

ALKOHOLFOGYASZTÁS, DOHÁNYZÁSI SZOKÁSOK, VALAMINT TUDATÁLLAPOT-MÓDOSÍTÓ SZEREK HASZNÁLATA ZENEMŰVÉSZETI SZAKGIMNAZISTÁK KÖZÖTT

ALCOHOL CONSUMPTION, SMOKING HABITS AND PSYCHOTROPIC DRUGS AMONG STUDYING MUSICIANS

Héjja Bella Emerencia

Abstract: In our study we attempt to approach young people who are studying music in secondary schools from a psychological point of view, to bring our results into the educational field. In our research, we applied the life-management competency questionnaire, consisting of family background questions. In our online survey conducted in November 2017, 146 music school students participated. We have found that the parents' higher school qualification has a protective effect on the child's habits of smoking, alcohol consumption and modification of the state of consciousness, and our results are significant in terms of the fathers' qualifications and the child's state of mind-altering drug use. By looking at the structure of the family, there was no difference found in the comparison with the previous aspects. From the research, it seems that there was no difference between the fact that they are raised by both parents or raised by the mother alone.

Keywords: music secondary school, alcohol consumption, smoking, drug use, family background

1. Bevezetés

Elemzésünkben a középiskolás korú fiatalok között gyakran előforduló devianciák közül az alkoholfogyasztást, a dohányzási szokásokat, valamint a tudatállapot-módosító szerek használatát mutatjuk be. Évente több gyermek vesztí életét baleset (200-300 fő), öngyilkosság (60-100 fő) vagy bántalmazás (20-30 fő) következtében, mint más egyéb betegségben. Az öngyilkosságok viszonylag magas száma, valamint a gyermekek bántalmazása jól mutatja a társadalomban működő feszültségek növekedését, mindezek mellett utal arra is, hogy a szülők kontrollja gyengülni látszik, gyermekeiket elhanyagolják (Aszmann, 2003). Az alábbiakban Aszmann Anna (2003) besorolása szerint tekintjük át a fiatalok egészségét befolyásoló szokásait, kiegészítve a tudatállapot módosító szerek használatával valamint kitérünk a környezeti tényezőkre is.

Dohányzás

A serdülőkor kritikus időszak az emberek életében. A legtöbben ilyenkor próbálják ki a dohányzást és az alkoholt is, néhányan illegális szerekhez is nyúlnak. A felnőtté válási időszak meghosszabbodása kedvez a káros szenvedélyeknek, ugyanis ebben a bizonytalan korszakban igyekeznek a fiatalok a felnőtteket utánozni, úgy viselkedni, ahogyan ők, ebbe pedig ezek a szerek is beletartoznak. Ezt nevezi a szakirodalom szimbólum-modellnek (Pikó, 2007; Várkonyi, 2011).

A dohányzás kipróbálása általában serdülőkorra esik, erre az időszakra vezethető vissza a dohányzási szokások kialakulása is. A dohányzás következtében elhalálozások száma igen magas hazánkban is, 2012-ben több mint 20 ezer ember halt meg dohányzásra visszavezethető okok következtében (KSH,

2014). Serdülőknél kevesebb idő és kevesebb cigaretta elegendő a nikotinfüggőség kialakulásához, ezért is fontos a prevenció. Bár a dohányzásnak nagyon korán észlelhető mellékhatásai vannak, pozitív hatásként említik meg azt, hogy csökkenti a stressz szintjét és pozitívan hat a depresszióra (Jarvis, 2004).

