

SZÉCHENYI 2020



EMBERI ERŐFORRÁSOK  
MINISZTERIUMA

# SZABADIDŐ, KÁBÍTÓSZERKÉP, GYERMEKVÉDELEM

## *A GYERMEKVÉDELMI SZAKELLÁTÁSBAN ÉLŐ FIATALOK DROGFOGYASZTÁSI ÉS SZABADIDŐ ELTÖLTÉSI SZOKÁSAI*

### Tanulmányok

Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei  
Gyermekvédelmi Központ és  
Területi Gyermekvédelmi Szakszolgálat

EFOP-1.8.9-17-2017-00011 „*Legyen más a szenvedélyed! 2*”



MAGYARORSZÁG  
KORMÁNYA

Európai Unió  
Európai Strukturális  
és Beruházási Alapok



**BEFEKTETÉS A JÖVŐBE**

## TARTALOM

<b>BEVEZETÉS</b>	<b>5</b>
<b>I. A BAZ MEGYEI GYERMEKVÉDELMI SZAKELLÁTÁS BEMUTATÁSA, JÓ GYAKORLATOK</b>	<b>8</b>
I.1. A GYERMEKVÉDELMI RENDSZER MŰKÖDÉSÉT SZABÁLYOZÓ JOGI HÁTTÉR	8
I.2. LAKÁS- ÉS GYERMEKOTTHONOK BEMUTATÁSA	9
I.2.1. HUMÁNERŐFORRÁS GAZDÁLKODÁS	13
I.2.2. TENDENCIÁK, STATISZTIKAI ADATOK	17
I.2.3. LAKÁS- ÉS GYERMEKOTTHONI HÁLÓZATÁBAN ELLÁTOTTAK SZÁMA	20
I.2.4. AZ ÚJONNAN BEKERÜLT GYERMEKEK JELLEMZŐI	21
I.2.5. KAPCSOLATTARTÁSOK JELLEMZŐI	23
I.2.6. HAZAGONDOZÁS	25
I.2.7. ISKOLÁZTATÁSI MUTATÓK	26
I.2.8. ENGEDÉLYNÉLKÜLI ELTÁVOZÁSOK	27
I.2.9. A GYERMEKEK, FIATAL FELNŐTTEK DROGHASZNÁLATA	30
I.2.10. MENTÁLHIGIÉNÉS SZOLGÁLTATÁSOK	32
I.3. JÓ GYAKORLATOK	33
I.3.1. KULTURÁLIS PROGRAMOK – „DOBOZ” MOZGÁSSZÍNHÁZ	34
I.3.2. PREVENCIÓS PROGRAMOK	35
I.3.3. „SZIVÁRVÁNY-HÍD”	37
I.3.4. AMADÉ SPECIÁLIS CSOPORT	39
I.4. VÉLEMÉNYEK, ELKÉPZELÉSEK	44
<b>II. AZ ÚJ PSZICHOAKTÍV SZEREK (ÚPSZ) ELTERJEDÉSE</b>	<b>50</b>
II.1. HERBÁL (BIOFŰ, MŰFŰ, SPICE)	53
II.2. KRISTÁLY	56
II.3. NEMZETKÖZI KITEKINTÉS	58
II.4. MAGYARORSZÁGI HELYZETKÉP	61
II.4.1. JOGI KERETEK	61
II.4.2. MAGYARORSZÁGI TENDENCIÁK	63
II.4.3. HAZAI KUTATÁSOK EREDMÉNYEI	64
<b>III. ÖSSZEHAONLÍTÓ ELEMZÉS</b>	<b>71</b>
III.1. BEVEZETÉS	71
III.1.1. A SZOCIALIZÁCIÓS SZÍNTÉR, A SZOCIALIZÁCIÓ JELENTŐSÉGE	73

III. 1.2. A SZABADIDŐELTÖLTÉSI ÉS DROGFOGYASZTÁSI SZOKÁSOKRA VONATKOZÓ SZAKIRODALOM ÉS KUTATÁSOK ÁTTEKINTÉSE	77
III. 2. KUTATÁS MÓDSZERTANA	93
III.2.1. HIPOTÉZIS	93
III.2.2. A KUTATÁS CÉLJA, HELYSZÍNE, MINTAVÉTEL	94
III. 3. KUTATÁSI EREDMÉNYEK	97
III.3.1. DEMOGRÁFIAI ADATOK	97
III.3.2. SZABADIDŐS TEVÉKENYSÉGEK	100
III.3.3. DROGFOGYASZTÁSI SZOKÁSOK	118
III.3.4. DROGFOGYASZTÁS ÉS SZABADIDŐ KAPCSOLATA A GYERMEKVÉDELEMBEN	146
III.3.5. HIPOTÉZISEK ÁTTEKINTÉSE	151
<b>IV. SZERFOGYASZTÓ A GYERMEKVÉDELMI INTÉZMÉNYBEN</b>	<b>154</b>
IV.1. KUTATÁSOK, SZAKIRODALMI ÁTTEKINTÉS	154
IV.2. A KUTATÁS KÖRÜLMÉNYEI	156
IV.3. A KUTATÁS EREDMÉNYEI	163
<b>V. ÖSSZEĞZÉS</b>	<b>176</b>
<b>MELLÉKLET</b>	<b>184</b>
JOGSZABÁLYI HÁTTÉR	184
<b>RÖVIDÍTÉSEK, FOGALMAK JEGYZÉKE</b>	<b>188</b>
<b>IRODALOMJEGYZÉK</b>	<b>189</b>

*„Az egyéni választások – tudunk róla vagy sem – többnyire  
a családi múlt háttéréből történnek.”*

*Boreczky Ágnes*  
(nevelésszociológus)

## BEVEZETÉS

Az elmúlt évtizedekben végzett normálpopulációs vizsgálatok a szenvedélyszerhasználat növekvő tendenciáját jelzik, és egybehangzóan rámutatnak, hogy azok a fiatalok, akiknek a nevelésében aktuálisan nem vesz részt vér szerinti szülő, a különböző szenvedélymagatartásoknak való kitettség szempontjából az átlagosnál egyértelműen veszélyeztetettebbek.

A gyermekotthonban élő fiatalok szerhasználat tekintetében különösen veszélyeztetett csoportnak számítanak. Az állami gondozásban nevelkedő fiatalok esetében a tiltott szerek fogyasztásának prevalenciája 1995 és 2003 között három és félszeresére nőtt.<sup>1</sup>

Azon gyermekek számára, akik nem vér szerinti szüleikkel nevelkednek, helyettesítő védelmet kell biztosítani. Erre akkor van szükség, ha a gyermeket családja súlyosan veszélyezteti, illetve, ha azt a fiatakorú saját deviáns magatartása indokolja. A Gyermekvédelmi törvény előírja a családjukat átmenetileg, vagy tartósan nélkülözni kényszerülő gyermekek számára a gyermekvédelmi szakellátás biztosítását.

A gyermek- és ifjúságvédelem olyan intézményrendszer, amelynek célja a gyermekek családban történő nevelkedésének elősegítése, veszélyeztetettségük megelőzése és megszüntetése. Ezentúl további feladata azoknak a gyermekeknek a helyettesítő védelme és a gondozásukról, nevelésükről történő gondoskodás, akik hatósági intézkedés következtében kikerülnek vér szerinti családjukból.

A gyermekvédelmi szakellátás rendszerében nevelésbe vett gyermekek nevelőszülőkhöz vagy gyermekotthonokba kerülnek.

A család nélkül nevelkedő fiatalok emocionális kontrollja eltér a családban élő kortársaknál mért értékektől, a mentális állóképességük alacsonyabb szintű. Az állami gyermekvédelemben nevelkedettek későbbi társadalmi beilleszkedése, az életben való boldogulása más kortárs csoportoktól eltérően, lényegesen nehezebb és körülményesebb.

---

<sup>1</sup> ELEKES – PAKSI, 2005: 1. o.

**JELEN TANULMÁNY NÉGY EGYMÁSSAL ÖSSZEFÜGGŐ TERÜLETET ÉRINT:**

I. *Gyermekvédelmi szakellátás aktuális helyzete, illetve jó gyakorlatok Borsod–Abaúj–Zemplén Megyei Gyermekvédelmi Központ és Területi Gyermekvédelmi Szakszolgálat intézményeiben.*

Az otthonot nyújtó ellátások közül részletesebben bemutatjuk a lakás- és gyermekotthonok működését, szakemberellátását, az ebből fakadó nehézségeket, az ott lakó gondozottak jellemzőit. Kitérünk az otthonok szakmai programjaira, kiemelve néhány jó gyakorlatot. Felvázoljuk a szakemberek véleményét a droghasználat okozta problémákkal kapcsolatban és bemutatjuk a prevenció ötleteiket.

II. *Az új pszichoaktív szerek (designer drogok) elterjedésével, használatával kapcsolatos helyzetfelmérés, a nemzetközi és hazai helyzet bemutatása.*

Magyarországon – az Európai Unió több más országához hasonlóan – komoly aggodalomra ad okot az új pszichoaktív szerek megjelenése és gyors elterjedése. E fejezet epidemiológiai helyzetképet tár az olvasó elé, mely az elmúlt évek nagymintás kutatásai révén bemutatja, hogy az új pszichoaktív szerek előfordulási gyakorisága, pozíciója miként alakult a szerstruktúrában. Jóllehet az epidemiológiai adatok alapján nem úgy tűnik, hogy a szerhasználók körében ezek a drogok lennének a legnépszerűbbek, ugyanakkor a fiatalok – középiskolás populáció – és a felnőttek körében végzett vizsgálatok is egybehangzóan arra engednek következtetni, hogy ezek a szerek első megjelenésük után hét-nyolc évvel már a 3–5. helyen állnak a leginkább preferált pszichoaktív szerek között.

A feltárt adatok azt is meggyőzően mutatják, hogy a piac viselkedése leköveti a szabályozási törekvéseket. Egy szer vagy törzsképlet kontroll alá vonása kétségkívül mérsékli az adott szer piaci előfordulási gyakoriságát, ugyanakkor hamarosan egy újabb és az eddigieknél még kevésbé ismert, ezért kockázatosabb szer piaci megjelenését provokálja.

III. *Összehasonlító kutatás.*

A kutatás célja a gyermekvédelmi szakellátásban ellátottak és a szakellátáson kívüli fiatalok droghasználati és szabadidő-eltöltési szokásainak összehasonlító elemzése. A kutatás keretében megvizsgáltuk, hogy milyen különbségek és szignifikáns eltérések

vannak a gyermek- és lakásotthonban elhelyezett, valamint a hagyományos családban nevelkedő fiatalok szabadidő eltöltési és drogfogyasztási szokásai között.

*IV. A negyedik fejezet bemutatja, hogy egy-egy drogfogyasztó milyen terhet jelent a nevelő közegre, környezetére, és a társadalom egészére nézve a szakemberek véleménye alapján.*

A gyermek- és lakásotthonokban dolgozók körében végzett kérdőíves kutatás eredményeinek bemutatása, mely feltérképezte a szakemberek, fiatalok droghasználatával összefüggő tudását, ismereteit és az ennek kapcsán kialakuló nehézségeket.

## I. A BAZ MEGYEI GYERMEKVÉDELMI SZAKELLÁTÁS BEMUTATÁSA, JÓ GYAKORLATOK

A Gyermekvédelemről és a Gyámügyi Igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény (Gyvt.) értelmében alapvető kívánalom, hogy a gyermekek és a családjaik minden segítséget megkapjanak ahhoz, hogy a gyermekek családban nevelkedhessenek. Vannak azonban olyan esetek, amikor különböző okok következtében a gyermek nem maradhat saját szüleivel. A Gyvt. a családjukat átmenetileg, vagy tartósan nélkülözni kényszerülő gyermekek számára a gyermekvédelmi szakellátás biztosítását írja elő. A személyes gondoskodást nyújtó szakellátás keretébe az otthont nyújtó ellátás, az utógondozói ellátás, valamint a területi gyermekvédelmi szakszolgáltatás tartozik.

### A GYERMEKVÉDELMI INTÉZMÉNYEK AZ ALÁBBI FELADATOKAT LÁTJÁK EL:

- A 0-18 éves korú átmeneti és tartós nevelésbe vett gyermekek teljes körű ellátása, törvényes képvisellete, szükségletüknek megfelelő gondozása, nevelése, tankötelezettségük biztosítása, önálló életvitelük elősegítése, otthont nyújtó ellátása.
- A gyermekvédelmi gondoskodásban nagykorúvá vált – 18-25 éves korú – fiatal felnőttek utógondozása, a gyámhivatal elrendelése alapján utógondozói ellátása.

### I.1. A GYERMEKVÉDELMI RENDSZER MŰKÖDÉSÉT SZABÁLYOZÓ JOGI HÁTTER

A gyermekvédelmi rendszer működtetése állami és önkormányzati feladat, melyben egyaránt részt vesznek civil és egyházi szervezetek. A rendszer jogi hátterét sokrétű szabályozás határozza meg. A „*gyermekvédelmi rendelkezések*” speciális szabályozásai a legkülönbözőbb ágazati jogszabályokban – egészségügyi, köznevelési, fogyatékosügyei, szociális stb. terület – jelennek meg.

### A GYERMEKVÉDELMI ÉS GYÁMÜGYI IGAZGATÁS SZEMPONTJÁBÓL LÉNYEGES JOGSZABÁLYOK:

- A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény (Gyvt.)
- A gyámhatóságokról, valamint a gyermekvédelmi és gyámügyi eljárásról szóló 149/1997. (IX. 10.) Korm. rendelet (Gyer.)



- A gyermekvédelmi és gyámügyi feladat- és hatáskörök ellátásáról, valamint a gyámhatóság szervezetéről és illetékességéről szóló 331/2006. (XII. 23.) Korm. rendelet (Gyár.)
- A Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (Ptk.): Második Könyv – Az ember, mint jogalany; Negyedik Könyv – Családjog
- A közigazgatási hatósági eljárás és szolgáltatás általános szabályairól szóló 2004.évi CXL. törvény (Ket.)

Magyarországon a szociális és gyermekvédelmi ellátórendszerben az elmúlt években jelentős átalakulások mentek végbe. Többek között meghatározó változás volt, hogy 2012. január 1-jével a megyei önkormányzatok konszolidációjáról, a megyei önkormányzati intézmények és a Fővárosi Önkormányzat egyes egészségügyi intézményeinek átvételéről szóló 2011. évi CLIV. törvény alapján a megyei önkormányzatok fenntartásában lévő szociális és gyermekvédelmi intézmények állami fenntartásba kerültek.

2013. január 1-jétől ugyancsak állami kötelezettséggé vált a szenvedélybeteg, a pszichiátriai beteg és a fogyatékos személyek átmeneti és tartós bentlakást nyújtó ellátásának megszervezése és az intézmények fenntartása.

Az állam fenntartói feladatait a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóságról szóló 316/2012. (XI. 13.) Korm. rendelet szerint 2013. január 1-jétől az Emberi Erőforrások Minisztériuma közvetlen irányítása alatt álló Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság látja el, amely központi szervből, valamint megyei és fővárosi kirendeltségekből áll.

## I.2. LAKÁS- ÉS GYERMEKOTTHONOK BEMUTATÁSA

Ennek a fejezetnek a megírásához a BAZMGYK–TEGYESZ által az elmúlt három évben (2017-2019) készített szakmai beszámolókat használtuk fel.<sup>2</sup> A Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Kirendeltségének fenntartásában három szociális és két gyermekvédelmi intézmény, valamint azok telephelyei működnek. A Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Gyermekvédelmi Központ és

<sup>2</sup> BORSOD-ABAÚJ-ZEMPLÉN MEGYEI GYERMEKVÉDELMI KÖZPONT ÉS TERÜLETI GYERMEKVÉDELMI SZAKSZOLGÁLAT

Területi Gyermekvédelmi Szakszolgálat által fenntartott gyermekvédelmi intézményekben 1500 gyermek és fiatalosú ellátása biztosított.

Az intézmény Borsod–Abaúj–Zemplén Megye területén és illetékességgel látja el a gyermekvédelmi gondoskodás körébe tartozó gyermekvédelmi szakellátásokat az alábbiak szerint:

- *területi gyermekvédelmi szakszolgáltatás,*
- *otthont nyújtó ellátás,*  
(nevelőszülői hálózat, valamint lakás és gyermekotthonok működtetése)
- *utógondozói ellátás.*

A Borsod–Abaúj–Zemplén Megyei Gyermekvédelmi Központ és Területi Gyermekvédelmi Szakszolgálat 29 engedélyes szolgáltatással rendelkezik:

- *7 Gyermekotthon:* 1 Különleges Gyermekotthon, 1 Befogadó Otthon, 2 Gyermekotthon speciális csoporttal, 3 Gyermekotthon
- *20 Lakásotthon:* 11 Különleges Lakásotthon, 8 Lakásotthon, 1 Utógondozói Lakásotthon
- *1 Szakszolgálat*
- *1 Külső férőhely*
- *1 Nevelőszülői Hálózat*

AZ OTTHONT NYÚJTÓ ELLÁTÁSOK KÖZÜL A LAKÁS- ÉS GYERMEKOTTHONOK MŰKÖDÉSÉT MUTATJUK BE, TEKINTETTEL ARRA, HOGY A TANULMÁNYBAN PUBLIKÁLT KUTATÁSOK ERRE AZ ELLÁTÁSI FORMÁRA FÓKUSZÁLNAK.

Az otthont nyújtó ellátás keretében az intézmény biztosítja az ideiglenes hatállyal elhelyezett, nevelésbe vett gyermekek számára az életkoruknak és szükségleteiknek megfelelő teljes körű ellátást, a családi környezetbe történő visszahelyezés előkészítését, illetve a gyermekek családi kapcsolatainak ápolását segítő támogatást. Amennyiben ez nem lehetséges, abban az esetben biztosítja számukra az örökbefogadás elősegítését és a családjukba történő visszailleszkedéshez szükséges utógondozást, utógondozói ellátást.

Az otthont nyújtó ellátás keretében különleges ellátást biztosítanak a tartósan beteg, illetve fogyatékos, vagy koruk miatt sajátos szükségletekkel bíró három év alatti gyermekek számára, továbbá speciális ellátást biztosítanak:

- a súlyos személyiség fejlődési, érzelmi élet- és impulzus kontroll zavarokkal küzdő, illetve súlyos pszichotikus tüneteket mutató gyermekek (együtt: súlyos pszichotikus tüneteket mutató),
- a súlyos magatartási és beilleszkedési zavarokat vagy súlyos antiszociális viselkedési formákat tanúsító gyermekek (együtt: súlyos disszociális tüneteket mutató),
- az alkohol, drog és egyéb pszichoaktív szert használó gyermekek (együtt: pszichoaktív szert használó) számára.

### GYERMEKOTTHON

Megszakítás nélküli munkarend szerint működő bentlakásos gyermekintézmény, amely a gondozott gyermekek számára alaptevékenységként biztosítja az otthont nyújtó, illetve a fiatal felnőttek számára az utógondozói ellátást. Szükség esetén külső férőhelyeket működtet. A gyermekotthonok legalább 12, legfeljebb 48 fő ellátására alkalmasak.

A gyermekotthonokban a gyermekek csoportokban élnek: egy csoport létszáma maximum 12 fő lehet. A gondozást-nevelést szakképzett nevelő(k)ből, gyermekfelügyelőkből és gyermekvédelemi asszisztensekből álló munkacsoport biztosítja. Rajtuk kívül minden gyermekotthonban dolgozik családgondozó, utógondozó, pszichológus és fejlesztő pedagógus is.

### LAKÁSOTTHON

A gyermekotthon sajátos formája a lakásotthon, amely önálló lakásban vagy családi házban legfeljebb 12 gyermek részére nyújt ellátást, családi körülményeket biztosítva. A lakásotthonokban kialakított csoportgazdálkodás pedagógiai célja a családi háztartás vezetésének modellezése annak érdekében, hogy a gondozott gyermek későbbi felnőtt életében képessé váljon saját háztartás vezetésére.

A lakásotthoni csoportokban elhelyezett gyerekekkel általában 6 munkatársból álló nevelői team foglalkozik. A speciális ellátás egyaránt kiterjed a gyermek korához, állapotához és szükségleteihez igazodó oktatásra, szakképzésre, foglalkoztatásra,

valamint ápolására, szocializációjára és reszocializációjára, továbbá rehabilitációs és rehabilitációs kezelésére is.

A szakmai egységek munkáját szakmai egység-vezetők irányítják. A szakmai egységen belül az egyes lakásotthonokat lakásotthoni nevelő, a gyermekotthoni csoportokat csoportvezető nevelő irányítja.

Az intézmény infrastruktúráját – a székhely kivételével – a lakás és gyermekotthoni hálózat épületei, épületegyütteseinek jelentik. Az intézmény lakás és gyermekotthoni hálózata Miskolc és Borsod–Abaúj–Zemplén Megye területén 12 szakmai egységet működtet, melyből 6 gyermekotthonokat, 6 pedig lakásotthonokat fog össze.

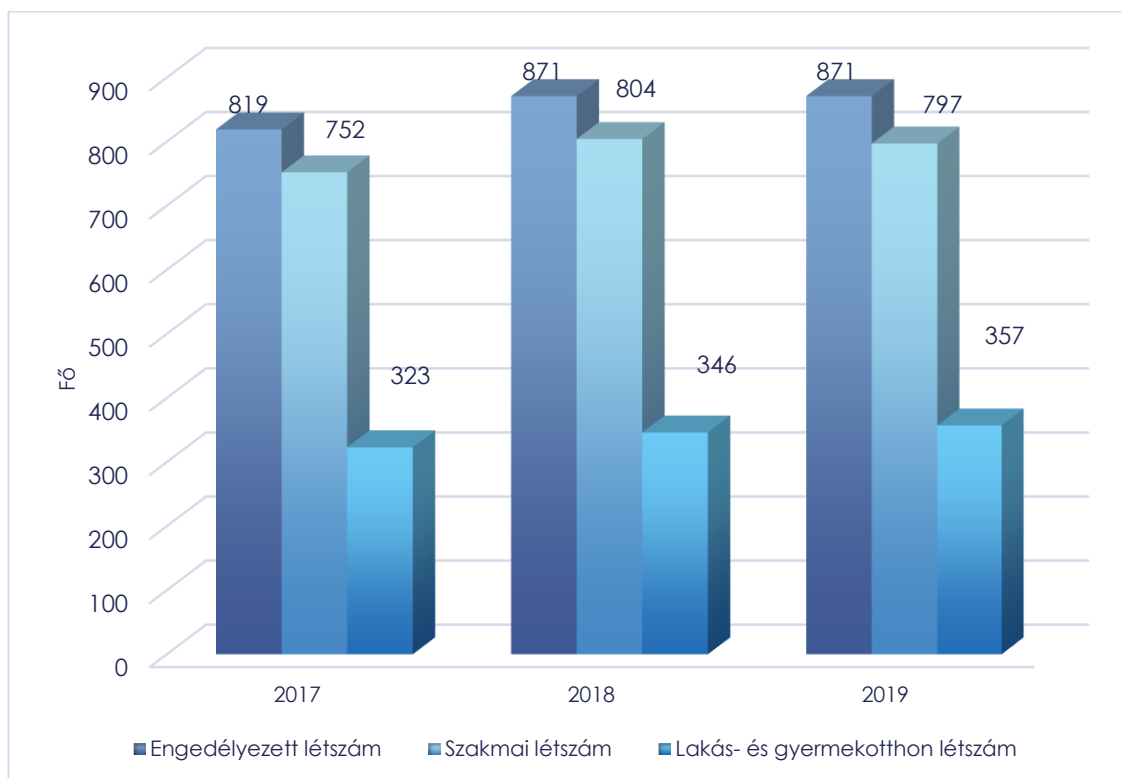
#### SZAKMAI EGYSÉGEK

- DIÓSGYŐRI LAKÁSOTTHONOK SZAKMAI EGYSÉG
- ALSÓZSOLCAI LAKÁSOTTHONOK SZAKMAI EGYSÉG
- GIRINCI KÜLÖNLEGES LAKÁSOTTHONOK SZAKMAI EGYSÉG
- TORNANÁDASKAI KÜLÖNLEGES LAKÁSOTTHONOK SZAKMAI EGYSÉG
- KURITYÁNI KÜLÖNLEGES LAKÁSOTTHONOK SZAKMAI EGYSÉG
- ALSÓZSOLCAI GYERMEKOTTHON SZAKMAI EGYSÉG
- GÖNCI GYERMEKOTTHON SZAKMAI EGYSÉG
- ARANYHÍD GYERMEKOTTHON ÉS LAKÁSOTTHON SZAKMAI EGYSÉG
- FRUSKA GYERMEKOTTHON SZAKMAI EGYSÉG
- JUNIOR GYERMEKOTTHON SZAKMAI EGYSÉG
- NAGYBARCAI KÜLÖNLEGES GYERMEKOTTHON SZAKMAI EGYSÉG
- NAGYBARCAI LAKÁSOTTHONOK ÉS KÜLÖNLEGES ELLÁTÁST NYÚJTÓ GYERMEKCSOPORTOK SZAKMAI EGYSÉG

## I.2.1. HUMÁNERŐFORRÁS GAZDÁLKODÁS

Az 1. ábrán látható, hogy az elmúlt években a humánerőforrás gazdálkodásban létszámbővülés tapasztalható: nőtt az engedélyezett szakmai álláshelyek létszáma, beleértve a lakás- és gyermekotthonok státuszait is.

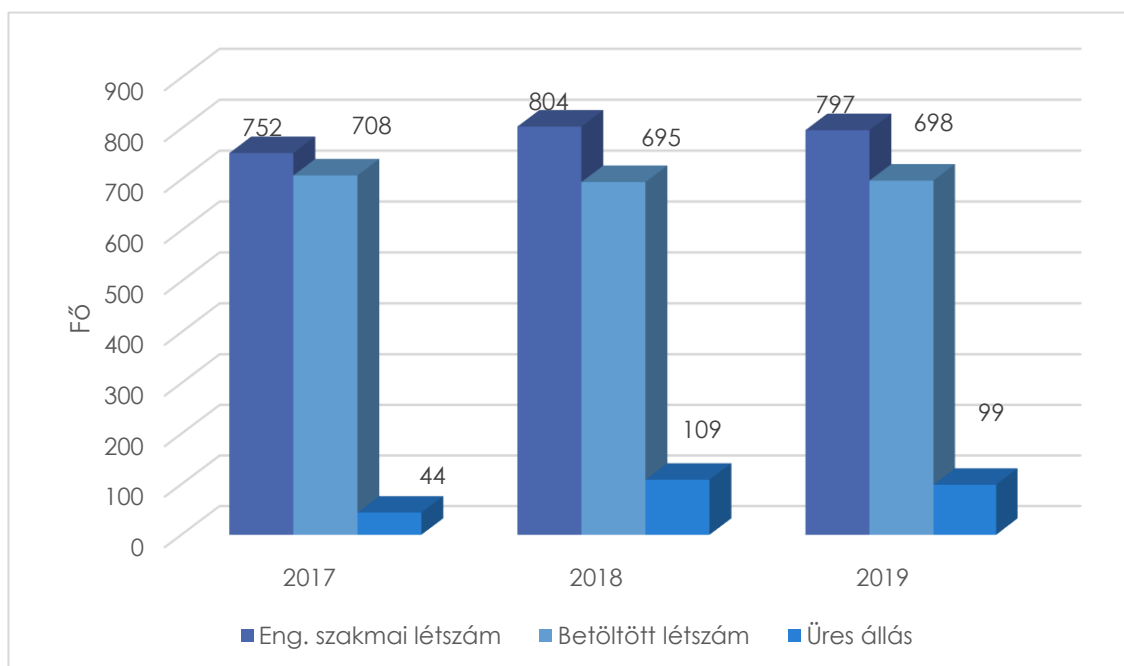
1. ÁBRA  
ENGEDÉLYEZETT ÁLLÁSHELYEK ÉVES ALAKULÁSA



Ugyanakkor folyamatos gondot jelent a tartósan üres álláshelyek és a megbízási szerződéssel foglalkoztatottak álláshelyeinek betöltése. A státuszok jelentkezők hiányában gyakran nem kerülnek betöltésre, az állásportálon történő hirdetések sokszor eredménytelenek. E jelenség nem helyi sajátosság, hanem általános, országos tendencia.

Ugyanakkor az adatokból kirajzolódó tendenciák (2. ábra) kezelésére intézményi szinten korlátozottak a lehetőségek. A strukturális problémák tartós megoldása ágazatirányítási és fenntartói döntéseket, valamint jogszabályváltozásokat igényel.

2. ÁBRA  
BETÖLTÖTT LÉTSZÁM ALAKULÁSA



A 2017. évihez képest megnövekedett üres álláshelyek száma a Szerencsi Idősek Otthonának átadásából ered: az engedélyezett létszám 52 fővel emelkedett.

#### BETÖLTETLEN ÁLLÁSHELYEK:

- 2019-ben négy nem működő lakásotthon/gyermekotthoni csoport volt az intézményben (19 fő).
- Tartósan betöltetlen álláshelyek: pszichológus, orvos, dietetikus. Ezeken a státuszokon jelenleg is tartósan megbízási szerződéssel foglalkoztatnak dolgozókat (10 fő).
- További betöltetlen szakmai státuszok: nevelőszülő (jelenleg közel 40 fő), gyermekvédelmi gyámi státuszok, fejlesztőpedagógus, gyermekfelügyelő, nevelőszülői tanácsadó, családgondozó, gyógypedagógus, nem szakmai státuszok.

További gondot jelent, hogy több területen/településen szakképzettséggel rendelkező nevelőt – megfelelő képesítésű jelentkező hiányában – tartósan már nem tudnak foglalkoztatni. Így van olyan nevelői státusz, amely gyermekfelügyelői végzettségű munkatárssal került betöltésre.

2019-ben a munkakör betöltéséhez jogszabályban előírt szakképesítéssel 542 fő rendelkezett.<sup>3</sup>

- *Ebből közalkalmazott:* 389 fő
- *Nevelőszülő:* 153 fő

Képesítés megszerzésére kötelezett: 115 fő

- A munkakör betöltéséhez kinevezésben meghatározott képesítési előírással rendelkezik: 34 fő közalkalmazott.
- A munkakör betöltéséhez jogszabály alapján képzésre kötelezett (nevelőszülő): 81 fő.

A 2018 évhez képest a nevelőszülők vonatkozásában a jogszabályban előírt képesítéssel nem rendelkező alkalmazottak száma jelentős mértékben, 21 fővel emelkedett. Ehhez részben hozzájárult a KOP-képzések átmeneti felfüggesztése. A közalkalmazottak esetében a szakképzetlenek aránya összességében nem emelkedett, ugyanakkor a szakképzettséggel nem rendelkező, új felvételre kerülő alkalmazottak aránya emelkedő tendenciát mutat. Szakképzetlen munkaerő felvétele – képesített jelentkezők hiányában – különösen a megüresedő kisgyermeknevelő és gyermekfelügyelő munkakörök esetében jellemző.

A fluktuáció mértéke az engedélyezett létszámhoz viszonyítva tavaly 18,71% volt, mely a 2018 évi adatokhoz képest 1,72%-os emelkedést mutat. 2019-ben a fluktuáció különösen az új – sokszor kényszermegoldásból alkalmazott – dolgozók esetében volt magas: egy éven belül 40 főnek szűnt meg a jogviszonya, akik közül 35 főnek még a próbaidő letelte előtt. A legnagyobb fluktuáció a gyermekfelügyelő munkakörben tapasztalható: a jogviszonya 21 gyermekfelügyelőnek és 6 nevelő munkakörben foglalkoztatott munkavállalónak már a próbaidő alatt megszűnt.

A fenti adatok egyértelműen rávilágítanak arra, hogy az intézményrendszerben az egyik legnagyobb problémát a humán erőforrás elégtelensége jelenti, egyes

---

<sup>3</sup> 2018-ban ez az adat 537 fő volt.

tagintézmények esetében gyakran kritikus, a hatékony működést veszélyeztető helyzetet előidézve.

A PROBLÉMA OKAI:

- a szakember hiány következtében sokasodó üres álláshelyek nagy száma
- az egyre növekvő fluktuáció
- egyes munkakörök jogszabályi változás következtében történő megszüntetése (pl. családgondozói munkakör megszüntetése a lakás és gyermekotthonokban)
- elégtelen szakmai létszám előírások

A szakemberek pályaelhagyása tömeges. Az üres álláshelyek betöltése egyre nehezebb, egyes földrajzi területeken, illetve egyes munkakörökben napjainkra gyakorlatilag lehetlenné vált. Különösen annak tükrében kritikus a helyzet, hogy e folyamattal ellentétben, az intézményrendszerben ellátott fiatalok száma folyamatosan növekszik.



## I.2.2. TENDENCIÁK, STATISZTIKAI ADATOK

A Borsod- Abaúj- Zemplén megyei gyermekvédelmi szakellátásban élő fiatalok létszáma évek óta folyamatosan emelkedő tendenciát mutat. Miközben a megyei szakellátás rendszer 2012-ben 1956 kiskorú és 243 utógondozott teljes körű ellátását biztosította, addig 2019. december 31.-én az ideiglenes hatállyal elhelyezett, valamint nevelésbe vett kiskorúak száma 2492 főre emelkedett. E tendencia már az előző évtized elején megfigyelhető volt: 2012 és 2013 között 52 fővel, 2013 és 2014 között már közel 150 fővel nőtt az ellátotti létszám. Az elmúlt hat év adatait vizsgálva megállapítható, hogy az utógondozói ellátásban részesülők számának csökkenése, illetve stagnálása mellett, a kiskorúak számának szignifikáns növekedése figyelhető meg.

A folyamat – amennyiben nem történik érzékelhető változás a prevenció és a gyermekjóléti alapellátások terén – a jövőre nézve is prognosztizálható, mely azért is figyelemre méltó, mert az érintett életkori populáció aránya az össznépeségen belül csökken.

1. TÁBLÁZAT  
2019. DECEMBER 31-I LÉTSZÁM BORSOD-ABAÚJ-ZEMPLÉN MEGYÉBEN  
A SZAKELLÁTÁSBAN ÉLŐ GYERMEKEK SZÜKSÉGLET ÉS OTTHONT  
NYÚJTÓ ELLÁTÁSI FORMA SZERINTI MEGOSZLÁSA<sup>4</sup>

MEGNEVEZÉS	NORMÁL SZÜKSÉGLETŰ ELLÁTOTTAK	KÜLÖNLEGES SZÜKSÉGLETŰEK	SPECIÁLIS SZÜKSÉGLETŰEK	UTÓGONDOZÓI ELLÁTOTTAK	ÖSSZESEN
NEVELŐSZÜLŐI HÁLÓZAT	1281	573	0	103	<b>1957</b>
INTÉZMÉNYEK	387	221	30	49	<b>687</b>
MINDÖSSZESEN	<b>1668</b>	<b>794</b>	<b>30</b>	<b>152</b>	<b>2644</b>

A megyében a szakellátásban élő gyermekek 74%-a nevelőszülőknél nevelkedik. Ez az adat a 2018 évihez képest 1%-os emelkedést mutat. Az adatok részletesebb

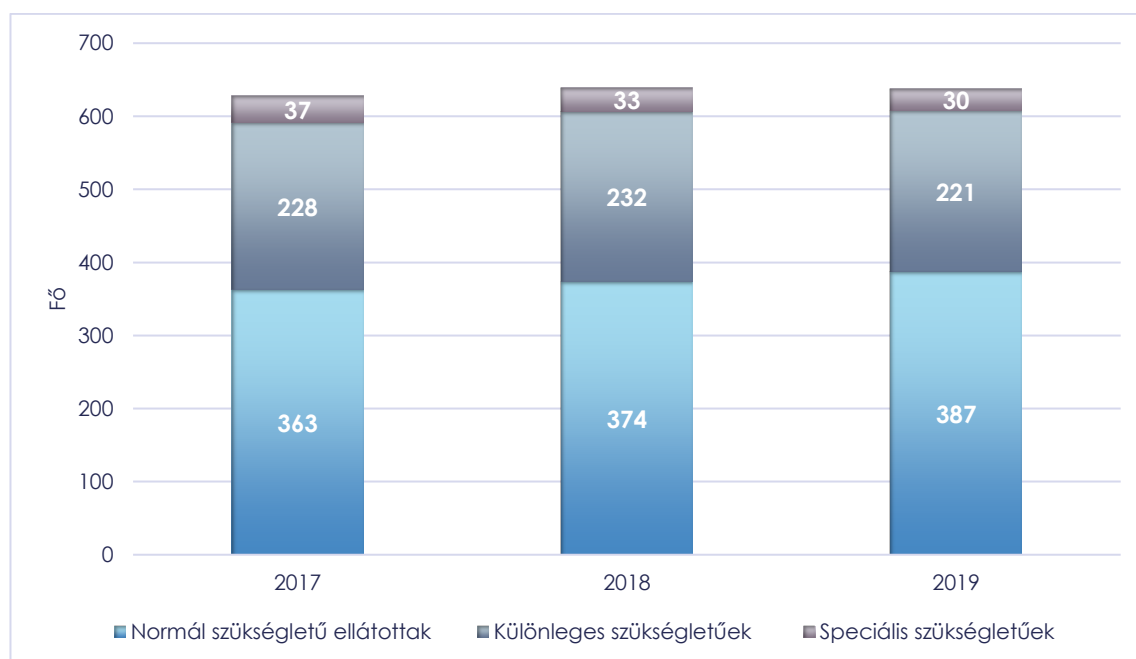
<sup>4</sup> FORRÁS: BAZMGYK–TEGYESZ 2019. ÉVI SZAKMAI BESZÁMOLÓJA, 19. O.

elemzése során azonban kitűnik, hogy amíg a normál szükségletű gyermekek 76,8%-a és a különleges szükségletű gyermekek 72%-a nevelőszülőknél él, addig *a speciális szükségletű ellátottak tekintetében gyakorlatilag kizárólagos az intézményes ellátás. A speciális szükségletű gyermekek 2019 évben 100%-ban intézményes elhelyezésben részesültek! Mindemellett a tartós betegség, fogyatékoság miatt különleges szükségletű gyermekek esetében is domináns az intézményes elhelyezés.*

A 2018. évi adatokkal összevetve a nevelőszülőnél elhelyezett normál szükségletű gyermekek aránya nem változott, a különleges szükségletű gyermekek esetében viszont 2%-os emelkedés tapasztalható.

A megyében a társadalmi és jogszabályi elvárásoknak megfelelően prioritást élvez a családi környezetben – nevelőszülői családokban történő – elhelyezés. Ugyanakkor egyre nagyobb nehézséget okoz a különleges szükségletű – a fogyatékkal élő, a magasabb életkorú, és különösen a speciális szükségletű – gyermekek elhelyezése, számukra személyiségállapotuknak és szükségleteiknek megfelelő férőhely megtalálása, biztosítása.

3. ÁBRA  
AZ INTÉZMÉNYBEN ÉLŐ GYERMEKEK SZÜKSÉGLET SZERINTI  
MEGOSZLÁSÁNAK VÁLTOZÁSA



### KÜLÖNLEGES SZÜKSÉGLET

A fogyatékos, tartósan beteg gyermeknek joga van a fejlődését és a személyisége kibontakozását segítő különleges ellátáshoz. A szükségletre való jogosultság tekintetében az előző évhez képest nem tapasztalható jelentős változás. 2019-ben a Szakértői Bizottság folyamatosan végrehajtotta az ellátás megállapítását, illetve felülvizsgálatát. A bizottság önálló, illetve szakmai véleményhez mellékelt javaslat formájában 149 gyermek esetében hozott döntést.

### SPECIÁLIS SZÜKSÉGLET

Speciális ellátási szükséglet megállapítása a Gyvt. 53 § (2) bekezdésében meghatározott vezető tünetek alapján történik. Az érintett időszak adatai alapján megállapítható, hogy továbbra is vezető tünet a súlyos disszociális magatartás. 2019-ben, az előző év adataihoz viszonyítva ***a rendszeres pszichoaktív szer használat miatt megállapított speciális ellátási szükséglet emelkedő tendenciát mutatott.*** A vizsgálatok eredményei, illetve a tapasztalatok azt igazolták, hogy az intézményes keretek között élő gyermekek esetében a deviáns magatartási formák magasabb arányban fordultak elő. ***A pszichoaktív szerek kipróbálási aránya, alkalomszerű fogyasztása magas, a kortárs közösség befolyása a csoportnormához való alkalmazkodás hatására erőteljesen érvényesül.***

Az otthont nyújtó ellátásban nevelkedő, szerhasználattal érintett gyermekekkel foglalkozó szakemberek alap-, és szakmai továbbképzése jelenleg országosan nem biztosított. A szakemberek szerint a szakmai fejlődés érdekében indokolt a gyermekekkel való megfelelő foglalkozásra felkészítő, gyakorlatorientált, akkreditált képzések kidolgozása és a képzésekhez való hozzáférés biztosítása.

## I.2.3. LAKÁS- ÉS GYERMEKOTTHONI HÁLÓZATÁBAN ELLÁTOTTAK SZÁMA

A lakás és gyermekotthoni férőhelyek kihasználtsága nagyon magas, ugyanakkor a különleges szükségletű ellátottak számára biztosított férőhelyek tekintetében – Nagybarca, Girincs, Tornanádaska, Kurityán – jelentős hiány mutatkozik. A Nagybarcai Különleges Gyermekotthon kihasználtsága kirívóan magas volt: 2017 első felében megközelítette a 180%-ot, azonban ez az arány az inaktív átmeneti gondozást biztosító férőhelyek miatt valamelyest kedvezőbbnek mutatkozott.

2. TÁBLÁZAT  
AZ ÖSSZES ELLÁTOTT MEGOSZLÁSA ÉLETKOR SZERINT  
(2017-2019)

Létszám Korcsoport	2017 (fő)	2018 (fő)	2019 (fő)
0-3 év	50	52	52
3-6 év	6	6	9
6-14 év	47	132	155
14-18 év	273	188	168
18 év felett	42	41	33
Összesen	418	419	417

A helyzet 2018-ban rendeződött, és kisebb ingadozásokkal 2019-ben is fennmaradt. A megyében ez elsősorban a gyermekvédelmi szakellátás területére belépő új szolgáltatóknak köszönhető, hiszen a beáramlás évek óta emelkedő tendenciát mutat, és különösen magas a 0–3 éves korosztály vonatkozásában.

A gyermek- és lakásotthonok működő férőhelyeinek kihasználtsága folyamatosan 100% körül mozog. Ugyanakkor a rendelkezésre álló férőhelyek száma és struktúrája nem követi a szakellátásba kerülő gyermekek számát és összetételét: mindkét tekintetben egyaránt beszélhetünk mennyiségi és minőségi problémáról is.

LEGGYAKRABBAN FELMERÜLŐ ELHELYEZÉSI PROBLÉMÁK:

- A magas férőhely kihasználtság miatt gondot jelent a nagy testvérsorok együttes elhelyezése.
- A szakellátásban lévő anyák és gyermekeik együttes elhelyezése nehezen megoldható.
- Magas a kamasz korosztály – különösen a 16. életévét betöltött, már nem tanköteles – fiatalok beáramlása az intézményi rendszerbe. Többségük nagyon rossz pszichés állapotban kerül a gyermekvédelmi szakellátás rendszerébe, ezért a lakás és gyermekotthonok gyermekközösségébe való beilleszkedésük szinte lehetetlen. A jelenlegi személyi, tárgyi és szakmai feltételek között az intézményegységek nem – vagy csak korlátozottan – tudnak számukra megfelelő segítséget nyújtani.
- Egyre többször jelent problémát a nem életkoruk miatt különleges szükségletű gyermekek számára adekvát férőhely biztosítása. Jelentősen megemelkedett az életkoruk miatt különleges szükségletű (0–3 éves) gyermekek szakellátásba kerülése, ugyanakkor időszakos elhelyezésük megfelelő nevelőszülő hiányában szintén számos nehézséget okoz.

I.2.4. AZ ÚJONNAN BEKERÜLT GYERMEKEK JELLEMZŐI

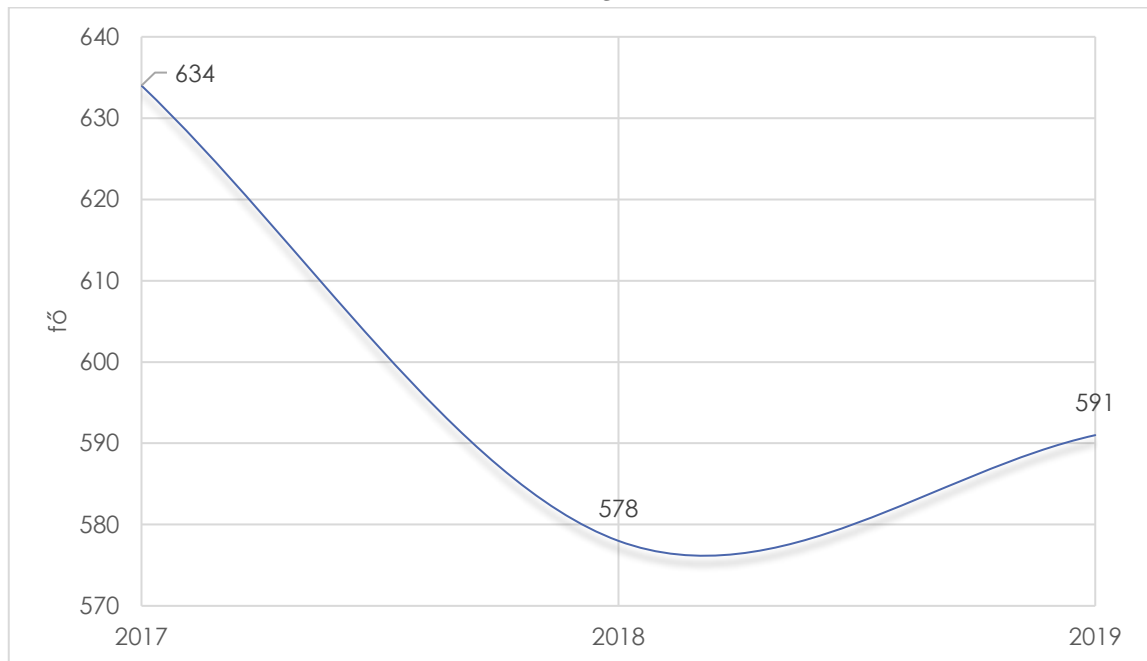
A gyermekvédelmi szakellátásba kerülők létszáma folyamatosan növekszik, mely a jövőben is prognosztizálható. A szakemberek szerint mindez már önmagában is felhívja a figyelmet a gyermekjóléti alapellátás nehézségeire, elégtelen működésére, az időben történő probléma felismerés és az összehangolt, megfelelő beavatkozások hiányára.

Magas a kamasz korosztály – a szakemberek által sok esetben indokolatlannak, illetve megkésettnek tartott – beáramlása, különösen a 16. életévét betöltött, már nem tanköteles fiatalok vonatkozásában. 2018-ban az összes beutalás 5%-a, 2019-ben pedig már 6,5%-a tartozott ebbe a korosztályba. *A fiatalok többsége nagyon rossz pszichés állapotban, környezetét veszélyeztető magatartási problémákkal, rendszeres drogfogyasztóként került a gyermekvédelmi szakellátás rendszerébe.*

A lakás- és gyermekotthonok gyermekközösségébe való beilleszkedésük nagyon nehéz, a legtöbb esetben gyakorlatilag lehetetlen. A sokszor agresszív magatartásukkal,

már kialakult viselkedési mintáikkal, alkohol és drogfogyasztással veszélyt jelentenek a gyermekközösségekre.

4. ábra  
AZ INTÉZMÉNYBE ÚJONNAN BEKERÜLTEK SZÁMÁNAK ALAKULÁSA  
AZ ELMÚLT 3 ÉVBEN



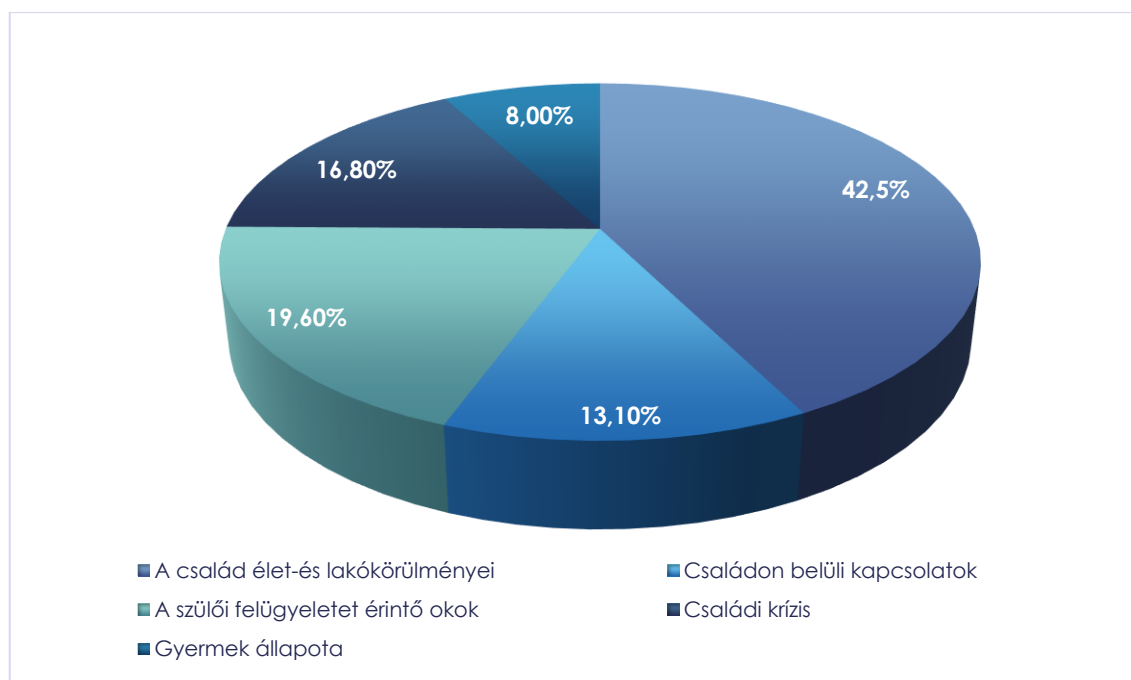
#### A SZAKELLÁTÁSBA TÖRTÉNŐ BEUTALÁS FŐBB INDOKAI:

- *a gyermeket nevelő család elégtelen élet és lakáskörülményei, súlyos elhanyagolás*
- *szülők szerhasználata, családi konfliktusok*
- *családi krízis*
- *a gyermek felügyelet nélkül hagyása*
- *iskolai hiányzás, iskolakerülés és ezzel összefüggő magatartási, viselkedési problémák*

2019-ben a beutalások vezető oka a gyermeket nevelő család elégtelen élet és lakáskörülményei voltak (42,5%). Az adatok rávilágítanak arra, hogy a gyermekvédelmi szakellátásba kerülő gyermekek beutalásánál a szociális indokok, anyagi tényezők jelentős súllyal szerepelnek. A szakemberek szerint az esetek jelentős részében a korai felismerés és intenzív, összehangolt szolgáltatásnyújtás esetén a szakellátásba kerülés jó eséllyel megelőzhető lenne.

A szolgáltatások elégtelensége és/vagy megkésetttsége miatt indokolatlanul szakellátásba kerülő gyermekek számának csökkentése a gyermekvédelemben érintett intézmények szakmaközi szolgáltatásának bővítésével, együttműködésével, valamint célzott szakmaszervezéssel válhatna elérhetővé.

5. ÁBRA  
A SZAKELLÁTÁSBA TÖRTÉNŐ BEUTALÁS INDOKAI 2019-BEN



### I.2.5. KAPCSOLATTARTÁSOK JELLEMZŐI

A gyermekek és vérszerinti szüleik közötti kapcsolattartás elősegítése, ápolása több szempontból is kiemelkedő jelentőségű feladat:

- A családjukból kiemelt gyerekek és vérszerinti szüleik közötti érzelmi kötődést fenn kell tartani, sőt lehetőség szerint erősíteni kell, mert e nélkül nehezen képzelhető el a sikeres hazagondozás.
- A szülőknek jogszabály által deklarált joga, hogy gyermeke gondozásáról, neveléséről, ellátásáról rendszeresen tájékozódhasson, így ez a cél is megvalósulhat.
- A gyermekek személyiségfejlődésére pozitív hatással van a szülővel való rendszeres és személyes találkozás. A sikeres hazagondozások számának növelése

érdekében tehát törekedni kell a szülők és gyermekeik közötti érzelmi kötődés fenntartására, lehetőség szerinti erősítésére.

3. TÁBLÁZAT  
A KAPCSOLATTARTÁS ALAKULÁSA

	2017.	2018.	2019.
GYÁMHIVATALI HATÁROZAT	65%	48%	46%
IDŐSZAKOS KAPCSOLATTARTÁS	50 fő	64 fő	54 fő
FOLYAMATOS KAPCSOLATTARTÁS	172 fő	182 fő	187 fő

A 3. táblázatban látható, hogyan alakult az elmúlt 3 évben a gyámhivatali határozat szerint szabályozottnak megfelelő – időszakos vagy folyamatos – kapcsolattartás a vérszerinti szülőikkel. A 2017-es évhez képest a gyámhivatali határozatok aránya csökkenő tendenciát mutat.

A rendszertelen, alkalmankénti – nem nyilvántartott, formáját tekintve folyamatos – kapcsolattartással, az ellátottak közel 70 %-a rendelkezhetett. Ez az érték azonban nehezen pontosítható, tekintettel arra, hogy a kapcsolattartások nyilvántartását az ellátottak tulajdonában lévő mobiltelefonok, továbbá az internet hozzáférés lehetőségeinek bővülése (chat, e-mail, messenger) nem teszi lehetővé.

#### A KAPCSOLATTARTÁSSAL ÖSSZEFÜGGŐ PROBLÉMÁK A SZAKEMBEREK BESZÁMOLÓJA SZERINT:

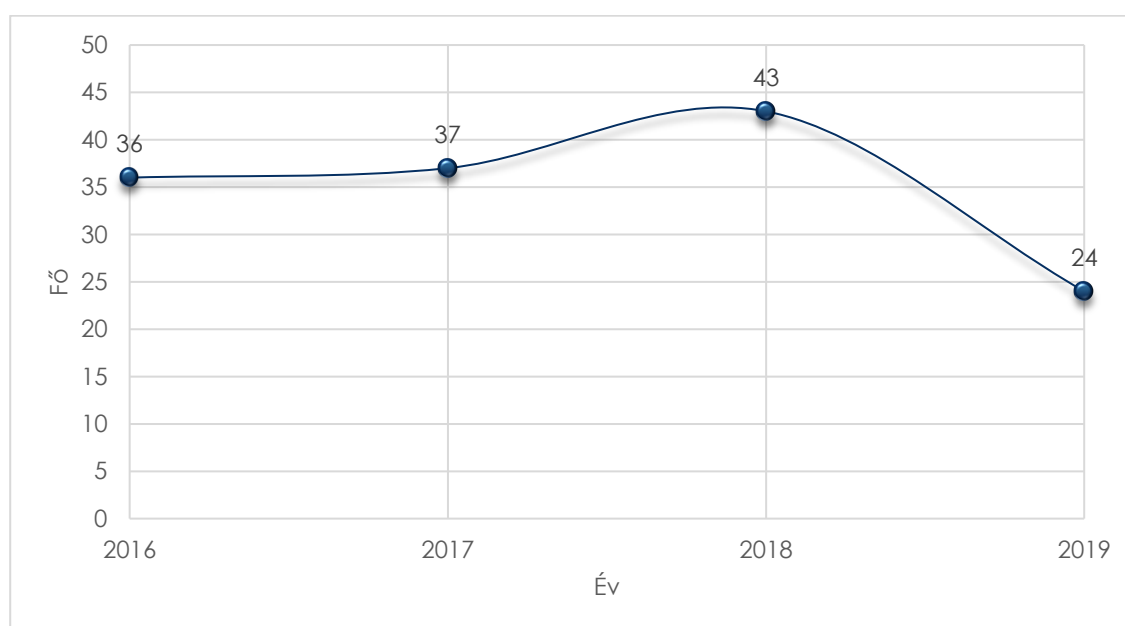
- A kiskorúak a szünidei időszakos kapcsolattartásokról nem megfelelő higiéniai állapotban érkeznek vissza a gondozási helyükre, veszélyeztetve ezzel a társaik egészségét.
- Az otthoni szabályozatlanabb elvárások, követelmények, illetve sok esetben a szabályokat teljesen nélkülöző közegből a gyermekek a kapcsolattartás végén nehezen illeszkednek vissza a gondozási hely által felállított szigorúbb szabályrendszerbe, mely gyakran a gyermekek és a teamek közötti konfliktusokhoz vezetnek.



## I.2.6. HAZAGONDOZÁS

A 6. ábrán az látható, hogy a vizsgált időszakban hogyan alakult az otthonokban élő ellátottak sikeres hazagondozása saját vérszerinti családjukba. 2019-ben ez a lakás és gyermekotthonokban nevelkedő kiskorúak 6,25%-át jelentette, mely érték az előző évi adatokhoz képest szignifikánsan alacsonyabb volt.

6. ÁBRA  
A HAZAGONDOZÁS ALAKULÁSA



A gyermekvédelmi szakellátás elsődleges célja, hogy az ellátottak a lehető legkevesebb időt töltsék a rendszerben: mindössze addig maradjanak nevelésben, amíg saját vérszerinti családjuk ismételten alkalmassá nem válik a nevelésükre. A kiskorúak sorsának hosszú távú rendezése érdekében a szakemberek az egyik legfontosabb feladatnak a hazagondozás elősegítését tartják.

Általában a visszafogadás legfőbb hátráltató tényezője a gyermek vérszerinti családjának felkészületlensége. Általános tapasztalat szerint, a gyermekvédelmi alapellátás eszközeivel segített család nem tudja megszüntetni a gyermekvédelmi szakellátásba való beutalás indokául szolgáló okokat, ezért gyakori eset, hogy a hazagondozás a gyermek esetleges felkészültsége ellenére is sikertelen.

Az intézményben dolgozó szakemberek a hazagondozások elősegítése kapcsán kiemelt szakmai feladatnak tartják a Borsod–Abaúj–Zemplén Megyében működő

gyermekjóléti alapellátását nyújtó és koordináló gyermekjóléti központokkal való együttműködés erősítését, fejlesztését.

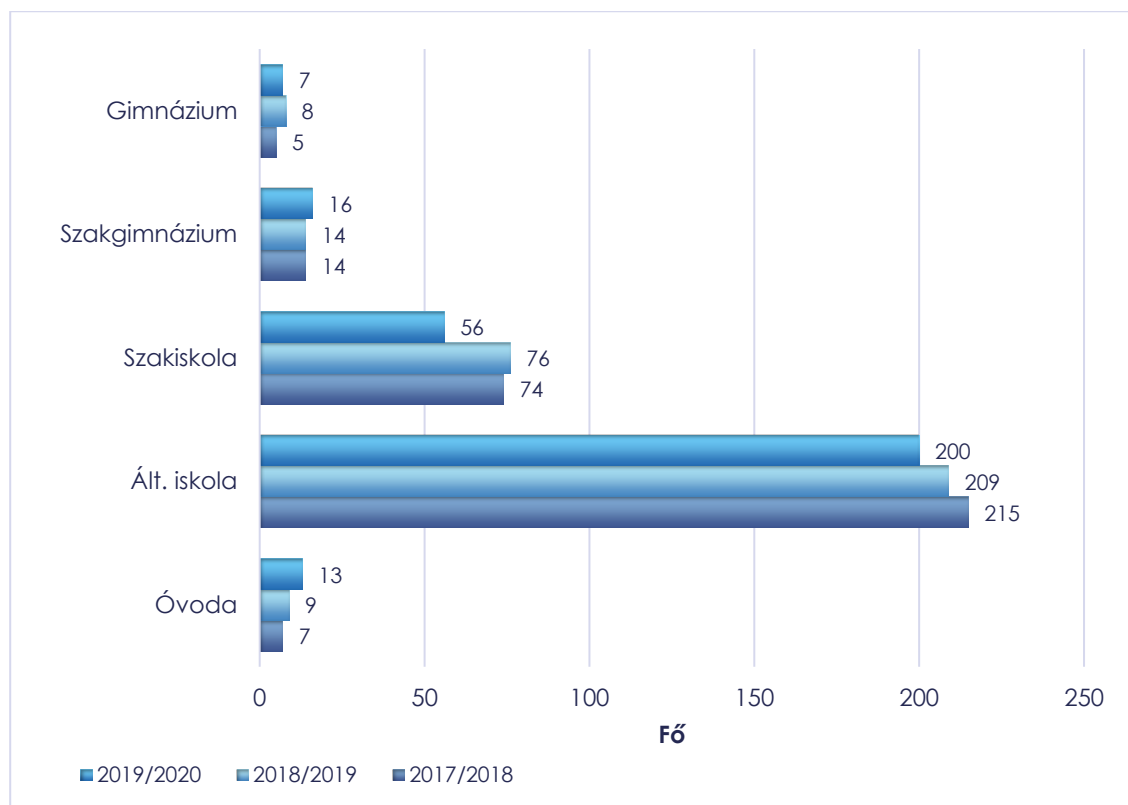
### I.2.7. ISKOLÁZTATÁSI MUTATÓK

A szakemberek szerint ezen a téren a legtöbb nehézséget az a jogszabályi változás okozta, mely a tankötelezettség alsó korhatárát 16 évre csökkentette. Emiatt gyakran előfordul, hogy a magatartási, beilleszkedési, viselkedési zavarokkal küzdő gyermekeket 16. életévük betöltését követően – egyes esetekben különösebb indoklás nélkül – eltanácsolják az iskolából, ezzel megszakítva tanulói jogviszonyukat.

Az előbb említett változás komoly nehézségek elé állítja a lakásotthonokban és gyermekotthoni csoportokban a munkaszervezést: a délelőtti szolgálatot az otthon maradó diákok – néha csak egy- két gyerek miatt – biztosítani kell, ami jelentősen megnehezíti a munkaidő beosztások elkészítését.

2019-ben a tanköteles korú ellátottak száma összesen 245 fő volt, amelyből 243 fő rendelkezett tanulói jogviszonnyal. Ugyanebben az évben a nem tanköteles ellátottak száma 114 fő volt, amelyből 57 fő rendelkezett tanulói jogviszonnyal.

7. ÁBRA  
ISKOLÁZTATÁSI MUTATÓK ALAKULÁSA



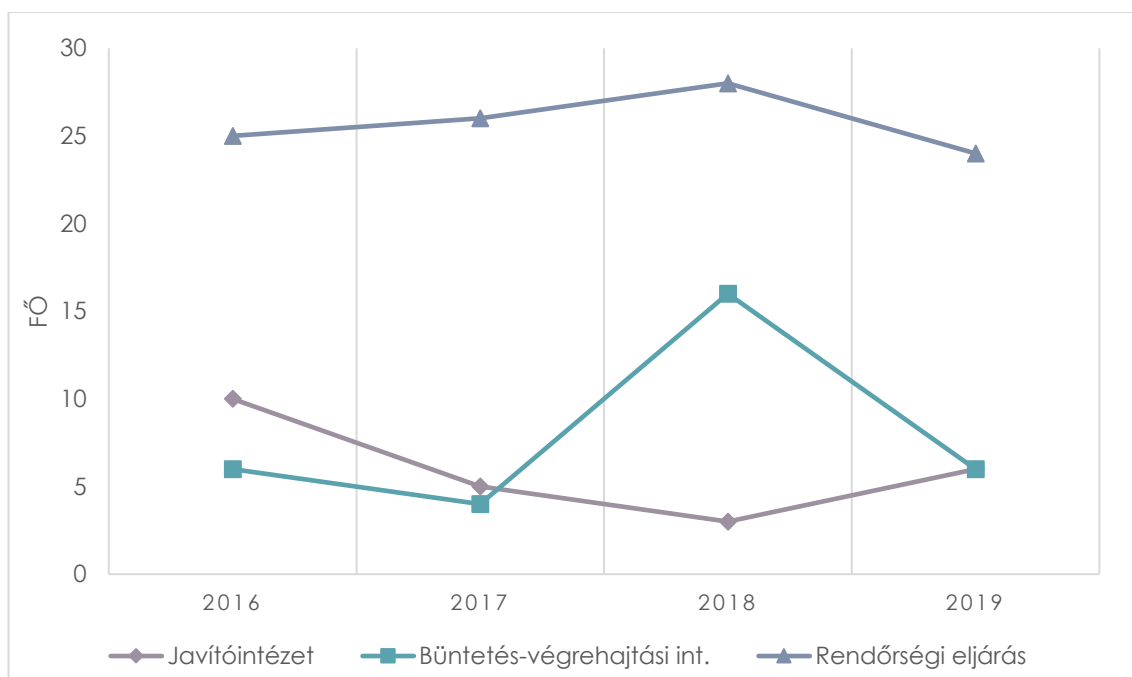
Az ellátottak nevelésében fontos szerepet játszik a felzárkóztatás, hiszen gyakran előfordul, hogy nincs egyenes megfelelés a gyermek életkora és osztályfoka között. Mindemellett a lakás- és gyermekotthonokba bekerülő gyerekek számos esetben olyan mértékű készség-képesség deficittel rendelkeznek, amely megnehezíti az oktatási intézmények által megfogalmazott elvárásoknak és követelményeknek való megfelelést.

Ebben a helyzetben kiemelt szerep hárul a nevelőkre és a fejlesztőpedagógusokra, illetve mellettük pszichológusok is részt vesznek a felzárkóztatásban. A fejlesztő pedagógus önálló munkaterv szerint végzi tevékenységét. A fejlesztési tervek többek között részletesen kitérnek az oktatásból kieső ellátottak fejlesztési lehetőségeire is.

#### I.2.8. ENGEDÉLYNÉLKÜLI ELTÁVOZÁSOK

Az engedély nélküli eltávózásokban leginkább azok az otthonok érintettek, ahol speciális csoport is működik. Az ide beutalt gyerekek között magasabb számban fordulnak elő deviáns magatartási megnyilvánulások.

8. ÁBRA  
 JAVÍTÓINTÉZETI, RENDŐRSÉGI ELJÁRÁSI ÉS BÜNTETÉS-VÉGREHAJTÁSI  
 INTÉZETI ESETEK ALAKULÁSA



Gyakori, hogy a speciális szükségletű kiskorúak javítóintézetekben, vagy büntetés-végrehajtási intézetekben tartózkodnak, így nevelésbe vételük csak formális. Ugyanakkor ezekben az esetben a gyermek gondozási helye nem betölthető. A szakemberek gyakori problémának tartják, hogy a rendszeresen szabálysértéseket, kisebb bűncselekményeket elkövető ellátottakat nem lehet kiemelni az adott gondozási helyről, ezért az eljárás végét az esetleges elkövetőnek a sértettel közös gondozási helyen kell kivárnia.

A gyermek- és lakásotthonokban az engedély nélküli eltávozások komoly problémaként jelentkeznek.

#### AZ ENGEDÉLYNÉLKÜLI ELTÁVOZÁSOK TÍPUSAI:

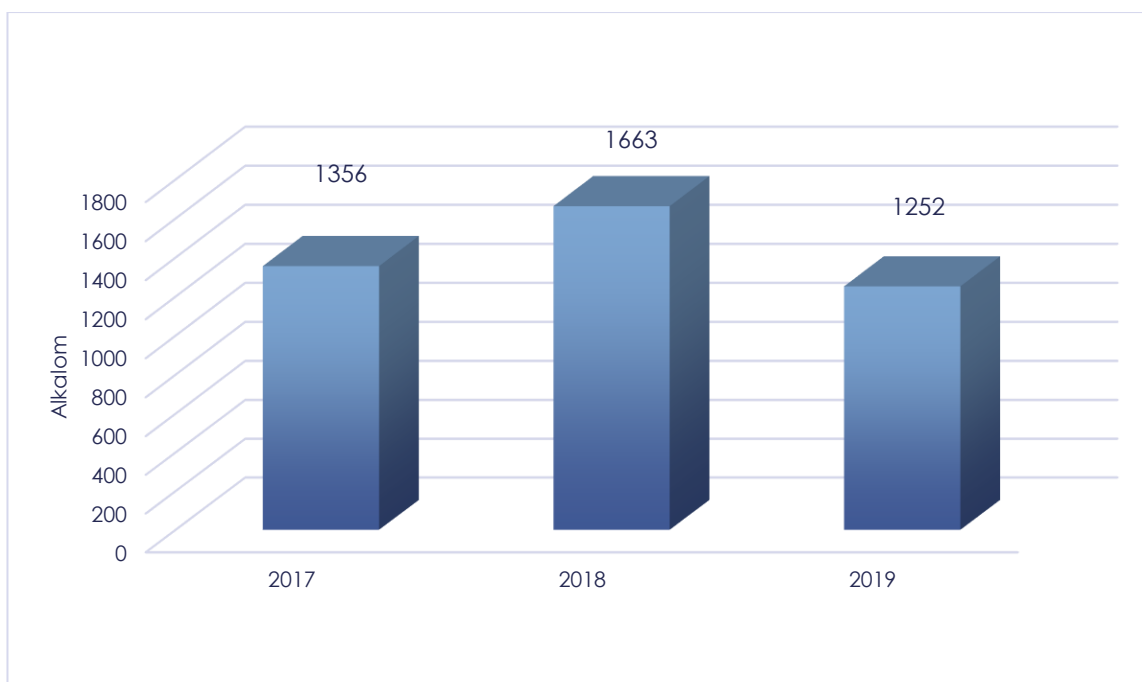
- Az első csoportba sorolhatjuk azokat az ellátottakat, akik még az ideiglenes hatályú elhelyezés alatt vagy esetleg már előtte is szökésben voltak. Esetükben a nevelésbe vétel csak papíron valósult meg, hiszen fizikailag meg sem érkeztek a gondozási helyükre. Az ilyen gyerekek vonatkozásában a gondozási helynek tulajdonképpen nincs érdemi lehetősége nevelő, ráható hatást gyakorolnia, ezért a gyerekek közösségbe történő beilleszkedése sem valósulhat meg. Nem ritka, hogy

a rendőrség szállítja őket gondozási helyükre, azonban gyakori a gondozási hely ismételt, engedély nélküli elhagyása.

