

## **Kockázati magatartásformák a kiskorúak által legnézettebb televíziós műsorokban (dohányzás, alkoholfogyasztás, kábítószer-használat, szerencsejáték)**

### **Bevezetés**

A kiskorúak védelme kapcsán elsősorban a televízióban előforduló erőszakos és szexuális tartalmak állnak a vizsgálatok fókuszában, míg az olyan önkárosító magatartásformák, mint a dohányzás, az alkoholfogyasztás vagy a droghasználat, általában kisebb figyelmet kapnak. Ezzel szemben a nemzetközi vizsgálatok arra hívják fel a figyelmet, hogy az emberek egészséggel, egészségüggyel kapcsolatos ismereteinek forrása leginkább a tömegkommunikáció, és ezen belül is a televízió élvez elsődleges szerepet.<sup>1</sup> Szakértők szerint hazánkban az egészségügyi információk médiabeli jelenléte - sajnálatos módon - nem követi a nyugati fejlett társadalmakét, a duális médiarendszer a korábbi helyzethez képest inkább kedvezőtlen irányba terelte a folyamatot. A Nemzeti Kutatási és Technológia Hivatal Egészség- és élettudományok munkacsoportjának tagja, Palugyai István szerint *„az egészségügyi műsorok a televízióban jobbra csak akkor kerülhetnek programba, ha azokat külső megrendelők pénzelik. Ez még a közszolgálati televízióra is igaz, ahol tíz évvel ezelőtt még több egészségügyi, orvosi magazinműsor is akadt, ma viszont alig található ilyenek a programban. A kereskedelmi televíziók pedig, ha foglalkoznak is ilyen témákkal valamelyik magazinműsorban, azt alig leplezett szenzációhajhászás jellemzi, a korrekt ismeretterjesztés bármiféle igénye nélkül. Néhány regionális, helyi tévéadó pedig egészségügyi tanácsadás címén kifejezetten káros, áltudományos szélhámosságokkal: távgyógyítással és hasonló, "alternatív"-nak nevezett gyógyászattal foglalkozó műsorokat sugároz.”<sup>2</sup>*

Az egészség és a média kapcsolata rendkívül összetett kérdés, amelynek kimerítő elemzése messze meghaladja vizsgálatunk kereteit. Jelen tanulmány mindössze arra vállalkozik, hogy a tartalomelemzés módszerével feltárja: a serdülők által kedvelt műsorokban milyen gyakran ábrázolják és miképpen kezelik az úgynevezett rizikómagatartásokat, vagyis az olyan káros szenvedélyeket, mint a dohányzást, az alkoholfogyasztást és a kábítószer-élvezetet. Tudomásunk szerint mindeddig nem készült ebben a témában hazai felmérés, kutatásunk most ezt a hiányt igyekszik pótolni.

### **A televízió szocializációs szerepe és az egészség**

---

<sup>1</sup> Palugyai István: A média szerepe a lakosság egészségügyi tájékozottságában <http://www.nkth.gov.hu/letolt/kutat/tep/elet/palugyai.pdf> (utolsó letöltés dátuma: 2008. 01. 3.)

<sup>2</sup> Ibid.

A média szocializációs szerepe vitathatatlan, a társadalmi normák, értékek és minták egyik legfontosabb közvetítőjeként tartják számon. Különösen áll ez a televízióra, amely az elmúlt néhány évtized alatt tért hódított az otthonokban, s mára egyértelműen uralkodó szerepet tölt be a családok szabadidős tevékenységei között. A készülékek elterjedésével a gyermek nevelkedésének feltételei is megváltoztak. Nagy Andor, a téma hazai szakértője, egyenesen arra figyelmeztet, hogy a televízió a gyermeknevelésben „*ma már sok esetben önállóan is betölti feladatát*”.<sup>3</sup> A hazai és nemzetközi vizsgálatok adatai bizonyítják, hogy a gyerekek élmény- és ismeretszerzésének egyik legmeghatározóbb eszköze a televízió,<sup>4</sup> hiszen az olyan területekre enged bepillantást, amelyekbe nekik még egyébként nincs bejárásuk. A televízión keresztül a kamaszok a legkülönbözőbb társadalmi életterekről szereznek tapasztalatot, ugyanakkor megismerik a saját életviláguk témáit, megtanulják ennek szabályait és tájékozódnak a társadalmilag elfogadott és elfogadhatatlan viselkedésmintákról.

A televízió gyermekekre gyakorolt hatásával kapcsolatos megállapítások különösen érvényesek az egészségre nevelés, az egészséges életmód kialakításának tekintetében. Az Egyesült Államokban már régóta felismerték az egészségügyi ismeretterjesztésben rejlő lehetőségeket, s a '60-as évek végétől célzottan integrálják a proszociális és egészségmegőrző témákat a szórakoztató műsorok kínálatába.<sup>5</sup> Az ún. „Entertainment Education” koncepció a szociális tanulás elméletén alapszik, és a megfigyeléses tanulás mechanizmusain keresztül – utánpótlás és modellkövetés – igyekszik megerősíteni az egészséges életmódot propagáló viselkedésminták elsajátítását. Bandura elmélete szerint a tanulási folyamatban az utánpótlás alapjául a modell pozitívan megerősített viselkedése szolgál, de döntő jelentőségű a modell attraktivitása is. Lényeges felismerés, hogy a modellkövetéshez a modell közvetlen jelenléte nem feltétlenül szükséges, a kísérletek tanúsága szerint a gyermekekre a filmekben látott magatartásmódok is erőteljesen hatnak. Ebből következően modellek nemcsak szülők és barátok lehetnek, hanem olyan szimbolikus alakok is, mint a regény-, film- és mesehősök, vagy a rajzfilmfigurák. Az utánpótlás készítését fokozza a közvetlen jutalmazás, a büntetés elmaradása, de az úgynevezett vikariáló megerősítés is motiválóan hat. Utóbbi esetben önmagában az is megerősítő hatású, ha a megfigyelt viselkedés a modell számára sikeres, a modellt jutalmazzák érte. A modellkövető utánpótlás révén beépíti magába a modell viselkedésformáit és tulajdonságait, melyek az egyedi személyiség alkotóelemeivé válnak.

---

<sup>3</sup> Nagy Andor: *Televízió a családban és az iskolában*, Budapest: Seneca Kiadó, 1993. p. 13.

<sup>4</sup> A hazai vizsgálatok közül lásd pl. Kiss Judit: *A televízió hatása a kisiskolás gyermekekre*. Új Pedagógiai Szemle, 2004/9. <http://www.oki.hu/oldal.php?tipus=cikk&kod=2004-09-ta-Kiss-Televizio> (utolsó letöltés dátuma: 2008. 01. 3.).

Sajnálatos módon a hazai média nem vállal tevékeny szerepet az egészséget védő magatartásformák alakításában és fenntartásában. A 2004-es Népegészségügyi jelentés szakértői változatának megállapítása szerint „*a mai magyar társadalomban – az egészséges életmód tekintetében – nem azonosíthatók olyan mintaadó csoportok (pedagógusok, egészségügyi szakemberek, politikusok, közéleti- és médiaszemélyiségek stb.), akik „hivatásszerűen” formálnák az egészséggel kapcsolatos attitűdöket*”.<sup>6</sup> Pedig a tömegkommunikáció döntően befolyásolhatja a kockázati magatartásformák észlelését és megítélését, így nagymértékben módosíthatja azok vállalását, s ezen keresztül az egészségi állapot alakulását. A hazai lakosság rossz egészségi állapotából fakadóan, a születéskor várható egészséges élettartam Magyarországon 61,8 év.<sup>7</sup> Ez majdnem tíz évvel kevesebb, mint nyugati szomszédunknál, Ausztriában (71 év), de elmarad a szlovén (67,7 év), a cseh (66,6 év), sőt a szlovák lakosság (64,1 év) mutatóitól is.<sup>8</sup> Az egészségre ártalmas magatartásformák elterjedtsége a magyar népesség jelentős hányadát érinti, a felnőtt népesség közel egyharmada naponta dohányzik és 8-10 százalékra tehető az alkoholfüggők aránya. A magyar férfiak túlzott alkoholfogyasztásával összekapcsolható halandóság 2003-ban több mint a kétszerese (224%) volt az uniós országok átlagának, a dohánytermékek okozta halálozás pedig mind a férfiak (198%), mind a nők esetében a duplája.<sup>9</sup>

### **Rizikómagatartások**

A mai jóléti társadalmakban az emberek életmódja olyan gyorsan változik, hogy a szervezet alkalmazkodási mechanizmusai kimerülhetnek a folyamatos igénybevételtől, a következmény pedig stressz, alvászavar, neurózis, majd pszichoszomatikus betegségek.<sup>10</sup> Ezekre a lelki megterhelésekre a káros szenvedélyek, az alkohol, a dohányzás és a drog hozhatnak pillanatnyi enyhülést. Az egészséges életmódot népszerűsítő kampányok többnyire az egyén felelősségét emelik ki, s kevéssé szólnak arról, hogy a legális és tiltott drogok fogyasztása sokkal inkább reakció a felhalmozódott feszültségekre, a pszichés szorításokra. Az egyén egészségi állapotát a környezeti tényezők mellett főképp a genetikai sajátosságok határozzák

---

<sup>5</sup> Claudia Lampert: Gesundheitsförderung durch Unterhaltung? Medien & Kommunikationswissenschaft, 2003/3-4. p. 461-477.

<sup>6</sup> Johan Béla Országos Epidemiológiai Központ: NEJ2004 szakértői változat: 5. fejezet Egészségmagatartás. p. 7. <http://www.oek.hu/oek.web?to=724&nid=168&pid=1&lang=hun> (utolsó letöltés dátuma: 2008. 01. 3.).

<sup>7</sup> Egészségügyi Minisztérium honlapja: NFT Egészségügyi Fejezetei (2004). [http://www.eum.hu/index.php?akt\\_menu=3466](http://www.eum.hu/index.php?akt_menu=3466) (utolsó letöltés dátuma: 2008. 01. 3.).

<sup>8</sup> Forrás The World Health Report 2002

<sup>9</sup> Tájékoztató a Népegészségügyi Program 2004. évi előrehaladásáról. [http://www.eum.hu/index.php?akt\\_menu=3016](http://www.eum.hu/index.php?akt_menu=3016) (utolsó letöltés dátuma: 2008. 01. 3.).

<sup>10</sup> Dr. Tompa Anna/ Dr. Jakab Mátyás: Környezettudatos egészségnevelés. p. 51-52. [http://antsz.hu/okk/okbi/kiadv/ifj\\_egeszseg.pdf](http://antsz.hu/okk/okbi/kiadv/ifj_egeszseg.pdf) (utolsó letöltés dátuma: 2008. 01. 3.).

meg. Bizonyos mértékig genetikailag meghatározott az is, hogy valaki mennyire képes a stresszes helyzeteket elviselni, s mint ismeretes, a fokozott izgalmi állapot és feszültség oldásának igen hatékony közreműködői a legális és illegális kábítószeresek.

Elterjedt nevén drognak nevezzük mindazon pszichoaktív szereket, melyek az emberi szervezetbe kerülve megváltoztatják a központi idegrendszer működését, s ezzel együtt más lesz a fogyasztó közérzete, hangulata, de gyakran a magatartása is. Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) által kiadott definíció szerint „*kábítószer minden olyan anyag, amely a fogékony biológiai struktúrák ingerléséhez vezet, amelynek fogyasztása tiltott, vagy a nem tiltott anyagok közül, amelyek fogyasztása veszélyes, visszaélésre alkalmas vagy deviáns*”. Tágabb értelemben ezen anyagokhoz sorolható a nikotin és az alkohol is, hiszen az illegális szerekhez hasonlóan függőséghez és túlzott használathoz vezethetnek.

A fiatalok dohányzása, az alkohol- és drogfogyasztás előfordulási gyakorisága az egészségmagatartás problémakörének kiemelt mutatói, mivel a rizikómagatartások területén mutatott hajlandóság, illetve az érintettség jelentős módon befolyásolja a későbbi egészségi állapotukat. Bár a serdülők az egészségre ártalmas magatartásformák tekintetében még általában a szerkipróbálás időszakában vannak, azonban az életkor emelkedésével folyamatosan nő a rászokás és a függőség kialakulásának tényleges veszélye.

A fiatalok egészséget veszélyeztető viselkedésének számos oka lehet: demonstrálhatja a szülői kontroll tudatos megsértését, bizonyítva ezzel a felnőtté válást és rátermettséget, eszköz lehet a normaszegő tapasztalatok és élmények keresésében, kifejezhet a társadalom felé irányuló érték kritikát, de irányíthatja pusztán a kíváncsiság is.<sup>11</sup> Míg a dohányzás és az alkoholfogyasztás a felnőttek körében igen elterjedt viselkedés, a gyermekek részére nem megengedett. A cigaretta és az alkohol, amellyel, hogy a felnőttek világát jelképezi, tiltott gyümölcs képében a társadalmi konvenciók elleni tiltakozás eszközeként is megjelenik, mint a lázadás szimbolikus kifejezése. A felnőtté válás időszakának normális kísérőjelensége a lázadás, amely ezen szerek kipróbálásában, fogyasztásában is megfogalmazódhat.

Függőséget nem csak a kémiai szerek alakíthatnak ki. A szenvedélybetegségek közé tartoznak az ún. viselkedési addikciók is, mint például a játékszenvedély, de általában ide sorolják mindazon problémákat, amelyekben a személy képtelen ellenállni valamilyen viselkedési késztetésnek (kleptománia, pirománia, voyerizmus, vásárlási kényszer stb.),

---

<sup>11</sup> Hurrelman K.: Lebensphase Jugend. Mannheim und München: Juventa Verlag; 1997. idézi Bak Judit/Dr. Pikó Bettina: A gyermekek dohányzással kapcsolatos vélekedéseinek orvosi antropológiai megközelítése. *Lege Artis Medicinæ*, 2004/14 (6). pp. 433-438. <http://www.lam.hu/folyoiratok/lam/0406/8.htm> (utolsó letöltés dátuma: 2008. 01. 3.).

továbbá a táplálkozási magatartás zavarait is.<sup>12</sup> E viselkedésformák többsége bizonyos mértékig az egészséges emberekben is jelen van, „függőségről abban az esetben beszélhetünk, ha az adott viselkedésforma uralni kezdi a személy viselkedését, s ennek következtében jelentősen károsítja a korábbi életvitelét, illetve testi és lelki egészségét, valamint környezetét”.<sup>13</sup>

### **A magyar fiatalok rizikómagatartása a nemzetközi vizsgálatok tükrében**

Nemzetközi kutatások sora foglalkozik a fiatalok egészség- és rizikómagatartásának rendszeres monitorozásával. Közülük az egyik legismertebb az ESPAD (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs) vizsgálat, amely 1995-től az Európa Tanács Pompidou szakbizottsága által kifejlesztett, egységesített, standardizált módszerrel méri a 16 éves korosztály dohányzási, alkohol- és drogfogyasztási szokásait. Magyarország már az első 26 ország között részt vett a kutatásban, majd 1999-ben és 2003-ban is a 30, illetve 35 közreműködő ország egyikeként szerepelt. A több országot átfogó program módot ad a társadalmilag és kulturálisan különböző nemzetek fiataljai egészségi állapotának és egészségmagatartásának összehasonlítására, és így a különbözőségek és a hasonlóságok meghatározására.

A legutóbbi, 2003-as vizsgálat eredménye szerint mind a drog-, mind az alkoholfogyasztás nőtt, míg a dohányzás - a kelet-európai országok kivételével - csökkent a diákok között. Az országok többségében a vizsgált korosztály 50-80 százaléka legalább egyszer életében rágyújtott már, míg Magyarországon a 16 évesek 72 százaléka válaszolta, hogy dohányzott. A közreműködő országok diákjai közül legtöbben Ausztriában és Grönlandon (42%) dohányoznak többé-kevésbé rendszeresen (az elmúlt hónapban rágyújtott), Magyarország 39 százalékkal a lista tizedik helyén szerepel. Ugyanakkor a 13 évesek, illetve az ennél fiatalabbak napi dohányzásának elterjedtsége Magyarországon igen alacsony (6%), szemben a legtöbb ország 7-14 százalékos arányával.

Nyugat-Európában, de főképpen Dániában, Írországból és Ausztriában a gyakori alkoholfogyasztás a jellemző, az északi (Izland, Norvégia), valamint a mediterrán országokban a kamaszok ritkábban isznak szeszes italt, és kevésbé fordul elő, hogy eljutnának a részegség állapotáig. A magyar fiatalok alkoholfogyasztása az európai átlag alatt marad, mind a fogyasztás, mind a részegségek gyakoriságát illetően a vizsgált országok utolsó

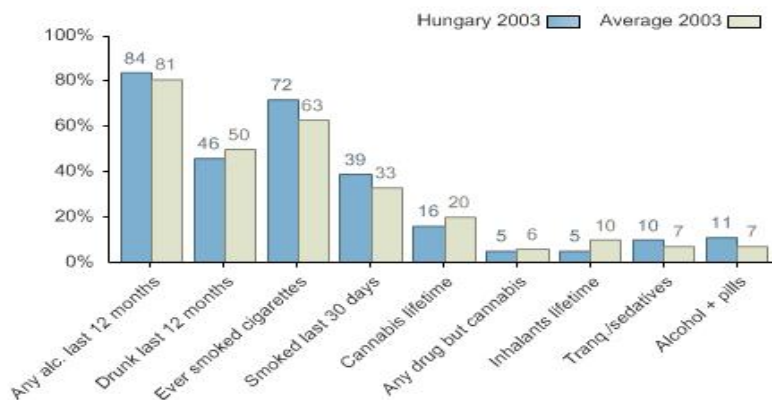
---

<sup>12</sup> Düll Andrea/Urbán Róbert/Demetrovics Zsolt: Aktivációs szint, stressz és tudatállapotok. In: N. Kollár Katalin/ Szabó Éva (Szerk.): Pszichológia Pedagógusoknak. Budapest: Osiris Kiadó, 2004. p. 143.

<sup>13</sup> Ibid.

harmadában helyezkedik el. A magyar kamaszok az európai átlaghoz képest kevesebb sört, körülbelül ugyanannyi égetett szeszes italt fogyasztanak, ellenben sokkal több bort isznak. Igen kedvező adatként értékelhető, hogy hazánk a 13 évesen illetve ennél is fiatalabb életkorban átélt első részegség esetében csupán a rangsor 27. helyezettje lett.