Egy 2013-ban Karcagon 9. és 12. osztályos tanulók között készült felmérés során azt tapasztalták, hogy a tanulók több mint fele már dohányozott életében, közülük is nagyobb részben lányok és 14 éves koruk előtt próbálták ki. Ezzel ellentétben a naponta dohányzók többségben a fiúk közül kerültek ki. A rágyújtás okát a legtöbben azzal magyarázták, hogy megnyugtatja őket valamint, hogy a barátaik is ezt teszik. A dohányzás során szervezetbe kerülő nikotinnak valóban nyugtató, izomlazító hatása van, mely átmenetileg enyhítik a szorongést (Harkó, 2014; Pikó, 2006). Míg a felnőttek dohányzási prevalenciája szerint Magyarország világviszonylatban a 10. helyen, Európán belül a 8. helyen áll, a serdülők körülbelül középen helyezkednek el. Egy 2009-es nemzetközi kutatás is a korábban említett karcagi kutatással mutat hasonlóságon azon téren, hogy a fiatalok között a lányok többen dohányoznak, mint a fiúk, bár az eltérés két tized, míg a felnőtteknél a különbség már jelentős, tíz tizednyi és a férfiak között elterjedtebb a mindennapi dohányzás. Ez az adat 9 évvel később sem mutat jelentős eltérést, ugyanis a 2018-as adatok szerint a 15 évesnél idősebb férfiak 34,8 %-as míg a nők 26,8 %-a dohányzik napi rendszerességgel (WHO, 2009, 2018). A Központi Statisztikai Hivatal eredményei nem mutattak a nemek között különösebb eltérést a vizsgált 9. és 11. évfolyamos középiskolások között a kipróbálás szempontjából, de a dohányzás gyakoriságát szemügyre véve esetükben is a lányok jártak a fiúk előtt. Iskolatípus szerint jelentős különbségeket véltek felfedezni, miszerint az érettségi adó iskolákban jóval alacsonyabb a dohányzást kipróbálók aránya, az akkori szakmunkásképzőben és szakiskolában tanulókhöz képest, valamint a dohányzó barátok tekintetében is magasabb volt a szám az utóbbi iskolatípusok esetében. A település típusát vizsgálva arra jutottak, hogy a tanyán, községben vagy faluban élő diákok körében magasabb a kipróbálások aránya, mint a fővárosiak esetében (KSH, 2014).

A The ESPAD Group (European School Survey Project on Alcohol and other Drugs) 1995. év óta négy évente végez felmérést a fiatalok fogyasztási szokásairól európai országok között (2003 óta 35 országban). A legfrissebb felmérés (2015) eredményei szerint nemzetközi szinten javuló tendencia látható a dohányzással kapcsolatos mutatókban. A felmérésben több mint 96 ezer 16 éves tanuló vett részt, közülük közel 50% már kipróbálta a dohányzást (Elekes, 2012, 2016). Magyarországon a megkérdezettek 55%-a próbálta már ki a cigarettát, mely érték azonos a bolgár, francia és lengyel fiatalok eredményével. Kilenc ország mutatott kedvezőtlenebb eredményeket, legtöbben (66%) a lett és a cseh fiatalok között próbálták ki. Míg a kipróbálások szerint a lányok és a fiúk mutatói teljesen azonosak, az utóbbi egy hónapban dohányzók száma a lányok esetében magasabb Magyarországon (The ESPAD Group, 2016).

A szülők iskolai végzettsége hatással van gyermekeik dohányzási szokásaira, úgy tűnik, hogy különösen az anya hatása mérvadó. A magasabb iskolai végzettségű anyák gyermekei kevésbé dohányoznak, mint az alacsonyabb iskolai végzettséggel rendelkező anyák gyermekei (Balázs és Pikó, 2016).

Alkoholfogyasztás

Az alkohol fogyasztása még mindig közkedvelt tevékenység az európai fiatalok körében, de javulás tapasztalható ezen a téren is. A megkérdezettek 80%-a ivott már életében alkoholt, az előző egy hónapban 48%-uk. Magyarország a 3. helyen áll (93%) az alkohol kipróbálása alapján a fiatalok között, csak Görögország (94%) és Csehország (96%) mutatói rosszabbak. A rohamivás egészen az előző felmérésig növekedni látszott és bár a 2015-ös felmérés eredményei valamivel visszafogottabb képet mutatnak, a megkérdezett fiatalok 35%-a számolt be arról, hogy az elmúlt hónapban történt vele ilyen (Elekes, 2016; The ESPAD Group, 2016). A WHO (2018) kimutatása szerint, az európai országokban 2010 óta javulás figyelhető meg az alkoholfogyasztása mennyiségében (WHO, 2018).

Az alkoholfogyasztás sok esetben a szabadidő eltöltéssel hozható kapcsolatba, ilyen például amikor a fiatalok unaloműzésésként isznak a barátaikkal. Ez a tevékenység a dohányzással azonosan a szimbólum-modell jelenségéhez kapcsolódik, mely során a felnőtté válást gyakorolják a serdülők és az alkohol gátlásoldó hatása miatt a kapcsolatok, kontaktus építése is könnyebbé válik számukra. Az

élettel való elégedettség és az alkoholfogyasztás összefüggését szemügyre véve kimutatható, hogy a pozitív életpálya hiánya veszélyfaktorként mutatkozik, mind az alkohol vagy egyéb tudatállapot-módosító szerek használatában (Pikó, 2001, 2007).

