

## Tudatmódosító szerek és iskolai tényezők vizsgálata vidéken élő fiatalok körében

**Barabásné Kárpáti Dóra**

Nyíregyházi Főiskola Vezetés- és Humántudományi Tanszék,  
Nyíregyháza  
barabasne@citromail.hu

### ÖSSZEFOGLALÁS

*A tanulmány a vidéken élő fiatalok szerhasználatát, iskolai problémáit és az ezek háttérében meghúzódó érzelmi zavarokat vizsgálja. Korábbi kutatási eredményekre támaszkodva azt feltételezem, hogy az iskolai, érzelmi problémák összefüggnek a fiatalok legális és tiltott szerfogyasztásával.*

*A kutatásomban a Nyíregyházi Drogambulancián felvett Euroadad kérdőívet használtam. A mintában 144 interjúalany szerepelt, 76,9%-uk az igazságszolgáltatásból „elterelt”. A többiek önként jelentkeztek gyógykezelésre.*

*Lineáris regresszióanalízissel vizsgáltam az elemek közötti lehetséges összefüggéseket.*

*A vizsgálatomban szereplő 144 személy mindegyike kipróbált, vagy rendszeresen használ valamilyen tudatmódosító szert. Többségük fiatal felnőtt. A kedvelt szerek döntően a marihuána és az extasy. A megkérdezettek mindegyike fogyaszt alkoholt. Szignifikáns összefüggést mutat a vizsgált pszichológiai, az iskolai viselkedési problémák nagyobb része egymással is és a drogfogyasztással is. A problémásabb csoportot az extasysok képezik.*

**Kulcsszavak:** vidék, iskola, szerhasználat, érzelmi problémák

### SUMMARY

*The study investigates the drug addiction, school problems and the underlying emotional disorders of provincial young people. I assumed that school problems are connected with the youth's legal and illegal drug consumption.*

*In my research, I used the Euroadad questionnaire taken at the Drug Ambulance of Nyíregyháza. The sample covered 144 interviewees, 76.9% of whom were „diverted” from jurisdiction. The other respondents volunteered for the therapy.*

*The linear regression analysis was applied to examine the interrelations between the elements under study.*

*All of the 144 respondents have tried or regularly apply some consciousness-modifying substance. Most of them are young adults. The preferred drugs were marijuana and ecstasy. All consume alcohol as well. A significant connection can be proved between the majority of the psychological and school behavioural problems under survey and the drug abuse. The more problematic group covers those taking extasy.*

**Keywords:** provinces, school, drug use, emotional problems

### 1. A DROGFogyasztás elméleti háttéré

A droghasználatra vonatkozó elméletek közül a két legnagyobb figyelmet érdemlő elmélet a szociális kontroll (Hirschi, 1969), valamint a szociális tanulás elmélet (Akers, 1977; Akers és mtsai, 1979). Medikalizációs irányba ható szempontokkal teszi komplexebbé ezeket másik két ismert modell: a

szociális fejlődés (Hawkins és mtsai, 1992), illetve a bio-pszicho-szociális elmélet (Engel, 1977).

Mindegyik elmélet lényegében a kötődésre helyezi a hangsúlyt, vagyis arra, hogy a deviáns viselkedés kialakulásának oka, hogy az egyén elszakad, elszigetelődik, azaz kapcsolata meglazul az őt körülvevő szocializációs csoportoktól és intézményektől, amelyek a viselkedést szabályozó konvencionális, szilárd érték- és normarendszert közvetítik.

A drogfogyasztás megjelenéséről a magyar fiatalok körében a 60-as évek végétől rendelkezünk információval (Elekes és Paksi, 1999). Önbevallásos, tehát közvetlen indikátorokat használó vizsgálatok a 70-es években készültek először a középiskolások körében. Ezeket a kutatásokat azonban különböző módszerekkel és különböző mintákon végezték, ezért az eredmények nehezen összehasonlíthatók.

Az alkohol-fogyasztásról a 80-as évek közepe, míg a kábítószer-fogyasztásról a 90-es évek közepe óta rendelkezünk részletes adatokkal. A rendszeres adatgyűjtések a 90-es évek elején indultak. (Elekes és Paksi, 2000) 1992-93-as tanévben végezték az első, nemzetközi standardoknak megfelelő, célzottan alkohol- és drogepidemiológiai iskolavizsgálatokat hazánkban, a fővárosban, illetve néhány vidéki városban, régióban (Paksi és Elekes, 2003).

Magyarország két nagyobb nemzetközi kutatásban vesz részt:

1. 1985 óta a HBSC (Health Behaviour in School Aged Children- Iskoláskorú gyermekek egészségmagatartása) nemzetközi kutatás-sorozatban, mely a 11-15 éves (Magyarországon 17 éves) iskolai népesség egészségmagatartását vizsgálja, s ezen belül szerepelnek droghasználatra vonatkozó kérdések.
2. Az ESPAD-program „Európai iskolavizsgálat az alkohol- és egyéb drogfogyasztásról, valamint a dohányzásról”, amelybe 1995-ben kapcsolódott be. A program legfontosabb hosszú távú célja a fiatalok fogyasztási szokásaiban bekövetkezett változások mérése, az országonként eltérő trendek összehasonlítása (Jelentés, 2005). Ezenkívül az Ifjúság 2000, 2004 kutatás keretében a 15-29 éves fiatalok 4000 fős országos reprezentatív mintájában szintén található kábítószer-fogyasztásra vonatkozó kérdések.