A kannabisz messze a legáltalánosabban használt tiltott kábítószer a vizsgált nemzetek között. A listavezető Csehország, ahol a 16 évesek 44 százaléka használt már valamilyen kenderszármazékot, de Franciaországban, Írországból, Svájcban és az Egyesült Királyságban is magas ez az arány (38-40%). A legkevésbé elterjedt ezen illegális szer kipróbálása a diákok között Romániában, Törökországban, Cipruson, Görögországban és Svédországban. Magyarország a közepesnél alacsonyabb érintettségű országok közé tartozik (16%). A marihuánát vagy hasist rendszeresen fogyasztó 16 évesek leginkább szintén a cseh, francia svájci és angol fiatalok között találhatóak (19-22%). Ezzel szemben a magyar diákok 6 százaléka fogyasztott a vizsgálat előtti harminc napban legalább egyszer kenderszármazékot. A marihuánán és a hasison kívül kevésbé elterjedtek a kábítószerek Európában. Más szerek kipróbálása - a toplistás országokban is, mint Csehország, Észtország, Németország, Írország - a fiatalok 10-11 százalékát érinti. A marihuána után az ecstasy a legnépszerűbb kábítószer az európai 16 évesek között (3%). Az amfetamin, az LSD, a kokain és más hallucinogének fogyasztási aránya átlagosan 2 százalék, a crack, heroin illetve az egyéb injektált szereket átlagosan 1 százalékuk említette. Az ecstasy Csehországban elterjedt (8%), az amfetamin leginkább az észti fiatalok között kedvelt (7%), míg az LSD-t szintén a csehek preferálják (6%). A crack és heroin fogyasztást illetően Olaszország (4%) áll az első helyen. A tiltott szerek fogyasztásában Magyarország az európai átlag alatt található (5%), ellenben valamelyest magasabb a nyugtatókat szedők és a gyógyszerre alkoholt ivók aránya. Magyarországon minden tizedik diák használt már orvosi recept nélküli nyugtatót, és ezzel az eredménnyel az ötödikek vagyunk Európában. A gyógyszer és az alkohol együttes fogyasztásában pedig a hatodik helyen állunk.



Forrás: ESPAD<sup>14</sup>

## Dohányzás

A dohányzás társadalmilag még mindig a leginkább elfogadható egészségveszélyeztető magatartásformák közé tartozik, miközben egészségre súlyosan ártalmas hatását mára szerte elfogadott tényként kezelik a világon. A világméretű kutatási projekt, a GYTS jelentésében az áll, hogy világviszonylatban minden tizedik ember haláláért a dohányzás okolható.<sup>15</sup> Több áldozatot szed, mint az alkohol, a kábítószer, a fertőzések, a balesetek, a tüzesetek és a bűnügyek együttvéve, és a dohányzással kapcsolatos megbetegedések közel egyharmadát az európai régióban diagnosztizálják. Azon országokban, ahol évtizedek óta általánosan elterjedt a dohányzás, a tüdőrák okozta halálozás 90-95 százalékáért, az összes rákhalálozás 30-35 százalékáért, az idült légúti betegségekben bekövetkező halálozás 80-85 százalékáért, a szív- és érrendszeri halálozás 20-25 százalékáért a dohányzás tehető felelőssé.<sup>16</sup> A becslések szerint 2020-ra a dohánytermékek okozta halálozások száma eléri az összes halálozás 20 százalékát. Az ENSZ Egészségügyi Világszervezete a dohányzást népegészségügyi katasztrófának nevezi, és a betegségek és az idő előtti halálozások legfontosabb, megelőzhető okaként tartja számon.

Magyarországon évente 140 000 haláleset történik, és ebből 28 000 tulajdonítható a dohányzás következtében kialakuló betegségeknek. A dohányosok 8-10, egyesek szerint 20-25 évet is veszhetnek a várható élettartamból.<sup>17</sup> A felmérések szerint a még életben lévő

<sup>14</sup> <http://www.espad.org/sa/node.asp?node=661>

<sup>15</sup> Országos Egészségfejlesztési Központ/Országos Gyermekesegségügyi Intézet: Global Youth Tobacco Survey (GYTS). Nemzetközi Ifjúsági Dohányzásfelmérés 2003. Magyarországi kutatási jelentés. [http://www.eum.hu/letoltes.php?d\\_id=196](http://www.eum.hu/letoltes.php?d_id=196) (utolsó letöltés dátuma: 2008. 01. 3.).

<sup>16</sup> Magyarországi dohányzási helyzetkép. <http://www.orvosnet.hu/index.php?c=view&type=articles&id=78> (utolsó letöltés dátuma: 2008. 01. 3.).

<sup>17</sup> Dr. Rodé Magdolna: A dohányzás problémája. *Lege Artis Medicinae*, 2004; 14 (3), pp. 181-186. <http://www.lam.hu/folyoiratok/lam/0403/3.htm> (utolsó letöltés dátuma: 2008. 01. 3.).

Gyorsjelentés az országos lakossági egészségfelmérésről. <http://www.gallup.hu/olef/5.html> (utolsó letöltés dátuma: 2008. 01. 3.), dr. Gyenes Mónika/dr. Kovács Gábor. A dohányzás problémája. *Lege Artis Medicinae*, 2004; 14 (6) p. 454. <http://www.lam.hu/folyoiratok/lam/0406/20.htm> (utolsó letöltés dátuma: 2008. 01. 3.).



dohányosok csupán 8 százaléka 65 éves vagy idősebb, míg a nem dohányzók körében a 65 éves vagy idősebb népesség aránya 28 százalék.<sup>18</sup>

A legfrissebb, 2007 áprilisában végzett országos reprezentatív vizsgálat<sup>19</sup> nem mutatott szignifikáns változást a dohányzás előfordulásának gyakorisága tekintetében: az elmúlt öt évben folyamatosan a népesség egyharmadát érinti a probléma. A nők hozzávetőlegesen egynegyede, a férfiak esetében ennél többen, tízből négyen dohányoznak rendszeresen. Ugyanakkor az elmúlt években drámaian megnőtt a dohányosok közt a dohányzást a serdülőkorban elkezdők aránya. A 2000-ben mért 22 százalékkal szemben ma már 42 százalékuuk kezdett el 16 éves kora előtt dohányozni, további 34 százalékuuk pedig 17 és 18 éves kora között szokott rá a cigarettára. Ez azt jelenti, hogy a ma dohányzók háromnegyede 18 évesen, illetve annál is korábban kezdett el rendszeresen dohányozni.

Nem hazai sajátosság, hanem világjelenség, hogy a dohányzás igen elterjedt a fiatalok körében, sőt az első cigaretta kipróbálása egyre fiatalabb életkorra tolódik.<sup>20</sup> Az sem lehet véletlen, hogy a dohányipari termékek árusításának és reklámozásának a tizenévesek a fő célpontjai, hiszen egyes kutatások arra hívják fel a figyelmet, hogy a rászokás esélye erősen korfüggő.<sup>21</sup> Minél korábban kezd el a serdülő dohányozni, annál valószínűbb, hogy a függőség már a felnőtt kor előtt létrejön, és minél később próbálja ki a serdülő a cigarettát, annál kisebb a valószínűsége annak, hogy rászokik. Ennek oka, hogy a nikotinfüggés kialakulása szempontjából a serdülők érzékenyebbek, mivel az agy fejlődése még folyamatban van. Az *„önkontroll elvesztése a dohányzás felett gyorsan és viszonylag alacsony nikotinszint mellett is kialakul, a függőség tünetei már néhány alkalmi rágyújtás után jelentkezhettek”*.<sup>22</sup> Ebből a szempontból a lányok veszélyeztetettebbek, mivel náluk sokkal hamarabb alakul ki a dependencia.<sup>23</sup>

Kifejezetten a dohányzás fiatalkori elterjedésének monitorázására a WHO az Amerikai Epidemiológiai és Prevenációs Központtal (CDC) és az ENSZ Gyermekjogi Szervezetével (UNICEF) együttműködésben, 1998-ban egy világméretű projektet indított. Magyarország 2002-ben csatlakozott a nemzetközi kutatáshoz. A 2003. évi magyarországi GYTS a 7-10.

---

<sup>18</sup> ODE Dohányzás Monitor 2006.

<http://www.ode.hu/ode/pdf/ODE%20Dohanyzas%20Monitor%202006%20Press%20Release.pdf> (utolsó letöltés dátuma: 2008. 01. 3.).

<sup>19</sup> ODE Dohányzás Monitor 2007. [http://www.ode.hu/ode/pdf/ODE\\_Gallup\\_dohanyzasmonitor\\_1995-2000-2004-2006-2007.ppt#318,6](http://www.ode.hu/ode/pdf/ODE_Gallup_dohanyzasmonitor_1995-2000-2004-2006-2007.ppt#318,6) (utolsó letöltés dátuma: 2008. 01. 3.).

<sup>20</sup>Lásd pl. a GYTS kutatási jelentés adatait.

<sup>21</sup> Csizmadia Péter/Várnai Dóra: Dohányzás és alkoholfogyasztás. In: Aszmann Anna (szerk.): HBSC Iskoláskorú gyermekek egészségmagatartása. 2002. p. 49.

<sup>22</sup> Loc. cit. p. 50.

<sup>23</sup> Susánszky Éva/ Szántó Zsuzsa: Fiatalok és egészség. *Új Ifjúsági Szemle*, 2006/tél, p. 53.



osztályos tanulók országos reprezentatív mintája összesen 5410 serdülőkorútól gyűjtött be információkat a dohányzási szokásokról. Eszerint a 13-16 éves magyar fiatalok 70 százaléka már kipróbálta a cigarettázást, s közülük majdnem minden ötödik ezt még 10 éves kora előtt megtette.<sup>24</sup> A 13-16 év közötti tanulók mintegy harmada a vizsgálat időpontjában is dohányzott, melyek közül majdnem minden ötödiknél (17,4%) kialakult már a függőség. A még soha nem próbálkozó tanulóknak több mint ötöde (22,1%) fogékonynak tekinthető a dohányzás elkezdésére a következő év folyamán (bár még dohányzással soha nem próbálkoztak, de úgy gondolják, hogy a következő évben elkezdenek dohányozni). Ez utóbbi potenciális dohányosok között majdnem kétszer annyi nemdohányzó lány fordult elő, mint ahány fiú, így feltételezhető, hogy a lányok a dohányzás szempontjából veszélyeztetettebbek. Mi több, mindkét európai vizsgálat (ESPAD, HBSC) rámutatott arra, hogy a fiatal lányoknál emelkedik a dohányzók aránya, és egyre inkább megközelíti a fiúkét. Ez különösen aggasztó tendencia, mivel a nők dohányzásának elterjedése a későbbi nőgyógyászati problémák számát növeli, és a születendő gyermekek egészségét is veszélyezteti.

A dohányzás elkezdését több tényező is befolyásolhatja. Korábbi kutatások igazolták, szignifikáns eltérés mutatható ki a tanulók dohányzási szokásaiban aszerint, hogy a számukra fontos modellértékű személyek élnek-e ezen szenvedélynek. Bár a szülő hatása is valamelyest kimutatható, de a serdülőkori dohányzás legfontosabb meghatározó tényezője a kortárshatás.<sup>25</sup> A 2003-as HBSC vizsgálat szerint a napi rendszerességgel dohányzó szülők gyermekei közül majdnem kétszer annyian dohányoznak naponta, mint a nemdohányzó szülők gyermekei esetében, viszont a dohányzó legjobb barát esetén már 57 százalékos a naponta dohányzó tanulók aránya. (Ha a legjobb barát nem dohányzik, a naponta dohányzó tanulók aránya mindössze 3,7%).<sup>26</sup> A cigarettázás ebben a korban gyakorta társas tevékenység, a barátokkal eltöltött idő egyik kelléke, mely a felnőtt státusz átmeneti megélésének közös élményét nyújtja. Sőt, Pikó Bettina egyenesen a dohányzás iniciációjáról beszél, amely a hagyományos közösségképző erők és rituálék hiányában elősegíti a társas kapcsolatok építését.<sup>27</sup> A fiatal korosztály elsősorban a dohányzás ezen rövid távú előnyeire fókuszál, s többnyire figyelmen kívül hagyja az ártalmait.

---

<sup>24</sup> Az ugyancsak ebben az évben végzett magyarországi HBSC kutatásból az is megtudható, hogy a dohányzás kipróbálásának gyakorisága az életkorral meredeken emelkedik: az 5. osztályosok között 18,8%, míg a legidősebb vizsgált korcsoportban, a 11. osztályban már a tanulók több mint 80%-a gyűjtött rá életében legalább egyszer. Lásd részletesen: Csizmadia Péter/Várnai Dóra, op. cit. p. 53.

<sup>25</sup> Dr. Pikó Bettina: A dohányzás pszichológiai háttértényezői. *Hippocrates*. 2004/2. p. 85.  
<http://www.medlist.com/HIPPOCRATES/VI/2/085.htm> (utolsó letöltés dátuma: 2008. 01. 3.).

<sup>26</sup> Csizmadia Péter/Várnai Dóra, op. cit. p. 55.

<sup>27</sup> Dr. Pikó Bettina, op. cit. p. 85.

A tömegkommunikációs hatások ugyancsak befolyásolhatják a dohányzással kapcsolatos kedvező attitűd kialakulását, a dohányzás iránt pozitív beállítódást mutató serdülők pedig fogékonyá válnak a dohányzás elkezdésére is.<sup>28</sup> Magyarországon a dohánytermékek közvetlen és közvetett reklámozása is tilos, s ez alól csak az EU területén kívül gyártott sajtótermékek képeznek kivételt. Ugyancsak tilos közzétenni olyan dohányáru reklámját, amely ismert film-, popzenei vagy szórakoztatóipari sztárok képeit vagy nyilatkozatait használja fel. Ebből leszűrhető, hogy a törvényalkotó a média által közvetített példaképek befolyását egyértelmű tényként kezeli, vagy legalábbis a dohányzás iránti pozitív attitűd kialakulásának esélyét nagyban valószínűsíti. Nincs korlátozó rendelkezés ugyanakkor a tévé- és mozifilmekben történő indirekt népszerűsítésére (pl. a dohánytermékeknek és a dohányzásnak, mint cselekvésnek a bemutatására) vonatkozóan. A 2003-as GYTS kutatás eredményei rámutattak arra, hogy sokkal inkább a dohányzást indirekt népszerűsítő, mintsem dohányzás-ellenes üzenetekkel, felhívásokkal találkoznak a fiatalok. Különösen igaz ez a televízióra, ahol a megkérdezett tanulók négyötöde (85,8%) számolt be arról, hogy találkozott olyan médiaüzenettel is, amely ugyan nem közvetlenül, de népszerűsítette a dohányzást. Ugyanitt tízből hat tanuló (59,8%) látott dohányzás-ellenes felhívást az elmúlt 30 napban.<sup>29</sup> Az eredmények világosan rámutatnak arra a kettősségre, ahogy a televízió a dohányzáshoz viszonyul. Az elektronikus média - és főképp a televízió - a dohányzás elleni küzdelem egyik leghatékonyabb eszköze, hiszen amellett, hogy tájékoztat a dohányzással kapcsolatos tényekről, rendkívül fontos befolyásoló tényező a közösségi magatartási normák kialakításában is.<sup>30</sup> Ugyanakkor a kampányok hatékonyságát sajnálatos módon ellensúlyozhatja a dohányzás megjelenése a filmekben, a műsorokban való erőteljes jelenléte.

### **Alkoholfogyasztás**

Szinte minden társadalomban fogyasztanak alkoholt, melyet elsősorban gabonafélék vagy gyümölcsök erjesztésével, illetve lepárlásával állítanak elő. Az egészségre kifejtett hatását tekintve - a fogyasztás mértékétől függően - jótékony, vagy éppen ellenkezőleg, ártalmas lehet. Tények támasztják alá, hogy a mértékletes ivás csökkenti a szív- és érrendszeri betegségek kialakulásának kockázatát, a rendszeres, nagy mennyiségű alkoholkonsum viszont jelentősen növeli egyes betegségek, mint például a májcirrhózis, az emlőrák, gyomorrák,

---

<sup>28</sup> Országos Egészségfejlesztési Központ/Országos Gyermkegészségügyi Intézet :Global Youth Tobacco Survey (GYTS). Nemzetközi Ifjúsági Dohányzásteljárás 2003. Magyarországi kutatási jelentés. 17. p.

[http://www.eum.hu/letoltes.php?d\\_id=196](http://www.eum.hu/letoltes.php?d_id=196) (utolsó letöltés dátuma: 2008. 01. 3.).

<sup>29</sup> GYTS kutatási jelentés. op.cit. 13. p.

májrák, a pszichiátriai betegségek, az idegrendszeri zavarok és károsodások, a születési rendellenességek gyakoriságát. A mértéktelen alkoholfogyasztás károsítja, illetve elpusztítja az idegsejteket, csökkenti a sejtek oxigénfelvételét és gátolja a szervezet méregtelenítését. Mivel az alkohol elsősorban az idegrendszert, a májat, a vesét és szívet károsítja, tehát az összes életfontosságú szervet, növeli a korai halálozások számát is. Az Eurocare európai jelentése szerint<sup>31</sup> évente 45.000 májcirrhosis okozta halál és 50.000 rosszindulatú daganatból fakadó haláleset írható közvetlenül a túlzott alkoholfogyasztás számlájára. Ezen túlmenően az összes közlekedési balesetet tekintve 3-ból 1 (17.000 közúti baleset következtében történő haláleset), az összes gyilkosságot tekintve 10-ből 4 (2.000 gyilkossági eset), az összes öngyilkosságot tekintve 6-ból 1 (10.000 öngyilkosság), továbbá évi 27.000 baleseti halál történik alkoholos befolyásoltság alatt. Különösen érintett a fiatal korosztály, a fiatal nők mortalitásának 10 százaléka hozható összefüggésbe az alkohollal, míg a fiatal férfiak esetében ez az arány 25 százalék.

Az alkoholfogyasztás hazánkban az egyik legelterjedtebb egészséget veszélyeztető tényező. A WHO adatbázisa szerint Magyarország a világranglista egyik dobogós helyezettje az elfogyasztott alkohol mennyiségét tekintve.<sup>32</sup> 2003-ban átlagosan 13,6 liter/év (tisztaszeszre átszámított) alkoholtartalmú ital jutott egy 15 év feletti lakosra, a nem regisztrálható alkoholfogyasztást Magyarország esetében a WHO 4 liter/évre becsüli. Bár az alkoholfogyasztás mennyisége 1996 óta ismét növekvő tendenciát mutat, a '70-as évek közepétől a '80-as évek közepéig terjedő időszak tartós, 14 liter feletti fogyasztását még nem éri el. Ugyanakkor az egy főre jutó italmennyiség ismételt emelkedése igen sötét képet vetít előre, figyelembe véve, hogy a magyar 35 és 64 év közötti középkorú férfinepesség halálozásainak 24-28 százalékát az iszákosság okozta a századfordulón.<sup>33</sup> A KSH 2005-ben 432 ezerre becsülte Magyarországon az alkoholisták számát, a nyilvántartottak (valamilyen gondozásban már részt vettek) száma pedig 29 022 volt, melyből 21 682 férfi és 7 340 nő. Az alkoholisták becsült száma az alkoholos májbetegségben meghaltak számából került kiszámításra, s ez 1997 óta a legalacsonyabb. Ugyanakkor a függőség kialakulásához legalább

---

<sup>30</sup> Tompa Anna/ Dr. Jakab Mátyás: Környezettudatos egészségnevelés. p. 50.

[http://antsz.hu/okk/okbi/kiadv/ijf\\_egeszseg.pdf](http://antsz.hu/okk/okbi/kiadv/ijf_egeszseg.pdf) (utolsó letöltés dátuma: 2008. 01. 3.).

<sup>31</sup> Peter Anderson/Ben Baumberg: Alkohol Európában. Népegészségügyi perspektívából. p. 7.

[http://ec.europa.eu/health-eu/doc/alcoholineu\\_sum\\_hu\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health-eu/doc/alcoholineu_sum_hu_en.pdf) (utolsó letöltés dátuma: 2008. 01. 3.)

<sup>32</sup> Figyelembe véve, hogy a luxemburgi adat feltehetően torzít, Magyarországot csak Írország előzi meg. Lásd: WHO: Global Status Report on Alcohol 2004.

