



Kábítószer és Kábítószer-függőség
Európai Megfigyelőközpontja

ESPAD



Összefoglaló

2007. évi jelentés – ESPAD

Szerfogyasztó magatartások 35 európai ország diák-
jai körében

Jogi megjegyzés

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

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

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

Luxembourg: Az Európai Községek Hivatalos Kiadványainak Hivatala, 2009.

ISBN 978-92-9168-362-8

© Kábítószer és Kábítószer-függőség Európai Megfigyelőközpontja, 2009.

Másolás a forrás megnevezésének feltételével engedélyezett.

Printed in Spain

FEHÉR, KLÓRMENTES PAPIRRA NYOMTATVA

Tartalom

Előszó	4
Összefoglalás	5
Módszertan és az adatok minősége	5
A cigarettázás	5
Alkohol	6
Illegális kábítószer	9
Egyéb szerek	10
Záró megjegyzések	11
Az egyes szerekre vonatkozó fő mutatók	14

Szerzők:

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

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

Salme Ahlström, a STAKES intézet alkohol- és drogtudósja, Helsinki, Finnország.

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

Thoroddur Bjarnason, az Akureyri Egyetem Társadalomtudományi és Jogi Karáról; Izland.

Anna Kokkevi, Egyetemi Mentálhigiéné Kutatóintézet (University Mental Health Research Institute), Athén, Görögország.

Ludwig Kraus, IFT Kutatóintézet (Institut für Therapieforschung) München, Németország.

A teljes jelentés bibliográfiai adatai:

Hibell, B., Guttormsson, U., Ahlström, S., Balakireva, O., Bjarnason, T., Kokkevi, A. és Kraus, L. (2009), The 2007 ESPAD report. Substance use among students in 35 European countries [2007. évi ESPAD-jelentés: Szerfogyasztó magatartások 35 európai ország diákjai körében]. Kiadja: Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs, Stockholm, Svédország.

A teljes jelentés beszerzésével kapcsolatos információért látogasson el a következő címre: <http://www.espad.org>

Előszó



Nagy örömmel adjuk közre az alkohol- és egyéb kábítószer-fogyasztással foglalkozó európai iskolai projekt (ESPAD) 2007. évi felmérésének összegző eredményeit. Ezt az összefoglalót 23 nyelven publikáltuk, így téve lehetővé az Európán belüli lehető legszélesebb körű elérhetőségét. Az összefoglalót a kizárólag angol nyelven elérhető teljes jelentés kiegészítésének szánjuk.

Ez a többnyelvű összefoglaló a Kábítószer-függőség Európai Megfigyelőközpontja (EMCDDA) és az ESPAD együttműködésének eredményeként született meg. Közös céljaink a következők: az ESPAD-projekt során feltárt, a diákok körében történő alkohol- és kábítószer-fogyasztással kapcsolatos adatok szélesebb körű hozzáférhetőségének előmozdítása és szakértelem terjesztése; az iskolai felmérések adataihoz való hozzáférhetőség növelése, illetve azok minőségének és összevethetőségének javítása; az e területen rendelkezésre álló adatokból kinyerhető lehető legésszerűbb következtetések kialakítása.

Az EMCDDA feladata az európai droghelyzetről tényszerű, objektív, megbízható és összevethető adatok gyűjtése, azok elemzése és terjesztése. Az ESPAD-projekt kulcsfontosságú információforrást jelent az európai fiatalokról kialakítandó kép megalkotásához. Egységes megközelítésben gyűjt adatokat a 15–16 éves európai diákok drogfogyasztásáról, és lehetővé teszi az időbeni változások nyomon követését.

Az ESPAD-projekt munkája nem lett volna lehetséges a svéd kormány, a Svéd Nemzeti Közegészségügyi Intézet és a Pompidou Csoport nagyvonalú támogatása nélkül. Ezúton szeretnénk köszönetet mondani az ESPAD-országok azon kormányzati és civil szervezeteinek is, amelyek hozzájárulnak a projekt finanszírozásához, az adatgyűjtéshez, az elemzéshez vagy az eredmények közzétételéhez.

Wolfgang Götz, az EMCDDA igazgatója

Björn Hibell, ESPAD-koordinátor

Összefoglalás

Az alkohol- és az egyéb kábítószer-fogyasztással foglalkozó európai iskolai projekt (ESPAD) fő célja, hogy a nemzeti és nemzetközi tendenciák megfigyelésének érdekében összevethető információkat gyűjtsön e szerek használatáról a 15–16 éves európai diákok körében. Eddig négy adatgyűjtési hullámra került sor az ESPAD-projekt keretében. Az első 1995-ben zajlott 26 országban, a 2007-es adatgyűjtésben pedig már 35 ország vett részt. Ez az összefoglaló a 2007-es felmérés legfontosabb eredményeit közli, illetve kitér a hosszú távú trendekre is. Az eredmények előtt a módszertan rövid áttekintését is közöljük.

Az adatgyűjtés együttműködésen alapul és a résztvevő országokban működő független kutatócsoportok munkájára épül. 2007-ben az ESPAD több mint 100 000 diáktól gyűjtött adatokat a következő országokban: Ausztria, Belgium (Flandria), Bulgária, Ciprus, Csehország, Dánia, Egyesült Királyság, Észtország, Feröer-szigetek, Finnország, Franciaország, Görögország, Hollandia, Horvátország, Izland, Írország, Lengyelország, Lettország, Litvánia, Magyarország, Man-sziget, Málta, Monaco, Németország (7 szövetségi tartomány), Norvégia, Olaszország, Oroszország, Örményország, Portugália, Románia, Svájc, Svédország, Szlovákia, Szlovénia és Ukrajna.

Módszertan és az adatok minősége

Ahogy a korábbi ESPAD-felmérésekben is, az adatok összehasonlíthatóságának érdekében az adatgyűjtés ezúttal is egységes módszertan alapján történt, egységes kérdőívvel. Az adatgyűjtés nagyrészt 2007 tavaszán zajlott, a célcsoportot pedig az 1991-ben született diákok képezték, akiknek átlagos életkora az adatgyűjtéskor 15,8 év volt.

Az adatgyűjtés csoportoknak egyszerre kiosztott kérdőívekkel történt. A diákok a kérdőíveket névtelenül töltötték ki az osztályteremben, tanáraik vagy a kutatásban részt vevők felügyelete mellett. A minták két ország kivételével országos szinten reprezentatívak; a két kivétel Németország és Belgium: Németországban a vizsgálat a 16 szövetségi tartományból csak 7-re, Belgiumban pedig csak a holland ajkú területre, vagyis Flandriára terjedt ki.

A nemzetközi jelentés az egységes formátumú országos jelentésekre, illetve a koordinátorokhoz és az adatbázis-kezelőhöz eljuttatott adatokra épül. Néhány országban kisebb módszertani problémák adódtak, de ezek nem voltak olyan mértékűek, hogy komolyan veszélyeztették volna az eredmények összevethetőségét, és az adatok a legtöbb országban általában véve nagymértékben érvényesnek tekinthetők. Annyi azonban bizonyos, hogy a kérdőívet kitöltő diákok igen eltérő nemzeti kulturális környezetben élnek.

Az egyes országokban a minta mérete megközelítette vagy meg is haladta az ajánlott 2 400 főt – a kisebb országok kivételével, ahol kisebb, de teljes egészében releváns mintán zajlott az adatgyűjtés. Dániában azonban a kis tervezett minta és az iskolából kiesők magas aránya miatt a válaszadók száma nem éri el a reprezentativitás küszöbét, így a dániai eredmények nem is tekinthetők a többi országgal maradéktalanul összevethetőnek.

Az egyes országokra vonatkozó pontbecslések kis eltéréseiből, illetve kisebb időbeli változásaiból nem szabad messzemenő következtetéseket levonni. Gyakorlatban kialakult szabályként érvényesül viszont, hogy az egyes országokban vett minták méretének és a mintavételi módszernek köszönhetően a néhány százalékpontos különbségek már nagy bizonyossággal szignifikánsnak tekinthetők.

A cigarettázás

A cigarettázásra vonatkozóan néhány kérdés szerepel a kérdőív elején. A 2007-es felmérésben átlagosan a diákok 58%-a számolt be arról, hogy cigarettázott már valamikor életében, és 29%-uk cigarettázott legalább egyszer a felmérést megelőző 30 napban. A diákok két százaléka szívott el legalább napi egy doboz cigarettát a felmérés előtti 30 napban.

Az országok rangsora abból a szempontból, hogy a diák cigarettázott-e valaha és cigarettázott-e a legutóbbi 30 napban, közel azonos. A legutóbbi 30 napban történt cigarettázás tekintetében magas arányok (40–45%) születtek Ausztriában, Bulgáriában, Csehországban és Lettorságban. Örményországban, Izlandon,

Norvégiában és Portugáliában pedig alacsony arányú volt a legutóbbi 30 napban cigarettázott válaszadók száma (7–19%). Egyértelmű földrajzi törvényszerűség nem figyelhető meg, bár a közép- és kelet-európai országok diákjai sok esetben gyakoribb dohányzásról számoltak be.

Azokban az országokban, ahol magasabb a dohányzó diákok száma, a diákok magasabb arányban számolnak be arról is, hogy a cigarettát könnyű beszerezniük. Országos szinten a korai kezdés (13 éves vagy fiatalabb korban) szintén összefüggésben áll a legutóbbi hónapban történt dohányzás gyakoribb előfordulásával. Átlagosan a diákok 7%-a mondta azt, hogy 13 évesen vagy korábban kezdett napi rendszerességgel cigarettázni. A korai rendszeres cigarettázás gyakori a cseh, észt, lett és szlovák diákok körében (13% körüli prevalenciaértékek), legritkább pedig a görög és román diákok között (3% körül).

Az összesített országos statisztikák szerint 2007-ben a nemek közti eltérések elhanyagolhatóak voltak a legutóbbi 30 napban. Az egyes országokon belül azonban igen nagy különbségek figyelhetők meg a nemek között. Örményországban például a fiúk 16 százalékponttal magasabb arányban dohányoztak a lányokhoz képest a legutóbbi 30 napban, Monacóban viszont a lányok „előzték meg” a fiúkat, 19 százalékponttal.

