



Kábítószer és Kábítószer-függőség
Európai Megfigyelőközpontja

ESPAD



Összefoglalás

A 2011. évi ESPAD-jelentés

Szerfogyasztó magatartások 36 európai ország diákjai körében

Jogi megjegyzés

A Kábítószer és Kábítószer-függőség Európai Megfigyelőközpontjának (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, EMCDDA) e jelentése szerzői jogi oltalom alatt áll. Az EMCDDA nem vállal felelősséget vagy kötelezettséget az ebben a dokumentumban szereplő adatok felhasználásából eredő következményekért. A kiadvány tartalma nem feltétlenül tükrözi az EMCDDA partnereinek, az Európai Unió tagállamainak vagy az Európai Unió bármely intézményének vagy ügynökségének hivatalos véleményét.

Az interneten nagy mennyiségű kiegészítő információ áll rendelkezésre az Európai Unióval kapcsolatosan. Ezek az Európa szerveren (<http://europa.eu>) keresztül érhetők el.

A Europe Direct szolgáltatás segít választ találni az Európai Unióval kapcsolatos kérdéseire.

Ingyenesen hívható telefonszáma (*):

00 800 6 7 8 9 10 11

(*) Egyes mobiltelefon-szolgáltatók nem engednek hozzáférést a 00 800-as telefonszámokhoz, illetve az ilyen hívásokért díjat számolhatnak fel.

Ez az összefoglaló bolgár, spanyol, cseh, dán, német, észt, görög, angol, francia, olasz, lett, litván, magyar, holland, lengyel, portugál, román, szlovák, szlovén, finn, svéd, horvát és norvég nyelven érhető el. Mindegyik fordítást az Európai Unió Szerveinek Fordítóközpontja készítette. A katalógusadatok a kiadvány végén találhatók.

Luxembourg: Az Európai Unió Kiadóhivatala, 2012

ISBN: 978-92-9168-517-2

doi: 10.2810/56330

© Kábítószer és Kábítószer-függőség Európai Megfigyelőközpontja, 2012

A sokszorosítás a forrás feltüntetésével engedélyezett.



Kábítószer és Kábítószer-függőség
Európai Megfigyelőközpontja

Cais do Sodré, 1249-289 Lisszabon, Portugália
Tel.: (351) 211 21 02 00 • info@emcdda.europa.eu
www.emcdda.europa.eu

Tartalom

Előszó	4
Összefoglalás	5
Módszertan és az adatok minősége	5
Cigaretta	6
Alkohol	6
Illegális szerek	9
Egyéb anyagok	10
Záró megjegyzések	11
A kábítószer-használatot szemléltető fontosabb ábrák	14

Szerzők:

Björn Hibell, Svéd Alkohol- és Kábítószerügyi Információs Tanács (Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs, CAN), Stockholm, Svédország.

Ulf Guttormsson, Svéd Alkohol- és Kábítószerügyi Információs Tanács (Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs, CAN), Stockholm, Svédország.

Salme Ahlström, Alkohol- és kábítószerügyi osztály, Nemzeti Egészségügyi és Népjóléti Intézet (THL), Helsinki, Finnország.

Olga Balakireva, a NASU Egyetem Gazdasági és Előrejelzési Intézete, Kijev, Ukrajna.

Thoroddur Bjarnason, az Akureyri Egyetem Társadalomtudományi Kara, Izland.

Anna Kokkevi, Egyetemi Mentálhigiéniai Kutatóintézet, Athén, Görögország.

Ludwig Kraus, IFT Institut für Therapieforschung, München, Németország és Alkohol- és Kábítószerügyi Társadalomkutató Központ, SoRAD, Stockholmi Egyetem, Stockholm, Svédország

A teljes jelentés bibliográfiai adatai:

Hibell, B., Guttormsson, U., Ahlström, S., Balakireva, O., Bjarnason, T., Kokkevi, A. és Kraus, L. (2012), The 2011 ESPAD report. Substance use among students in 36 European countries (A 2011. évi ESPAD-jelentés: Szerfogyasztó magatartások 36 európai ország diákjai körében). Kiadja: Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs, Stockholm, Svédország.

Részletes információk a teljes jelentés beszerzéséhez: <http://www.espad.org>

Előszó



Nagy örömmel adjuk közre az alkohol- és egyéb kábítószer-fogyasztással foglalkozó európai iskolai projekt (ESPAD) 2011. évi felmérésének fontosabb megállapításait bemutató jelentést. Az ESPAD több mint negyven európai országban működő, független kutatócsoportok együttműködéséből álló hálózat, amely a világ legnagyobb ilyen irányú nemzetközi kutatási projektje keretében vizsgálja a serdülők szerhasználati szokásait világszerte. Ebben a kibővített összefoglalóban az ESPAD-jelentés összefoglalása mellett kilenc plusz ábra és egy táblázat is helyet kapott. Elektronikus formában 23 nyelven, nyomtatott változatban négy nyelven adjuk közre, hogy az eredmények szerte Európában minél szélesebb körhöz jussanak el. Az összefoglalót a kizárólag angol nyelven elérhető teljes jelentés kiegészítésének szánjuk.

Ez a többnyelvű összefoglaló az EMCDDA és az ESPAD közötti, egyre szorosabb együttműködés eredményeként született meg. Közös céljaink a következők: a diákok körében előforduló alkohol- és kábítószer-fogyasztással kapcsolatos, az ESPAD-projekt során feltárt adatok és szakértelem szélesebb körű hozzáférhetősége; az iskolai felmérések adatainak jobb hozzáférhetősége, minőségük és összevethetőségük javítása; az e területen rendelkezésre álló adatokból kinyerhető lehető legésszerűbb következtetések levonása.

Az EMCDDA feladata, hogy az európai kábítószerhelyzetről tényszerű, objektív, megbízható és összevethető adatokat gyűjtsön, ezeket elemezze és terjessze. Az európai és nemzetközi szervezetekkel való együttműködés a kábítószerek területén szintén központi szerepet játszik az EMCDDA munkájában, mivel ez is hozzásegít a kábítószerekkel kapcsolatos globális jelenségek mélyebb megértéséhez.

Az ESPAD-adatok egyre fontosabb szerepet kapnak az EMCDDA jelentéseiben, és hasznos információkkal szolgálnak az európai fiatalokról szóló kép kialakításához. Az ESPAD-projekt egységes megközelítést biztosít a 15–16 éves európai diákok drogfogyasztására vonatkozó adatok gyűjtéséhez, és lehetővé teszi az időbeni változások nyomon követését. Ez a második olyan többnyelvű összefoglaló, amely az EMCDDA támogatásával készül. Az ügynökség az Előcsatlakozási Támogatási Eszköz (IPA) révén hat balkáni országban pénzügyi támogatással is segítette az ESPAD iskolai felméréshez végzett adatgyűjtést.

Ezúton szeretnénk köszönetet mondani az ESPAD-országok azon kormányzati és civil szervezeteinek, amelyek hozzájárultak e nagyszabású munka finanszírozásához, az adatgyűjtéshez, az elemzéshez és az eredmények közzétételéhez. Az ESPAD-projekt nem valósulhatott volna meg a svéd egészségügyi és szociális minisztérium nagyvonalú támogatása nélkül.

Wolfgang Götz, az EMCDDA igazgatója

Björn Hibell, ESPAD-koordinátor

Összefoglalás

Az alkohol- és az egyéb kábítószer-fogyasztással foglalkozó európai iskolai projekt (ESPAD) fő célja, hogy az országos és nemzetközi tendenciák megfigyelésének érdekében összehasonlítható információkat gyűjtsön a szerek használatáról a 15–16 éves európai diákok körében. A projekt keretében eddig öt adatgyűjtési hullám zajlott le. Az első felmérést 1995-ben végezték 26 országban, a 2011-es adatgyűjtésben viszont már 37 ország vett részt. A 2011-es eredmények azonban csak 36 ország esetében állnak rendelkezésre, mivel a Man-szigeten az adatgyűjtést ugyan elvégezték, ám az eredményeket sajnos nem tudták leadni.

Ez az összefoglaló az ESPAD-országokban végzett 2011-es felmérés legfontosabb eredményeit közli, a hosszú távú trendekre is kitérve. Az eredmények előtt rövid áttekintést adunk a módszertanról.

Az adatgyűjtés a résztvevő országokban működő független kutatócsoportok együttműködésére épül. Az ESPAD 2011-ben több mint 100 000 diáktól gyűjtött adatokat a következő országokban: Albánia, Belgium (Flandria), Bosznia-Hercegovina (Boszniai Szerb Köztársaság), Bulgária, Ciprus, Csehország, Dánia, Egyesült Királyság, Észtország, Feröer-szigetek, Finnország, Franciaország, Görögország, Horvátország, Izland, Írország, Lengyelország, Lettország, Liechtenstein, Litvánia, Magyarország, Málta, Man-sziget, Moldova, Monaco, Montenegró, Németország (öt szövetségi tartomány), Norvégia, Olaszország, az Orosz Föderáció (Moszkva), Portugália, Románia, Svédország, Szerbia, Szlovákia, Szlovénia és Ukrajna.

Spanyolország, az Egyesült Államokhoz hasonlóan nem ESPAD-ország. Ugyanakkor az ESPAD-programmal 1995 óta folyó szoros együttműködésnek köszönhetően a Spanyol Nemzeti Diák Drog-kutatás megfelelő, összehasonlítható adatait tartalmazza a kötet és megtalálhatóak a 2011. évi ESPAD Riportban.

Módszertan és az adatok minősége

Az adatok minél jobb összehasonlíthatósága érdekében a felméréseket mindig egységes kérdőívvel, standardizált módszerek alapján végzik.

Az adatgyűjtés nagyrészt tavasszal zajlik, a 2011-es célcsoportot pedig az 1995-ben született diákok képezték, akiknek az átlagéletkora az adatgyűjtéskor 15,8 év volt.

Az adatgyűjtés a csoportoknak egyszerre kiosztott kérdőívekkel történik. A diákok a kérdőíveket névtelenül töltik ki az osztályteremben, tanáraik vagy a felmérést vezető kutatási asszisztensek felügyelete mellett. A 2011-es minták országos szinten reprezentatívak, négy eset kivételével: Belgiumban csak a flamand nyelvű részen (Flandria) végezték el a felmérést, Bosznia-Hercegovinában csak a Boszniai Szerb Köztársaság területére vonatkozott, Cipruson az adatfelvétel a kormány által ellenőrzött területekre korlátozódott, Németországban a tizenhat szövetségi tartomány (Bundesländer) közül csak öt vett részt, az Orosz Föderációban pedig Moszkvára korlátozódott az adatgyűjtés.

Ez a nemzetközi jelentés az egységes formátumú országos jelentésekre, illetve az ESPAD-koordinátorokhoz és az adatbázis-kezelőhöz eljuttatott adatsorokra épül. Néhány országban előfordultak kisebb módszertani jellegű problémák, de egyik sem volt olyan súlyos, hogy komolyan veszélybe sodorta volna az eredmények összehasonlíthatóságát, így a felmérés érvényessége a legtöbb országban összességében jó, bár azt hozzá kell tenni, hogy a kérdőívet kitöltő diákok egymástól igen eltérő nemzeti kulturális közegben élnek. Elővigyázatosságból az Egyesült Királyságból származó adatok összehasonlíthatóságát az iskolák alacsony részvételi aránya miatt korlátozottnak tekintették.

Az országos mintanagyság a legtöbb esetben megközelítette vagy meg is haladta az ajánlott 2400 diák részvételéhez szükséges osztályszámot. Ez alól kivételt jelentenek a legkisebb országok, ahol kisebb létszámmal dolgoztak, noha minden érintett diákot bevontak a felmérésbe.

A pontbecslések országok közötti kis eltéréseit, illetve a kisebb időbeli változásokat óvatosan kell kezelni. A 2007 és 2011 közötti, egy országon belüli változások esetében megvizsgálták, hogy statisztikailag szignifikáns különbségről van-e szó, de az előző adatgyűjtések közötti, négy százalékpontonál kisebb eltéréseket nem tekintették

valódi változásnak. 2011-ben a fiúk és a lányok közötti különbségeket is megvizsgálták, hogy országos szinten statisztikailag szignifikánsak-e.

A nyolc legfontosabb változóra kapott 2011-es eredményeket az alábbiakban egy összefoglaló táblázat mutatja be, amelyben a 2007-hez képest bekövetkezett jelentős csökkenéseket zöld szín, a növekedéseket pedig piros szín jelöli.

