

## **SZIGET 2007**

A Szigetlátogatók kockázati magatartása

KUTATÁSI JELENTÉS

Kelemen Andrea  
Kiss Judit  
Németh Zsófia

2008. március

## TARTALOMJEGYZÉK

<b>1. BEVEZETÉS .....</b>	<b>3</b>
<b>2. MÓDSZERTAN .....</b>	<b>3</b>
2.1. A KUTATÁS CÉLJÁRÓL .....	3
2.2. AZ ADATFELVÉTELÉRŐL .....	4
2.3. A KÉRDŐÍVRŐL .....	5
2.4. AZ ADATFELDOLGOZÁSRÓL .....	7
<b>3. EREDMÉNYEK .....</b>	<b>8</b>
3.1. SZOCIO-DEMOGRÁFIAI JELLEMZŐK .....	8
3.2. DOHÁNYZÁS .....	10
3.3. ALKOHOLFOGYASZTÁS .....	13
3.4. ALKOHOLFOGYASZTÁS ÉS DOHÁNYZÁS .....	19
3.5. SZEXUÁLIS VISELKEDÉS ÉS SZOCIOSZEXUÁLIS ORIENTÁCIÓ .....	19
3.6. HANGULAT .....	22
3.7. SZENZOROS ÉLMÉNYKERESÉS .....	22
<b>4. AZ EREDMÉNYEK JELENTŐSÉGE AZ EGÉSZSÉGFEJLESZTÉSBEN ÉS A MEGELŐZÉSBEN .....</b>	<b>24</b>
<b>5. IRODALOMJEGYZÉK .....</b>	<b>26</b>

# 1. Bevezetés

Az Országos Egészségfejlesztési Intézet az idén 4 napot volt jelen a 2007-es Sziget fesztivál „civil falujában”, az Egészségügyi Minisztérium sátrában. Ez a négy nap megfelelő alkalom volt arra, hogy egy speciális mintát – a fesztiválpopulációt alkotó fiatalok mintáját – vizsgálva kérdőíves adatgyűjtést végezzünk.

A Sziget Fesztivált először 1993-ban rendezték meg, akkor még Diáksziget elnevezéssel. Az ún. Civil Faluban évről évre számos vizsgálatot végeznek, több témában. Néhány kiemelt kutatás:

- Paksi Borbála 2005-ös vizsgálata, melyben a civil falu látogatóinak összetételét vizsgálták;
- Gábor Kálmán és munkatársai, akik 1997 óta vizsgálják a szigetlakók demográfiai, szociológiai összetételét.

2007-ben az Országos Egészségfejlesztési Intézet munkatársai úgy vélték, hogy érdemes a speciális populáció kockázati magatartását megvizsgálni és az egészségfejlesztés szempontjából releváns területekre kiterjedő kutatást végezni a Szigeten.

A kérdőív összeállítása után szponzorokat toboroztunk, hogy a civil faluban jelenlévő számtalan, potenciálisan kitölthető kérdőív mellett, saját adatbázisunk elemszámának növeléséhez - ajándékokkal és nyereményekkel - minél több résztvevőt csalogassunk a sátorba.<sup>2</sup>

## 2. Módszertan

### 2.1. A kutatás céljáról

Közismert tény, hogy Magyarország - európai viszonylatban – rendkívül kedvezőtlen pozíciót tölt be a középkorú népesség (a 35 és 70 év közöttiek) morbiditási és mortalitási statisztikáit illetően. A halálozási viszonyok több évtizede tartó, egészen az 1970-es évekre visszanyúló folyamatos rosszabbodásában az életmódi tényezőknek, ezen belül is az egyes kockázati magatartásformáknak (alkoholfogyasztás- és drogfogyasztás, dohányzás) kiemelkedő szerepe van (KSH, 2003.). Az Egészségügyi Világszervezet elemzése alapján a mentális zavarok és megbetegedések tömeges elterjedése, ezen belül is a depresszió és következményeinek mind gyakoribbá válása az új évezred legsúlyosabb népegészségügyi problémáit jelentik. Jelenleg a 15-44 éves korcsoportban az összes megbetegedés okozta társadalmi és gazdasági veszteség 30%-a a lelki egészség zavaraihoz származik. Ezen túlmenően a mentális zavarok, részben a kockázati magatartásformákon keresztül, részben közvetlenül is döntő mértékben befolyásolják az életminőséget, az egészségi állapotot és ezzel együtt az egyes országok gazdasági helyzetét is (Európai Közösség Bizottsága, 2005.). Ennek hazai vonatkozásaira az 1986-ban indult magatartástudományi vizsgálatsorozat, a Hungarostudy is rávilágít (Kopp, 2003).

---

<sup>2</sup> A Masculan óvszer forgalmazója, a JPH Trading Kft. 2000 db óvszerrel támogatta a kutatást, így minden kitöltő óvszert kapott ajándékba. A HVG és a Sanoma jóvoltából féléves HVG, National Geographic, Praktika és Wellness újság-előfizetéseket sorsolhattunk ki. Rendelkezésünkre állt továbbá 500 db ajándékpóló, melyet szintén a kérdőív kitöltői között osztottunk ki.

A probléma adekvát kezelésében érdekében lényeges feladat az egyes rizikómagatartásformák, mint konfliktuskezelési mechanizmusok kialakulásának és megszilárdulásának folyamatos és kiterjedt vizsgálata, a kérdéskör szocioökonómiai beágyazottságának és a háttérben álló tényezőknek a figyelembevételével. Napjainkra a témaspecifikus kutatások, nemzetközi és országos felmérések széles és átfogó helyzetképet tárnak elénk, mind nemzetközi, mind hazai viszonylatban egyaránt, jó alapot adva a döntéshozói szintű gyakorlati beavatkozások tervezéséhez és lebonyolításhoz, valamint az eredmények értékeléséhez. Tényszerű epidemiológiai adatok hiányában mind a prevenció programok elszámoltathatósága, mind az eredmények monitorozhatósága hiányt szenvedhet. Prevenció programok tervezéséhez nélkülözhetetlen a lakossági epidemiológiai vizsgálatok és a specifikus rizikócsoportokat vizsgáló adatok elérhetősége.

Mindezek kapcsán kutatásunkban a Sziget fesztiválon résztvevő fiatalok, mint speciális populáció kockázati magatartását (ezen belül az alkoholfogyasztást és a dohányzást) és az egészségmagatartás szempontjából releváns további dimenziókat (pl. szexuális viselkedés, személyiségvonások, stb.) mértük fel. Vizsgálatunk központjában a kockázati magatartásformák jellemzőinek bemutatása állt, továbbá összefüggésük a megkérdezettek demográfiai jellemzőivel, szocioökonómiai státuszukkal, mentális egészségükkel, vagyis mindazokkal a háttérváltozókkal, amelyek a korábbi országos kutatások (Csizmadia és Várnai, 2000, Sebestyén 2003, Szabó, Aszmann és Kökönyei 2003) alapján is összefüggést mutatnak az egyes rizikómagatartásformákkal.

Vizsgálatunk eredményeinek és következtetéseinek bemutatása fontos kiindulási alapul szolgálhat egészségfejlesztési programok jövőbeli tervezéséhez és lebonyolításához. Kutatásunk eredményeinek tükrében célkitűzésünk az elsődlegesen elemzett összefüggések bemutatásával a további elemzéshez, együttgondolkodáshoz alapot biztosítani, amely a primer prevenció szintjén a pedagógiai munkát és az egészségfejlesztési gyakorlatot egyaránt szolgálhatja. Azért is lényeges az egyes kockázati magatartásformák különböző aspektusú vizsgálata, mert egyfajta társadalomlélektani diagnózist nyerhetünk ezen keresztül, továbbá ily módon lehetőség nyílik nemzetközi kitekintésre és az egyes trendek összevetésére, továbbá a hasonló fesztivál populációk számára kidolgozandó prevenció programok megalapozására.

## **2.2. Az adatfelvételről**

A vizsgálat módszere papíralapú kérdőíves adatgyűjtés (PAPI) volt, amelyet az aktuális szakirodalom áttekintése után - nemzetközi és hazai standardok figyelembevételével- összeállított kérdőív segítségével hajtottunk végre. A kérdőívet a lekérdezés megkezdése előtt a próbakérdés tapasztalatainak birtokában módosítottuk és véglegesítettük. A kérdőíveket a megkérdezettek felügyelet mellett, de önállóan töltötték ki, természetesen anonim és önkéntes jelleggel.

A kérdőívet úgy alakítottuk ki, hogy 20-25 perc alatt kitölthető legyen. Az adatfelvétel 2007. augusztus 3-6. között történt a Sziget fesztiválon.

A megkérdezettek - összesen 543 fő - az Egészségátorba látogató fesztiválpopuláció, akiknek munkatársaink megadták a megfelelő instrukciókat a kérdőív kitöltésével kapcsolatban.

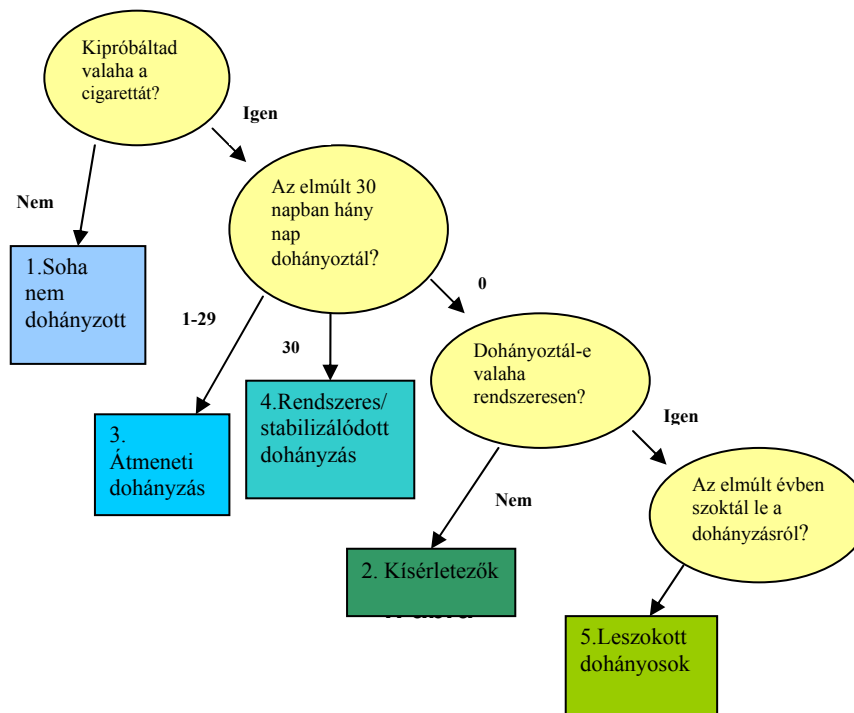


### 2.3. A kérdőívről

Tanulmányunk keretében mindenekelőtt a kockázati magatartásformák jellemzőinek összefüggését vizsgáltuk a megkérdezettek demográfiai és családi jellemzőivel, mentális egészségi állapotukkal és egyéb háttérváltozókkal. A kérdőív összesen 95 kérdést tartalmazott az alábbi témakörökhöz kapcsolódóan, részben saját kérdésekkel, részben más kutatásokban standardizált, validált kérdések és kérdéscsoportok átvételével:

