

## Új szerek — új mintázatok? Dizájnerdrogok és klasszikus tiltott szerek társadalmi mintázata egy európai iskolai felmérés, az ESPAD hazai adatai alapján

New substances — new patterns? Designer drug and Classic drug use patterns in Hungary based on a European school survey, the ESPAD

**Szerzők:** Arnold Petra, Bencsik Nóra, Elekes Zsuzsanna  
**Kulcsszavak:** dizájnerdrog; új pszichoaktív szer; ÚPSZ; fiatalok; ESPAD; klasszikus tiltott szerek  
**Keywords:** designer drugs; new psychoactive substances; NPS; young people; ESPAD; classic illegal drugs

Beküldve: 2021. 09. 03., doi: [10.24365/ef.v62i4.7004](https://doi.org/10.24365/ef.v62i4.7004)

### Összefoglaló

**Bevezetés:** Az elmúlt bő évtizedben a dizájnerdrogok, az új pszichoaktív szerek térnyerésének lehetünk a tanúi. Az Európai iskolavizsgálat az alkohol- és egyéb drogfogyasztási szokásokról (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs) nemzetközi kutatás 2015 óta méri a dizájnerdrog-fogyasztás elterjedtségét a 9–10. évfolyamos diákok körében. 2019-ben ugyan a kannabisz bizonyult a legnépszerűbb szernek, és a dizájnerdrog-fogyasztás a rangsorban az ötödik helyen szerepel, de feltehetően ennél nagyobb mértékű fogyasztásról van szó a serdülők körében. Tanulmányunkban azt vizsgáljuk, hogy a dizájnerdrog-fogyasztók más társadalmi mintázatot mutatnak-e a klasszikus tiltott szerhasználókhoz képest, melynek ismerete a prevenciók beavatkozások hatékonyságának növelése miatt kulcsfontosságú.

**Módszertan:** Az elemzést az Európai iskolavizsgálat az alkohol- és egyéb drogfogyasztási szokásokról felmérés 2019-es hazai adatain végezzük. A kutatás nappali tagozatos normál iskolai képzésben résztvevő fiatalok országos reprezentatív mintáján készült osztályos lekérdezéssel, önkitöltős módszerrel. A 9–10. évfolyamos minta nagysága 5 766 fő. Az elemzésben a dizájnerdrog-fogyasztókat hasonlítjuk össze a klasszikus tiltott szerhasználókkal társadalmi háttérváltozók mentén (család, iskola, mentális egészség, egészségmagatartás, barátok és szabadidő).

**Eredmények:** Eredményeinek részben alátámasztják korábbi elemzések megállapítását, mely szerint a dizájnerdrog-fogyasztás jellemzően nem mutat más mintázatot a többi szerhasználathoz képest, azonban számos jellemző mentén megfigyelhetőek eltérések az új pszichoaktív szerhasználók és a klasszikus tiltott szerhasználók között. Elemzésünk azt mutatja, hogy a család szubjektív mutatói, az iskolai integráltság, valamint a mentális egészség és egészségmagatartás mutatói hasonló tendenciát mutatnak a dizájnerdrog-, valamint a klasszikus tiltott szerfogyasztással. A dizájnerdrog-fogyasztás azonban markánsabban mutatkozik meg az átlagosnál rosszabb anyagi helyzetűek, alacsonyabb iskolai végzettségű szülőkkel bíró, magányosabb, visszahúzódiák körében, míg a klasszikus tiltott szerhasználat inkább jellemző az átlagosnál jobb anyagi helyzetű, magasabb iskolai végzettségű szülőkkel bíró és nagyobb társas támogatásban részesülő diákokra. A vér szerinti szülő nélkülség és a szakközépiskola mindkét szer esetében rizikótényezőt jelent, azonban a dizájnerdrog-fogyasztók esetében úgy tűnik, a kockázat nagyobb mértékű e két tényezőnél a klasszikus tiltott szerhasználókhoz képest. A családdal eltöltött szabadidő egyértelműen visszatartóbb hatású a klasszikus tiltott szerfogyasztás szempontjából, mint az interneten vagy közösségi médián töltött szabadidő, a dizájnerdrog-fogyasztásnál pedig épphogy ellenkező tendencia figyelhető meg, azaz az internetezés jelent nagyobb megóvó erőt a családhoz képest.

**Következtetések:** A korábbi elemzésekkel összehangban részben hasonló társadalmi mintázatot mutatnak a dizájnerdrog-fogyasztók a klasszikus tiltott szerhasználókkal, és mind a klasszikus tiltott szerhasználók, mind a dizájnerdrog-fogyasztók magasabb rizikócsoportokból kerülnek ki, így az általános

drogfogyasztás megelőzésére irányuló beavatkozások alkalmazhatóak a dizájnerdrog-fogyasztás megelőzése esetében is. Azonban érdemes lenne a prevenciók beavatkozásoknál a dizájnerdrog-használat megelőzése céljából kiemelt figyelmet fordítani célzottan azokra a csoportokra, amelyek nagyobb kockázati tényezőt jelentenek a dizájnerdrog-használat szempontjából: mint például átlagosnál rosszabb anyagi helyzetűekre, vér szerinti szülő nélkül nevelkedő, alacsonyabb iskolai végzettségű szülőkkel bíró, szakközépiskolában tanuló, magányosabb, visszahúzódozó, kisebb társas aktivitást mutató diákokra.

### Summary

**Background:** Over the last decade or more, we have seen a rise in the use of new psychoactive substances. An international survey, the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs has been measuring the prevalence of designer drug use among Class 9 and 10 school students since 2015. Although the most popular substance was cannabis again in 2019 and designer drug use ranked fifth, the actual level of designer drug use has most probably been higher than what the survey suggested. In our study, we investigate whether designer drug users show a different social pattern compared to classic drug users, which knowledge is key to increasing the effectiveness of the preventive intervention.

**Methodology:** The analysis has been performed on European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs 2019 data from Hungary. The survey has been done based on a nationally representative sample including full classes of high school students participating in full-time normal school education and a self-completion method was applied. In total, the sample size of Class 9 and 10 students is 5'766. In the analysis, we compare designer substance users with classic substance users, based on the users' social background variables (family, school, mental health, health behavior, friends, and leisure).

**Results:** Our results partially support the findings of previous analyses, according to which designer drug users typically do not show a different pattern compared to other drug use, however, various characteristics of new psychoactive substances users differ from classic drug users. Our analysis suggests that in the case of designer drug use, indicators of family, school integration, mental health, and health behavior are similar to classic drug users. While designer substance use is widespread among friendless, quiet students with lower-middle-income and lower-educated parents, classic substance use is popular with students who enjoy companionship and have higher-educated parents and above-average financial status. Although growing up without biological parents and attending a vocational high school (and not a high school) are risk factors for both designer and classic drug users, compared to classic drug users these two factors seem to be associated with a higher risk in the case of new psychoactive substance users. As opposed to leisure time spent on the internet or social media platforms, leisure time spent with the family is an important factor that restrains youngsters from illicit drug use. In the case of new psychoactive substance use, the opposite trend can be observed, i.e. it is the internet use and not the family time that protects young people from substance use.

**Conclusions:** Consistent in tune with previous analyses, designer drug users show a partially similar social pattern to classic drug users. Since both types of drug users come from high-risk groups, preventive interventions could be applied to tackle designer drug use too. However, to prevent new psychoactive substance use in the future, it would be worthwhile to pay special attention to high-risk groups, such as students of below-average financial status, students growing up without their biological parents, students with lower-educated parents, or students attending a vocational high school, as well as friendless, reserved youngsters without much social activity.

## BEVEZETÉS

Az elmúlt években az új pszichoaktív szerek (a továbbiakban: ÚPSZ) térnyerésének lehetünk tanúi: a dizájnerdrogok<sup>1</sup> 2009–2010-es hazai megjelenése jelentős változást okozott a hazai kábítószerpiacon. A fogyasztók körében hamar népszerűvé váltak a dizájnerdrogok: ezek az új típusú szerek olcsóak, könnyen hozzáférhetőek; valamint használóiuk — pont az újszerűségéből következő alulinformáltság miatt — alacsony kockázatot vélelmeztek. 2010 nyarán főképp a mefedron jelenléte növekedett a piacon, majd egyéb, legális dizájnerdrogok: elsőként a stimuláló szintetikus katinonok, majd 2010 őszén a szintetikus kannabinoidok is megjelentek. A mefedron 2010-ben történő tiltott szerré nyilvánítása generálta a helyettesítő, legális szerek megjelenését. 2019-ben a Kábítószer és Kábítószerfüggőség Európai Megfigyelőközpontja (*European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction*) 790 pszichoaktív anyagot tartott számon, melyből 53 anyag 2019-ben jelent meg először az európai piacon (Nemzeti Drog Fókuszpont, 2011; European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2020).

A dizájnerdrogok rendkívül gyors térhódítása jelentős kihívást jelent napjainkban a drogszakma minden szegmensének, így az adatgyűjtés (makro- vagy önbevallásos adatok) szempontjából is. Az új jelenség mérését nehezíti, hogy a megjelenésükkor legális, tehát kábítószernek nem minősülő vegyületek esetében a klasszikus tiltott szereknel megszokott lefoglalási és bevizsgálási eljárások nem nyújtottak megfelelő protokollt. Azonban pont ez a kihívás világított rá az új jelenség térhódítására: a lefoglalások során kábítószernek tűnő, azonban annak nem minősülő tablettákkal találkozott a rendőrség. A legtöbb új anyagot bűnüldöző szervek lefoglalásainak kémiai elemzése során azonosították elsőként. A visszaélések realizálása nagyobb mennyiség esetében eredményesebb, ami szintén hátráltató tényező: a dizájnerdrogok alapanyagait gyakran internetről rendelik, több elosztó kezel kisebb mennyiséget. A C-lista

létrehozása — a korábbi legális vegyületek felvezetése erre az illegális anyagokat tartalmazó listára — valamelyest támogatja a lefoglalási folyamatokat. Ez az eljárás azonban csak követni tudja a piac aktualitását: amint egy szer illegálissá válik, a piacon minimális módosítással megjelenik legális helyettesítő terméke (Nemzeti Drog Fókuszpont, 2011; Jámbor, 2015; European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2019).

