

**Kasza Adrienn, Sütő Szidónia**

---

## **Drogprevenció roma és nem roma származású 8. osztályos gyermekek körében**

Magyarországon a drogfogyasztást a '90-es évektől monitorozzák. A kiválasztott hevesi szegregátumban már a 10-12 évesek között is jelen vannak az aktív szerhasználók. A probléma egyik megoldása a prevenció sikerességében rejlik. Célunk volt szegregátumban és nem szegregátumban tanulók egészségkárosító szokásaikkal kapcsolatos attitűdjeinek a feltárása, preventív ismereteiknek az összehasonlítása, ugyanazon preventív módszer eredményességének a felmérése. Továbbá egy egyénre fókuszált vizsgálat, melynek célja a szocializációs közeg hatásmértékének feltárása. Elmondható eredmény, hogy a diákokra a legnagyobb mértékben az elsődleges szocializációs közeg hat. A dohányzás, alkoholfogyasztás párhuzamot mutat a szülői mintákkal mindkét csoportban. A szegregált, rosszabb körülmények között nevelkedő gyerekek a drogfogyasztással szemben elfogadóbbak, a szerhasználatot elutasítják. Ugyanakkor a jobb körülmények között szocializált diákok a drogfogyasztást elítélik, de azokat szívesen kipróbálnák. Hosszú távon a megoldás lehet egy szülőket is bevonó speciális preventív stratégia kialakítására az eredményesség érdekében.

### **Bevezetés**

#### ***Magyarok drogfogyasztási szokásai***

Hazánkban a 70-es évek közepétől kezdték el mérni a különböző drogfogyasztási attitűdöket a népesség körében, de reprezentatív, rendszeres adatszolgáltatás a 90-es évektől figyelhető meg. Az első magasabb szintű mérés 2001-ben valósult meg (Busa és mtsai., 2004). A 2019-es lakossági felmérés szerint a magyar felnőttek 7,9%-a, a fiatal felnőttek 14%-ára volt jellemző, hogy fogyasztottak már életük során valamilyen tiltott szert. Szertípus szerint a marihuána/hasis bizonyult a legnépszerűbbnek. A kannabisz után népszerűek voltak a szintetikus kannabinoidok, az ecstasy, az amfetamin, a kokain és a különböző dizájnertstimulánsok. A fiatal felnőttek esetében hasonlóképp (Paksi és mtsai., 2019).

### **Magyar diákok drogfogyasztási szokásai**

Az European School Survey on Alcohol and other Drugs (ESPAD) vizsgálat a 15-16 éves diákok egészségkárosító szokásait vizsgálja. Az első adatfelvételt 1995-ben került sor, az utolsó vizsgálat 2019-ben történt meg. A kutatás módszere a kérdőívkitöltés, melyekkel a diákok dohányzási, alkoholfogyasztási, drogfogyasztási szokásait monitorozzák Európán belül (Elekes és Horváth 2021). A 90-es évek második felében nőtt a tiltott szerek és/vagy inhalánsok életprevalencia-értéke közel a kétszeresére a 90-es évek első feléhez képest. Nőtt a gyógyszerek visszaélészerű használata is. A 90-es évek elején a marihuána nem volt még népszerű, elterjedtsége az évtized második felére nőtt jelentősen, ekkortól kezdve a diákok között is a legnépszerűbb illegális drog (Busa és mtsai., 2004). 2019-ben a résztvevők több mint negyede állította, hogy próbált már ki élete során valamilyen tiltott drogot vagy legális szert visszaélészerűen. A 9–10. évfolyamos diákok nagy része nem csak kipróbálnak minősül. Továbbra is a marihuána a legnépszerűbb, melyet a dizájnerek, az amfetaminok és az ecstasy követ. A legfrissebb mérések szerint leghamarabb valamilyen inhalánssal kezdik a fiatalok (14 évesen vagy fiatalabb korban), a többi szer kipróbálása átlagosan 15 éves korra tehető (Elekes és mtsai., 2020).

### **Magyarországi romák helyzete**

A magyarországi mutatókhoz igazodva az 1990-es években növekvő droghasználat elérte a roma populációt is, elsősorban a budapesti romákét. Ekkor körükben a „partidrogok”, azaz az ecstasy és a különböző amfetaminok voltak az elsődlegesen közkedvelt szerek. Aztán a romák is áttértek inkább a „füvezés”-re. Már a 2000-es években jellemző volt a különböző egészségkárosító magatartásformák elifiatalodása: főleg a roma fiúk körében, akik igen fiatalon kezdtek el alkoholt fogyasztani és dohányozni. Jellemző volt ebben az időben a „szipuzás”, akár 10 éves korban is (Grund és mtsai., 2007). A különböző új pszichoaktív szerek a 2000-es évek elején jelentek meg, melyek a romák körében is elterjedtek. Leginkább a szegregált területeken élőkre jellemző a szerhasználat. A kilátástalanságból menekülni kívánó fiatalok sokszor a különböző szerek használatát választják. A telepi körülmények között élő romák esetében leggyakoribb a „herbál” és a „kristály” fogyasztása, de szívesen fogyasztják a különböző nyugtatókat orvosi utasítás nélkül. A drogfogyasztás „elifiatalodása” figyelhető meg: 10-12 éves gyerekek között is lehetnek aktív szerhasználók, a kipróbálás is egyre fiatalabb korra tehető. Azoknál a romáknál, akik a többségi társadalom között élnek, kevésbé fordul elő a szerhasználat (Pénzes, 2016). A szegregátumban élők sok esetben nem rendelkeznek megfelelő prevenciósi ismeretekkel, nincs megfelelő szakemberi ellátás, és egyfajta tudatlanságban élnek a különböző szerek fogyasztásának következményeivel kapcsolatban (Szécsi és Sik, 2016). Ezen szakirodalmi megállapítások, illetve a személyes ismeretségi körben (hevesi szegregátumban élők) többször hangoztatott drogprobléma a hevesi szegregátumban volt az, ami a kutatás motivációját jelentette.

