

SZIGET 2007

A Szigetlátogatók kockázati magatartása

Németh Zsófia, Kelemen Andrea, Kiss Judit

Országos Egészségfejlesztési Intézet

1. Bevezetés

Magyarországon az egészségpszichológiai kutatások egyik kevésbé feltárt területe a fesztivállátogatók kockázati magatartásának vizsgálata. Miközben több kutatás témája a középiskolások egészségmagatartása (pl. HBSC, ESPAD) (Aszmann, 2003, Elekes, Paksi, 2000), a korosztályok szempontjából kevert és kockázathordozónak számító fesztiválpopuláció vizsgálata eddig kevesebb figyelmet kapott.

Az immár 15 éve megrendezett Sziget Fesztivál Magyarország legnagyobb könnyűzenei nyári rendezvénye, amelynek látogatottsága eléri a 400.000 főt (Sziget, 2008). A fesztiválon számos kisebb, témaspecifikus felmérés készült a látogatók szociodemográfiai státuszáról és fogyasztói magatartásáról, amelyekről átfogó, összesítő leírás mindeddig nem született. Ezeket túlmutat a Szigeten végzett két nagyszabású, több éven át megismételt kutatás, amelyek a látogatók demográfiai, szociológiai összetételéről, értékrendjükéről és tiltottszer-szerhasználattal kapcsolatos attitűdjükről szolgálnak fontos ismeretekkel és eredményekkel. Paksi Borbála először 2000-ben végzett kutatást a Szigetlátogatók érték- és normarendszeréről, szabadidő-felhasználási szokásairól és drogfogyasztásáról, amelynek eredményei igazolták azt a hipotézist, hogy a megkérdezett látogatóknál az átlagpopulációhoz képest gyakoribb tiltottszer-használat volt megfigyelhető (Paksi, 2000). A Szigetpopuláció társadalmi helyzete, a drogfogyasztásban való érintettsége és speciális veszélyeztetettsége nagyrészt megegyezik a magyarországi zenés-táncos szórakozóhelyek sajátos, kockázathordozó csoportjának drogfogyasztási szokásaival, amelyek markánsan eltérnek a normálpopuláció értékeitől (Demetrovics, 2001, Demetrovics és mtsai, 2008).

Paksi Borbála további négy alkalommal, 2002-ben, 2003-ban, 2005-ben és 2006-ban végzett felmérést a Szigeten található ún. Civil Falu látogatóinak társadalmi összetételéről és tiltottszer-fogyasztásáról, valamint elemezte a Faluban megjelenő drog- és ártalomcsökkentő civil szervezetek által végzett tevékenységet (Paksi, 2005, Paksi és Arnold, 2006). Gábor Kálmán (2000, 2005) 1997 óta több ízben is vizsgálta a Szigetlakók demográfiai, szociológiai összetételét. Kutatásai során a fogyasztói magatartás, értékrendszer vizs-

gálata mellett kitért a résztvevők „feszültségoldó technikáinak”, azaz a dohányzás, alkohol- és drogfogyasztás elterjedtségének és szociodemográfiai jellemzőinek leírására is.

E korábbi kutatásokra és eredményekre alapozva az Országos Egészségfejlesztési Intézet a 2007-es Sziget Fesztiválon egy olyan felmérést tervezett, amely – az egészségpszichológiai tényezőket és az egészségfejlesztés szempontjából releváns területekre kiterjedő szempontokat szem előtt tartva – kérdőíves adatgyűjtéssel vizsgálta a fesztiválpopulációt alkotó fiatalok egészségmagatartását. Vizsgálatunk középpontjában a kockázati magatartásformák jellemzőinek bemutatása állt, továbbá összefüggésük a megkérdezettek demográfiai jellemzőivel, szocioökonómiai státuszával, mentális egészségével, 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. Vizsgálati eredményeink és következtéseink bemutatása fontos kiindulási alapként szolgálhat az egészségfejlesztési programok jövőbeli hatékony tervezéséhez és lebonyolításához.

2. Módszertan

2.1. Adatfelvétel

Az adatfelvétel 2007. augusztus 3–6. között történt a Sziget Fesztivál Civil Falujában, ahol az Egészségügyi Minisztérium által felállított Egészségátorban az Országos Egészségfejlesztési Intézet (OEFI) munkatársai négy napot töltöttek. A mintát nem szűkítettük le egy bizonyos korosztályra, hanem az Egészségátor minden érdeklődője részt vehetett a vizsgálatban. Összesen 543 fő kitöltött kérdőívét tudtuk felhasználni az elemzésben.

Az adatfelvétel eszköze egy papíralapú önkitöltős kérdőív volt, amelynek kitöltése kb. 20 percet vett igénybe. A kérdőívet a lekérdezés megkezdése előtt a próbakérdés tapasztalatainak birtokában módosítottuk és véglegesítettük. Az adatfelvétel technikai lebonyolítását az OEFI munkatársai végezték, előzetes eligazítás alapján. A kérdőív kitöltése természetesen anonim és önkéntes jelleggel történt.

A kérdőív összeállítása után szponzorokat toboroztunk, hogy motivációs ajándékok kisorsolásával a Civil Faluban jelenlévő számtalan, potenciálisan kitölthető kérdőív mellett, saját vizsgálatunk részére minél nagyobb elemszámot tudjunk elérni. 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 ajándékpólo, melyet szintén a kérdőív kitöltői között osztottunk ki.

2.2. Eszközök

Tanulmányunk keretében mindenekelőtt a kockázati magatartásformák jellemzőinek összefüggését vizsgáltuk a megkérdezettek demográfiai és családi jellemzőivel, mentális egészségi állapotukkal és egyéb háttérváltozókkal. Kérdőívünk részben saját kérdéseket, részben más kutatásokban használt standardizált, validált kérdéseket tartalmazott. A kérdéssor összesen 95 kérdésből állt és az alábbi témaköröket fedte le:

- **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 nagyívás előfordulását vizsgáló kérdéseket az ESPAD (European School Survey Project on Alcohol and Other Dug) 2003-as kérdőívéből válogattuk ki (Hibell és mtsai, 2004).

Az alkoholfogyasztás következményeire vonatkozó kérdések a GENACIS (Gender, Alcohol and Culture: an International Study) (Bloomfield és mtsai, 2005) kérdőívére támaszkodtak, amelyeket saját kérdésekkel is kibővítettünk. Az alkoholfogyasztás motivációival foglalkozó kérdéseket a Cooper-féle DMQ-R (Drinking Motives Questionnaire) (Cooper, 1994) kérdőív rövidített kérdéssora (DMQ-R-SF) alkotta, amelyet a rövid változat kidolgozójától, Emmanuel Kuntschétől kaptunk meg használatra (személyes közlés). (Az alkoholmotivációs kérdéssor értékelését egy későbbi cikk tárgyalja.)

- **Dohányzási szokások:** A dohányzás mérésére Flay munkája alapján, amely különböző dohányzási karriereket azonosított, Lloyd és Richardson (2001) egy olyan döntési diagramot hozott létre, amelynek segítségével azonosíthatók a különböző szakaszok, illetve a dohányzás aktuális státusza. A kérdőív magyar nyelvű változatát *Urbán Róbert* (2005) készítette el. Ezt a diagramot az *1. ábra* mutatja be.

A dohányzás kategóriái a következők:

1. **Soha nem dohányzott:** Azon serdülők csoportja, akik még egyszer sem szívtak bele egyetlen 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 közötti cigarettát szívtak el.

4. **Rendszeresen dohányzók:** 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).