Cigaretta

A kérdőív elején néhány kérdés szerepelt a cigarettázásról. A 2011-es felmérésben a diákok átlagosan 54%-a számolt be arról, hogy cigarettázott már valamikor életében, és 28%-uk cigarettázott legalább egyszer a felmérést megelőző 30 napban. A diákok két százaléka szívott el napi legalább egy doboz cigarettát a felmérés előtti 30 napban.

Nagyjából azonos az országok rangsora abból a szempontból, hogy a diák cigarettázott-e valaha, illetve hogy cigarettázott-e a legutóbbi 30 napban. A cigarettázás legutóbbi 30 napban való előfordulását tekintve magasak voltak az arányok Bulgáriában, Horvátországban, Csehországban, Franciaországban, Lettországon, Monacóban és Szlovákiában (40% körül), alacsony volt viszont az előfordulás Albániában, Izlandon, Montenegróban és Norvégiában (12% körül). Egyértelmű földrajzi összefüggés nem figyelhető meg.

Azokban az országokban, ahol több diák dohányzik, a diákok nagyobb valószínűséggel számoltak be arról is, hogy a cigarettát könnyű beszerezniük. Az országos eredmények összesítésében a korai kezdés (13 éves vagy fiatalabb korban) szintén összefüggésben áll a legutóbbi 30 napban történt dohányzás gyakoribb előfordulásával. Átlagosan a diákok 7%-a mondta azt, hogy 13 évesen vagy korábban napi rendszerességgel cigarettázott.

Az országos eredmények összesítésében a két nem között 2011-ben elhanyagolható volt a különbség az elmúlt 30 napban való dohányzás terén, míg 1995-ben és 1999-ben még látható volt egy kis eltérés, azaz a fiúk közül valamivel többen dohányoztak. Az egyes országokban azonban 2011-ben is jelentős nemek közötti különbségeket lehetett megfigyelni. Tizenegy országban volt szignifikáns különbség a fiúk és a lányok között, ebből hatban a fiúkra, ötben pedig a lányokra vonatkozó számok voltak magasabbak. Albániában,

Cipruson és Moldovában például a dohányzó fiúk aránya nagyjából 16 százalékponttal haladta meg a lányokét, ezzel szemben Bulgáriában és Monacóban a lányok „előzték meg” a fiúkat, körülbelül 15 százalékponttal.

Azokban az országokban, ahol mind az öt felmérésből megvannak az adatok, 1999 és 2007 között 7 százalékpontos visszaesés figyelhető meg az elmúlt 30 napban történt cigarettázást tekintve, de a 2011-es helyzet 2007-hez képest változatlan.

A legutóbbi két felmérés között hét országban jelentősen megnőtt, öt országban visszaesett a felmérést megelőző 30 napban dohányzó diákok aránya. Az emelkedő arányok között volt néhány egészen megdöbbentő is, például a monacói 13 százalékpontos és a portugáliai 10 százalékpontos növekedés. Az országok közül a legnagyobb visszaesést 1995-höz képest Izlandon, Írországon és Norvégiában mérték (a kiinduló állapothoz képest 20 százalékpont vagy több). Egy országban sem mutatkozott folyamatos, mind az öt felmérési hullámban tartó emelkedés.

Alkohol

Izland kivételével az összes ESPAD-országra igaz, hogy a diákok legalább 70%-a ivott már alkoholt legalább egyszer élete során, az átlag pedig a 2011-es felmérés szerint 87%. A felmérést megelőző 12 hónapban és 30 napban történő használatra vonatkozó átlagérték 79%, illetve 57% volt. Mindhárom időtávlatot nézve akadtak kisebb csökkenések 2003 és 2007, illetve 2011 között. Ezek az átlagok természetesen erősen eltérő országos számadatokon alapulnak. Az utóbbi 30 napban történt alkoholfogyasztásról például Csehországban és Dániában a diákok több mint 75%-a számolt be, de Izlandon csak 17%, Albániában pedig 32%. Egyértelmű földrajzi megoszlás nem figyelhető meg, ugyanakkor a viszonylag alacsony arányokkal rendelkező országok többnyire a skandináv vagy a balkáni országok közé tartoznak.

Az életprevalenciára, az elmúlt évre és az elmúlt 30 napra vonatkozó országos átlagok a fiúk és a lányok esetében nagyjából megegyeznek, de ahol van különbség, ott szinte mindig a fiúk körében magasabb az arány. Például 15 országban lényegesen több fiú ivott a felmérést megelőző 30 napban, mint ahány lány, a lányok viszont csak háromban voltak többségben (Izland, Lettország, Svédország). Ha pedig a megadott időszakokon

belüli gyakoribb ivást tekintjük, általában itt is a fiúk aránya a magasabb.

A legutóbbi alkoholfogyasztásuk alkalmával megivott különféle italok mennyiségét is közlő diákok becsült átlagfogyasztásában szintén volt nemek közötti különbség: a fiúk egyharmaddal többet ittak, mint a lányok (a 2011-es átlag 100%-os alkoholban 5,8 centiliter, szemben a 4,3 centiliterrel). Szinte mindegyik országban ilyen irányú, jelentős különbség figyelhető meg. Pár országban azonban (Izland és Svédország) a lányok körében a fiúkénál közel azonos volt az átlagmennyiség. A fiúk között az országok nagy többségében a sör a legjellemzőbb ital. A lányok körében viszont az országok több mint felében az égetett szeszek a legfontosabbak. Átlagban véve ez a két italfajta együttesen a diákok teljes fogyasztásának körülbelül 70%-át teszi ki.

Az országok között hatalmas különbségek vannak. A dán diákok a legutóbbi alkoholfogyasztási napjukon átlagosan több mint háromszor annyit ittak, mint az Albániában, Moldovában, Montenegróban és Romániában élő diákok. A nagy mennyiség a diákok körében főleg a skandináv országokban és a Brit-szigetek országaiban jellemző, a kisebb mennyiséget fogyasztó országok pedig gyakran Délkelet-Európában találhatók. A legutóbbi ivás napján elfogyasztott mennyiség átlaga 2011-ben nagyjából megegyezett a 2007-essel. Országos szinten viszont 2011-re jelentősen emelkedett tíz országban, de csak négyben esett vissza.

Az egyes országok szintjén nincs (statisztikai) összefüggés aközött, hogy az adott országban a diákok milyen arányban ittak alkoholt az elmúlt 30 napban, illetve hogy a legutóbbi fogyasztás napján mekkora volt a mennyiség. Ez azt jelenti, hogy azokban az országokban, ahol magas vagy alacsony a fogyasztás gyakorisága, a mennyiséget tekintve egyformán jelen lehetnek az átlagfogyasztás magas és alacsony szintjei is.

Az országok szintjén nézve szoros összefüggés van a legutóbbi alkalommal elfogyasztott alkohol mennyisége és az aznapi részegségérzet között. Azokban az országokban tehát, ahol a diákok elmondásuk szerint nagyobb mennyiségben fogyasztottak alkoholt, nagyobb részegségérzetről is számoltak be.

Az ittasság mérésének másik módszere, ha arról kérdezik a diákokat, hogy az elmúlt 30 napban milyen gyakran fordult elő, hogy egy alkalommal öt

vagy több italt is elfogyasztottak. Az „alkalomszerű, nagymennyiségű alkoholfogyasztás” mérése az egyik olyan terület, ahol az ESPAD különböző hullámaint összehasonlítva a legszembetűnőbb változás a lányok körében volt, mivel az összesített átlag az 1995-ös 29%-ról 2007-re 41%-ra emelkedett. A 2011-es felmérésben viszont 38%-ra csökkent ez az arány. A fiúk körében is valamivel alacsonyabb volt a 2011-es számadat (43%), mint a 2007-es (45%), így az 1995-östől (41%) sem esett távol.

Az átlagos nemek közötti különbség az 1995-ben mért 12 százalékponttól 2011-re 5-re csökkent, de az ESPAD-országok közül 22-ben még a legutóbbi felmérésben is lényegesen több fiú számolt be alkalomszerű, nagymennyiségű alkoholfogyasztásról. Egy országban viszont (Svédország) a lányok között mértek jóval magasabb arányt. A skandináv országok közül további három (Finnország, Izland, Norvégia) abba a tíz ESPAD-országba tartozott, ahol a 2011-es felmérés a lányok és a fiúk körében nagyjából azonos arányt mutatott. Ebbe a csoportba tartozik még a Brit-szigetek országai közül kettő – Írország és az Egyesült Királyság (korlátozott összehasonlíthatóság) –, az egymással szomszédos Franciaország és Monaco, valamint még néhány másik ország Európa különböző részeiről (Belgium flamand része, Észtország és az Orosz Föderációból Moszkva).

Az alkalomszerű, nagymennyiségű alkoholfogyasztás tekintetében két skandináv ország a skála két végén foglal helyet. Izlandon 2011-ben 13% volt azoknak a diákoknak az aránya, akiknél elmondásuk szerint az elmúlt 30 napban előfordult ez a magatartás, Dániában viszont ennek több mint négyszerese volt az arányuk (56%). A térkép alapján nem rajzolódik ki semmilyen egyértelmű földrajzi mintázat.

A legutóbbi két felmérés között négy országban (Ciprus, Görögország, Magyarország és Szerbia) emelkedett jelentősen az alkalomszerű, nagymennyiségű alkoholfogyasztás aránya, miközben az összehasonlítható adatokkal rendelkező országok közül kilencben mutatkozott jelentős visszaesés, köztük négy skandináv országban (Feröer-szigetek, Izland, Norvégia és Svédország). A legnagyobb, körülbelül 10 százalékpontos növekedést Cipruson és Magyarországon mérték, a legnagyobb, 9 százalékpontos csökkenésre pedig a Feröer-szigeteken és Izlandon került sor.

Az átlagot tekintve tíz diákból közel hat ivott már legalább egy pohár alkoholt 13 éves korára, 12%

Összefoglaló táblázat A legfontosabb változók országok szerint. (Ha más mértékegység nincs megadva, az eredmények százalékban értendők.) ESPAD 2011. A színek a 2007-es adatgyűjtéshez képest bekövetkezett jelentős változásokat jelzik.

	Cigarettaázás az elmúlt 30 napban	Alkoholfogyasztás az elmúlt 30 napban	Alkalomszerű, nagymennyiségű alkoholfogyasztás az elmúlt 30 napban ^{a)}	A legutóbbi alkalommal elfogyasztott alkohol mennyisége (100% alkohol, centiliterben), a fogyasztók között	A kannabiszhasználat élelprevalenciája	A kannabiszon kívüli kábítószeres élelprevalenciája ^{b)}	Nyugtatók/altatók orvosi javaslat nélküli használatának élelprevalenciája	A szípuzás élelprevalenciája ^{d)}
Albánia	13	32	21	3,0	4	6	8	3
Belgium (Flandria)	26	69	38	4,7	24	9	8	7
Bosznia-Hercegovina (BSK)	15	47	31	3,6	4	2	4	5
Bulgária	39	64	48	4,0	24	10	3	4
Horvátország	41	66	54	6,6	18	5	5	28
Ciprus	23	70	44	4,5	7	7	11	8
Csehország	42	79	54	5,6	42	8	10	8
Dánia ^{d)}	24	76	56	9,7	18	5	4	4
Észtország	29	59	53	6,0	24	8	8	15
Feröer-szigetek	31	44	33	6,2	5	3	2	6
Finnország	34	48	35	7,5	11	3	7	10
Franciaország	38	67	44	..	39	10	11	12
Németország (5 ST)	33	73	..	5,6	19	8	2	10
Görögország	21	72	45	4,2	8	5	9	14
Magyarország	37	61	45	5,2	19	8	9	10
Izland	10	17	13	4,8	10	4	8	3
Írország	21	50	40 ^{d)}	6,7	18	6	3	9
Olaszország	36	63	35	4,1	21	6	10	3
Lettország	43	65	49	5,0	24	9	4	23
Liechtenstein	32	66	..	5,1	21	8	2	10
Litvánia	37	63	..	4,3	20	6	13	7
Málta	22	68	56	4,7	10	6	3	14
Moldovai Köztársaság	15	..	37	2,7	5	4	2	2
Monaco	38	69	39	..	37	11	14	15
Montenegró	12	38	27	3,3	5	5	5	6
Norvégia	14	35	30	7,1	5	2	4	5
Lengyelország	28	57	37	5,3	23	7	15	8
Portugália	29	52	22	5,0	16	8	7	6
Románia	29	49	36	3,1	7	5	3	7
Orosz Föderáció (Moszkva)	31	37	24	3,8	15	5	2	9
Szerbia	20	52	36	4,2	7	3	7	5
Szlovákia	39	60	50	5,3	27	7	4	10
Szlovénia	32	65	53	5,4	23	6	5	20
Svédország	21	38	31	7,0	9	4	8	11
Ukrajna	29	54	30	4,2	11	4	2	3
Átlag	28	57	39	5,1	17	6	6	9
Egyesült Királyság	23	65	52	6,7	25	9	3	10

^{a)} Egy alkalommal öt vagy több ital. Egy italnak minősül egy pohár/üveg/doboz sör (kb. 50 cl), egy pohár/üveg/doboz almabor (kb. 50 cl), 2 pohár/üveg alkopop (kb. 50 cl), egy pohár bor (kb. 15 cl), egy pohár égetett szesz (kb. 5 cl) vagy egy kevert ital.