A család szerkezete és az alkoholfogyasztás között összefüggés figyelhető meg, miszerint az ép család protektív tényezőként hat, a csonka családokban pedig gyakoribb a fiatalok alkoholfogyasztása (Barabásné, 2008; Elekes, 2007). A szülők iskolai végzettsége is meghatározónak tűnik, miszerint az alacsonyabb iskolai végzettségű szülők gyermekeinél jellemzőbb a gyakori alkoholfogyasztás, a fiúk esetében különösen az apai iskolai végzettsége tűnik meghatározónak (Skultéti és Pikó, 2006). Ha társadalmi-demográfiai változókat veszünk figyelembe az alkoholfogyasztás szempontjából, meghatározónak mutatkozik többek között a fiatalok neme, a szülei munkával való aktuális helyzete, ily módon a munkanélkülisége, az életkörülményeikkel való elégedettségük, valamint a lakóhely változtatás is közrejátszik abban, hogy milyen mértékben és minőségben fogyasztanak alkoholt a fiatalok (Barabásné, 2014).

Tudatállapot-módosító szerek

A káros szerek kipróbálásában kiemelkedő a kortársak, barátok hatása. A szerfogyasztás azok esetében jelenik meg kiemelten, akiknek bár a társas, szociális igényük nagy, de a társas készségeik szintje nem éri el a megfelelő szintet. A szociális készségek deficitjei összefüggést mutatnak a fiatalok szerfogyasztásával (Pikó, 2007).

Seligman (2002) úgy látta, hogy azok a fiatalok, akiknek konkrét céljaik vannak az életükben, pozitívan tekintenek a jövőre, kevésbé hajlamosak arra, hogy egészségkárosító szerekkel mérgezzék magukat (Seligman, 2002 idézi Pikó, 2007). A Dél-Alföldi Ifjúságkutatás eredményei is alátámasztják, hogy a jövőorientált és az én-hatékonyság magas szintjével rendelkező fiatalok nagyobb gondot fordítanak egészségük megőrzésére (Pikó, 2007). A szerhasználat kapcsán hajlamosító tényezőként említhetjük többek között a genetikai tényezőket, a kisgyermekkorban előforduló, valamint később megjelenő (pl. szülők válása) traumákat, az iskolai kudarcokat, a kortárs csoport hatásait, deviáns modelleket vagy a családi konfliktusokat (Felvinczi, 2006).

Az egészséget befolyásoló környezeti tényezők között említhetjük meg a családi háttérrel, valamint az iskolával kapcsolatos tényezőket, mint például az iskola légköre és életrendje, a fiatalok iskolai teljesítménye valamint az iskola iránti attitűdjük (Aszmann, 2003). Jelen tanulmányban az iskolával kapcsolatos tényezők nem kerülnek bemutatásra. A család szerepének kérdése a szerhasználatban sokkal árnyaltabb annál, mint ahogy azt általában gondolnánk. Felvinczi Katalin (2006) mutatott rá, hogy bár számos tényező közrejátszhat abban, hogy a fiatal drogokhoz nyúljon (szerhasználat a családban, pozitív attitűd a szerhasználattal kapcsolatban stb.) mégis sok esetben a harmonikus családi háttérrel rendelkező szülők gyermekei is droghasználókká válnak (Felvinczi, 2006).

A szerhasználat, valamint alkoholfogyasztás, dohányzás valamint evészavarok kapcsán meg kell említenünk, hogy valójában ezek konfliktusmegoldási módok. Érzelemorientált inadaptív coping-ról van szó, melyek célja nem minden esetben a valódi probléma megoldása, inkább a létrejött feszültség, stressz ideiglenes oldása (Pikó, 2006). Az ESPAD 2016 kimutatása szerint a leggyakrabban használt kábítószer továbbra is a marihuana a fiatalok között, ezt követi a szintetikus kannabiodinok szercsoport, majd az alkohollal bevett nyugtató és altatószerek. A designer drogok másik nagy csoportjának (szintetikus katinonok) használata nem terjedt el a fiatalok között (Elekes, 2016).

2. A kutatásról

Online kérdőíves (Google-drive) felmérésünket 2017. novemberében végeztük. Célunk az volt, hogy a hazánkban működő összes középfokú zeneművészeti képzést folytató intézmény diákjait elérjük, ezért minden intézményvezetőhöz eljuttattuk kérésünket a kérdőív terjesztésére. Így a személyes megkeresések, e-mailek és a közösségi háló működésének köszönhetően terjedt tovább a fiatalokhoz a kérdőív. Jelenleg az országban működő 27 zeneművészeti szakgimnáziumban kerekítve 2500 fő a tanulólétszám, kutatásunkban összesen 146 zeneművészeti szakgimnazista vett részt.