- **Alapvető demográfiai jellemzők:** nem, életkor, állandó lakóhely
- **Családi kapcsolatok:** családi állapot, szülők foglalkozása stb.
- **Szocioökonómiai státusz:** iskolai végzettség, jövedelmi helyzet, **pénzköltési jellemzők**, stb.
- **Alkoholfogyasztási jellemzők:** az alkoholfogyasztási gyakoriságot, az italfajták preferenciáját, a **lerészegedés és a nagyivás** előfordulását vizsgáló kérdéseket az ESPAD (European School Survey Project on Alcohol and Other Dug) 2003-as kérdőívéből válogattuk ki. Az alkoholfogyasztás következményeire vonatkozó kérdések részben a GENACIS (Gender, Alcohol and Culture: an International Study) kérdőívre támaszkodtak, amelyeket kibővítettünk saját kérdésekkel is. Az alkoholfogyasztás motivációival foglalkozó kérdéseket a Cooper-féle DMQ-R (Drinking Motives Questionnaire) kérdőív rövidített kérdéssora (DMQ-R-SF) alkotta, amelyet a rövid változat kidolgozójától, Emmanuel Kuntschetól kaptunk meg használatra (személyes közlés). (A alkoholmotivációs kérdéssor értékelését egy későbbi cikk tárgyalja.)
- **Dohányzási szokások:** A dohányzás mérésére Flay (1993) munkája alapján, mely különböző dohányzási karriereket azonosított, Lloyd és Richardson (2001) egy olyan döntési diagramot hozott létre, melynek segítségével azonosíthatók a különböző szakaszok, illetve a dohányzás aktuális státusza. A kérdőív magyar nyelvű változatát Urbán Róbert készítette el. Ezt a diagramot az alábbi (1.) ábra mutatja be.

**Döntési diagram a serdülőkorú dohányzás kategóriáinak megállapításához**  
(Heath (1995), Lloyd-Richardson (2001) nyomán, idézi Urbán, 2005)



1. ábra

A dohányzás kategóriái a következők:

1. **Soha nem dohányzott:** Azon serdülők csoportja, akik még egyszer sem szívtak bele egy cigarettába sem életük során.
2. **Kísérletezők:** Azon serdülők csoportja, akik kipróbálták a cigarettát, ám az elmúlt 30 napban egyszer sem dohányoztak és sosem voltak rendszeres dohányosok.
3. **Átmeneti dohányosok:** Azok a fiatalok, akik az elmúlt 30 napban 1-29 közti cigarettát szívtak el.
4. **Rendszeresen dohányozók:** Azok a fiatalok, akik napi rendszerességgel dohányoztak az elmúlt 30 napban.
5. **Leszokott dohányosok:** Azok a fiatalok, akik régen napi rendszerességgel dohányoztak, de már abbahagyták és az elmúlt 30 napban egyszer sem gyújtottak rá (Lloyd, Richardson, 2002)

- **Szexuális magatartás:** szexuális partnerek és egyéjszakás kalandok száma, védekezési módok jellemzői, biztonságos szexualitással kapcsolatos attitűdök, stb.
- **Szocioszexuális orientáció:** általános személyiségfaktor két végponttal (Simpson és Gangstead, 1993):
  1. *korlátozott (restricted) szocioszexuális orientáció:* ezeknél a személyeknél kapcsolatukban a közelség és az elkötelezettség elsőbbséget élvez a szexhez képest: arról számolnak be, hogy közelségre és intimitásra van szükségük ahhoz, hogy élvezni tudják a nemi aktust partnerükkel, továbbá, hogy kevés szexuális kapcsolatuk volt az elmúlt évben. Az egyéjszakás kalandok tekintetében is visszafogottabbnak bizonyultak a másik pólushoz képest.
  2. *korlátozatlan (unrestricted) szocioszexuális orientáció:* ezek a személyek a korlátozott típusba tartozókhöz képest könnyebben vesznek részt az intimitást és közelséget mellőző szexuális kapcsolatokban, több partnerről számolnak be az elmúlt évből, és már volt részük egyéjszakás kalandban.
- **Szenzoros élménykeresés:** az ingerkeresés terén az egyéni különbségek mérésére, a szenzoros ingermegvonás bejósolására szerkesztette Zuckermann

1961-ben az első szenzoros élménykeresési skálát (Sensation Seeking Scale SSS). A teszt 40, a kockázatvállalással, izgalomkereséssel kapcsolatos kérdést tartalmaz, amelynek 9 kérdéses, az ELTE Személyiségpszichológia tanszéke által kialakított rövidített verzióját- melyet már több más epidemiológiai kutatásban sikerrel alkalmaztak- felhasználtuk a kérdőívünkben. A szenzoros élménykeresés Zuckermann szerint olyan tendencia, amely az egyént új és stimuláló ingerek keresésére ösztönzi. Azok, akikre ez a személyiségjellemző egyértelműen jellemző, erős affektív válaszokat adnak minden új és kockázatos helyzetre, és emellett jelentősen érzékenyek a belső ingerekre is.

- **Mentális egészség:** hangulati jellemzőkre vonatkozó kérdéscsoport
- **Egészséges életmóddal kapcsolatos attitűdök:** információforrások, internet-használati jellemzők a kérdéssel kapcsolatban

#### **2.4. Az adatfeldolgozásról**

Az adatok feldolgozása SPSS 15.0 statisztikai adatkezelő programcsomaggal történt. Az adatrögzítés után a nyers adatbázis 2007. szeptemberében állt rendelkezésünkre, míg 2007. végére az adatok tisztításával elkészült a kutatás adatbázisa. Az adatok rögzítése és feldolgozása SPSS-PC 15.0 statisztikai adatkezelő programcsomaggal történt. Az alapeloszlások vizsgálata mellett számos két- és többváltozós eloszlást is elemeztünk, továbbá szignifikancia- vizsgálatokat végeztünk a megfelelő statisztikai módszerek, statisztikai próbák (khi- négyzet próba, t-próba, variancia- analízis, lineáris regresszió-vizsgálat) alkalmazásával. Az összefüggések közül elsősorban azokat mutatjuk be, amelyek  $p < 0,05$  szinten szignifikánsnak mutatkoztak.

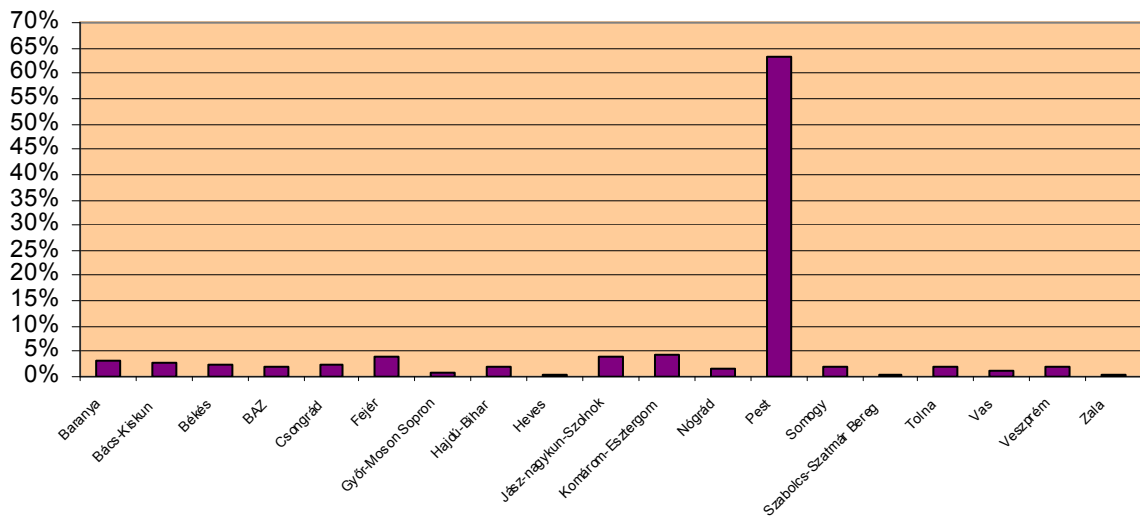
### 3. Eredmények

#### 3.1. Szocio-demográfiai jellemzők

A felmérésben összesen **543** személy vett részt: **248 férfi és 289 nő** (6 hiányzó adat). **Átlagéletkoruk 26 év volt** (szórás: 8,69).

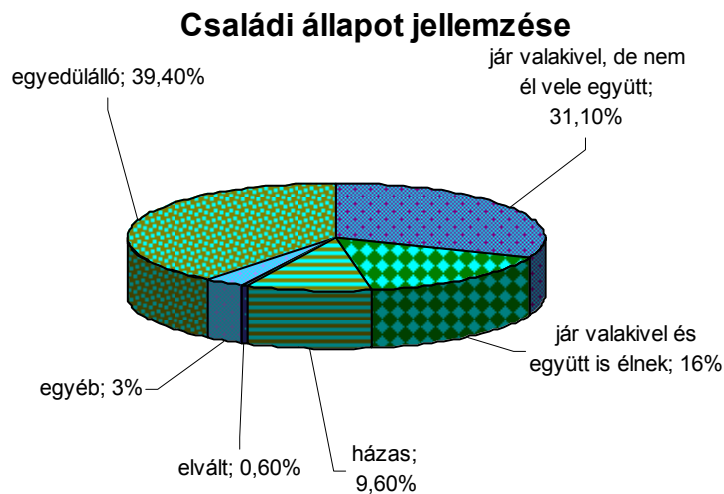
A Szigetre az egész országból érkeztek látogatók, sok külföldi is idelátogatott, ám kérdőívünk magyar nyelvű volt, ezért a külföldi látogatókról nincsenek adataink. Az alábbi (2.) ábrán bemutatjuk, hogy a látogatók mely megyékből érkeztek a Szigetre. Az ábrából jól kivehető, hogy legnagyobb arányban Pest megyéből érkeztek (63,5%), míg legkevesebben Heves, Szabolcs és Zala megyéből látogattak el a Sziget Fesztiválra.

A szigetlakók megyéenkénti megoszlása



2. ábra

A 3. ábra azt mutatja, hogy a szigetlátogatók családi állapotát tekintve több, mint egyharmaduk egyedülálló (39,4%), másik egyharmaduk jár valakivel, de nem él vele együtt; (31,1%).