Az előbbieken taglalt, lefoglalást nehezítő körülmények a tudományos kutatásokat is akadályozzák. A teljes populációt érintő kábítószerre vonatkozó (illetve egyéb vizsgálatok kibővítése dizájnerdrogokra irányuló kérdésekkel) vizsgálatok nem gyakoriak. Az átlagpopulációs reprezentatív kutatások előnye a más országokkal történő, valamint az eltérő időpontú adatfelvételek közötti összehasonlíthatóság. Azonban gyakran az alkalmazott módszerek is nagy heterogenitást mutatnak, ami gátolja az összevethetőséget. Hátránya továbbá, hogy a magasabb rizikófaktorú csoportok, például a kötelező tan-kötelezettségi korhatár csökkentése miatti lemorzsolódó diákok értelemszerűen nem jelennek meg ezekben a kutatásokban. Bár megkérdőjelezhetetlen a normál populációs vizsgálatok szerepe, a dizájnerdrogok sajátosságai miatt kiemelt fontosságú a magas rizikófaktorú, speciális csoportok vizsgálata (Paksi, 2017; Kapitány-Fövény & Rác, 2018).

Veszélyeztetett csoportként jelennek meg többek között a nők, a kamaszok vagy a fiatalabb gyerekek, az injektáló szerhasználók, és — ami szinte általánosan mindegyik csoport jellemzője — az anyagilag rossz körülmények között élők. Természetesen nem csak a normál populációs, kvantitatív vizsgálatokban jelent nehézséget a dizájner jelenség egyik fő ismérve, az új szerek — és így új nevek folyamatos megjelenése. Nincs egy átfogó kifejezés, a dizájnerdrog és főképp az ÚPSZ szakkifejezéseket maguk a használók nem feltétlen ismerik (esetleg tapasztalt, informált, kezelésen megjelent szerhasználók). Mind az

<sup>1</sup> A dizájnerdrog kifejezést nemcsak a köznyelv, hanem a hazai szakirodalom is szinonimaként használja az ÚPSZ-szal, amely a tiltólistán lévő új szereket; az ideiglenes listára került szereket; a tiltólistán még nem szereplő, de fogyasztók között már megjelent, de a hatóságok előtt még ismeretlen anyagokat is tartalmazza. Ezzel szemben az ÚPSZ egy jogilag szabályozott fogalom, ami a tiltólistán lévő anyagokat jelenti. (Lásd: [55/2014. \(XII. 30.\) EMMI rendelet az új pszichoaktív anyaggá minősített anyagokról vagy vegyületsoportokról](#)) Tekintve az új szerek piacra kerülésének gyakoriságát, a korábban piacra került anyagok jogi státuszának változását, a tanulmány során a dizájnerdrog kifejezést alkalmazzuk.

alacsonyán iskolázottak, mind a szerek által okozott szellemi funkciók csökkenése miatt indokolt a célcsoport számára közérthető szókészletet, megfogalmazási formákat figyelembe venni, a szerek utcai nevét, szleng kifejezést használni<sup>2</sup> (Kaló et al., 2018; Drapalova, Belackova, & Cadet-Tairou, 2020).

Magyarországon az Európai iskolavizsgálat az alkohol- és egyéb drogfogyasztási szokásokról (*European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs, ESPAD*) mellett az Iskoláskorú gyermekek egészségmagatartása (*Health Behaviour in School-aged Children, HBSC*) és az Ifjúságkutatás vizsgálja a fiatalok szerhasználati szokásait. A HBSC-kutatás legutóbbi két adatfelvétele (2014 és 2018) szerint is — az életprevalencia-értékek alapján — első helyen a marihuána áll, második helyen az alkohol és gyógyszer együttes visszaélészerű használata, harmadik helyen pedig a dizájnerdrogok (Arnold, 2014; Paksi, 2019). 2014-ben a dizájnerdrogok 4,5%-os életprevalencia-értéket mutatnak (Arnold, 2014), 2018-ban pedig 6,9%-os prevalenciaértéket mértek a 9. és 11. évfolyamos tanulók körében (Paksi, 2019). A 2014-es eredmények szerint a dizájnerdrogok életprevalencia-értékei alapján a fiúk, a szakiskolába, szakmunkásiskolába járó, jó módú családból származó diákok érintettebbek (Csák, Arnold, & Németh, 2017). A dizájnerdrogokat fogyasztók hasonló mintázatot mutatnak az összes szerfogyasztóhoz képest, azaz a dizájnerdrogokat kipróbálók nem jelentenek önálló és új fogyasztói csoportot (Csák, Arnold, & Németh, 2017). A 2012-es Ifjúságkutatás<sup>3</sup> eredményei szerint (Székely, Susánszky, & Ádám, 2013) a 15–29 évesek között legnépszerűbb a kannabisz, 6%-os életprevalencia-értékkel.

A dizájnerdrogok kipróbálása 0,5% körüli értéket mutat az LSD-hez és a klasszikus drogokhoz (heroin, kokain, amfetamin) hasonlóan.

A dizájnerdrogokra fókuszáló kutatások azonban elsődlegesen a dizájner szerhasználók társadalmi mintázatát, jellemzőit mutatják be és nem helyezik kontextusba a klasszikus tiltott szerhasználókkal. Kevés tanulmány fedezhető fel a nemzetközi szakirodalomban (Champion, Teesson, & Newton, 2016), amely mind a klasszikus tiltott szerek, mind a dizájnerdrog-használók társadalmi mintázatára is kitér, illetve általában a dizájnerdrog-használók társadalmi mintázatát leíró elemzések sem fordulnak elő nagy számban (Clements-Nolle, Lensch, Larson, & Yang, 2016). Az általános populációban készült vizsgálatok szerint továbbra is egy klasszikus tiltott szer, a kannabisz szerepel első helyen, és a dizájnerdrogok a szerek rangsorában hátrébb helyezkednek el meglehetősen alacsony prevalencia-értékkel. Mindazonáltal a kezelés-ellátás adatai alapján (Nemzeti Drog Fókuszpont, 2020) azt vélelmezzük, hogy az általános populáció körében is magasabb prevalenciaértékek vannak. (A nem elterelték elsődlegesen dizájnerdrogok miatt kerültek kezelésbe, ezzel második helyre szorítva a kannabiszt a 2014–2016 közötti időszakban. Ezt követően a sorrend megfordult, a dizájnerdrogok második helyre kerültek, és csökkenő tendenciát mutatnak, azonban a dizájnerdrogok miatt kezelésbe kerültek száma stabilan követi a kannabisz miatt kezelésbe kerültek számát.) Azt feltételezzük ugyanis, hogy a normál<sup>4</sup> fogyasztás és problémás fogyasztás között kapcsolat van (Bruun et al., 1975), tehát ha a kezelésben<sup>5</sup> nagyobb problémaként jelentkezik a dizájnerdrog, akkor ez a populációs adatokban is meg kellene, hogy mutatkozzon.

<sup>2</sup> Mivel az ellátásban dolgozóknál viszonylag gyorsan jelenhet meg az információ a szerhasználókon keresztül, előremutató tapasztalataikat, percepcióikat szükséges lenne összegyűjteni. Főként igaz lehet ez az alacsonyküszöbű ellátásokra, melyek azonban jelenleg Magyarországon kevésbé támogatottak és így kevésbé elérhető kategóriát jelentenek. Az intézményi adatszolgáltatás lassabb folyamatot eredményez a szabályozottság és az ellátórendszerbe való bekapcsolódás miatt. A pontosabb szerhasználati mintázatok feltérképezésének érdekében így indokolt a kevert módszerek alkalmazása (Kaló et al., 2018; Mounteney, 2009, idézi Kaló et al., 2018).

<sup>3</sup> A 2016-os Ifjúságkutatás csak a barátok szerhasználatára kérdezett rá, a kérdezettek szerhasználati szokásait nem vizsgálta.

<sup>4</sup> Hogy mikor, mit tekintünk normál vagy deviáns / problémás fogyasztásnak, az egy másik tanulmány témája lehetne, így itt ezt nem fejtjük ki részletesen. Kábítószer-fogyasztás esetén pl. az egyszeri vagy az alkalmi, rekreációs használatot lehet normál fogyasztásnak tekinteni.

<sup>5</sup> Fontos megjegyezni: az, hogy kezelésben kik, hányan és milyen problémával jelentkeznek, sok tényezőtől függhet, mint például a kezelés-ellátás elérhetősége, lefedettsége, a kezelési szükségletek, a társadalom attitűdje stb. Továbbá a problémás fogyasztást sok más közvetett indikátor is tükrözheti a kezelés-ellátás adatain túl, mint pl. a kábítószerpiac, a bűnözés adatai is. Tekintettel arra, hogy jelen tanulmánynak nem célja a kezelés-ellátás vizsgálata, így ezeket a témákat nem fejtjük ki részletesen.

A fent említett módszertani korlátok és feltételezés miatt (dizájnerdrogok mérési problémái) feltehetően a dizájnerdrogok esetében nagyobb az alulbecslés a klasszikus tiltott szerekhez képest az általános populációs körében készült vizsgálatok esetében.

A kezelés-ellátás adatai alapján a dizájnerdrog-fogyasztás meghatározó szerepet tölt be 2014 óta. Ha ez a tendencia az epidemiológiai adatokban még nem is mutatkozik meg teljesen, a prevenció beavatkozások hatékonyságának<sup>6</sup> növelése céljából azonban fontos látnunk, hogy a dizájnerdrog-fogyasztók mennyire jelentenek újfajta csoportot: mennyiben mutatnak más társadalmi hátteret a klasszikus tiltott szerhasználókhoz képest. Jelen tanulmány célja, hogy bemutassuk a középiskolások dizájnerdrog-fogyasztásának társadalmi mintázatát (család, iskola, barátok, szabadidő, mentális egészség, egészségmagatartás) a hazai ESPAD-adatok mentén kontextusba helyezve a klasszikus tiltott szerekkel használókkal. A tanulmány első felében bemutatjuk a dizájnerdrog- és klasszikus tiltott szerfogyasztás elterjedtségét, illetve egyéb jellemzőit. Ezt követően ismertetjük a dizájnerdrog-fogyasztás és klasszikus tiltott szerhasználat társadalmi mintázatát a különbségekre reflektálva.

## MÓDSZER

Az elemzést az ESPAD legfrissebb, 2019-es adatain<sup>7</sup> végeztük.<sup>8</sup> Az ESPAD 1995-ben indult azzal a céllal, hogy a 16 éves fiatalok rizikómagatartásairól négy évenként rendszeresen ismétlődő, időben és nemzetközileg összehasonlítható adatokat gyűjtsön. Magyarország 25 éve vesz részt a nemzetközi kutatásban: eddig hét adatfelvételi hullám történt. A legutóbbi adatfelvétélben 35 ország vett részt.