Ez a mutató időben némileg csökkenő tendenciát mutat: az összesített átlag 1995 és 2007 között 4 százalékponttal csökkent a négy felmérési hullámban részt vevő és összehasonlítható adatokkal rendelkező ESPAD-országokban. Csak az 1999 és 2007 közötti periódust tekintve a közelmúltbeli dohányzás mutatója 7 százalékpontot esett. 1995-ben még megfigyelhető volt a nemek között egy kis különbség – 4 százalékpont – de ez 2007-re teljesen eltűnt.

Csupán négy ország mutat eltérő képet a dohányzásra vonatkozó hosszú távú csökkenő tendenciák tekintetében, azaz emelkedő mutatókat 2007-ben a 1995-ös adatokhoz képest. A növekedés azonban mind a négy országban 1995 és 1999 között következett be, és azóta a számok viszonylag változatlanok maradtak. Így az utolsó 30 napra vonatkozó dohányzási statisztika az ESPAD-országokban összességében csökkenést, de legalábbis stagnálást mutat.

Alkohol

Az összes ESPAD-országban a diákok legalább kétharmada ivott már alkoholt legalább egyszer élete során, az összesített átlag pedig a 2007-es felmérés

szerint csaknem 90%. A felmérést megelőző 12 hónapra, illetve 30 napra vonatkozó értékek a következők: 82% és 61%. Az egész életre és az utóbbi 12 hónapra vonatkozó adatok alig mutatnak változást 1995 és 2007 között, a legutóbbi 30 napra vonatkozó számok pedig 2003-ig emelkedtek, majd 2007-re némileg csökkentek, főleg a fiúk körében. Az utolsó két felmérés között egyértelmű csökkenés figyelhető azon diákok átlagos arányát tekintve is, akik az utóbbi 30 napban ittak sört és/vagy bort.

Természetesen ezek az összesített számok az egymástól igen élesen eltérő országos adatok összesítéséből állnak elő. Az utóbbi 30 napban történt alkoholfogyasztás aránya például Ausztriában és Dániában 80% volt (Dánia esetében az összevethetőség korlátozott), míg Izlandon csak 31%, Örményországban pedig 35%.

A fiúk és a lányok között nem volt számottevő eltérés az alkoholfogyasztásra vonatkozó három eddig említett – a teljes élettartamra, a legutóbbi 12 hónapra és a legutóbbi 30 napra vonatkozó – mérőszámokban. Az adott időszakon belüli gyakoriság (40, 20 vagy 10 alkalom) azonban általában magasabb volt a fiúk körében. Ilyen magas gyakoriságról javarészt az osztrák és a (7 tartománybeli) német diákok számoltak be, az északi országokban – Finnországban, Izlandon, Norvégiában és Svédországban – viszont nagyon kevés diák iszik gyakran.

Azokban az országokban, ahol a diákok gyakran isznak, a legutóbbi alkalommal elfogyasztott alkohol mennyisége általában alacsony – ez figyelhető meg például Görögországban, a tendencia visszafelé is igaz: ahol ritkábban isznak, ott egyszerre több alkoholt fogyasztanak. Ez figyelhető meg az északi országokban: Finnországban, Izlandon, Norvégiában és Svédországban. Vannak azonban kivételek, mint például Dánia (összehasonlíthatósága korlátozott) és Ausztria, ahol a diákok a nagy gyakoriság mellett nagy elfogyasztott mennyiségekről számoltak be. A legnagyobb egy alkalomra eső átlagfogyasztásról Dániában (összehasonlíthatósága korlátozott) és a Man-szigeten számoltak be, e területek adatai 3–4-szeresét teszik ki a legalacsonyabb átlagfogyasztású országokénak (Örményország és Ciprus).

A fiúk majdnem minden országban nagyobb mennyiségeket isznak, mint a lányok. Ez alól kivétel Izland, ahol a lányok sokkal nagyobb mennyiségekről számoltak be, mint a fiúk. Az országok túlnyomó többségében a fiúk körében a sör a legelterjedtebb ital, a lányok körében viszont az országok több mint felében az égetett szeszek a legnépszerűbbek.

Összességében a sör a domináns italfajta: a legutóbbi alkalommal történt alkoholfogyasztás körülbelül 40%-át teszi ki (tisztá alkoholtartalomban számolva), a sört az égetett szeszek követik 30%-kal, majd a bor, 13%-kal. A sör a fiúk körében még nagyobb túlsúlyban van: a legutóbbi alkalommal történt alkoholfogyasztásuk több mint a felét adja. A lányoknál egyenletesebb az eloszlás: az első helyen álló égetett szeszek az elfogyasztott alkohol kb. egyharmadát teszik ki.

Az országok közötti összehasonlításban erős korreláció van a legutóbb elfogyasztott alkohol mennyisége és az egyidejűleg megjelenő részegségérzet között. Azokban az országokban tehát, ahol nagyobb volt a legutóbbi alkalomkor elfogyasztott alkoholmennyiség, nagyobb részegségérzetről is számoltak be.

A felmérés szerint az ESPAD-országok diákjainak átlagosan fele volt már részeg legalább egyszer élete során (támolyogva járt, nem tudott tisztán beszélni vagy hányt az italtól). A diákok 39%-ával ez legalább egyszer megesett a legutóbbi 12 hónapban, 18%-ukkal pedig a legutóbbi 30 napban. A részegség gyakoriságában voltak nemek közötti eltérések az egyes országokban: bizonyos országokban a fiúk körében volt gyakoribb a részegség, más országokban pedig a lányok között, az ESPAD-országok összesítésében pedig nem volt különbség a két nem között.

Azokban az országokban, ahol sok diák volt részeg legalább egyszer az utóbbi 12 hónapban, általában magasabb volt a legutóbbi 30 nap részegségi aránya is. Sok diák számolt be gyakori részegségről Dániában (összehasonlíthatósága korlátozott), a Man-szigeten, az Egyesült Királyságban és Ausztriában. Ezekben az országokban az utolsó 30 napra vonatkozó arány 31 és 49 százalék között van. A másik végletet Örményország (2%) és Ciprus (9%) képviseli.

A részegség másik mérőszáma az volt, hogy a diákok milyen gyakran ittak öt vagy több italt egy alkalommal. Ez a mérőszám – az „alkalomszerű nagymértékű alkoholfogyasztás” – némileg eltérő képet mutat, mint a részegségérzetről szóló kérdés eredménye. Egyes országok, például Dánia (összehasonlíthatósága korlátozott), a Man-sziget és az Egyesült Királyság, magas arányokat értek el mindkét mérőszámban. Viszont vannak olyan országok, amelyekben sok diák számolt be az utóbbi 30 napban történt alkalomszerű nagymértékű italfogyasztásról, de ugyanebben az időszakban alacsony arányban érezték részegnek magukat. Az ilyen országok közé tartozik például Málta, Portugália, Észtország és Lettország.

Átlagosan az ESPAD-országok diákjainak 43%-a számolt be alkalomszerűen történő nagymértékű italfogyasztásról az utóbbi 30 napban, ez a magatartás a fiúk körében gyakoribb volt (47%), mint a lányoknál (39%). Az országok nagy többségében a fiúk körében sokkal magasabb volt ez az arány, de néhány országban azonosak voltak a fiúk és a lányok adatai, illetve akadtak olyan országok is, ahol több lány számolt be öt vagy több ital elfogyasztásáról az utóbbi 30 nap valamelyikén. A legkiugróbb eset Norvégia, ahol a lányok 42%-a és a fiúk 35%-a ivott nagy mennyiséget a felmérés előtti 30 nap valamelyikén.

Általában véve elmondható, hogy a 30 napon belüli, alkalomszerűen történő nagy mennyiségű italfogyasztás gyakorisága 1995 és 1999 között, majd 2003 és 2007 között is növekedett. 2003 és 2007 között a lányok különösen nagy növekedést produkáltak, 35%-ról 42%-ra. 1995-ben az alkalomszerűen történő nagy mennyiségű alkoholfogyasztás általában sokkal gyakoribb volt a fiúk körében, mint a lányoknál, de ez a különbség 2007-re nagyon lecsökkent. Horvátország, Csehország, Málta, Portugália és Szlovákia a négy felmérésben végig folyamatos növekedést mutatott.

A közelmúlt adataiban növekedés figyelhető meg az országok több mint felében. A legnagyobb növekedés 2003 és 2007 között Portugáliában történt, ahol az utóbbi 30 napban történt alkalomszerű nagy mennyiségű alkoholfogyasztásról beszámoló diákok aránya 25-ről 56%-ra, tehát 31 százalékponttal emelkedett. Szintén nagy növekedés történt Lengyelországban (amely a 2003-as csökkenést követően 16 százalékpontos növekedéssel ismét megközelítette az 1999-es szintet), Franciaországban (15 százalékpontos növekedés), Horvátországban (14 százalékpontos növekedés) és Bulgáriában (12 százalékpontos növekedés).

Voltak olyan diákok is, akiknek saját bevallásuk szerint az elmúlt 12 hónapban problémáik adódtak az alkoholfogyasztás miatt. Átlagosan 15%-uk nyilatkozott úgy, hogy az alkohol komoly konfliktust okozott köztük és a szüleik között, illetve ehhez hasonlóan a diákok körülbelül 13%-a állította azt, hogy az alkohol miatt „rosszul teljesített az iskolában vagy a munkájában”, „komoly konfliktusok keletkeztek közte és a barátai között” vagy „verekedésbe keveredett”. A következő országokban számoltak be a diákok nagy számban az alkoholfogyasztás miatti problémákról: Bulgária, Man-sziget, az Egyesült Királyság és Lettország. Az országok

Összefoglaló táblázat. A legfontosabb eredmények országonként. (Ha egyéb mértékegység nincs megjelölve, százalékos eredmények szerepelnek.) ESPAD 2007.