### **Prevenció Magyarországon**

A magyarországi prevenciók törekvések több szinten valósulnak meg. Az általános prevenció során a preventív tevékenységek célcsoportja egy adott populáció egésze (pl. iskola). Ebben az esetben a populáció egészét veszélyeztetettnek tekintjük. Eszköze az ismeretnyújtás, programok szervezése stb. Cél, hogy a célcsoport számára késleltessük, megelőzzük a probléma kialakulását (Nádas, 2009). Ilyen programok például a rendőrség által szervezett OVI-ZSARU, D.A.D.A. és az ELLEN-SZER vagy a pedagógusok által vezetett prevenciók foglalkozások is (Nemzeti Drog Fókuszpont, 2021). A célzott prevenció során a teljes populáció egy csoportját célozzuk meg, akik valamilyen ismérv szerint veszélyeztetettnek tekinthetők (pl. függő szülők gyermekei) (Nádas, 2009). Több ilyen program valósult meg, melyek célpontja volt például az állami gondozásban részesült gyermekek, büntetés-végrehajtásban lévők, hátrányos helyzetűek vagy épp hajléktalan fiatalok. Ezek a pályázati programok általában egy évre szóltak, a finanszírozásuk miatt folytatásuk kérdésesnek bizonyul. A célzott prevenció körébe tartozik még például a szórakozóhelyek, zenés-táncos rendezvények és vendéglátóipari egységek ellenőrzése is (Nemzeti Drog Fókuszpont, 2021). Javallott prevenció során a célcsoportba azok tartoznak, akik esetében egyénileg is megmutatkozik a kockázatoság pl. valamilyen függőség kialakulására. A veszélyeztetettség már meg is mutatkozik ez esetben, pl. romló osztályzatok, alkoholfogyasztás, drogfogyasztás stb. (Nádas, 2009)

### **A kutatás célkitűzése, hipotézisek**

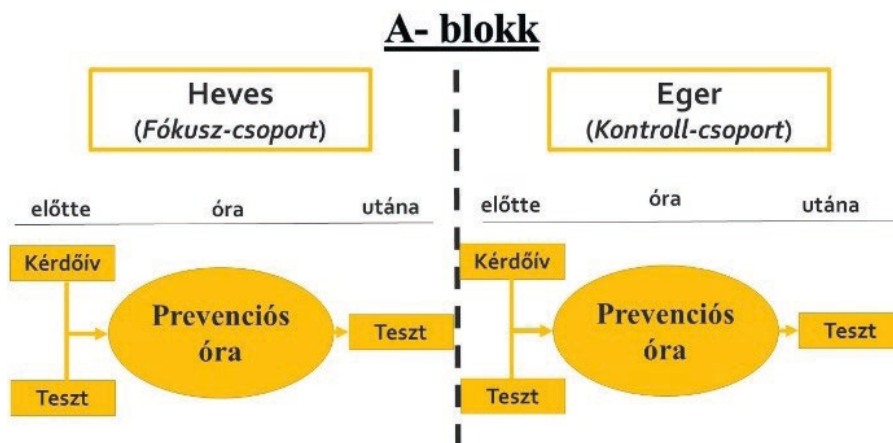
Kutatásunkkal célunk volt szegregált és nem szegregált diákok körében felmérni az egészségkárosító szokásaikkal kapcsolatos attitűdjeiket, összehasonlítani a prevenciók ismereteiket, illetve ugyanazon prevenciók foglalkozás sikerességét a tanulócsoporthoz.

1. Feltételeztük, hogy a szocializációs közegek hatással vannak a diákok alkohol- és drogfogyasztási attitűdjeire, melyben a szülők iskolai végzettsége, káros szokásai, attitűdjei, a lakó- és iskolai környezet hatása megjelenik, melynek eredményeképp a különböző egészségkárosító magatartások művelése és elfogadása jellemzőbb a szegregált diákokra a szülők alacsonyabb iskolázottsága, káros szokásaik, a rosszabb otthoni körülmények és az oktatás szegregációja miatt a nem romákhöz képest.
2. Feltételeztük, hogy a szegregált tanulók kevesebb drogprevenciók ismerettel rendelkeznek a nem szegregáltakhoz képest.
3. Feltételeztük, hogy a roma tanulóknál kevésbé eredményes ugyanazon drogprevenciók módszer alkalmazása a nem roma tanulókhöz képest.
4. Feltételeztük, hogy a negatív környezeti hatások (pl. a szülők drogfogyasztása, tanulás támogatásának hiánya) befolyással vannak a szegregált gyermekek drogfogyasztási attitűdjeire, tanulmányi eredményeire, jövőképeire egyaránt.