- A szökések nagyobb hányadát az ismételt engedély nélküli eltávozások teszik ki. Ezekben az esetekben az ellátottak hosszabb-rövidebb időt töltenek engedély nélkül távol a gondozási helyüktől, visszaszállításukat követően pedig notórius szökőkként újra elhagyják az intézményt. A szökés időtartama ilyenkor néhány naptól egészen néhány hétig terjedhet.

### 9. ÁBRA

#### ENGEDÉLYNÉLKÜLI ELTÁVOZÁSOK ALAKULÁSA ÉVES BONTÁSBAN



A vizsgált évek közül 2018-ban kiugróan magas volt a szökések száma, ugyanakkor ez az érték 2019-ben az előző évhez képest 25%-kal csökkent.

Ezekben az esetekben a szakmai vezetők tapasztalatai szerint a gyerekek leggyakrabban a vérszerinti szüleiknél vagy más közeli hozzátartozóiknál, rokonaiknál tartózkodtak. Sokszor azt tapasztalták, hogy a szülők nem voltak együttműködőek: a kiskorút rejtegették, sem az intézményt, sem a hivatalos szerveket – a rendőrséget, a gyermekjóléti szolgálatot, az illetékes önkormányzatot – nem értesítették, illetve a gyermekeket sem szállították vissza gondozási helyükre.

A szakemberek véleménye szerint a szakmai egységek és a helyi rendőri szervek között megfelelő az együttműködés. Engedély nélküli eltávozás esetén a lehető legrövidebb

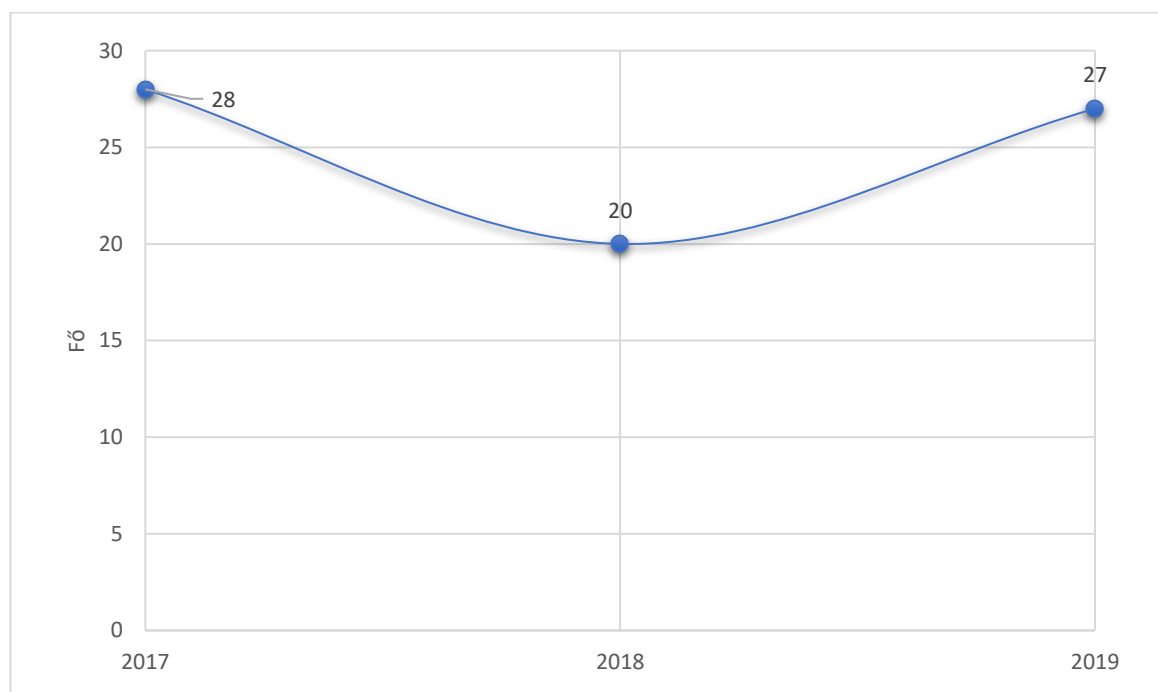
időn belül megpróbálják felkutatni a kiskorúakat. Amennyiben ez nem vezet eredményre, akkor a 14 éven aluli és tartósan beteg, illetve fogyatékos gyermekek esetében haladéktalanul, míg a többi esetben 24 óra elteltével tájékoztatják a szökésről az illetékes rendőri szervet, megadva a legfontosabb információkat (személyleírás, körülmények, okok, vélt feltalálási helyek).

### I.2.9. A GYERMEKEK, FIATAL FELNŐTTEK DROGHASZNÁLATA

A *nevelőszülői hálózatban* nevelkedő gyermekeknél és fiatal felnőtteknél az elmúlt évekhez hasonlóan nem jellemzőek droghasználati problémák: információink szerint 2019-ben rendszeres droghasználó gyermek mindössze 1 fő volt. Alkalmi drogfogyasztás is csak néhány esetben fordult elő.

A KUTATÁS CÉLCSOPORTJÁNAK AZÉRT VÁLASZTOTTUK A LAKÁS- ÉS GYERMEKOTTHONBAN ÉLŐ FIATALOKAT, MERT ESETÜKBEN A DROGHASZNÁLAT NAGYOBB MÉRTÉKBEN JELENIK MEG. (LÁSD III: FEJEZET)

10. ÁBRA  
DROGFOGYASZTÁS ALAKULÁSA ÉVES BONTÁSBAN

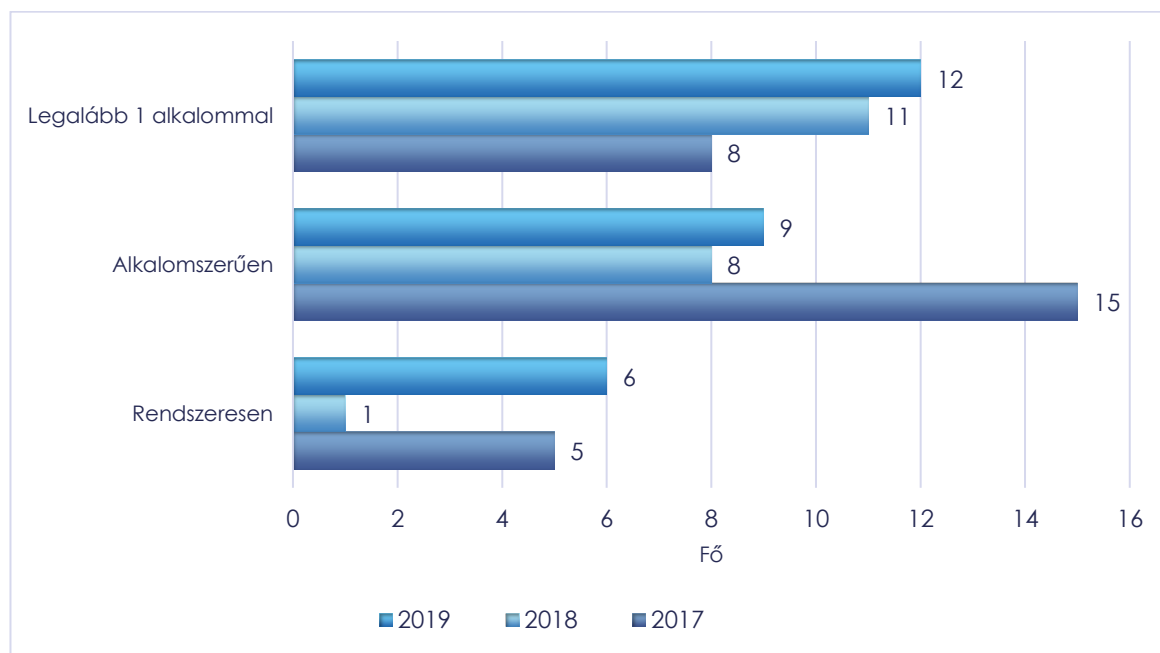


A SZAKEMBEREK ELMONDÁSA SZERINT A LAKÁS- ÉS GYERMEKOTTHON LAKÓI KÖZÖTT ÁLLANDÓ PROBLÉMÁT JELENT A DROGHASZNÁLAT!

A gyerekek sok esetben már nevelésbe vételüket megelőzően kapcsolatba kerülnek különféle tudatmódosító szerekkel: mindenekelőtt alkohollal, herbállal, kristállyal, hígítóval, öngyújtógázzal. Ezek a szerek a megyében már a kisebb településeken is könnyen beszerezhetőek.

A szakemberek beszámolója szerint a drogfogyasztó ellátottak gondozását nehezíti, hogy azok az egészségügyi háttérintézmények nem állnak rendelkezésre, amelyek közvetlenül segíteni tudnának. Tapasztalatuk szerint a szerhasználat szorosan összefügg a bűncselekményekkel, deviáns magatartással, hiszen a drogfogyasztó ellátott a tudatmódosító szerek megszerzése érdekében gyakran a bűnelkövetéstől sem riad vissza.

11. ÁBRA  
A DROGFOGYASZTÁS JELLEMZŐI ÉVES BONTÁSBAN



A 11. ábrán látható, hogy a lakás- és gyermekotthonok ellátottjai között nem jellemző a rendszeres drogfogyasztás, ugyanakkor az alkalmi – legalább egyszeri – szerhasználat gyakori jelenség.

## I.2.10. MENTÁLHIGIÉNÉS SZOLGÁLTATÁSOK

A lakás- és gyermekotthonokban fejlesztő pedagógusok és pszichológusok biztosítják a mentálhigiénés szolgáltatásokat.

### A FEJLESZTŐ PEDAGÓGUS FELADATAI:

- *Az intellektus és az életkornak megfelelő részképességek fejlesztése, hogy az ismeretszerzés eszközévé válhasson.*
- *Az ellátottak tanulmányi munkájának segítése.*
- *Egyéni fejlesztési terv kidolgozása, megvalósítása, mellyel kompenzálják az ellátottak szocializációs deficitjeit.*

### A PSZICHOLÓGUS FELADATAI

- *A gyermekek és fiatalok szükség szerinti diagnosztizálása, pszichológiai vélemény készítése további szakvizsgálat és gyógykezelés céljából.*
- *A nevelők szakmai segítése a nevelés során előforduló problémák megoldásában.*
- *A feszültségek levezetése érdekében ventillációs beszélgetések folytatása.*
- *Egyéni és kiscsoportos formában kommunikációs és konfliktuskezelő technikák tanítása, megismertetése.*
- *A gondozottak számára esetmegbeszélő és önismereti csoportok szervezése és működtetése.*
- *Magatartási és élethelyzetből adódó zavarok esetén egyéni terápiák alkalmazása.*
- *További kezelést igénylő esetekben a gyermek egészségügyi ellátó intézménybe való bejutásának elősegítése.*
- *Aktuális krízishelyzetek kezelése.*

Éveken át komoly problémát jelentett, hogy a pszichológus státuszokat nem tudták főállású szakemberrel betölteni, ezért a szolgáltatás – elsősorban a terápiás ellátás – csak korlátozottan volt biztosított. Ezen a területen 2019-ben jelentős előrelépés történt, ennek köszönhetően napjainkban valamennyi lakás és gyermekotthoni szakmai egységben foglalkoztatnak pszichológust.

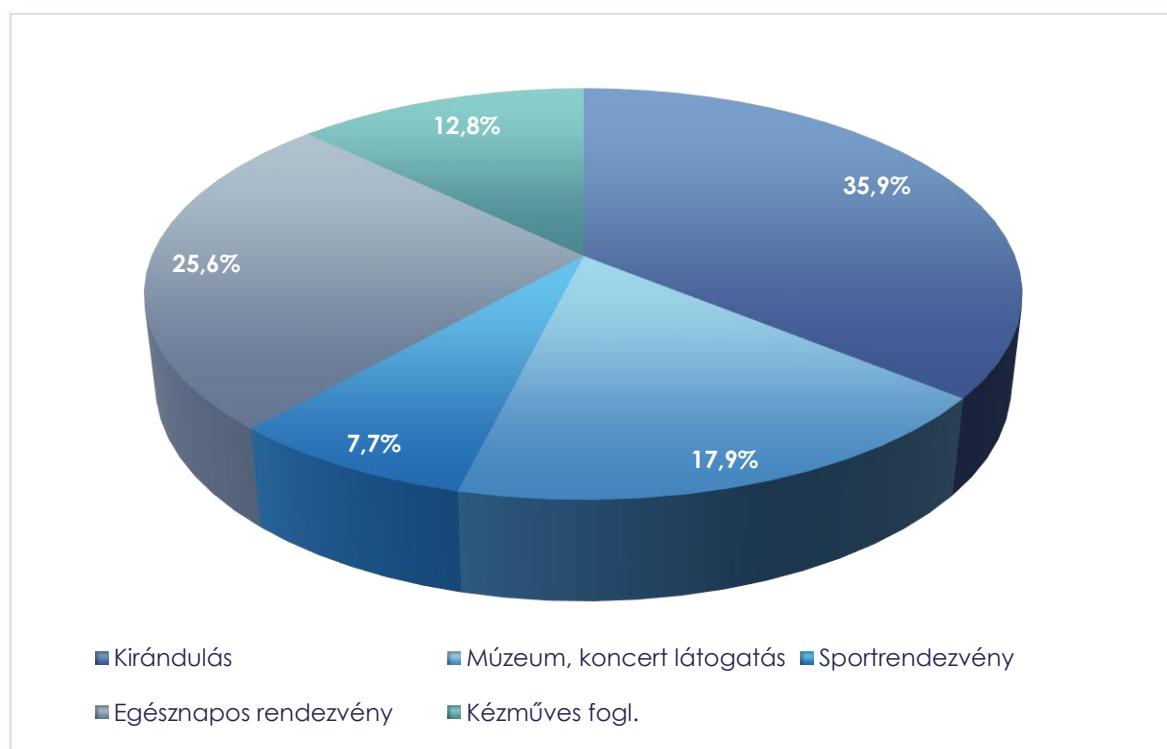


### I. 3. JÓ GYAKORLATOK

A lakás- és gyermekotthonokban nevelkedő fiatalok részére rendszeresen szerveznek szabadidős és sport programokat. A szakemberek arra törekednek, hogy a fiatalok számára mind a hétköznapiakban rendelkezésre álló szabadidő, mind az iskolai, illetve nyári szünetek tartalmasan, maradandó élményeket adóan teljenek. Az egynapos rendezvényeken, programokon kívül valamennyi lakás és gyermekotthon szervez több napos, akár egyhetes nyaralást is. A programok megszervezéséhez, lebonyolításához szükséges anyagi forrásokat elsősorban az intézmény pályázati programjai biztosítják.

A lakás és gyermekotthonokban élő gyermekek a tavalyi évben a következő szabadidős programokon vettek részt:

12. ÁBRA  
A SZABADIDŐS TEVÉKENYSÉGEK MEGOSZLÁSA 2019-BEN



### I.3.1. KULTURÁLIS PROGRAMOK – „DOBOZ” MOZGÁSSZÍNHÁZ

Az otthonok változatos szabadidős programokat szerveznek a gyermekek, fiatalok részére: színházlátogatás, múzeumlátogatás, kirándulás, strandolás, nyári táborozások, cirkuszlátogatás.

A programok közül kiemelkedő a girincsi szakmai egységben – a lakásotthon fejlesztőpedagógusának irányításával és középsúlyos értelmi fogyatékos gyermekeik és nevelőik részvételével – működő „Doboz Mozgásszínház”.

A „Doboz színház” 2016 őszén azzal a céllal jött létre, hogy a lakásotthonban élő, értelmileg akadályozott gyermekek és fiatalok személyiségfejlesztését a művészeti nevelés erejével, a drámapedagógia és mozgásszínház eszközeivel segítse elő.

#### DRÁMAPEDAGÓGIA

A pedagógiai gyakorlat különböző szinterein és szintjein alkalmazott dramatikus pedagógiai eljárások gyűjtőneve. Középpontjában a cselekvés, ezen belül is elsősorban a dramatikus cselekvésen keresztül megvalósuló tanulás áll. A dráma olyan csoportos játéktevékenység, amelynek során a résztvevők képzeletbeli, fiktív világot építenek fel, majd szereplőként ebbe a képzeletbeli világba kapcsolódnak be. A fiktív világban belül ugyanakkor valós problémákkal találkoznak, s ezekből a találkozásokból a mindennapokban is hasznosítható tudásra és tapasztalatra tesznek szert. Annak ellenére, hogy a dráma a színház eszköztárát alkalmazza, a drámapedagógiai tevékenység a nevelés folyamatát hangsúlyozza, amelynek nem feltétlen velejárója a résztvevők által közönség előtt bemutatott előadás.

A drámapedagógia követelményei, hogy gyakorlatok során sajátítsák el a drámai kifejezési formákat, melyek a mindennapi kapcsolatfelvételt és kapcsolattartást is megkönnyítik. Elsődleges cél, hogy az otthonokban élő fiatalok egy-egy gesztus, hanglejtés, arckifejezés és viselkedés tükrében ismerjék meg saját magukat, társaikat és környező világukat.<sup>5</sup>

<sup>5</sup> <https://hu.wikipedia.org/wiki/Dr%C3%A1mapedag%C3%B3gia>

## MOZGÁSSZÍNHÁZ

Az emberi test mozgásformáiból kiinduló, alapvetően nem verbális színházi kifejezési formák összefoglaló neve. A legkülönbözőbb szellemi indíttatású és a legváltozatosabb mozgásnyelvezetet, illetve scenikai megoldásokat felhasználó produkciók a mozgás, a zene és a tér jelértékű látványkompozíciójából teremtik meg sajátos világukat, amely a nézőben asszociációk, érzések, hangulatok és gondolatok áramlását idézi elő.<sup>6</sup>

A társulat a tavalyi évben is számos fellépésre kapott meghívást. B.–A.–Z. Megye képviselőjében többek között részt vettek az egyik legjelentősebb országos rendezvényen, a Pajtaszínház Fesztiválon. Az ott színpadra vitt előadásukat később Budapesten, a Nemzeti Színházban is bemutatták.

A csoport gerincét elsősorban a lakásotthonban élő fiatalok alkotják, ugyanakkor a kezdeményezés sikerét igazolja, hogy a településen élő felnőtt lakosok is csatlakoztak hozzájuk. Tulajdonképpen ezáltal az előadás nem más, mint a felzárkózás, együttműködés és beilleszkedés egyik kitűnő és sikeres példája. A produkció különlegessége volt, hogy a szereplők mondanivalójukat, gondolataikat szavak helyett kizárólag mozgással közvetítették a közönség felé.

### I.3.2. PREVENCIÓS PROGRAMOK

A droghasználat visszaszorítására – a bűnmegelőzési programon belül – drogprevenációs program áll rendelkezésre. Minden évben egyszer az összes szakmai egység ellátottjai és dolgozói drogprevenációs képzésen vesznek részt. Az érintett egységek kapcsolatban állnak a Drogambulancia Alapítvánnyal, az intézmény pedig a témában kiírt pályázatokon önállóan is indul.

A szakemberek egybehangzó véleménye szerint a drogfogyasztó ellátottak kezelését jelentősen megnehezíti, hogy nem állnak rendelkezésre azok az egészségügyi háttérintézmények, amelyek közvetlenül és hatékonyan segíteni tudnának. A szerhasználat gyakran szorosan összefügg bűncselekményekkel és deviáns magatartással, hiszen a

<sup>6</sup> WWW.MEK.OSZK.HU

drogfogyasztó ellátott a tudatmódosító szerek megszerzése érdekében gyakran a bűnelkövetéstől sem riad vissza.

## MESETERÁPIA

A *Nagybarcai Lakásotthonban* az anyák és gyermekeik számára már évek óta, havi két alkalommal meseterápiás foglalkozást szerveznek. A meseterápia célja, hogy az anyagyermek kapcsolatok a tanmesék által erősödjenek. A sikeres gyermeknevelés során nélkülözhetetlen eszköz különböző versek, mondókák tanulása és alkalmazása. A meseterápiát képzett szakember, egy tánc- és drámapedagógus végzi.

A **meseterápia** a művészetterápia, s azon belül *biblioterápia* egyik ága. A művészetterápia a különféle művészeti ágakat használja terápiás módszerként. Tágabb értelemben a biblioterápia a személyes problémák megoldásának segítségét jelenti irányított olvasással.

A mesélés és a meseterápia elsősorban mint prevenció, a betegségek és mentális zavarok kialakulásának megelőzésére szolgál, valamint a problémáink megoldásához vezető útmutatóként működik, segít a közösségek építésében és az önmegismerésben is, ahogyan a mesék már évszázadok óta teszik. Gyermekeknél azért alkalmazható ez a terápiás típus, mert gondolkodásuk még éretlen, kevés az ismeretük, az érzelmek vezérlik a gondolataikat, és a tapasztalatok alapján tájékozódnak. Számukra csak az a fontos a világból, amiről tudnak, vagy ami magával ragadja őket. Mesehallgatás során gazdagodik a gyermek fantáziája és szókincse, és ha beleéli magát a hősök szerepébe, akkor még a tudattalan feszültségeit is oldhatja. A megfelelő mese kiválasztásához figyelembe kell venni a gyermek érdeklődését, fejlődési és érési sajátosságait. Sokak szerint a népmese műfaja jól megfelel a célnak, mivel a kollektív tudattalant hordozza, ezért közel áll a gyerekekhez.<sup>7</sup>

<sup>7</sup> Forrás: <https://hu.wikipedia.org/wiki/Meseter%C3%A1pia>

### I.3.3. „SZIVÁRVÁNY-HÍD”

A „Szivárvány-Híd” program 2018–2019 között pályázati forrásból valósult meg.<sup>8</sup> A projekt elsődleges célja a gyermekvédelmi szakellátásba került gyermekek, fiatal felnőttek részére olyan komplex programok megvalósítása volt, melyek az ellátottak önfenntartó képességének kialakítását, áldozattá válásának megelőzését, prevenciós programokon keresztül ismeretek átadását, családi életre való felkészítését, valamint a vérszerinti és a nevelőszülői családjaik bevonását célozta.

#### A PROJEKT SORÁN MEGVALÓSULT TEVÉKENYSÉGEK:

1. *Szenvedélybetegségek prevencióját célzó programsorozat*

A személyiségfejlesztésre alapozott drogmegelőzési foglalkozások kiemelt feladata volt a konfliktusok okainak és következményeinek azonosítása, a konfliktuskezelési módszerek elsajátítása és a „nem-e!” mondás képességének kialakítása.

2. *Szexuális felvilágosítást célzó programsorozat*

A programsorozat célja volt rávilágítani a szerelemre és a szexualitásra, mint örömforrásra, egyúttal nagy hangsúlyt fektetve a megfontolt, felelősségteljes gondolkodás és cselekvés fontosságára. Az edukáció tehát nem betegség, hanem mindenekelőtt egészség- és személyközpontú volt.

3. *Internetes zaklatás, megfélemlítés, áldozattá válás megelőzését szolgáló programsorozat*

Célja az ismeretterjesztés, érzékenyítés, védelem, kockázatok és veszélyek tudatosítása volt. Hosszú távú célként került megfogalmazásra: az internetes zaklatás, áldozattá válás megelőzése, hatékony cselekvési terv kidolgozása az ilyen típusú esetekkel történő megbirkózásra, a lelki sérülések elkerülésére, kezelésére.

4. *Családon belüli kapcsolatokat támogató program*

Egynapos rendezvények keretében az ellátottak, családtagjaik és nevelőik számára lehetőséget biztosítottak arra, hogy kulturált környezetben, hasznosan töltsék el szabadidejüket. A cél az volt, hogy a gyermekeket és a velük foglalkozó

<sup>8</sup> EFOP-1.2.7-16-2017-00023

szakembereket, nevelőszülőket kiszakítva a mindennapos feladatok és teendők alól, a programok adta lehetőségek közül szabadon választva önfeledten, élményekkel gazdagodva és feltöltődve térhessenek haza gondozási helyükre. A rendezvény nem utolsósorban lehetőséget biztosított a gyermekek szüleikkel való találkozására, beszélgetésre, a programokon való közös részvételre, és a családon belüli kapcsolatok erősítésére.

5. *Mozgásterápiás foglalkozás*

Elsődleges feladata olyan alapkövetelményi mozgásanyag elsajátítása volt, amely magába foglalta a mindennapokban szükséges és az egészséges élethez elengedhetetlen természetes mozgásfajtákat. A mozgásterápia által olyan alapokat kapott a test, amelyre a jövőben bármely más tánc- és mozgástechnika, de akár sporttevékenység is felépíthető.

6. *Családi életre felkészítő program*

*(családtervezés, párkapcsolati tanácsadás, szülői szerepek, gyermekvállalás)*

A program célja a gyermekvédelmi szakellátásban részesülők önfenntartó képességének fejlesztése, a sikeres családi életre való felkészítés volt.

7. *Zeneterápia*

Feladata a kudarcélmények feldolgozásának, a szociális kompetenciák és az egész személyiség harmonikus fejlesztésének elősegítése volt. A csoportok tagjai a zenén keresztül kifejezésre juttathatták a környezetükhöz való viszonyukat, ugyanakkor fejlődtek kommunikációs képességeik, egyúttal nyitottabbá váltak. Előbb a csoporton belül, majd azon kívül is könnyebbé vált a kontaktusteremtés és az önkifejezés, fejlődött az önismeret.

8. *Ügyintézési készségek fejlesztésére irányuló foglalkozások*

A program célja az volt, hogy a fiatalok tudatosabban viszonyuljanak a társadalom működéséhez, a pénzügyi folyamatokhoz, jobban eligazodjanak a mindennapi életükben, végső soron ne válhassanak kiszolgáltatott áldozatává az ügyintézési folyamatok nehézségeinek.

9. *Az önellátó, önfenntartó életvitelt és munkaerő-piaci integrációt támogató tevékenységek*

A program feladata volt, hogy segítse a fiatalokat abban, hogy álláskeresővé válásuk idején céljukká váljon jövőjük tudatos, megalapozott alakítása, valamint

ismerjék meg azokat a potenciális buktatókat, amelyeket az álláshirdetésekre történő jelentkezés magában hordozhat, illetve tanulják meg értékelni, értelmezni az álláshirdetések információtartalmát.

10. *Családkonzultáció, párkonzultáció, konfliktuskezelő tanácsadás*

A családterápia és a családkonzultáció olyan segítségnyújtási forma, mely során segít abban, hogy a család szakemberek segítségével – valamennyi családtag bevonásával – saját erőforrásait mozgósítva megtalálhassa a megoldást a problémáira.

#### ELÉRT EREDMÉNYEK

A programsorozat elősegítette a hátrányos helyzetű fiatalok felkészítését az önálló, sikeres életkezdésre, emelkedett szociális kompetenciájuk, felkészültebbek lettek a családi életre. A szabadidő hasznos eltöltése mellett ismereteket szereztek, erősödtek családi kapcsolataik.

#### I.3.4. AMADÉ SPECIÁLIS CSOPORT

A Gönci Gyermekotthon terápiás jellegű foglalkozása: az „*Amadé speciális csoport*”. Gyógyító programjuk célja a test és a lélek egészségének megőrzése, **a gyermek lelki érzékenységének fejlesztése, az ingerküszöb csökkentése, az érzelmi intelligencia növelése.**

#### A PROGRAM FŐBB IRÁNYVONALAI, ÖSSZETEVŐI, SEGÉDANYAGAI:

- Jellemfejlesztő beszélgetések bibliai történetek alapján.
- Erkölcsi értékeket kiemelő tanulságos, felemelő olvasmányok elemzés.  
Pl.: Életed forrása, Esti történetek gyermekeknek (SZERZŐ: *Vankó Zsuzsa*)
- A zene jótékony hatásának kiaknázása.  
„*Ha helyes és jó zenét hallgat valaki, majd hajlik arra, hogy jó ember legyen.*”  
(*Arisztotelész*)
- „Éden” beszélgető, foglalkoztató sarok kialakítása. „*Békesség patika*” alkalmazása, ahol a fiatalok játékos formában keresnek gyógyírt saját problémáikra. A patikában gyógycukorkákat kínálnak a következő



elnevezésekkel: szívesség, nyugalom, békesség, jóság, kedvesség stb., illetve recepteket olvasnak fel, melyeken kedves bibliai idézetek találhatóak.

### ÖSZTÖNZÉS

A fiatalokat a legkisebb produktum elérése esetén is folyamatosan dicsérik és ösztönözik, a „dicsérőfalon” minden napot értékelnek. A hónap végén összegzik az értékelést és a győztes ajándékot választhat jutalmul. A „jóságlétrán” a következő fokozatok találhatóak: jó leszek, jó vagyok, jobb vagyok, legjobb vagyok.

### REKREÁCIÓS SZOLGÁLTATÁSOK:

- *A rekreációt aktív és passzív pihenés formájában biztosítják.*
- *Aktív pihenés: sportolás, természetjárás, kerékpározás, kirándulás.*
- *Passzív pihenés: megfelelő alvásidő biztosítása, templomlátogatás, vendégség, társas együttlét, társasjátékozás, beszélgetés.*

### ÖNISMERETI CSOPORT

A szakemberek tapasztalata szerint a bekerülő serdülők énképe, önismerete gyakran bizonytalan, irreális, téves, ezért lehetőséget biztosítanak a csoportos önismeret-fejlesztésére. A csoport működésének alapvető hatótényezője a serdülők természetes, életkori sajátosságként megjelenő önismereti igénye, valamint egy számukra fontos közösséghez való tartozás érzése.

### A FOGLALKOZÁSOK EREDMÉNYEI:

- *Önmagukról és társaikról hiteles képet kaptak.*
- *Kialakult a reális és optimális távolságú énkép-énideál diszkrepancia, ezáltal megtanulták az egymásra való odafigyelést és elfogadást, a másik és saját maguk személyének tiszteletben tartását.*
- *Megtanulták a hatékony érzelemfelismerést/érzelemkifejezést, ezáltal kompetenssé váltak az érzelmi-indulati életük kezelésében.*



AZ ÖNISMERETI-CSOPORT FEJLESZTÉSI CÉLJAI A NORMALIZÁCIÓ TÜKRÉBEN:

- A serdülők reális testképpel rendelkezzenek.
- Legyenek tisztában saját intellektuális képességeikkel.
- Teljesítsék ki saját képességeiket, tudatosítsák a fejlesztés hasznát és eredményét, tanulmányaik során képesek legyenek alkalmazni azokat.
- A gyermekek megtanulják szabadon, nyíltan kommunikálni saját és mások iránti érzelmeiket.
- Kompetenssé váljanak az érzelmek felismerésében.
- Hatékony agressziókezelési módokat sajátítsanak el.
- Tudatosítsák saját céljaikat, motivációs rendszerüket.
- Az érzelmi-motivációs-akarati szféra megismerésével kialakuljon az érzelmileg stabil, önvizsgálatra és önfegyelemre képes személyiség.
- Ismerjék az énkép fogalmát, saját énképüket és összetevőit.
- Legyenek képesek önvizsgálatra, megfelelő kritikával szemléljék saját magukat és társaikat.
- Ismerjék meg félelmeiket, szorongásaikat, tudjanak szembenézni velük, és hatékonyan tudják oldani ezeket.
- Önbizalmuk növelésével optimistán nézzenek szembe a rájuk váró feladatokkal, kihívásokkal és merjék felvállalni azokat.
- A serdülők toleranciával, elfogadással és empátiával forduljanak egymás és a tágabb szociális környezet felé.
- Ismerjék meg az előítélet fogalmát, folyamatát és azokat a lehetőségeket, amelyek segítségével leküzdhetővé válik, illetve nem alakul ki.
- Legyenek tisztában saját csoportjuk jellegzetes szerkezetével, a csoportban zajló folyamatokkal, hatékonyan tudják kezelni azokat, és ki tudják vetíteni csoporton kívüli társas életükre.
- Ismerjék családi, társas, csoporton belüli szerepeiket, illetve fel tudják oldani esetleges szerepkonfliktusaikat.
- Legyenek tisztában társas készségeikkel, tudatosan használják és fejlesszék azokat.
- A serdülők ismerjék az identitás és az identitáskrízis fogalmát.

- Ismerjék az identitáskrízis optimális és hatékony megoldását.
- Be tudják illeszteni a családi, szülői, nevelési értékeket saját értékrendjükbe.
- Legyen jövőképük.
- Képesek legyenek olyan pályát, foglalkozást választani, amely személyiségüknek, igényeiknek megfelel, azokkal összhangban van.
- Pályaorientációs tréning során sajátítsák el azokat az értékeket, attitűdöket, amelyek sikeressé tehetik őket a pályájukon.

### TÉMACENTRIKUS CSOPORTOK

#### *Tünetek korrekciója, kezelése.*

Disszocialitás primer és jatrogén tünetei, pszichoaktív szerektől való függés, neurotikus gyermekek terápiás lehetőségei:

- *A motivációs-érzelmi-akarati élet korrekciója és fejlesztése:* mindamellett, hogy ezen foglalkozások során a fiatalok megismerik érzelmi világukat, egyéni motivációs hierarchiájukat, megtanulják azokat hitelesen és nyíltan, de mégis szublimáltan, a társadalmi normáknak megfelelően kifejezésre juttatni. A csoport elfogadása, nyitott légköre lehetővé teszi a szabad érzelemkinyilvánítást, ugyanakkor a szakember segítségével megtanulják kanalizálni azt. Az életkor sajátosságait figyelembe véve nagy hangsúlyt fektetnek a kortárs csoport, baráti társaság, szerelem, párválasztás és a szexualitás kérdésére, a veszélyek és problémák feltárására, ismeretterjesztésre, tájékoztatásra és tanácsadásra.
- *Szociális készségek korrekciója és fejlesztése:* fontosabb szempontként kezelik a disszociális személyiségben belül a szociális szféra zavarát, mint tünetet. Ezért nagy hangsúlyt fektetnek azon képességekre, amelyek segítik a kikerülő gyermeket, fiataalt a társadalomba való beilleszkedésben, illetve a szűkebb környezetbe – család, lakásotthon – való integrálódásban. Ezek között szerepel az empátia-, tolerancia-, kommunikáció- és konfliktuskezelés fejlesztése, az ezekben való jártasság megszerzése, valamint a szűkebb és tágabb értelemben vett csoportban élés szabályainak (normák, versengés, kooperáció) elsajátítása.
- *Tanulási képességek és tanulási motiváció:* a tanulási zavar a disszociális zavar velejárója, kísérő tünete lehet. A tanulási zavar, mint tünet mögött többféle ok húzódhat meg: tanuláshoz szükséges részképességek nem megfelelő fejlettsége, inadekvát tanulási technikák és stratégiák, tanulásban való motiváltság zavara

vagy hiánya. Ezen témacentrikus csoport hivatott feltérképezni a tanulási zavar mögötti okokat, hatótényezőket és kompetenssé tenni a serdülőt ezek kezelésében.

**A beszámolók alapján megállapítható:**

A gyermekvédelmi szakellátás intézményeiben foglalkoznak a szerhasználatot megelőző, prevenciós programokkal. A legtöbb ilyen jellegű kezdeményezés ugyanakkor nem rendszeres, különböző módszereket alkalmazó hosszútávú program, hanem döntően külső források, pályázatok által finanszírozott, többnyire egy külső szakember, intézmény meghívását és direkt megelőző-felvilágosító tájékoztatásokat jelent.

**Összegezve a tevékenységeket, programokat:**

Egyedi – szakember és intézmény általi – próbálkozások vannak, amelyek között akadnak jó gyakorlatok. A programok azonban nem rendszerszintűek, nem egységesek. A probléma hatékony kezelését ugyanakkor az egyéni esetkezelés, a nevelők támogatása, képzése, a nevelőhöz való személyes kötődés és a nevelő szakmai felkészültsége jelentős mértékben elősegítheti.

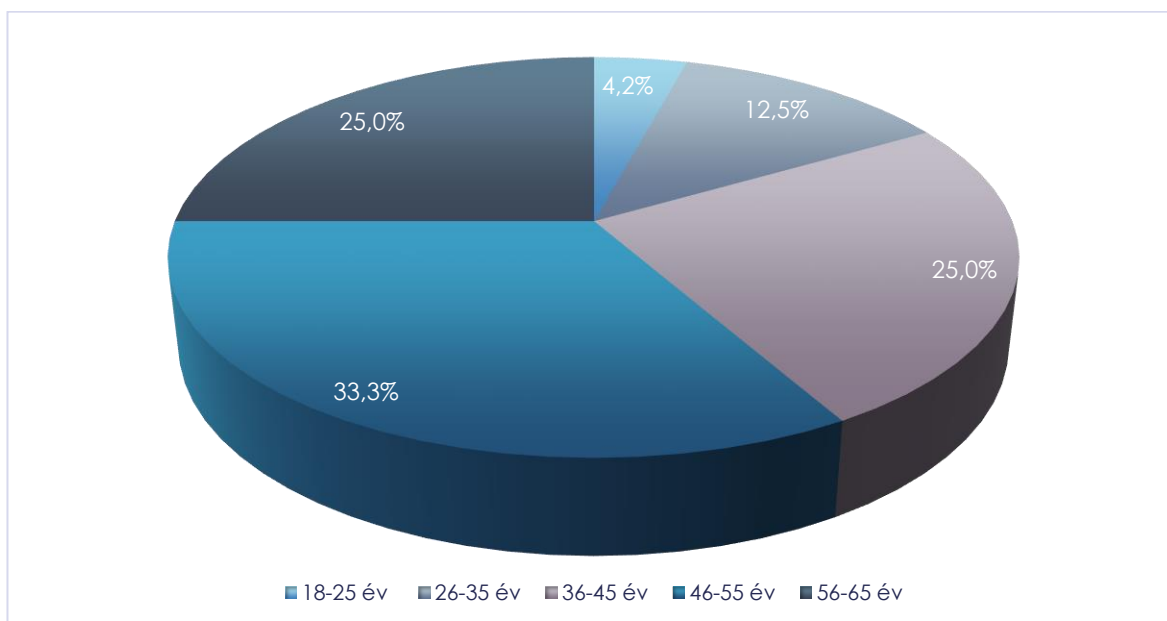
#### I.4. VÉLEMÉNYEK, ELKÉPZELÉSEK

Az előző részben bemutattuk, hogy a lakás- és gyermekotthonokban milyen „jó gyakorlatok” alakultak ki, és az intézményben dolgozó szakemberek a gyermekek és fiatalok számára milyen szabadidős tevékenységeket szerveznek. Ugyanakkor kíváncsiak voltunk arra is, hogy a szakemberek mit gondolnak arról, hogy a megvalósuló sport, szabadidős és kulturális programok milyen protektív hatással vannak a drogfogyasztással szemben.

A szakemberek számára önkéntes, anonim online kérdőívet állítottunk össze, melyet 48 lakás- és gyermekotthonban dolgozó szakalkalmazott töltött ki.

A válaszadók 98%-a nő volt: többségük (83,3%) 36–65 év közötti és 42%-uk rendelkezik valamilyen felsőfokú végzettséggel.

13.ÁBRA  
ÉLETKOR SZERINTI MEGOSZLÁS

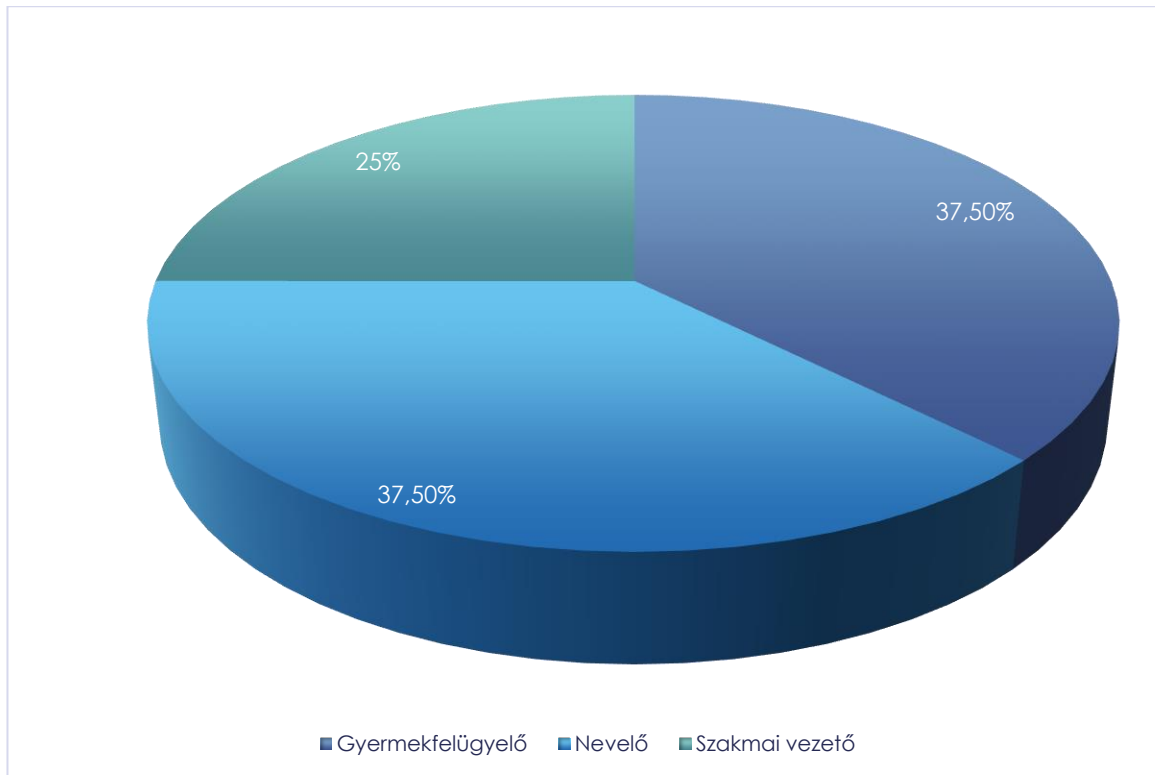


A kérdőívet kitöltők többsége több, mint 6 éve, kétharmaduk több mint 10 éve dolgozik már az intézményrendszerben.

A MINTA ÖSSZETÉTELE MUNKAKÖR ALAPJÁN:

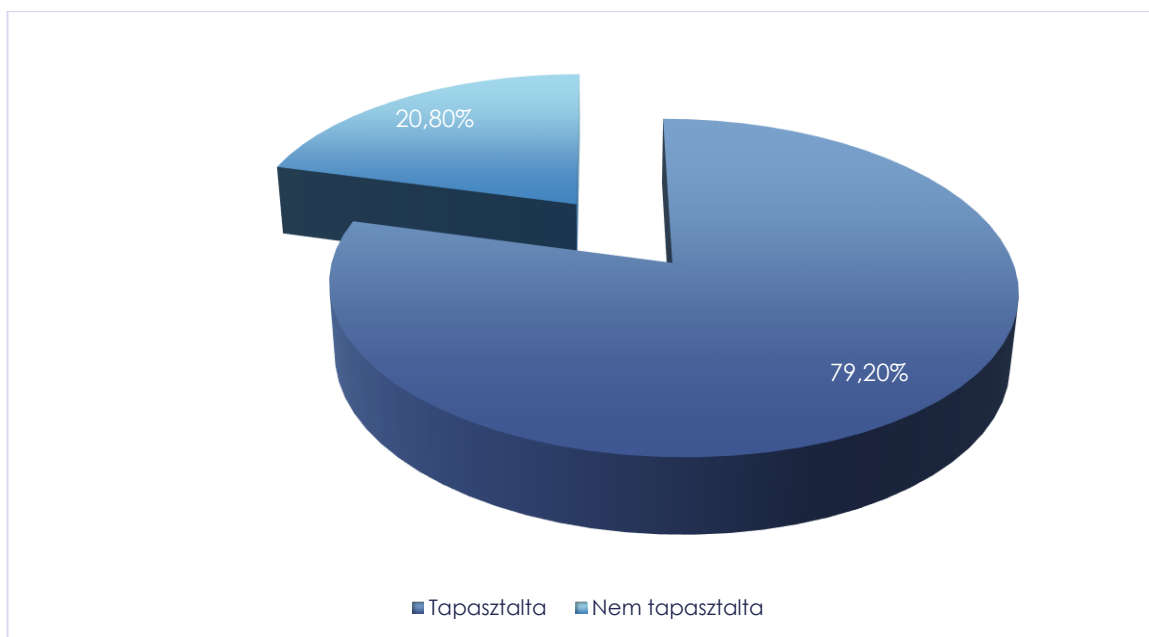
- 25% szakmai vezető
- 37,5 % nevelő
- 37,5 % gyermekfelügyelő

14.ÁBRA  
MUNKAKÖR SZERINTI MEGOSZLÁS



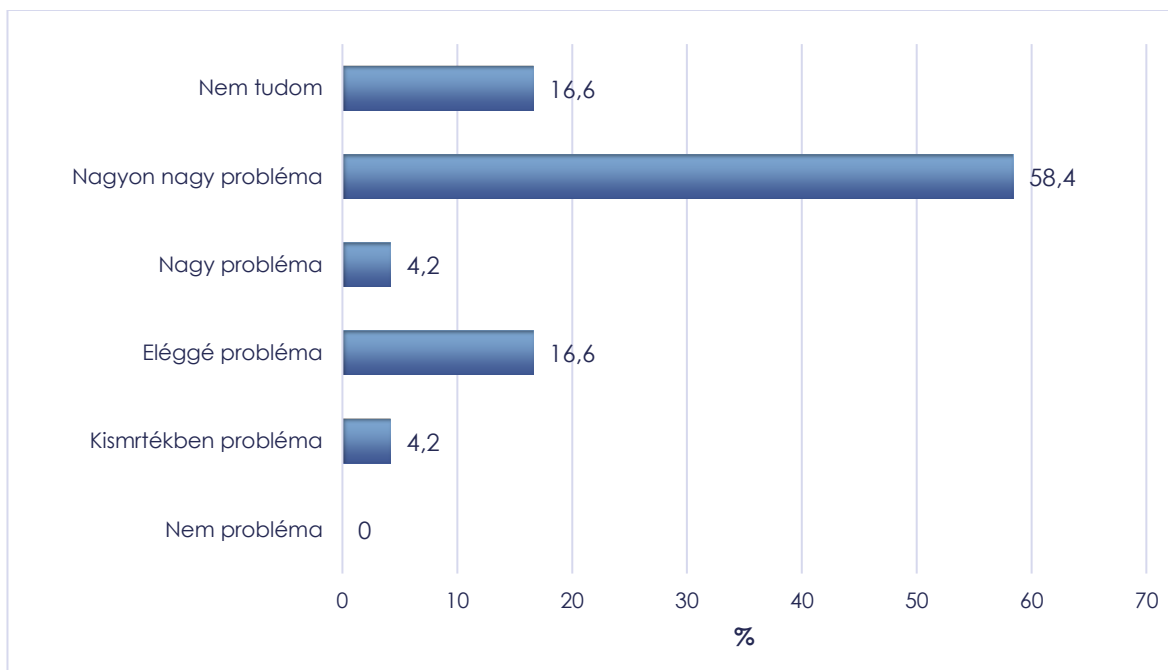
A válaszadók 79,2% jelezte, hogy munkája során már tapasztalta, hogy az otthonban valamelyik fiatal drogot fogyasztott. Ez összecseng azokkal a kutatási eredményekkel (lásd II-III. fejezet), melyek szerint azok a fiatalok, akiknek nevelésében aktuálisan nem vesz részt vérszerinti szülő, a különböző szenvedély-magatartásoknak való kitettség szempontjából az átlagosnál egyértelműen veszélyeztetettebbek. (15. ábra)

15.ÁBRA  
DROGHASZNÁLAT ELŐFORDULÁSA AZ OTTHONBAN ÉLŐ FIATALOK KÖZÖTT



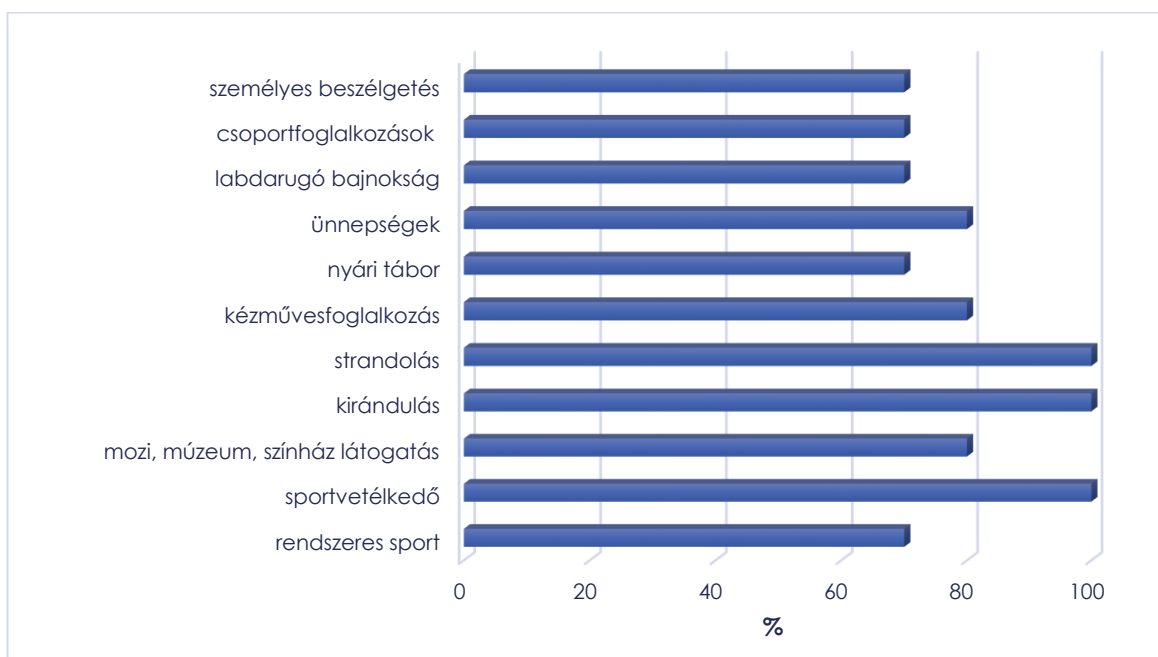
A 16. ábrán látható, hogy a válaszadók közel kétharmada (58,4%) a drogfogyasztást a lakás- és gyermekotthonban élő fiatalok körében nagyon nagy problémának látja. Ez az adat egyértelműen jelzi a helyzet komolyságát, ugyanakkor a válaszadók harmada bizonytalan a tekintetben, hogy a szerfogyasztás valójában mennyire súlyos probléma.

16. ÁBRA  
A DROGFOGYASZTÁS SÚLYOSSÁGÁNAK MEGÍTÉLÉSE



A lakás- és gyermekotthonokban az ott lakó gyerekek, fiatalok számára számos programlehetőséget kínálnak. Ezek döntő részben hétköznapi elfoglaltságokat jelentenek, például kirándulás, valamilyen kézműves tevékenység, vetélkedők. A prevenció terén az intézmény saját maga számára megfogalmazott feladata: megpróbálni a fiatalok idejét lekötni, a rendelkezésre álló lehetőségek figyelembevétele és maximális felhasználása mellett a fiatalok szabadidejét tartalmasan kitölteni, strukturálni.

17. ÁBRA  
SZABADIDŐS ÉS PREVENCIÓS TEVÉKENYSÉGEK



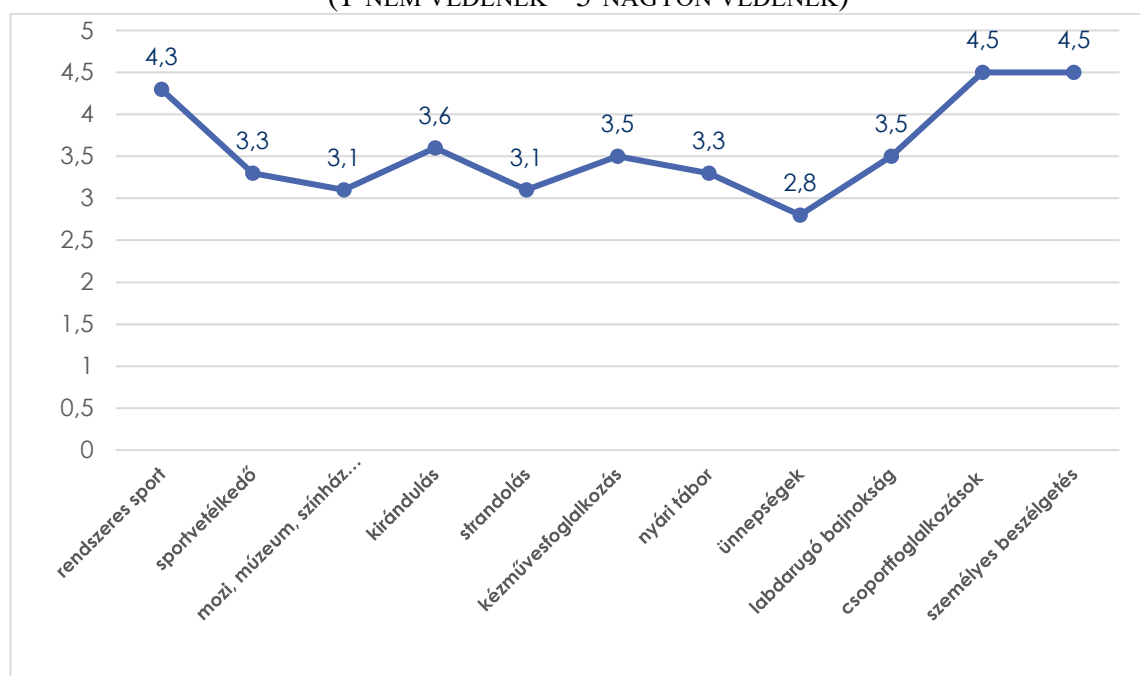
A szabadidő eltöltésére vonatkozóan láthatjuk, hogy a válaszadó otthonok 70%-ban megtalálható a rendszeres sportolási lehetőség, ami fontos személyiségformáló eszköz. Az otthonok közel 80%-ban valósul meg kulturális tevékenységek szervezése (mozi, színház, múzeum), ugyanakkor aktív tevékenységet minden otthon szervez a fiatalok számára (sportvetélkedő, kirándulás, strand).

Az intézményrendszerben élő fiatalok számára biztosított a rendszeres sportolás lehetősége: folyamatosan szerveznek labdarúgó-bajnokságot, melynek állandó résztvevői a megyében működő nem állami fenntartású gyermekvédelmi intézmények ellátottjai is. A gyermek- és lakásotthonokban élő fiatalok közül sokan az adott település labdarúgó csapataiban is igazolt versenyzőként sportolnak. Az aktív, rendszeres sportolási lehetőség nem csak a szabadidő hasznos eltöltését, a fiatalok mozgásigényének kielégítését szolgálja,

hanem növeli állóképességüket, teherbírásukat, kitartásukat, küzdeni akarásukat és önfegyelmüket.

Napjainkban e területen a legnagyobb problémát az jelenti, hogy a lakás- és gyermekotthonok udvara – kevés kivételtől eltekintve –, csak részben alkalmas sportolásra. A szakemberek véleménye szerint ahhoz, hogy a sport valóban a fiatalok mindennapjainak részévé váljon és meghatározó szerepet töltsön be a szabadidő eltöltési szokásaikban, a legtöbb otthon esetében elengedhetetlenül szükség lenne tereprendezésre, kapuk beszerzésére, helyenként betonozásra, sporteszközök vásárlására.

18. ÁBRA  
AZ ALÁBBI TEVÉKENYSÉGEK MENNYIRE VÉDENEK A DROGFOGYASZTÁSSAL SZEMBEN  
(1-NEM VÉDENEK – 5-NAGYON VÉDENEK)



A VÁLASZADÓK A FENTIEKEN KÍVÜL AZ ALÁBBI, DROGFOGYASZTÁSSAL SZEMBEN HATÉKONY VÉDELMEZŐ TEVÉKENYSÉGEKET SOROLTÁK FEL:

A VÁLASZADÓK TÖBB, MINT FELE AZ AKTÍV SZABADIDŐS TEVÉKENYSÉGET EMLÍTETTE:

- virág és faültetés, kertészkedés
- barkácsolás
- alternatív, adrenalint növelő tevékenységek  
/sziklamászás, barlangászat, hegyi kerékpározás/
- állatok gondozása, lovaglás



- *önvédelem, karate*
- *zenetanulás*

A VÁLASZOLÓK HARMADA AZ ÉRZELMI ÉLETRE HATÓ FOGLALKOZÁSOK SZERVEZÉSÉT TARTJA HATÉKONYNAK:

- *tartalmas, érzelmi kötődést kialakító tevékenységek*
- *önismereti tréning szervezése*
- *következetes nevelés*
- *egyértelmű értékrend kialakítása, gyermekek felelősségének, kötelességeinek hangsúlyozása*

NÉHÁNYAN EMLÍTETTÉK A VALLÁS GYAKORLÁSÁT, A HITÉLETET.

*A megkérdezettek szerint az alábbi tevékenységek további segítséget nyújthatnának a hatékony drogprevenációs munkához:*

- A válaszolók egynegyedének szüksége lenne szakmai segítségre: igénylik a drogprevenációs előadásokat, foglalkozásokat, filmnézést, szerepjátékok és színjátszókörök szervezését, létrejöttét.
- A prevencióba többen szeretnék absztinens drogbeteget bevonni. Véleményük szerint a fiatalok számára – sok esetben szinte kizárólagosan – ők minősülnek hiteles forrásnak.
- Említették még a kiállítást, „*hallucinációs szoba*” kialakítását, mint hatékony, valóban maradandó élményt és tanulságot nyújtó prevenció programot.

## II. AZ ÚJ PSZICHOAKTÍV SZEREK (ÚPSZ) ELTERJEDÉSE

Az új pszichoaktív szerek (ÚPSZ) az elmúlt több, mint tíz évben mind a hazai, mind az európai drogpiacon dinamikusan növekvő mértékben vannak jelen. A 2005. évi XCV. ún. *Gyógyszertörvény*<sup>9</sup> hazánkban is megteremtette az „új pszichoaktív szer” definícióját. A törvényalkotó a kifejezés alatt azokat a forgalomban újonnan megjelent, gyógyászati felhasználással nem rendelkező anyagokat vagy vegyületcsoportokat érti, amelyek a központi idegrendszer működésének befolyásolása révén alkalmasak a tudatállapot, a viselkedés vagy az érzékelés módosítására, megváltoztatására.<sup>10</sup> Éppen ezért az új pszichoaktív szerek hasonló mértékű fenyegetést jelenthetnek a közegészségügyre, mint a kábítószer vagy pszichotróp listákon szereplő anyagok. Nem véletlen tehát, hogy egy kormányrendeletben az új pszichoaktív szereket azokhoz hasonló anyaggá minősítették.<sup>11</sup>

ÚPSZ-ek közé az anyagok széles köre tartozik: szintetikus kannabinoidok, opioidok, katinonok. Az említett szereknek nemcsak a hosszútávú következménye bizonytalan, de azonnali hatásuk sem ismert teljes mértékben. Ezeket a veszélyes anyagokat a drogterjesztők a törvényeket megkerülve igyekeznek legálisnak feltüntetni és füstölőként, fürdősóként vagy akár legális fűként árusítani. A lefoglalásokban az első, növényi hordozóra felvitt szintetikus kannabinoidok 2008 őszén jelentek meg a piacon. Ezek a szerek eleinte „spice”, később „herbál”, „biofű”, „zsálya” neveken kerültek utcai forgalomba.<sup>12</sup>

<sup>9</sup> A 2005. évi XCV. törvény „az emberi alkalmazásra kerülő gyógyszerekről és egyéb, a gyógyszerpiacot szabályozó törvények módosításáról.”

<https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a0500095.tv>

<sup>10</sup> A törvény első paragrafus 37. pontjának teljes szövege:

„Új pszichoaktív anyag: olyan, a forgalomban újonnan megjelent, gyógyászati felhasználással nem rendelkező anyag vagy vegyületcsoport, amely a központi idegrendszer működésének befolyásolása révén alkalmas a tudatállapot, a viselkedés vagy az érzékelés módosítására, megváltoztatására, és ezért hasonló mértékű fenyegetést jelenthet a közegészségügyre, mint az 1965. évi 4. törvényerejű rendelettel kihirdetett, a New Yorkban, 1961. március 30-án kelt Egységes Kábítószer Egyezmény mellékletének I. és II. Jegyzékén, az 1979. évi 25. törvényerejű rendelettel kihirdetett, a pszichotróp anyagokról szóló, Bécsben, az 1971. évi február hó 21. napján aláírt egyezmény mellékletének I. és II. Jegyzékén, vagy a 2. számú mellékletben meghatározott pszichotróp anyagok jegyzékein szereplő anyagok, és erre tekintettel azt az egészségügyért felelős miniszter rendeletében ilyen anyaggá minősítette.”

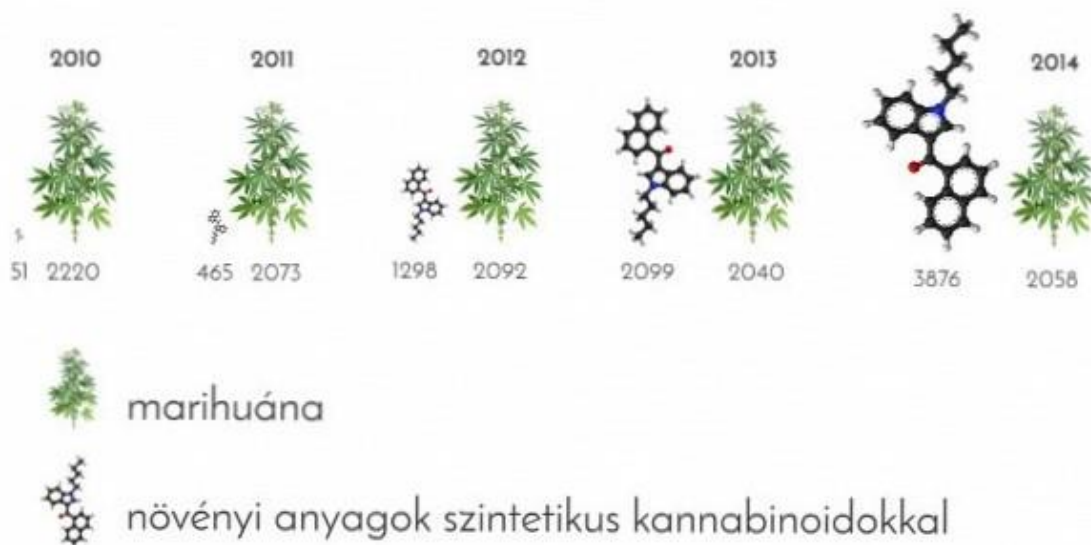
<https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a0500095.tv>

<sup>11</sup> ÚJ PSZICHOAKTÍV SZEREK PORTÁL

<http://drogfokuszpont.hu/uj-pszichoaktiv-szerek-portal/>

<sup>12</sup> NEMZETI DROG FÓKUSZPONT, 2019.

SZINTETIKUS KANNABINOIDOK ÉS MARIHUÁNA LEFOGLALÁSOK  
SZÁMA ÉS ARÁNYA HAZÁNKBAN 2010 ÉS 2014 KÖZÖTT<sup>13</sup>



Az elmúlt évtizedben nagy számban kerültek addig ismeretlen új anyagok a piacra, többek között az amfetamin szerkezetére emlékeztető, a katinonhoz hasonló MDPV. Magyarországon 2009-ben jelent meg először a mefedron, mely 2010 nyarán terjedt el robbanásszerűen. A hatóságok ezt az anyagot egyaránt lefoglalták por, kristály, pakett, kapszula és tablettá formájában.<sup>14</sup> Az új szintetikus drogok alapanyagait leggyakrabban Kínából és Indiából származnak és Európában kerülnek feldolgozásra. A szakértőknek sokszor hónapokba telik, mire egy-egy új szintetikus kábítószer összetételét sikerül elemezni.<sup>15</sup>

Az imént említett folyamat következménye, hogy minden fogyasztó egyfajta veszélyes kísérletnek teszi ki magát, anélkül, hogy ennek tudatában lenne. Számos kockázat leselkedik a fogyasztókra, melyek közül csak az egyik a függőség. A mellékhatások között gyakran előfordul a máj- és vesekárosodás, illetve az idegrendszeri sérülés. Mindezek ellenére mégis töretlen a kereslet a különböző szintetikus szerek iránt.

<sup>13</sup> FORRÁS: NEMZETI DROGFÓKUSZPONT 2015-ÖS JELENTÉSE.

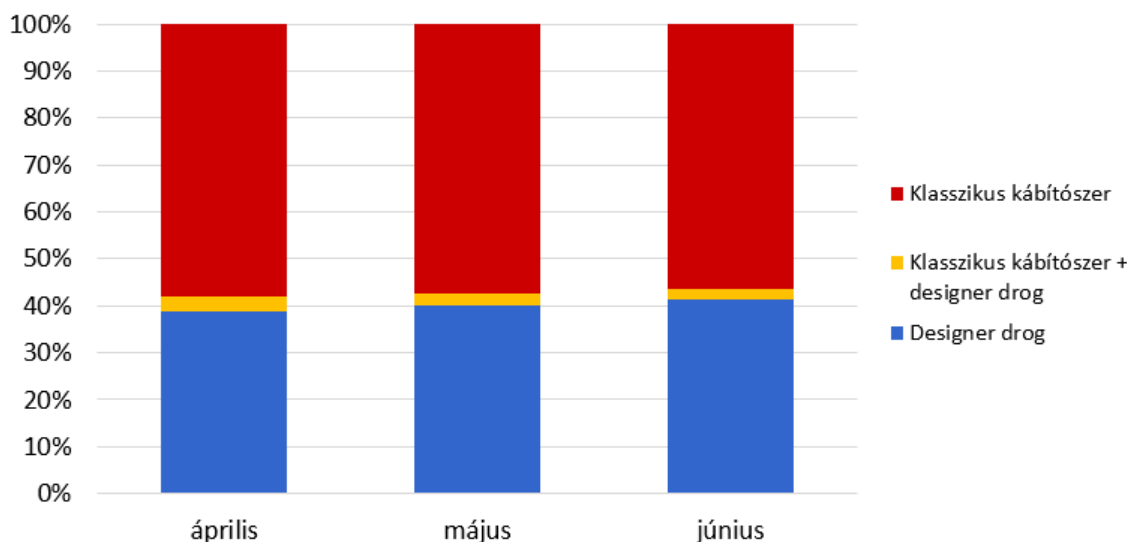
[HTTP://DROGFOKUSZPONT.HU/MEGJELENT-A-2015-EVI-EUROPAI-KABITOSZER-JELENTES/](http://drogfokuszpont.hu/megjelent-a-2015-évi-európai-kábítószer-jelentés/)

<sup>14</sup> ROMPOS, 2017: 288. o.

<sup>15</sup> NEMZETI DROG FÓKUSZPONT, 2019.

Az elmúlt években a kínálati oldalon a klasszikus kábítószeres és a designer drogok aránya meglehetősen stabil volt. A statisztikai adatok nem mutattak nagy eltérést: a különböző designer drogok a lefoglalások 30-40%-ban jelen voltak.<sup>16</sup>

KLASSZIKUS KÁBÍTÓSZEREK ÉS DESIGNER DROGOK LEFOGLALÁSAINAK ARÁNYA 2018 MÁSODIK NEGYEDÉVÉBEN<sup>17</sup>



Egy kimutatás szerint a 2018. második negyedévében a Toxikológiai Szakértői Intézetbe (TSZI) beérkezett vér- és vizeletminták analízise során 50% körül volt azoknak az eseteknek az aránya, amelyekben csak klasszikus kábítószereket mutattak ki. Ez az év első negyedévéhez viszonyítva 10%-kal alacsonyabb érték. Designer drogok az esetek 35-40%-ban fordultak elő. Arányuk az elmúlt években ugyanakkor a klasszikus kábítószerek rovására enyhe, de folyamatos növekedést mutatott.<sup>18</sup>

Az elmúlt évtizedben a szakembereknek számos új szer nevét és azok hatásait kellett megtanulniuk, analizálniuk. Magyarországon a használat alapján a designer drogoknak két csoportját különböztetjük meg:

- *a biofű-herbál-műfű-szintifű*
- *a penta-kristály*

Ezek egyike sem egy-egy konkrét szert jelent, hanem szercsoportokat. Az új szerek – mint a kristály és a herbál – egyre inkább háttérbe szorították a klasszikus drogokat – a

<sup>16</sup> NEMZETI SZAKÉRTŐI ÉS KUTATÓ KÖZPONT, 2019: 2. o.