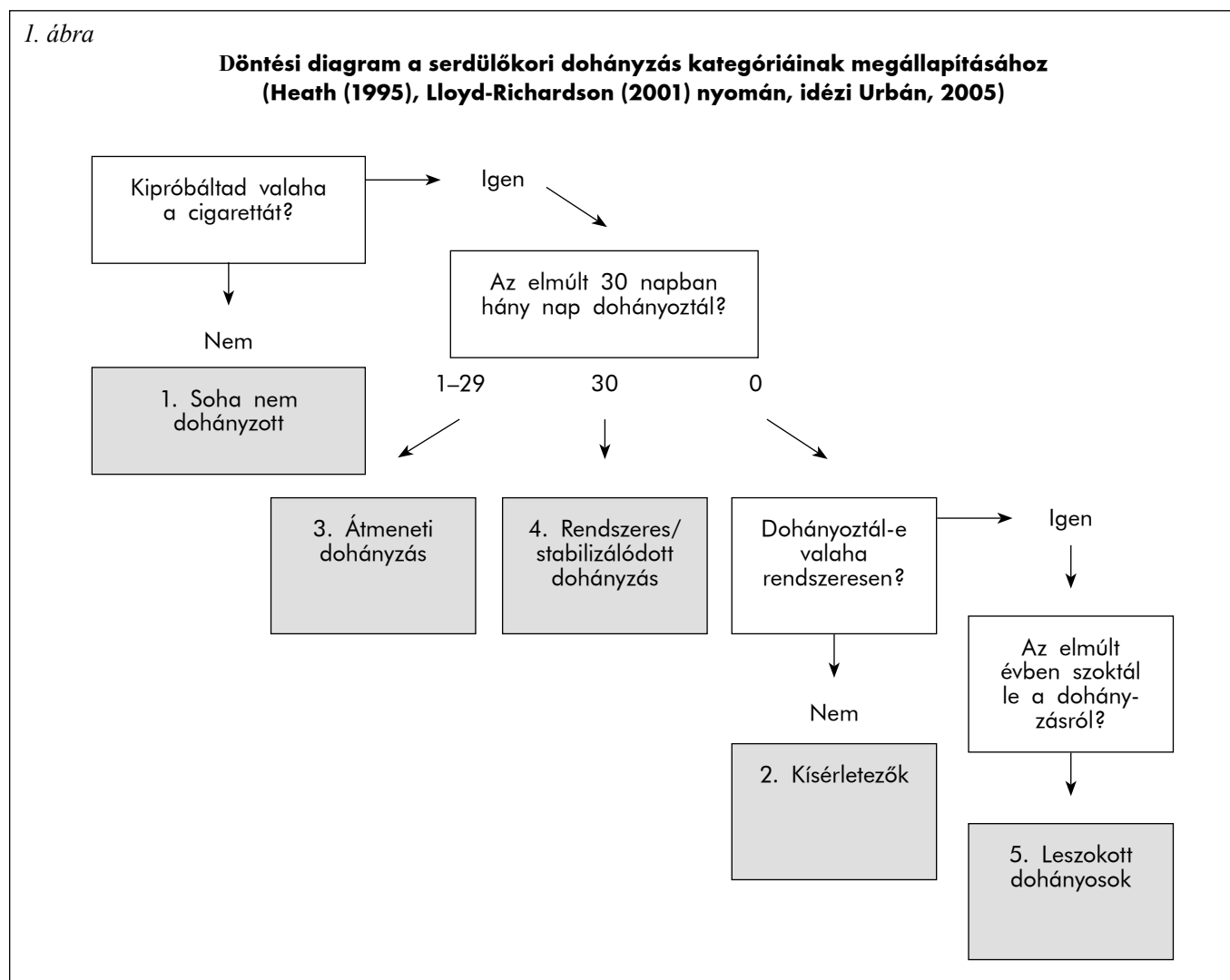
- **Szexuális magatartás:** Szexuális partnerek és egyéjszakás kalandok száma, védekezési módok jellemzői, biztonságos szexualitással kapcsolatos attitűdök, stb.

- **Szocioszexuális orientáció:** Egy általános személyiségfaktort mérő hét itemes skála 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 szerkesztett skála (Zuckermann, 1994). Az eredeti teszt 40, a kockázatvállalással, izgalomkereséssel kapcsolatos kérdést tartalmaz. Ennek egy 9 kérdéses, az ELTE Személyiségpszichológia tanszéke által kialakított rövidített verzióját – amelyet már több más epidemiológiai kutatásban sikerrel alkalmaztak – használtuk fel kérdőívünkben (szemé-



lyes közlés). A szenzoros élménykeresés Zuckermann szerint olyan tendencia, amely az egyént új és stimuláló ingerek keresésére ösztönzi. Azok, akikre ez a tendencia erősen jellemző, egyértelműen erős affektív válaszokat adnak minden új és kockázatos helyzetre és emellett jelentősen érzékenyek a belső ingerekre is.

- **Mentális egészség:** Hangulati jellemzőkre vonatkozó hat kérdéssel vizsgáltuk a mentális egészséget.

- **Egészséges életmóddal kapcsolatos attitűdök:** Három kérdés az információforrásokkal, internethasználati jellemzőkkel kapcsolatban.

Az adatok rögzítése és feldolgozása SPSS 15.0 statisztikai adatkezelő programcsomaggal történt.

3. Eredmények

3.1. Szociodemográfiai jellemzők

A felmérésben összesen **543** személy vett részt: **248 férfi** és **289 nő** (6 hiányzó adat). **Átlagéletkoruk 26 év volt** (szórás: 8,69, életkori tartomány: 10–77). A kérdőívet kitöltők legnagyobb arányban Pest megyéből érkeztek (63,5%).

A 2. ábra azt mutatja, hogy a megkérdezettek családi állapotát tekintve több, mint egyharmaduk egyedülálló (39,4%), másik egyharmaduk jár valakivel, de nem él együtt párjával (31,1%).

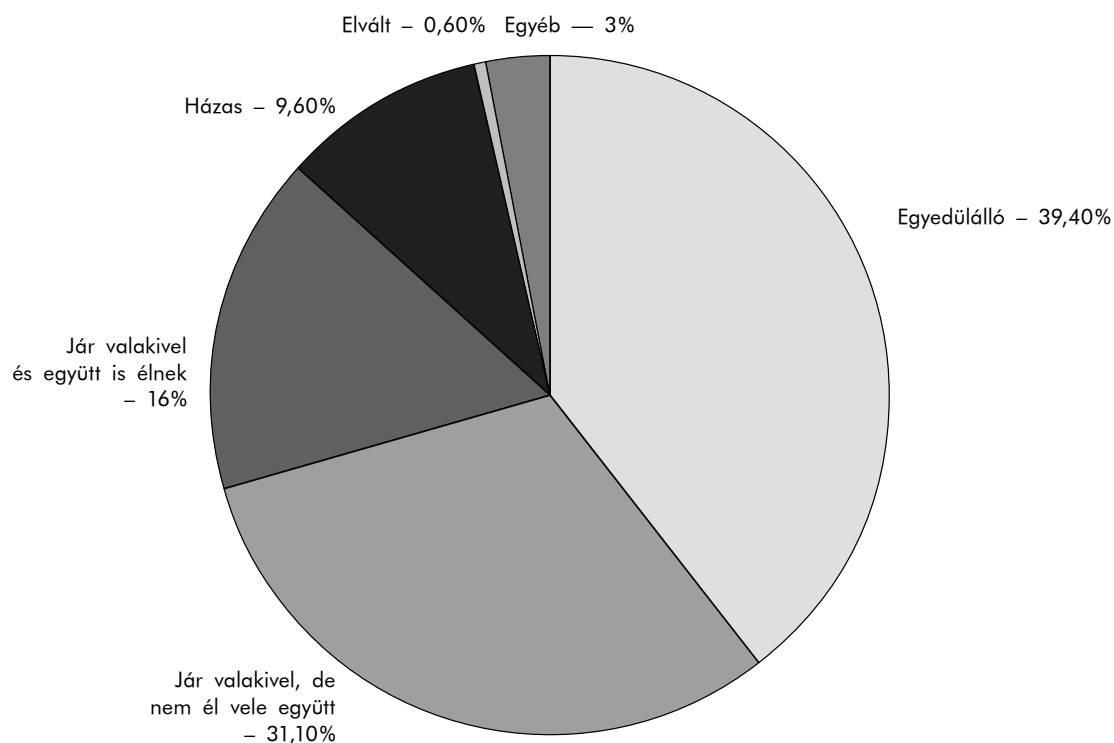
A befejezett iskolai végzettség tekintetében elmondható, hogy a megkérdezettek körülbelül egyharmada (30,6%) felsőfokú iskolai végzettségű (egyetemi, főiskolai diploma), 32,2%-uk gimnáziumi érettségivel, 11,8%-uk szakközépiskolai, 3,7%-uk pedig szakmunkásképzői végzettséggel rendelkezik. A válaszadók jelentős része, 16,2%-a azt állította, hogy legmagasabb iskolai végzettsége a 8 általános iskolai osztály. **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, szak-középiskola, technikum) jár.**

3.2. Dohányzás

A dohányzás különböző típusainak – amelyet a Flay-féle kategóriák mentén csoportosítottunk – eloszlását az 1. táblázatban ismertetjük (n=527).