A kutatás nappali tagozatos normál iskolai képzésben résztvevő fiatalok országos reprezentatív mintáján készült osztályos lekérdezéssel, önkitöltős módszerrel. A mintavétel rétegzett

véletlen mintavételi eljárással készült. A rétegzés régió (7 tervezési-statisztikai régió), évfolyam (9. és 10.) és az osztály típusa (gimnázium, szakgimnázium, szakközépiskola) szerint történt.

A nemzetközi kutatás a 16 évesek körében történik. Magyarországon a 16 éves diákok a 9. és 10. évfolyamon egyaránt megtalálhatóak, így ezen két évfolyamra készül reprezentatív adatfelvétel. A hazai elemzéseket mindig a 9–10. évfolyamosok körében készítjük, tekintettel arra, hogy lényegesen magasabb (kb. két és félszeres) a mintaelemszám a 16 éves mintához képest, azonban a trendelemzés, valamint a nemzetközi összehasonlítás a 16 évesek körében történik.

Az adatfelvételre 2019 április-májusában került sor, az iskoláktól független külső kérdezőbiztosok közreműködésével. A kérdezés csoportos formában, iskolai tanóra keretében történt önkitöltős módszerrel. A kutatásban való részvétel anonim és önkéntes volt. A 9–10. évfolyamos minta nagysága 5 766 fő, a 16 éveseké 2 357 fő volt.

Jelen tanulmány a klasszikus tiltott szerhasználat és dizájnerdrog-fogyasztás eredményeit hasonlítja össze az ESPAD 2019-es adatai alapján a társadalmi háttérváltozók mentén (család, iskola, mentális egészség, egészségmagatartás, barátok, szabadidő). Az alábbi cél- és háttérváltozókat vizsgáltuk (Elekes, 2016; Arnold, Elekes, & Bencsik, 2020; Elekes, 2020; Elekes & Arnold, 2020a).

## Célváltozók

- *Klasszikus tiltott szerhasználat életprevalencia-értéke, gyakorisága:* Tiltott szerek alatt azokat a szereket értjük, amelyek az ESPAD-kutatásban kezdetektől lekérdezésre kerültek: marihuána / hasis, ecstasy, amfetaminok, LSD vagy más hallucinogének, crack, kokain, heroin. A tanulmányban ezt a csoportot nevezzük klasszikus szerhasználóknak vagy klasszikus tiltott szerhasználóknak.

<sup>6</sup> Ha ismerjük ezeket a rizikótényezőket, akkor az azonosított csoportok körében célzott prevenciókat lehet alkalmazni.

<sup>7</sup> A 2019. évi magyarországi adatfelvételt az NKFIH K127947, Kodolányi János Egyetem Szociológia Tanszék, valamint a Nemzeti Drog Fókuszpont támogatta. Az ESPAD magyarországi adatfelvételei a Budapesti Corvinus Egyetem Kommunikáció és Szociológia Intézet, Szociológia és Társadalompolitika Tanszékén készültek. Vezető kutató: Elekes Zsuzsanna.

<sup>8</sup> Forrás: Elekes & Domokos, 2020. A kutatás módszeréről ezen hivatkozásban lehet további részletes információkat olvasni.

- *Dizájnerdrog-fogyasztás életprevalencia-értéke, gyakorisága.* Az ESPAD-kutatás 2015 óta vizsgálja a dizájnerdrog-fogyasztás elterjedtségét, amely a szintetikus kannabinoidok és a szintetikus katinonok használatát foglalja magában. Kétféle módon kérdeztük a dizájnerdrog-fogyasztást: egyrészt az ESPAD-országokban kötelezően lekérdezendő kérdést alkalmaztuk (ezt használjuk a nemzetközi összehasonlításban), másrészt egy hazai kérdéssel is mértük a dizájnerdrog-fogyasztás elterjedtségét (ezt alkalmazzuk a 2019-es eredmények, valamint a trend bemutatásánál). Jelen elemzésben az összesített dizájnerdrog-fogyasztás prevalenciaértékét tekintjük célváltozónak, és nem elemezzük külön-külön a szintetikus kannabinoidok és katinonok társadalmi mintázatát. Tesszük ezt egyrészt azért, mert meglehetősen alacsony a dizájnerdrog-fogyasztás életprevalencia-értéke, és ha külön bontásban elemeznénk a két dizájnerdrog-típust, akkor még kisebb prevalenciával, azaz mintaelemszámmal kellene dolgozunk (különösen a katinonok esetében), ami az elemzés megbízhatóságát csökkentené. Másrészt pedig azt feltételezzük, hogy a kannabinoidok és katinonok társadalmi mintázata nem tér el jelentősen, tekintettel arra, hogy egy korábbi ESPAD-adatokon végzett elemzés (Arnold & Elekes, 2021) szerint a dizájner stimulánsok és kannabinoidok hasonló mintázatot mutatnak a szociodemográfiai jellemzők mentén. Ennek megfelelően elégségesnek bizonyul az összesített dizájnerdrog-prevalencia mentén vizsgálni a társadalmi mintázatot.
- és 6 közötti értéket vehet fel, ahol 1 = nem hiányzott, 6 = 7 vagy több napot hiányzott.
- *A szülőkhöz és a barátokhoz fűződő viszony-nyal való elégedetlenség mértéke. A családi élet és a baráti kapcsolatok minőségét vizsgáltuk ezzel a mutatóval. Egy ötfokú skálán mértük az apához, az anyához és a barátokhoz fűződő viszony-nyal való elégedettséget (1 = nagyon elégedett, 5 = egyáltalán nem elégedett).*
- *A Baráti és Családi Támogatás Skála (Multidimensional Scale of Perceived Social Support) a barátoktól, illetve a családtól kapott támogatás mértékét méri (Zimet, Dahlem, Zimet, & Farley, 1988).<sup>9</sup> Hétfokozatú skálán kellett értékelni: 1 = nagyon nem értek egyet, 7 = nagyot egyetértek. A skála lehetséges pontértéke 4–28. A magasabb pontszám a családban kapott támogatás nagyobb mértékére utal.*
- *A szülői kontrol hiányát a „Tudják-e a szüleid hol töltöd a szombat estéidet” kérdéssel vizsgáltuk négyfokú skálán (1 = mindig tudják, 4 = általában nem tudják).*
- *A nevelési stílust<sup>10</sup> a következő négy itemmel mértük ötfokozatú skálán (1 = majdnem mindig, 5 = majdnem soha): „A szüleim egyértelmű szabályokat határoznak meg arról, mit csinálhatok otthon; A szüleim egyértelmű szabályokat határoznak meg arról, mit csinálhatok, ha nem vagyok otthon; Könnyen kapok kölcsön pénzt anyámtól és / vagy apámtól; Könnyen kapok pénzt ajándékba anyámtól és / vagy apámtól.” Az utolsó item esetében a skálát megfordítottuk. Lehetséges pontszámok: 4–20. A magasabb pontszám engedékenyebb, az alacsonyabb pontszám szigorúbb nevelésre utal.*
- *A szabadidő eltöltésére vonatkozó kérdéseket a 2019. évi adatok alapján a budapesti 9–10. évfolyamosok körében faktoranalízis során redukáltuk és hat faktort alakítottunk ki: 1. aktív, elmenős,<sup>11</sup> 2. internetezés, csetelés, 3. családi programok, 4. olvasás, hobbi, 5. passzív, elvan,<sup>12</sup> 6. számítógépes játékok. A kérdések az egyes tevékenységek gyakoriságát ötfokú skálán mérték (1 = soha, 5 = majdnem minden nap).*

### Háttérváltozók

- *Család és iskola objektív mutatói:* szubjektív anyagi helyzet, szülők iskolai végzettsége, lakóhely, családszerkezet, iskola típusa, iskolafenntartó, iskola székhelye, évfolyam.
- *Iskolai lógás napjainak száma az előző hónapban.* Ezt a mutatót az *iskolához való kötődés hiánya*, illetve a *problémás viselkedés* indikátoraként használtuk. A mutató 1

<sup>9</sup> A HBSC a 2014, illetve a 2017-es adatfelvételben is ezt a skálát alkalmazta.

<sup>10</sup> A nevelési stílus fogalmát, illetve kiértékelését a Baráti és Családi Támogatás Skálát alapul véve alkottuk meg.

<sup>11</sup> Olyan tevékenységek, amelyeket nem otthon végez: pl. barátokkal elmegy inni, enni stb.; moziba, színházba, koncertre megy.

<sup>12</sup> Csak úgy elvan otthon, nem végez semmilyen tevékenységet, céltalanul lóg pl. parkban, plázában.

- A *szubjektív egészséget* egy négyfokú skálán mértük (1 = kiváló, 4 = rossz) ahol arra kértük a diákokat jelöljék meg, hogy kortársaikhoz képest mennyire tartják jónak az egészségi állapotukat. Az *egészség értéket* különböző, fizikai állapotot jellemző tényezők fontosságára vonatkozó kérdéssel, a *konkrét egészségmagatartást* pedig az egészséget javító tevékenységek gyakoriságára vonatkozó kérdésekkel mértük.
- Az *önbecsülést* a Rosenberg Önbecsülés Skálán (*Rosenberg Self-esteem Scale*) mértük. Ez a skála egy 10 itemből álló kérdésorozat, amely négyfokú skálán (1 = teljesen egyetérték, 4 = egyáltalán nem értek egyet) méri a különféle önbecsüléssel kapcsolatos állításokkal való egyetértés mértékét (Kokkevi & Fotiou, 2009). Az önbecsülés skála kérdéseiből — a pozitív és negatív állítások egyirányba fordítása után — *önbecsülési hiány indexet* képeztünk, amely 10 és 40 közötti értéket vehet fel, és amely indexnél az alacsonyabb érték az önbecsülést, a magasabb érték pedig az önbecsülés hiányát jelzi.
- A *depresszió* mértékét a korábbi ESPAD-vizsgálatokhoz hasonlóan, a CES-D Depresszió Szűrő Kérdőív rövidített formáján (*Short form of the Center of Epidemiological Studies Depression-Scale*) vizsgáltuk. Ez a skála hat itemből áll, és különféle depressziós tünetek előfordulását kérdezi a megelőző hét napra vonatkozóan (Kokkevi & Fotiou, 2009). A CES-D Depresszió Szűrő Kérdőív értékét az egyes kérdésekre adott válaszok alapján indexeltük. Ennek megfelelően a skála 6 és 24 közötti értéket vehet fel, ahol a kisebb értékek a tünetek előfordulásának a ritkását, a nagyobb értékek pedig a gyakoribb előfordulást jelzik.
- A *normátlanság és elidegenedés* esetében a Bjarnason-féle Anómia Skálát (*Anomie Scale of Exteriority and Constraint*) alkalmaztuk (Bjarnason, 2009), amit 3-3 itemmel mértünk, mindegyik item esetében ötfokú skálát (1 = teljesen egyetérték, 5 = nagyon nem értek egyet) használtunk.

