

BARABÁSNÉ KÁRPÁTI DÓRA*
Az elterelt fiatalok családi hátterének jellemzői
Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében

Summary

In the past 10–15 years, the consumption of illegal drugs has increased significantly both in Hungary and in our county. In parallel with the society's getting more and more open, the fulfilment of personal freedom, and the spreading of globalisation and individual culture, the use of drugs has become more and more accessible and acceptable to the young.

This study briefly overviews the family background and problems of provincial young people consuming drugs. I have studied 3 problems within this topic: family structure, relations with parents, and family members' drug consumption behaviour. I suppose that family problems are connected with the interviewees' alcohol and other drug consumption.

In my research I apply the Eurodad questionnaire. The sample covers 144 interviewees, 76.9% of whom have been "diverted" from jurisdiction. The other respondents have volunteered for the therapy. I have processed the data with the SPSS statistical program package.

Having studied the respondents' family structure, I have found no significant difference regarding the co-habitation data for the past 30 days or the past year. The family members' alcohol and drug consumption bears a greater relation to the use of legal drugs than of prohibited ones. The family problems related to parents are connected to the young people's prohibited and legal drug consumption, and fathers play a particularly stressed role. The groups of party drug and amphetamine consumers struggle with more family problems than the groups of marijuana users.

1. Családi rizikótényezők a droghasználat kialakulásában

Mára a hagyományos családi funkciók átalakultak. Egyre több feladatot vett és vesznek át különböző társadalmi intézmények, felértékelődik az intézményes nevelés felelőssége. A megváltozott társadalmi viszonyok következtében a szociális szféra szerepe megnőtt és feladatai kibővültek. A mai család működése során csökken az óvó-értékközvetítő hatás, mert a szülőknek a szükségesnél kevesebb idejük jut a gyermekükre. Így a gyerek nevelése, szemléletformálása elmarad, viszont az iskola nem tudja a család szerepét felvállalni. Ezért e tevékenységek során olykor zavarok keletkezhetnek, amelyek deviáns magatartási formákban nyilvánulhatnak meg. (Csukonyi-Münnich, 2004)

A fiatalok személyiségfejlődése, szocializációja különböző intézmények keretei között történik (pl. család, iskola). Ha a személyiségfejlődés különböző okok miatt megreked, akkor különböző kortárs csoportok veszik át a primer szocializációs intézmények szerepét.

A család, mint primer, elsődleges, intim csoport fontos közvetítő láncszem az egyén és a társadalom között (Schmerz, 2002).

A nemzetközi és hazai tapasztalat azt mutatja, hogy amikor hosszantartó, súlyos problémákat okozó, kényszeres droghasználat alakul ki, akkor a család működése szinte mindig

* Főiskolai tanársegéd, PhD-hallgató – Nyíregyházi Főiskola, Gazdasági és Társadalomtudományi Kar.

diszfunkcionális, azaz nem egészségesen működik, gátolja a tagok fejlődését (Brassai-Pikó, 2005, Bácskai-Gerevich, 2000, Elekes-Paksi, 2000.).

A nem teljes család már eleve sok esetben növeli a kockázatot, de ugyanakkor a teljes családokban is a családi konfliktusok kifejezetten kockáztnövelő hatást fejtenek ki a fiatalok problémaviselkedése tekintetében (Formoso-Gonzales-Aiken, 2000.).

Gyakori az egyik szülő alkoholizmusa, vagy más krónikus betegsége. Tehát a családon belüli deviancia, illetve a káros fogyasztási szokások is növelik a szerfogyasztás valószínűségét. Az adatok arra utalnak, hogy a középiskolás fiatalok egy jelentős része „családi” kapcsolatban él az egyes problémás viselkedési formákkal (pl. cigaretta, rendszeres alkoholfogyasztás, öngyilkossági kísérlet, börtönbüntetés, sok nyugtató, altató szedése, kábítószer használata stb.) (ESPAD, 2003, Elekes, 2005.).

Kutatások igazolják, hogy a meleg családi közösség, a szülők törődése, szeretete és a tekintélytisztelőre alapozó fegyelmezés látványosan csökkentik az antiszociális magatartás kialakulásának esélyét. Másrészt viszont a tekintélyelvű felügyelet, a durva büntetés és a szeretet hiánya áll számos nemkívánatos viselkedésforma hátterében. (Jackson-Henriksen-Foshee, 1998)

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

2. A kutatás feltevései

Cél: Adatgyűjtés arról, hogy a családi tényezők hogyan hatnak az alkohol- és egyéb drogfogyasztásra.