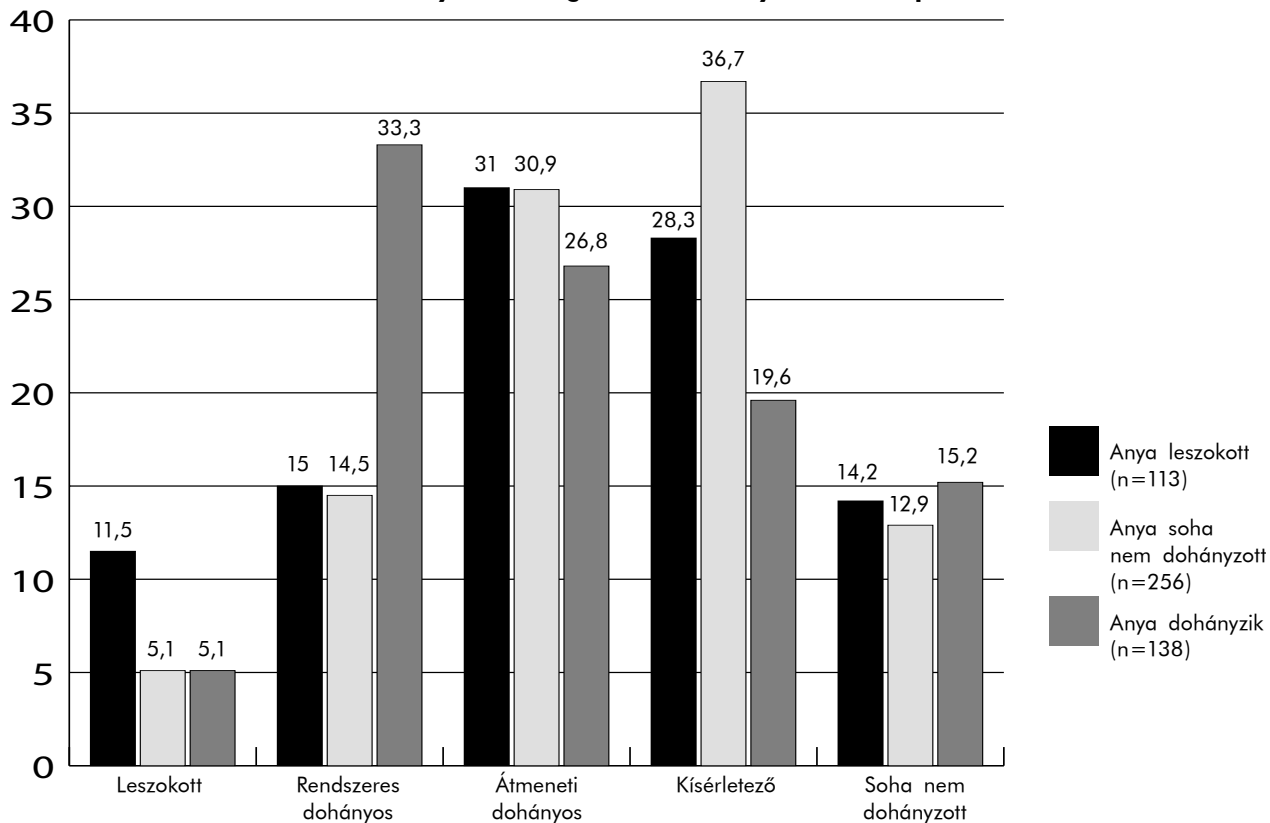
2. ábra

A családi állapot jellemzése



3. ábra

Az édesanya és a Szigetlakók dohányzásának kapcsolata



1. táblázat

A dohányzási kategóriák megoszlása

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

2. táblázat

Véleménye szerint 100 hozzá hasonló nemű és korú fiatal közül hányan dohányoznak? (A dohányzók arányára vonatkozó tipp százalékban megadva)	Tippelők aránya az összes Szigetlátogatóból
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)
61–70% között	38,8 % (n=203)
71–80% között	18,7% (n=97)
81–90% között	9,9 % (n=51)
91–100% között	3,4 % (n=16)

A dohányzást kipróbálók nemek szerinti megoszlása azonos volt: a nők és a férfiak 15%-a sosem próbálta ki a cigarettát és 85%-uk már legalább egyszer rágyújtott.

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.**

Az eredmények alapján az apa dohányzása semmilyen összefüggést nem mutatott a válaszadó dohányzásával, ám az anyáé igen (Cramer's V=0,18; p<0,001). A szigetlakók dohányzási szokásainak édesanyjuk dohányzási jellemzőivel való összefüggéseit a 3. ábrán szemléltetjük.

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

A soha nem 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 válasz-

adók 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 mondható el a leszokott dohányosoknál, akik a rendszeresen dohányzóknak után a második legtöbb dohányzó baráttal rendelkeztek.

A 2. táblázatban bemutatjuk, hogy a válaszadók (n=522) hogyan vélekedtek kortársaik – 100 hozzájuk nemben és korban hasonló fiatal – dohányzási szokásairól. A megkérdezettek legnagyobb arányban (38,8%) azt gondolták, hogy kortársaik 61–70%-a dohányzik, amely a valós adatoknál (30%) lényegesen magasabb dohányzási prevalencia feltételezését jelzi (WHO HFA 2003).

Kíváncsiak voltunk, vajon mit gondolnak a megkérdezettek a dohányzás korlátozásáról és a nemdohányzók jelenlétében való dohányzásról. A 3. táblázatban ezeket az állításokat mutatjuk be aszerint, hogy a fiatalok hogyan vélekedtek azokról.

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** a más dohányzási kategóriákba tartozókéhoz képest. A **legalacsonyabb pontszám (átlag=38,41; szórás=27,5) a soha nem dohányzó kategóriába tartozókat jellemezte.**

Felmerülhet a kérdés, hogy a rizikóviselkedések – mint pl. a dohányzás, az alkoholfogyasztás és a felelőtlen szexuális magatartás – együtt járnak-e, vagy esetleg valamilyen háttérdimenzió okozhatja-e az együtt járást. Ennek feltérképezésére sajnós vizsgálatunk nem tért ki.

Dohányzás és szenzoros élménykeresés

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

A 4. ábrán kirajzolódik, hogy a szocioszexuális orientáció (SOI) és a szenzoros élménykeresés (SSS) dimenziói együtt mozognak a különböző dohányzási kategóriák mentén. Mindkét érték a rendszeres dohányosok esetében a legmagasabb.

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 egyaránt.

Az első alkoholfogyasztás időpontja

A válaszadók ($n=535$) átlagosan **13,9 évesen** (szórás: 3,16) fogyasztottak alkoholt, és a megkérdezettek kétharmada (63,3%) 13 és 16 éves kora között ivott először. 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 mintánkban valamelyest későbbi kezdés figyelhető meg. A férfiak és a nők között nem találtunk szignifikáns eltérést.

Az 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 20%-a havi 3–5 alkalommal, azaz heti egy alkalommal ivott. A férfiak havi prevalenciaértéke szignifikánsan magasabb volt a nőkhöz képest ($p<0,000$).

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 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. Különösen magas azon nők aránya (26,9%), akik egyszer sem ittak a felmérést megelőző héten. **Az alacsonyabb alkoholfogyasztás a nőkre minden válaszkategóriában jellemző volt** ($p<0,000$; Cramer $V=0,245$).