<sup>17</sup> FORRÁS: NSZKK KÁBÍTÓSZERVIZSGÁLÓ SZAKÉRTŐI INTÉZET ÉS TOXIKOLÓGIAI SZAKÉRTŐI INTÉZET MONITORING HÍRLEVELE 2018/IV. HÍRLEVÉL

<sup>18</sup> NSZKK, 2018/4: 2. o.

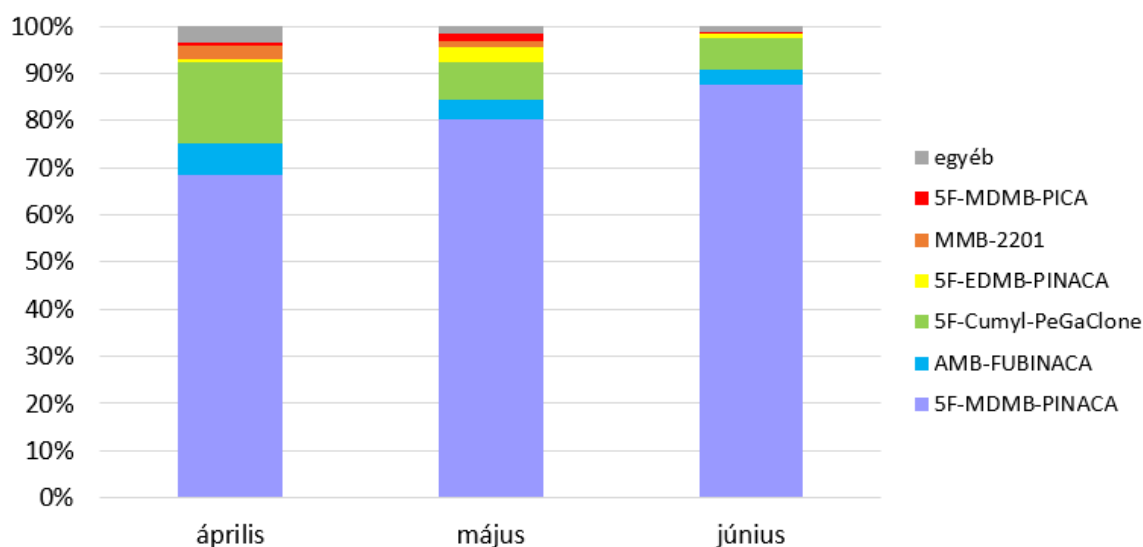
heroint, marihuánát, extasyt és speedet –, jelentősen átalakítva a hazai drogpiacon. A „kristály” illetve a „herbál, biofű” azonban nem egy konkrét szer elnevezése, hanem mindig az aktuális, az adott időszakban a piacon lévő leggyakoribb hatóanyagot takarja.<sup>19</sup>

## II.1. HERBÁL (BIOFŰ, MŰFŰ, SPICE)

A köznyelvben bio, herbál néven ismert szintetikus kannabinoidok jellemzően növényi törmelékre impregnálva jelennek meg az utcai forgalomban, ritkább esetben por formátumban. A szakemberek az utóbbi években a szintetikus kannabinoidok tekintetében három új megjelenési formát azonosítottak be:

- *a varázsdohány, amely esetében a hatóanyagot a korábban jellemző hordozóanyagok helyett dohányra impregnálják,*
- *a fogpiszkáló, amikor a hatóanyaggal átitatott fogpiszkálót kis darabokban vagy lereszelve sodorják cigarettába, és szívják el,*
- *a papír, amikor különböző papírokat, dokumentumokat impregnálnak a hatóanyaggal, melyet cigarettába sodorva fogyasztanak.*

SZINTETIKUS KANNABINOIDOK ARÁNYA A LEFOGLALÁSOKBAN  
2018 MÁSODIK NEGYEDÉVÉBEN<sup>20</sup>



<sup>19</sup> ROMPOS, 2017: 292. o.

<sup>20</sup> Forrás: NSZKK Kábítószervizsgáló Szakértői Intézet és Toxikológiai Szakértői Intézet Monitoring hírlevele 2018/IV. Hírlevél

A varázsdohány és a papír először a fogvatartási intézetekben jelentek meg, azonban ezekhez az anyagokhoz 2017-től már az utcán is széles körben hozzá lehetett jutni.<sup>21</sup>

A szintetikus kannabinoidok közül 2018-ban a lefoglalásokban legnagyobb és folyamatosan emelkedő arányban a már új pszichoaktív anyagnak minősülő 5F-MDMB-PINACA fordult elő. A szakemberek a herbál, illetve varázsdohány minták csaknem 90%-ban azonosították be ezt a vegyületet. A bűnjelekben említésre méltó mennyiségben – az akkor még legálisnak számító – 5F-Cumyl-PeGaCLONE, valamint az új pszichoaktív anyagnak minősülő AMB-FUBINACA vegyületeket sikerült még kimutatni és beazonosítani.<sup>22</sup>

Magyarországon a herbál, illetve bio név alatt kapható szerek nagyon sok esetben nem tartalmaznak szintetikus kannabinoidot. Alapjuk legtöbb esetben egy Kínából származó fehér por, vagy a nálunk kereskedelmi forgalomban, legálisan beszerezhető patkányméreg és csavarlazító (WD-40), amelyeket valamilyen oldószerrel (aceton) hígítanak fel és növényi törmelékkel keverik össze. Ezt követően kiszárítják, majd cigarettapapírba sodorva szívják el. Kinézetre ugyan a marihuánára hasonlít, ugyanakkor nem tartalmazza annak a hatóanyagát, a THC-t.

A herbál általában egy szagtalan, vegyszeralapú kábítószer. Tömeges elterjedésének háttérében hozzáférhetősége, rendkívül alacsony ára, illetve vélt vagy valós legalitása húzódik meg. Jellemzően a 13–25 éves korosztály kábítószere, különösen elterjedt a vidéken élő fiatalok körében. A dealerek részéről ugyan hatékony marketingfogás, amikor "*biofűről*" beszélnek, de ezekben a szerekben semmi "*bio*" nincsen!

A fiatalok között a „*biofű*” egyrészt az ára miatt rendkívül népszerű és divatos, másrészt mert használata nagyban hasonlít a marihuánához. A herbál – annak ellenére, hogy számos internetes fórumon így hirdetik – nem a marihuána olcsóbb és legálisan beszerezhető verziója. Miközben a szakemberek a marihuána pszichológiai és biológiai hatásait már viszonylag jól ismerik, addig ezekről a havonta megjelenő új anyagokról, illetve azoknak az emberi szervezetre, pszichére gyakorolt hatásairól csekély információval rendelkeznek. Rendkívül veszélyes drog, mert a szervezet a herbál használatához gyorsan

<sup>21</sup> NSZKK, 2018: 3. o.

<sup>22</sup> NSZKK, 2018/4: 3-4. o.



hozzászokik, rövid idő alatt kialakul a szer iránti tolerancia, amely egyre gyakoribb szerhasználathoz vezet.

A herbál esetében a dependencia (függőség) kialakulásának kockázata is jelentős: amíg a marihuána fogyasztók általában napi 1-2 alkalommal, addig a herbált használók naponta akár 10-nél is többször szívhatnak. Ennek oka, hogy a herbál hatása sokkal rövidebb ideig tart, és a kezdeti kellemes érzéseket, hamar követi depressziós hangulat.<sup>23</sup>

HERBÁL, MINT RENDŐRSÉGI BIZONYÍTÉK  
(NAGY MENNYISÉGBEN, LAVÓRBAN ÖSSZEKEVERVE)<sup>24</sup>



Az orvostudomány – ellentétben az új pszichoaktív szerekkel – a „*hagyományos*” kábítószeres esetében mind a tüneteket, mind a kezelési módokat illetően rengeteg információval rendelkezik. Az eddigi vizsgálatok alapján elmondható, hogy a herbál használata súlyos fizikai rosszulléttel, hallucinációkkal és halálfélelemmel jár, továbbá nyugtató, szedáló hatással is bír. Kiürülése során a fogyasztóra egyre inkább az izgatottság, ingerlékenység lesz jellemző. Használata kiszámíthatatlan testi és pszichés tüneteket okoz,

<sup>23</sup> BABIK, 2015.

<sup>24</sup> Forrás: Police.hu

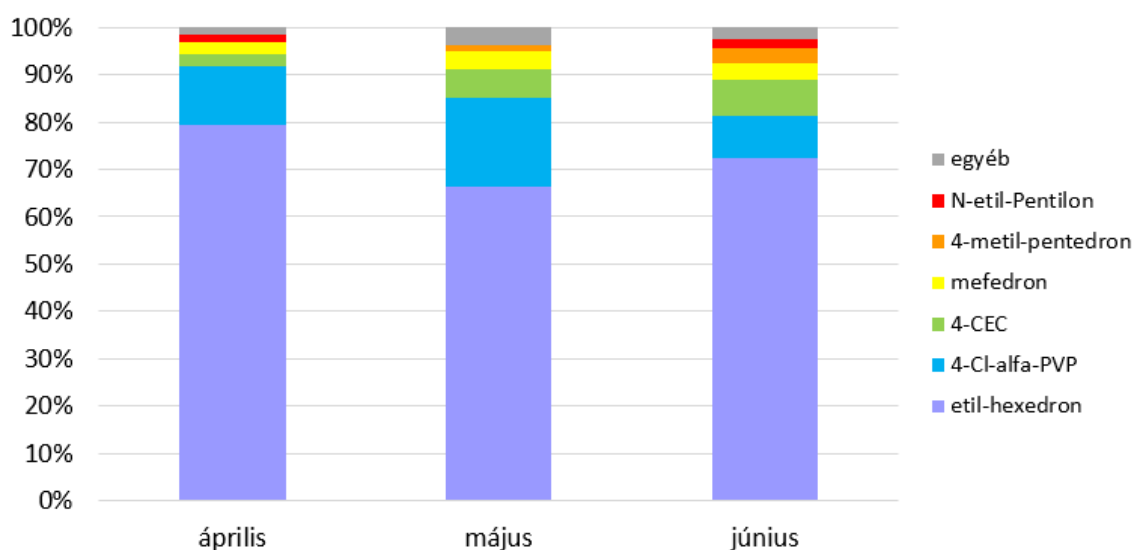
mert nem lehet tudni, hogy valójában milyen vegyületet, milyen koncentrációban tartalmaz. Éppen ezért már önmagában a kipróbálása is rendkívül veszélyes.

## II.2. KRISTÁLY

A kristály a „*kristályos metamfetamin*” (MDMA) rövidítése, amely egy pszichostimuláns pszichoaktív szer. Ennek a kábítószernek a köznyelvi neve: kristály vagy meth. Utóbbi inkább amfetamin-szulfátot jelent. A nemzetközi addiktológiával foglalkozó pszichiáterek szakvéleménye szerint a metamfetamin a leginkább ártalmas disco drogok egyike.

Az elmúlt években a hatóságok a kristály-lefoglalások kapcsán leggyakrabban etilhexedronnal találkoztak. A vizsgált mintákban az etilhexedron 70-80 százalékos részaránya mellett a 4-Cl-alfa-PVP és a 4-CEC fordult elő nagyobb számban. Egy 2018-ban készült diagramon a katonák közül egyedül az 1-2 %-os arányban előforduló mefedron számított kábítószernek, a többi vegyület jogilag új pszichoaktív anyagnak minősült.

KATINONOK ARÁNYA A LEFOGLALÁSOKBAN (2018)<sup>25</sup>



A leggyakrabban kimutatott katonon-származék az etil-hexedron volt, melyet továbbra is a kábítószerlistán lévő mefedron követett. A kombinációk közt legtöbbször az

<sup>25</sup> FORRÁS: NSZKK KÁBÍTÓSZERVIZSGÁLÓ SZAKÉRTŐI INTÉZET ÉS TOXIKOLÓGIAI SZAKÉRTŐI INTÉZET MONITORING HÍRLEVELE 2018/IV. HÍRLEVÉL



etilhexedron és a 4-klór-alfa-PVP, illetve az etil-hexedron és 4-CEC együttes előfordulásával találkozhatunk.<sup>26</sup>

A hazai drogpiacon kristály néven gyakran az új pszichoaktív szereknek egy olyan fajtáját értjük, melynek összetétele a herbálhoz hasonlóan a legtöbb esetben – ellentétben a Nyugat-Európában és Észak-Amerikában ilyen néven forgalmazott drogokkal – még a szakemberek számára is ismeretlen. A kristály alapanyagául szolgáló szert vegyipari gyárban szintetizálják, a dílerek adalékanyagokat adnak a szerhez, hogy felhígítva még többet tudjanak eladni belőle. A használók nem tudják, hogy milyen anyagot takar a név, hiszen ahogy tiltólistára vesznek egy szert, a gyártók rögtön piacra dobják az új, legális verziót. A jogszabályokat figyelő kereskedők behoznak egy még legális szintetikus szert, és ugyanazokon a neveken – kristály, zene, penta, kati – hozzák forgalomba. A vevő – de sok esetben maga a díler sem – tud a változásról, ezért a megszokott mennyiségben használja a réginél akár tízszer erősebb anyagot. A szerek sokszor már utcai nevet sem kapnak, ha mégis, akkor a gyakori változtatások miatt azt is felesleges megtanulni.

A **kristály** kinézete porszerű vagy valóban kristálycukorra emlékeztető. Szippantják orrba vagy alufólián melegítik, és úgy lélegzik be annak gőzét, illetve vannak, akik intravénásan használják. Hatása körülbelül 20-30 percig tart, ez idő alatt a szerhasználókat stimulálja, energikussá teszi. Sok esetben okoz téveszmét, hallucinációt, pánik- vagy dührohamot, görcsöket, hosszú távon erős fizikai és lelki függést. Habár a szerhasználói mintázatok alapján a kristály váltotta az opiátot, a megfigyelt hatások alapján a herbál emlékeztet jobban az opioid típusú szerekre, míg a kristály inkább a stimuláns szerek ismert hatásaihoz hasonlatos. A kristályhasználókon nagyon gyors hozzászokási folyamatot, súlyos elvonási tüneteket és látványos leépülést figyeltek meg.<sup>27</sup>

<sup>26</sup> NSZKK, 2018/4: 4-5. o.

<sup>27</sup> KALÓ–FELVINCZI, 2017: 115. o.

### II.3. NEMZETKÖZI KITEKINTÉS

Az Európai Unióban az 1990-es évek elejétől rendszeresen felbukkantak ún. „*designer drogok*”, melyek gyakran amfetaminnal és MDMA-val rokon pszichotrop szerek voltak. E szereknek ismeretlen volt mind a hatás mechanizmusa, mind az egészségügyi kockázata, éppen ezért törvényi szabályozása sem létezett. A gyors elterjedés és az egyre riasztóbb tünetek hatására az Európai Unió e területen dolgozó szakemberei és szakpolitikusi között megegyezés született arról, hogy hosszútávon az információ megosztásával, egy kockázatelemző eljárás létrehozásával, idővel pedig egy uniós szintű szabályozási mechanizmussal lehet előrelépést elérni.

E folyamat eredményeként született meg 1997-ben „*A Tanács együttes fellépése az új szintetikus kábítószerre vonatkozó információcseréről, kockázatelemzésről és ellenőrzésről*” c. dokumentum.<sup>28</sup> Ebben „*Új szintetikus kábítószerként*” definiálták azokat a szerteket, melyeknek korlátozott gyógyászati értéke volt, és még nem jelentek meg az 1971-es Pszichotrop Anyagokról szóló ENSZ Egyezményben, ugyanakkor fenyegetést jelentettek a közegészségügyre. Az 1997-es együttes fellépés keretein belül több, mint 30 új szintetikus kábítószer definiáltak.

#### A DOKUMENTUM EGY HÁROMLÉPCSŐS MEGKÖZELÍTÉST VEZETETT BE:

1. *Információcsere, korai jelzőrendszer*: abban az esetben, ha egy új pszichoaktív szert észlelnek és azonosítanak az európai piacon, a tagállamok biztosítják, hogy a gyártásáról, kereskedelméről és használatáról szóló információk eljussanak az EMCDDA-hoz<sup>29</sup> és az Europolhoz.<sup>30</sup>
2. *Kockázatelemzés*: megállapítják az újonnan azonosított kábítószer lehetséges egészségi és társadalmi kockázatait, valamint a szabályozás alá vonásának következményeit.
3. *Az új szintetikus kábítószer szabályozásának folyamata*: a Tanács – minősített többséggel – dönthet úgy, hogy elfogad egy határozatot, melyben ellenőrzés alá vonja a szert.<sup>31</sup>

<sup>28</sup> <https://ec.europa.eu/transparency/regdoc/rep/1/2016/HU/1-2016-547-HU-F1-1.PDF>

<sup>29</sup> KÁBÍTÓSZER ÉS KÁBÍTÓSZER-FÜGGŐSÉG EURÓPAI MEGFIGYELŐ KÖZPONT

<sup>30</sup> AZ EUROPOL AZ EURÓPAI UNIÓ KÖZÖS BŰNÜLDÖZÉSI ÜGYNÖKSÉGE.

<sup>31</sup> ÚJ PSZICHOAKTÍV SZEREK KORAI JELZŐRENDSZERE, 2007: 7-9. o.

Amennyiben az Europol és az EMCDDA, vagy a Tanács – a tagjok többségi határozata alapján – úgy ítéli meg, hogy valamely tagállamtól kapott, egy új pszichoaktív anyagra vonatkozó információk további adatgyűjtésre érdemesek, akkor ezen információkat az Europol és az EMCDDA összeveti, és közös jelentés formájában összegzi.<sup>32</sup>

Az EMCDDA „2019-es Európai kábítószer-jelentés: Tendenciák és fejlemények”<sup>33</sup> című kiadványa az uniós, törökországi és norvégiai kábítószer-helyzettel és az arra adott válaszlépésekkel kapcsolatos legfrissebb adatokat elemzi. Az elemzésből kiderül, hogy 2018-ban az új pszichoaktív anyagokkal foglalkozó uniós korai előrejelző rendszer felé nagyjából heti egy új pszichoaktív anyagot jelentettek be. A 2018-ban felfedezett 55 új kábítószer számszerűleg hasonló a 2017-es eredményhez, de jóval kevesebb, mint 2013-ban és 2014-ben volt.

Az utóbbi években változtak a megfigyelt anyagok típusai: egyre több szintetikus opioid és benzodiazepin tűnt fel, melyek a problémásabb kábítószerhasználókat célozzák meg. 2008 és 2013 között hétszeresére emelkedett Európában az új pszichoaktív szerekhez – más néven designer drogokhoz – köthető lefoglalások száma.<sup>34</sup>

2018 végére az EMCDDA több mint 730 új pszichoaktív anyagot kísért figyelemmel, amelyek közül 55-öt első alkalommal azonosítottak Európában. A szereket főként kínai vegyipari és gyógyszercegek állítják elő nagy mennyiségben, ahonnan Európába szállítják további feldolgozásra. Az anyagokat néha valódi üzletekben, online boltokban vagy a „dark neten”, illetve a tiltott kábítószerpiacon is be lehet szerezni. Ezen anyagok elterjedése változó mértékben és mintázatban jellemezte az egyes európai államokat. Voltak olyan országok, melyek esetében teljes piaci átrendeződés volt megfigyelhető, míg másokat csak kis mértékben érintett az új szerek megjelenése.<sup>35</sup>

<sup>32</sup> ÚJ PSZICHOAKTÍV SZEREK KORAI JELZŐRENDSZERE, 2007: 20. o.

<sup>33</sup> <https://op.europa.eu/hu/publication-detail/-/publication/6b2ec5f1-8b2c-11e9-9369-01aa75ed71a1>

<sup>34</sup> EURÓPAI KÁBÍTÓSZERJELENTÉS, 2019: 17. o.

<sup>35</sup> EURÓPAI KÁBÍTÓSZERJELENTÉS, 2019: 33. o.

**Az EMCDDA kiadványából kiderül:**

*2017-ben az európai bűnüldöző hatóságok közel 64 160 esetben jelentették új pszichoaktív anyagok lefoglalását az uniós korai előrejelző rendszer felé. Ezek közül 39 115 lefoglalást a 28 uniós tagállam valamelyikéből jelentettek. 2017-ben az új pszichoaktív anyagokról szóló jelentések leginkább por formában fellelt anyagokat említettek, ami minden kategóriát tekintve összesen 2,8 tonnát tett ki. Ez nagyjából megegyezik az előző évek adataival. Ezenkívül közel 240 kg növényi anyagot jelentettek, ennek kétharmadát szintetikus kannabinoidokat tartalmazó füstölőkeverék formájában. Új anyagokat találtak tablettá (6 769 eset, 2,8 millió egység), bélyeg (980 eset, 23 000 egység) és folyadék (1430 eset, 490 liter) formájában is. A folyadékok egy részét azonnal használható orrspray-ként, valamint elektromos cigarettában használható folyadékként értékesítették. Európában az új pszichoaktív anyagok lefoglalásaiban a szintetikus kannabinoidok és katinonok vannak túlsúlyban.<sup>36</sup>*

Az új pszichoaktív anyagok használatával összefüggő problémák miatt Európában kevesen jelentkeznek kezelésre, ugyanakkor ezen anyagok magas kockázatú szerfogyasztók általi használata jelentős egészségügyi problémákat okoz. E szerek fogyasztása hozzájárul a betegségek okozta globális terhekhez, használatuk krónikus és akut egészségügyi problémát jelent. A szerhasználók számára manapság hozzáférhető anyagok tartalmának és tisztaságának változatossága növeli a potenciális ártalmakat, és a kábítószerrel kapcsolatos válaszlépések szempontjából bonyolultabbá teszi a eljárást.

Különösen a szintetikus katinonok, az opioidok és stimulánsok intravénás fogyasztóinál alakul ki egészségügyi és szociális probléma. Ezek a szerek összefüggésbe hozhatók az Európában bekövetkező halálesetekkel és akut mérgezésekkel, és az ezen a területen bevezetett különféle új intézkedések ellenére is komoly kihívást jelentenek a jelenlegi drogpolitikai modellek számára.<sup>37</sup>

<sup>36</sup> EURÓPAI KÁBÍTÓSZERJELENTÉS, 2019: 34. o.

<sup>37</sup> EURÓPAI KÁBÍTÓSZERJELENTÉS, 2019: 73. o.

## II.4. MAGYARORSZÁGI HELYZETKÉP

### II.4.1. JOGI KERETEK

Az új szerek rohamos elterjedése a hazai döntéshozókat is arra készítette, hogy egy új monitorozási, kockázatértékelési rendszert dolgozzanak ki, amely alapján a designer drogok ellenőrzéséről a megfelelő információ birtokában felelős döntés születhet. Az új pszichoaktív szerek szabályozására életre hívott ún. C jegyzék 2012. április 3-án lépett hatályba, de 2015 óta külön jogszabály (55/2014 EMMI rendelet) tartalmazza.<sup>38</sup>

#### JOGSZABÁLYI HÁTTÉR:

1. A 2005. évi XCV. törvény „Az emberi alkalmazásra kerülő gyógyszerekről és egyéb, a gyógyszerpiacot szabályozó törvények” (továbbiakban Gytv.) fekteti le az új szabályozás kereteit és megteremtette az “új pszichoaktív anyag” definícióját. A fejezet elején már említett törvényben a törvényalkotó a meghatározás alatt a forgalomban újonnan megjelent, gyógyászati felhasználással nem rendelkező anyagokat vagy vegyületcsoportokat érti, melyek a központi idegrendszer működésének befolyásolása révén alkalmasak a tudatállapot, a viselkedés, vagy az érzékelés módosítására, megváltoztatására. Éppen ezért hasonló mértékű fenyegetést jelenthetnek a közegészségügyre, mint a kábítószer vagy pszichotróp listákon szereplő anyagok, így erre tekintettel az egészségügyért felelős miniszter rendeletében ilyen anyaggá minősítette őket.
2. A 66/2012 (IV. 2.) Kormányrendelet határozza meg az új pszichoaktív anyagok bejelentésével, előzetes szakmai értékelésével, listára vételével és kockázatértékelésével kapcsolatos folyamatokat és felelősöket.
3. A Büntető Törvénykönyv (továbbiakban Btk.) „Új Pszichoaktív anyaggal visszaélés” című szakasza (184.§, 184/A-D.§.; lásd melléklet) szabályozza az új pszichoaktív szerekkel kapcsolatos bűncselekményeket. Magyarországon a Btk.-ba 2012. március 1.-től került bevezetésre a „visszaélés új pszichoaktív anyaggal” elnevezésű tényállás, mely a terjesztői típusú magatartások esetében jelentett

<sup>38</sup> NEMZETI DROG FÓKUSZPONT, 2019: 14. o.

szankciókat. Az elmúlt években a jogi szabályozást többszöri módosítása jellemezte.

Az új szabályozás minősített esetei lényegében ugyanazok, mint a kábítószerekre vonatkozóak. A 2013 óta hatályos Btk. új struktúrában és a megváltozott kábítószer-helyzetet követve, új pszichoaktív anyagokra vonatkozó szabályozással kiegészülve határozza meg az ország büntetőjogi rendszerét. A Btk. hat tényállásban szabályozza a kábítószeres és új pszichoaktív szerekkel kapcsolatos cselekményeket, melyek az új pszichoaktív szerek csekély mennyiségének tartásán és megszerzésén kívül – mely szabálysértési kategória – büntetőjogi tételeknek minősülnek. A kiszabható büntetések értelmében a kereskedelem alapesetben 2-8 évi, míg a kábítószer birtoklása 1-5 évi szabadságvesztéssel büntethető. Ez alól kivételt képez a csekély mennyiségre elkövetett birtoklás, mely esetben megszüntethető az eljárás vagy a kiszabott büntetés korlátlanul enyhíthető, ha az elkövető vállalja, hogy az elsőfokú ítélet meghozataláig elterelésen – kábítószer-használatot kezelő ellátáson – vesz részt.

1. Az 55/2014-es EMMI rendelet 1. mellékletében találhatóak az előzetes szakmai értékelésen átesett, új pszichoaktív anyaggá minősített szerek – melyek egyedi vegyületeket és vegyületcsoportokat egyaránt tartalmazhatnak –, ezáltal egyszerre alkalmazva az egyedi listás és a generikus megközelítést. A rendelet értelmében, amennyiben egy anyagról az EMCDDA a 2005/387/IB Tanácsi határozat alapján értesítést küld, azt az Emberi Erőforrások Minisztériumának felelős egysége egy előzetes szakmai értékelésnek veti alá annak eldöntése érdekében, hogy listára vehető-e az adott anyag.
2. A 159/2005. (VIII. 16.) Korm. rendelet határozza meg a kábítószer-prekurzorokkal kapcsolatos hatósági eljárás szabályait, valamint a hatósági feladat- és hatásköröket.<sup>39</sup>

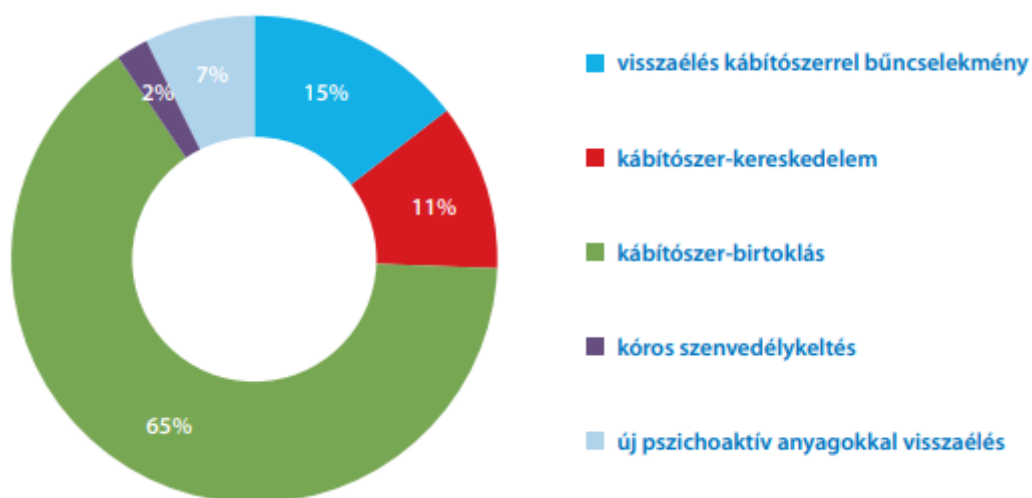
A Magyarországon lefoglalt kábítószeranyagok vizsgálatát a Nemzeti Szakértői és Kutató Központ (NSZKK) végzi.

<sup>39</sup> NEMZETI DROG FÓKUSZPONT, 2019: 14-17. o.

A 2017-es Kábítószerügyi helyzetképből kiderül: az új pszichoaktív anyaggal való visszaélés miatt 2016. évben jogerősen elítélt személlyel szemben az alábbi büntetések, illetve intézkedések kiszabására került sor (219 fő):

- 184. §: 163 fő (kereskedői típusú)
- 184/A. §: 30 fő (kereskedői típusú)
- 184/B. §: 18 fő (birtoklás típusú)
- 184/C. §: 8 fő (birtoklás típusú)<sup>40</sup>

A BTK. ALAPJÁN JOGERŐSEN ELÍTÉLÉSEK SZAKASZ SZERINTI ELOSZLÁS 2016-BAN<sup>41</sup>



#### II.4.2. MAGYARORSZÁGI TENDENCIÁK

Hazánkban szinte az összes szerhasználói csoportban megfigyelhető az új pszichoaktív szerek térnyerése, beleértve mind a rekreációs drogfogyasztókat, mind a problémás szerhasználókat. A Bűnügyi Szakértői és Kutatóintézet (BSZKI) adatai alapján látható, hogy az utóbbi években a hazai piacon rendkívüli mértékben megnövekedett ezen anyagok hozzáférhetősége: a rendőrségi lefoglalásokban 2013-tól a klasszikus kábítószereket – kannabisz, heroin, amfetamin – meghaladó arányban voltak azonosíthatóak.<sup>42</sup>

<sup>40</sup> KÁBÍTÓSZERÜGYI HELYZETKÉP MAGYARORSZÁG, 2017: 12. o.

<sup>41</sup> FORRÁS: KÁBÍTÓSZERÜGYI HELYZETKÉP MAGYARORSZÁG 2017, NEMZETI DROG FÓKUSZPONT

<sup>42</sup>TISZTÁBB KÉP, 2016: 7. o.



Különösen problémás ezen szerek használatának elterjedése az intravénás szerhasználói populációban. A tūcsere adatok alapján az új pszichoaktív szerek közé tartozó designer stimulánsok térnyerése 2010-től kezdődően a heroint, 2013-tól pedig már az amfetamint is kiszorította: míg 2010-ben a tūcsere járó intravénás szerhasználóknak kevesebb mint 8%-a használt designer stimulánsokat, addig 2018-ban már 80%-uknak ez volt az elsődlegesen injektált szere. A változás az intravénás szerhasználói populáció mellett jelentősen érintette az egyéb, szociális szempontból marginalizált csoportokat is: a hajléktalanokat, fogvatartottakat, a szegregátumokban élőket, illetve a gyermekvédelmi szakellátásban gondozott fiatalokat, mindenekelött a szintetikus kannabinoid fogyasztása tekintetében.<sup>43</sup>

### II.4.3. HAZAI KUTATÁSOK EREDMÉNYEI

A különböző pszichoaktív szerek hazai elterjedtségének meghatározásában elsősorban a felnőtt (OLAAP vizsgálatok) illetve az iskolás populációt célzó (ESPAD és HBSC) reprezentatív vizsgálatokra támaszkodhatunk. Az alábbi kutatásokból összefoglaltuk az új pszichoaktív szerek fogyasztására vonatkozó eredményeket.

**ELEKES, ZS. (2016): EURÓPAI ISKOLAVIZSGÁLAT AZ ALKOHOL- ÉS EGYÉB DROGFOGYASZTÁSI SZOKÁSOKRÓL – 2015, MAGYARORSZÁGI EREDMÉNYEK**

Az iskoláskorúak (9-10. évfolyam) körében 2015-ben – a korábbi évekhez hasonlóan – az életprevalencia értékek alapján a legelterjedtebb kábítószer a marihuána volt. A második helyen egy új pszichoaktív szer, a 2015-ben először kérdezett szintetikus kannabinoidok szercsoport állt. Ezt követték az orvosi javaslat nélkül szedett nyugtatók és altatók, illetve ezek alkohollal történő együttes fogyasztása. A szintén először kérdezett hangulatjavító szándékkal bevett fájdalomcsillapítók szintén népszerűek voltak a fiatalok körében.

<sup>43</sup>NEMZETI DROG FÓKUSZPONT, 2019: 26, 55. o.



## ÚJ PSZICHOAKTÍV SZEREK A 2015. ÉVI ESPAD-KUTATÁSBAN

A kutatás 9–10. évfolyamos diákokra vonatkozó eredményei szerint a fiatalok 10,7%-a próbált már valamilyen új pszichoaktív szert, többségükben szintetikus kannabinoidokat. A 16 évesekre vonatkozó összehasonlítható adatok alapján a magyar fiatalok körében a „dizájner drogok” használata nem kiemelkedően magas, aránya az európai átlagnak megfelelően alakul. Ugyanakkor a magyar középiskolásokat jellemző szerfogyasztási struktúrában a szintetikus kannabinoidok a második helyet foglalták el, azaz a marihuána után a második legelterjedtebb, legnépszerűbb szernek számított.

A kipróbálás leggyakoribb motívuma a kíváncsiság, a beszerzés leggyakoribb forrása pedig a diler, illetve a barát vagy ismerős volt. Az ESPAD-adatok tehát nem támasztották alá sem azt a korábbi feltételezést, hogy az új pszichoaktív szerek kipróbálása esetén a jellemző motívum elsősorban az olcsóság vagy a legalitás lenne, illetve azt sem igazolták, hogy a beszerzés elsődleges forrása az internet volna. ***Az elemzés szerint az új pszichoaktív szerek használata szoros kapcsolatban van más szerek használatával.*** Az új pszichoaktív szereket kipróbáló diákok túlnyomó többsége rendszeresen dohányzik, alkoholt fogyaszt, és korábban már egyéb tiltott szert/szereket is kipróbált. Elenyésző volt azoknak az aránya, akik a „dizájner drogok” mellett semmilyen más szert nem használtak.

Az ESPAD kérdőív alapján a megkérdezettek 3,7%-a nem tudta eldönteni, hogy fogyasztotta-e már a kért szerek valamelyikét. A fiúk és a lányok közötti különbség szignifikáns ( $p < 0,05$ ): a fiúk valamelyest nagyobb arányban válaszolták azt, hogy használtak ilyen szert, és magasabb a „nem tudom” válaszok aránya is.

A nemzetközi összehasonlításban részt vevő 16 éves diákok között a valaha „dizájner drogok” használók aránya alacsonyabb (3,6%), mint a teljes 9–10. évfolyamos mintában. Ebben a korcsoportban a fiúk és a lányok közötti különbség nem szignifikáns: a fiúknak 3,4%-a, a lányoknak 3,7%-a próbált már valaha ilyen szert.

Az ESPAD kötelező kérdések részeként kérdezték meg a diákokat arról, hogy milyen jellegű volt az a szer, amit az elmúlt 12 hónapban használtak. E kérdés kapcsán több válasz is jelölhető volt! A megkérdezettek legnagyobb arányban (5,8%) füstölésre, dohányzásra alkalmas növényi szert használt. A fiatalok 1,9% válaszolta azt, hogy por, kristály vagy tablettá formájában fogyasztotta a szert, és csupán 0,3% jelezte, hogy valamilyen drogszerű hatással bíró folyadékot használt.

Az élete során a 9–10. évfolyamos diákok 10,7%-a fogyasztott már valamilyen új pszichoaktív szert. A fiúk és a lányok közötti különbség szignifikáns ( $p < 0,005$ ). A diákok többsége 1-2 alkalommal használt ilyen szert, 6 vagy attól több alkalommal csupán a megkérdezettek 3,4%-a fogyasztott: fiúk: 4,6%, lányok: 2,3%.

A válaszok alapján a legelterjedtebb a műfű, biofű, szintetikus kannabinoidok használata. A magyar fiatalok között sokkal kisebb arányban van jelen az új pszichoaktív szerek másik nagy csoportja, az új stimulánsok.

A többszöri fogyasztás mindkét szercsoport esetében ritkán fordult elő: szintetikus kannabinoidokat az élete során a megkérdezett diákok csupán 2,9%-a, új stimulánsokat pedig mindössze 0,8% használt hat vagy több alkalommal. A diákok 1,8%-a nevezett meg valamilyen egyéb szert. Többek között az alábbi elnevezések szerepeltek: *varázsdohány, bio, bogycó, dodo, smiley, herbal, krokodil, juh, igazi fű, snüsz, speed, szent kristály, zen.*

Az új pszichoaktív szerek elterjedtségét a kutatásban megkérdezett „egyéb drogok” adataival összehasonlítva azt látjuk, hogy az életprevalencia-értékek alapján 2015-ben a második legelterjedtebb a szintetikus kannabinoidok kipróbálása volt. A szintetikus katinonok elterjedtsége a többi vizsgált szerrel összehasonlítva is csekélynek mondható.

## 1. EMCDDA JELENTÉS 2019 - ÚPSZ HASZNÁLÓK A KEZELÉSI ADATOKBAN

Az adatgyűjtési sajátosságokból adódóan, a kezelési adatokban kizárólag az ÚPSZ-használókat, mint a jellemzően szintetikus kannabinoid- és szintetikus katinon-fogyasztók összesített csoportját tudták azonosítani. Az idősoros adatok alapján elmondható, hogy 2014-től kezdődően összességében visszaesett az ÚPSZ-használat jelentősége a kezelést kezdő populációban. Ennek ellenére Magyarországon a harmadik legjellemzőbb elsődleges szernek számít, amely miatt a vizsgált korosztály tagjai kábítószer kezelésbe kerülnek.

A 2018-ban kezelést kezdők 10,4%-a (492 fő) elsődlegesen valamilyen ÚPSZ használata miatt igényelt ellátást, további 5,6% (266 fő) esetében a szerhasználatában másodlagos szerként ugyancsak jelen volt valamilyen ÚPSZ. Összesen a kezelésbe lépő populáció 16,1%-nak (758 fő) szerhasználati mintázatában volt jelen valamilyen ÚPSZ. Az elsődleges ÚPSZ használók 89,5%-a (435 fő) férfi, 10,5%-a nő (51 fő) volt.

Az elsődlegesen ÚPSZ szereket használók 47,9%-a intenzív használó volt: 33,6% naponta, további 14,3% heti 2-6 napon fogyasztott a kezelésbe lépést megelőző 30 napban.

8,8% heti egy alkalommal, vagy kevesebbszer, 43,3% pedig nem fogyasztott, vagy csak alkalmoszerű fogyasztás jellemezte a megelőző hónapban.

**2. ROMPOSNÉ, KOVÁCS É. - CSESZTREGI, T. (2016): AZ ÚJ PSZICHOAKTÍV SZEREK PIACÁVAL KAPCSOLATOS FRISS TAPASZTALATOK**

**TRENDEK A DESIGNER DROGOK HAZAI LEFOGLALÁSAIBAN**

A hazánkban újonnan megjelenő anyagok száma az európai adatokhoz hasonló tendenciát mutat: 2014-ig folyamatosan nőtt az utcára kerülő szerek változatossága, azonban egy-egy adott időszakban jellemzően néhány szer dominált a piacon, míg a többi csak kisebb arányban volt jelen.

A magyarországi szakértői vizsgálatok adatai közül legjobban a lefoglalások esetszámainak alakulása jellemzi a fogyasztói piac aktuális helyzetét, illetve változásait. A 2009–2016 közötti időszakban a klasszikus kábítószeres és a „*designer drogok*” éves lefoglalási esetszámait összevetve megállapítható, hogy amíg a klasszikus kábítószeres esetszáma évről évre 3000 körül alakult, addig a „*designer drogoké*” 2010-től folyamatosan nőtt: 2014-ben mintegy 40%-kal haladta meg a kábítószeresét.

Azt, hogy egy adott pillanatban „*herbál*” név alatt milyen hatóanyagok kerülnek piacra, kémiai analitikai vizsgálatok nélkül nem lehet pontosan meghatározni. Egy-egy hónapban a különböző lefoglalásokban általában 15-20 különféle hatóanyag azonosítható, de minden időszaknak megvan a vezető helyet elfoglaló vegyülete.

A piacon megjelenő új vegyületek számának csökkenésével párhuzamosan 2015–2016 folyamán a „*designer drogok*” lefoglalásainak száma is csökkenő tendenciát mutatott, és ebben az esetben is megfigyelhető a 2014-es csúcst követő visszarendeződés.

**3. CSÁK, R. - MÁRVÁNYKÖVI, F. - RÁCZ, J. (2017): ÚJ PSZICHOAKTÍV SZEREK (ÚPSZ) HASZNÁLÓINAK VIZSGÁLATA VIDÉKI SZEGREGÁTUMOKBAN**

2018-ban készült kérdőíves vizsgálat célja a vidéki (községi) szegregátumokban élő aktív szerhasználók szerhasználati mintázatainak és ellátórendszerhez való viszonyának, hozzáféréseinek feltérképezése volt.

A vizsgálatba olyan, a kiválasztott szegregátumokban élő 18. életévüket betöltött lakosok kerültek, akik a kérdezést megelőző hónapban legalább egy ÚPSZ-használatról

vagy legalább egy alkalommal történő, visszaélésszerű nyugtató/altató használatról, illetve napi szintű alkoholfogyasztásról (3 deci bor, vagy egy liter sör) számoltak be.

Az aktív – a kérdezést megelőző 4 hétben történt – szintetikus kannabinoid-használat vizsgálatban résztvevők szociodemográfiai jellemzői közötti összefüggéseket tekintve elmondható: a mintába került nők körében kevésbé volt jellemző az elmúlt havi szintetikus kannabinoid-használat (9%), mint a férfiak esetében (29%). A bekerülési feltételeknek megfelelő 25 év alattiak körében 52% volt az aktív szintetikus kannabinoid használók aránya, míg a 25 évesek vagy idősebbek körében mindössze 15% volt jellemezhető aktív kannabinoid-használattal.

2018-ban a vidéki vizsgálat mellett a városi szegregátumokban is készült kutatás az ott élők szerhasználatának és ellátórendszerrel kapcsolatos tapasztalataiknak feltérképezésére. A vizsgálat keretében 3 város (Budapest, Pécs, Miskolc) szegregátumaiban készültek félig strukturált interjúk 18. életévüket betöltött aktív ÚPSZ használókkal.

Ebben a populációban a kutatók három jellemző szerhasználati mintázatot azonosítottak:

- a csak szintetikus kannabinoidokat fogyasztók
- a csak szintetikus katinonokat fogyasztók
- a mindkét szercsoportot egyaránt fogyasztók

*Az interjúk alapján ugyanakkor az is látható, hogy ezek a kategóriák nem merevek, a preferenciák az adott piacon aktuálisan elérhető szerek fajtája, minősége alapján folyamatosan változhatnak.*

Az ÚPSZ-használat következményeivel kapcsolatban a vizsgálat keretében megkérdezett, városi szegregátumokban dolgozó szakemberek azt látták, hogy az ÚPSZ-használat kevesebb fizikai tünettől jár, azonban a hagyományos szerekkel ellentétben pszichés hatásai sokkal súlyosabbak: a fogyasztók személyiségét és egészségét olyan mértékben és gyorsasággal rombolta le, hogy ebből a károsodásból már csak nagyon nehezen lehet regenerálódni. Kiemelték, hogy a klasszikus kábítószerek esetében sokkal kiszámíthatóbb volt a rendszeres szerhasználat hatása és következménye, ezzel szemben az ÚPSZ-ok esetében viszont a szerhasználat esetleges mellékhatásait teljesen kiszámíthatatlannak találták.

**4. ELEKES, ZS. – PAKSI, B. (2005): A GYERMEKVÉDELMI GONDOSKODÁSBAN RÉSZESÜLŐ FIATALOK ALKOHOL- ÉS EGYÉB DROGFOGYASZTÁSA**

A gyermekvédelmi gondoskodásban élő fiatalok között végzett kutatás adatai arra utalnak, hogy a drogfogyasztási szokásokban – és/vagy az azokkal kapcsolatos attitűdökben, hajlandóságokban – jelentős különbségek mutatkoznak a gyermekotthonokban és a nevelőszülőknél élő fiatalok között. A gyermekotthonban élő fiatalokra gyakoribb, nagyobb rendszerességű drogfogyasztás jellemző, mint a nevelőszülőknél élőkre.

Az adatokat összehasonlítva a 2003. évi ESPAD-kutatás megfelelő korosztályaira vonatkozó adatokkal, a szakemberek számos dimenzió mentén tapasztalták a gyermekotthonban élő fiatalok nagyobb veszélyeztetettségét. A droghasználaton, illetve az orvosi rendelvényre vagy anélkül történő gyógyszerfogyasztáson túlmenően gyakoribb volt körükben a rendszeres dohányzás, az alkoholfogyasztás szélsőségesebb formáira utaló lerészegedés és nagyivás, illetve sokkal gyakrabban fordult elő az önkárosítás és az öngyilkossági kísérlet.

**5. KALÓ, ZS. – RÁCZ, A. – SZÉCSI, J. – HEGEDŰS, J. (2017): „MI LESZ A LÁNYOKKAL?” GYERMEKVÉDELMI SZAKELLÁTÁSBA KERÜLŐ LÁNYOK SZERHASZNÁLATI MINTÁZATA ÉS KEZELÉSBE KERÜLÉSÉNEK JELLEMZŐI**

A koedukált gyermekotthonban dolgozó vagy arról információval rendelkező szakemberek tapasztalata szerint a szakellátásban élők körében több fiú fogyaszt drogokat, mint lány. A klasszikus kábítószeres elszigetelten vannak jelen. A stimulánsok és kannabisz származékok fogyasztása inkább a jobb anyagi helyzetben lévő, jól fizető munkával rendelkező, utógondozott fiatalok körében fordul elő.

A résztvevő szakemberek egyértelműen érzékelték az újfajta pszichoaktív szerek megjelenését. Egybehangzó vélemény volt, hogy 10 éve folyamatosan romlik a helyzet, elsősorban a fiúk tekintetében érzékelhető a szerfogyasztáson belül az ÚPSZ arányának növekedése. Az interjúkban résztvevő lányok szintén az újfajta pszichoaktív szereket, a biofű és kristály jelenlétét tartják a leggyakoribbnak.

A droghasználat alapvetően hozzáférés alapú és az anyagi helyzettől függ. Ezentúl a fogyasztás célja is meghatározza, hogy a fiatalok milyen anyagot használnak: a

hétköznapokban, „*lazításhoz*” inkább a marihuána és biofű, míg szórakozáshoz, bulizáshoz a biofű mellett a kristály és a speed fogyasztása a jellemző.

A szakemberek úgy érzékelik, hogy az újfajta pszichoaktív szerek következményei az erős függőség, a korán bekövetkező, nagyfokú leépülés és a gyakori rosszullet.

Az interjúban és a fókuszcsoportban résztvevő nevelők véleménye szerint az otthonok területén a fiatalok nem fogyasztanak drogot. Ettől azonban jelentősen eltér a kimenőn vagy szökésben eltöltött idő. Jellemző, hogy a fiatalok a pszichoaktív szereket külső helyszíneken – iskolában, munkahelyen, buliban – használják, és a nap végén drog hatása alatt érkeznek vissza a gyermekotthonba. A szakellátásban dolgozók tapasztalatai szerint a kimenőidőben – még ha történik is droghasználat –, a fiatalok többnyire igyekeznek úgy megérkezni, hogy már ne legyenek erős droghatás alatt. Az interjúban résztvevő érintettek gyakori jelenségként említették, hogy az „*igazi drogosok*” általában szökésben vannak.

**6. CSÁK, R. – ARNOLD, P. – NÉMETH, Á. (2015): *DIZÁJNERDROG-FOGYASZTÁS A SERDÜLŐKORÚ FIATALOK KÖRÉBEN – HBSC-KUTATÁS 2013/2014***

A HBSC-kutatás ÚPSZ-re vonatkozó eredményei azt mutatják, hogy az ilyen szereket használók jellemzői nagyon hasonló mintázatot mutatnak ahhoz, mint ami az iskoláskorúak körében megfigyelhető szerhasználatra általában jellemző. Az idősebb, 11. osztályba járó tanulók körében a 9. osztályos tanulókhoz képest nagyobb arányú mind a tiltott szerek, mind a visszaélészerűen használt legális szerek életprevalenciája. Ez a megállapítás az ÚPSZ élet-prevalenciájára is jellemző.

Az iskolatípus esetében az ÚPSZ-használat elterjedtsége szintén a szerhasználat általános jellegzetességét követi: a gimnáziumba és szakközépiskolába járók körében kevésbé jellemző a dizájner szerekkel való kísérletezés, mint a szakiskolában, szakmunkásképzőben tanulók körében.

Ezek mellett a HBSC családi jómódúságot mérő indexe alapján a tehetősebbek valamennyivel nagyobb arányban próbálkoznak mindhárom szertípussal. Ugyanakkor különbség mutatkozik a visszaélészerű legális szerek legjellemzőbb szercsoportja, az alkohol és gyógyszer együttes használata, valamint az illegális drogok meghatározó szere, a kannabisz között. Az adatok szerint az ÚPSZ használata jellemzően az illegális szerek mintázatát követi.



### III. ÖSSZEHASONLÍTÓ ELEMZÉS

#### III.1. BEVEZETÉS

A fiatalkorúak esetében a drogfogyasztási szokások vizsgálata különös jelentőséggel bír, mert nemcsak a fiatalok jelenlegi életkörülményeit befolyásolhatják meghatározó módon, de a jövőben is alapvető hatást gyakorolhatnak mindennapjaik alakulására. A drogfogyasztás a nagykorúvá válást követően – különösen a gyermekotthonból kikerülő fiatalok esetében – a társadalomba való beilleszkedést, illetve annak esélyeit is alapvetően meghatározhatja.

A drogfogyasztás vizsgálatának aktualitását az a tény is alátámasztja, hogy Magyarországon az ezredforduló óta eltelt két évtized alatt jelentős mértékben nőtt az illegális drogok fogyasztása. A társadalom nyitottá válásával, a személyes szabadság kiteljesedésével, a globalizáció, az egyéni kultúra terjedésével egyre hozzáférhetőbbé és a fiatalok körében egyre elfogadottabbá vált, és válik a drogok használata. Esetükben még nagyobb a veszélye annak, hogy valamilyen „feszültségoldó”, legális (cigaretta, alkohol) vagy illegális anyaghoz fordulnak, hiszen egyaránt ki vannak téve a populáris ifjúsági kultúra (plázák, diszkók) és a tömegkommunikáció hatásainak.<sup>44</sup>

Ugyanakkor régióinkban a szabadidő és drogfogyasztási szokások kutatásának fontosságát az a tény is indokolja, hogy a Központi Statisztikai Hivatal adatai alapján 1000 lakosra számítva a kiskorúak veszélyeztetettsége az észak-alföldi és a dél-dunántúli mellett az észak-magyarországi régióban a legmagasabb.<sup>45</sup>

Célszerű és logikus a szabadidő eltöltési és drogfogyasztási szokások együttes vizsgálata, hiszen a szabadidő hasznos, tartalmas eltöltése jelentősen csökkenti/csökkentheti a droghasználat esélyeit, veszélyét. ***Számos nemzetközi kutatás rámutatott arra a tényre, hogy szoros összefüggés van a szabadidő hasznos eltöltése és a drogfogyasztási szokások között.*** Az ezredforduló óta e területtel hazánkban is több kutatási program foglalkozott hangsúlyosan és kereste arra a kérdésre a választ, hogy mely tevékenységek „hajlamosítanak” a drogfogyasztásra, illetve mely tevékenységek azok,

<sup>44</sup> KÁRPÁTI, 2010: 11. o.

<sup>45</sup> KSH, 2016.

amelyek mintegy távol tartják a fiatalokat a kábítószer kipróbálásától.<sup>46</sup> Ez tágabban azt jelenti, hogy a diákok szabadidős tevékenységeinek alakulásából megbecsülhetőek kábítószer-fogyasztási szokásaik: a szabadidő eltöltési szokásokból következtetni lehet a kábítószerhez való hozzáállásukra, illetve arra, hogy kipróbálnak-e valamilyen kábítószerrel.

A középiskolás fiatalok szabadidős tevékenységeit és kábítószer-fogyasztási szokásait együttesen vizsgáló kutatások rávilágítottak, hogy elsősorban a sportolás, a tanulás, a szórakozás és a számítógéppel kapcsolatos tevékenységek mutatnak összefüggést a kábítószer kipróbálásával, illetve a kábítószer-fogyasztással. A többet sportoló, tanuló és számítógépező diákok kevésbé valószínű, hogy kipróbálják a kábítószerrel, ugyanakkor a többet szórakozó fiatalok nagyobb veszélynek vannak kitéve, nagyobb valószínűséggel próbálják ki a drogokat.<sup>47</sup> A korábbi kutatások alapján úgy tűnik, hogy a sportolás, a tanulás és a számítógépezés valamilyen módon akadályt gördít a drogfogyasztás kipróbálása és kialakulása útjába. A szórakozással eltöltött több idő elősegíti a kábítószerrel való megismerkedés kezdetét.

Ennek egyik lehetséges magyarázata, hogy az a diák, aki jól és hatékonyan szervezi meg idejét, konstruktívan tölti el a szabadidejét, kevésbé érzi szükségét a kábítószer kipróbálásának, mint a többet szórakozó fiatalok. A másik lehetséges magyarázat éppen a mások társaságában eltöltött szabadidőben rejthető. A mások befolyásoló szerepe leginkább a szabadidő eltöltésében, a kábítószer elérhetőségében jelenhet meg. E tekintetben az eddigi kutatások tükrében a gyermekotthonban élő fiatalok hátrányos helyzetben vannak.

Amint arra korábbi felmérések rámutattak a gyermekvédelmi szakellátásban nevelkedő gyermekek jelentős része nem tud hasznosan gazdálkodni szabadidejével. A semmittevés vagy éppen káros szenvedélyek által nyújtott „példa” nem egyszer veszélyeztető szülői magatartással társul. Saját családjukban töltött előéletüket részben ingerszegény környezet, elhanyagolás vagy bántalmazás jellemezte, mely később a gyermekeknek családjukból történő kiemeléséhez vezetett. Sok esetben az életvezetési, életmódbeli problémákon kívül a szabadidő eltöltése terén is segítségre szorulnak. A gyermekvédelmi szakellátásba kerülve ezek a gyermekek a korábbi életükben megismert

<sup>46</sup> CSUKONYI–MÜNNICH, 2004.

<sup>47</sup> CSUKONYI–MÜNNICH, 2004: 29–31. o.



viselkedésmintákat próbálják tovább követni. Az elsajátítandó pozitív szabályok, normák, követendő minták gyakran ismeretlenek és nem ösztönzőek számukra.

A gyermekvédelmi rendszer új lehetőségeket biztosíthat, hiszen – jogszabályok által kötelezően előírt feltételekkel – családot pótló megoldást nyújt a gyermekeknek. Ebbe a körbe tartozik a fiziológiás szükségleteken és az oktatáson kívül többek között a szabadidő hasznos eltöltése is. Ezek az intézmények igyekeznek megoldani a család helyettesítését, lehetőséget adni a kortárskapcsolatok kialakítására, így a gyermekotthonok, lakásotthonok tulajdonképpen egyfajta speciális szocializációs színtérként funkcionálnak.<sup>48</sup>

### III.1.1. A SZOCIALIZÁCIÓS SZÍNTÉR, A SZOCIALIZÁCIÓ JELENTŐSÉGE

A szocializáció szerepe rendkívül fontos, mert a fiatalok e folyamat keretében sajátítják el azokat a normákat és értékeket, melyek alapján felnőtt életükben be tudnak majd illeszkedni a társadalomba. A gyerekek életkörülményeit jelentősen befolyásolja, hogy hol valósul meg szocializációjuk.<sup>49</sup>

Magával a szocializáció fogalmával számos tudomány foglalkozik, többek között a pszichológia, az antropológia, illetve nem utolsósorban a szociológia. Kutatásunk megírása során a fogalom meghatározásához elsősorban utóbbi értelmezési kereteit használtuk. Jelen tanulmánynak természetesen nem célja, hogy átfogó történelmi áttekintését adjon magának a fogalom értelmezésének változásairól, bővüléséről és módosulásáról, mégis bevezetőként indokoltnak tartunk egy rövid összefoglalást.

A társadalomkutatók a századfordulót követő évtizedekben kezdtek fokozottan érdeklődni a szocializáció iránt, mindenekelőtt olyan súlyos társadalmi problémákra fókuszálva, mint a bűnözés, a nyomor, a deviáns viselkedés és a szegénység. Ugyanakkor már ebben a korai szakaszban is a különböző szociológiai irányzatok a szocializáció fogalmának – nem egyszer egymástól jelentősen eltérő – értelmezését adták. A 20. század második felében további értelmezéseket nyert, értelmezésekkel bővült a fogalom, illetve további irányzatok jelentek meg.

<sup>48</sup> KÁRPÁTI, 2010: 24. o.

<sup>49</sup> RÁKÓ, 2014: 11. o.

A LEGJELENTŐSEBB IRÁNYZATOKKÉNT TARTJUK SZÁMON:

- *FENOMENOLÓGIAI SZOCIOLÓGIA*: Képviselői szerint a fogalom mindenekelőtt azonosulások folyamatait és az identitás képződés szociális műveleteit jelenti.
- *SZIMBOLIKUS INTERAKCIONIZMUS*: Ez az iskola az emberek közötti kapcsolatokat, illetve azok kutatását helyezi a középpontba.
- *STRUKTÚRALISTA-FUNKCIONALIZMUS*: Előbbivel ellentétben ennek az irányzatnak a követői az *internalizációt* tekinti kulcsfogalomnak.

Általánosan elfogadott definíció szerint a szocializáció fogalmát úgy lehet meghatározni, mint az az interakciós folyamat, amelynek révén a személy viselkedése úgy módosul, hogy megfeleljen a csoport tagjai által vele szemben támasztott elvárásoknak. A meghatározásban szereplő interakció a személyek egymás felé irányuló és egymás viselkedése által vezérelt aktivitása. A folyamat magában foglalja az emberi együttműködés minden lehetséges változatát: a kooperációt, a kommunikációt és a versengést.<sup>50</sup>

A szociológusok szerint ez a folyamat az egész élet során tart, átszövi valamennyi tevékenységünket és különféle szintereken valósul meg. Ugyanakkor az is tény, hogy a szocializáció tekintetében a gyermekkor rendkívül fontos időszak. A szocializáció szinterei között megkülönböztetünk intézményes és spontán szintert. A klasszikus szociológia a gyermekkor esetében az intézményes szocializáció szintereit két nagy csoportra osztja:

- *család*
- *iskola*

Emellett spontán szocializációs szintéreként jelenik meg a baráti társaság, a kortárs csoportok és maga a társadalom egésze. Az utóbbi évtizedekben önálló jelentőségre tett szert a tömegkommunikáció.<sup>51</sup>

<sup>50</sup> VÁRINÉ, 1976.

<sup>51</sup> MOJZESNÉ, 2002: 12–13. o.

## SZOCIALIZÁCIÓS SZÍNTEREK: CSALÁD, ISKOLA, MÉDIA, KORTÁRSCSOPORT

A család a gyermekek elsődleges szocializációs színtere, a normák, szerepek és különösen az értékek átadásának terepe, és mint ilyen döntő hatással van a fiatalkorúak szabadidő eltöltési szokásaira is. A szociológia a családot elsődleges szocializációs csoportnak tekinti.<sup>52</sup> A család nemcsak abban az értelemben elsődleges közössége az embernek, hogy az élete során időben ezzel az együttélési formával ismerkedik meg elsőként, hanem úgy is, miszerint ez az a közösség, amely egész életén át végig kíséri az egyént, legalábbis a családi szocializáció során kialakított értékek szerint.<sup>53</sup>

A család szocializációs funkciója kiemelt fontosságú a fiatalkorúak számára, biztosítja a személyiségfejlődést. A család azonban nem mindig tudja ellátni funkcióit. Abban az esetben, ha a család nem tudja teljesíteni szocializációs funkcióit, akkor kerülhet sor a gyermek intézményben való elhelyezésére. A család szocializációs szerepe jelenleg pótolhatatlan. A kényszerűségből nevelőotthonokba kerülő fiatalkorúak számos hátrányt szenvednek el a család hiánya miatt, és több szempontból – így többek között a drogfogyasztás vonatkozásában is – fokozottan veszélyeztetettnek számítanak.<sup>54</sup>

Az iskola a másodlagos szocializációs színtér, az elsődleges szocializációs színtért kiegészítve látja el funkcióit.<sup>55</sup> A szakirodalom az iskola funkcionális analízise során több területet különböztet meg, melyek közül az egyik az iskola integráló szerepe. Ennek fontos eleme a készségek és a személyiség fejlesztése, a tanuló szocializálása, így az iskola meghatározó szerepet tölt be, illetve orientálja a fiatalkorúakat abban is, hogy hogyan töltsék el szabadidejüket.

A modern szocializációs környezet tág értelmezésében jelentős szerepet kap a média, mint szocializációs színtér. A 20. század második felétől terjedtek el a tömegkommunikációs – mindenekelőtt a televízió – eszközök, amelyek mind a mai napig jelentős hatást gyakorolnak a fiatalkorúakra. A média alapvetően befolyásolja a szabadidő eltöltését, melyre már az „*Ifjúság 2004*”-es kutatás is rávilágított.<sup>56</sup> A média kapcsán hangsúlyosan kell szólni, hogy tartalma az ezredforduló óta, az internet megjelenésével

<sup>52</sup> KÁRPÁTI, 2010: 13–14. o.

<sup>53</sup> UTASI, 1989.

<sup>54</sup> ANDORKA, 2006.

<sup>55</sup> KÁRPÁTI, 2010: 20. o.

<sup>56</sup> SZABÓ–BAUER, 2008: 88. o.

kibővült, az utóbbi évtizedben pedig ezen belül is – különösen a fiatalkorúak esetében – meghatározó részévé vált az ún. *közösségi média*. Az internet térhódításával csökkent a tévénézésre fordított átlagos idő. A televízió szerepét egyre jelentősebb mértékben vette/veszi át a számítógép, az internet és az elmúlt évtizedben különösen az okostelefon. Utóbbi, illetve a közösségi média együttes térhódítása napjainkban már meghatározó hatással van a fiatalkorúak szabadidő eltöltési szokásaira is, melyet kutatásunkban is hangsúlyosan vizsgáltunk.

A szocializáció egyik legfontosabb spontán ágense a kortárs csoport. Ez fontos szerepet tölt be a fiatalkorúak életében, akik jelentős mennyiségű időt töltenek társaikkal mind az oktatási intézményekben, mind a szabadidejükben. A gyermekotthonok esetében még jelentősebb a kortársak szerepe, hiszen ők az iskolán kívüli idő jelentős részét is társaik körében töltik. Ugyanakkor mindkét esetben igaz, hogy a kortárs csoportnak meghatározó befolyása van a szabadidő eltöltési szokásokra. A kortársi szocializáció egyaránt lehet pozitív és negatív hatással a fiatalkorúakra.<sup>57</sup> A szakemberek az utóbbi esetében azt hangsúlyozzák, hogy a kortársak, a kortársi kapcsolatok jelentősen befolyásolják a fiatalkori alkohol-, és drogfogyasztást.<sup>58</sup>

A gyermekotthonok, lakásotthonok esetében hangsúlyosan jelenik meg az életmódmintaadás, így meghatározó a szerepük a fiatalkorúak szabadidő eltöltési szokásainak alakításában is. Ezáltal a gyermekvédelmi intézmények sajátos szocializációs szintéreként működnek. A korábbi minták megváltoztatása azonban hosszú folyamat, sikere nem garantált.<sup>59</sup>

---

<sup>57</sup> PIKÓ, 2005.

<sup>58</sup> ELEKES–PAKSI, 2005.

<sup>59</sup> KÁTAINÉ, 2017: 4. o.

### III. 1.2. A SZABADIDŐELTÖLTÉSI ÉS DROGFOGYASZTÁSI SZOKÁSOKRA VONATKOZÓ SZAKIRODALOM ÉS KUTATÁSOK ÁTTEKINTÉSE

Az alábbiakban röviden áttekintjük azokat az elmúlt évtizedekben folytatott kutatásokat, melyek hozzájárultak tanulmányunk megírásához, a kutatásunkban használt alapfogalmak meghatározásához és az általunk alkotott kérdőív összeállításához.

#### **SZABADIDŐ**

#### A SZABADIDŐ ELTÖLTÉSI ÉS DROGFOGYASZTÁSI SZOKÁSOK ÖSSZEFÜGGÉSEI, KORÁBBI KUTATÁSOK EREDMÉNYEI

Az elmúlt évtizedekben a modernizáció következményeként jelentősen megváltoztak az emberek életkörülményei, ugyanakkor ezzel párhuzamosan a fiatalok tanulmányi ideje megnőtt, jelentősen kitolva az önálló életkezdést. Az életkörülmények és az életmód változásával együtt járt, hogy a munkaidő és szabadidő aránya eltolódott az utóbbi javára.

Modern társadalmunk jellemzője, hogy a szabadidő már nem a munkafolyamatok, fiatalok esetében az iskola és a tanulás közé beékelődött, csekély mennyiségű idő, hanem a szabad hétvégék bevezetésével ritmikusan ismétlődő, előre tervezhető, illetve a hosszú hétvégék és nyári szabadságok rendszerét is figyelembe véve, tömbökben rendelkezésre álló időmennyiség.<sup>60</sup> A hazai nagymintás ifjúságkutatásokból az a szakirodalmi állítás, hogy a szabadidő felhasználásra a tömbösödés jellemző. A szabadidő egyre nagyobb, osztatlan egységekben áll rendelkezésünkre: összefüggő iskolai szünetek, hosszú hétvégék kialakítása stb. Egyre kevesebb a mindennapi tevékenységek között elszórtan jelentkező, rövid pihenőidő, így nincs megbízható minta a fiataloknak ezek helyes és élvezetes eltöltésére.<sup>61</sup>

Korábban az ünnepnapoknak – és a vasárnapoknak is – volt valamilyen vezérmotívuma, az adott ünnep jellege meghatározta a szabadidős tevékenységeket. Ezek a hagyományok ma már többnyire eltűntek. Az ünnepek sajátosságai elhalványulnak, fogyasztási aktussá válnak, és a fiatalok számára is sok strukturálatlan időt hagynak maguk után.<sup>62</sup>

<sup>60</sup> FEKETE–TIBORI, 2018: 270. o.

<sup>61</sup> SZÉKELY L. – SZABÓ A. 2016.

<sup>62</sup> FEKETE–TIBORI, 2018: 271. o.

Az elmúlt évtizedek ifjúsággal foglalkozó szakirodalmában különösen fontos szerepet kapott a fogyasztás és az individualizálódás.<sup>63</sup> Az iskolai idő kiterjedése, illetve az iskolában töltött idő meghosszabbodása azt eredményezte, hogy fiatalok nagy tömegei kerültek be a közép- és felsőoktatásba, és maradtak ott meglehetősen hosszú időn keresztül. E folyamat logikus következménye az ifjúsági életszakasz jelentős meghosszabbodása, a munkaerő piacra való belépés, az önálló keresővé válás kitolódása. Paradox módon a munkaerőpiacon való késői megjelenés, a felnőtt élet kitolódása bizonyos tekintetben mégis a fiatalok önállósodásának egyre korábbi életkorra tevődésével jár együtt.<sup>64</sup> A kutatások tükrében megállapítható, hogy a késői önállóvá válást korai önálló fogyasztóvá válás kompenzálja.<sup>65</sup> A meghosszabbodott ifjúsági életszakasz a fiatalok autonómiájának, önállóságának növekedésével, a közvetlen kontroll (család, iskola) háttérbeszorulásával, és a közvetett ellenőrző intézmények (média, fogyasztó ipar) szerepének erősödésével jár együtt. E folyamat eredménye: az ifjúság szocializációjának tekintetében az ifjúsági kultúra vált/válik az egyik domináns szintérré.<sup>66</sup> Az iskolai életszakasz meghosszabbodásával a fiatalok számára a személyi önállósodás legfontosabb területévé a *szabadidő* és a *fogyasztói önállósodás* válik. A meghosszabbodott ifjúsági életszakaszban a szabadidő, a fogyasztói kultúra és annak hedonista elemei különös jelentőségűvé válnak.<sup>67</sup>

A szakirodalom ugyanakkor arra is felhívja a figyelmet, hogy a tinédzserekkel szembeni elvárások meglehetősen ellentmondásosak: egyrészt a felnőtt társadalom elvárja, hogy a fiatalok kialakítsák saját egyéni viszonyaikat a potenciálisan veszélyes viselkedési formákkal – így a drogfogyasztással – szemben, ugyanakkor a felnőtt társadalom a fiatalokat mégsem tekinti úgy, hogy képesek lennének teljes mértékben kezelni a veszélyeket.<sup>68</sup>

<sup>63</sup> E folyamat jelentőségére már az évezred első évtizedében zajló ESPAD kutatások is rámutattak. ELEKES, 2009.