	Cigaretta- az elmúlt 30 napban	Alkoholfogyasztás az elmúlt 12 hónapban	Részség az elmúlt 12 hónapban	A legutóbbi alkalommal elfogyasztott alkohol mennyisége (100% alkohol, centiliterben)	Kannabisz életpre- valencia	Kannabiszon kívüli egyéb illegális kábitószer- életpreva- lenciája (%)	Szipuzás életpreva- lenciája	Nyugtatók orvosi utasítás nélküli használatának életprevalenciája	Alkohol és gyógyszerek együttes használatának életpreva- lenciája (%)
Örményország	7	66	8	1.6	3	2	5	0	1
Ausztria	45	92	56	5.5	17	11	14	2	12
Belgium (Flandria)	23	83	29	4.3	24	9	8	9	4
Bulgária	40	83	45	3.5	22	9	3	3	3
Horvátország	38	84	43	5.2	18	4	11	5	8
Ciprus	23	79	18	2.1	5	5	16	7	3
Csehország	41	93	48	4.5	45	9	7	9	18
Észtország	29	87	42	5.1	26	9	9	7	5
Feröer-szigetek	33	..	41	..	6	1	8	3	6
Finnszország	30	77	45	5.7	8	3	10	7	9
Franciaország	30	81	36	3.6	31	11	12	15	6
Németország (7 tartomány)	33	91	50	5.1	20	8	11	3	7
Görögország	22	87	26	3.1	6	5	9	4	3
Magyarország	33	84	42	4.0	13	7	8	9	12
Izland	16	56	..	4.1	9	5	4	7	4
Írország	23	78	47	..	20	10	15	3	7
Man-sziget	24	93	61	7.3	34	16	17	7	12
Olaszország	37	81	27	3.6	23	9	5	10	4
Lettország	41	89	45	..	18	11	13	4	8
Litvánia	34	87	43	4.0	18	7	3	16	5
Málta	26	87	38	3.9	13	9	16	5	11
Monaco	25	87	35	2.5	28	10	8	12	5
Hollandia	30	84	36	4.9	28	7	6	7	4
Norvégia	19	66	40	5.9	6	3	7	4	4
Lengyelország	21	78	31	3.9	16	7	6	18	5
Portugália	19	79	26	..	13	6	4	6	3
Románia	25	74	26	2.5	4	3	4	4	4
Oroszország	35	77	40	2.8	19	5	7	2	4
Szlovákia	37	88	50	4.2	32	9	13	5	12
Szlovénia	29	87	43	4.5	22	8	16	5	4
Svédország	21	71	37	5.2	7	4	9	7	7
Svájc	29	85	41	3.9	33	7	9	8	6
Ukrajna	31	83	32	2.8	14	4	3	4	1
Egyesült Királyság	22	88	57	6.2	29	9	9	2	7
Átlag (súlyozatlan)	29	82	39	4.2	19	7	9	6	6
Dánia (*)	32	94	73	7.5	25	10	6	5	6

(*) A „Kannabiszon kívüli egyéb illegális kábítószer” a következőket foglalja magában: ecstasy, amfetaminok, LSD és egyéb hallucinogén szerek, crack, kokain és heroin.

(?) Szipuzás: „...ragasztó stb. belélegzése azért, hogy betépi”.

(3) „hogyan betépi”, kivéve Cipruson („hogyan máshogy érezd magad”) és Romániában („hogyan jobban érezd magad”).

(4) Dánia összehasonlíthatósága korlátozott.

összehasonlításában korreláció figyelhető meg a fent említett problémák és az utolsó 30 napban történt lerészegedés között.

Átlagosan véve a legtöbb alkoholhoz kapcsolódó probléma a fiúk körében gyakoribb a lányokhoz képest. Ez a tendencia a legerősebben a verekedések és a rendőrségi ügyek esetében nyilvánul meg. Vannak azonban olyan problémák, amelyek átlagosan azonos gyakorisággal fordulnak elő a fiúknál és a lányoknál egyaránt, egy probléma pedig – a komoly konfliktus a barátokkal – egy kicsit gyakoribb is a lányok körében, mint a fiúknál.

Illegális kábítószer

Az ESPAD-országok diákjainak egyharmada szerint a kannabisz könnyen hozzáférhető. A fiúk valamivel könnyebben hozzáférhetőnek írták le, mint a lányok, de ez a különbség meglehetősen kicsi. Az amfetaminok és az ecstasy a válaszadók szerint a kannabisznál nehezebben hozzáférhetőek.

A 2007-es felmérés szerint összességében a fiúk 23%-a és a lányok 17%-a próbált ki valamilyen illegális kábítószer legalább egyszer az élete során (életprevalencia). A „valamilyen illegális kábítószer” fogalomba a kannabisz, az amfetaminok, a kokain, a crack, az ecstasy, az LSD és a heroin tartoznak bele. Az országok között igen számottevő különbségek voltak az illegális kábítószer fogyasztásának mértékében. Csehországban a diákok közel fele (46%-a) számolt be kábítószer-használatról. Szintén magas, körülbelül egyharmados volt az arány Franciaországban, a Man-szigeten, Szlovákiában és Svájcban. Cipruson, a Feröer-szigeteken, Norvégiában és Romániában viszont csak a válaszadók kb. 6%-a nyilatkozott úgy, hogy használt már kábítószer. Alacsony prevalenciaértékek jellemzően a skandináv és a kelet-európai országokban születtek.

A drogokat valaha kipróbált diákok túlnyomó többsége használt már kannabiszt. A kannabiszfogyasztás életprevalenciája 19% volt, míg a mellékletben felsorolt egyéb drogok közül a diákok 7%-a próbált ki legalább egyet. Az ecstasy, a kokain és az amfetaminok állnak a második helyen, egyaránt kb. 3%-kal. Az LSD, a crack és a heroin bizonyultak a legkevésbé elterjedtnek, 1–2%-os aránnyal. Az egész életük során valaha ecstasy-t fogyasztott diákok arányát tekintve a lista első öt helyén Bulgária, Észtország, a Man-sziget, Lettország és Szlovákia áll (6–7% körüli prevalenciaértékek).

Az illegális kábítószer listájában nem említett, de az egyes kérdésekben szereplő egyéb szerek a következők: varázsgomba, GHB és anabolikus szteroidok. A diákok 3%-a állította, hogy használt már varázsgombát, a GHB-t és a szteroidokat pedig a diákok 1%-a említette, körülbelül ugyanannyian, ahányan intravénás droghasználatról számoltak be.

Mivel a kannabisz a leggyakrabban használt illegális kábítószer, érdemes részletesebben is foglalkozni vele. A legutóbbi 12 hónapban történt kannabiszhasználatról az összes válaszadó 14%-a számolt be, az utóbbi 30 napban pedig átlagosan 7%-uk (a fiúk 9%-a és a lányok 6%-a) használt kannabiszt. A két legmagasabb prevalenciájú országban (Csehországban és a Man-szigeten) minden hatodik diák nyilatkozott úgy, hogy az utóbbi 30 napban használt kannabiszt, ami arra utal, hogy ezekben az országokban gyakoribb a szer használata. Örményországban, a Feröer-szigeteken, Finnországban, Norvégiában, Romániában és Svédországban csak 1–2% számolt be ilyen közelmúltbeli kannabiszhasználatról. A magas prevalenciájú országok többnyire Nyugat-Európában találhatók.

A legtöbb országban – de nem az összesben – több fiú használt az elmúlt 30 napban kannabiszt, mint lány. Ez különösen igaz a magas prevalenciájú országokra. Sok esetben előfordult, hogy azokban az országokban, ahol sok diák számolt be az utóbbi 30 napban történt kannabiszhasználatról, számos diák nyilatkozta azt, hogy lett volna lehetősége kipróbálni a szert, de nem tette.

A kannabisz viszonylagos elterjedtsége az európai fiatalok körében felveti a kérdést, hogy milyen negatív hatásai lehetnek az egyénre és a társadalomra nézve. Az opcionális CAST-skála (a kannabisszal való visszaélés szűrővizsgálata) modul elemzésével megbecsülték a kannabisszal kapcsolatos problémák kockázatát abban a 17 ESPAD-országban, amelyek ilyen adatokat biztosítottak. A CAST-skála alapján történt becslések szerint minden hetedik olyan fiatalnál, aki fogyasztott kannabiszt az elmúlt évben (14%), nagy annak a veszélye, hogy a kannabiszfogyasztáshoz kapcsolódó problémái lesznek. Az ilyen, nagy veszélynek kitett fiatalok összesített részaránya 2% volt. A kannabiszfogyasztásból eredő veszélyek kockázata tekintetében sajátos eltérések mutatkoztak az egyes országok között, de egy országon belül a nagy veszélynek kitettek száma arányban áll a kannabiszt használók számával. Minél nagyobb tehát a kannabisz elterjedtsége a lakosságban, annál több a nagy veszélynek kitett fiatal.

Azokban az ESPAD-országokban, ahol mind a négy vizsgálati időpont adatai összevethetőek, 1995-ben a diákok 12%-a állította, hogy használt már illegális kábítószer, 2003-ban pedig már 21%. A legfrissebb eredmények azonban azt mutatják, hogy az emelkedés megállt, hiszen 2007-ben ez az arány 18% volt. Ez a trend mindkét nemre gyakorlatilag egyformán érvényes, azzal a kiegészítéssel, hogy a lányok a fiúkhoz képest tartósan 5%-kal alacsonyabb arányokat produkálnak.

Noha 2003 és 2007 között összességében csökkenő tendenciát mutat a kannabiszhasználat, néhány országban ugyanebben az időszakban növekedés történt. Észtországban és Szlovákiában a négy felmérés folyamatos növekedést mutat 1995 és 2007 között, és a teljes időszak statisztikai növekedést jeleznek Csehországban, Litvániában és Máltán is.

Folyamatos csökkenés egy országban sincs, bár Írország és az Egyesült Királyság összességében igen komoly csökkenést mutat (kb. 14% százalékpont), és némileg visszaszorult a kannabisz a Feröer-szigeteken is (1995 és 2007 között 6 százalékponttal). Érdekes megjegyezni, hogy 2007-ben Észtország és az Egyesült Királyság azonos életprevalencia értéken állt (kb. 28%), de ezt ellentétes irányból közelítve érték el: Észtországban 1995-ben még 8% volt az életprevalencia, az Egyesült Királyságban pedig 42%.

Mivel országos szinten a kábítószer-használat és a kannabiszhasználat kovariációja magas, természetesen a kannabisz életprevalencia értékének változásai nagyjából egybeesnek az egyéb illegális kábítószerek életprevalencia értékének változásaival. A fiúknál némileg magasabb a közelmúltbeli kannabiszhasználat aránya, mégpedig a vizsgált időszakon belül változatlan mértékben.

Összességében 1995 és 2003 között az illegális kábítószerek használata az ESPAD-országokban nem emelkedett, sőt, talán vissza is szorult némileg; ez különösen igaz annak fényében, hogy 2003 és 2007 között egyetlen országban sem emelkedett a közelmúltbeli kannabiszhasználat mutatója.