Nem

A kitöltők között a lányok száma jóval meghaladta a fiúkét. 146 kitöltőből 104 nő (71,2 %) és 42 fő férfi (28,8 %). Látható, hogy a nők jóval többen vettek részt a felmérésben. Mivel a kérdőív kitöltése önkéntes volt, adatok pedig nem támasztják alá, hogy a zeneművészeti szakgimnáziumokban ilyen aránytalan lenne a nemek megoszlása, feltételezzük, hogy a nők nyitottabbak voltak a kérdőív kitöltésére, talán általános nemi vonásaik miatt.

Korosztály

A kitöltők 9-13. osztályig, valamint szakmai I. és szakmai II. osztályokban jelölhették meg magukat. A legtöbb kitöltő 10. osztályba járt, őket követték a 11. évfolyamosok, legkevesebb kitöltés pedig szakmai II. évfolyamból érkezett. A szakmai osztályokban általában alacsonyabb a tanulók száma, így a kutatásban résztvevők aránya ilyen szempontból reális képet mutat.

Műfaj

A kitöltők legnagyobb hányada (közel 72%) klasszikus zenét tanul, őket követik a népzenei tanulók, majd a jazz és a szórakoztató zenei képzésben résztvevő diákok. Pontos adataink nincsenek arról, hogy mennyien tanulnak az egyes intézményekben és egyes szakokon, de a műfajok országos szinten való megjelenését jól tükrözik az adatok, ugyanis a klasszikus zenei szakok a legjellemzőbbek, utána pedig a népzenei szakok következnek. Ezeket követik a jazz, szórakoztató zene valamint egyházzene szakképzések (Héjja, 2016).

A kitöltők intézményének székhelye

Az országban a fent látható (1. táblázat) településeken folyik középfokú zenei oktatás. Ezekon túl egy Makón működő zeneművészeti szakképző iskoláról van tudomásunk, valamint egyházzenei oktatnak Pannonhalmán és Gödöllőn kifutó rendszerben. Nem tudjuk minden esetben, hogy egyes városokban melyik intézményből töltötték ki kérdőívünket a fiatalok, ennél a kérdésnél magas volt a nem válaszolók aránya.

1. táblázat: A kitöltők iskolájának székhelye

	Fő	Százalék
Békéscsaba	2	1,4
Bodajk	1	0,7
Budapest	35	24
Debrecen	6	4,1
Győr	12	8,2
Kecskemét	35	24
Miskolc	1	0,7
Nyíregyháza	8	5,5
Pécs	6	4,1
Szeged	7	4,8
Székesfehérvár	16	11
Szombathely	1	0,7
Vác	15	10,3
Veszprém	1	0,7
Összesen	146	100

Jelenlegi lakhely

A felmérésben résztvevő tanulók legnagyobb része kollégiumban lakik a tanév során, több mint a megkérdezettek fele veszi igénybe ezt a fajta elhelyezést. Ez az adat egyezik a korábbi vizsgálataink eredményeivel, amikor azt tapasztaltuk, hogy a zeneművészeti szakgimnáziumokba az ország (és határainkon túl) legkülönbözőbb pontjaiból érkeznek a tanulók, az iskolatípus országos

beiskolázottságú (Héjja, 2017). A kollégiumban élőköt követik a helybéliek majd pedig a bejárósok, akik minden nap utaznak. A 146 főből 15-en albérletben élnek, közülük a legtöbben OKJ képzésben vesznek részt, javarészt a fővárosban. OKJ képzésben a már érettségivel rendelkező fiatalok vehetnek részt, így esetükben jellemzőbben megjelenik az albérlet opciója, mint a középiskolás korosztályúaknál.

Állandó lakóhely településtípusa

A kitöltők legnagyobb hányada (42,5%) kisebb városban él, a legkevésbé pedig tanyán élnek (1,4%) bevallásuk szerint. Közel annyian laknak a fővárosban, mint a megyeszékhelyeken, de a faluban élők száma, bár viszonylag kicsi arányban, de meghaladta mind a két számot, ugyanis a megkérdezettek 19,2 százaléka faluban él. A zenei képzéssel kapcsolatban gyakran emlegetik, hogy a tehetősebbek mestersége vagy szórakozása és csak az elit tagjait illeti meg. A bemutatott adatokat szemügyre véve az elitképzés fogalmában némi zavar keletkezik, ugyanis a közhiedelem szerint az elit nem a falvakban él, annak ellenére, hogy a falusi elit fogalma létezik a szakirodalomban (Kiss, 2004). A képzés jellege miatt (egyéni órák, alacsony tanulószám) továbbra is viseli ezt a jelzőt a művészeti képzés, azon belül pedig a zenei oktatás is (Duffek, 2009; Gábor, é.n.).