^{b)} Idetartoznak az amfetaminok, a kokain, a crack, az ecstasy, az LSD vagy más hallucinogének, a heroin és a GHB.

^{c)} A bódulat eléréséhez.

^{d)} Az összehasonlítható 2007-es adatok hiánya miatt ez az összehasonlítás 2003-as adatokkal készült, és 3 százalékpontot meghaladó különbségeket mutat.

■ Csökkenés ■ Nincs változás ■ Növekedés □ Nincs összehasonlítás

pedig ennyi idősen már részeg is volt. Ez a válasz átlagban nézve a fiúknál gyakoribb volt, mint a lányoknál, és szinte mindegyik országban ugyanúgy alakult a tendencia.

Voltak olyan diákok is, akiknek saját bevallásuk szerint az elmúlt 12 hónapban problémáik adódtak az alkoholfogyasztás miatt. A problémák leggyakrabban megnevezett típusa a „rossz iskolai vagy munkahelyi teljesítmény” (13%), illetve a barátokkal vagy szülőkkel kapcsolatos súlyos probléma (12%) volt. Sok diák számolt be az alkoholfogyasztással összefüggő problémákról többek között Bulgáriában, Csehországban, Lettországon és Szlovákiában.

Átlagban véve az alkoholhoz kapcsolódó problémák többsége a fiúk körében gyakoribb. Ez a legerősebben a verekedések és a rendőrségi ügyek esetében nyilvánul meg. A problémák némelyike esetében viszont nagyjából azonos a két nem átlaga, például a rossz iskolai vagy munkahelyi teljesítmény és a szülőkkel vagy barátokkal kapcsolatos súlyos problémák terén.

Illegális szerek

Az ESPAD-országok diákjainak közel egyharmada (29%) szerint a kannabisz (viszonylag vagy nagyon) könnyen hozzáférhető. Az országok között ugyanakkor nagy különbségek vannak, a két végletet a csehországi 59% és a Moldovában mért 6% jelenti. A fiúk valamivel könnyebben hozzáférhetőnek tartják a kannabiszt, mint a lányok (2011-ben 33%, szemben a 28%-kal), és ez a tendencia többnyire az egyes országokban is érzékelhető, így a fiúknak 24 országban lényegesen magasabb volt az arány. Az amfetaminokhoz és az ecstasy-hoz a válaszadók szerint nem olyan könnyű hozzájutni, mint a kannabiszhoz.

Az illegális szerek életprevalenciájában 1995 és 2003 között megfigyelt emelkedő tendencia 2007-re megállt: az átlag ekkor körülbelül 2 százalékponttal maradt el a 2003-astól, és 2011-ben is ezen a szinten maradt. 1995-ben a diákok 11%-a nyilatkozta azt, hogy használt már életében illegális kábítószer. 2011-ben ez az arány 18% volt. A legutóbbi két felmérési hullám között tizenegy országban érzékeltek jelentős emelkedést, nyolc országban jelentős visszaesést; földrajzi összefüggést egyik esetben sem lehetett megfigyelni, és a magas, illetve az alacsony prevalenciájú országokban egyformán előfordulhatott növekedés vagy csökkenés.

A 2011-es felmérés szerint átlagosan a fiúk 21%-a és a lányok 15%-a próbált ki valamilyen kábítószer legalább egyszer az élete során (életprevalencia). Mindegyik felmérés szerint a fiúknál volt nagyobb a kipróbálás valószínűsége; a legutóbbi felmérés során a fiúknál az ESPAD-országok több mint kétharmadában szignifikánsan magasabb volt az arány.

Az országok között számottevő különbségek voltak az kábítószeres fogyasztásának gyakoriságában. Csehországban a diákok közel fele (43%) számolt be arról, hogy fogyasztott már kábítószer, és viszonylag nagy volt az arány (kb. 39%) Franciaországban és Monacóban is. Ezzel szemben Bosznia-Hercegovinában (Boszniai Szerb Köztársaság), a Feröer-szigeteken, Moldovában, Montenegróban és Norvégiában csak körülbelül 6% számolt be a tiltott szerek használatáról. Az előfordulási arányok gyakran alacsonyabbak Délkelet-Európában, ezen belül sok balkáni országban, illetve a skandináv országokban.

Azok a diákok, akik kipróbáltak valamilyen kábítószer, túlnyomórészt kannabiszt használtak. A kannabiszfogyasztás életprevalenciája a diákok körében 17% volt, míg a kérdezett egyéb tiltott drogok közül a diákok 6%-a próbált ki legalább egyet. A második helyen az ecstasy és az amfetaminok osztoztak (3-3%-kal), a kokain, a crack, az LSD és a heroin használatáról pedig ritkábban számoltak be (1-2%). A kannabisztól eltérő tiltott kábítószeres használatának életprevalenciáját tekintve 2011-ben Belgium (Flandria), Bulgária, Franciaország, Lettország, Monaco és az Egyesült Királyság (korlátozott összehasonlíthatóság) állt az élen, 10% körüli előfordulási arányokkal. A kannabisztól eltérő kábítószereseket átlagosan a fiúk közül próbálták ki többen: 7%, szemben a lányok 5%-ával. 14 országban lényegesen magasabb az arány a fiúknál, mint a lányoknál, noha egy országban, Monacóban szignifikánsan több lány nyilatkozott a használatáról.

Mint a fentiekben már említettük, a kannabisz a leggyakrabban használt kábítószer. A kipróbálásáról átlagosan több fiú nyilatkozott, mint lány (19%, szemben a 14%-kal 2011-ben), és a fiúk számadatai 27 országban jelentősen magasabbak voltak. Óriási különbség van a kipróbálásban élen járó országok – Csehország (2011-ben 42%), Franciaország és Monaco (mindkettőben nagyjából 38%) – és a skála alsó végén találhatóak között – Albánia, Bosznia-Hercegovina (Boszniai Szerb Köztársaság), a Feröer-szigetek, Moldova,

Montenegró és Norvégia (mindegyikben 4–5%). 2007 és 2011 között tizenegy országban emelkedett jelentősen azoknak a diákoknak az aránya, akik kipróbálták a kannabiszt, ötben pedig csökkent. A legszembetűnőbb növekedést Franciaországban és Monacóban tapasztalták (8–9 százalékpont), a legnagyobb csökkenést pedig az Orosz Föderációban (Moszkva) (11 százalékpont).

A diákok 13%-a nyilatkozott úgy, hogy az elmúlt 12 hónapban használt kannabiszt, a fiúk között 15%-os, a lányok között 11%-os aránnyal. Az elmúlt 30 napra vonatkozó adatok a fiúknál 8%, a lányoknál 5% (átlagban 7%). A legtöbb - 2011-ben 27 - országban szignifikánsan több fiú használt kannabiszt az elmúlt 30 napban. A két legnagyobb prevalenciájú országban (Franciaország és Monaco) a diákok több mint egyötöde mondta azt, hogy használt kannabiszt az elmúlt 30 napban, ezzel szemben Albániában, Bosznia-Hercegovinában (Boszniai Szerb Köztársaság), a Feröer-szigeteken, Moldovában, Norvégiában és Romániában csak 1–2%.

A kannabiszhasználat viszonylagos elterjedtsége az európai fiatalok körében felveti a lehetséges negatív hatásokra vonatkozó kérdést, az egyénre és a társadalomra vonatkozóan egyaránt. A kérdőív egyik választható modulja, a CAST skálaát becsülte a kannabisszal összefüggő problémák kockázatát abban a 13 ESPAD-országban (a 36 közül), amelyek rendelkeztek a vonatkozó adatokkal. 2011-ben összességében az elmúlt évi kannabiszhasználók egyharmadát (33%) sorolták abba a kategóriába, ahol magasabb a kockázata a kannabisszal összefüggő problémák kialakulásának. A nagy kockázatú szerhasználók aránya a teljes országos mintákban 1–9% között mozgott, az átlag 5% volt.

A kábítószereket kipróbálók aránya 2011-ben csak néhány országban volt alacsonyabb az 1995-ösnél. A leglátványosabb eset Írország, ahol 1995-ben 37% próbálta már a kannabiszt, 2011-ben viszont csak 19%. Ugyanebben az időszakban a Feröer-szigeteken 12%-ról 7%-ra esett vissza az arány, az Egyesült Királyságban pedig az 1995-ös 42% után 2007-ben 29% volt a kipróbálási arány.

Összességében úgy tűnik, hogy az ESPAD-országokban az illegális szerek használatának 1995 (11%) és 2003 (20%) között megfigyelt növekedése 2003-ban megállt, mivel az átlagos prevalencia 2007-ben és 2011-ben is 18% volt.

Egyéb szerek

Ak a diákok orvosi utasítás nélküli használatának kipróbálása Litvániában, Monacóban és Lengyelországban a leggyakoribb – ahol a 2011-es felmérés során a diákok körülbelül 14%-a számolt be ilyen gyógyszerhasználatról –, a legalacsonyabb értékek pedig a Feröer-szigeteken, Németországban (öt szövetségi tartomány), Liechtensteinben, Moldovában, az Orosz Föderációban (Moszkva) és Ukrajnában születtek (2%). Az átlagot tekintve több lány számolt be az ilyen gyógyszerek orvosi utasítás nélküli használatáról (2011-ben 8%, szemben a fiúk 5%-ával), és ez a tendencia a legtöbb országban megfigyelhető, így a legutóbbi felmérésen 18 országban szignifikánsan magasabb arányt tapasztaltak a lányoknál, mint a fiúknál. Az összesített arány 1995 és 2011 között viszonylag stabil volt (7–8% körül), noha 2007 és 2011 között három országban jelentős emelkedést, hétben csökkenést figyeltek meg.

A alkohol gyógyszerekkel együtt a bódulat érdekében történő kipróbálásának átlagos előfordulási aránya 2011-ben alacsonyabb volt (6%), mint 1999-ben (9%), és ez a csökkenő tendencia mindkét nemnél megfigyelhető. Ráadásul a nemek közötti különbség eddig 2011-ben volt a legkisebb (7% a lányoknál, 5% a fiúknál).

Mind az öt adatgyűjtési hullámra igaz, hogy a szerhasználói magatartások közül a nyugtatók orvosi utasítás nélküli használatának, illetve az alkohol és a gyógyszerek együttes használatának kipróbálása volt az egyetlen olyan, ami gyakoribb a lányoknál, mint a fiúknál.

Az első, 1995-ös felmérés óta eltelt években a szípuzás életprevalenciája egészen 2007-ig nem sokat változott, az összesítésben átlagosan 8–9% körül volt. A legutóbbi két felmérés között viszont enyhe emelkedést lehet látni, 8%-ról 10%-ra. A kipróbálási arány a fiúk között korábban 1–2 százalékponttal magasabb volt, mint a lányoknál, de 2011-ben mindkét nem ugyanolyan arányról számolt be (10%). Erre korábban nem volt példa.

A 2007-ben és 2011-ben összehasonlítható adatokkal rendelkező országok közel felében (32-ből 15-ben) a szípuzás életprevalenciájának jelentős emelkedését lehet megfigyelni, hét országban pedig jelentős csökkenés történt. Az egyik legszembetűnőbb csökkenést a korábban az élen járó Cipruson figyelték meg, ahol a szípuzást kipróbáló diákok aránya 2007 (16%) és 2011 (8%)

között a felére csökkent. Az utolsó két felmérést összehasonlítva kifejezett növekedés is előfordult. Az egyik példa erre Horvátország, ahol 11%-ról 28%-ra emelkedett, a másik Lettország, ahol 13%-ról 23%-ra ment fel, így 2011-ben ez a két ország került az élre. A másik véglet Moldova, a legalacsonyabb, mindössze 2%-os aránnyal.