### 2. AZ ISKOLA SZEREPE AZ ALKOHOL- ÉS DROGHASZNÁLAT KIALAKULÁSÁBAN

A fiatalok személyiségfejlődése, szocializációja különböző intézmények keretei között történik (pl. család, iskola). Ha a személyiségfejlődés

különböző okok miatt megreked, akkor különböző kortárs csoportok veszik át a primér szocializációs intézmények szerepét. A szocializációs zavarral küszködő, hátrányos helyzetben lévő fiatalok fejlődése megreked, vagy torzul: egy részük kognitív és affektív fejlődése egyaránt visszamarad, többségüknél állandósulnak az alkalmazkodási problémák, a környezeti hatásokra adott maladaptív válaszok. A drogfogyasztás hátterében (különösen serdülőkorban) a legkülönbözőbb problémák állhatnak (Bácskai és Gerevich, 1997, 2000).

Az iskola a formális nevelés legfontosabb szervezete. A késői, intézményes szocializáció meghatározó tényezője, mint társadalmi szervezet és szocializációs szintér. Meghatározó interakciók a diák-diák, a tanár-diák kapcsolatok (Schmercz, 2002).

Az iskolában több olyan tényező is lehet, ami befolyásolhatja az egyes szerek kipróbálását (Lorion, 1991):

1. iskolai kudarc,
2. kognitív funkciózavarok és tanulási nehézségek (készségzavarok),
3. beilleszkedési zavarok, magatartási nehézségek (osztályismétlés, iskolakerülés, csavargás, az iskolából való eltanácsolás és kizárás).

Az iskolai teljesítmény tehát jelentős tényező a fiatalok életében a lelki egészséget illetően: pozitív és negatív irányú változásokat indukál. Az iskolába lépés első éveit fejlődés-lélektani szempontból kritikus periódusnak tekinthetjük. A gyerek és családja ugyanis ekkor találkozik először szervezett keretek között a nevelő által közvetített társadalmi elvárásokkal, valamint magatartásának és teljesítményének minősítésével. Az elvárások mély benyomást tesznek a gyerekekre különösen az iskola kezdetén, ami egyrészt lehet fejlesztő, ösztönző, másfelől pedig visszahúzó, gátló hatású.

Kezdeti probléma például a figyelmetlenség, de gyakori az olvasás-írás tanulás nehézség, valamint személyiségzavart jelző magatartási gondok. A fejlődést gátolják a gyenge osztályzatok, a kudarcból való félelem, valamint az önbizalom hiánya is. Ezek a korai kudarcok mind serdülőkorai problémákhoz vezethetnek (Kósáné, 1989).

Az iskolában szerzett tapasztalat ugyanis fontos szerepet játszik a drogfogyasztás kialakulásában vagy elutasításában. A sikeres iskolai teljesítmény csökkenti a rendszeres droghasználat kialakulását. Gyenge iskolai teljesítmény, a kudarc viszont növeli a tiltott szerek kipróbálásának a valószínűségét.

Ha egy gyerek ugyanis sikert ér el, akkor ott tolong körülötte a szülő, a család, a baráti kör, a tanár, az iskola igazgatója, mindenkori, hangsúlyozván, hogy ebből a sikerből mindannyian kivehetik a részüket, hiszen mindannyian sok munkát fektettek abba, hogy a siker létrejöhessen.

Ezzel szemben, hogyha egy diák sikertelen, magára marad. Ugyanezek a szereplők széttárják a kezüket, mondván: „én mindent megpróbáltam”, és korántsem igyekeznek osztozni a kudarcban, ahogyan azt a sikerben tennék. A szaktanár és az iskola is magára hagyja a diákat, elfelejtve, hogy a

kudarc is közös termék, amennyiben a siker is az. Az iskolai kudarc tehát végeredményben az iskola és a diák együttműködésének a kudarca.

Az iskolai környezet azonban nemcsak a tanár-diák viszony színtereként jelenik meg, hanem a társas kapcsolatok is itt alakulnak ki a leginkább, és talán a legmeghatározóbbak a rizikómagatartás átvételében (Pikó, 2002).

Számos vizsgálat bizonyítja, hogy a nem megfelelő tanár-diák, diák-diák viszonyok, az iskolával való elégedetlenség közrejátszik a devianciák kialakulásában (Pikó, 2002).

A viselkedészavar prevalenciáját 1-10% közé teszik. Városi környezetben, annak szegényebb szocioökonómiai régióiban gyakoribb. A viselkedészavar az egészségesekhez képest jelentős pszichopatológiai kockázatot jelent a későbbi antiszociális személyiség fejlődés szempontjából. Ugyanakkor a viselkedészavart mutató gyerekek csak kisebb hányada válik antiszociális, kriminális felnőtté. Emellett jelentős kockázatot jelent a későbbi hangulatzavar, szorongásos zavar, szomatomorf zavarok, szerhasználattal összefüggő zavarok pszichózis kialakulása szempontjából is (Farkas, 2005).

A magatartási nehézségek azonban gyakran tanulási nehézségekkel járnak együtt vagy fordítva. Egyrészt a rossz tanulónál mindig fennáll a veszély az inadaptált viselkedésre. Az a tanuló, aki például gyenge teljesítményét folyamatos stresszként éli meg, megoldásként választhatja a kábítószerhez való menekülést is. Másik oldalról tekintve pedig a beilleszkedési zavar okoz elmaradást a tanulásban (Kósáné, 1989).