Úgy tűnik, a nők leginkább heti 1–2 alkalommal isznak (32,6%), míg a férfiakra inkább az ennél gyakoribb fogyasztás 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 gyakoribb sörfogyasztás volt jellemző, mint a nőkre.** A válaszok alapján 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, egyharmaduk legalább heti 3–4 alkalommal** (34,7%). A nőknél a legjellemzőbb a havi 1–3 alkalommal történő sörfogyasztás (25%), csupán 14%-uk iszik legalább heti egy alkalommal, 10%-uk pedig heti 3–4 alkalommal sört.

3. táblázat

A dohányzás korlátozásával és a nemdohányzók védelmével kapcsolatos vélemények

„A dohányzást sokkal szigorúbban kellene korlátozni”	
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
„Nagyon zavar, amikor valaki rágyújt a társaságomban, miközben eszem”	
44,4%-a (n=241)	teljesen egyetértett
16,6%-a (n=90)	egyetértett
14,9%-a (n=81)	nem értett egyet
22,5%-a (n=122)	egyáltalán nem értett egyet

4. táblázat

Italfajták preferenciája (százalékban, nemre bontva) (n=507)

	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

Borfogyasztás

A sörhöz képest a **bort** a megkérdezettek **ritkábban fogyasztják**: míg heti 3–4-szeri sörfogyasztásról 23,7% számolt be, addig a megkérdezettek (n=513) közül csak 11,2% fogyasztott bort hasonló gyakorisággal.

A nők jobban kedvelik a bort a sörnél, ami a teljes absztinencia megoszlásában is kirajzolódik: a nők 47,7%-a egyáltalán nem iszik sört, míg bor esetén az absztinencia mindössze 32,5%. A nők borpreferenciáját mutatja többek között, hogy több férfi (36,9%), mint nő (32,5%) számolt be arról, hogy egyáltalán nem 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%). Ugyanakkor az eredmények azt mutatják, hogy mindkét nemnél 10%-os a közel minden második napon történő – azaz a heti 3–4-szeri – borfogyasztás prevalenciája.

Könnyű szeszes italok fogyasztása

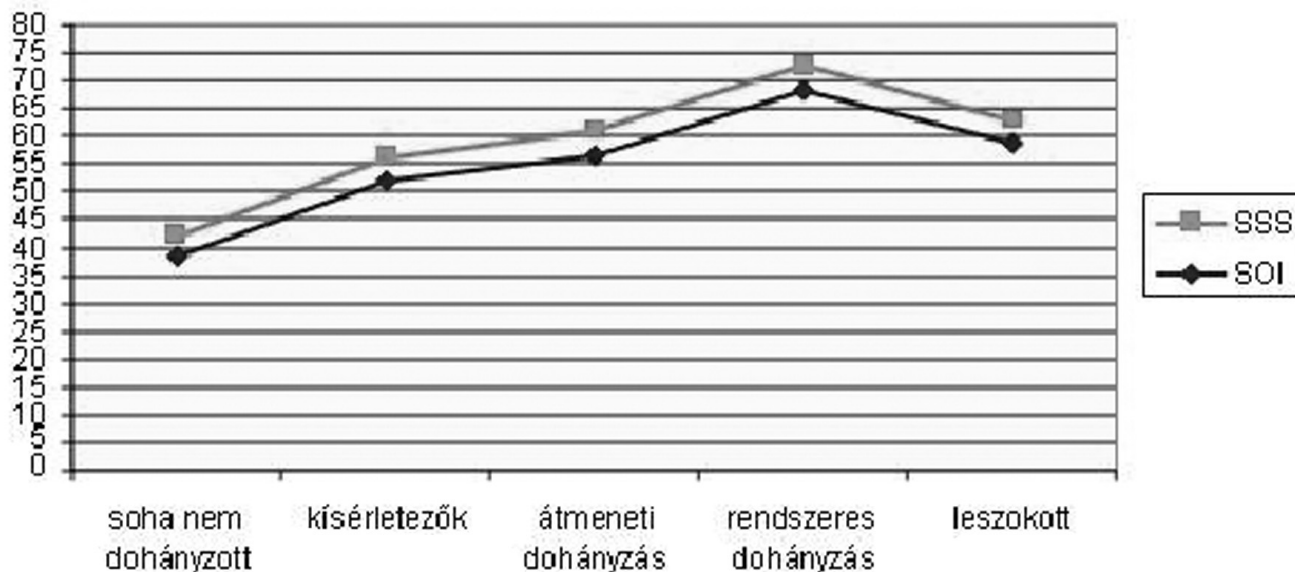
A megkérdezettek (n=503) **75%-a egyáltalán nem iszik könnyű szeszes italokat**, amelyek alatt a tömény italokkal kevert üdítőitalokat értettük (pl. Bacardi Breezer). **A nőknél, havi viszonylatban magasabb** fogyasztási gyakoriság volt megfigyelhető (22,3%) a férfiakhoz képest (12,8%). Összességében a nemek között egy gyenge és nem szignifikáns (Cramer V=0,164, p<0,09) együtt járás 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 fogyasztási gyakoriságuk a bornál. A megkérdezettek (n=515) mintegy fele soha nem fogyaszt tömény italt

4. ábra

A szocioszexuális orientáció (SOI) és a szenzoros élménykeresés (SSS) átlagpontszámai a különböző dohányzási kategóriák mentén



(45,8%). A férfiaknak több, mint az egyharmada (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 (Cramer $V=0,122$) gyenge volt. A tömény italok fogyasztása a különböző korosztályokban a könnyű szeszes italokhoz hasonlóan nem volt szignifikánsan eltérő.

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

Vizsgálati eredményeinkhez hasonlóan Elekes 2001-es felnőtt mintán végzett kutatása is azt mutatta, hogy férfiak körében a sörfogyasztás a legjellemzőbb, amelyet 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). Összefoglalásképpen a 4. táblázat bemutatja az italfajták preferenciáját (a fogyasztási gyakoriságot feltüntetve) nemre lebontva.

Az elfogyasztott italmennyiség

Három kérdés vizsgálta, hogy a válaszadók egy italozás során jellemzően mennyit fogyasztanak sörből, borból és tömény italokból.

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, amelynek 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 mind a gyakoriság, mind az elfogyasztott mennyiség tekintetében a legnépszerűbb ital (Csizmadia és Várnai, 2003) A kor tekintetében nem mutatkozott szignifikáns különbség az elfogyasztott mennyiségben.**

Bor

A válaszok alapján ($n=529$) a nők összességében gyakrabban fogyasztanak bort, ugyanakkor a férfiak ritkábban, de többet isznak ($t=3,2$, $p < 0,00$) ebben a mintában. A visszafogott borivás egyértelműen a nőkre volt 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 italokat fogyasztók ($n=528$) több, mint fele (**58,6%**) megiszik legalább 3 felest (azaz háromszor 5 dl

5. táblázat

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

	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
Férfiak	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
Nők	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

tömény szeszt), és 11%-uk hat vagy több adagot 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 italok 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 Jägermeister és a tequila voltak a legnépszerűbbek.

A lerészegedés gyakorisága

A 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.** Ennek köszönhetően a férfiak és a nők közötti különbség gyenge, ám szignifikáns kapcsolatot jelzett ($p < 0,013$; Cramer V=0,177).

A havi lerészegedés prevalenciája

A válaszadók (n=516) közel 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 (5. táblázat) azonban a nemek közötti különbség és a lerészegedés gyakorisága csak gyenge kapcsolatot mutatott ($p < 0,03$; Cramer V=0,196).

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 megkérde-

zettek 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 korrallal a részegség mértékében csökkenő tendencia mutatkozott ($p < 0,002$).