Egyéb szerek

A nyugtatók orvosi utasítás nélküli használatának életprevalenciája Lengyelországban, Litvániában, Franciaországban és Monacóban a legmagasabb – ott a 2007-es felmérés során a diákok 15%-a számolt be ilyen

gyógyszerhasználatról – a legalacsonyabb értékek pedig Örményországban, Ausztriában, Oroszországban és az Egyesült Királyságban születtek (0 és 2% között). Összességében a lányok körében a jelenség elterjedtebb (8%), mint a fiúknál (5%), a listát vezető nyolc ország átlagában pedig kétszer annyi lány használt nyugtatókat orvosi utasítás nélkül, mint ahány fiú. Az országok kb. felében azonban semmiféle nemek közötti különbség nem volt kimutatható. A számok nem sokat változtak 1995 és 2007 között, sem országos szinten, sem a nemek arányait tekintve.

Tudatos együttes gyógyszer- és alkoholfogyasztásról 2007-ben átlagosan 6% számolt be. Ez a szám a lányok körében kissé magasabb, mint a fiúknál (8% és 5%). Ez a mutató bizonyos mértékig korrelál a fent említett, a gyógyszerhasználatot mérő mutatóval. Először is, körülbelül azonos a két tényező életprevalencia értéke. Másodszor pedig, ez a viselkedés időben nem mutat számottevő változást, legalábbis azon országok átlagában, ahol mind a négy felmérésből vannak adatok (ez alól kivételt képez a Csehországban és Szlovákiában mért növekedés és a Finnországban, Svédországban és az Egyesült Királyságban tapasztalható csökkenés). Végezetül pedig, ez is azon kevés mutató közé tartozik, amelyben a lányok folyamatosan magasabb arányokat produkálnak, mint a fiúk. 1995 és 2007 között a lányok mindig kb. négy százalékponttal a fiúk fölött voltak. Az együttes alkohol- és gyógyszerfogyasztás életprevalenciája 2007-ben Csehországban volt a legmagasabb (18%), a legalacsonyabb értékek pedig Örményországban és Ukrajnában születtek (1%).

2007-ben a ciprusi, man-szigeti, máltai és szlovén diákok körében volt a legmagasabb a szipuzás életprevalenciája (16%), míg Bulgáriában, Litvániában, és Ukrajnában csak 3%-os volt ez az arány. Az összes ESPAD-országban a szipuzás átlagos életprevalenciája 9% volt, és nemek közti különbség nem volt megfigyelhető összesített szinten. Az utóbbi 12 hónapra és az utóbbi 30 napra vonatkozó számok elég nagy pontossággal egybeesnek az életprevalencia értékeivel. Nincsenek egyértelmű földrajzi tendenciák – a legmagasabb szipuzási arányokról a legkülönbözőbb európai országokból számoltak be. Azokban az országokban, ahol 1995 és 2007 között mind a négy felmérésre sor került, az életprevalencia értékek nemigen tértek el. A legnagyobb csökkenés Litvániában és az Egyesült Királyságban történt (kb. 12 százalékpont), Finnországban és Szlovákiában pedig ellenkező irányú változás volt megfigyelhető (6 százalékpontos növekedés).

Záró megjegyzések

Köztudott, hogy egyéni szinten korrelál a különböző szerek használata. A 2007-es adatok nemzetközi összesítésében nyilvánvaló összefüggés van a különböző szerek használata között. Ezen kívül azokban az országokban, ahol sok diák számolt be közelmúltbeli (30 napon belüli) alkoholfogyasztásról és részegségről, ott több diák használt már egyéb szereket is - illegális kábítószer, szipuzást, vagy alkoholt és gyógyszert egyszerre - és ez fordítva is igaz. A nyugtatók orvosi utasítás nélküli használata azonban a nemzetközi összesítésben nem mutat korrelációt az egyéb szerek használatával.

Az egyes országok 2007-es eredményeinek áttekintéséhez kilenc fő mutatót közlünk: alkoholfogyasztás az elmúlt 12 hónapban, részegség az elmúlt 12 hónapban, a legutóbbi alkalommal elfogyasztott alkohommennyiség (100%-os alkoholban számítva), cigarettázás a legutóbbi 30 napban, a kannabisz (marihuána vagy hasis) életprevalenciája, kannabiszon kívüli valamilyen egyéb kábítószer életprevalenciája, szipuzás életprevalenciája, az orvosi utasítás nélkül szedett nyugtatók életprevalenciája, és végezetül az alkohol és gyógyszerek együttes használatának életprevalenciája.

Az egyes országok prevalenciaértékeit az összesített átlagokhoz hasonlítva közöljük. A kilenc mutató tekintetében többnyire a következő országok produkáltak átlag fölötti vagy átlag körüli számokat: Ausztria, Csehország, Dánia (összehasonlíthatósága korlátozott), Németország (7 tartomány), a Man-sziget, Szlovákia és az Egyesült Királyság. Átlag körüli vagy alatti értékeket többnyire Örményország, Ciprus, Görögország, Izland, Portugália és Románia produkált. A listára felvehető lenne a Feröer-szigetek is, bár két mutató a Feröer-szigetek esetében hiányzik.

A legnagyobb különbségeket két, egymástól földrajzilag is távol eső ország, Örményország és a Man-sziget mutatta. Az örmény diákok az összes mutatóban jócskán átlag alatti számokat produkáltak, míg a man-szigetiek kettő kivételével mindben jóval az átlag fölött voltak. Körülbelül tízszer annyi volt például a Man-szigeten az utóbbi 12 hónapban részegségről, élete során történt kannabiszhasználatról vagy bármilyen más drog használatáról beszámolt diákok aránya, mint Örményországban.

A magas számokat produkáló hét országból öt egymással határos, egy tömböt képezve Európa középső részén. A maradék kettő, a Man-sziget és az Egyesült Királyság szintén határos egymással, és nem is esnek túl messze a többi, magas szerhasználatot mutató országtól. Hat ország (a Feröer-szigetekkel együtt hét) számít alacsony prevalenciájúnak a fő mutatók tekintetében, de ezek nem egy tömbben találhatók. Épp ellenkezőleg, elég messze fekszenek egymástól, szétszóródva Európában. Románia kivételével az összes, alacsony elterjedtséget mutató ország a kontinens peremén fekszik.

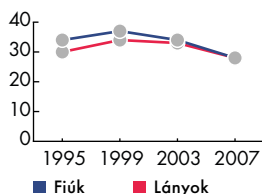
Azon országok összesített szerhasználati adatai, amelyekben mind a négy felmérésre sor került, az egyes változók tekintetében némileg eltérő képet mutatnak. Az utóbbi 30 napban történt cigarettázás mutatója az egész időszakot tekintve csökkenést mutat. A nemek különbsége 1995-ben négy százalékpont volt, de ez a kis különbség 2007-re teljesen eltűnt. Az illegális kábítószeres – főleg a kannabisz – életprevalenciájának 1995 és 2003 közti emelkedése megállt: a 2007-es adat három százalékponttal alacsonyabb a 2003-asnál. Az utóbbi 12 hónapbeli alkoholfogyasztás, a nyugtatók életprevalenciája, az alkohol és a gyógyszerek együttes használatának életprevalenciája, és a szipuzás életprevalenciája alig változott a négy időpont között. A nemek közötti különbségek nem változtak az illegális kábítószeres és az egyéb említett szerek esetében sem.

Folyamatos emelkedés figyelhető meg azonban 1995 és 2007 között az alkalmasszerűen történő nagy mennyiségű alkoholfogyasztásban (9 százalékpontos növekedés), ami nagyrészt a lányok körében több országban mért emelkedő tendenciával magyarázható. A közelmúltbeli (2003–2007-es) változásokat mérő legtöbb mutató stagnálást vagy enyhe csökkenést jelez – az alkalmasszerűen történő nagy mennyiségű alkoholfogyasztást kivéve.

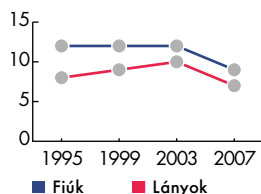
A hosszú távú változásokról kialakult összkép tehát javulást mutat az ESPAD-országok diákjainak szerhasználatában, kivéve az alkalmasszerűen nagy mennyiségű alkoholfogyasztást, aminek a mutatója folyamatosan növekedett.

Az egyes országok tendenciái azonban gyakran eltérhetnek az összképtől. A közelmúltban például a belga (flandriai), izlandi, ír, svájci és az egyesült királyságbeli diákok több szer esetében csökkenő használati szintről számoltak be számos mutató tekintetében. Lettországon és Szlovákiában viszont a közelmúltban növekedett a szerek elterjedtsége.

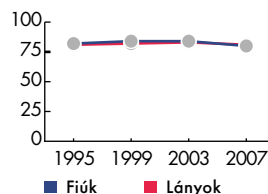
Összegző ábra. 16 szer használatának változásai, nemek szerinti bontásban. 1995-2007. Átlagos százalékarányok abban a 17–20 országban, amelyek az adott mutatóról adatot szolgáltattak.



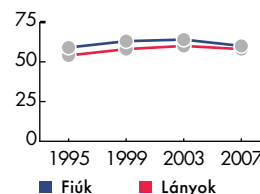
Cigarettaezés az elmúlt 30 napban, nemek szerinti bontásban. 1995–2007. Százalékarányok. Átlagos értékek 20 országban.



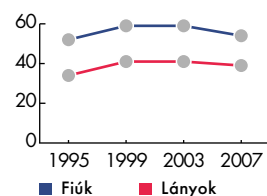
Napi cigarettafogyasztás 13 éves és az alatti korban, nemek szerinti bontásban. 1995–2007. Százalékarányok. Átlagos értékek 20 országban.



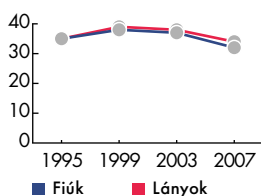
Alkoholfogyasztás az elmúlt 12 hónapban, nemek szerinti bontásban. 1995–2007. Százalékarányok. Átlagos értékek 19 országban.