„Ha egy gyerek két alapvető közösségben, a családban és az iskolában rosszul érzi magát, akkor olyan pótló jellegű kapcsolatokat és közösségeket keres magának, ahol befogadják, viszonylag könnyen sikerélményhez juthat, és egyben teret kap nyugtalanságának, agresszivitásának, elkeseredettségének kiélésére, lereagálására is” (Kósáné, 1989).

### 3. A KUTATÁS FELTEVÉSEI

Arra kerestem a választ, hogy milyen erős kapcsolat van az iskolai kudarc és a drogfogyasztás között a vidéken élő fiatalok körében. Kimutatható-e szignifikáns összefüggés? Konkrétan milyen pszichológiai tényező áll a háttérben?

Az iskolával, pontosabban a tanulással, iskolai viselkedéssel kapcsolatban 18 elemet vizsgáltam.

1. Az iskola átmeneti abbahagyásának a szándéka
2. Az iskola tartós abbahagyásának a szándéka
3. Iskolai eredmény
4. Bukás
5. Rendszeres iskolakerülés
6. Untat az iskola
7. Az órák túl nehezek
8. Nem motivált a jó teljesítményre
9. Iskolát nem élvezi
10. Iskola vezetése által történő fegyelmezés
11. Korlátozás érzése az iskolában

12. Teljesítmény miatti aggodalom
13. Problémák a tanárokkal
14. Olvasási nehézségek
15. A betegség felhasználása az iskolából való hiányzásra
16. Óra alatti bomlasztó viselkedés
17. Házi feladat elmulasztása
18. Speciális órák látogatása

Feltételezésem szerint az iskolai problémák (tanulási attitűd, tanulási zavar, szocializációs zavarok vagy iskolai beilleszkedési zavarok, magatartászavar-tünetek) jelentős mértékben befolyásolják a drogfogyasztás kialakulását. Az iskolai problémák már igen korán előjelei lehetnek a fiatalok későbbi drogfogyasztásának. A kérdés az, hogy az egyes iskolával kapcsolatos kockázati elemek milyen mértékben járulnak hozzá a fiatalok drogfogyasztásához.

#### 4. A KUTATÁS MÓDSZERE

A Serdülőkori Problémák Értékelő Interjúja (EuroADAD) a kutatók és a klinikusok nemzetközi együttműködéseként jött létre. Olyan strukturált klinikai interjúmódszer, amelyet legalább három területen, a klinikai/diagnosztikai munkában, a programértékelésben és a kutatómunkában egyaránt lehet hasznosítani. Használata 24 éves korig ajánlott.

Az EuroADAD hét nagyobb problématerületet tartalmaz: egészségi állapot, iskola, társas kapcsolatok, család, pszichológiai állapot, jogi helyzet, alkohol- és drogfogyasztás. Minden egyes problématerületet megadott szisztema szerint, súlyosság szerint értékel a kérdezőbiztos és az interjúalany egyaránt. Az interjú normál körülmények között 45-60 percig tart. Az interjú anonim (Gerevich et al., 2004).

Jelen kutatás a kérdőív három problémakörének összefüggéseit vizsgálja: iskolai státusz, pszichológiai állapot és drogfogyasztás. A drogfogyasztást tekintetem függő változónak. Az adatok feldolgozását az SPSS (6.1.2) statisztikai programcsomag segítségével végeztem.

## 5. VIZSGÁLATI EREDMÉNYEK

### 5.1. A minta általános elemzése

A vizsgálati célpopulációt a Nyíregyházi Drogambulancián megjelent személyek alkotják. Ezen fiatalok mindegyike már kipróbált, vagy rendszeresen használ valamilyen legális vagy tiltott szert.

A minta nagysága 144 fő, ebből 129 fiú, és 15 lány. Életkori megoszlásukat tekintve 73,6%-a 18 év feletti, 26,4%-a 15-18 év közötti. A megkérdezettek 42,4%-a iskolába jár, 24,3%-a dolgozik. Sem tanuló-, sem munkavisztonnyal nem rendelkezik 27,1%.

Az interjúalanyok 94%-a életében már legalább egyszer elkövetett valamilyen kisebb-nagyobb bűncselekményt. A kérdőívben szereplő 17 bűncselekmény fajta közül legjellemzőbb a bolti lopás (50,4%) és a lopás (25,9%). Másik tipikus bűncselekménycsoport a járművezetéshez kapcsolódik, úgymint járművezetés intoxikált állapotban (26,6%), járművezetés szabályainak megsértése (25,2%). Drogárusítás a saját szükségletek és egyéb luxuskiadás céljából 16,8%-ra jellemző. Súlyosabb bűncselekmények, mint vandalizmus, betöréses lopás, rablás, stb. előfordulási számadatai 2,1% és 10,5% között vannak.

A megkérdezettek mindegyike fogyaszt alkoholt; 42,4%-uk 15 évnél fiatalabb volt az első fogyasztáskor, 56,3%-uk 15-18 életév között kezdett inni, 1,4%-uk 18 év felett ivott először alkoholt.

A második legnépszerűbb szer a marihuána. A fogyasztás elkezdése életkor szerint: 9,7% 15 év alatt, 58,3% 15-18 év között, 17,4%-a 18 életév felett.

A következő legelterjedtebb szer az extasy; 0,7% 15 éves kora előtt már kipróbálta, 26,4%-a 15-18 éves korában használta először, 19,4% 18 éves kora után kóstolta először.

A 144 megkérdezett közül 21 fő soha nem használt marihuánát, 77 fő pedig úgynevezett „party drogot”. A 144 fő közül 113 dohányzik (1. táblázat).