A politoxikomániát a jelentés külön fejezetben elemzi. A 2011-es helyzet a 2007-essel összevetve viszonylag stabil. A politoxikománia (két vagy több szer egyidejű használata) összesített előfordulása az összehasonlítható adatokkal rendelkező 29 országból származó teljes mintában mindkét felmérésben közelítette a 9%-ot. Ez hasonló a kannabisztól eltérő illegális kábítószeres használatának arányához, sőt, még meg is haladja azt. Mindkét felmérésben 3,5% volt a három vagy több szer használatának előfordulási aránya. A politoxikománia együtt járhat deviáns magatartással, ami itt rendőrségi ügyek, verekezésben való részvétel, óvszer nélküli szexuális aktus vagy iskolakerülés formájában jelenik meg.

Az ebben a részben tárgyalt szerek egyikénél sem figyelhető meg egyértelmű földrajzi megoszlás.

Záró megjegyzések

Köztudott, hogy egyéni szinten gyakran korrelál a különböző szerek használata. A 2011-es adatokat tekintve az országos összesítésben is jól látható összefüggést lehet felfedezni a különböző szerek használata között: megfigyelhető, hogy azokban az országokban, ahol sok diák számol be közelmúltbeli (elmúlt 30 nap) alkoholfogyasztásról és alkalmoszerű, nagymennyiségű ivásról, valószínűleg több diák szerzett már tapasztalatokat az illegális szerek és a szipuzás terén, és ez fordítva is igaz.

A 2011-es országos eredményekről nyolc kulcs változó ad áttekintést: cigarettázás az elmúlt 30 napban, bármilyen alkoholfogyasztás az elmúlt 30 napban, a legutóbbi ivás napján elfogyasztott alkohol mennyisége (100%-os alkoholra átszámítva), alkalmoszerű, nagymennyiségű alkoholfogyasztás az elmúlt 30 napban, a marihuána vagy hasis (kannabisz) életprevalenciája, a kannabisztól eltérő bármilyen kábítószer életprevalenciája, a nyugtatók/altatók orvosi utasítás nélküli használatának életprevalenciája és a szipuzás életprevalenciája.

A nyolc kulcs változó egyes országokra vonatkozó arányait az összes országra vonatkozó átlaggal

vetik össze. Az országok közül Lengyelország és Portugália közelíti meg gyakran az átlagot. Az alacsony prevalenciájú országok közé tartozik Izland, valamint az egymással szomszédos Albánia, Bosznia-Hercegovina (Boszniai Szerb Köztársaság), Moldova és Montenegró. A magas prevalenciájú országokat nehezebb azonosítani, de nincs is olyan ország, amelyik minden téren az átlag felett lenne. Mindenesetre a 2011-es felmérés alapján ide lehet sorolni Csehországot, Észtországot, Franciaországot, Lettországot, Monacót és Szlovéniát. Nincsenek egyértelműen behatárolható földrajzi csoportok.

A mind az öt adatfelvételben résztvevő országok adatai alapján kialakult a szerhasználati trend az egyes változók tekintetében némileg eltérő képet mutatnak. Az elmúlt 30 napban cigarettázók aránya 1999 és 2007 között csökkent, majd 2011-ben változatlan szinten maradt.

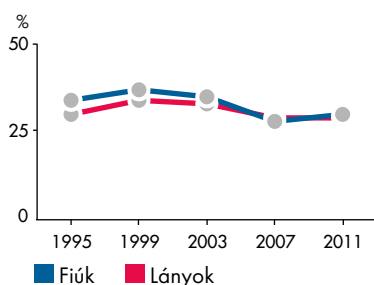
Az elmúlt 30 napban történt alkoholfogyasztást tekintve 2003 óta enyhe csökkenés figyelhető meg. 1995 és 2007 között folyamatos volt az emelkedés az alkalmoszerű, nagymennyiségű alkoholfogyasztásban (9 százalékpontos növekedés), ami nagyrészt azzal magyarázható, hogy a lányok körében több országban emelkedő tendenciát mértek. Úgy tűnik azonban, hogy ez a tendencia most megállt, mivel a 2011-es adatok a fiúk és a lányok körében egyaránt enyhe csökkenést mutatnak.

Az illegális szerek – főleg a kannabisz – életprevalenciájának 1995 és 2003 közötti emelkedése szintén megállt: a 2007-es és a 2011-es adat három százalékponttal alacsonyabb a 2003-asnál. A kannabisztól eltérő illegális kábítószeres kipróbálása 1995 és 1999 között emelkedett, de azután viszonylag stabil maradt.

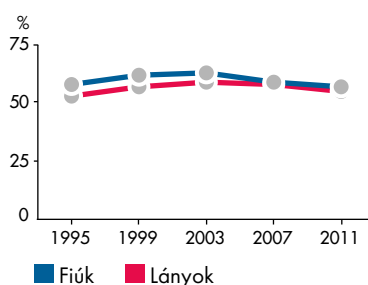
A nyugtatók/altatók orvosi javaslat nélküli használatát tekintve az adatfelvétel öt hullámában szinte egyáltalán nem volt változás. Ugyanez a szipuzásra is igaz, bár a 2011-es adat valamivel magasabb a 2007-esnél.

A fő változók számai az első felmérési hullámban egy kivétellel (a nyugtatók orvosi utasítás nélküli használata) magasabbak voltak a fiúknál, mint a lányoknál. A 2011-es felmérés idejére azonban többé-kevésbé megszűnt a nemek közötti különbség az elmúlt 30 napi cigarettázás és alkoholfogyasztás, illetve a szipuzás életprevalenciája esetében. A felmérést megelőző 30 napban történt alkalmoszerű, nagymennyiségű alkoholfogyasztásban szintén

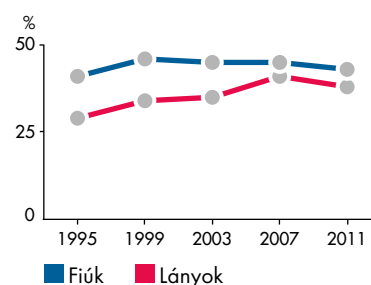
Összefoglaló ábra Nyolc fő változó alakulása nemek szerint. 1995–2011. Átlagos százalékos arányok (ellenkező megjelölés hiányában) abban a 14–26 országban, ahonnan az adott változóról adatot szolgáltatottak.



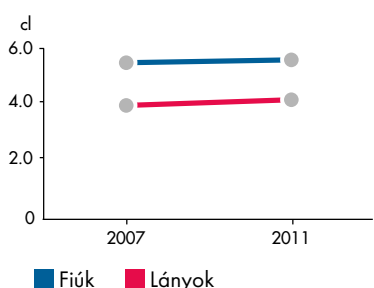
Cigaretttázas az elmúlt 30 napban. 19 országra vonatkozó átlag. Százalékos arányok.



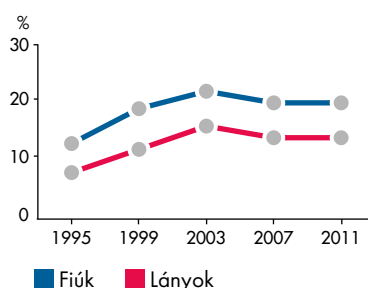
Alkoholfogyasztás az elmúlt 30 napban. 18 országra vonatkozó átlag.



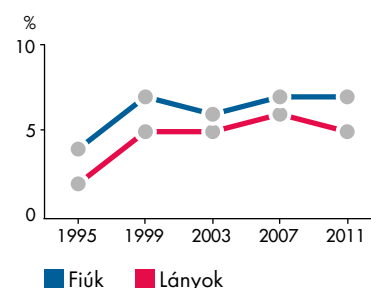
Azoknak az aránya, akik az utóbbi 30 napban egy alkalommal öt vagy több italt fogyasztottak. 14 országra vonatkozó átlag. (Egy italnak minősül egy pohár/üveg/doboz sör (kb. 50 cl), egy pohár/üveg/doboz almabor (kb. 50 cl), 2 pohár/üveg alkopop (kb. 50 cl), egy pohár bor (kb. 15 cl), egy pohár égetett szesz (kb. 5 cl) vagy egy kevert ital).



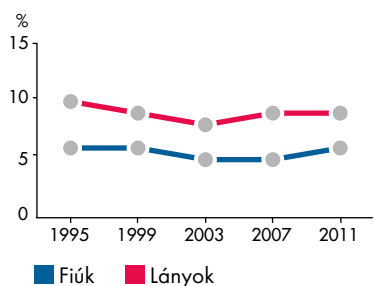
A becsült alkoholfogyasztás átlaga az utolsó alkoholfogyasztó napon, azoknál a diákoknál, akiknél volt legutóbbi alkoholfogyasztás. 26 országra vonatkozó átlag. (100% alkohol, centiliterben).



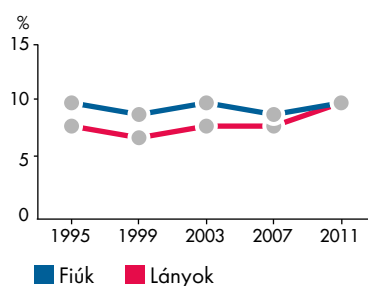
A marihuána vagy hasis életprevalenciája. 19 országra vonatkozó átlag.



Marihuánán és hason kívül egyéb kábítószeres életprevalenciája. 19 országra vonatkozó átlag. (Ide tartoznak az amfetaminok, a kokain, a crack, az ecstasy, az LSD vagy más hallucinogének, a heroin és (2007 óta) a GHB.)



Nyugtatók/altatók orvosi javaslat nélküli használatának életprevalenciája. 19 országra vonatkozó átlag.



A szípuzás életprevalenciája 17 országra vonatkozó átlag.

megfigyelhető a nemek közötti különbség feltűnő csökkenése.

Az országoként kirajzolódó tendenciák azonban eltérnek az összképtől, amint az a nyolc fő változót összefoglaló táblázat színeiből látható. Ha a friss, 2007 és 2011 közötti változásokat nézzük, a Bosznia-Hercegovinában (Boszniai Szerb Köztársaság) élő diákoknál 2011-ben mind a nyolc fő változó esetében alacsonyabb számokat látunk, mint 2007-ben. Viszonylag sok volt még a csökkenés Máltán, ahol a 2011-es adatok hat változó esetében lettek alacsonyabbak, valamint Izlandon, Norvégiában és az Orosz Föderációban (Moszkva), ahol öt változónál mértek csökkenést. Izland és Norvégia esetében ezek közé tartozik az összes alkohollal összefüggő változó, Máltán és az Orosz Föderációban (Moszkva) pedig a kannabisz, illetve a kannabisztól eltérő kábítószeres használatnak életprevalenciája csökkent.

Izlandon ezzel folytatódott a korábbi felmérésekben látott tendencia, aminek köszönhetően Izland került az élre az alacsony alkoholfogyasztás és a különböző szerekkel való tartózkodás terén.

A nyolc fő változó közül Cipruson hatnál, Görögországban, Magyarországon és Montenegróban ötnél lehet jelentős növekedést tapasztalni. A ciprusi diákok 2011-ben gyakoribb alkohol- és kábítószer-fogyasztásról számoltak be, ugyanakkor felére esett köztük a szipuzást kipróbálók aránya. Görögországban és Magyarországon az alkalmoszerű, nagymennyiségű alkoholfogyasztásban, valamint a legutóbbi ivás alkalmával elfogyasztott mennyiségben volt növekedés. Montenegróban a növekedés az előző felmérésben megfigyelt viszonylag alacsony szintekről indult.

A szipuzás volt az a fő változó, amelynek esetében az országok a legnagyobb számban (15) jeleztek a 2007-eshez képest lényegesen magasabb értékeket. Az utolsó két felmérést összehasonlítva a fő változók közül viszonylag sok ország jelzett még növekedést a kannabiszhasználat életprevalenciájában (11) és a legutóbbi ivás alkalmával elfogyasztott alkohol átlagos mennyiségében (10).

Az elmúlt 30 napban történt alkoholfogyasztás és az ugyanebben az időszakban történt alkalmoszerű, nagymennyiségű ivás voltak azok a fő változók, amelyeknél az országok 2011-ben a legnagyobb számban tapasztaltak jelentős csökkenést a 2007-es adatokhoz képest (mindkettőnél 11 ország).

Ha az 1995–2011 közötti teljes időszakot három változó szempontjából nézzük (alkalmoszerű, nagymennyiségű alkoholfogyasztás, a kannabiszhasználat életprevalenciája és a kannabisztól eltérő kábítószeres életprevalenciája), látható, hogy a számok 1995-höz képest a legtöbb országban viszonylag stabilak vagy magasabbak 2011-ben. Az alkalmoszerű, nagymennyiségű alkoholfogyasztás terén a százalékpontban nézve legerőteljesebb növekedést Horvátországban, Magyarországon, Szlovákiában és Szlovéniában (21–30 százalékpont) tapasztalták. A kannabiszhasználat életprevalenciáját tekintve Csehországban (ahol a növekedés nagyjából 2003-ig tartott), Észtországban (főként 2003-ig) és Szlovákiában (bár itt a 2011-es szám lényegesen alacsonyabb a 2007-esnél) volt a legnagyobb a növekedés (17–20 százalékpont). Ezek az országok néhány kivétellel Európa keleti részén találhatók.