A fenti mutatók és a klasszikus szerfogyasztás / dizájnerdrog-fogyasztás gyakoriságának kapcsolatát Spearman korrelációs együtthatóval vizsgáltuk, kivéve a család és iskola objektív mutatói esetében, ahol a leíró eredményeket hasonlítottuk össze.

## MEGBESZÉLÉS

### Dizájnerdrogok és klasszikus tiltott szerek elterjedtsége és egyéb jellemzői<sup>13</sup>

A 9–10. évfolyamosok közel ötöde (18,7%) fogyasztott már életében valamilyen klasszikus tiltott szert. [1. ábra] A dizájnerdrog-használat a 9–10. évfolyamosok 5,8%-ra jellemző (szintetikus kannabinoidokat 5%-uk, a katinonokat 2,3%-uk próbálta ki). Ha megvizsgáljuk, hogy mennyire van átfedésben a klasszikus tiltott szerhasználók és dizájnerdrog-fogyasztók csoportja, akkor azt láthatjuk, hogy van egy kis szegmens (0,9%), akik csak dizájnerdrogot fogyasztanak, és klasszikus tiltott szert még nem próbáltak ki. A többség csak klasszikus tiltott szerhasználó (13,7%), és van egy köztes hányad, akik mind klasszikus tiltott szert, mind dizájnerdrogot fogyasztanak (4,8%). A szerek rangsorában első helyen a kábítószer szerepel 17,1%-os életprevalencia-értékkel, a dizájnerdrog az 5. helyen áll.

A nemi különbségeket vizsgálva jelentősebb eltérés a klasszikus tiltott szerek esetében mutatkozik meg: klasszikus szerhasználat inkább a fiúkra jellemző. A dizájnerdrog-fogyasztás tekintetében nem mutatható ki szignifikáns eltérés a fiúk és lányok között.

2015 és 2019 között csökkent — 7,7%-ról 5,5%-ra — a dizájnerdrog-fogyasztás életprevalencia-értéke a 16 évesek körében, míg a klasszikus tiltott szerfogyasztás életprevalencia-értékében nem figyelhető meg változás<sup>14</sup> (2015: 14,1%; 2019: 13,9%). [2. ábra]

Nemzetközi viszonylatban azt láthatjuk, hogy míg a hazai dizájnerdrog-fogyasztás 2015-ben és 2019-ben is az ESPAD-átlagnak felel meg, addig a hazai klasszikus tiltott szerhasználat

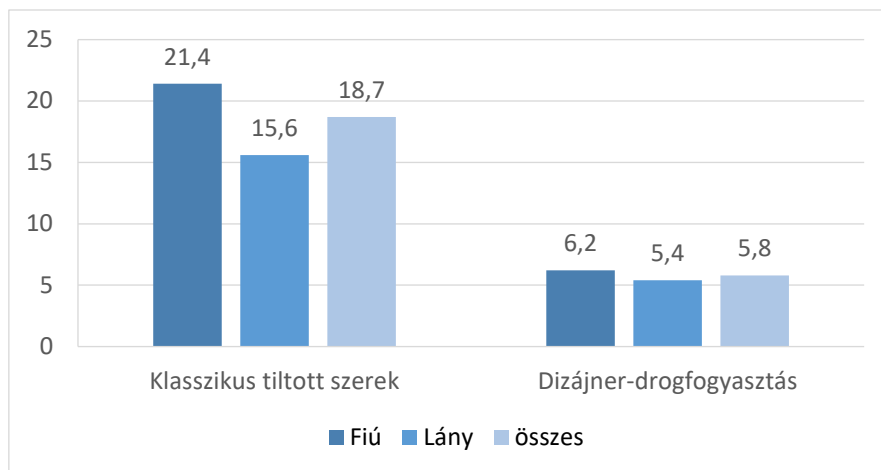
<sup>13</sup> Adatok forrása: Arnold, 2020 kisebb kiegészítésekkel, újabb számításokkal.

<sup>14</sup> A klasszikus tiltott szerhasználatra 1995 óta állnak rendelkezésre prevalenciaeredmények (Elekes & Arnold 2020b), azonban mivel a dizájnerdrog-fogyasztásra 2015 óta vannak adatok, így ez esetben ez előbbi szercsoportra is csak 2015-től mutatunk be fogyasztási rátákat.

mind a két adatfelvételi évben az ESPAD-országok átlaga alatt helyezkedik el. A nemzetközi trendadatokat vizsgálva nem változott a dizájn drog-fogyasztás életprevalencia-értéke 2015

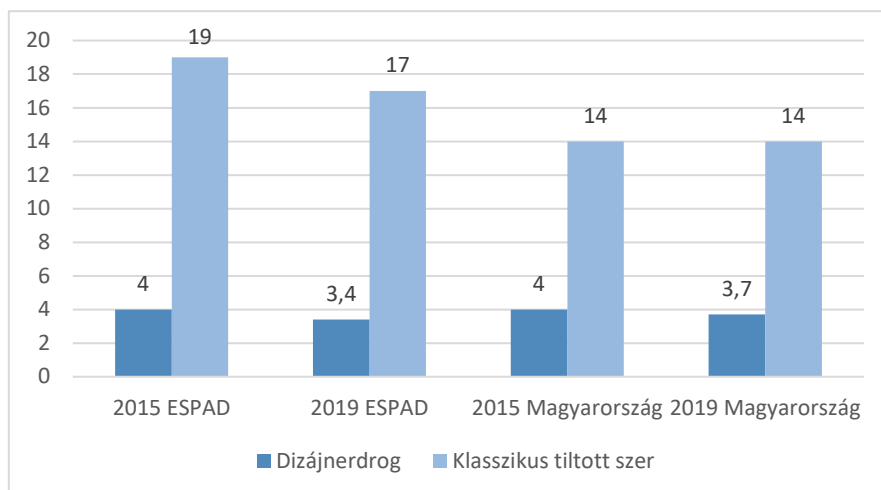
és 2019 között sem Magyarországon, sem az ESPAD-átlagban, ezzel szemben a klasszikus tiltott szerhasználatban némi csökkenés tapasztalható.

1. ábra: A dizájn drog-fogyasztás és klasszikus tiltott szerfogyasztás életprevalencia-értéke a 9–10. évfolyamon tanuló diákok körében 2019-ben, nemenként (%)



Forrás: Arnold, P. (2020). Egyéb drogok, új pszichoaktív szerek. In: Elekes, Zs., Arnold, P. & Bencsik, N. (Eds.), *Iskolások egészségkárosító magatartása 25 év távlatában. A 2019. évi ESPAD kutatás magyarországi eredményei* (pp. 28–35). Budapesti Corvinus Egyetem.; 30. o.

2. ábra: A dizájn drog-fogyasztás és a klasszikus tiltott szerfogyasztás életprevalencia-értéke a 16 éves diákok körében 2015-ben és 2019-ben az ESPAD-országok átlagában és Magyarországon (%)



Forrás: ESPAD Group (2016). *ESPAD Report 2015. Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs*. Publications Office of the European Union. doi: [10.2810/564360](https://doi.org/10.2810/564360)

ESPAD Group (2020). *ESPAD Report 2019. Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs*. Publications Office of the European Union. doi: [10.2810/877033](https://doi.org/10.2810/877033)

Elekes, Zs. & Arnold, P. (2020b). Trendek. In: Elekes, Zs., Arnold, P., & Bencsik, N. (Eds.), *Iskolások egészségkárosító magatartása 25 év távlatában. A 2019. évi ESPAD kutatás magyarországi eredményei* (pp. 168–194). Budapesti Corvinus Egyetem alapján saját szerkesztés

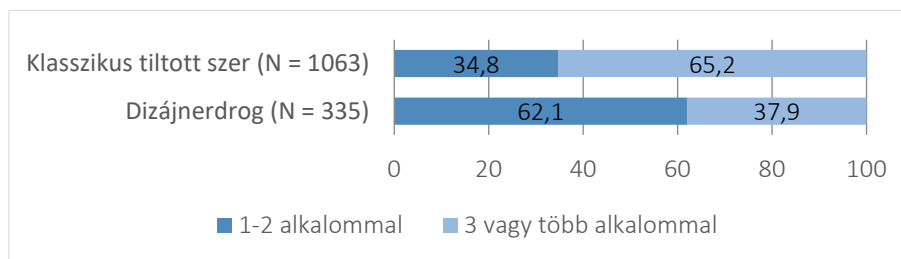


A klasszikus tiltott szert fogyasztók jelentős többsége többszöri fogyasztónak és nem csupán kísérletezőnek tekinthető: a fogyasztók 34,8%-a 1-2-szer fogyasztotta a klasszikus tiltott szerek valamelyikét, és 65,2%-uk 3 vagy több alkalommal használt már ilyen szert. Ezzel szemben a dizájnerdrog-fogyasztók körében az egy-két alkalommal fogyasztók vannak többségben: a már dizájnerdrogokat fogyasztók 62,1%-a egy-két, 37,9%-a három vagy több alkalommal használt dizájnerdrogot. [3. ábra]

A 9–10. évfolyamos diákok minden vizsgált szer esetében egyértelműen különbséget tudtak tenni a kipróbálás és rendszeres használat