[http://www.who.int/substance\\_abuse/publications/global\\_status\\_report\\_2004\\_overview.pdf](http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_status_report_2004_overview.pdf) (utolsó letöltés dátuma: 2008. 01. 3.)

<sup>33</sup> Józán Péter: A halandóság alapirányzata a 20. században, és az ezredforduló halálozási viszonyai Magyarországon. *Magyar Tudomány*, 2002/4. p. 419. <http://www.matud.iif.hu/02apr/jozan.html> (utolsó letöltés dátuma: 2008. 01. 3.)

15-20 év szükséges, vagyis a kedvező adat inkább a '80-as évek végének, 'a 90-es évek elejének csökkenő fogyasztásának köszönhető. Az Országos Egészségmonitorozási Program keretében 2000-ben végzett reprezentatív felmérés szerint a nők több mint egyharmada (36,7%) soha nem iszik szeszes italt, ugyanakkor ez az állítás csupán minden 10. férfire (10,2%) igaz.<sup>34</sup> A felnőtt lakosságból a nők 5,2%-a, míg a férfiak 19,4%-a tekinthető nagyivónak, azaz olyan személynek, akinél az alkoholfüggőség nagy valószínűséggel már fennáll.<sup>35</sup>

Bár az alkoholizmus kialakulásában meghatározó szerepet tulajdonítanak a genetikának, ismeretes, hogy örökbefogadott gyermekek, azaz genetikailag független utódok esetében is 3-4-szer gyakrabban fordul elő az alkoholizmus, ha a szülők alkoholfüggők. Ebből következik, hogy a környezet befolyása semmiképpen nem elhanyagolható tényező a szenvedélybetegség kialakulásánál. Az alkoholfogyasztási szokások többnyire serdülőkorban kezdenek körvonalazódni. Az alkohol – akárcsak a dohányzás – lehetőséget nyújt a fiataloknak, hogy a koruknál idősebbnek tűnjenek, azaz belekóstolhassanak a felnőtt létbe. A közvetlen környezet és a média is szerepmodellek sokaságát nyújtja az alkoholfogyasztás tekintetében, s Magyarországon általános vélekedés, hogy az az igazi férfi, aki jól bírja az italt. A fiatalok az alkohol segítségével gyakran a tekintélyüket szeretnék növelni társaik előtt, de a gátlások oldására is szolgál, megkönnyítve ezzel a másik nemmel történő kapcsolatteremtést. A dohányzással ellentétben az egészségkárosító, ártalmas következmények közvetlenül is jelentkezhetnek, balesetek, erőszakos cselekmények, megdöglötlenül létesített szexuális kapcsolatok írhatók többek között az alkohol számlájára.

A HBSC vizsgálat szerint az alkohol kipróbálásának aránya az életkor növekedésével párhuzamosan emelkedik a tanulók között.<sup>36</sup> A legidősebb korcsoportban (11. osztályosok) már meghaladja a megkérdezettek 92%-át. Ugyancsak az életkor előrehaladtával meredeken ível fel a részegségek előfordulása, a 11. osztályos fiúk közel kétharmada, míg a lányok esetében tízből négy számolt be arról, hogy már többször volt részeg életében. Az első részegséget átlagosan 14 évesen élik meg a gyermekek. Az alkoholfogyasztás ebben a korban

---

<sup>34</sup> Országos Lakossági Egészségfelmérés 2000. <http://www.gallup.hu/olef/5.html#5/3> (utolsó letöltés dátuma: 2008. 01. 3.).

<sup>35</sup> Nagyivónak nevezték azokat a nőket, akik a kérdézt megelőző héten összesen több mint 7, illetve azokat a férfiakat, akik több mint 14 egységnyi alkoholt fogyasztottak. 14 egység alkohol közelítőleg megegyezik 6 dl rövid itallal, 5 l sörrel, vagy 2 l borral. Nagyivónak tekintették azokat is, akik esetében az egy napra számított alkoholemennyiség meghaladta nőknél a 3, illetve férfiaknál az 5 alkoholegységet.

<sup>36</sup> Csizmadia Péter/Várnai Dóra: Dohányzás és alkoholfogyasztás. In: Aszmann Anna (szerk.): HBSC Iskoláskorú gyermekek egészségmagatartása. 2002. pp. 56-59. [http://www.hbsc.org/countries/downloads\\_countries/Hungary/Hungarian\\_NationalReportDec03.pdf](http://www.hbsc.org/countries/downloads_countries/Hungary/Hungarian_NationalReportDec03.pdf) (utolsó letöltés dátuma: 2008.01.03.).

többnyire társas tevékenység, akárcsak a dohányzás. Az alkoholfogyasztási szokásokat tekintve elmondható, hogy a középiskolások között is meglepően magas számban fordulnak elő ún. nagyivók. Miközben az érvényes hazai szabályozás szerint 18 éven aluliaknak tilos szeszes italt értékesíteni, tízből három fiatal fogyasztott - elmondása szerint - az utóbbi 30 napban legalább egy alkalommal öt vagy több pohár alkoholos italt. Itt érdemes megjegyezni, hogy a fiatalok egészségének védelmét szolgáló előírások folyamatos megszegése jól példázza ezen káros magatartásformák széleskörű társadalmi elfogadottságát. A fogyasztóvédelmi ellenőrzések során a felügyelőség rendszeresen tár fel ilyen típusú normaszegéseket, a tavalyi évben például az ellenőrzött elárúsítóhelyek közel 40 százalékánál fordult elő, hogy a fiatalok - az életkorának ellenőrzése nélkül - kiszolgáltak dohányáruval, vagy alkoholtartalmú itallal.<sup>37</sup>

Az elsősorban a kiskorúak védelmét célzó alkoholpolitika egy másik eleme - a hozzáférés tiltása meghatározott életkor alatt - az alkoholtartalmú termékek kereskedelmi marketingjének kisebb-nagyobb mértékű korlátozása. Az alkoholreklámokra vonatkozó szabályok országtól és a marketing tevékenység típusától függően eltérhetnek. Bár az európai régióon belül a TWF irányelv illetve az ET Egyezmény a televíziós közzététel kapcsán meghatároz egy minimumkorlátot, de sok ország ennél valamelyest szigorúbb normákat ír elő. A régióon belül inkább elterjedt gyakorlat, hogy a korlátozás kapcsán különbséget tesznek az alacsony alkoholtartalmú és a magas alkoholtartalmú italok között, de Franciaországban és Svédországban például az alkoholreklámok televíziós közzététele teljes tilalom alá esik.<sup>38</sup> Általánosságban elmondható, hogy a kereskedelmi marketing másik formáját kevésbé szabályozzák, s a sportesemények szponzorálása az a terület, ahol a leggyengébbek a korlátozások. Mindössze hét olyan ország van (pl. Finnország, Franciaország, Norvégia), ahol ide vonatkozó törvényi szabályozással rendelkeznek.<sup>39</sup>

A magyar szabályozás - figyelemmel arra, hogy az alkohol bizonyos életkor alatt fokozottan veszélyes - nem engedélyezi olyan alkoholtartalmú ital reklámozását, amely sajtótermék címlapján szerepel, valamint nem szabad alkoholreklámot közzétenni színházban vagy filmszínházban 20 óra előtt. A televíziós közzétételre vonatkozóan törvényi rendelkezés tiltja, hogy gyermek- vagy fiatalok számára készült műsorszámot közvetlenül

---

<sup>37</sup> A jogellenes kiszolgálások közül 179 esetben dohányáruval, 191 esetben alkoholtartalmú itallal, 20 esetben pedig dohányáruval és szeszesitalal is kiszolgálták a 18 éven aluli személyeket.

Forrás: [http://www.fvf.hu/letoltes.php?filename=hl\\_dohany.doc&file\\_path=7&local=68.doc&PHPSESSID=549e3a72985d790393f4cd7dbd6d5cb9](http://www.fvf.hu/letoltes.php?filename=hl_dohany.doc&file_path=7&local=68.doc&PHPSESSID=549e3a72985d790393f4cd7dbd6d5cb9) (utolsó letöltés dátuma: 2008. 01. 3.).

<sup>38</sup> Peter Anderson/Ben Baumberg: Alcohol in Europe. A Public Health Perspective. p. 383. [http://ec.europa.eu/health-eu/doc/alcoholineu\\_chap9\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health-eu/doc/alcoholineu_chap9_en.pdf) (utolsó letöltés dátuma: 2008. 01. 3.).

megelőzően, annak teljes időtartama alatt és közvetlenül azt követően alkoholreklámot sugározzanak. A jogszabályi előírásoknak megfelelően az alkoholreklám nem szólhat gyermek-, illetve fiatalokhoz, s nem mutathatja be őket alkoholfogyasztás közben. Fontos továbbá, hogy a reklám ne hívjon fel túlzott alkoholfogyasztásra.

Akárcsak a dohányipar, úgy az alkoholos italok gyártói is kiemelt figyelmet fordítanak az ifjabb korosztályra. A '90-es évektől sorra jelennek meg olyan termékek a piacon, amelyek kifejezetten a fiatalok célcsoportját igyekeznek meghódítani, mint például a külső megjelenésében gondosan megtervezett designer italok, az előre kevert koktélok, az úgynevezett alco-popok, vagy a szeszes itallal kevert energiatalok. Ezek a termékek általában édesek, valamilyen üdítőitallal keverték, megjelenésükben színesek, és 4-10 százalékos alkoholtartalmuk ellenére ártalmatlan limonádénak tűnhetnek. Egyes országokban (pl. Dánia, Franciaország, Finnország) a fiatalok védelmében különleges adókat vezettek be ezen termékekre, illetve kötelező címkézéssel kell ellátni őket.<sup>40</sup> A fogyasztókért vívott harcban a gyártók egyre kifinomultabb promóciós technikákkal próbálják a fiatalabb korosztályt megszólítani, s úgy tűnik, az iparági önszabályozás nem tud ennek a folyamatnak megfelelőképpen gátat vetni.<sup>41</sup> Egyes kutatók szerint a valós megoldást csak a kereskedelmi reklámok mennyiségének és tartalmának korlátozása jelentené, kiemelve egyúttal, hogy különösen a fiatalokra gyakorolnak jelentős befolyást az alkoholfogyasztás pozitív oldalát bemutató reklámok.<sup>42</sup> A WHO szakértői modellálták a reklámok betiltásának hatását, s ez az Unió területét tekintve, minden évben 202.000 év munkaképtelenség és korai elhalálozás okozta évvésztés megelőzéséhez vezetne egy kb. 95 millió eurós bevezetési költség mellett. Bár a nemzeti alkoholpolitika elsősorban az EU-tagállamok illetékességébe tartozik, az EU Bizottsága úgy ítélte meg, hogy a hatékony intézkedés érdekében közösségi fellépésre van szükség. Ezért tavaly októberben közleményben fogalmazta meg az alkohollal kapcsolatos károk csökkentésére irányuló uniós stratégiát, melyben a fiatalok kapcsán az e célcsoportot ostromló marketing kommunikáció és az alkoholfogyasztás médiában megjelenő képe is előtérbe került.<sup>43</sup>

## **Kábítószer**

---

<sup>39</sup> Loc. cit. p. 11. [http://ec.europa.eu/health-eu/doc/alcoholineu\\_sum\\_hu\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health-eu/doc/alcoholineu_sum_hu_en.pdf) (utolsó letöltés dátuma: 2008. 01. 3.).

<sup>40</sup> Bizottság Közleménye a Tanácsnak, az Európai Parlamentnek, az Európai Gazdasági és Szociális Bizottságnak és a Régiók Bizottságának. COM (2006) 625 végleges.

<sup>41</sup> Peter Anderson/Ben Baumberg: op. cit. p. 9.

<sup>42</sup> Ibid.

<sup>43</sup> COM (2006) 625 végleges.



A törvény szerint tiltott, illegális drogfogyasztás elterjedtsége nemcsak a kábítószer, hanem – a legális drogok fogyasztásától eltérően – a közvélemény és a politika érdeklődésére is számot tart, miközben a kábítószer-használat megítélése kapcsán nincsen teljes összhang. Bár a magyar felnőtt népesség a kemény drogok kipróbálását - annak veszélyeire hivatkozva - egyértelműen elutasítja, bizonyos lágy drogok – mint a kannabisz származékok - fogyasztásának hatásáról a vélemények erősen megoszlanak.

Tágabb értelemben a kábítószer közé sorolható a korábban ismertetett nikotin és alkohol is, mivel függőség és túlzott használat egyaránt kialakulhat, a narkotikumokhoz azonban szűkebb értelemben csak azok a függőséghez vezető anyagok tartoznak, „*melyek termelése vagy előállítása, forgalmazása és használata jogi eszközökkel tiltott, vagy erősen korlátozott (orvosi ellenőrzés mellett vagy kizárólagosan egészségügyi intézményekben gyógyszerként). A legfontosabb kábítószer a természetben előforduló, elsősorban növényekből izolálható vegyületek, ma már azonban forgalomban vannak ezek szintetikus módosított változatai és a természetben elő nem forduló, mesterséges pszichoaktív vegyületek is. A központi idegrendszer működését befolyásoló gyógyszerek, ill. vegyületek nagy része egyben kábítószernek is minősül, ugyanakkor a központi idegrendszer működését befolyásoló gyógyszerek, ill. vegyületek mindennapi életünk részei, pl.: pszichiátriai ill. neurológiai megbetegedések kezelésére szolgáló gyógyszerek, nyugtatók, szorongásgátlók, depresszió elleni szerek, altatók, érzéstelenítők, koffein, részegítő hatású oldószerek: alkohol, éter, oldószerek stb.*”<sup>44</sup>

A magyarországi kábítószerhelyzet megítélésében nagy szerepet játszik, hogy a nyilvánosság előtt sokáig nem esett szó róla, drogkérdés igazából csak a rendszerváltás óta létezik. A KSH legfrissebb adatai szerint (2005-ben) összesen 14.793 drogfogyasztót regisztráltak a kezelőhelyek. Ebből 6319 új beteg, amely az előző évhez képest 11%-os növekedést jelent. Míg a heroin-fogyasztók száma a kezelték körében 2000 óta folyamatosan csökkenő tendenciát mutat, a kannabisz származékokat fogyasztók aránya 2002 óta növekszik.<sup>45</sup> A kábítószer használat valós elterjedtségét nehéz megbecsülni, tekintettel arra, hogy illegális tevékenységről van szó. A legutóbbi, 2003. évi felmérés szerint<sup>46</sup> a 18-54 éves népességben belül a válaszolók 11,4%-a fogyasztott már valamilyen tiltott drogot. A legelterjedtebb a kannabisz származékok fogyasztása (9,8%), az összes többi szer előfordulási

---

<sup>44</sup> Dr. Tompa Anna/ Dr. Jakab Mátyás: Környezettudatos egészségnevelés. p. 59.

[http://antsz.hu/okk/okbi/kiadv/ijf\\_egeszseg.pdf](http://antsz.hu/okk/okbi/kiadv/ijf_egeszseg.pdf)

<sup>45</sup> Szociális és Munkaügyi Minisztérium: Jelentés a magyarországi kábítószerhelyzetről 2006. p. 11.  
<http://www.szmm.gov.hu/main.php?folderID=901> (utolsó letöltés dátuma: 2008. 01. 3.).



gyakorisága jóval kisebb a felnőtt lakosság körében, kivéve a nyugtatók, altatók fogyasztását (22,2%).

2002-ben „Az iskoláskorú gyermekek egészségmagatartása” (HBSC) elnevezésű országos vizsgálat keretében gyűjtött adatok azt mutatták, hogy a 9-11. osztályos tanulók több mint egyötöde (21,5%) fogyasztott már valamilyen tiltott szert és/vagy inhalánst (belélegzett szerves oldószer). A típusonkénti megoszlás szerint a marihuána és a hasis a legelterjedtebb, ezeket a megkérdezettek közül minden ötödik tanuló kipróbálta már (19,8%). A kannabisz származékok után, jóval lemaradva, az ecstasy (4,3%) és az amfetaminok (3,6%) következnek. Ugyanakkor meglehetősen sokan, a fiatalok 9,3%-a fogyasztott életében legalább egyszer valamilyen gyógyszert visszaélés-szerűen. Évekre visszamenő adatsorok, amelyek összehasonlítást és trendek felvázolását teszik lehetővé, csak a fővárosi középiskolásokra vonatkozóan állnak rendelkezésre.<sup>47</sup> Az 1995-1999 között a 10. évfolyamos budapesti diákok körében a droghasználati célú szerhasználat életprevalencia értéke összességében 12,1%-ról 28,8%-ra emelkedett. A növekedés azóta is folyamatos, bár üteme mérséklődött valamelyest. A legutóbbi adatok szerint a fővárosi diákok 35%-a fogyasztott már életében tiltott szert és/vagy legalísan hozzáférhető, de csak biztosan droghasználati céllal használható szert, inhalánsokat (ezen belül többségük, a droghasználók 96%-a tiltott szert). Az elmúlt évtized változásai között tartható számon, hogy növekedett a fogyasztás intenzitása. 2003-ban a 10. évfolyamos fogyasztók már mintegy 30%-a használt rendszeresen tiltott drogot, többnyire kannabisz származékokat.

### **Kóros játékszenvedélyek**

Ugyancsak a szenvedélybetegségek sorába tartozik a kóros játékszenvedély, amely az alkoholizmushoz és a kábítószer függőséghez hasonlóan abúzust okoz. Erős pszichikai függőséggel jár, és itt is megfigyelhető a tolerancia kialakulása és az elvonási tünetek jelentkezése. Ha az egyén nem játszhat, nyugtalan, ingerlékeny, heves izgatottság lesz úrrá rajta, amely csak a játékkal oldódik. A játék tulajdonképpen önjutalmazó folyamat, a rákészsülés, a kockázat olyan izgalmi állapotot jelent, amely a játékost kellemes érzésekhez

---

<sup>46</sup> A Kábítószer és Kábítószer-függőség Európai Megfigyelőközpontja: Ország-riport: Magyarország. <http://profiles.emcdda.europa.eu/?nnodeid=19716&sLanguageISO=HU> (utolsó letöltés dátuma: 2008. 01. 3.).

<sup>47</sup> ESPAD keretében végzett vizsgálatok. Lásd részletesen: Johan Béla Országos Epidemiológia Központ: NEJ2004 szakértői változat: 5. Fejezet Egységmagatartás. p. 39. <http://www.oek.hu/oek.web?to=724&nid=168&pid=1&lang=hun> (utolsó letöltés dátuma: 2008. 01. 3.).

juttatja. A függőség kialakulásáért többek között a fokozott dopamin felszabadulás felelős, mely örömeztetet okoz.<sup>48</sup>

Az elmúlt évtizedekben a játék automaták elterjedésével világszerte (így Magyarországon is) emelkedett a betegek száma. Szinte minden ember életében legalább egyszer kipróbálta a szerencsejátékot, kóros mértékű játékszenvedély azonban - amerikai vizsgálatok szerint - a lakosság csupán 1-1,5%-ánál alakul ki, s ez hazánkban százezer beteget jelenthet.<sup>49</sup>

A legtöbb patológiás szerencsejátékos gyermekként kezdi szenvedélyét. Annak ellenére, hogy a hatályos jogszabály tiltja a 18 éven aluliak szerencsejátékban való részvételét, illetve reklám sem szólíthat fel kiskorút szerencsejátékban való részvételre, a serdülők csoportja a függőség kialakulása szempontjából különösen veszélyeztetett. A kábítószer függőséghez hasonlóan károsodik az életmód, mivel a játékhoz is folyamatosan pénzre van szükség. A szenvedély eltitkolása állandósítja a hazugságokat, fokozatosan leépülnek a szenvedélybetegek emberi kapcsolatai. A szerencsejátékokhoz hasonló túlzott játékszenvedély a számítógépek elterjedésével videó-játékok formájában is megjelenik, hasonló súlyú pszichológiai problémákat okozva az egyénnek.