3. ábra



Az alábbi (1.) táblázatban bemutatjuk, hogy a szigetlakók kivel élnek egy háztartásban.

Kivel él együtt?	Százalékos gyakoriság
Édesanyjával	58%
Édesapjával	52%
Apja élettársával	1,6%
Anyja élettársával	8,6%
Nevelőszülővel	4,8%
Nagyszülővel	0,6%
Egyéb (pl. testvérrel)	6,4%
Egyedül	26,1%
Lakótársakkal	10,6%
Intézetben	10,9%

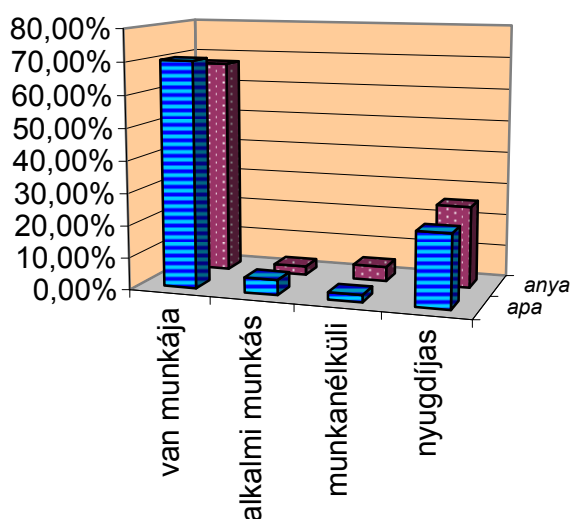
1. táblázat

A minta megoszlása a megkérdezettekkel egy háztartásban élők alapján

A befejezett iskolai végzettség tekintetében elmondható, hogy a megkérdezettek több, mint egyharmada (30,6%) felsőfokú iskolai végzettségű (egyetemi, főiskolai diploma), 32,2%-uk gimnáziumi érettségivel, 3,7%-uk szakmunkásképzői, 11,8%-uk pedig szakközépiskolai végzettséggel rendelkezik. A válaszadók jelentős része, 16,2%-uk a 8 általános iskolai osztály befejezése után nem tanult tovább, amely arány részben annak is köszönhető, hogy a már befejezett iskolai végzettségre kérdeztünk rá. **A megkérdezettek (n=543) 63,2%-a jelenleg is tanul. Legnagyobb arányban, 67,4%-ban főiskolára, egyetemre járnak, 19,5%-uk gimnáziumba, 11,6%-uk valamilyen más középiskolába (szakmunkásképző, szakközépiskola, technikum) jár.**

Az alábbi (4.) ábrán bemutatjuk, hogy a válaszadók (apa foglalkozása n=489; anya foglalkozása n=519) szülei milyen arányban foglalkoztatottak.

### Szülők foglalkoztatottsága



4. ábra

### 3.2. Dohányzás

A dohányzás különböző típusainak- melyet a Flay-féle kategóriák mentén csoportosítottunk- eloszlását az alábbi (2.) táblázatban ismertetjük (n=527).

Dohányzási kategóriák	Százalék
Soha nem dohányzott	13,7%
Kísérletezők	30,2%
Átmeneti dohányosok	30,2%
Rendszeres dohányosok	19,4%
Leszokott	6,6%

2. táblázat  
A dohányzási kategóriák megoszlása

A dohányzást kipróbálók nemek szerinti megoszlását az alábbi (3.) táblázatban mutatjuk be.

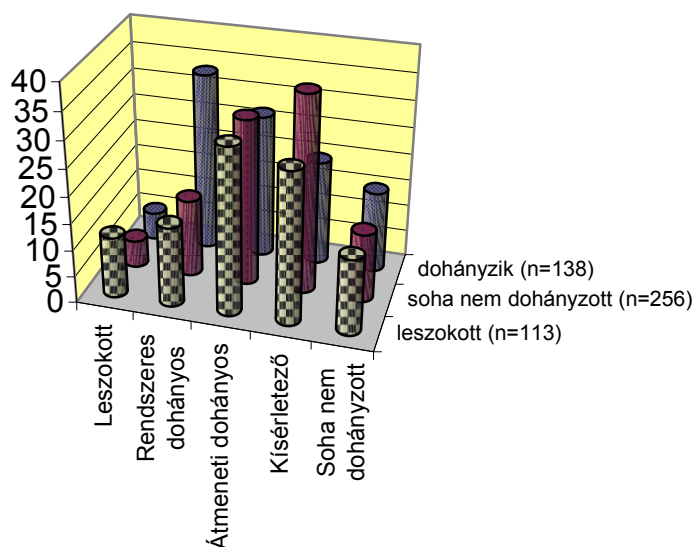
	Sosem próbálta a cigarettát	Már próbálta a cigarettát
nők (n=285)	14,7% (n=42)	85,3% (n=243)
férfiak(n=242)	14,9% (n=36)	85,1% (n=206)

3. táblázat  
A dohányzást kipróbálók nemek szerinti megoszlása

A dohányzást kipróbálók legnagyobb arányban, 35,6%-ban (n=160) 16 évesen, vagy ennél később próbálták ki először a cigarettát. A megkérdezett szigetlátogatók (n=526) közül, saját bevallás szerint **53%** (n=281) **nem dohányzik**, **15,6%** (n=82) már **leszokott** a dohányzásról és **31%** (n=163) **rendszeresen dohányzik**.

Érdekes módon eredményeink alapján az apa dohányzása semmilyen összefüggést sem mutatott a válaszadó dohányzásával, ám az anyáé igen (Cramer's V=0,18). A szigetlakók dohányzási szokásainak, édesanyjuk dohányzási jellemzőivel való összefüggéseit az 5. ábrán szemléltetjük.

Az édesanya és a szigetlakók dohányzásának kapcsolata



5. ábra

A dohányzó édesanyák gyermekei között szignifikánsan több rendszeresen dohányzó fiatal volt (33%), mint a soha nem dohányzó (14,5% rendszeresen dohányzó fiatal), illetve a leszokott dohányos édesanyák gyermekei között (15% a rendszeresen dohányzó).

Érdekes eredmény, hogy a soha sem dohányzó anyák gyermekei között erősen felülreprezentáltak a kísérletező típusba tartozó fiatalok (36,7%). Ezek azok a fiatalok, akik kipróbálták a cigarettát, ám az elmúlt 30 napban egyszer sem dohányoztak és sosem voltak rendszeres dohányosok. Azon összefüggés is igaznak bizonyult, miszerint az anyai minta- a leszokás tekintetében- erős hatást gyakorolhat a gyermek viselkedésére. A válaszadók között a leszokott dohányosok aránya abban az esetben volt a legmagasabb, amikor a megkérdezett anyja maga is leszokott a dohányzásról. A közeli barátok dohányzását tekintve szignifikáns különbség ( $F=10,26$ ;  $p=0,00$ ) volt a dohányzási kategóriák között. A **rendszeresen dohányzó fiataloknak szignifikánsan több közeli barátja dohányzik** (átlag=5,67,  $s=8,48$ ), mint az átmeneti dohányosoknak (átlag=3,01;  $s=3,52$ ) a kísérletezőknek (átlag=1,07;  $s=3,75$ ) és soha nem dohányzóknak (átlag=1,97;  $s=4,02$ ). Ez a különbség nem volt elmondható a leszokott dohányosoknál, akik a rendszeresen dohányzók után a 2. legtöbb dohányzó baráttal rendelkeztek.

Az alábbiakban (4. táblázat) bemutatjuk, hogy a válaszadók ( $n=522$ ) hogyan vélekedtek arról a kérdésről, hogy 100, hozzájuk nemben és korban hasonló fiatal közül hányan dohányozhatnak. Legnagyobb arányban (38,8%) azt gondolták, hogy kortársaik 61-70 %-a dohányzik.

Véleménye szerint 100 hozzá hasonló nemű és korú fiatal közül hányan dohányoznak? (A dohányzók arányára vonatkozó tipp %-ban megadva)	Tippelők aránya az összes szigetlakóból
5-20 % között	2% ( $n=10$ )
21-30 % között	3,9% ( $n=19$ )
31-40 % között	8,7% ( $n=45$ )
41-50 % között	3,3 % ( $n=16$ )
51-60 % között	14,3% ( $n=65$ )
<b>61-70 % között</b>	<b>38,8 % (<math>n=203</math>)</b>
71-80 % között	18,7% ( $n=97$ )
81-90 % között	9,9 % ( $n=51$ )
91-100 % között	3,4 % ( $n=16$ )

4. táblázat

**A válaszadók tippjei a hozzájuk hasonló fiatalok dohányzásáról**

Kíváncsiak voltunk arra, hogy mit gondolnak a szigetlakók a dohányzással kapcsolatos gyakorlatról, szokásokról (korlátozásáról, feszültségcsökkentésről, nemdohányzók jelenlétében való dohányzásról...stb. ). Az alábbiakban (5-6. táblázat) ezeket az állításokat mutatjuk be aszerint, hogy azokról a fiatalok hogyan vélekedtek:

„A dohányzást sokkal szigorúbban kellene korlátozni”

A válaszadók:	
37,4%-a ( $n=203$ )	teljesen egyetértett
26,3 %-a ( $n=143$ )	egyetértett
22,3 %-a ( $n=121$ )	nem értett egyet
12,7 %-a ( $n=69$ )	egyáltalán nem értett egyet

5. táblázat

„Nagyon zavar, amikor valaki rágyújt a társaságomban, miközben eszem”

A válaszadók:	
37,4%-a (n=203)	teljesen egyetértett
26,3 %-a (n=143)	egyetértett
22,3 %-a (n=121)	nem értett egyet
12,7 %-a (n=69)	egyáltalán nem értett egyet

6. táblázat

### Dohányzás és szocioszexuális orientáció

Szignifikáns különbséget ( $F=2,824$ ;  $p=0,025$ ) találtunk a szocioszexuális orientáció tekintetében a különböző dohányzási kategóriák között.