<sup>64</sup> GÁBOR, 2004.

<sup>65</sup> ELEKES, 2009.

<sup>66</sup> GÁBOR, 1995.

<sup>67</sup> KABAI, 2007.

<sup>68</sup> Elekes, 2009: 14–15. o.

A fiatalok számára jelentős veszélyforrást rejt magában, hogy napjaink társadalmában hiányoznak a stabil perspektívák és sok esetben még azok a szilárd értékek és viselkedés minták is, melyek segítséget, támpontot nyújthatnának számukra, így jelentősen felerősödik a fiatalokban amúgy is meglévő bizonytalanság, új mentális jellemzők alakulnak ki. Ebben kimagasló jelentősége van az életstílusnak és az élményeknek.<sup>69</sup> A szakirodalom részben az ifjúsági szakasz meghosszabbodásával magyarázza a *szabadidő megnövekedett jelentőségét* egy olyan felgyorsult korban, amikor a fiataloknak egy korábbinál bizonytalanabb világban kell boldogulniuk, melynek a veszélyvállalás funkcionális részét képezi.<sup>70</sup>

Napjainkban a fiatalok életében a szabadidős tevékenységek életmódjuk egyik központi elemét alkotják, ugyanakkor szabadidő-struktúrájukat jelentősen befolyásolják a társadalmihelyzet-mutatóik.<sup>71</sup> Mind a hazai, mind a nemzetközi szakirodalom<sup>72</sup> az időnek fontos társadalmi jelentőséget tulajdonít, mely nem más, mint egyfajta szimbolikus tőke, de nem mindegy, hogy mire használjuk fel. Utóbbi megállapítás hatványozottan igaz a fiatakorúak esetében, mert nemcsak lehetőségeket, de számos veszélyt is rejt, rejthet magában. E megállapítás különösen helytálló a fiatakorú drogfogyasztás vonatkozásában. A fiatalok esetében az elmúlt évtizedekben nemcsak a szabadidő mennyisége változott meg, de amint arra mind a szakirodalom, mind jelen kutatásunk később részletesen közölt eredményei is rávilágítanak, napjainkban a fiatakorúak döntő része már önállóan gazdálkodhat szabadidejével. E megállapítás egyaránt jellemző a családban, illetve a nevelőotthonban élő fiatalok esetében.

<sup>69</sup> SOMLAI, 2007.

<sup>70</sup> ELEKES, 2009: 17. o.

<sup>71</sup> KÁRPÁTI, 2010: 25. o.

<sup>72</sup> LARSON–VERMA 1999.



A szakirodalom a drogfogyasztás vonatkozásában a fiatalok szabadidős tevékenységeit alapvetően két csoportba sorolja<sup>73</sup>:

- *A védőhatást kifejtő szabadidős tevékenységek, melyekbe mindenekelőtt a sportolást és a kreatív tevékenységeket, illetve az intellektuális képességeket, érdeklődést fejlesztő foglalkozásokat soroljuk. Az említett tevékenységek közül a szerkipróbálás tekintetében különösen a sportolásnak van protektív, védő tényező szerepe.*
- *A kockázatnövelő szabadidős tevékenységek, melybe elsősorban a kortársakkal eltöltött, fogyasztásorientált típusok tartoznak.*<sup>74</sup>

A szabadidőnek is megvan a maga szocializációs szerepe. A szabadidős tevékenységek változatossága pedig alapvetően hozzájárul a fiatalok identitásának fejlődéséhez. Az elmúlt évtizedekben új típusú szabadidő eltöltési módok jelentek meg.<sup>75</sup>

Már az ezredfordulón végzett kutatások is rámutattak arra a tényre, hogy a szórakozóhelyekre – ezen belül is a zenés, táncos szórakozóhelyekre – járó fiatalok körében magasabb a drogot kipróbálók, illetve a drogfogyasztók aránya. Ez esetben a drogfogyasztás elsősorban rekreációs célzatú és szorosan összekapcsolódik a társas szórakozással. Az ilyen típusú szórakozóhelyeket rendszeresen látogató fiatalok a kortárs ifjúság legaktívabb csoportját alkotják.

A kutatások alapján igazolható, hogy a kortársi közösségben a mintaadó szerepük jelentős, különösen az életstílus és szabadidő eltöltési szokások vonatkozásában.<sup>76</sup> Bizonyos fajta drogok – elsősorban az LSD, ecstasy és amfetamin származékok – zenés-táncos szórakozóhelyekhez, illetve az azokat rendszeresen látogató fiatalokhoz köthetőek.

<sup>73</sup> PIKÓ-VÁZSONYI, 2004.

<sup>74</sup> KERESZTES, 2007.; PIKÓ, 2007.

<sup>75</sup> KÁRPÁTI, 2010: 26. o.

<sup>76</sup> DEMETROVICS, 2001.



A hazai szakemberek a fiatalok szabadidő eltöltési szokásai, módjai alapján négy szabadidős faktort különítettek el, mely faktorok alapvetően megegyeznek és egybeesnek a korábbi nyugat-európai kutatások eredményeivel.<sup>77</sup>

*A megkülönböztetett négy stílus, típus, melyekbe leginkább az alábbi tevékenységeket soroljuk:*

- **KONZERVATÍV, HAGYOMÁNYOS STÍLUS:**  
*Házimunka, olvasás*
- **INTELLEKTUÁLIS ÉS MŰVÉSZETI STÍLUS:**  
*Mozi, színház, múzeum, koncertek, beszélgetés*
- **ÉLMÉNYKERESŐ, TECHNICIZÁLT SZABADIDŐSTÍLUS:**  
*Számítógép, internet használat, sportolás, hobbi, zenehallgatás*
- **KORTÁRS- ÉS FOGYASZTÁS-ORIENTÁLT STÍLUS:**  
*Pláza és/vagy bevásárlóközpontok látogatása, bulizás, csavargás, Tv és videónézés*

A kutatások tükrében az első három faktor a szerfogyasztással inkább negatív összefüggéseket mutat, míg a kortárs- és fogyasztásorientált szabadidőstílus egyértelműen és kimutathatóan a káros szerek mindegyikével korrelál. Ugyanakkor amint arra már rámutattunk a fiatalok szabadidőeltöltési szokásait, stílusát jelentősen befolyásolják a társadalmi helyzet-mutatók. A jobb körülmények között élő, magasabb iskolázottságú fiatalok esetében inkább jellemző az intellektuális és élménykereső stílus, ezzel szemben a kortársorientált és hagyományos-konzervatív stílus inkább az alacsonyabb iskolázottságú szülők gyermekei körében fordul elő. A kutatások alapján a gyermekotthonban nevelkedő fiatalok esetében jellemzően utóbbi előfordulása gyakoribb.<sup>78</sup> Emellett a kutatások arra is rámutattak, hogy a kortársorientált stílus az iskolai teljesítménnyel negatívan korrelál.

<sup>77</sup> KÁRPÁTI, 2010: 26. o.

<sup>78</sup> KÁRPÁTI, 2010: 27. o.

A szabadidőeltöltési szokások előbb említett négy típusú hazai felosztásával szemben a nemzetközi ESPAD-kutatás – melynek fókuszában a drogfogyasztási szokások felmérése áll – csupán három típust különböztet meg, melyekbe elsősorban az alábbi tevékenységeket sorolják:

- AKTÍV ELMENŐ

*Bulizás, pláza, csavargás, szórakozóhelyek látogatása*

- AKTÍV, INDIVIDUÁLIS

*Sportolás, különböző hobbyk, olvasás*

- PASSZÍV

*Nincs hobby, nem járnak el szórakozni, nem olvasnak, ezzel szemben azonban átlag feletti a Tv nézés és számítógépes játékok használata, játszása.*

Az eredmények tekintetében mindkét kutatás közös vonása, hogy azok a szabadidős tevékenységek, melyek elsősorban a kortárs csoportokhoz kötődnek gyakrabban párosulnak tiltott, illegális szerek kipróbálásával, drogfogyasztással. Általában megállapítható, hogy a drogfogyasztó fiatalok nem, vagy alig vesznek részt hasznos és értékes művelődési formákban, körükben elenyésző az aktív, rendszeres sportolás.

## DROGFOGYASZTÁSI SZOKÁSOK KUTATÁSA

### A RENDSZERVÁLTOZÁST MEGELŐZŐ ÉVTIZEDEK HAZAI KUTATÁSAI

Nemzetközi felmérések eredményei egyöntetűen kimutatták, hogy az elmúlt évtizedekben a fiatalok körében világszerte, így hazánkban is jelentősen emelkedett a tiltott szerek használata, a drogfogyasztás. A fiatalkori kábítószer-fogyasztás magyarországi megjelenéséről az első információink a hatvanas évek végéről származnak.<sup>79</sup> Az 1950-60-as években még tabunak számított a „drogtéma” Magyarországon. A politikai rendszer ideológiai alapon azt hangsúlyozta, hogy a drog a nyugati társadalmak felszínis élvezeteit keresők körében van jelen, azonban a szocialista „embertípust” ez nem fenyegeti. Nyilvánvalóan a valóságban nagyon is jelenlévő probléma iránti merev állami elzárkózás, tagadás e téma kutatását is korlátozta. Ugyanakkor már az 1960-as évek rendőrségi forrásaiból egyértelműen kiderült, hogy a kábítószer-probléma nagyon is létező jelenség

<sup>79</sup> ELEKES, 2005.

volt a magyar társadalomban. Ezekről az adatokról azonban teljeskörű ismeretekkel szinte csak a rendőrség belső körei rendelkeztek, a kutatók számára gyakorlatilag elérhetetlenek voltak.<sup>80</sup>

Bár a hetvenes években készült néhány kisebb kutatás, melyek eredményeit nem hozták nyilvánosságra<sup>81</sup>, illetve megjelent egy-két szűk szakmai körben terjedő publikáció, a nyolcvanas évek közepéig<sup>82</sup> – több más negatív társadalmi jelenséghez hasonlóan – a hivatalos fórumokat mégis alapvetően a probléma teljes negligálása, elhallgatása jellemezte. Mindemellett azt is meg kell jegyezni, hogy az említett felmérések ugyan az első önbevallásos vizsgálatok voltak, de még nem tekinthetőek reprezentatívnak, mert csak nagyon kis mintával dolgoztak, vagy a populációnak csak egy szűk szegmensét érintették. A drogfogyasztás elterjedtségéhez képest kicsi elemszámú – alacsony megbízhatóságot eredményező – mintát használtak.<sup>83</sup> További problémát jelentett, hogy többnyire csak néhány kábítószerre vonatkoztak.<sup>84</sup> Utóbbira volt példa az a Budapest egyik kerületében folytatott 1983-as kutatás, mely elsősorban a „szipuzás” vizsgálatára korlátozódott.<sup>85</sup>

Az 1960-as években elsősorban a szerves oldószerek belélegzése, illetve egyes gyógyszerek nem orvosi előírásra történő használata jelentette a kábítószerrel való visszaélést. A hazai drogpiacon a hetvenes évektől jelentek meg az elsősorban külföldről behozott kábítószeresek, de továbbra is a domináns a „szipuzás” és a recepthamisításból vagy bűncselekményből – jellemzően gyógyszeres feltörésekből – származó ópiát tartalmú gyógyszerek voltak. A magyarországi droghelyzet változására, komolyságára utalt, hogy

<sup>80</sup> ANDRÁSSY–MRÁZIK, 2011.

[http://janus.ttk.pte.hu/tamop/tananyagok/drogprevenio/a\\_hazai\\_drogrtnet\\_drogpolitika\\_s\\_a\\_felmrsek\\_kutatsok\\_ttekintse.html](http://janus.ttk.pte.hu/tamop/tananyagok/drogprevenio/a_hazai_drogrtnet_drogpolitika_s_a_felmrsek_kutatsok_ttekintse.html)

<sup>81</sup> Többek között ilyen felmérés volt a *Kisszékely Ödön* által – aki rendőrorvosként hozzáférhetett az akkoriban rendelkezésre álló adatokhoz is – 1974-ben készített összefoglaló jelentés, mely a budapesti fiatalok drogfogyasztási szokásait vizsgálta, illetve felhívta a pártvezetőség figyelmét a magyarországi kábítószer helyzet változására, veszélyeire. *Kisszékely* két budapesti középiskolában végzett kérdőíves felmérést, melyet 1978-ban és 1979-ben megismételt. Kutatási eredményei 1975-ben részben publikálásra kerültek. KISSZÉKELYI, 1975

Publikálta: TÓTH ESZTER ZSÓFIA, 2010.

<sup>82</sup> Az 1970-80-as évek kutatásairól – Erdélyi, 1976.; Krajcsovics-Major, 1976., Zseni, 1983. – összefoglaló tanulmány készült. BALÓ-LIPOVECZ, 1987.

<https://www.arcanum.hu/hu/online-kiadvanyok/TenyekKonyve-tenyek-konyve-1/medicina-1B567/megelozes-1B7F2/mentalhigiene-tegnap-ma-holnap-1B835/a-drogok-elterjedtsege-magyarorszagon-1B840/onbevallason-alapulo-vizsgalatok-1B861/>

<sup>83</sup> A korszak kutatásainak teljeskörű áttekintését lásd: ELEKES–PAKSI, 1996: 7–11. o.

<sup>84</sup> ELEKES–PAKSI, 1996: 7. o.

<sup>85</sup> ZSENI, 1983.

bár a hivatalos kommunikációban továbbra is a tagadás volt a jellemző, a törvényalkotók már indokoltnak látták a kábítószerrel kapcsolatos visszaélések jogi szabályozását.<sup>86</sup>

A nyolcvanas évek közepétől kezdődően ugyan a kábítószer-fogyasztás már a politikai és a közérdeklődés előterébe került, de elterjedtségére és jellegére vonatkozóan továbbra sem rendelkezünk megbízható statisztikai adatokkal, sem pedig kutatási eredményekkel. A birtokunkban lévő adatok alapján még az 1980-as években is azt valószínűsíthetjük, hogy elsősorban a különféle gyógyszerek (nyugtatók, altatók, ópiát tartalmú köhögéscsillapítók stb.) önmagukban, egymással vagy alkohollal történő fogyasztása, valamint továbbra is a „szipuzás” jelentette a hazai drogfogyasztás gerincét. Ebben az évtizedben azonban az előbbieket kiegészültek a házi termesztésű kender szivásával, valamint mákszármazékok (máktea) használatával, illetve már elérhetővé vált – ha csak korlátozott mértékben is – a kokain, az LSD és a marihuána is. A hivatalos szervek hozzáállásában jelentős változás volt, hogy az addig elmeegógyintézetekbe zárt drogfüggők számára ekkor nyíltak meg az első drogambulanciák.

Általánosan megállapítható: átfogó kutatások hiányában a hazai drogprobléma kezdeti időszakáról – a szocializmus évtizedeiről – megbízható, nemzetközi összefüggésekben is értelmezhető ismereteink, adataink és összefoglaló felméréseink sem a fiatalok számára, sem a társadalom egészére vonatkozóan nincsenek<sup>87</sup>.

<sup>86</sup> A jelenleg is hatályban lévő, de többszöri módosításokkal egységes szerkezetbe foglalt 1978/IV. *Büntetőtörvénykönyv* 282.§-a már bűncselekményként rendeli büntetni a kábítószerrel visszaélés elkövetési magatartását megvalósító személyt. E szerint a kóros élvezetre alkalmas kábítószer készítése, megszerzése, tartása, forgalomba hozatala, az országba behozatala, kivitele, az ország területén való átvitele büntetett, elkövetője egytől öt évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

<sup>87</sup> ELEKES, 2003.

## A RENDSZERVÁLTOZÁS IDŐSZAKÁNAK KUTATÁSAI

Hazánkban a kábítószer-fogyasztás elterjedtségével kapcsolatos rendszeresebb kutatások a nyolcvanas évek végén, a kilencvenes évek elején indultak el, melyet a hazai kábítószer helyzet gyökeres átalakulása is indokoltta, szükségesszerűvé tett.<sup>88</sup> A rendszerváltás után a határok átjárhatóvá válásával a kínálattal együtt a tiltott szerek iránti kereslet is megnőtt. A kilencvenes évek elején új kábítószerrel jelentek meg: az ún. „party-drogok” (ecstasy és speed) és a szintetikus amfetamin származékok. A kábítószer egyre súlyosabb társadalmi problémát jelentett, leginkább a középiskolás korosztály számított veszélyeztetettnek.

A rendszerváltást követően új lendületet vett a kutatás. Reprezentatív mintákon alapuló vizsgálatokat kezdtek végezni, melyek közül a legjelentősebb a Budapesti Közgazdaságtudományi Egyetem Szociológia Tanszékén folyt. 1992-ben középiskolások körében végeztek felméréseket a drogfogyasztás elterjedtségéről. Ezt követően hasonló módszerekkel folytattak kutatásokat Budapest<sup>89</sup>, illetve több megye – Baranya<sup>90</sup>, Tolna<sup>91</sup>, Zala<sup>92</sup> és Szabolcs-Szatmár-Bereg<sup>93</sup> – vonatkozásában. E vizsgálatok során a kutatók az Európa Tanács Pompidou Csoportja által kidolgozott módszertani ajánlásokból indultak ki, és csekély módosításokkal az általuk kidolgozott kérdőívet használták.

## AZ EZREDFORDULÓT KÖVETŐ ÉVTIZEDEK NEMZETKÖZI ÉS HAZAI KUTATÁSI PROGRAMJAI

A nemzetközi kutatások már a múlt század végén rámutattak arra a tényre, hogy az ifjúsági életszakasz meghosszabbodása nemcsak az „*eltartotti státusz*”, hanem a felelősségmentes élet kitolódását is jelenti, ami a 1990-es évek ifjúsága számára a szabadidő és az örömök (*leisure and pleasure*) megnövekedett jelentőségét eredményezte.<sup>94</sup> Mindez – kiegészülve a posztmodern társadalmakat jellemző kockázati magatartással – hozzájárult ahhoz, hogy a rekreációs droghasználat a fiatalok

<sup>88</sup> ELEKES, 2005: 345-346. o.

<sup>89</sup> ELEKES–PAKSI, 1994.

<sup>90</sup> PAKSI-KÓ, 1994.

<sup>91</sup> PAKSI-KÓ, 1994.

<sup>92</sup> PAKSI-KÓ, 1994.

<sup>93</sup> MURÁNYI-SERES, 1994.

<sup>94</sup> PARKER–ALDRIDGE–MEASHAM, 1998.

fogyasztásának és szabadidős tevékenységének normális részévé vált, *normalizálódott*.<sup>95</sup> A fogalmat angol kutatók a 90-es években robbanásszerűen terjedő drogfogyasztás magyarázatára kezdték el használni. Megfigyeléseik szerint a fiatalok egyre többet tudtak a drogokról, egyre nagyobb arányban váltak drogkipróbálókka és a tiltott szerek kipróbálása egyre kisebb nemi és társadalmi-gazdasági status szerinti különbségeket mutatott.<sup>96</sup> E jelenség a legtöbb nyugat-európai országban az ezredfordulón már egyaránt megfigyelhető volt. Ugyanakkor a kutatások egyik legfontosabb megállapítása szerint a rekreációs droghasználat stigmatizált, deviáns viselkedésből egyre elfogadottabb viselkedéssé, a „*mainstream*” ifjúsági kultúra részévé vált: a 14 és 18 év közötti korosztály körében egyre elterjedtebb és egyre elfogadottabb lett a tiltott szerek használata. A 90-es évek nemzeti kutatásainak aggasztó eredményei több nemzetközi, átfogó kutatást is életre hívott, melyek közül a legjelentősebb az 1995-ben indult ESPAD kutatási program, melyben hazánk a kezdetektől részt vesz.

A rendszerváltás óta Magyarország két olyan nemzetközi felmérésben vesz részt, melyek a rizikómagatartások elterjedtségét iskoláskorúak körében mérik rendszeresen, és a legmegbízhatóbb adatokat szolgáltatják:

- Az *Egészségügyi Világszervezettel* együttműködésben megvalósuló, az ISKOLÁSKORÚ GYERMEKEK EGÉSZSÉGMAGATARTÁSA (Health Behaviour in School Aged Children, HBSC) elnevezésű kutatás. Ebben Magyarország az 1985/86-os tanév óta vesz részt, az adatfelvételre négyévente kerül sor. A kérdőívek az 5., 7., 9., illetve 11. évfolyamos tanulók körében kerülnek kitöltésre. A HBSC kutatás az egyik legfontosabb forrásunk az iskoláskorú gyermekek egészségmagatartásával kapcsolatosan. A több mint harminc éve elindult nemzetközi adatfelvétel negyvennél is több országban zajlik egységes módszertannal, négyévenkénti gyakorisággal. Komoly eredmény és siker, hogy Magyarország a kezdetektől stabil tagja ennek az együttműködésnek. A kutatás nagy előnye, hogy nem csak egy-egy specifikus területtel foglalkozik, hanem valóban átfogóan méri fel az iskoláskorú gyermekek egészségmagatartását. A szerhasználati jellemzőkön túl a vizsgálat számos területre

<sup>95</sup> A normalizáció fogalmát eredetileg a múlt század közepén vezették be szociológusok, a hátrányos helyzetű emberek visszavezetése, később a deviánsnak tekintett egyének visszailleszkedése kapcsán. ELEKES, 2009.

<sup>96</sup> PARKER–ALDRIDGE–MEASHAM, 1998.



kiterjed beleértve a táplálkozást, az alvási szokásokat, a szexuális magatartást, a testképpel kapcsolatos jellemzőket, a fogápolást, a fizikai aktivitást, a szülőkkal, családdal, illetve a kortársakkal való kapcsolatot, az iskolai környezet hatását és számos további területet. A módszertan és az együttműködés több mint három évtizede finomul, mind nemzetközi, mind hazai szinten. A HBSC hálózatnak jelenleg 43 európai és észak-amerikai ország a tagja.<sup>97</sup>

- Az EURÓPAI ISKOLAVIZSGÁLAT A FIATALOK ALKOHOL- ÉS EGYÉB DROGFOGYASZTÁSI SZOKÁSAIRÓL (*European School Survey on Alcohol and Other Drugs – ESPAD*<sup>98</sup>) készült nemzetközi felmérés.<sup>99</sup> Ebben a programban Magyarország szintén már a kezdetektől részt vesz *Elekes Zsuzsanna* és *Paksi Borbála* vezetésével.<sup>100</sup> E programot kifejezetten a fiatalok alkohol- és egyéb drogfogyasztási szokásainak megismerése és megértése iránti nemzetközi igény hozta létre azzal a céllal, hogy rendszeres időközönként nemzetközileg összehasonlítható adatokat gyűjtsön a fiatalok fogyasztási szokásairól és az azokban bekövetkezett változásokról. A program legfontosabb hosszú távú célja, a fiatalok szerfogyasztási szokásaiban bekövetkezett változások mérése, az országonként eltérő trendek összehasonlítása. Az első ESPAD-adatfelvételre 1995-ben került sor 26 ország részvételével<sup>101</sup>, a másodikra 1999-ben, 30 országra kiterjesztve, a 2003. évi adatfelvételben pedig 35 európai ország vett részt. Az ESPAD-felmérést négyévente végzik.<sup>102</sup> Az ESPAD az adott évben 16. életévüket betöltő (9. és 10. évfolyamos), nappali tagozatos, normál iskolai képzésben tanuló diákokat vizsgálja.

<sup>97</sup> NÉMETH-KÖLTŐ, 2014: 4. o.

<sup>98</sup> Valamennyi ESPAD-kutatás a The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs (CAN) szervezésében, az Európa Tanács Pompidou Csoportja, valamint a European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) eszmei támogatásával készült, illetve az összes magyarországi kutatás a Budapesti Corvinus Egyetemen folyt.

<sup>99</sup> A magyarországi ESPAD-kutatókat 1995-ben az OTKA (T018241) és az Egészségügyi Minisztérium, 1999-ben az OTKA (T025903) és az Ifjúsági és Sportminisztérium, 2003-ban az OTKA (T037395) és a Gyermek, Ifjúsági és Sportminisztérium, 2007-ben az OTKA (K60709) és a Szociális és Munkaügyi Minisztérium támogatta

<sup>100</sup> ELEKES–PAKSI, 1996.; ELEKES–PAKSI, 2000a.; ELEKES–PAKSI, 2000b.

<sup>101</sup> HIBELL, 1997.

<sup>102</sup> Az ESPAD-kutatásban tiltott drogok között az alábbi szerek szerepelnek: marihuána vagy hasis, LSD, amfetaminok, crack, kokain, heroin, ecstasy.

A két kutatás alapvetően más célcsoportot vizsgál. A középiskolások körében tapasztalható droghasználati trendek áttekintésére leginkább az ESPAD-vizsgálatok nyújtanak lehetőséget.

Hazánk nemzetközi kutatásokban való részvétele több szempontból is kiemelkedő jelentőséggel bír, melyek közül talán a három legfontosabb:

- *A magyarországi adatok nemzetközi viszonylatban is összehasonlíthatóvá válnak.*
- *A nemzetközi kutatások rendszeressége miatt a drog- és szabadidő eltöltési szokásokban bekövetkező változások hosszútávon nyomon követhetőek, az ezek során feltárt tendenciák alapján a döntéshozók számára lehetőség nyílik bizonyos jövőbeli irányok meghatározására, mindenképp a prevenció tekintetében.*
- *Nem utolsósorban módszertani útmutatásul szolgálnak a hazai szakemberek számára.*

Az ezredfordulón a hazai ESPAD kutatások egyik legfontosabb eredménye volt, hogy világosan rámutatott arra a tényre, hogy Magyarországon – a nyugat-európaihoz hasonló – a drogfogyasztásban jelentős növekedés következett be. Ezeket az eredményeket hazai kutatások is megerősítették és nemcsak a drogfogyasztás, hanem az életmódváltozás vonatkozásában is: jelentősen meghosszabbodott az iskolában töltött idő, kitolódott az önálló élet kezdete.<sup>103</sup> A nyugat-európai mintához hasonlóan a felnőtt élet kezdetének kitolódása hazánkban is együtt járt az individualizálódással és a fogyasztóként való önállósodás egyre korábbi életkorra tolódásával, amely elsősorban a középiskolás korosztályt érintette.<sup>104</sup> E folyamattal párhuzamosan az új évezred első évtizedében egyre inkább megnőtt a szabadidő, a fiatalok egymással töltött idejének jelentősége: a média szerepe felértékelődött, hangsúlyosabbá vált, ezzel szemben a fiatalok szocializációjában a család és az iskola szerepe csökkent.<sup>105</sup> A drogfogyasztás vonatkozásában is a nyugat-európai tendenciák érvényesültek, egyre növekvő értékekkel.

Az elmúlt több, mint két évtizedben – az ESPAD-standardok szerint – végzett hazai normálpopulációs vizsgálatok egyértelműen alátámasztják a nemzetközi vizsgálatok eredményeit, az ott feltárt tendenciákat: kimutathatóan a szenvedélyszer-használat növekvő arányát jelzik. Magyarországon a 90-es évek közepén a 10. osztályosoknak még csak alig

<sup>103</sup> BAUER–SZABÓ, 2005.

<sup>104</sup> GÁBOR, 2004.

<sup>105</sup> A hazai kutatási programokról részletes összefoglalást közöl: ELEKES, 2009, 23–28. o.



10%-a kísérletezett életében legalább egyszer valamilyen illegális szer használatával. Az ezredfordulót követően végzett kutatások azonban már ennek az értéknek a dupláját mutatták ki. Az elmúlt bő évtizedben a növekedés üteme ugyan lassult, de továbbra is egyenletes emelkedést mutat.<sup>106</sup> A legutóbbi felmérések szerint az arány megközelítette a 30%-ot. A hazai statisztikai adatok is részben alátámasztják az ESPAD-kutatások által feltárt tendenciákat, illetve a kutatások eredményeit, ugyanakkor az ország egyes régiói között megfigyelhetőek bizonyos eltérések, mind a szerhasználat mértéke, mind a veszélyeztetettség vonatkozásában.

A 2011. évi ESPAD kutatás a tiltott szerek rohamos terjedését állapította meg Magyarországon. Az adatfelvétel eredményei szerint hazánkban az iskolában tanuló 8-9-10. évfolyamos fiatalok egynegyede (25,3%-a) napi rendszerességgel dohányzott, egy hetede (13,5%) legalább havi hat alkalommal fogyasztott valamilyen szeszes italt, minden ötödik fiatal (20,8%) pedig legalább havonta lerészegedett. Közel minden ötödik fiatal (19,5%) használt már életében valamilyen tiltott szert. A legelterjedtebb tiltott szer a marihuána volt. Az elvégzett elemzések alapján a 2011 évi adatfelvétel egyik leglényegesebb következtetése, hogy a korábbi adatfelvételhez képest gyakorlatilag minden szer esetében határozottan romló tendencia volt tapasztalható: nőtt a dohányzás és az alkoholfogyasztás főbb prevalencia értékei, jelentős mértékben nőtt a marihuána életprevalencia értéke és a legtöbb egyéb tiltott szer fogyasztása szintén terjedni látszott. E kutatás legfontosabb megállapítása a következő volt: ***a tiltott szereket használó fiatalok aránya 2011-ben először haladta meg az európai átlagot.***<sup>107</sup>

A kedvezőtlen tendencia eredményeként „*a tiltott és legális szerek fogyasztásának elterjedtsége alapján Magyarország elveszítette kedvező helyzetét Európa más országaihoz viszonyítva. A dohányzás elterjedtsége alapján hazánk Európa vezető országai közé került és átlag feletti az alkohol fogyasztók aránya*”<sup>108</sup>, amint arra a NEMZETI DROGELLENES STRATÉGIA rávilágított.

<sup>106</sup> ANDRÁSSY–MRÁZIK, 2011.

[http://janus.ttk.pte.hu/tamop/tananyagok/drogprevenio/droghasznlat\\_a\\_mai\\_magyarorszgon\\_kzpiskolok\\_vizsglata.html](http://janus.ttk.pte.hu/tamop/tananyagok/drogprevenio/droghasznlat_a_mai_magyarorszgon_kzpiskolok_vizsglata.html)

<sup>107</sup> ELEKES, 2011.

<sup>108</sup> [http://www.emcdda.europa.eu/system/files/att\\_237933\\_EN\\_Nemzeti%20Drogellenes%20Start%C3%A9gia%202013-2020%20\(HU\).pdf](http://www.emcdda.europa.eu/system/files/att_237933_EN_Nemzeti%20Drogellenes%20Start%C3%A9gia%202013-2020%20(HU).pdf)

Az utolsó feldolgozott ESPAD kutatásra 2015-ben került sor.<sup>109</sup> A felmérés eredményei szerint az évezred első évtizedéhez képest az adatok javuló tendenciát mutatnak. E folyamat, ha némi késéssel is Magyarországon is megfigyelhető. A magyar diákok négy kulcsindikátor tekintetében nem különböznek jelentősen a más európai országokban élő társaiktól: a kannabisz nélküli tiltott szerek, az orvosi recept nélküli nyugtatók, az inhalánsok és az új pszichoaktív szerek életprevalenciája hasonló vagy azonos, mint az európai átlag. A valaha kannabiszt használók aránya ugyanakkor valamelyest elmarad az európai átlagtól.<sup>110</sup>

Mindemellett a kutatások arra is egyöntetűen rámutatnak, hogy azok a fiatalok, akiknek nevelésében aktuálisan nem vesz részt vér szerinti szülő, az átlagosnál sokkal veszélyeztetettebbek. Már a 2003-as ESPAD-kutatás is rávilágított arra tényre, hogy a nem teljes, újra strukturált vagy egyszülős családtípusban élő középiskolások körében a drogfogyasztás különösen magas. A hazai felmérések pedig hasonló következtetésekre jutottak a gyermekotthonban élő fiatalok vonatkozásában.

A magyarországi kutatások közül a legjelentősebb átfogó program a „*Magyar Ifjúság Kutatás*” nevet viseli.

A „*Magyar Ifjúság Kutatás 2016*” a korábbi nagymintás ifjúságkutatások (Ifjúság 2000–2008; Magyar Ifjúság 2012; MOZAIK 2001–2011) által kijelölt irányvonalak mentén, a korábbi kutatások eredményeivel összehasonlítható módon készült. A 2016-os kutatás két fő részből állt: a magyarországi fiatalok élethelyzetét és életmódját vizsgáló, illetve a határon túli magyar fiatalokról szóló kutatásból. Utóbbi a magyarorszáigival azonos tematika mentén, azonos időben készült. A Magyar Ifjúság Kutatás 2016 során a szakemberek 12 ezer 15–29 évessel folytattak személyes kérdőíves interjút, a magyarországi 8000 fős minta mellett 4000 külföldi magyar fiatallal is készült interjú, így tulajdonképpen egy átfogó képet nyújtva a Kárpát-medencei magyar ifjúságról.

Ennek a reprezentatív ifjúságkutatásnak legutóbbi – sorrendben ötödik – felmérése 2016-ban zajlott, melynek eredményei 2017-ben kerültek publikálásra.<sup>111</sup> A fentebb

<sup>109</sup> A 2019. évi ESPAD kutatás eredményei, adatai várhatóan 2020. harmadik-negyedik negyedévében kerülnek nyilvánosságra, publikálásra.

<sup>110</sup> ELEKES, 2016. Drog Fókuszpont Hírlevél 2016/9.

<sup>111</sup> [http://www.ujnemzedek.hu/sites/default/files/magyar\\_ifjusag\\_2016\\_a4\\_web.pdf](http://www.ujnemzedek.hu/sites/default/files/magyar_ifjusag_2016_a4_web.pdf)

bemutatott nemzetközi kutatási programoktól sok szempontból eltér mind célkitűzésében, mind módszertanában.

JELEN KUTATÁS SZEMPONTJÁBÓL A 2016-OS FELMÉRÉS EREDMÉNYEI KÖZÜL AZ ALÁBBIKAT ÉRDEMES KIEMELNI:

- A fiatalok szabadidős terei és tevékenységei az elmúlt évtizedben alapvetően nem változtak: továbbra is a képernyős tevékenységek dominálnak, míg ezzel szemben a kulturális terek látogatottsága alacsony.
- Az iskolán kívüli sporttevékenységet – mint a szerhasználat szempontjából egyik legfontosabb protektív tevékenység – végzők aránya nem változott a legutóbbi, 2012-es adatokhoz képest. Szabadidejében továbbra is a fiatalok bő harmada (35%) sportol rendszeresen.
- A droghasználat tekintetében a megkérdezett magyar fiatalok 40%-a mondta azt, hogy ismeretségi, baráti körében van olyan, aki már használt valamilyen illegális szert. Az általunk is vizsgált korosztályban ez az arány 32% volt. A válaszadók harmada vélte úgy, hogy könnyű kábítószerhez jutni.
- A droghasználat, drogismeret vonatkozásában a válaszokban nemek alapján jelentős különbség tapasztalható. Mindkét előbb említett kérdés tekintetében a fiúk 10%-kal magasabb arányban mondták azt, hogy van szerhasználó ismerősük és könnyű droghoz jutni.
- Tovább nőtt az infokommunikációs technológia jelenléte a fiatalok életében. Az internet, megelőzve a televíziót, elsőszámú médiummá lépett elő. Az általunk is vizsgált korosztály döntő része rendelkezik okostelefonnal, a Facebook internetes közösségi oldal népszerűsége elsöprő. A hazai fiatalok több, mint háromnegyed (79%) tagja valamilyen közösségi oldalnak.
- A 2016-os adatokat összevetve a Magyar Ifjúság 2012 adataival egyértelmű a „szabadidő szentháromság”<sup>112</sup> jelensége: az internet, a televízió és a barátokkal töltött idő dominanciája.

---

<sup>112</sup> FEKETE, 2018.

Ennek a nagymintás hazai kutatásnak a célcsoportja lényegesen tágabb, mint a jelen kutatásba bevont korosztály. Ugyanakkor a feldolgozás módszertana miatt a kutatás eredményei sok szempontból számunkra is viszonyításként szolgáltak.

E kutatásban a szabadidő eltöltési és fogyasztási szokások vizsgálatán túl a szakemberek többek között a fiatalok családalapítási terveit, munkaerőpiaci helyzetét, lehetőségeit és tanulásra vonatkozó elképzeléseit is felmérték. A kutatás az ifjúság életmódját a sportolási szokásokon, a dohányzás, alkoholfogyasztás és a kábítószerhasználat mentén érinti. A program keretében hangsúlyosan vizsgálták a fiatalok szabadidős tereit és tevékenységeit, a kultúrafogyasztást és az internet hozzáférést.

A hazai és nemzetközi kutatási programok áttekintésének zárásaként ki kell emelnünk, hogy a kutatási eredményeink feldolgozása, bemutatása során arra törekedtünk, hogy bizonyos keretek között az általunk nyert adatokat összehasonlítsuk a megelőző – mindenekeelőtt az ESPAD és „*Magyar Ifjúság Kutatás*” – felmérések eredményeivel. Kiemelt figyelmet fordítottunk arra, hogy esetlegesen mely területeken találunk szignifikáns különbségeket az adatok között.

### III. 2. KUTATÁS MÓDSZERTANA

Munkánk megírása során – részben az ESPAD kutatások módszertanához, célcsoportjához igazodva – megvizsgáltuk a drogfogyasztás szempontjából legvesélyeztetettebb 14–18 éves középiskolás korosztály szabadidő eltöltési és drogfogyasztási szokásait a családban, illetve a nevelőotthonban élő fiatalok körében. Arra is választ kerestünk, hogy a szabadidő eltöltési szokások mennyiben hatnak, illetve mennyiben befolyásolják a korcsoport drogfogyasztási szokásait, milyen összefüggések vannak a szabadidő eltöltési és drogfogyasztási szokások között. Az említett ESPAD kutatásokhoz hasonlóan külön nem tárgyaljuk a fiatalok körében igen elterjedt alkoholfogyasztást és a dohányzást, noha az előbbiekkal gyakran együtt jelennek meg, és kialakulásukra ugyanazok a tényezők lehetnek hatással.

#### III.2.1. HIPOTÉZIS

*Kutatásunk fő alapfeltevése, hogy a fiatalok szerfogyasztását nagymértékben befolyásolják a családi, baráti kapcsolatok, az iskolai előmenetel, valamint a szabadidő eltöltésének módja, minősége. Úgy gondoljuk, hogy ezen rizikótényezőket együttesen kell feltérképezni, mivel mindegyik közeg hatása igen jelentős.*

- *Feltételezzük, hogy az általunk megkérdezett gyermek- és lakásotthonban élő fiatalok kevesebb szabadidős programban vesznek részt, mint családban élő társaik.*
- *A gyermek- és lakásotthonokban élő fiatalok közül többen próbálták ki és használtak drogokat, mint a családban élők.*
- *Azok a fiatalok, akik több szabadidős programban vesznek részt, védettebbek a droghasználattal szemben.*

### III.2.2. A KUTATÁS CÉLJA, HELYSZÍNE, MINTAVÉTEL

A kutatás célja a Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Gyermekvédelmi Központ és Területi Gyermekvédelmi Szakszolgálat gyermekvédelmi szakellátásában, illetve szakellátáson kívül (család) élő fiatalok összehasonlító vizsgálata.

A kutatásban vizsgált területek:

- *szabadidő-eltöltési szokások*
- *droghasználati szokások*

A kutatás empirikus adatgyűjtésére 2020. márciusában került sor önkitöltős kérdőívek felhasználásával. A vizsgálat nem teljes körű, véletlenszerű mintavétellel zajlott. A kutatás gyermekotthonokban elhelyezett és családban élő fiatalok, 14–18 életkorú korosztálynak bevonásával történt. A korcsoport kiválasztásánál abból indultunk ki – amit mind a hazai, mind a nemzetközi szakirodalom adatai egyaránt alátámasztanak –, hogy ebben az életkorban a fiatalok a vizsgálandó szerek egy részével már nagy valószínűséggel kapcsolatba kerültek.

A mintakeretbe a gyermek- és lakásotthonban élők közül összesen 167 fiatal tartozott. 65 darab kitöltött kérdőívet kaptunk vissza, melyek közül 59 darab volt értékelhető. A feldolgozásra került kérdőíveket kitöltött fiatalok az alapsokaság 35,3%-át tették ki. A családban élő fiatalokat egy szakgimnázium/szakközépiskolában értük el, a mintavétel egysége ebben az esetben az iskolai osztály volt. A mintába kerülő osztályközösségeket az iskolák által közölt alapadatok alapján határoztuk meg. Figyelembe vettük az évfolyam és az intézmény típusa szerinti kvótákat, valamint a nemek szerinti összetételt. Összesen 63 kitöltött kérdőívet kaptunk vissza, melyek közül 59 volt értékelhető. A kérdőív kérdései mindkét célcsoport esetében megegyeztek.

A keresztmetszeti, komparatív kutatás során alkalmazott módszer önkitöltős kérdőíves vizsgálat volt, amelyet a gyermek- és lakásotthonokban, valamint családban élő fiatalokkal vettünk fel, összesen (59–59 fő) 118 fővel.

A KUTATÁSBA BEVONT LAKÁS- ÉS GYERMEKOTTHONOK TELEPHELYEI (A KUTATÁSBA A KÜLÖNLEGES OTTHONOK IS BEKERÜLTEK):

### **MISKOLC**

- JUNIOR GYERMEKOTTHON
- FRUSKA GYERMEKOTTHON
- DIÓSGYŐRI LAKÁSOTTHONOK
- ARANYHÍD GYERMEK- ÉS LAKÁSOTTHON

### **ALSÓZSOLCA**

- SZÁZSZORSZÉP LAKÁSOTTHON
- NEFELEJCS LAKÁSOTTHON

### **FELSŐZSOLCA**

- HÉTSZÍN VIRÁG LAKÁSOTTHON

### **GIRINCS**

- BÓBITA KÜLÖNLEGES LAKÁSOTTHON
- KATICA KÜLÖNLEGES LAKÁSOTTHON

### **GÖNCI GYERMEKOTTHON**

### **KURITYÁN**

- NAPRAFORGÓ KÜLÖNLEGES LAKÁSOTTHON
- NEFELEJCS KÜLÖNLEGES LAKÁSOTTHON

### **NAGYBARCAI KÜLÖNLEGES GYERMEKOTTHON**

### **SAJÓLÁD NAPSUGÁR LAKÁSOTTHON**

### **TORNANÁDASKA**

- HARMÓNIA KÜLÖNLEGES LAKÁSOTTHON,
- HOLLANDHÁZ KÜLÖNLEGES LAKÁSOTTHON
- NAPSUGÁR KÜLÖNLEGES LAKÁSOTTHON

A KÉRDŐÍVES MÓDSZER MELLETT TÖBB ÉRV SZÓLT:

- *A korábbi vizsgálatok eredményei és tapasztalatai alapján megállapítható, hogy a kutatók – Veres–Brezovszky,<sup>113</sup> Vidra–Szabó<sup>114</sup> – gyakran alkalmazzák a dokumentumelemzést, ugyanakkor e módszerrel kapcsolatban megfogalmazzák, hogy a dokumentumok nem megfelelő kezelése, kitöltése miatt sokszor előfordul adathiány.*
- *Kutatásmódszertani szempontból a kérdőíves vizsgálat előnye többek között a gazdaságosság, az elérhető nagy adatmennyiség, valamint az összegyűjtött adatok standardizáltsága.<sup>115</sup>*

A téma érzékenysége miatt önkitöltős kérdőívet készítettünk. Mind a kérdőív összeállításánál, mind az adatfelvételnél a metodológiai háttérrel úgy dolgoztuk ki, hogy az – az epidemiológiai adatok megbízható gyűjtésével kapcsolatos követelmények mellett – az adatvédelmi elvárásoknak megfeleljen. Nagy hangsúlyt fektettünk az anonimitás megőrzésére: a kérdőíven nem kérdeztük a kitöltők nevét, értelemszerűen azok sem az adatfelvétel, sem az adatrögzítés során nem kerültek feljegyzésre, kiküszöbölve ezzel a beazonosíthatóság lehetőségét.

A kérdőívet az intézmény szakembereivel közösen állítottuk össze, ugyanakkor a szabadidőre vonatkozó kérdések esetében felhasználtuk egyes hazai kutatásokban alkalmazott kategorizálásokat.<sup>116</sup> A droghasználatra vonatkozó kérdések összeállításához Elekes<sup>117</sup> „Európai iskolavizsgálat az alkohol- és egyéb drogfogyasztási szokásokról” kutatás néhány kérdését használtuk, illetve tekintettük mintának.

A kérdőív elsősorban zárt, illetve néhány nyitott kérdést tartalmazott. Az önkitöltéses kérdőív összeállításának terjedelménél figyelembe vettük a megkérdezettek terhelhetőségét, koncentrációképességük határait. A kérdőív első része személyes adatokra kérdezett rá: a fiatalok nemére, életkorára, osztályfokára. Ezt követően a szabadidőnek az iskolában és az iskolán kívüli szabadidős tevékenységekre, valamint a tanulásra szánt idő mennyiségére és a kedvelt tevékenységek felsorolására terjedtek ki. A drogfogyasztásra fókuszáló kérdések a

<sup>113</sup> VERES-BREZOVSZKY, 1989.

<sup>114</sup> VIDRA-SZABÓ, 2001.

<sup>115</sup> RÁKÓ, 2010: 134. o.

<sup>116</sup> KÁTAINÉ, 2017.

<sup>117</sup> ELEKES, 2016.



különböző drogfajták ismeretére, hozzáférhetőségére, használatára, valamint a barátok szerhasználatára fókuszáltak.

### III. 3. KUTATÁSI EREDMÉNYEK

#### III.3.1. DEMOGRÁFIAI ADATOK

A kérdőíves felmérés első blokkjában a fiatalok szocio-demográfiai adatait vizsgáltuk.

##### 1. TÁBLÁZAT

A MINTA MEGOSZLÁSA A NEMEK ÉS A NEVELÉS SZÍNTEREI SZERINT (n=119)

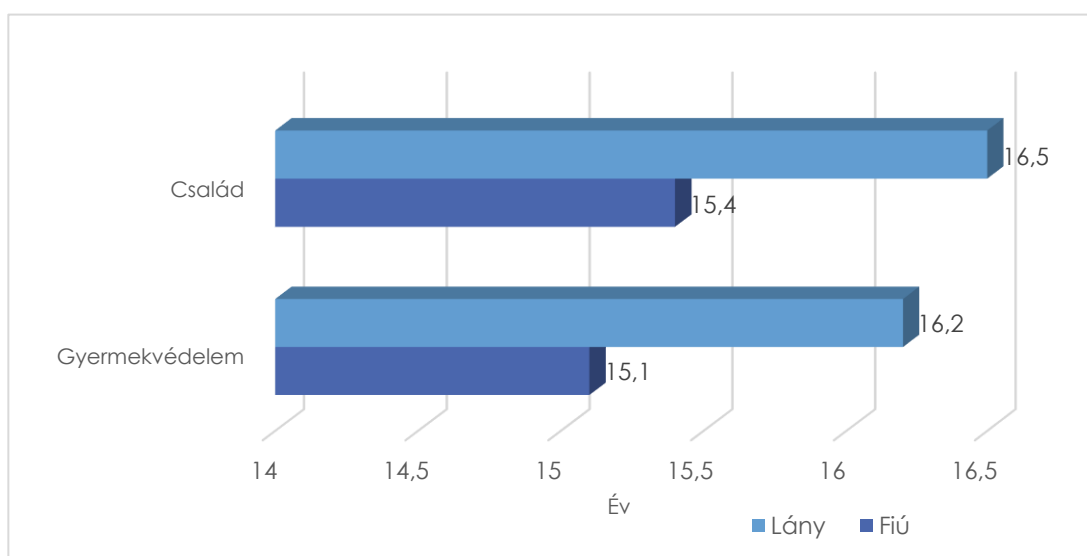
MEGNEVEZÉS	GYERMEKVÉDELEM		CSALÁD	
	N	%	N	%
FIÚ	37	62,7	35	59,3
LÁNY	22	37,3	24	40,7
ÖSSZESEN	59	100	59	100

A 1. táblázat adatai alapján a megkérdezett 119 főből, 59 fő a gyermek- és lakóotthonban, 59 fő családban él. A válaszadók többsége 60,5 %-a fiú, 39,5 %-a lány. A megkérdezett, gyermekvédelmi gondoskodásban élő fiatalok 62,7 %-a fiú, 37,3 %-a lány. Az arány mindkét elhelyezési formában közel azonos.

A fiatalok átlagéletkora 15,8 év. A gyermekotthonban és a családban élők átlagéletkora között szignifikáns a különbség. Mindkét célcsoportnál a lányok életkora magasabb.

##### 1. ÁBRA

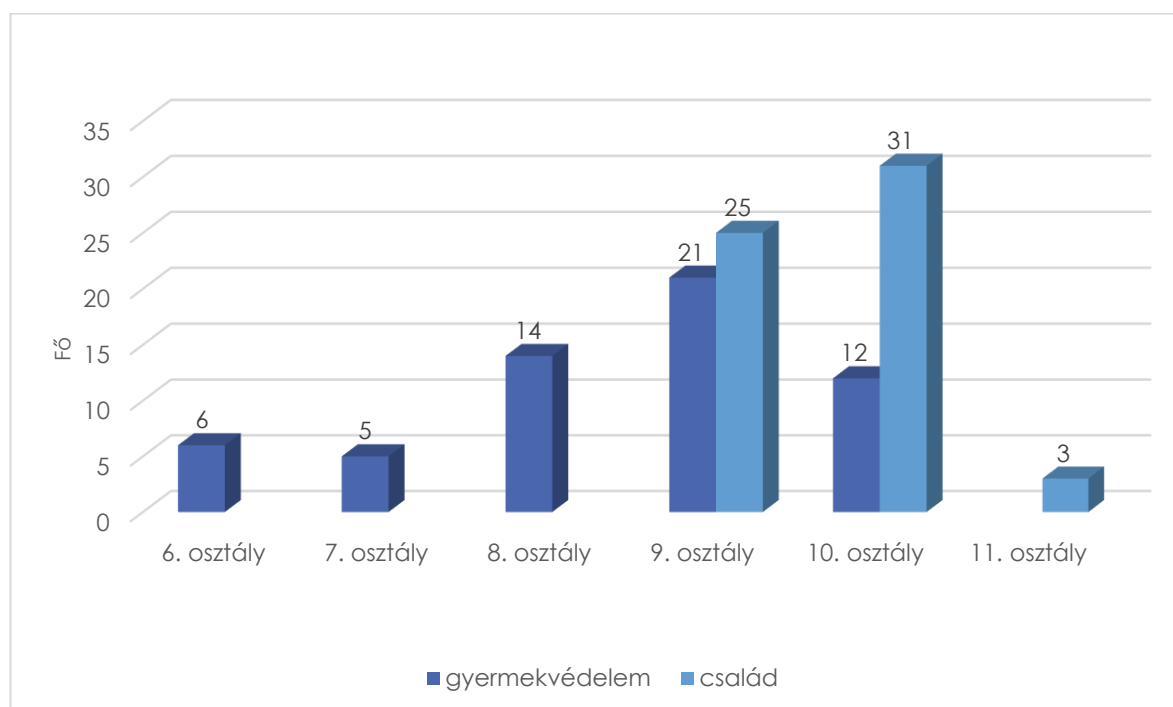
A CÉLCSOPORT ÁTLAGÉLETKORA NEMEK SZERINTI BONTÁSBAN



## ISKOLA

A megkérdezett fiatalok túlnyomó többsége tanul valahol. Összesen 1 fő otthonban lakó válaszolta, hogy nem jár iskolába. Az otthonban lakó megkérdezettek közül bár mindenki elmúlt 14 éves, 42,3% (25 fő) jelenleg még általános iskolába jár. Az otthonban élő 15-16 éves korúak között kirívóan magas az általános iskolában tanulók aránya, de még a 17 éves, vagy annál idősebb megkérdezettek jelentős hányada is általános iskolában tanul.

2. ÁBRA  
ISKOLAI ÉVFOLYAM SZERINTI MEGOSZLÁS (n=119)



A megkérdezettek 56%-a tanul valamilyen középfokú oktatási intézményben, többségük szakközépiskolában (régén szakmunkásképző). Az összes válaszadó közül senki sem tanul gimnáziumban.

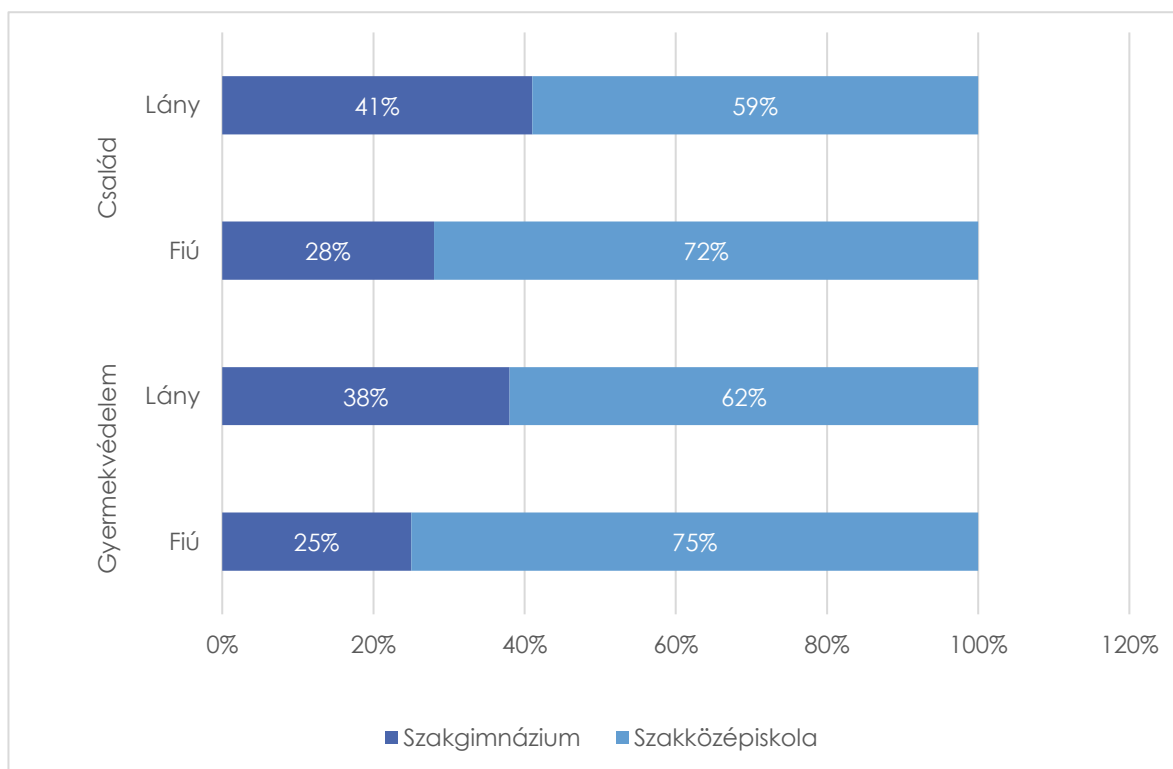
A családban nevelkedett fiatalokat középiskolában értük el. Az iskolatípus kiválasztásánál arra törekedtünk, hogy figyelembe vegyük a gyermekvédelmi intézményben élők iskolatípus szerinti megoszlását, valamint a nemek szerinti összetételét.

Összehasonlítva a 16 évesekre vonatkozó adatokat hasonló eredményt kaptunk, mint az ESPAD kutatás<sup>118</sup> hazai adatai. Megállapíthatjuk, hogy az országos mintához képest a

<sup>118</sup> ELEKES (2005): 6. o.

lakás- és gyermekotthonban élők között kiemelkedően magas az általános iskolában tanulók aránya. A gyermek- és lakásotthonban élő fiatalok esetében az országos átlagtól jelentősen elmarad a szakgimnáziumban (régén szakközépiskola) és gimnáziumban tanulók aránya.

3. ÁBRA  
ISKOLATÍPUSONKÉNT SZERINTI MEGOSZLÁS (n=119)



## III.3.2. SZABADIDŐS TEVÉKENYSÉGEK

A kérdőív eredményeinek összegzésében külön értékeltük az iskolai élethez kapcsolódó foglalkozásokat és az iskolán kívüli tevékenységeket.

## ISKOLAI ÉLETHEZ KAPCSOLÓDÓ SZABADIDŐS TEVÉKENYSÉGEK

Az adatok elemzésénél figyelembe kell venni, hogy bár mindkét célcsoport 14-18 év közötti, a lakás- és gyermekotthonban lakók 42,3%-a általános iskolába jár. Ebben az iskolatípusban még rendszeresebbek az iskola által szervezett szabadidős programok, mint a középiskolában.

A hazai ifjúságkutatások az elmúlt évtizedekben rendre a fiatalok csökkenő kultúrafogyasztásáról számolnak be és rendszerint megállapítják, hogy „a szabadidős elfoglaltságok között kulturális tevékenységeket még kevésbé végeznek a fiatalok, mint néhány évvel korábban”.<sup>119</sup>

2. TÁBLÁZAT  
ISKOLAI KERETEK KÖZÖTT VÉGZETT SZABADIDŐS TEVÉKENYSÉGEK

TEVÉKENYSÉG	GYERMEKVÉDELEM		CSALÁD	
	LÁNY	FIÚ	LÁNY	FIÚ
FEJLESZTŐ FOGLALKOZÁS	18,18 %	5,41 %	25 %	14,29 %
SPORT	27,27 %	67,57 %	8,33 %	22,86 %
SZAKKÖR	4,55 %	0 %	0 %	5,71 %
SZÍNHÁZ, MÚZEUM	MOZI 31,82 %	16,22 %	58,33 %	8,57 %
KÖNYVTÁR	9,09 %	5,41 %	8,33 %	5,71 %
KÉZMŰVES RAJZ	FOGL. 22,73 %	35,14 %	45,83 %	5,71 %
ZENE, TÁNC	36,36 %	24,32 %	8,33 %	17,14 %
NEM VESZ RÉSZT	27,27 %	27,03 %	12,5 %	48,57 %

<sup>119</sup> NAGY, 2013: 125. o.

Szignifikáns különbség van a fiúk és a lányok szabadidős tevékenysége között: a fiúk között magasabb azoknak az aránya, akik nem vesznek részt semmilyen szabadidős tevékenységben. ( $p=0,0293$ ;  $\text{Khi}^2$  próba értéke=4,734)

<b>f*</b>	<b>LÁNY</b>	<b>FIÚ</b>	<b>ÖSSZESEN</b>
<b>IGEN</b>	<b>0,55</b>	<b>0,38</b>	
<b>NEM</b>	<b>2,24</b>	<b>1,56</b>	
<b>ÖSSZESEN</b>			<b>4,734</b>

Az eredmények alapján a családban és a gyermekvédelemben nevelkedő gyerekek között nincs szignifikáns különbség a között, hogy általában részt vesznek-e valamilyen szabadidős tevékenységben. ( $p=0,128$ ;  $\text{Khi}^2$  próba értéke=2,317)

<b>f*</b>	<b>CSALÁD</b>	<b>GYERMEKVÉDELEM</b>	<b>ÖSSZESEN</b>
<b>IGEN</b>	<b>0,254</b>	<b>0,202</b>	
<b>NEM</b>	<b>1,037</b>	<b>0,824</b>	
<b>ÖSSZESEN</b>			<b>2,317</b>

*A rendszerváltozást követően a kultúrában lezajlott változások fő irányát tekintve – a korábbi nagymintás kutatások eredményei alapján – megállapítható: a kulturális kínálaton belül egy átstrukturálódás ment végbe, csökkent a hagyományos és a magas kultúra relatív súlya, és megnövekedett a tömegkultúráé.<sup>120</sup> A kultúrával kapcsolatos attitűdök és a kultúrafogyasztási szokások vizsgálatát fókuszba helyező szociológiai felmérések a magas kultúra közönségét illetően évtizedek óta azonos megállapításokra jutnak: a magas kultúrát elsősorban az idősebb korosztály kedveli, a színház, a komolyzene, a könyvtár, a szépirodalom és a múzeum iránt komolyan érdeklődő csoport egyre inkább elöregszik.<sup>121</sup>*

Az előbbi megállapítás az általunk vizsgált korosztály esetében különösen igaz, melyet adataink is alátámasztanak. Jelen kutatásunkban a vizsgált korosztályok kulturális preferenciáit három, a magas- és a mindennapi, szórakoztató kultúrához kapcsolódó intézmény – iskolai szervezésben történő – látogatásán keresztül vizsgáltuk. Az iskola

<sup>120</sup> HUNYADI, 2005.

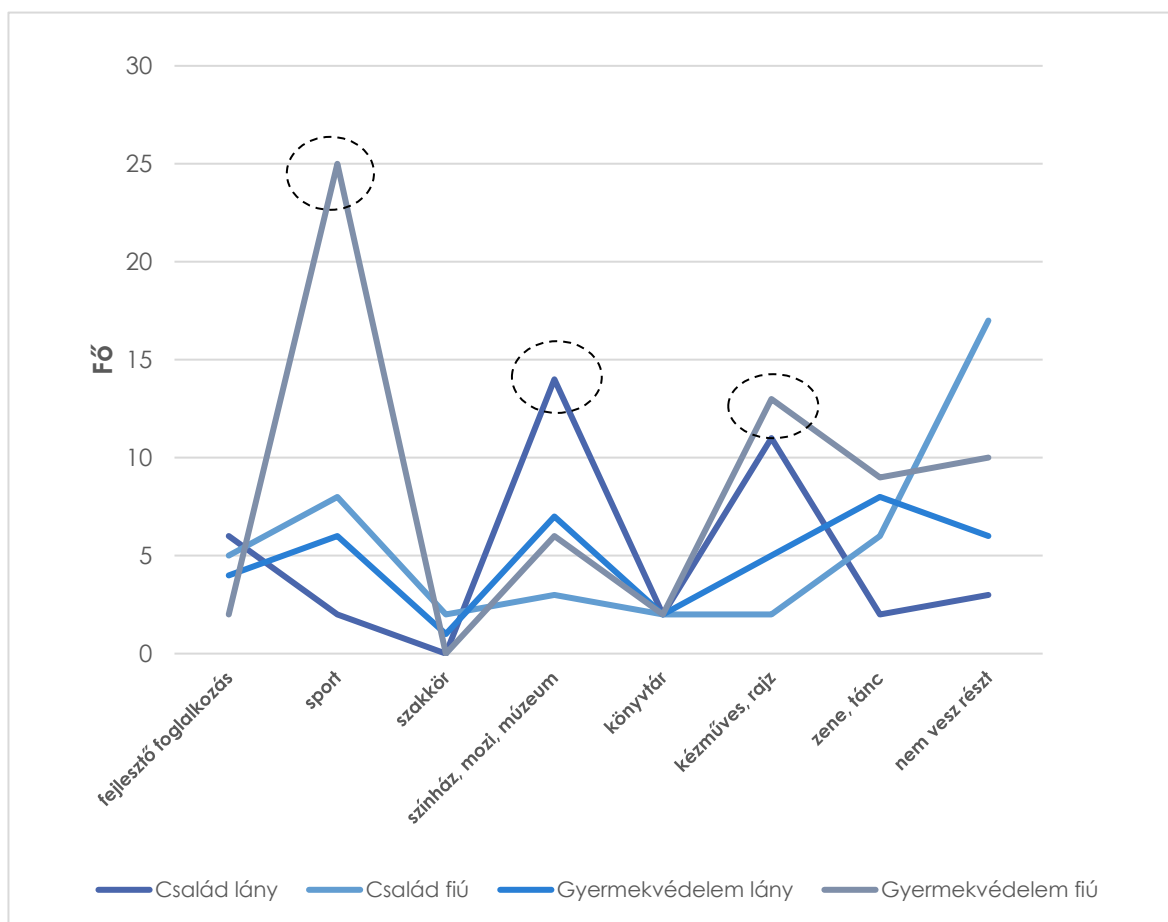
<sup>121</sup> A rendszerváltozás óta az ifjúságkutatások a fiatalok kultúrafogyasztásának csökkenő arányáról számolnak be és rendszerint megállapítják: „a szabadidős elfoglaltságok között kulturális tevékenységeket még kevésbé végeznek a fiatalok, mint néhány évvel korábban”. NAGY, 2013: 122. o.

szerepét a magas kultúra fogyasztás vonatkozásában rendkívül fontosnak tartjuk, mert a fiatalok életében a nevelőszülők, illetve a család mellett a legfontosabb, gyakran kizárólagos orientáló szerepe van. Bizonyos vonatkozásban az iskola és a pedagógus szerepe még jelentősebb is, hiszen ezeket a programokat intézményes keretek között szervezik, mintegy kötelező jelleggel épülnek be a fiatalok életébe. A hazai kutatások adatai szerint az elmúlt évtizedben sajnálatos módon tovább csökkent a kultúraközvetítő intézmények látogatottsága, a fiatalok közül egyre kevesebben, egyre ritkábban keresik fel a magas kultúrához köthető különböző helyszíneket.<sup>122</sup> Adataink alapján a színházba és moziba járás gyakorisága alacsony mind az otthonban (16,22%), mind a családban nevelkedő fiúk (8,57%) körében. E tendencia alól egyetlen kivételt a családban élő lányok jelentik, akik előszeretettel választják ezt a tevékenységet (58,33%). A magas kultúrához kapcsolódó intézmények közül az iskolai keretek között végzett szabadidős tevékenységek vonatkozásában jellemzően legnépszerűbb a színház, ezt követi a mozi, utolsó helyen pedig a múzeumok szerepelnek. A fiatalok számára a múzeumok és a kiállítások nem nyújtanak élményt, azonban e tekintetében tényszerűen meg kell állapítanunk, hogy a régió ilyen típusú kulturális intézményei kevés, a fiatalok számára is vonzó lehetőséget és programot kínálnak.

Az általunk vizsgált fiatalok között a szakkörök és az iskolai könyvtárba járás szintén nem bizonyult népszerűnek: mindkét célcsoportban 3 % alatti a részvételi arány. Utóbbi esetben fontos hangsúlyozni: ***tágabb értelemben is a képi kultúra általános terjedésével párhuzamosan az olvasás népszerűségének csökkenése tapasztalható, célcsoporttól függetlenül.*** A nemzetközi és hazai kutatások évtizedek óta egyaránt rámutatnak, hogy az általunk vizsgált korosztályban *a könyv már nem számít kiemelt ismeretközlő eszköznek.* E tendencia értelemszerűen mindenekelőtt a könyvtárlátogatás vonatkozásában érhető tetten, mely, mint azt a későbbiekben látni fogjuk, az iskolán kívüli szabadidő eltöltési szokásokban is visszatükröződik. (4. ábra)

<sup>122</sup> FEKETE–PRAZSÁK, 2014: 197. o.; FEKETE–TIBORI, 2018: 266. o.