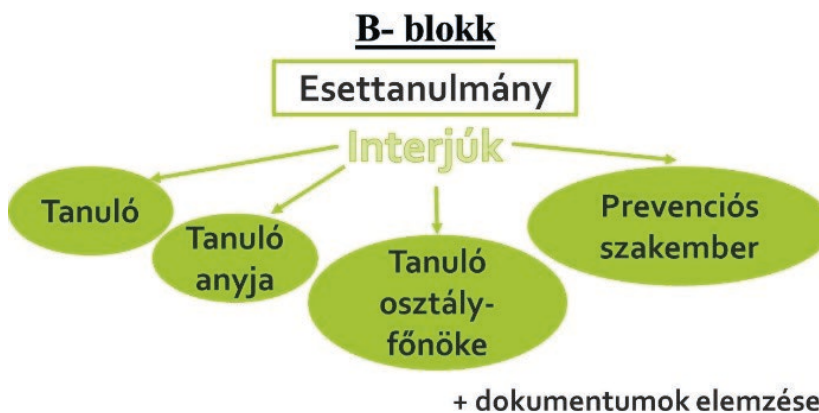
## Kísérlettervek és módszerek

A kutatás fókuszcsoportja a Hevesi Körzeti Általános Iskola és Alapfokú Művészeti Iskola Hevesi József Tagiskolájában tanuló 8. osztályos roma diákok. Heves város Heves megyében található, a megye délkeleti részén helyezkedik el, a Hevesi járás központja. A romák aránya kb. 15%. Heves a leghátrányosabb helyzetű települések közé tartozik, a mélyszegénységben élők legnagyobb része a roma populációba sorolható. A romákra alacsony iskolázottság jellemző, az aktív dolgozók száma kevés. A szegregátumok területén 70-80% a rendszeres munkajövedelemmel nem rendelkezők aránya a felnőttek között. A hevesi roma populáció esetében területi szegregáció figyelhető meg. (Helyi Esélyegyenlőségi Program, Heves Város Önkormányzata, 2020). Két szegregátum van. Ezek a „Krakkó” és „Pusztacsász” elnevezéssel élnek a köztudatban. A két szegregátumra egy nagy telepként tekintenek a helyiek közeli elhelyezkedésük miatt. A tanulmányra kiválasztott iskola (a fókuszcsoport intézménye) található legközelebb a telephez, a telepi romák ide járatják gyerekeiket, míg a többségi társadalomhoz tartozók máshová, ennek eredménye az oktatás szegregációja. Az oktatási szegregációt a Fővárosi törvényszék 2018-ban megállapította (Farkas L. és Körtvélyesi Zs. 2022).

A kontrollcsoport intézménye Egerben található, ami megyeszékhely. Az Eszterházy Károly Katolikus Egyetem gyakorlóiskoláját választottuk, azon belül is a Bartók téren található intézményt. A tanulók nem romák, nem szegregáltak, és jobb szocializációs körülmények veszik körül őket, mint a fókuszcsoport tanulóit. Ezt bizonyítják a kérdőívekből kiderült információk, mint pl., hogy a szülők átlagban magasabb iskolai végzettséggel rendelkeznek a kontrollcsoportban.



1. ábra: Kísérletterv A-blokkja



2. ábra: Kísérletterv B-blokkja

Kutatásunk során két kísérletrendszert terveztünk. Az első kísérletrendszert A blokknak neveztük el (1. ábra). Az A blokkon belül a kísérletet két helyszínen végeztük el, Hevesen és Egerben. A legfőbb tevékenység egy prevenció óra megtartása volt. Itt különböző módszereket használtunk, mint a brainstorming, irányított beszélgetés, tanári magyarázat, szemléltetés, projekt munka, szituációs játék. Célunk volt a prevenció órával, hogy a diákokban tisztázódjanak a prevencióval, függőséggel kapcsolatos főbb fogalmak, kutatómunka segítségével megismerkedjenek az egyes drogokkal, azok hatásaival, ugyanakkor fejlesszük pl. a szituációs játékok segítségével a döntési képességet. A prevenció órárt megelőzte egy kérdőív, amely személyes információkra kérdezett rá (pl. különböző szerfogyasztási attitűdökre diákok és szülők esetében, otthoni körülményekre), illetve az óra előtt megvalósult még egy teszt kitöltése, amely felmérte a tanulók témával kapcsolatos tudásszintjét (mint a prevencióval kapcsolatos főbb fogalmak, az egyes szerek hatásai, fogyasztásainak következményei). A foglalkozást követően a tesztet a tanulók újra kitöltötték, viszont nem közvetlenül az óra után, célunk volt ezzel a prevenció foglalkozás hosszabb távú sikerességének felmérése. A kutatás megvalósításához előzetesen engedélyeket kértünk az intézményektől és az EKKE Kutatásetikai Bizottságától egyaránt, a kérdőív-, teszt kitöltés anonim módon valósult meg.

Kutatásunk másik vonalát B blokknak neveztük el (2. ábra), aminek a közép-pontjában egy esettanulmány áll, ehhez kapcsolatosan készítettünk több mélyinterjút: a hevesi fókuszcsoporthoz kiválasztott tanulóval, aki drogfüggővel él együtt, édesanyjával, aki korábban szerhasználó volt, de leszokott, a tanuló osztályfőnökével és egy prevenció szakemberrel is. Célunk volt jobban feltárni, hogy milyen hatással vannak a szegregátumi körülmények (drogokkal kapcsolatosan) a tanulók közérzetére (szorgalmára és magatartására), gondolkodására, tanulmányi eredményére, ezért bizonyítványainak eredményeit visszamenően elemeztük. A résztvevőkkel előzetesen beleegyező nyilatkozatot töltöttünk ki.

