

# TARTALOMJEGYZÉK

<b>BEVEZETÉS.....</b>	<b>3</b>
<b>TÉMAVÁLASZTÁS INDOKLÁSA.....</b>	<b>3</b>
<b>1. RÉSZ A 2000 MÁJUSÁBAN VÉGZETT FELMÉRÉS EREDMÉNYÉNEK BEMUTATÁSA, ELEMZÉSE .....</b>	<b>5</b>
A MINTA KIVÁLASZTÁSA:.....	5
A MINTA JELLEMZŐI: .....	6
<i>A 189 tanuló által kitöltött kérdőívek megoszlása a legfontosabb változók szerint.....</i>	<i>6</i>
<i>A vizsgálat változói és az alkalmazott módszerek:.....</i>	<i>8</i>
EREDMÉNYEK.....	9
<i>A miskolci középiskolások szenvedélyszokásai.....</i>	<i>9</i>
<i>Dohányzás.....</i>	<i>10</i>
<i>Szeszesital fogyasztás:.....</i>	<i>12</i>
DROG:.....	14
1. <i>Gyógyszerek, élnkítő használata:.....</i>	<i>14</i>
2. <i>Kábítószeres fogyasztásáról:.....</i>	<i>15</i>
1. <i>kábítószeres ismerete.....</i>	<i>19</i>
5. <i>A megelőzés lehetőségei.....</i>	<i>23</i>
KÖVETKEZTETÉSEK.....	25
1. <i>Összefüggések a különböző szerek használatában.....</i>	<i>25</i>
2. <i>Az iskola és a társas kapcsolatok szerepe a kábítószer-fogyasztásban:.....</i>	<i>27</i>
<b>2. RÉSZ: AZ ISKOLA FELADATA, A TANULÓK TÁJÉKOZTATÁSÁNAK LEHETŐSÉGEI .....</b>	<b>33</b>
AZ ELBESZÉLÉS.....	34
AZ ELŐADÁS.....	34
A TANULÓI KISELŐADÁS.....	36
A MEGBESZÉLÉS.....	37
VITA.....	38
SZEMLÉLTETÉS.....	39
A KOOPERATÍV OKTATÁSI MÓDSZEREK.....	41
A JÁTÉK.....	42
INTERAKTÍV TANÍTÁSI MÓDSZER: ÉLETVIZETÉSI ISMERETEK ÉS KÉSZSÉGEK.....	42
KORTÁRSSEGÍTÉS.....	44
SZENVEDÉLYEINK.....	46
<i>A hozzászokás és a szenvedély kialakulásának folyamata; a hajlam testi és lelki tényezői.....</i>	<i>46</i>
<i>A hozzászokások és szenvedélyek sajátosságai.....</i>	<i>51</i>
<i>Alkohol.....</i>	<i>51</i>
<i>Dohányzás.....</i>	<i>52</i>
<i>Gyógyszerek.....</i>	<i>53</i>
<i>Élvezeti szerek.....</i>	<i>54</i>
<i>Kábítószeres.....</i>	<i>54</i>
<i>Amit az illegális kábítószeresről tudni kell.....</i>	<i>55</i>
<i>Az illegális kábítószeres fajtái, felismerése és hatásai.....</i>	<i>56</i>
<i>Cannabis termékek:.....</i>	<i>56</i>

<i>Hallucinogének:</i> .....	57
<i>Központi idegrendszeri élnkítő szerek – stimulánsok (izgatószerék):</i> .....	58
<i>Bódtószerék, ópiátok, depresszív anyagok:</i> .....	58
...ÉS MIT TEHETÜNK MI. – A MEGELŐZÉS PERSPEKTÍVÁI.....	59

„Szeresd egészségedet, mert ez a jelen.  
Védd a kis gyermekedet, mert az a jövő.  
Őrizd szüleid egészségét! – mert  
A múlton épül fel a jelen és a jövő.”  
(Bárcki Gusztáv)

## **Bevezetés**

### **Témaválasztás indoklása**

Napjainkban nem könnyű fiatalnak lenni, főleg nem serdülőnek. A legnehezebb korszak ez szülőnek és fiatalnak egyaránt. Mivel középiskolai tanár vagyok, és 14-18 éves diákokat tanítok, olyan témát akartam választani, amely munkámban a segítségemre lesz majd. A választott témám címe „Szenvedély betegségek a középiskolában”. Elsősorban a dohányzásra, alkohol és drogfogyasztásra gondoltam. Ezek olyan szenvedélyek, amelyekkel a középiskolások sajnos már találkoztak. A fiatalok nagy része dohányzik, és sokaknál előfordult már, hogy alkoholt fogyasztott, mivel a DISCO-ban ez a „legmenőbb”. S nem szóltam még a legveszélyesebbéről, a drogfogyasztásról. Magyarország sajnos tranzit országból fogyasztóvá vált, s a serdülők kíváncsiságát, felnőtté válását figyelembe véve ők a legveszélyeztetettebb korosztály. Le akar válni a szülőről, nagy a kortárs csoport hatása, keresi saját magát. Éppen ezért kell egy olyan környezetet kialakítani, amely segítségére lehet a gyerekeknek. Ezt a segítséget csak akkor tudjuk, mi tanárok megadni, ha jól ismerjük azt a helyzetet, amelyben jelenleg élünk. Ezért 2000. májusában egy felmérést végeztem miskolci középiskolások körében, hogy milyen a jelenlegi állapot. Innen elindulva lehet diákjaink számára olyan ismeretterjesztő előadásokat, foglalkozásokat tartani, amely segítségükre lehet a választásban. Miskolcon a városi kórház és a rendőrség foglalkozik kortárs csoport képzéssel, akik segítik a tanárok munkáját, hiszen a fiatalok sokkal jobban tudnak egymással beszélgetni, mint tanáraikkal, jobban elfogadják egymás tanácsait, mint a tanáraikét.

Magyarország a rendszerváltozás után nagy változáson ment keresztül, amely a családok, de az egész társadalom életében jelentős változásokat hozott. Az addig ismeretlen munkanélküliség a legtöbb család életét jelentősen megváltoztatta. Az addigi értékek elvesztek, meggyengültek, vagy újak léptek a helyébe, amelyek az emberek számára elfogadhatatlan volt. Átalakult a családok élete is. Akinek a munkahelye megmaradt, azok reggeltől estig dolgoznak. Családjáért teszik, de nekik árt a legtöbbet, hiszen a gyerekek felügyelet nélkül vannak egész délután, a



## **1. rész      A 2000 májusában végzett felmérés eredményének bemutatása, elemzése**

### **A minta kiválasztása:**

A kérdőíves vizsgálat célja az volt, hogy a középiskolában felmérjem mennyire vannak jelen az egyes szenvedélyek, mint a dohányzás, az alkohol és kábítószerfogyasztás, de legfőképpen a drogfogyasztás.

Az adatgyűjtés 2000. május 8. és május 26. között történt, módszere a csoportos, önkitöltéses kérdőív. A megkérdezettek közel 30 fős csoportok voltak, összesen 189 tanuló. Az egyes iskolákat tekintve tehát közel azonos létszámban töltötték ki a tanulók a kérdőívet.

Miskolc három középiskolájában végeztem el a felmérést. Típusaikat tekintve egy gimnázium, egy szakközépiskola és egy szakmunkásképző iskola két-két osztálya, egy 9. és egy 12. évfolyamos osztály vett részt. A középiskolákat úgy választottam ki, hogy Miskolcon ez a három iskola az, amelyik a legszimpatikusabb a diákok számára. A résztvevő iskolák a Földes Ferenc Gimnázium, mely igen nagy hagyományokkal rendelkezik, Miskolc egyik legrégebbi iskolája. A versenyek és továbbtanulás terén is a legjobb eredményeket elérők között van. A szakközépiskola a Bláthy Ottó Villamosipari Szakközépiskola, amely mindössze 50 éves. Felfutóban lévő iskola, mely szintén büszkélkedhet verseny és felvételi eredményeivel. A szakmunkásképző iskola a Szentpály Kereskedelmi és Vendéglátó Ipari Szakiskola, mely a szakjait tekintve ma a legkeresettebb. Az iskolák kiválasztása után személyesen kerestem meg az igazgatókat és kértem engedélyt a kérdőív kitöltésére. Mindannyian megtiszteltetésnek vették, hogy Őket választottam, és örömmel segítettek munkámban. Az sem okozott gondot, hogy kérésemre a kitöltés alatt az osztályfőnök és más tanár ne legyen ott. Pontosan azért, hogy a gyerekek ne érezzék feszélyezve magukat, amit írnak ismerős ne olvassa el, ne adjon lehetőséget a visszaélésre. Az osztályok kiválasztása véletlenszerűen történt, betűjelzéseiket egy kalapba tettem és húztuk ki a cédulákat. Ennek megfelelően a gimnáziumban a 9.C és 12.C, speciális matematika tagozatosokat húztuk ki, a szakközépiskolában a 9.C és 12.B informatika-számítástechnika tagozatosokat. A szakmunkásképző iskolában két kereskedelmi szakos osztály került kiválasztásra.

Ezután az osztályfőnökökkel és az igazgatóval megbeszéltük az időpontokat, amikor a kitöltés megtörténik.

A kitöltésre 45 perc állt rendelkezésre, de voltak olyanok, akik hamarabb elkészültek vele, de volt olyan is, akinek kevés volt ez az idő. Ilyenkor a szünetben is folytathatták a tanulók. Ezen idő alatt legtöbbször sikerült befejezni, de előfordult két tanulónál, hogy ez a plusz 10 perc is kevés volt nekik. A szakmunkásképzőben nagyon rugalmasan kezelték, lehetőséget adtak a diáklánynak a befejezésre, még 45 percet dolgozhatott rajta. A gimnázium már nem volt ilyen rugalmas, itt a szünetben kötelezően be kellett fejezni.

A kitöltések során a gyerekek, ha kérdéseik voltak, feltehették, melyre válaszoltam, és segítette őket. A kiosztás előtt tájékoztatót tartottam, mi a céloom ezzel a felméréssel, hogy titkosan kezelem a dolgozatokat, és az alapvető, kitöltéssel kapcsolatos információkat is elmondtam. Bár ez a bevezetőben ott volt, szóban mégis jobb volt elmondani nekik. Ezután nekiláttak a kitöltésnek. A feladatot a szakközépiskolás és szakmunkásképzős osztályok nagyon komolyan vették, nem kellett a fegyelmezésükkel foglalkozni, míg a gimnazistáknál már igen. Náluk a fegyelem kérdése volt a legkritikusabb pont. Sokszor rájuk kellett szólni, hogy ne beszélgessenek, mert egyéni munka, másokra nem tartozik. A kérdőívek kitöltésére osztályfőnöki vagy testnevelési órákon került sor azért, hogy a tanítást ne akadályozzam, már csak azért sem, mert közeledett a 12. évfolyamok számára az érettségi, a 9. évfolyamosok számára pedig, az évvége.

A kérdőív adatait a szociológiai kutatásokhoz kifejlesztett SPSS számítógépes program segítségével összegeztem és elemeztem. A nyílt kérdésekre adott válaszokat cédulázással összegeztem, majd az Office '97 programcsoport Excel táblázatkezelő programjával elemeztem.

## **A minta jellemzői:**

### **A 189 tanuló által kitöltött kérdőívek megoszlása a legfontosabb változók szerint.**

#### Iskola/évfolyam szerinti megoszlása:

évfolyam	gimnázium	szakközép-	szakmunkásképző	összesen
		iskola	szakiskola	
9.	40	31	29	100
11.	0	0	29	29
12.	28	32	0	60
összesen	68	63	58	189

#### Nemek szerinti megoszlása:

neme	fő	százalék
------	----	----------

nincs válasz	1	0,53
nő	58	30,69
férfi	130	68,78
összesen	189	100,00

A család anyagi helyzete szerinti megoszlás:

<b>anyagi helyzet</b>	<b>összesen</b>	<b>százalék</b>
nincs válasz	5	2,65
kiemelkedően jó	8	4,23
jó	74	39,15
közepes	88	46,56
rossz	11	5,82
nagyon rossz	3	1,59
összesen	189	100,00

Életkor szerinti megoszlás:

<b>életkor</b>	<b>összesen</b>	<b>százalék</b>
14.	4	2,12
15.	73	38,62
16.	22	11,64
17.	23	12,17
18.	66	34,92
nincs válasz	1	0,53
összesen	189	100,00

A szülők foglalkozása szerinti megoszlás:

<b>anya foglalkozása</b>	<b>összesen</b>	<b>százalék</b>
nincs válasz	7	3,70
fizikai	39	20,63
szellemi	106	56,08
inaktív/gyes,htb	18	9,52
munkanélküli	17	8,99
egyéb/vállalkozó	2	1,06
összesen	189	100,00

<b>apa foglalkozása</b>	<b>összesen</b>	<b>százalék</b>
nincs válasz	11	5,82
fizikai	74	39,15
szellemi	76	40,21
inaktív/gyes,htb	15	7,94
munkanélküli	6	3,17
egyéb/vállalkozó	7	3,70
összesen	189	100,00

A szülők végzettsége szerinti megoszlás:

<b>anya végzettsége</b>	<b>összesen</b>	<b>százalék</b>
nincs válasz	2	1,06

nincs ilyen	2	1,06
8 ált.kevesebb	3	1,59
8 általános	13	6,88
szakmunkásképző	35	18,52
gimn. / szakközépi.	78	41,27
egyetem / főiskola	56	29,63
összesen	189	100,00

<b>apa végzettsége</b>	<b>összesen</b>	<b>százalék</b>
nincs válasz	4	2,12
nincs ilyen	1	0,53
8 ált.kevesebb	2	1,06
8 általános	8	4,23
szakmunkásképző	49	25,93
gimn. / szakközépi.	67	35,45
egyetem / főiskola	58	30,69
összesen	189	100,00

### **A vizsgálat változói és az alkalmazott módszerek:**

Csoportos, önkitöltéses kérdőívvel dolgoztam, mellyel már történt felmérés 1995-ben, amikor a miskolci egyetemisták életviteli szokásait mérték fel. Így a kérdőívet adaptálni kellett a középiskolások csoportjára, és a nyelvezetét is át kellett formálni az adott korcsoportra vonatkozóan. Mivel a kérdőívvel elsősorban a középiskolások szenvedélyeit szeretném felmérni, legfőképpen a kábítószer fogyasztást tekintve, illetve a róluk való ismereteket, valamint azt milyen kapcsolat van a drogfogyasztás, a dohányzás és alkoholfogyasztás között, ezért ennek megfelelően alakítottam a kérdőívet, kihagyva a táplálkozási szokásokra, egészségi állapotra, sportolásra, AIDS –re, jövedelemre, vágyak és félelmekre vonatkozó részeket. (kérdőív ld. melléklet)

A kérdőív külön blokkban foglalkozik az „iskola, társas kapcsolatok, szabadidő”-vel, a dohányzással, a szeszesital fogyasztással és a droggal kapcsolatos információkkal.

Az első önálló blokk: „iskola, társas kapcsolatok, szabadidő”. Itt elsősorban az iskolával való kapcsolatra, érzelmeire kérdeztem rá, valamint szülőkkal, barátokkal, tanárokkal, testvéreikkel való kapcsolataikra, és arra, hogy ezekkel az emberekkel mennyire tudnak beszélgetni. Ezen a témán belül szabadidős tevékenységüket és sportolási szokásaikat is megkérdeztem.

A második téma a „dohányzás”, mely a dohányzók és a nemdohányzók csoportját különíti el. Rákérdeztem az okokra is, (miért igen, miért nem?), és arra is kitér a kérdés, hogy milyen élménye volt, milyen gyakran dohányzik és a legközelebb álló személyek dohányoznak-e vagy sem.

A harmadik téma a „szeszital fogyasztás” elsősorban az egyes alkoholfajták fogyasztásának gyakoriságára vonatkozik, illetve az alkoholfogyasztás okait vizsgálja.

A negyedik blokk a leghosszabb, a „drog témaköre”. Nem véletlenül, hiszen vizsgálódásaim középpontja elsősorban a középiskolások kábítószer fogyasztása, ismereteik a kábítószerekről, véleményük a drogokról. A kérdések között szerepel, hogy ő kipróbálta-e már, illetve kipróbálná-e. Lényeges szempont, mert ennek alapján válik egyértelművé mennyire és milyen mértékben jellemző tanulóinkra a drog használata, és mit tehetünk mi a megfékezése ellen, ismerve az okokat és a lehetőségeket. Ehhez fontos még tudnunk, diákjaink milyen ismeretekkel rendelkeznek, milyen drogokat, milyen hatásokat ismernek, tudatában vannak-e a fogyasztás következményeinek.

A vizsgált változók tekintetében kíváncsi vagyok rá, hogy a középiskolások kábítószer fogyasztásában milyen szerepe, és egyáltalán van-e szerepe annak, hogy a diákoknak milyen a kapcsolata az iskolával, tanáraival, milyen az érzelmi állapota, hogyan érzi magát, szabadidejét hogyan tudja jól eltölteni, nem magányos-e, van-e kapcsolata a dohányzásnak és az alkoholfogyasztásnak a kábítószer fogyasztással kapcsolatban. Így megpróbálom-e szenvedélyek együttes előfordulás gyakoriságát megadni.

## **Eredmények**

### **A miskolci középiskolások szenvedélyszokásai**

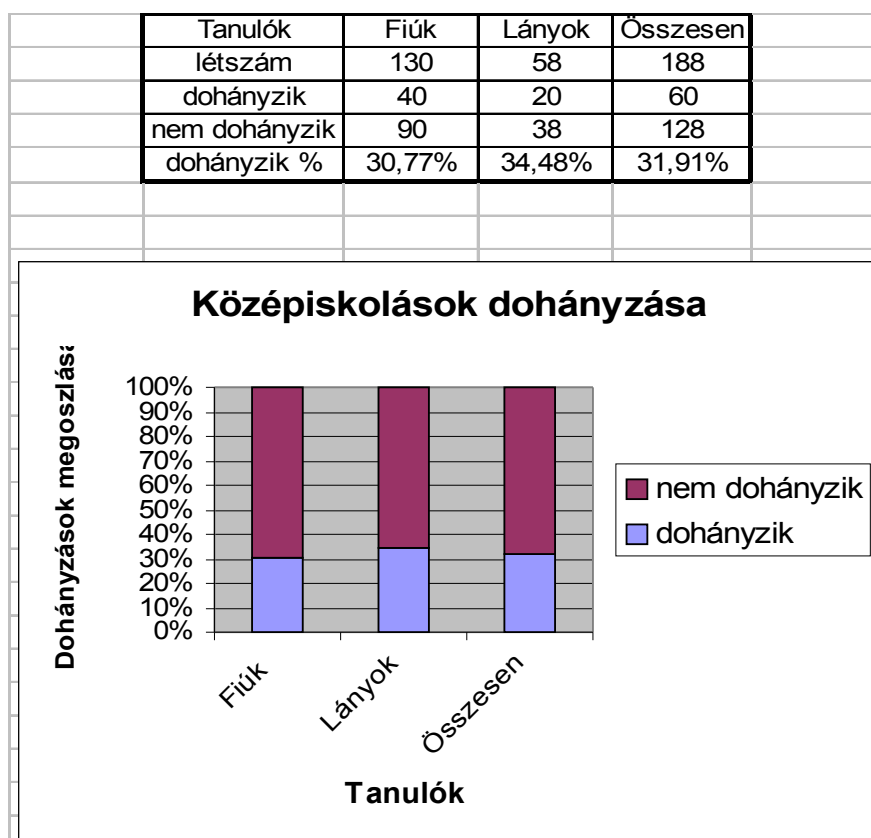
Az élvezeti szerekkel kapcsolatos megelőzési és felvilágosító programoknak legfontosabb kiinduló pontja, hogy az adott célcsoportokról információkat, ismereteket szerezzünk, hogy milyen élvezeti szereket használnak, milyen azok elterjedése, a különböző szerek együttes előfordulásai milyen mértékűek. Az adott élvezeti szereket kipróbálók és használók, milyen érzelmi attitűdökkel rendelkeznek, milyen tapasztalataik vannak a szenvedélyek terén.