Ezen belül 3 problémakört vizsgálók: családszerkezet, szülőkkel való kapcsolat, családtagok szerfogyasztó magatartása.

1. A család struktúrájából és működési dinamikájából származó zavarok befolyásolják a fiatalok szerfogyasztását.
2. A családtagok szerfogyasztó magatartása hatással van a vidéken élő fiatalok alkohol-és egyéb drogfogyasztására.

Arra kerestem a választ, hogy kimutatható-e szignifikáns összefüggés a családi problémák valamint az alkohol-és drogfogyasztás között az ambulancián megjelenő fiatalok körében.

Úgy gondolom, hogy a családi problémák összefüggést mutatnak az interjúalanyok alkohol-és egyéb drogfogyasztásával.

3. A kutatás módszere

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

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

Jelen tanulmányban a család és a drogfogyasztás problémakörét dolgoztam fel. Kutatás módszere: regresszió-analízis. A különböző kábítószeres fogyasztását tekintettem függő változónak, függetlennek pedig a családi állapotra vonatkozó kérdéseket.

Az adatok feldolgozását az SPSS (6.1.2) statisztikai programcsomag segítségével végeztem.

4. VIZSGÁLATI EREDMÉNYEK

4.1. A minta általános elemzése

Vizsgálatom alapját a Nyíregyházi Drogambulancián felvett Euroadad interjúk képezik. A szakmai protokoll szerint ugyanis a szakorvosi vizsgálat mellett a 24 év alatti korosztálynál az EuroADAD jelenti az állapotfelmérés kötelező eszközét.

A minta nagysága 144 fő. A mintában 15 nő és 129 férfi szerepelt, melynek 73,6%-a 18 év feletti, 26,4%-a a 15–18 év közötti. 5 fő családost, és legalább egy gyermeke van.

Foglalkozási adatok: a megkérdezettek 42,4%-a iskolába jár, 24,3%-a dolgozik. Sem tanulói, sem munkaviszonnyal nem rendelkezik 27,1%.

Az iskolázottság jellemzői: 8 általánost végzett 18,8%, érettségizett, illetve szakmunkás 29,2%. Jelenleg középiskolás 24,9%, érettségi után továbbtanul 7,6%.

4.2. A mintában szereplők drogfogyasztási szokásai

A megkérdezettek 76,9%-a a kábítószerrel való visszaélés miatt a büntetőeljárásból „elterelt” a megelőzés, illetve a kezelés irányába. A mintának csupán 23,1%-a jelentkezett önkéntesen kezelésre.

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

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

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

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

Egyéb kábítószeres jelentéktelen számban fordulnak elő. Kokaint az interjúalanyok 8,3%-a használt maximum 3 alkalommal, doppingszereket 7 fő, heroint 5 fő, és inhalánsokat mindössze 4 fő használt. Egy intravénás használót regisztráltam.

1. táblázat. A szerfogyasztás jellemzői

%	Fogyasztás életében			Első fogyasztás		
	soha	max. 3 alkalom	több mint 3 alkalom	15 év alatt	15–18 év	18 év felett
Alkohol	–	4,2	95,8	42,4	56,3	1,4
Marihuána	13,9	19,4	66,7	9,7	58,3	17,4
Amfetamin	65,3	13,2	21,5	1,4	22,2	11,1
Nyugtató	86,1	3,5	10,4	2,1	10,4	1,4
Party drog	53,5	19,4	27,1	0,7	26,4	19,4

4.3. Az elterelésről: Büntetés helyett kezelés

A büntetőeljárás alternatívájaként kezelt betegeket a szakirodalom „elterelteknek” nevezi. A jogi szabályozás ugyanis mintegy „eltereli” a fogyasztót az igazságügyi következményektől (büntetések különböző fokától). A büntetőeljárást minden esetben megindítják, azonban a törvény szerint, ha a bűncselekmény kisebb súlyú, és az illető hajlandó részt venni legalább 6 hónapos folyamatos kezelésben, akkor nem ítélik el.