A rendszeresen **dohányzó fiatalok szocioszexualitás átlagpontszáma (átlag= 68,4; szórás: 60,8) magasan kiemelkedett** más dohányzási kategóriákba tartozóékhöz képest. A **legalacsonyabb pontszám (átlag=38,41; szórás=27,5) a soha nem dohányzó kategóriába tartozó fiatalokat jellemezte.**

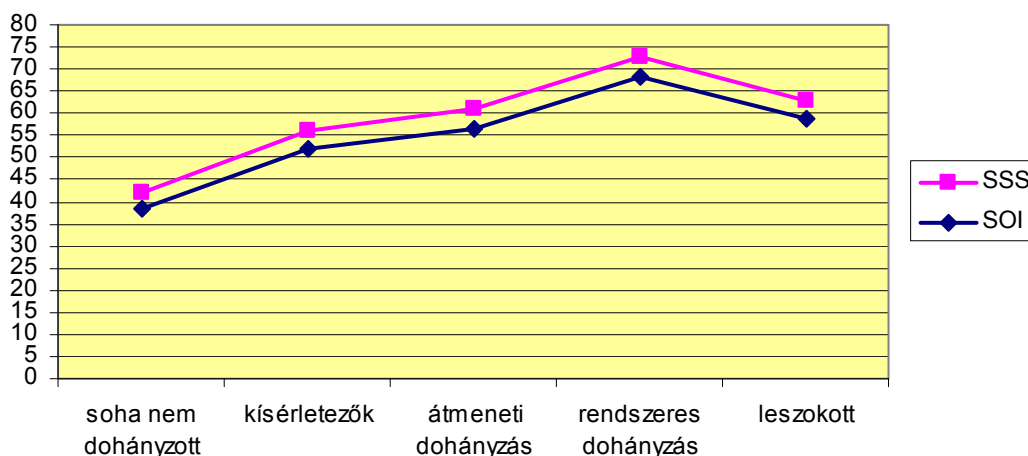
Felmerülhet a kérdés, hogy a rizikóviselkedések - mint pl. a dohányzás, alkoholfogyasztás és felelőtlen szexuális magatartás- együtt járnak-e, vagy esetleg valamilyen háttérdimenzió okozhatja-e az együtt járást.

### Dohányzás és szenzoros élménykeresés

Szignifikáns különbséget ( $F=5,623$   $p=0,00$ ) találtunk a szenzoros élménykeresés dimenzióban a különböző dohányzási kategóriák között.

A szocioszexualitáshoz hasonlóan, ebben a dimenzióban is a rendszeresen **dohányzó fiatalok átlagpontszáma (átlag= 4,66; szórás= 1,98) volt a legmagasabb a többi** dohányzási kategóriákba tartozókhoz képest. A **legalacsonyabb pontszám (átlag=3,7; szórás=1,91) itt is a soha nem dohányzó kategóriába tartozó fiatalokat jellemezte.**

Az alábbi (6.) ábrán kirajzolódik, hogy a szocioszexuális orientáció (SOI) és a szenzoros élménykeresés (SSS) dimenziója együtt mozognak a különböző dohányzási kategóriák mentén. Mindkét érték a rendszeres dohányosok esetében a legmagasabb.



6. ábra

A szocioszexuális orientáció (SOI) és a szenzoros élménykeresés (SSS) átlagpontszámai a

### 3.3. Alkoholfogyasztás

Az alkoholfogyasztást vizsgáló kérdések több témakört fedtek le. Kíváncsiak voltunk az alkoholtípusok fogyasztási mintázatára, a rohamszerű nagyívás elterjedtségére, valamint az alkoholfogyasztás következményeire és a káros hatások fellépésének gyakoriságára. A kérdéssor nagy része az ESPAD (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs) vizsgálat kérdéseire épült, melyet további kérdésekkel egészítettünk ki. Az eredmények tárgyalásánál néhány esetben összevetjük az adatokat a legutóbb megjelent, 1999-es ESPAD felmérés eredményeivel. A bevezetőben leírtakat megerősítve érdemes még egyszer megemlíteni, hogy az eredmények más kutatásokkal való összehasonlításának lehetősége erősen korlátozott, mivel sem az iskolásoknak szóló ESPAD vagy HBSC (Health Behavior of School Children), sem pedig a felnőtt lakossági mintán végzett felmérések mintaösszetétele nem hasonlítható vizsgálatunk sajátos mintájához.

#### ***Az első alkoholfogyasztás időpontja***

Első kérdésünk az előszöri alkoholfogyasztás időpontjára vonatkozott. A válaszadók (n=535) átlagosan 13,9 (szórás 3,16) évesen fogyasztottak alkoholt, míg a megkérdezettek kétharmada (63,3%) 13 és 16 éves kora között ivott először alkoholt. A HBSC eredményei szerint a 11 éves fiúk 13%-a, míg a lányok csupán 2%-a ivott már alkoholt ebben a korosztályban (Csizmadia és Várnai, 2003). Ezzel szemben az általunk megkérdezettek 2%-a ivott 11 éves koráig alkoholt mindkét nem esetében. Tehát a mintánk előszöri alkoholfogyasztásában egy valamelyest későbbi kezdés figyelhető meg. A férfiak és a nők között nem találtunk szignifikáns eltérést.

#### ***Alkoholfogyasztás prevalenciája***

##### *Az alkoholfogyasztás elmúlt 30 napra vonatkozó prevalenciája*

A válaszadók (n=511) mintegy tizede mindkét nem esetében (férfiaknál 11,2%, nőknél 10,2%) egy alkalommal sem fogyasztott alkoholt az elmúlt 30 napban. A megkérdezettek  $\square$ 20%-a havi 3-5 alkalommal, azaz heti egy alkalommal ivott. A férfiak havi prevalencia értéke szignifikánsan magasabb volt ( $p < 0,000$ ) a nőkhöz képest.

A nemek közötti jelentős eltérést mutatja, hogy a férfiak egyötöde (19,8%) havonta több mint 40 alkalommal ivott alkoholt, ami naponta esetenként többszöri ivást is jelenthet. Nőknél ez az arány mindössze 6,9% volt. További érdekes eredmény, hogy **a férfiak 66,4%-a és a nők 44,7%-a egyaránt heti rendszerességgel, azaz havi 6-9 alkalommal iszik.**

##### *Az alkoholfogyasztás elmúlt hétre vonatkozó prevalenciája*

A megkérdezettek (n=518) 21,7%-a egy alkalommal sem fogyasztott alkoholt az elmúlt hét során, amelyben különösen magas a nők aránya (26,9%). Összesen a válaszadók mintegy 50%-a egyszer sem, vagy csak heti egy-két alkalommal iszik alkoholt. **A nőkre alacsonyabb alkoholfogyasztás volt jellemző minden válassz kategóriában,** melyet a nemek közti szignifikáns különbség ( $p < 0,000$ ; Cramer  $V = 0,245$ ) is jelez. A nők leginkább heti 1-2 alkalommal isznak (32,6%), míg a férfiakra inkább az ennél gyakoribb fogyasztás a jellemző: 60,7%-uk legalább heti három alkalommal iszik. Az eredmények közül kiemelendő, hogy a férfiak 9,9%-a iszik heti 6-9 alkalommal és 8,9%-uk heti 10-19 alkalommal.

Ez az eredmény egybecseng a havi prevalenciát vizsgáló kérdés eredményével, amelyben a férfiak 20%-a vallotta azt, hogy naponta többször is iszik.

A korlátozott összehasonlíthatósággal együtt érdemes figyelembe venni Elekes (2004) 2001-ben végzett vizsgálatának eredményét, amelyben valamelyest alacsonyabb alkoholfogyasztási gyakoriság mutatkozott, így a férfiak 10,1%-a és a nők 1%-a mondta azt, hogy napi rendszerességgel iszik alkoholt.

### ***Italpreferencia***

#### ***Sörfogyasztás***

A válaszadók (n=525) közül a **férfiakra magasabb sörfogyasztás jellemző, mint a nőkre**. A nők 47,7%-a egyáltalán nem iszik sört, a férfiaknál ez az arány csak 17,8%. **A férfiak 10%-a napi rendszerességgel fogyaszt sört és egyharmaduk legalább heti 3-4 alkalommal (34,7%)**. A nőknél a legjellemzőbb a havi 1-3 alkalommal történő sörfogyasztás (25%), és csupán 14%-uk iszik legalább heti egy alkalommal, 10%-uk pedig heti 3-4 alkalommal sört.

#### ***Borfogyasztás***

A **bor** a sörhöz képest **kevésbé tűnik gyakran fogyasztott italnak**: míg a heti 3-4-szeri sörfogyasztásról 23,7% számolt be, addig a megkérdezettek (n=513) közül csak 11,2% fogyaszt bort hasonló gyakorisággal. A nők jobban kedvelik a bort a sörnél, ami a teljes absztinencia megoszlásában is kirajzolódik. A sör esetén ez 47,7%, míg a bor esetén ez, mindössze 32,5%. A nők borpreferenciája mutatja többek között, hogy több férfi (36,9%), mint nő (32,5%) számolt be arról, hogy soha sem fogyaszt bort. A heti fogyasztási gyakoriság tekintetében is felülmúlják a nők a férfiakat: a borivó nők 57,8%-a fogyaszt legalább heti 1-2 alkalommal bort, míg a férfiaknál ez az arány valamivel alacsonyabb, 50,2% volt.

Ugyanakkor érdekes eredmény, hogy a közel minden második napon történő - azaz a heti 3-4-szeri - borfogyasztás mindkét nemnél 10%.

#### ***Könnyű szeszes italok fogyasztása***

A megkérdezettek (n=503) **75%-a egyáltalán nem iszik könnyű szeszes italokat**, amelyek alatt a tömény italokkal kevert üdítőitalokat értettük (pl. Bacardi Breezer). **A nőknél, havi szinten magasabb** fogyasztási gyakoriság volt megfigyelhető (22,3%) a férfiakhoz képest (12,8%). Összességében a nemek között egy gyenge és nem szignifikáns ( $p < 0,09$ , Cramer  $V = 0,164$ ) együttjárás volt tapasztalható. Egyszempontú varianciaanalízissel vizsgáltuk a könnyű szeszes italok fogyasztását a különböző korosztályokban, ám szignifikáns különbségeket itt sem találtunk. ( $p < 0,26$ ).

#### ***Tömény italok fogyasztása***

**A tömény italok nagyobb népszerűséget élveznek** a könnyű szeszes italokhoz képest, és csak kicsivel alacsonyabb a fogyasztási gyakoriságuk a bornál. A megkérdezettek (n=515) mintegy fele soha nem fogyaszt tömény italt (45,8%). A férfiak több, mint harmada (36,1%) havi 1-3 alkalommal fogyaszt tömény szeszt és a nők fogyasztási gyakorisága (32,1%) is ehhez közelít ( $p < 0,1$ ). **A heti prevalencia tekintetében nincs jelentős különbség a férfiak (15,5%) és a nők (14,4%) között**. A nem és a tömény italok fogyasztása közötti kapcsolat (a Cramer  $V$  értéke alapján) gyenge volt (0,122). A töményitalok fogyasztása a különböző korosztályokban a könnyű szeszes italokhoz hasonlóan nem volt szignifikánsan eltérő.

Mint korábban kifejtettük, nagyon korlátozott az eredmények összevetése más vizsgálat adataival, ám érdemes megemlíteni, hogy az 1995-ös és az 1999-es ESPAD kutatás is azt mutatta ki, hogy a tömény szesz havi prevalenciájában nincs jelentős különbség a lányok és a fiúk között és mindkét csoportban ez az italfajta fordult elő legnagyobb arányban (Elekes, 2004, 69.o.).