4. ÁBRA  
ISKOLAI KERETEK KÖZÖTT VÉGZETT TEVÉKENYSÉGEK PREFERÁLÁSA



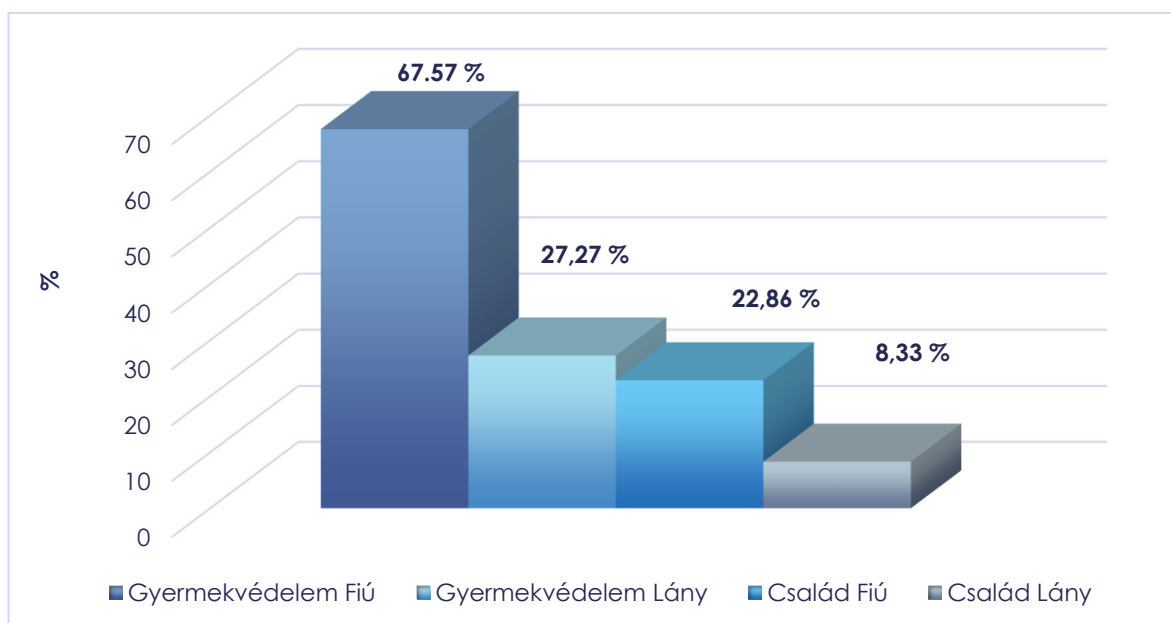
Kreatív jellegű tevékenységekre – kézműves, rajz, valamint zene és tánc foglalkozásra – nagy érdeklődés mutatkozik. A nevelt fiatalok (nemtől függetlenül) átlag 29,63%-a vesz részt ilyen típusú szabadidős programokon, ezzel szinte megegyezik a családban élő lányok érdeklődése (27%). Ugyanakkor a családban élő fiúk jelentősen kisebb aránya vesz részt ilyen fajta tevékenységekben (11,42%).

A kimagasló értékeket a bekarikázott csúcsok mutatják, mely az adott csoport legjellemzőbb tulajdonsága, jelen esetben tevékenysége.

Az iskolai szabadidős foglalkozások közül a nevelt fiatalok többsége sporttevékenységekben vesz részt: a fiatalok 52,5%-a, mely szignifikánsan magasabb érték, mint a saját családban élők esetében (16,9%). Lényeges eltérés mutatkozik a nemek szerinti eloszlásban: sporttevékenységet a nevelt fiúk 67,5%-a végez az iskolában, szemben a családban élő fiúkkal, akiknek csupán 22,8%-a sportol iskolai keretek között.

## 5. ÁBRA

ISKOLAI KERETEK KÖZÖTT VÉGZETT SPORTTEVÉKENYSÉG ALAKULÁSA (%)



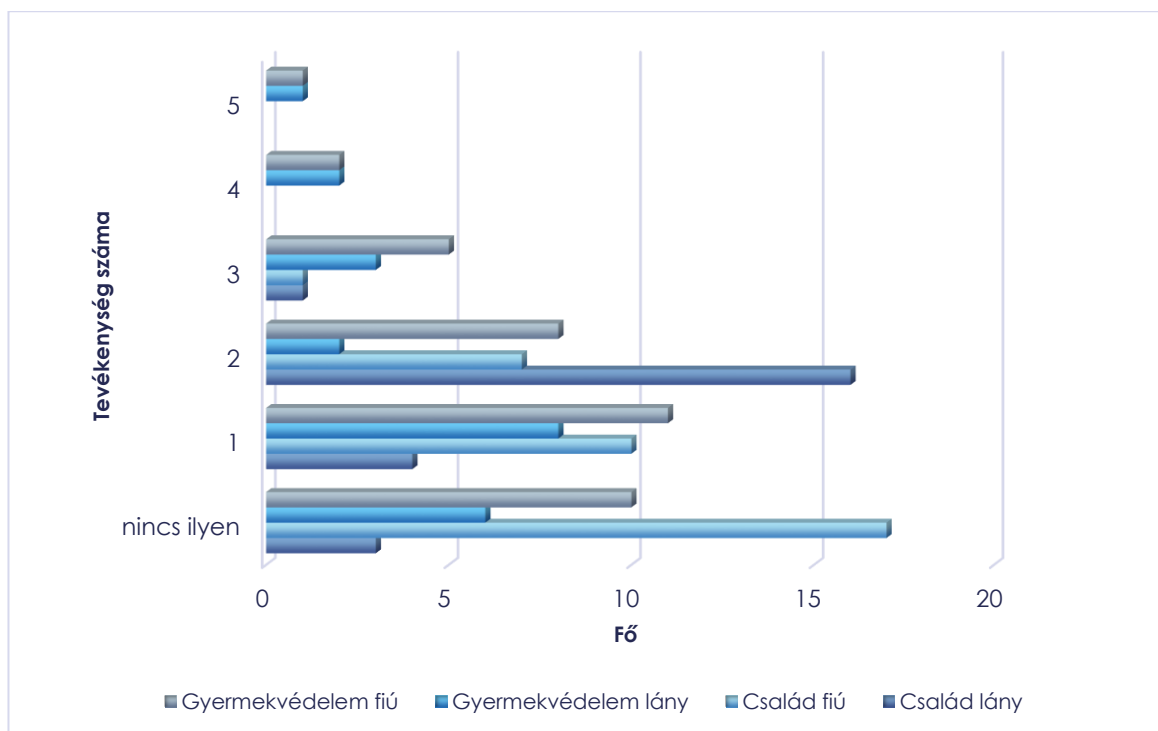
A gyermekvédelemben élő fiatalok 27,15%-a nyilatkozott úgy, hogy iskolai keretek között nem vesz részt szabadidős tevékenységben. E tekintetben nagy eltérés mutatkozik a családban élőkkel szemben. A családban élő fiúk 48,57%-a mondta azt, hogy nem vesz részt ilyen jellegű elfoglaltságban. A nagy különbség adódhat abból, amit már fentebb megállapítottunk, hogy a lakás- és gyermekotthonban lakók 42,3%-a általános iskolába jár, mely iskolatípus általában több szabadidős programot szervez a diákoknak, mint a középiskolák.

A megkérdezett fiatalok többsége az iskolák által felkínált szabadidős programok közül jellemzően 1-2 tevékenységet választott. Az iskolai szabadidős programok segítenek a szociális kompetenciák fejlesztésében, közösségi élmény erősítésében, készségek és képességek kibontakozásában.



6. ÁBRA

A MEGKÉRDEZETTEK HÁNY KÜLÖNBÖZŐ FOGLALKOZÁSON VESZNEK RÉSZT (n=119)



### ISKOLÁN KÍVÜL VÉGZETT SZABADIDŐS TEVÉKENYSÉGEK

A 2000-es évek hazai ifjúságkutatásainak adatai nyomán elmondható, hogy a szabadidő kedvelt tereit tekintve a fiatalok körében elsősorban az otthoni környezet dominál. Kijelenthető, hogy a *Z-generáció* tagjainak életében az otthoni kikapcsolódási formák jelentik az elsődlegességet, legyen szó akár iskola- vagy munka utáni, akár hétvégi elfoglaltságról. Az otthoni szabadidő is egyre többek számára jelent valódi kikapcsolódást, melyet a televízió és a számítógép (IKT) adta kikapcsolódási formák tettek igazán vonzóvá. Érdekeség, hogy míg 2008-ban a tévézés bizonyult a legjellemzőbb szabadidős tevékenységnek, addig 2012-re e téren a számítógép vette át a vezető szerepet.<sup>123</sup>

A telekommunikációs és szórakoztató elektronikai eszközök (IKT) köré koncentrálódó szabadidő-felhasználás – a *Magyar Ifjúságkutatás 2016* eredményeihez hasonlóan<sup>124</sup> – az általunk vizsgált korosztálynak is sajátja, célcsoporttól, szocializációs közegtől függetlenül. *Az offline, valós térben megélt, hagyományosnak tekinthető, az*

<sup>123</sup> Nagy–Fazekas, 2012: 208. o.

<sup>124</sup> FEKETE–TIBORI, 2018.

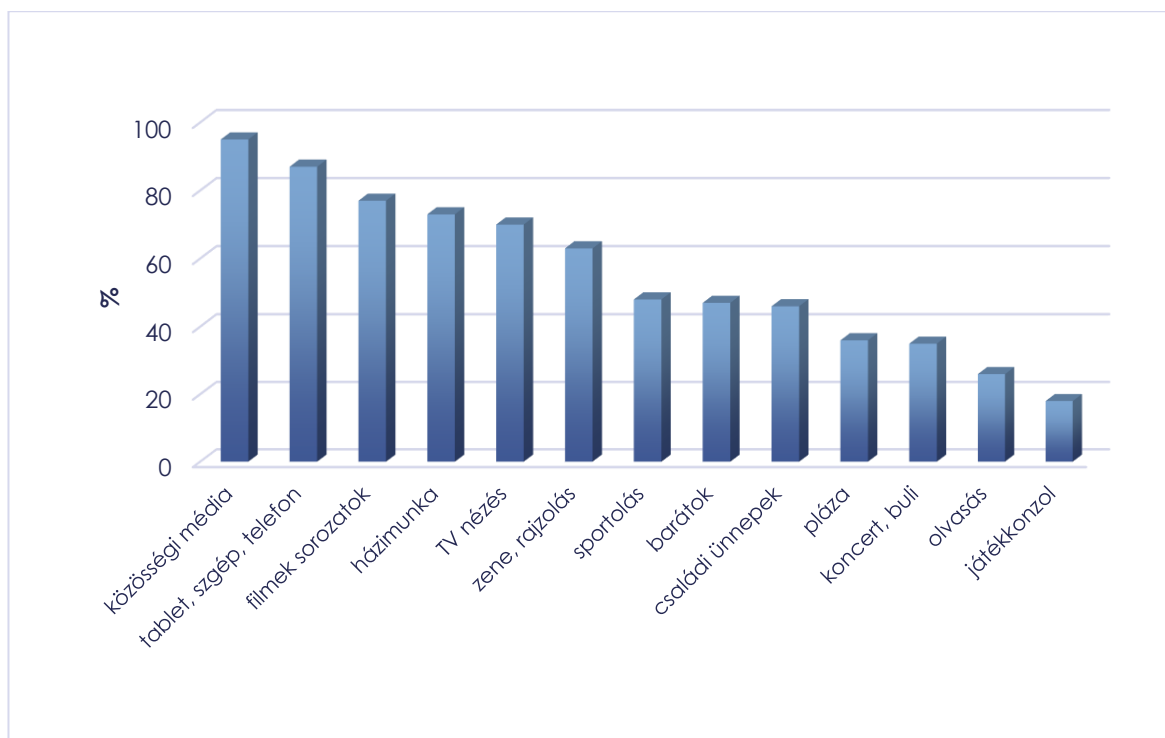
*ehhez az életkorhoz köthető élmények rendszeres gyűjtése, az aktív, cselekvő időfelhasználás kevésbé jellemző.* Akik kimozdulnak a mediatizált környezetükből, jellemzően sporttevékenységet végeznek. Ugyanakkor alacsony azoknak a fiataloknak az aránya, akik valamilyen hobbytevékenységet folytatnak, az önkifejezés, művészi önmegjelenítés formáival töltik kötöttségektől mentes idejüket, zenélnek, festenek vagy valamilyen más kézműves tevékenységet folytatnak.

*Az IKT mozaikszó (angolul ICT – Info Communication Technology) az információs és kommunikációs technológia összefoglaló jelölése. Az alapvetően informatikai szakkifejezést, illetve mozaikszót napjainkban már számos tudományterület használja. Alapjelentésében az IKT fogalmába beletartozik a teljes körű technológiai tervezés az információhoz való hozzáféréstől a feldolgozáson át az átadásig: az információ gyűjtésének, tárolásának, továbbításának és prezentálásának hardver-, szoftver és média feltételei, legyen az információ hang, adat, szöveg vagy kép. Magába foglalja a telefon, mobiltelefon, hardver, szoftver területét egészen az internetig.<sup>125</sup> Ez a meghatározás az IKT-t, mint eszközt, mint technológiát definiálja. A társadalomtudományok, így a szociológia az IKT alatt nemcsak a számítógépes eszközöket és okostelefonokat érti. Az IKT ennél sokkal tágabb értelemben használatos: magába foglal minden digitális technológiát, illetve annak használatát is. Tulajdonképpen akkor is IKT-t használnak a fiatalok, ha telefontal videót készítenek, megosztanak egy hírt, linket vagy fényképet a Facebookon, de idetartozik többek között a virtuális játék, a chatelés és a különböző applikációk használata is.*

Vizsgálatunk eredményei is ezt támasztják alá, az alábbi diagrammon látszik, hogy az általunk megkérdezett fiatalok függetlenül attól, hogy a gyermekvédelemben vagy családban élnek, jobban preferálják az „otthonülő” szabadidős tevékenységeket.

<sup>125</sup> [http://okt.ekt.f.hu/data/szlahorek/file/kezek/05\\_ikt\\_02\\_27/221ikt\\_fogalma.html](http://okt.ekt.f.hu/data/szlahorek/file/kezek/05_ikt_02_27/221ikt_fogalma.html)

7. ÁBRA  
ISKOLÁN KÍVÜL VÉGZETT TEVÉKENYSÉGEK PREFERENCIÁJA CSOPORTFÜGGETLENÜL



A szabadidős tevékenységek preferálásában a nevelés színtere és a nemek között azonban egyaránt jelentős eltérés mutatkozik.

A szabadidő eltöltési szokások között domináns a számítógép, az internet, az okostelefonos alkalmazások használata és a televíziózás. E négy adat alapvetően meghatározza a szabadidő struktúráját, egyúttal rávilágít arra, hogy mindkét célcsoport esetében a multimédia világa az, mely keretet ad, élvezetessé teszi és behatárolja a fiatalok szabadidő eltöltését. E tevékenységstruktúrában belül különösen hangsúlyos az „okostelefonozás”, mely magában foglalja a chatelést, facebookozást és természetesen az internethasználatot. A kutatásunkban résztvevő fiatalok szabadidő-gazdálkodásában az infokommunikáció (IKT) ezen ága hasonló súlyt képvisel, mint a barátokkal töltött idő. Bár kérdőívünkben külön nem tértünk ki erre, de a barátokkal folytatott beszélgetés döntő hányada – melyet a hazai és nemzetközi kutatások is alátámasztanak<sup>126</sup> – minden bizonnyal dominánsan a világhálón keresztül valósul meg. Az általunk vizsgált fiatalok szabadidejükben elsősorban a számítógép/okoseszköz, illetve a televízió képernyője előtt

<sup>126</sup> FEKETE–TIBORI, 2018: 262.

ülnek. Körükben a virtuális világgal és közösségi médiával kapcsolatos tevékenységek (okoseszközök, számítógép, Facebook, Instagram, Tiktok) a legnépszerűbbek. Mindkét célcsoportban – nemtől függetlenül – a fiatalok közel 75%-nak az esetében listavezetőek ezek a szabadidős tevékenységek. Az IKT eszközök által uralt szabadidő-struktúrában fontos elfoglaltság a barátokkal közösen végzett virtuális játék, a chatelés és a különböző applikációk használata.

3. TÁBLÁZAT  
ISKOLÁN KÍVÜL VÉGZETT SZABADIDŐS TEVÉKENYSÉGEK NEMEK SZERINTI BONTÁSBAN

Gyermekvédelem		Tevékenységek	Család	
Fiú	Lány		Fiú	Lány
62,16%	77,27%	Tv nézés	51,43%	50,00%
13,51%	22,73%	Olvasás	14,29%	45,83%
67,57	81,82	Tablet/számítógép/telefon	77,14%	70,83%
2,70%	4,55%	Játékkonzol	28,57%	25,00%
75,68	63,64	Házimunka	40,00%	70,83%
29,73%	45,45%	Családi ünnepek	31,43%	58,33%
67,57%	81,82%	Film, sorozatok	42,86%	79,17%
56,76	18,18	Sportolás	31,43%	50,00%
54,05	54,55	Zenélés, rajzolás	37,14%	75,00%
16,22	22,73	Koncert, buli	34,29%	50,00%
78,38%	72,73%	Facebook/Instagram/Tiktok	77,14%	95,83%
24,32%	40,91%	Pláza	25,71%	37,50%
32,43%	45,45%	Barátok	40,00%	45,83%

A televíziózás, valamint a filmek, sorozatok nézése a nevelőotthonokban elhelyezett gyermekek esetében magasabb arányt mutat: közel háromnegyed részüknél fordul elő, ellentétben a családban élőkkel, akiknek alig több, mint fele tölti szabadidejét a képernyő előtt (55,86%). Különbség mutatkozik e területen a nemek között: a filmek és sorozatok nézése mindkét célcsoport vonatkozásában népszerűbb a lányok körében (80 % körüli).

Szignifikáns különbséget találtunk a játékkonzolok használatának esetében: amíg a családban élők negyede, addig a gyermekvédelemben lakóknak csupán 3,62%-a használ ilyen eszközt. Ennek oka, hogy a lakás- és gyermekotthonokban nem jellemző a játékkonzolok jelenléte, minden bizonnyal a szórakoztató eszköz árában keresendő.

A KUTATÁSI EREDMÉNYEINKBŐL KIRAJZOLÓDÓ TENDENCIA SOK TEKINTETBEN RENDKÍVÜLI VESZÉLYEKET HORDOZ/HORDOZHAT MAGÁBAN:

- *A szabadidő/szórakoztatóipar a minimumra szorítja a befektetendő egyéni aktivitást, ugyanakkor ezzel párhuzamosan maximalizálja annak eszközigényét. E folyamat eredményeként egyre szűkül a belső pszichés energiaráfordítás készsége és képessége.*
- *A szükséges eszközöknek mind a beszerzése, mind azok működtetése – okostelefonok esetében ilyen az előfizetés (korlátlan) – egyre nagyobb anyagi erőforrásokat igényel, különösen a gyermekotthonban nevelkedő fiatalok számára. Ezek az eszközök a fiatalok körében bizonyos tekintetben státuszszimbólumokként jelennek meg. Adott esetben ezek hiánya a vizsgált generáció tagjaiban frusztrációt okozhatnak. Nyilvánvalóan ez nem kiváltója, de elősegítője lehet a szerhasználatnak.*

A vizsgált mintában amíg a nevelt fiatalok átlag 69,66%-a vesz részt valamilyen házimunkában, addig a családban élők közül mindössze 55,41% kapcsolódik be a házimunkába. Ugyanakkor a nemek között is eltérés mutatkozik. Különbség a két vizsgált csoport között: a lakásotthonban élő fiúk nagyobb arányban (75,68%) vesznek részt a házimunkában, mint a lányok (63,64%). A családban élőknel éppen fordított a helyzet: a fiúknak csak a 40%-a végez valamilyen házimunkát, ellentétben a lányokkal (70,83%). A gyermekvédelmi szakellátás fontos feladata, hogy a fiatalokat a felnőtt életre, a társadalomba történő beilleszkedésre, az önálló életvitelre neveljék. Ennek szellemében a nevelők arra törekcsenek, hogy minél inkább bevonják a fiatalokat a házi munkába, ezzel is elősegítve az önálló életvitel kialakulását.

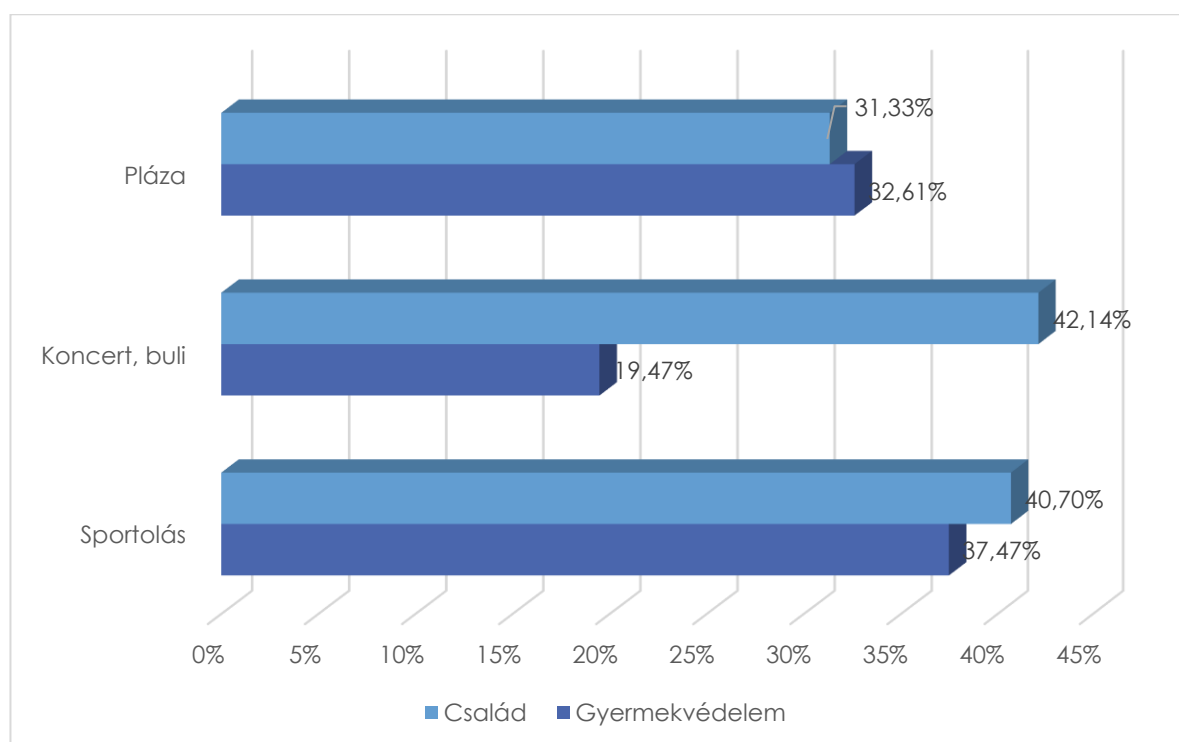
Az általunk vizsgált fiatalok válaszaiból is látható, hogy az otthont jelentő helyszíntől eltérő lehetőségek, úgymint a szórakozóhelyek (koncert, buli) és a plázák látogatása nem tartozik a kikapcsolódás leggyakrabban felkeresett színterei közé.

A két célcsoportnál azonban jelentős különbséget találunk a koncertre és buliba járás között. Az hazai kutatások szerint létezik egy „szubkulturálisnak” nevezhető tér, amely már

egyértelműen az ifjúsági kultúra része. A kutatók ezek közé sorolják egyrészt a beszédcselekvés (kocsma, kávéház), másrészt a könnyed szórakoztatás helyszíneit (pl. diszkó).<sup>127</sup>

A mindennapi kultúra szinterei közül a fiatalok körében a beszédcselekvés helyszínei – az étterem, a kávéház, teázó, a söröző, kocsma – az utóbbi évtizedben egyre nagyobb népszerűségnek örvendenek. Ezek a létesítmények fontos szinterei a társas együttlétnek, a közösségi élményeknek is, ezért egyre inkább a mindennapok kultúrájának meghatározó platformjaivá válnak. Ugyanakkor éppen ezek a színhelyek azok, ahol a legnagyobb szórás mutatkozik: a könnyed kikapcsolódásra lehetőséget nyújtó szórakozóhelyek látogatását illetően a fiatalok bizonyos csoportjai között jelentős különbségek mutatkoznak. *Ezeket a kutatók által „szubkulturálisnak” nevezett tereket a mi kutatásunk eredménye alapján az intézményben élő fiatalok kevésbé használják, mint a családban élők.* A gyermekvédelemben élő fiatalok 19,4%-a jár ezekre a helyekre, míg a családban nevelkedettek jóval nagyobb arányban (42,14%) töltik itt a szabadidejüket.

8. ÁBRA  
SZABADIDŐS TEREK LÁTOGATOTTSÁGÁNAK GYAKORISÁGA



<sup>127</sup> BAUER- SZABÓ (2005): 74. o.

A KÉT ÉRTÉK KÖZÖTTI KÜLÖNBSÉG FELTÉTELEZHETŐ OKAI:

- *A szabadidősterek látogatásának gyakoriságát alapvetően meghatározzák a lakóhely adottságai. Esetiinkben a vizsgált lakás- és gyermekotthonok közel 2/3-a vidéken, kisebb településen található, ahonnan sok esetben csak nehezen érhetőek el ezek a lehetőségek.*
- *A gyermekotthonban lakók számára a szigorúbb napirend miatt – kimenőt kell kérni a nevelőtől, időre be kell érkezni – az esti, éjszakai programok korlátozottan elérhetőek.*

A pláza, mint a szabadidő eltöltésének helyszíne, részben a kultúra fogyasztással is összekapcsolódik, hiszen – éttermek, sörözők, boltok, illetve egyéb közösségi terek mellett – itt találhatóak a multiplex mozik, melyek népszerűsége a fiatalok körében az utóbbi évtizedekben egyre fokozódik. *Ezt kutatásunk is alátámasztja: mind a családban, mind a gyermekotthonban élő fiatalok közel harmada tölti szabadidejét plázákban.* Ennek oka, hogy az ezredfordulón lezajlott technikai/technológiai fejlődés a kultúra jellegében is mélyre ható változásokat idézett elő. Ilyen változás többek között a látványtársadalom kiépülése. Bekövetkezett a „*pictural turn*”, a képi fordulat, s ez a változás átalakította az elvárásokat is<sup>128</sup>.

A sport rendkívül fontos szerepe – függetlenül az egyén nemétől és korától – megítélésünk szerint nem igényel különösebb indoklást, hiszen a fizikai aktivitás sok szempontból pozitívan járul hozzá az egyén egészségi állapotához: javítja a testi és lelki egészséget, valamint a stresszel történő megküzdés képességét.<sup>129</sup> E megállapítás értelemszerűen a fiatalok esetében is igaz. A magyar lakosság sportolási szokásairól készített országos vizsgálatok az ezredfordulót követően negatív tendenciáról számoltak be, jellemző a fizikai aktivitás alacsony mértéke. Ez a negatív tendencia a magyar fiatalok esetében is tetten érhető. Az ezredforduló óta lezajlott nagymintás hazai ifjúságkutatás adatai szerint a fiatalok alig több, mint harmada sportol rendszeresen. A 2016-os „*Magyar Ifjúságkutatás*” adatfelvétele alapján e területen minimális emelkedés következett be: a megkérdezett fiatalok 36%-a számolt be arról, hogy rendszeresen testmozgást végez, sportol. *A fiatalok közel kétharmada inkább a passzív szabadidőtöltést választja köztétiségektől mentes*

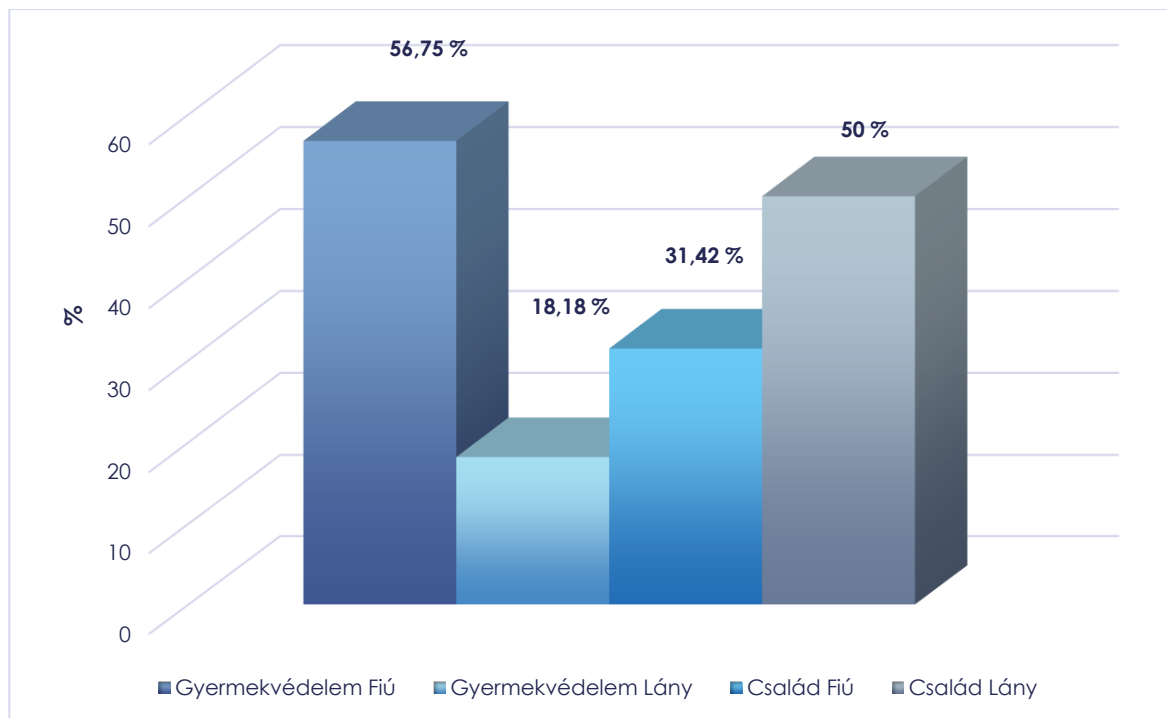
<sup>128</sup> ALMÁSI, 2002: 134. o.

<sup>129</sup> LACZKÓ - RÉTSÁGI, 2015.

idejében, a fizikai képességek fejlesztése a háttérbe szorul. A fiatalok jellemzően a virtuális térben kergetik az élményeket, s kevésbé a labdát a sportpályákon.<sup>130</sup>

9. ÁBRA

ISKOLAI KERETEKEN KÍVÜL VÉGZETT SPORTTEVÉKENYSÉG ALAKULÁSA (%)



Kutatásaink adatai az iskolán kívül végzett sporttevékenységek esetében azt mutatják, hogy a gyermekvédelemben élő fiúk (56,75%) és a családban élő lányok (50%) azok, akik a legnagyobb arányban – az említett hazai kutatások adatait meghaladó mértékben – kapcsolódnak be sportkörökbe. Ezzel szemben a megkérdezett gyermekotthonban élő lányok jelentősen alatta maradnak az országos átlagnak: közülük csak 18,18% sportol a tornaórákon kívül is.

A képi kultúra dominanciájával párhuzamosan – amint arra már utaltunk – a másik oldalon az olvasás népszerűségének a csökkenését tapasztaljuk. Ez természetesen világjelenség, melyet jelen kutatásunk adatai is alátámasztanak. Általánosan megállapítható, hogy a *könyv, mint kiemelt ismeretközlő eszköz* állítás mára a vizsgált korosztályban – célcsoporttól függetlenül – teljesen érvényét veszítette, ami pontosan visszatükröződik adatinkban: a legkevésbé kedvelt szabadidős tevékenység ugyanis az olvasás. E tekintetben

<sup>130</sup> FEKETE–TIBORI, 2018: 274. o.



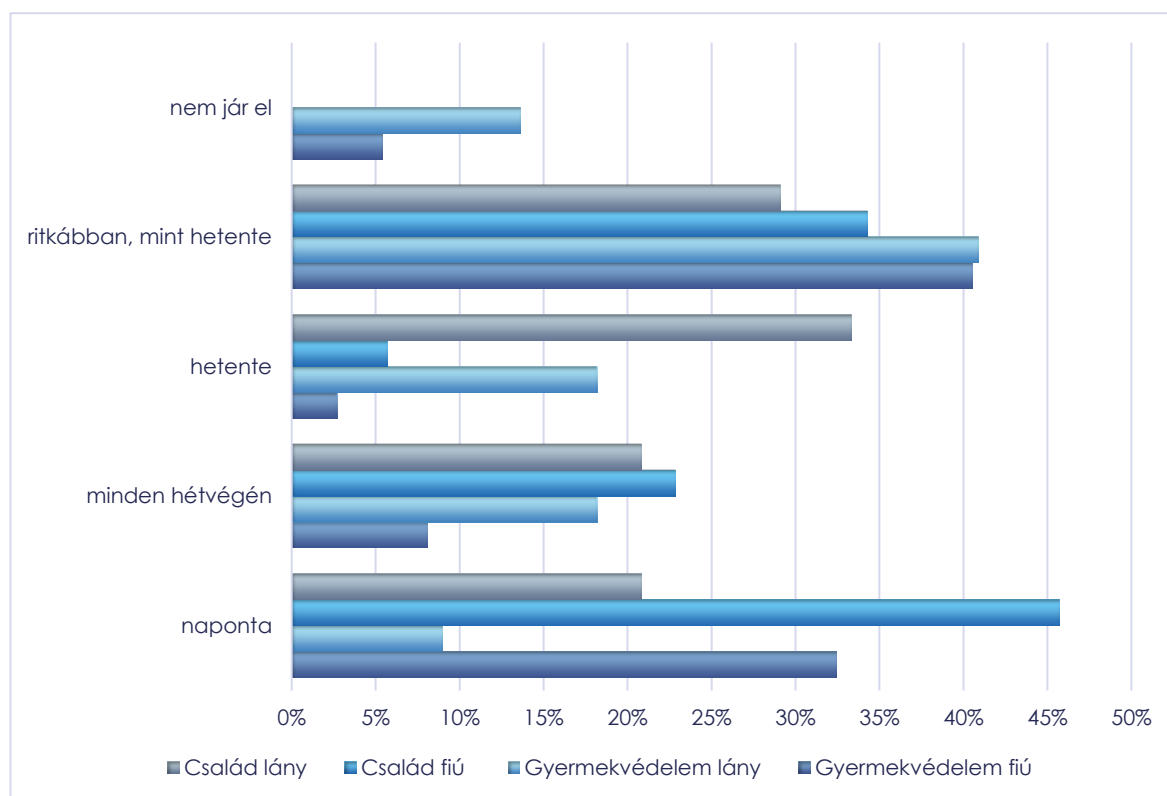
azonban a fiúk és a lányok között jelentős eltérés tapasztalható: a megkérdezett fiúk 13%-a jelölte be az olvasást, míg a gyermekvédelemben élő lányok 22,73%-a, ugyanakkor a családban élők 45,83%-a olvas rendszeresen.

A társas szabadidő – azaz a közösségi, barátokkal töltött programokon való részvétel – a tévézésés/okoseszközök használatához képest mindkét célcsoport körében kisebb arányt mutat. A kikapcsolódási formák közül a fiataloknak mindössze alig 41%-a tölti a barátaival szabadidejét.

### BARÁTOKKAL VALÓ TALÁLKOZÁS, SZÓRAKOZNI JÁRÁS GYAKORISÁGA

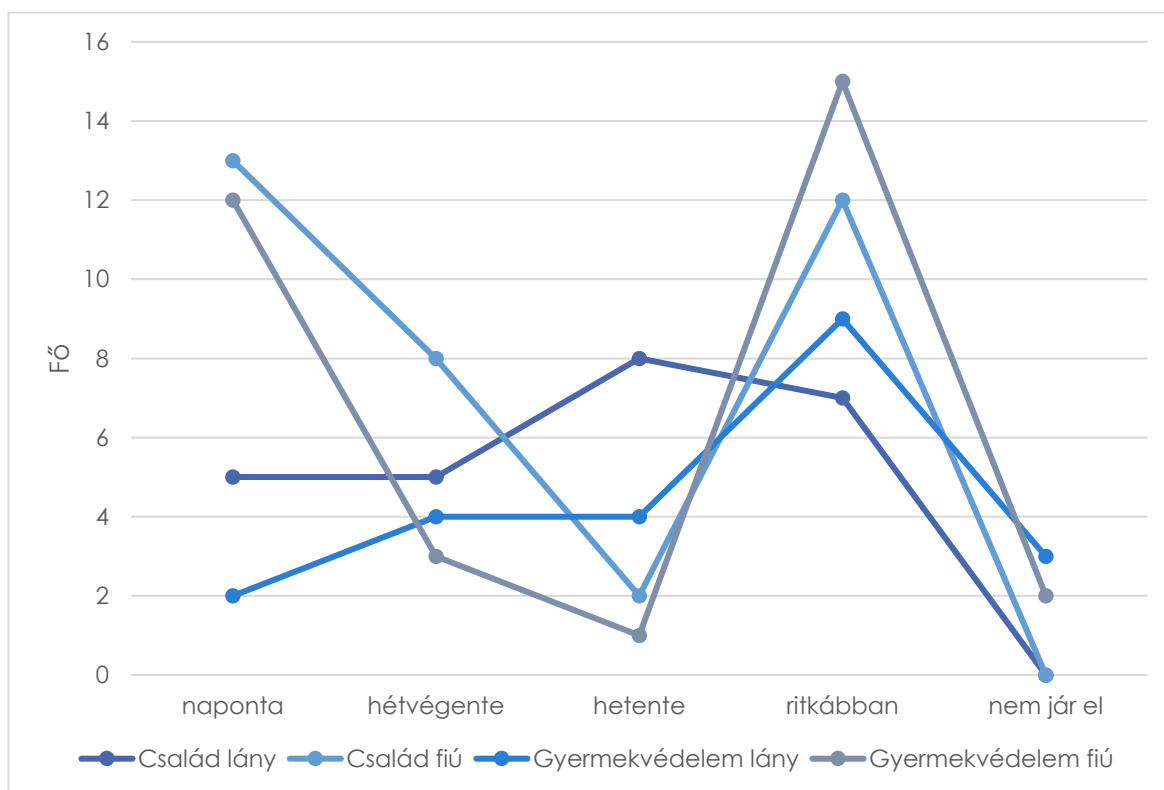
A hazai nagymintás ifjúságkutatások tapasztalatai azt mutatják, hogy vizsgálatról-vizsgálatra folyamatosan nő azon fiatalok száma, akik nemcsak a kultúráközvetítő intézetektől maradnak távol, de szabadidejükben a közösségi élet hagyományos színtereit sem látogatják. Jelen kutatásunk eredményei is azt mutatják, hogy magas azon fiatalok aránya, akik sem a felsorolt intézményekbe nem járnak, sem aktív baráti körrel nem rendelkeznek.

10. ÁBRA  
BARÁTOKKAL VALÓ TALÁLKOZÁS GYAKORISÁGA (%)



A fiatalok több, mint harmada úgy nyilatkozott, hogy hetek is eltelnek anélkül, hogy szórakozás céljából elhagyná otthonát, a gyermekvédelemben élőknek pedig közel 10%-a egyáltalán nem jár el szórakozni. A napi barátokkal való találkozás jobban jellemző a fiúk (39%), mint lányok (14,9%) esetében, azaz, a nevelési szintértől függetlenül a fiúk lényegesen aktívabbak, mint a lányok. A válaszadók közül a családban élő fiatalok gyakrabban járnak el otthonról szórakozás céljából, mint a gyermekvédelemben élők.

11. ÁBRA  
BARÁTOKKAL VALÓ TALÁLKOZÁS ELOSZLÁSA (n=119)

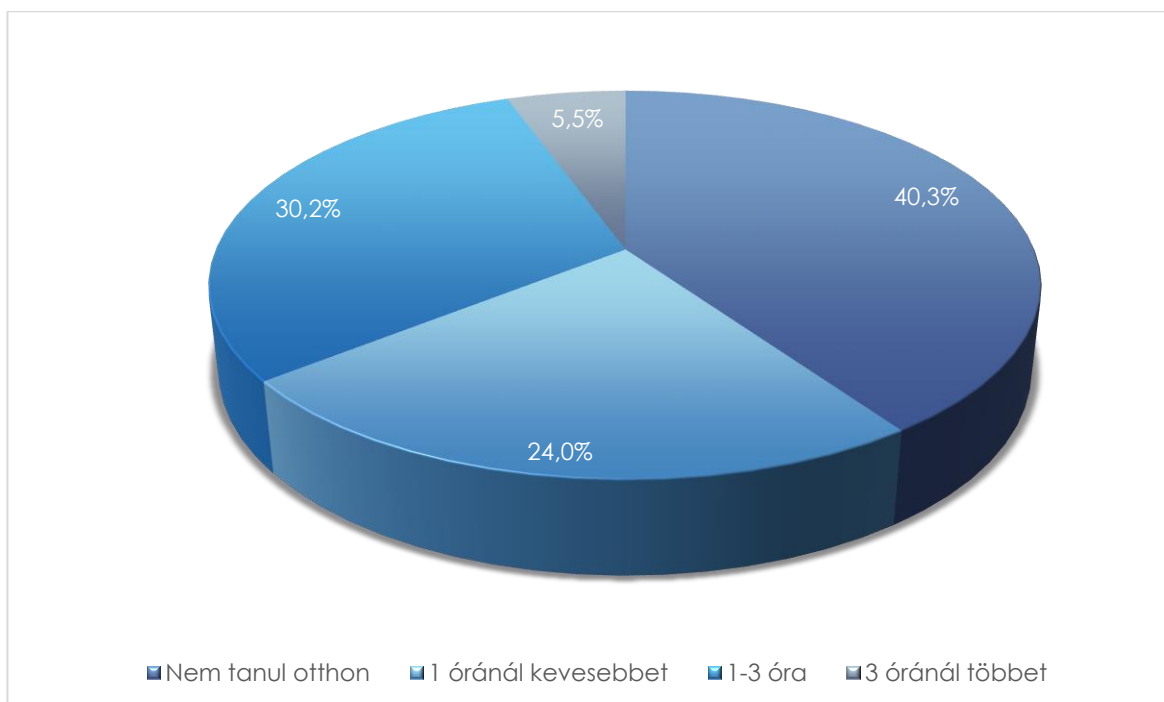


## OTTHONI TANULÁS

Arra a kérdésre, hogy mennyi időt tölt otthon tanulással az összes megkérdezett 40,3%-a azt a választ adta, hogy egyáltalán nem tanul otthon. Ha ehhez, hozzá vesszük a „kevesebb, mint egy órát” kérdésre adott válaszokat, akkor azt láthatjuk, hogy a megkérdezett fiatalok 62%-nak nagyon csekély vagy teljességgel hiányzik a tanulási motivációja.

## 12. ÁBRA

OTTHONI TANULÁSSAL TÖLTÖTT IDŐ CSOPORT FÜGGETLENÜL (n=119)



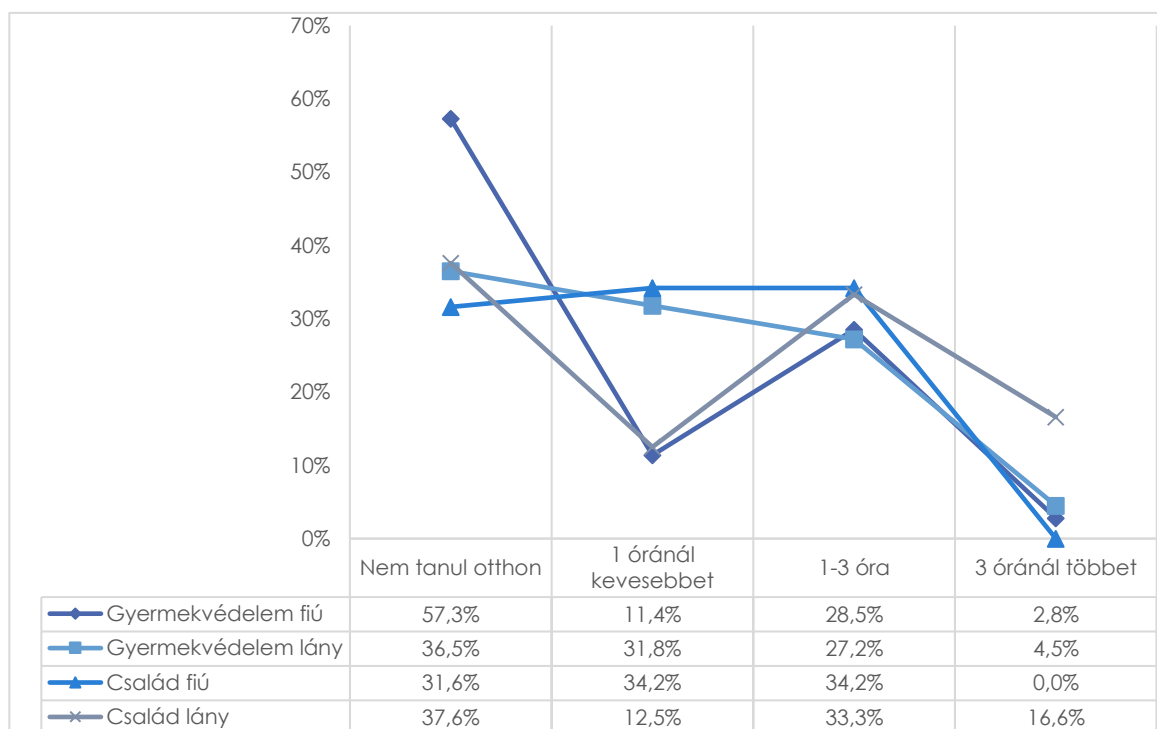
A tanulással töltött idő tekintetében különbség mutatkozik a gyermek- és lakásotthonok lakói, valamint a családban élők között. A napi 1-3 órát tanulással töltő fiatalok aránya a családban élőkénél magasabb (33,8%), mint a gyermekotthonban, ahol ez az arány mindössze 27,1%. Napi 3 óránál többet csupán nagyon kevesen töltenek tanulással: a családban élők mindössze 6,7%-a, a gyermekotthonokban nevelkedők 3,3%-a. Az adatok alapján megállapítható, hogy a családban élő fiatalok összességében több időt fordítanak a tanulásra, mint gyermekotthonban élő társaik.

Kiemelkedően magas a gyermekotthonokban azoknak az aránya (47,4%), akik nem fordítanak időt otthoni tanulásra, ez az arány a családban élőkénél is magasnak mondható (33%).

Az adatok alapján megállapítható, hogy mind a nevelt, mind a családban élő fiatalok többségének szüksége van arra, hogy segítséget és irányítást kapjanak a tanulás terén, és folyamatosan figyelemmel kísérjék tanulmányi előmenetelüket. Az intézményes ellátásnak, illetve az ott dolgozó szakalkalmazottaknak tehát nagy szerepe, illetve felelőssége van abban, hogy felkeltse a gyermekek tanulás iránti motivációját.

13. ÁBRA

ÓTHHONI TANULÁSSAL TÖLTÖTT IDŐ AZ ALMINTÁKBAN



### ÖNÁLLÓ DÖNTÉS A SZABADIDŐRŐL

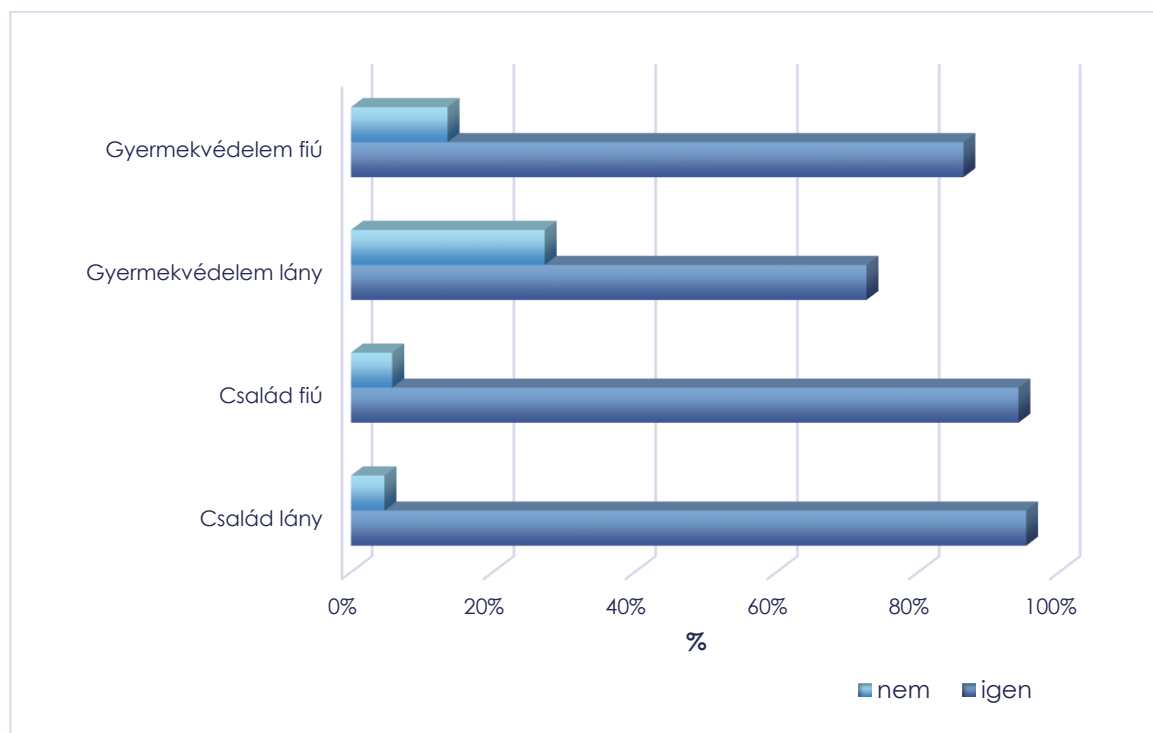
A két célcsoport válaszai között különbség mutatkozik e kérdésben. A gyermekvédelemben élő fiatalok közül 81,3% dönt önállóan, míg 18,7%-uk esetében a szabadidő eltöltését a nevelők strukturálják. A családban élőknél a szabadidő eltöltése mindössze a megkérdezettek 5,1%-nál szülői döntés eredménye, azaz 94,9% önállóan dönthet arról, hogy mivel foglalkozik szabadidejében.

A vizsgált fiatalok mindkét csoportjában szignifikánsan (88%) magasabb az önállóan döntők aránya, mint azoknál, akiknek a szabadidejéről a felnőttek (szülők, nevelők) döntenek.

Az önálló döntéssel kapcsolatban a gyermekvédelemben élő lányoknál láthatunk nagyobb különbséget: 27,3% esetében a nevelők osztják be a lányok szabadidejét.

## 14. ÁBRA

## SZABADIDŐRŐL VALÓ ÖNÁLLÓ DÖNTÉS %-OS MEGOSZLÁSA



Összességében vizsgálatunk eredményei rámutatnak, hogy a fiatalok szabadidő-struktúrájának jellemző vonása a passzív szabadidőtöltés (tévézés, internetezés, facebookozás, chatelés, telefonozás) dominanciája az aktív szabadidős tevékenységekkel szemben. Fel kell hívnunk a figyelmet egy másik jelenségre is, melyre korábban a nagymintás hazai kutatások is rávilágítottak: a fiatalok jelentős részére jellemző a céltalan szabadidőtöltés („*semmi különöset nem csinál, csak úgy elvan*”). A kihasználatlan, strukturálatlan, jelentős mennyiségű üres idő kreatív és tartalmas kitöltése, mely fejleszti a személyiséget és a rekreációt is szolgálja, komoly kihívás a fiatal korosztály számára. A folyamat egyik következménye lehet a kényszer szülte szabadidő „*romboló*” jellegű felhasználása, az élménykeresés, a fiatalok szenvedélybetegségei, a kockázatkereső életstílusuk, deviáns magatartásuk és különféle szubkultúrákban való részvételük. A strukturálatlan szabadidő, amit a fiatalok vagy egyedül, vagy kortársakkal töltenek, gyakran együtt jár függőséget okozó szerek kipróbálásával.

### III.3.3. DROGFOGYASZTÁSI SZOKÁSOK

A bevezetőben fontos hangsúlyozni, hogy a válaszadási hajlandóság és az őszinte válaszadás problémái különösen érintik az olyan szenzitív területet, illetve az ezzel kapcsolatban megfogalmazott kérdéseket és válaszokat, mint amelyeneket most vizsgálunk. Vélhetően a droghasználat törvénytörő mivolta miatt az őszinte válaszok megfogalmazása iránti hajlandóság ilyen kérdések kapcsán alacsonyabb, mint a szabadidő eltöltési szokásokra vonatkozó kérdések esetében. Ez egyértelműen látszik abból a tényből, hogy egyes kérdések esetében különösen magas volt a nem válaszolók aránya. Esetünkben az előbb megfogalmazott megállapítás még olyan, inkább neutrálisnak tűnő kérdés kapcsán is igaznak bizonyult, mint hogy a baráti körben hányan használnak drogot. Ugyanakkor a kérdőívek feldolgozása során egyértelműen kiderült, hogy a bizalmatlanság, illetve az őszinte válaszadástól való tartózkodás aránya különösen a gyermekotthonokban élő fiatalok körében volt magas. A kérdőív összeállításánál alapvető törekvésünk volt, hogy a válaszadók bizalmát növelő kérdéstechnikai eszközöket alkalmazzunk. Mindemellett tényszerűen meg kell állapítani, hogy minden módszertani igyekezetünk ellenére, az eredmények értelmezésekor szem előtt kellett tartanunk, hogy azok rendkívül érzékeny kérdésekre adott válaszokon alapulnak.

A kutatás során a droghasználati célú szerfogyasztásra vonatkozóan a következő kábítószereket és más visszaélésszerűen használható legális szereket vizsgáltunk.

A TILTOTT SZEREK KÖZÉ SOROLTUK AZ ALÁBBI DROGOKAT:

- *marihuána, hasis, fű – cannabis származékok*
- *heroin, metadon – ópiátok*
- *LSD – hallucinogének*
- *extasy (XTC)*
- *speed – amfetaminok*
- *kokain*
- *kristály*
- *herbál, bio*
- *GHB*

LEGÁLIS SZEREK KÖZÉ PEDIG A KÖVETKEZŐKET:

- *patron*
- *nyugtatók*
- *altatók visszaélészerű használata*

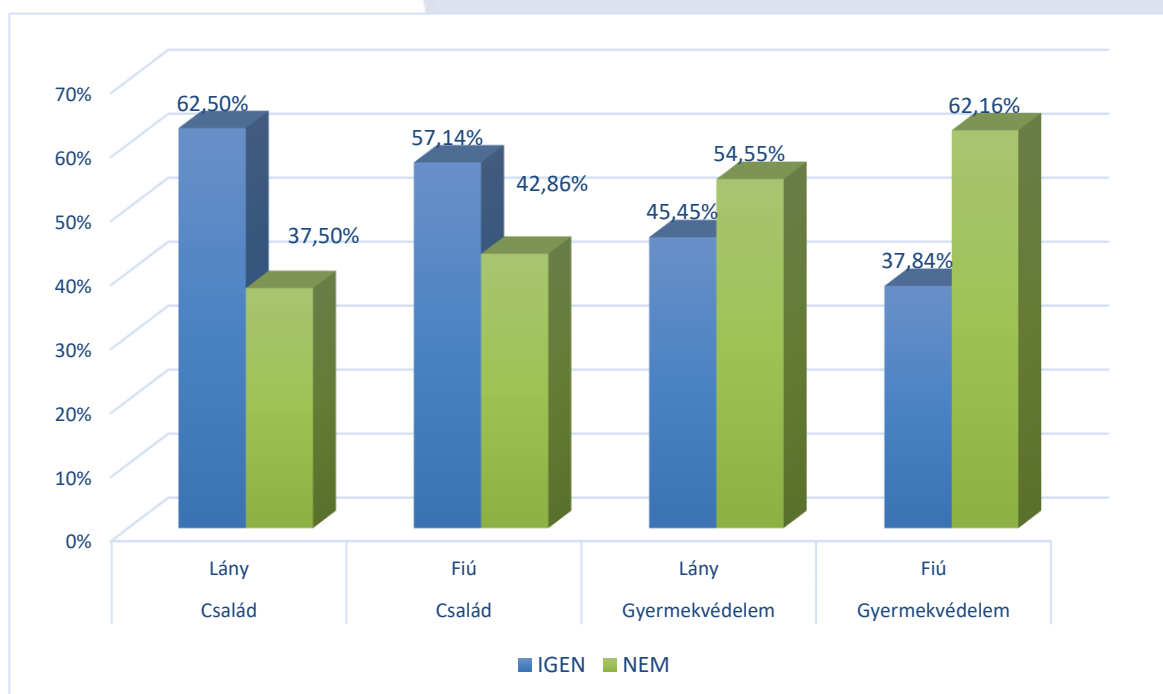
KORTÁRSÁK KÖZÖTTI DROGFOGYASZTÁS

A biológiai változások mellett a serdülőkor másik meghatározó változása a családi és baráti kapcsolatok újjá szerveződése. E megállapítás különösen igaz a serdülőkor második felére, az általunk is vizsgált korosztályra. A kortárs csoportok szerepének jelentősége lényegesen megnő, hisz serdülőkorban a gyerekek sokkal több időt töltenek kortársaikkal között, mint korábban. Tulajdonképpen akár a család, szülő, nevelőszülő, akár a pedagógus rovására felértékelődik a kortárs csoport befolyása. Mivel a felnőttektől való függés már nem annyira meghatározó életükben, alkalmuk nyílik az önállóság gyakorlására. Míg gyermekkorban elsősorban a szülők, a család – másodsorban esetlegesen a pedagógusok – jelentik a példaképet, a legtöbb jellemvonás és szokás tőlük eredeztethető, addig serdülőkorban a korcsoport által szolgáltatott információk és hatások lesznek meghatározó érvényűek. Inkább az önállósodás és a szülőktől, nevelőszülőktől való elszakadás irányába halad a személyiség változása. Az otthoni értékrend sok esetben nem logikus érvek alapján kerül felülírásra, csupán a változás és az új élmények iránti igény miatt. Utóbbi esetünkben értelemszerűen a tiltott szerek kipróbálása, esetleges rendszeres használata miatt rendkívül fontos. A lojalitáson és intimitáson alapuló barátságok megjelenése maga után vonja azt a következményt, hogy a fiatalok a problémáikat inkább a barátaikkal osztják meg, mint a szüleikkel. Az efféle prioritásbeli átrendeződés a serdülőkor velejárója. Az erőszakos, zsarnok szülők gyermekei intenzívebben igyekeznek elszakadni a családtól, de a megértő, szeretetteljes családokban élő serdülők is megkezdik kiépíteni saját, önálló értékrendszerüket és kapcsolataikat. Előbbiek nyilvánvalóan nagy számban kerülnek esetlegesen nevelőotthonokba, és amint arra fejezetünk legelején, a bevezetőben is már utaltunk, számukra a korábbi életükben megismert viselkedésminták megváltoztatása számos nehézségbe ütközik. Az elsajátítandó új pozitív szabályok, normák, követendő minták gyakran ismeretlenek és nem ösztönzőek számukra, ezért adott esetben még intenzívebben fordulhatnak a kortárs csoportok irányába. E folyamatnak egyenes következményeként esetünkben a kortárs csoportok befolyásoló hatása még nagyobb lehet.

Sajnos számos fiatal – különösen a serdülőkorban gondozásba vett gyermekek – már nagyon nehezen tudják a korábban megszokott mintákat megváltoztatni, sok esetben „sodródni” és olyan kortárs kapcsolatokat preferálnak, melyek nem nyújtanak pozitív példát. Az *Elekes–Paksi* gyermekvédelmi gondoskodásban részesülő fiatalok kutatásból kiderül, a baráti környezet drogfogyasztása, illetve a környezetben a droghasználat előfordulása szignifikáns kapcsolatot mutat a kérdezett drogérintettségével (mindegyik esetben  $p < 0,001$ ).<sup>131</sup>

Különösen azok a fiatalok számítanak veszélyeztetettnek, akik kis kortárs csoporthoz tartoznak, kötődnek szorosan – e jelenség a nevelőotthonban élő fiatalok esetében gyakoribb –, mert ennek hatása nagyon erős lehet. Ez a kis csoport vagy közösség adott esetben messzemenően irányíthatja egy fiatal viselkedését akkor is, amikor nincs a csoport terében. Ilyenkor nagyon szeretne a csoporttag odatartozni a csoporthoz, szinte ellenállás nélkül veheti át és építheti magába annak értékeit és normáit. E jelenség mind a szabadidő eltöltési, mind a drogfogyasztási szokásokban – a kettő között szoros összefüggés van – megfigyelhető, nyilvánvalóan utóbbi esetében fokozott veszélyekkel.

15. ÁBRA  
JELLEMZŐ-E A KORTÁRSI CSOPORTBAN A DROGHASZNÁLAT  
(NEMEK ÉS ALMINTÁK SZERINTI %-OS MEGOSZLÁS)



<sup>131</sup> ELEKES, 2005: 33. o.



Az eredmények alapján (15. ábra) a családban nevelkedő gyermekek szignifikánsan nagyobb arányban jelölték meg azt, hogy a drogfogyasztás jellemző a kortársaik között. ( $p=0,043$ ;  $\text{Khi}^2$  próba értéke=4,1)

<b>f*</b>	<b>CSALÁD</b>	<b>GYERMEKVÉDELEM</b>	<b>ÖSSZESEN</b>
<b>IGEN</b>	<b>1,025</b>	<b>1,025</b>	
<b>NEM</b>	<b>1,025</b>	<b>1,025</b>	
<b>ÖSSZESEN</b>			<b>4,102</b>

A lányok és a fiúk között szignifikánsan különbség van a között, hogy az ismeretségi körükből hányan használnak drogot. ( $p=0,045$ ;  $\text{Khi}^2$  próba értéke=6,19)

<b>f*</b>	<b>LÁNY</b>	<b>FIÚ</b>	<b>ÖSSZESEN</b>
<b>5 FŐ ALATT</b>	<b>0,113</b>	<b>0,082</b>	
<b>5–10 FŐ</b>	<b>2,893</b>	<b>2,093</b>	
<b>10 FŐ FELETT</b>	<b>0,587</b>	<b>0,425</b>	
<b>ÖSSZESEN</b>			<b>6,19</b>

A legmagasabb arányban a családban élő lányok (62,5%) válaszoltak igennel, de ettől az értéktől alig maradtak el a szintén családban élők fiúk (57,14%-a). Ezzel szemben a gyermekotthonban élő fiatalok esetében éppen fordított az arány: esetükben a fiúk igen válasza meghaladta a 60%-os értéket (62,16%), míg a lányok igen válaszainak aránya valamivel 60% alatt maradt (54,55%).

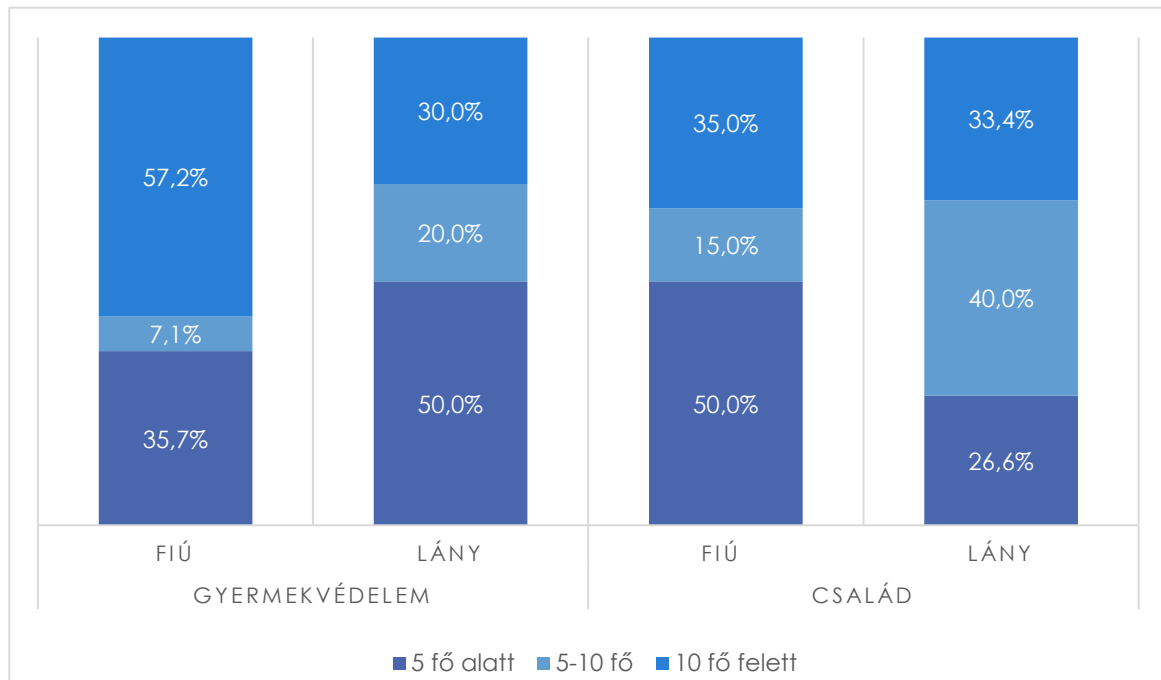
Ugyanakkor azon kérdés vonatkozásában, hogy van-e, illetve, ha van, akkor hány olyan személy a megkérdezettek baráti, ismerősi körében, aki használt már valamilyen kábítószer, a családban és a gyermekvédelemben nevelkedő fiatalok között nincs szignifikáns különbség a között, hogy az ismeretségi körből hányan használnak drogot. ( $p=0,134$ ;  $\text{Khi}^2$  próba értéke=4,027)

<b>f*</b>	<b>CSALÁD</b>	<b>GYERMEKVÉDELEM</b>	<b>ÖSSZESEN</b>
<b>5 FŐ ALATT</b>	<b>0,117</b>	<b>0,139</b>	
<b>5–10 FŐ</b>	<b>1,516</b>	<b>1,802</b>	
<b>10 FŐ FELETT</b>	<b>0,207</b>	<b>0,246</b>	
<b>ÖSSZESEN</b>			<b>4,027</b>

A gyermekvédelemben élő fiúk esetében kiemelkedően magas (57,2%) azoknak az aránya, akiknek 10-nél több ilyen ismerősük van.

16. ÁBRA

ISMERETSÉGI KÖRBŐL HÁNYAN HASZNÁLNAK DROGOT



A DROGOK ISMERTSÉGE

A kristályt, a herbált, a kokaint és a heroint a megkérdezettek közül szinte mindenki ismeri. A legkevésbé ismert szer a methadon, a GHB és a patron voltak. Az ESPAD kutatások eredményeihez hasonlóan, érdemes összevetni az ismertségre és az elterjedtségre vonatkozó adatokat. Bár nyilvánvaló, hogy valamely szer fogyasztási gyakoriságának növekedése növeli annak ismertségét is, mégis megállapítható, hogy a legismertebb és a legelterjedtebb drogok csak részben fedik egymást.<sup>132</sup> Amint később látni fogjuk a kutatásunkban megkérdezettek legnagyobb arányban a marihuánát próbálták ki először, mégis ez a szer az ismertségi skálán csak az ötödik helyet foglalja el.

A lányok és fiúk drogismerete között nincs szignifikáns különbség. A lányok átlagosan 8,9 fajta drogot ismernek, míg a fiúk átlagosan 9,3 fajtát. (Az F próba értéke:0,4, p=0,53)

<sup>132</sup> ELEKES 2000.

EGYTÉNYEZŐS VARIANCIAANALÍZIS						
ÖSSZESÍTÉS						
CSOPORTOK	DARABSZÁM	ÖSSZEG	ÁTLAG	VARIANCIA		
LÁNY	48	428	8,916667	11,2695		
FIÚ	67	625	9,328358	11,95115		

VARIANCIAANALÍZIS						
TÉNYEZŐK	SS	df	MS	F	p-érték	F krit.
CSOPORTOK KÖZÖTT	4,739823	1	4,739823	0,406237	0,52517506	3,925075617
CSOPORTON BELÜL	1318,443	113	11,66764			
ÖSSZESEN	1323,183	114				

A családban nevelkedő gyermekek drogismerete szignifikánsan magasabb, mint a gyermekvédelemben. A családban nevelkedő gyermekek átlagosan 10,3 fajta drogot ismernek, míg a gyermekvédelemben átlagosan 7,9 fajtát. (Az F próba értéke:16,5, p=0,00009)

EGYTÉNYEZŐS VARIANCIAANALÍZIS						
ÖSSZESÍTÉS						
CSOPORTOK	DARABSZÁM	ÖSSZEG	ÁTLAG	VARIANCIA		
CSALÁD	60	619	10,31667	6,660734		
GYERMEKVÉDELMI	55	434	7,890909	14,09899		
VARIANCIAANALÍZIS						
TÉNYEZŐK	SS	df	MS	F	p-érték	F krit.
CSOPORTOK KÖZÖTT	168,8538	1	168,8538	16,5295	0,00009	3,925075617
CSOPORTON BELÜL	1154,329	113	10,2153			
ÖSSZESEN	1323,183	114				

A különböző szerek ismeretében különbséget találunk a két minta között. A gyermekotthonban élő fiatalok körében a leginkább ismert szerek a kristály (79,6%), a kokain (72,8%), a herbál (72,8%) és a nyugtatók (72,8%). Ezeket a szereket a fiatalok közel háromnegyed része ismeri. A válaszadók több, mint fele hallott már a

marihuánáról/hasisról (52,5%), az altatókról (57%) és a heroinról (57%). A partidrogok (speed, ecstasy, LSD) esetében a szerismeret aránya 44-54%.