Az elmúlt 30 napban történt alkalmoszerű, nagymennyiségű alkoholfogyasztásban 1995 és 2011 között elsősorban Izlandon (23 százalékpont) tapasztaltak csökkenést, de Finnországban (2007-ig) és Ukrajnában is (mindkét helyen 16 százalékpont). A kannabiszhasználat életprevalenciája Írországon 19 százalékponttal, az Egyesült Királyságban pedig 12 százalékponttal esett vissza (2007-ig). A kannabisztól eltérő illegális kábítószeres életprevalenciája is csak ebben a két országban mutatott jelentős csökkenést, az Egyesült Királyságban 13 százalékponttal (1995-től 2007-ig), Írországon 10-zel. Ezek az országok Ukrajna kivételével Európa nyugati részén helyezkednek el.

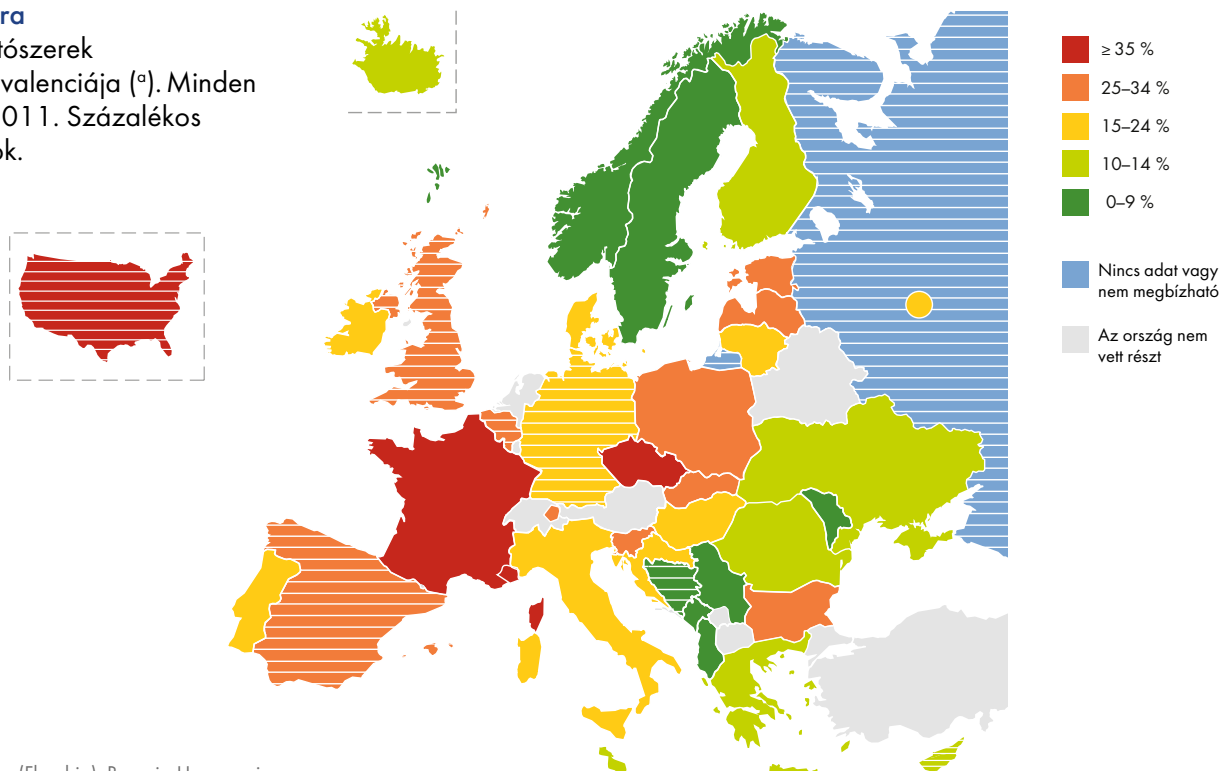
Természetesen több példa is van az olyan országokra (vagy országcsoportokra), amelyek a fentiekhez hasonló irányban változnak; az egyik példa erre a skandináv országok némelyikében tapasztalható csökkenő alkoholfogyasztás. Az ESPAD adatainak elemzésére ilyenformán még számtalan további lehetőség van, reméljük ezért, hogy az ESPAD kutatói a más országokból származó kollégáikhoz hasonlóan a jövőben még többet fogják használni az ESPAD adatbázisokat, hogy minél többet tudjunk meg az európai fiatalok szerfogyasztási szokásairól.

Az ESPAD 2011-es jelentésének teljes változata az alábbi honlapon érhető el:
<http://www.espad.org/espad-reports>

A kábítószer-használatot szemléltető fontosabb ábrák

1a. ábra

A kábítószer-életprevalenciája (%). Minden diák. 2011. Százalékos arányok.

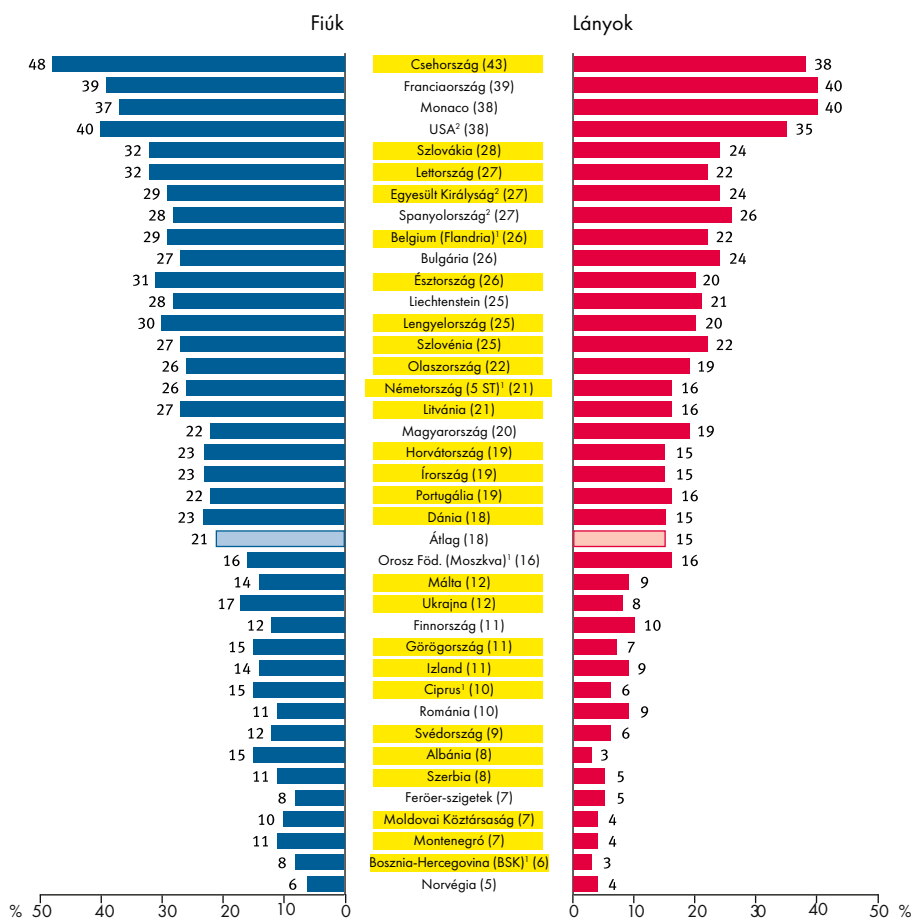


(¹⁾ Belgium (Flandria), Bosznia-Hercegovina (Boszniai Szerb Köztársaság), Ciprus, Németország (5 szövetségi tartomány) és az Orosz Föderáció (Moszkva): a felmérés földrajzi kiterjedése korlátozott volt.

(²⁾ Spanyolország, az Egyesült Királyság és az USA: az összehasonlíthatóságuk korlátozott.

(^a) Idetartozik a kannabisz, az amfetaminok, a kokain, a crack, az ecstasy, az LSD vagy más hallucinogének, a heroin és a GHB.

Szignifikánskülönbség a fiúk és a lányok között

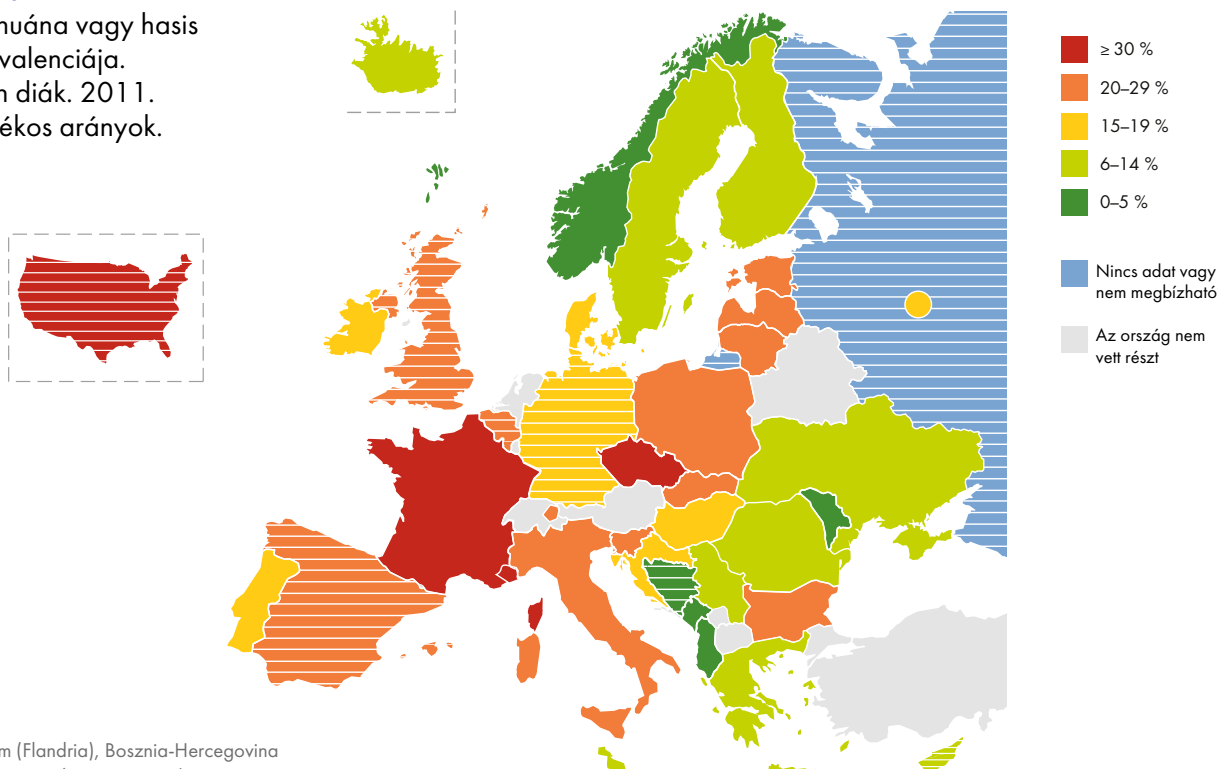


1b. ábra

A kábítószer-életprevalenciája (%). nemek szerinti bontásban. 2011. Százalékos arányok.