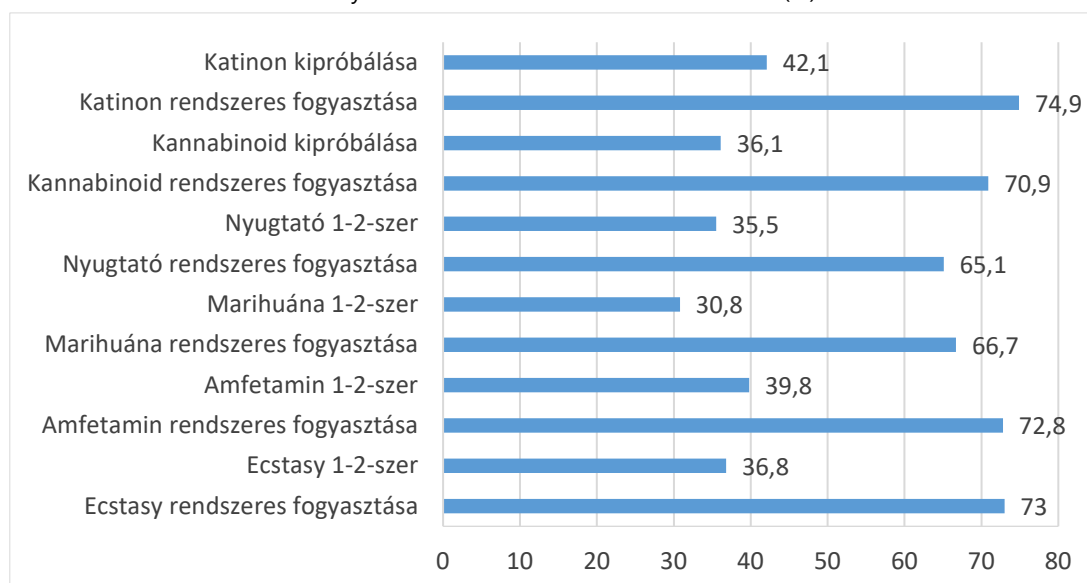
veszélyességének megítélése között: a rendszeres fogyasztást minden szer esetében veszélyesebbnek gondolják a fiatalok a kipróbáláshoz képest. [4. ábra] A dizájnerdrogok, az amfetamin, az ecstasy rendszeres használatát a megkérdezettek több mint 70%-a tartja nagyon veszélyesnek, ehhez képest a kannabisz és a nyugtató fogyasztását valamelyest kevésbé ítélték veszélyesnek a fiatalok — a diákok kétharmada gondolja úgy, hogy nagyon veszélyes e szerek rendszeres használata. A kipróbálás veszélyességének megítélése esetében a kannabisz mutatkozik legkevésbé veszélyesnek a fiatalok szerint, és leginkább veszélyesnek a dizájner stimuláns, valamint az amfetamin kipróbálását tartják.

3. ábra: A dizájnerdrog-fogyasztás és klasszikus tiltott szerfogyasztás gyakorisága a fogyasztók körében, 9–10. évfolyam, 2019-ben (%)



Forrás: Arnold, P. (2020). Egyéb drogok, új pszichoaktív szerek. In: Elekes, Zs., Arnold, P. & Bencsik, N. (Eds.), *Iskolások egészségkárosító magatartása 25 év távlatában. A 2019. évi ESPAD kutatás magyarországi eredményei* (pp. 28–35). Budapesti Corvinus Egyetem.; 31. o.

4. ábra: A különféle szerek fogyasztását nagyon veszélyesnek tartók aránya a 9–10. évfolyamon tanuló diákok körében 2019-ben (%)



Forrás: Arnold, P. (2020). Egyéb drogok, új pszichoaktív szerek. In: Elekes, Zs., Arnold, P. & Bencsik, N. (Eds.), *Iskolások egészségkárosító magatartása 25 év távlatában. A 2019. évi ESPAD kutatás magyarországi eredményei* (pp. 28–35). Budapesti Corvinus Egyetem.; 39. o.

## Dizájnerdrogok és klasszikus tiltott szerek társadalmi mintázata<sup>15</sup>

### Család

A család objektív mutatói mentén meglehetősen vegyes kép rajzolódik ki a klasszikus tiltott szereket és dizájnerdrogokat fogyasztó diákok között. [1. táblázat]

A lakóhely esetében azt tapasztaltuk, hogy a Budapesten élő diákok nagyobb eséllyel próbálják ki a klasszikus tiltott szereket, mint a városban vagy községben élő diákok. A városi diákok valamelyest inkább érintettek a községben élőkhöz képest. A dizájnerdrog-fogyasztás a lakóhely típusa mentén nem különbözik egymástól.

A teljes család mind a klasszikus tiltott szerek, mind a dizájnerdrogok esetében megóvó erővel bír, a vér szerinti szülő nélküli család pedig egyértelműen rizikótényezőt jelent. A különbség a két szer típus között az eltérés mértéke mentén

észlelhető: míg a klasszikus tiltott szert fogyasztóknál közel kétszer akkora, addig a dizájnerdrog-használóknál közel háromszor akkora prevalenciaértéket mértünk a vér szerinti szülő nélküli családok körében a teljes családhoz képest. A mozaikcsaládban felnövő gyerekek nagyobb eséllyel próbálják ki a dizájnerdrogokat az egyszülős családban felnövő gyerekekhez képest, a klasszikus tiltott szerhasználat esetében azonban a két családtípus között nem tapasztalható különbség.

Azok a diákok, akiknek szülei felsőfokú iskolai végzettséggel rendelkeznek, nagyobb valószínűséggel próbálnak ki klasszikus tiltott szert, mint azok a diákok, akiknek szülője alacsonyabb iskolai végzettséggel bír. A dizájnerdrogok esetében ezzel szemben azt tapasztaltuk, hogy épphogy az alacsonyabb iskolai végzettségű (kevesebb, mint érettségi) szülővel rendelkező diákok érintettebbek dizájnerdrog-fogyasztás szempontjából.

1. táblázat: A dizájnerdrog-fogyasztás és klasszikus tiltott szerfogyasztás életprevalencia-értéke a család objektív mutatói szerint a 9–10. évfolyam, 2019, %

		Klasszikus tiltott szerhasználat	Dizájnerdrog-fogyasztás
Lakóhely	Budapest	26,0**	6,6
	Város	18,9**	5,4
	Község, falu, tanya	15,7**	5,9
Családszerkezet	Teljes család	14,7**	4,0**
	Mozaikcsalád	24,0**	9,1**
	Egyszülős család	24,0**	7,3**
	Nincs vér szerinti szülő	27,8**	11,2**
Apa iskolai végzettsége	Kevesebb, mint érettségi	17,0**	6,7*
	Érettségi	18,4**	5,1*
	Felsőfok	22,0**	4,8*
Anyai iskolai végzettsége	Nem tudja, nincs apja	17,2**	7,2*
	Kevesebb, mint érettségi	16,9*	8,4**
	Érettségi	18,2*	5,0**
	Felsőfok	21,0*	4,2**
Szubjektív anyagi helyzet	Nincs anya, nem tudja	16,5*	5,9**
	Legjobb vagy sokkal jobb az átlagnál	21,4**	5,9**
	Átlagos vagy valamivel jobb az átlagnál	17,3**	5,2**
	Átlagnál rosszabb	18,3**	10,2**
	Összesen	18,7 (N = 1063)	5,8 (N = 335)

\*  $p$ -érték < 0,05, \*\*  $p$ -érték < 0,01

Forrás: Arnold, P., Elekes, Zs., & Bencsik, N. (2020). Család és iskola. In: Elekes, Zs., Arnold, P., & Bencsik, N. (Eds.), *Iskolások egészségkárosító magatartása 25 év távlatában. A 2019. évi ESPAD kutatás magyarországi eredményei* (pp. 44–67). Budapesti Corvinus Egyetem, 55. o.

<sup>15</sup> Adatok forrása: Arnold, Elekes, & Bencsik, 2020; Elekes, 2020; Elekes & Arnold, 2020a.

A szubjektív anyagi helyzet eltérő mintázatot mutat a klasszikus tiltott szer, illetve dizájnerdrog-fogyasztás esetében. Míg a klasszikus tiltott szerfogyasztás inkább jellemző a jómódú családokra, addig a dizájnerdrog-fogyasztás az átlagosnál rosszabb anyagi helyzetű családok gyermekei körében figyelhető meg nagyobb arányban. [1. táblázat]

A család szubjektív mutatói mentén vizsgálva a klasszikus tiltott szereket és dizájnerdrogot használó diákokat hasonló eredményeket kaptunk, azonban valamelyest a klasszikus tiltott szerek esetében erősebb kapcsolat áll fent a család szubjektív mutatóival. [2. táblázat]

A vizsgált mutatók közül a szülői kontroll mutatja a legerősebb kapcsolatot mindkét fogyasztói indikátor esetében. Minél kisebb a szülői kontroll — tehát minél kevésbé tudnak arról, hogy a gyer-

rek hol tölti a szombat estét — annál nagyobb valószínűséggel fogyasztanak gyakrabban klasszikus tiltott szert és / vagy dizájnerdrogot.

Mindkét fogyasztási indikátor szignifikáns kapcsolatot mutat az anyával, apával való kapcsolattal, valamint a családi támogatással — bár ez a kapcsolat enyhébb a szülői kontrollhoz képest. Minél elégedetlenebb a diák az anyával, apával való kapcsolattal, illetve minél kisebb érzelmi támaszt jelent a család a gyermek számára, annál nagyobb eséllyel gyakrabban fogyaszt klasszikus tiltott szert és / vagy dizájnerdrogot. A család szubjektív mutatói közül a nevelési stílus pozitív irányú és nagyon enyhe kapcsolatot mutat a dizájnerdrog-fogyasztás, illetve a klasszikus tiltott szerfogyasztás között. Minél engedékenyebb nevelési elvet követnek a szülők, a gyermek annál nagyobb valószínűséggel mutat hajlamot a gyakoribb egészségkárosító magatartásra.

2. táblázat: A család szubjektív mutatói, illetve a dizájnerdrog-fogyasztás és klasszikus tiltott szerfogyasztás közötti kapcsolatot kifejező Spearman korrelációs együttható értéke, 9–10. évfolyam, 2019

	Anyával való kapcsolat	Apával való kapcsolat	Családi támogatás	Szülői kontroll	Nevelési stílus
Klasszikus tiltott drogfogyasztás gyakorisága az eddigi életben	0,091**	0,121**	-0,108**	0,215**	0,040*
Dizájnerdrogok használatának gyakorisága az eddigi életben	0,057**	0,105**	-0,108**	0,170**	0,008*

Forrás: Arnold, P., Elekes, Zs., & Bencsik, N. (2020). Család és iskola. In: Elekes, Zs., Arnold, P., & Bencsik, N. (Eds.), *Iskolások egészségkárosító magatartása 25 év távlatában. A 2019. évi ESPAD kutatás magyarországi eredményei* (pp. 44–67). Budapesti Corvinus Egyetem, 57. o.