Nagyivás

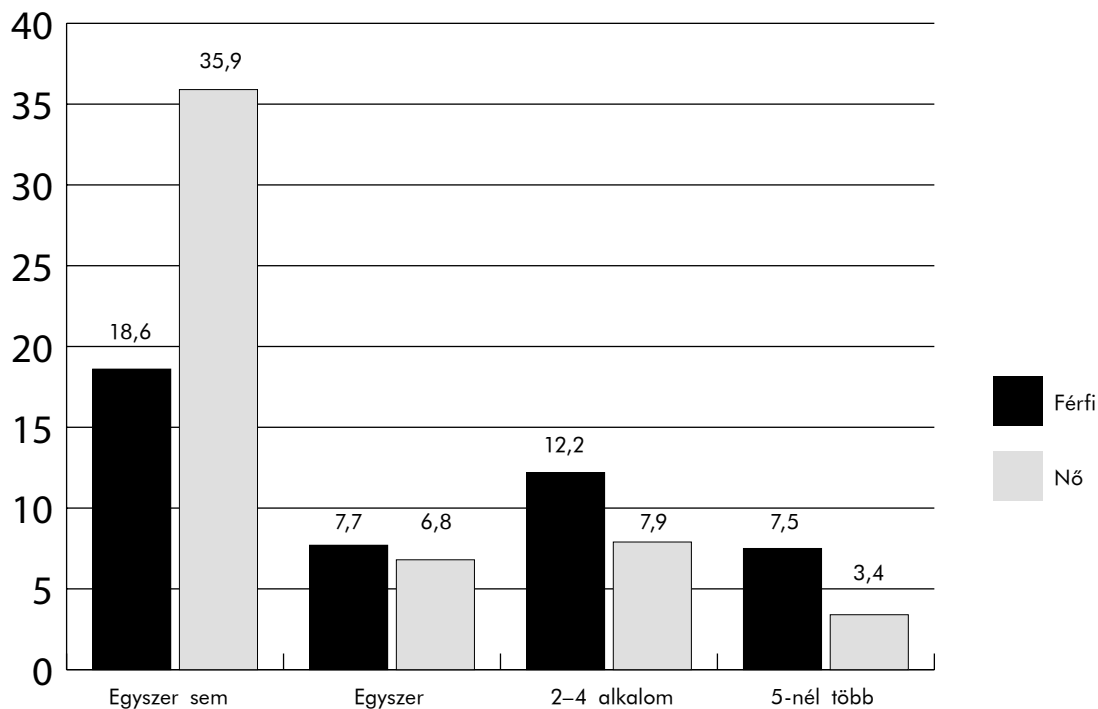
Az utóbbi néhány évben különösen nagy figyelem irányult a fiatalok nagyivására (angolul szokás *binge drinkingnek* hívni), amit a szakirodalom öt vagy több ital (ESPAD), illetve hat vagy több ital (EMCDDA, WHO) egy alkalommal történő elfogyasztásaként definiál. A nemzetközi definíciók értelmében az egy itálnak megfelelő alkoholmennyiség: két dl bor, fél liter sör, vagy fél dl égetett szesz (Elekes, 2004). Kérdőívünkben a 6 vagy több ital elfogyasztására kérdeztünk rá az elmúlt 30 nap során.

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 tehát **a nagyivás havi prevalenciája szerint a megkérdezettek fele legalább egyszer volt nagyivó.** A férfiaknál magasabb az arány (27,4%), mint a nőknél (18,1%), amit alátámaszt a nemek között tapasztalt szignifikáns eltérés, amelyet a 5. 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.

Szem előtt tartva, hogy eredményeinket más nemzetközi és hazai kutatásokkal csak korlátozottan hasonlíthatjuk

5. ábra

A nagyívás nemek szerinti megoszlása



össze, úgy tűnik, hogy ez a prevalencia más kutatások adatainál nagyobb. Egy 2001-es felnőtt populációt vizsgáló felmérés eredményei szerint a nagyívás havi prevalenciája férfiaknál 4,3%, nőknél 0,7% volt (Elekes, 2004). Az 1999-es ESPAD-kutatás – amely fiatalokat vizsgált – szintén alacsonyabb értékeket mutatott: 34,6% volt fiúk körében és 19,5% lányoknál (Elekes, 2004); a HBSC-felmérés adatai szerint a 17 éves korúak között a nagyívás havi prevalenciája fiúknál 51,1%, míg lányoknál 28,4% (Csizmadia és Várnai, 2003).

Az alkoholfogyasztás következményei

Az ESPAD-kérdőív alapján 10 negatív következményt soroltunk fel kérdőívünkben, amelyre a válaszadók négy válasz-kategória 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” válasza is többnyire alacsony elemszámot kaptunk, amely megnehezítette az értelmezést. Az eredményeket a 6. 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.

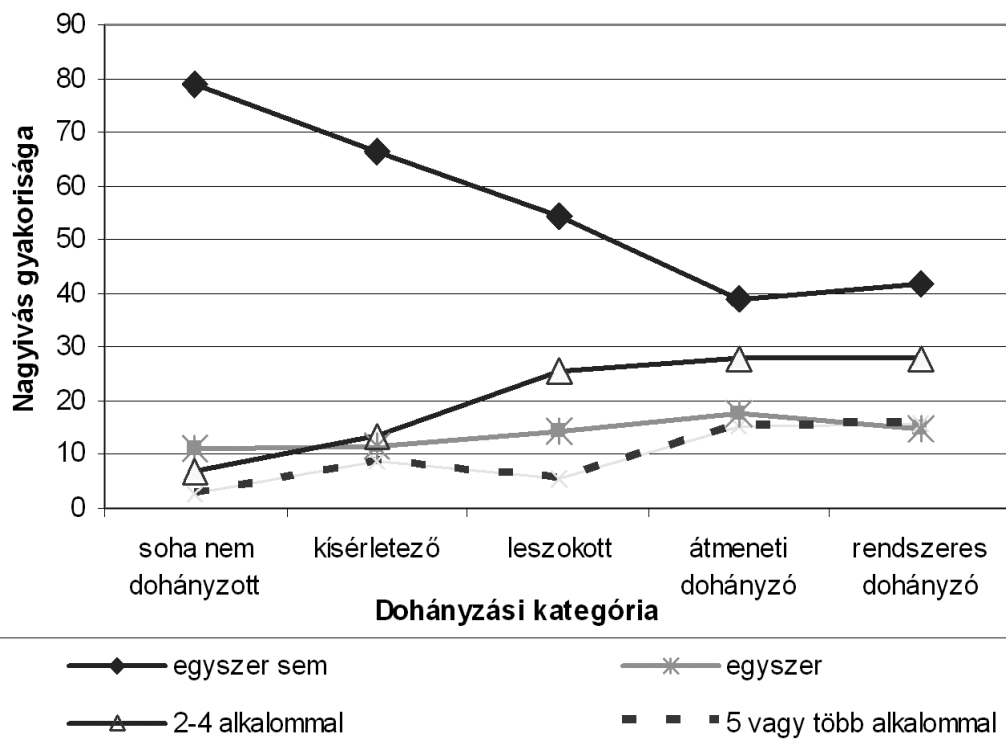
Megvizsgáltuk azt is, hogy az egyes következmények mennyire kapcsolódnak össze a szenzoros élménykeresés személyiségvonásával. A varianciaanalízis eredménye azt mutatta, hogy **mindegyik következmény előfordulásának gyakorisága szignifikánsan nőtt a szenzoros élménykeresés skáláján elért pontszám növekedésével.** 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 **nagyívás**, azaz hat vagy több ital egy alkalommal történő elfogyasztása. A soha nem dohányzók 78,9%-a egyszer sem fogyasztott ennyi alkoholt egyszerre. Ezt követően csökkenő sorrendben az alábbi dohányzó csoportok következnek: a kísérletezők, a valaha dohányzók, a rendszeres dohányzók és az átmeneti dohányzók. A nagyívás gyakorisági mintázatait figyelembe véve az átmeneti és rendszeres dohányzók esetében hasonlóan alakul a nagyívás