2a. ábra

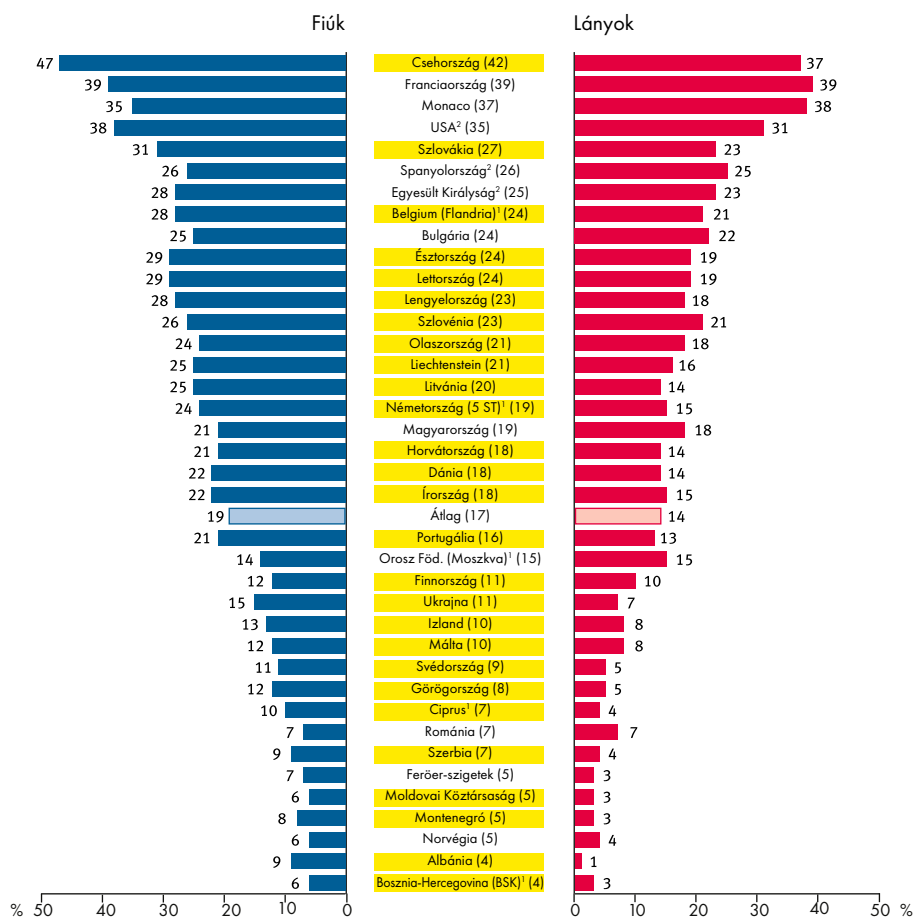
A marihuána vagy hasis
életprevalenciája.
Minden diák. 2011.
Százalékos arányok.



(¹) Belgium (Flandria), Bosznia-Hercegovina (Boszniai Szerb Köztársaság), Ciprus, Németország (5 szövetségi tartomány) és az Orosz Föderáció (Moszkva): a felmérés földrajzi kiterjedése korlátozott volt.

(²) Spanyolország, az Egyesült Királyság és az USA: az összehasonlíthatóságuk korlátozott.

Szignifikánskülönbség a fiúk és a lányok között

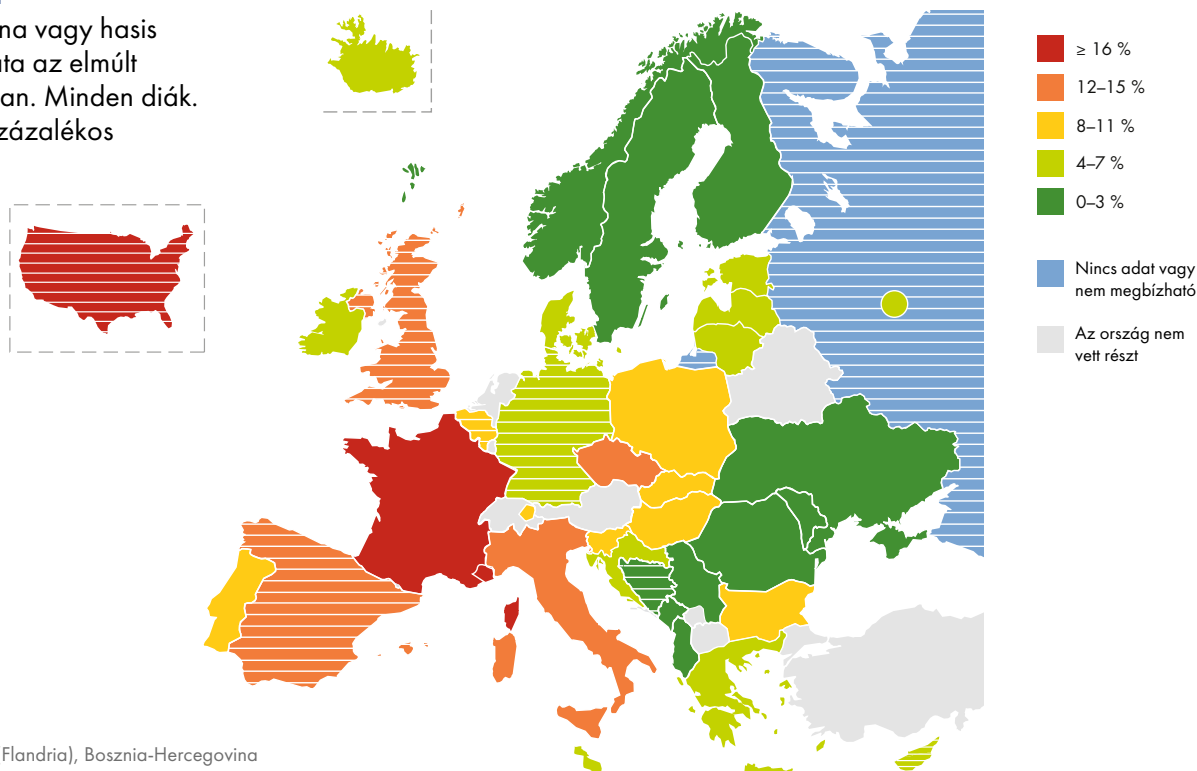


2b. ábra

A marihuána vagy hasis
életprevalenciája nemek
szerinti bontásban. 2011.
Százalékos arányok.

3a. ábra

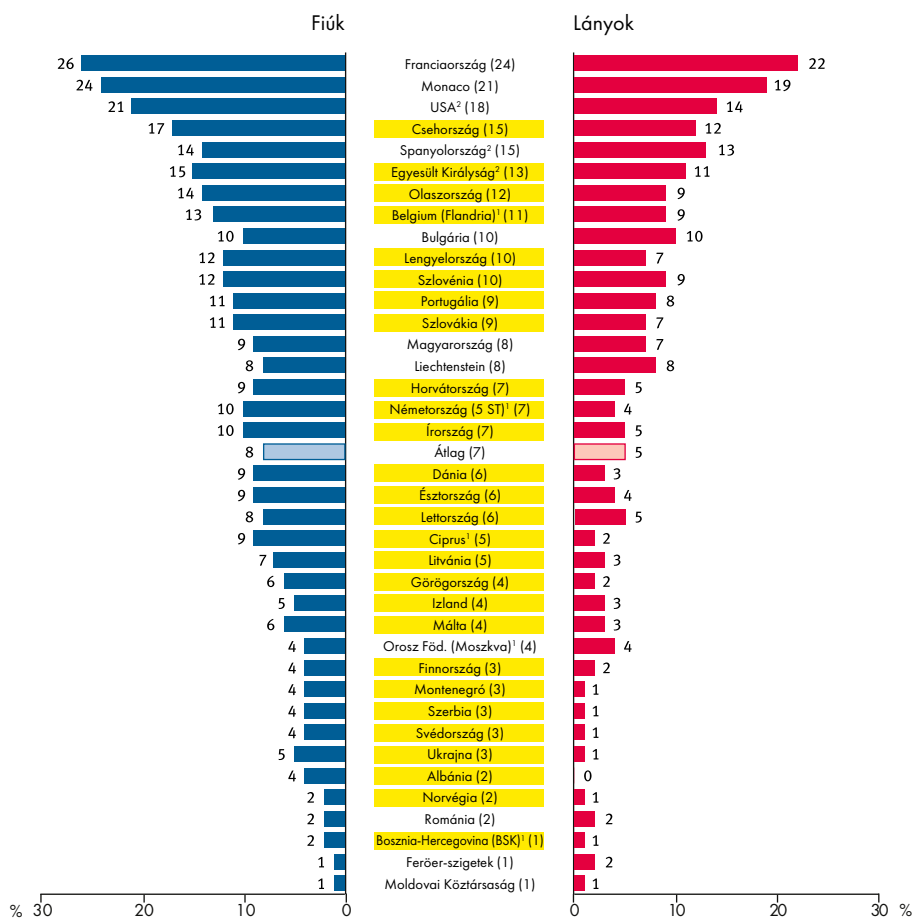
Marihuána vagy hasis használata az elmúlt 30 napban. Minden diák. 2011. Százalékos arányok.



(¹) Belgium (Flandria), Bosznia-Hercegovina (Boszniai Szerb Köztársaság), Ciprus, Németország (5 szövetségi tartomány) és az Orosz Föderáció (Moszkva): a felmérés földrajzi kiterjedése korlátozott volt.

(²) Spanyolország, az Egyesült Királyság és az USA: az összehasonlíthatóságuk korlátozott.

Szignifikánskülönbség a fiúk és a lányok között

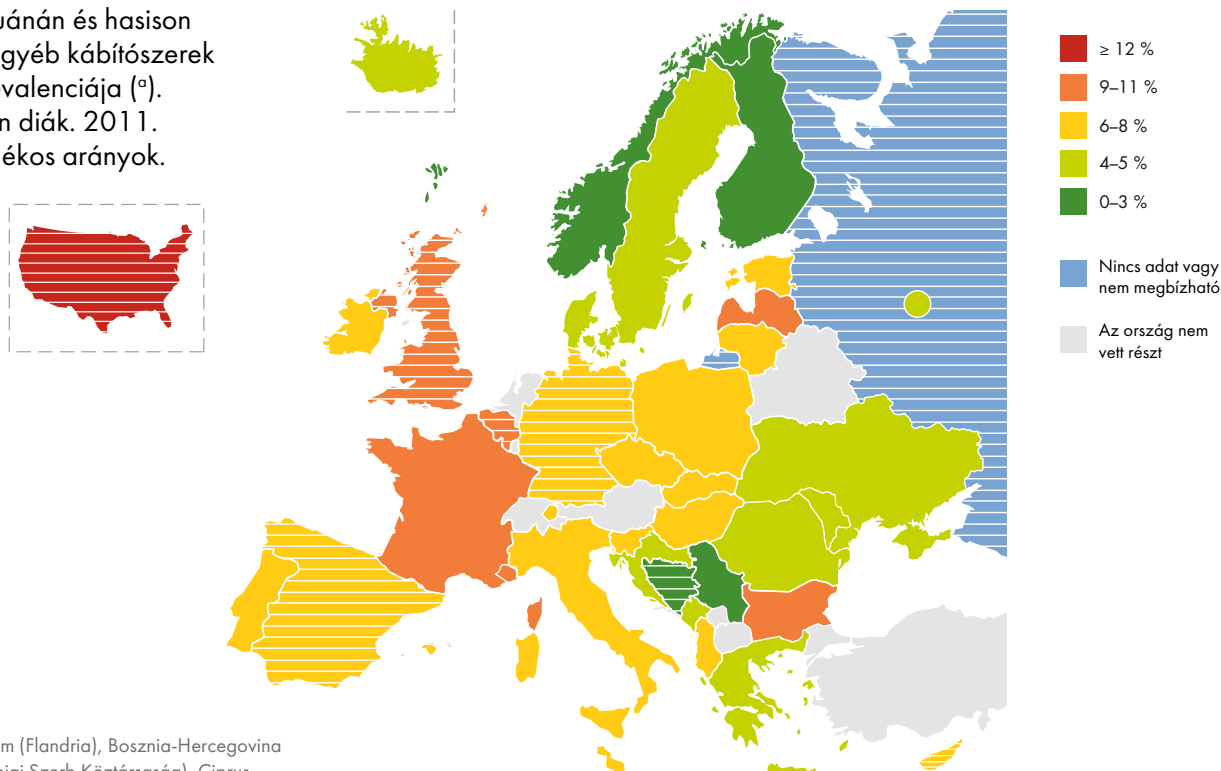


3b. ábra

Marihuána vagy hasis használata az utóbbi 30 napban, nemek szerinti bontásban. 2011. Százalékos arányok.

4a. ábra

Marihuánán és hasison kívüli egyéb kábítószeres életprevalenciája ^(a). Minden diák. 2011. Százalékos arányok.