## Iskola

Az iskola mutatói közül a dizájnerdrog-fogyasztás csak az iskola típusával mutat szignifikáns kapcsolatot, ezzel szemben a klasszikus tiltott szerhasználat mindegyik mutatóval szignifikáns kapcsolatban áll. [3. táblázat]

Mind a klasszikus tiltott szer, mind a dizájnerdrog esetében leginkább a szakközépiskolában tanuló diákok érintettek a szakközépiskolához, gimnáziumhoz képest, bár e különbség csak a dizájnerdrog-fogyasztás esetében mutatkozik jelentősnek. A klasszikus tiltott szerhasználatot tekintve a gimnáziumban tanulók inkább érintettek a szakközépiskolában tanulókhoz képest, a dizájnerdrog-fogyasztás esetében pedig nincs

különbség e mutató prevalenciaértéke között a szakközépiskolában, illetve gimnáziumban tanulók körében.

Az iskolai integráltság mutatói szignifikáns összefüggést mutatnak az egészségkárosító magatartások mindegyik indikátorával. [4. táblázat] A lógás miatti hiányzás magasabb korrelációs értéke arra utal, hogy az iskolából való gyakoribb lógás, gyakoribb klasszikus tiltott szerhasználat és dizájnerdrog-használattal járhat együtt, és valamelyest erősebb a kapcsolat a klasszikus szerhasználat esetében. Mindez azt jelzi, hogy az iskolai integráltság — azaz a kevesebb hiányzás — védőfaktor jelent a problémás viselkedésmódozat kialakulása szempontjából.

3. táblázat: A dizájnerdrog-fogyasztás és klasszikus tiltott szerfogyasztás életprevalencia-értéke az iskolai társadalmi változók szerint, 9–10. évfolyam, 2019, %

		Klasszikus tiltott szerhasználat	Dizájnerdrog-fogyasztás
Iskolatípus	Gimnázium	18,0**	4,1**
	Szaggimnázium	16,9**	5,0**
	Szakközépiskola	22,3**	10,5**
Iskola székhelye	Budapest	27,6**	4,8
	Vidék	16,5**	6,1
Iskolafenntartó	Állami	18,9**	5,7
	Egyházi	13,9**	6,1
	Magán	23,3**	6,7
Évfolyam	9. évfolyam	15,4**	5,7
	10. évfolyam	22,7**	6
Összesen		18,7 (N = 1063)	5,8 (N = 335)

\*  $p$ -érték < 0,05, \*\*  $p$ -érték < 0,01

Forrás: Arnold P., Elekes Zs. & Bencsik N. (2020): Család és iskola. In: Elekes Zs., Arnold P. & Bencsik N. (Eds.), *Iskolások egészségkárosító magatartása 25 év távlatában. A 2019. évi ESPAD kutatás magyarországi eredményei* (pp. 44-67). Budapesti Corvinus Egyetem. 64. o.

4. táblázat: Az iskolai integráltság mutatói valamint a dizájnerdrog-fogyasztás és klasszikus tiltott szerfogyasztás közötti kapcsolatot kifejező Spearman korrelációs együttható értéke, 9–10. évfolyam, 2019

Az előző hónapban az iskolából hiányzott napok száma			
	Betegség miatt	Lógás miatt	Egyéb ok miatt
Klasszikus tiltott szerfogyasztás gyakorisága az eddigi életben	0,058**	0,239**	0,077**
Dizájnerdrog-fogyasztás gyakorisága az eddigi életben	0,081**	0,203**	0,064**

Forrás: Arnold P., Elekes Zs. & Bencsik N. (2020): Család és iskola. In: Elekes Zs., Arnold P. & Bencsik N. (Eds.), *Iskolások egészségkárosító magatartása 25 év távlatában. A 2019. évi ESPAD kutatás magyarországi eredményei* (pp. 44-67). Budapesti Corvinus Egyetem. 65. o.

### Egészségtudatosság és mentális egészség

A mentális egészség és egészségmagatartás mutatói esetében hasonló tendenciát tapasztalunk a klasszikus tiltott szerhasználók, valamint a dizájnerdrog-fogyasztók között. [5. táblázat] A klasszikus tiltott szerhasználat és a dizájnerdrog-használat is szignifikáns kapcsolatban van az egészségmagatartás és a mentális egészség mutatóival, azonban a kapcsolat meglehetősen gyenge. Azok a diákok, akik minél

fontosabbnak tartják az egészséggel kapcsolatos értékeket, minél egészség tudatosabbak (rendszeresen mozognak, egészségesen étkeznek stb.), és minél jobban ítélik meg egészségüket kortársaikhoz képest, annál ritkábban fogyasztanak klasszikus tiltott szer és dizájnerdrogot. A depresszió, az önbecsülés hiánya, a normátlanság és az elidegenedés pedig növeli mind a klasszikus tiltott szer, mind a dizájnerdrog fogyasztásának a gyakoriságát.

5. táblázat: A mentális egészség és az egészségmagatartás szubjektív mutatói, valamint a dizájnerdrog-fogyasztás és klasszikus tiltott szerfogyasztás közötti kapcsolatot kifejező Spearman korrelációs együttható értéke, 9–10. évfolyam, 2019

	Mentális egészség				Egészségmagatartás		
	Önbecsülés hiánya	Depresszió	Normátlanság	Elidegenedés	Szubjektív egészség	Egészség érték	Egészség magatartás
Klasszikus tiltott szerfogyasztás gyakorisága az eddigi életben	0,007	0,073**	-0,167**	-0,071**	-0,056**	-0,026*	-0,070**
Dizájnerdrog-fogyasztás gyakorisága az eddigi életben	0,052**	0,056**	-0,137**	-0,093**	-0,053**	-0,060**	-0,080**

\*  $p$ -érték < 0,05, \*\*  $p$ -érték < 0,01

Forrás: Elekes, Zs. (2020). Egészségtudatosság és mentális egészség. In: Elekes, Zs., Arnold, P., & Bencsik, N. (Eds.), *Iskolások egészségkárosító magatartása 25 év távlatában. A 2019. évi ESPAD kutatás magyarországi eredményei* (pp. 68–78). Budapesti Corvinus Egyetem, 73. o. és 77. o.

### Barátok és szabadidő

Míg a barátok esetében eltérő tendencia mutatkozik a dizájnerdrog-fogyasztók és klasszikus tiltott szerhasználók között, addig a szabadidő mentén hasonló eredmények figyelhetőek meg, kivéve a családdal és internetezéssel töltött szabadidőt, ahol kis eltérés tapasztalható a két fogyasztói magatartás között. [6. táblázat] Minél elégedetlenebb a diák a baráti kapcsolataival és minél kisebb baráti támogatásban részesül, annál nagyobb valószínűséggel fogyaszt dizájnerdrogot. Ezzel szemben a klasszikus szerhasználat nagyobb eséllyel gyakoribb a 9–10. évfolyamos diákok körében, ha elégedettebbek a baráti kapcsolataikkal, és ha nagyobb baráti támogatottságban részesülnek. Ez alapján úgy tűnik, hogy a klasszikus tiltott szerhasználatban jellemzően a társas hatás nyilvánul meg, és a kortársaknak, a nagyobb társas aktivitásnak — ami a serdülőkori normatív fejlődés része — meghatározó szerepe van a szerhasználatban, ezzel szemben a dizájnerdrog-fogyasztás inkább a magányosabb, visszahúzódóbb diákokra jellemző, azokra a tanulóokra, akiknél kisebb társas aktivitás figyelhető meg, és a kortársak kevésbé töltenek be meghatározó szerepet az életükben.

A klasszikus tiltott szerhasználat jellemzően erősebb kapcsolatot mutat a szabadidős tevékenységekkel, mint a dizájnerdrog-fogyasztás. Minél inkább jellemző a fiatalokra a máshol eltöltött szabadidő (aktív, elmenős), annál nagyobb gyakorisággal fogyasztanak valamilyen klasszikus tiltott szert és / vagy dizájnerdrogot. Minél inkább jellemző egy fiatalra az internetezéssel, közösségi médiával való szabadidő eltöltés, annál ritkábban fordul elő a különböző szerek fogyasztása.

A családdal eltöltött szabadidő szintén szignifikáns negatív kapcsolatban van mindkét fogyasztási formával. A kapcsolat a klasszikus tiltott szer esetében szorosabb, mint az internetező szabadidőt tekintve, azonban a dizájnerdrog-fogyasztásnál gyengébb kapcsolatot mutat a családi faktor az internetnél. Azaz, a családdal eltöltött szabadidő egyértelműen visszatartóbb hatású a klasszikus tiltott szerfogyasztás szempontjából, mint az interneten vagy közösségi médián töltött szabadidő, a dizájnerdrog-fogyasztásnál pedig épphogy ellenkező tendencia figyelhető meg, azaz az internetezés jelent nagyobb megóvó erőt a családhoz képest.

6. táblázat: A barátokkal és szabadidővel kapcsolatos mutatók, valamint a dizájnerdrog-fogyasztás és klasszikus tiltott szerfogyasztás közötti kapcsolatot kifejező Spearman korrelációs együttható értéke, 9–10. évfolyam, 2019

	Barátok		Szabadidő				
	Barátokkal való kapcsolat	Baráti tá-mogatás skála	Aktív, elmenős	Interne-tező	Családi	Olvasás, hobbi	Passzív, „elvan”
Klasszikus tiltott szerfogyasztás gyakorisága az eddigi életben	-0,025	0,019**	0,220**	-0,162**	-0,218**	0,032*	0,031*
Dizájnerdrog-fogyasztás gyakorisága az eddigi életben	0,007**	-0,010**	0,115**	-0,123**	-0,104**	-0,011	0,075**

\*  $p$ -érték  $< 0,05$ , \*\*  $p$ -érték  $< 0,01$

Forrás: Elekes, Zs. & Arnold, P. (2020a). Barátok és szabadidő. In: Elekes, Zs., Arnold, P., & Bencsik, N. (Eds.), *Iskolások egészségkárosító magatartása 25 év távlatában. A 2019. évi ESPAD kutatás magyarországi eredményei* (pp. 79–88). Budapesti Corvinus Egyetem, 81. o. és 86. o.