1. táblázat

A szerfogyasztás jellemzői, % n=144

| %              | Fogyasztás életében(1) |                   |                        | Első fogyasztás(2) |             |                 |
|----------------|------------------------|-------------------|------------------------|--------------------|-------------|-----------------|
|                | soha(3)                | max. 3 alkalom(4) | több mint 3 alkalom(5) | 15 év alatt(6)     | 15-18 év(7) | 18 év felett(8) |
| alkohol(9)     | -                      | 4,2               | 95,8                   | 42,4               | 56,3        | 1,4             |
| marihuana(10)  | 13,9                   | 19,4              | 66,7                   | 9,7                | 58,3        | 17,4            |
| amfetamin(11)  | 65,3                   | 13,2              | 21,5                   | 1,4                | 22,2        | 11,1            |
| nyugtató(12)   | 86,1                   | 3,5               | 10,4                   | 2,1                | 10,4        | 1,4             |
| party drog(13) | 53,5                   | 19,4              | 27,1                   | 0,7                | 26,4        | 19,4            |

Table 1: Special features of drug consumption, %, n=144

Consumption in their life(1), first consumption(2), never(3), up to 3 times(4), over 3 times(5), below the age of 15(6), 15-18 years(7), over the age of 18(8), alcohol(9), marijuana(10), amphetamine(11), tranquilizer(12), club drug(13)

Egyéb kábítószeresek jelentéktelen számban fordulnak elő. Kokaint az interjúalanyok 8,3%-a használt maximum 3 alkalommal, dopping szereket

7 fő, heroint 5 fő, és inhalánsokat mindössze 4 fő használt. Egy intravénás használót regisztráltam.

## 5.2. A nyíregyházi fiatalok iskolai helyzetének általános jellemzői

Az iskolával kapcsolatos első kérdés a „Mit csinálsz jelenleg?” Az interjúalanyok megoszlása e kérdés tekintetében a következő: 42,4%-uk (61 fő) iskolába jár jelenleg, 24,3%-a (35 fő) dolgozik, 0,7-0,7%-a (1-1 fő) speciális oktatási programban, illetve gyógykezelésben részesül. 1 főt kizártak az iskolából, 4,2% (6 fő) pedig önkéntesen megszakította az iskolába járást.

A fiatalok iskolai eredményét tekintve 20,8%-nak átlag alatti, 71,5%-nak átlagos és 4,9%-nak pedig átlag feletti a teljesítménye.

A minta 14,6%-ának átmenetileg, 11,8%-ának pedig tartósan szándékában állt már otthagyni az iskolát.

Az interjúalanyok 7,6%-a nyilatkozta azt, hogy szüksége van segítségre az iskolai munkához.

Az iskolából való hiányzás az elmúlt 30 napban a következőképpen alakult: a leginkább jellemző az 1-7 nap közötti mulasztás, ez jellemzi a minta 23,1%-át.

Iskolai problémát a minta 4,9%-a kismértékben, 3,5%-a meglehetősen és 2,8%-a nagyon súlyosan érzel (2. táblázat).

2. táblázat

Iskolai problémák, fő, %, n=144

| Iskolai problémák(1)   | Előfordulás(2) |
|--|----------------|
| Bukás(3)   | 37 fő (25,7%)  |
| Rendszeres iskolakerülés(4)                                  | 28 fő (19,4%)  |
| Untat az iskola(5)   | 42 fő (29,2%)  |
| Az órák túl nehezek(6)                                       | 26 fő (18,1%)  |
| Nem vagyok motivált a jó iskolai teljesítményre(7)           | 43 fő (29,9%)  |
| Az iskolát nem élvezem(8)                                    | 48 fő (33,3%)  |
| Problémák a tanárokkal(9)                                    | 29 fő (20,1%)  |
| Az iskola vezetése által történő fegyelmezés, elköltetés(10) | 21 fő (14,6%)  |
| Olvasási nehézségek(11)                                      | 9 fő (6,3%)    |
| A betegség felhasználása az iskolából való hiányzásra(12)    | 40 fő (27,8%)  |
| Túlzott korlátozás érzése az iskolában(13)                   | 25 fő (17,4%)  |
| Óra alatti bomlasztó viselkedés(14)                          | 31 fő (21,5%)  |
| Házi feladat elmulasztása(15)                                | 106 fő (73,6%) |
| Speciális órák látogatása(16)                                | 41 fő (28,5%)  |

Table 2: School problems, Persons, %, n=144

School problems(1), occurrence(2), failing in school(3), regularly cut classes(4), bored by school(5), classes too difficult(6), not motivated to do well in school(7), school not enjoyable(8), problems with teacher(s)(9), sent to or disciplined by principal(10), trouble reading(11), use(d) sickness to get out of school(12), feel too restricted in school(13), disrupt the class(14), don't do homework(15), attend special classes(16)

Az iskolai problémák közül a magatartászavar, illetve iskolai beilleszkedési probléma a kérdezettek 1/5-énél fordul elő (rendszeres iskolakerülés 19,4%, túlzott korlátozás érzése az iskolában 17,4%,

problémák a tanárokkal 20,1%, az iskola vezetése által történő fegyelmezés 14,6%, óra alatti bomlasztó viselkedés 21,5%). A betegség felhasználása az iskolából való hiányzásra a kérdezettek közel 1/3-ára jellemző.