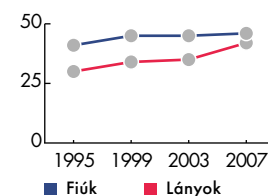
Alkoholfogyasztás az elmúlt 30 napban, nemek szerinti bontásban. 1995–2007. Százalékarányok. Átlagos értékek 19 országban.



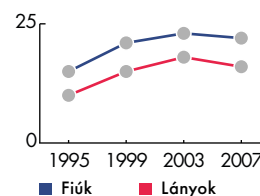
Sörfogyasztás az elmúlt 30 napban, nemek szerinti bontásban. 1995–2007. Százalékarányok. Átlagos értékek 20 országban.



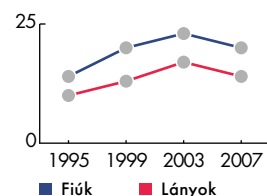
Borfogyasztás az elmúlt 30 napban, nemek szerinti bontásban. 1995–2007. Százalékarányok. Átlagos értékek 20 országban.



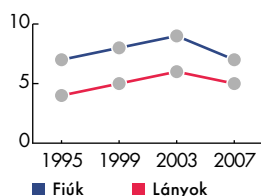
Azok aránya, akik öt vagy több italt fogyasztottak egy alkalommal az utóbbi 30 napban, nemek szerinti bontásban. 1995–2007. Százalékarányok. Átlagos értékek 17 országban.



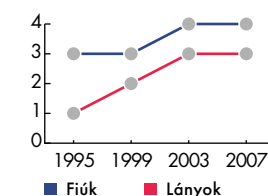
Illegális kábítószeres életprevalenciája, nemek szerinti bontásban. 1995–2007. Százalékarányok. Átlagos értékek 20 országban.



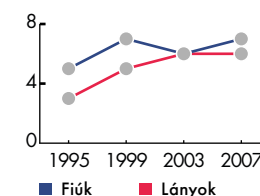
A marihuána vagy hasis életprevalenciája, nemek szerinti bontásban. 1995–2007. Százalékarányok. Átlagos értékek 20 országban.



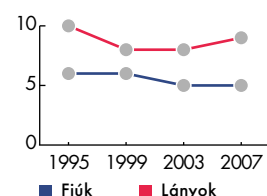
Marihuána vagy hasis használata az utóbbi 30 napban, nemek szerinti bontásban. 1995–2007. Százalékarányok. Átlagos értékek 19 országban.



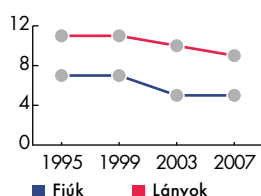
Kannabiszhasználat 13 éves és az alatti korban, nemek szerinti bontásban. 1995–2007. Százalékarányok. Átlagos értékek 19 országban.



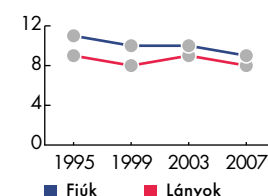
Marihuánán és hasison kívüli egyéb illegális kábítószeres életprevalenciája, nemek szerinti bontásban. 1995–2007. Százalékarányok. Átlagos értékek 20 országban.



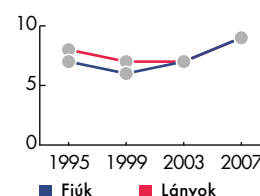
Nyugtatók orvosi utasítás nélküli használatának életprevalenciája, nemek szerinti bontásban. 1995–2007. Százalékarányok. Átlagos értékek 20 országban.



Alkohol és gyógyszerek együttes használatának életprevalenciája, nemek szerinti bontásban. 1995–2007. Százalékarányok. Átlagos értékek 17 országban.



Szipuzás életprevalenciája, nemek szerinti bontásban. 1995–2007. Százalékarányok. Átlagos értékek 18 országban.



Azok aránya, akik soha nem dohányoztak, nem fogyasztottak alkoholt, nyugtatókat vagy illegális kábítószereket és nem szipuztak. 1995–2007. Százalékarányok. Átlagos értékek 17 országban.

Franciaország, Portugália és Szlovénia vegyes képet mutat: ezekben az országokban az alkoholfogyasztás mutatói emelkednek, de több, például az illegális kábítószerkehez kötődő mutató ugyanakkor csökken. Éppen ellenkező a helyzet Litvániában és Oroszországban (Moszkvában), ahol az alkoholfogyasztás és a dohányzás visszaszorulóban van, az illegális kábítószeres használat viszont egyre gyakoribb.

Fény derült bizonyos hosszú távon érvényesülő, országos szintű tendenciákra is. Az Egyesült Királyságban például a mutatók túlnyomó többsége a négy felmérés során soha nem mutatott növekedő tendenciát, sőt: a brit diákok körében csökkenő használat, vagy legalábbis stagnálás figyelhető meg. Összességében változatlan vagy csökkenő mutatók, és egyes szerek esetében csökkenő használat jellemzi Finnországot, Izlandot, Írországot és Svédországot is.

Mindeközben Csehországban és Szlovákiában inkább növekvő, mint csökkenő számok a jellemzőek. Ez bizonyos mértékig elmondható Észtországról és Litvániáról is, habár a legfrissebb, 2007-es adatok egy része stagnálást mutat (de ezek sem utalnak arra, hogy az 1990-es években jellemző alacsonyabb szerhasználati szintek visszatérnének). A hosszú távon csökkenést mutató országok jellemzően Nyugat-Európában találhatók, a növekedést mutatók pedig Kelet-Európában – ez különösen igaz a közelmúltbeli, 2003 és 2007 között bekövetkezett változásokra.

Összességében tehát az ESPAD-projekt 12 éve alatt a dohányzás a legtöbb országban visszaszorulóban volt. A legutóbbi 12 hónapra és a legutóbbi 30 napra vonatkozó

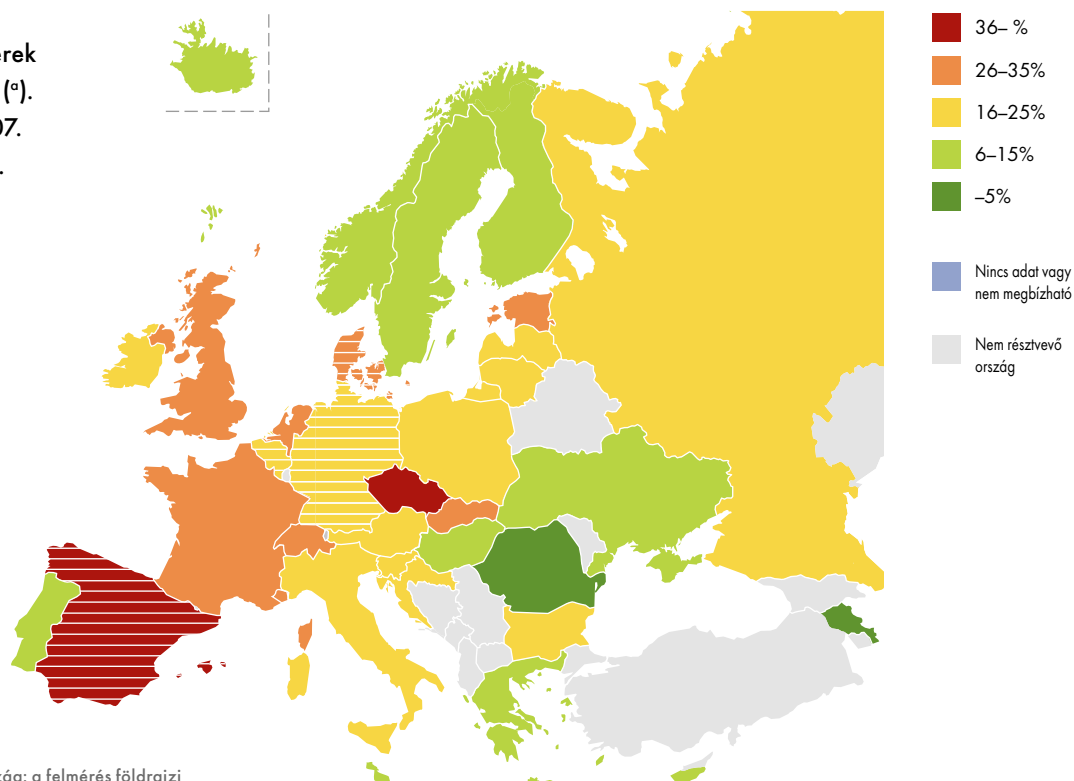
alkoholfogyasztási mutatók alig változtak. Az alkalomszerű nagy mennyiségű alkoholfogyasztás mutatója viszont az egész időszak alatt lassan, de folyamatosan növekedett. Az illegális kábítószeres használat továbbra is messzemenően a kannabisz a legelterjedtebb. A 2003-ban legnagyobb kannabisz-elterjedtséget mutató hat ország közül négyben 2007-re csökkenés állt be, és egyetlen országban sem emelkedett a közelmúltbeli (az elmúlt 30 napban történt) kannabiszfogyasztás indexe. Összességében elmondható, hogy az illegális kábítószeres használatában az 1995 és 2003 között jellemző növekedés mostanra megállt, sőt: a 2007-es számok valamelyest alacsonyabbak is a 2003-asoknál.

A negyedik, 2007-es ESPAD-felmérés sok fontos új információval szolgált a diákok szerhasználatának változásairól. Minél több adatgyűjtésre kerül sor a jövőben, annál egyértelműbben felmérhetőek lesznek a változások. Már most nagy érdeklődéssel várjuk a következő felmérés eredményeit, amelyekből kiderül majd, hogy az illegális kábítószeres és a cigaretta visszaszorulása folytatódik-e, és az alkalomszerű, nagy mennyiségű ital fogyasztás vajon továbbra is egyre gyakoribb lesz-e. A következő adatgyűjtés nem csak emiatt lesz különösen fontos, hanem azért is, mert az lesz az új résztvevő országok (Örményország és Monaco) és a 2008-as soron kívüli adatgyűjtésben részt vett országok második felmérése, és így az első alkalom az itt zajló változások követésére. Reméljük, hogy a jövőben még több európai ország csatlakozik majd az ESPAD-projektben jelenleg részt vevő több mint 40 országhoz.

Az egyes szerekre vonatkozó fő mutatók

1a. ábra

Illegális kábítószer-
életprevalenciája ^(a).
Minden diák. 2007.
Százalékarányok.