### **Kutatási leírás az alkoholfogyasztás, a dohányzás és a kábítószer-használat előfordulásának vizsgálatához**

Kutatási módszer: Tartalomelemzés  
Mintavétel ideje: 2006. február - június  
Minta: 13-17 év közötti korosztály TOP 20 műsorszama

#### **A mintaválasztás**

Jelen kutatás elsődleges célja azon műsorszámok arányának a meghatározása, amelyekben a korábban felsorolt káros szenvedélyek előfordulnak, s a kritikus, felelősségteljes ábrázolásmód hiányában az ifjúság számára ártalmas magatartásmintával szolgálhatnak. Ebből következően a minta kiválasztásánál a fiatalokat különösképpen érdeklő, az általuk leginkább nézett műsorokra koncentráltunk.<sup>50</sup> A korosztály kiválasztásánál egyrészt a

---

<sup>48</sup> Dr. Tompa Anna/Dr. Jakab Mátyás, op. cit. p. 80.

<sup>49</sup> Dr. Németh Attila: A kóros játékszenvedély. <https://bet.szerencsejatek.hu/Info/html/kj.pdf> (utolsó letöltés dátuma: 2008. 01. 3.).

<sup>50</sup> A minta kiválasztásánál, valamint a kérdőív összeállításánál az OFCOM megbízásából készült 2005-ös vizsgálatra támaszkodtunk. Dr. Guy Cumberbatch/Sally Gauntlett: Smoking, alcohol and drugs on television. A

kipróbálás szempontjából leginkább veszélyeztetettnek tartott serdülő korosztály, másrészt a nézettségi adatok korosztályi csoportosítása orientált minket. Az AGB Nielsen Médiakutató Kft. adatai alapján (AMR%) a 13-17 év közötti korosztály által havonta a 20 legnézettebb műsorcím került a mintába, s így az öt hónapot felölelő, azaz 2006 februárjától júniusig terjedő időszak összesen 192,5 órányi műsoridőt, illetve 210 műsorszámot tartalmazott.

### 1. Táblázat: A minta összetétele

Időpont	Darab
2006. február	46
2006. március	49
2006. április	44
2006. május	45
2006. június	26
$\Sigma=$	210

A több hónapot átfogó időtartam előnye, hogy többek között figyelembe veszi a műsorstruktúra szezonális ingadozásait is. Míg a február, március, április és május hozzávetőlegesen azonos elemszámmal került a mintába, köszönhetően a rendszeresen jelentkező műsorszámoknak, a június már félig-meddig a nyarat jelenti. A nyári hónapok alatt csökken a tévénézésre fordított idő, ezért szünetelnek a szórakoztató műsorok és vetélkedők, miközben a sorozatok száma is megcsappan.<sup>51</sup> Júniusban a 20 legnézettebb műsor közé a Tények c. hírműsor is bekerült, amire egyébként a korábbi hónapokban nem volt példa. (Mivel a mintába szándékaink szerint csak fikciós, illetve nem fikciós szórakoztató műsorokat válogattunk, a hírműsor helyett a következő címet, a Columbo című sorozat egyik epizódját válogattuk be.)

Fontos hangsúlyoznunk, hogy a kutatás eredményei egy meghatározott időszak műsorkínálatát tükrözik, például bizonyos formátumok jelenléte vagy hiánya – gondolunk itt a valóság show-kra - jelentősen befolyásolhatják a mindenkori eredményeket.

### A Top20 minta összetétele

- *Műfaji megoszlás*

A műfajokon belüli megoszlást tekintve szembevetendő a szappanoperák/telegények túlsúlya (**2. táblázat**). A kategóriában találjuk a fiatalok által kedvelt sorozat, A barátok közt számos epizódját, de a címek között fellelhető olyan tipikusnak mondható dél-amerikai szappanopera is, mint a Csacska angyal, vagy a klasszikus magyar telegény, a Szomszédok. Meglepő, hogy ugyancsak népszerű a 13-17 évesek között a már-már a műfaj határait súroló, stílusában

---

content analysis. 2005. September, <http://www.ofcom.org.uk/accessibility/rdfs/research/archive05/smoking.rtf> (utolsó letöltés: 2008. 01. 11.)

<sup>51</sup> Lásd teljes mintát a Mellékletben.

a szatíra és thriller elemeit ötvöző sikerszéria, a Született feleségek, amely négy negyven éven túli kertvárosi háziasszonyt állít a történekek középpontjába. A tizenévesek esetében is nézettségi toplistas játék, az Áll az alku. A nagyjátékfilmek közül elsősorban a vígjátékok, mint a Gagymami, a Rendőrakadémia, a Különben dühbe jövünk, vagy az újabbak közül a Doktor Szösz, az Amerikai Pite és ezek folytatásai értek el a fiatalok körében nagyszámú közönséget, de az első 20 között végeztek olyan látványos elemeket felvonultató kalandfilmek is, mint A gyűrűk ura, a Lara Croft vagy a Harry Potter és a bölcsök köve. Bár ezen utóbbi alkotásokat elsősorban a fiatalabb nézői korosztálynak szánták, nem mondható el, hogy az első 20 toplistas műsorszám között meghatározó számban lennének jelen az ifjúsági, illetve a családi programok. A minta mindössze 7 százaléka tartalmazott ilyen típusú műveket, s ez az arány – a Spinédszerek egyetlen epizódjától eltekintve - tulajdonképpen két sorozat, a Hetedik mennyország és a Szívek szállodája különböző részeire korlátozódott. Hozzá kell tennünk, hogy a rendelkezésre álló választék sem mondható különösképpen nagyinak, hiszen a magyar televíziós műsorkínálat a kereskedelmi adók megjelenésétől kezdve nem speciális közönségrétegeket, hanem a differenciálatlan nagyközönséget veszi célba.<sup>52</sup> Ugyanakkor az idősekkel, a nőekkel vagy a nemzetiségekkel ellentétben - mely csoportoknak kínált programok száma valóban elenyésző - a gyermekek és a fiatal korosztály jelenti az egyetlen olyan nézői réteget, amelyet átlagosan a műsorkínálat 7-9 százaléka igyekszik megcélozni.<sup>53</sup> Végül a Győzike show-t szükséges még megemlíteni, mint egy olyan műfaj újabb produktumát, amely a fiatalok körében rendkívüli népszerűsége miatt. Az énekesre és családjának hétköznapijaira - a márciusi újra indítástól kezdve - minden hónapban a legtöbb 13 és 17 év közötti fiatal kíváncsi volt.

## 2. Táblázat: A Top 20 minta műfaji megoszlása

Műfajok	Darab		Időtartam	
Szappanopera/telegény	78	37,1%	51:38:19	<b>26,8%</b>
Játék/vetélkedő	35	16,7%	29:18:52	<b>15,2%</b>
Vígjáték	18	8,6%	31:58:55	<b>16,6%</b>
Magazinműsor	14	6,7%	7:22:54	<b>3,8%</b>
Ifjúsági/Családi sorozat	14	6,7%	10:26:42	<b>5,4%</b>
Reality-show	13	6,2%	10:46:37	<b>5,6%</b>
Zenés show műsor	9	4,3%	13:59:19	<b>7,3%</b>
Film	8	3,8%	20:03:09	<b>2,8%</b>
Szórakoztató show műsor/Kabaré	8	3,8%	5:18:28	<b>10,4%</b>
Egyéb drámai sorozat	6	2,9%	4:25:16	<b>2,3%</b>
Bűnügyi sorozat	5	2,4%	5:26:16	<b>2,8%</b>

<sup>52</sup> A magyarországi országos tévécsatornák műsorkínálata 2005-ben.

[http://www.ortt.hu/elemzesek/20/25/1149622740musorkinalat\\_2005\\_20060113.pdf](http://www.ortt.hu/elemzesek/20/25/1149622740musorkinalat_2005_20060113.pdf)

<sup>53</sup> Ibid. 7. táblázat adatai

Animáció	2	1%	1:49:15	<b>0,9%</b>
<b>Σ=</b>	<b>210</b>	<b>100%</b>	<b>192:34:02</b>	<b>100,0%</b>

- **Csatornánkénti megoszlás**

Adatainkból úgy tűnik, hogy a tizenévesek csatornaválasztása magyarázza a könnyű szórakoztatást előtérbe helyező műsортípusok dominanciáját. A Top 20 minta megközelítőleg 90 százaléka a két országos kereskedelmi csatorna kínálatából tevődik össze, a maradékon pedig nagyobb részt a földfelszíni terjesztésű országos közszolgálati csatorna, kisebb részben pedig a Viasat3 osztozik. Az inkább „elitkulturát” képviselő adóknak, mint az M2-nek vagy a Duna TV-nek a vizsgált hónapokban egyetlen műsorszám erejéig sem sikerült bejutniuk a 13 és 17 év közötti fiatalok kedvenc műsorai közé (**3. táblázat**).

### 3. Táblázat: A Top 20 minta csatornánkénti megoszlása

Csatorna		
TV2 - 1	95	45,2%
RTL Klub - 2	91	43,3%
MTV1 - 3	20	9,5%
Viasat3 - 4	4	1,9%
<b>Σ=</b>	<b>210</b>	<b>100%</b>

- **Korhatár-kategóriák szerinti megoszlás**

A Médiatörvény 2002 októberétől előírja, hogy a műsorszolgáltatóknak a közzététel előtt klasszifikálnia kell a műsorszámait,<sup>54</sup> s amennyiben szükséges, a vetítés ideje alatt korhatárt jelölő piktogrammal kell azt ellátnia. A jogszabály öt korhatár-kategóriát különböztet meg, s ezekhez vetítési időpont-korlátokat is rendel. Televízióban nem sugározható V. kategóriába sorolt műsorszám, amely szélsőséges és indokolatlan erőszakot vagy pornográfiát tartalmaz, továbbá felnőtteknek szóló program csak 22 óra után vetíthető. A III. kategóriába, azaz 16 éven aluliaknak nem ajánlott alkotások csak 21 órától tűzhetők műsorra, a 12 éven aluliaknak csak nagykorú felügyelettel megtekinthető művek pedig kifejezetten a gyermekeknek szóló műsorszámok között nem tehetők közzé, egyébként bármikor bemutatathatók. Természetesen semmilyen megkötés nem vonatkozik az I. kategóriás műsorszámokra. A minta korhatár szerinti megoszlását tekintve többségben vannak a korhatár nélkül megtekinthető műsorszámok (55%), de a látottak feldolgozásához esetleg szülői magyarázatot igénylő művek aránya is igen tekintélyes részt képvisel a toplistából (**4. táblázat**). A

<sup>54</sup> Az Rttv. szerint nem kell kategorizálni a hírműsorokat, a reklámokat, a műsorelőzeteseket, a sportműsorokat és az időszerű eseményeket.

kiskorúak védelme szempontjából egyértelműen pozitívként értékelhető, hogy a vizsgált korosztály elsősorban az érettségének megfelelő műsorokat részesíti előnyben. Bár a célcsoportunk a 13 és 17 év közötti fiatalokból áll,<sup>55</sup> a minta mindössze 1,5 százalékát képezik a 16 éven felüli közönségnek szánt alkotások (CSI – Helyszínelők, Amerikai Pite 1. és Amerikai Pite 2.). Ez az arány jóval alacsonyabb, mint a legnézettebb műsorszámokat sugárzó csatornák éves átlaga, amely a kereskedelmi adók esetében a 10 százalékot is meghaladja.<sup>56</sup> Kizárólag felnőtteknek szóló műsorszám egyáltalán nem szerepelt az öt hónap toplistás műsorai között, ez pedig némiképp ellentmond azoknak a véleményeknek, amelyek a szabályozást a fellépő tiltott gyümölcs effektus miatt teljesen elvetik.

#### 4. Táblázat: A Top 20 minta megoszlása korhatár-kategóriák szerint

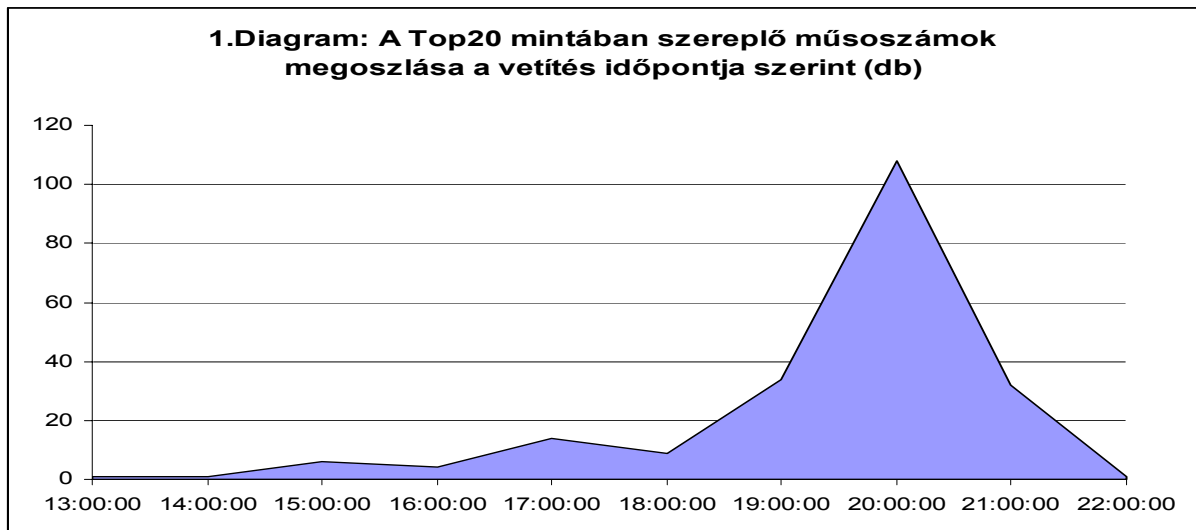
Korhatár-kategória		
I. kategória	116	55,2%
II. kategória	91	43,3%
III. kategória	3	1,5%
<b>Σ=</b>	<b>210</b>	<b>100%</b>

- *Műsorsávonkénti megoszlás*

A vizsgált korosztály által legnézettebb műsorok kezdési időpontjainak túlnyomó többsége a kora esti, esti időpontra esik. A diagramban ábrázoltak szerint 18 órától meredeken ível fel a kedvelt műsorok száma, ami 20 órás kezdési időpontnál éri el a csúcspontját, majd 22 órára fokozatosan csökken ezen művek előfordulása. A késői (22 óra utáni) kezdési időpont egyáltalán nem jellemző a 13 és 17 év közötti korosztály népszerű programjaira.

<sup>55</sup> Az AGB Nielsen Média kutató Kft. korcsoportjai és az Rttv.-ben rögzített korhatárok nem esnek egybe.

<sup>56</sup> 2006-ban a III. kategóriás műsorszámok együttes időtartama az összes bekegerezált műsorokhoz viszonyítva a TV2 esetében 12%, az RTL Klub esetében 11%, az MTV1 esetében 4%, a Viasat3 esetében 15% volt.



- **Támogatás**

Bár nem tartozik szorosan a vizsgálat tárgyához, de érdekességképpen megemlítendő, hogy tízből négy műsornak volt legalább egy támogatója, többnyire azonban több szponzor került említésre. Feltehetően a célcsoportok differenciátlanságával, a nagyközönségnek gyártott műsorok dominanciájával függ össze, hogy a támogatók köre igen szűk, többnyire az autókerekelemben, médiapartnerként, vagy a műsorok produkciójához kapcsolható szolgáltatásokban (ruhák, személyfuvarozás) tevékenykednek. Alkoholos italt gyártó cég nem volt a támogatók között. A szponzorált műsorszámok közel háromnegyede a TV2-n volt látható, a fennmaradó hányad - egy kivételével – az RTL Klub kínálatában szerepelt.

### **Kódolás**

A műsorszámra vonatkozó jellemzők felvétele mellett elemzési egységként a jelenetet határoztuk meg. A kódolás során minden olyan jelenetet regisztráltunk, amelyben alkohol, dohányzás, kábítószer vagy szerencsejáték előfordult, legyen az közvetlen, nyílt ábrázolás, utalásszerű megjelenítés, vagy éppen csak beszéltek róla. Egy jelenetnek definiáltuk a cselekedetek és párbeszédetek olyan egymással szorosan összefüggő csoportját, amely időbeli és térbeli folyamatosságát tekintve logikus egységet alkotott, és ugyanazon szereplők között zajlott. Tartalmazhatott egy eseményt vagy cselekedetet, illetve ezek sorát is. Így például, ha a szereplők söröztek, akkor nem került minden egyes elfogyasztott korsó kódolásra, hanem egy eseményként kódoltuk magát a tevékenységet. Amennyiben a cselekmény megszakadt, mert az időben, helyszínben vagy a résztvevő szereplők tekintetében változás következett be, új jelenet vette kezdetét, amennyiben az valamilyen kódolandó elemet tartalmazott. A későbbi



összehasonlíthatóság kedvéért az alkoholt, a dohányzást, a kábítószer, illetve a szerencsejátékot tartalmazó jeleneteken kívül azok a jelenetek is kódolásra kerültek, amelyekben nem alkoholos italt, hanem üdítőt, kávét stb. fogyasztottak a szereplők.

### Kutatási eredmények

A mintába került 210 műsorszámból mindössze 39 alkotás volt ártalmas szenvedélytől mentesnek mondható, 171-ben azonban valamilyen módon megjelent az alkoholfogyasztás, a dohányzás, a kábítószer-használat vagy a szerencsejáték. Ez azt jelenti, hogy *a vizsgált műsorszámok több mint 80 százalékában előfordult valamely káros szenvedély (alkohol, dohányzás, kábítószer, szerencsejáték) direkt vagy utalásszerű megjelenítése. Ezen belül 43 százaléknál, vagyis az összes vizsgált műsorszám egyharmadánál a fenti rizikómagatartások nem egyszeri jelleggel, hanem vissza-visszatérően jelentkeztek, s minden hetedik műsorszám esetében halmozott előfordulásuk volt megfigyelhető.*<sup>57</sup>

A műfaji megoszlást tekintve, a fikciós műsorok 89 százaléka, a nem fikciós szórakoztató műsorok 69 százaléka tartalmazott legalább egy rizikó magatartást ábrázoló, illetve arra utaló jelenetet. Potenciális veszély az egészségre ártalmas magatartásminta bemutatását illetően különösen a játékfilmek terén mutatkozott meg, tekintettel arra, hogy az összes mintába került alkotás kivétel nélkül tartalmazott több-kevesebb problémás jelenetet, sőt minden második alkotásban ezen szekvenciák száma meghaladta a húszat.

Az előbbieken felsorolt szempontok alapján 1156 jelenetet különítettünk el, vagyis a vizsgált mintában 1156 egymástól elhatárolható esetben fordult elő képben vagy hangban ártalmas szenvedélyhez kapcsolható tartalom. A műsorszámok túlnyomó részében egyféle ártalom reprezentálódott (116 műsorszám), s amint azt sejteni lehetett, ez leginkább az alkohol (109 műsorszám) volt. A különböző, egészségre ártalmas magatartások ábrázolása többnyire nem egyidejűleg jelent meg, hanem elszórtan a műsorszámon belül. Mindössze 36 jelenet esetében volt látható, hogy a szereplők többféle káros szenvedéllyel éltek együtt, ezen belül is az alkohol és a cigaretta párosítása volt a leggyakoribb (**5. táblázat**).