## A blokk választott módszerei

### 1. Kérdőív

A kérdéses módja az önkitöltős módszer, a kérdőív saját készítésű. A kérdések zárt végűek, egy vagy több választ jelölhettek meg a kitöltők. Személyes véleményeket, tapasztalatokat próbáltunk felmérni a gyermekek dohányzási, alkohol- és drogfogyasztási szokásaival kapcsolatban. Ügyeltünk arra, hogy a kérdések jól strukturáltak legyenek, kérdéscsoportokat alkossanak. A kérdőív első kérdéscsoportja a bevezető kérdéseket tartalmazza. Pár információt kértünk bevezető kérdésként: a nemüket, életkorukat, és hogy melyik iskolába járnak a két intézmény közül. A bevezető kérdések utáni kérdéscsoportban jelennek meg a kutatás témájára irányuló kérdések, többféle kérdéstípust megjelenítve. Olyanok, melyeknél egy választ tudtak bejelölni a válaszadók, és több válasz bejelölését is megengedő kérdések. Numerikus skála is megjelent. Rákérdeztünk a különböző fogyasztási szokásokra: pl. „Hányszor fogyasztottál már életed során alkoholt?” A kérdőívben szerepel, hogy hallottak-e már a különböző drogokról, esetleg gondoltak-e már arra, hogy bármelyiket kipróbálják. Felmértük, hogy a kitöltő környezetében ismer-e függő embert, ha igen, hány ilyen. Érdekelte a személyes véleményük, numerikus skálán kellett jelölniük, hogy az egyes káros szokásokkal szemben mennyire elfogadók. A levezető kérdések arra kérdeztek rá, hogy mi a szülők legmagasabb iskolai végzettsége, a szülők milyen káros szokásokkal rendelkeznek, valamint érdekelt, hogy a gyermek mit gondol, milyen körülmények között él. Ezek segítettek megbizonyosodni utólag is arról, hogy a fókusz- és kontrollcsoportban valóban megjelennek-e a szocializációs különbségek, valamint hogy a szülők által milyen mintát látnak otthon a gyermekek a káros szokásokat illetően. A kérdőív kitöltése anonim módon történt.

### 2. Teszt

Cél az előzetes tudás felmérése, majd a preventív óra hatásának feltárása a két csoportban. A kutatás során alkalmazott mérőeszköz a tudásszintmérő teszt. A kérdések felmérték, hogy mennyire ismerik a diákok a különböző szereket, azok hatásait akár rövid, akár hosszú távon, valamint hogy tisztában vannak-e a drogprevencióhoz kapcsolódó alapvető fogalmakkal. A kérdések zárt végűek, konkrét információra kérdeznek rá, és három vagy négy válaszlehetőségből választhattak a kitöltők. Szerepel igaz-hamis feladat is. A tudást felmérő tesztek szintén név nélküli részvétellel valósultak meg.

### 3. Preventív óra

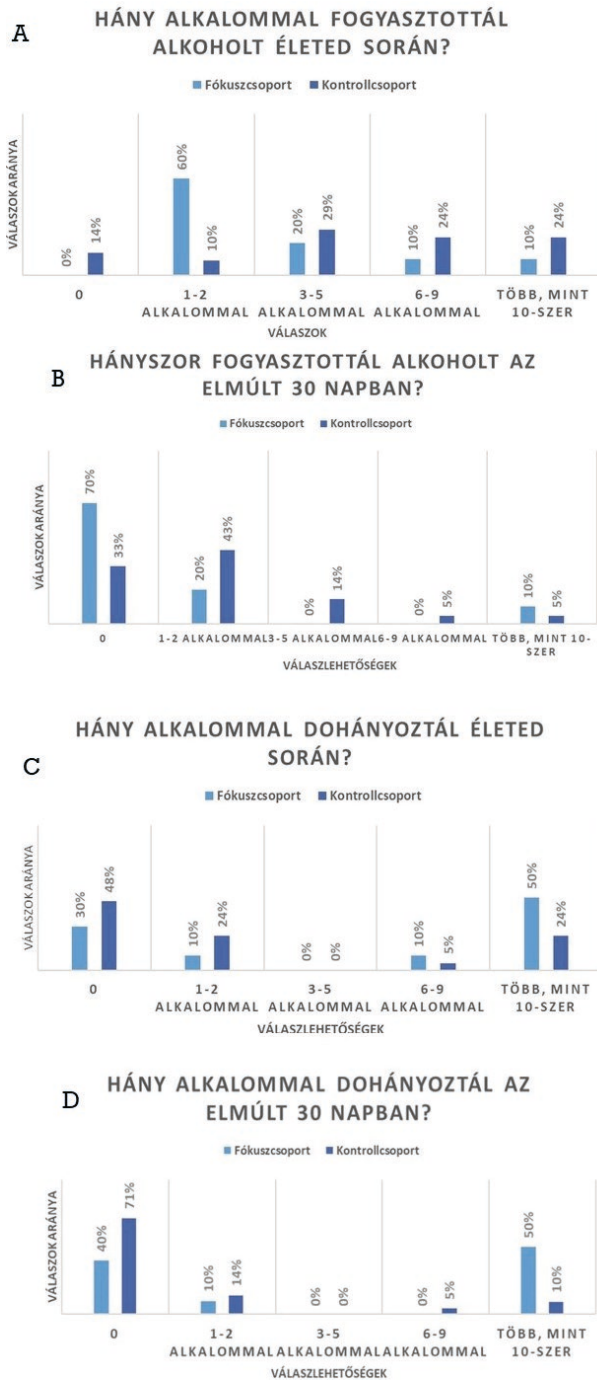
Hazánkban az általános preventív a leginkább kivitelezett preventív szint, melynek legfőbb eszköze az ismeretek átadása, ami elsősorban előadások szervezésével valósul meg. Az óra során figyeltünk arra, hogy bár megőrizzük a leginkább alkalmazott módszert (hiszen kíváncsiak voltunk arra is, hogy pl. a szóbeli közlés mennyire köti le a gyermekek