Az elterelés kábítószer-függők esetében gyógykezelést jelent, alkalmi droghasználók esetén pedig felvilágosító-megelőző szolgáltatásban való részvételt (Rácz, 2005).

Az „eltereltek” vizsgálata nagyon fontos, mert a drogfogyasztás büntetését 1990 óta többször alakították át. Először 1993-ban, majd 1998-ban, végül pedig 2003-ban. A 2003. évi törvény differenciáltabb és humánusabb szabályozást jelent e bonyolult és összetett probléma büntetőjogi kezelésére. A törvény továbbra is különbséget tesz a kábítószer fogyasztója, másrészt a terjesztő között, és más-más büntetési tételt kapcsol a két oldalhoz. Ennél azonban jóval fontosabb enyhítő változás, hogy az „elterelés” elérhetővé vált az alkalmi használók számára is (Juhász, 2003).

A 2006. július 1-jei törvénymódosítás lehetővé teszi, hogy az elterelésre jogosult, kisebb súlyú kábítószerrel kapcsolatos bűncselekményeket elkövetők már a rendőrségi szakaszban részt vehessenek az elterelési programok valamelyikében.

2. táblázat. Büntetőeljárás alternatívájaként kezelt betegek száma 1995–2006 (fő)

Év	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Fő.	69	186	545	1120	1118	814	703	751	2295	3140	3574	3976

Forrás: Nemzeti Drog Fókuszpont 2006.

Az elterelésben résztvevő kábítószer-fogyasztók száma folyamatosan nő. A kábítószer-fogyasztók számában jelentős emelkedés 2003-ban következett be. A növekedés a következő években is folytatódott, bár csökkenő mértékben. A jelenség hátterében valószínűleg a Büntető Törvénykönyv módosítása állhat (EMCDDA, 2007).

4.4. Az interjúalanyok jogi helyzete

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

4.5. Néhány információ a mintában szereplők családjáról

A kérdezett fiatalok 95,8%-nak él az édesanyja, illetve az édesapja. A szülők együttélését tekintve a fiatalok 59%-nak együtt élnek a szülei, 31,3%-nak külön élnek, elváltak, és csupán 2,1%-uk nyilatkozta azt, hogy soha nem éltek együtt. Kiemelkedő jelentőségű adatot nem tartalmaz a mintám abban a vonatkozásban, hogy a megkérdezett hány éves volt a család szétesésekor. Az elvált fiatalok döntő többsége az anyával él. Az elmúlt egy évet és az utolsó 30 napot összevetve számottevő eltérést nem találtam. A 144 főből 12-en életük során sohasem éltek családban.

A kérdezettek 48,6%-nak 1 testvére van. A megkérdezettek 27,1%-a nagycsaládban él, azaz legalább 3-an vannak testvérek. A 3–4 fős háztartások 65,2%-ot, az 5 vagy annál több családtag együttélése 19,4%-ot képvisel.

A két szülő közül az apával van több kommunikációs probléma. Az állításokat tekintve elmondható, hogy az apa erőteljesebb negatív hatással van a megkérdezettre, mint az anya: az anya elfogadóbb, jobban bíznak benne, bátrabban beszélgetnek vele saját problémáikról.

Amennyiben összességében tekintem az adatokat, akkor a problémák többsége kb. a családok 30–50%-ában valamilyen mértékben jellemző.

5. A család struktúrája és az interjúalanyok szerfogyasztása

Először a család struktúrájára vonatkozó adatokat vettem össze a fiatalok alkohol- és egyéb drogfogyasztásával. Ezt három kérdés segítségével vizsgáltam: az interjúalanyok szülei együtt élnek-e, illetve, hogy az elmúlt 30 napban, valamint az elmúlt évben kivel élt együtt a kérdezett.

A lineáris regresszióelemzés adatai alapján megállapítottam, hogy nincs összefüggés az interjúalanyok családstruktúrája, valamint a drogfogyasztás (marihuána, amfetamin, party drog) között. A legális szerek közül egyedül az alkoholfogyasztás és a csonka családban élés ($p < 0,0553$) között találtam szignifikáns összefüggést. Az ép család óvó hatása azonban egyértelműen megfigyelhető, mind a tiltott, mind a legális szerek tekintetében. Ez utóbbi megfelel a korábbi kutatási eredményeknek (Hibell, 2004.).