## KÖVETKEZTETÉSEK

Jelen tanulmányban a dizájnerdrog-fogyasztók társadalmi mintázatát hasonlítottuk össze a klasszikus tiltott szerhasználókéval az ESPAD 2019-es hazai adatai alapján. A 9–10. évfolyamos diákok körében népszerűbb a klasszikus tiltott szer, háromszor annyian próbálták ki a dizájnerdrogokhoz képest. A szerek rangsorában első helyen a kannabisz szerepel, a dizájnerdrog pedig az ötödik helyen áll. Adataink azt mutatják, hogy bár a dizájnerdrog nem a legpreferáltabb szer a középiskolások körében, sőt viszonylag alacsony prevalenciaértéket mértünk 2019-ben, azonban a közvetett indikátorok, mint például a kezelés-ellátás adatai (Nemzeti Drog Fókuszpont, 2020) alapján azt vélelmezzük, hogy feltehetően nagyobb mértékű problémáról van szó. Az alulbecslés okai között lehetnek módszertani nehézségek, mint pl. a dizájnerdrog mérése (pl. a gyorsan változó szlengnevek miatt), vagy azok a korlátok, amelyek általában egy illegális viselkedés mérése során előjönnek: a fiatalokakra vonatkozó kutatások esetében (is) fontos

figyelembe venni a szerhasználatra vonatkozó kérdések esetében az önbevallás mértékét, a kérdés érzékenységet, a büntethetőséget, a szégyenérzetet, a társadalom kábítószerrel kapcsolatos attitűdje miatt.

Az általános populációra kiterjedő kutatások, mint amilyen az ESPAD is, korlátja az, hogy a marginalizált csoportokról nem adnak információt. A marginalizált csoportokban feltehetően magasabb a dizájnerdrog-fogyasztás prevalenciája, amelyet több kutatás is, mint például Felvinczi et al. (2020) marginalizált és kontrollcsoportokban készült kutatási eredményei<sup>16</sup> is alátámasztanak: a nem kontrollált fogyasztás a marginalizált közösségekre<sup>17</sup> jellemzőbb (80%), mint a másik két csoport esetében (66,4%).

Elemzésünkben a fogyasztás gyakorisága, illetve részben a veszélyészlelés eredményei arra utalnak, hogy a dizájnerdrog-fogyasztásra inkább jellemző az egy-két alkalommal való próbálkozás, mint a többszöri használat, ezzel szemben a klasszikus tiltott szer nagyobb arányban fogyasztják több mint 3 alkalommal. A kipróbálás és a rendszeres fogyasztás veszélyességének

<sup>16</sup> Hat országban – Németország, Magyarország, Írország, Hollandia, Lengyelország, Portugália – elemezték a dizájnerdrogok megjelenését három közösségben: marginalizált szerhasználók, éjszakai élet során használók, online közösségek felhasználói körében.

<sup>17</sup> A marginalizált szerhasználóvá válás valószínűségét növelik az alacsony iskolázottság, a munkanélküliség és a szociális ellátásokból történő önfenntartás, a magasabb életkor, a barátokkal való együttélés, a hajléktalanszállón (illetve hasonló közösségi lakhatás), illetve a nagyobb településhez kötődő életvitel, lakhatás (Felvinczi et al., 2020).

megítélése esetében a kannabisz és a nyugtató mutatkozik legkevésbé veszélyesnek a fiatalok szerint, és leginkább veszélyesnek a dizájner stimuláns fogyasztását tartják (bár szintén a veszélyesebbnek megítélt szerek közé tartoznak az amfetamin, ecstasy fogyasztása).

Eredményeinek részben alátámasztják korábbi elemzések megállapítását (Elekes, 2017; Csák, Arnold, & Németh, 2017; Champion, Teesson, & Newton, 2016), mely szerint a dizájnerdrogfogyasztók jellemzően nem mutatnak más mintázatot a többi szerhasználóhoz képest. Azonban számos változó mentén elemzésünk azt mutatja, hogy némi eltérés figyelhető meg a dizájnerdrog-használók és klasszikus tiltott szerhasználók mintázódásában. A család szubjektív mutatói (szülői kontroll, szülővel való kapcsolat, családi támogatás, nevelési stílus), az iskolai integráltság, valamint a mentális egészség (pl. depresszió, önbecsülés) és az egészségmagatartás (pl. értékek, egészséges életmód) mutatói hasonló tendenciát mutatnak a dizájnerdrog-, valamint a klasszikus tiltott szerfogyasztással (Arnold, Elekes, & Bencsik, 2020; Elekes & Arnold, 2020a; Elekes, 2020). Az alábbi jellemzők mentén figyelhetőek meg eltérések a dizájnerdrog-használók és a klasszikus tiltott szerhasználók között:

**Családszerkezet:** A teljes család mind a klasszikus tiltott szer, mind a dizájnerdrog esetében megóvó erővel bír, a vér szerinti szülő nélküli család pedig egyértelműen rizikótényezőt jelent. A dizájnerdrog esetében azonban nagyobb kockázati tényezőnek mutatkozik a vér szerinti szülő nem léte.

**Iskolai végzettség és szubjektív anyagi helyzet:** A dizájnerdrog-fogyasztás inkább az alacsonyabb iskolai végzettségű szülővel rendelkező diákokra jellemző, ezzel szemben a klasszikus tiltott szerhasználat az iskolázottabb családok gyermekei körében fordul elő markánsabban. Míg a klasszikus tiltott szerfogyasztás inkább jellemző a jómódú családokra, addig a dizájnerdrog-fogyasztás az átlagosnál rosszabb anyagi helyzetű családok gyermekei körében figyelhető meg nagyobb arányban. E két mutató azt jelzi, hogy a dizájnerdrog-fogyasztás a társadalom alsóbb rétegeire jellemző, amely összhangban van egy nemrégiben készült megfigyeléses vizsgálat

eredményeivel (Dávid & Strausz, 2021), mely szerint a társadalmi jólét és a szintetikus kannabinoid használat között fordított kapcsolat figyelhető meg: minél nagyobb a jólét, annál kisebb arányban fordul elő dizájnerdrogfogyasztás.

**Iskola típusa:** Mind a klasszikus tiltott szer, mind a dizájnerdrog esetében leginkább a szakközépiskolában tanuló diákok érintettek a szakgimnáziumhoz, gimnáziumhoz képest, bár e különbség csak a dizájnerdrog-fogyasztás esetében mutatkozik jelentősnek.

**Baráti támogatás, baráti kapcsolatokkal való elégedettség:** A klasszikus tiltott szerhasználatban — korábbi elemzésekkel összhangban (Arnold, Zsiros, Költő, Simon, & Németh, 2013) — jellemzően a társas hatás nyilvánul meg, vagyis a kortársaknak, a nagyobb társas aktivitásnak — ami a serdülőkori normatív fejlődés része — meghatározó szerepe van a szerhasználatban. Ezzel szemben a dizájnerdrog-fogyasztás esetében épp ellenkező eredményt kaptunk, az inkább a magányosabb, visszahúzódnóbb diákokra jellemző, azokra a tanulóakra, akiknél kisebb társas aktivitás figyelhető meg, és a kortársak kevésbé töltenek be meghatározó szerepet az életükben. **Családdal és internetezéssel töltött szabadidő:** A családdal eltöltött szabadidő egyértelműen visszatartóbb hatású a klasszikus tiltott szerfogyasztás szempontjából, mint az interneten vagy közösségi médián töltött szabadidő. A dizájnerdrog-fogyasztásnál pedig épp hogy ellenkező tendencia figyelhető meg, azaz az internetezés jelent nagyobb megóvó erőt a családhoz képest. Tekintettel arra, hogy a korábbi elemzésekkel összhangban részben hasonló társadalmi mintázatot mutatnak a dizájnerdrog-fogyasztók a klasszikus tiltott szerhasználókkal — és mindkét csoport a magasabb rizikócsoportokból kerül ki —, így az általános drogfogyasztás megelőzésére irányuló beavatkozások alkalmazhatóak a dizájnerdrog-fogyasztás megelőzése esetében is. Azonban érdemes lenne a prevenciós beavatkozásoknál figyelmet fordítani a fentebb azonosított eltérésekre, és ennek alapján a dizájnerdrog-használat megelőzése céljából kiemelt figyelmet fordítani ezekre a csoportokra, mint például a társadalom alsóbb rétegeire, az átlagosnál rosszabb anyagi helyzetűekre, a vér

szerinti szülő nélkül nevelkedő, az alacsonyabb iskolai végzettségű szülőkkel bíró és a szakközépiskolában tanuló, magányosabb, visszahúzódó diákokra.

Az elemzés következő lépéseként egyrészt érdekes lenne megvizsgálni kvalitatív kutatás keretében, hogy a marginalizált csoportokon belül a klasszikus szerhasználók, illetve a dizájn szer-

használók más társadalmi, pszichoszociális mintázatot mutatnak-e. Másrészt az ESPAD nemzetközi adatain is érdekes lenne összevetni, hogy nemzetközi kontextusban hogyan alakul a dizájn és klasszikus szerhasználók társadalmi mintázata, illetve, hogy a hazai mintázat más mutat-e az európai átlaghoz képest.