Mivel engem főleg a kábítószer fogyasztással kapcsolatos eredmények érdekelnek, a dohányzási és alkoholfogyasztási szokásokat csak röviden szeretném elemezni.

## Dohányzás

A megkérdezett tanulók 66,14%-a (125 fő) már kipróbálta a cigarettát, 33,86%-a (64 fő) nem adott választ a kérdésre. 65,6%-uk (124 fő) jelenleg nem dohányzik, 32,3%-uk (61 fő) most is dohányzik

A grafikonról jól látható, hogy a középiskolás lányok nagyobb százalékban dohányoznak, mint a fiúk. Így ebben az életkorban veszélyeztetettebbek a dohányzás káros hatásaival szemben, amelyek azonban csak később jelentkeznek majd.



Érdekes az első kipróbálás éve is. 8-an már 9 évesen kipróbálták, de a legtöbben 12 (20 fő/10,6%), 13 (23 fő/12,2%) és 14 (28 fő/14,8%) évesen próbálták ki. (melléklet 1.-2. tábla)

Az iskolák típusait tekintve a legtöbben (31 fő /50,8%) a szakmunkásképző iskolában tanulók dohányoznak jelenleg is. A gimnáziumi tanulóknál 11 fő (18%), a szakközépiskolásoknál 19 fő (31,1%) dohányzik jelenleg is a dohányzó 61 tanuló közül. Az első kipróbálást iskolánként tekintve a gimnazisták 13, 14 és 16 évesen, a szakközépiskolások 12, 14 évesen, a szakmunkás tanulók 12, 13 és 14 évesen próbálták ki először.

A megkérdezettek 16,9%-a (32 fő) úgy gondolja, hogy a középiskolások 60%-a, 29,6%-uk (56 fő) szerint a tanulók 70%-a, 22,8%-uk (43 fő) szerint pedig a tanulók 80%-a dohányzik. Ha ezt az adatot összevetem a kapott eredménnyel, a

tanulók jóval túlcitálták a dohányzók számát, hiszen közülük mindössze 32,3% dohányzik most is. A középiskolásoknál is bekövetkezett az, ami az egyetemisták körében végzett kutatásnál is jelentkezett: A dohányzó egyharmad képes azt a képzetet kelteni másokban, mintha legalább kétszer annyian lennének.

(melléklet 3. tábla)

Az „először kipróbálás” életkorát tekintve a legtöbben 13 (23 fő/12,2%) és 14 (28 fő/14,8%) évében próbálták ki. Ez is mutatja, hogy a dohányzás megelőzése az általános iskola felső tagozatában lenne a leghatékonyabb. Nekünk azokat kellene megóvni tőle, akik 14 éves korukig nem próbálták ki. Az 1995-ös, egyetemisták körében végzett adatokkal összehasonlítva, ott a hallgatók 64%-a próbálta már ki a cigarettát. Ez is mutatja, hogy egyre nagyobb divat a dohányzás.

A középiskolások véleménye szerint a diákok többsége a társaság miatt (28 fő/14,8%) dohányzik, vagy azért, mert felnőttek/menőnek érzik magukat tőle (26 fő/13,8%). Vannak, akik idegeskedés ellen/stresszoldásra használják (16 fő/8,5%). A dohányzók arra a kérdésre, hogy miért dohányoznak, a legtöbben azt válaszolták: „mert jól esik”, „megnyugtat”, „nem tudok leszokni róla”. Arra a kérdésre, hogy „miért nem dohányzol”, a legtöbben azt válaszolták, hogy egészségtelen, nincs értelme, bűdös és drága.

Érdekes eredményt mutat, ha a hozzátartozók dohányzását és az ő dohányzását vetjük össze. (melléklet 4.-9. tábla). Egyértelműen látszik, hogy a környezet meghatározó: akinek az édesapja dohányzik, ott az a jellemzőbb, hogy gyermeke nem fog. (63,3%-a nem dohányzik, édesapja dohányzása ellenére.). Az is látható, hogy ha az apa nem dohányzik, akkor valószínűleg gyermeke sem fog (80%). Az édesanya dohányzása vagy nem dohányzása teljesen hasonlóan befolyásolja a tanulók dohányzáshoz való viszonyát. Érdekes tény, hogy a szülők dohányzása inkább arra ösztönzi a gyerekeket, hogy ők ne dohányozzanak, a szülő tehát negatív (nem követendő) példa a diákok számára. Főleg az apa. Nem véletlen, mivel a gyerek számára az apa az, aki az értéket, a szabályokat képviseli. (Még akkor is, ha az esetleg negatív, nem követendő példa.). A testvérek szempontjából inkább az a jellemző, ha a fiú-, vagy lánytestvér nem dohányzik, akkor ő sem fog. A testvérek dohányzása annyira nem meghatározó, nem jelent követendő példát. Ellenben a haverok és a barátok/barátnők már követendő példák a tanulók számára. Az a jellemzőbb, hogy vagy mind a ketten dohányoznak, vagy egyikük sem. Itt a kortárs csoport erős hatása nyilvánul, igen veszélyeztető rizikófaktor.

Az 1995-ös, egyetemisták körében végzett kutatás is hasonló eredményekhez vezetett. A szülők meghatározó szerepe ott is megjelent, de ott inkább rizikófaktor volt. Ha dohányzott a szülő, a hallgató is biztosan dohányzott, főleg, ha fiú volt. A lányok inkább „füstmentesek” voltak. A kortárscsoportnál is ugyanaz lett az eredmény, mivel a dohányzó egyetemisták is szívesebben keresték a dohányzó társaik társaságát és fordítva, a nem dohányzók, a nemdohányzók társaságát.

Arra a kérdésre, hogy „hol szívta el az első cigarettát” a tanulók 13,8%-a azt válaszolta, hogy már nem emlékszik rá. Akik emlékeznek rá a következő válaszokat adták: buliba, utcán, otthon, barátomnál. Itt is látszik, hogy a szórakozóhelyeknek (például DISCO) nagy jelentőségük van, de a szülők és a barátok hatása sem elhanyagolandó. Az első cigaretta szerzésének leggyakoribb módja, hogy kapta vagy vette. A megkérdezett tanulókat nézve, hogy Magyarországon miért rossz az emberek egészségi állapota, a középiskolások második helyen (7,73 átlaggal) a dohányzást említik. (melléklet 10. tábla) A megelőzés jelentőségét kiemeli, hogy a középiskolások tisztában vannak a dohányzás káros hatásaival. Mivel a kortárscsoportoknak igen nagy hatása van a dohányzásra nézve, a megelőzésben jelentős szerepet kaphat e korosztállyal való beszélgetés. Miskolcon a Semmelweis Kórház és a Megyei Rendőr Főkapitányság évek óta foglalkozik kortársképzéssel, igen jó eredményeket érnek, de jó lenne, ha ebben a programban minden iskola résztvenne, hiszen ezek ingyenesek, a ráfordított pénzt pályázatokon nyeri a M.R.F.K..

Sajnos az is igaz, hogy a hozzászokás miatt a leszokás is nehezebb, hiszen racionális érvekkel nehezen befolyásolhatók a tanulók. Ezért igazán a prevenció, a megelőzés lenne a leghatékonyabb.

### **Szeszesital fogyasztás:**

A megkérdezett tanulókat tekintve, hogy „mikor fogyasztott először alkoholt”, 27 fő (14,3%) 13 évesen, 44 fő (23,3%) 14 évesen, 30 fő (15,9%) 15 évesen próbálta ki először. Körülbelül erre az időszakra tehető a DISCO-ba járás kezdete is, hiszen a középiskolába kerülve a gyerekek nagyobb szabadságot követelnek a szülöktől. „Legalább oda engedjék el, ha máshová nem is.”

Arra a kérdésre válaszolva, hogy a szeszesital fogyasztását „kinek a társaságában teszi”, 68,3%-uk (129 fő) a haverok (barátok/barátnők) társaságában iszik, 14,8%-uk (28 fő) a szülők társaságában és 12,7% (24 fő) soha sem iszik. Ez az eredmény jobb, mint az egyetemistáknál 1995-ben kapott eredmény, mert ott csak 7,7% nem iszik alkoholt.

Arra a kérdésre, hogy „tudnak-e a szülők róla ” 77-en (40,7%) válaszolták azt, hogy tudnak, és 43-43-an (22,8%), hogy sejtik, vagy nem tudnak róla.

A középiskolások az alkoholfogyasztást a társas élet velejárójának tekintik, mert 29,63%uk (56 fő) szerint „egy jó baráti összejövetelhez hozzátartozik egy kis alkohol”. 13,23% (25 fő) „nem kedveli, de ha társaságban megkínálják, elfogadja”, ugyanennyi az „alkoholt csak DISCO-ban fogyasztok” válaszadók száma is. (melléklet 11 tábla) A legkedveltebb italféleségeket tekintve „évente többször” a legtöbben (110 fő/58,2%) a pezsgőt fogyasztják, de ez mindhárom iskolatípust tekintve is igaz. Második helyen a vermut és a martini áll (43 fő/22,8%), de szeretik a bort, a konyakot és a vodkát is. Ezek az italok egyébként a szórakozóhelyek, DISCO-k legkedveltebb italai. Ha a havonta történő fogyasztást nézzük, akkor a likőr áll az első helyen (37 fő/19,6%), ezt követi a bor (32 fő/16,9%), majd a vodka (26 fő/13,8%). A hetente történő fogyasztásnál az első helyen a sör áll (31 fő/16,4%), majd a bor (29 fő/15,3%), s végül a vodka (20 fő/10,6%). Megnyugtató tény, hogy a fiatalok a tömény szeszesitalokkal szemben, az alacsony alkoholtartalmú sört, illetve bort részesítik előnyben.

A megkérdezett tanulók 18,5%-a (35 fő) már volt spicces, 13,2%-a (25 fő) még spicces sem volt, de 13,8%-nál (26 fő) már mind a négy alkoholos állapot előfordult (4 fő már volt önkívületi részeg, 10 fő pedig igen részeg, ami összesen a megkérdezettek 7,4%-a). Az egyetemisták között végzett felmérésnél a 28%-a nem volt még spicces sem, aminek sajnos csak fele a középiskolások létszáma.

Ez is összefügg azzal, hogy a középiskolás korosztály az, amelyik szívesen jár DISKO-ba, ahol lehet szabadon fogyasztani mindent.

Az alkoholfogyasztással kapcsolatban felhozott okokat tekintve legtöbben, 42-en (22%) azt válaszolták, hogy fokozza a hangulatot, 32-en (16,93%) ünnepek alkalmából fogyasztanak alkoholt, 14 fő (7,4%) pedig a „társaság kedvéért.”

Itt megint jelentkezik a kortárs csoport hatása, és a tizenéves fiatalok körében közkedvelt DISCO hatása, ahol csak úgy tudják jól érezni magukat a legtöbben, ha alkoholt fogyasztanak. Az okok között volt néhány elgondolkodtató és meglepő válasz is: tisztelem a bort és a szőlőt, olcsóbb, mint az üdítő, egyetlen szórakozási lehetőség, családi problémák. Azért az utolsó három kijelentésen nem árt elgondolkozni, hiszen ezeken esetleg lehet változtatni.

Az alkohol fogyasztása után 39-en (20,63%) jókedvet, feldobottságot éreztek 25-en (13,23 %) semmit, 22-en (23%) pedig szédülést.

A kapott eredmények alapján elmondhatom, hogy nagy szükség lenne a megelőzésre. A fiatalok tisztában vannak az alkoholfogyasztás egészség károsító hatásával, hiszen a magyarországi emberek rossz egészségi állapotát abban látták, hogy sok az alkoholt fogyasztó ember (2. hely). (melléklet 10. tábla)

Elsősorban olyan programokat kellene adni tanulóinknak, hogy a DISCO és egyéb szórakozóhelyek helyett, inkább ezekre jöjjenek el. Minél fiatalabb korban tesszük a megelőzést, annál hatékonyabb lehet, hiszen már volt olyan tanuló is, aki 9 évesen kipróbálta az alkoholt.

## **Drog:**

### **1. Gyógyszerek, élnkítő használata:**

A rendszeres gyógyszereszedés nem jellemző a középiskolásokra. A megkérdezettek közül csak kevesen szednek rendszeresen gyógyszert (19 fő), ezek is cukorbetegségre, magas vérnyomásra szedett gyógyszerek, illetve vitaminok. A családban való gyógyszereszedés sem kiugróan magas, (72 fő /38,1%), itt is a cukorbetegségre (nagyszülők), szívbetegségre, magas vérnyomásra (szülők és nagyszülők) hivatkoztak a tanulók, tehát elsősorban szervi bajokra. A nyugtatók és élnkítő használata sem jellemző, mindössze 17 diák (9,0 %) használ általában ritkán, idegesség és stressz oldására nyugtatókat. Ha életkor szerint vizsgáljuk a nyugtatók szedését, akkor a 18 évesek (64,7%) vannak a legtöbben. (melléklet 12. tábla)

Az élnkítő használataival már más a helyzet. (melléklet 13. tábla) Mindkét korosztály mind a 15 és 18 évesek használnak élnkítőt rendszeresen, ami főleg teát jelent. A 18 évesek körében előtérbe kerül a kávé. Ha az élnkítő iskola típus szerinti megoszlását nézzük, nem tapasztalunk jelentős eltérést az iskola típusok között. Közel egyharmada fogyaszt rendszeresen vagy ritkán élnkítőt mind három iskolában.

Együttesen 70 tanuló (37%) rendszeresen, 68 tanuló (36,0%) ritkán, de fogyaszt élnkítőt. Mi lehet a magyarázata? Mondhatjuk azt is, hogy sokat kell tanulniuk, nagyon le vannak terhelve. Ez a gimnazisták és szakközépiskolások esetében nagyon is igaz. Ok lehet az is, hogy keveset alszanak, és fáradtak. Ha megnézzük, hogy mennyi időt fordítanak tanulásra, a gimnazisták több mint a fele rendszeresen készül az órákra (36 fő), a szakközépiskolásoknál már kevesebben, de még mindig körülbelül 46 %-a, a szakmunkástanulóknak csak 16,7 %-a készül rendszeresen. A ráfordított időt nézve is, körülbelül egy órát tanulnak a legtöbben a szakközépiskolások (28 fő) és a szakmunkástanulók (20 fő), a gimnazisták 2-3 órát

tanulnak (30 fő) Így tehát ezzel magyarázható az élénkítő használata. A szakközép és szakmunkástanulóknál van, aki 4-5 órát alszik, de többségük 6-8-at. A gimnazistáknál ugyanez 6-7 óra.

## **2. Kábítószeres fogyasztásáról:**

A megkérdezett 189 tanulónak 39,2 %-a (74 fő) úgy tudja, hogy baráti körében vannak olyanok, akik már kipróbálták a kábítószeret. A tanulók közül mindössze 5-en nem válaszoltak a kérdésre, ami azt jelenti, hogy határozott elképzelésük és tudomásuk van a baráti körük kábítószer fogyasztásáról. Az iskolatípusokat is figyelembe véve a szakmunkástanulók válaszoltak a legtöbben a kérdésre (28 fő). A gimnazisták 25-en, a szakközépiskolások 21-en tudják úgy, hogy baráti köre fogyaszt kábítószeret.

Arra a kérdésre, hogy a „fiatalok hány %-a próbálta ki a kábítószeret” a legtöbben (41 fő/21,7 %) úgy gondolják, hogy körülbelül 40 %-uk, és 33 tanuló szerint (17,5 %) pedig a 30 %-uk. (melléklet 14. tábla) (Minden esetre a tanulók 85 % szerint 50 % alatt van). Az iskolatípusok szerint a gimnazisták 29,4 %-a (20 fő) gondolja úgy, hogy körülbelül 40 % próbálta már ki a kábítószeret, és 22,1 %-a (15 fő) szerint a 30 %. A szakközépiskolásoknál 20,6 % (13-13 fő) gondolja úgy, hogy 20 % és 50 %- a, szakmunkástanulóknál 22,4 % (13 fő) szerint 50 %, 17,2 % (10-10 fő) szerint pedig 40 % és 60 %- a próbálta már ki

A rendszeresen drogot fogyasztó tanulók száma a középiskolások szerint körülbelül. 20 % alatt van. (40 fő/21,2 % szerint 10 % alatt, 39 fő /20,6 % szerint 10 % és 37 fő 19,6 % szerint 20 %). A tanulók 61,4 %- a tehát úgy gondolja, hogy körülbelül 20 % alatt van a rendszeres fogyasztás. (melléklet 15. tábla)

Érdeemes egy pillantást vetni az iskola típusok szerinti megítélésre. A gimnazisták szerint 10 % alatt van (21 fő/30,9 %), a szakközépiskolásoknál (17 fő/27 %) 10 %, és a szakmunkástanulóknál (15 fő/25,9 %) 40 % fogyaszt rendszeresen.

Arra a kérdésre, hogy „kik közül kerülnek ki a kábítószeresek”, szinte majdnem mindenki válaszolt, ami arra utalt, hogy határozott elképzelésük van erről. (melléklet 16.-20. tábla) A tanulók nagy része (59, 3%/112 fő) szerint inkább a fiatalok közül kerül ki, de említésre méltó, hogy 38,6 % (73 fő) szerint független a kortól. (Ami azt jelenti, hogy esetleg lehet tudomásuk felnőtt drogfogyasztásról). A szakmunkástanulóknak a fele gondolja úgy, hogy inkább a fiatalok közül, és a másik fele szerint ez független a kortól. A gimnáziumi és szakközépiskolai tanulók szerint már nagyobb a fiatalabb korosztály veszélyeztetettsége (körülbelül. 60%)

A diákok 74,1 %-a (140 fő) gondolja úgy, hogy nemtől független, a maradék 25,9% szerint pedig inkább a férfiak közül kerülnek ki a kábítószeresek.

Hasonló az eredmény a foglalkozást nézve is, 73% (138 fő) szerint független foglalkozástól, de ha választani kellene, akkor inkább a fizikai munkások közül kerülnek ki.

A területi eloszlást nézve is a 64,6 % (122 fő) szerint lakóhelytől független és csupán a 32,8 % (62 fő) gondolja úgy, hogy „inkább a Budapesten élők közül” kerülnek ki. Ez is mutatja, hogy most már nemcsak a főváros számít veszélyeztetettnek, hanem az egész ország, tehát a területi lefedettség most már országos hálózat kiépülését mutatja. (Mivel a főváros már telítődött a vidéket célozták meg a kereskedők.)

Az anyagi helyzetet nézve 63% (119 fő) úgy gondolja, hogy „anyagi helyzettől független”, de jelentős része 27% (51 fő) szerint „inkább a gazdagok közül”, hiszen ők tudják megfizetni.

Nagyon érdekes az eredmény, ha a fogyasztás helyét vizsgáljuk. A tanulók 38,1%-a (72 fő) szerint inkább a DISCO-ban, közel ugyanennyien (37,6% / 71 fő) gondolják úgy, hogy inkább szórakozóhelyeken és 15,9% (30 fő) szerint pedig inkább baráti társaságban fogyasztják a kábítószer. Valószínű, hogy ez a 30 tanuló az, aki a rituálisabb drogfogyasztók közé tartozik. Ezért elképzelhető, hogy ők sokkal veszélyeztetettebbek, mint a többiek, mert kis csoportban, valahol elbújva, az injekciós tűt egymásnak átadva használják, ami nagyon sok veszélyt rejt magában. (Például különböző betegségek forrása lehet: AIDS, fertőző májgyulladások (Hepatitis)) Iskolai és kollégiumi fogyasztást nem említettek, pályaudvaron, buszmegállóban, otthon, iskola környékén elenyésző 1-2%. Mivel a DISCO általában szórakozóhelyeken van, így együttvéve a kettőt, 75,7% gondolja úgy, hogy ezeken a helyeken használják. Ez elgondolkoztató tény, és szerintem az egyik legjobban megelőzhető probléma, csak annyit kell tenni, hogy maguknak, az iskoláknak, művelődési központoknak, ifjúsági irodáknak kellene felvállalni a gyerekek szórakoztatását, szabadidejének hasznos és ellenőrzött eltöltését. Ez azonban költséges és időigényes munka, mivel a fiatalok nem elégszenek meg a havi 1-2 alkalommal, nekik minden héten kellene, ők igénylik a pénteki és szombati programokat is. Ez nehezen megoldható és kivitelezhető, legfeljebb a programirodák megfelelő koordinálásával oldható meg.