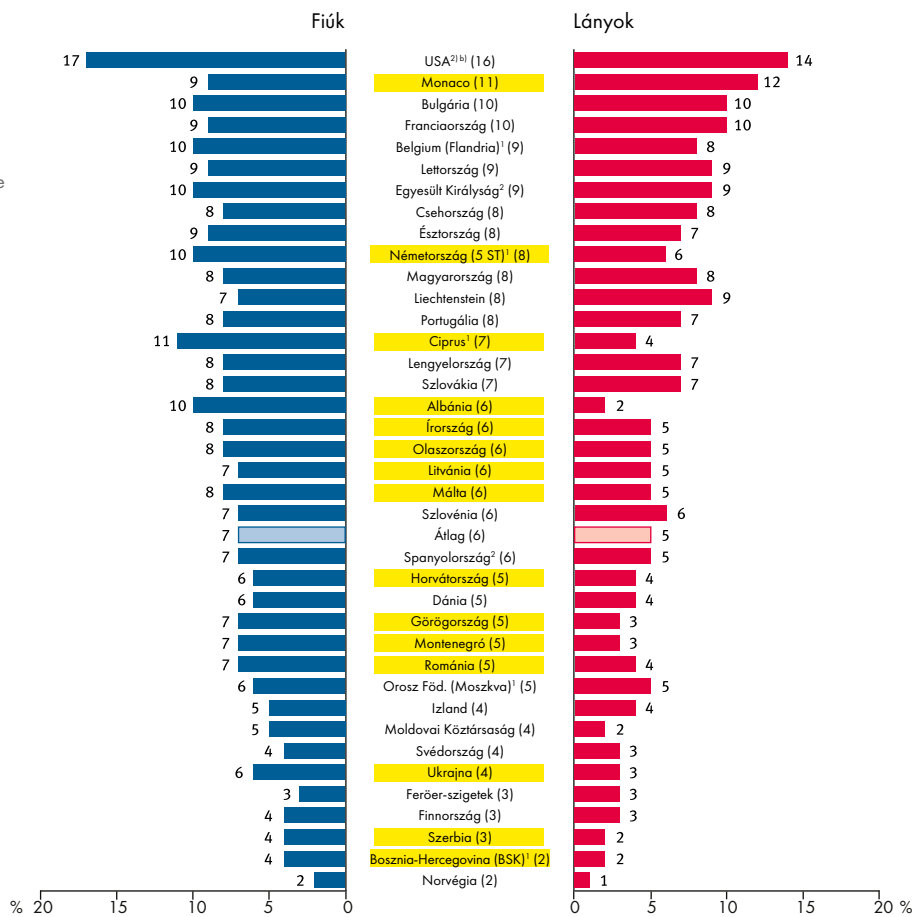
⁽¹⁾ Belgium (Flandria), Bosznia-Hercegovina (Boszniai Szerb Köztársaság), Ciprus, Németország (5 szövetségi tartomány) és az Orosz Föderáció (Moszkva): a felmérés földrajzi kiterjedése korlátozott volt.

⁽²⁾ Spanyolország, az Egyesült Királyság és az USA: az összehasonlíthatóságuk korlátozott.

^(a) Idetartozik az amfetaminok, a kokain, a crack, az ecstasy, az LSD vagy más hallucinogének, a heroin és a GHB.

^(b) Beletartoznak a nyugtatók; nem tartozik ide az ecstasy vagy a GHB.

Szignifikánskülönbség a fiúk és a lányok között

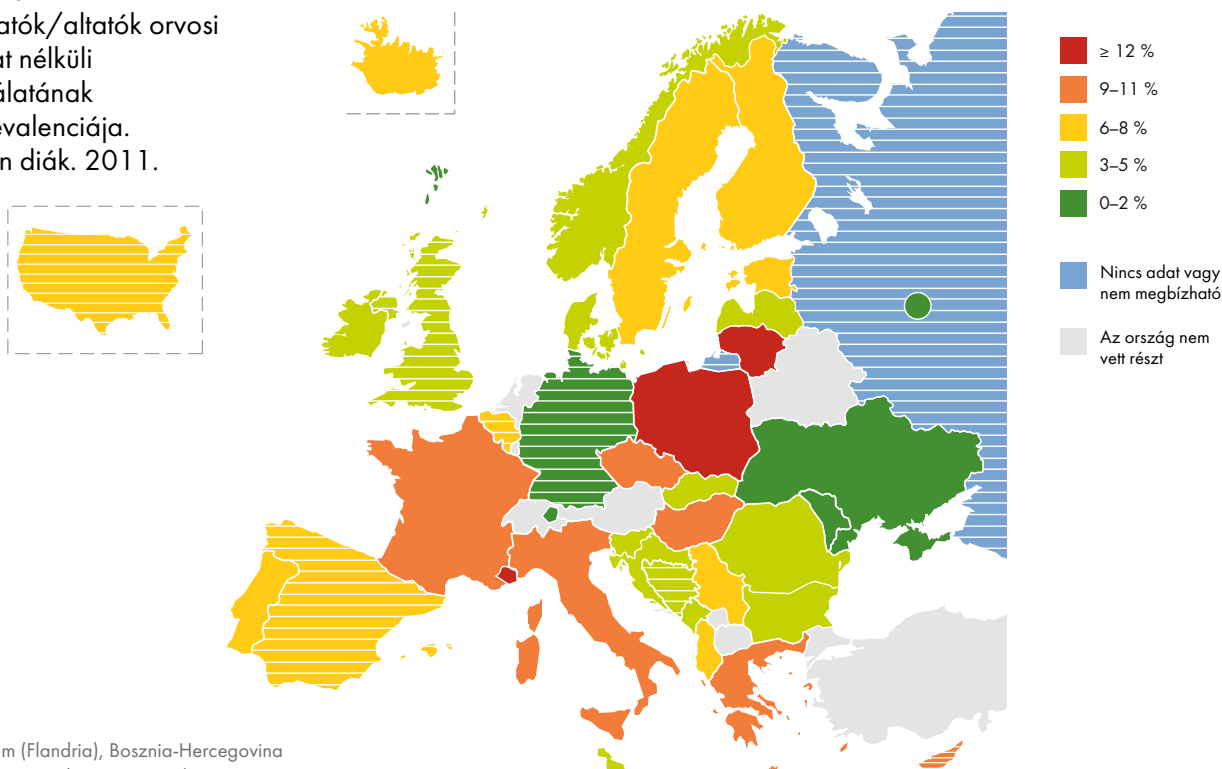


4b. ábra

Marihuánán és hasison kívüli egyéb kábítószeres életprevalenciája ^(a), nemek szerinti bontásban. 2011. Százalékos arányok.

5a. ábra

Nyugtatók/altatók orvosi javaslat nélküli használatának életprevalenciája. Minden diák. 2011.



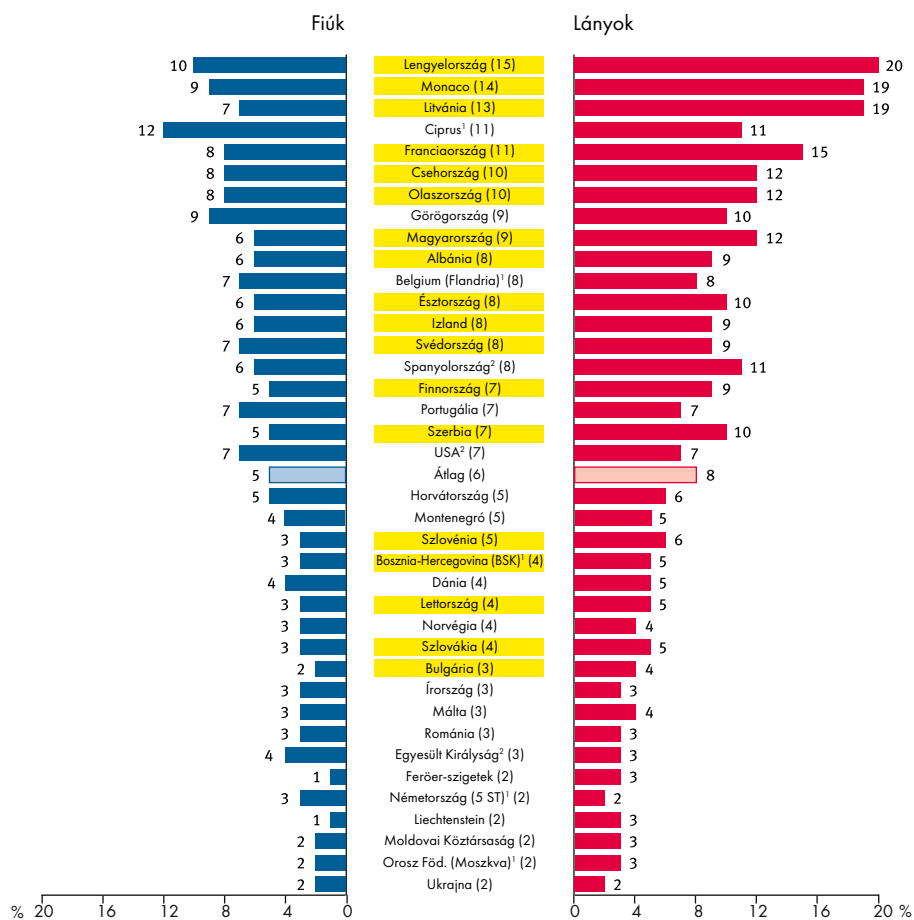
(¹) Belgium (Flandria), Bosznia-Hercegovina (Boszniai Szerb Köztársaság), Ciprus, Németország (5 szövetségi tartomány) és az Orosz Föderáció (Moszkva): a felmérés földrajzi kiterjedése korlátozott volt.

(²) Spanyolország, az Egyesült Királyság és az USA: az összehasonlíthatóságuk korlátozott.

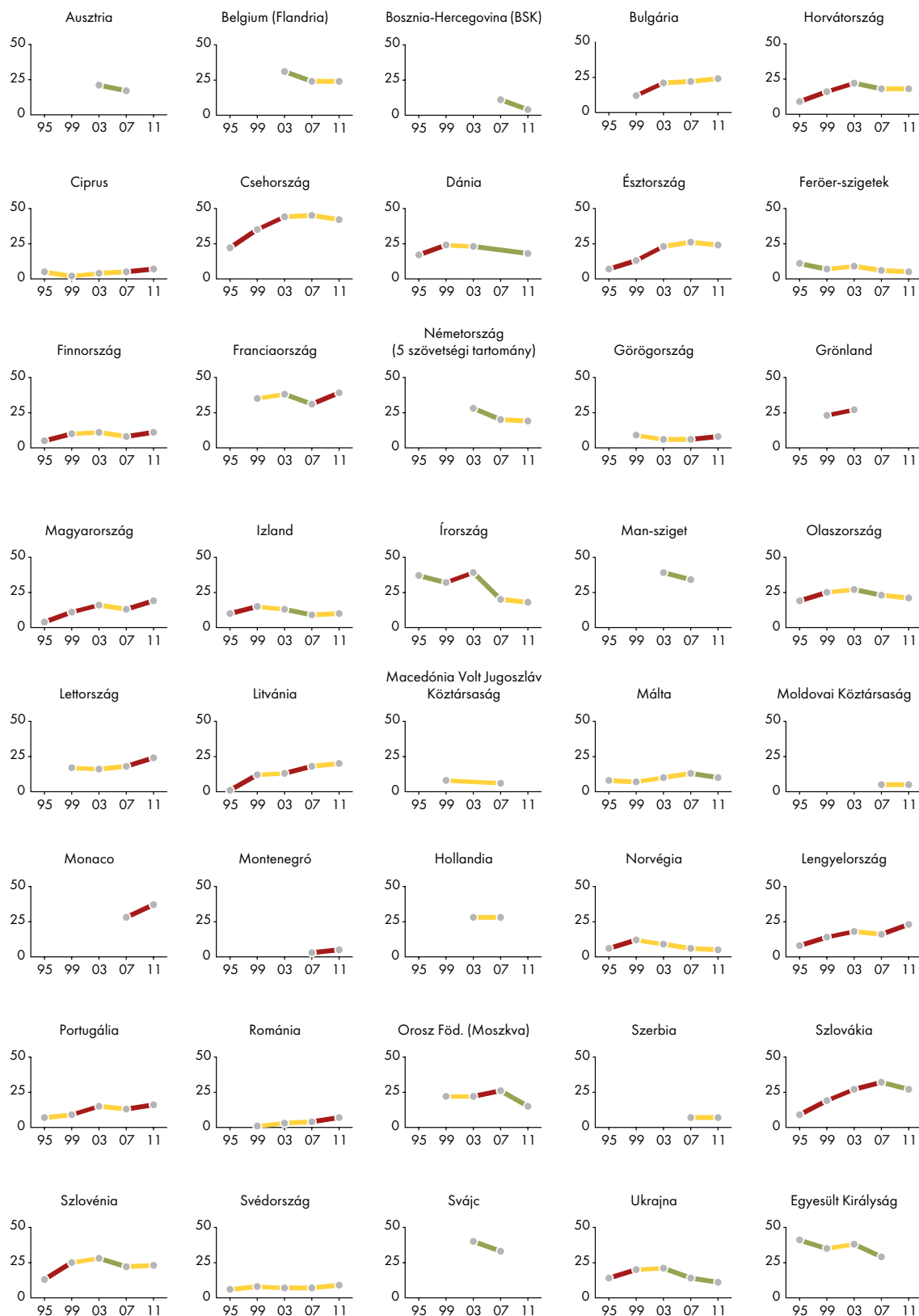
Szignifikánskülönbség a fiúk és a lányok között

5b. ábra

Nyugtatók/altatók orvosi javaslat nélküli használatának életprevalenciája, nemek szerinti bontásban. 2011. Százalékos arányok.