Információk a szerzőkről:

**Arnold Petra**, MTA-BCE Társadalomepidemiológiai Kutatócsoport, Budapest,  
[arnold.petra@uni-corvinus.hu](mailto:arnold.petra@uni-corvinus.hu)

Bencsik Nóra, MTA-BCE Társadalomepidemiológiai Kutatócsoport, Budapest

Elekes Zsuzsanna, Budapesti Corvinus Egyetem Kommunikáció és Szociológia Intézet, Szociológia és Társadalompolitika Tanszék; MTA-BCE Társadalomepidemiológiai Kutatócsoport, Budapest

## HIVATKOZÁSOK

- Arnold, P., Zsiros, E., Költő, A., Simon, D., & Németh, Á. (2013). Fokozott társas aktivitás, mint a droghasználat és a lerészegedés rizikófaktora a serdülőkorú fiatalok körében. In: Vargha, A. (Ed.), *Kapcsolataink világa: Magyar Pszichológiai Társaság XXII. Országos Tudományos Nagygyűlés: Kivonatkiötet* (pp. 116–117). Magyar Pszichológiai Társaság.
- Arnold, P. (2014). Rizikómagatartás. Drogfogyasztási szokások. In: Németh, Á. & Költő, A. (Eds.), *Egészség és egészségmagatartás iskoláskorban* (pp. 73–86). Nemzeti Egészségfejlesztési Intézet.  
<https://mek.oszk.hu/16100/16119/16119.pdf>
- Arnold, P. (2020). Egyéb drogok, új pszichoaktív szerek. In: Elekes, Zs., Arnold, P. & Bencsik, N. (Eds.), *Iskolások egészségkárosító magatartása 25 év távlatában. A 2019. évi ESPAD kutatás magyarországi eredményei* (pp. 28–35). Budapesti Corvinus Egyetem. <http://devianciakutatas.hu/docs/2020/ESPAD.magyar.pdf>
- Arnold, P. & Elekes, Zs. (2021). *Drogfogyasztási szokások a 16 évesek körében ESPAD 2019. Európai Iskolavizsgálat a fiatalok alkohol- és egyéb drogfogyasztási szokásairól*. Tanulmány a Nemzeti Drog Fókuszpont számára, kézirat.
- Arnold, P., Elekes, Zs., & Bencsik, N. (2020). Család és iskola. In: Elekes, Zs., Arnold, P., & Bencsik, N. (Eds.), *Iskolások egészségkárosító magatartása 25 év távlatában. A 2019. évi ESPAD kutatás magyarországi eredményei* (pp. 44–67). Budapesti Corvinus Egyetem. <http://devianciakutatas.hu/docs/2020/ESPAD.magyar.pdf>
- Bjarnason, T. (2009). Anomie among European adolescents: Conceptual and empirical clarification of a multilevel sociological concept. *Sociological Forum*, 24(1), 135–161. doi: [10.1111/j.1573-7861.2008.01089.x](https://doi.org/10.1111/j.1573-7861.2008.01089.x)
- Bruun, K., Edwards G., Lumio, M., Mäkelä, K., Pan, L., Popham, R., Room, R., Schmidt, W., Skog, O.-J., Sulkunen, P., Österberg, E. (1975). *Alcohol Control Policies in Public Health Perspective*. The Finnish Foundation for Alcohol Studies, Volume 25. The Finnish Foundation for Alcohol Studies.
- Csák, R., Arnold, P., & Németh, Á. (2017). Dizájn drog-fogyasztás a serdülőkorú fiatalok körében – HBSC-kutatás 2013/2014. In: Felvinczi, K. (Ed.), *Változó képletek – új(abb) szerek: kihívások, mintázatok* (pp. 11–24). L'Harmattan.
- Champion, K. E., Teesson, M., & Newton, N. C. (2016). Patterns and correlates of new psychoactive substance use in a sample of Australian high school students. *Drug and Alcohol Review*, 35(3), 338–344. doi: [10.1111/dar.12312](https://doi.org/10.1111/dar.12312)
- Clements-Nolle, K., Lensc, T., Larson, S., & Yang, W. (2016). Prevalence and correlates of any and frequent synthetic cannabinoid use in a representative sample of high school students. *Substance and Misuse*, 51(9), 1139–1146. doi: [10.3109/10826084.2016.1160121](https://doi.org/10.3109/10826084.2016.1160121)



- Dávid, F. & Strausz, R. (2021). *A Józanság Háza projekt — beszámoló terepmunkáról*. Kék Pont Alapítvány, kézirat.
- Drapalova, E., Belackova, V., & Cadet-Tairou, A. (2020). How to ask about the use of new psychoactive substances to increase the validity of results in self-report prevalence surveys. *Drug and Alcohol Review*, 39(3), 278–286. doi: [10.1111/dar.13036](https://doi.org/10.1111/dar.13036)
- Elekes, Zs. (2016). Dohányzás. In: Elekes, Zs (Ed.), *Európai iskolavizsgálat az alkohol- és egyéb drogfogyasztási szokásokról — 2015, Magyarországi eredmények* (pp. 22–37). Budapesti Corvinus Egyetem.
- Elekes, Zs. (2017). Új pszichoaktív szerek a 2015. évi ESPAD-kutatásban. In: Felvinczi, K. (Ed.), *Változó képletek – új(abb) szerek: kihívások, mintázatok* (pp. 25–44). L'Harmattan. <http://www.mat.org.hu/dok/pdf/valtozo-kepletek.pdf>
- Elekes, Zs. (2020). Egészségtudatosság és mentális egészség. In: Elekes, Zs., Arnold, P., & Bencsik, N. (Eds.), *Iskolások egészségkárosító magatartása 25 év távlatában. A 2019. évi ESPAD kutatás magyarországi eredményei* (pp. 68–78). Budapesti Corvinus Egyetem <http://devianciakutatas.hu/docs/2020/ESPAD.magyar.pdf>
- Elekes, Zs. & Arnold, P. (2020a). Barátok és szabadidő. In: Elekes, Zs., Arnold, P., & Bencsik, N. (Eds.), *Iskolások egészségkárosító magatartása 25 év távlatában. A 2019. évi ESPAD kutatás magyarországi eredményei* (pp. 79–88). Budapesti Corvinus Egyetem. <http://devianciakutatas.hu/docs/2020/ESPAD.magyar.pdf>
- Elekes, Zs. & Arnold, P. (2020b). Trendek. In: Elekes, Zs., Arnold, P., & Bencsik, N. (Eds.), *Iskolások egészségkárosító magatartása 25 év távlatában. A 2019. évi ESPAD kutatás magyarországi eredményei* (pp. 168–194). Budapesti Corvinus Egyetem. <http://devianciakutatas.hu/docs/2020/ESPAD.magyar.pdf>
- Elekes, Zs. & Domokos, T. (2020). Módszertani eredmények. In: Elekes, Zs., Arnold, P., & Bencsik, N. (Eds.), *Iskolások egészségkárosító magatartása 25 év távlatában. A 2019. évi ESPAD kutatás magyarországi eredményei* (pp. 12–17). Budapesti Corvinus Egyetem. <http://devianciakutatas.hu/docs/2020/ESPAD.magyar.pdf>
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2019). *EMCDDA operating guidelines for the European Union Early Warning System on new psychoactive substances*. doi: [10.2810/027404](https://doi.org/10.2810/027404)
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2020). *European Drug Report 2020: Trends and Developments*. doi: [10.2810/420678](https://doi.org/10.2810/420678)
- ESPAD Group (2016). *ESPAD Report 2015. Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs*. Publications Office of the European Union. doi: [10.2810/564360](https://doi.org/10.2810/564360)
- ESPAD Group (2020). *ESPAD Report 2019. Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs*. Publications Office of the European Union. doi: [10.2810/877033](https://doi.org/10.2810/877033)
- Felvinczi, K., Benschop, A., Urbán, R., Van Hout, M. C., Dąbrowska, K., Hearne, E., Henriues, S., Kaló, Zs., Kamphausen, G., Silva, J. P., Wiczorek, Ł., Wersé, B., Bujalski, M., Demetrovics, Zs., & Korf, D. (2020). Discriminative characteristics of marginalised novel psychoactive users: A transnational study. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 18(4), 1128–1147. doi: [10.1007/s11469-019-00128-8](https://doi.org/10.1007/s11469-019-00128-8)
- Jámbor, G. (2015). Az új pszichoaktív anyagok és az Internet. *THEMIS*, 12(2), 104–141. <https://core.ac.uk/reader/158846840>
- Kaló, Zs., Szabó, R., Bálint, R., Péterfi, A., Port, Á., Szatmári, D., Tarján, A., & Horváth, G. (2018). *Az új pszichoaktív szerek monitorozása kulcsszakértők bevonásával Magyarországon 2017–2018-ban*. Nemzeti Drog Fókuszpont. Kutatási beszámoló, kézirat.
- Kapitány-Fövény, M. & Rácz, J. (2018). Synthetic cannabinoid and synthetic cathinone use in Hungary: A literature review. *Developments in Health Sciences*, 1(3), 63–69. doi: [10.1556/2066.2.2018.18](https://doi.org/10.1556/2066.2.2018.18)
- Kokkevi, A. & Fotiou, A. (2009). The ESPAD Psychosocial Modul. In: Hibell, B., Guttormsson, U., Ahlström, S., Balakireva, O., Bjarnason, T., Kokkevi, A., & Kraus, L. (Eds.) *The 2007 ESPAD Report Substance use among students in 35 European countries* (pp. 172–183). The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs (CAN). [http://www.espad.org/sites/espad.org/files/The\\_2007\\_ESPAD\\_Report-FULL\\_091006.pdf](http://www.espad.org/sites/espad.org/files/The_2007_ESPAD_Report-FULL_091006.pdf)
- Nemzeti Drog Fókuszpont (2011). *2011-es éves jelentés az EMCDDA számára. „MAGYARORSZÁG”. Új fejlemények, trendek és részletes információk a kiemelt témákról*. [https://drogfokuszpont.hu/wp-content/uploads/emcdda\\_jelentes\\_2011.pdf](https://drogfokuszpont.hu/wp-content/uploads/emcdda_jelentes_2011.pdf)
- Nemzeti Drog Fókuszpont (2020). *2020-as éves jelentés az EMCDDA számára*. [http://drogfokuszpont.hu/wp-content/uploads/EMCDDA\\_jelentes\\_2020\\_HU.pdf](http://drogfokuszpont.hu/wp-content/uploads/EMCDDA_jelentes_2020_HU.pdf)

- Paksi, B. (2017). ÚPSZ-használattal kapcsolatos epidemiológiai tapasztalatok az Országos Lakossági Adatfelvétel Addiktológiai Problémákról (OLAAP 2015) című kutatás alapján. In: Felvinczi, K. (Ed.), *Változó képletek – új(abb) szerek: kihívások, mintázatok* (pp. 45-68). L'Harmattan. <http://www.mat.org.hu/dok/pdf/valtozo-kepletek.pdf>
- Paksi, B. (2019). Drogfogyasztási szokások. In: Németh, Á. & Várnai, D. (Eds.), *Kamaszélelmód Magyarországon* (pp. 88–109). L'Harmattan, ELTE PPK.
- Székely, A., Susánszky, É., & Ádám, Sz. (2013). Fiatalok kockázati magatartása. In: Székely, L. (Ed.), *Magyar ifjúság 2012* (pp. 179–210). Kutatópont. <http://mek.oszk.hu/18600/18689/18689.pdf>.
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30–41. doi: [10.1207/s15327752jpa5201\\_2](https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5201_2)