A teljesítménnyel kapcsolatos nehézségek még ennél is nagyobb arányban jellemezték az interjúalanyokat. A házi feladat elmulasztása a minta 3/4-énél (73,6%) előfordul, évismétlést pedig a kérdezettek 25,7%-a jelzett, ami igen jelentősnek mondható. Olvasási nehézséget a fiatalok csupán 6,3%-a jelzett.

Az iskolához, tanuláshoz való nem megfelelő hozzáállás a fiatalok közel 1/3-ánál van jelen (nem motivált a jó iskolai teljesítményre 29,9%, untat az iskola 29,2%).

## 5.3 Az iskolai problémák és a tudatmódosító szerek használatának kapcsolata

Lineáris regresszióanalízissel végeztem el a vizsgált elemek közötti lehetséges összefüggéseket. Az adatok összevetése megerősítette azt a feltételezésemet, hogy a teljes vizsgálati populáción belül különbségek vannak az inkább alkalminak minősíthető és a huzamosabb ideje viszonylag nagyobb rendszerességgel tudatmódosító szereket használók között. Mindvégig a mintában jelentős szereppel bíró szerekre koncentráltam. Ezek a marihuána, a „party drogok” (főleg extasy), amfetamin, alkohol és nyugtató. A marihuána és az alkoholfogyasztás között  $p < 0,0008$  a szignifikancia értéke, míg az extasy és az alkoholé  $p < 0,0365$ . Tehát alkoholt inkább a marihuána-sok isznak.

A 18 elemből 6 a legális és tiltott szerek egyikével sem mutatott összefüggést (problémák a tanárokkal, olvasási nehézségek, a betegség felhasználása az iskolából való hiányzásra, óra alatti bomlasztó viselkedés, házi feladat elmulasztása, speciális órák látogatása).

A 3. táblázatból jól látható, hogy az iskolai problémák háttérben döntően a legális szerek fogyasztása áll (alkohol, nyugtató). A tiltott szerek közül a marihuána szerepe kiemelkedő, a vizsgált iskolai problémák felével összefüggést mutat. Az amfetamin és a party drog közel azonos súlyt képvisel.

A korábbi kutatási eredményeknek megfelelően (Elekes, 2005) azt lehet mondani, hogy az iskolai eredmény és a teljesítmény miatti aggodalom az én mintámban is összefüggést mutat a legális és a tiltott szerek fogyasztásával egyaránt.

A lógás miatti hiányzást a rendszeres iskolakerüléssel mértem, ami a legerősebb szignifikanciát jelezte valamennyi említett szer esetében, közülük is kiemelkedik a marihuána és az amfetamin szerepe ( $p=0,0000$ ). Mindemellett az interjúalanyok 12-15%-ának már megfordult a fejében, hogy átmenetileg, vagy tartósan otthagyni az iskolát.

A tanuláshoz való attitűdöt, zavart a következő állítások mérték a kérdőívben: a nem motivált a jó iskolai teljesítményre, untatja az iskola, az iskolát

nem élvezi, bukás, az órák túl nehezek, teljesítmény miatti aggodalom, iskolai eredmény.

Az iskolai beilleszkedési zavarokat, illetve a magatartászavar-tüneteket a következő állítások mérték: az iskola átmeneti abbahagyásának a szándéka, az iskola tartós abbahagyásának a szándéka, túlzott korlátozás érzése az iskolában, az iskola vezetése által történő fegyelmezés, elküldés, valamint a rendszeres iskolakerülés.

Ezen problémák előfordulása mind a legális, mind pedig a tiltott szerek esetében megfigyelhetőek.

A tanulási attitűd és a tudatmódosító szerek között 8 szignifikáns összefüggést találtam, míg a beilleszkedési zavarok, magatartászavar-tünetek esetében 11 szignifikáns összefüggést. Egyes szakirodalmak azonban elfogadják a  $p \leq 0,23$ -as szignifikanciát is, ezeket az eredményeket mutatják a táblázat nem kivastagított adatai.

A legális és tiltott szerek összességében kezelve látható, hogy szinte valamennyi mért iskolai problémának erős szerepe lehet a szerfogyasztáshoz vezető úton, akár egyedül is.

3. táblázat

Az iskolai problémák és a tudatmódosító szerek használatának kapcsolata a teljes mintában, n=144

| Iskolai problémák(1)<br>p*                    | Alkohol(2) |        | Amfetamin(3) |        | Marihuána(4) |        | Nyugtató(5) |        | Party drog(6) |        |
|---|------------|--------|--------------|--------|--------------|--------|-------------|--------|---------------|--------|
|   | 1          | 2      | 1            | 2      | 1            | 2      | 1           | 2      | 1             | 2      |
| Iskola átmeneti abbahagyásának a szándéka(7)  |            |        |              |        |              | 0,0253 |             | 0,0121 |               |        |
| Iskola tartós abbahagyásának a szándéka(8)    | 0,0165     | 0,0716 |              |        |              |        |             | 0,0005 |               |        |
| Iskolai eredmény(9)                           |            |        |              | 0,0634 | 0,0369       |        |             | 0,0748 |               |        |
| Bukás(10)                                     |            | 0,0368 | 0,0661       |        |              |        |             |        |               |        |
| Rendszeres iskolakerülés(11)                  |            | 0,0639 |              | 0,0000 | 0,0000       | 0,0025 |             | 0,0117 |               | 0,0114 |
| Untat az iskola(12)                           |            |        |              |        |              |        |             | 0,0019 |               | 0,0138 |
| Az órák túl nehezek(13)                       |            |        |              |        |              |        |             | 0,0264 |               |        |
| Nem motivált a jó teljesítményre(14)          | 0,0713     |        |              |        | 0,0318       |        |             |        | 0,0051        |        |
| Iskolát nem élvezi(15)                        | 0,0836     |        |              |        |              |        |             |        |               |        |
| Iskola vezetése által történő fegyelmezés(16) | 0,0752     | 0,0172 |              |        |              |        |             |        |               |        |
| Korlátozás érzése(17)                         |            |        |              |        | 0,0839       | 0,0474 |             |        |               |        |
| Teljesítmény miatti aggodalom(18)             | 0,0870     | 0,0049 |              |        |              |        |             |        |               |        |