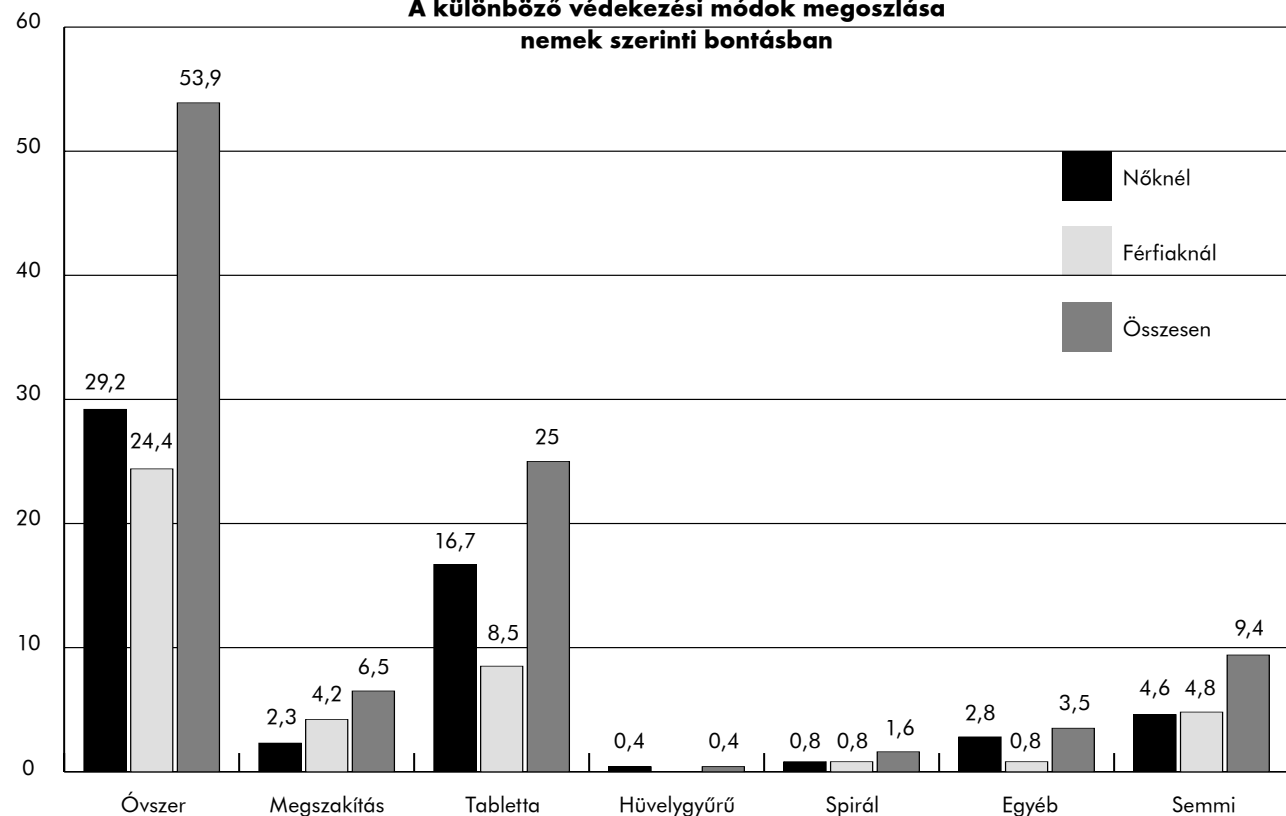
6. ábra

A nagyívás gyakorisága és a dohányzási kategóriák együtt járása



7. ábra

A különböző védekezési módok megoszlása nemek szerinti bontásban



6. táblázat

**Alkoholfogyasztási következmények gyakorisága
(százalékban, nemre bontva)**

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

prevalenciája, és a két csoport nagyívási kockázatát tekintve nincsen jelentős különbség (6. ábra).

Mind a **heti**, mind pedig a **havi** lerészegedést illetően szignifikáns ($p < 0,00$) összefüggés mutatkozik a dohányzási kategóriák között. Hasonlóan a nagyíváshoz, 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 két 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 megkérdezettek körében a szocioszexuális orientáció nemek szerinti megoszlása a következőképpen alakult: a férfiak: átlaga **77,59** (szórás: 130,53), a nők pedig **49,36** (szórás: 83,88) pont volt.

A dimenzió megalkotóinak saját vizsgálatában a pontszámok 10–216 között mozogtak a férfiak, és 10–172 között a nők mintájában, a férfiaknál **68,51** (szórás=38,01) a nőknél pedig **38,9** (szórás=26,9) átlagpontszámmal (Simpson és Gangstead, 1993). A szerzők adataihoz és korábbi mérésekhez képest is erősebb pontszámok jellemzik a válaszadókat, mindkét nem esetében, megtartva a férfiakra jellemző szignifikánsan ($t = 2,712$, szórás= 0,007) magasabb pontszámokat. Az általunk vizsgált Szigetlátogatók több szempontból is speciálisnak tekinthetők. Egyrészt csakis a fesztivál apropójából gyűltek össze, amely alapvetően szűrt mintát eredményez. Az eredeti vizsgálatban (Simpson és Gangstead,

1991) egyetemista mintával töltötték ki a kérdőíveket, így a nemekre jellemző átlagpontokat már a minta jellegzetességeinek eltérése is alapjaiban meghatározhatja.

Védekezés és óvszerhasználati szokások

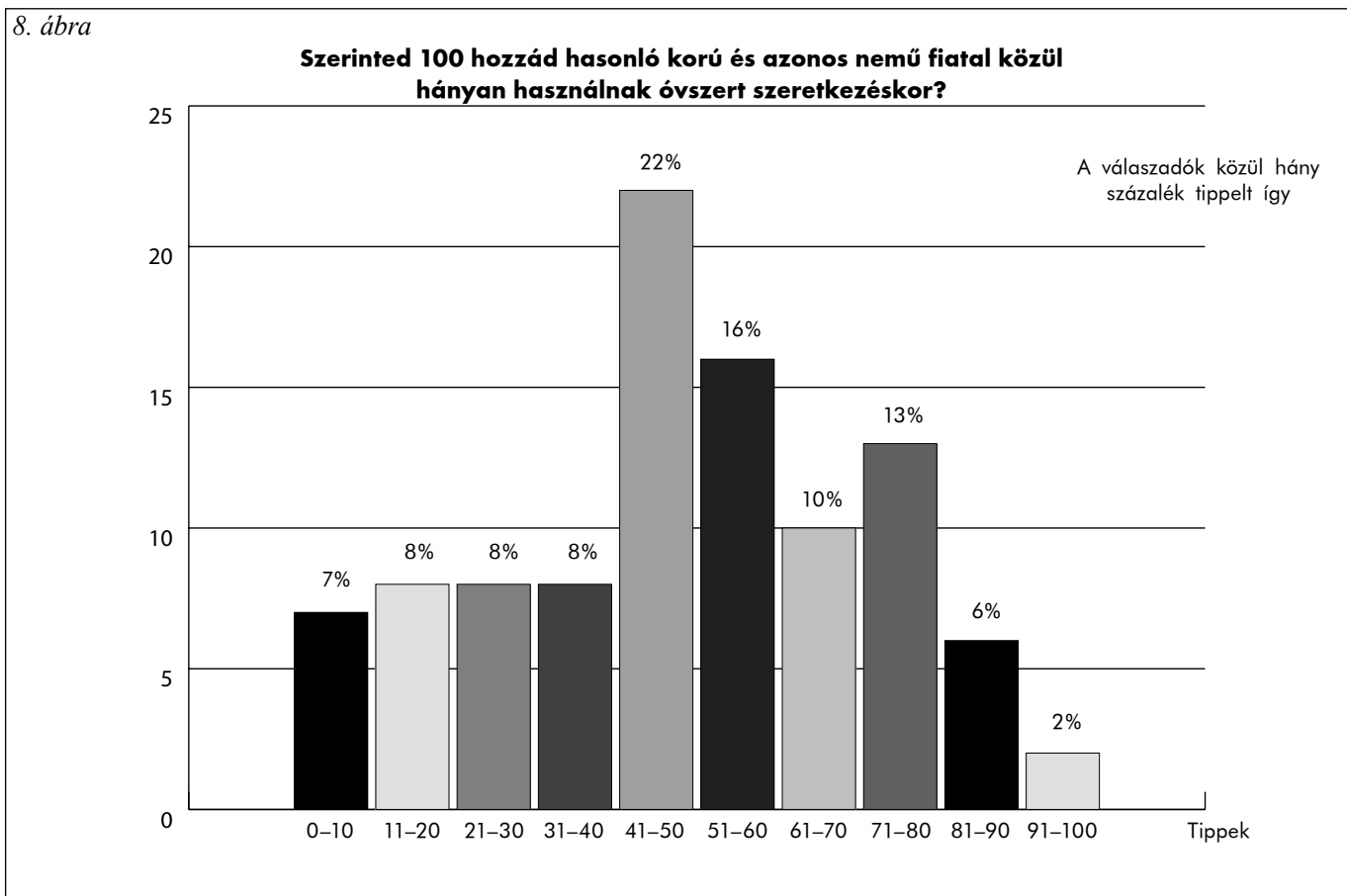
A válaszadók ($n=508$) a következő arányokban alkalmazták a különböző védekezési módokat (7. ábra) legutóbbi szexuális együttlétük során, nemek szerinti bontásban:

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 tizedik fiatal (10,2%) úgy gondolja, hogy az óvszerhasználat túlságosan sok problémát okoz.** Ennek ellenére ($n=521$) közel 74%-uk úgy nyilatkozott, hogy új partnerrel, első alkalommal nem feküdt le óvszer nélkül.

A megkérdezettek **több, mint a fele** (63,4%, férfiak és nők egyaránt) **egyétért 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 nagyobb részük (82,4%) nem osztja ezt a véleményt. A megkérdezettek 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 férfiről, hogy nem szeretnek óvszert használni, mint azt a férfiak feltételeznék saját magukról.

Rákérdeztünk arra, hogy 10 alkalomból hányszor használnak óvszert. A megkérdezettek ($n=496$) válasza 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) **52,2%-áról feltételezték, hogy szeretkezéskor óvszert használnak.** Ez nagyjából egybeesik az előző eredményünkkel, amely szerint az utolsó szexuális aktuskor a fiatalok 53,9%-a számolt be óvszerhasználatról.

A 8. ábrán részletesebben ismertetjük, hogy a megkérdezettek milyen óvszerhasználati gyakoriságot feltételeznek 100 hozzájuk hasonló kortársukról. A diagrammon a tippek láthatóak, a százalékok pedig azt mutatják, hogy milyen arányban estek a válaszadók tippjei az adott kategóriákba (%).

Az ábrán jól látszik, hogy a válaszadók 61%-a gondolta azt, hogy 100 hasonló korú személyből leginkább 40–80 használ óvszert.

A különböző dohányzási kategóriákat vizsgálva kitértünk, hogy **a rendszeresen dohányzó fiatalok becsülték a legmagasabbra (F=4,2; p<0,02) az óvszer használatát kortársaik között (57,8%-ra).**

A szocioszexuális élettel szemben **szignifikáns különbség volt (F=3,8; p<0,001) az eltérő védekezési módokat használók között.** A 7. táblázat mutatja, hogy magasabb szocioszexuális (SOI) pontszám jellemzi azokat, akik szexuális aktusuk 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 egybeesik az az arány is, amely szerint **75,8%-uk úgy érezte, hogy az emberek kedvelik.** A megkérdezettek **31,2%-a érezte úgy, hogy élete nem jó irányba halad.** A kérdést megválaszolóknak (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 barátjából számoltak be.

3.7. Szenzoros élménykeresés

Szenzoros élménykeresés alatt az embereknek azt az igényét értjük, hogy keressék 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 vágynak és akkor érzik jól magukat, ha mindig új élményekben részesülnek. Ugyanezek az emberek rosszul viselik, ha mindig ugyanazok a dolgok történnek velük, hajlamosak unatkozni (Zuckermann, 1994).

Mintánkban (n=483) **szignifikánsan magasabb szenzoros élménykeresés pontszám jellemezte a férfiakat (t=4,157, p<0,00).**

7. táblázat

**Szocioszexualitás pontszámok
a különböző védekezési módok mentén**

	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

8. táblázat

**Szenzoros élménykeresési pontszámok átlagai
nemek szerinti bontásban**

	Szenzoros élménykeresés pontszámok (SSS)	szórás
Nők (n=261)	3,94	1,9
Férfiak (n=222)	4,65	1,84

9. táblázat

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

	Szenzoros élménykeresési pontszámok (SSS)
Egy új partnerrel első alkalommal nem feküdné le óvszer nélkül	
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

A szenzoros élménykeresés pontszámait a 8. táblázatban ismertetjük.

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

**Szenzoros élménykeresés
és óvszerhasználat**

Zuckermann (1994) eredményei alapján az erős ingerkeresők heteroszexuális tevékenysége intenzívebb és több partnerről számolnak be, mint az alacsony ingerkeresők. 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 – konkrét helyzettől, pl. alkoholfogyasztástól függetlenül – kellett megítélni, hogyan vélekednek a fiatalok az óvszerhasználat fontosságáról egy új partnerrel való első szexuális kapcsolatukat illetően, akkor nem volt különbség a szenzoros élménykeresés pontszámaiban (9. táblázat).

**Szenzoros élménykeresés
és alkoholfogyasztás**

Szignifikánsan magasabb ($F=5,643$; $p<0,001$) **szenzoros élménykeresési pontszám** (SSS:6) volt jellemző azokra a fiatalokra, 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
és dohányzás**

Szignifikánsan magasabb szenzoros élménykeresési pontszám (SSS: 4,33, szórás: 1,88) jellemzi a dohányzást kipróbálókat azokkal szemben, akik soha nem próbálták ki (SSS: 3,71; szórás: 1,95). Korcsoportokra bontva az is elmondható, hogy 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).

Szenzoros élménykeresés és a pénz

Kérdőívünkben megpróbáltuk felmérni, hogy a megkérdezettek havonta mennyi pénzt öltenek 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 pontszámaiban a havonta elköltött összegek alapján felállított kategóriák között.

Szenzoros élménykeresés és szocioszexualitás

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

4. Az eredmények jelentősége az egészségfejlesztésben és a megelőzésben

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

Felmérésünk eredményei azt mutatják, hogy a rendszeres **dohányzás** előfordulása az Egészségátor látogatói körében (31%) a magyar populációra jellemző 28–30%-hoz közel azonosan alakult (WHO HFA, 2003). A dohányzással kapcsolatban érdemes kiemelni, hogy az anya viselkedésmintája erősen befolyásolhatja gyermeke viselkedését, amelyet érdemes figyelembe venni a leendő, leszokást segítő programok kidolgozásában, kiemelve a serdülők kiemelten veszélyeztetett csoportját. Kamaszkorban a dohányzást tartják az egyik legkönnyebben kialakuló magatartásformának a függő viselkedések közül, és a kortárs hatások mellett ebben az életkorban még a családi normák szerepe is hangsúlyos.

A megkérdezettek **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, amelyet 2007-ben a résztvevők számára nem biztosítottak. Ez az eredmény rávilágít arra, hogy összehangolt stratégiai lépésekre lenne szükség a pedagógiai, családi, egészségfejlesztési szakpolitikák terén a szexuális úton terjedő betegségek és a nem kívánt terhességek visszaszorítására, valamint a szexuális felelősségtudat növelésére.

Az **alkoholfogyasztással** kapcsolatban azt állapíthatjuk meg, hogy a válaszadók alkoholfogyasztási prevalenciája nem tér el jelentősen más vizsgálati minták értékeitől. Meglepő módon még a kérdőív kitöltését 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 italok fogyasztásának relatíve magas gyakorisága és népszerűsége a nők körében. Az utóbbi időben hazai és nemzetközi fórumokon gyakran vitatták a könnyű szeszes italok terjedését és kockázati mértékét. Kutatási eredményeink nem igazolták a könnyű szeszes italokkal kapcsolatos félelmeket, és úgy tűnik, elsősorban a pálinka és egyéb rövid italok közkedveltsége igényel hangsúlyosabb prevenciók 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 prevenciók programok tervezése kapcsán lényegesnek tartjuk figyelembe venni, újra kiemelve a kortársképzések jelentőségét, szélesebb körben való elterjesztésük szükségességét, valamint az internet-alapú kommunikáció fontosságát.