### 5. Táblázat: A káros szenvedélyek előfordulása a Top 20 műsorszámaiban

5. Táblázat: A káros szenvedélyek előfordulása a Top 20 műsorszámaiban			
Volt ártalmas szenvedély	171		
<i>Ezen belül:</i>			<i>(100%)</i>
csak alkohol		109	64%
csak dohányzás		5	3%
csak kábítószer		2	1%

<sup>57</sup> 73 műsorszám esetében ötnél több valamilyen ártalmas szenvedélyt ábrázoló jelenetet regisztráltunk és 29 műsorszám esetében ezen jelenetek száma meghaladta a tízet.

csak szerencsejáték		0	0%
többféle káros szenvedély		55	32%
Nem volt ártalmas szenvedély	39		
<b>Σ=</b>	<b>210 (db)</b>		

- *Az alkoholfogyasztáshoz kapcsolható tartalom 925 esetben, azaz a jelenetek 80 százalékában fordult elő. Átlagos előfordulásukat tekintve óránként 4,8 alkalommal került az alkoholfogyasztás közvetlen vagy közvetett módon megjelenítésre.*
- *A dohányzáshoz kapcsolható tartalom 197 esetben, azaz a jelenetek 17 százalékában fordult elő. Átlagos előfordulásukat tekintve óránként volt látható egy jelenet.*
- *A kábítószerhez kapcsolható tartalom 62 esetben, azaz a jelenetek 5 százalékában fordult elő. Átlagos előfordulásukat tekintve hozzávetőlegesen háromóránként volt látható egy jelenet.*
- *A szerencsejátékhoz kapcsolható tartalom az egész mintában mindössze 10 esetben fordult elő.*

A célkorosztály 20 legnézettebb műsorának kétharmada hazai gyártású volt, s valamelyest több mint egynegyede amerikai. A valamilyen ártalmas tartalmat hordozó műsorok aránya mindkét gyártásnál megközelítőleg azonos volt (80%, illetve 82 %).

## **Alkohol**

Az ártalmas szenvedélyek közül az alkoholfogyasztás ábrázolása és az alkohol szóban vagy képen történő megjelenítése volt messze a legelterjedtebb. Ezen belül a két legjellemzőbb megjelenítési forma az volt, amikor az alkotók nyíltan ábrázolták az italozást, illetve amikor az alkohol csak önmagában - anélkül, hogy fogyasztás kapcsolódott volna hozzá - fordult elő a képen: például pezsgősüveg az ajándék kosárban, borospohár az asztalon. Az alkoholfogyasztás közvetlen illetve közvetett ábrázolása, vagyis az a megjelenítési mód, amely a vizsgált jelenetben előforduló problémás tartalmat "tisztá" formájában tartalmazta, a mintából közel három órát (172 perc 12 másodperc) tett ki (**6. táblázat**). Ez azt jelenti, hogy a teljes elemzett időtartam 1,5 százalékában valamely szereplő alkohol tartalmú italt ivott, vagy annak társaságában volt látható, úgy, hogy azt a kezében tartotta, vagy előtte volt az asztalon, azaz itallal együtt közeli képen megjelent. Amennyiben az alkoholos italok fogyasztásának ábrázolását a nem alkoholos italokéval összehasonlítjuk, úgy ez utóbbi kategória alig haladja

meg a szeszes italok kapcsán mért értéket (191 perc 56 másodperc), miközben az ábrázolás átlagos időtartama az alkoholos italok esetében - ha minimálisan is, de – magasabb volt.<sup>58</sup>

#### 6. Táblázat: Az alkoholfogyasztás formája

Fogyasztás nem kapcsolódik hozzá, csak képen jelenik meg	37%
Nyílt képi ábrázolás	35%
Utalásszerű képi megjelenítés	15%
A szereplők beszélgetnek róla, hivatkoznak, céloznak rá	13%
N=925	100%

Az egyes alkoholtípusok előfordulása megközelítőleg azonos volt, s bár a leggyakrabban sörrel illetve borral találkozhattunk a műsorokban (16%-16%), a pezsgő és az égetett szeszes italok elterjedtsége sem sokkal maradt el ezektől (14%-14%) (7. táblázat). Amennyiben a fogyasztás képen is ábrázolódtott - direkt vagy indirekt módon -, a szereplők leginkább bort ittak (106 jelenet). Az üdítőitalokkal kevert italok fogyasztása ritkán fordul elő, és mindössze egy esetben involvált kiskorút.

#### 7. Táblázat: Az alkohol típusa

Sör	16%
Bor	16%
Pezsgő	14%
Égetett szeszes ital (pálinka, rum, whisky)	14%
Általában alkohol	12%
Koktél, Alko-pop (üveges breezer)	5%
Többféle alkoholos ital	19%
Egyéb	3%
Besorolhatatlan	2%
N=925	100%

Ami az italozás helyszínét illeti (8. táblázat), némileg meglepő, hogy a képeken az otthoni környezet jelent meg leggyakrabban, sőt valójában ugyanolyan sűrűn fogyasztottak a szereplők otthon alkoholt, mint nem alkoholos italt. Ebből arra következtethetünk, hogy az alkoholfogyasztást erősen hétköznapi eseményként ábrázolják az alkotók a műsorszámokban. A második leggyakoribb helyszínnek az éttermek és kávézók számítottak, szorosan mögöttük pedig az alkoholos italok fogyasztására specializálódott vendéglátó egységek következtek, melyek egyébként a hazai szappanoperák/teleregények cselekményének visszatérő helyszínei,

<sup>58</sup> Az alkoholos italok fogyasztásának átlagos ideje jelenetenként 23 másodperc volt, a nem alkoholos italok fogyasztásának átlagos ideje pedig 20 másodperc.

pl. Rózsa bisztró a Barátok köztben, Kék macska kávézó a Jóban rosszban vagy az Alkotás presszó a Szomszédokban, ahol Takácsék unokája, Alma dolgozik.

### 8. Táblázat: A fogyasztás helyszíne

	<i>Alkoholos ital</i>	<i>Nem alkoholos ital</i>
Otthon	38%	38%
Étterem/kávézó	18%	21%
Söröző/borozó/kocsma/bár	15%	4%
Szabadban	12%	6%
Munkahely	2%	9%
Egyéb	15%	22%
Σ=	100%(N=465)	100%(N=567)

Mivel az alkoholfogyasztás helyszínét az otthon dominálja, következésképpen a szereplők viszonylag gyakran fogyasztottak egyedül szeszes italokat. A vizsgált előfordulások egynegyede (24%) a magányos italozást jelentette meg, s ezt alig haladta meg a baráti körben történő alkoholfogyasztás (26%). Ugyanakkor kedvező körülményként könyvelhető el, hogy a baráti összejövetelek nem feltétlenül az italozásra teremtettek alkalmat, hanem ebben a környezetben a nem alkoholos italok fogyasztása is meglehetősen gyakori volt (20%) (9. táblázat).

### 9. Táblázat: A fogyasztás résztvevői

	<i>Alkoholos ital</i>	<i>Nem alkoholos ital</i>
Barátok	26%	20%
Egyedül	24%	42%
Ismeretségi kör	15%	3%
Kollégák	9%	6%
Család	8%	8%
Szerelmespár/Házaspár	5%	8%
Vegyes	7%	5%
Egyéb	5%	6%
Besorolhatatlan		1%
Σ=	100%(N=465)	100% (N=567)

Az alkoholfogyasztás leginkább a társasági együttlétekhez, a szórakozáshoz volt köthető, tizből négy esetben az italozás ilyen kontextusban jelent meg. Az alkoholos, illetve a nem alkoholos italfogyasztás gyakoriságának összehasonlítása az előbbi megállapításon túl arra is rámutat, hogy a televízió valóságában a különleges alkalmak, az ünneplések elengedhetetlen hozzátartozója az alkohol, de a stresszes helyzetek, a felhalmozódott feszültség megfelelő ellenszereként is gyakorta megjelenik (10. táblázat). Ez utóbbi a kevesebb élettapasztalattal bíró serdülők, fiatalok szempontjából különösen problémás lehet, mivel a hasonló ingerhelyzetek esetére nem megfelelő válaszokkal látja el az egyént.

### 10. Táblázat: A fogyasztás oka

	<i>Alkoholos ital</i>	<i>Nem alkoholos ital</i>
Társaság, szórakozás	41%	2%
Stressz-oldás, relaxáció	15%	10%
Ünneplés	15%	1%
Szomjúság, ébrentartás	7%	58%
Gátlások oldása, bátorítás	2%	0%
Habitus	2%	0%
Menekülés	1%	0%
Egyéb	16%	27%
Besorolhatatlan	1%	2%
Σ=	100% (N=465)	100% (N=567)

A szociális tanuláselmélet szerint egy-egy viselkedésminta elsajátítása során lényeges szempont, hogy mások magatartásának megfigyelése alapján a megfigyelő milyen következtetéseket vonhat le azzal kapcsolatban, hogy az kifizetődik-e, avagy kellemetlen kihatásokat von maga után. Ebből adódóan a televízióban ábrázolt alkoholfogyasztás potenciális ártalmainak megítélésekor kiemelten kezelt aspektusok lehetnek az italozás következményei. A vizsgált mintában az alkoholfogyasztásnak többnyire nem volt közvetlen megfigyelhető hatása, vagy ha mégis, akkor inkább az élvezeti értéke kapott hangsúlyt (**11. táblázat**). A szereplők többsége úgy fogyasztotta el az alkoholos italt, hogy semmilyen reakciót nem mutatott, több mint egyharmaduk azonban az ital kapcsán az örömét, az elragadtatását juttatta kifejezésre. Negatív reakció, esetleg az alkohol visszautasítása csupán elvétve fordult elő a jelenetekben.

### 11. Táblázat: Az alkoholfogyasztó reakciója

Semleges	58%
Pozitív reakciók: öröm, élvezet	37%
Negatív reakciók: undor, egyéb negatív reakció, visszautasítja az alkoholt	3%
Eleve nem alkoholtartalmú italt iszik	1%
Egyéb	1%
N=816	100%

Ahogy a közvetlen fogyasztás során nem volt többnyire látható reakció, úgy az alkoholos állapot tünetei is ritkán jelentkeztek. A szereplők háromnegyedénél a fogyasztásnak egyáltalán nem voltak észrevehető következményei, de ha mégis előfordult ilyen, úgy az a részegség kedvező oldalát jelenítette meg. A szereplők egyötöde jókedvű és feldobott volt az alkoholfogyasztást követően, a lerészegedés állapotába csupán 2,5 százalékuk jutott (**12.**

**táblázat).** Az eszméletlenségig csak három szereplőnek „sikerült” leinnia magát, két esetben A magyar vándor, egy esetben pedig Az amerikai pitében láthattunk ilyen színészi alakítást.

## 12. Táblázat: Az alkohol ábrázolt hatása

12. Táblázat: Az alkohol ábrázolt hatása	
Nincs megfigyelhető hatás	75,5%
Spicces, jókedvű, feldobott	20,5%
Részeg, akadozó beszéd, bizonytalan mozgás	2,7%
Eszméletlen	0,4%
Egyéb/Besorolhatatlan	0,9%
N=809	100%

Ugyancsak elvétve fordult elő, hogy az alkoholfogyasztás kapcsán említésre került a függőség, az alkoholproblémák kialakulásának veszélye: mindössze 17 jelenetben, azaz a vizsgált jelenetek csupán 1,9 százalékában lehetett ezeket beazonosítani. A túlzott alkoholfogyasztás egyéb negatív következményei, mint a barátok elvesztése, állás elvesztése, vagy ennek veszélye, a szervi megbetegedések vagy családi gondok, bár közel kétszer olyan gyakran kerültek tematizálásra, mint az alkoholizmus, de százalékos arányuk így is elenyésző maradt (3,4%).

A fentiekből arra következtethetünk, hogy az alkoholfogyasztásnak a cselekmény szempontjából többnyire nincs felismerhető jelentősége, sokkal inkább egyfajta kellékként funkcionál. Olyan jelenetek, amelyek a szeszes italok fogyasztásának a következményeivel foglalkoznának, illetve ezeket ábrázolnák, alig vannak jelen a műsorszámokban, tematizálásukra csak nagyon ritkán kerül sor. A mellékes, kellékként funkcionáló alkoholábrázolások nagy száma a kiskorú nézők szempontjából rendkívül aggályos, mivel ezáltal számukra éppen a fogyasztás hétköznapiasága és normalitása hangsúlyozódik ki.

## Dohányzás

Az alkoholfogyasztás után a dohányzás volt a legelterjedtebb egészségkárosító magatartásforma a televíziós műsorszámokban. A vizsgált minta közel egynegyedében (24%) - vizuálisan vagy verbálisan - előfordult legalább egy dohányzáshoz kapcsolható jelenet. Az eképpen kódolt szekvenciák háromnegyede a fikciós kínálathoz tartozott, melyben régebbi (Columbo - 28 jelenet, Különben dühbe jövünk - 12 jelenet), kevésbé régi (a '90-es évek elején bemutatott Micsoda csapat - 26 jelenet), sőt mondhatni új alkotások is (a 2003-ban gyártott Charlie angyalai -10 jelenet) helyet kaptak. Tízből hét esetben a dohányzás nyíltan, közvetlen formában ábrázolódott, ellenben a fogyasztás nélküli, önmagában való képi megjelenítés - az alkoholfogyasztással ellentétben - kevésbé volt gyakori (**13. táblázat**).

### 13. Táblázat: A dohányzás formája

Nyílt képi ábrázolás	70,1%
Utalásszerű képi megjelenítés	13,7%
Fogyasztás nem kapcsolódik hozzá, csak képen jelenik meg	8,6%
A szereplők beszélgetnek róla, hivatkoznak, céloznak rá	7,6%
N=197	100%

Az elemzett mintában a dohányzást ábrázoló képsorok teljes időtartama 54 perc 41 másodperc volt, amely jelenetekre vetítve átlagosan 16 másodpercnyi káros szenvedélyt ábrázoló képsornak felelt meg. A dohánytermékek közül a szereplők leggyakrabban a cigarettával éltek (45%), de gyakorta került bemutatásra a szivarozás élvezete is (**14. táblázat**). Ez utóbbi helyenként szorosan kapcsolódott a figura megformálásához, amint erre példa Columbo hadnagy (28 jelenet), Gábor Gábor a Szomszédokból vagy dr. Bubó, de említhetnénk olyan hagyományosnak mondható filmkliséket is, mint amilyen a szivarozó gengszter alakja.

### 14. Táblázat: A dohánytermék típusa

Cigaretta	45,2%
Szivar	33,5%
Bagórágás	7,6%
Általában dohányzás	7,1%
Pipa	5,1%
Besorolhatatlan	1,5%
N=197	100%

A dohányzás során többnyire nem volt látható reakció, ha mégis, akkor – akárcsak az alkohalnál – itt is az élvezeti érték került előtérbe. Köhögést, rosszullétet mindössze az esetek 1,2 százalékánál regisztrálhattunk, miközben egynegyedénél a dohányzás kifejezetten örömforrásként jelent meg (**15. táblázat**).

### 15. Táblázat: A dohányterméket fogyasztó reakciója

Semleges	72,3%
Örömet, élvezet mutat	24,3%
Köhög, rosszul van	1,2%
Egyéb	2,3%
N=173	100%

A dohányzás, mint szenvedélybetegség, amelynek függőségéből csak komoly erőfeszítések árán lehet szabadulni, mindössze két esetben került említésre. Ebből az egyik nem kifejezetten az egészségkárosító magatartásforma kapcsán hangzott el, csupán annak



analógiájára, hogy Vadász Feri, a Barátok közt egyik szereplője megígérte a barátnőjének, ez lesz az utolsó eset, amikor az édesanyját és testvéreit támogatja. Szentmihályi Zsófi azonban nem hisz neki, melynek hangot is adott: „*ez a függőknek a dumája, még ez az utolsó pohár pia, még ez az utolsó szál cigaretta*” (Barátok közt, 2006. március 6., RTL Klub).

Elvértve, mindössze négy esetben fordult elő olyan negatív következmény, amely a dohányzás számlájára írható. Ezek egyike sem volt egészségügyi vonatkozású, hanem sokkal inkább a dohányzók figyelmetlenségéből adódó baleset, mint például a dohányzó nővér, aki nem veszi észre, hogy a kómából felébred a beteg, s ez a betegre nézve fatális konzekvenciákkal jár (Született feleségek, 2006. március 1. és 8., TV2).

Az ismertetett adatok összességéből arra a következtetésre juthatunk, hogy a dohányzás - néhány ritka kivételtől eltekintve - az egészségre gyakorolt káros következményei nélkül jelenik meg a műsorszámokban, komoly egészségkárosító hatásának említésére pedig egyáltalán nem volt példa.

### **Kábítószer-használat**

A kábítószer-használat az alkoholfogyasztáshoz illetve a dohányzáshoz képes egyértelműen sokkal ritkábban fordult elő a vizsgált műsorszámokban. Minden illegális droghasználathoz köthető jelenetre legalább 15 szeszes itallal kapcsolatos szekvencia jutott, a dohányzás pedig háromszor olyan gyakran jelent meg. A legális szenvedélyektől eltérően, a fogyasztás nyílt vagy közvetett vizuális megjelenítése csupán az esetek 6 százalékát képezték (összesen 4 eset), túlnyomó többségében verbálisan - a szereplők említésében - került elő a kábítószer (**16. táblázat**).

#### **16. Táblázat: A kábítószer-használat formája**

A szereplők beszélgetnek róla, hivatkoznak, céloznak rá	77,4%
Fogyasztás nem kapcsolódik hozzá, csak képen jelenik meg	16,1%
Nyílt képi ábrázolás	3,2%
Utalásszerű képi megjelenítés	3,2%
N=62	100%

Az esetek felében a kábítószer típusa nem került meghatározásra, egynegyedében pedig a kokain körül bonyolódott a cselekmény. Az úgynevezett party-drogok, mint az extasy, a speed, illetve a hallucinogén LSD, az összes előfordulás 8 százalékát tették ki, a gyógyszerekkel való visszaélés pedig 6,5 százalékot ért el a műsorszámokban (**17. táblázat**). Bár a leggyakrabban használt tiltott anyag – legalábbis Európában – a kannabisz, a

legnézetesebb adásokban előforduló kábítószeresek csupán 5 százaléka korlátozódott erre a narkotikumra, azaz ugyanolyan gyakran szerepelt, mint a heroin.

#### 17. Táblázat: A kábítószer típusa:

Drog, kábítószer általában	50,0%
Kokain	25,8%
Extasy/speed/LSD	8,1%
Gyógyszerek	6,5%
Marihuana/hasis	4,8%
Heroin	4,8%
N=62	100%

Akárcsak az alkoholfogyasztás és a dohányzás esetében, a kábítószeresek előfordulása kapcsán is vizsgáltuk, megjelenik-e valamilyen módon a függőség kialakulásának veszélye. Eredményeink szerint a kábítószer-használat kapcsán határozottan gyakrabban (18%) szerepelt az addikció, mint az előző két egészségre ártalmas magatartásforma esetében (alkohol 2%, dohányzás 1%). Ugyancsak gyakrabban jelentkeztek negatív következmények, amelyek kifejezetten a drogfogyasztás számlájára írhatók, mint a halál, a letartóztatás vagy ennek veszélye, a családi és iskolai gondok, a személyiség torzulása, a morális leépülés, a pszichés problémák stb. Ezek az esetek 15 százalékában kapcsolódtak a drogfogyasztáshoz, szemben az alkoholt illetve a dohányzást tematizáló szekvenciákkal, ahol a kedvezőtlen konzekvenciák mindössze 3, illetve 2 százalékra korlátozódtak.