figyelmét a prevenció során), ugyanakkor a frontális oktatástól elszakadjunk a különböző módszerek segítségével. Cél volt, hogy az eddig ismeretlen vagy rosszul ismert fogalmak tisztázásra kerüljenek, bővüljön a diákok tudása a prevencióval kapcsolatban, ugyanakkor csoportkohéziós hatást is vártunk, hiszen az óra során az osztály egésze nagy csoportos munkaformában dolgozott vagy kisebb csoportokban.

## A blokk eredménye

A kutatás megvalósításához 8. osztályos diákokat választottunk ki, akik 13–16 évesek, közel fele arányban fiúk-lányok. A hevesi gyerekek szegregált oktatásban részesülnek. A diákokkal kitöltött kérdőívből kiderült, hogy mind az anyák, mind az apák iskolai végzettségét tekintve a szegregált diákok szülei alacsonyabb iskolai végzettséggel rendelkeznek. A hevesi diákok anyái legfeljebb szakmunkás képesítéssel rendelkeznek, és nagy százalékuk meg sem tudta mondani, milyen végzettsége van édesanyjának. Az egri gyerekek esetében az anyáknál minimum a szakmunkás végzettség, de a legtöbben főiskolai, egyetemi végzettséggel rendelkeznek. A szegregált gyerekek apái nagyrészt 8 általános vagy szakmunkás végzettséggel rendelkeznek. Az egri gyerekek apái legnagyobb százalékban felsőoktatásban részesültek. A szülők vonatkozásában Hevesen a dohányzás, az egrieknél pedig az alkoholfogyasztás a legjellemzőbb szülői káros magatartás. A megkérdezett diákok majdnem mindegyike fogyasztott már alkoholt mind a két csoportban (3. ábra – A). Az egri diákok 48%-a soha nem gyújtott még rá élete során (3. ábra – C). 30 napos időintervallumot tekintve a hevesi fókuszcsoporthoz tartozó diákjainak 70%-a nem fogyasztott alkoholt (3. ábra – B), viszont a csoport fele több mint 10-szer dohányzott (3. ábra – D). Ezzel ellentétben, az egri kontrollcsoportban a válaszadók 67%-a fogyasztott alkoholt ebben az időszakban (3. ábra – B), viszont 71%-uk azt vallotta, egyszer sem gyújtott rá (3. ábra – D). A fenti adatok összefüggésben vannak a vizsgált csoportok szülői mintáival. A csoportok közül az egri kontrollcsoportban válaszoltak igennel arra a kérdésre, hogy kipróbálnának-e drogokat (ezen belül a marihuánát választanák nagyobb arányban). Megkérdeztük azt is, hogy másokkal szemben mennyire tartják helyesnek/helytelennek az alkoholfogyasztást, dohányzást, drogfogyasztást, és minden esetben a szegregált diákok tűntek elfogadóbbnak mind kipróbálás, mind rendszeres fogyasztás szintjén, de azokat ő maguk nem próbálnák ki; míg az egri kontrollcsoport elítéli a káros anyagok használatát mások esetében, viszont kipróbálnák azokat.

A prevenció óra előtt és után is tesztet töltöttek ki a diákok. A fókuszcsoporthoz tartozó diákok prevenció ismeretei gyengébbnek bizonyultak a kontrollcsoport eredményeihez képest. A prevenció óráat követően a hevesi fókuszcsoporthoz tartozó diákok 11%-kal, míg az egri kontrollcsoport diákok 25%-kal jobb eredményt értek el, mint első alkalommal. A kontrollcsoportban 2 gyerek is 100%-os tesztet írt.



3. ábra: Alkoholfogyasztási és dohányzási alkalmak száma az egész életre (A és C grafikon) és az elmúlt 30 napra visszatekintve (B és D grafikon) az egyes csoportokban.



## B blokk választott módszerei

### 1. Interjú

Az interjúk célja, hogy az alanyok más-más aspektusban világítsák meg a drogfogyasztás problémáját az adott szegregátumra kihegyezve. Ehhez nyújtott lehetőséget a mélyinterjú alkalmazása. Fontos volt az interjúalanyokkal való személyes kapcsolat, előzetes ismeretség.