Az elmúlt 30 napra vonatkozó együttélési adatokat tekintve azt mondhatom, hogy a kérdezettek 53,5%-nak rendezett a családi háttére, azaz az interjúalany minkét biológiai szüleivel él. A fennmaradó 46,5% a következőképpen oszlik meg: csonka családban él a fiatalok 25%-a, míg újraalakult család az interjúalanyok 21,5%-nál jellemző. A minta 46,5%-ánál tehát megbomlott családi struktúra jellemző.

Ha az elmúlt évre vonatkozó adatokat nézem, akkor nem mutatható ki lényeges változás. A minta 55,6%-a rendezett családi háttérrel rendelkezik, 25,7% csonka, 18,7%-a pedig újraalakult családban él.

6. Családon belül előforduló devianciák

3. táblázat. A családtagok devianciája

	Anya		Apa		Testvér
	Biológiai	Nevelő	Biológiai	Nevelő	
Alkoholfogyasztás	2,8%	–	32,6%	–	6,3%
Drogfogyasztás	2,1%	–	6,3%	–	6,3%
Bűncselekmények	0,7%	–	4,2%	–	2,8%

A biológiai szülőket tekintve nagy kockázati faktort jelent az apák 38,9%-os alkohol- és egyéb drogfogyasztása, míg az édesanyák 4,9%-os alkohol- és egyéb drogfogyasztása kisebb súlyt képvisel. A bűncselekmények 4,9%-os jelenléte az előző tényeket még súlyosbítja.

A probléma súlyosságát jelzik a testvérekre vonatkozó adatok is, a testvérek 12,6%-nál jelenik meg alkohol- és egyéb drogfogyasztás, míg 2,8%-uk követett el valamilyen kisebb bűncselekményt.

4. táblázat. A családon belüli devianciák és a fiatalok drogfogyasztásának összefüggése a teljes mintában

Családon belüli devianciák (p)*	Dohányzás		Nyugtató		Alkohol		Marihuana		Party drog	
	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Apa alkoholfogyasztása	.0120	.0495	.0986		.0061	.0074	.0815	.0707	.0771	–
Anya alkoholfogyasztása				.0006						–
Anya drogfogyasztása				.0191		.0548				–
Testvér drogfogyasztása					.0019	.0337				–
Apa bűncselekménye			.0350	.0016	.0893	.0023				–

szignifikáns ha, $p < 0,05$

1 = a szerfogyasztás gyakorisága az elmúlt 30 napban

2 = maximális szerfogyasztás egy adott hónapban

A táblázatból kitűnik, hogy az apa alkoholfogyasztása minden szer esetében összefüggést mutat a kérdezettek alkohol- és egyéb kábítószer-problémáival. A testvérek szerepe nem jelentős, mindössze 2 ponton mutatott szignifikáns összefüggést. Az anya alkohol- és drogfogyasztása két szerrel áll kapcsolatban (4. sz. táblázat).

A családtagok alkohol-és drogfogyasztása leginkább a legális szerek fogyasztásával függ össze. Ezt a korábbi vizsgálatok is igazolják, miszerint a visszaélészerűen gyógyszert fogyasztók között valamelyest magasabb a családi devianciák átlagos száma, mint a tiltott szert fogyasztóknál (Elekes, 2005.).

7. A családi problémák és az interjúalanyok szerfogyasztása

A vizsgált 20 családi probléma közül 5 nem volt szignifikáns egyik szerrel sem: bizalmatlanság anyával szemben, az anya vádolása, az apa foglalkozása, a családtagokkal való együttműködési készség hiánya/gyengesége, a fiútestvérrel való nem megfelelő kapcsolat (5. sz. táblázat).

A szülőkhöz kapcsolódó családi problémák összefüggést mutatnak a fiatalok tiltott és legális szerfogyasztásával, különösen hangsúlyos az apa szerepe.

Az anyával való elégedetlenség mértéke a tiltott és a legális szert fogyasztók körében azonos, az apával való elégedetlenség mértéke a tiltott szert fogyasztók között valamelyest alacsonyabb. Ez az eredmény megfelel a 2003-as ESPAD- kutatásnak (Elekes, 2005.).