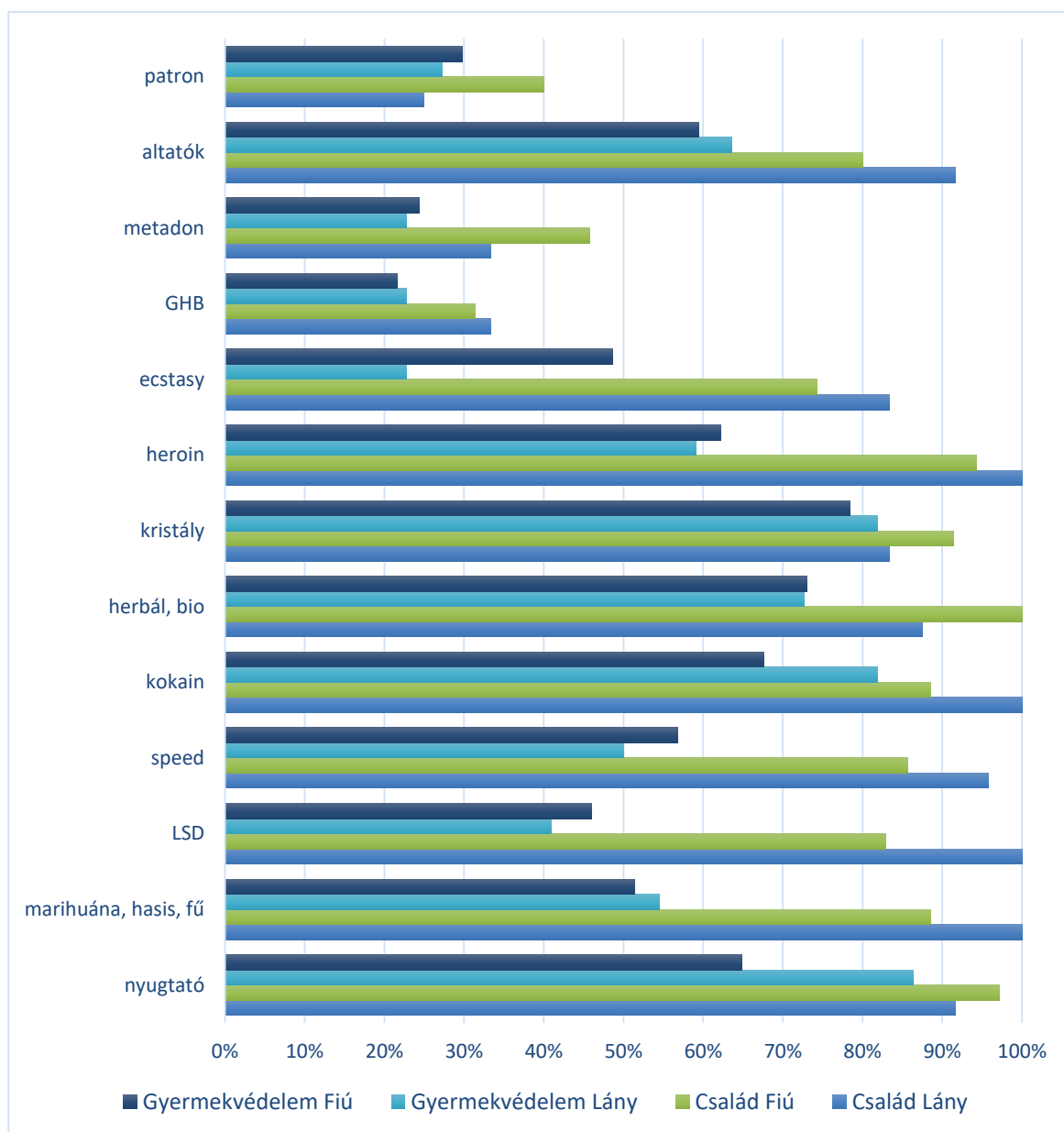
A családban élő fiatalok tájékozottsága szignifikánsan magasabb, mint a gyermekotthonban nevelkedők esetében. Legismertebb szerek: a heroin (96,6%), a nyugtatók (94,4%), a herbál, bio (94,4%), illetve a marihuána és kokain (93,2%). A legkevésbé ismert szerek megegyeznek a gyermekvédelemben élő fiatalokéval: methadon, GHB, patron.

Az eredményekből azt láthatjuk, hogy a lakás- és gyermekotthonban élő fiatalok visszaélésre alkalmas szerekkel kapcsolatos tájékozottsága ugyan strukturálisan a családdal élőkéhez hasonló, azonban jelentősen elmarad attól. Míg a családban élők között tízből legalább kilencen ismerik a heroint, a nyugtatókat, a marihuánát, a kokaint, s heten-nyolcan a különböző partidrogokat, addig a gyermekvédelmi gondoskodásban élők között csak öten-hatan hallottak ezekről a szerekről.

A 17. ábrán látható a nemek és a nevelési szintek szerinti drogismeretség megoszlása. A többi almintához képest, a gyermekvédelemben élő lányok drog ismeretsége szignifikánsan a legalacsonyabb.

17. ÁBRA

AZOKNAK AZ ARÁNYA, AKIK AZ EGYES SZEREKET ISMERIK, HALLOTTAK MÁR RÓLUK (%)



## A DROGKIPRÓBÁLÁS OKAI

Annak a kérdésnek, hogy *a középiskolás korú fiatalok miért fordulnak a kábítószerhez*, a megválaszolása igen nehéz. Minden szakirodalom érinti a tipikus okokat, illetve irányzattól függően egyesek más-más okokra vezetnek vissza, tartanak hangsúlyosabbnak. Az elmúlt évtizedek vizsgálataiban a középiskolás fiatalok jellemzően az alábbi okokat jelölték meg: *kíváncsiság, kalandvágy, lázadás, a felnőttektől, a valóságtól*

történő eltávolodás, menekülés a családi, iskolai problémák, megoldatlan konfliktusok elől, kortársak, barátok rábeszélése (szociális befolyásolás), unalom, önbizalom hiányának pótlása, önigazolás, új közösségbe történő bekerülés.<sup>133</sup>

A kortárs csoport és a baráti környezet fontos befolyásoló erőként szerepel a kábítószer-fogyasztás kialakulásában. Az osztálytársak, a lakókörnyezeti barátok szociális befolyásoló ereje az életkor előrehaladtával egyre növekszik. A felnőttektől elhatárolódó fiatalok csoportjához (deviáló, kábítószer-fogyasztó) való tartozás nagyon erős motiváció – a dohányzás és az alkohol fogyasztás mellett – a kábítószer kipróbálásában, majd rendszeres fogyasztásában. A csoporthoz tartozás nemcsak szociális igény, hanem egyfajta kíváncsiság is, élménykeresést kielégítő lehetőség. A fiatalok különleges várakozást fogalmaznak meg csoportjaikkal szemben, egyfajta beteljesülési színtérként érzélik. A kábítószeres csoportokat pedig egyfajta misztikum, különleges romantika veszi körül, ami vonzóvá teszi az odatartozás lehetőségét, azt a hamis illúziót keltve, hogy ott csak pozitív dolgok történhetnek, és a társak csak jót akarnak a mostoha felnőttvilággal ellentétben.

*Bácskai és Gerevich* szerint a kábítószer-használat háttérében álló okok szerint két lehetséges kategóriát különböztethetünk meg:

- Az első kategóriába az újdonságra vágyó kipróbálók tartoznak, akik elsősorban az újfajta, extrém élményeket keresik.
- A második kategóriába tartoznak azok, akik azért használnak kábítószereket, hogy különböző élethelyzeti problémáikra, érzelmi állapotaikra valamilyen gyógyírt találjanak. Ők az öngyógyítók, akik nem örömkeresés céljából nyúlnak az „anyaghoz”, hanem gyakran lelki és érzelmi problémáik megoldására használják a kábítószereket.<sup>134</sup>

A 18. ábrán látható, hogy a válaszadók több, mint fele (56,3%) egyöntetűen úgy gondolja, hogy az emberek azért próbálják ki a drogokat, mert **jól akarják érezni magukat**. Második helyen (43,6%) **a kíváncsiságot** tüntették fel. Tehát első két helyre a *Bácskai és Gerevich* féle kategorizálás szerint az „újdonságra vágyó kipróbálók” kerültek. Harmadik helyen a (42%) a **problémáról való megfélekezést** írták. A „nem akarnak kilógni a társaságból” indokot a válaszolók negyede jelölte be, ugyanakkor – annak ellenére, hogy

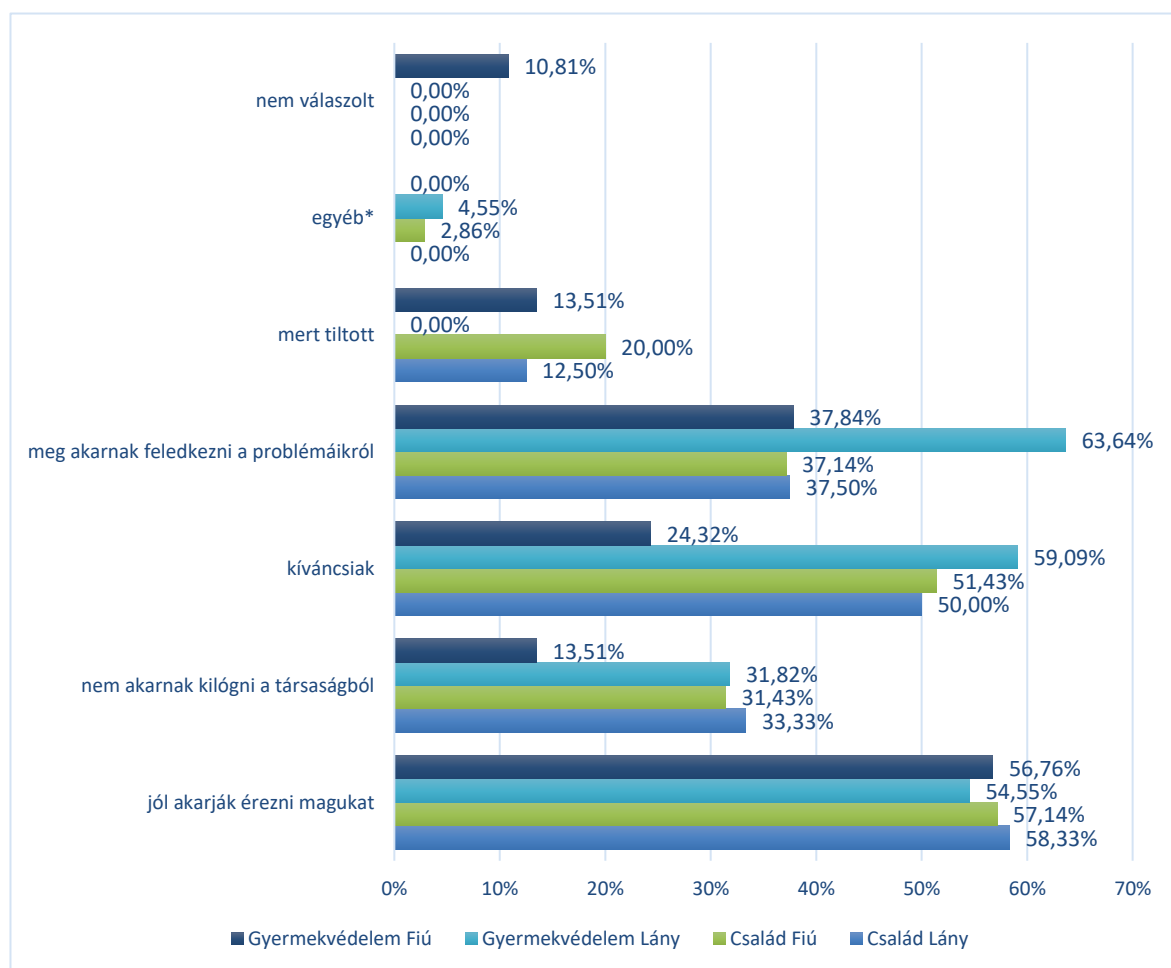
<sup>133</sup> CSUKONYI–MÜNICH, 2004: 26. o.

<sup>134</sup> BÁCCKAI–GEREVICH–ARATÓ–PALLAGHY, 1997.

egyre szigorúbb a kábítószer fogyasztásra vonatkozó törvényi szabályozás – a „mert tiltott” választ csupán a megkérdezettek 12,6 %-a említette.

Az almintákban jelentős különbségeket láthatunk. A gyermekvédelemben élő lányok esetében kiemelkedően magas (63,6%) a problémáról való megfeledkezés, az élethelyzeti problémákra adott válasz ilyen fajta lehetősége. Hasonlóan magas (59%) a kíváncsiságot indokul megjelölők aránya, szemben a fiúkkal (24,3%). A gyermekvédelemben élő lányok közül senki sem gondolta úgy, hogy azért próbálják ki az emberek a drogokat, mert tiltott. A gyermekvédelemben élő fiúknál az átlaghoz képes jóval kisebb azoknak az aránya, akik a társaságba való beilleszkedést gondolnák a drogfogyasztás okának.

18. ÁBRA  
MIÉRT PRÓBÁLJÁK KI A DROGOKAT?



**DROGOKHOZ VALÓ HOZZÁFÉRHETŐSÉG**

Az ESPAD kutatásokhoz hasonlóan megvizsgáltuk a különféle szerekhez való hozzáférhetőség szubjektív megítélését. A hatfokozatú skálán válaszadók 1-től 5-ig értékelhették a hozzáférhetőséget a lehetetlentől a nagyon könnyűig, illetve a 6-os válasz jelentette, hogy „nem tudom”.

Az alábbi táblázatban látható, hogy némely drogtípus esetében a válaszadók több, mint a fele úgy nyilatkozott, hogy nem tudja megítélni a kérdezett szerek hozzáférhetőségét.

4. TÁBLÁZAT  
DROGOKHOZ VALÓ HOZZÁFÉRHETŐSÉG

		Család lány		Család fiú		Gyermekvédelem lány		Gyermekvédelem fiú	
		Fő	%	Fő	%	Fő	%	Fő	%
Nyugtató	1	1	4,2%	3	8,6%	3	13,6%	7	20,0%
	2	2	8,3%	1	2,9%	0	0,0%	1	2,9%
	3	4	16,7%	2	5,7%	1	4,5%	2	5,7%
	4	2	8,3%	1	2,9%	0	0,0%	0	0,0%
	5	11	45,8%	20	57,1%	9	40,9%	13	37,1%
	6	4	16,7%	8	22,9%	9	40,9%	12	34,3%
Marihuána, hasis	1	1	4,2%	5	14,3%	4	18,2%	14	40,0%
	2	1	4,2%	3	8,6%	0	0,0%	0	0,0%
	3	2	8,3%	4	11,4%	2	9,1%	1	2,9%
	4	1	4,2%	0	0,0%	1	4,5%	1	2,9%
	5	7	29,2%	14	40,0%	3	13,6%	5	14,3%
	6	12	50,0%	9	25,7%	12	54,5%	14	40,0%
LSD	1	2	8,3%	9	25,7%	7	31,8%	12	34,3%
	2	4	16,7%	5	14,3%	1	4,5%	0	0,0%
	3	3	12,5%	4	11,4%	1	4,5%	1	2,9%
	4	2	8,3%	0	0,0%	0	0,0%	1	2,9%
	5	1	4,2%	2	5,7%	2	9,1%	7	20,0%
	6	12	50,0%	15	42,9%	11	50,0%	14	40,0%
Speed	1	1	4,2%	4	11,4%	6	27,3%	9	25,7%
	2	4	16,7%	3	8,6%	2	9,1%	1	2,9%
	3	3	12,5%	3	8,6%	1	4,5%	1	2,9%
	4	2	8,3%	5	14,3%	0	0,0%	1	2,9%
	5	1	4,2%	6	17,1%	4	18,2%	8	22,9%



A GYERMEKVÉDELMI SZAKELLÁTÁSBAN NEVELKEDETTÉK DROGFOGYASZTÁSI SZOKÁSAI

	6	13	54,2%	14	40,0%	9	40,9%	15	42,9%
Kokain	1	3	12,5%	8	22,9%	4	18,2%	11	31,4%
	2	0	0,0%	4	11,4%	0	0,0%	1	2,9%
	3	6	25,0%	2	5,7%	1	4,5%	0	0,0%
	4	1	4,2%	2	5,7%	1	4,5%	0	0,0%
	5	1	4,2%	3	8,6%	4	18,2%	11	31,4%
	6	13	54,2%	16	45,7%	12	54,5%	12	34,3%
Herbál, bio	1	1	4,2%	5	14,3%	4	18,2%	6	17,1%
	2	2	8,3%	1	2,9%	1	4,5%	1	2,9%
	3	2	8,3%	3	8,6%	2	9,1%	1	2,9%
	4	3	12,5%	1	2,9%	0	0,0%	0	0,0%
	5	5	20,8%	15	42,9%	6	27,3%	11	31,4%
	6	11	45,8%	10	28,6%	9	40,9%	16	45,7%
Kristály	1	1	4,2%	4	11,4%	3	13,6%	5	14,3%
	2	1	4,2%	5	14,3%	0	0,0%	2	5,7%
	3	4	16,7%	4	11,4%	3	13,6%	1	2,9%
	4	1	4,2%	2	5,7%	0	0,0%	0	0,0%
	5	2	8,3%	10	28,6%	5	22,7%	17	48,6%
	6	15	62,5%	10	28,6%	11	50,0%	10	28,6%
Heroin	1	3	12,5%	10	28,6%	6	27,3%	11	31,4%
	2	5	20,8%	5	14,3%	0	0,0%	1	2,9%
	3	2	8,3%	3	8,6%	1	4,5%	1	2,9%
	4	0	0,0%	1	2,9%	0	0,0%	0	0,0%
	5	1	4,2%	3	8,6%	3	13,6%	7	20,0%
	6	13	54,2%	13	37,1%	12	54,5%	15	42,9%
Ecstasy	1	1	4,2%	5	14,3%	6	27,3%	12	34,3%
	2	3	12,5%	1	2,9%	0	0,0%	0	0,0%
	3	2	8,3%	5	14,3%	2	9,1%	0	0,0%
	4	1	4,2%	1	2,9%	1	4,5%	1	2,9%
	5	1	4,2%	11	31,4%	2	9,1%	5	14,3%
	6	16	66,7%	12	34,3%	11	50,0%	17	48,6%
GHB	1	3	12,5%	7	20,0%	7	31,8%	11	31,4%
	2	0	0,0%	5	14,3%	2	9,1%	1	2,9%
	3	1	4,2%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	4	0	0,0%	1	2,9%	0	0,0%	0	0,0%
	5	0	0,0%	2	5,7%	1	4,5%	5	14,3%

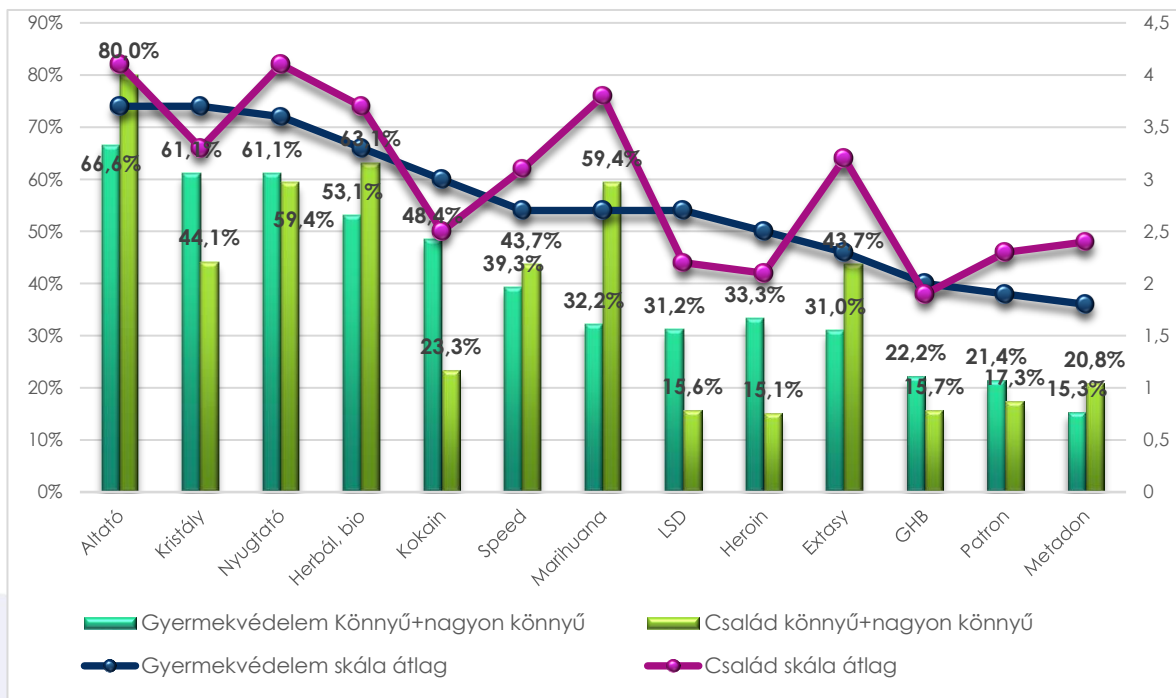
A GYERMEKVÉDELMI SZAKELLÁTÁSBAN NEVELKEDETTÉK DROGFOGYASZTÁSI SZOKÁSAI

	6	20	83,3%	20	57,1%	12	54,5%	18	51,4%
Metadon	1	1	4,2%	6	17,1%	6	27,3%	13	37,1%
	2	2	8,3%	3	8,6%	0	0,0%	1	2,9%
	3	2	8,3%	4	11,4%	1	4,5%	1	2,9%
	4	1	4,2%	1	2,9%	0	0,0%	0	0,0%
	5	0	0,0%	3	8,6%	1	4,5%	3	8,6%
	6	18	75,0%	18	51,4%	14	63,6%	17	48,6%
Altató	1	1	4,2%	4	11,4%	3	13,6%	7	20,0%
	2	0	0,0%	1	2,9%	1	4,5%	1	2,9%
	3	1	4,2%	2	5,7%	0	0,0%	1	2,9%
	4	5	20,8%	3	8,6%	0	0,0%	1	2,9%
	5	13	54,2%	15	42,9%	8	36,4%	13	37,1%
	6	4	16,7%	10	28,6%	10	45,5%	12	34,3%
Patron	1	2	8,3%	8	22,9%	6	27,3%	13	37,1%
	2	0	0,0%	2	5,7%	1	4,5%	1	2,9%
	3	2	8,3%	5	14,3%	1	4,5%	0	0,0%
	4	0	0,0%	0	0,0%	1	4,5%	0	0,0%
	5	0	0,0%	4	11,4%	1	4,5%	4	11,4%
	6	20	83,3%	16	45,7%	12	54,5%	17	48,6%

Az összes megkérdezett fiatal figyelembe véve a legkönnyebben beszerezhető anyagnak az altatót tartják (60%). A gyermekvédelemben élők választai alapján a legkönnyebben hozzáférhető drogok listáján az első három helyen az altató (66,6%), a kristály és a nyugtató (61,1%) szerepel. Hasonlóképpen a hozzáférhetőség átlagos skálaértéke is e három szernél a legmagasabb. A herbált 59,4%, a kokaint 48,4% tartja könnyen beszerezhetőnek. Mindkét célcsoport esetében a legnehezebben beszerezhető tiltott szer a GHB, a patron és a methadon.

A családban élők tekintetében a legkönnyebben beszerezhető szernek tartott drog az altató (80%), a herbál, bio (63,1%) és a megosztott harmadik helyen, a marihuána és a nyugtatók (59,4%) szerepelnek. A gyermekvédelemben élők válasza alapján az derül ki, hogy 32,2% gondolja úgy, hogy a marihuánát könnyű beszerezni. A marihuána beszerezhetőségének megítélésén kívül a két célcsoport között szinte az összes drogtípus esetében szignifikáns különbség mutatkozik. (19. ábra)

19. ábra  
A KÜLÖNFÉLE SZEREK BESZEREZHETŐSÉGÉNEK MEGÍTÉLÉSE  
A „KÖNNYŰ” ÉS „NAGYON KÖNNYŰ”  
VÁLASZOK ARÁNYA ÉS A SKÁLA ÁTLAGÉRTÉKE ALAPJÁN  
(1=LEHETETLEN, 5=NAGYON KÖNNYŰ)



## EGYTÉNYESZŐS VARIANCIANALÍZIS

### HERBÁL

#### ÖSSZESÍTÉS

Csoportok	Darabszám	Összeg	Átlag	Variancia
Család Herbal	37	139	3,76	2,24
Gyermekvédelem Herbal	38	128	3,37	3,16

#### VARIANCIANALÍZIS

Tényezők	SS	df	MS	F	p-érték	F krit.
Csoportok között	2,827084	1	2,827084	1,044139	0,310235	3,972038
Csoporton belül	197,6529	73	2,707574			
Összesen	200,48	74				

A különbség nem szignifikáns.

## KRISTÁLY

### ÖSSZESÍTÉS

CSOPORTOK	DARABSZÁM	ÖSSZEG	ÁTLAG	VARIANCIA
CSALÁD KRISTÁLY	33	111	<b>3,36</b>	<b>2,11</b>
GYERMEKVÉDELEM KRISTÁLY	39	137	<b>3,51</b>	<b>3,26</b>

### VARIANCIAANALÍZIS

TÉNYEZŐK	SS	df	MS	F	p-érték	F krit.
CSOPORTOK KÖZÖTT	0,397824398	1	0,397824	0,14551	0,704019	3,977779
CSOPORTON BELÜL	191,3799534	70	2,733999			
ÖSSZESEN	191,7777778	71				

A különbség nem szignifikáns

## MARIHUÁNA

### ÖSSZESÍTÉS

CSOPORTOK	DARABSZÁM	ÖSSZEG	ÁTLAG	VARIANCIA
CSALÁD MARIHUÁNA	41	157	<b>3,83</b>	<b>2,35</b>
GYERMEKVÉDELEM MARIHUÁNA	39	108	<b>2,77</b>	<b>2,92</b>

### VARIANCIAANALÍZIS

TÉNYEZŐK	SS	df	MS	F	p-érték	F krit.
CSOPORTOK KÖZÖTT	22,45955	1	22,45955	8,556938	<b>0,0045</b>	3,963472
CSOPORTON BELÜL	204,728	78	2,624717			
ÖSSZESEN	227,1875	79				

A különbség szignifikáns.

## NYUGTATÓ

### ÖSSZESÍTÉS

CSOPORTOK	DARABSZÁM	ÖSSZEG	ÁTLAG	VARIANCIA
CSALÁD NYUGTATÓ	46	189	4,11	1,83
GYERMEKVÉDELEM NYUGTATÓ	41	147	3,59	3,30

### VARIANCIAANALÍZIS

TÉNYEZŐK	SS	df	MS	F	p-érték	F krit.
CSOPORTOK KÖZÖTT	5,937086	1	5,937086	2,353704	0,1287	3,953209
CSOPORTON BELÜL	214,4077	85	2,522444			
ÖSSZESEN	220,3448	86				

## LSD

### ÖSSZESÍTÉS

CSOPORTOK	DARABSZÁM	ÖSSZEG	ÁTLAG	VARIANCIA
CSALÁD LSD	31	69	2,23	1,45
GYERMEKVÉDELEM LSD	39	90	2,31	2,80

### VARIANCIAANALÍZIS

TÉNYEZŐK	SS	df	MS	F	p-érték	F krit.
CSOPORTOK KÖZÖTT	0,11581	1	0,11581	0,052596	0,819294	3,981896
CSOPORTON BELÜL	149,727	68	2,201868			
ÖSSZESEN	149,8429	69				

Itt nincs szignifikáns a különbség, mind a két csoport nehezen tudja beszerezni

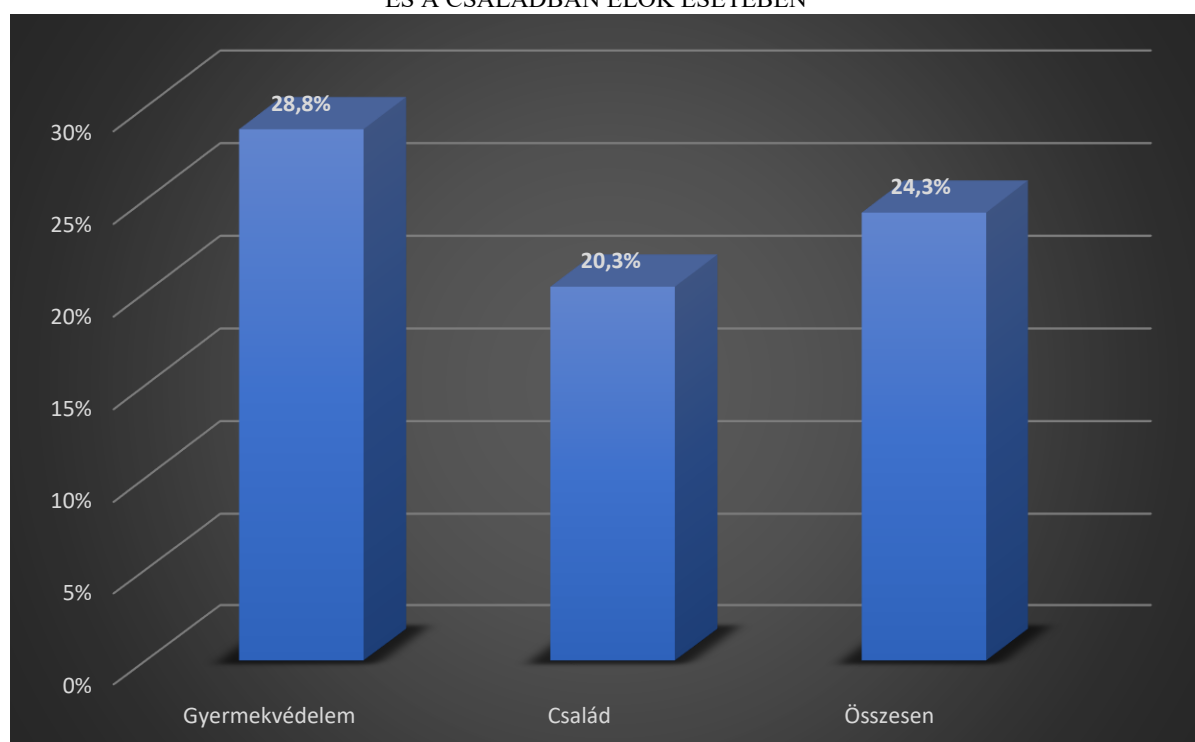
## DROGFOGYASZTÁS ELTERJEDTSÉGE

### ÉLETPREVALENCIA ÉRTÉKEK

A drog fogyasztás életprevalencia értéke azok arányát mutatja, akik életük során fogyasztottak már valaha valamilyen drogot.

A kérdőívben felsorolt valamely tiltott vagy legális szerek közül a *megkérdezett fiatalok 24,3 %-a* fogyasztott már életében. Az általunk vizsgált két nevelési szintérben élők között szignifikáns különbség mutatkozik: *a lakás- és gyermekotthonban élő fiatalok 28,8%-a eddigi élete során már kipróbált valamilyen visszaélésre alkalmas tiltott vagy legális szert.* Ezzel szemben ez az arány a családban élők esetében 20,3%. (20. ábra)

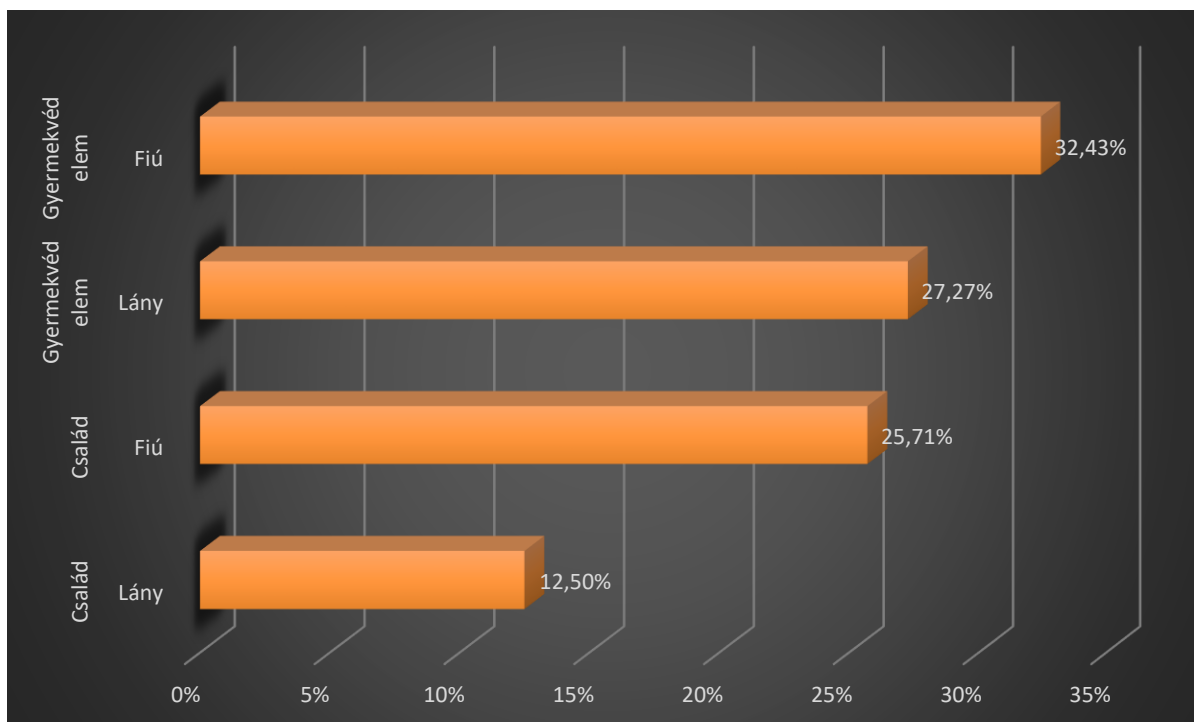
20. ÁBRA  
A DROGFOGYASZTÁS ÉLETPREVALENCIA-ÉRTÉKE A GYERMEKVÉDELMBEN  
ÉS A CSALÁDBAN ÉLŐK ESETÉBEN



A nemenkénti különbségek szignifikánsak: fiúknál 17,6%, a lányoknál pedig 7,5% ez az arány. A 21. ábrán látható, hogy a gyermekvédelemben élő fiúk 32,4%-a életében már kipróbált valamilyen drogot, mely szignifikánsan magasabb, mint a többi almintá esetében. Legkevésbé a családban élő lányok érintettek a drog fogyasztás tekintetében. Esetükben a többi almintához képest jóval alacsonyabb arányban (12,5%) jeleztek valamilyen tiltott vagy legális szerhasználatot.

21. ÁBRA

A DROGFOGYASZTÁS ÉLETPREVALENCIA ÉRTÉKE AZ EGYES ALMINTÁKBAN (%)



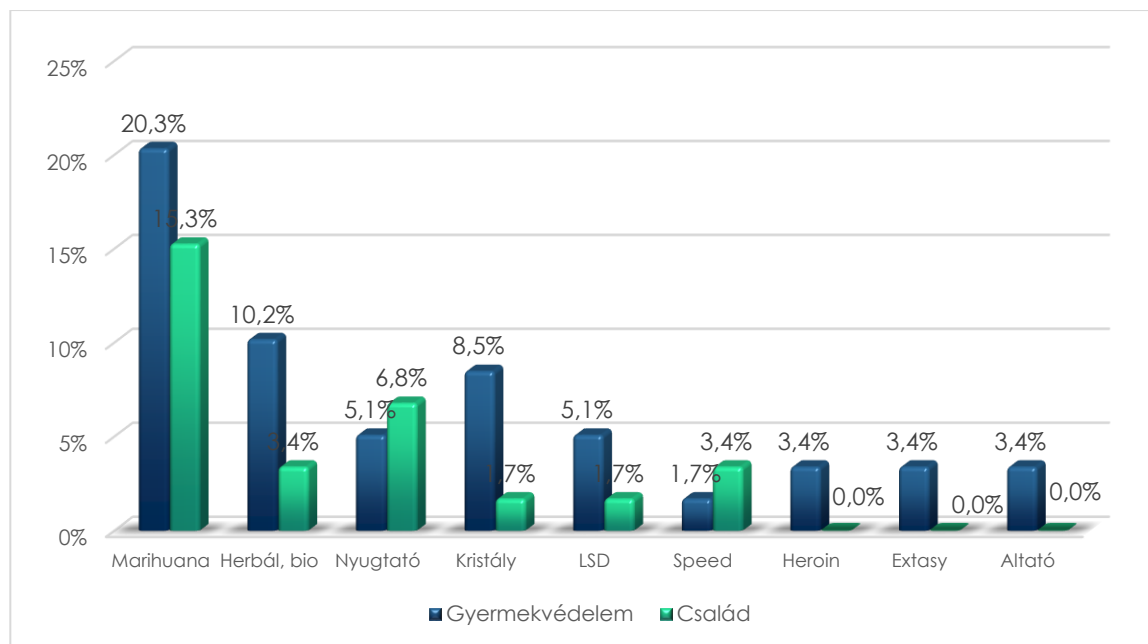
#### A KÜLÖNBÖZŐ SZEREKRE VONATKOZÓ ÉLETPREVALENCIA ÉRTÉKEK

*Az életprevalencia értékek alapján a fiatalok körében a legelterjedtebben fogyasztott drog a marihuána (17,6%), ezt követi a herbál használata. A harmadik legelterjedtebb szer legális: az orvosi recept nélküli nyugtató. Utóbbtól nem sokkal marad el a kristályhasználat. A legritkábban fogyasztott drogok közé tartoznak az extasy, a heroin és az altatók.*

A 22. ábrán látható, hogy a gyermekvédelemben élők nagyobb százalékban próbáltak ki drogot – elsősorban marihuánát (20,3%) illetve új pszichoaktív szereket: herbált (10,2%) és kristályt (8,5%) –, mint a családban élők. Utóbbiak 15,3% marihuánát, 6,8% nyugtatót fogyasztott. Esetükben az új pszichoaktív szerek használata jóval kisebb arányú (kristály 1,5%, herbál 3,4%).

A gyermekotthonban élő fiatalok szerenkénti prevalencia-adatait összehasonlítva a családi minta értékeivel egyértelműen megállapítható a gyermekvédelemben élő fiatalok fokozott érintettsége.

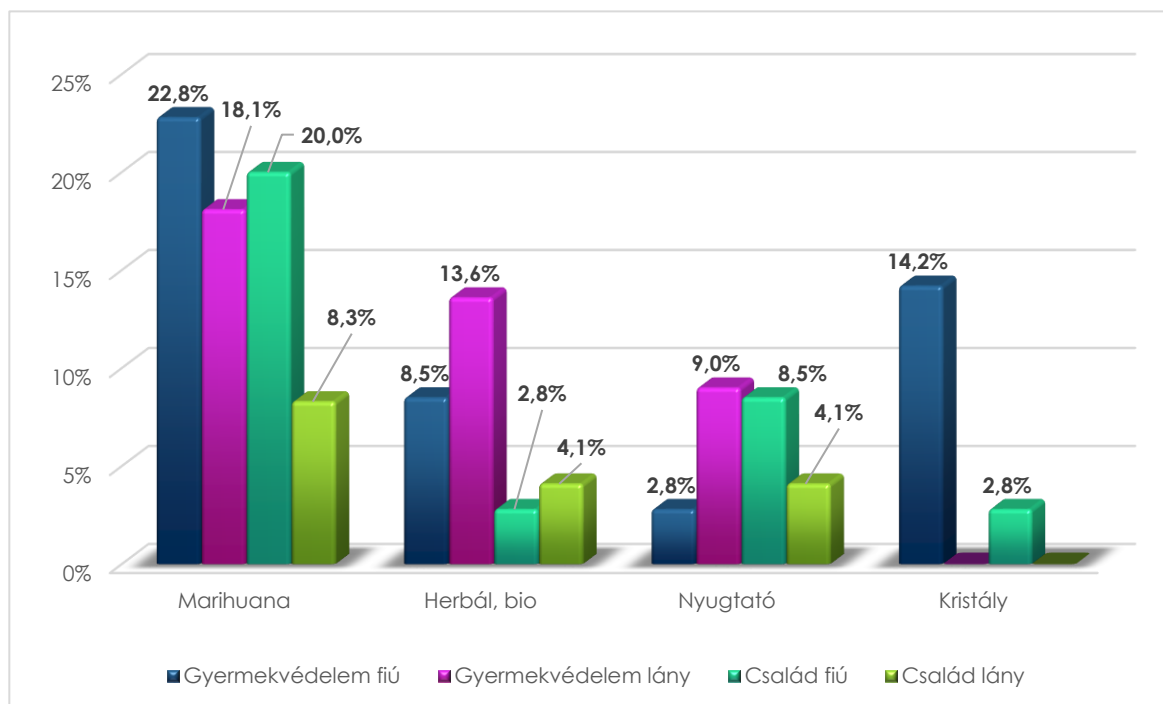
22. ÁBRA  
SZERENKÉNTI ÉLETPREVALENCIA ÉRTÉKEK  
(NEVELÉSI SZÍNTÉR SZERINT)



Tovább elemezve az adatokat látható, hogy a marihuána használat kiemelkedően magas a fiúk körében: mindkét nevelési szintéren 20-22 %, valamint a gyermekotthonokban élő lányok körében is jelentős (18,1%). Érdekes, hogy az összetételeprevalencia értékben második helyen álló herbált a gyermekvédelemben élő lányok használták a legnagyobb arányban (13,6%). A gyermekvédelemben élő fiúk körében kiemelkedően magas a kristály fogyasztás (14,2%). A nyugtatók használata jellemzően (8,5–9%) a gyermekvédelemben élő lányok és a családban élő fiúk körében gyakori. (23. ábra)



23. ÁBRA  
SZERENKÉNTI ÉLETPREVALENCIA ÉRTÉKEK NEVELÉSI SZÍNTÉR  
ÉS NEMEK SZERINTI MEGOSZLÁSA



5. TÁBLÁZAT  
ÉLETPREVALENCIA ÉRTÉKEK ÖSSZEFOGLALÁSA

ÖSSZES ÉLETPREVALENCIA (n=119)			
24,30%			
GYERMEKVÉDELEM (n=59)		CSALÁD (n=59)	
28,8%		20,30%	
FIÚ (n=37)	LÁNY (n=22)	FIÚ (n=35)	LÁNY (n=24)
32,4%	27,2%	25,7%	12,5%
MARIHUÁNA	MARIHUÁNA	MARIHUÁNA	MARIHUÁNA
22,8%	18,1%	20%	8,3%
KRISTÁLY	HERBÁL	NYUGTATÓ	NYUGTATÓ
14,2%	13,6%	8,5%	4,1%
HERBÁL	NYUGTATÓ	HERBÁL	HERBÁL
8,5%	9%	2,8%	4,1%

A 2019-es ESPAD kutatás előzetes eredményei szerint a 16 éves diákok 17,9%-a életében legalább egyszer már használt droghasználati céllal valamilyen tiltott szert.<sup>135</sup> Egy korábbi, 2005-ös gyermekotthonban élő fiatalok között végzett kutatás eredményei alapján ugyanakkor a 16 éves neveltfiatalok között a kipróbálók aránya meghaladta a 30%-ot (30,8%).<sup>136</sup> A mi kutatásunkban a lakás- és gyermekotthonban élő fiatalok 28,8%-a eddigi élete során már fogyasztott valamilyen visszaélésre alkalmas szert. Ez az arány megközelíti a 2005-ös kutatási eredményeket. A lakás- és gyermekotthonban élő fiatalok szerenkénti prevalencia-adatait összehasonlítva a 2019-es ESPAD-vizsgálat megfelelő korosztályával, az általunk vizsgált nevelőintézeti fiatalok fokozott drogérzékenysége mutatkozik meg.

### HAVI PREVALENCIA ÉRTÉK

A havi prevalencia érték mindkét almintában alacsony. A kérdőív kitöltését megelőző hónapban a gyermekvédelemben élők 5-6 %-a, míg a családban nevelkedők 4%-a fogyasztott drogot.

### SZERHASZNÁLAT GYAKORISÁGA

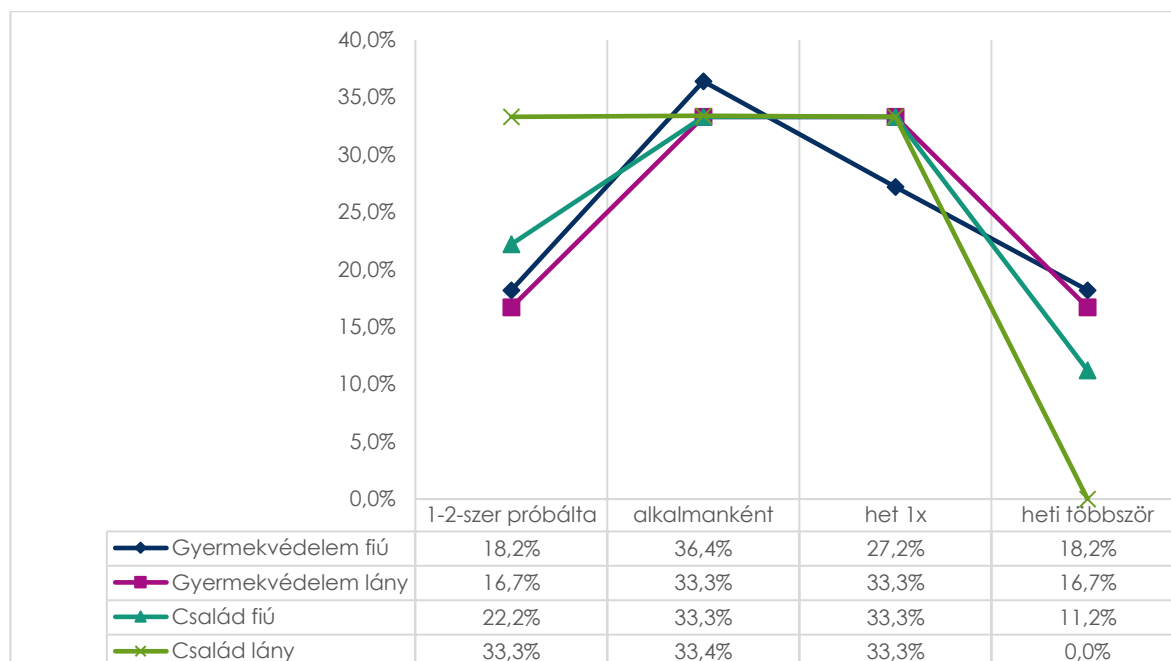
A droghasználati célú szerfogyasztás gyakoriságát vizsgálva megállapítható, hogy a szerhasználók nagyobb része próbálkozó, vagy alkalmi fogyasztó (55%). A fiatalok 20,6%-a egy-két alkalommal próbált ki valamilyen visszaélésre alkalmas szert.

Ugyanakkor a megkérdezettek több, mint egyharmada heti vagy hetente többszöri gyakorisággal használt valamilyen tiltott, vagy droghasználati célú szert. A 24. ábrán látható, hogy a heti többszöri szerhasználat leginkább a gyermekvédelemben élőkre jellemző.

<sup>135</sup> ELEKES-ARNOLD 2019

<sup>136</sup> ELEKES 2005: 18. o.

24. ÁBRA  
A SZERHASZNÁLAT GYAKORISÁGA A KÜLÖNBÖZŐ ALMINTÁKBAN



### AZ ELSŐ DROGHASZNÁLAT JELLEMZŐI

A droggal kapcsolatos kutatásokban nagyon fontos az első droghasználat körülményeinek vizsgálata: a kipróbálás okának motivációi, illetve a fogyasztás motívumai. Ugyanakkor az elsőnek próbált szer típusa hatással lehet a későbbi drogfogyasztásra, a hozzájutás módja pedig utalhat a használat terjedésére.

Az első használat életkora mindig kitüntetett szerepet kap a fiatalok szerfogyasztási szokásairól szóló vizsgálatokban. Ennek magyarázata elsősorban azokra a kutatási eredményekre vezethető vissza, amelyek szerint a szerhasználat korábbi életkorban való elkezdése szignifikáns kapcsolatban áll a későbbi problémás használat vagy függés kialakulásával, vagy egyszerűen csak növeli a szerhasználattal töltött évek számát.<sup>137</sup>

A gyermekotthonban élő fiatalok körében *az első droghasználat kezdetére* leggyakrabban 12-15 éves kor között került sor: a fiúknál 13,5 év, a lányoknál 14 év az első kipróbálás átlagéletkora. A drogot kipróbálók 40% ennél fiatalabb korban használt először

<sup>137</sup> ELEKES 2009: 62. o.

valamilyen szert: elsősorban herbált, marihuánát és kristályt. A válaszadók közül a legfiatalabb 11 éves korában fogyasztott herbált.

A családban élő fiatalok esetében 14-15 éves korban, vagy azt követően jelenik meg a droghasználat veszélye: a fiúknál 14,5 év, a lányoknál 14 év az átlagéletkor. Összehasonlítva a két almintá droghasználatnak való kitettségét megállapíthatjuk, hogy a droghasználat a gyermekotthoni fiatalok életében korábban jelenik meg reális veszélyként.

A drogot kipróbáló fiatalok almintáiban az *első alkalommal használt szer* alapján a nevelési szinterek között szignifikáns különbséget találunk. A gyermekotthonban élő fiatalok 35%-a herbált, 29%-a marihuánát, 23,5%-a kristályt használt első alkalommal. A 2005-ös gyermekotthonban élők körében végzett kutatásból kiderül, hogy az itt élők között a legnépszerűbb első drog – a fogyasztók fele által említett – a marihuána volt.<sup>138</sup> A családban élők 75%-a marihuánát használt először. Az összes többi szer jóval alacsonyabb aránnyal szerepel a droghasználat kezdetén, ugyanakkor jól látszik az új pszichoaktív szerek gyors térnyerése az elmúlt évtizedben.

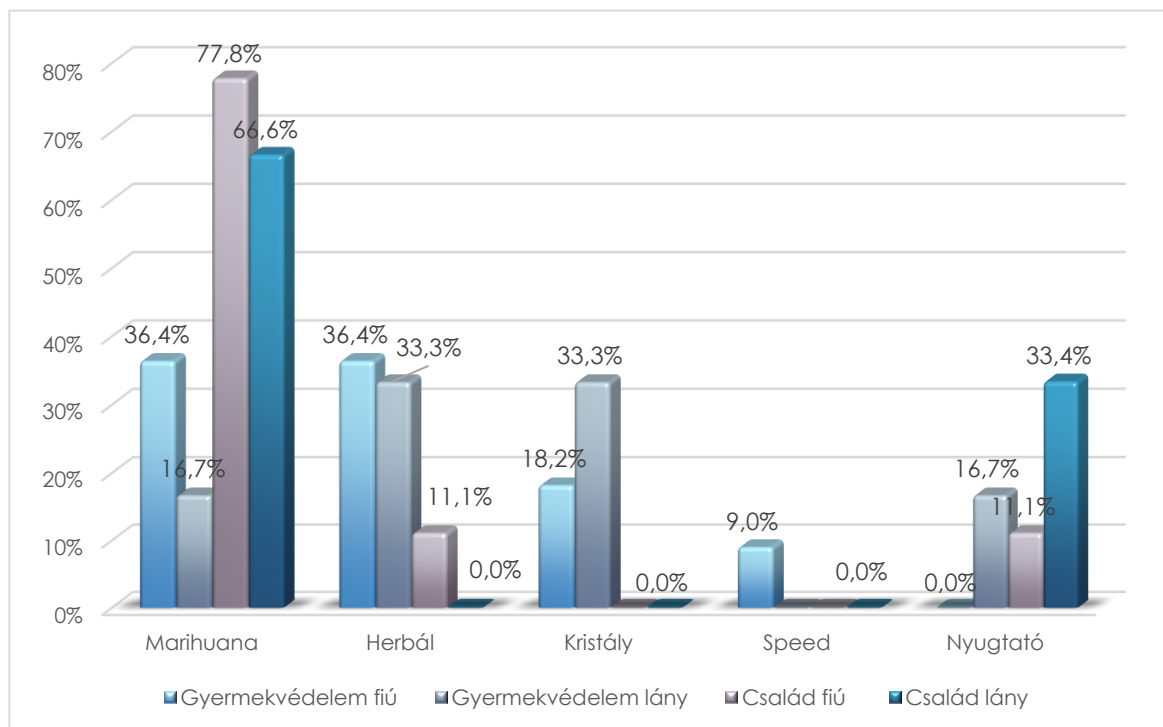
Az első alkalommal használt szereket elemezve nemek szerint is találunk különbséget. A gyermekotthonban élők fiúk körében a marihuána (36,4%) és herbál (36,4%) mellett jelentős arányban fordult elő a kristály (18,2%), és kisebb arányban a speed. A gyermekvédelemben élő lányok a herbált (33,3%) és a kristályt (33,3%) próbálták ki magasabb arányban, ezt követi a marihuána és a nyugtatók használata. A családban élők körében a legnépszerűbb – a fiúknál 77,8%, a lányoknál 66,6% – a marihuána. Esetükben az első használat során jóval kisebb arányban fordul elő a gyermekotthonban élők körében népszerű herbál, nyugtató és speed. (25. ábra)

---

<sup>138</sup> ELEKES, 2005: 28. o.

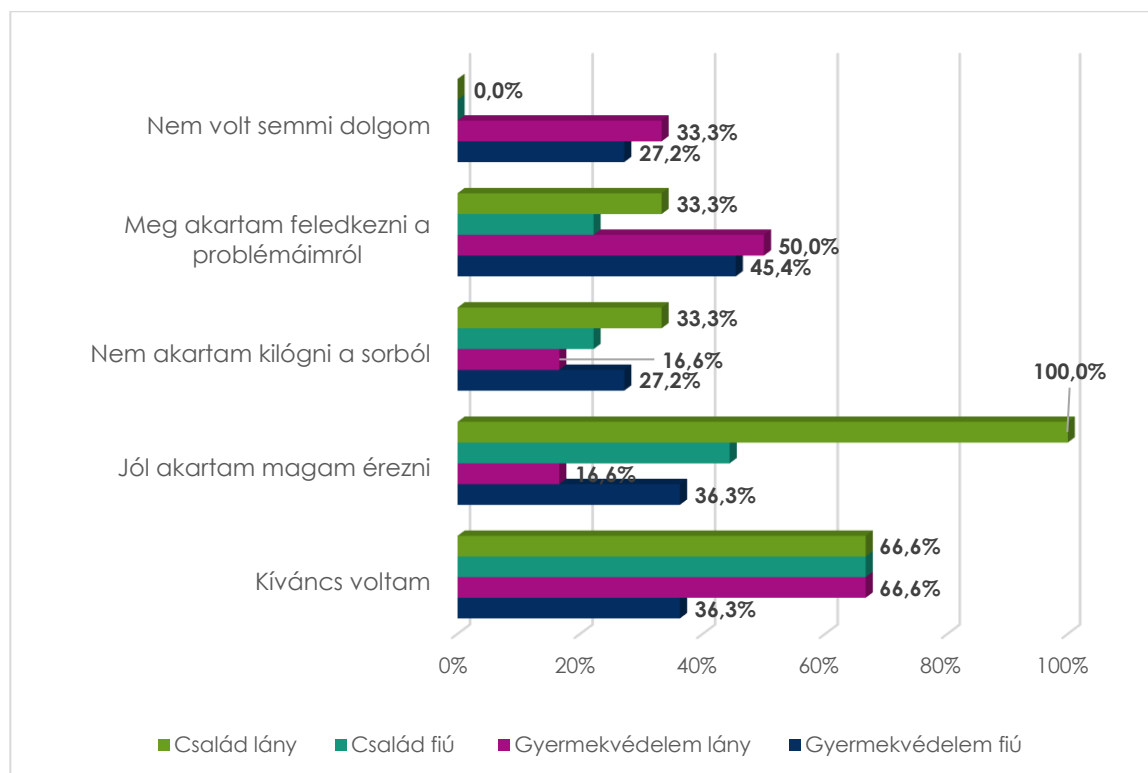
25. ÁBRA

ELSŐ ALKALOMMAL HASZNÁLT SZER



***Az első kipróbálás leggyakoribb oka a kíváncsiság.*** A fogyasztók közel fele említette ezt az indokot. A gyermekvédelemben élő fiúknál első helyen a „*meg akartam feledkezni a problémáimról*” indok állt. Ezt követte a „*jól akartam érezni magam*” válasz, melyet a fogyasztók több, mint egynegyede említett. A családban élő lányoknál a „*jól akartam magam érezni*” válasz kiemelkedően magas. Az első kipróbálás okai között ritkán említik azt, hogy nem volt semmi dolguk, illetve, hogy nem akartak kilógni a társaságból.

26. ÁBRA  
KIPRÓBÁLÁS OKAI

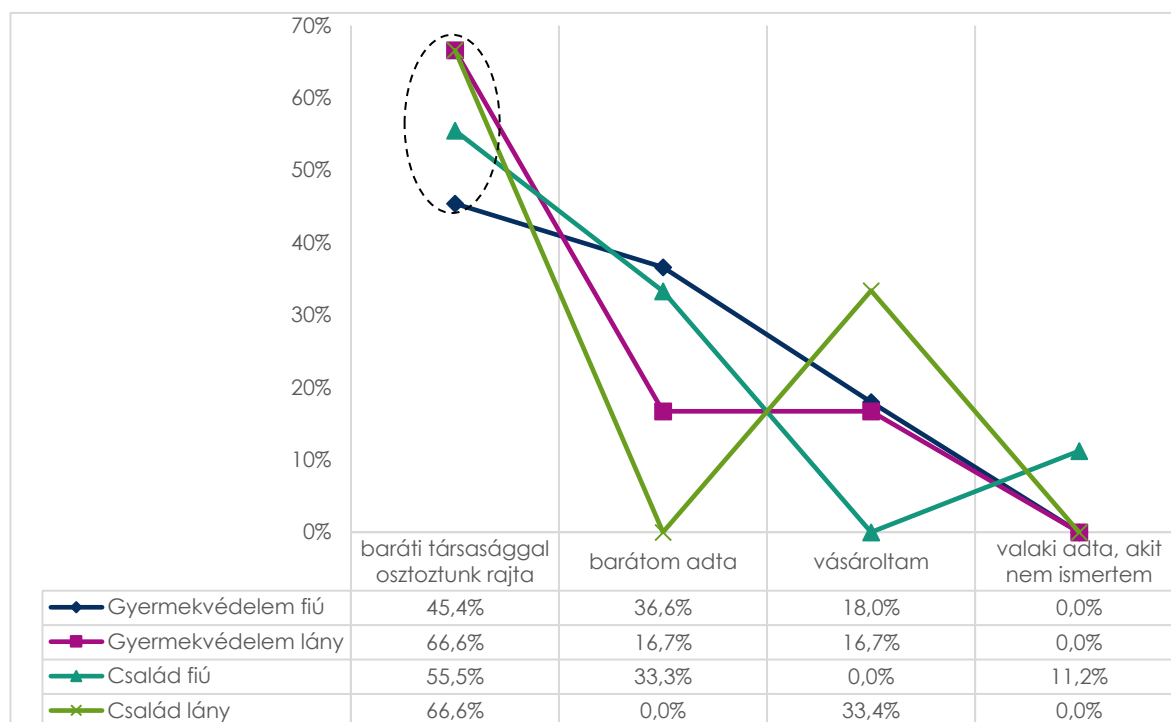


Az **első adag droghoz való hozzájutás** kiemelkedően legjellemzőbb módja – a korábbi ESPAD kutatások eredményeihez hasonlóan – a baráti társasággal való osztozás. Leggyakoribb forrásként a megkérdezettek 58,5%-nak az esetében ez az elsődleges beszerzési forrás. Emellett gyakran fordul elő a barátok révén (21,6%) való hozzáférés, ami nem jelent közös használatot. A valamilyen drogot már próbált fiatalok 17%-a vásárolta valakitől az elsőnek kipróbált szert. Minden más – köztük az idegen által adott, valamint az otthonról, szülőktől kapott válasz – beszerzési mód elenyésző arányú mind a gyermekvédelmi gondoskodásban részesülő fiatalok, mind a családban élők körében. A kimagasló értékeket a bekarikázott csúcsok mutatják. (27. ábra)

A válaszok alapján a kipróbálásban elsősorban a kortárs kapcsolatok, a baráti társaság, valamint a kíváncsiság a legfőbb motiváló tényező.

27. ÁBRA

A DROGHOZ JUTÁS MÓDJÁ

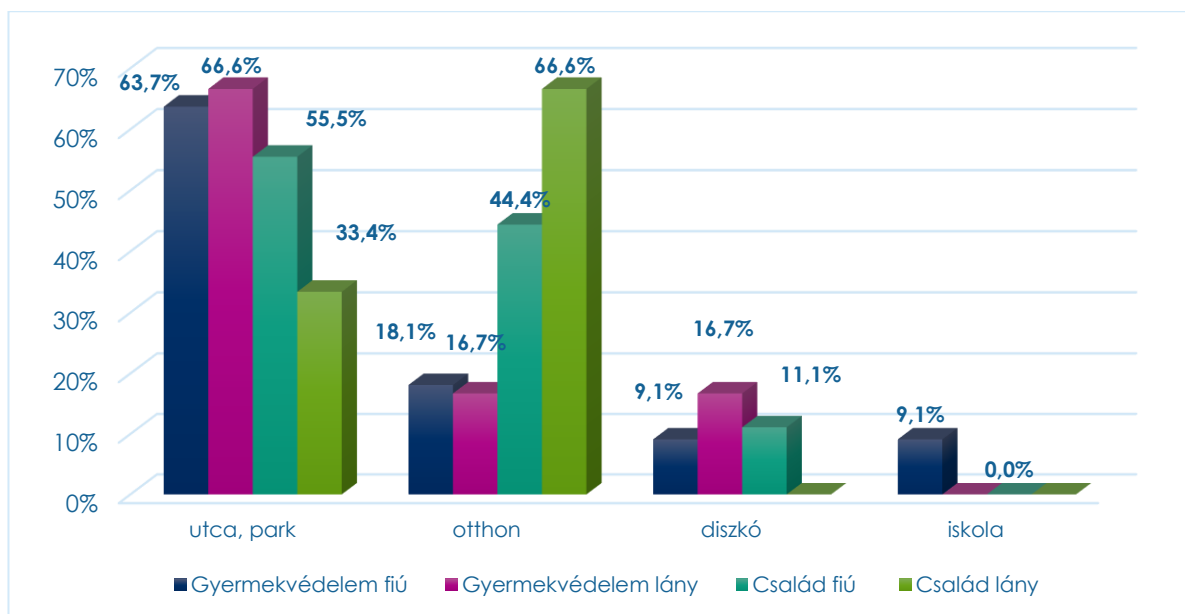


A **drogfogyasztás helyszíne alapján** a megkérdezett fiatalok többnyire az utcán, illetve parkban használtak drogot (58,6%). A családban élők esetében ez az arány eltérő: a lányok 66,6%-a, a fiúk 44,5 %-a otthon fogyasztottak valamilyen szert. Ez annak tükrében nem meglepő, amennyiben figyelembe vesszük a fentebb bemutatott szabadidős kutatásunk, valamint az országos Ifjúságkutatások eredményeit. Utóbbiak rendszeresen azt mutatják, hogy a magyar fiatalok túlnyomó többsége hét közben és hétvégén is jellemzően otthon tölti a szabadidejét, legfeljebb barátaihoz megy el.<sup>139</sup> A gyermekvédelemben élők 64%-a a szerhasználat elsődleges színhelyének az utcát/parkot jelölte meg.

A megkérdezett fiatalok alacsony arányban nevezik meg a szórakozóhelyeket – bár, pláza, diszkó – és az iskolát a drogfogyasztás színtereként. A fiúk és lányok között az utcán/parkban, illetve az otthon történő szerfogyasztás említése mutat szignifikáns különbséget. A lányok utcán/parkban valamelyest kisebb, otthon nagyobb arányban fogyasztanak drogot, mint a fiúk.

<sup>139</sup> SZÉKELY 2012: 216. o.

28. ÁBRA  
SZERFOGYASZTÁS HELYSZÍNE AZ ALMINTÁKBAN



## ATTITŪDÖK

Számos prevenció, felvilágosító program alapul azon a feltevésen, hogy a szerekkel és a szerfogyasztással kapcsolatos attitűd befolyásolása – a veszélyek megismertetése és tudatosítása – mérsékli a szerfogyasztás elterjedtségét. Más kutatási eredmények ellenkező ok-okozati kapcsolatot sejtetnek. Bár ez utóbbiak is megerősítik a különféle fogyasztási szokások, valamint a vélemények, megítélések, a fogyasztott szerek veszélyességének tudatosulása közötti szoros kapcsolatot, de azt valószínűsítik, hogy a szerfogyasztás veszélyének észlelését a szerhasználattal kapcsolatos személyes tapasztalatok is befolyásolják.<sup>140</sup>

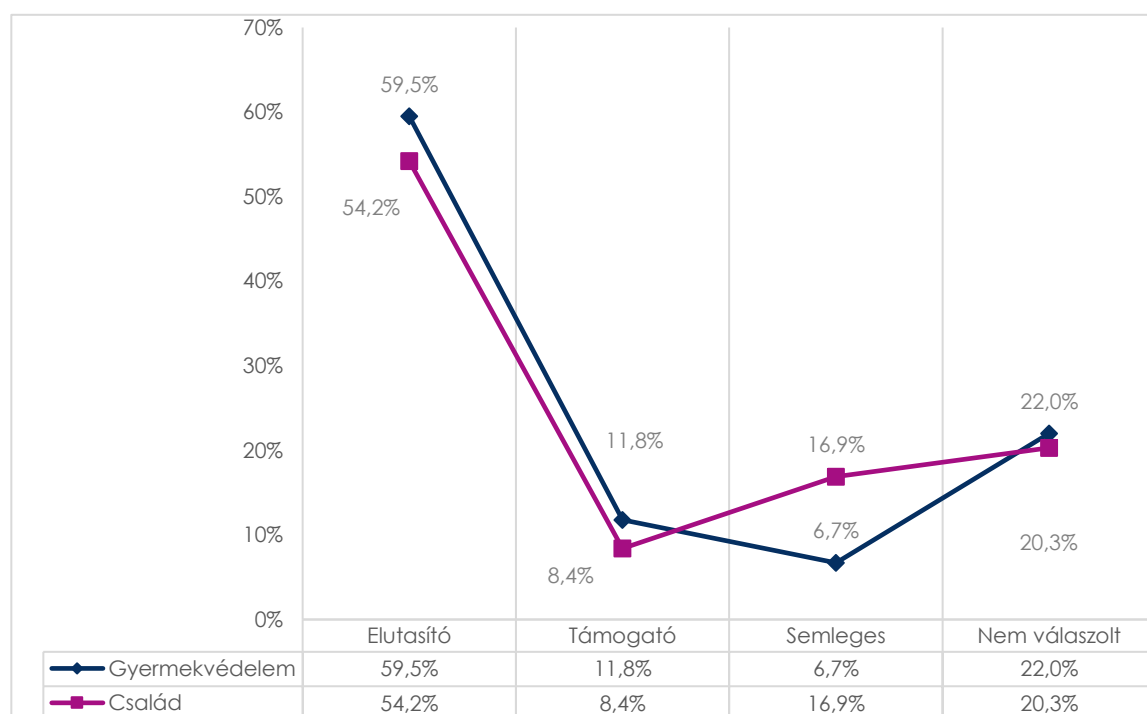
<sup>140</sup> ELEKES 2009: 68. o.



Kutatásunk során nyitott kérdés formájában vizsgáltuk a fiatalok droghasználattal kapcsolatos attitűdjét. A válaszokat tartalmuk alapján négy csoportba soroltuk:

- **ELUTASÍTÓ ATTITŰD:** a droghasználatot elutasító, veszélyesnek tartó hozzáállás.  
*„Függőségek okoz, káros, tönkre teszi az ember életét.”*  
*„Rájöttem arra, hogy nem éri meg azt az 5 perc kábultságot...”*  
*„Semmi értelme ezeknek a szereknek, elbutít.”*
- **TÁMOGATÓ ATTITŰD:** a droghasználatot igenlő, annak pozitív tulajdonságait kiemelő attitűd.  
*„A fű nem drog! Szerintem sokkal jobb, mint az alkohol.”*  
*„Semmi bajom nincs vele, amíg tudja az illető, hogy hol a határ.”*
- **SEMLEGES ATTITŰD:** nem érdekli, nem az ő problémája.  
*„Szerintem mindenkinek a maga dolga, hogy mit tesz a szervezetével.”*  
*„Engem nem érdekel, és nem is fog ez a téma. Mindenkinek a saját döntése.”*
- **NEM VÁLASZOLT**

29. ÁBRA  
A DROGHASZNÁLATHOZ VALÓ HOZZÁÁLLÁS

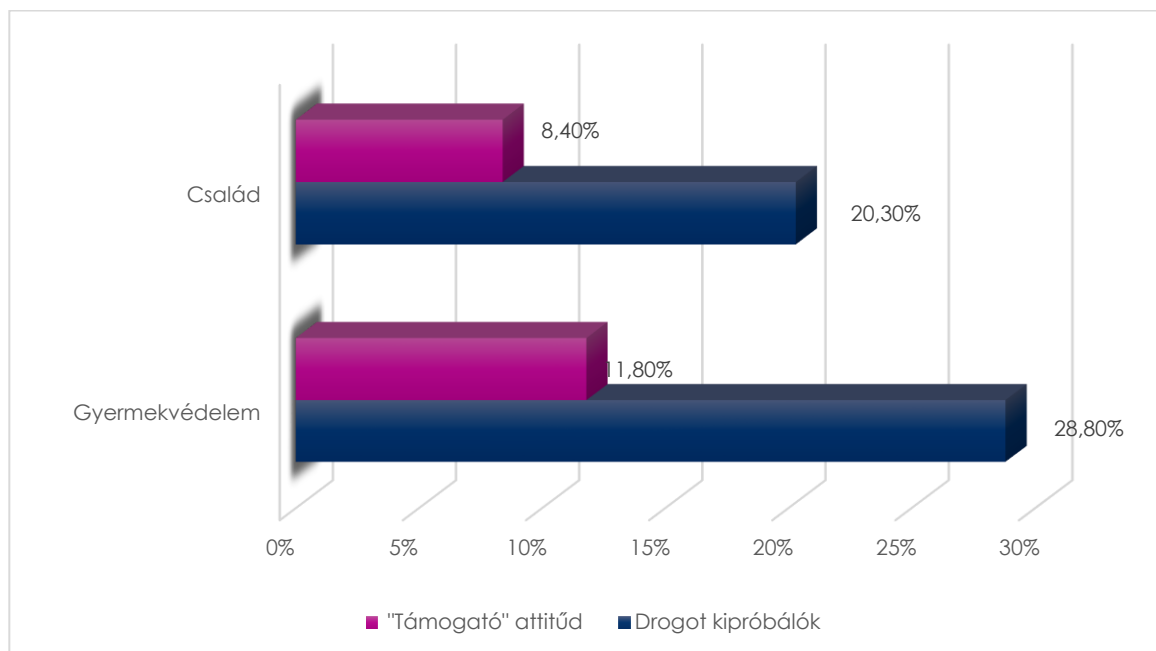


Az 29. ábrán látható, hogy a droghasználat megítélésében a két célcsoport válasza nagyjából egyező álláspontot mutat. Kivételt képez a „semleges” hozzáállás. A családban élőkre ez nagyobb arányban (16,9%) jellemző, mint a gyermekvédelemben élőkre (6,7%).