Témakörök a függővel együtt élő édesanyával készített mélyinterjúhoz:

- Bevezetés: néhány személyes információra irányuló kérdés.
- A fő témakörre terelés: a személyes vélemény felmérése a drogfogyasztással kapcsolatban, ő maga mit gondol a drogok fogyasztásáról, esetleg próbált-e már ki bármilyen szert, milyen véleménnyel van a szegregátumban lévő drogfogyasztási problémáról, van-e bármilyen káros szokása?
- Az interjú átvezetése a nő párjára: hogyan ismerkedtek meg, milyen jövőt terveztek együtt, milyen emberként ismerte meg őt? Érte-e bármilyen trauma az élettársát, történt-e bármi olyan esemény az életében, amely a drogok kipróbálását eredményezte nála, a párjánál, eleinte mennyit fogyasztott?
- A jelen bemutatása: A jelenlegi életük jellemzése, milyen körülmények között élnek most, a párja jelenlegi drogfogyasztása. Milyen szereket fogyaszt jelenleg, ezek milyen hatással vannak rá, hogyan érinti őt és a gyermekeit?
- A jövő kérdései: Hogyan képzei az életét a jövőben, az egész család tekintetében? A főbb témakörök tehát az időrendiséget célozzák meg, a múltat, a jelent és a jövőt.

Témakörök az esettanulmányra kijelölt gyermekkel készített interjúhoz:

A struktúra ugyanaz, mint az édesanyánál, csak gyermeki szempontból megközelítve. A nő és a gyermek interjújától azt vártuk, hogy átfogó képet kapjunk egy családon belül arról, hogy milyen egy drogfüggővel együtt élni. Milyen hatással lehet a függőség a párkapcsolatra, az apa-fiúgyermek kapcsolatra, milyen különbségek fedezhetők fel a két nézet között?

Témakörök a gyermek osztályfőnökével készített interjúhoz:

A gyermek osztályfőnöke teljesen más környezetben látja a gyermeket, mint a szülők, testvérek, így a vele készített interjútól előzetesen azt vártam, hogy a szegregátumban élő gyermekeket (kiemelten az esettanulmányra választott diákat) egy másfajta szemszögből lássuk.

- Bevezetés: személyes kérdések, munkásság bemutatása.
- Nehézségek egy szegregált iskolában: hogyan vélekedik a jelenlegi munkahelyéről, ami egy szegregált iskola? Milyen érzés neki itt tanítani, milyen nehézségekkel kell megküzdenie, milyen volt a viszonya azzal az osztállyal, ahová K. is járt?

- c. Közelítés a konkrét személyre: K. jellemzése, egészen 5. osztályos korától 8. osztályos koráig. A gyermek iskolai teljesítményének értékelése, közösségben betöltött szerepe, szorgalma, magatartása, szülő-iskola kapcsolat. Előzetesen azt vártuk az osztályfőnök jellemzésétől, hogy összehasonlítva a szülő és gyermek interjújával, képet kaphatunk arról, hogy az otthoni körülmények változásai, az apa függővé válása hogyan hatott az iskolai viselkedésére, teljesítményére. Szerettük volna meghallgatni véleményét a gyermek jövőjéről, mit gondol mint külső szemlélő a gyermek jövőjéről kapcsolatban. Érdekel az ő véleménye is a drogfogyasztással kapcsolatban, valamint a prevencióval kapcsolatosan. Mi az, amin változtatni kellene a prevencióban?

Témakörök a prevenciós szakemberrel készített interjúhoz:

- a. Bevezetés: személyes adatok, szakmai előmenetel bemutatása, meggyőződés a szakmai elismertségről, tapasztalatairól a szegregátumban élőkkel való munkája során. Érdekel, hogyan jutott el a rendőrségi munkában a prevencióig, miért ezt a területet választotta, milyen elismeréseket kapott, milyen emberekkel és hol dolgozott, milyen módszert alkalmazott.
- b. Prevenció: a prevenció fontosságának bemutatása. Érdekel, mit gondol a jelenleg alkalmazott prevenciós programok eredményességéről, esetleg mi az, amit változtatna a Magyarországon alkalmazott módszereken, ő maga milyen prevenciós módszereket alkalmaz.
- c. Drogprobléma a szegregátumokban: érdekelt a prevenciós szakember véleménye a szegregátumokban jelen lévő drogproblémáról, annak megoldási lehetőségeiről, személyes tapasztalatairól a szegregátumban.

## **2. Esettanulmány**

A kutatás egyik célja bizonyítani, hogy a szegregált gyerekek körében másfajta alkohol- és drogfogyasztási attitűdök jelennek meg a nem szegregált gyerekekhez képest, mely attitűdök kialakulására hatással lehet az iskolai és az otthoni környezet. A kiválasztott diák (K.) szegregátumban él, szegregált iskolában tanul, valamint édesapja drogfüggő. A gyermek családi körülményeinek felmérését a szülővel való interjúval, a tanulmányi eredményeit dokumentumelemzés által, a drogfogyasztásról kialakított véleményét és az apai befolyást magával a gyermekkel készített interjú segítségével igyekeztük felmérni.

## B blokk eredménye

A fókuszcsoportból választottunk ki egy diákot esettanulmányra, akire K.-ként hívtuk. A kiválasztott gyermek szegregátumban él, szegregált iskolában tanul, valamint édesapja drogfüggő. A gyermek családi körülményeinek felmérését a szülővel való mélyinterjúval, a tanulmányi eredményeit dokumentumelemzés által, a drogfogyasztásról kialakított véleményét és az apai befolyást magával a gyermekkel készített mélyinterjú segítségével igyekeztük feltárni.