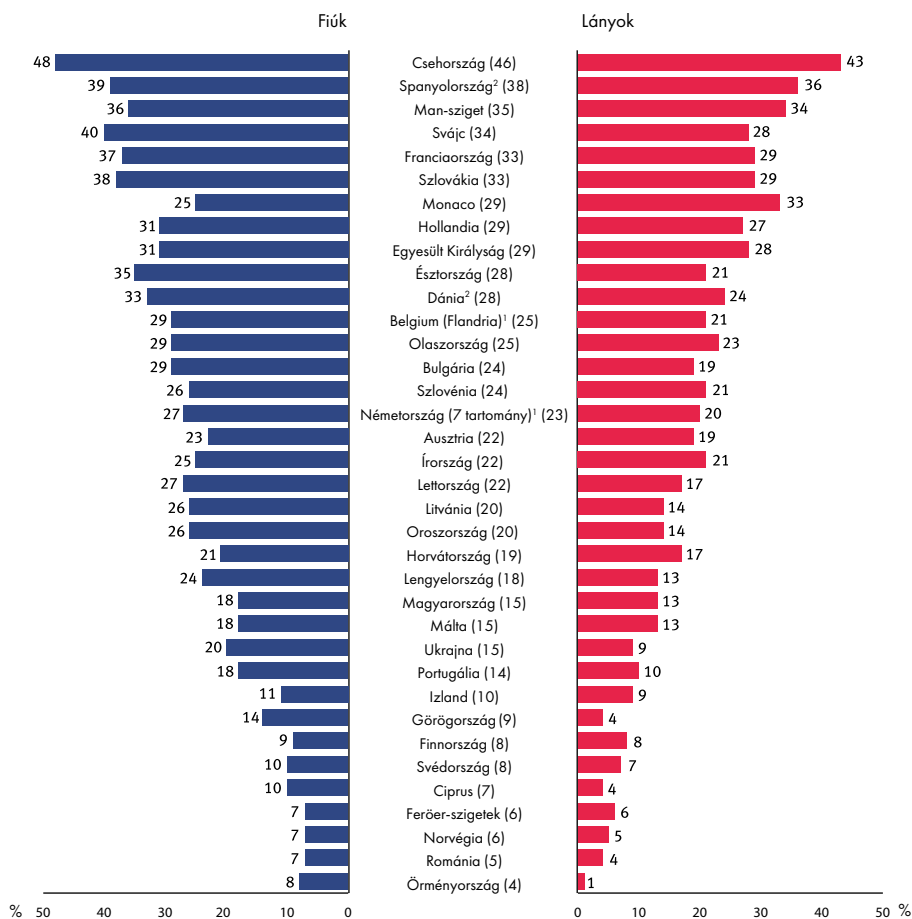
⁽¹⁾ Belgium és Németország: a felmérés földrajzi kiterjedése korlátozott volt.

⁽²⁾ Dánia és Spanyolország: összehasonlíthatóságuk korlátozott.

^(a) Az „illegális kábítószer” a következőket foglalja magában: kannabisz, ecstasy, amfetaminok, LSD és egyéb hallucinogén szerek, crack, kokain és heroin.

1b. ábra

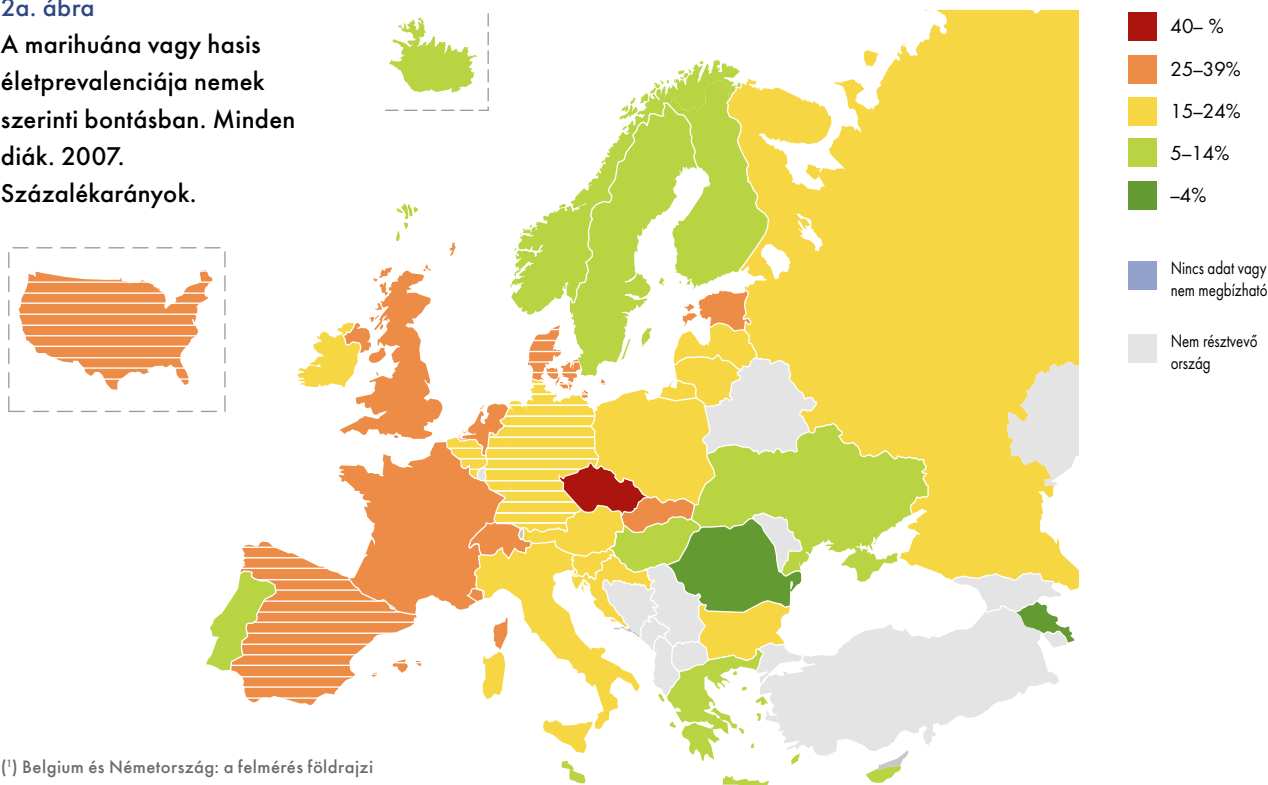
Illegális kábítószer-
életprevalenciája ^(a), nemek
szerinti bontásban. 2007.
Százalékarányok.



2a. ábra

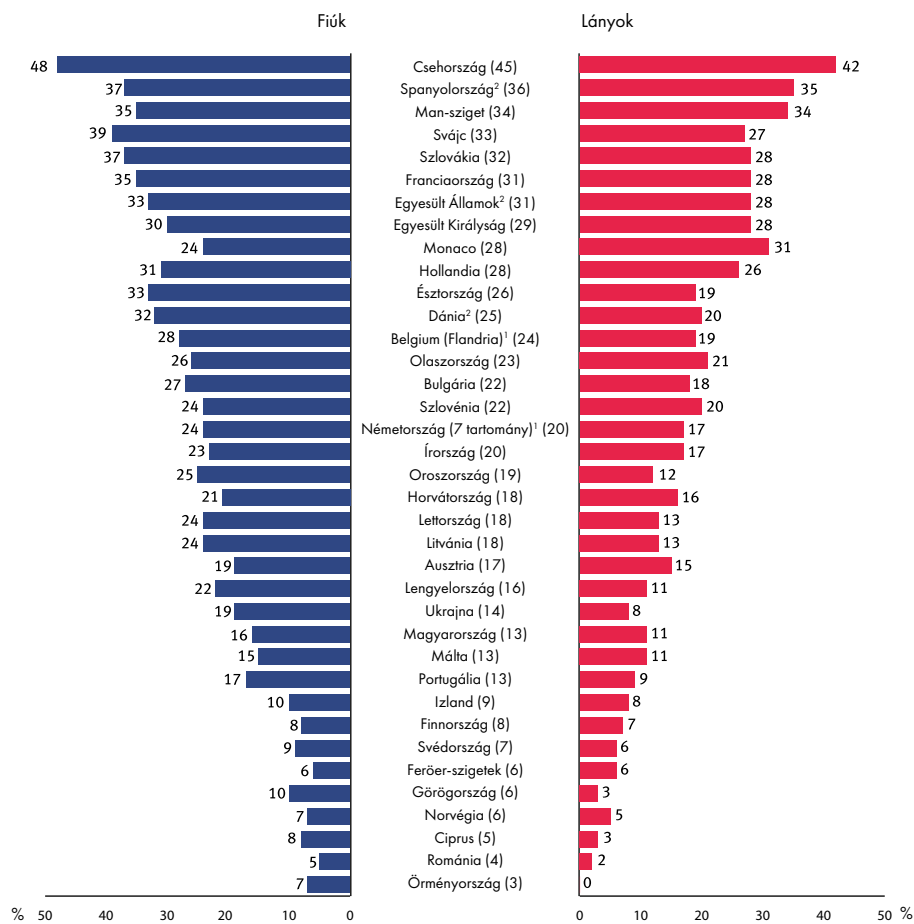
A marihuána vagy hasis
életprevalenciája nemek
szerinti bontásban. Minden
diák. 2007.

Százalékarányok.



(¹) Belgium és Németország: a felmérés földrajzi kiterjedése korlátozott volt.

(²) Dánia, Spanyolország és Egyesült Államok: összehasonlíthatósága korlátozott.