Felmérésünk során a Kiss István doktori disszertációjához (2009) általa adaptált életvezetési kompetencia kérdőívet (HDSEQ-HE) alkalmaztuk. A kérdőívet kiegészítettük néhány háttér információval: az iskola székhelyére és nevére, a tanulók iskolai évfolyamára, az általuk tanult zenei műfajra és szakra, jelenlegi lakóhelyükre, az iskola és állandó lakóhelyük közötti távolságra, állandó lakóhelyük típusára valamint szüleik iskolai végzettségére vonatkozóan tettünk fel kérdéseket.

3. A kutatás hipotézisei

H 1. A szülők felsőfokú (főiskola, egyetem, tudományos fokozat) iskolai végzettsége pozitív hatással van középiskolás gyermekük egészséget befolyásoló szokásaira (Aszmann, 2003; Skultéti és Pikó, 2006).

H 2. A teljes családban nevelkedő fiatalok kevésbé hajlamosak az egészségkárosító szerek használatára (Barabásné, 2008; Elekes, 2007).

4. A szülők iskolai végzettsége és annak összefüggése középiskolás gyermekük dohányzási, alkoholfogyasztási és tudatállapot-módosító szerhasználati gyakoriságával

Az édesanyaanya és édesapa/nevelőapa iskolai végzettsége és gyermeke dohányzási szokásai

A felmérésben résztvevő fiatalok 62,3 %-a (91 fő) azt nyilatkozta, hogy teljes mértékben igaz, rá az állítás, hogy korlátozza a dohányzást (azaz, nem dohányzik), 15,8 %-ra (23 fő) igaz, hogy többnyire jellemző rá, hogy korlátozza a dohányzást, 6,8 %-ra (10 fő) közepesen igaz, 9,6 %-ra (14 fő) kis mértékben igaz, valamint 5,5 % (8 fő) vallotta azt, hogy egyáltalán nem igaz rá az az állítás, hogy korlátozza a dohányzást.

Azok közül a válaszadók közül, akik bevallásuk szerint nem dohányoznak, 51,7 %-nak az édesanyjának felsőfokú iskolai végzettsége van. A legtöbb végzettség esetében azt tapasztaljuk, hogy a válaszadók többsége nem dohányzik, kivételt képeznek azok, akiknek édesanyja általános iskolát vagy szakmunkásképzőt/szakiskolát végzett. Az általános iskolát végzettek aránya igen alacsony, összesen négy fő, viszont közülük kettő azt jelölte a kérdőívben, hogy kis mértékben jellemző rá a dohányzás korlátozása (szóval inkább a dohányzás jellemzi). A szakmunkásképző/szakiskolai végzettséggel rendelkező anyák gyermekeinek fele (9 fő) nyilatkozta azt, hogy nem dohányzik, a többi lehetőség között pedig egyenletesen eloszlának a válaszok.

A nem dohányzó fiatalok között 33%-nak rendelkezik az édesapja felsőfokú iskolai végzettséggel. Ez a hozzáállás a szakmunkásképzőt/szakiskolát végzett apák gyermekeire a legjellemzőbb, közülük 29,7 % (27 fő) jelölte, hogy nem dohányzik. Az eredmények alapján megállapíthatjuk, hogy az apák iskolai végzettsége nem befolyásolja gyermekük dohányzási szokásait. Láthatjuk, hogy az eredmények különbséget mutatnak a különböző iskolai végzettségek szempontjából, ez az eltérés nem szignifikáns.

Az édesanya és édesapa/nevelőapa iskolai végzettsége és gyermeke alkohol fogyasztási szokásai

A válaszadók 46,6 %-a (68 fő) nyilatkozta azt, hogy egyáltalán nem iszik alkoholt, 27,4 % (40 fő) jelölte azt, hogy többnyire nem, 12,3 %-ra (18 fő) közepes mértékben, 8,9%-ra (13 fő) inkább jellemző a gyakori alkoholfogyasztás, míg 4,8 % (7 fő) egyáltalán nem korlátozza saját alkoholfogyasztását. Ha eredményeinket összehasonlítjuk a dohányzási szokásokkal, láthatjuk, hogy az alkoholfogyasztás nagyobb mértékben jelenik meg a fiatalok között, mint a dohányzás.