A mélyinterjúból kiderült, hogy a gyermek próbált már ki kábítószer. Ennek okai, hogy a szülei drogfogyasztók voltak, és sokan azok az ismerősei közül is: „Ha ők igen, én miért ne?” Ezzel a szülő is tisztában van. A szülő reakciója a gyermek drogp próbálására az volt, hogy kiabált vele, leszidta. Többek között az „Olyan leszel, mint Apád!” mondatot használja elrettentésre. A pedagógus azt mondta, hogy ő is hallott több embertől arról, hogy K. próbált már kábítószer. Az osztályfőnök véleménye az okokról: „hát... a családi háttér, a haverok... meg a környezet”. Ebből következtetve megállapítható, hogy a kortársak, a szülők attitűdjei formáló hatással vannak a gyermek attitűdjeire az egészségkárosító szokásokkal kapcsolatban is. A tanuláshoz való hozzáállásáról általánosságban elmondható, hogy passzív, nem tartja fontosnak. 5. osztályban K. magatartását „jó”-ra értékelték, 6. osztályban „változó” volt, 7–8. osztályban „rossz” magatartású volt. Szorgalmát tekintve szintén romlás figyelhető meg az első évhez képest. Iskolai eredményeiből az látszik, hogy a szerfogyasztást követően angol nyelvből rontott a legtöbbet, amiből 5. osztályban még 4-es értékelést kapott, 8. osztályra már csak 2-est. A K.-t körülvevő emberek szerint ennél sokkal többre lenne képes. K. édesanyja is így gondolja, de nem erőlteti, hogy jól tanuljon: „Nekem mindegy, ha nem tanulnak, nem erőltetem. Dolgozzanak, de ami a legfontosabb, hogy ne vesszenek el!” Az osztályfőnöke is úgy gondolja, hogy K. értelmes fiú, de nincs, aki fogja a kezét, mentorálja őt: „... ő sokkal többre lett volna képes. Ha mellette lett volna valaki, aki napi szinten leül vele, és segíti őt a tanulásban, sokkal jobb lett volna a tanulmányi eredménye is... csak az otthoni körülmények... hazamegy órák után, azt csinál, amit akar...” A prevenció szakember nem a konkrét személyt jellemezte, hanem inkább a roma gyermekek egészére vonatkozóan fejtette ki a véleményét: „... lúzernek tartják, aki tanul, nem csavarog. Ehhez kell az a negatív életkörülmény, közösség, barátság... ez mind befolyással van a gyerekek viselkedésére, tanulására, pályaválasztására, akár pályaelhagyására.”

Az interjúk és a dokumentumelemzés alapján a gyermek tanuláshoz való hozzáállására szintén hat az otthoni környezet és a barátok, ami ezáltal kihat a tanulmányi eredményekre is. Ez azért rossz, mert azok a gyermekek, akik többre vihetnék, mint amik, a környezet visszahúzó ereje miatt nem képesek az önmegvalósításra, és ez a minta megfigyelhető a hevesi szegregátumban élő fiatalok legtöbbszörénél.

## Összefoglalás

Ami a környezeti hatást illeti, a fókusz- és kontrollcsoportban, valamint az egyén esetében is a szülői minta, a szülői hatás dominanciája érvényesül. A dohányzás, alkoholfogyasztás párhuzamot mutat a szülői mintákkal mindkét csoportban, hiszen a dohányzás a fókuszcsoportra jellemző szülői minta, az alkoholfogyasztás pedig a kontrollcsoport szüleinél figyelhető meg magasabb arányban. Ennek tükrében megállapítható, hogy a fókuszcsoportban a dohányzás bizonyult népszerűbbnek, a kontrollcsoportban pedig az alkoholfogyasztás. Érdekes eredmény, hogy a rosszabb körülmények között tanuló és nevelkedő gyermekek elfogadóbbak mások egészségkárosító szokásaival kapcsolatban, különösképp a drogfogyasztással. Annak ellenére, hogy a szegregált gyerekek rosszabb körülmények között élnek, több drogfogyasztót ismernek, nem próbálnák ki a drogokat. A kontrollcsoport, akik bár jobb körülmények között élnek, kevésbé elfogadók, kevesebb drogfüggő embert ismernek, mégis szívesebben kipróbálnák az egyes kábítószereket.

Az egyénre fókuszálva is a szülői hatás érvényessége figyelhető meg: az esettanulmányra kiválasztott gyermek próbált már ki drogot, és a tanulmányi eredményei is romlottak. Ez mind a szülői mintára vezethető vissza, hiszen drogfogyasztók voltak vagy épp azok, és nem különösképp támogatják a tanulást.

A fókusz- és kontrollcsoportban íratott tesztek eredményei azt mutatják, hogy a hevesi csoportban kis javulási eredményt ért el a prevenciós foglalkozás, míg az egri osztályban a prevenciós óra után a kérdésekre nagy százalékban tudtak helyes válaszokat adni a tanulók, voltak, akik 100%-os tesztet írtak. Emiatt azt a következtetést vontuk le, hogy a nem szegregált intézményben bevált foglalkozás nem feltétlenül lesz olyan eredményes szegregált tanulók esetében. Márpedig a cél az, hogy ezeken a területeken nagyobb hangsúllyal adjunk át ismereteket a tanulóknak a témával kapcsolatban, így szükségét érezzük egy hatékony, roma diákokra fókuszáló speciális prevenciós stratégia kialakításának, mely további céljaink között szerepel. Mivel minden esetben a szülői minta határozott befolyása mutatkozott meg, úgy gondoljuk, hogy a jövőben érdemes lenne egy olyan prevenciós stratégiát kialakítani, mely a szülőket is bevonja. Ezen kutatás, illetve ennek egyes elemei alapjául szolgálhatnak egy jövőbeni, nagyobb lélegzetvételű kutatásnak is szélesebb körben, reprezentatív mintavétellel.