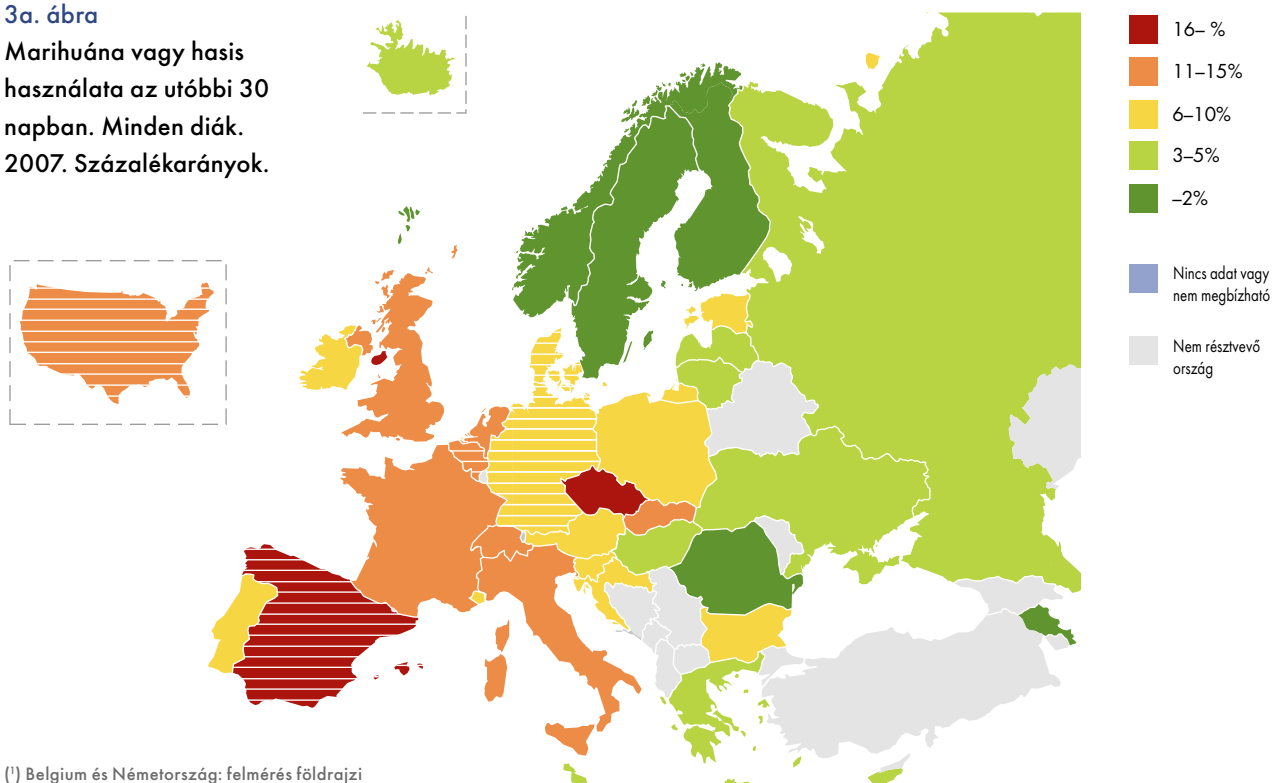
2b. ábra

A marihuána vagy hasis
használata nemek szerinti
bontásban. 2007.

Százalékarányok.

3a. ábra

Marihuána vagy hasis használata az utóbbi 30 napban. Minden diák. 2007. Százalékarányok.

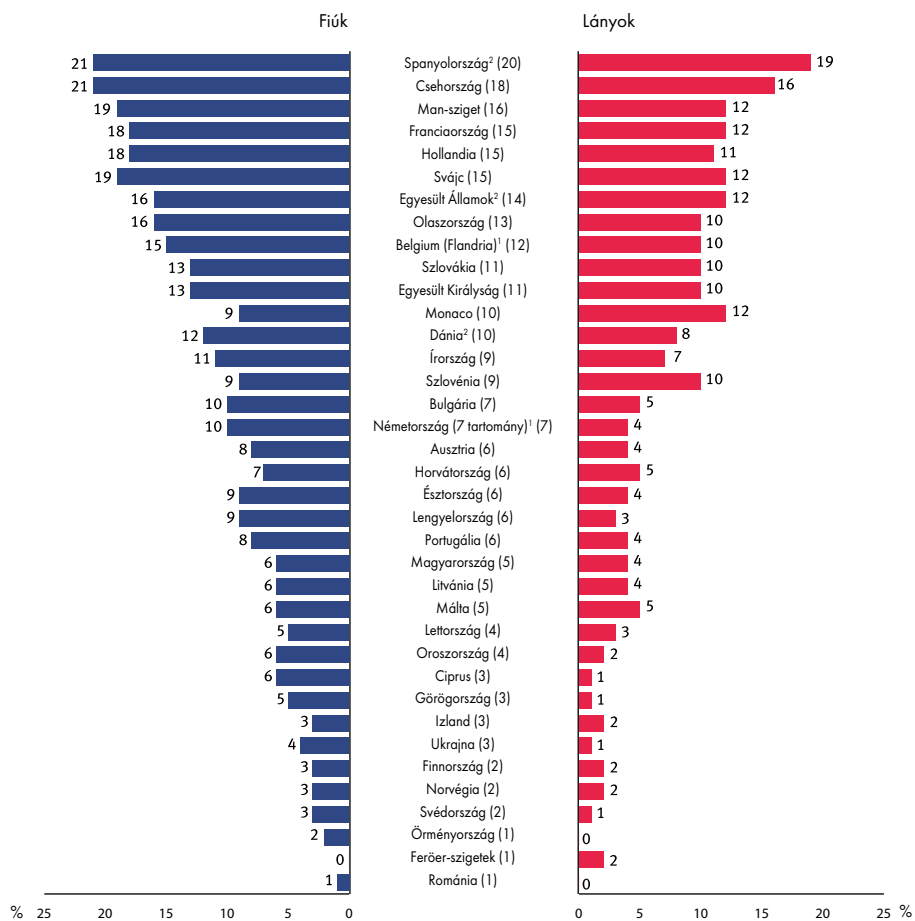


(¹) Belgium és Németország: felmérés földrajzi kiterjedése korlátozott volt.

(²) Dánia, Spanyolország és Egyesült Államok: összehasonlíthatósága korlátozott.

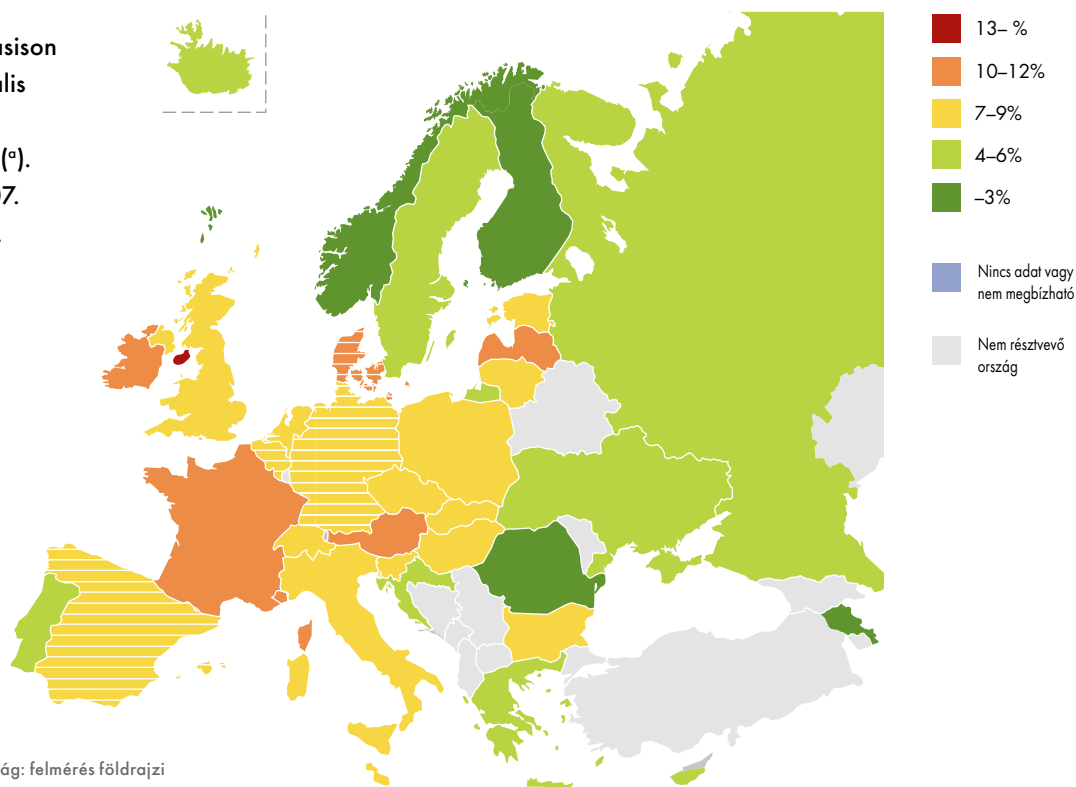
3b. ábra

Marihuána vagy hasis használata az utóbbi 30 napban, nemek szerinti bontásban. 2007. Százalékarányok.



4a. ábra

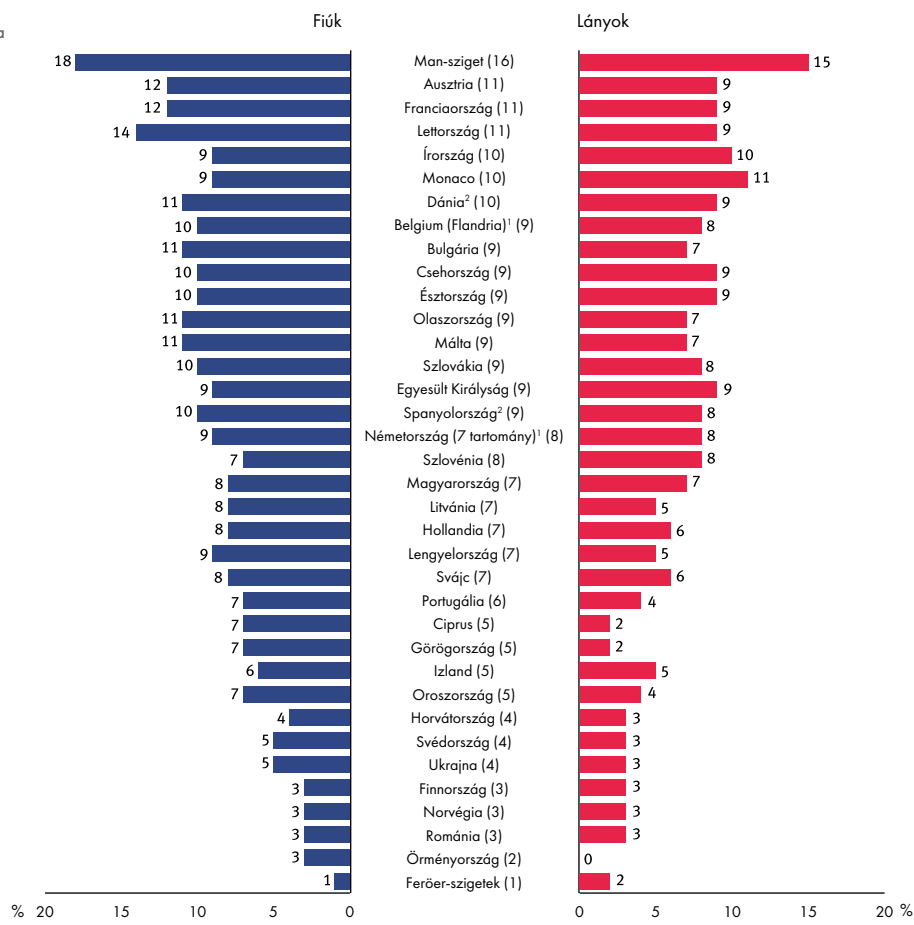
Marihuánán és hasison
kívüli egyéb illegális
kábitószerek
életprevalenciája ^(a).
Minden diák. 2007.
Százalékarányok.