Összességében megállapítható, hogy a kábítószer-használat kapcsán sokkal inkább felelősségteljesen jártak el az alkotók, hiszen a drogfogyasztás ártalmas következményei az előzőekben vizsgáltakhoz képest határozottan gyakrabban szerepeltek.

#### Szerencsejáték

Bár a mintánk igyekezett egy hosszabb időintervallumot átfogni, valamilyen formában szerencsejátékot ábrázoló szekvenciát mindössze tíz esetben sikerült azonosítanunk. Hat jelenetben beszéltek róla, három esetben nyíltan ábrázolódtak, egyszer pedig egy pénznyerő automata került vizuális bemutatásra. Ugyan a jogszabályi meghatározás szerint a játék-automaták nem tartoznak a szerencsejátékok közé, tekintettel azonban arra, hogy a gyermekek és fiatalok között igen népszerűek, felvettük a vizsgálandó szempontok közé. Mindezek ellenére nem találtunk a 210 műsorszámokban egyetlen olyan szekvenciát sem, amelyben a játék-automaták akár közvetlenül, akár verbális utalás szintjén megjelentek volna. A tíz eset közül, amelyben a szerencsejáték valamilyen módon elfordult, hét versenyfogadást, egy pénznyerő automatát, egy kártyajátékot, egy pedig tiltott szerencsejátékot jelentett meg.

## Az alkoholt fogyasztó/dohányzó szereplők

Az alkoholt fogyasztók kétharmada központi figuraként jelent meg a műsorszámokban. Minden negyedik mellékszereplőként volt azonosítható, míg egytizedük (11%) a háttérben helyet kapó statiszta. Az alkoholos illetve nem alkoholos italfogyasztók összehasonlítása során megállapítható, hogy a főszereplők valamelyest gyakrabban ittak nem alkoholtartalmú italokat, bár ez annak tükrében kevésbé megnyugtató, hogy az alkoholfogyasztás leginkább az olyan szereplők körében elterjedt, akik a serdülők számára esetleg modellként, mintaadóként szolgálhatnak. Igaz ez akkor is, ha kizárólag azokat a jeleneteket vesszük figyelembe, ahol a képsorokon a fogyasztás nyíltan ábrázolódott: ebben az esetben a szcénák kétharmadában legalább egy főszereplőhöz volt köthető valamilyen szeszes ital fogyasztása. A szereplők alkoholfogyasztásának összehasonlítására az elemzés sajnálatos módon nem adott alkalmat, mivel viszonyításként az összes szereplő megjelenésének gyakoriságára lett volna szükség, ennek felmérése azonban meghaladta kutatásunk kereteit. Ugyanakkor a vizsgált mintában bizonyos művek esetében visszatérő elem volt az italozás közvetlen megjelenítése: szereplőtől függetlenül, például az Irigy hónaljmirigy show-ban igen gyakori volt az ivászat, de a fiatalok között nagy népszerűségnek örvendő sorozatot, a Barátok közt epizódjait nézve is számos alkalommal lehetett a néző tanúja egy-egy főszereplő alkoholfogyasztásának.<sup>59</sup>

A valamilyen dohányterméket fogyasztók több mint fele ugyancsak a főszereplőkhöz volt sorolható, s az aktorok egyharmadát lehetett mellékszereplőként azonosítani. Amint korábban már említettük, néhány szereplő esetében a szivar állandó kellékként jelent meg, például Columbo hadnagynál (7 jelenet), vagy a vállalkozó Gábor Gábornál (12 jelenet) a Szomszédokból. Jimmy edző (12 jelenet) a Micsoda csapatból szinte folyamatosan bagót rágott, de Verebes István (10 jelenet) kezéből sem maradhatott el beszélgetés közben a cigaretta.

Az alábbi összehasonlításból kitűnik, hogy a nem alkoholos italokat fogyasztók közül került ki a legtöbb főszereplő és a dohányterméket fogyasztók között találtuk - a három közül - a legkevesebbet (**18. táblázat**). A drogfogyasztók és a valamilyen szerencsejátékot űzők alacsony esetszáma nem enged meg további összehasonlításokat.

**18. Táblázat: A fogyasztó szerepe szerint**

	<i>Alkoholos ital</i>	<i>Nem alkoholos ital</i>	<i>Dohányzás</i>
Főszereplő	65%	79%	55,2%
Mellékszereplő	23%	18%	33,3%

<sup>59</sup> Lásd a mellékletet.

Statiszta	11%	3%	9,2%
Egyéb	1%	0%	0,6%
Besorolhatatlan			1,7%
$\Sigma=*$	100%(N=819)	100%(N=836)	100%(N=174)

\*A jeleneteken belül több szereplő is jelen lehetett.

A nemek megoszlásának tekintetében a férfi szereplők kétszer annyian fogyasztottak szeszes italokat, továbbá négyszer többen dohányoztak, mint a női társaik (**19. táblázat**).

### 19. Táblázat: A fogyasztó neme szerint

	<i>Alkoholos ital</i>	<i>Nem alkoholos ital</i>	<i>Dohányzás</i>
Férfi	64%	47%	83,3%
Nő	30%	51%	16,1%
Besorolhatatlan	6%	2%	0,6%
$\Sigma=$	100% (N=817)	100%(N=833)	100%(N=174)

Mind az alkoholos, mind a nem alkoholos italt fogyasztók leggyakrabban az érettebb felnőtt korosztályból kerültek ki. Feltehetően a mintában szereplő színészek nagy többsége is ebbe a korosztályba tartozik. A szeszes italt fogyasztók egyötöde azonban kiskorú volt, illetve fiatal felnőtt. A kiskorú fogyasztók nagy része a Barátok közt című szappanoperából és Az amerikai pite című filmből került ki.

A dohánytermékek fogyasztása tekintetében a 18 év alatti korosztály egyáltalán nem volt képviseltetve, s mindössze 5 százalékuk tartozott a fiatal huszonévesekhez. A legnagyobb számban itt is az érett felnőtt korosztály jelent meg a dohányzók között, de meglepően magas volt az idősek aránya is. Igaz, ez utóbbiak között leginkább a szivarozás volt elterjedt (**20. táblázat**).

### 20. Táblázat: A fogyasztó kora szerint

	<i>Alkoholos ital</i>	<i>Nem alkoholos ital</i>	<i>Dohányzás</i>
18 év alatt	6%	11%	0,0%
18-24 év között	15%	22%	4,6%
24-49 év között	64%	57%	53,4%
50 év felett	14%	8%	41,4%
Besorolhatatlan	2%	2%	0,6%
$\Sigma=$	100%(N=820)	100%(N=836)	100%(N=174)

### A környezet reakciója és a humor

Bandura és munkatársai vizsgálatai igazolták, hogy a kísérleti személyek a pozitív megerősítést kapott modell agresszív viselkedését jobban utánozzák, mint aki ugyanazért a magatartásért büntetést kapott. Figyelembe véve, hogy a pozitív megerősítés nagyobb

mértékben szólít fel a megfigyelt magatartásminta imitációjára, a fentiekén túl vizsgáltuk a valamilyen rizikómagatartással élő szereplő környezetének reakcióját is. Az eredmények szerint leginkább az alkoholt fogyasztó személyek kapcsán nem volt kódolható reakció. Tízből hét esetben a fogyasztó környezete nem bátorította, de nem is ellenezte az alkoholfogyasztást. Minden negyedik szereplőt viszont kifejezetten ösztönöztek, bátorítottak az ivásra, s ez olyan felszólításokban kapott hangot, mint „*Igyunk valamit levezetésül!*”, (Barátok közt, 2006. március 21. RTL Klub), vagy megnyugtatóan „*Igyál egyet és várj!*” (Szomszédok, 2006. március 8. MTV1).

A dohányzás negatív megítélése kapcsán valamelyest kedvezőbb kép mutatkozott, mint az alkoholfogyasztás terén. A dohányzó környezetének egytizede (10,5%) kifejezetten ellenséges érzelmekkel viszonyult az egészségkárosító magatartás ezen formájához. Ugyanakkor az esetek túlnyomó többségében, azaz pontosan 75 százalékában, a dohányzás a környezetéből semminemű reakciót nem váltott ki.

Tekintettel arra, hogy a gyermekek a sikeres modellek utánzására inkább hajlanak, mint a sikertelen modellek utánzására, akiket magatartásukért valamilyen módon „megbüntettek”, továbbá egy bizonyos magatartásért elvárt negatív következmény elmaradása olyan, mintha megjutalmazták volna az illetőt, a kapott eredményeket összegezvén azt állapíthatjuk meg: a vizsgált időszakban a 13-17 éves korosztály által legnézettebb műsorokban az alkoholfogyasztást ábrázoló képsorok 95 százalékában, míg a dohányzást vizuálisan megjelenítő szekvenciák 80 százalékában nem hangzott el kritika (21. táblázat).

**21. Táblázat: A környezet reakciója**

	Alkoholfogyasztás	Dohányzás
Semleges	72,8%	75%
Ösztönző, bátorító	22,5	4,7%
Kritikus, ellenző	3,4%	10,5%
Vegyes	0,1%	2,9%
Egyéb / Besorolhatatlan	1,1%	7%
Σ=	100%(N=812)	100%(N=172)

A televíziós erőszakkal kapcsolatos hatásvizsgálatok arra mutattak rá, hogy a humoros ábrázolás egyrészt tompítja a nézőkben az erőszak káros következményeinek felismerését, másrészt az erőszak alkalmazása kapcsán egyfajta jutalomként, haszonként értelmezhető, így

a tanulás esélyét növelheti.<sup>60</sup> Ezen megállapítások fényében vizsgáltuk a humor előfordulását a valamilyen egészségre ártalmas magatartásmintát ábrázoló jelentekben (**22. táblázat**). Eredményeink szerint a humoros ábrázolás nem túl gyakran párosult valamilyen rizikómagatartással, az alkoholfogyasztás, a dohányzás és a kábítószer-használat az esetek túlnyomó részében komoly kontextusban jelent meg. Különösen a drogok kapcsán figyelhető meg, hogy az alkotók ritkán űznek tréfát a fogyasztásából. Ugyanakkor hozzá kell tennünk, hogy a rizikó magatartások humoros szituációkban történő ábrázolása mindenképpen problematikus. Leginkább aggályosnak az mondható, amikor maga az alkoholfogyasztás következményei kerülnek a viccelődés középpontjába, hiszen ezek bagatellizálják, lekicsinylik a fogyasztás veszélyeit. A vizsgált mintában szereplő műsorok közül mindenekelőtt az Irigy hónaljmirigy Show bővelkedett az ilyen típusú jelenetekben.

## 22. Táblázat: A humor előfordulása

	Alkoholfogyasztás	Dohányzás	Kábítószer-használat
Humor van	16%	18%	6,5%
Humor nincs	84%	82%	93,5%
Σ=	100%(N=919)	100%(N=195)	100%(N=62)

### Az alkoholfogyasztáshoz és a dohányzáshoz kapcsolható üzenetek

Figyelembe véve a rizikómagatartással kapcsolatos reakciókat, a kontextust, a következményeket stb. igyekeztük az alkoholfogyasztás és a dohányzás ábrázolása kapcsán közvetített üzenetet is kódolni. Eredményeink ismételten igazolták a korábban megfogalmazott állításokat, miszerint az alkoholfogyasztás leginkább olyan hétköznapi, megszokott tevékenységként mutatkozott meg a vizsgált jelenetekben, amelynek a cselekmény szempontjából valójában nem volt jelentősége, jelenléte inkább csak a kellékek szintjén volt érzékelhető. Ebből következően az üzenetét tekintve is ritkán található valamilyen értékelhető mondanivaló. Tízből nyolc esetben (82%) a szereplők semleges viszonyultak az alkoholhoz, a jelenetek egytizedében (10,6%) viszont kifejezetten pozitív vélemény került megfogalmazásra. Ezek nagyobb része (96-ból 53 eset) olyan ábrázolásokon keresztül jutott kifejezésre, amelyek a szereplők jó közérzetéhez, az ünneplés aktusához kapcsolódtak, vagyis egyértelműen az az üzenet került közvetítésre, hogy a társasági események, valamint az ünnepélyes alkalmak elengedhetetlen kelléke az alkohol. Ennél

<sup>60</sup> National Television Violence Study. Volume 3. 1998. p. 10.  
<http://www.turnoffyourtv.com/healtheducation/violencechildren/NTVVSexecsum.pdf> (utolsó letöltés 2006. 01. 4.).

ugyan jóval ritkábban, de a második leggyakoribb motívumként szerepelt, hogy a szereplők a felgyülemlett feszültséget kívánták az alkohollal orvosolni (17 eset). Az alkoholfogyasztást valamilyen formában elítélő üzenet mindössze a jelenetek 5 százalékában jutott kifejezésre, s az esetek 0,7 százalékában nem volt teljesen egyértelműen pozitívan vagy éppen negatívan kódolható a vélemény, ezeket - a helytelen értelmezés elkerülése végett - vegyes üzenetként regisztráltuk.

Példák az alkoholfogyasztáshoz kapcsolt pozitív üzenetekre:

**Szomszédok, 2006. május 24., MTV1**

*Etus és Virág doktor nyaralnak. Miközben a nyugágyban heverésznek, szóba kerül, hogy hol fognak ebédelni. Etus a laicipcsenyés mellett voksol. Virág doktor egyetért, de ujját felemelve közli: „De én előtte bedobok egy felest is. Na csak a jó étvágy miatt.” Etus elégedetten hümmög, majd mosolyogva helyesel Virág doktornak: „Én is.”*

...

*Virág doktor és Etus kolbászt esznek és söröznek. Láthatóan remekül érzik magukat, s ennek Virág doktor hangot is ad: „Rettenetesen élvezem ezt a nyarat. Napfény és víz, kolbász és sör, ennyire vagyok én értelmiségi.”*

...

*A Magenheim családnak hirtelen haza kell mennie a nyaralásból, mert a kisebbik gyermekük megbetegedett. A nagyobbik lány, aki otthon maradt, éppen a barátaival sörözik, amikor betoppannak a szülők. Bár Julcsi megrovástól tart, de az apa még pénzt is ad a lánya barátjának, hogy hozzon még sört. Miután kiderül, hogy lecsó is maradt, teljes lesz a családi harmónia. Magenheim doktor Julcsi családi botránnyal kapcsolatos aggodalmait pedig így oszlatja el: „Ha nem tudnánk rólatok semmit, akkor előfordulhatna valami hasonló. De itt vagytok, van lecsó, van sör. Mire volna az jó?”*

**Szomszédok, 2006. március 8., MTV1**

*Juli bevallja Etusnak, hogy féltékenységből felbontotta a férjének érkezett levelet. Már nagyon megbánta, s most tanácsért fordul, hogy mit tegyen. Etus megrója érte, majd kitölt neki egy pohár pálinkát, és azt ajánlja, hogy igyon egyet és várjon.*

**Szívek szállodája, 2006. március 19., MTV1**

*A vacsora után a hölgyek átvonulnak a nappaliba. Lorelei megkérdezi, hogy viheti-e magával a kávéját. Anyja közli vele, hogy ő brandyot tölt. Lorelei „még jobb” felkiáltással csatlakozik hozzá.*

...



Lorelei a családi botrány után zaklatottan próbál meg kiállni a kocsjával. Jason odalép hozzá, és így szól: „Van egy hatalmas nagy üveg vodkám otthon, ennél nagyobb üveget nem ismernek a Földön.” „És te mit iszol?” – kérdezi Lorelei. „Gint”- feleli Jason. „Menjünk!”- dönt végül Lorelei.

**Amerikai Pite 2., 2006. április 30., TV2**

A szülők meglátogatják fiukat a kollégiumban. Miközben az iskola felé tartanak, az apa feleleveníti emlékeit. „Mintha tegnap lett volna, hogy apám értem jött az első év végén. Legurítottunk pár sört és azt mondta: férfi vagy. És én ma ugyanezt fogom mondani a fiamnak.”

Példák az alkoholfogyasztáshoz kapcsolt negatív üzenetekre:

**Dr. Doolittle, 2006. március 15., RTL Klub**

Dr. Doolittle megállapítja, hogy az egyensúlyzavarokkal küszködő majom tulajdonképpen ittas. „Ez alkohol probléma. Azt javaslom neked, hagyj fel az ivással, mert a végén alkoholista leszel, és a tintás majmokat nem szeretik.” „Nagy kár” - feleli a majom.

**Micsoda csapat, 2006. június 18., TV2**

Dottie nem vesz részt a világbajnokságon, hanem hazautazik Oregonba a férjével. Jimmy, az edző, meglepetten hallgatja Dottie magyarázatát, s próbálja más belátásra bírni. „Én öt évet pazaroltam el az ivással a pályafutásomból, öt évet. És ma bármit odaadnék érte, hogy csak egyetlen napot is újrajátszhassak.”

**Gagy Lovag, 2006. március 12., RTL Klub**

Sir Knolte tántorogva érkezik a tisztásra, ahol már várják néhányan. Először egymásnak lökdösik, majd egy üveget nyújtanak feléje. Sir Knolte hálásan tekint az üveget tartó férfira, és int a fejével, hogy szívesen elfogadná. Amikor feléje nyúl, a férfi hirtelen elengedi, és az üveg egy halom ürülékbe pottyan. Bár mindenki rajta nevet, Knolte letérdel, hogy kivegye az ürülékből az italt. A hirtelen ott termő Jamal azonban elkapja a kezét, és így szól hozzá: „Be kéne végre látnod, hogy súlyos alkoholproblémáid vannak.”

Példák az alkoholfogyasztáshoz kapcsolt vegyes üzenetekre:

**Barátok közt, 2006. március 21., RTL Klub**

Bartha Zsolt, miután erőszakkal megszerzi a gyémántokat, azt ajánlja Kertész Gézának, hogy igyanak valamit levezetésül. Géza udvariasan visszautasítja az alkoholt azzal, hogy ő most köszöni szépen, de nem kér. Zsolt erre odaajándékozza a teljes üveget Gézának, ezzel köszönve meg a segítséget. Géza, miután szemügyre veszi az italt, közli, hogy jó vásárt csinált és elfogadja az ajándékot.

**Szomszédok 2006. március 8., MTV1**

*Virág doktor a vendégeskedés után felajánlja Etusnak, hogy hazaviszi a kocsijával. Etus inkább sétálni szeretne, de a doktornak nincs kedve. Bosszús, mert nem érezte jól magát, ezért sétálni sincs kedve. Ezt közli is Etussal, majd hozzáteszi: „A kocsi miatt nem ittam egy kortyot sem, pedig az talán megvigasztalt volna. Viszont majd megfulladtam a cigarettafüsttől.”*

Ami a dohányzáshoz kapcsolható üzeneteket illeti, az előzőekhez képest megfordultak az arányok. Bár a jelenetek túlnyomó többségénél (77%) itt sem volt kódolható üzenet, az esetek 10 százalékában negatív értékítélet került megfogalmazásra. Kifejezetten pozitív véleményt sugalmazott az esetek három százaléka. Ugyanakkor a hat esetből mindössze egy kapcsolódott a cigarettázáshoz, a többi a szivar, pipa, illetve a bagórágás élvezeti értékét hangsúlyozta.