\* szignifikáns, ha  $p < 0,05$ ; a szignifikáns összefüggéseket kivastagítva jelölöm(19)

1=a szerfogyasztás gyakorisága az elmúlt 30 napban(20)

2=maximális szerfogyasztás egy adott hónapban(21)

Table 3: The school problems and the psychoactive substance the contact of the usage of implements in the full sample

School problems(1), alcohol(2), marijuana(3), amphetamine(4), tranquilizer(5), club drug(6), have you ever been forced to temporarily leave your school as a result of misbehavior(7), have you ever been forced to permanently leave your school as a result of misbehavior(8), results/grades during the past school year(9), failing in school(10), regularly cut classes(11), bored by school(12), classes too difficult(13), not motivated to do well in school(14), school not enjoyable(15), sent to or disciplined by principal(16), feel too restricted in school(17), how worried were you about how well you were doing in classes during the past school year(18), sig  $p < 0,05$ ; the significant contexts thickening I nominate it(19), 1=frequency of drug use in the past 30 days(20), 2=maximum drug use in a given month(21)

#### 5.4. Az iskolai és pszichológiai problémák összefüggése a teljes mintában

Az ambulancián megjelenő fiatalok mindegyike kipróbált, vagy rendszeresen használ valamilyen legális vagy tiltott szert. A 4. táblázat a fiatalok maximális szerfogyasztásának számadatait mutatják egy adott hónapban.

Az iskolai és pszichológiai problémák összevetésében a 18 érzelmi probléma közül kettő egyik iskolai problémával sem volt szignifikáns: „sértettség vagy megbántottság érzése, mások által megaláztatnak érzed magad”.

A 18 iskolai attitűd közül a „speciális órák látogatása, házi feladat elmulasztása, az iskolai eredmény, és az olvasási nehézségek mögött” semmilyen lelki probléma nem áll (4. táblázat).

A 14 iskolai probléma mögött 3 tipikus lelki zavar áll: döntően az értéktelenség érzése, a féltékenység, valamint az indulatvezetési készségek fejletlensége.

A következő iskolai problémák mögött találtam a legtöbb érzelmi problémát: „untatja az iskola, az órák túl nehezek, az iskolát nem élvezi, problémák a tanárokkal, az iskola vezetése által történő fegyelmezés, korlátozás érzése”.

Az előbb említett 3 lelki zavaron túl még a legtöbb iskolai probléma háttérében a következő érzelmi tényezők álltak: „annak az érzése, hogy mások ártnak, viselkedési kontroll zavar, kis dolgok is kiborítanak, szégyenérzés, unalom érzése”, s mindezeket még súlyosbítja az élet befejezésével kapcsolatos gondolat (4. táblázat).

Iskolai és pszichológiai problémák összefüggése a teljes mintában, n=144

| Iskolai problémák(1)<br>p*                    | Szorongás érzése(2) | Szégyenérzés(3) | Kontrollálatlan indulat(4) | Értéktelenség érzése(5) | Féltékenység érzése(6) | Amak az érzése, hogy baj az agyaddal(7) | A valóság téves észlelése(8) | Szomorúság érzése(9) | Viselkedési kontroll zavar(10) | Amak az érzése, hogy mások ártanak neked(11) | Az élet befejezésével kapcs. gondolatok(12) | Kis dolgok is kiborítanak(13) | Unalom érzése(14) | Örült gondolatok a fejedben(15) | Fizikai bántalmazástól való féltelm(16) | Jövőre vonatkozó reménytelenség(17) |
|---|---------------------|-----------------|----------------------------|-------------------------|------------------------|---|------------------------------|----------------------|--------------------------------|--|---|-------------------------------|-------------------|---------------------------------|---|-------------------------------------|
| Iskola átmeneti abbahagy. szándéka(18)        | 0,0389              | 0,0011          | 0,0110                     | 0,0624                  | 0,0160                 |   |                              |                      |                                |  |   |                               |                   |                                 |   |                                     |
| Iskola tartós abbahagy. szándéka(19)          |                     |                 | 0,0803                     |                         |                        | 0,0408                                  | 0,0601                       |                      |                                |  |   |                               |                   |                                 |   |                                     |
| Bukás(20)                                     |                     |                 | 0,0094                     |                         | 0,0436                 |   |                              | 0,0186               | 0,0629                         |  |   |                               |                   |                                 |   |                                     |
| Rendszeres iskolakerülés(21)                  |                     |                 |                            |                         |                        |   |                              |                      |                                | 0,0055                                       | 0,0467                                      | 0,0174                        |                   |                                 |   |                                     |
| Untatja az iskola(22)                         |                     |                 | 0,0202                     | 0,0383                  |                        | 0,0117                                  |                              |                      |                                | 0,0573                                       |   |                               | 0,0041            | 0,0598                          |   |                                     |
| Az órák túl nehezek(23)                       |                     |                 | 0,0228                     |                         |                        |   | 0,0547                       |                      | 0,0124                         | 0,0947                                       |   | 0,0660                        |                   |                                 |   |                                     |
| Nem motivált a jó iskolai teljesítményre(24)  |                     |                 |                            |                         |                        |   |                              |                      |                                |  |   | 0,0058                        |                   |                                 | 0,0409                                  | 0,0975                              |
| Az iskolát nem élvezi(25)                     |                     | 0,0247          |                            | 0,0810                  | 0,0125                 |   |                              | 0,0451               |                                |  |   |                               | 0,0940            |                                 |   |                                     |
| Problémák a tanárokkal(26)                    |                     |                 |                            | 0,0262                  | 0,0838                 |   |                              |                      |                                |  | 0,0766                                      |                               |                   |                                 |   |                                     |
| Iskola vezetése által történő fegyelmezés(27) |                     |                 |                            |                         | 0,0724                 | 0,0065                                  |                              |                      | 0,0566                         |  | 0,0715                                      |                               |                   | 0,0040                          | 0,0104                                  |                                     |
| A betegség felhasználása a hiányzásra(28)     |                     |                 |                            | 0,0521                  |                        |   |                              |                      |                                |  |   | 0,0253                        | 0,0425            |                                 |   |                                     |
| Korlátozás érzése(29)                         | 0,0947              | 0,0053          | 0,0146                     | 0,0486                  |                        |   |                              |                      |                                | 0,0020                                       |   |                               |                   |                                 |   |                                     |
| Óra alatti bomlasztó viselkedés(30)           |                     |                 |                            |                         |                        |   |                              |                      |                                |  |   | 0,0011                        |                   | 0,0126                          | 0,0275                                  |                                     |
| Teljesítmény miatti aggodalom(31)             |                     |                 |                            |                         | 0,0403                 |   |                              |                      |                                |  |   |                               |                   |                                 | 0,0663                                  |                                     |