A tanulók 25,4%-a (48 fő) szerint lelki problémák miatt szoknak rá a gyerekek a kábítószerre. (A szakközépiskolások szerint ez a legfőbb probléma.)

13,23%-uk (25 fő) gondolja úgy, hogy a barátok viszik bele (ezt a gimnáziumi tanulók írták a legtöbben, mint legfőbb okot). A kíváncsiságot 8,17% (16 fő) látja úgy, mint rászoktató tényezőt. A legérdekesebb tény az, hogy e tanulók fele gimnáziumban tanul. A „menőnek tartják” okot csak a gimnazisták hozták föl (4 fő).

Lelki probléma	48
Baráti kör	25
Kíváncsiság	16
Rossz családi, anyagi helyzet	11
Menőnek tartják	4
Ebben keresi boldogságát	4
Magányos	3
Fel akar vágni barátai előtt	2

A megkérdezett tanulók nagy része arra a kérdésre, hogy „miért nem szokik rá a kábítószerre a fiatalok egy része” az értelemre, az intelligenciára hivatkozott (35 fő). A felvilágosítást 8-an hozták fel érvnek (a szakmunkástanulók közül csak egy), öt diák szerint pedig azért nem, mert félnek. 4-4 tanuló szerint a barátai nincsenek a szerrel kapcsolatban (ezt csak a gimnazisták adták válaszként), illetve problémáját meg tudja oldani (a szakközépiskolások szerint ez nem ellenérv, ők nem adták válaszként, ellenben egyedül náluk jelentkezett az, az érv, hogy „tudnak nemet mondani”).

A családi háttér szerepét 3 tanuló említette, mind gimnazista volt.

Értelmesek, intelligensek	35
Felvilágosítottak	8
Félnek	5
Baráti körük nincs kapcsolatban a szerrel	4
Problémáikat meg tudják oldani	4
Családi háttér	3
Tudnak nemet mondani	3

Érdekes, hogy az egyetemistákhoz hasonlóan a középiskolások sem látták fontosnak a neveltetés szerepét, és nagyon kevesen tüntették fel a kellő tájékozottságot, illetve tájékozatlanságot.

A megkérdezettek 10,1%-a gondolja úgy, hogy kipróbálná valamelyik kábítószerrel. A megoszlás az előző kérdéshez hasonlóan alakul:

Gimnázium	7
Szakközépiskola	3
Szakmunkásképző iskola	9

Arra a kérdésre, hogy kipróbálta-e már a kábítószerrel csak 2 tanuló nem válaszolt, a többiek igen. (melléklet 22.-23. tábla) A megkérdezettek 14,3%-a (27 fő) már kipróbálta. A gimnazisták 16,2%-a (11 fő), a szakközépiskolások 7,9%-a (5 fő), a szakmunkásképző iskolások 19%-a (11 fő) próbálta már ki.

„Elekes Zsuzsa és Paksi Borbála 1991-ben végzett országos reprezentatív felmérése alapján a megkérdezettek 5,5%-a próbálta ki a kábítószerrel.”<sup>1</sup> Az 1995-ben végzett újabb kutatások (Elekes és Paksi) eredményei azt mutatják, hogy a középiskolás diákok 10,3%-a már próbálkozott valamilyen illegális kábítószerrel. Az általam végzett kutatás eredménye 2000-ben már 14,3%-os fogyasztást mutatott, majd 2003-ban végzett országos felmérés már 16,3%-ot eredményezett, ami alapján elmondható, hogy a drogfogyasztás egyre növekvő tendenciát mutat. Mindössze 9 év alatt közel a háromszorosára nőtt a kábítószerrel való kísérletezés, mely egyértelműen mutatja, hogy egyre fokozódó problémával állunk szemben. Viszont az is látható, hogy az elmúlt három év prevenciós munkája nem volt hatástalan, mivel itt már csak 2%-os volt az emelkedés

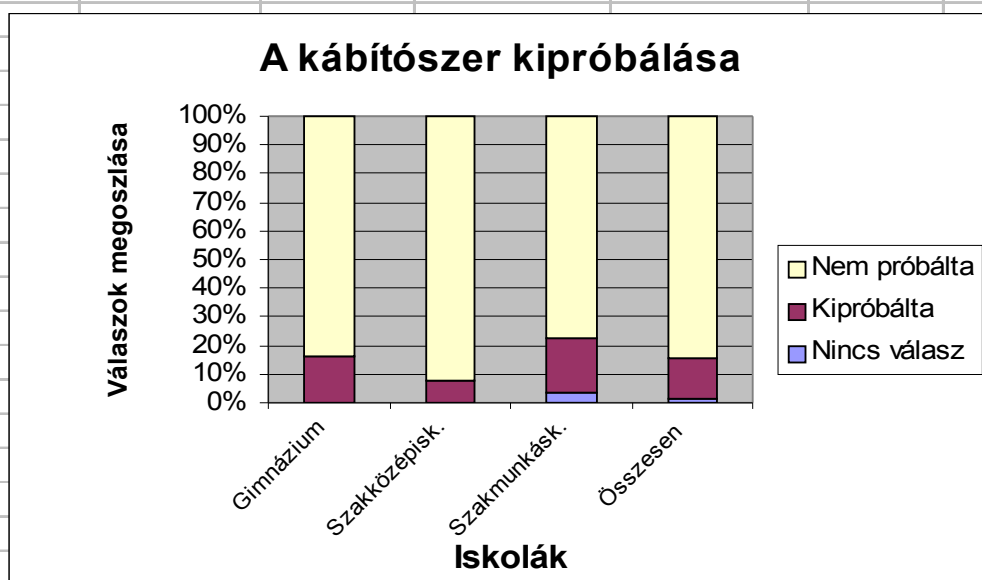
A legfontosabb feladat tehát az, hogy a rendelkezésre álló eszközökkel minél sikeresebben küzdjünk meg a drogfogyasztás ellen.

A kábítószerrel való kísérletezés iskolai típusonként:

---

<sup>1</sup> Bácskai E. /Gerevich J. / Ifjúság és drogfogyasztás 8. o.

Iskolák	Gimnázium	Szakközépisk.	Szaktmunkásk.	Összesen
Nincs válasz			2	2
Kipróbálta	11	5	11	27
Nem próbálta	57	58	45	160
Összesen	68	63	58	189
Kipróbálta %	16,18%	7,94%	18,97%	14,29%



A szaktmunkás tanulók magas kipróbálási aránya várható volt, mivel a korábbi évek hasonló kutatásai is ezt adták, de meglepő volt a gimnázium és a szakközépiskola cseréje. Oka valószínűleg az előzőekben felhozott kíváncsiság lehet, az ő életük még lezáratlan, nincs konkrét céljuk. Míg a szakközép és szaktmunkásképző iskoláknál az egy kicsit már lezártabb, de ettől még összetettebb is lehet az ok. (Ezt majd később vizsgálom részletesen is, van-e valami kapcsolatmás területtel is.)

### 1. kábítószeres ismerete

A táblázat alapján jól látható, hogy a tanulók nagyon sokféle kábítószeret ismernek. A gimnazisták 22 félért, a szakközépiskolások 29 félért, a szaktmunkás tanulók 24 félért. A meglepő csak az, hogy a szakközépiskolások ismerik a legtöbbféle kábítószeret, ugyanakkor ők próbálták ki a legkevesebben. A táblázatból az is kiderül, hogy a legismertebb kábítószeres a heroin, LSD, kokain, marihuána, Extasy, speed, hasis. Szerencsére a kemény drogok közül a Crack-et csak kevesen ismerik.

#### A középiskolások által ismert kábítószeres:

	Gimnázium (fő)	Szakközépiskola (fő)	Szaktmunkásképző Iskola (fő)	Összesen (fő)
Heroin	53	42	32	127

LSD	53	45	23	121
Kokain	58	33	26	117
Marihuána	47	33	18	98
Extasy	41	30	23	94
Speed	34	40	12	86
Hasis	24	24	23	71
Ópium	14	13	8	35
hígító	3	12	7	22
Amfetamin	7	9	3	19
fű	6	4	6	16
füves cigi		9	6	15
ragasztó	1	10	2	13
technocol	3	8	1	12
csattanó maszlag	1	2	4	7
gyógyszer + alkohol	1	5		6
Crack	2	3		5
Morfium	2	2	1	5
vadkender		3	2	5
habpatron		2	1	3
nyugtató	1	1	1	3
máktea	1	1		2
Sanax		1	1	2
Seduxen		1	1	2
hangulatjavító	2			2
altató		1		1
mák		1		1
alkohol		1		1
cigi		1		1
kávé		1		1
fájdalomcsillapító	1			1
energia ital	1			1
Összesen	356	338	201	895
Válaszadók száma	65	58	42	165
Átlagos ismeret	5,48	5,83	4,79	5,42

A táblázatból kiderül, hogy átlagosan a szakközépiskolások több kábítószerrel ismernek, mint a gimnazisták vagy a szakmunkástanulók, ugyanakkor a fogyasztás pont a szakközépiskolában alacsonyabb, mint a másik két iskolánál. A kapott eredmény nem véletlen, hiszen a Bláthy Ottó szakközépiskolában a tanulók minden évben legalább 2-3 alkalommal beszélgetnek a drogokról és azok hatásáról, így ismereteiket folyamatosan bővíthetik.

Olyan gyógyszereket melyeknek kábítószer hatása van csak, keveset tudtak felsorolni a tanulók. Elsősorban a nyugtatókat, altatókat, morfiumot, fájdalomcsillapítókat + alkoholt és a hangulatjavító depresszánsokat említették.

---

Gimnázium Szakközépiskola Szakmunkásképző  
iskola

---

Nyugtató	18	18	14
Altató	2	6	6
Morfium	4	5	1

Amfetamin	2	2	1
Fájdalomcsillapító + alkohol	2	8	2
Hangulatjavítók, depresszánsok	2	1	-

„Hogyan néznek ki a kábítószeresek”, erre a kérdésre nem sokan válaszoltak, de válaszuk elég változatos. A táblázatban látható, hogy a gimnazisták és a szakmunkástanulók elég széles képet adtak arról, hogyan néznek ki. Nem véletlen, mert ők azok, akiknél a nagyobb kipróbálás is jelentkezett.

Marihuána	Fű, cigi, levél, növény, por
Heroin	Por, fű, injekció, liszt, folyadék
Kokain	Por, injekció, liszt
Hasis	Por, fű, cigi, tömb, növény, tabletták, folyadék, gyanta
Ópium	Por, cigi, kúp, orvosság, kapszula, folyadék, gyanta, mákgubó, tömb
LSD	Bélyeg, tabletták, por, kapszula
Oldószer	Folyadék, por, ragasztó, hígító
Extasy	Tabletták, bogyó, por, gyógyszer
Amfetamin	Tabletták, por, folyadék, gyógyszer, injekció

A felsorolás alapján jól látható, hogy a középiskolásoknak elég pontos ismereteik vannak a kábítószeresek fogyasztásáról.

„Hogyan használják”, „hogyan néz ki” kérdésekre nem sokan válaszoltak, de ott legtöbbször csak azok szerepeltek, hogy injekcióval, beveszik, szívják, belélegzik. Míg az ismereteiket TV-ből, újságból, másoktól, osztályfőnöki órákon, előadásokon szerzik. De ez is inkább a gimnáziumi, szakközépiskolai tanulókra jellemzőbb. A kábítószeresek fogyasztásának káros hatásával a diákok tisztában vannak. 95,2% (180 fő) tudja, hogy van káros hatása a fogyasztásnak. 6 tanuló szerint nincs káros hatása, ebből 4-en szakmunkástanulók. Ami már azért is veszélyes, mert ők próbálták ki a legtöbben.

A „milyen káros hatása van a kábítószernek” kérdésre sokan válaszoltak 3, 4, esetleg még több hatást felsorolva. A legtöbben úgy gondolják, hogy szellemi, fizikai (teljes mentális) leépülést eredményez (61 fő / 32,3%). Jelentős még az idegrendszeri károsodás (42 fő / 22,22%), a függőség, halál, képzelgés, hallucináció. Ami még érdekes a táblázat alapján, hogy a szakközépiskolások vannak leginkább tisztában a káros hatásokkal, de a gimnazisták is eléggé tájékozottak. A szakmunkástanulók tájékozatlansága a legaggasztóbb. Náluk nagy szükség lenne a kábítószeresekről való felvilágosításra.

	Gimnázium (fő)	Szakközépiskola (fő)	Szakmunkásképző iskola (fő)	Összesen (fő)
Szellemi-fizikai	24	22	15	61

(mentális leépülés)				
Idegrendszert roncsolja	19	19	4	42
Képzelt, hallucináció	10	9	6	25
Halál	3	13	7	23
Függőség	9	7	6	22
Anyagi csőd, bűnözés	2	4	0	6

A kapott eredmény azonban nem lepett meg. A Bláthy Ottó Villamosipari Szakközépiskola 1994 óta áll a városi ÁNTSZ-szel szerződésben. Így osztályfőnöki órákon több meghatározott témában kell előadásokat tartani, beszélgetni (dohányzás, alkohol, kábítószer, szexualitás, AIDS és nemibetegségek, párválasztás). Ezekhez minden segédanyagot megadnak, ha szükség van rá (könyv, videofilm, stb.). Legtöbben osztályfőnökök foglalkoznak vele, de az iskola ifjúságvédelmi felelőse is tart órákat, ha az osztályfőnök megkéri rá. Úgy gondolom, van haszna és eredménye, hogy diákjainkkal olyan sokat foglalkozunk osztályfőnöki órákon az egészséges életmóddal, és sokat sportolnak, hiszen egész éven át iskolai sportversenyek zajlanak (foci, kosárlabda, röplabda, stb.).

Arra a kérdésre, hogy „mit tenne, ha egyik barátjáról kiderülne, hogy kábítószerrel fogyaszt?” a legtöbben azt választották, hogy beszélne vele (47 fő). 18-an segítséget kérnének, vagy semmit nem tennének. Meglepő, hogy 16-an megszakítanák a barátságot. Ez főleg a gimnazistákra és a szakközépiskolásokra jellemző. Sokan (23-an) lebeszelnék róla észérvek mellett. Ez leginkább szakközépiskolai tanulókra jellemző.

	Gimnázium (fő)	Szakközépiskola (fő)	Szaktanácsadó iskola (fő)	Összesen (fő)
Beszélne vele	19	20	8	47
Lebeszelné	6	12	5	23
Semmit sem tenne	6	5	7	18
Segítséget kérne	9	1	8	18
Megszakítaná a barátságot	7	6	3	16
Segítene neki	4	4	7	15
Orvoshoz küldené	4	3	3	10
Szólna a szüleinek	5	2	1	8
Hívná a rendőrséget	2	1	1	4
Bíztatná	-	-	2	2

A tanulók 71,4%-a adott választ arra, hogy „miről lehet felismerni, ha valaki kábítószer fogyaszt?”. Rendkívül változatos képet adtak, amelyek elsősorban a szemre, a viselkedésre, társas kapcsolatokra és a mozgásra vonatkoztak. Például: furcsa a viselkedése, túl ideges, karikás, beesett a szeme, felakadt a szeme, tág a pupilla, kábult, olyan, mintha részeg lenne, felpörgött, kiszáradt a szája, koordinációs problémák, hallucinációk jelentkeznek, nevet, értelmetlenül beszél, leépujt, zárkózott, sovány, szétszórt, szúrásnyomok, nincs barátja, agresszív.

## **5. A megelőzés lehetőségei**

A drogtörvényt csak a tanulók 37,6%-a ismerte, de miután a kérdőívhez mellékeltem az új törvény kivonatát, elolvashatták, így nem véletlen, hogy 65%-uknak volt véleménye a törvényről. 6-an gondolták úgy, hogy nem helyes a büntetés (3 gimnazista és 3 szakmunkás tanuló), a többiek mind egyetértettek vele. Voltak olyanok, akik a kipróbálást kevésbé, a terjesztést jobban büntetnék. Véleményük szerint a törvény túl gyenge a terjesztőkkel szemben, nem elég szigorú, a dílereknek „halálbüntetést” adna, nem a tiltás a legjobb módszer, a lány drogokat nem kellene büntetni, a fogyasztást és a terjesztést kellene megakadályozni. Érdekes vélemények hangzottak el, de abban minden középiskolás véleménye megegyezik, hogy a terjesztést jobban kellene akadályozni és büntetni, még akár halálbüntetéssel is. Nagyon elgondolkodtató eredményt ad, ha azt vizsgáljuk, hogy a kábítószer kipróbálók ismerik-e a drogtörvényt. A grafikonon nagyon jól látszik, hogy a kipróbálók tisztában vannak a jogi következményekkel, ennek ellenére mégis próbálkoznak vele. Elmondható tehát, hogy a törvény egyáltalán nem visszatartó tényező, nincs hatása a kipróbálás megakadályozására.

A tanulók 71,4%-a adott választ arra, hogy milyen módszerrel lehetne megakadályozni azt, hogy a fiatalok rászokjanak a kábítószerre. Sokan gondolják úgy, hogy nem lehet megakadályozni (39 fő). A felsorolt módszerek viszont rendkívül színesek:

### **Család feladata:**

- családi szeretet
- kiegyensúlyozott családi háttér

- szülői odafigyelés
- problémamegoldás segítése szülő és tanár által

#### Iskola feladata:

- problémamegoldás segítése szülő és tanár által
- felvilágosítás, előadás, propaganda, drogellenes kampányok
- beszélgetés drogosokkal, beszámolók
- elfoglaltság, több program
- hobbi, foglalkozás, a szabadidő jó eltöltése.

#### Hatóság feladata:

- beszélgetés drogosokkal, beszámolók
- terjesztőket, elosztókat elfogni
- szigorú büntetés a kereskedésért és terjesztésért
- DISCO-k, szórakozóhelyek felügyelete
- több rendőrt az utcára, több razzia a szórakozóhelyekre

Sokan gondolják úgy (körülbelül. 70%), hogy az iskolának van szerepe a kábítószer elleni küzdelemben. A gimnáziumi és szakközépiskolai tanulók nagyon sokféle módszert soroltak fel nagy átfedéssel, a szakmunkástanulók csak néhányat. (voltak olyanok is, akik szerint a szülő vagy a hatóság tehet a legtöbbet.)