Ugyanakkor meglepő, hogy a party drogot fogyasztók szerteágazóbb, sokrétűbb családi problémát hordoznak, mint a marihuánát használók. A táblázatból az is látható, hogy a családi problémák nagyobb összefüggést mutatnak a tiltott szerek fogyasztásával.

5. táblázat. Családi problémák és a drogfogyasztás összefüggése a teljes mintában

Családi problémák (p)*	Nyugtató		Amfetamin		Alkohol		Marihuana		Party drog	
	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Szülők közti konfliktus			.0185	.0124					.0414	.0031
Családi konfliktus mértéke							–	.0611	–	.0028
Örömtelen együttélés									–	.0084
Anyával való kijövesi gondok	–	.0807			.0048	–				
Apával való kijövesi gondok	.0709	–			–	.7060				
Bizalmatlanság az apa iránt										
Anyával való problémás kapcsolat					.0397	–	–	.0316		
Apával való problémás kapcsolat			.0239	.0080					.0587	.0063

Családi problémák (p)*	Nyugtató		Amfetamin		Alkohol		Marihuana		Party drog	
	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Anyával való beszélgetési problémák	,0126	–							–	,0664
Apával való beszélgetési problémák	,0220	,0225	,0677	–					–	,0953
Apa vádolása	,0275	–					–	,0078		
Anya foglalkozása							,0588	–		
Életkörülménnyel való elégedettség	,0082	–			,0236	–	,0459	,0987		
Szökés otthonról			,0564	–						
Lánytestvérrel való kijövesi gondok					–	,0424			–	,0472

szignifikáns ha, $p < 0,05$

1= a szerfogyasztás gyakorisága az elmúlt 30 napban

2= a maximális szerfogyasztás egy adott hónapban

Felhasznált irodalom

- Bácskai Erika–Gerevich József: (2000) A kortárssegítés tanári kézikönyve Egészséges Ifjúságért Alapítvány, Vác.
- Brassai László–Pikó Bettina: (2005) Szerhasználat és családi tényezők vizsgálata középiskolásoknál Addiktológia.
- Csukonyi Csilla–Münnich Ákos: (2004) A kábítószer-fogyasztás lélektani háttere a középiskolások körében. Új Pedagógiai Szemle 2004. 3: 12–18.
- Gerevich József–Bácskai Erika–Rózsa Sándor: (2004) A serdülőkorú problémák értékelő interjúja Euroadad kézikönyv. Addiktológiai Kutató Intézet. Budapest.
- Elekes Zsuzsanna–Paksi Borbála: (2000) Drogok és fiatalok. Középiskolások droghasználata, alkoholfogyasztása és dohányzása az évezred végén, Magyarországon. ISMertető. 8. Budapest, Ifjúsági és Sportminisztérium.
- Elekes Zsuzsanna: (2005) A drogfogyasztás elterjedtsége és a fogyasztásra ható társadalmi tényezők iskolában tanuló fiatalok körében. Demográfia 48 évf.4. szám 345–374.
- Formoso, D.–Gonzales, N. A.–Aiken, L. S.: (2000) Family conflict and children's internalizing and externalizing behavior: Protective factors. American Journal of Community Psychology, 28: 175–199.
- Hibell, B.–Andersson, B.–Bjarnasson, T.–Ahlström, S.–Balakireva, O.–Kokkevi, A.–Morgan, M. (2004): The ESPAD Report. 2003. Alcohol and Other Drug Use Among Students in 35 European Countries Stockholm CAN, Council of Europe.
- Jackson, C.–Henriksen, L.–Foshee, V. A.: (1998) The authoritative parenting index: Predicting health risk behaviors among children and adolescents. Health Education and Behavior, 25: 321–339.
- Juhász Béla Szilárd: (2003) A szenvedélyekről felsőfokon, avagy így látjuk mi..., REXPO Kft. Nyomdaüzeme Debrecen.
- Kósáné Ormai Vera: (1989) Beilleszkedési nehézségek és az iskola. Tankönyvkiadó, Budapest.
- Nemzeti Drog Fókuszpont: 2007-es éves jelentés az EMCDDA számára. „Magyarország” Új fejlemények, trendek és részletes információk a kiemelt témákról.
- Rácz József: (2005): Az „elterelésről” Addiktológia.
- Schmercz István: (2002) Pedagógiai szociálpszichológia, Nyírségi Nyomda, Nyíregyháza.