\* szignifikáns, ha  $p < 0,05(32)$

Table 4: The correlations of school and psychological problems in the whole sample, n=144

School problems(1), feel anxious or worried a lot(2), feel ashamed of yourself(3), do angry things you can't control(4), have feelings of worthlessness(5), feel very self-conscious(6), feel that something is wrong with your mind(7), feel that things are not real(8), feel sad or depressed (low)(9), feel afraid of losing control of your behavior or actions(10), feel like others are against you, or out to get you(11), have thoughts of ending your life(12), taken out easily by little things(13), feeling easily bored(14), get crazy ideas in your head(15), feel afraid you will hurt someone physically(16), feel hopeless about the future(17), have you ever been forced to temporarily leave your school as a result of misbehavior(18), have you ever been forced to permanently leave your school as a result of misbehavior(19), failing in school(20), regularly cut classes(21), bored by school(22), classes too difficult(23), not motivated to do well in school(24), school not enjoyable(25), problems with teacher(s)(26), sent to or disciplined by principal(27), use(d) sickness to get out of school(28), feel too restricted in school(29), disrupt the class(30), how worried were you about how well you were doing in classes during the past school year(31), sig  $p < 0.05(32)$

## 6. KONKLÚZIÓ

Jelen tanulmány a drogfogyasztás kockázati tényezői közül az iskolai problémákat és a mögöttük meghúzódó érzelmi zavarokat vizsgálja.

Feltételezésem szerint az iskolai problémák (tanulási attitűd, tanulási zavar, szocializációs zavarok vagy iskolai beilleszkedési zavarok, magatartászavar-tünetek) jelentős mértékben hozzájárulnak a drogfogyasztás kialakulásához. Az iskolai sikertelenség, a kudarc ugyanis befolyásolhatja a fiatalokat abban, hogy különböző tudatmódosító szerekhez nyúljanak, és ezáltal próbálják problémáikat megoldani.

Szocializációs közegünk ugyanis befolyásolja, hogy a későbbiek folyamán normasértő vagy inkább normakövető kapcsolatokat részesítünk-e előnyben.

A kutatásomban a Nyíregyházi Drogambulancián felvett Euroadad kérdőívet használok. A minta nagysága 144 fő, 76,9%-uk az igazságszolgáltatásból „elterelt”. A többiek önként jelentkeztek gyógykezelésre.

A vizsgálatban szereplő 144 személy mindegyike kipróbált, vagy rendszeresen használ valamilyen tudatmódosító szert. Lineáris regresszió-analízissel vizsgáltam az iskolai problémák és a tudatmódosító szerek közötti lehetséges összefüggéseket. Mindvégig 5 szerre koncentráltam: alkohol, nyugtató, marihuána, amfetamin, partydrog.

A tanulási attitűdöt 7 állítás segítségével vizsgáltam: a nem motivált a jó iskolai teljesítményre, unatja az iskola, az iskolát nem élvezi, bukás, az órák túl nehezek, teljesítmény miatti aggodalom, iskolai eredmény.

A beilleszkedési zavarokat, magatartászavar-tüneteket a következő állítások mérték: az iskola átmeneti abbahagyásának a szándéka, az iskola tartós abbahagyásának a szándéka, túlzott korlátozás érzése az iskolában, az iskola vezetése által történő fegyelmezés, elküldés, valamint a rendszeres iskolakerülés.

A tanulási attitűd és a tudatmódosító szerek között 8 szignifikáns összefüggést találtam, míg a beilleszkedési zavarok, magatartászavar-tünetek esetében 11 szignifikáns összefüggést. A legális és tiltott szereket összességében kezelve látható, hogy szinte valamennyi mért iskolai problémának erős szerepe lehet a szerfogyasztáshoz vezető úton, akár egyedül is.