#### A gimnazisták és szakközépiskolások által említett lehetőségek:

##### Iskola feladata

- olyan tanár, aki egyenként beszélgetve a diákokkal, bizalmasan kezelve az információt
- olyan tanár, akivel meg lehet beszélni a problémákat
- több és jobb felvilágosítás, tájékoztatás, előadás, filmek bemutatása
- rávezetni a drogok káros hatására (külön órában)
- odafigyelés a diákra
- tanári példamutatás
- tanár - diák közvetlen kapcsolat
- iskolai siker

##### Iskola vezetőségének vagy a hatóságnak a feladata

- iskolai és hatósági személy ellenőrzése az iskolában, motozás, drogkereső kutya
- erkölcsi és anyagi támogatás a családnak

### Szülő feladata

- a szülő tehet a legtöbbet

### A szakmunkás tanulók szerint:

#### Tanárok feladata

- felvilágosítás, tájékoztatás
- figyelni a gyerekekre

#### Iskolavezetés feladata

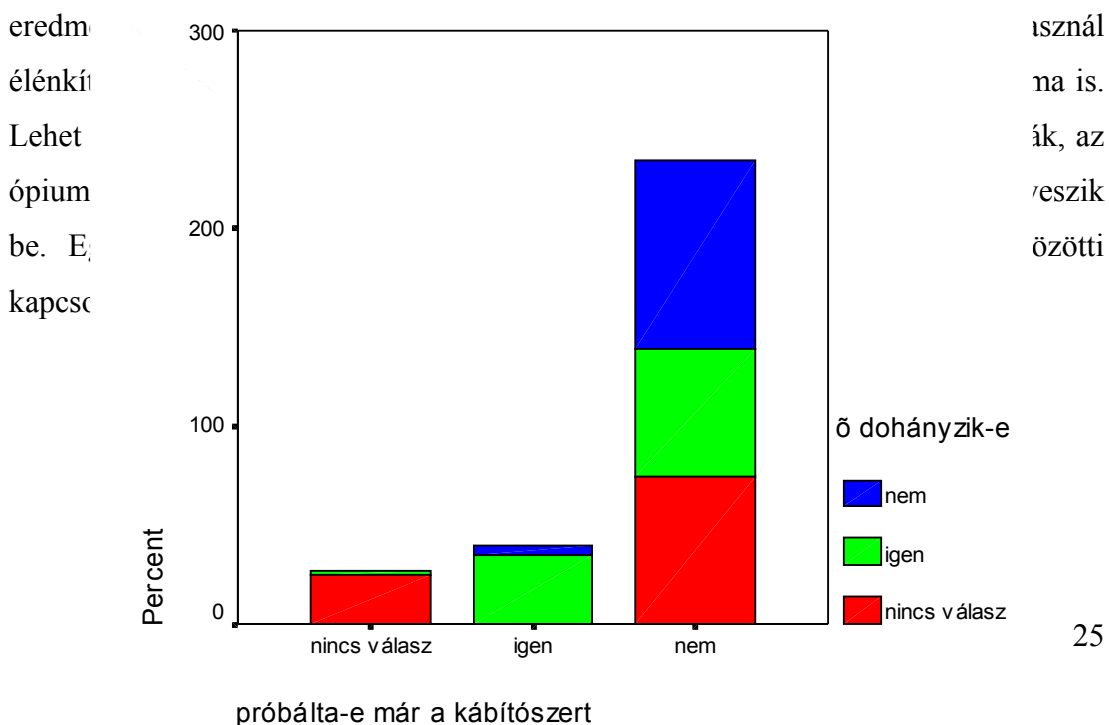
- iskolavezetésen múlik
- vizsgálni az iskolában a diákokat (motoszás, ellenőrzés)

A középiskolások által felsorolt lehetőségeket számba véve, elég sok területen tudnánk segíteni diákjainknak, hogy ne próbálják ki a drogot. A legtöbb felsorolt módoszatnak pedig nincs anyagi vonzata, hiszen a példamutatás, a közvetlen kapcsolat, tanári segítség, beszélgetés, siker, felvilágosítás nem kerül semmibe, csupán a tanár jóindulatán és segítőkészségén múlik.

## **Következtetések**

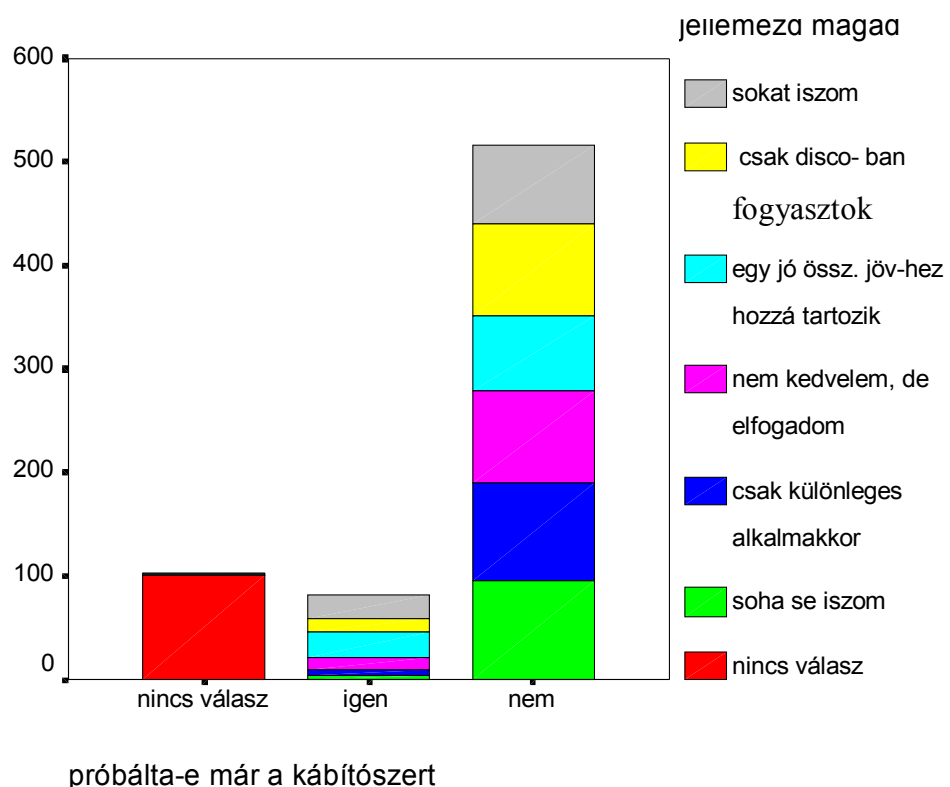
### **1. Összefüggések a különböző szerek használatában**

Elsőként azt vizsgálnám meg, hogy van-e valamilyen kapcsolat a kábítószer-fogyasztás és a többi szerhasználat (dohányzás, alkohol, gyógyszer, nyugtató, élnkítők) között. A grafikonok alapján (melléklet: 1.-6. grafikon) látható, hogy a rendszeres gyógyszeresedésnek és altatók, nyugtatók használatának nincs kapcsolata a kábítószer-fogyasztással, hiszen a kábítószer kipróbálók nem szednek rendszeresen gyógyszert és altatót. Ellenben az élnkítők használata már érdekes



A grafikonon jól látszik, hogy a dohányzók igen nagy része már próbálta a kábítószer-t. Ez sem véletlen eredmény, hiszen a marihuána, hasis, hasisolaj, crack, ópium és Meszkalin mind fogyasztható cigarettában. Az alkohol és kábítószer-fogyasztás között is van kapcsolat. Azok, akik sokat isznak, alkoholt csak DISCO-ban fogyasztanak, vagy úgy gondolják, hogy egy jó baráti összejövetelhez hozzátartozik az alkohol, azok már kipróbálták a kábítószer-t. Ami nem véletlen, mer a drogok egy része italban fogyasztható és jobb hatás érhető el.

Hasonló az eredmény, ha azt vizsgálom, hogy kipróbálná-e a kábítószer-t. Itt a gyógyszereszedéssel, nyugtatók, altatók használatával és a dohányzással nem mutat kapcsolatot, de az alkoholfogyasztással igen. Itt is azok próbálnák ki a kábítószer-t, akik sokat isznak, DISCO-ban fogyasztanak alkoholt, és úgy gondolják, hogy egy baráti összejövetelhez hozzátartozik. Jól érezhető itt is a szórakozóhelyek, DISCO-k hatása. Mind az alkohol, mind a kábítószer-fogyasztás e két helyen kapcsolódik össze.

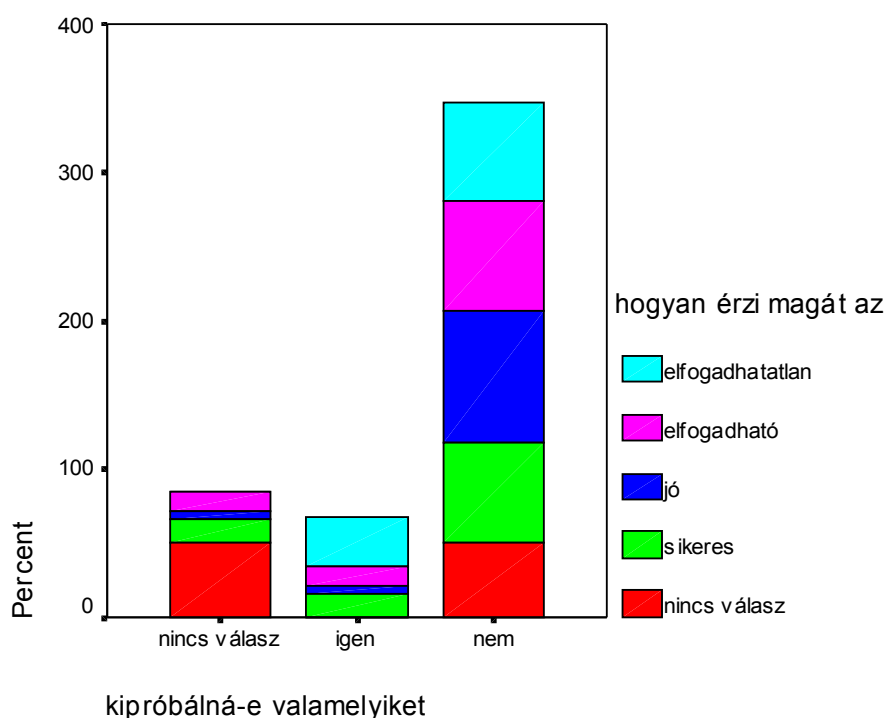


## 2. Az iskola és a társas kapcsolatok szerepe a kábítószer-fogyasztásban:

Nézzük először az iskola szerepét. A tanulóknak majdnem a fele (48%-a) „meg van vele”. A szakjukat jónak tartják a tanulók (56,1%), „különösen jónak” tartják a gimnazisták és a szakközepesek, míg a szakmunkások csak „meg vannak vele”. A tantestülethez való viszony sem mondható igazán jónak, mert a tanulók körülbelül 2/3-a (61,9%) „meg van vele”. A diáktársakkal való kapcsolatot a gimnazisták és a szakközépiskolások „jónak tartják”, a szakmunkástanulók pedig „meg vannak vele”. A gimnáziumi tanulók jól érzik magukat az iskolában, a szakközépiskolások és a szakmunkástanulók pedig elfogadhatóan. (Bár magas azoknak is a száma a szakközépiskolások között, akik jól érzik magukat az iskolában. (39,7%)) (melléklet 35.-38. tábla)

Ha összevetjük az iskolák kapcsolatát a kábítószer-fogyasztással, meglepő az eredmény. A kábítószer kipróbálók egyharmada rossznak tartja az iskolához való viszonyát és körülbelül 20% „megvan vele”. (melléklet 7.-10. grafikon)

Érdekes eredményre vezet, ha azt vizsgáljuk, hogyan érzi magát az iskolában és kipróbálta-e, vagy kipróbálná-e a kábítószer.



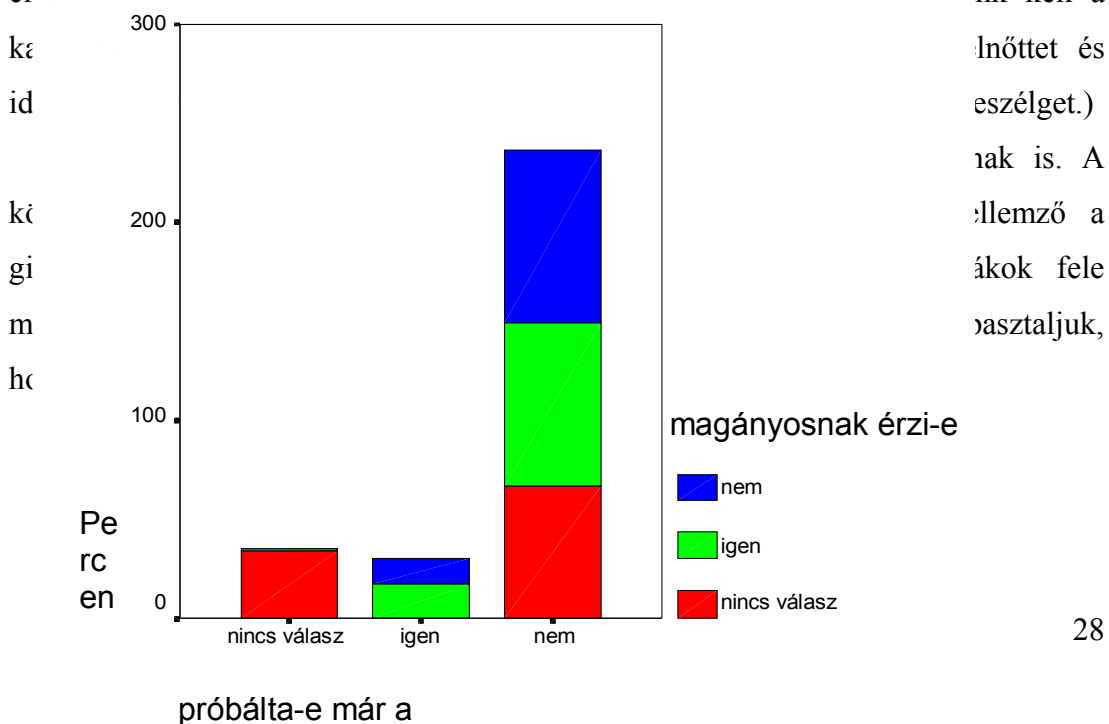
Ha azt nézzük, hogy kipróbálta, túl nagy jelentősége nincs. A kábítószert kipróbálók 1/3-a jól, vagy elfogadhatóan érzi magát iskolájában. Azok közül, akik elfogadhatatlanul érzik magukat az iskolában, nem sokan próbálták ki. Ellenben, ha azt nézzük, kipróbálná-e, itt már jelentős a kapcsolat. Akik elfogadhatatlanul érzik magukat az iskolában, fele úgy gondolja, hogy kipróbálná valamelyik kábítószert.

Összefoglalva elmondható, hogy az iskolának igen nagy szerepe van a kábítószerek kipróbálásában. Legfontosabb feladat tehát, olyan légkört teremteni, hogy a tanulók jól érezzék magukat. A tantestületnek pedig, jobb kapcsolatot kellene kialakítani diákjaival. A diáktársakkal való kapcsolaton nem nagyon tudunk változtatni, de esetleg programokkal elősegíthetjük, hogy minél jobban megismerjék egymást.

A szak választását már nem lehet egyáltalán befolyásolni, mert ezt a diákok maguk választják, és a jelenlegi felvételi rendszerrel Győrben van az a felvételi és vizsga központ, amely a jelentkezőket szétosztja a felvételi eredmények és a jelentkezések alapján. Így gyakran előfordulhat, hogy olyan iskolába és szakra veszik fel a tanulót, ahová nem szívesen menne, és nem szívesen tanulna. Ezeknél a diákoknál lenne igazán fontos elősegíteni azt, hogy jól érezzék magukat az iskolában.

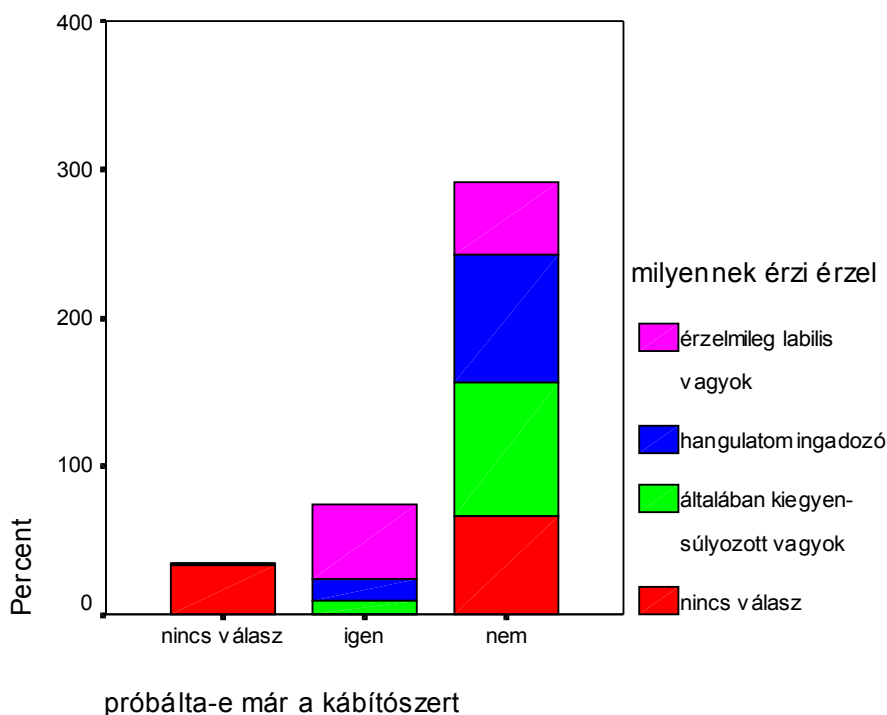
A tanulók igénylik, hogy jó legyen kapcsolat a tanárokkal. Az előző részben fontosnak tartották a tanár – diák jó kapcsolatát a kábítószer elleni küzdelemben. És a tanároktól várják a felvilágosítást, a tájékoztatást, a megelőzés lehetőségét.

Ez viszont nehéz lesz annak a ténynek a hátterében, ha figyelembe vesszük, hogy a középiskolások 37,6%-a nem beszélget a tanáraival, 30,7%-uk nehezen és 22,2%-uk pedig „alkalmanként” könnyen. (melléklet 24.-34. tábla) Csupán 10 tanuló (5,3%) tud bármikor könnyen beszélgetni tanárával. Ha pedig eredményt akarunk elérni, akkor meg kell a



A tanulók fele kiegyensúlyozott, fele pedig ingadozó hangulatú. Az ingadozó hangulat leginkább a gimnazistákra jellemző, legkevésbé a szakközépiskolásokra. A legkiegyensúlyozottabbak a szakközépiskolások (52,4%-uk), legkevésbé a szakmunkás tanulók (43,1%-uk). Ha ezt összevetjük a középiskolások iskolatípusonkénti drogfogyasztásával, egyezőséget kapunk.

Az érzelmi stabilitást összevetve a kábítószer-fogyasztással, a grafikonból látható, hogy leginkább azok próbálják ki, akik érzelmileg labilisak. Ez több mint a kipróbáló tanulók 2/3-a.



Ha azt vizsgáljuk, hogy milyennek tartja az életét, a tanulók 57%-a jól érzi magát. A szakközépiskolások 73%-a érzi jól magát, így nem véletlen, hogy náluk

legkisebb a drogfogyasztás. A szakmunkástanulóknak kevesebb, mint a fele (45%) érzi csak jól magát. Viszont ők próbálták ki többen a kábítószer. Ha általánosan nézzük, a kábítószer kipróbálásában az is szerepet játszik, hogy milyenek érzi az életét. Legtöbben azok próbálták ki, akik boldogtalanok.

Összegezve tehát a tanulók érzelmi állapotának jelentős szerepe van a kábítószer-fogyasztásban. Ha boldogtalanok, magányosnak érzik magukat, nem sikeresek biztosan nagyobb az esélye a kipróbálásnak. Ezekről az attitűdökről részben mi is tehetünk, ha nem adjuk meg a lehetőséget diákjainknak a bizonyításra, ha túl sokat követelünk tőlük, ha túl nagy akadályt gördítünk eléjük. Ezek azonban automatikusan következnek az évek óta tartó tantárgy és alaptanterv reformok eredménye képpen. A sorozatos óraszámcsökkentést sajnos nem követte tananyagcsökkentés, sőt a felvételi követelmények jóval túlnőttek a középiskolás anyagon. Mindaddig, amíg ezen a téren változás és rend nem lesz, nagyon keveset tehetünk diákjaink boldogságáért és sikerességéért. Legfeljebb jobban elviselhetővé kell tenni számukra, ami sok segítséget, emberséget és energiát igényel tőlünk.