⁽¹⁾ Belgium és Németország: felmérés földrajzi kiterjedése korlátozott volt.

⁽²⁾ Dánia és Spanyolország: összehasonlíthatósága korlátozott.

^(a) A „Marihuánán és hasison kívüli egyéb illegális kábitószerek” a következőket foglalja magában: ecstasy, amfetaminok, LSD és egyéb hallucinogén szerek, crack, kokain és heroin.

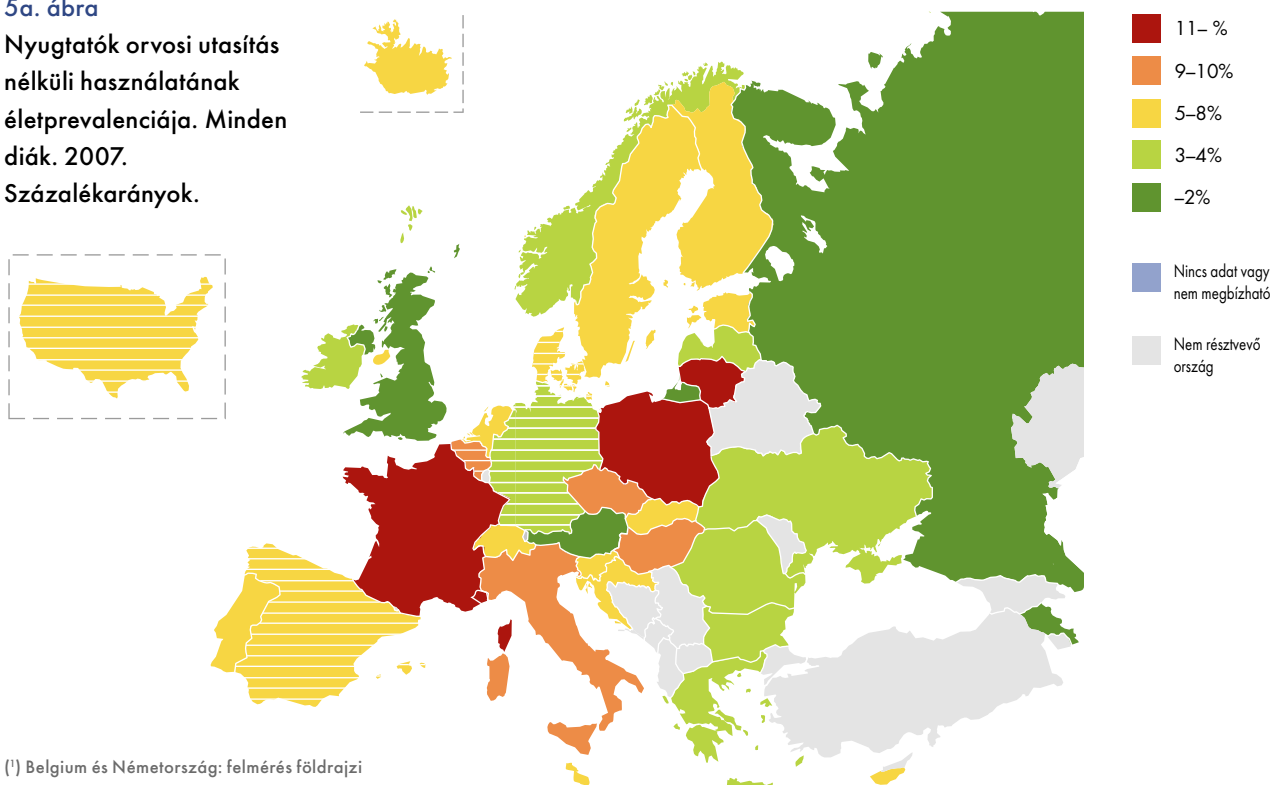


4b. ábra

Marihuánán és hasison kívüli
egyéb illegális kábitószerek
életprevalenciája ^(a), nemek
szerinti bontásban. 2007.
Százalékarányok.

5a. ábra

Nyugtatók orvosi utasítás nélküli használatának életprevalenciája. Minden diák. 2007. Százalékarányok.

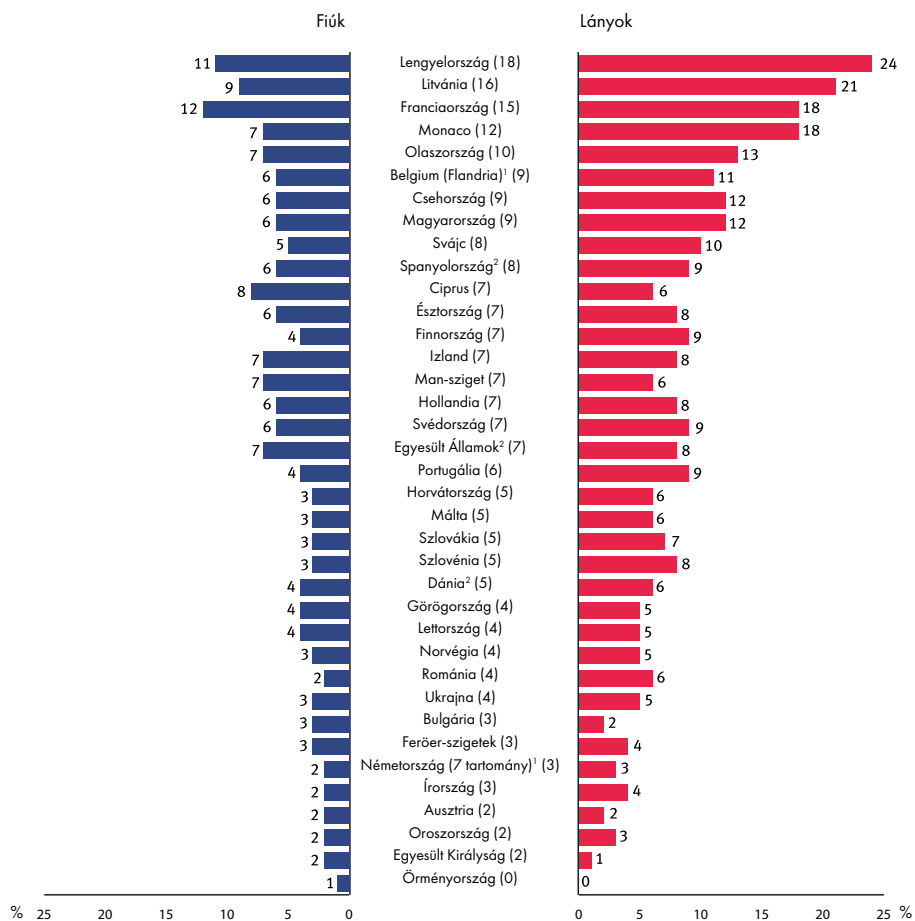


(¹) Belgium és Németország: felmérés földrajzi kiterjedése korlátozott volt.

(²) Dánia, Spanyolország és Egyesült Államok: összehasonlíthatósága korlátozott.

5b. ábra

Nyugtatók orvosi utasítás nélküli használatának életprevalenciája, nemek szerinti bontásban. 2007. Százalékarányok.



Kábítószer-függőség Európai Megfigyelőközpontja

Összefoglaló — 2007. évi jelentés — ESPAD

Luxembourg: Az Európai Községek Hivatalos Kiadványainak Hivatala

2009 — 18 o. — 21 x 29,7 cm

ISBN 978-92-9168-362-8

Az EMCDDA és az ESPAD

A Kábítószer és a Kábítószer-függőség Európai Megfigyelőközpontja (EMCDDA) egyike az Európai Unió decentralizált hivatalainak. 1993-ban alapították, Lisszabonban található, és a kábítószerekkel és kábítószer-függőséggel kapcsolatos átfogó információk központi forrása

Európában.

Az EMCDDA tényszerű, objektív, megbízható és összehasonlítható információt gyűjt, elemez és terjeszt a kábítószerekről és a kábítószerfüggőségről. Ennek során az európai szintű kábítószer-jelenség bizonyítékalapú képét vázolja fel a célközönségnek.

Az alkohol- és egyéb kábítószer-fogyasztással foglalkozó európai iskolai projekt (ESPAD) több mint negyven európai ország független kutatócsoportjainak közös erőfeszítése, amely a világ legnagyobb, határokon átívelő, serdülőkori szerhasználattal kapcsolatos kutatási projektje.

Az ESPAD-ot 1993-ban hozták létre az alkohollal és egyéb kábítószerekkel kapcsolatos információkért felelős svédországi tanács kezdeményezésére és az Európa Tanács Pompidou Csoportjának támogatásával. Az első adatgyűjtési akció 1995-ben 26 országban zajlott. A 2007-es ESPAD-jelentés bemutatja a 2007-ben 35 országban folytatott negyedik adatgyűjtési hullám eredményeit.

A többnyelvű összefoglaló az EMCDDA és az ESPAD közötti együttműködés keretében jött létre. Közös céljaink: az ESPAD-projekt során feltárt, a diákok körében történő alkohol- és kábítószer-fogyasztással kapcsolatos adatok szélesebb körű hozzáférhetőségének előmozdítása és szakértelem terjesztése.



Kiadóhivatal
Publications.europa.eu

ISBN 978-92-9168-362-8



9 789291 683628