Az iskolai és érzelmi problémák vizsgálatakor megállapítottam, hogy a 14 iskolai probléma mögött 3 tipikus lelki zavar áll: döntően az értéktelenség érzése, a féltékenység, valamint az indulatvezetési készségek fejletlensége. Az iskolai problémák az „unatja az iskola, az órák túl nehezek, az iskolát nem élvezi, problémák a tanárokkal, az

iskola vezetése által történő fegyelmezés, korlátozás érzése” mögött találtam a legtöbb érzelmi problémát.

A kezelésre önként jelentkezők és a büntetés alternatívájaként /elterelés/ a szolgáltatóhoz érkező drogfogyasztók, döntően fiatal-felnőtt férfiak. Az iskolai tanulási és viselkedési zavarok a fogyasztás kezdetén inkább az okot jelentik. Ezt a kapcsolódó pszichológiai problémák jellegzetes tényezői jelzik: értéktelenség, féltékenység érzése. A több éve szerhasználók problémája a mentális megbetegedés irányába hat. Rájuk inkább jellemző a tanulmányok kényszerű abbahagyása, a rendszeres iskolakerülés.

Reprezentatív megyei kutatásokban a pedagógusok kétharmada vélekedett úgy, hogy munkájuk során az értelmi fogyatékosok mellett leggyakrabban a magatartászavarral és a figyelemzavarral küzdő tanulókkal találkoznak. Az iskolákban e fogyatékosági csoporthoz tartozó tanulók vannak legnagyobb számban jelen (Baracsi, 2003).

Az iskolai problémák lelki egészségkárosodásának irányába ható következményeinek csökkentése elsősorban az oktatásügy sürgető stratégiai feladata. Ennek megoldása a tanulók esélyegyenlőségének fontos feltételei közé sorolandó.

#### IRODALOM

- Akers, R. L. (1977): *Deviant Behavior: A Social Learning Perspective*. Belmont, CA: Wadsworth
- Akers, R. L.-Krohn, M. D.-Lanza-Kaduce, L.-Radosevich, M. (1979): *Social Learning and Deviant Behavior: A Specific Test of a General Theory*. *American Sociological Review* 44, 636-655.
- Bácskai E.-Gerevich J. (1997): *Ifjúság és drogfogyasztás. Drogmegelőzési Módszertani Központ és Ambulancia, Budapest*
- Bácskai E.-Gerevich J. (2000): *A kortárssegítés tanári kézikönyve. Egészséges Ifjúságért Alapítvány, Vác*
- Baracsi Á. (2003): *Különleges bánásmódot igénylő tanulók helyzete Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében. Osztályfőnökök véleménye a fogyatékosokról, a fogyatékosok nevelésének iskolai helyzetéről, lehetőségeiről. Nyíregyháza*
- Elekes Zs. (2005): *A drogfogyasztás elterjedtsége és a fogyasztásra ható társadalmi tényezők iskolában tanuló fiatalok körében. Demográfia, 48. évf. 4. szám, 345-374.*
- Elekes Zs.-Paksi B. (1999): *Középiskolások droghasználata és alkoholfogyasztása Magyarországon. BKÁE Viselkedéskutató Központ, Budapest*
- Elekes Zs.-Paksi B. (2000): *Drogok és fiatalok. Középiskolások droghasználata, alkoholfogyasztása és dohányzása az évezred végén, Magyarországon. ISMertető 8. Ifjúsági és Sportminisztérium, Budapest*
- Engel, G. L. (1977): *The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. Science, 196, 129-136.*
- Farkas M. (2005): *Hiperkinetikus zavar, tanulási nehézségek és viselkedési problémák. Gyermekorvos továbbképzés, IV. II. sz. 82-87.*
- Gerevich J.-Bácskai E.-Rózsa S. (2004): *A serdülőkorú problémák értékelő interjúja Euroadad kézikönyv. Addiktológiai Kutató Intézet, Budapest*
- Hawkins, J. D.-Catalano, R. F.-Miller, J. Y. (1992): *Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: Implications for substance abuse prevention. Psychological Bulletin, 112: 64-105.*
- Hirschi, T. (1969): *Causes of Delinquency. University of California Press. Berkeley*
- Kósáné O. V. (1989): *Beilleszkedési nehézségek és az iskola. Tankönyvkiadó, Budapest*
- Lorion, L. (1991): *Prevention Research. In: Drug Abuse and Drug Abuse Research. The Third Triennial Report to Congress from the Secretary, Department of Health and Human Services. NIDA, Rockville, Maryland, 31-45.*
- Paksi B.-Elekes Zs. (2003): *A középiskolások drogfogyasztása 2003-ban Budapesten. Helyzetkép és tendenciák. Adiktológia 2 (3-4): 275-304.*
- Pikó B. (2002): *Egészségmagatartás serdülőkorban. Akadémia Kiadó, Budapest*
- Schmercz I. (2002): *Pedagógiai szociálpszichológia. Nyíregyháza Nyomda, Nyíregyháza*
- HBSC Overview: <http://www.hbsc.org/overview.html>
- Jelentés a magyarországi kábítószerhelyzetről (2005): *A kábítószerügyi koordinációban résztvevő minisztériumok és országos hatáskörű szervezetek beszámolója alapján. Az Ifjúsági, Családügyi, Szociális és Esélyegyenlőségi Minisztérium Szakmai Kiadványsorozata. Budapest. 15-19. www.szm.gov.hu*