De ez csak az érem egyik oldala, a másik a család, melyben gyermekeink életük másik felét élik, akiktől a legjobban függenek, akik a legtöbbet tehetnek értük. A középiskolások  $\frac{3}{4}$ -ének jó a kapcsolata a szüleivel. Ez főleg a gimnáziumi (79%) és a szakközépiskolai (83%) tanulókra jellemző. Igen jó, hogy a kábítószer kipróbálók esetében nincs olyan, akinek rossz lenne a kapcsolata a szülővel, de elég sokan vannak, akiknél csak kielégítő. A családok nagy része megbeszéli a problémákat, a napi történéseket. Legszívesebben az anyával, mert velük bármikor könnyen tudnak beszélgetni. (Tanulóink több mint fele.) az apával és nagyszülőkkel alkalmanként könnyen, de a testvérekkel, haverokkal, barát /barátnővel bármikor könnyen tudnak beszélgetni. Nem véletlen, hiszen saját korosztályával sokkal könnyebben megérti magát, a másik pedig az, hogy a serdülő korban a gyerekek igyekeznek leválni a szüleikről, megpróbálnak függetlenebbé válni egy kicsit. Ami igazán érdekes, hogy a kábítószer kipróbálók 81%-ánál beszélget a család, tehát jó a kapcsolatuk a szülőkkel. A kipróbálás oka nagy valószínűséggel inkább a kíváncsiság. A családok anyagi helyzetét és a kábítószer kipróbálást összevetve legtöbben azok próbálták ki, ahol a családok anyagi helyzete rossz, vagy nagyon rossz. (melléklet 13.-16. grafikon) De említésre méltó még a „kiemelkedően jó” választ adó tanulók száma. Körülbelül ugyanannyian próbálták ki a kábítószer a kiemelkedően jó anyagi helyzettel rendelkezőknél, mint a rossz, vagy nagyon rossz helyzetűeknél. Igaz tehát az, amit a tanulók válaszoltak, hogy anyagi helyzettől

független a kábítószer fogyasztása. A munkanélküliséggel sincs kapcsolata, hiszen, ha a szülők foglalkozása szerint nézzük a kábítószer kipróbálókat, akkor egyértelműen látható, hogy leginkább a szellemi és fizikai munkások gyermekei próbálták ki. A munkanélküli szülők gyermekei ezek között kevesen vannak. Lehet ez annak is a következménye, hogy a megkérdezett tanulók csak 10%-ánál munkanélküli valamelyik szülő. A szülők végzettségét nézve legtöbben egyetemet, főiskolát, vagy középiskolát végeztek. Ez a tanulók 70%-ára jellemző. További 25%-nak szakmunkás végzettsége van, tehát a legtöbb szülő rendelkezik valamilyen bizonyítvánnyal, s csupán néhánynak nincs végzettsége (29 fő). Viszont, ha megnézzük a kábítószer kipróbálást és a szülők végzettségét, legtöbben azok próbálták ki (körülbelül a fele), akiknek a szülei szakmunkásképzőben végeztek (apa végzettsége szerint), vagy végzettséggel nem rendelkeznek (anya végzettsége szerint).

Összegezve a családok anyagi helyzete alapján a kábítószer kipróbálást a családok anyagi helyzetének lehet szerepe, gondolok itt azokra, akik nem jó körülmények között élnek. Ők már azért is lehetnek boldogtalanok, hiszen így számukra jóval kevesebb a lehetőség a szórakozásra, kirándulásra, szabadidős programokra. A boldogtalanság érzése pedig az előző bizonyítások alapján az okok között szerepel. Ha pedig boldogtalan, mert nincs lehetősége szórakozni, a barátaival lenni, akkor magányos, ami szintén a kipróbáláshoz vezet.

A kapott eredmények alapján elmondható, hogy elég sok feladat vár ránk, pedagógusokra, ha valóban meg akarjuk akadályozni a fiatalok dohányzását, alkohol- és kábítószer fogyasztását. Hiszen tanulóink körülbelül 30%-a dohányzik, alkoholt a DISCO-ban fogyasztanak, bár erről elmondható, hogy inkább a kisebb alkoholtartalmú italokat kedvelik. Az a tény, hogy 9 év alatt megháromszorozódott a kábítószer kipróbálások száma, elég aggasztó. Ami a leginkább meglepett, hogy az iskolának *ilyen nagy szerepe van* a drogok kipróbálásában, és a család szerepe alig tapasztalható.

Az elmúlt 10 év során az oktatásban bekövetkezett változások igen mély nyomot hagytak tanulóinkban. Az egymás után megjelenő tantervek (helyi és nemzeti) elérték azt, hogy diákjaink túlterheltek, sikereik nincsenek, vagy, ha van, az is kevés gyereknek adatik meg. A siker elengedhetetlen az emberek boldogságához. A hipotézisem tehát, hogy tanulóink érzelmei meghatározzák a kábítószer kipróbálását, igazolódott, hiszen a legtöbben azok próbálták ki, akik boldogtalanok voltak, sikertelenek, rosszul érezték magukat az iskolában, akiknek a hangulata

ingadozó vagy labilis. Az is igazolódott, hogy az iskolához, tanárokhoz, diáktársakhoz, szakhoz való viszonyok is befolyásolják tanulóink drogfogyasztását, hiszen mindegyik esetben a rossz vagy kielégítő viszony volt a jellemző.

Érdekes volt a kipróbálást tekintve a szakközépiskola igen jó eredménye, amely, az előző években nem ilyennek bizonyult. A szakközépiskola és a gimnázium cseréje annak a ténynek tudható be, hogy ott már lezárult a pályaválasztás, míg a gimnáziumban még nem. A szakközépiskolák jobb helyzete tehát szintén igazolódott.

A felmérés során szintén kidomborodott a kortárs csoportok kiemelkedő szerepe, mind a dohányzás, alkohol- és drogfogyasztás terén. A barátoknak, barátnőeknek, haveroknak nagy szerepe van az egyes szenvedélyek kialakulásában, hiszen mindenütt jelentkezett a baráti társaság jelentősége. Az a tény, hogy a szülőknek a meghatározó szerepe kicsi a szenvedélyek kialakulásában, egyértelmű következménye a serdülőkoroknak, mert a tizenévesek éppen most próbálnak meg önállósodni, ami sajnos a baráti társaságok esetleges rossz hatásához vezethet.

Érdekes volt, hogy a drogtörvénynek nincs visszatartó ereje, hiszen a legtöbben pont azok próbálták ki a kábítószerrel, akik ismerték a törvényt. (melléklet 17. grafikon) Ami viszont megnyugtató, hogy tanulóink várják tőlünk a segítséget bármilyen formában, és elég sok, jó elképzelésük van a drogfogyasztás iskolai megelőzéséről. Bár ismereteik elég pontosak az egyes kábítószerekről, mégis további információkat szeretnének róluk. Ehhez viszont előbb a pedagógusoknak kellene segíteni, hogy nagyon sok, és pontos ismereteik legyenek.

A feladat tehát adott. A fiatalok segítséget várnak, melyek iskolai keretben egyszerűen és könnyen megoldhatóak. Előadások, megfelelő propaganda, beszélgetések stb. Ehhez pedig, egy jó programra van szükség, a tanárok és diákok továbbképzésére, valamint diákjaink tájékoztatására. A kérdés csak az, hogy ezt hogyan tegyünk, milyen módszerrel?

## **2. rész: Az iskola feladata, a tanulók tájékoztatásának lehetőségei**

Az, hogy a diákok tőlünk, tanároktól várják a segítséget nem véletlen. A felmérésben említett szenvedélybetegségek nagy része „tabu” a családok életében és kommunikációjában. Miért? Mert egy olyan családban, ahol valaki alkoholt fogyaszt, biztos nem fognak ezzel a kérdéssel preventív módon foglalkozni. A dohányzás káros hatását nem fogják olyan családok megvitatni, ahol a szülők maguk is dohányoznak, hiszen nem tudnak példát mutatni. A kábítószer fogyasztás, pedig azért lesz „tabu” téma, mert a szülők nagy része kevés információval rendelkezik ahhoz, hogy érdemben tudjon nyilatkozni erről a témáról. Így marad az iskola és a hatóság, akik segíthetnek ezekben a témákban. Mivel az utóbbi a törvények betartására vigyáz, nem hiszem, hogy tőlük fognak gyerekeink segítséget kérni. Egyéb lehetőség hiányában az iskola az egyetlen lehetőségük. És nem véletlenül. A tanár teljesen kívülállóként, objektíven tud a témával kapcsolatosan a diákokkal beszélgetni. Nem elhanyagolható az a tény sem, hogy az iskolában a kortárs csoportok hatása is jelentős lehet (sajnos ez a lehetőség magában hordozza a negatív lehetőséget is).

**Mi tehát a megoldás?** Diákjaink számára lehetőséget kell adni, hogy a szükséges információt megkapják, és ennek birtokában tudjanak felelősségteljes döntést hozni az egyes szenvedélybetegségekkel kapcsolatban. A lehetséges módszerek közül azonban nekünk kell választani annak alapján, hogy mi az, amit diákjaink körében el akarunk érni.

A következőkben azokat a módszereket mutatnám be, amelyeket mi már kipróbáltuk, és eredményességét tapasztaltuk. (Természetesen ezeken kívül van még egyéb lehetőség is az információ átadásra, én csupán azokkal foglalkoztam, melyeket mi magunk alkalmaztunk intézményünkben a prevenció során.)

## **Az elbeszélés**

Az elbeszélés (leírás) monologikus, szóbeli közlési módszer, amely alkalmas egy-egy jelenség, esemény, folyamat, személy, tárgy érzékletes, szemléletes bemutatására.

Az előadástól rövidebb a terjedelme, a magyarázattól, az információátadás célja, jellege különbözteti meg. Az elbeszélés elsősorban a tanulók képzeletét, érzelmeit mozgósítja, és konkrét információk átadására szolgál, amely minden korosztályban alkalmazható. Ezzel a módszerrel az érzékszervekkel felfogható tulajdonságokat közöljük: az elmondott információkat minden olyan személy könnyen felfoghatja, akinek a közölt tulajdonságokkal, sajátosságokkal kapcsolatos képzeleti képzelettel vannak. Ha a tanulóknak már vannak kialakult képzelettel, fantáziái, de azok nem szolgáltatnak kellő alapot az információk befogadására, akkor a tanár szemléletes beszédén kívül a szemléltetés más módjait is beiktathatja az elbeszélés menetébe. Valóságos tárgyak, filmrészletek, fényképfelvételek, hangfelvételek, sőt egyes kísérletek is hozzájárulhatnak az elbeszélés élményszerűségéhez és érthetőségéhez. Az elbeszélés egyfajta érzélem gazdag közlési módszer, aminek révén a tanulók képzeletük mozgósításával átélnek az eseményeket, jelenségeket, folyamatokat, azoknak mintegy részeseivé válnak.

## **Az előadás**

Az előadás monologikus szóbeli közlési módszer, amely alkalmas egy téma logikus, részletes, viszonylag hosszabb ideig tartó kifejtésére, és általában ötvözi az elbeszélés és a magyarázat elemeit.

A hatékony előadás, különösen a közoktatás szintjén, feltételezi az anyag alapos ismeretét, és szabad elmondását. Terjedelme 15–20 perctől 1,5-2 óráig terjedhet, a tanulók előzetes ismereteinek függvényében.

Az előadás során a tanulónak követnie kell az előadó tempóját. Ha egy előadás jó, a tanuló nem csak passzív befogadója, hanem aktív résztvevője is lehet: bizonyos feltételek esetén az előadás gazdaságos, a tanuló aktív receptivitását és így képzeletének, gondolkodásának mozgósítását kiváltó módszer lehet.

Az előadás alkalmazása akkor indokolt, ha információ közlése a cél, ha az elsajátítandó anyag nem hozzáférhető más forrásból, vagy egy anyagrész bevezetésére használják, amit majd más módszerek követnek, vagy ha az érdeklődés felkeltésére van szükség.

Az előadás szerkezetét tekintve három fő részből áll: bevezetés, kifejtés, összegzés.

1. A bevezetés vagy expozíció során maga a pedagógus gondoskodik a hallgatókkal való, megfelelő kapcsolatok kialakításáról, a figyelem felkeltéséről, közli a tanulókkal az előadás céljait, felidézi a szükséges ismereteket, felvázolja az előadás főbb pontjait, kérdésköreit, olyan rendező elveket közöl, amelyek lehetővé teszik az új anyag strukturálását, és a korábbi ismeretekhez való illesztését.
2. A kifejtés maga a tényanyag közlése, bemutatása, amellyel szemben az a követelmény, hogy
  - fedje le a megtanulandó, elsajátítandó tananyagot (jelezze, hogy milyen forrásból szerezhetők meg a kihagyott részek),
  - legyen áttekinthető struktúrája, logikai szerkezete,
  - a tanulók számára tegye érzékelhetővé a struktúrát,
  - keltse fel és tartsa fenn a tanulók figyelmét,
  - minden esetben törekedni kell az anyag világos kifejtésére.

A figyelem fenntartása az előadó legnehezebb és ugyanakkor legfontosabb feladata. Bármilyen értékes anyagot állítunk össze tartalmában, akármilyen jól strukturáljuk meg, ha a tanulók kikapcsolnak, és nem tartanak velünk, előadásunk sikertelen marad.

A figyelem fenntartásának lehetséges eszközei:

- a változatosság: a szókincs gazdagsága, a hangszín, a mozgás, a gesztusok, a nyelvi szerkezetek, egyszerű, jól áttekinthető ábrák alkalmazása, az auditív és vizuális csatorna változtatása és kombinálása,
- a humorral átszótt előadásmód az adott anyagrész megjegyzését és az anyaggal, az előadóval kapcsolatos pozitív attitűd kialakulását is segíti elő,
- az előadó élénksége, lelkesedése, elkötelezettsége az adott téma iránt,
- költői és valós kérdések beiktatása az előadás menetébe,
- a jegyzetelés,
- kiosztott segédanyagok, amelyek mind segítik a figyelem fenntartását.

Vizsgálatok azt mutatják, hogy a figyelemmel kísért előadásmód hatékonyságát növeli a jegyzetelés, és még nagyobb eredményre vezet, ha kérdéseket iktatunk be. A jegyzetelési technika azonban csak fokozatosan, és csak tudatos tanári

segítséggel alakítható ki. A fogalmak lediktálásától, a lényeg hangsúlyos kiemelésén át vezet el az út addig, amíg a tanuló képessé válik a fontos mozzanatok önálló kiemelésére, a későbbi felidézést elősegítő rögzítésre. A kiosztott segédanyagok kettős funkciót tölthetnek be: egyrészt tartalmazhatják az előadás szerkezetét, vázát, főbb pontjait, másrészt olyan illusztrációkat, táblázatokat, idézeteket, amelyek lehetővé teszik az előadó által végrehajtott elemzés követését, és támogatják a vele való együttgondolkodást.

3. A következtetés, összegzés az előadás harmadik, és legfontosabb szerkezeti eleme, mely során az előadó biztosítja, hogy az elhangzottak koherens egészé álljanak össze, és épüljenek be a tanulók korábbi tudásába. Ennek érdekében lehet példát kérni, kérdezni a tanulóktól, az elhangzottakat összefoglalni, kérdéseikre válaszolni, összefoglalni a lényegét, kiemelni a fontos tudáselemeket, illetve kapcsolni az előadást az előzményekhez és a következő anyagrészekhez.

Az előadás hatékony oktatási módszer lehet, amennyiben nem túlságosan gyakran és megfelelő célok érdekében alkalmazzák. Ehhez kerülni kell a tipikus hibákat:

- nem jól hallani, ha az előadó motyog;
- a szöveg nem koherens, nem igazodik a tanulók színvonalához (túl sokat vagy túl keveset feltételez),
- nehéz jegyzetelni, vagy felolvasás a szöveget,
- túl gyors vagy túl lassú tempó,
- az előadó nem foglalja össze az egyes részeket, elkalandozik a fővonalról, anélkül hogy jelezné,
- nem jól osztja be az idejét.

### **A tanulói kiselőadás**

A tanulói kiselőadás is monologikus szóbeli közlési módszernek tekinthető, az összefüggő közlés azonban a tanulótól származik. Alkalmazására csak felsőbb osztályokban kerülhet sor, ekkor is a tanár alapos előkészítő munkája szükséges. A kiselőadás támaszkodhat a tanulók élményére, valóságos tapasztalatára, de igényelhet alapos könyvtári kutatómunkát is. Hasznos a tanuló számára többrétegű. A kutató tevékenység élményszerű ismeretszerzési forma, mely során lehetőség van a könyvtári munka technikájának elsajátítására, az előadás megtervezésére,

megírására, elmondására és ezen keresztül szóbeli kifejezőkészség fejlesztésére. Időtartama általában 10–15 perc.

A pedagógusnak ügyelnie kell arra, hogy csak jól megszerkesztett, szabadon előadott produkciók kerüljenek az osztály elé, ugyanis csak így érhető el, hogy a kiselőadás az előadón kívül a többi tanuló számára is haszonnal járjon.

## **A megbeszélés**

A megbeszélés (beszélgetés) olyan dialogikus szóbeli közlési módszer, amelynek során a tanulók a pedagógus kérdéseire válaszolva dolgozzák fel az anyagot.

A megbeszélés a leggyakrabban alkalmazott, legkedveltebb, és minden korosztályban alkalmazható módszer. Népszerűségét annak köszönheti, hogy tanár és tanulók között állandóan fennálló kontaktus révén a pedagógus rendszeres visszajelzést kap a tanulóktól. Saját igényeik szerint haladhatnak, új szempontokat vihetnek a feldolgozás menetébe; a tanulók tevékenyek, sikerélményhez jutnak, ugyanakkor jelentős a motiváló hatása.

A megbeszélés eredményességének feltételei, hogy

- a téma a tanulók előismereteire épüljön (ha az előismeretekkel a tanulók nem rendelkeznek, azokat pótolni kell, vagy más módszert, például magyarázatot célszerű alkalmazni),
- a téma érdekes, élményszerű legyen,
- a megbeszélés indítása problémafelvető, felfedezettető legyen,
- a megbeszélés irányítása szempontjából az indító, továbbvivő kérdések jól tervezettek legyenek,
- a légkör kötetlen és oldott legyen, ahol kérdezni és hibázni egyaránt lehet, a tanulók közbeszólhatnak, irányíthatják a megbeszélés menetét, kreativitásuk megnyilvánulhat,
- a pedagógus a háttérből, rugalmasan, de határozottan irányítson („ne vigyék el az órát”), és biztosítsa, hogy mindenki részt vegyen a megbeszélésben (vagy úgy, hogy megszólal, vagy úgy, hogy együtt gondolkodik),
- a felfedezett hibákat, tévedéseket azonnal és tapintatosan korrigáljuk,
- a tanulók válaszaiból gyűjtsük ki a konstruktív elemeket, hogy ezekből egy világos kép álljon össze a hallgatóság számára a témáról.

A megbeszélés módszerének három lényeges alkotóeleme, eljárása van: a strukturálás, a kérdezés és a visszacsatolás, a tanulók tevékenységének értékelése.

## **Vita**

A vita szintén dialogikus szóbeli közlési módszer, amelynek az ismeretek elsajátításán túl célja a gondolkodás és a kommunikációs készségek fejlesztése is. A vitában a tanulók viszonylag nagyfokú önállóságot élveznek, de a pedagógusnak a háttérből irányítania kell a vita menetét.

A jól szervezett vitában a résztvevők egyenrangúak, a kérdéseket, véleményeket a tanulók egymáshoz és nem a pedagógushoz intézik. Ezt a módszert minden életkorban és minden tantárgyban lehet alkalmazni, de az életkortól függően a megvitatandó téma bonyolultsága és a vita időtartama (10–15 perctől a másfél óráig) lényeges eltérést mutathat.

A vitát a megbeszéléstől az különbözteti meg, hogy a tanulók legalább annyit beszélnek, mint a tanár, az interakció nem kérdés-felelet formát ölt, hanem vélemények, kijelentések, állítások ütköznek, és az nem a tanárhoz, hanem másik tanulóhoz irányul. A kérdések célja valóságos ismeretek szerzése, és nem annak ellenőrzése, hogy tudja-e a tanuló a választ, vagy sem. A válaszok előre nem határozhatók meg és a legkülönbözőbbek lehetnek, Az értékelés nem a helyes/helytelen, hanem egyetérték / nem érték egyet kategóriákkal történik. Nemcsak a tanár értékeli a tanulók megnyilatkozásait, hanem a tanulók egymást is, és a tanár megállapításait is.

A vita eredményes alkalmazásának feltétele, hogy a tanulókat felkészítsük a vitában való részvételre, magát a vitát megfelelően előkészítsük, és megvalósítsuk a megfelelő levezetését.

A vitában való részvétel képessége a tanulóknál spontán módon nem alakul ki, azt céltudatosan – többnyire vitákban való részvétellel és annak elemzésével, értékelésével – fejleszteni kell. Négy interperszonális képességnek tulajdonítanak jelentőséget: a kijelentések átfogalmazásával ellenőrizzük, hogy jól értettük-e a másikat; tevékenységet értelmezzük szavakkal; interpretáljuk a másik személy érzéseit, és jelezzük saját érzéseinket.