A vizsgálati eredményeinkhez hasonlóan Elekes 2001-es felnőtt mintán végzett kutatása is azt mutatta, hogy férfiak körében a sörfogyasztás a legjellemzőbb, melyet a bor, végül a tömény szesz fogyasztása követ. Nők esetében a leggyakoribb a bor, majd a sör, végül a tömény alkohol fogyasztása volt (Elekes, 2004, 90.o.). Összefoglalásképp a 7. táblázat bemutatja az italfajták preferenciáját nemre lebontva.

	Sör		Bor		Könnyű szeszes ital		Tömény szesz	
	Férfiak	Nők	Férfiak	Nők	Férfiak	Nők	Férfiak	Nők
Egyáltalán nem	17,8	47,7	36,9	32,5	80,3	71,0	41,2	49,8
Havi 1-3	23,1	24,0	28,3	41,4	12,8	22,3	36,1	32,1
Heti 1-2	24,4	14,1	21,9	16,4	3,0	4,8	15,5	14,4
Heti 3-4	24,8	10,2	9,4	9,3	2,1	1,9	5,9	3,6
Minden nap	9,9	3,9	3,4	0,4	1,7	0,0	1,3	0,0

7. táblázat  
Italfajták preferenciája (százalékban, nemre bontva) (n=507)

### **Elfogyasztott italmennyiség**

Három kérdéssel azt vizsgáltuk, hogy a válaszadók egy italozás során jellemzően mennyit fogyasztanak sörből, borból és tömény szeszből.

#### *Sör*

A kérdőívet kitöltők közül (n=528) a nők több, mint fele egy vagy két korsó sört iszik meg egy alkalommal (61,6%) és csak 25%-uk fogyaszt három vagy négy korsót. A **férfiak** szignifikánsan ( $p < 0,00$ ) többet isznak, melynek kirívó példája, hogy mintegy **harmaduk (31,8%) több, mint 5 korsó sört iszik meg egy alkalommal**. Más vizsgálatok is alátámasztották, hogy a férfiak között a sör a legnépszerűbb ital (Csizmadia és Várnai, 2003). A kor tekintetében nem mutatkozott szignifikáns különbség az elfogyasztott mennyiségben.

#### *Bor*

A megkérdezettek közül (n=529) a nők összességében gyakrabban fogyasztanak bort, ugyanakkor nagyobb mennyiség elfogyasztásában a férfiak aránya a magasabb ( $t=3,2$ ,  $p < 0,00$ ). A visszafogott borivás egyértelműen a nőkre jellemző: egy-három pohár bor elfogyasztásáról több nő (63%) számolt be, mint férfi (58,8%). A **férfiak 29,1%-a több, mint 5 pohár bort iszik egy alkalommal**, míg nőknél ez az arány 16,8%. A kor és az elfogyasztott bormennyiség összefüggésének vizsgálatára varianciaanalízist végeztünk, amely szignifikáns kapcsolatot mutatott ( $p < 0,002$ ).

## Tömény

A tömény szeszt fogyasztók (n=528) több, mint a fele (**58,6%**) megiszik legalább 3 felest (azaz háromszor 5 dl tömény szeszt) és 11%-uk hat vagy több egységet fogyaszt egy alkalommal. Meglepő módon a hat vagy több tömény ital elfogyasztásában a nők (14,1%) felülmúlták a férfiakat (11,4%), ám az alacsony elemszám miatt a különbség nem szignifikáns. A kor tekintetében a varianciaanalízis azt mutatta, hogy az idősebbek között népszerűbb a tömény szesz fogyasztása, mint a fiataloknál ( $p < 0,00$ ). Külön kérdés vizsgálta a válaszadók márkapreferenciáját, de a válaszok alapján az derült ki, hogy nem túl fontos a márkák jelentősége. Sorrendben a pálinka, a vodka, a Jäger Meister és a tequila voltak népszerűek.

### A lerészegedés gyakorisága

#### Heti lerészegedés prevalenciája

A válaszadók (n=511) 63,1%-a, azaz a nők több, mint kétharmada (69,1%) és a férfiak 56%-a egyszer sem volt részeg a felmérést megelőző héten. **A férfiak és a nők heti egy-kétszeri lerészegedési prevalenciája megközelítőleg hasonló volt** (férfiak 22,2%, nők 19,4%), de a **heti többszöri lerészegedést** vizsgálva kitűnt a **férfiak magasabb aránya** és ennek köszönhetően a férfiak és a nők közötti különbség gyenge, ám szignifikáns kapcsolatot jelzett ( $p < 0,013$ ; Cramer  $V = 0,177$ ).

#### Havi lerészegedés prevalenciája

A válaszadók (n=516) fele (47,9%) egyáltalán nem volt részeg az elmúlt hónapban. A nők alacsonyabb lerészegedési prevalenciáját mutatja, hogy nemcsak azok között van több nő, akik egyáltalán nem rúgtak be az elmúlt hónapban, hanem a havi egy-kétszer, azaz ritkán lerészegedők között is magasabb a nők aránya a férfiakéval szemben. A havi többszöri lerészegedést vizsgálva kitűnik a férfiak magas aránya (36,3%). Összességében (8. táblázat) azonban a nemek közötti különbség és a lerészegedés gyakorisága csak gyenge kapcsolatot mutatott ( $p < 0,03$ ; Cramer  $V = 0,196$ ).

	Heti lerészegedés							Havi lerészegedés						
	0	1-2	3-5	6-9	10-19	20-39	>40	0	1-2	3-5	6-9	10-19	20-39	>40
<b>Férfiak</b>	56,0	22,2	13,2	5,1	0,9	0,4	2,1	42,7	20,9	12,0	13,2	5,6	1,7	3,8
<b>Nők</b>	69,1	19,4	5,4	4,0	0,4	1,1	0,7	52,2	25,9	10,1	6,1	4,0	1,4	0,4

8. táblázat

A heti és havi lerészegedés prevalenciája (százalékban, nemre bontva) (n=511; n=516)

### A részegség mértéke

Kíváncsiak voltunk arra is, hogy a legutolsó ivás alkalmával a válaszadók (n=528) mennyire érezték magukat részegnek. A férfiak 6,7%-a mondta azt, hogy „nagyon részeg” volt, a nőknél ez az arány csak 3,2% volt. A megkérdezettek leggyakrabban a közepesen részeg állapotot jelölték meg, amelyben a férfiak valamelyest (29,6%) megelőzték a nőket (23,8%). **A nők 40%-a egyáltalán nem érezte magát részegnek, míg a férfiaknál ez az arány jóval alacsonyabb volt (26,7%).** Ezek az adatok egybecsengenek más vizsgálatok eredményeivel, miszerint a férfiak, amikor isznak, jellemzően legalább enyhén lerészegednek, míg a nők kontrolláltabb mértékben fogyasztanak alkoholt. A nemek közötti eltérés erősen szignifikáns volt ( $p < 0,014$ ), ugyanakkor a nem és a részegség közötti kapcsolat gyengének tűnt



(Cramer V=0,156). A varianciaanalízis eredménye alapján a korrall csökkenő tendencia mutatkozott a részegség mértékében a ( $p < 0,002$ ).

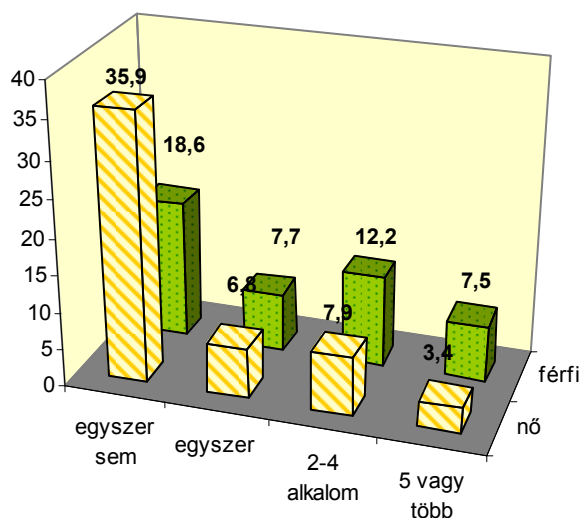
### Nagyivás

Az utóbbi néhány évben különösen nagy figyelem irányult a fiatalok nagyivására (angolul szokás binge drinkingnek hívni), amit a szakirodalom öt vagy több ital (ESPAD), illetve hat vagy több ital (EMCDDA, WHO) egy alkalommal történő elfogyasztásaként definiál. A nemzetközi definíciók értelmében az egy italnak megfelelő alkoholmennyiség: két dl bor, fél liter sör, vagy fél dl égetett szesz (Elekes, 2004). Kérdőívünkben mi a 6 vagy több ital elfogyasztására kérdeztünk rá.

Az eredmények szerint a válaszadók közül ( $n=532$ ) a nők 35,9%-a és a férfiak 18,6%-a egyszer sem ivott többet hat vagy több italnál az elmúlt hónapban. A nők 6,8%-a, a férfiak 7,7%-a mindössze egyszer fogyasztott ennyi italt egy alkalommal. A férfiak kb. hetedénél (12,2%) 2-4 alkalommal fordult elő nagyivás, míg nőknél ez az arány lényegesen alacsonyabb volt (17,9%). Havi 5 vagy több alkalommal a férfiak 7,5%-a, a nők 3,4%-a ivott ilyen mennyiségben alkoholt egy italozás során, amely azt jelenti, hogy legalább heti egyszer, vagy akár heti többször is előfordult esetükben a nagyivás. Összességében azt lehet mondani, hogy a nagyivás prevalenciája viszonylag magas volt: **a megkérdezettek fele legalább egyszer volt nagyivó.**

A férfiaknál magasabb arány (27,4%), mint a nőknél (18,1%), amit alátámaszt a nemek között tapasztalt szignifikáns eltérés, melyet a 7. ábrán mutatunk be ( $p < 0,00$ ; Cramer V=0,273). A korosztályok között is szignifikáns összefüggés van ( $p < 0,014$ ), azaz a kor előrehaladtával csökken a nagyivás kockázata.

**A nagyivás nemek szerinti megoszlása**



**7. ábra**

Szem előtt tartva a más nemzetközi és hazai kutatásokkal való korlátozott összehasonlíthatóságot, úgy tűnik, hogy ez a prevalencia más kutatások adatainál alacsonyabb. Egy 2001-es felnőtt populációt vizsgáló felmérés eredményei szerint a nagyivás havi prevalenciája férfiaknál 4,3%, nőknél 0,7% volt (Elekes, 2004, 93.o.). Az 1999-es ESPAD kutatás - mely fiatalokat vizsgált - szintén alacsonyabb értékeket mutatott: 34,6% volt fiúk körében és 19,5% lányoknál (Elekes, 2004, 72.o.); a HBSC

felmérés adatai szerint a 17 éves korúak között a nagyivás havi prevalenciája fiúknál 51,1%, míg a lányoknál 28,4% (Csizmadia és Várnai, 2003).