#### Példa a dohányzáshoz kapcsolt pozitív üzenetre:

##### **Szívek szállodája, 2006. március 19., MTV1**

*Lorelei és családja a barátokkal az ünnepien megterített vacsoraasztalnál ülnek, és kedélyesen beszélgetnek. Richard Gilmore egy idő után leteszi a szalvétát, és a vendégekhez fordul: „Nos, amondó vagyok, akinek kedve van, szívjon el velem egy finom szivart!” „Helyes, gyűjtsunk rá!” - kiált közbe lánya, Lorelei és csettint hozzá. „Én a férfiakra értettem, de kérsz egy szivart?” - kérdi az apja.*

#### Példa a dohányzáshoz kapcsolt negatív üzenetre:

##### **Állj, vagy jövök, 2006. március 19., RTL Klub**

*Tulley a kocsiban ül, zenét hallgat, a szájából lóg a cigaretta. Miles walkie-talkie-n keresztül lép kapcsolatba vele, és arról érdeklődik, hogy minden rendben van-e. Tulley biztosítja arról, hogy nyugodt a helyzet, nincs a környéken mozgás. Miles, bár nem látja Tulley-t, de sejti, hogy cigizik. Megkérdezi: „Te cigizel?” Tuley azonban tagadja: „Nem, negatív.” Miles azonban nem hisz neki: „Ne linkelj nekem Tulley, idáig érzem azt a buzi mentolt. Ugorj le arról a dekről! Mit szólna anyád, ha megtudná, hogy bagózol, mi? Dobjd el, hallod!” Tulley keserűen kipöcköli a csikket, de az ablak zárva van, így az visszapattan a kocsiba, és a parázs megégeti.*

#### Példa a dohányzáshoz kapcsolt vegyes üzenetre:

##### **Halálos iramban, 2006. március 26., TV2**

*Bilkins ügynök szivarozva fel-le sétálgat, miközben amellettt érvel, hogy ideje lecsapni a kamionfosztogatókra. Brian szerint, aki beépített rendőr, még nincs itt ennek az ideje, több bizonyítékra lenne szükség. A légkör meglehetősen feszült, amikor Brian nyomozó hirtelen a társaihoz fordul: „Valaki tudna adni egy cigit?” Bilkins ügynök erre megkéri az egyik rendőrt: „Szerezz neki cigit!” A főnökük azonban közbelép: „Ne szerezz neki cigit!” – szól a társának, majd Brian felé fordul: „Azt*

*hittem leszoktál?” Brian erre ingerülten feleli: „Igen, leszoktam, csak adjatok már egy cigit!” Bilkins int a társának: „Szerezz neki cigit!” A főnök azonban ismét közbelép, és rászól: „Ne!”*

## **Összegzés**

A gyermekkorban megszerzett ismeretek és kialakult szokások alapvető hatást gyakorolnak az egyén egészségkultúrájára, egészségmagatartására és ezen keresztül az egészségi állapotára. Már az óvodáskorú gyermek is aktív befogadója a világnak, és elkerülhetetlenül részesedik az őt körülvevő ingerekből. Miközben megfigyel, elsajátítja a különböző viselkedésmintákat, esetleg reprodukálja, utánozza is azokat. Ezek a minták nemcsak a valóságban fordulhatnak elő, hanem megjelenhetnek képi formában is, így akár a televíziós sorozatok hősei is mintaadóvá válhatnak. Bár a pubertáskor eléréseig a gyermek számára a családi, szülői minta a leginkább meghatározó, az egészséggel és betegséggel kapcsolatos ismeretanyag jelentős része a fiatalabb korosztálynál is a televízióból, rádióból származik.<sup>61</sup> Az életkor előrehaladtával ez a tudás folyamatosan növekszik, a serdülőt azonban a magatartásmód kiválasztásában igen kevésbé befolyásolja annak esetleges egészségkárosító volta.<sup>62</sup> Miközben az önállósodási folyamat részeként a szülői befolyás gyengül, addig fokozottan érvényesül a kortársak hatása, a korosztály egyúttal egyre több kihívással és kockázattal szembesül, egyre több elvárásnak kell megfelelnie. Egyes kutatók annak a véleményüknek adnak hangot, hogy a rizikómagatartások többsége feszültségcsökkentő szerepet játszik a fiatalok életében.<sup>63</sup> Mivel azt látják, ha a felnőttek idegesek, rágyújtanak, követik ezen attitűdöt, melyet állandóan megerősít a saját környezetük, a filmek és a televízió.<sup>64</sup> Míg a stresszoldó hatás azonnal érezhető, a fogyasztás káros következménye - például a dohányzásnál – esetleg csak évekkel később jelentkezik, s az idő előtti halálozás kockázata a korosztálynál még csekély visszatartó erővel bír.

A média kiskorúkra gyakorolt befolyása igen sokféleképpen érvényesülhet. A legkönnyebben azonosíthatók az olyan rövid távú hatások, amelynek a szülő gyakorta a szemtanúja lehet, mint például a fenyegető jelenetek által előidézett félelem, a humoros részek kiváltotta nevetés stb. A közép- és hosszú távú hatások ezzel szemben általában egyéb befolyásokkal állnak bonyolult összefüggésben, mint a család, barátok, iskola, vagy a saját

---

<sup>61</sup> Bak Judit/Dr. Pikó Bettina: A gyermekek dohányzással kapcsolatos vélekedéseinek orvosi antropológiai megközelítése. *Lege Artis Medicinae*, 2004/ 14 (6). 433-438. <http://www.lam.hu/folyoiratok/lam/0406/8.htm> (utolsó letöltés dátuma: 2008. 01. 3.).

<sup>62</sup> Ibid.

<sup>63</sup> Susánszky Éva/ Szántó Zsuzsa: Fiatalok és egészség. *Új Ifjúsági Szemle*, 2005/tél, p. 54.

tapasztalatok. A megelőzés kapcsán a médiának nyilvánvalóan jelentős szerep juthat annak tekintetében, hogy a gyermekek olyan információ birtokába juthassanak, amelyek alapján az egészségkárosító magatartásformákkal szembeni helytelenítő attitűd kialakulhat, s így idejekorán megismerhetik mindazon ártalmas hatásokat, amelyeket később esetleg figyelembe tudnak venni a kipróbálásra ösztönző befolyásokkal szemben. Másrészt a probléma kétségkívül sokkal összetettebb annál, mintsem hogy a hatékony megelőzéshez elégséges lenne a televízióknak elrettentő médiaüzeneteket közvetíteni.

A serdülőkor normaszegő viselkedés sok esetben átmeneti, nincs folytatása a fiatal felnőttkorban.<sup>65</sup> Ilyenkor valójában csak határfeszítő, én-kereső cselekményekről beszélhetünk, melyek jelenléte szorosan életkor-specifikus, vagyis olyan, a fejlődéssel együtt járó jelenségnek tekinthető, mint ahogy a túlzott kockázatvállalás vagy az újfajta élmények keresése a határok és képességek felkutatására. Ezzel összefüggésben a téma szakértői rámutatnak arra, hiába az egészséghez való pozitív beállítódás, ez hosszú ideig nem jelenti azt, hogy a fiatalok arra törekednének, hogy egészséges életmódot folytassanak.<sup>66</sup> A prevenció programok hagyományos megközelítési formái, mint a drogellenes médiahirdetések vagy az iskolai alapú felvilágosító programok, gyakorta azért nem érnek célra, mert a közvetített információk nélkülözik a hitelességet a fiatalok számára. A fiatalok ellenállóak az olyan üzenetekkel szemben, amelyek a saját tapasztalataiknak, vagy egyéb, a drogokkal kapcsolatos információ-forrásaiknak ellentmondanak - legyenek azok a barátok, vagy a televízió. A drogok démonizálása, tiltása önmagában pedig sokak szerint kifejezetten ellentétes hatást fejthet ki, tekintetbe véve, hogy a lázadás az adott fejlődési szakasz jellegzetessége, a felnőtté válás egyik velejárója.<sup>67</sup>

Ugyanakkor nem férhet kétség ahhoz, a felvilágosítás, a megelőzés területén kitüntetett szerep jut a médiának, hiszen amellet, hogy az ismeretek szerzésének egyik leggyakoribb forrása, bizonyos feltételek mellett gyorsan és hatásosan képes megváltoztatni a fiatalok hozzáállását és magatartását. A Nemzetközi Gyermekmentő Szolgálatnak az ORTT támogatásával 2005-ben készült reprezentatív felmérés szerint a 13-17 év közötti fiatalok 84 százaléka rendelkezik saját tévével. A megkérdezettek 98 százaléka tévézik több-kevesebb

---

<sup>64</sup> Dr. Tompa Anna: Egészségtudat és tudatos egészség. Mindentudás Egyeteme 2003. szeptember 22. [http://www.mindentudas.hu/doc/tompa\\_nyomtathato.rtf](http://www.mindentudas.hu/doc/tompa_nyomtathato.rtf).

<sup>65</sup> Lásd részletesen: Kőkőnyei Gyöngyi/Szabó Mónika/Dr. Aszmann Anna: OEFK Kutatási beszámoló – Drog és deviancia. [http://www.ogyei.hu/anyagok/besz%E1mol%F3\\_ISM\\_vegleges.doc](http://www.ogyei.hu/anyagok/besz%E1mol%F3_ISM_vegleges.doc) (utolsó letöltés dátuma: 2008. 01. 6.).

<sup>66</sup> A tanulmány, amelyre a Bak Judit/ Dr Pikó Bettina szerzőpáros hivatkozik: Franzkowiak P. Risikoverhalten und Gesundheitsbewusstsein bei Jugendlichen. Berlin und Heidelberg: Springer-Verlag; 1986. p. 210-211.

<sup>67</sup> Zsigmond Anna: Harc és együttélés a kábítószerrel az Egyesült Államokban. *Új Pedagógiai Szemle*, 1997 november (<http://www.oki.hu/oldal.php?tipus=cikk&kod=1997-11-mh-zsigmond-harc>)

gyakorisággal, s ezzel a tevékenységek között - a zenehallgatás után - a második helyen szerepel.<sup>68</sup> A 13 és 17 év közötti kiskorúak átlagos tévénézési ideje 2005-ben napi 194 perc volt, azaz több mint három órát néznek televíziót.<sup>69</sup> Becslések szerint a középiskola befejezéséig egy átlagos fiatal kb. 15.000 órát tölt a televízió előtt, míg az iskolalátogatásra 12.000 óra jut, s ennek következtében nem meglepő, hogy a média gyakorta nagyobb hatással van rá, mint a többi szocializációs forrás.

Tükröződik ez a tendencia a fiatalok példakép választásában is. A fiatalok ideáljai az elmúlt években erős átalakuláson mentek keresztül, és a történelem és az irodalom nagyjai helyett ma már a popzene, a sport és a mozi világából választanak maguknak eszményképeket, s a média, különösen pedig a televízió térhódításával, valamelyest gyengült az olyan hagyományos példaképfaktorok hatása, mint a családé és az iskoláé.<sup>70</sup> Az UNESCO megbízásából 1996-1997-ben készült kutatás szerint, melyben a világ 23 országából összesen több mint 5.000 12 éves gyermeket kérdeztek meg többek között a példaképekre vonatkozóan, a fiúk 30 százaléka akcióhősöket nevezett meg, de a lányoknál is meglepően magas, 21 százalék volt ez az arány.<sup>71</sup> A gyerekek 18,5 százaléka részesített popsztárokat és zenészeket előnyben, majd meglehetősen lemaradva következtek a vallási (8%) és katonai vezetők (7%). Arnold Schwarzeneggert, a Terminátort, a világ gyermekeinek 88 százaléka ismeri, és az ún. *high aggression* övezetekben élő gyermekek 51 százaléka, míg az ún. *low aggression* területeken lakók 38 százaléka tekinti egyúttal példaképének is. Az öt kontinens országait átfogó vizsgálat arra is rámutatott, hogy a gyermekek 91 százalékának található otthonában televíziókészülék, és legalább 50 százalékkal több időt töltenek a televízió előtt (átlagosan három órát), mint bármely más iskolán kívüli tevékenységgel, beleértve a rádióhallgatást, az olvasást vagy a házi feladat elkészítését is.

A média térhódítását igazolják a példakép-választások terén végzett hazai kutatások is. László Miklós 1998-ban és 2005-ben vizsgálta a magyar fiatalok példaképeit, s az

---

<sup>68</sup> Dr. Sági Matild: A fiatalok szabadideje és a média. p. 140-152. in: Gabos Erika (szerk.): A média hatása a gyermekekre és fiatalokra. III. Kobak, 2005.

<sup>69</sup> Forrás: AGB Nielsen Media Research, [http://cs.agbnmr.com/Uploads/Hungary/stat\\_eves\\_2005\\_atv\\_prof1.pdf](http://cs.agbnmr.com/Uploads/Hungary/stat_eves_2005_atv_prof1.pdf)

<sup>70</sup> A kutatók feltételezése szerint a változás kezdetei a háború utáni általános kiábrándultság időszakára nyúlnak vissza, amikor az akkortájt induló televíziós adások képzeletbeli figurái kiszorították a korábbi - már amúgy sem stabil befolyással rendelkező - idoloikat. Ezzel párhuzamosan - a társadalmi és az életmódot érintő változások következtében - háttérbe szorultak az emberek belső tulajdonságai, és előtérbe kerültek a külső, látható tényezők. Ez a folyamat különösen kedvezett a főleg képi elemekkel dolgozó médiának, amely így képes volt kitalált, illetve a látott formában sosem létezett személyeket, az aktuális üzleti szempontokat is figyelembe véve sorozatban gyártani. Lásd részletesebben: Mihály Ildikó: Hősfogyatkozás vagy modellterror? *Új Pedagógiai Szemle*, 2006 január, <http://www.epa.oszk.hu/00000/00035/00099/2006-01-vt-Mihaly-Hosfogyatkozás.html> (utolsó letöltés: 2008. 01. 6.)

<sup>71</sup> Jo Groebel: Ergebnisse der internationalen UNESCO-Studie „Gewalt in den Medien”. <http://www.medienrezeption.de/Texte/GROEBEL.pdf> (utolsó letöltés: 2008. 01. 6.).

eredményeket összehasonlítva arra a megállapításra jutott, hogy a média, mint példakép-közvetítő, az elmúlt hét év alatt tovább növelte a szerepét, a média világához tartozó eszményképek aránya 38 százalékról 44 százalékra emelkedett.<sup>72</sup> A média terjeszkedése teljes egészében a hagyományos példaképfaktor, az iskola rovására történt, miközben a családfaktor érintetlen maradt.

Kutatók arra hívják fel a figyelmet, hogy az egészségre ártalmas magatartásformákhoz való viszonyt alapvetően a kulturális kötődések befolyásolják, egyfajta kulturális szűrőn keresztül észleljük a körülöttünk lévő környezetet és az abban rejlő veszélyeket, s reagálunk a különféle kockázati tényezőkre.<sup>73</sup> Ebben az értelemben a rizikómagatartások, mint a dohányzás vagy az alkohol - de említhetnénk a korai szexuális aktivitást is - olyan szimbólumként fungálnak, amelyek a felnőttek szabad világát jelképezik. A fiatalkori szerhasználat egyik jeles kutatója, dr. Pikó Bettina szerint éppen a média és a felnőttek viselkedése az, amely folyamatosan fenntartja ezt a szimbólumrendszert, s kiteszi a serdülőket a csábításnak, hogy ezen tevékenységeken keresztül, ha átmenetileg is, de átélhessék a felnőtt státust.<sup>74</sup> A kutatóorvos állításával összhangban, a 2004-es népegészségügyi jelentés szakértői is a kockázati, káros magatartások és életmód-modellek széleskörű társadalmi elfogadottságát nevezik meg, mint az életmód egészségesebbé tételére irányuló hazai erőfeszítések eredménytelenségének egyik okát.<sup>75</sup> A probléma kézenfekvő, ha a fiatalok környezete mit sem változik, mitől lenne közöttük kevesebb a szenvedélybeteg. A cigaretta kipróbálásának egyre korábbi életkorra tolódása és a dohányzó fiatal lányok arányának emelkedése, a 18 év alattiak alkoholfogyasztásának normalizációja, vagy a kannabisz származékokat fogyasztók arányának folyamatos növekedése arra enged következtetni, hogy a prevenció jelenlegi irányzatai nem megfelelő hatékonyságúak. Ha az ifjúság számára ezek az anyagok hozzáférhetőek, ha azt látják, hogy a dohányzó, alkoholizáló vagy füvező társaik nagyobb népszerűséggel bírnak és felnőttebbnek érzik magukat, ha a számukra modellértékű személyek sem ítélik őket el ezért, sőt esetleg pozitív visszajelzéseket kapnak, akkor ezt megerősítésként élik meg, és nagy eséllyel válnak valamilyen legális vagy illegális drog

---

<sup>72</sup> László Miklós: Példa-kép. A tizenéves korosztály értékválasztása és a média. Jel-kép, 1999/3. <http://www.c3.hu/~jelkep/JK993/laszlo/laszlo.htm> (utolsó letöltés: 2008. 01. 6.), valamint dr. László Miklós: Alternatíva nélkül (?) p. 118-123. in: Gabos Erika (szerk.): A média hatása a gyermekekre és fiatalokra III. Kobak, 2005.

<sup>73</sup> Johan Béla Országos Epidemiológia Központ: NEJ2004 szakértői változat: 5. Fejezet Egészségmagatartás. p. 10. <http://www.oek.hu/oek.web?to=724&nid=168&pid=1&lang=hun> (utolsó letöltés dátuma: 2008. 01. 3.).

<sup>74</sup> Dr. Pikó Bettina: A dohányzás pszichológiai háttértényezői. *Hippocrates*. 2004. március/április, p. 85-87. <http://www.medlist.com/HIPPOCRATES/VI/2/085.htm>

<sup>75</sup> Johan Béla Országos Epidemiológia Központ: NEJ2004 szakértői változat: 5. Fejezet Egészségmagatartás. p. 65. <http://www.oek.hu/oek.web?to=724&nid=168&pid=1&lang=hun>

kipróbálóiává.<sup>76</sup> A megelőző programoknak mindenekelőtt a serdülőkorú fiatalokat kell érinteniük, hiszen nyilvánvalóan ők a legveszélyeztetettebbek, de - amint az előbbi példa is szemlélteti - a társadalmi attitűd változása legalább annyira fontos.