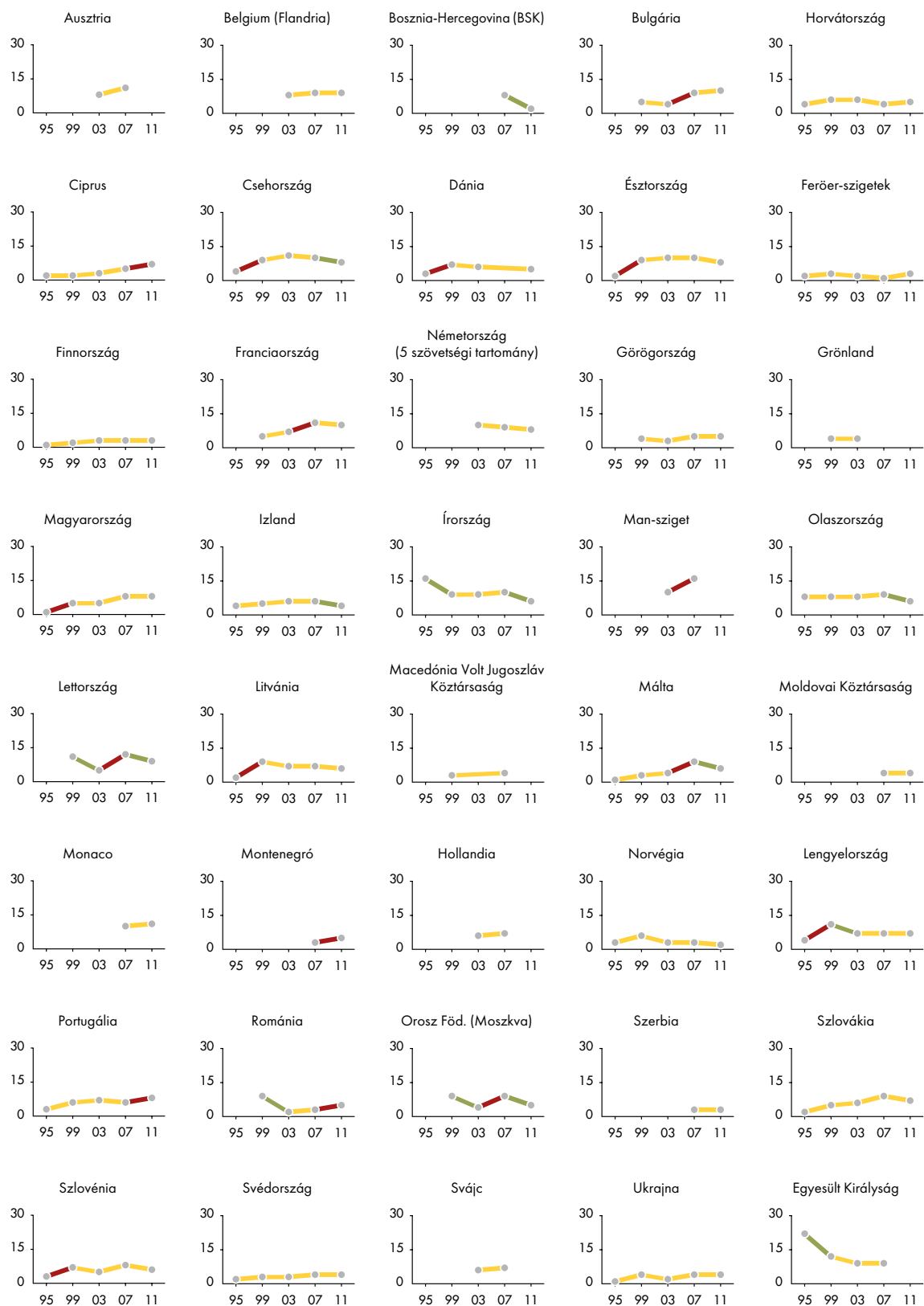


6. ábra A marihuána vagy hasis életprevalenciája országok szerinti bontásban. 1995–2011. Százalékos arányok.



Megjegyzés: A 2007 és 2011 közötti, országokon belüli változások esetében ellenőrizték, hogy a különbség statisztikailag szignifikáns-e, három ország (Dánia, az Egyesült Királyság és Norvégia) kivételével, ahol a szignifikanciát nem lehetett vizsgálni. Az előző adatgyűjtések közötti, négy százalékpontot el nem érő változásokat nem tekintették valódi változásnak. A csökkenést zöld, a növekedést piros, a változatlan állapotot sárga szín jelöli.

7. ábra Marihuánán és hasison kívüli egyéb kábítószeres életprevalenciája országok szerint. 1995–2011. Százalékos arányok.



Megjegyzés: A 2007 és 2011 közötti, országokon belüli változások esetében ellenőrizték, hogy a különbség statisztikailag szignifikáns-e, három ország (Dánia, az Egyesült Királyság és Norvégia) kivételével, ahol a szignifikanciát nem lehetett vizsgálni. Az előző adatgyűjtések közötti, négy százalékpontot el nem érő változásokat nem tekintették valódi változásnak. A csökkenést zöld, a növekedést piros, a változatlan állapotot sárga szín jelöli.

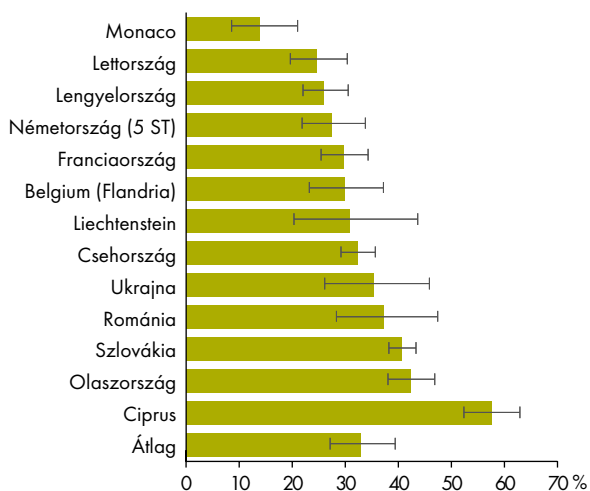
1. táblázat A politoxikománia előfordulása 29 országban 2007 és 2011. Százalékos arányok.

	2-nél több anyag		3-nál több anyag	
	2007	2011	2007	2011
Belgium (Flandria)	12,5	12,9	5,4	4,5
Bulgária	13,0	12,9	5,0	5,2
Horvátország	10,2	12,3	3,4	4,3
Ciprus	8,0	11,2	3,0	5,0
Csehország	16,2	16,1	6,7	5,9
Észtország	8,3	7,9	3,6	2,5
Finnország	4,8	5,8	1,7	2,2
Franciaország	15,4	20,1	7,6	7,8
Németország (5 ST)	11,6	9,8	3,9	3,5
Görögország	7,5	7,5	2,3	2,6
Magyarország	9,4	10,2	3,6	5,0
Izland	5,4	4,1	2,2	1,7
Írország	10,2	6,7	4,6	2,4
Olaszország	16,1	13,1	7,3	6,2
Lettország	9,7	9,2	3,6	3,6
Litvánia	9,4	7,7	3,1	2,8
Málta	9,9	7,8	4,0	3,3
Monaco	10,2	17,9	5,0	8,3
Montenegró	2,8	4,4	1,1	2,0
Norvégia	3,0	1,5	1,6	0,6
Lengyelország	8,2	10,7	3,0	4,0
Portugália	7,4	7,1	2,7	3,1
Románia	4,0	5,5	1,1	1,6
Orosz Föderáció (Moszkva)	6,8	6,4	2,4	1,8
Szerbia	6,2	5,9	2,0	2,1
Szlovákia	12,2	9,4	4,7	3,5
Szlovénia	10,2	9,8	4,2	4,0
Svédország	3,7	3,9	1,6	1,2
Ukrajna	5,8	5,0	1,8	1,9

Megjegyzés: A politoxikománia definíció szerint egynél több szer használatát jelenti az alábbiak közül: dohány (napi 5 cigarettánál több az elmúlt 30 napban), alkohol (10 vagy több alkalommal történt fogyasztás az elmúlt 30 napban), kannabisz (bármilyen használata az elmúlt 30 napban), más illegális szerek (amfetaminok, kokain, crack, heroin és ecstasy, LSD vagy más hallucinogének) (használata bármikor), valamint nyugatók (használata bármikor) orvosi utasítás nélkül.

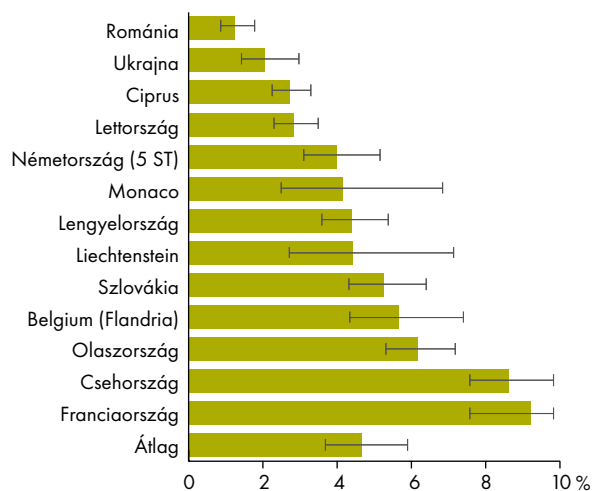
8. ábra

A nagykokázatú szerhasználók aránya azok között, akik az elmúlt 12 hónapban kábist használtak.



9. ábra

A nagykokázatú szerhasználók aránya az egy országból részt vevő összes diák körében.



Megjegyzés: A kábisszal összefüggő problémák kockázatának felbecsülésére a kábisszal való visszaélést szűrő tesztiskálát (CAST) használták abban a 13 ESPAD-országban (a 36 közül), amelyek közölték a vonatkozó adatokat. A CAST összpontszáma 0 és 6 között lehet, a legalább 2 pontot elérő ponthatár már nagykokázatú kábisszhasználatot jelez.

Kábítószer és Kábítószer-függőség Európai Megfigyelőközpontja

Összefoglalás — A 2011. évi ESPAD-jelentés

Luxembourg: Az Európai Unió Kiadóhivatala

2012 — 22 o. — 21x29.7 cm

ISBN 978-92-9168-517-2

Az EMCDDA-ról és az ESPAD-ról

A Kábítószer- és Kábítószer-függőség Európai Megfigyelőközpontja (EMCDDA) az Európai Unió decentralizált ügynökségeinek egyike. Az 1993-ban lisszaboni székhellyel létrehozott központ a kábítószerekre és kábítószer-függőségre vonatkozó átfogó információk központi forrása Európában.

Az EMCDDA tényszerű, tárgyilagos, megbízható és összehasonlítható információkat gyűjt, elemez és terjeszt a kábítószerekkel és a kábítószer-függőséggel kapcsolatban. E tevékenysége révén célközönségének tényeken alapuló képet ad a kábítószerek európai szintű jelenségéről.

Az alkohol- és egyéb drogfogyasztással foglalkozó európai iskolai projekt (ESPAD) több mint 40 európai ország független kutatócsoportjainak összefogásával valósul meg, ezáltal ez a világ legnagyobb olyan nemzetközi kutatási projektje, amely a serdülők szerhasználati szokásait vizsgálja.

Az ESPAD-ot 1993-ban hozták létre a Svéd Alkohol- és Kábítószerügyi Információs Tanács (CAN) kezdeményezésére, az Európa Tanács Pompidou Csoportjának támogatásával. Az első adatgyűjtést 1995-ben 26 országban végezték el. A 2011-es ESPAD-jelentés a 2011-ben, 36 országban lebonyolított ötödik adatgyűjtési hullám eredményeit mutatja be.

Ez a többnyelvű összefoglaló az EMCDDA és az ESPAD közötti együttműködésnek köszönhető. Közös céljaink közé tartozik az ESPAD-projekt során összegyűjtött, a diákok körében előforduló alkohol- és másdrogfogyasztással kapcsolatos információk és szakértelem hozzáférhetőségének javítása és az iskolai felmérési adatok elérhetőségének, minőségének és összehasonlíthatóságának erősítése.