Az absztinens kitöltők közül 51,5% édesanyjának van felsőfokú végzettsége, mely bár magas arány, éppen több, mint az összes válasz fele. A résztvevők 38,2 %-ának rendelkezett az édesapja/nevelőapja felsőfokú végzettséggel azok közül, akik azt nyilatkozták, hogy teljes mértékben kizárják életükből az alkoholfogyasztást. Csak a főiskolát, valamint egyetemet végzett apák gyermekei között tapasztaltuk, hogy több mint 50%-uk nyilatkozott úgy, hogy nem iszik alkoholt. Azt is érdemes megjegyeznünk, hogy az általános iskolát végzett apák gyermekei között a négy főből ketten azt a választ adták, hogy gyakran isznak alkoholt. Ezen kívül minden végzettségnél az alkoholfogyasztás mellőzése volt a legmagasabb arányú a válaszok között, akkor is, ha nem érte el az 50%-ot.

Az édesanya és édesapa/nevelőapa iskolai végzettsége és gyermeke tudatállapot-módosító szerhasználati szokásai

Összességében a válaszadók 67,1 %-a (98 fő) zárkózik el teljes mértékben a tudatállapot-módosító szerek használatától. 16,4 %-ukra (24 fő) többnyire jellemző, hogy nem élnek ezeknek a szereknek a használatával, 7,5 %-ra (11 fő) közepesen jellemző az állítás, 1,4 %-a (2 fő) kis mértékben jellemző és szintén 7,5 %-ra egyáltalán nem igaz ez.

2. táblázat: Az édesapák/nevelőapák iskolai végzettsége és gyermeke tudatállapot-módosító szerhasználati szokásai

		Korlátozom a tudatállapot-módosító egyéb szerek használatát.					Összesen
		egyáltalán nem jellemző rá	kis mértékben jellemző rá	közepesen jellemző rá	többnyire jellemző rá	teljes mértékben jellemző rá	
általános iskola	Fő	0	1	1	0	2	4
	%	0%	25%	25%	0%	50%	100%
szakmunkásképző/ szakiskola	Fő	4	0	3	10	24	41
	%	9,8%	0%	7,3%	24,4%	58,5%	100%
gimnázium	Fő	0	0	0	4	3	7
	%	0%	0%	0%	57,1%	42,9%	100%
szakközépiskola, technikum	Fő	0	1	2	4	16	23
	%	0%	4,3%	8,7%	17,4%	69,6%	100%
OKJ képzés/felsőfokú szakképzés	Fő	1	0	1	2	3	7
	%	14,3%	0%	14,3%	28,6%	42,9%	100%
főiskola	Fő	1	0	0	2	13	16
	%	6,3%	0%	0%	12,5%	81,3%	100%
egyetem	Fő	2	0	3	1	17	23
	%	8,7%	0%	13%	4,3%	73,9%	100%
tudományos fokozat (PhD, DLA)	Fő	0	0	0	0	7	7
	%	0%	0%	0%	0%	100%	100%
nem tudom	Fő	2	0	1	0	5	8
	%	25%	0%	12,5%	0%	62,5%	100%
nincs válasz	Fő	1	0	0	1	8	10
	%	10%	0%	0%	10%	80%	100%
Összesen	Fő	11	2	11	24	98	146
	%	7,5%	1,4%	7,5%	16,4%	67,1%	100%

A Chi-négyzet * szinten szignifikáns.

54,1% édesanyjának van felsőfokú végzettsége azok közül, akik egyáltalán nem élnek a tudatállapot-módosító szerek használatával. A válaszadók közül egyetlen édesanya rendelkezik tudományos fokozattal, az ő gyermekére a válasz alapján egyáltalán nem jellemző e szerek használatának korlátozása. Legnagyobb mértékű eloszlást a válaszok között a szakmunkásképzőt/szakiskolát valamint a főiskolát végzett anyák gyermekeinél tapasztalunk.

Az édesapák/nevelőapák végzettségét és a tudatállapot-módosító szerek összefüggését tekintve (2. táblázat) azt láthatjuk, hogy a doktori fokozattal rendelkező apák gyermekei egyáltalán nem élnek tudatállapot-módosító szerekkel, az eredményünk szignifikáns.