### **Az alkoholfogyasztás következményei**

Az ESPAD kérdőív alapján 10 negatív következményt soroltunk fel a kérdőívben, amelyre a válaszadók négy válaszkategória közül választhatták ki a megfelelőt, ezek a soha, néha (1-5 alkalom), gyakran (6 alkalomnál gyakrabban) és mindig kategóriák voltak. A „mindig” választ a kitöltők elenyésző számban jelölték meg és a „gyakran” válaszra is többnyire alacsony elemszámot kaptunk, amely megnehezítette az értelmezést. Az eredményeket a 9. táblázatban ismertetjük

**A leggyakoribb következmény a baleset/sérülés (19,4%) és a barátokkal való konfliktus volt, erről 21,1% számolt be a válaszadók (n=423) közül.** A megkérdezettek mintegy tizedével fordult elő szülőkkel való konfliktus (12,8%), rosszabb iskolai teljesítmény (12,7%) és óvszer nélküli szex (14,9) alkoholfogyasztás következtében. Ez utóbbi válaszkategóriában a férfiak és a nők aránya közel azonos. Szignifikáns különbségek a nők és férfiak válaszaiban csak a verekedést, a rendőrségi ügybe keveredést, a kórházba kerülést és később megbánt szexuális kapcsolat létesítését illetően voltak, amelyben a férfiak szignifikánsan több negatív következményről számoltak az alkoholfogyasztást követően.

A nők egyedül a barátokkal való konfliktus esetében számoltak be több esetről, mint a férfiak, azonban a különbség nem szignifikáns.

	Férfiak				Nők			
	Soha	Néha	Gyakran	Mindig	Soha	Néha	Gyakran	Mindig
<b>Verekedés</b>	88,8	10,8	0,4	0	98,6	1,4	0	0
<b>Baleset/sérülés</b>	78,4	19,1	2,5	0	82,5	16,9	0,7	0
<b>Konfliktus a szülőkkel</b>	85,9	11,6	1,7	0,8	88,4	8,8	2,1	0,7
<b>Konfliktus a barátokkal</b>	81,1	16,4	2,5	0	77,1	20,8	1,8	0,4
<b>Rossz iskolai teljesítmény</b>	84,5	12,2	2,5	0,8	89,8	8,8	1,4	0
<b>Rablás/lopás áldozata lett</b>	90,8	7,5	1,3	0,4	93,7	6,0	0,4	0
<b>Rendőrségi ügy</b>	90,8	6,3	2,1	0,8	98,6	1,4	0	0
<b>Kórházba kerültem</b>	93,3	4,6	1,3	0,8	98,2	1,8	0	0
<b>Óvszer nélküli szex</b>	82,8	10,9	3,8	2,5	86,9	10,6	1,4	1,1
<b>Lefeküdt valakivel, amit másnap megbánt</b>	85,4	13,0	0,8	0,8	92,2	7,8	0	0

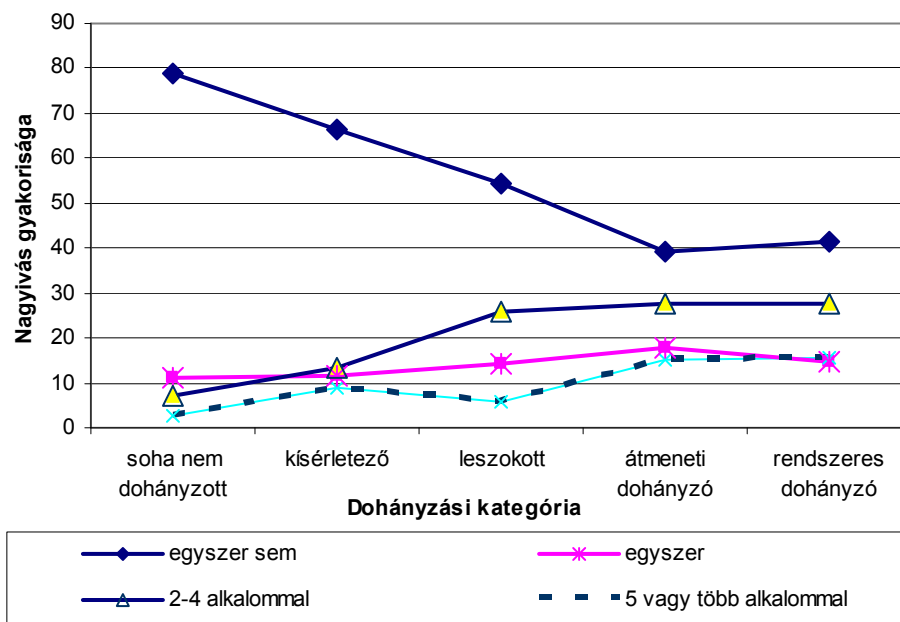
9. táblázat

Alkoholfogyasztási következmények gyakorisága (százalékban, nemre bontva)

Megvizsgáltuk azt is, hogy az egyes következmények mennyire kapcsolódnak össze a szenzoros élménykeresés személyiségvonással. A varianciaanalízis eredménye azt mutatta, hogy **mindegyik következmény előfordulásának gyakorisága szignifikánsan nőtt a szenzoros élménykeresés skálán elért pontszám növekedésével.** A kor és a következmények tekintetében nem volt szignifikáns összefüggés.

### 3.4. Alkoholfogyasztás és dohányzás

Az adatok elemzése során kitűnt, hogy a rendszeres és az átmeneti dohányzók között szignifikánsan ( $p < 0,00$ ) gyakrabban fordul elő nagyivás, azaz hat vagy több ital egy alkalommal történő elfogyasztása. A soha nem dohányzók 78,9%-a egyszer sem fogyasztott ennyi alkoholt egyszerre. A kísérletezők között alacsonyabb azok aránya, akik soha nem folytattak nagyivást (66,5%) és még alacsonyabb azok között, akik valaha dohányoztak, de már leszoktak a cigarettáról. A rendszeres dohányzóknak mindössze 41,6%-a és az átmeneti dohányzók 39,2% soha nem ivott hatnál több italt egyszerre. Az átmeneti és rendszeres dohányzók esetében hasonlóan alakul a nagyivás prevalenciája és nincs jelentős különbség a két csoport nagyivási kockázatát tekintve (8. ábra).



8. ábra  
A nagyivás gyakorisága és a dohányzási kategóriák együttjárása

Mind a heti, mind pedig a havi lerészegedést illetően szignifikáns ( $p < 0,00$ ) összefüggés mutatkozik a dohányzási kategóriák között. Hasonlóan a nagyiváshoz a rendszeres és az átmeneti dohányzók gyakrabban részegednek le, mint a soha nem dohányzók, a kísérletezők és a leszokottak.

### 3.5. Szexuális viselkedés és szocioszexuális orientáció

A megkérdezett fiatalok átlagosan 2 szexuális partnerről számoltak be az elmúlt egy évre vonatkozóan. Az összes válaszadónak ( $n=459$ ) több, mint fele ( $n=335$ ) úgy gondolja, hogy az elkövetkező 5 évben 1-3 közötti szexuális partnere lesz. A válaszadók 51%-a ( $n=257$  fő) állította azt, hogy még sosem volt ún. egyéjszakás kalandja.

A 2007-es szigetpopuláció mintájában a szocioszexuális orientáció nemek szerinti megoszlása a következőképpen alakult:

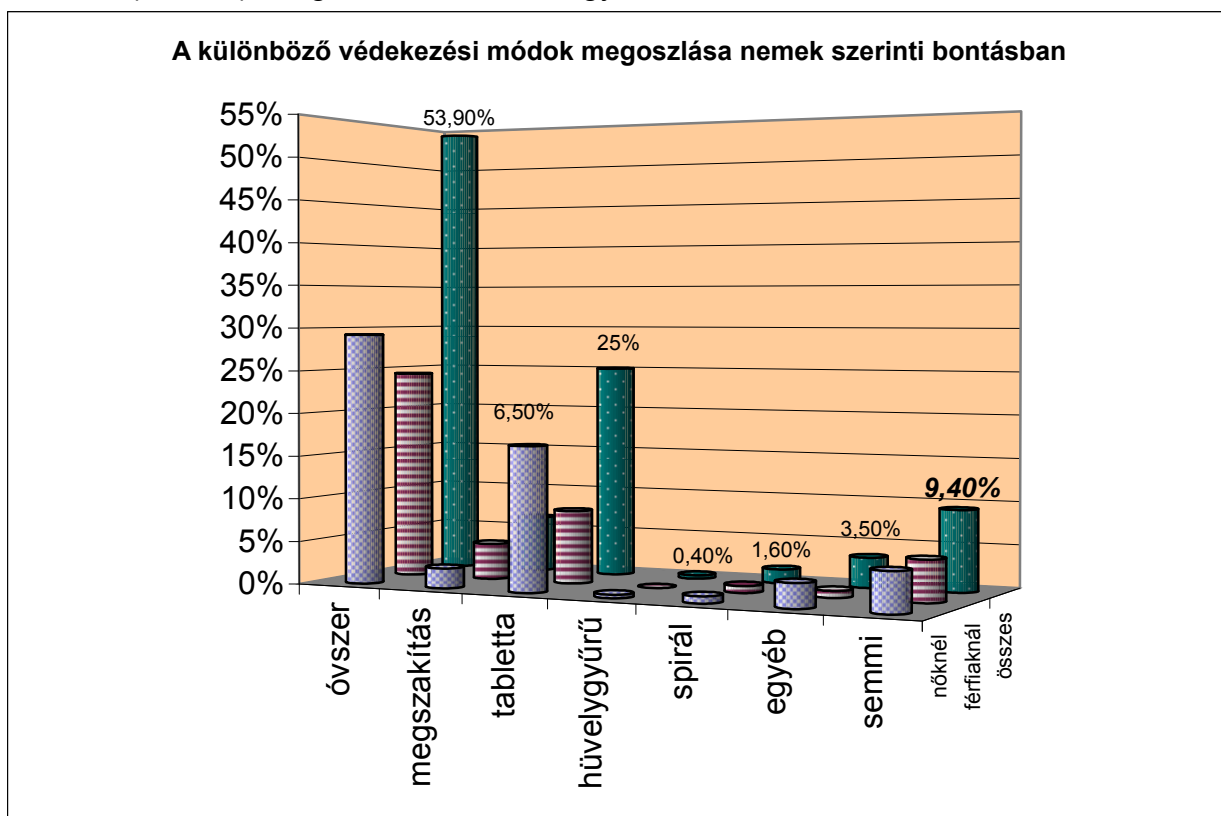
- férfiak: átlag **77, 59** (szórás: 130, 53)
- nők: átlag **49, 36** (szórás: 83,88)

A dimenzió megalkotóinak saját vizsgálatában a pontszámok 10-216 között mozogtak a férfiak, és 10-172 között a nők mintájában.