A vita előkészítése a célok meghatározását, a tanulók előismereteinek és vitakészségének feltérképezését, a vita menetének megtervezését, az alkalmazandó kérdéstípusokat, a legfontosabb állítások kiválasztását foglalja magába. Ide kell sorolnunk a tárgyi feltételek megteremtését is.

A tanár és a tanulók megszokásai gyakran járnak azzal a következménnyel, hogy a vita megbeszéléssé, majd előadássá alakul át. Ennek elkerülésére a pedagógusnak vissza kell húzódnia, ne ő legyen a középpontban, és fontos az is, hogy a tanulók jól lássák egymást, egymáshoz forduljanak, és ne igényeljék a tanár beavatkozását. A vita intellektuális színvonalát emeli, ha a tanulók előre felkészülnek rá.

A vita eredményes lezárása feltételezi, hogy a pedagógus kövesse végig, jegyzeteljen, kérdésekkel vezesse rá a tanulókat az összegző következtetésekre. Alkalmazása mellett empirikus kutatási eredmények szólnak, mivel segítségével tartós tudás, problémamegoldó képesség, kommunikációs készségek fejlesztése, attitűdök formálása, személyközi kapcsolatok, közösség fejlesztés érhető el.

## **Szemléltetés**

A szemléltetés (demonstráció, illusztráció) olyan oktatási módszer, amelynek során a tanulmányozandó tárgyak, jelenségek, folyamatok észlelése, elemzése történik.

A bemutatás segítségével történő tanítás a legáltalánosabb és legrégebbi oktatási módszer, amelyet már az iskolázás megjelenése előtt, a családi, később a szakmai nevelésben, oktatásban is alkalmaztak, és jelenleg is alkalmaznak. A pedagógiai gondolkodás történetében a tanulásról vallott felfogás változásával a szemléltetésnek és általánosságban a szemléletességnek eltérő jelentőséget tulajdonítottak.

A szemléltetés módszere az oktatási folyamatban hozzájárul a képszerű, szemléletes gondolkodás fejlesztéséhez, a kiinduló bázis megteremtésével a fogalomalkotáshoz, valamint a tevékenység elsajátításához, ezáltal lehetővé teszi a tanult jelenségek szemléletes rendszerezését, a tanulók érdeklődésének felkeltését, a tanultak alkalmazását.

A demonstráció eredményességének számos feltétele van.

A módszer az oktatási folyamat szerves része, így kapcsolódnia kell a megelőző, valamint a következő módszerekhez, anyagrészekhez. A szemléltetés előtt

meg kell valósítani problémafelvetését, feladatkijelöléssel meg kell teremteni a tanulás feltételeit.

A demonstrációnak minden tanuló által jól követhetőnek (láthatónak, hallhatónak, érzékelhetőnek) kell lennie, mert a nem látható tanári kísérlet, a kivehetetlen írásvetítő ábra, a kis képernyős televízió, a recsegő hangfelvétel gátjai a bemutatással történő tanulásnak.

A képi és az érzékletes megjelenítés lényeges és járulékos elemeket egyaránt közvetít, a lényeg kiemelése ugyanakkor a demonstrációnak elengedhetetlen mozzanata.

A tanulók aktivitása, válasza, kérdése ugyancsak feltétele a bemutatott jelenség aktív feldolgozásának, amit a tanár kérdéseivel, feladatok kijelölésével, a bemutatás időleges megállapításával érhetünk el.

A demonstráció alkalmazását a tanulóké és az adott osztály fejlettségi szintjéhez, előismereteihez, tanulói képességeihez kell igazítani. A bemutatás összetettsége, a megismerő tevékenység irányítása, a tanulók önállóságának a mértéke, mind módosítható a tanulók fejlettségének függvényében.

A szemléltetés általában nem elkülönülten, hanem szóbeli közléssel együtt jelenik meg. A szó és a szemléletesség kapcsolatát az alábbiakban foglalhatjuk össze:

- a pedagógus a szóbeli közlés segítségével irányítja a tanulók megfigyelését,
- az elvégzett megfigyelésre alapozva a pedagógus szóbeli közlésével hozzásegíti a tanulókat az összefüggések átgondolásához, feltáráshoz,
- a szemléltetés a szóbeli közlés megerősítésére, konkretizálására, elsajátítására szolgál,
- a megfigyeltékből közvetlenül ki nem derülő összefüggéseket, általánosításokat közöl a tanár.

Audiovizuális és demonstrációs eszközök alkalmazása során tartsuk szem előtt, hogy:

- a bemutatás ne legyen öncélú, győződjünk meg arról, hogy ténylegesen könnyebbé, eredményesebbé teszi-e a fogalom, vagy a szabály megértését,
- a szemléltetés szervesen épüljön be a magyarázatba,
- a bemutatás előtt, alatt és után elhangzó tanári kijelentések irányítsák a tanuló figyelmét, teremtsenek kapcsolatot a bemutatott tárgy, fogalom vagy szabály között,

- a szemléltetőeszköz a fogalom lényegére vonatkozzon, ne tartalmazzon elterelő információkat,
- a bemutatás könnyű legyen, ne zavarja se a tanár, se a tanulók gondolati tevékenységét.

## **A kooperatív oktatási módszerek**

A kooperatív oktatási módszer a tanulók (4-6 fős) kis csoportokban végzett tevékenységén alapul, ahol az ismeretek és az intellektuális készségek fejlesztésén túl kiemelt jelentősége van a szociális készségek, együttműködési képességek kialakításában.

Fajtái:

1. A csoportos tanulás – egyéni teljesítmény módszer esetén a tanulók négyfős heterogén csoportban dolgoznak a pedagógus által tartott bevezető óra után. Törekedni kell arra, hogy a csoport minden tagja jól felkészüljön a közös munkát követő egyéni beszámolóra.
2. A csoportos tanulás – egyéni vetélkedő módszer az értékelés módjában tér el az előzötől, ahol a csoportmunka után minden csoport 1-1 tagja vetélkedik egymással.

Az ismertetett két módszer közös sajátossága, hogy a csoport célok elérése csak akkor lehetséges, ha minden tanuló elérte a kitűzött célokat. Az egyén felelőssége abból fakad, hogy a csoport sikere minden egyes tanuló teljesítményétől függ, és ez arra sarkallja a tagokat, hogy segítsék egymást, biztosítsák, hogy mindenki jól felkészüljön a beszámolóra vagy a vetélkedőre. Az egyenlő esély a sikerre azt jelenti, hogy minden tanuló a saját fejlődésével tud hozzájárulni a csoport eredményességéhez.

3. A mozaiktanulás módszere – amelyet Aronson dolgozott ki a hetvenes években – abból áll, hogy a csoportok tagjai elolvassák a feladatból rájuk eső részt, ezután összeülnek azok, akik azonos résztémát tanulmányoztak, és megbeszélik. A megvitatás után visszamennek saját csoportjukba, ahol az egyeztetett változat szerint mindenki elolvassa az egész anyagrészt, és a „szakértők” segítik a többieket, hogy ezután alaposabban tanulmányozzák át a témát.
4. A csoportkutatás módszerét Izraelben dolgozták ki. Lényege, hogy a tanulók által alakított 2–6 fős csoportok közös tervezést, kutatást folytatnak. Az egész osztály által feldolgozott anyag egy résztémáját választja ki a csoport, amit

tovább bontva egyéni feldolgozás követ, majd összeállítják a csoportbeszámolót, amelyet az egész osztálynak mondanak el.

## **A játék**

A játék az, az oktatási módszer, amelyekben a tanulók tapasztalati tanulás révén fogalmakat, eseményeket, jelenségeket sajátítanak el, tevékenységeket gyakorolnak be.

A játék (game) olyan vetélkedő, amelyben előre meghatározott szabályok betartásával a győzelmet ügyesség, erő vagy szerencse segítségével lehet megszerezni. A játékok igényelhetnek előre gyártott eszközöket, lehetnek szóbeli vetélkedő jellegű játékok, de ide sorolhatjuk a papírral, ceruzával játszható keresztrejtvény jellegű játékokat is.

A játékok erőteljesen motiválják a gyerekeket, amennyiben alkalmazásukra ritkán, a „komoly” tanulás színesítése, és elmélyítése érdekében kerül sor.

## **Interaktív tanítási módszer: életvezetési ismeretek és készségek**

Az Életvezetési ismeretek és készségek, iskolai alapú személyiségfejlesztő, szenvedélybetegségeket megelőző program az 5 éves óvodásoknak, valamint 6-18 éves általános és középiskolásoknak készült.

Az egyes korcsoportok részére készített tantervek vázlatát prevencióval és terápiával foglalkozó orvosok, gyógyszerészek, védőnők, tanárok, rendőrök, pszichológusok, pszichiáterek és kommunikációs szakemberek hozták létre. A program létrejöttét a Kábítószerügyi Tárcaközi Bizottság prevenciós munkacsoportja kezdeményezte, melyet a kilencvenes évek közepén valósították meg. (1996-tól alkalmazzák ország szerte ezt a programot) A program bevezetésének kísérleti szakaszában a Mentálhigiénés Programiroda nyújtott segítséget.

A megbeszélés, a vita, a kooperatív oktatási módszerek és a játék elemeit ötvöző, sajátos tanítási módszer, a tapasztalatokra alapozott, interaktív, azaz kölcsönösen egymásra ható tanítási-tanulási mód, melynek vezetője a facilitátor (szervező, támogató, segítő szerepet játszó felnőtt), aki a csoporttagokkal egyenrangú partner. A facilitátorok felkészítése tréningen történik, mely képzéseket egy-egy országrészben a program helyi trénerai, oktatási intézmények, a megyei ÁNTSZ-ek, drogambulanciák, drogprenviós bizottságok, pedagógiai intézetek és a Mentálhigiénés Programiroda régiós központjai szervezik.

**A módszer alkalmazása során lehetőség van:**

- a családi életre való felkészítésre,
- az egészséges életmód kialakítására;
- hatékony kommunikációra való nevelésre és fejlesztésre;
- Személyiségfejlesztésre;
- a szenvedélybetegségek (dohányzás, alkohol- és drogfogyasztás) megelőzésére;
- AIDS-prevencióra.

**A módszer alkalmas még készségek és képességek fejlesztésére is, amely során a legalapvetőbb területeken lehet hatékonyan beavatkozni:**

- Alkotó és kritikus gondolkodásmód,
- A problémamegoldás és a döntéshozatal,
- A hatékony kommunikáció formáinak megismerése,
- Az érzelmi feszültség kezelése,
- Konfliktus-feloldás, konfliktuskezelés,
- Az együttműködés és a versenyszellem egyensúlya,
- Önbizalom, magabiztos fellépés,
- Céltudatosság,
- A negatív befolyásolás elutasítása,
- Az egészséges, boldog életvitel választása.

Az **Életvezetési ismeretek és készségek** felhasználható az oktatási-nevelési folyamat során, akár az iskolák helyi pedagógiai programjaiba illetve, akár osztályfőnöki tantervek részeként, vagy szakórai keretben, valamint tanórán kívüli nevelési tevékenység során. Bevezetése a NAT és az új Köznevelési Törvény szellemében készülő helyi tantervekben önálló tantárgyként is lehetséges.

A tanároknak, akik ezt a módszert alkalmazzák, felkészítésen kell részt venniük, ahol jártasságot szereznek a tanulási-tanítási módszer alkalmazásában, elsajátíthatják a tapasztalatokra alapozott, kölcsönösen egymásra ható pedagógiai módszer elméletét, és gyakorlatát. A módszer alkalmazása során nem a hagyományos iskolai tanórai kereteknek megfelelő frontális beszélgetés folyik, hanem a tanulók egy körben helyezkednek el úgy, hogy mindenki lássa a másikat, és

oda tudjon menni hozzá bármikor. Maga a tanár nem aktív résztvevője a folyamatnak, feladata csupán az, hogy irányítja a folyamatot, így a tanulók nem tudnak elkalandozni a témát illetően.

### **Kortárssegítés**

A serdülőkor a kortárshatások fokozódásának ideje. Ezek a hatások felváltják a korábbi szülői hatásokat. Míg korábban a legfőbb mintaadó a család és az iskola volt, a serdülőkorban már a kortárs csoport mintaadó szerepe domináns.

Komoly gond, hogy a kortárs csoportokban felerősödtek a negatív társadalmi hatások. Ezek közvetítéséért sokan a médiákat, legfőképpen a televíziót teszik felelőssé. A felnőtt szerepek próbálgatása során jellemző a szülők negatív mintáinak követése is: „pl. hibás stressz-feldolgozási módjai, amelyek között nem csupán a dohányzást, az alkohol vagy a gyógyszerek fogyasztását, az erőltetett ingerkeresést, a „drogszerű” étkezést – tehát a közismerteket – érdemes említeni, hanem a paranoid kivetítést, az önfelmentő gondolati sémákat, a tagadás és a mechanikus elkerülés gyakorlatát, a csüggedés és önfeladás készségeit is”<sup>2</sup>.

A serdülőkorban bonyolult pszichés feladatot kell megoldania a személyiségnek. A megoldás elakadása kríziseket okozhat. A serdülőt érő lelki terhelés fokozott. Ilyen mértékű szorongás, feszültség kezelésére még nem érett és nem felkészült. A szorongás megszüntetésére ebben az életkorban gyakran jelennek meg az egészséget veszélyeztető viselkedési próbálkozások. A kutatási tapasztalatok megegyeznek abban, hogy a fiatalok jelentős része barátai, kortársai társaságában gyűjt rá, fogyaszt alkoholt, próbálja ki a drogot. A nemzetközi prevenció gyakorlatban abból indultak ki, hogy mivel a serdülők viselkedési döntéseinél legnagyobb jelentősége a kortársak véleményének van, ezért a kortársnyomás fontos eleme lehet a megelőzésnek. A kockázatos, veszélyes viselkedésre ösztönző kortárshatások kiküszöbölhetők, ha felerősítjük a segítő, támogató hatásokat.

A serdülők azokkal próbálják magukat azonosítani, akik hasonló hozzájuk attitűdben és viselkedésben, akivel közel azonos élethelyzeteket élnek át. A hasonló értékrendet képviselő, szenvedélymentes kortárs rá tudja venni a társait arra, hogy ne próbáljanak ki, ne használjanak különböző szereket. (Ez a kortárshatás csak a hozzászokás kialakulása előtt képes pozitív eredményt elérni.)

A kortárssegítők önkéntes segítők, akik a hasonló korú serdülők közül kerülnek ki. Olyan fiatalok, akiket természetes szociális érzékenységük,

---

<sup>2</sup> Buda Béla: Iskolai mentálhigiénié, 1998.

kommunikációs készségük, empátiájuk emel ki a többiek közül, és felkészítésük (valamint a későbbi rendszeres szupervízió) biztosítja működésük hatékonyságát.

A kortárssegítők valamilyen témából (szenvedélybetegségek, szexualitás, AIDS) több, pontosabb ismeretanyaggal rendelkeznek a társaiknál, és megvan bennük a segíteni akarás. A környezetükben (és más helyeken is) a saját kortársaiknak segítséget nyújtanak – ez a segítség a meghallgatás gesztusától a megfelelő szakemberhez való irányításig terjedhet.

A kortárssegítés átmenet a jó szándékú laikus segítség és a képzett felnőtt (profi) szakemberek által nyújtott segítség között. Maga a kortárssegítő lét is átmeneti, - lehet „belenőni” és „kiöregedni” belőle. A fiataloknak ez a lehetőség általában 16-22 éves korukban adatik meg.

#### A kortárssegítő előnyei a felnőtt segítővel szemben:

- A serdülők szocializációjában kitüntetett szerepet kap a kortárscsoport. Az információkat, a viselkedésmintákat, a probléma megoldási módokat, az életvezetési ismereteket a fiatalok egymástól veszik át
- A fiatalok sajátos szubkultúrával, nyelvi sajátosságokkal rendelkeznek, ezért a körükből való segítő hitelesebben közeledhet segítséget igénylő társaikhoz.
- A kortárssegítő fiatal hasonló közegben, hasonló problémákkal küzd, ugyanazokat az élményeket, érzéseket éli át azzal a különbséggel, hogy önismeretben, konfliktusok, nehézségek kezelésében jobban meggedződve – több lehetőséget felvillantva, hatékonyabban képes segíteni.
- Mindennapos kapcsolatban áll társaival, állandóan az iskolában van, ami egy folyamatos konzultációs lehetőséget, információs szolgáltatást jelent a többieknek.
- A mindennapos találkozások során észreveszi, ha megváltoznak a társa szokásai, viselkedése, (mert egy ideje drogozik), jóval hamarabb felismeri a vészhelyzetet társánál, mint egy felnőtt – aki elől épp titkolni akarja – s így a „beavatkozás” a negatív folyamatba már a korai fázisban megtörténhet.
- Ő olyan témákról is tud hitelesen és őszintén beszélni, ami általában tabunak számítana a fiatalok és a felnőttek között (szexualitás, droghasználat)
- Előfordulhatnak olyan helyzetek, amikor a fiatalok nem mernek felnőtthez fordulni. Ekkor problémáikkal, gondjaikkal velük egykorú, mégis hozzáértő fiatalhoz fordulhatnak. Ebben az egyenrangú kapcsolatban nyíltan, a következményektől, retorzióktól való félelem nélkül tárhatják fel önmagukat.

A kortárssegítőnek magatartásával, belső meggyőződéssel és egyéni kisugárzásukkal kell társaikat meggyőzni. A hitelesség és a meggyőző erő belülről fakad, viszont a felkészítésük során a kortárssegítőket olyan tulajdonságokkal kell felvértezni, hogy képesek legyenek a negatív kortársnyomást ellensúlyozni.

A kortárssegítők elméleti ismereteket kapnak az egészséges életmódról, a táplálkozásról, a szabadidő eltöltéséről, a serdülőkori biológiai változásokról, a szexualitásról, a fogamzásgátlásról, a szexuálisbetegségekről, az AIDS-ről. Ezen ismeretek mellett a kortárssegítők felkészítésében fontos a helyi szociális- és egészségügyi segítő hálózat megismerése, lehetőség szerint terepen.

Foglalkozni kell önismeretük, kommunikációs- és konfliktuskezelő készségeik fejlesztésével, a szociális és a lelki jelenségek iránti érzékenységük növelésével, empátiájuk és toleranciájuk fokozásával. Meg kell ismerniük stressz-kezelési módszereket, szorongáskezelő technikákat, fejleszteni kell problémamegoldó képességüket.

A segítő szerepre való felkészítésben nagyon fontos: a **kompetenciahatárok** világos kijelölése.

A kortárssegítő képzések nemcsak mások számára hajtanak hasznot; a legnagyobb nyereséget azoknak a fiataloknak a számára jelentik, akik részt vesznek benne. Szabadidejükben rengeteg új ismerettel gyarapodnak, önismeretük fejlődik, pozitív viselkedésmintákat és értékeket építenek be, s az elsajátított mentálhigiénés ismeretek és módszerek megkönnyítik saját problémáik megoldását, valamint kapcsolatteremtésüket.

## **Szenvedélyeink**

A hozzászokás és a szenvedély kialakulásának folyamata; a hajlam testi és lelki tényezői

A hozzászokás és a szenvedély kialakulásának folyamatát a különböző oki tényezők együttesen, egymást erősítve határozzák meg. A kialakulás folyamatának a megértése nagyon fontos. Nem csak azért, mert ebből derülnek ki a megelőzési tennivalók, hanem azért is, mert az egyes esetek kilátásai is ettől függenek

**Család, korai gyerekkor.** A család és a korai gyerekkor meghatározó szerepet tölt be. A szülő által mutatott magatartásminta, esetleges függőségük vagy betegségeik, a gyermeket körülvevő családi légkör, mind jelentős befolyásoló tényező a szenvedélybetegségek kialakulása terén.