5. Családszerkezet és a serdülő dohányzással, alkoholfogyasztással és tudatállapot-módosító szerekkel való kapcsolata

Azt feltételeztük, hogy a teljes családban élő fiatalok kevésbé nyitottak a dohányzásra, valamint az alkoholfogyasztásra és tudatállapot-módosító szerek használatára. A kitöltő fiatalok többségét édesanyja neveli az édesapjával. Néhányukat egyedül neveli édesanyjuk és egészen keveseket nevel édesanyjuk nevelőapjukkal. Ezekre az arányokra hivatkozva fenntartással kell kezelnünk eredményeinket erre a kérdéskörre vonatkozólag. A kitöltések alapján azt tapasztaltuk, hogy a teljes családban nevelkedők és azok között, akiket csak édesanyjuk nevel egyedül nem mutatható ki jelentős különbség. Az alkoholfogyasztás szempontjából azok értek el pozitívabb eredményt, akiket egyedül nevel édesanyjuk. Összevettünk két válaszlehetőséget: teljes mértékben jellemző rám valamint a többnyire jellemző rám. Ez alapján a dohányzás mellőzése a teljes családban élőknel 77,8 %, az édesanyjukkal élőknel 83,3 %. Az alkoholfogyasztás 73,1 % a teljes családokban, míg a másikonál 79,2%. A tudatállapot-módosító szerekkel kapcsolatban pedig a 84,3 % a teljes családokban élőknel az arány, azoknál, akiket egyedül nevel édesanyjuk, 83,4. Ezzel a kissé összesített eredménnyel arra tudunk rámutatni, hogy nem tapasztalhatunk minden esetben jelentős eltérést a családszerkezet szempontjából.

6. Összegzés

Kutatásunk során azt a célt tűztük ki, hogy a zeneművészeti szakgimnáziumban tanuló fiatalokat a korábbiakhoz képest egy újabb szemszögből ismerjük meg, a devianciák szempontjából. Nem titkolt célunk volt, hogy a már korábban vizsgált szocio-ökonomiai háttérváltozókat ismét felmérjük, nagyobb széleskörű mintán. Azt tapasztaltuk, hogy a korábbiakkal megegyező eredményeket találtunk a tanulók lakóhelyével kapcsolatban, miszerint az ország különféle részeiről érkeznek tanulók a zeneművészeti szakgimnáziumokba, valamint szüleik iskolai végzettsége szerint a gimnáziumban tanulókkal mutatnak hasonlóságot.

Az első számú hipotézisünk, miszerint a szülők felsőfokú (főiskola, egyetem, tudományos fokozat) iskolai végzettsége pozitív hatással van középiskolás gyermekük alkoholfogyasztására, dohányzási szokásaira és szerhasználatára beigazolódott, de az eredmény nem szignifikáns a dohányzást és az alkoholfogyasztást tekintve, viszont az apák tudományos fokozata meghatározónak tűnik gyermekük tudatállapot-módosító szerhasználatára. Második hipotézisünk nem igazolódott, miszerint azt feltételeztük, hogy az ép családban nevelkedő fiatalok kevésbé hajlamosak a dohányzásra, alkoholfogyasztásra vagy a tudatállapot-módosító szerek használatára, mert eredményeink arra engedtek következtetni minket, hogy a gyermeküket egyedül nevelő anyák is hasonló hatást érnek el, viszont érdemes megjegyeznünk, hogy a résztvevők magas hányada teljes családban nevelkedik, így nem tudunk teljesen reális következtetéseket levonni.

7. Felhasznált irodalom

Aszmann A. (2003): *Magyar diákok egészségi állapota és az iskola*. [Osztályfőnökök Országos Szakmai Egyesülete honlap] <http://www.osztalyfonok.hu/cikk.php?id=1> (2017. 12.12.)

Balázs M. Á., Pikó B. (2016): Szociális hatások a serdülőkorú dohányzásban: a szociális háttér, a család és a kortársak szerepe. *Magyar Pedagógia*, 116/1., 73-89.