A nemek szerint: **68,51** a férfiak átlaga (szórás=38,01) és **38,9** a nőké (szórás=26,90) (Simpson és Gangstead, 1993). A szerzők adataihoz, és korábbi mérésekhez képest is erősebb pontszámok jellemzik a szigetpopulációt, mindkét nem esetében, megtartva a férfiakra jellemző szignifikánsan ( $t= 2,712$ , szórás=0,007) magasabb pontszámokat. A szigetpopuláció több szempontból is speciálisnak tekinthető. Egyrészt ezek az emberek csakis a fesztivál, mint esemény apropójából gyűltek össze, amely alapvetően szűrt mintát eredményez. Az eredeti vizsgálatban (Simpson és Gangstead, 1991) egyetemista mintával töltették ki a kérdőíveket, így a nemekre jellemző átlagpontokat már csak a minta jellegzetességének eltérése is alapjaiban meghatározhatja.

### Védekezés és óvszerhasználati szokások

A válaszadók ( $n=508$ ) a következő arányokban alkalmazták a különböző védekezési módokat (9. ábra) a legutóbbi szexuális együttlétük során, nemek szerinti bontásban:



9. ábra

Az adatokból jól látszik, hogy közel **minden tizedik fiatal (9,4%) semmilyen módon sem védekezett utolsó szexuális aktusa során** a nem kívánt terhesség, és a szexuális úton terjedő betegségek ellen.

A válaszadók ( $n=518$ ) közül **minden 10. fiatal (10,2%) úgy gondolta, hogy az óvszerhasználat túlságosan sok problémát okoz**. Ennek ellenére ( $n=521$ ) közel 74%-uk úgy nyilatkozott, hogy új partnerrel, első alkalommal nem feküdne le óvszer nélkül.

Érdekes adat, hogy a megkérdezetteknek **több, mint a fele** - bár eltérő mértékben - mégis (63,4%, férfiak és nők egyaránt) **egyetért azon állítással**, miszerint **azok a férfiak, akik hordanak maguknál óvszert, megbízhatóak**. A fiatalok 17%-a azt gondolja, hogy „ciki”, ha egy nő óvszert hord magánál, ám a nagyobb részük (82,4%) nem osztja ezt a gondolatot. A megkérdezettek összesen 74,6%-a azt gondolja, hogy a férfiak nem szeretnek óvszert használni (ezzel az állítással teljes mértékben egyetértett: 38,1%, illetve egyetértett 36,5%). A nemek szerinti bontásból is az derül ki, hogy a nők hajlamosabbak azt feltételezni a legtöbb férfiról, hogy nem szeretnek óvszert használni, mint azt a férfiak saját magukról feltételeznék.

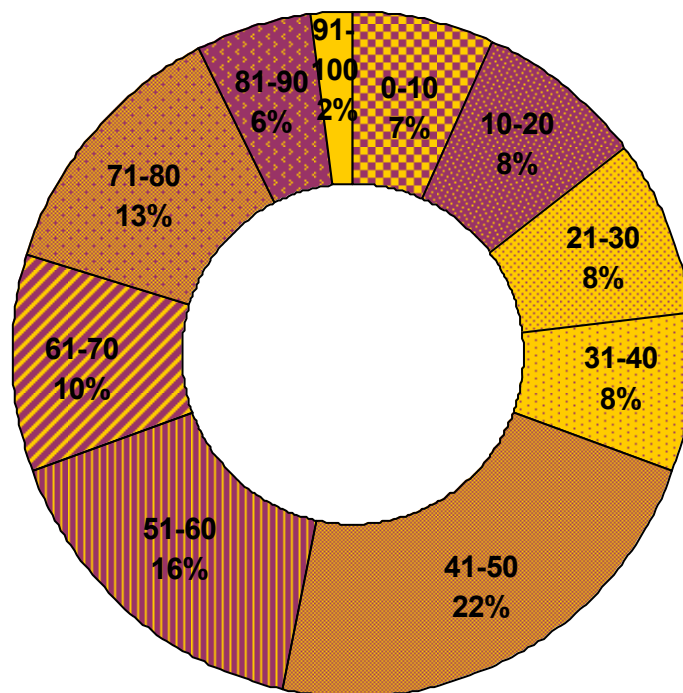
Rákérdeztünk arra, hogy 10 alkalomból hányszor használnak óvszert. A megkérdezettek (n=496) a válaszaik 2 végpontban csoportosultak:

- **36%-uk azt nyilatkozta, hogy mind a tíz alkalommal használ óvszert**, ennél a kategóriánál a nemek egyenlő arányban szerepeltek,
- **25,8%-uk a tíz alkalomból egyszer sem használ óvszert** saját bevallása szerint.

A válaszadók (n=433) kortársaik (azonos nemű és korú társaikról) átlag **52,2%-ról feltételezték, hogy szeretkezéskor óvszert használnak**. Ez nagyjából összecseng egy korábbi eredményünkkel, miszerint az utolsó szexuális aktuskor a fiatalok 53,9%-számolt be óvszerhasználatról.

Az alábbi (10.) ábrán részletesebben ismertetjük, hogy a szigetlakók milyen óvszerhasználati gyakoriságot feltételeznek 100 hozzájuk hasonló kortársukról. A diagramon a tippek láthatóak, a százalékok pedig azt mutatják, hogy az adott kategóriákba milyen arányban estek a válaszadók tippjei (%).

Szerinted 100 hozzád hasonló korú és azonos nemű fiatal közül hányan használnak óvszert szeretkezéskor?



10. ábra

Az ábrán jól látszik, hogy leginkább 40-80%-ra tippeltek a válaszadók, kortársaik óvszerhasználati szokásaira vonatkozóan.

Megvizsgáltuk, hogy ez a becslés eltérő-e a különböző dohányzási kategóriák mentén. Elmondhatjuk, hogy a **rendszeresen dohányzó fiatalok becsülték a**

legmagasabbra ( $F=4,2$ ;  $p=0,02$ ) az óvszer használatát kortársaik között (57,8%-ra).

A szocioszexuálisáért illetően szignifikáns különbség volt ( $F:3,8$ ;  $p:0,001$ ) az eltérő védekezési módokat használó fiatalok között. Az alábbi (10.) táblázatban bemutatjuk a különböző védekezési módokat használók szocioszexualitás (SOI) pontszámait, csökkenő sorrendben:

	SOI pontszám	szórás
egyéb	73,2	122,7
semmi	70,4	55,2
óvszer	57,3	55,9
tabletta	48,2	30,2
megszakítás	46,8	32,2
spirál	43,6	21,7

10. táblázat  
Szocioszexualitás pontszámok a különböző védekezési módok mentén

Szemmel láthatóan magasabb pontszám jellemzi azokat a fiatalokat, akik szexuális aktusaik során semmilyen védekezési módot sem használnak.

### 3.6. Hangulat

A fesztivál adta speciális keret néhány kérdésünk alakulását alapvetően befolyásolhatta, mint pl. a feldobottságra és elégedettségre vonatkozó kérdést. Ennek megfelelően a válaszadók ( $n=521$ ) **66,2%-a** arról számolt be, hogy a kérdőív kitöltésekor **feldobott és elégedett volt**. Ezzel összecseng azon arány is, miszerint **75,8%-uk úgy érezte, hogy az emberek kedvelik**.

Érdekes eredmény, hogy a fiatalok **31,2%-a érezte úgy, hogy élete nem jó irányba halad**. A kérdést megválaszolók **szigetlakók** ( $n=530$ ) **legnagyobb része (66,9%) azt mondta, hogy 1-5 közötti közeli barátja van**, ennél kevesebb (23,3%) volt azok aránya, akik 6-10 közeli barátról számoltak be.

### 3.7. Szenzoros élménykeresés

Szenzoros élménykeresés alatt az embereknek azt az igényét értjük, hogy keresik az izgalmas, feszültségkeltő, kihívást vagy kalandot jelentő élményeket. Vannak, akik jobban szeretik, ha mindig a megszokott környezetükben lehetnek, nem érik őket váratlan események, míg mások állandóan újabb és újabb ingerekre vágyanak és akkor érzik jól magukat, ha mindig új élményekben részesülnek. Ugyanezek az emberek rosszul viselik, ha mindig ugyanazok a dolgok történnek velük, hajlamosak az unatkozásra. Utóbbiakat hívjuk szenzoros élménykeresőknek<sup>3</sup>.

A mintánkban ( $n=483$ ) **szignifikánsan magasabb pontszám jellemezte a férfiakat. ( $t=4,157$ ,  $p<0,00$ ).**

A szenzoros élménykeresés pontszámokat az alábbi (11.) táblázatban ismertetjük.

	Szenzoros élménykeresés pontszámok (SSS)	szórás
Nők ( $n=261$ )	3,94	1,9

<sup>3</sup> <http://www.okm.gov.hu/letolt/kozokt/fogalomtar.pdf>

<b>Férfiak (n=222)</b>	4,65	1,84
------------------------	------	------

11. táblázat:

**Szenzoros élménykeresés pontszámok átlagai nemek szerinti bontásban**

A szenzoros élménykeresés alakulását érdemes megvizsgálni a különböző rizikóviselkedést jelző változókkal.

**Szenzoros élménykeresés és óvszerhasználat**

Zuckermann eredményei alapján<sup>4</sup> az erős ingerkeresők heteroszexuális tevékenysége nagyobb és több partner is jellemezte őket, mint az alacsony ingerkeresőket. 1976-os vizsgálatában arra jutott, hogy az ingerkeresők kevésbé szigorú társadalmi és érzelmi jellegű feltételeket szabtak meg szexuális tevékenységükben, az ingerkerülőkhöz képest.

Érdekes eredmény, hogy amikor csak elméleti szinten kellett megítélni, hogy hogyan vélekednek a fiatalok az óvszerhasználat fontosságáról egy új partnerrel való első szexuális kapcsolatukat illetően, akkor nem volt különbség a szenzoros élménykeresés pontszámaikban (az eredményeket a 12. táblázatban ismertetünk)

<b>Egy új partnerrel első alkalommal nem feküdne le óvszer nélkül.</b>	<b>Szenzoros élménykeresés pontszámok (SSS)</b>
Teljesen egyetért (n=358)	4,16
Egyetért (n=56)	4,73
Nem ért egyet (n=35)	4,5
Egyáltalán nem ért egyet (n=29)	4,31

12. táblázat:

**Szenzoros élménykeresés pontszámok és az óvszerhasználat fontosságának megítélése**

**Szenzoros élménykeresés és alkoholfogyasztás**

**Szignifikánsan magasabb** ( $F=5,643$ ;  $p=0,001$ ) **szenzoros élménykeresési pontszám** (SSS:6) volt jellemző azokra a fiatalok, akik alkoholfogyasztás után **mindig** óvszer nélkül feküdtek le valakivel. A legalacsonyabb pontszám (SSS: 4,13) azokra volt jellemző, akik úgy nyilatkoztak, hogy alkoholfogyasztás következtében előforduló felelőtlen, óvszer nélküli szexuális aktus **soha** nem fordult elő velük.