Sok család még a kedvezőtlen körülmények között is képes megfelelő légkört biztosítani a gyerek számára, máshol a jónak tűnő körülmények között is kevés figyelmet fordítanak a gyerekekre, így a korai nevelés, a szocializációs fejlődés szülők túlzott elfoglaltsága, vagy családon kívüli érdekeltségei miatt, mint hajlamosító tényező jelentkezik majd a különböző kémiai szerek iránti fogékonyság tekintetében.

**Serdülőkor.** A teljességhez elengedhetetlen a serdülőkori problémáknak a megemlítése, mely nemcsak a gyerek de a szülők számára is nehéz korszak, amit mindkettőnek át kell vészelni. A gyerekkorból a felnőttkorba való átmenet, melynek határai nem egyértelműek: körülbelül 12 éves kortól a testi érés befejeződéséig tart. A serdülőkor a vihar és a stressz időszaka, melyet a személyiség belső zűrzavara, a lázadás jellemez. A pubertásnak jelentős hatása van a testképre, önértékelésre, hangulatra, a szülőkkel valamint az ellenkező neműekkel való kapcsolatra. A személyiség fejlődésében a legfontosabb vezérelv, hogy központi jelentőségűvé válik az énről keltett benyomás, és a saját én minél kedvezőbb képének a kinyilvánítása. A legtöbben nagyobb problémák nélkül jutnak át rajta. A fiatalok többsége pozitív hangulatról számolnak be (fiúk), míg a lányok, főleg a korábban érők, szorongást és depressziót élnek át, önértékelésük alacsonyabb.

Sokan úgy gondolják, hogy a szülők és a gyerekek között generációs szakadék húzódik. A kutatások azonban nem találtak bizonyítékot erre a szakadékra. A szülők és az utódok hasonló attitűdökkel rendelkeznek, a legfontosabb kérdésekben leginkább egyet értenek, bár a fejlődés során felvetődő kérdéseket inkább a társaikkal vitatják meg, de a serdülők továbbra is igénylik a szülők tanácsát a fontosabb kérdésekben. Azonban a családi konfliktusok, veszekedések gyakoribbak lehetnek ebben a korszakban, mint a fejlődés bármely szakaszában, és erősebbek a korai és a középső serdülő szakaszban, mint a végén. A legnagyobb próbatétel következik a serdülő számára, melynek végén számot kell adnia mennyire készült fel a társadalom érett tagjának szerepére. Úgy tűnik, hogy a pubertáskor jelentős szerepet játszik a konfliktusok kialakulásában. A konfliktusok inkább az anyával gyakoribbak, mivel az anyák dolga a család mindennapi életének a szabályozása. A konfliktusok a házimunkával, az iskolai feladatokkal, hazatérés időpontjával kapcsolatosak. A serdülők úgy gondolják, hogy ez az ők hatáskörük, míg a szülők a hagyományokra hivatkozva úgy gondolják, hogy a család hatékony működéséhez elengedhetetlen. A serdülők hatalmat

szeretnének, hogy saját dolgaikban ők dönthessenek. A legtöbb szülőnek és serdülőnek sikerül a kölcsönös függőség olyan formáját kialakítani, amely nagyobb autonómiát ad a serdülőnek, egyenlőbb szerepet a családi döntésekben és felelőségekben.

Individuális fejlődésüket tekintve meg kell találniuk, hogy ki ő, és merre tart. A személyes identitásra való törekvés magába foglalja a döntést arról, mi a fontos, mivel érdemes foglalkozni az életben, szabályok kialakítását, amelyek mentén a maguk és mások viselkedését értékeljük. Az identitáshoz hozzátartozik az önbizalom, a kompetencia érzése. Bár az énkép és a nemi identitás kialakulása a gyermekkorban elkezdődik, egész életen áttart, különösen fontos szerepet kap benne a serdülőkor. A kisebb gyerekek értékei és erkölcsi normái megegyeznek a szülőkével, önértékelésük attól függ, milyennek látják őket a szüleik. Amint a gyerekek a középiskola tágabb horizontú világába lépnek, a kortársak értékei, a tanárok és más felnőttek minősítései egyre fontosabbá válnak. A serdülők megpróbálják az értékeket egységes képpé kovácsolni. Minél jobban egybe esik a tanárok, a kortársak, és a szülők értékei, annál könnyebb az identitás keresése. A mi társadalmunkban nehéz, és hosszú út áll a serdülő előtt. Sok lehetőség kínálja, hogyan viselkedjünk, mit tegyünk, ezért nagy a különbség a serdülők identitás fejlődésében.

A gyermekkorban érvényesülnek tehát azok a tényezők, amelyek a serdülőkor idején meghatározzák a hajlamosságot. Ezek sokszor olyan esetekben is kedvezőtlenül alakulhatnak, amikor a káros minták (mint például a dohányzás, ivás a családban) nincsenek jelen. Ilyenkor a gyermek érzelmi és pszichoszexuális éretlensége veszélyeztető tényező lehet. Máskor egyszerre adja a család a kedvezőtlen mintákat és a családi ellenőrzés hiányát. Nagyon sok család esik szét abban az időben, amikor a gyerek tizenéves vagy serdülő. Legtöbbször a házasság felbomlik, vagy meggyengül, a szülők már inkább kifelé élnek, a gyerekekkel nem, vagy alig törődnek. Ilyenkor a gyermek nagyon gyakran kortárscsoporthoz, illetve a saját énjének meghatározása szempontjából fontos ún. referenciacsoporthoz kötődik, és nagyon könnyen átveszi azok deviáns értékeit, mintáit. Ekkor kerülnek a gyerekek a szipuzó csoportokba, meg tanulnak dohányozni, inni, esetleg kábítószer fogyasztani. „Ebben az életszakaszban jelentkezik a felnőtt szerep is, mint feladat a serdülők számára. A fiúknak bizonyos vonatkozásban ez is nehezebb. A lányokat védi a nemi szerep, a „hölgynek” járó tisztelet, a csinos, szexuálisan ingerlő, vonzó lény iránti érdeklődés”<sup>3</sup>. A fiatal, serdülők is, azért válnak veszélyeztetetté a drogok iránt, mert nem, vagy nehezen képesek eleget tenni az életkorukból eredő fejlődés-lélektani feladatoknak, elsősorban a nemi szerepeknek, továbbá a felnőtt szerepeknek. A kábítószeresek tehát fejlődépszichológiai hiányt kompenzálnak, és a

---

<sup>3</sup>Buda Béla dr. / Szenvedélyeink 28. o.

szakemberek ennek megértését mind a megelőzés, mind, pedig a terápia szempontjából fontosnak tartják.

**A szenvedélybetegségek kialakulásához hajlamosító tényezők (testi és lelki) is hozzájárulnak, melyet három csoportba sorolhatunk:**

1. **Genetikai tényező:** például genetikailag meghatározott az emberek alkoholtoleranciája, alkohollebontó képessége.
2. **A szociális minta:** hajlamosító tényező közé sorolhatjuk a szenvedély mintáját és modelljét. A gyermekkorban megtapasztalt minták, különösen, ha azok a szülők, a családtagok révén jelentkeznek, nagyon erős hatásúak lehetnek, és gyakran csak később mutatkozik meg a szerepük. Különösen erősek a kortárs csoportoktól átvett minták, ha az a serdülőkorban következik be. Sok esetben maga a szocializáció jelentősebb szerepet tölt be a szenvedélybetegségek kialakulásában, mint maga a genetikai faktor. Más szakemberek szerint az öröklés és a környezeti minta együtt határozza meg.
3. **Lélektani hajlamosító tényező:** „a nehéz gyermekkor, a szülők hiánya, a gyermekkori viselkedés zavarok, a beilleszkedési nehézségek, a gyermekkori neurotikus tünetek, a karakterfejlődés zavarai, a gyermekkorban elszenvedett lelki sérülések, kisebbségi érzések, az önértékelési károsodások, vagy az ilyenkor megjelenő fogyatékoságok (figyelem összpontosításának képtelensége, tanulási zavarok, kommunikációs képtelenségek), mindezek összefüggnek a serdülőkori és fiatal felnőttkori kábítószer-fogyasztással vagy felnőttkori alkoholizmussal<sup>4</sup>”. A családban és az iskolában kialakuló konfliktusok, a megoldatlan problémák, az érzelmi veszteségek, kapcsolatok megszűnése, a kudarcok (itt említeném meg az iskolai kudarcokat is), amelyek mind-mind hajlamosító tényezők lehetnek. A lélektani hajlamosság mindig valamilyen örömhányra vezethető vissza. A magányos, szorongó, lehangolt serdülő nehezebben áll ellen a kábítószer által nyújtott kielégülés vonzásának, vagy más szenvedélybetegségnek. A hozzászokásnak lehet fő motivációja a közösség élményének keresése, az egyébként nagyon elmagányosodott, a szülői házban elhanyagolt, onnan kiszakadni vágyó fiatalok számára. A serdülők számára különleges dolog a veszélyt, kockázatot, szorongást is rejtő izgalom élménye, amelyek létrehozzák a bűnöző jellegű vagy önkárosító szokásokat.

---

<sup>4</sup> Buda Béla dr. / Szendvedelyeink 20. o.

A lélektani veszélyeztető tényezők érthetővé teszik, hogy a megelőzés fontos eszköze a fiatalok lelki védelmének, a különféle természetes kielégülési, örömkeresési lehetőségek biztosításának, a fiatalok felkészítésének a kompenzáló, pótcselekvést jelentő örömök mechanizmusai ellen.

### **Az „ellenkulturális” kortárs csoportok, és az iskola hatása.**

A szakemberek úgy tartják, hogy a felnőtt társadalom, és különösen a szülők ellenőrzése alól kiszabadulni igyekvő csoportok „ellenkulturálisak”, vagyis szükségszerűen olyan értéket hangsúlyoznak és képviselnek, amelyeket a hivatalos morál nem fogad el. „A kortárs csoportokkal szemben nagyon gyenge a szülői ház vagy lakóhelyi közösség, esetleg az egyház hatása, legalábbis addig, amíg a droghoz való kötődés, hozzászokás ki nem alakul”<sup>5</sup>. A fiatalkori kábítószer fogyasztás, a függőség kialakulásának legfőbb veszélye abban rejlik, hogy a deviancia, a társadalmi szabályok és családok értékrendjének áthágása, az „ellenkulturális” viselkedés irányába terel. A következménye legtöbbször az, hogy a fiatalok többsége összeütközésbe kerül a hatóságokkal, és nemcsak büntetést kap, hanem deviánsminősítést is, amely aztán negatív módon hat vissza önértékelésükre, s megnehezíti a visszatérést a társadalmilag elfogadott életformák közé. Ezekben a deviáns csoportokban a szabályok általában kemények, a gyengéknek engedelmeskedniük kell, a veszélyes dolgokat nekik kell elvégezniük, pénzüket vagy kábítószerüket elveszik, a megalázás mindennapos dolog. A tapasztalatok és a vizsgálatok arra utalnak, hogy a fiatal drogosok többsége kisodródik a társadalomból, nem tudnak szakmát tanulni, nincs esélyük, sem motivációjuk arra, hogy rendszeres munkát vállaljanak. Azok a fiatalok, akik a szenvedélyek rabságába kerülnek, tartósan károsodnak, nem csak testileg és szervezetileg, de érzelmileg is veszélyeztetettebbek. A szenvedélyekre általában az a jellemző, hogy meggátolják az általános emberi fejlődést. Különösen igaz ez abban az esetben, ha gyerekről, vagy fiatalról van szó

A kortárs csoportokon kívül az iskolának is lehet veszélyeztető hatása. Gondoljunk csak bele, évek óta folyamatosan zajlik az oktatás megreformálása, de egyáltalán nem abban az irányban halad, amely csökkentené a diákok terheit, hanem mindinkább növelik azt. A társadalomban bekövetkezett változások (magas munkanélküliség, alacsony életszínvonal) láttán a tanulók többségének nincs motivációja, tanulni nem szeretnek, így egyre több kudarc éri őket. Ha pedig ez párosul azzal, hogy a tanulóval szemben a szülők túlzott elvárásokat állítanak, akkor az iskolai kudarcok, és a szülő elégedetlensége előbb-utóbb tragikus

---

<sup>5</sup> Buda Béla dr. / Szendélyeink 29. o.

eredményre is vezethetnek: a gyerek olyan szerekhez nyúl, amelyek az öröm és kielégülés forrásai lesznek számára.

## A hozzászokások és szenvedélyek sajátosságai

A kialakulási folyamat, a hajlamosító tényezők, a lélektani háttér sokféle közös vonása mellett minden szenvedélyformának nagyon sok egyedi sajátossága van. Mindegyiknek más az egészségügyi súlya, a társadalmi kára, kultúrtörténete, és természetesen más a kimenetele is. Mindig voltak szerencsejátékosok, bódulatot és mámort okozó szerek, melyek kultúránként másak voltak, de a mai testi-lelki egészséget romboló szenvedélybetegségekkel összehasonlítva nagyon szembetűnő a különbség. A teljes kép érdekében érdemes a különböző szenvedélyformák sajátosságait egyenként áttekinteni.

### Alkohol

Az alkohol ma a legelterjedtebb, legveszélyesebb szenvedélykeltő kémiai anyag, melynek fogyasztása a mai civil társadalomban a legsúlyosabb szenvedélybetegség kialakulásához, az alkoholizmushoz vezetett. Az iparilag fejlett, civilizált országokban nagyon sokat isznak az emberek. A fejenkénti fogyasztást az eladott alkoholtermékek mennyiségéből szokták kiszámolni, melyet tiszta alkoholra számítanak át. Magyarországon 11,2 liter az alkoholfogyasztás fejenként (ebbe beletartoznak a csecsemők és a gyerekek is), ami azt jelenti, hogy a lakosságnak mintegy harmada tekinthető rendszeresen ivónak, a másik egyharmada alkalmilag vagy ritkán iszik, és körülbelül egyharmada tekinthető absztinensnek. A fejenkénti alkoholfogyasztás időnként megemelkedik, máskor pedig csökken, ami azzal függ össze, hogy a jólét és a társadalmi feszültségek általában növelik az alkoholfogyasztást, ugyanakkor egyes területeken vagy lakosságrétegekben éppen az elszegényedés okozhatja az ivás fokozódását. Magyarországon a nyolcvanas évek végéig emelkedett, majd csökkenni kezdett az alkoholfogyasztás, az utóbbi években pedig stabilizálódott.

**Az ivás kulturális háttere.** Alkoholtartalmuktól függően a legkülönbözőbb italfajták léteznek. A sör és a bor csak kevés, maximum 4-8 % alkohol tartalommal rendelkezik, és általában étkezéskor fogyasztják, míg a tömény szeszeket, melynek alkoholtartalma már 20% felett van, már kizárólag az alkoholhatásuk miatt fogyasztják. Az alkoholfogyasztás történelmi hagyományra vezethető vissza. Nem csak a táplálkozással függ össze használata, de népi gyógyszerként való alkalmazása is ismert. Az alkohol évszázadokon át a házi patikák része volt: értágító hatása miatt és szorongásoldó hatása miatt, mint nyugtató. „Az alkohol

mindenesetre „átította” a társadalmat, az ünnepségek, társas együttlétek szinte elengedhetetlen kelléke. A családokban, a háztartásokban is a jólét, a modern életforma jelképe lett.”<sup>6</sup>

Az alkoholizmus a személyiség megváltoztatásával, a magatartás, a viselkedés átformálásával a társadalom egészére kihat, ezért tekinthető társadalmi jelenségnek, ami ma is egyike a világ legsúlyosabb társadalmi és egyéni problémáinak.

Az alkoholfogyasztásnak vannak olyan állomásai, amelyek egyértelműen jelzik a kockázat növekedését. „Általános hatásai a központi idegrendszert érintik: emlékezet és figyelem zavar, ítélőképesség, önfegyelem, önkritika csökkenése. További alkoholfogyasztásnál a mozgásközpont zavara figyelhető meg: kiabálás, agresszív cselekedetek, akadozó beszéd, tántorgó járás, kettős látás. Heveny alkoholmérgezésnél a halált a légzési és keringési rendszer központjának bénulása okozza.”<sup>7</sup>

Aki jól bírja az italt, az rendszerint előbb-utóbb úgyis a rabjává válik. Az alkohol károsítja az emlékezetet, a belső szerveket (máj, hasnyálmirigy, idegrendszer). Hatással van a nemi életre, a vérnyomás alakulására (magas vérnyomás alakulhat ki), elhízáshoz, gyomorfekély, vitaminhiány kialakulásához vezethet. Családi és a társadalmi konfliktus is az alkoholfogyasztással függ össze. Ilyen lehet például az italos állapotban elkövetett szabály- vagy törvénysértés, a kritikai érzék csökkenésből származó botrányos viselkedés, az agresszivitás, a kötelességek elmulasztása, a munka teljesítmények csökkenése.

Az alkoholizmus legfőbb halálos szövődménye a májsugor (májcirrózis), amely fokozatosan emelkedik Magyarországon. Súlyosak a lelki és idegrendszeri szövődmények, a korai agy-érelmeszesedés, elbutulás, leépülés, a megjegyző és előhívó emlékezés zavara. Ez ritkábban alkoholos hallucinózisként jelentkezik, a beteg hangokat hall, szorong, téveszméi vannak, gyakran sajátos vizuális hallucinációk kézremegés jelentkezik, ilyenkor apró állatokat, rovarokat, egereket lát a beteg. Nagy veszély az idült alkoholizmusban az öngyilkosság.

## Dohányzás.

Európában először a francia nagykövet, Jean Nico ismertette meg a dohány levelének elfüstölését, és honosította meg hazájában. E nagy hagyományú, társadalmilag elfogadott szokásnak, ugyan nincs mámort okozó hatása, mégis nagyon népszerűvé vált. Igaz, nincs olyan feltűnő és közvetlenül veszélyeztető állapota, mint amilyen az alkoholfüggőknél a lerészegedés, ezért a kialakuló szokás általában fokozatos és észrevétlen. A hozzászokás

<sup>6</sup> Buda Béla dr. / Szenvedélyeink 49. o.

<sup>7</sup> Takách Gáspár dr.: Miért ne igyunk sokat 21. o.

rendszerint együtt jár a függőséggel, nagyon ritka az alkalmi dohányos. A magyar lakosság körülbelül egyharmada dohányzik, ezen belül a nagyobb rész erősen dohányosnak mondható. A hozzászokás annyiban válik gyorsan függősséggé, hogy nem csak a tolerancia nő, hanem a hiánytünetek is egyre erősebben jelentkeznek. A dohányos hosszú ideig nyugtalanul, türelmetlenül, nagy dohányéhséggel reagál az elvonásra. A nikotin az idegrendszeri átkapcsoló állomásokban kötődik, az idegdúcokban és más helyeken tárolja a szervezet, a lebontási termékek pedig a tüdőt szennyezik. A dohányzás jelentős szervi károsodást okozhat: az alsó végtagokban bekövetkező érelzáródás, az agyvérzés, a szívinfarktus és a tüdőrák. Ezek miatt a nikotin majdnem ugyanolyan mértékben okoz többethalálózást, illetve várható élettartam csökkenést, mint az alkohol. A kérdés csak az, hogy a dohányosok többsége tudja-e vajon mi is van a dohánylevélben, a dohányfüstben, és mi lesz a sorsa a beszívott füstnek a szervezetünkben. Jó lenne egyszer végig gondolni és utána dönteni: dohányozzunk-e? A kifújó füst révén az emberi környezetnek is árt, hiszen a dohányzás egészségkárosító következményei megjelennek a „passzív dohányzóknak” is. Így a dohányzás nem csupán a dohányos ember szervezetét károsítja, hanem a nemdohányzókéét is. Ma már azonban törvény védi a nemdohányzókat, hiszen a közterületeken tilos a dohányzás, és fiatalok sem vásárolhatnak cigarettát.