- Barabásné K. D. (2008): Családi problémák hatása a fiatalok szerfogyasztására. *Új Pedagógiai Szemle*, 2008/8-9.
- Barabásné K. D. (2014): Vidéken élő fiatalok szenvedélyei: az alkohol-fogyasztás társadalmi, demográfiai háttere. *Agrártudományi közlemények*, 2014/6.
- Duffek M. (2009): Bizonytalan bizonyságok. Helyzetkép az átalakuló magyar zenei felsőoktatásról. *Zeneoktatásunk. Polifónia különszám.* Magyar Zenei Tanács, Budapest. http://www.hunmusic.hu/tanulmanyok/zeneoktataskunk_fuzet_09.pdf (2016.02.10.)
- Elekes Zs. (2007): Serdülőkori fiatalok alkoholfogyasztása az ESPAD – kutatások eredményei alapján. In Demetrovics Zs., Urbán R., Kökönyei Gy. (szerk.): *Iskolai egészségpszichológia*. L'Harmattan Kiadó, Budapest
- Elekes Zs. (2012): ESPAD 2011. Európai iskolavizsgálat a fiatalok alkohol- és egyéb drogfogyasztási szokásairól. http://real.mtak.hu/12613/1/81353_ZJ1.pdf (2017. 11.02.)
- Elekes Zs. (2016): ESPAD jelentés 2015. Rövid összefoglaló a főbb eredményekről. Drog Fókuszpont hírlevél 2016/9. http://drogfokuszpont.hu/wp-content/uploads/NFP_hirlevel_2016_szeptember.pdf (2017. 11.02.)
- Felvinczi K. (2006): A család szerepe a drogprevencióban. In Bíró Judit (szerk.). *Biopolitika – drogprevenció. Tanulmányok a kábítószer-fogyasztás megelőzéséről*. L'Harmattan – ELTE Társadalomtudományi Kar, Budapest.
- Gábor A. (é.n.): *Érzelmi nevelés zenével és játékkal*.
<http://www.nyeomszsz.org/orszavak/pdf/GaborAdrienErzelmi.pdf> (2017. 10. 22.)
- Héjja B. (2016): Az alapfokú és középfokú zeneoktatás helyzete Magyarországon. *Parlando*. 2016/2. http://www.parlando.hu/2016/2016-2/Hejja_Bella-Az_alapfoku.pdf (2017.10.10.)
- Héjja B. (2017): A zenei képzésben eltérő formában részt vevő tanulók családi háttere és énképe. In Váradi J., Szűcs T. (szerk.): *Sokszínű zenepedagógia: Tanulmányok a zeneoktatás szerepéről, módszereiről és társadalmi hatásairól*. Debreceni Egyetemi Kiadó, Debrecen, 56-72.
- Jarvis, M. J. (2004): Why people smoke? *British Medical Journal*, 328(7434), 277-279. https://bpc.org.nz/bpj/2009/february/docs/bpj19_smoking_pages_48-55.pdf (2017.10.24.)
- Kiss D. (2004): A falusi elit átalakulása Erdélyben. *WEB 2014/12. április*. http://web.adatbank.transindex.ro/pdfdok/web12_04_kiss_denes.pdf (2017. 11. 25.)
- Kiss I. (2009): *Életvezetési kompetencia*. [doktori disszertáció] http://ppk.elte.hu/file/kissistvn_tf_h.pdf (2017. 09.20)
- KSH 2014. Európai lakossági egészségfelmérés. *Statistikai tükrök*. 2015/29. <https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/stattukor/elef14.pdf> (2017.12.04.)
- Pikó B. (2001): A serdülő és fiatalok dohányzással, alkohol- és drogfogyasztással kapcsolatos vélekedései: Újabb kockák a „kirakós játékhoz”. *Addictologia Hungarica*, 9. 195–203.
- Pikó B. (2006): A serdülő- és ifjúkori függőség biológiai, pszichológiai és szociológiai összefüggései. In Bíró Judit (szerk.). *Biopolitika – drogprevenció. Tanulmányok a kábítószer-fogyasztás megelőzéséről*. L'Harmattan – ELTE Társadalomtudományi Kar, Budapest.
- Pikó B. (2007): A serdülőkori egészségmegtartás pozitív pszichológiai megközelítése. In Demetrovics Zs., Urbán R., Kökönyei Gy. (szerk.). *Iskolai egészségpszichológia*. L'Harmattan Kiadó, Budapest
- Skultéti D., Pikó B. (2006): Fiatalkori alkoholfogyasztás: a szocioökonómiai háttér és a szociális hatások szerepe. *Mentálhigiénié és Pszichoszomatika*. 7(2006)2, 75-94. https://www.academia.edu/23290328/Fiatalkori_alkoholfogyaszt%C3%A1s_a_szocio%C3%B6kon%C3%B3miai_h%C3%A1tt%C3%A9r_%C3%A9s_a_szoci%C3%A1lis_hat%C3%A1sok_szerepe (2017.11.21)

The ESPAD Group (2016): ESPAD Report 2015. Results from the European School Survey Project on Alcohol and other Drugs. Luxemburg, Publications Office of the European Union.

http://www.espad.org/sites/espad.org/files/ESPAD_report_2015.pdf (2017.10.23.)

Várkonyi E. (2011): *A serdülőkorú fiatalok alkoholfogyasztása.*

http://www.varkonyierika.hu/doc/download/A_serdulokoru_fiatalok_alkoholfogyasztasa.pdf (2017. 11. 20.)

WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2009: Implementing smoke-free environments. Geneva, World Health Organization, 2009.

WHO Monitoring health for the SDGs. 2018. World Health Organization, 2018.

Szerző

Héjja Bella Emerencia, Debreceni Egyetem, Debrecen (Magyarország). E-mail: bellaemerencia@gmail.com