**Szenzoros élménykeresés (SSS) és dohányzás**

Szignifikánsan magasabb szenzoros élménykeresés pontszám (SSS: 4,33, szórás: 1,88) jellemzi a dohányzást kipróbálókat, azokkal szemben, akik azt soha nem próbálták ki (SSS: 3,71; szórás: 1,95). Korcsoportokra lebontva az is elmondható, hogy szignifikánsan azoknak a legmagasabb a pontszámuk a SSS dimenziójában, akik még 9 éves koruk előtt próbálták ki először a cigarettát (SSS: 5,2; szórás: 1,68)..

4

[http://amirisc.ttk.pte.hu/docs/psy\\_ingermegvonas.doc?PHPSESSID=229c5389a926787643be09b183480394-letoltve](http://amirisc.ttk.pte.hu/docs/psy_ingermegvonas.doc?PHPSESSID=229c5389a926787643be09b183480394-letoltve): 2008-02-20

## **Szenzoros élménykeresés és a pénz**

Kérdőívünkben megpróbáltuk felmérni, hogy a szigetlakók havonta mennyi pénzt költenek magukra. A válaszadók (n=485) **legnagyobb arányban (n=269) 5 000 és 30 000 Ft közötti összeggel gazdálkodtak havonta**. A pénzköltést illetően nem találtunk eltérést a szenzoros élménykeresés pontszámokban a havonta elköltött összegek alapján felállított kategóriák között.

## **Szenzoros élménykeresés és szocioszexualitás**

**A magasabb szenzoros élménykeresés értékkel rendelkező fiataloknál a szocioszexualitás dimenzióban is magasabb pontszámok voltak jellemzőek.** Pontosabban megfogalmazva a szenzoros élménykeresésben kapott minden további pontszám növekedésével, 9,733 pontnyi növekedés várható a szocioszexualitást illetően. A fokozott élménykereséssel az is együtt jár, hogy az egyén a szocioszexualitás dimenzióban a korlátatlan szocioszexuális orientáció végponthoz közelít.

## **4. Az eredmények jelentősége az egészségfejlesztésben és a megelőzésben**

Összefoglalásul szeretnénk kiemelni az elemzésből azokat a releváns, statisztikailag is alátámasztott következtéseket, amelyek lényeges adalékul szolgálhatnak a prevenciók tevékenységek tervezéséhez, hatékonyságuk fokozásához.

Kutatási eredményeinkből is egyértelművé vált, hogy a család - mint társas támogató közeg - megerősítése nélkül az iskolai szintén prevenciók programjai komoly akadályokba ütközhetnek és önmagukban véve nem hozhatnak átütő eredményeket a rizikómagartásformák elterjedtségének csökkentésére irányuló lépések között. Nemzetközi ajánlások is megerősítik, hogy a **családi és egyéb közösségek szociális támogató erejének fokozása** érdekében fontos szempont lenne a szülők és a gyermeket körülvevő tágabb társadalmi környezet minél aktívabb bevonása a prevencióba. Ennek eszközei a protektív tényezők szerepét és a rizikócsökkentést hangsúlyozó, komplex megközelítést alkalmazó, mentálhigiénés programok, amelyek egyszerre járulnak hozzá a gyermekek és a szülők szociális készségeinek, megküzdési stratégiáinak, önismeretének fejlesztéséhez.

A rendszeres **dohányzás** előfordulása közel azonosan alakult a Szigeten (31%), mint a magyar populáció körében (28-30%). A dohányzással kapcsolatban érdemes kiemelni, hogy az anya viselkedésmintája erősen befolyásolhatja gyermeke viselkedését. Esetleg érdemes ezt a tendenciát figyelembe venni leendő, leszokást segítő programok kidolgozásában, kiemelve a serdülők kiemelten veszélyeztetett csoportját. Kamaszkorban a dohányzást tartják az egyik legkönnyebben kialakuló magatartásnak a függő viselkedések közül és a kortárs hatások mellett ebben az életkorban még a családi normák szerepe is hangsúlyos.

A Sziget látogatóinak **szexuális szokásait** illetően nem hagyhatjuk figyelmen kívül a megkérdezettek azon **9,4%-át**, akik utolsó szexuális aktusuk során semmilyen



védekezési módot sem használtak. A kérdőív nem tért ki részletesen azon tényre, hogy ez az alkalom a Sziget ideje alatt, illetve egyéb körülmények között zajlott-e, ám éppen ezért szükséges lenne, hogy a következő Sziget Fesztivál egész ideje alatt minden fiatal könnyedén óvszerhez juthasson, amely 2007-ben nem volt biztosítva a résztvevők számára. Ez az eredmény rávilágít arra, hogy összehangolt stratégiai lépésekre lenne szükség- pedagógiai, családi, egészségfejlesztési... stb- a szexuális úton terjedő betegségek és a nem kívánt terhesség visszaszorítására, a szexuális felelősségtudat növelésével.

Az **alkoholfogyasztással** kapcsolatban azt állapíthatjuk meg, hogy a fesztivál populáció alkoholfogyasztási prevalenciája nem tér el jelentősen más vizsgálati minták értékeitől. Meglepő módon még a kérdőív kitöltést megelőző heti prevalencia adatai, amelyek a Sziget alatti alkoholfogyasztást mérték, sem voltak magasabbak a havi prevalenciánál. Továbbá az eredmények arra is rámutatnak, hogy figyelemre méltó a tömény szesz fogyasztásának relatíve magas gyakorisága és ezen italfajta népszerűsége nők körében. Az utóbbi időben hazai és nemzetközi fórumokon gyakran vitatták a könnyű szeszes italok terjedését és kockázati mértékét. A kutatási eredményeink nem igazolták a könnyű szeszes italokkal kapcsolatos félelmeket, és úgy tűnik, elsősorban a pálinka és egyéb rövid italok közkedveltsége igényel hangsúlyosabb prevenció és egészségfejlesztési munkát.

Kutatási eredményeinkből kiderült, hogy a válaszadók többsége a médiából (sajtó: 46%, televízió: 42%, internet: 72%) és baráti köréből (40%) nyer **információkat az egészséges életmóddal kapcsolatos kérdéseket illetően**, míg a család és az egészségügyi szféra szerepe elhanyagolható ebben a kérdéskörben. Ezt a tényt a prevenció programok tervezése kapcsán lényegesnek tartjuk figyelembe venni, újra kiemelve a kortársképzések jelentőségét, szélesebb körben való elterjesztésük szükségességét, valamint az internet alapú kommunikáció fontosságát.

Vizsgálatunk kapcsán megállapítottuk, hogy a fiatalok mentálhigiénés jellegű problémái összefüggést mutatnak **szerhasználatuk** tényével (pl. lehangoltság, öngyilkossági késztetések és a lerészegedés havi prevalencia értékei közötti szignifikáns összefüggés). Ezt az eredményt szintén ajánlatos lenne még fokozottabban érvényre juttatni a prevenció programok kidolgozása kapcsán, annak érdekében, hogy a prevenció végző szervezetek a fiatalok életkori sajátosságaihoz is igazodó, mentálhigiénés programelemekkel gazdagított tematikát állítsanak össze, amely különös gondot fordít a **lelki egészség** megőrzésére, illetve a már kialakult mentális zavarok kezelésére és megszüntetésére, akár az egyéni igények alapján is. Ezzel együtt lényegesnek tartjuk azt a megállapítást, hogy az **iskolai prevenció gyakorlatban** tovább kellene fokozni az **önismereti és konfliktuskezelési módszerek** alkalmazását, csökkentve az információ átadáson alapuló szerhasználati ismertető módszerek súlyát, hiszen ezzel lehet leginkább fokozni a kockázati magatartásformák elutasításának beintegrálódását a személyiségbe.

Kutatásunk eredményeinek bemutatásával egyidejűleg, további célkitűzésként megfogalmazható a jövőbeli téma specifikus elemzések folyamatos ismétlésének szükségessége, amely jó alapot biztosíthat a prevenció programok monitorozásához, mind a pedagógiai munka, mind az egészségfejlesztési gyakorlat értékelési szintjein.

## 5. Irodalomjegyzék

**KSH (2003)** Az alkohol hatása a halandóságra Magyarországon, 1970-1999. Központi Statisztikai Hivatal, Budapest (CD adattár)

**Csizmadia P., Várnai D. (2003)** Dohányzás és alkoholfogyasztás. In: Aszmann A.(szerk.) HBSC (Health Behaviour in School-aged Children). *Iskoláskorú gyermekek egészségmagatartása*. Országos Gyermekegészségügyi Intézet, Budapest. 49-60.

**Elekes Zs. (2004)** *Alkohol és társadalom*. Országos Addiktológiai Intézet, Budapest

**Elekes, Zs., Paksi, B. (2000)** *Drogok és Fiatalok. Középiskolások droghasználata, alkoholfogyasztása és dohányzása az évezred végén Magyarországon*. ISMertető sorozat 8. Ifjúsági és Sportminisztérium, Budapest.

**Kopp M. (2003):** *Magatartástudomány és orvoslás a XXI. Században*. Magyar Tudomány, 11. 1352-1355.

**Lloyd.Richardson, E.E., Papandonatos, G., Kazura, A., Stanton, C., Niaura, D. (2002)** *Differentiating Stages of Smoking Intensity among Adolescents: Stage – specific Psychological and Social Influences*. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 70(4). 998-1009

**Sebestyén E. (2003)** *Illegális szerek használata*. In: Aszmann A. (szerk.): HBSC (Health Behaviour in School-aged Children). *Iskoláskorú gyermekek egészségmagatartása*. Országos Gyermekegészségügyi Intézet, Budapest.

**Simpson, J.A., Gangstead, S.W. (1991)** *Individual Differences in Sociosexuality: Evidence for convergent and discriminant Validity*. Journal of Personality and Social Psychology, 60(6). 870-883

**Szabó M., Aszmann A, Kökönyei Gy. (2002)** *Serdülőkorúak jól-léte és rizikómagatartása a családstruktúra és a nemi szerepek függvényében*. Egészségnevelés, 43. 97-103.

**Zöld Könyv (2005)**. A lakosság mentális egészségének javítása. Az Európai Unió mentális egészségügyi stratégiájának kialakítása. Európai Közösség Bizottsága, Brüsszel.