Összességében azt mondhatjuk, hogy eredményeinkben nem köszönnek vissza azok az – átlagpopulációhoz képest fokozottabb kockázati magatartásra utaló – értékek, amelyeket Paksi Borbála korábbi Sziget Fesztiválok végzett vizsgálatai, valamint a magyarországi zenés-táncos szórakozóhelyek látogatóival készített felmérések mutattak. Ennek oka az lehet, hogy ebben a mintában az életkori tartomány igen széles volt, és a vizsgálat nem kifejezetten a fiatalok csoportjára korlátozódott. További lehetséges magyarázat lehet az alacsony vulnerabilitásra vonatkozóan, hogy a vizsgálat résztvevői a Civil Falu Egészségátorának látogatói közül kerültek ki, akik talán alapvetően fokozottabban érdeklődnek az egészséggel kapcsolatos témák iránt és egyfajta egészségtudatosabb beállítódás jellemző rájuk.

Eredményeink hasznos ismereteket szolgáltatnak az egészségfejlesztési és prevenciók programok jövőbeli tervezéséhez is. Vizsgálatunk kapcsán megállapítottuk, hogy a fiatalok mentálhigiénés jellegű problémái összefüggést mutatnak **szerszámhasználatuk** tényével (pl. lehangoltság, öngyilkossági késztetések és a lerészegedés havi prevalencia értékei közötti szignifikáns összefüggés). Ezt az eredményt ajánlatos lenne fokozottabban érvényre juttatni a prevenciók programok kidolgozása során. Ennek célja az lenne, hogy a prevenciót 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 prevenciók gyakorlatban** tovább kellene fokozni az **önismereti és konfliktuskezelési módszerek** alkalmazását.

zását, csökkentve a pusztán információ-átadáson alapuló szerhasználati ismertető módszerek súlyát, hiszen ezzel lehet leginkább fokozni a kockázati magatartásformák elutasításának a személyiségbe való integrálódását.

Kutatási eredményeinkből is egyértelművé vált, hogy a család – mint társas támogató közeg – megerősítése nélkül az iskolai szintér preventív programjai komoly akadályokba ütközhetnek és önmagukban véve nem hozhatnak átütő eredményeket a rizikómagatartásformák 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 és a rizikócsökkentést hangsúlyozó, komplex megközelítést alkalmazó mentálhigiénés programok, amelyek egyszerre járulnak hozzá a gyermekek és a szülők szociális készségeinek, megküzdési stratégiáinak, önismeretének fejlesztéséhez.

Hasonló elemzések folyamatos megismétlése, valamint a fesztiválok megrendezett egészségfejlesztési, preventív programok szisztematikus értékelése alapvetően fontos célkitűzés kell, hogy legyen a hazai egészségfejlesztési gyakorlatban.

IRODALOM

- Aszmann A. (2003) (szerk.): *HBSC (Health Behaviour in School-aged Children). Iskoláskorú gyermekek egészségmagatartása*. Országos Gyermekégeszségügyi Intézet
- Bloomfield, K. és mtsai (2005): *Gender, Culture and Alcohol Problems: A Multi-national Study. An EU-Concerted Action. Project Final Report*. Charité Campus Benjamin-Franklin, Berlin
- Cooper, M. L., (1994): „Motivations for alcohol use among adolescents: development and validation of a four-factor model.” In: *Psychological Assessment*, 6, 117–128.
- Csizmadia P.–Várnai D. (2003): „Dohányzás és alkoholfogyasztás.” In: Aszmann A. (szerk.): *HBSC (Health Behaviour in School-aged Children). Iskoláskorú gyermekek egészségmagatartása*. Országos Gyermekégeszségügyi Intézet, Budapest. 49–60.
- Demetrovics Zs. (2001): *Droghasználat Magyarország táncos szórakozóhelyein*. Budapest, L'Harmattan
- Demetrovics Zs.–Kun B.–Nádas E.–Vadász P. (2008) „A magyarországi táncos-zenei rekreációs szintéren megjelenő droghasználat jellemzői.” In: Demetrovics Zs.–Rácz J. (szerk.): *Partik, drogok, ártalomcsökkentés. Kvalitatív kutatások a partiscénákban*. Nemzeti Drogmegelőzési Intézet. Szakmai Forrás Sorozat. L'Harmattan
- Elekes Zs. (2004): *Alkohol és társadalom*. Országos Addiktológiai Intézet, Budapest
- Elekes Zs.–Paksi B. (2000): *Drogok és fiatalok. Középiszólások droghasználata, alkoholfogyasztása és dohányzása az évezred végén Magyarországon*. ISMertető sorozat 8. Ifjúsági és Sportminisztérium, Budapest
- Gábor K. (2000): *A középosztály szigete*. Belvedere Meridionale, Budapest
- Gábor K. (2005): *Fesztiválok ifjúsága és a drog*. Belvedere, Szeged
- Hibell, B.–Andersson, B.–Bjarnason, T.–Ahlström, S.–Balakireva, O.–Kokkevi, A.–Morgan, M. (2004): *The ESPAD Report 2003. Alcohol and Other Drug Use Among Students in 35 European Countries*.
- Lloyd, R. E. E.–Papandonatos, G.–Kazura, A.–Stanton, C.–Niaura, D. (2002): „Differentiating Stages of Smoking Intensity among Adolescents: Stage –specific Psychological and Social Influences.” In: *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70(4). 998–1009. – idézi Urbán, 2005
- Paksi B. (2000): *A „lázas értelmiség” szigete. Kutatási beszámoló az „Egy speciális populáció szenvedélyszer használata – Pepsi sziget 2000” kutatásról*. Kézirat. http://portal.uni-covinus.hu/fileadmin/user_upload/hu/tanszekek/tarsadalomtudomanyi/mki/files/84/Sziget_2000.pdf Letöltve: 2008. április 13.
- Paksi B. (2005): *A „Civil Falu” a Sziget 2005 Fesztiválon. Kutatási beszámoló. Kézirat*. http://209.85.135.104/search?q=cache:U1Fb-MFoJLIJ:letoltes.tam.hu/cf/CF_zarotanutmany_reszlet.doc+Paksi+Sziget+felm%C3%A9r%C3%A9s&hl=hu&ct=clnk&cd=1&lr=lang_hu Letöltve: 2008. április 2.
- Paksi B.–Arnold P. (2006): *A „Civil Falu” a Sziget 2006 Fesztiválon. Kutatási beszámoló. Kézirat*. http://portal.uni-covinus.hu/fileadmin/user_upload/hu/tanszekek/tarsadalomtudomanyi/mki/2007anyagok/CIVIL_FALU_2006_javitott_honlapra.pdf Letöltve: 2008. április 13.
- Sebestyén E. (2003): „Illegális szerek használata.” In: Aszmann A. (szerk.): *HBSC (Health Behaviour in School-aged Children). Iskoláskorú gyermekek egészségmagatartása*. Országos Gyermekégeszségügyi Intézet, Budapest
- Simpson, J. A.–Gangstead, S. W. (1991): „Individual Differences in Sociosexuality: Evidence for convergent and discriminant Validity.” In: *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.
- Sziget (2008) Fesztiválhírek*. <http://www.sziget.hu/fesztival/hirek/107110.html> Letöltve: 2008. április 2.
- Urbán R. (2005): *Az egészségkárosító viselkedések klinikai egészségpszichológiai megközelítése. Kézirat*.
- Zuckerman, M. (1994): *Behavioral expressions and biosocial bases of sensation seeking*. Cambridge: Cambridge University Press
- WHO HFA (2003): *World Health Organisation, Health For All Database*. <http://data.euro.who.int/hfad/> Letöltve: 2008. április 2.