## Irodalomjegyzék

Busa Cs., Elekes Zs., Füzesi Zs., Németh Á., Paksi B., Tistyán L., 2004: Drogfogyasztás a populációban. In: Nemzeti Drog Fókuszpont: 2004-es ÉVES JELENTÉS az EMCDDA számára: "MAGYARORSZÁG". Új fejlemények, trendek és részletes

- információk a kiemelt témákról; 2004. pp. 18–28. [[https://drogfokuszpont.hu/wp-content/uploads/nr\\_hu\\_2004.pdf](https://drogfokuszpont.hu/wp-content/uploads/nr_hu_2004.pdf); letöltés dátuma: 2022. október]
- Elekes Zs., Arnold P., Bencsik N., 2020: Iskolások egészségkárosító magatartása 25 év távlatában: A 2019. évi ESPAD kutatás magyarországi eredményei. Budapest, Budapesti Corvinus Egyetem. 2020. pp. 231. [<http://devianciakutatas.hu/docs/2020/ESPAD.magyar.pdf>; letöltés dátuma: 2022. október]
- Elekes Zs., Horváth Á., 2021: ESPAD 1995–2019. Módszertani útmutató az ESPAD-kutatásokhoz és az ESPAD Trend Adatbázishoz. Budapest, 2021. [[https://devianciakutatas.hu/docs/2021/ESPAD\\_kutatasok\\_modszertana.pdf](https://devianciakutatas.hu/docs/2021/ESPAD_kutatasok_modszertana.pdf); letöltés dátuma: 2022. október]
- Farkas L. & Körtvélyesi Zs., 2022: Egyén és csoport, kisebbség és többség – A csoportos igényérvényesítés lehetőségei. Állam- és jogtudomány, LXIII. évfolyam, 2022. 1. szám. pp. 24–45. [[https://jog.tk.hu/uploads/files/2022-01-tan\\_Farkas-Koertvelyesi.pdf](https://jog.tk.hu/uploads/files/2022-01-tan_Farkas-Koertvelyesi.pdf); letöltés dátuma: 2022. október] <https://doi.org/10.51783/ajt.2022.1.02>
- Grund J-P. C., Öfner P. J., Verbraeck H. T., 2007: Marel o Del, kas kamel, le romes duvar: Veri az Isten, akit kiválaszt; a cigányokat kétszer veri. Droghasználat és HIV- kockázat a romák körében/ drug use and HIV risks among the roma/ Kutatási jelentés. L' Harmattan, Budapest, 2007. 485 p.
- Heves Város Önkormányzata, 2020: Helyi Esélyegyenlőségi Program. [[http://www.heves.hu/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_view&gid=3223&Itemid=186](http://www.heves.hu/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=3223&Itemid=186); letöltés dátuma: 2022. október]
- Nádas E., 2009: A célzott/javallott prevenciók nemzetközi tapasztalatai. In: Háttéranyag a „Lépés – váltás” című konferencián elhangzott előadáshoz. [[https://drogproblema.hu/wp-content/uploads/2022/02/nadas\\_eszter\\_a\\_celzott-javallott\\_prevencios\\_programok\\_nemzetkozi\\_tapasztalatai.pdf](https://drogproblema.hu/wp-content/uploads/2022/02/nadas_eszter_a_celzott-javallott_prevencios_programok_nemzetkozi_tapasztalatai.pdf); letöltés dátuma: 2022. szeptember]
- Nemzeti Drog Fókuszpont, 2021: 2021-es ÉVES JELENTÉS (2020-as adatok) az EMCDDA számára: “MAGYARORSZÁG”. [[https://drogfokuszpont.hu/wp-content/uploads/EMCDDA\\_jelentes2021\\_HU\\_2021\\_final.pdf](https://drogfokuszpont.hu/wp-content/uploads/EMCDDA_jelentes2021_HU_2021_final.pdf); letöltés dátuma: 2022. szeptember]
- Paksi B., Pillók P., Magi A., Dermetrovics Zs., Felvinczi K., 2019: Drogfogyasztás a magyarországi felnőtt népesség körében – a 2019. évi „Országos Lakossági Adatfelvétel Addiktológiai Problémákról” (OLAAP 2019) első eredményei. In: Magyar Addiktológiai Társaság XII. Országos Kongresszusa. 2019. november 28–30., XV. Siófok, Supplementum kötet, pp. 40–41.
- Pénzes J., 2016: A cigányság területi-települési viszonyai Hajdú-Bihar és Szabolcs-Szatmár-Bereg megyékben. In: Szilágyi F. & Pénzes J. (szerk.): Roma népesség Magyarország északkeleti határtérségében. Partium Kiadó, Nagyvárad, 2016. pp. 9–47.

Szécsi J., Sik D., 2016: Szerhasználat egy hátrányos helyzetű járás szegregátumaiban. Esély – társadalom és szociálpolitikai folyóirat, Budapest, 2016. [letöltés dátuma: 2022 október, [http://www.esely.org/kiadvanyok/2016\\_2/2016-2\\_4-1\\_Szecsi-Sik\\_Szehasznalat.pdf](http://www.esely.org/kiadvanyok/2016_2/2016-2_4-1_Szecsi-Sik_Szehasznalat.pdf)]