„Magyarországon az emberek nem törődnek az egészségükkel. Látszólag sokat és feleslegesen járunk orvoshoz, sok és felesleges gyógyszert szedünk. Ezzel szemben a legnagyobb ritkaság, hogy az egészségileg fokozottan veszélyeztetett dohányzó réteg szűrővizsgálatokra járna.”<sup>8</sup>

### Gyógyszerek.

A mai forgalomba kerülő gyógyszerek jelentős része szintetikus vegyület, de vannak olyanok is, amelyek növényi vagy állati forrásból kivont, tisztított anyagok. A gyógyszerek között vannak azonban olyanok, amelyek képesek hozzászokást és szenvedélyt kialakítani. Hosszú ideig Európában és Észak-Amerikában a morfinisták a gyógyászati célokra előállított morfinszármazékot használták. A kokain szintén a gyógyászati felhasználás során okozott sok emberben hozzászokást, függőséget. Ezek az esetek eredményezték a kokain és a morfiom felhasználásának szigorú, törvényben rögzített korlátozását és ellenőrzését, mely rendszabályok ma is érvényesek, és ezek a gyógyszerek ma is kábítószer listán vannak. Hasonló a helyzet az amfetaminnal és származékaival is.

---

<sup>8</sup> Kovács András dr.-Kiss András dr.-Landi Anna dr.: Miért ne dohányozzunk? 28. o.

Révílet keltő hatása miatt a parkinizmus kezelésére alkalmas szereket is sokan használják szenvedélyszerűen, különösen alkohollal együtt. A nyugtatók és az elmeegógyászati szerek, trankvillánsok visszaélészerű használata ma is ismert. Komoly hozzászokási lehetőség áll fenn az altatók, különösen a barbiturátok valamint a sedatívumok használata esetében. Nagyobb mennyiségben egymással kombinálva vagy alkohollal fogyasztva veszélyes, kiszámíthatatlan a hatásuk. A nyugtatók mellett a lakosság az altatókat és a szorongásoldókat használja a legtöbbet. „Az altatók általában részegséghez hasonló, könnyű, lebegő állapotot idéznek elő, melyek gyakran oldják a szorongásokat és a bevétel után beszédessé, élénkké teszik a fogyasztót. Ez az a hatás, amihez a hozzászokottak leginkább kötődnek”<sup>9</sup>. A szervezet annyira adaptálódik ezekhez a gyógyszerekhez, hogy hiányuk miatt gyakran epilepsziás roham is létrejöhet.

### Élvezeti szerek.

A kávé nagy vegetatív hatást fejt ki a szervezetre, élénkít, leküzd a fáradtságot, javítja a teljesítményt. Huzamos és nagy mértékű fogyasztása azonban ideges tüneteket eredményezhet, neuraszténias panaszokat válthat ki. „A kutatási eredmények azonban nem bizonyítják egyértelműen, hogy a jelentős koffeinfogyasztás veszélyeztetné az egészséget”<sup>10</sup>

Magyarországon nagyon gyakori a túlzott kávéfogyasztás, és gyakran látjuk ennek ártalmait is. Megfigyelhető addikció még az édességekhez, a csokoládéhoz is. Az édességekhez való túlzott és ártalmas kötődést a cukor tartalmú szörpök (például Coca-Cola, gyümölcslevek stb.) is kiválthatják, főleg a gyermekekben.

### Kábítószer.

Nagyon sokféle változatuk van ma forgalomban, különböző minőségben. A csempészett, törvénytelenül terjesztett kábítószer nagy drágák, ezért gyakran maguk próbálják meg előállítani a kábítószer élvezők. Jellegzetes példa erre az ópiumfőzés mákgubóból, vagy a vadkender termesztése a kertben vagy az erkélyen, vagy szintetikus szerek előállítása laboratóriumokban, kémikusok bevonásával.

Vannak nagyon veszélyes szintetikus szerek is, ilyen például a kokain kristályos formája, az ún. „crack”, amely a szorongásokat és a gátlásokat oldja, és emiatt a hozzászokottak sokszor agresszív cselekményt követnek el. Az LSD a valóságérzékletet zavarja meg, s néha előfordul, hogy emiatt kiugranak az ablakon. A kokain és a hasis gyakran okoz

<sup>9</sup> Buda Béla dr. / Szendélyeink 54. o.

<sup>10</sup> Balázsfalvi Gusztávné r. főhadnagy: Földi pokol .... A drog 26.o.

delíriumot (érzékcsalódást), amely olyan mértékű zavartsággal járhat, hogy az illetőnek feltétlenül orvosi kezelésre és felügyeletre van szüksége. Régóta ismertek, a párologó, belégzésre alkalmas szerves oldatok révület keltő hatása, képesek eufóriát kiváltani, és régóta ismeretesek a hozzászokásos esetek. Magyarországon már a század első felében sok benzinbelélegző ember, éterhez szokott fiatal volt, de még szén-tetrakloridhoz és más kellemetlenebb szagú oldószerekhez is volt hozzászokás. A hetvenes években jelentek meg, főleg a korai tizenévesek között az ún. ragasztószer-élvezők. Ez a hullám a nyolcvanas évekre levonult, de még mindig vannak tartósan oldószereket használó fiatalok. A szokás több okból veszélyes. A kellemes hatást, kábulatot kiváltó adag nagyon közel van a súlyosan mérgező adaghoz, és így nagyon nagy a szövődmények veszélye. Az oldószerek komolyan károsítják a májat, a szívet és az idegrendszert, a tüdőt és a légutakat. Ezek a fiatalok többnyire szétesett családokból származnak, az iskolában nem integrálódtak megfelelően, és nagyon igénylik a szorosán kötő kortárs csoportokat, amelyek rendszerint „ellenkulturális” értékek körül szerveződnek.

„Ezzel egy időben jelent meg Magyarországon az altatók és nyugtatók alkohollal való együttes használata, amellyel sajátos kábító hatást értek el.”<sup>11</sup> A nyolcvanas években már az ópium és morfium készítmények használata is megjelent, mely arra készítette a legfelsőbb bíróságot, hogy a kábítószer fogyasztást büntetendő cselekménnyé nyilvánítsa. Az Alkohol Ellenes Bizottság meghirdeti a Drogprogramot, és országszerte megjelennek az első Drogambulanciák, így 1991-ben Miskolcon is.

### Amit az illegális kábítószerekről tudni kell.

A kábítószerek az egészségre fokozottan veszélyesek, szervi, idegrendszeri károsodásokat okozhatnak. A függőség hamar kialakulhat, ami a személyiség és a szervezet leépüléséhez vezethet. A kábítószerfüggők egyetlen célja a drog megszerzése, mivel már képtelen nélküle élni. Két fajtája van: a pszichikai és fizikai függőség.

A fizikai függőség a testi funkciók megváltozásának a következménye, a szervezet követeli a kábítószer jelenlétét, míg a pszichikai függőség az agyi állapot leépülését jelenti, a fogyasztónak csak a drog megszerzésén jár az esze. Ezek az emberek orvosi kezelés nélkül képtelenek élni, mivel súlyos fájdalmakkal járó elvonási tünetek lépnek fel, ha a kábítószer fogyasztása megszakad. Rendszeres szedése vagy túladagolása halált is okozhat.

---

<sup>11</sup>Balázsfalvi Gusztávné r. főhadnagy: Földi pokol .... A drog 34. o.

## **Az illegális kábítószeres fajtái, felismerése és hatásai.**

A kábítószeres hatásmechanizmus alapján 3, vagy 4 csoportba sorolhatóak annak alapján, hogy orvosi szempont szerint (4), vagy a rendőrség által megadott (3) csoportosítást alkalmazzuk-e. Az utóbbiak a cannabis származékokat és a hallucinogén anyagokat egy csoportba sorolják. Az ok valószínűsége az, hogy mind két csoport okoz hallucinációt. Az orvosi csoportosítás valószínűleg azért teszi külön csoportba a cannabis termékeket, mert eltérés van a hallucinációk jellege között. Míg a cannabis termékek csak vizuális hallucinációt okoznak, addig az LSD (Lizergsav-dietilamid), mescaline, extasy, MDA víziót, illúziót, látási hallucinációt, schizofréniát, paranoiát, pszichózist okozhat. (Én az orvosi szempontot választottam, ezért a továbbiakban négy csoportot mutatok be.)

A kábítószeres **hatásmechanizmusuk** alapján az alábbi csoportokba sorolhatjuk:

1. **Cannabis termékek:** marihuána, hasis, hasisolaj
2. **Izgatószeres, stimulánsok:** cocain, crack, amfetaminok
3. **Bódítószeres:** opium, morfiom, heroin, metadon, codein, barbiturátok, nyugtatók
4. **Hallucinogének:** LSD, mescaline, extasy, MDA

### **Cannabis termékek:**

Az indiai kenderből állítják elő, amelynek psychotrop hatást kifejtő alkotórésze a Tetrahydrocannabinol, röviden THC.

- a) **Marihuána:** a kender összemorzsolts és szárított levele, vagy a növény felső virágrészeinek szárított és darabolt része, amit fünek nevezünk
- b) **Hasis:** az indiai kenderből kinyert gyanta, THC tartalma 5-15 %
- c) **Hasis olaj:** Cannabis kivonat, sűrű, zöldes fekete nyúlós anyag, mely a leghatásosabb cannabis, „THC tartalma 60% felett van.”<sup>12</sup>

A kábítószeres hatásmechanizmusát vizsgálva megkülönböztetünk rövid és hosszú távú hatásokat, melynek megfelelően a cannabis termékek rövid távú hatásai között a leggyakoribbak a hangulatváltozások, a barátokozási készség, izgatottság – eufória megjelenése, látászavar, hallucinációk kialakulása, tér - időbeli keveredés.

A hosszú távú hatások között a koncentrációs zavar, fiataloknál növekedési zavarok, szív és keringési zavarok, pszichikai függés kialakulása, hangulatzavar – tartós depresszióig, hallucináció – pánikhangulat jelenik meg legtöbbször.

---

<sup>12</sup> Balázsfalvi Gusztávné r. főhadnagy: Földi pokol .... A drog 48. o.

### Cannabis tartalmú anyagok felismerése:

Drogfajta	Fedőnév	Fogyasztás	Felismerhető jelek
Marihuána THC 2-8 %	fű, Joint, Spangli	cigaretta vagy tea	égetett levelek erős szaga, magok a zsebekben, cigaretta papír, zöld dohány
Hasis THC 20-30 %	zöld török, vörös libanon, fekete afgán, barna marokkói	cigaretta, peciális pipa ételbe keverve	csokoládéra emlékeztető tabletták
Hasis olaj THC 70 %		cigaretttára cseppentve, szívással vagy inhalálva	üvegek sötét folyadékkal, cseppentő, cigaretta papír

1. táblázat<sup>13</sup>

### Hallucinogének:

A hallucinogének között vannak természetes anyagok, amelyeket növényi hatóanyagok kivonásával állítanak elő, és mesterséges anyagok is, melyeket szintetikusán állítanak elő.

- a) LSD: a legismertebb szintetikus úton előállított kábítószer az LSD –Llizersav-dietilamid.  
b) Természetes anyagból készült hallucinogének: Pszilocibin, Phencyclidin (PCP)  
Muszkalin, Maszlag, Peyotl (mescaline),

Ezek gombák és kaktuszfélékben találhatók.

A **hallucinogének rövid távú hatásai** kezdetben hányinger, szédülés, hidegrázás, tág pupillák, majd ezt követően pszichikai és érzékszervi zavarok jelentkeznek, pl. tér – időzavar, torzulnak a távolságok, a hangok látványá, a színek hangokká alakulnak, ami akár 5-8 órán keresztül is tarthat. A **hosszú távú hatásai**, hogy a hallucinációk fokozódnak, rémlátomások keletkeznek, „bad-trip” rossz utazás jelentkezik, a tér és időzavarok fokozódnak, kényszerképzetek jelentkeznek, saját cselekedeteik feletti kontroll kiesik, ezek vezethetnek balesetekhez, auto – és heteroagresszióhoz, öngyilkossághoz.

**Megjegyzés:** akár egy szeri használata a hallucinogéneknek vezethet elmebetegséghez, akár megfordíthatatlanságig is!

### Hallucinogének felismerése:

Drogfajta	Fedőnév	Fogyasztás	Felismerő jelek
LSD	Acid, Trip Bélyeg	hordozókon keresztül: papír, cukorka, vászon, tabletták	oldatban áztatott vékony papír, kis tubus folyadék, apró granulátum kockacukor, erős izzadság szag
Meszkalin		cigaretta, injekció	fehér, kristályos por, dohány, oldószer, tűk, fecskendők

<sup>13</sup> Fejezetek a Miskolci Drogambulancia gyakorlati műhelyéből 20. o.

## 2. táblázat<sup>14</sup>

### **Központi idegrendszert élénkítő szerek – stimulánsok (izgatószer):**

- a) **kokain**: a koka cserje leveléből előállított természetes eredetű kábítószer, ami valójában egy alkaloid.
- b) **Crack**: a kokain és a szódabikarbóna keveréke, félszintetikus anyag.
- c) **Amphetaminok és rokon anyagok**: szintetikus készítmények, melyeket jelenleg illegális laboratóriumokban állítanak elő.(pl. speed)

**Élénkítő szerek hatásai (kokain, amphetaminok és származékai)** közül rövid távú hatásként fáradtság csökkenés, esetenként hiperaktivitás jelentkezése, eufória, melyet depresszió követhet, szellemi és testi kapacitásnövekedés figyelhető meg. A hosszú távú hatások között a pszichikai függés kialakulása, nyugtalanság, félelem majd passzivitás, cselekvési kényszer, testsúly csökkenés (erős izzadás, folyadék veszteség), látászavarok, szív és vérkeringési zavarok, infarktus veszély alakulhat ki!

### **A központi idegrendszert élénkítő szerek felismerése:**

<b>Drogfajta</b>	<b>Fedőnév</b>	<b>Fogyasztás</b>	<b>Felismerő jelek</b>
Kokain	Koksz, hófehér	szippantással, inhalálva injekcióval	tűk, fecskendő, fehér por vattadarabok
Crack	Crack	dohányozva speciális pipában, inhalálva	vízpipa, cigaretta, apró kövek a zsebekben
Amphetaminok és rokon anyagok	Speed, gyorsító, Extasy, bogyó	tabletta, injekció	fecskendő, tűk, tabletták, színtelen oldat üvegben fehér por

3.táblázat<sup>15</sup>

### **Bódítószerek, ópiátok, depresszív anyagok:**

A gátló szerek csoportjába tartoznak, csökkentik a fájdalom és feszültség érzését.

- a) **Ópium**: egy ázsiai mákgubó tejszerű nedvéből nyerik, de más égővön előállított mákból is előállíthatják. (barbitursav származékok, metadon)
- b) **Morfium**: fehér kristályos por, melyet az ópiumból nyernek desztillációs eljárással. A gyógyászatban fájdalomcsillapítóként alkalmazzák (morfium, codein)

<sup>14</sup> Fejezetek a Miskolci Drogambulancia gyakorlati műhelyéből 24. o.

<sup>15</sup> Fejezetek a Miskolci Drogambulancia gyakorlati műhelyéből 22. o

c) Heroin: szintetikus ópiát, illetve morfium származék, amit jelenleg illegális laborokban állítanak elő. Így hatóanyagtartalma mindig bizonytalan. Félig szintetikus termék. „Különösen veszélyes, ha stimulánsokkal, vagy kokainnal keverik.”<sup>16</sup>

**Bódító szerek, ópiátok** rövid távú hatásaként kezdetben hányinger, fejfájás jelentkezik, amit felvált az eufória, később az eufória kábultságba, passzivitásba megy át. A hosszú távú hatások között súlyos testi és lelki függőség, hangulatzavarok, gondolkodás, figyelem és koncentráció képesség csökkenése, belső szervi zavarok (máj, tüdő, vér-keringésben), testsúly csökkenés egészen a súlyos testi leromlásig, ellenálló képesség csökkenése, impotencia jelentkezhet, **túladagolás esetén légzésbénulás, halál következhet be.**

**Bódító szerek – Ópiátok felismerése:**

Drogfajta	Fedőnév	Fogyasztás	Felismerő jelek
Ópium		Ópium pipában, italként ételben por, injekciózva	tűk, fecskendők, kis barna vattadarabok, edények dugaszok, kupakok, kanalak, vegyszerek
Morfium		injekciózva	tűk, fecskendők, edények, kupakok, kanalak, vegyszerek
Heroin	Hernyó	injekciózva, inhalálva, szippantással	tűk, fecskendők, kis barna vattadarabok, edények dugaszok, kupakok, kanalak, vegyszerek
Metadon		por, tabletták	fehér vagy bézs színű tabletták

4.táblázat<sup>17</sup>

### ...És mit tehetünk MI. – A megelőzés perspektívái.

„**Bevezetés a drogstratégiába:** a drogstratégia, a drogellenes küzdelem nem képzelhető el az állam és a civil társadalom együttműködése nélkül, nem érvényesülhetnek a törekvések. A kábítószer minden civilizációra, minden társadalomra veszélyt jelentenek. Ez az oka, hogy minden civilizáció megpróbálta valahogy kezelni ezt a kérdést. Ma már bizonyossá vált, hogy a drogok által jelentett probléma csak komplex módon kezelhető. Az államnak is nagyon sok területen kell szerepet vállalnia, és még jobban segítenie a civil és helyi szervezetek működését.

A drog problémák kezelésének szempontjából a legjelentősebb szegmensek (az állami szerepvállalást tekintve):

<sup>16</sup> Balázsfalvi Gusztávné r. főhadnagy: Földi pokol .... A drog 40. o.

<sup>17</sup> Fejezetek a Miskolci Drogambulancia gyakorlati műhelyéből 23. o.

- Jogi szabályozás
- Kínálatcsökkentés (bűnüldözés, igazságszolgáltatás, határellenőrzés)
- Prevenció (felvilágosítás, másod- és harmadlagos prevenció, **oktatás, de nem, mint kizárólagos színtér**)
- Egészségügyi kezelés (ambuláns ellátás, rehabilitáció)
- Epidemiológia (a drogfogyasztás elterjedésének részletes felismerése és nyomon követése)<sup>18</sup>

**Az iskolai megelőzés:** Ma már nagyon fejlettek az iskolai megelőzésre összpontosító programok. Az iskolában a kortárs csoport együtt van az osztályokkal, és a megelőzés így összeköthető a neveléssel. Az iskolai programokban a diákokkal sok ismeretet is tudnak közölni a szenvedélyekre vonatkozóan, fel tudják készíteni őket a „kísértésekre”, „reflektor” fénybe tudják állítani a hibás feszültség-levezetési mintákat, amelyeket különféle szenvedélyek váltanak ki. Főleg azonban az olyan lelki problémamegoldó, feszültség-levezető, önérvényesítő mechanizmusokat fejlesztik a tanulóknak, amelyek alkalmazása nem teszi számukra szükségessé, hogy kábítószerhez, alkoholhoz, cigarettához folyamodjanak.

Az iskolai megelőzés rendkívül költséges, kialakítása sok erőfeszítést, energiát igényel, mégis egyre többet foglalkoznak vele, mert a szükséges kiadások eltörpülnek a kialakult szenvedélyek gyógykezelésének költségei és a tönkrement „életek” kárai mellett.

„Ma egyre inkább bebizonyosodik, hogy ha a megelőzés és a kezelés lehetséges módjai, rendszerei együtt működnek, és ha a társadalom olyan légkört alakít ki, amelyekben megfelelő ismereteket terjesztenek, helyes attitűdöket nevelnek az emberekbe, a szenvedélyproblémákat le lehet küzdeni, vagy legalábbis be lehet szűkíteni”<sup>19</sup>.

Nagyon sok országban egyensúlyban lehet tartani, sőt lassanként vissza lehet szorítani a kábítószerkeletet és más szenvedélyformákat anélkül, hogy a rendőri akciókat, vagy a tiltást erősíteni kellene, mert sikerül a megelőzés, az ártalomcsökkentés, a korai kezelésbe vétel.

Éppen ezért nagy jelentőségű, hogy a közvélemény, - de legfőképpen azok, akik a gyerekekkel foglalkoznak - minél több és korszerűbb ismerettel rendelkezzenek a szenvedélyekről, és az átlagember is tudja, hogy a saját szokásait, feszültség levezetési módjait, kialakult szenvedélyeit hogyan ismerheti fel, hogyan küzdheti le, és hogyan segíthet abban másoknak.

<sup>18</sup> Veér András / Alternatív drogstratégiák 90.-91. o.

<sup>19</sup> Buda Béla dr. / Szendvedelyeink 73. o.