Legnagyobb arányban – a válaszolók több, mint 50%-a – elutasító attitűdöt mutatott a droghasználattal kapcsolatban.

A drogfogyasztáshoz való „támogató” hozzáállásban és a drogok kipróbálásának megoszlásában eltérés mutatkozik. Összehasonlítva a két adatsort látható, hogy bár a gyermekvédelemben lakók 11,8%-a pozitív hozzáállással nyilatkozott a drogfogyasztásról, a kipróbálók aránya mégis megközelítette a 30%-ot (28,8%). E tekintetben a családban élők esetében is eltérés mutatkozik 8,4–20,3 % arányban. Amint fentebb írtuk a szerfogyasztás veszélyének észlelését a szerhasználattal kapcsolatos személyes tapasztalatok is befolyásolhatják: valószínűsíthető, hogy az arányok között emiatt van szignifikáns eltérés.

30. ÁBRA  
„TÁMOGATÓ” ATTITŪD ÉS A DROGKIPRÓBÁLÁS ARÁNYA AZ ALMINTÁKBAN



### III.3.4. DROGFOGYASZTÁS ÉS SZABADIDŐ KAPCSOLATA A GYERMEKVÉDELMBEN

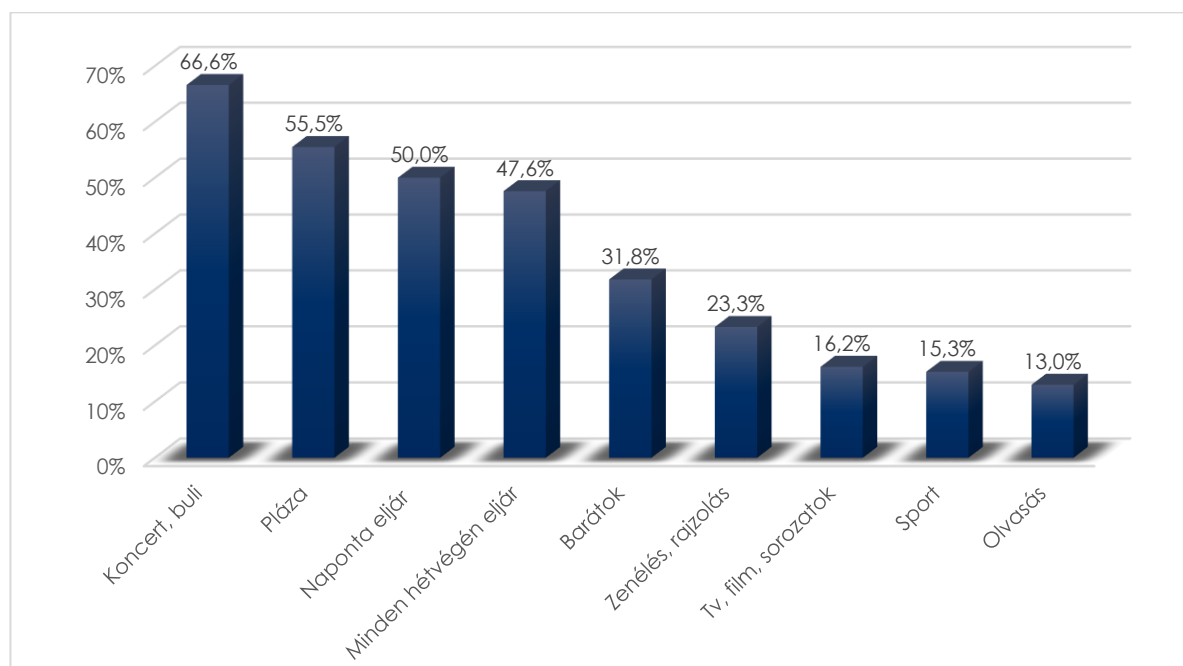
Az ESPAD kutatások eredményeihez hasonlóan a mi kutatásunkból is az derült ki, hogy a szerfogyasztás a különféle szabadidős tevékenységet végzők körében jelentős eltérést mutat. Egyes tevékenységek egyértelműen ritkább szerfogyasztással párosulnak, ezzel szemben bizonyos szabadidős programok növelik/növelhetik a szerfogyasztást, a droghasználat esélyét.<sup>141</sup> Kutatásunk eredményei arra is rámutatnak, hogy a drogfogyasztók

<sup>141</sup> ELEKES, 2009: 106. o.

körében néhány szabadidős tevékenység szignifikánsan gyakoribb, mint nem fogyasztó társaik esetében. Ebbe a körbe tartoznak az „*eljárós*” társas aktivitások (koncert, buli, pláza), és a barátokkal töltött idő. Az intézeten kívüli barátokkal töltött idő gyakorisága szintén összefüggést mutat a drogfogyasztással. ***Azoknál, akik bevallásuk szerint naponta vagy minden hétvégén kimennek az otthonból, az átlagosnál nagyobb a drogfogyasztás életprevalencia-értéke.***

Az átlagosnál szignifikánsan alacsonyabb droghasználatot azoknak a fiataloknak az esetében találtunk, akik a szabadidős tevékenységek közül az olvasást is megjelölték, valamint az iskolán kívüli is folytatnak valamilyen sporttevékenységet. Ezentúl protektív tevékenységek az ún. „*otthonülős*” szabadidős programok: a televízió, a film, illetve a sorozatok nézése, a zenélés, illetve a rajzolás. A többi szabadidős változó esetében nem mutatkozott szignifikáns kapcsolat.

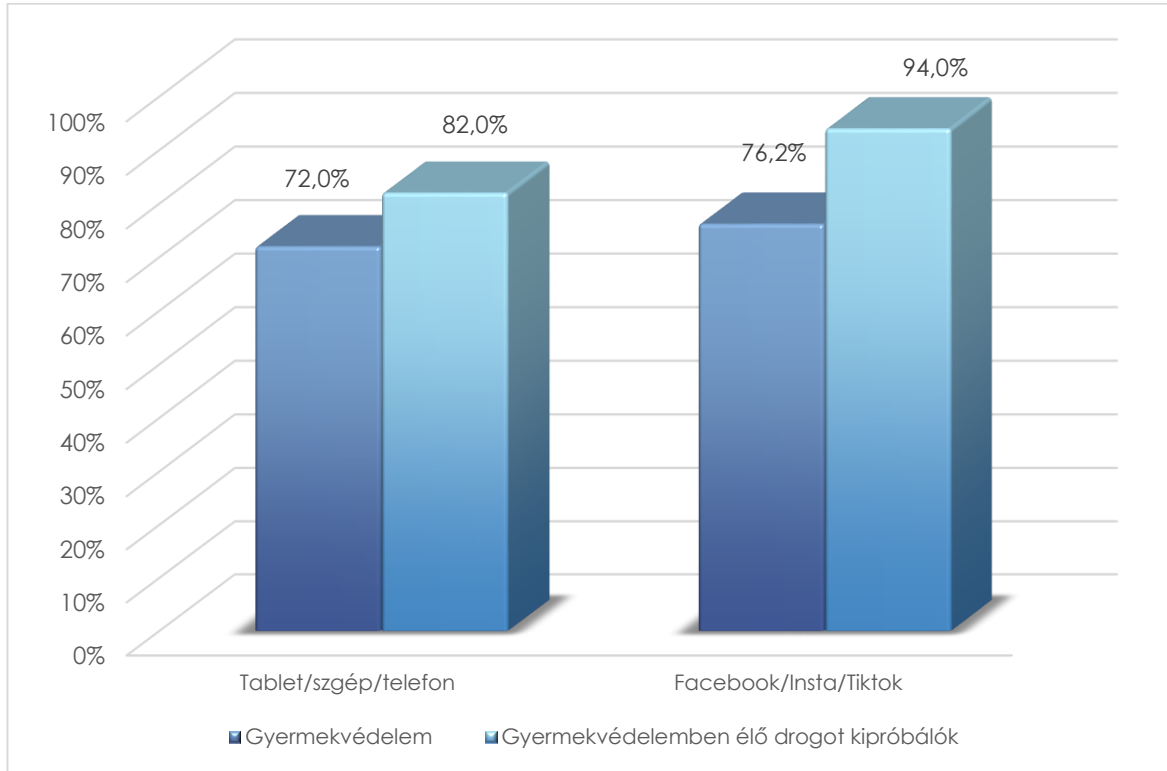
31. ábra  
A DROGOT KIPRÓBÁLÓK ARÁNYA A KÜLÖNBÖZŐ SZABADIDŐS  
TEVÉKENYSÉGET VÉGZŐK KÖZÖTT



A 32. ábrán látható, hogy a drogot kipróbálók között szignifikánsan gyakoribb szabadidős tevékenységek közé tartoznak a különböző okoseszközök (tablet, okostelefon), a számítógép, az internet és a közösségi média használata. Az okoseszközökhöz kapcsolódó tevékenységek – közösségi média, internetezés – szoros kapcsolatot mutatnak a

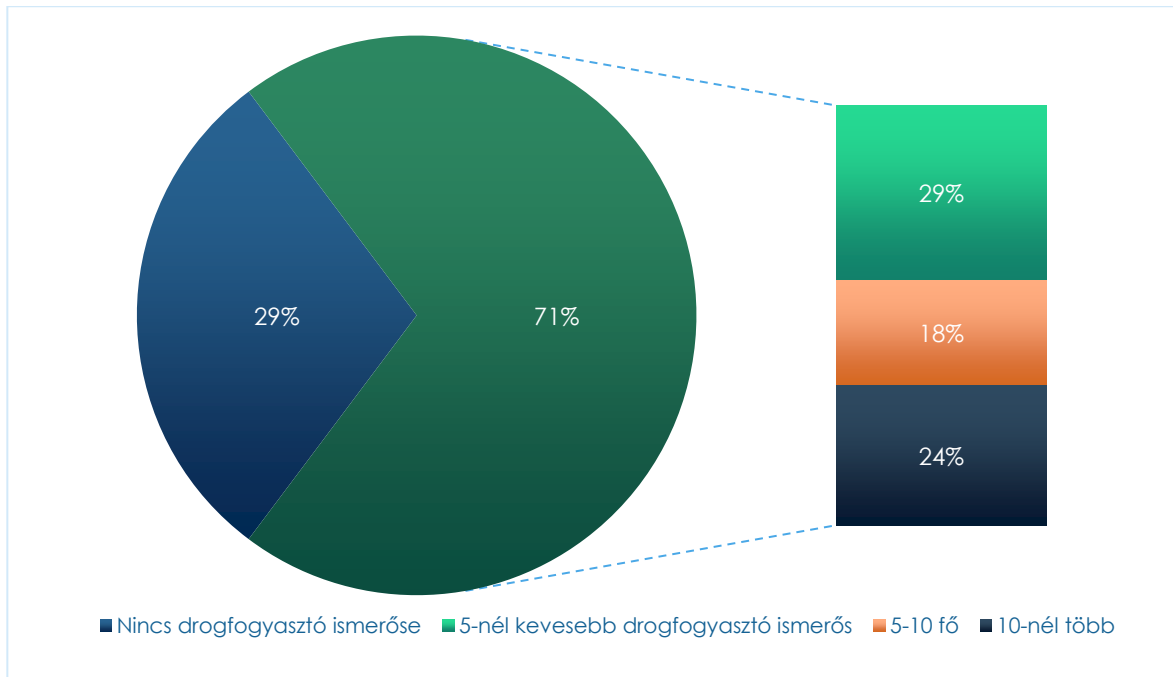
drogfogyasztási szokásokkal, ugyanakkor e tekintetben a nemek között nem találtunk szignifikáns eltérést.

32. ÁBRA  
Közösségi média és okoseszközök használata



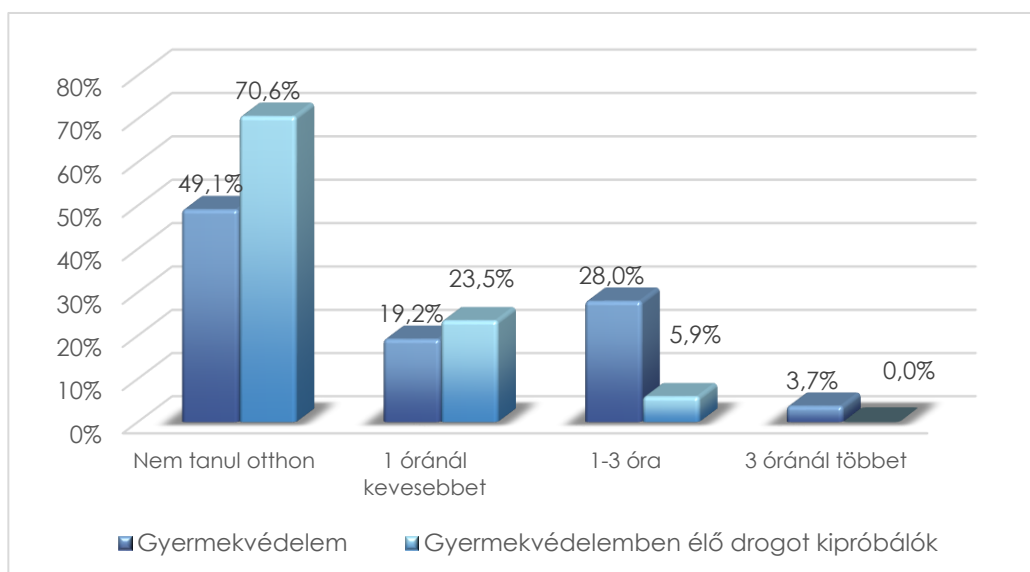
A baráti társaság drogfogyasztása, illetve a droghasználat előfordulása a fiatalok környezetében szintén szignifikáns kapcsolatot mutat a válaszadó drogérintettségével. A drogot kipróbálók közel háromnegyedének a barátaik, kortársaik között van drogfogyasztó, és közel egy negyedüknek az ismeretségi körében 10 főnél nagyobb a drogfogyasztók száma.

33. ÁBRA  
A DROGFOGYASZTÓK ISMERETSÉGI KÖRÉNEK ÖSSZETÉTELE



Jelentős különbség mutatkozik az otthoni tanulásra fordított idő vonatkozásában azok között, akik kipróbáltak valamilyen drogot, illetve azok között, akik nem. A drogot kipróbálók 70,6%-a azt nyilatkozta, hogy iskolán kívül egyáltalán nem fordít időt tanulásra. Ez az arány a nem drogfogyasztók körében 49,1%, ami szintén magas, tekintettel arra, hogy az összes válaszadó fiatal iskolába jár.

34. ÁBRA  
AZ OTTHONI TANULÁSRA FORDÍTOTT IDŐ ARÁNYA



A kutatás adataiból az derül ki, hogy a gyermekvédelemben élő drogot kipróbáló fiatalokra az ún. „*aktív, elmenő*” szabadidő eltöltés jellemző. A 2007-es ESPAD kutatásban vizsgálták a szabadidős tevékenységek és a drogfogyasztási szokások kapcsolatát oly módon, hogy a különféle tevékenységi formákon főkomponens elemzést végeztek. Ennek eredményeként három jól elkülönülő szabadidő-eltöltési forma rajzolódott ki. Az egyik tevékenységi forma „*aktív, elmenő*” szabadidő eltöltésnek tekinthető, amelyre elsősorban az átlagot jelentősen meghaladó gyakoriságú diszkózás, bulizás, mászkálás jellemző, és szintén átlag feletti az internetezés is. Ebben a tevékenységi formában az átlagnál ritkább az olvasás, a többi tevékenység pedig átlag körüli.<sup>142</sup>

A kapott eredményekből megállapítható – amint az ESPAD kutatások adataiból is kitűnik –, hogy egyes szabadidős tevékenységek egyértelműen ritkább szerfogyasztással párosulnak, míg más szabadidős programok növelik a tiltott szerek fogyasztásának valószínűségét, kockázatát. Azok között, akik sportolnak, olvasnak vagy valamilyen egyéb hobbi tevékenységet végeznek, alacsonyabb a drogot kipróbálás életprevalencia értéke. A különféle elmenő, társas tevékenységeket végzők – buliba, diszkóba járók, vagy barátaikkal plázákban, parkokban vagy utcán mászkálók– körében elterjedtebb a drogfogyasztás.

---

<sup>142</sup> ELEKES, 2009: 107-108. o.

### III.3.5. HIPOTÉZISEK ÁTTEKINTÉSE

Az összehasonlító elemzéssel az volt a célunk, hogy a lakás- és gyermekotthonban élő, valamint a családban nevelkedő fiatalok szabadidős és droghasználati szokásainak bemutatásával rávilágítsunk a gyermekvédelem vonatkozásában a szabadidős és a prevenció programok fontosságára.

#### A KUTATÁS ELEJÉN FELVETETT HIPOTÉZISEKET ILLETŐEN A KÖVETKEZŐ MEGÁLLAPÍTÁSOKRA JUTOTTUNK:

*H1: A GYERMEK- ÉS LAKÁSOTTHONBAN ÉLŐ FIATALOK KEVESEBB SZABADIDŐS PROGRAMBAN VESZNEK RÉSZT, MINT CSALÁDBAN ÉLŐ TÁRSAIK.*

Ezt a hipotézist nem tudtuk igazolni. Az iskolai élethez kapcsolódó szabadidős foglalkozásokon a gyermekvédelemben élők nagyobb arányban vettek részt, mint a családban élő fiatalok. Az adatok elemzésénél azonban figyelembe kell venni, hogy bár mindkét célcsoport a 14-18 év közötti korosztály volt, a lakás- és gyermekotthonban lakók 42,3 %-a még általános iskolába jár, míg a családban élő fiatalok középiskolások voltak. Az általános iskolákban még rendszeresebbek az iskola által szervezett szabadidős programok, mint a középiskolában.

A gyermekvédelemben élő fiatalok 23,7%-a három vagy annál több iskolai szabadidős programban vesz részt. Ugyanakkor 27,15 %-uk nyilatkozott úgy, hogy iskolai keretek között nem vesz részt szabadidős tevékenységben. A családban élők mindössze 3%-a mondta azt, hogy három vagy annál több iskolai szabadidős programban vesz részt, és 33,8% azoknak az aránya, akik nem élnek az iskolai szabadidős programok lehetőségével.

Az iskolán kívüli szabadidős programok számának aránya a gyermekvédelemben élő fiatalok életében nem mutat szignifikáns különbséget a saját családban nevelkedőkhöz képest. A gyermekvédelemben élő fiatalok 86,4%-a 4-11 féle tevékenységet jelölt be, amit szabadidejében végez, a családban élőkénél ez az arány 81,3%.

Mind a lakásotthonban, mind a családban élő fiatalok elsősorban az otthon és barátok körében töltik a szabadidejüket, tehát rájuk is jellemzőek az „otthonülős” programok. Jelentős különbséget a sportolásban való részvétel vonatkozásában találtunk. A nevelt fiatalok 52,5 %-a vesz részt sporttevékenységekben, ami jóval magasabb érték, mint a saját családban élők esetében (16,9 %).

*H2: A GYERMEK- ÉS LAKÁSOTTHONOKBAN ÉLŐ FIATALOK KÖZÜL TÖBBEN PRÓBÁLTÁK KI ÉS HASZNÁLTAK DROGOKAT, MINT A CSALÁDBAN ÉLŐK.*

Ezt a hipotézisünket igazolni tudtuk. A különböző szerek kipróbálása és fogyasztása tekintetében azt tapasztaltuk, hogy a családban élő fiatalok körében alacsonyabb a kipróbálók aránya. A megkérdezett fiatalok 24,3 %-a fogyasztott már életében a kérdőívben felsorolt valamelyik tiltott vagy legális szerek közül. Szignifikáns különbség mutatkozik az általunk vizsgált két nevelési szintérben élők esetében is. A lakás- és gyermekotthonban élő fiatalok 28,8%-a eddigi élete során kipróbált már valamilyen visszaélésre alkalmas tiltott vagy legális szert. Ez az arány a családban élők esetében: 20,3%.

A gyermekvédelemben élő fiúk 32,4% próbált már ki életében valamilyen drogot, ez az arány szignifikánsan magasabb, mint a többi almintában. A gyermekvédelemben élők nagyobb százalékban próbálták ki drogokat, elsősorban marihuánát (20,3%) illetve új pszichoaktív szereket: herbált (10,2%) és kristályt (8,5%), mint a családban élők. A családban élő fiatalok 15,3% marihuánát használt, 6,8%-uk nyugtatót, náluk az új pszichoaktív szerek használata jóval kisebb arányú (kristály 1,5%, herbál 3,4%).

*H3: AZOK A FIATALOK, AKIK TÖBB SZABADIDŐS PROGRAMBAN VESZNEK RÉSZT, VÉDETEBBEK A DROGHASZNÁLATTAL SZEMBEN.*

Ezt a hipotézisünket részben igazolni tudtuk: a szabadidős tevékenységek és a droghasználat összefüggésében találtunk mennyiségi különbséget, de jelentősebb a minőségi eltérés. A drogot kipróbálók kisebb százalékban vesznek részt négyél többféle szabadidős programon.

A szerfogyasztás a különféle szabadidős tevékenységet végzők körében meglehetősen eltérően alakult. Kutatásunk eredményei azt mutatják, hogy a drogfogyasztók körében néhány szabadidős tevékenység szignifikánsan gyakoribb, mint nem fogyasztó társaiknál. Azoknál, akik bevallásuk szerint naponta vagy minden hétvégén kimennek az otthonból, az átlagosnál nagyobb a drogfogyasztás életprevalencia-értéke. Az átlagosnál szignifikánsan alacsonyabb a droghasználat azoknál, akik a szabadidős tevékenységek közül az olvasást jelölték meg, valamint az iskolán kívüli és az iskolai sporttevékenységet végzők esetében. A drogot kipróbálók 70,6%-a azt nyilatkozta, hogy iskolán kívül egyáltalán nem fordít időt a tanulásra. Ezt figyelembe véve az intézményekre még nagyobb szerep, feladat hárul a szabadidős programok szervezése, a szabadidő strukturálása tekintetében.



**Á DROGFOGYASZTÁS SZEMPONTJÁBÓL LEGVESZÉLYEZTETETTEBB  
GYERMEKVÉDELEMBEN ÉLŐ FIATALOK JELLEMZŐI**

Összegezve a kutatás eredményeit elmondható, hogy a droghasználati célú szereket kipróbálók jellemzően fiúk, akik leginkább az „*elmenős*” szabadidő eltöltési formákat preferálják.

A szabadidejüket tehát leginkább az intézmény falain kívül töltik a barátaikkal, „*lódörögnek*”, buliba, diszkóba járnak. Jellemző rájuk az otthoni tanulás és az olvasás hiánya, ritkábban vesznek részt sporttevékenységekben. Gyakoribb körükben a különböző okoseszközök (tablet, okostelefon), számítógép és a közösségi média használata. A baráti környezetükben gyakrabban előfordul drogfogyasztás.

## IV. SZERFOGYASZTÓ A GYERMEKVÉDELMI INTÉZMÉNYBEN

Kutatásunk a gyermekvédelmi szakellátásban dolgozók munkáját igyekezett támogatni azzal, hogy feltérképezte a fiatalok droghasználatával összefüggő tudásukat, ismereteiket, s nehézségeiket. Kutatásunk Borsod Abaúj Zemplén megye összes gyermek- és lakásotthonában dolgozók lekérdezésére kiterjedt. Kvantitatív kutatási módszerrel dolgoztunk, survey-technikával történt az adatgyűjtés, s ennek megfelelően az elemzés. Kutatásunk fő célja az volt, hogy a gyermekvédelmi szakellátásban dolgozók ismereteit, tudását felmérjük, a szakellátásban lévő gyermekek, fiatalok droghasználati szokásairól. Ismert tény, hogy az állami gondoskodásban élő fiatalok különösen veszélyeztetett csoportnak számítanak a szerhasználat tekintetében.

### IV. 1. KUTATÁSOK, SZAKIRODALMI ÁTTEKINTÉS

A rendszerváltozás utáni Magyarországon több jelentős hazai és nemzetközi kutatás készült a fiatal korosztályok alkohol-és drogfogyasztási szokásairól, droggal és alkohollal kapcsolatos attitűdjeiről, melyek közül kiemelendő az ESPAD magyarországi kutatássorozata. Az Európai iskolavizsgálat a fiatalok alkohol- és egyéb drogfogyasztási szokásairól (European School Survey Project on Alcohol and other Drugs) 1995-ben indult. A nemzetközi kutatási program négyévenkénti adatfelvételeiben Magyarország a kezdetektől részt vesz, így a hazai társadalomtudományi kutatások immár 20 évre visszatekintő, nemzetközileg is összehasonlítható adatsorokra támaszkodhatnak.

A kutatássorozat egészéről, s annak magyarországi implementációjáról széles adatbázis és tanulmányok sokasága nyújt tájékoztatást. Mindemellett Magyarország kábítószer-politikája, s az EMCDDA<sup>143</sup> számára készített éves jelentései is figyelmet érdemelnek. Hazánkban 2000 óta létezik nemzeti drogstratégiai program<sup>144</sup>, mely a drogpolitikai irányelvek meghatározása során többször módosult. A változó igények, helyzetek, s

<sup>143</sup> The European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA), 1993-ban hozták létre, melynek mind a 28 EU tagállam tagja, s EU-n kívüli országok is készítenek jelentést számára.

<sup>144</sup> 96/2000. (XII. 11.) OGY határozat a kábítószer-probléma visszaszorítása érdekében készített nemzeti stratégiai program elfogadásáról

szemléletmód szükségessé tette a módosításokat, melyek jelenleg a *Nemzeti Drogellenes Stratégia 2013–2020 Tiszta tudat, józanság, küzdelem a kábítószer-bűnözés ellen*<sup>145</sup> alcímet viselő stratégiában fogalmazzák meg célkitűzéseket. A drogmonitorozás európai uniós intézményrendszerének hazai központja a *Nemzeti Drog Fókuszpont*, melynek feladata hiteles információ- és adatszolgáltatás a hazai droghelyzetről, a különböző intézményi adatok összegyűjtése, összegző jelentések készítése a szakemberek és döntéshozók számára, s módszertani támogatás nyújtása.<sup>146</sup>

A hazai drogkutatásban kiemelt szerep jut a marginalizálódott társadalmi csoportok drogfogyasztási szokásainak. Ilyenek a gyermekvédelmi szakellátásban élő fiatalok körében végzett kutatások<sup>147</sup>, melyek mind megerősítik, hogy a drogfogyasztás szempontjából sérülékenyebb, veszélyeztetettebb csoporttal állunk szemben.

---

<sup>145</sup> H/11798. számú országgyűlési határozati javaslat a Nemzeti Drogellenes Stratégiáról 2013-2020 Tiszta tudat, józanság, küzdelem a kábítószer-bűnözés ellen: <http://www.parlament.hu/irom39/11798/11798.pdf>

<sup>146</sup> <http://drogfokuszpont.hu/>

<sup>147</sup>-Elekes Zsuzsanna – Paksi Borbála: A gyermekvédelmi gondoskodásban részesülő fiatalok alkohol- és egyéb drogfogyasztása. Kapocs IV. évf. 5. szám, 2005.

-Murányi István: Nevelőotthonban élő fiatalok drogfogyasztása és értéktudata. In Murányi István- Pénez Mariann- Barát Katalin (szerk.): *Drog-Család Érték. Nevelőotthonban élő fiatalok drogfogyasztása és értékrendje.* Nyíregyháza, Észak-Kelet-Magyarországi Szenvedélybetegségeket Megelőző Egyesület 2000.pp. 49-85.

-Káló-Hegedűs-Bihari-Szécsi: A gyermekvédelmi szakellátásba kerülő lányok szerhasználati tapasztalatai és kezelésbe kerülésük jellemzői egy kvalitatív kutatás tükrében. Esély, 2019/1 [http://www.esely.org/kiadvanyok/2019\\_1/esely\\_2019-1\\_2-1\\_kalo\\_et\\_al\\_gyermekvedalmi\\_szakellatasba.pdf](http://www.esely.org/kiadvanyok/2019_1/esely_2019-1_2-1_kalo_et_al_gyermekvedalmi_szakellatasba.pdf)

-Örkényi Ágota és mtsai : Kutatási beszámoló-drogfogyasztás állami gondozott fiatalok körében. Budapest, Országos Gyermek egészségügyi Intézet, 2005. [www.icsszem.hu/main.php.folderID908](http://www.icsszem.hu/main.php.folderID908)

## IV.2. A KUTATÁS KÖRÜLMÉNYEI

Kutatásunk online felületen elérhető önkitöltős kérdőíves vizsgálatra épült. A lekérdezés időpontja 2020. májusára esett, a pandémia idején elrendelt vészhelyzeti korlátozások időszakára. A speciális helyzettől eltekintve is az online lekérdezés módszerét választottuk volna, mivel az adatok rögzítése, a kérdés gyorsasága, a feldolgozás, s annak pontossága is ezt kívánta meg. Egy széles körben ismert magyar fejlesztésű online kérdőívszerkesztő program speciális, megvásárolt csomagját használtuk erre a célra, mely programból pontosan és jól konvertálható adatbázist nyertünk. A kitöltők számára kényelmes, „okos” kérdőívet sikerült szerkeszteni, a megfelelő biztonsági elemekkel ellátva, ezzel is növelve az önkitöltés hatékonyságát, s ezzel a reprezentativitást.

A teljes alapsokaság lekérdezését tűztük ki célul. A teljes populáció hivatalos adatok alapján 317 fő. A rendelkezésre álló lajstrom miatt nem tartottuk célszerűnek a mintavételt, ekkora alapsokaság kvantitatív kutatási módszerrel, survey-technikával könnyen kezelhető, így a kutatásba a teljes populációt bevontuk.

110 db kérdőív érkezett vissza (35%), melyek mindegyike teljesen és pontosan kitöltött volt. Ez a visszaérkezési arány rendkívül jónak mondható, hiszen lényegesen több a kérdőíves kutatások átlagos 25%-os visszaérkezési arányánál. A 110 válaszolóból 27 fő jelezte, hogy nem ismert jelenség számára a szakellátásban lévő gyermekek drogfogyasztása. Ennek okaként 50%-ban azt jelölték meg, hogy intézményükben nincs drogfogyasztás, míg 30%-ban azt, hogy csecsemőkkel, kisgyermekkel foglalkoznak, s végül 20% adta azt a választ, hogy pályája során nem találkozott még soha drogfogyasztó fiatallal.

Az online felületen elérhető önkitöltős kérdőívek kapcsán régi tankönyvi példaként említik hátrányként, hogy az alapsokaság egy része ily módon „elérhetetlen”. Kutatásunk meglepő jelenségeként jelezniük kell, hogy ezzel a helyzettel jelen körülmények között is szembe kellett néznünk. A 110 válaszolóból 57 fő (52%) nem tudta kitölteni a kérdőívet online, arra hivatkozva, hogy nincs internethozzáférése, illetve e-mailcíme. Mindezért az online szerkesztett kérdőívet papír alapúvá téve, s azokat több tucatban fénymásolva, voltunk kénytelenek eljuttatni a célcsoporthoz. Ez a helyzet természetesen nehezítette a kutatás adatainak egységben kezelését, ugyanakkor fontos hozadékkal szolgál a szociális szféra infokommunikációs helyzetének strukturális és kompetencia-szintű állapotáról. Az

ilyen fokú digitális hozzáférés - hozzáértés hiány ebben a populációban meglepően magas. Az, hogy a kutatás alapsokaságának 52%-a nem becsatlakoztatott a digitális térbe, komoly kérdéseket vet fel. Kutatásunk nem terjedt ki ennek a helyzetnek az elemzésére, de a tényt figyelembe véve, felmerül néhány általános összefüggés felvázolásának szükségessége.

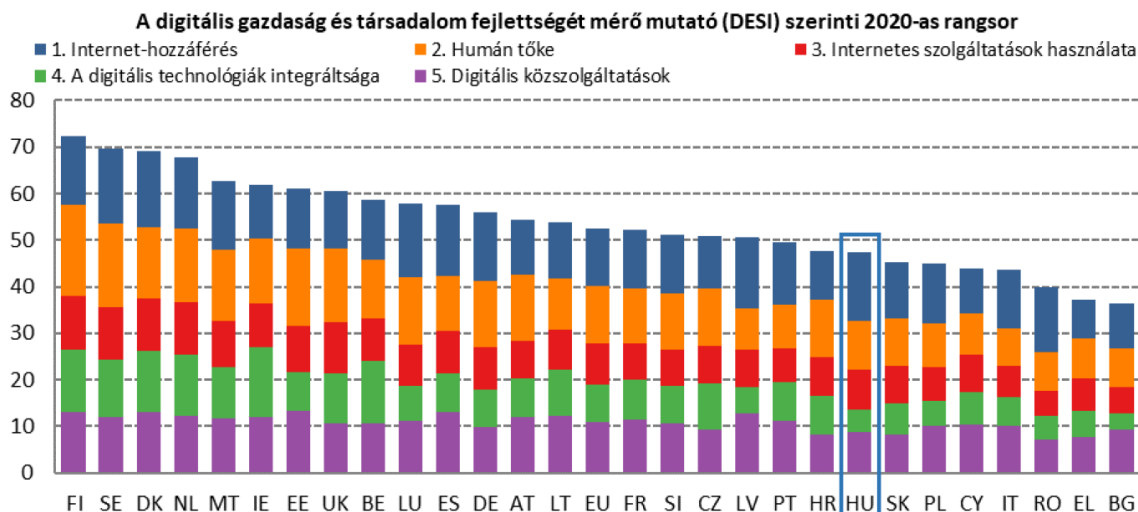
A tudásalapú társadalom kiépítésének nagyszabású uniós terve a Lisszaboni Stratégia (2000-2010) óta kiemelt jelentőséggel bír a globális tudásalapú gazdaságban betöltött európai szerep megőrzése szempontjából. Az elmúlt 20 év uniós szakpolitikája számtalan kutatást, felmérést, országjelentést, ajánlást, s nagyszabású beruházásokat eszközölt a tagállamok számára a tudásalapú társadalom kiépítéséhez. Ezzel párhuzamosan az IKT eszközök széleskörű alkalmazását célzó elképzelések, melyek meglehetősen szerteágazó politikát jelentenek, pókhálószerűen szövik be az Unió növekedést célzó elképzeléseit. A foglalkoztatást, szociális ügyeket, és esélyegyenlőséget magában foglaló ágazati politika több ponton kapcsolódik ehhez a háléhoz, mint ami a legfőbb motorja a versenyképesség, és az innováció növelésének.<sup>148</sup>

A digitális gazdaság és társadalom fejlettségét mérő legfrissebb DESI (2020)<sup>149</sup> jelentése alapján az összesített eredményt tekintve, „Magyarország a 28 uniós tagállam között a 21. helyen áll. Az ország eredményei az elmúlt néhány évben nagyjából az uniós átlagnak megfelelő ütemben javultak.” (DESI, 2020.p.3.)

	Magyarország		EU
	helyezés	eredmény	eredmény
<b>DESI (2020)</b>	<b>21</b>	<b>47,5</b>	<b>52,6</b>
DESI (2019)	22	42,3	49,4
DESI (2018)	22	40,0	46,5

<sup>148</sup> Lásd bővebben: Ágoston-Szirbik: Az Európai Unió, és Magyarország szociális dimenziója infokommunikációs tevékenységének 2007. évi helyzete (Kézirat, 2008.)

<sup>149</sup> DESI- digitális gazdaság és társadalom fejlettségét mérő mutató (Digital Economy and Society Index) A DESI mutató minél közelebb van a 100-hoz, annál jobb.



150

Mint látható a DESI 5 dimenzió integrált mutatója. Az országjelentésből kiderül, hogy legjobban az 1-es dimenzióban, az *internet-hozzáférés* területén teljesítünk, az uniós sorrendben itt 7. helyen állunk, 59,8 ponttal. A nagy sebességű széles sávú lefedettség a háztartások 90%-ára terjed ki, meghaladva a 86%-os uniós átlagot. A többi dimenziót tekintve viszont már komorabb a kép. Kutatásunk szempontjából kiemelendő a 2-es *humán tőke* dimenzió. „Aggodalomra ad okot, hogy az elmúlt években nem történt előrelépés a digitális készségek és a korszerű szakmai készségek terén. Legalábbis az alapszintű digitális készségek továbbra is jóval az uniós átlag alatt vannak (49%, szemben az uniós 58%-kal) és az alapszintű szoftver készségek is gyengék. A 16 és 74 év közötti népességnek mindössze a negyede rendelkezik az alapszintet meghaladó digitális készségekkel, ami elmarad a 33%-os uniós átlagtól.” (EDIS, 2020. p.8.) Ennél is lesújtóbb a kép az 5. dimenzióban. A *digitális közszolgáltatások* a digitális gazdaság és társadalom legnagyobb kihívást jelentő területei közé tartoznak Magyarországon. A szerény 24. helyen állunk e tekintetben.

<sup>150</sup>Képek forrása: A digitális gazdaság és társadalom fejlettségét mérő mutató (DESI), 2020. Magyarország (letöltés helye: <https://hirlevel.egov.hu/2020/06/15/a-digitalis-gazdasag-es-tarsadalom-fejlettseget-mero-mutato-desi-2020-magyarorszag/> dátum: 2020.06.18.)



A fejlett országok fontos tapasztalata, hogy a digitális megosztottság<sup>151</sup> problémája nem oldódik meg az IKT eszközök társadalmi telítettségének állapotában sem, ugyanis rendre új technológiák, eszközök jelennek meg, amelyeknél hasonló módon újra kialakulnak a törésvonalak. Napjainkban már a használat-nem használat mentén meghúzódó törésvonalak mellett ugyanolyan fontos kérdésként vetődik fel a használók közötti társadalmi különbség, amely leginkább a digitális írástudás/műveltség, az online önkifejező-képesség, a hálózatokban való gondolkodás és probléma-megoldási képesség, stb. dimenzióiban fejeződik ki.<sup>152</sup> Azaz úgy gondoljuk, hogy az IKT eszközök alkalmasak arra, hogy segítségükkel növeljük a leszakadó társadalmi rétegek, csoportok esélyegyenlőségét, életminőségét. Ezt fejezi ki az e-Befogadás fogalom.

Nem arról van szó, hogy az IKT eszközök megoldják a szegénység, a diszkrimináció problémáját, a társadalmi struktúrából eredő egyenlőtlenségeket, hanem arról, hogy az IKT eszközök elérése, tényleges használata, valamint az online tartalmak és szolgáltatások elősegíthetik a társadalmi kizárás csökkentését, megteremthetik az információs/tudás alapú társadalomban való részvétel esélyegyenlőségét. A digitális készségek hiánya és az alacsony szintű digitális írástudás kedvezőtlen irányban befolyásolhatja az életesélyeket, beleértve az oktatási és foglalkoztatási lehetőségeket is.

A digitális megosztottság mérésének tapasztalatai azt mutatja, hogy az IKT eszközökhöz való hozzáférés és használat területén mért egyenlőtlenségek *ráépülnek* - és tovább *mélyítik* - az eleve meglévő hagyományos egyenlőtlenségekre. A digitális megosztottság egy *kumulatív társadalmi hátrány oka*, és egyben további egyenlőtlenségek *okozója is*. Az informatika terjedése újabb társadalmi töréspontokat, újabb társadalmi különbségeket hoz létre, illetve felerősítheti a már meglévőket.

---

<sup>151</sup> A DIDIX-index (SIBIS (Statistical Benchmarking of the Information Society által létrehozott nemzetközi index) mint a digitális megosztottságot/szakadékot mérő mutatószám, a World Internet Projekt (WIP) és az ITTK csoport felméréseiből jól ismert index. A megosztottságot hordozható társadalmi változókat összevonva tartalmazza. Ezek: nem, 50 év feletti életkor, alacsony iskolai végzettség, alacsony jövedelem

<sup>152</sup> Lásd bővebben: 1998–2008, – World Progress Report (Magyar Információs Társadalom Jelentés –jelentés az elmúlt évtizedről ( BME-UNESCO Információs Társadalom- és Trendkutató Központjának (BME-ITTK) kutatócsoportja, valamint a GKleNET és az MTA Infokommunikációs Jogi Centrum kutatói (a BellResearch, a Tárki és az ITHAKA szakmai partnersége mellett), Bp., 2007.december)

A szociológiai kutatásokban ugyanakkor régóta ismert, hogy a hozzáférés egyenlőtlenségeit kulturális-kognitív tényezők is befolyásolhatják. A számítógéptől, internettől való távolmaradás okai közül annál többen jelölnék meg kognitív okot - jellemzően azt, hogy *nincs rá szüksége, nem érdekli* -, minél idősebbeket kérdezzük. Tehát az életkorral egyenes arányban jelentősen nő a kognitív távolmaradók aránya, akiknek igen kis hányada tervezi, hogy majd egyszer, később bekapcsolódik.<sup>153</sup>

A digitális megosztottság index alapján kockázati tényező az 50.év feletti életkor, ugyanakkor a statisztikai időskor 60 évnél kezdődik. Kutatásunkban szereplő megkérdezettek átlag életkora 42 év.

Esetünkben felmerül a nagyon is jellemző *területi egyenlőtlenségek* magyarázó elve a relatíve nagyszámú offline kitöltő kapcsán. Felmérésünk helyszínén, Borsod-Abaúj-Zemplén megyében, a Gyermekvédelmi Központ és Területi Gyermekvédelmi Szakszolgálat Lakás- és Gyermekotthonai javarészt kistelepüléseken helyezkednek el.<sup>154</sup> Ezen területek nagy sebességű széles sávú internet lefedettsége lehetséges, hogy elmarad az egyébként kedvező összesített magyarországi adatoktól, illetve a vidéki háztartások bekapcsolódása a digitális térbe kedvezőtlenebb képet mutathat az átlagnál.

Mindezen feltételezéseinket alátámasztani nem tudjuk, de Covid19-válság idején különös jelentőséget nyert az internetes szolgáltatások polgárok általi használata, hiszen a közvetlen emberi kapcsolatok napi rutinját döntően az online kapcsolattartás váltotta fel. Jelen esetben a digitális nem- jelenlét, a hálólét hiánya felveti az információk és szakmai tudástartalmak hiányának, vagy csökkent voltának kérdését is.

Kutatásunk 4 kérdéscsoport<sup>155</sup> mentén konceptualizált változók, fogalmak meghatározásán állt. A tudáskérdéseket tartalmazó vizsgálandó egység bevezetése a kutatásba pont azért volt szükséges, mert világos képet szerettünk volna arról kapni, hogy a megkérdezettek formális tudásai a szakellátásban lévő gyermekek drogfogyasztásáról mennyire pontosak, mennyire megbízhatóak. Túl az egyéb vizsgált összefüggéseken, a

<sup>153</sup> Lásd pl.: Csepeli-Prazsák: Örök visszatérés? Társadalom az információs korban (Jószöveg Műhely, 2010.), vagy: Szirbik: Egymást váltó generációk (In.: Digitális Degeneráció 2.0 Szerk.: Szekszárdi J. Underground Kiadó, Bp., 2012.)

<sup>154</sup> Alsózsolca, Girincs, Nagybarca, Tornanádaska, Kurityán, Gönc, Sajólad, a Miskolc-Diósgyőr és a Miskolc-Tapolca részeken lévő otthonok mellett.

<sup>155</sup> Alapváltozók, tudáskérdések, praxiskérdések, attitűdkérdések.



tudáskérdések szoros összefüggésben állnak a szakmai tájékozódás, tájékoztatás területével is. A fiatalok droghasználati szokásait illetően nem elhanyagolható tényező a „szakma kullogása az események után” jelenség. Közismert, hogy a drogpiacon nagyon gyors ütemben jelennek meg s terjednek el új és újabb szerek, melyek pontos összetételének meghatározása, s így hatásmechanizmusuk megismerése szinte lehetetlen szakmai vállalkozásnak tűnik. Több szakmai ágazat több szereplője érintett ebben a kérdésben. Orvosok, addiktológusok, szociális munkások, pedagógusok, szociológusok, pszichológusok, s egyéb elméleti szakemberek is, akik között a kollaboráció nagyon fontos elem kellene hogy legyen a segítő tevékenység hatékony, s összehangolt megvalósítása érdekében.

A tudásmegosztás és tudásmenedzsment az online térben, szakmai fórumok, s ún. GY.I.K-ok formájában sokkal hatékonyabb formát tudna ölteni. Egy-egy tudásproblémára szerveződő online közösségi tér alulról szerveződő közösségként módot ad egy (szakmai)közösség tudásának összetett menedzselésére. A konnektivizmus - hálózati tanulás-, mint negyedik tanuláselmélet, a társas tudásképzés (*co-creation*) annak a lehetősége, hogy a hálózatba szervezett együttműködés „megnyitja az utat az innovációkhoz és az elméletek és a koncepciók gyors továbbfejlesztéséhez” (Siemens 2006/b p. 27.)<sup>156</sup> „Míg a merev, bürokratikus (a tudáselosztást központilag szervező) rendszerekben az emergens (a véletlenül keletkező, az elemek váratlan összeadódásának értelmezéséből következő, a tervezett úttól eltérő) jelenségek, tanulási folyamatok zavaróak és nemkívánatosak, addig a konnektivista tanulási hálózatokban éppen ez a jelleg adja az innovatív új személyes tudások keletkezésének valódi lendületét.” (Bessenyei-Szirbik, 2011.)<sup>157</sup>

Konnektivista elven gyorsan és hatékonyan lehetne azokat a tudáselemeket áramoltatni, melyek a fiatalok droghasználati szokásainak, azok kognitív, pszichés és intézményi következményeinek a leírására, beazonosítására, s a beavatkozások szakmai tartalmának kidolgozására irányulnának. Emellett az interprofesszionális együttműködésnek is kiváló

---

<sup>156</sup> Siemens, G. (2006/b): *Knowing Knowledge*.

[https://amysmoooc.files.wordpress.com/2013/01/knowingknowledge\\_lowres-1.pdf](https://amysmoooc.files.wordpress.com/2013/01/knowingknowledge_lowres-1.pdf)

<sup>157</sup> Bessenyei István – Szirbik Gabriella: Hálózatok, társas tudás, konnektivizmus (Oktatás-Informatika, 2011/1-2 <http://www.oktatas-informatika.hu/2011/12/bessenyei-istvan-%E2%80%93-szirbik-gabriella-halozatok-tarsas-tudas-konnektivizmus/>

tere lehetne a syberspace. „Az interprofesszionális munka két, vagy több, különböző foglalkozási ághoz tartozó szakma képviselőinek időleges, vagy hosszabb távú, közös vállalkozása, kommunikációja és együttműködése, amelynek során a csoportdinamika jótékony hatása segítségével a közreműködő szakemberek meglévő és megtermelt jellegzetes tudásukat, felelősségüket és erőforrásaikat megosztják egymás között egy közösen meghatározott cél/ügy elérése érdekében, közösen meghatározott, eldöntött, szinergikus, kreatív eljárásmodok alkalmazásával.” (Budai-Puli, 2015.p.38.)<sup>158</sup>

<sup>158</sup> Budai István – Puli Edit: Együttműködés a szociális szolgáltatásokban (Esély, 2015/1)  
[http://www.esely.org/kiadvanyok/2015\\_1/2015-1\\_1-2\\_budaipuli\\_egyuttmukodes\\_szocszolgban.pdf](http://www.esely.org/kiadvanyok/2015_1/2015-1_1-2_budaipuli_egyuttmukodes_szocszolgban.pdf)

## IV. 3. A KUTATÁS EREDMÉNYEI

Mint fentebb említettük 4 kérdéscsoport mentén konceptualizált egységeket hoztunk létre.

*Alapváltozók* - nem, életkor, iskolai végzettség, hány éve dolgozik a szakmában, intézmények gyermeklétszáma.

*Tudáskérdések* - drogok ismerete, részt vette-e droggal, drogprevencióval kapcsolatos képzésen, ismer-e a fiatalok drogfogyasztásával kapcsolatos statisztikai adatokat, hazai és nemzetközi kutatásokat, ismer-e konkrét eljárási protokollt szerhasználó fiatalokkal végzett esetmunkában, ismer-e konkrét módszertani szabályt droghasználó fiatalokkal végzett munkában, intézményében léteznek-e ilyen szabályok, eljárások.

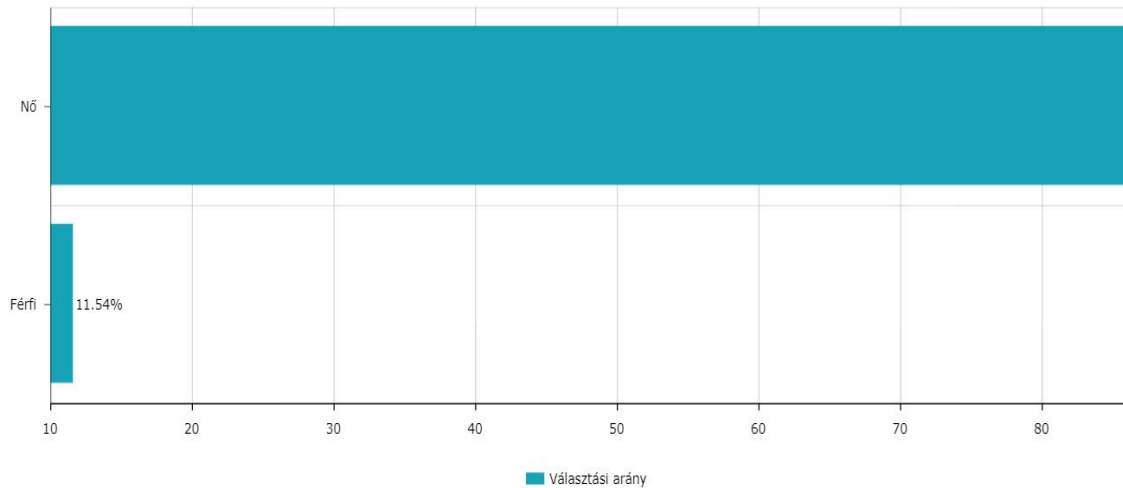
*Praxiskérdések* - tapasztalat szerint mely korosztály érintett a fogyasztásban, inkább a fiúk, vagy a lányok, nagyjából mekkora droghasználói esetszámmal találkozott, intézményében leggyakrabban előforduló drogok, mi az ön tapasztalata, inkább az intézményben, vagy az intézményen kívül válnak droghasználóvá a fiatalok, milyen típusú problémát jelent az intézményben a drog, szerhasználatra hajlamosító rizikófaktor, etc..

*Attitűdkérdések* - melyek mindegyikét 4 fokú Likert-skálával mértük, egyszerű kijelentő mondatokhoz kellett az egyetértés/egyét nem értés fokát megjelölni (pl.: A droghasználat a szakellátásba kerülés következménye. a szakellátásban nevelkedő gyermekek drogfogyasztási hajlandósága nagyobb, az átlag gyermekpopulációhoz képest.)

Ezek a kérdéscsoportok meglátásunk szerint jól körbe ölelik, s feltérképezik a gyermekvédelmi szakellátásban dolgozók tudásait, véleményeit, tapasztalatait a fiatalok droghasználatát illetően.

A 110 megkérdezettből, 83 fő (75%) számára volt ismert jelenség az állami gondoskodásban élő gyerekek drogfogyasztása. Ők képezik a kutatás bázisát. Elemzéseink a továbbiakban ezt a bázist érintik.

Az alapváltozókat tekintve nem meglepő, de ide kíváncsok, hogy a megkérdezettek több mint 88%-a nő.



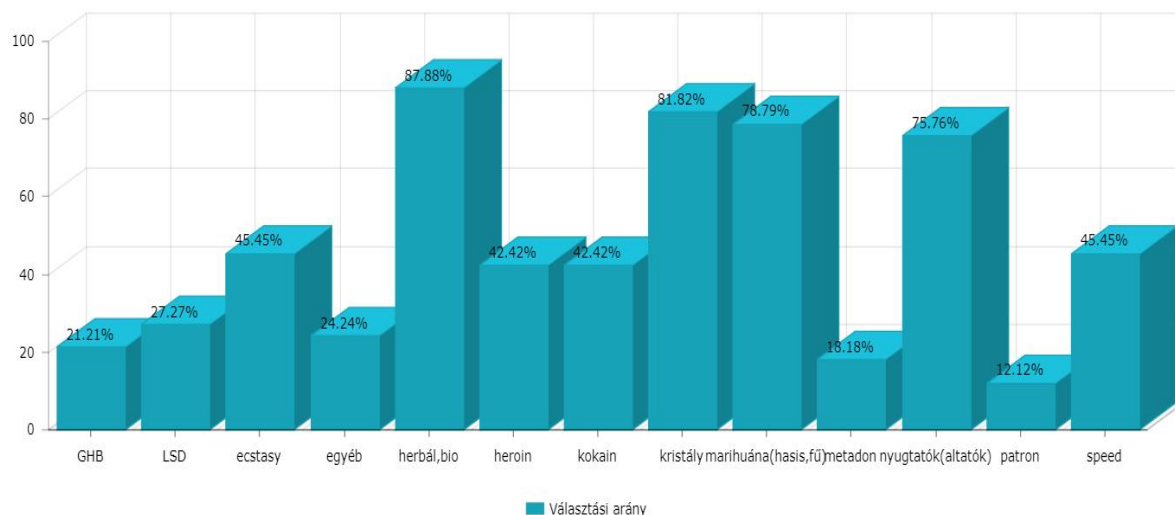
Az iskolai végzettséget tekintve 33 fő rendelkezik felsőfokú végzettséggel (egyetem, főiskola), ez a 83 fő 40%-a, akik jellemzően szakmai vezetői és gyermekfelügyelői beosztásban dolgoznak.

Az iskolai végzettség az egyik olyan alapváltozó, mely hipotetikusán korrelál a tudáskérdésekben megfogalmazott szakmai ismeretekkel, s alkalmazott gyakorlatokkal.

*Kutatásunk egyik legfőbb tanúsága mégis az, hogy nem véltünk kapcsolatot felfedezni az iskolai végzettség magas foka és a biztos, stabil szakmai tudás között.*

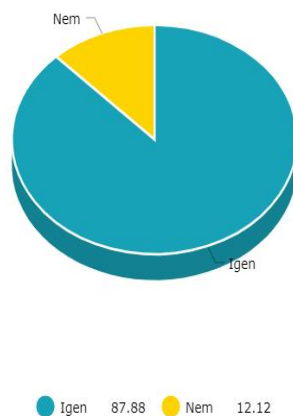
A megkérdezettek drogismerete: „Az alább felsorolt tiltott szerek közül mely hallott?” kérdésben mutatható ki.

## A GYERMEKVÉDELMI SZAKELLÁTÁSBAN NEVELKEDETTÉK DROGFOGYASZTÁSI SZOKÁSAI



Látható, hogy a vezető helyeken azok a szerek állnak, melyek a szakirodalmi adatok alapján is vezető pozíciót foglalnak el a fiatalok fogyasztásában. A pszichoaktív szerekre vonatkozó kérdésre adott válaszok jól mutatják, hogy azok veszélyességével nagy mértékben tisztában vannak a válaszadók.

„Ön szerint az új pszichoaktív szerek (herbál, kristály) veszélyesebbek, mint a klasszikus drogok?”



Arra a kérdésre, hogy: „Részt vett-e az elmúlt 3 éven belül drogprevenációs képzésben, akár informális, akár formális iskolai keretek között?”, a megkérdezettek 57%-a válaszolt igennel, mely relatíve magas arány valószínűleg összefügg a fenti, drogokkal

kapcsolatos konkrét kérésekre adott kielégítő, s pontos válaszokkal. A tudáskérdések csoportjába tartozó soron következő kérdésekre adott válaszok azonban, feltűnően negatív képet közvetítenek.

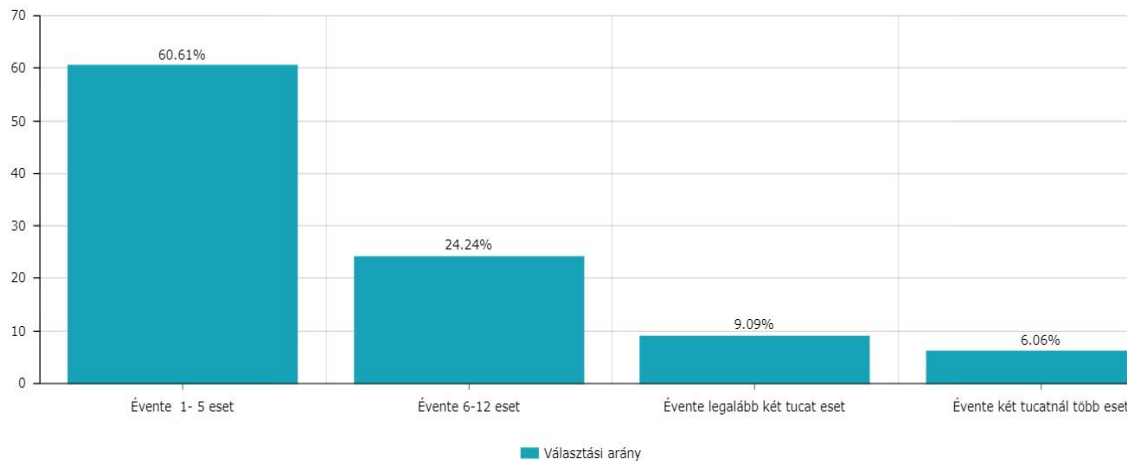
A megkérdezetteknek csak a fele ismeri a fiatalok droghasználati szokásaival összefüggő statisztikai adatokat, a hazai és nemzetközi kutatások ismerete ennél is kevesebb (30%). A drogfogyasztó fiatalokkal végzett esetmunkában használatos eljárási protokollról és módszertani szabályról alig hallottak, s elenyésző azok száma is, akik megjelölték, hogy intézményükben léteznek módszertani és/vagy eljárási szabályok (9%) drogfogyasztó fiatalokkal végzett egyéni, vagy csoportos esetkezelésre vonatkozóan, s ezeket meg is tudták nevezni.

A felsőfokú végzettségűek ezekben a kérdésekben egyáltalán nem térnek el a válaszok összesített átlagától. Az összes felsőfokú végzettséggel rendelkező válaszadó (33 fő) közül 7 fő (21%) ismert eljárási protokollt és/vagy módszertani szabályt, s nevezett is meg, s mindösszesen 1 fő jelezte, hogy az intézményben, ahol dolgozik, létezik módszertani és/vagy eljárási szabály drogfogyasztó fiatalokkal végzett egyéni, vagy csoportos esetkezelésre vonatkozóan. A magas iskolai végzettség kutatásunkban tényszerűen nem korrelál a fiatalok droghasználatával összefüggő szakmai ismeretekkel, s ez a szociális munka professzionális alkalmazása lehetőségének korlátozott jelenlétére utal a gyermekvédelmi szakellátáson belül.

Felvetődik a kérdés, hogy léteznek-e széles körben ismert eljárási protokollok és módszertani szabályok a gyermekvédelmi szakellátásban érintett drogfogyasztó fiatalokkal végzett szociális munkában? Vannak-e hatékony intervenciós modellekké összeálló tapasztalati, vagy elméleti tudásrendszerek, melyek segítik és hatékonyá teszik a segítő munkát, s ezzel védik a kliens érdekeit?

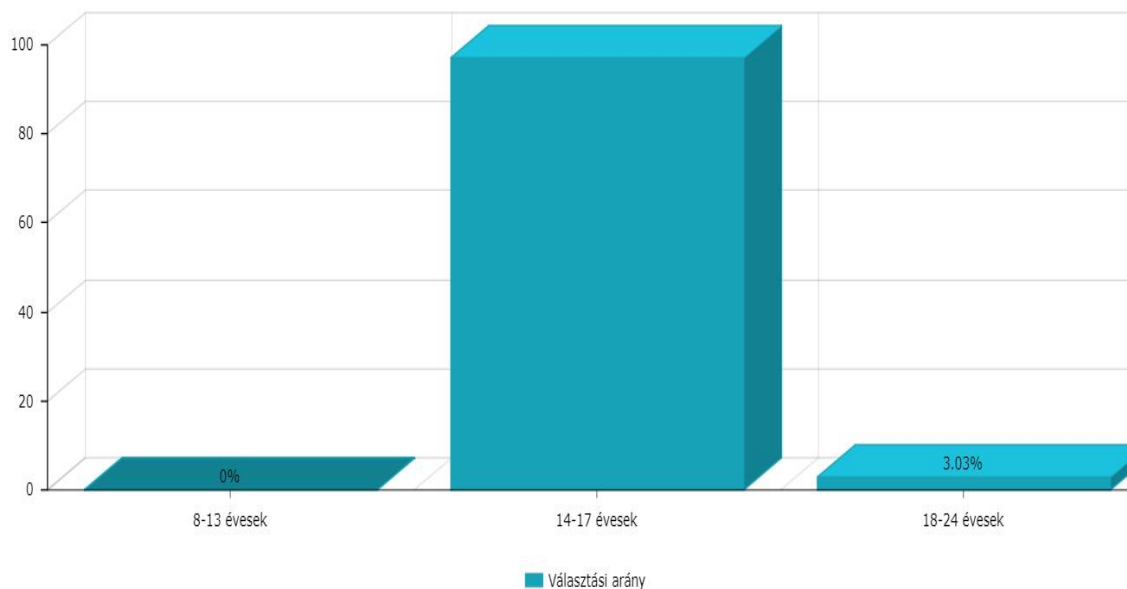
A *praxistudásokat* feszegető kérdések csoportja az érintettek személyes tudásának, tapasztalatának összegyűjtését igyekezett megvalósítani, olyan tipikus kérdések mentén, melyek szakmailag lényegesnek tűnnek a drogfogyasztás, mint deviancia észlelése és kezelése kapcsán. A személyes tudás artikulálása a rendszerezett ismeretek hiányában, ugyanolyan stabilizáló erővel bír, mint az igazolt igaz állítások formalizált rendszere, „igaz”, vagy „hamis” tartalmuktól függetlenül.

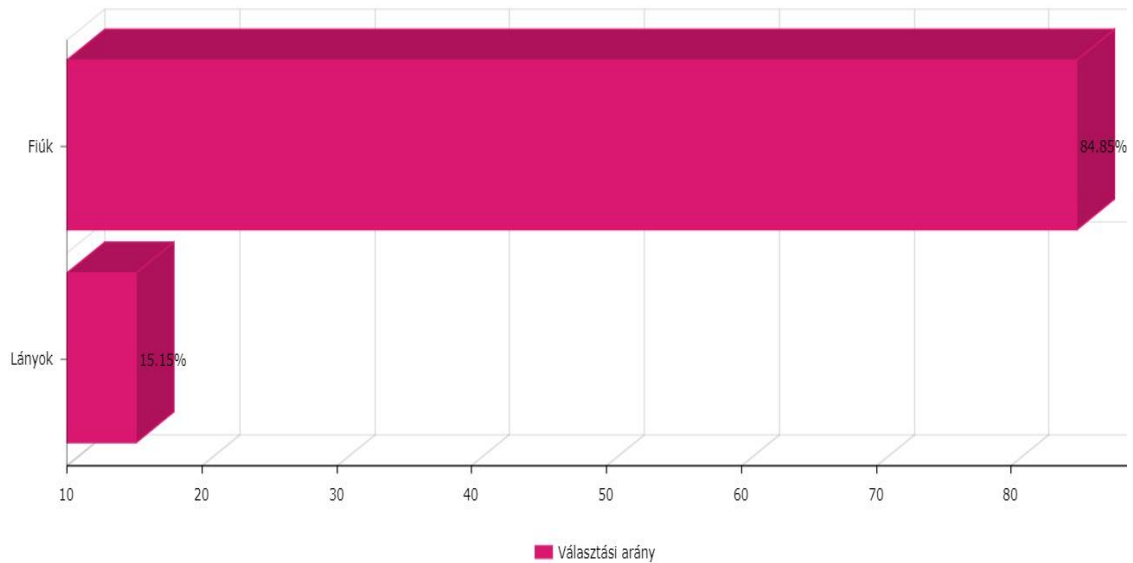
Kutatásunkban a *praxiskérdések* felfejtése éppen ezért nyer nagy jelentőséget. A *tudáskérdések* területén mért hiányok, a téma - szakellátásban élő fiatalok drogfogyasztása-, elhanyagolt voltára utalnak, miközben az érintettek mindennapjainak része, s kutatásunk szerint is eleven terület.



Az ábrán jól látszik, hogy mindennapi problémával állnak szemben a megkérdezettek.

A korosztályi és nemi érintettséget tekintve egyértelmű a válaszolók tapasztalata: főként a 14-17 év közötti korosztályt tartják érintettnek, s elsősorban a fiúkat.



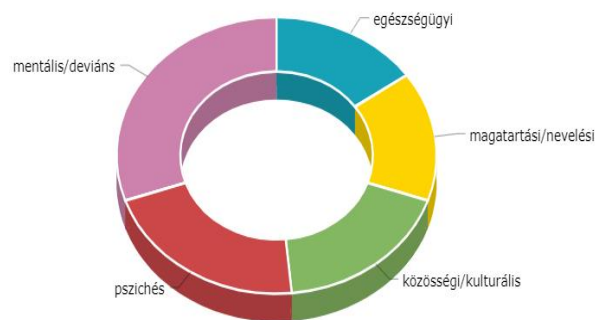
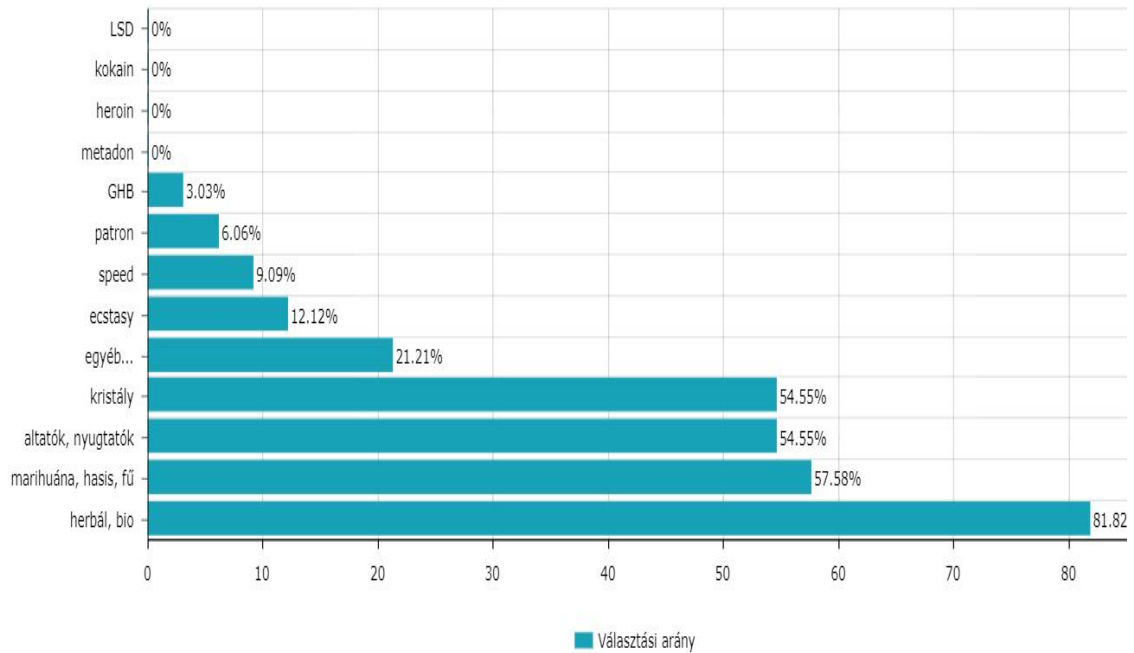


Az intézményekben előforduló drogok kapcsán tapasztalataik és ismereteik (lásd fentebb) összeadódnak, hiszen a leginkább ismert drogok jelennek meg az intézményekben leggyakrabban előforduló drogok listáján is, így valószínűsíthető, hogy ezek hatásmechanizmusait, részben összetételüket, s fogyasztásuk következményeit is ismerik.

„Kérjük jelölje meg azt a 3 drogot a listából, mely a leggyakrabban fordul elő a szakellátásban nevelődő gyermekek körében!” kérdésre adott válasz alapján jól látszik, hogy magasan vezet a herbál-bio drogtípus, ezt követi a marihuána-hasis-fű, majd fej-fej mellett a kristály és az altatók-nyugtatók.



## A GYERMEKVÉDELMI SZAKELLÁTÁSBAN NEVELKEDETTÉK DROGFOGYASZTÁSI SZOKÁSAI

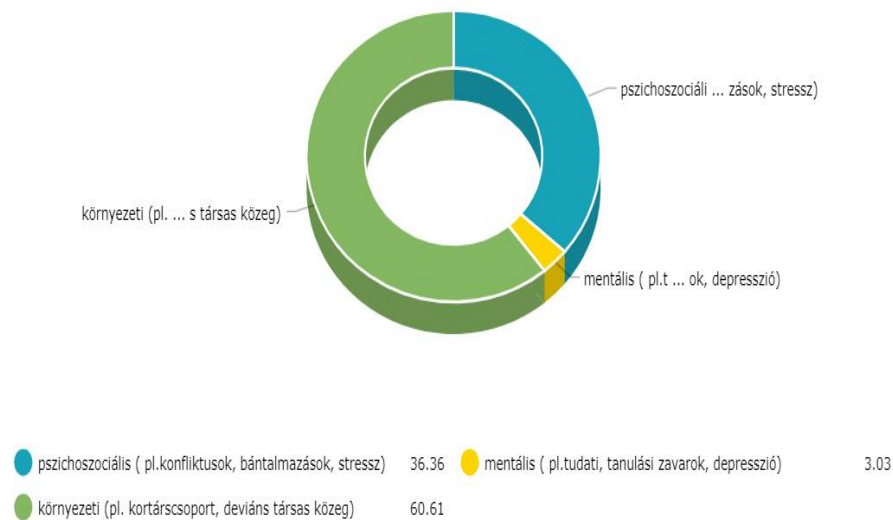


Ezen az ábrán az látszik, hogy a válaszolók, rangsorba rendezve, *milyen típusú problémának látják azt, ha szerhasználó van az intézményben*. A megkérdezettek több, mint 30%-a elsősorban mentális/deviáns problémát lát a drogfogyasztás mögött, 21%-kal ezt követi azok aránya, akik pszichés zavarként érzékelik, majd rangsorban a közösségi-kulturális dimenzió következik (18%), s végül azonos százaléktérteket elérve, (15%) a magatartási-nevelési, s az egészségügyi dimenzió.

Egyértelműnek tűnik, hogy a válaszolók kicsit több mint 50%-a egy olyan, viszonylag új típusú devianciaként érzékeli a drogfogyasztást, mely mögött mentális és/vagy pszichés zavarok húzódnak meg. Ez azért tűnik fontosnak, mert a klasszikus devianciákat illetően, mint alkoholizmus, öngyilkosság, főként az egyéni hibáztatás eleme jelenik meg a közvélekedésben.

Mindkét klasszikus devianciának komoly kultúrtörténete van a társadalmak hétköznapi és tudományos gondolkodásában, s magyar viszonylatban pedig kiemelt jelentőségűek az életmód és a tudományos kutatások szempontjából is, hiszen mindkét deviancia esetén élen járunk az előfordulási arányukat tekintve.

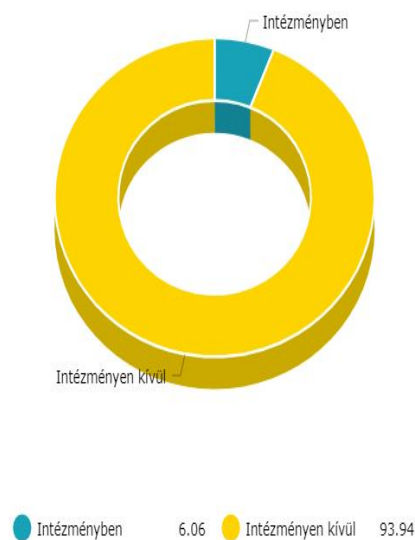
Mindezzel ütköztetve, arra a kérdésünkre, hogy „*Ön szerint mi a legfőbb szerhasználatra hajlamosító rizikófaktor a szakellátásban lévő gyermekek körében?*”, hasonló irányultságú válaszokat kaptunk.



Egyértelműen a deviáns kortárs csoportra érintettség kerekedik felül, több mint 60%-os aránnyal, de 36%-ban megjelennek az ezzel összefüggő pszichoszociális faktorok is. Mindkét esetben világosnak tűnik az egyéni hibáztatás elképzelésétől való távolmaradás,

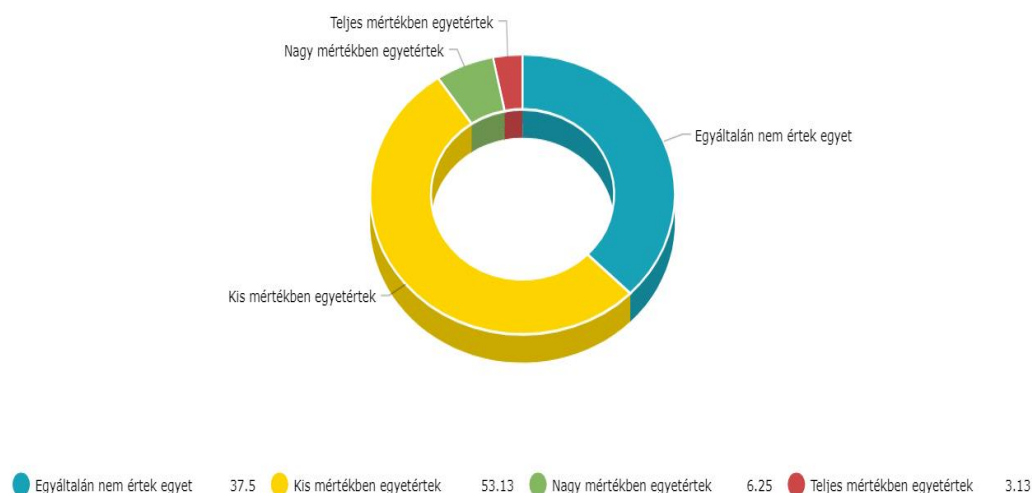
a válaszolók részéről. A drogfogyasztást egy olyan közösségi deviáns jelenségként érzékelik, mely mögött mentális, pszichés és pszichoszociális faktorok húzódnak meg. Ez véleményünk szerint arra utal, hogy a fiatalok drogfogyasztó magatartását komplexen szemlélik.

*Praxiskérdéseink* között „elrejtettünk” egy olyan kérdést, melyet kontrollkérdéssel az *attitűdkérdések* között is feltettünk. Ezzel a vélekedések és a személyes tudás közti keskeny határmezsgyét teszteltük.



*„Mi az ön tapasztalata, inkább az intézményben, vagy az intézményen kívül válnak droghasználóvá a fiatalok?”*

Ehhez a kérdéshez kapcsolódó kontrollkérdésünk, a burkolt: *„A droghasználat a szakellátásba kerülés következménye. Kérem döntse el, mennyire ért egyet ezzel az állítással!”*



A skálakérdéseknél páros számú Likert-skálát használtunk, egyszerű ordinális skálaerősséggel, hogy elkerüljük azt a tipikus helyzetet, hogy a válaszolók semleges középutas választ jelölnek meg, ezzel a medián irányába tolva a skálát. Páros számú skála esetén a szemantikailag egymás mellett álló válaszlehetőségeket össze lehet vonni, s világossá válik, hogy a válaszok összessége melyik irányba mozdul el.

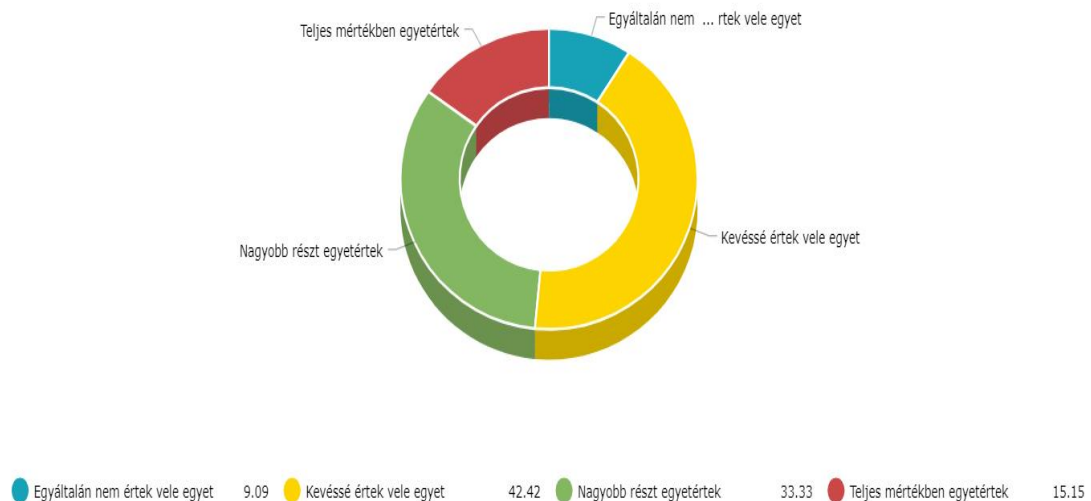
Egyértelműen látszik, hogy szinte 94%-os arányban úgy gondolják, hogy a gyerekek intézményen kívül válnak drogfogyasztóvá. Tapasztalatilag tehát szinte „rávágta” a kérdésre az „intézményen kívül” választ, viszont attitűdjeikben a kognitív és affektív elemek keverednek. Az „intézményen kívül” szinte egyöntetű válasz, ugyanakkor utalhat egyfajta szakmai önvédelemre, bezárásra is. Ha nem tudom ugyanis pontosan a fiatalok szerhasználatával összefüggő rendszerezett ismeretanyagot kezelni, illetve nem áll rendelkezésemre ilyen típusú megbízható tudáskészlet, akkor bizonytalanná válok, s hajlamossá arra, hogy a szakmailag kitüntetett véleményekhez konformista módon igazodjak.

Ez a fajta konformista magatartásmód természetes szociálpszichológiai jelenség, semmiképpen nem értékelnénk meglepőnek. Jól látszik a bizonytalansági faktor a kontrollkérdésnél, nevezetesen „*A droghasználat a szakellátásba kerülés következménye.*” attitűdskálán mérve. A problémás „*kis mértékben egyetértek*” válaszlehetőség 53%. Ordinális skála lévén ezt a választ össze is vonhatnánk az

„*egyáltalán nem értek egyet*” válaszlehetőséggel, s akkor szinkronba kerülne az „*intézményen kívül*” egyöntetű válaszok 94%-os arányával, mindemellett kutatói szempontból egyszerű és helytálló megoldás lenne.

Kételyeinknek mégis helyt adva, arra hívnánk fel a figyelmet, hogy az attitűdökben tetten érhető kognitív és affektív elemek keveredése figyelmet érdemel, s sokkal inkább áll összefüggésben a formális tudástartalmak hiányával, s az ebből eredő bizonytalanságokkal, melyek egyértelműen bebizonyosodtak felmérésünk kapcsán.

*Attitűdkérdéseink* közül kiemelnénk továbbá *”A szakellátásban nevelkedő gyermekek drogfogyasztási hajlandósága nagyobb, az átlag gyermekpopulációhoz képest. Kérem döntse el, mennyire ért egyet ezzel az állítással!* kérdést.

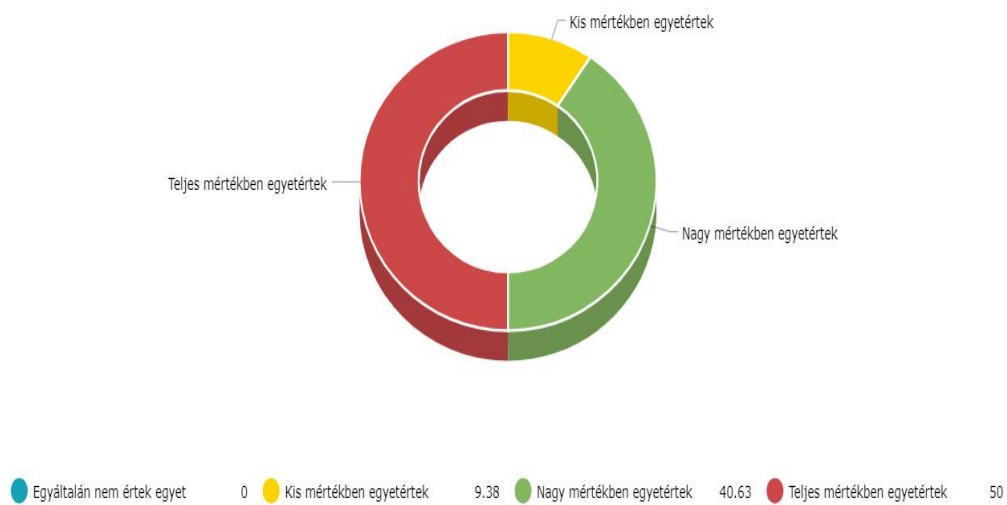


Ennél a kérdésnél, ha összevonjuk a szemantikailag egymás mellett álló válaszokat (*kevéssé ért egyet + egyáltalán nem ért egyet, nagyrészt egyetért + teljesen egyetért*) lényegében 50-50%-os arány jön ki, az egyetért/nem ért egyet válaszlehetőségek tekintetében. Mindez így nem sok relevanciával bír, de ha ezt a „matematikai aktust” elhagyjuk, úgy azt kell észre vennünk, hogy a válaszok szórása nagy. A bizonyosan igen, vagy nem arányok, bár kerekítve jelentősek, mégsem döntenek el egyértelműen a válaszadók irányultságát.

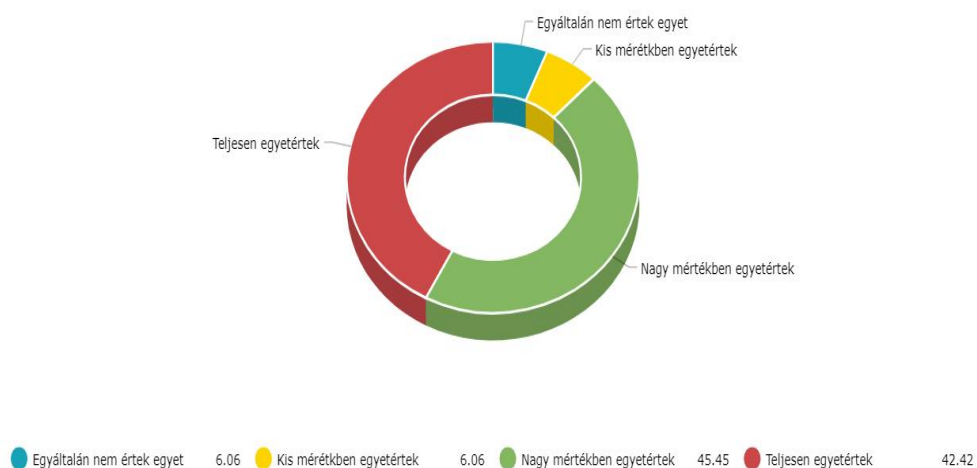
Összességében könnyen lehet, hogy a kérdés rossz, vagy túl direkt, már-már sugalmazó. Amennyiben ez így van, úgy ismét egyfajta szakmai önvédelem tanúi lehetünk.

További két kérdést kiemelve azt láthatjuk, hogy a megkérdezettek szociális érzékenysége nagy, attitűdjeik a szociális segítés professzióját követve alakult.

*„A tartósan droghasználó fiatalok többségének az idegrendszere sérül. Kérem döntse el, mennyire ért egyet ezzel az állítással!”*



*„A droghasználó fiatalok többsége, segítő beavatkozás nélkül függővé válik. Kérem döntse el, mennyire ért egyet ezzel az állítással!”*



Összegezve elmondhatjuk, hogy a megkérdezettek praxiskérdésekre adott válaszaival jóval kedvezőbb képet mutatnak, a tudáskérdésekre adott válaszoknál. Emellett az attitűdkérdésekre adott válaszok lehetőséget adnának arra, hogy azokat a megkérdezettek praxistudásában mért alapokon, erősítse a szakma, formálja a szociális munka professzió széles bázison nyugvó elméleti tudáskészlete, a megfelelő interprofesszionális együttműködés hatékony, akár konnektivista hálózati tanulási elemeket tartalmazó, s azokat működtető, alulról szerveződő (szaktudás)közösségek formájában.

„A gyakorlati tapasztalatok szociálismunka-módszerekké és elméletekké alakulásának biztosításához, valamint az elméleti keretek gyakorlati leképződésének garantálásához hozzájáruló metódus a bizonyítékalapú gyakorlatok (evidence based practice, EBP) kialakítása.” (Temesváry, 2018.p.16.) A bizonyítékalapú gyakorlatoknak két módszerét szoktuk megkülönböztetni: I.: a *felülről (top-down)* és II.: az *alulról (bottom-up)* szervezett modelleket.

„A szociális segítség elméletének és módszertanának alulról szerveződő modelljei arra a gazdag tudásanyagra és tapasztalati háttérre épülnek, amelyre a segítők a szociális munka mindennapjaiban tesznek szert például a hajléktalanok ellátásában, az utcai szociális munka során, a gyermekvédelem intézményeiben vagy épp az önkormányzatok szociális irodáiban.”(Temesváry, 2018.p.16.)<sup>159</sup>

---

<sup>159</sup> Temesváry: A szociális munka és a szociálpedagógia modern elméletei (L'Harmattan SZOSZAK Budapest, 2018.)

## V. ÖSSZEGZÉS

Kutatási programunk megírása során – négy tanulmány keretében – arra kerestünk választ, hogy a B.–A.–Z. megyei lakás- és gyermekotthonokban élő fiatalok a drogfogyasztás tekintetében mennyire érintettek. Kutatásunk célcsoportja – részben a legjelentősebb nemzetközi kutatási programhoz, az ESPAD kutatáshoz igazodva – a szerfogyasztás szempontjából legveszélyeztetettebb 14–18 éves korosztály volt. Felmértük, hogy a vizsgálatba bevont korosztály esetében a szerhasználaton belül milyen mértékben vannak jelen az utóbbi évtizedben mind a nemzetközi, mind a hazai drogpiacon egyre nagyobb teret nyerő új pszichoaktív szerek. Az új pszichoaktív szerek (ÚPSZ) az elmúlt több, mint tíz évben mind a hazai, mind az európai drogpiacon dinamikusan növekvő mértékben vannak jelen.

Hazánkban szinte az összes szerhasználói csoportban megfigyelhető e szerek térnyerése, beleértve mind a rekreációs drogfogyasztókat, mind a problémás szerhasználókat. Az ÚPSZ-ek közé az anyagok széles köre tartozik: szintetikus kannabinoidok, opioidok, katinonok. Ezeknek a szereknek nemcsak a hosszútávú következménye bizonytalan, de azonnali hatásuk sem ismert teljes mértékben. Az új szerek – mint a kristály és a herbál – egyre inkább háttérbe szorították a klasszikus drogokat – a heroint, marihuanát, extasyt és speedet – , jelentősen átalakítva a hazai drogpiacot. Az új pszichoaktív anyagok használatával összefüggő problémák miatt Európában kevesen jelentkeznek kezelésre, ugyanakkor ezen anyagok magas kockázatú szerfogyasztók általi használata jelentős egészségügyi problémákat okoz. E szerek fogyasztása hozzájárul a betegségek okozta globális terhekhez, használatuk krónikus és akut egészségügyi problémát jelent.

Emellett megvizsgáltuk magának az intézményrendszernek az aktuális helyzetét, azokat az intézményi szinten az utóbbi években bekövetkezett változásokat, melyek hatással lehetnek a fiatalok drogproblémáinak kezelésére, illetve kérdőíves kutatás segítségével felmértük az ott dolgozó szakembereknek a fiatalok drogfogyasztására vonatkozó tapasztalatait. A gyermekotthonban nevelkedő fiatalok esetében különös hangsúlyt fektettünk annak vizsgálatára, hogy a szabadidő eltöltési és drogfogyasztási szokásaik mennyiben térnek el családban nevelkedő kortársaiktól, illetve hagyományos családban élő fiatalokhoz képest a drogfogyasztás vonatkozásában veszélyeztetettebbek-e. Végezetül arra is választ kerestünk, hogy a szabadidő eltöltési szokások mennyiben hatnak, illetve mennyiben befolyásolják a



vizsgált korcsoport drogfogyasztási szokásait, milyen összefüggések vannak a szabadidő eltöltési és drogfogyasztási szokások között.

Az intézményrendszer szintjén vizsgálataink alapján két tendencia rajzolódik ki, melyek jelentős mértékben befolyásolják a fiatalok szerfogyasztásával kapcsolatos problémák megoldását. Előjáróban ugyanakkor tényszerűen meg kell állapítanunk, hogy mindkét alább bemutatásra kerülő tendencia kapcsán felmerülő problémák és feladatok megoldása jelentős részben túlmutat a helyi intézményrendszer lehetőségein, hatáskörein, tartós megoldásukhoz országos, minisztériumi szintű döntések szükségesek.

Az intézményrendszer szintjén az elmúlt években a humán erőforrás gazdálkodásban létszámbővülés tapasztalható: nőtt az engedélyezett szakmai álláshelyek létszáma, beleértve a lakás- és gyermekotthonok státuszait is. Ugyanakkor ezzel párhuzamosan folyamatos gondot jelentett/jelent a tartósan üres álláshelyek és a megbízási szerződéssel foglalkoztatottak álláshelyeinek betöltése. A státuszok jelentkezők hiányában gyakran nem kerülnek betöltésre, az állásportálon történő hirdetések sokszor eredménytelenek. E jelenség azonban nem helyi sajátosság, hanem általános, országos tendencia.

Az említett helyzetet súlyosbítja, hogy az üres álláshelyek jelentős részét a magas szakképesítést és szakmai gyakorlatot igénylő munkakörök teszik ki. Különösen pszichológus, dietetikus, fejlesztőpedagógus és gyógypedagógus, de sok esetben – mindenekelőtt a kis településeken működő otthonok esetében – még a gyermekfelügyelői, nevelő szülői állások betöltése is jelentős nehézséget okoz. Ezeket a státuszokat a legtöbb esetben jelenleg megbízási szerződéses szakemberek töltik be, ez a gyakorlat azonban hosszú távon, a szakmai munka színvonalának csökkenése nélkül nem fenttartható.

További gondot jelent, hogy számos településen szakképzettséggel rendelkező nevelőt – megfelelő képesítésű jelentkező hiányában – tartósan már nem tudnak foglalkoztatni. Így van olyan nevelői státusz, amely gyermekfelügyelői végzettségű munkatárssal kerül betöltésre.

Mindezek tükrében nem véletlen, hogy a szakképzettséggel nem rendelkező, új felvételre kerülő alkalmazottak aránya emelkedő tendenciát mutat. Szakképesítés nélküli munkaerő felvétele – képesített jelentkezők hiányában – különösen a megüresedő kisgyermeknevelő és gyermekfelügyelő munkakörök esetében jellemző.

A humán erőforrás kapcsán további gondot jelent a fluktuáció magas aránya, melynek mértéke a tavalyi évben az engedélyezett létszámhoz viszonyítva 18,71% volt. Ez közel két %-kal magasabb az előző év hasonló adatahoz képest. 2019-ben a fluktuáció különösen az új – sokszor kényszermegoldásból alkalmazott – dolgozók esetében volt magas: egy éven belül 40 főnek szűnt meg a jogviszonya, akik közül 35 főnek még a próbaidő letelte előtt. A legnagyobb fluktuáció a gyermekfelügyelő munkakörben tapasztalható.

Összességében a B.–A.–Z. megyei lakás- és gyermekotthonok személyi állományával kapcsolatban két, egymással szorosan összefüggő folyamatot figyelhetünk meg: a magas szakmai tudást igénylő státuszok egyre nehezebb betöltését, illetve az újonnan felvett dolgozók nagyarányú fluktuációját. Mindezek eredménye, hogy a humán erőforrás elégtelensége egyes tagintézmények esetében gyakran kritikus, a hatékony működést veszélyeztető helyzetet idéz elő. Egyértelműen megállapítható, hogy a régióban a felkészült – például a fiatalok drogfogyasztásával kapcsolatos problémákat hatékonyan kezelni tudó – szakemberek pályaelhagyása tömeges. Az üres álláshelyek betöltése egyre nehezebb, egyes földrajzi területeken, illetve egyes munkakörökben napjainkra gyakorlatilag lehetetlenné vált.

A felvázolt folyamat különösen annak tükrében kritikus, hogy a Borsod–Abaúj–Zemplén megyei gyermekvédelmi szakellátásban élő fiatalok létszáma folyamatos emelkedést mutat. Az elmúlt hat év adatait összevetve megállapítható, hogy az utógondozói ellátásban részesülők számának csökkenése, illetve stagnálása mellett, a kiskorúak számának szignifikáns növekedése figyelhető meg. Ez a tendencia – amennyiben nem történik érzékelhető változás a prevenció és a gyermekjóléti alapellátások terén – minden kétséget kizáróan a jövőre nézve is prognosztizálható, mely azért is figyelemre méltó, mert az érintett életkori populáció aránya az össznépességben belül csökken. A speciális szükségletű ellátottak tekintetében az intézményes ellátás gyakorlatilag kizárólagos. A speciális szükségletű gyermekek 2019 évben 100%-ban intézményes elhelyezésben részesültek.

Ezzel egyidejűleg a lakás- és gyermekotthoni férőhelyek kihasználtsága nagyon magas, éves átlagban szintén megközelíti a 100%-ot. Ugyanakkor a különleges szükségletű ellátottak számára biztosított férőhelyek tekintetében jelentős hiány mutatkozik. A rendelkezésre álló férőhelyek száma és struktúrája nem követi a szakellátásba kerülő

gyermek számát és összetételét: mindkét tekintetben egyaránt beszélhetünk mennyiségi és minőségi problémáról is.

Az elhelyezéssel kapcsolatban az egyik legnagyobb probléma, hogy magas a kamasz korosztály – különösen a 16. életévét betöltött, már nem tanköteles – fiatalok beáramlása az intézményi rendszerbe. 2018-ban az összes beutalás 5%-a, 2019-ben pedig már 6,5%-a tartozott ebbe a korosztályba. Többségük nagyon rossz pszichés állapotban, környezetét veszélyeztető magatartási problémákkal, rendszeres drogfogyasztóként kerül a gyermekvédelmi szakellátás rendszerébe, ezért a lakás és gyermekotthonok gyermekközösségbe való beilleszkedésük szinte lehetetlen. A jelenlegi személyi, tárgyi és szakmai feltételek között az intézményegységek nem – vagy csak korlátozottan – tudnak számukra megfelelő segítséget nyújtani. Mindemelllett a vizsgált időszak adatai alapján megállapítható, hogy az ebben a korban bekerülő fiatalok esetében továbbra is vezető tünet a súlyos disszociális magatartás. 2019-ben, az előző év adataihoz viszonyítva a rendszeres pszichoaktív szer használat miatt megállapított speciális ellátási szükséglet továbbra is emelkedő tendenciát mutatott. A vizsgálatok eredményei, illetve a tapasztalatok azt igazolták, hogy az intézményes keretek között élő gyermekek esetében a deviáns magatartási formák magasabb arányban fordultak elő. A pszichoaktív szerek kipróbálási aránya, alkalmoszerű fogyasztása magas, a kortárs közösség befolyása a csoportnormához való alkalmazkodás hatására erőteljesen érvényesül.

Amint arra az intézményekben dolgozó szakemberek is felhívták a figyelmet, a helyzetet tovább súlyosbítja az a jogszabályi változás, mely a tankötelezettség alsó korhatárát 16 évre csökkentette. Emiatt gyakran előfordul, hogy a magatartási, beilleszkedési, viselkedési zavarokkal küzdő gyermekeket 16. életévük betöltését követően – egyes esetekben különösebb indoklás nélkül – eltanácsolják az iskolából, ezzel megszakítva tanulói jogviszonyukat.

A szakemberek elmondása szerint a lakás- és gyermekotthon lakói között állandó problémát jelent a droghasználat. A gyerekek sok esetben már nevelésbe vételüket megelőzően kapcsolatba kerülnek különféle tudatmódosító szerekkel: mindenekelőtt alkohollal, herbállal, kristállyal, hígítóval, öngyújtógázzal. Ezek a szerek a megyében már a kisebb településeken is könnyen beszerezhetőek. A szakemberek beszámolója szerint ugyanakkor a drogfogyasztó ellátottak gondozását tovább nehezíti, hogy azok az

egészségügyi háttérintézmények nem állnak rendelkezésre, amelyek közvetlenül segíteni tudnának. Tapasztalatuk szerint a szerhasználat szorosan összefügg a bűncselekményekkel, deviáns magatartással, hiszen a drogfogyasztó ellátott a tudatmódosító szerek megszerzése érdekében gyakran a bűnelkövetéstől sem riad vissza.

A Borsod–Abaúj–Zemplén megyei gyermekvédelmi szakellátás intézményeiben – dacára a humán erőforrás és férőhely tekintetében tapasztalható előbb említett egyre súlyosabb hiányosságokra – a lehetőségekhez mérten foglalkoznak a szerhasználatot megelőző prevenciós programokkal. A legtöbb ilyen jellegű kezdeményezés ugyanakkor nem rendszeres, különböző módszereket alkalmazó hosszútávú program, hanem döntően külső források, pályázatok által finanszírozott, többnyire egy külső szakember, intézmény meghívását és direkt megelőző-felvilágosító tájékoztatásokat jelent. A programok kapcsán azonban alá kell húzni, hogy egyedi – szakember és intézmény általi – próbálkozások vannak, amelyek között akadnak jó gyakorlatok. A programok azonban nem rendszerszintűek, nem egységesek. A probléma hatékony kezelését az egyéni esetkezelés, a nevelők támogatása, képzése, a nevelőhöz való személyes kötődés és a nevelő szakmai felkészültsége jelentős mértékben elősegítheti.

Kutatásunk alapján az intézményrendszerben dolgozó szakemberek 80%-a jelezte, hogy munkája során már tapasztalta, hogy az otthonban valamelyik fiatal drogot fogyasztott, 60%-uk pedig kifejezetten nagy problémának tartja a szerfogyasztást. Ez összecseng azokkal a hazai és nemzetközi kutatási eredményekkel, melyek szerint azok a fiatalok, akiknek nevelésében aktuálisan nem vesz részt vérszerinti szülő, a különböző szenvedélymagatartásoknak való kitettség szempontjából az átlagosnál egyértelműen veszélyeztetettebbek.

Vizsgálatunk eredményei rámutatnak, hogy a kutatásban résztvevő korosztály esetében a fiatalok szabadidő-struktúrájának jellemző vonása a passzív szabadidőtöltés (tévézés, internetezés, facebookozás, chatelés, telefonozás) dominanciája az aktív szabadidős tevékenységekkel szemben. Fel kell hívnunk a figyelmet egy másik jelenségre is, melyre korábban a nagymintás hazai kutatások is rávilágítottak: a fiatalok jelentős részére jellemző a céltalan szabadidőtöltés („*semmi különöset nem csinál, csak úgy elvan*”). A kihasználatlan, strukturálatlan, jelentős mennyiségű üres idő kreatív és tartalmas kitöltése, mely fejleszti a személyiséget és a rekreációt is szolgálja, komoly kihívás a fiatal korosztály

számára. A folyamat egyik következménye lehet a kényszer szülte szabadidő „romboló” jellegű felhasználása, az élménykeresés, a fiatalok szenvedélybetegségei, a kockázatkereső életstílusuk, deviáns magatartásuk és különféle szubkultúrákban való részvételük. A strukturálatlan szabadidő, amit a fiatalok vagy egyedül, vagy kortársakkal töltenek, gyakran együtt jár függőséget okozó szerek kipróbálásával.

A 2019-es ESPAD kutatás előzetes eredményei szerint a 16 éves diákok 17,9%-a életében legalább egyszer már használt droghasználati céllal valamilyen tiltott szert, illetve hazai gyermekotthonban élő fiatalok között végzett kutatások eredményei alapján ugyanakkor a 16 éves nevelt fiatalok között a kipróbálók aránya meghaladta a 30%-ot. Jelen kutatásunk eredményei is hasonló értékeket mutattak ki. A lakás- és gyermekotthonban élő fiatalok esetében valamivel alacsonyabb mértékben (28,8%-a), míg a hagyományos családban élők vonatkozásában valamivel az országos átlag feletti (20%) arányban mértük azokat, akik eddigi életük során már fogyasztottak valamilyen visszaélésre alkalmas szert.

Az ESPAD kutatások eredményeihez hasonlóan a kutatásunkból szintén az derült ki, hogy a szerfogyasztás a különféle szabadidős tevékenységet végzők körében jelentős eltérést mutat. Egyes tevékenységek egyértelműen ritkább szerfogyasztással párosulnak, ezzel szemben bizonyos szabadidős programok növelik/növelhetik a szerfogyasztást, a droghasználat esélyét. Kutatásunk eredményei arra is rámutatnak, hogy a drogfogyasztók körében néhány szabadidős tevékenység szignifikánsan gyakoribb, mint nem fogyasztó társaik esetében. Ebbe a körbe tartoznak az „eljárós” társas aktivitások (koncert, buli, pláza), és a barátokkal töltött idő. Az intézeten kívüli barátokkal töltött idő gyakorisága szintén összefüggést mutat a drogfogyasztással. Azoknál, akik bevallásuk szerint naponta vagy minden hétvégén kimennek az otthonból, az átlagosnál nagyobb a drogfogyasztás életprevalencia-értéke. A kutatási eredményeinkből megállapítható, hogy a gyermekvédelemben élő drogot kipróbáló fiatalokra az ún. „aktív, elmenő” szabadidő eltöltés jellemző.

A baráti társaság drogfogyasztása, illetve a droghasználat előfordulása a fiatalok környezetében szintén szignifikáns kapcsolatot mutat a válaszadó drogérzékenységgel. A lakás- és gyermekotthonokban élő fiatalok esetében nemcsak több időt töltenek barátaikkal, de a drogot kipróbálók közel háromnegyedének a barátai, kortársai között van drogfogyasztó, és közel egy negyedüknek az ismeretségi körében 10 főnél nagyobb a drogfogyasztók száma.



A gyermekotthonokban, illetve a hagyományos családban élő fiatalok között a drogismeret tekintetében nem, de a szerfogyasztás struktúrájának esetében már jelentős eltérést tapasztaltunk. Előbbiek esetében ugyanis jóval nagyobb arányban vannak jelen az új pszichoaktív szerek és átlagosan közel egy évvel korábban kerülnek kapcsolatba valamilyen illegális droggal. Kutatási eredményeink alapján a legveszélyeztetettebbek a gyermekotthonban nevelkedő fiúk, akiknek a harmada már fogyasztott életében drogot. A tekintetben is különösen veszélyeztetettnek tekinthetjük őket, hogy körükben első helyen és legmagasabb arányban a szerfogyasztás okaként a „*meg akartam feledkezni a problémáimról*” indok állt. Ugyanakkor felmérésünk az ő esetükben mutatott rá a legegységertelműbben a szabadidő eltöltés jelentőségére, ugyanis a gyermekotthonban nevelkedő fiúk esetében a legnépszerűbb szabadidős tevékenység a sport (50%), az az a drogfogyasztás vonatkozásában a leghatékonyabb protektív tevékenység a sportolás. Azok, akik szabadidejükben nem végeznek rendszeres testmozgást, azok jellemzően kipróbálnak valamilyen tiltott szert, és rendszeres szerfogyasztóvá válhatnak. Az intézményrendszerben dolgozó szakemberek megállapítása szerint – különösen a kis településeken működő lakás- és gyermekotthonok esetében – ugyanakkor jelentős hátráltató tényező a rendszeres sportoláshoz szükséges infrastruktúra (részbeni) hiánya.

A kutatás eredményeinket összegezve elmondható, hogy a droghasználati célú szereket kipróbálók jellemzően fiúk, akik leginkább az „*elmenős*” szabadidő eltöltési formákat preferálják. Szabadidejüket leginkább az intézmény falain kívül töltik a barátaikkal, „*lődörögnek*”, buliba, diszkóba járnak. Jellemző rájuk az otthoni tanulás és az olvasás hiánya, ritkábban vesznek részt sporttevékenységekben. Gyakoribb körükben a különböző okoseszközök (tablet, okostelefon), számítógép és a közösségi média használata. A baráti környezetükben gyakrabban előfordul drogfogyasztás.

#### ZÁRÓGONDOLAT

A fiatalkorúak esetében a drogfogyasztási szokások vizsgálata különös jelentőséggel bír, mert nemcsak a fiatalok jelenlegi életkörülményeit befolyásolhatják meghatározó módon, de a jövőben is alapvető hatást gyakorolhatnak mindennapjaik alakulására. A drogfogyasztás a nagykorúvá válást követően – különösen a gyermekotthonból kikerülő fiatalok esetében – a társadalomba való beilleszkedést, illetve annak esélyeit is alapvetően meghatározhatja. Ugyanakkor célszerű és logikus a szabadidő eltöltési és drogfogyasztási

szokások együttes vizsgálata, hiszen a szabadidő, hasznos és tartalmas eltöltése jelentősen csökkenti/csökkentheti a droghasználat esélyeit.

Nem kétséges, hogy egy-egy ilyen kutatás önmagában is jelentős értékkel bír, de hosszútávon akkor bizonyulhat igazán hasznosnak és nyújthat a szakemberek számára jól használható, hasznosítható adatokat, ha azonos módszertan szerint, rendszeres időközönként – a nemzetközi ESPAD vagy a hazai Magyar Ifjúságkutatásokhoz hasonlóan négyévente – megismételve a jövőben is folytatódhatnak.

## MELLÉKLET

### JOGSZABÁLYI HÁTTÉR

2012. ÉVI C. TÖRVÉNY A BÜNTETŐ TÖRVÉNYKÖNYVRŐL -ÚJ PSZICHOAKTÍV ANYAGGAL VISSZAÉLÉS

**184. § (1)** Aki új pszichoaktív anyagot kínál, átad, forgalomba hoz vagy azzal kereskedik, büntett miatt egy évtől öt évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(2) A büntetés két évtől nyolc évig terjedő szabadságvesztés, ha a bűncselekményt

*a)* bűnszövetségben,

*b)* hivatalos vagy közfeladatot ellátó személyként, e minőséget felhasználva vagy

*c)* a Magyar Honvédség, a rendvédelmi szervek vagy a Nemzeti Adó- és Vámhivatal létesítményében követik el.

(3) Az (1)-(2) bekezdés szerint büntetendő, aki az ott meghatározott bűncselekmény elkövetéséhez anyagi eszközöket szolgáltat.

(4) Aki csekély mennyiségű új pszichoaktív anyagot kínál vagy átad,

*a)* az (1) bekezdésben meghatározott esetben vétség miatt egy évig,

*b)* a (2) bekezdés *b)*-*c)* pontjában meghatározott esetben büntett miatt három évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(5) Aki az (1) vagy a (2) bekezdésben meghatározott bűncselekményre irányuló előkészületet követ el, vétség miatt két évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

**184/A. §\*** (1) Az a tizennyolcadik életévét betöltött személy, aki

*a)* tizennyolcadik életévét be nem töltött személynek új pszichoaktív anyagot kínál, átad,

*b)* tizennyolcadik életévét be nem töltött személy felhasználásával új pszichoaktív anyagot forgalomba hoz vagy azzal kereskedik,

*c)* oktatási, köznevelési, gyermekjóléti vagy gyermekvédelmi feladatok ellátására rendelt épület területén, illetve annak közvetlen környezetében új pszichoaktív anyagot

*ca)* kínál, átad,

*cb)* forgalomba hoz vagy azzal kereskedik,



büntett miatt két évtől nyolc évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(2) A büntetés öt évtől tíz évig terjedő szabadságvesztés, ha a bűncselekményt

*a)* bűnszövetségben,

*b)* hivatalos vagy közfeladatot ellátó személyként, e minőséget felhasználva követik el.

(3) Az (1)-(2) bekezdés szerint büntetendő, aki az ott meghatározott bűncselekmény elkövetéséhez anyagi eszközöket szolgáltat.

(4) Aki az (1) bekezdés *a)* pontjában vagy *c)* pont *ca)* alpontjában meghatározott bűncselekményt csekély mennyiségű új pszichoaktív anyagra követi el, három évig, hivatalos vagy közfeladatot ellátó személyként, e minőséget felhasználva történő elkövetés esetén egy évtől öt évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(5) Aki az (1) vagy a (2) bekezdésben meghatározott bűncselekmény elkövetésére irányuló előkészületet követ el, vétség miatt két évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

**184/B. §\*** (1) Aki

*a)* új pszichoaktív anyagot előállít, az ország területére behoz, onnan kivisz vagy azon átszállít,

*b)* csekély mennyiséget meghaladó új pszichoaktív anyagot megszerez vagy tart, büntett miatt három évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(2) A büntetés egy évtől öt évig terjedő szabadságvesztés, ha a bűncselekményt

*a)* üzletszerűen,

*b)* bűnszövetségben,

*c)* hivatalos vagy közfeladatot ellátó személyként, e minőséget felhasználva követik el.

(3) Az (1)-(2) bekezdés szerint büntetendő, aki az ott meghatározott bűncselekmény elkövetéséhez anyagi eszközöket szolgáltat.

(4) Aki az (1)-(2) bekezdésben meghatározott bűncselekmény elkövetésére irányuló előkészületet követ el, vétség miatt két évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(5) Ha a bűncselekményt csekély mennyiségű új pszichoaktív anyagra követik el, a büntetés

*a)* az (1) bekezdés *a)* pontjában meghatározott esetben vétség miatt egy évig,

*b)* a (2) bekezdés *a)* és *c)* pontjában meghatározott esetben vétség miatt két évig

terjedő szabadságvesztés.

**184/C. §\*** (1) Az a tizennyolcadik életévét betöltött személy, aki

*a)* tizennyolcadik életévét be nem töltött személy felhasználásával

*aa)* új pszichoaktív anyagot előállít, az ország területére behoz, onnan kivisz vagy azon átszállít,

*ab)* csekély mennyiséget meghaladó új pszichoaktív anyagot megszerez vagy tart,

*b)* oktatási, köznevelési, gyermekjóléti vagy gyermekvédelmi feladatok ellátására rendelt épület területén, illetve annak közvetlen környezetében

*ba)* új pszichoaktív anyagot előállít,

*bb)* csekély mennyiséget meghaladó új pszichoaktív anyagot megszerez vagy tart,

büntett miatt egy évtől öt évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(2) A büntetés két évtől nyolc évig terjedő szabadságvesztés, ha a bűncselekményt

*a)* bűnszövetségben,

*b)* üzletszerűen,

*c)* hivatalos vagy közfeladatot ellátó személyként, e minőséget felhasználva

követik el.

(3) Az (1)-(2) bekezdés szerint büntetendő, aki az ott meghatározott bűncselekmény elkövetéséhez anyagi eszközöket szolgáltat.

(4) Aki az (1)-(2) bekezdésben meghatározott bűncselekmény elkövetésére irányuló előkészületet követ el, vétség miatt két évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(5) Ha a bűncselekményt csekély mennyiségű új pszichoaktív anyagra követik el, a büntetés

*a)* az (1) bekezdés *a)* pont *aa)* alpontjában és *b)* pont *ba)* alpontjában meghatározott esetben vétség miatt két évig,

*b)* a (2) bekezdés *b)* és *c)* pontjában meghatározott esetben büntett miatt három évig

terjedő szabadságvesztés.

**184/D. §\*** (1) A 184-184/C. § alkalmazásában új pszichoaktív anyagon az emberi alkalmazásra kerülő gyógyszerekről és egyéb, a gyógyszerpiacot szabályozó törvények módosításáról szóló törvényben meghatározott fogalmat kell érteni.

(2)\* A 184-184/C. § alkalmazásában az új pszichoaktív anyag csekély mennyiségű, ha annak tiszta hatóanyag-tartalma a 2 gramm mennyiséget nem haladja meg. A só formában előforduló vegyületek esetén tiszta hatóanyag-tartalom alatt a bázis formában megadott hatóanyag-tartalmat kell érteni.

## RÖVIDÍTÉSEK, FOGALMAK JEGYZÉKE

- Btk. – Büntető Törvénykönyv
- EMCDDA – European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (Kábítószer és Kábítószer-függőség Európai Megfigyelőközpontja)
- ESPAD – European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs
- HBSC – Health Behaviour in School-aged Children
- NSZKK – Nemzeti Szakértői és Kutató Központ
- OLAAP – Országos Lakossági Adatfelvétel az Addiktológiai Problémákról
- ÚPSZ – Új pszichoaktív szerek

*Drog* Azok a természetes vagy mesterséges anyagok, amelyek az élő szervezetbe kerülve a központi idegrendszerre hatva megváltoztatják annak működését, funkcióját, illetve hiányuk elvonási tünetekkel jár.

*Z generáció* Tagjai jellemzően 1995 és 2010 között születtek. Tipikusan különböznek az előző generációk tagjaitól, egy új típusú nemzedék, amelynek kialakulásában a technika száguldó fejlődése játszott rendkívül fontos szerepet. Az 1990-es évek végén születettek és az annál fiatalabbak beleszülettek a digitális technológiák világába, amelyben már elképzelhetetlen élni mobiltelefonok, más digitális és kommunikációs eszközök használata nélkül.

*Szabadidő* azaz időszak, amelyben a fiatal saját döntése alapján, tudatosan megválasztja a tevékenység tartalmát, helyét, idejét – a tevékenységbe vont személyeket (kortársait vagy felnőtteket).

## IRODALOMJEGYZÉK

- ALMÁSI, M. (2002): *Korszellem v@dászat*, Helikon Kiadó, Budapest, 2002.
- ANDORKA, R. (2006): *Bevezetés a szociológiába*. Osiris Kiadó, Budapest, 2006.
- ANDRÁSSY, Á. – DR. MRÁZIK, J. (2011): *A drogprevenció*. Pécsi Tudományegyetem, Bölcsészettudományi Kar, Pécs, 2011.
- BABIK, A. (2015): „*A herbálért kattog az ember már az első használat után.*”  
<http://www.ujdrogambulancia.hu>
- BÁCSKAI, E. – GEREVICH, J. – ARATÓ, G. – PALLAGHY, S. (1997): *Ifjúság és drogfogyasztás. Drogmegelőzési Módszertani Központ és Ambulancia*. Animula Egyesület, Budapest, 1997.
- BALÓ, GY. – LIPOVECZ, I. (Szerk., 1987): *Tények könyve*. Móra Ferenc Könyvkiadó, Budapest, 1987.
- BAUER, B. – SZABÓ, A. (2005): *Ifjúság 2004 Gyorsjelentés*.  
[http://www.ifjusagsegito.hu/belvedere/ifjusag2004\\_gyorsjelentés.pdf](http://www.ifjusagsegito.hu/belvedere/ifjusag2004_gyorsjelentés.pdf)
- BERÉNYI, A. – BATIZI, I. – TÓTH B, A. – HOLB, G. (2017): *Gyermek- és fiatalkorúak addiktológiai ellátásának az Emberi Erőforrások Minisztériuma által támogatott monitorozása*. Forrás: Lelki Segítők Egyesülete. 2017. Kézirat.
- BM (2019): *A Belügyminisztérium 2018-ra vonatkozó beszámolója a 2019-es EMCDDA Jelentés elkészítéséhez*.
- CSÁK, R. – MÁRVÁNYKÖVI, F. – RÁCZ, J. (2017): *Új pszichoaktív szerek (ÚPSZ) használóinak vizsgálata vidéki szegregátumokban 2017*. Kutatási beszámoló.
- CSÁK, R. – MAGYAR, É. – MÁRVÁNYKÖVI, F. – RÁCZ, J. (2018a): *Kvantitatív kutatás a községi szegregátumokban élő pszichoaktív szerhasználók körében – Drogfogyasztás és kezelésének lehetőségei községekben, különös tekintettel a „Szegregált élethelyzetek felszámolása komplex programokkal” elnevezésű pályázatban (EFOP 1.6.2 – 16) résztvevő települések szegregátumaira*. MAT-SzGyF, 2018. Kézirat.
- CSÁK, R. – ARNOLD, P. – NÉMETH, Á. (2017): *Dizájnerdrog-fogyasztás a serdülőkorú fiatalok körében – HBSC-kutatás 2013/2014 Változó képletek – új(abb) szerek: kihívások, mintázatok*, L’Harmattan Kiadó, Budapest, 2017.
- CSUKONYI, Cs. – MÜNNICH, Á. (2004): *A kábítószer lélektani háttere középiskolások körében*. In: *Új Pedagógiai szemle*, 54. évf. 3.sz. (18-35.)

- DARÓCZY, Z. (szerk., 2007): Új pszichoaktív szerek korai jelzőrendszere. Az Európai Községek Hivatalos Kiadványainak Hivatala.  
[http://drogfokuszpont.hu/wp-content/uploads/ews\\_utmutato.pdf](http://drogfokuszpont.hu/wp-content/uploads/ews_utmutato.pdf)
- DEMETROVICS, ZS. (2001): Droghasználat Magyarország táncos szórakozóhelyein. Nemzeti Drogmegelőzési Intézet, L'Harmattan Kiadó, Budapest, 2001.
- DUNAY, M. – PORT, Á. (2015): Az új pszichoaktív szerek online piacának vizsgálata 2015. Nemzeti Drog Fókuszpont. Kézirat.
- ELEKES, ZS. – PAKSI, B. (1994): Adalékok a magyarországi drogfogyasztás alakulásához. In.: MÜNNICH, I.-MOKSONY, A. (szerk.): *Devianciák Magyarországon*. Közélet Kiadó, Budapest (308-320.)
- ELEKES, ZS. – PAKSI, B. (1996): A magyarországi középiskolások alkohol- és drogfogyasztása. *ESPAD The European School Survey Project on Alcohol and Drugs 1995*. Népjóléti Minisztérium, Budapest, 1996.
- ELEKES, ZS. – PAKSI, B. (2000a): Drogok és fiatalok. Középiskolások droghasználata, alkoholfogyasztása és dohányzása az évezred végén Magyarországon. Ismertető 8. Ifjúsági és Sportminisztérium, Budapest, 2000.
- ELEKES, ZS. – PAKSI, B. (2000b): Önbevallásos vizsgálatok Magyarországon a kilencvenes években. In: RITTER, I. (szerk.): *Jelentés a magyarországi kábítószerhelyzetről*. Ismertető 12. Ifjúsági és Sportminisztérium, Budapest, 2000.
- ELEKES, ZS. – PAKSI, B. (2003): The ESPAD'03 Country Report – Hungary. Kézirat.
- ELEKES, ZS. – PAKSI, B. (2005): A gyermekvédelmi gondoskodásban részesülő fiatalok alkohol- és egyéb drogfogyasztása. *Kapocs*, 2005. 4. évf. 5. sz.
- ELEKES, ZS. (2005a): A drogfogyasztás nemek közötti különbözőségei és hasonlóságai. In: NAGY, I. – PONGRÁCZ, T. – TÓTH, I. GY. (szerk.): *Szerepváltozások. Jelentés a nők és a férfiak helyzetéről 2005*. TÁRKI – Ifjúsági, Szociális és Esélyegyenlőségi Minisztérium, Budapest (177–193.)
- ELEKES, ZS. (2005b): A drogfogyasztás elterjedtsége és a fogyasztásra ható társadalmi tényezők iskolában tanuló fiatalok körében. In.: *Demográfia*, 48.évf. 4.sz. (345-374.)
- ELEKES, ZS. (2009): Egy változó kor változó ifjúsága. Fiatalok alkohol- és drogfogyasztása Magyarországon, ESPAD 2007. L'Harmattan Kiadó, Budapest, 2009.
- ELEKES, ZS. (2011): ESPAD 2011. Európai iskolavizsgálat a fiatalok alkohol- és egyéb drogfogyasztási szokásairól. *Az ESPAD magyarországi adatfelvételének előzetes*

- eredményei.* Corvinus Egyetem Szociológia és Társadalompolitikai Intézet, Budapest, 2011.
- ELEKES, ZS. (2015): Európai iskolavizsgálat az alkohol- és egyéb drogfogyasztási szokásokról – 2015 Magyarországi eredmények, Budapesti Corvinus Egyetem
- ELEKES, ZS. (2016): ESPAD jelentés 2015. Rövid összefoglaló a főbb eredményekről. Drog Fókuszpont Hírlevél 2016/9.
- ELEKES, ZS. – ARNOLD, P. (2019): ESPAD – 2019 Előzetes eredmények. MTA-BCE Társadalompedagógiai Kutatócsoport  
[http://www.devianciakutatas.hu/docs/Elekes-Arnold\\_MAT2019.pdf](http://www.devianciakutatas.hu/docs/Elekes-Arnold_MAT2019.pdf)
- EMMI (EMBERI ERŐFORRÁSOK MINISZTERIUMA) (2017a): Az EMMI Szociális és Gyermekjóléti Szolgáltatások Főosztályának beszámolója EMMI (2018a): Az *EMMI Nemzeti Drogmegelőzési Koordinációs Osztályának beszámolója a 2018-as EMCDDA jelentéshez.*
- ERDÉLYI, I. – MAGYAR, M. – PICK, I. – ZEISLER, J. (1987): Euforizáló szerekkel való visszaélés és a fiatalkori bűnözés. *Alkohológia*, 2.
- EURÓPAI KÁBITÓSZERJELENTÉS (2019): Kábítószer és Kábítószerfüggőség Európai Megfigyelőközpont.  
[http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/11364/20191724\\_TDAT19001\\_HUN\\_PDF.pdf](http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/11364/20191724_TDAT19001_HUN_PDF.pdf)
- FÁBIÁN, G. – SZOBOSZLAI, K. – HÜSE, L. (Szerk., 2017): A társadalmi periférián élő gyermekek és fiatalok rizikómagatartásának háttere. Periféria Egyesület és a Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar Nyíregyháza Szociális Munka Kutatócsoport. Nyíregyháza, 2017.
- FEKETE, M. (2018): *eldő, avagy a szabadidő behálózása. Generációs kultúrafogyasztás a digitális korban.* Szeged: Belvedere. (kiadás alatt)
- FEKETE, M. – TIBOR, T. (2018): Az ifjúság szabadidő-felhasználása a fogyasztói társadalomban. In: NAGY Á. (szerk.): *Margón kívül.* Magyar Ifjúságkutatás 2016. Excenter Kutatóközpont, Budapest, 2018.
- FEKETE, M. – PRAZSÁK, G. (2014): Kulturális kasztrendszer: autonómia és közösség szerepe a fiatalok kulturális aktivitásában, In: NAGY, Á. – SZÉKELY, L. (szerk.) *Másodkézből.* Magyar Ifjúság 2012. Kutatópont, Budapest. (195-217.)

- GÁBOR, K. (1995): Az ifjúságkutatás irányai a kilencvenes években. *Educatio*, Vol. 2. (191–207.)
- GÁBOR, K. (2004): Globalizáció és ifjúsági korszakváltás. In: GÁBOR K.– JANCSÁK CS. (szerk.): *Ifjúság az új évezredben*. Belvedere, Szeged. (28–72.)
- HIBELL, B. – ANDERSSON, B. – BJARNASSON, T. – KOKKEVI, A. – MORGAN, M. – NARUSK, A. (1997): The 1995. ESPAD Report - Alcohol and Other Drug Use Among Students in 26 European Countries. *The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs*. Stockholm. CAN, Council of Europe
- HUNYADI, ZS. (2005): Kulturálódási és szabadidő eltöltési szokások, életmód csoportok. Magyar Művelődési Intézet, Budapest, 2005.
- KABAI, I. (2007): A magyar egyetemisták és főiskolások életútja, élettervei 2004-ben. In.: SOMLAI, P. (szerk.): *Új ifjúság*. Napvilág Kiadó, Budapest. (111–154.)
- KALÓ, ZS. – FELVINCZI, K. (2017): Szakértői dilemmák és az ÚPSZ-használat észlelt mintázatai, Változó képletek – új(abb) szerek: kihívások, mintázatok, L’Harmattan Kiadó, Budapest, 2017.
- KALÓ, ZS. – RÁCZ A. – SZÉCSI, J. – HEGEDŰS, J. (2017): „*Mi lesz a lányokkal?*” Gyermekvédelmi szakellátásba kerülő lányok szerhasználati mintázata és kezelésbe kerülésének jellemzői. Szakmai beszámoló. Akut Alapítvány. Kézirat.
- KALÓ, ZS. – SZABÓ, R. – BÁLINT, R. – PÉTERFI, A. – PORT, Á. – SZATMÁRI, D. – TARJÁN, A. – HORVÁTH G. (2018): Az új pszichoaktív szerek monitorozása kulcsszakértők bevonásával Magyarországon 2017–2018-ban. *Nemzeti Drog Fókuszpont. Kutatási beszámoló*, Kézirat.
- KÁRPÁTI, D., BARABÁSNE (2010): Szocializáció és drogfogyasztás. Szocializációs rizikótényezők vizsgálata kezelésben részesült drogfogyasztó fiatalok körében. (doktori disszertáció) Budapest Corvinus Egyetem  
[http://phd.lib.uni-corvinus.hu/547/1/karpati\\_dora.pdf](http://phd.lib.uni-corvinus.hu/547/1/karpati_dora.pdf)
- KERESZTES, N. (2007): Ifjúság és sport. In: PIKÓ, B. (szerk.): *Ifjúság, káros szenvedélyek és egészség a modern társadalomban*. Nemzeti Drogmegelőzési Intézet. Szakmai Forrás Sorozat. Elméletek-Modellek 3. L’Harmattan Kiadó, Budapest, 2007.
- KISSZÉKELYI, Ö. (1975): Drogfogyasztás középiskolások körében. *Orvosi Hetilap*, 15.
- KÖZPONTI STATISZTIKAI HIVATAL, KSH (2016): Gyermekesély – A gyermekvédelmi jelzőrendszer működése, 2014. Statisztikai tükör.



<https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/stattukor/gyermekvedelem14.pdf>

LACZKÓ, T. – RÉTSÁGI, E. (szerk., 2015): A sport társadalmi aspektusai. Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar, Pécs

<https://www.etk.pte.hu/protected/OktatasiAnyagok/%21Palyazati/ASportTarsadalmiAspektusaiN.pdf>

LARSON, R.W. – VERMA, S. (1999.): *How children and adolescents spend their time across the world: Work, play, and developmental opportunities*. Psychological Bulletin. 125. (701-736.)

MOJZESNÉ, SZÉKELY, K. (2002): Ifjúság, hátrányos helyzet, szocializáció – az alapproblémák értelmezése. In.: BÉRES, Cs. (szerk.): Kirekesztődés vagy integrálódás? (7-26.) Debreceni Egyetem Kossuth Egyetemi Kiadó, Debrecen

MURÁNYI, I. – SERES, I. (1994): Lebegéshez nem kell pótszer. Drogfogyasztás a Szabolcs-Szatmár-Bereg megyei középiskolások körében. Nyíregyháza, 1994.

NAGY, Á. (2013): Szabadidős terek és tevékenységek. In: SZÉKELY, L. (szerk.): *Magyar Ifjúság 2012 Tanulmánykötet*. Kutatópont, Budapest, 2013.

NAGY, Á. – FAZEKAS, A. (2012): Szabad és még szabadabb idők. *Szabadidős terek és tevékenységek változása*. NEGYEDSZÁZAD - Magyar Ifjúság

NEMZETI DROGELLENES STRATÉGIA. 80/2013 (X.16.) OGY határozat

[http://www.emcdda.europa.eu/system/files/att\\_237933\\_EN\\_Nemzeti%20Drogellenes%20Start%C3%A9gia%202013-2020%20\(HU\).pdf](http://www.emcdda.europa.eu/system/files/att_237933_EN_Nemzeti%20Drogellenes%20Start%C3%A9gia%202013-2020%20(HU).pdf)

NEMZETI DROG FÓKUSZPONT 2019, Éves jelentés (2018-as adatok) az EMCDDA számára.

[http://drogfokuszpont.hu/wp-content/uploads/EMCDDA\\_jelentes\\_2019\\_HU.pdf](http://drogfokuszpont.hu/wp-content/uploads/EMCDDA_jelentes_2019_HU.pdf)

NEMZETI SZAKÉRTŐI ÉS KUTATÓ KÖZPONT (NSZKK) (2018): Kábítószervizsgáló Szakértői Intézet és Toxikológiai Szakértői Intézet Monitoring hírlevele.

2018. II. hírlevél, 2018. június.

<http://nszkk.gov.hu/content/droghelyzet/hirlevelek/mh2018ii.pdf>

NSZKK (2018): Az NSZKK Kábítószervizsgáló Szakértői Intézetle foglalkozások laboratóriumi vizsgálati eredményének adatai 2009 és 2018 között.

<http://nszkk.gov.hu/droghelyzet/hirlevelek>

NSZKK (2018/4): Kábítószervizsgáló Szakértői Intézet és Toxikológiai Szakértői Intézet Monitoring hírlevele 2018. IV. hírlevél, 2018. november.

<http://nszkk.gov.hu/content/droghelyzet/hirlevelek/mh2018iv.pdf>

- NÉMETH, Á. – KÖLTŐ, A. (szerk., 2014): Egészség és egészségmagatartás iskoláskorban. Az iskoláskorú gyermekek egészségmagatartása elnevezésű, az Egészségügyi Világszervezettel együttműködésben megvalósuló nemzetközi kutatás 2014. évi felméréséről készült nemzeti jelentés. *Health Behaviour in School-aged Children (HBSC): A WHO-collaborative Cross-National Study National Report 2014.*
- NYÍRI, N. (2016): Új pszichoaktív szerek, a szintetikus kannabinoidok (biofű/herbál) fogyasztásának vizsgálata. Fogyasztók tapasztalatainak felmérése. Budapest, Kézirat
- PAKSI, B. (2017): ÚPSZ-használattal kapcsolatos epidemiológiai tapasztalatok az Országos Lakossági Adatfelvétel Addiktológiai Problémákról (OLAAP 2015) című kutatás alapján. Kézirat.
- PAKSI, B. – KÓ, J. (1994): A drogfogyasztás elterjedtsége és a beavatkozás lehetőségei Zalaegerszegen. Kézirat
- PAKSI, B. – KÓ, J. (1994): Baranya megyei középiskolások drogfogyasztása, dohányzása, és alkoholfogyasztása. Kézirat
- PAKSI, B. – KÓ, J. (1994): A drogfogyasztás elterjedtségének főbb jellemzői a Tolna megyei középiskolás populációban. Kézirat
- PARKER, H. – ALDRIDGE, J. – MEASHAM, F. (1998): *Illegal leisure. The normalization of adolescent drug use.* London
- PÉTERFI, A. (2016): Tisztább kép. Intravénás szerhasználatból származó anyagmaradványok vizsgálata, Ökumenikus Segélyszervezet  
[https://www.segelyszervezet.hu/sites/default/files/documents/tisztabb\\_kep\\_egyben.pdf](https://www.segelyszervezet.hu/sites/default/files/documents/tisztabb_kep_egyben.pdf)
- PIKÓ, B. (2005): Szabadidő és életmód a fiatalok körében. In.: PIKÓ, B. (szerk.): *Ifjúság, káros szenvedélyek és egészség a modern társadalomban.* Budapest, L'Harmattan Kiadó, 2005.
- PIKÓ, B. (2005.): Középiskolás fiatalok szabadidő-struktúrája, értékattitűdjei és egészségmagatartása. *Szociológiai Szemle* 2005/2. (88-99.)
- PIKÓ, B. (2007.): Ifjúkori problémaviselkedés. In: PIKÓ, B. (szerk.): *Ifjúság, káros szenvedélyek és egészség a modern társadalomban.* Nemzeti Drogmegelőzési Intézet. Szakmai Forrás Sorozat. Elméletek-Modellek 3. L'Harmattan Kiadó, Budapest. 2007.
- PIKÓ, B. – VAZSONYI, A. (2004.): *Leisure activities and problem behaviors among Hungarian youth.* *Journal of Adolescence.* 27. (717-730.)
- PLUHÁR, ZS. – PIKÓ, B. (2003): A sport előfordulása és esetleges protektív hatása fiatalok körében. *Magyar Sporttudományi Szemle.* 1. (26-29.)

- RÁKÓ, E. (2010): Gyermekvédelmi intézményekben elhelyezett gyerekek életkörülményei (Doktori Phd értekezés), Debreceni Egyetem BTK
- RÁKÓ, E. (2014): Gyermekvédelmi intézményekben elhelyezett gyerekek életkörülményei. Belvedere Kiadó, Szeged, 2014.
- ROMPOSNÉ, K. É. – CSESZTREGI, T. (2016): Az új pszichoaktív szerek piacával kapcsolatos friss tapasztalatok változó képletek – új(abb) szerek: kihívások, mintázatok, L'Harmattan Kiadó, Budapest, 2017.
- ROMPOS, É. (2017): Designer drog - új pszichoaktív anyag – kábítószer A terület jogi szabályozásának a változása, hiányosságai és azok hatása a vegyészszakértői tevékenységre, Nemzeti Közszolgálati Egyetem Rendészettudományi Doktori Iskola.  
<https://dfk-online.sze.hu>
- SOMLAI, P. (2007): A posztadoleszcensek kora. In: SOMLAI, P. (szerk.): *Új ifjúság*. Napvilág Kiadó, Budapest. (9–44.)
- SZABÓ, A. – BAUER, B. – LAKI, L. (szerk., 2002): Ifjúság 2000 tanulmányok I. Budapest, Nemzeti Ifjúságkutató Intézet, 2002.
- SZABÓ, A. – BAUER, B. (szerk., 2008): Ifjúság 2008 Gyorsjelentés. Budapest, Szociálpolitikai és Munkaügyi Intézet, 2008.
- SZABÓ, A. – BAUER, B. (szerk., 2011): Arctalan(?) nemzedék. Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet, Budapest, 2011.
- SZABÓ, A. – SZÉKELY, L. (szerk., 2017): Magyar Ifjúság Kutatás 2016. Budapest, Társadalomkutató Intézet, 2017.
- SZÉKELY, L. (2012): Magyar Ifjúság 2012 tanulmánykötet, Magyar Közlöny Lap- és Könyvkiadó
- SZÉKELY, L. – SZABÓ, A. (szerk., 2016.): MAGYAR IFJÚSÁGKUTATÁS 2016. *Az ifjúságkutatás első eredményei. Ezek a mai fiatalok!*. Társadalomkutató Kft., Budapest, 2016.  
[http://www.ujnemzedek.hu/sites/default/files/magyar\\_ifjusag\\_2016\\_a4\\_web.pdf](http://www.ujnemzedek.hu/sites/default/files/magyar_ifjusag_2016_a4_web.pdf)
- TÓTH, E. ZS. (2010): Fiatalok és a kábítószer az 1970-es évek Budapestjén. In.: Archív Net XX. századi történeti források, 10.évf. 5.sz.  
[https://multkor.hu/20101123\\_fiatalok\\_es\\_a\\_kabitoszer\\_az\\_1970es\\_evek\\_budapestjen](https://multkor.hu/20101123_fiatalok_es_a_kabitoszer_az_1970es_evek_budapestjen)
- ÚJ PSZICHOAKTÍV SZEREK PORTÁL – DROG FÓKUSZPONT  
<http://upsz.drogfokuszpont.hu/szabalyozas/>
- UTASI, Á. (1989): Családok és életstílusok. Budapest, Társadalomtudományi Intézet, 1989.

VÁRINÉ, SZILÁGYI I. (1976): A szocializáció. In.: HUNYDI, GY. – PATAKI, F. – VÁRINÉ, SZILÁGYI, I. (szerk.): *Szociálpszichológiai kutatások Magyarországon*. Akadémiai Kiadó, Budapest, 1976.

VERES, S. – BREZOVSKY, L. (1989): A képzettségi hátrányok okai az állami gondozottak körében. *Gyermek- és ifjúságvédelem*, 8. 1. sz.

VIDRA-SZABÓ, F. (2001): „*Soha többé nem megyek haza*”. *Gyerekek állami gondozásban*. *Esély*, 12. 5. sz.

ZSENI, A. (1983): A serdülőkorúak szociálpszichiátriai vizsgálata. *Alkohológia*, 2.