Az egészségmagatartás nem értelmezhető elszigetelt jelenségként, így a kutatások sem korlátozódhatnak a különböző protektív és kockázatos viselkedések elterjedtségének vizsgálatára.<sup>77</sup> A Népegészségügyi jelentés szakértőinek véleménye szerint ezen viselkedések okainak, hátterének, motivációinak feltárása is elengedhetetlen, legyenek az okok bármennyire összetettek is. Remélhetőleg a jelen vizsgálat, amely elsősorban arra igyekezett választ kapni, hogy mennyire vannak kitéve a rizikómagatartásokkal kapcsolatos médiaüzeneteknek a serdülők, hozzájárulhat valamelyest ahhoz, hogy a fiatalok egészségmagatartását befolyásoló tényezőkről árnyaltabb képet kapjunk. A WHO-nak a kockázatok csökkentésével, valamint az egészséges életmód elősegítésével foglalkozó 2002-es Világ-egészségügyi jelentése rámutatott arra, a nemzeti egészségpolitikai stratégiák célja, hogy az egészségmegőrző magatartást társadalmi-közösségi normává tegyék, s a területen tapasztalható bármilyen kismértékű javulás is már jelentős népegészségügyi hasznot jelenthet.<sup>78</sup>

Tudatában annak a körülménynek, hogy az utóbbi évtizedben jelentősen megnőtt műsoridőt nyilvánvalóan nem könnyű feladat műsorokkal megtölteni, a televíziókat számos olyan alkotás megvásárolására készíti, amely a rizikómagatartások ábrázolásának mértékére és mikéntjére kevésbé van tekintettel.<sup>79</sup> Ugyanakkor a hazai műsorkészítők a jelenleginél tevékenyebb szerepet vállalhatnak abban, hogy a szórakoztató műsorkínálatban az egészséges életmód-modellt preferáló hősök nagyobb számban jelenjenek meg, illetve a kockázati magatartások ábrázolása kapcsán az egyértelműen elítélő vélemények erőteljesebb hangsúlyt kapjanak. Ugyanakkor egyedi, elszigetelt kezdeményezésektől nem várható jelentős

---

<sup>76</sup> Lásd a tanulás folyamatát részletesen a dohányzás kapcsán: Dr. Pikó Bettina: Dohányzás serdülő- és ifjúkorban: az attitűdöktől a magatartásig. [http://www.behsci.sote.hu/nok/w\\_dcikk3.htm](http://www.behsci.sote.hu/nok/w_dcikk3.htm) (utolsó letöltés: 2008. 01. 6.)

<sup>77</sup> Johan Béla Országos Epidemiológia Központ, op. cit. p. 11.

<sup>78</sup> WHO: The World Health Report 2002 - Reducing Risks, Promoting Healthy Life-  
<http://www.who.int/whr/2002/en/index.html> (utolsó letöltés: 2008. 01. 6.). Idézi: Johan Béla Országos Epidemiológia Központ, op. cit. p. 10.

<sup>79</sup> Különösen a régebben gyártott alkotások tartalmazhatnak ebből a szempontból problémás jeleneteket. A Harvard School of Public Health's Center for Risk Analysis kutatása, amely az 1937 és 2000 között videón megjelent és korhatár nélkül ajánlott (G-rated) animációs filmeket vizsgálta, szám szerint 81-et, arra az eredményre jutott, hogy a filmek 47 százalékában fogyasztottak alkoholt és 45 százalékában dohányoztak. A rizikómagatartások ábrázolása nemcsak a rossz fiúkra korlátozódott, de a pozitív hősök vagy a semlegesnek mondhatók közel ugyanolyan gyakran involválódtak. Ugyanakkor kimutatható volt, hogy az idő előrehaladtával az alkoholfogyasztás és a dohányzás előfordulása a filmekben szignifikánsan csökkent. Kimberly M. Thompson/ Fumie Yokota: Depiction of Alcohol, Tobacco and Other Substances in G-rated Animated Features Films.

változás a műsorkészítők és szerkesztők rizikómagatartásokhoz való viszonyában, a kellő motivációt az egészséges életmód-modell integrációjához a szórakoztatás terén csakis egy kidolgozott, hosszú távú pályáztatási koncepció képes megfelelően biztosítani.



## **Melléklet**

**A TOP 20 minta**

DATUM	CSATORNA	CIM	MUSORSZAM_KEZDETE	MUSOR_TIPUSA	KORHATAR
60211	TV2	Activity	19:32:42	játék/vetélkedő	II.
50511	TV2	Aktív	19:44:36	magazinműsor	II.
60214	TV2	Aktív	19:40:22	magazinműsor	II.
60215	TV2	Aktív	19:47:03	magazinműsor	II.
60221	TV2	Aktív	19:36:48	magazinműsor	II.
60201	TV2	Áll az alku	20:22:56	játék/vetélkedő	I.
60208	TV2	Áll az alku	20:13:29	játék/vetélkedő	I.
60209	TV2	Áll az alku	20:12:03	játék/vetélkedő	I.
60214	TV2	Áll az alku	20:13:48	játék/vetélkedő	I.
60215	TV2	Áll az alku	20:19:17	játék/vetélkedő	I.
60220	TV2	Áll az alku	20:14:20	játék/vetélkedő	I.
60222	TV2	Áll az alku	20:20:01	játék/vetélkedő	I.
60201	RTL Klub	Barátok közt	20:15:07	szappanopera/teleregény	I.
60202	RTL Klub	Barátok közt	20:12:08	szappanopera/teleregény	I.
60206	RTL Klub	Barátok közt	20:10:44	szappanopera/teleregény	I.
60207	RTL Klub	Barátok közt	20:17:41	szappanopera/teleregény	I.
60210	RTL Klub	Barátok közt	20:11:33	szappanopera/teleregény	I.
60215	RTL Klub	Barátok közt	20:20:46	szappanopera/teleregény	I.
60216	RTL Klub	Barátok közt	20:14:20	szappanopera/teleregény	I.
60220	RTL Klub	Barátok közt	20:15:39	szappanopera/teleregény	I.
60221	RTL Klub	Barátok közt	20:16:33	szappanopera/teleregény	II.
60222	RTL Klub	Barátok közt	20:15:40	szappanopera/teleregény	I.
60223	RTL Klub	Barátok közt	20:14:58	szappanopera/teleregény	II.
60224	RTL Klub	Barátok közt	20:13:37	szappanopera/teleregény	II.
60228	RTL Klub	Barátok közt	20:17:41	szappanopera/teleregény	I.
60219	RTL Klub	Cobra 11	19:06:51	bűnügyi sorozat	II.
60226	RTL Klub	Gagy Mami	20:04:29	vígjáték	II.
60225	RTL Klub	Harry Potter és a bölcsek köve	19:31:42	film	II.
60208	TV2	Hetedik mennyország	17:03:00	ifjúsági/családi sorozat	I.
60215	TV2	Hetedik mennyország	17:07:37	ifjúsági/családi sorozat	I.
60219	TV2	Irgy hónaljmirigy show	20:02:13	szórakoztató showműsor/kabaré	II.
60219	MTV1	Krém	19:58:03	zenés showműsor	I.

60207	TV2	Lisa csak egy van	17:58:41	szappanopera/telegény	I.
60208	TV2	Lisa csak egy van	17:59:16	szappanopera/telegény	I.
60203	RTL Klub	Lost - Eltűntek	20:57:07	drámai sorozat	II.
60206	RTL Klub	Rendőrákadémia 4.	20:55:12	vígjáték	II.
60213	RTL Klub	Rendőrákadémia 5.	20:57:26	vígjáték	II.
60212	Viasat 3	Spinédzserek	13:26:52	ifjúsági/családi sorozat	II.
60204	RTL Klub	Szeress most	19:31:28	szappanopera/telegény	II.
60226	MTV1	Szívek szállodája	17:50:28	ifjúsági/családi sorozat	I.
60208	MTV1	Szomszédok	18:51:58	szappanopera/telegény	I.
60220	MTV1	Szomszédok	18:53:09	szappanopera/telegény	I.
60201	TV2	Született feleségek	21:09:34	szappanopera/telegény	II.
60208	TV2	Született feleségek	21:14:48	szappanopera/telegény	II.
60215	TV2	Született feleségek	21:20:04	szappanopera/telegény	II.
60222	TV2	Született feleségek	21:20:42	szappanopera/telegény	II.
60212	Viasat 3	Topmodell lesznek	16:33:13	reality-show	II.

DATUM	CSATORNA	CIM	MUSORSZAM_KEZDETE	MUSOR_TIPUSA	KORHATAR
60301	TV2	Aktív	19:48:38	magazinműsor	II.
60316	TV2	Aktív	19:47:16	magazinműsor	II.
60323	TV2	Aktív	19:43:27	magazinműsor	II.
60330	TV2	Aktív	19:37:11	magazinműsor	II.
60301	TV2	Áll az alku	20:21:34	játék/vetélkedő	I.
60302	TV2	Áll az alku	20:21:22	játék/vetélkedő	I.
60308	TV2	Áll az alku	20:20:16	játék/vetélkedő	I.
60309	TV2	Áll az alku	20:19:09	játék/vetélkedő	I.
60316	TV2	Áll az alku	20:17:05	játék/vetélkedő	I.
60323	TV2	Áll az alku	20:22:06	játék/vetélkedő	I.
60329	TV2	Áll az alku	20:19:32	játék/vetélkedő	I.
60330	TV2	Áll az alku	20:13:57	játék/vetélkedő	I.
60319	RTL Klub	Állj, vagy jövök!	20:06:02	vígjáték	II.
60306	RTL Klub	Barátok közt	20:13:41	szappanopera/telegény	I.
60308	RTL Klub	Barátok közt	20:16:45	szappanopera/telegény	I.
60313	RTL Klub	Barátok közt	20:16:31	szappanopera/telegény	II.

60314	RTL Klub	Barátok közt	20:15:22	szappanopera/teleregény	I.
60321	RTL Klub	Barátok közt	20:17:07	szappanopera/teleregény	II.
60323	RTL Klub	Barátok közt	20:17:23	szappanopera/teleregény	I.
60328	RTL Klub	Barátok közt	20:18:42	szappanopera/teleregény	I.
60329	RTL Klub	Barátok közt	20:16:46	szappanopera/teleregény	I.
60305	RTL Klub	Charlie Angyal	20:05:39	vígjáték	II.
60319	RTL Klub	Cobra 11	19:06:44	bűnügyi sorozat	II.
60330	RTL Klub	Csacska Angyal	15:35:33	szappanopera/teleregény	I.
60315	RTL Klub	Dr Doolittle	19:31:22	vígjáték	II.
60312	RTL Klub	Gagy lovag	20:06:47	vígjáték	II.
60330	RTL Klub	Gálvölgyi Show	21:08:58	szórakoztató showműsor/kabaré	II.
60306	RTL Klub	Győzike	20:57:46	reality-show	II.
60313	RTL Klub	Győzike	21:03:02	reality-show	II.
60320	RTL Klub	Győzike	20:56:48	reality-show	II.
60327	RTL Klub	Győzike	21:06:34	reality-show	II.
60326	TV2	Halálos iramban	20:04:20	film	II.
60307	TV2	Hetedik mennyország	17:01:55	ifjúsági/családi sorozat	I.
60314	TV2	Hetedik mennyország	17:04:59	ifjúsági/családi sorozat	I.
60319	MTV1	Krém	20:00:24	zenés showműsor	I.
60318	MTV1	Lázadás a Bountyn	20:19:58	film	II.
60307	TV2	Nem a te napod	21:22:08	szórakoztató showműsor/kabaré	II.
60314	TV2	Nem a te napod	21:11:35	szórakoztató showműsor/kabaré	II.
60303	RTL Klub	Rejtélyek városa	20:55:25	drámai sorozat	II.
60312	MTV1	Szívek szállodája	17:47:43	ifjúsági/családi sorozat	I.
60319	MTV1	Szívek szállodája	17:45:20	ifjúsági/családi sorozat	I.
60326	MTV1	Szívek szállodája	17:45:18	ifjúsági/családi sorozat	I.
60308	MTV1	Szomszédok	18:52:35	szappanopera/teleregény	I.
60314	MTV1	Szomszédok	18:52:00	szappanopera/teleregény	I.
60323	MTV1	Szomszédok	18:52:03	szappanopera/teleregény	I.
60331	MTV1	Szomszédok	18:51:18	szappanopera/teleregény	I.
60301	TV2	Született feleségek	21:22:07	szappanopera/teleregény	II.
60308	TV2	Született feleségek	21:22:43	szappanopera/teleregény	II.
60329	TV2	Született feleségek	21:18:58	szappanopera/teleregény	II.

DATUM	CSATORNA	CIM	MUSORSZAM_KEZDETE	MUSOR_TIPUSA	KORHATAR
60411	TV2	Aktív	19:45:16	magazinműsor	II.
60403	TV2	Áll az alku	20:18:55	játék/vetélkedő	I.
60405	TV2	Áll az alku	20:32:39	játék/vetélkedő	I.
60406	TV2	Áll az alku	20:29:49	játék/vetélkedő	I.
60411	TV2	Áll az alku	20:20:13	játék/vetélkedő	I.
60412	TV2	Áll az alku	20:21:48	játék/vetélkedő	I.
60421	TV2	Áll az alku	20:19:16	játék/vetélkedő	I.
60425	TV2	Áll az alku	20:22:01	játék/vetélkedő	I.
60426	TV2	Áll az alku	20:27:33	játék/vetélkedő	I.
60430	TV2	Amerikai pite 2	21:10:25	vígjáték	III.
60403	RTL Klub	Barátok közt	20:16:12	szappanopera/teleregény	I.
60404	RTL Klub	Barátok közt	20:21:12	szappanopera/teleregény	I.
60405	RTL Klub	Barátok közt	20:23:10	szappanopera/teleregény	I.
60406	RTL Klub	Barátok közt	20:19:42	szappanopera/teleregény	I.
60410	RTL Klub	Barátok közt	20:19:10	szappanopera/teleregény	I.
60411	RTL Klub	Barátok közt	20:17:26	szappanopera/teleregény	I.
60413	RTL Klub	Barátok közt	20:16:29	szappanopera/teleregény	I.
60418	RTL Klub	Barátok közt	20:15:40	szappanopera/teleregény	I.
60424	RTL Klub	Barátok közt	20:16:55	szappanopera/teleregény	I.
60427	RTL Klub	Barátok közt	20:19:40	szappanopera/teleregény	I.
60404	RTL Klub	Csacska angyal	15:32:28	szappanopera/teleregény	I.
60405	RTL Klub	Csacska angyal	15:34:46	szappanopera/teleregény	I.
60412	RTL Klub	Csacska angyal	15:37:36	szappanopera/teleregény	I.
60402	TV2	Doktor szöszi	20:04:00	vígjáték	I.
60416	TV2	Doktor szöszi 2.	20:04:16	vígjáték	I.
60412	MTV1	DR. Bubó	17:33:42	animáció	I.
60403	RTL Klub	Győzike	21:07:05	reality-show	II.
60410	RTL Klub	Győzike	21:09:15	reality-show	II.
60424	RTL Klub	Győzike	21:07:55	reality-show	II.
60412	TV2	Hetedik mennyország	16:57:52	ifjúsági/családi sorozat	I.
60413	TV2	Hetedik mennyország	16:57:00	ifjúsági/családi sorozat	I.
60430	TV2	Irigy hónaljmirigy show	20:06:00	szórakoztató showműsor/kabaré	II.

60411	TV2	Lisa csak egy van	18:00:19	szappanopera/teleregény	II.
60413	TV2	Lisa csak egy van	17:58:56	szappanopera/teleregény	II.
60423	Viasat 3	Narancsvidék	14:33:01	szappanopera/teleregény	II.
60418	TV2	Nem a te napod	21:22:36	szórakoztató showműsor/kabaré	II.
60417	RTL Klub	Nemo nyomában	19:34:20	animáció	I.
60421	MTV1	Szenes turné	21:06:01	zenés showműsor	II.
60409	MTV1	Szívek szállodája	16:46:13	ifjúsági/családi sorozat	I.
60422	RTL Klub	Szombat esti láz	19:29:46	zenés showműsor	I.
60429	RTL Klub	Szombat esti láz	19:30:00	zenés showműsor	I.
60412	TV2	Született feleségek	21:23:57	szappanopera/teleregény	II.
60426	TV2	Született feleségek	21:29:48	szappanopera/teleregény	II.
60411	RTL Klub	Vészhelyzet	21:08:04	drámai sorozat	II.

DATUM	CSATORNA	CIM	MUSORSZAM_KEZDETE	MUSOR_TIPUSA	KORHATAR
60514	RTL Klub	A gyűrűk ura	19:06:27	film	II.
60504	TV2	Aktív	19:40:31	magazinműsor	II.
60510	TV2	Aktív	19:42:32	magazinműsor	II.
50511	TV2	Aktív	19:44:36	magazinműsor	II.
60529	TV2	Aktív	19:40:34	magazinműsor	II.
60502	TV2	Áll az alku	20:22:50	játék/vetélkedő	I.
60503	TV2	Áll az alku	20:24:38	játék/vetélkedő	I.
60511	TV2	Áll az alku	20:20:19	játék/vetélkedő	I.
60515	TV2	Áll az alku	20:20:01	játék/vetélkedő	I.
60516	TV2	Áll az alku	20:19:20	játék/vetélkedő	I.
60522	TV2	Áll az alku	20:11:22	játék/vetélkedő	I.
60523	TV2	Áll az alku	20:18:29	játék/vetélkedő	I.
60524	TV2	Áll az alku	20:10:11	játék/vetélkedő	I.
60530	TV2	Áll az alku	20:14:04	játék/vetélkedő	I.
60527	TV2	Asterix és Obelix - A Kleopátra küldetés	20:10:49	vígjáték	I.
60504	RTL Klub	Barátok közt	20:25:45	szappanopera/teleregény	I.
60508	RTL Klub	Barátok közt	20:18:20	szappanopera/teleregény	I.
60509	RTL Klub	Barátok közt	20:18:18	szappanopera/teleregény	II.
60510	RTL Klub	Barátok közt	20:20:09	szappanopera/teleregény	I.

60511	RTL Klub	Barátok közt	20:15:41	szappanopera/teleregény	I.
60515	RTL Klub	Barátok közt	20:18:09	szappanopera/teleregény	I.
60516	RTL Klub	Barátok közt	20:24:04	szappanopera/teleregény	I.
60517	RTL Klub	Barátok közt	20:26:42	szappanopera/teleregény	I.
60518	RTL Klub	Barátok közt	20:17:43	szappanopera/teleregény	I.
60524	RTL Klub	Barátok közt	20:15:47	szappanopera/teleregény	II.
60530	RTL Klub	Barátok közt	20:12:07	szappanopera/teleregény	II.
60521	RTL Klub	Cobra 11	19:06:33	bűnügyi sorozat	II.
60504	RTL Klub	Csacska angyal	15:33:42	szappanopera/teleregény	I.
60518	Viasat 3	CSI - Helyszínelők	21:11:10	bűnügyi sorozat	III.
60517	MTV1	Góg - Orgoglio	21:06:09	drámai sorozat	II.
60508	RTL Klub	Győzike	21:10:58	reality-show	II.
60515	RTL Klub	Győzike	21:10:49	reality-show	II.
60522	RTL Klub	Győzike	21:10:42	reality-show	II.
60529	RTL Klub	Győzike	21:05:18	reality-show	II.
60530	TV2	Hetedik mennyország	17:34:44	ifjúsági/családi sorozat	I.
60528	TV2	Irigy Hónaljmirigy show	20:07:13	szórakoztató showműsor/kabaré	II.
60507	MTV1	Krém	19:57:52	zenés showműsor	II.
60521	TV2	Lara Croft - Tomb raider 2.	19:58:05	film	II.
60514	TV2	Már megint bérnyilkos a szomszédom	20:10:20	vígjáték	II.
60519	MTV1	Szenes-turné	21:04:35	zenés showműsor	II.
60501	TV2	Szeretném, ha szeretnél	19:02:28	vígjáték	II.
60506	RTL Klub	Szombat esti láz	19:29:55	zenés showműsor	I.
60528	RTL Klub	Szombat esti láz	20:06:30	zenés showműsor	I.
60524	MTV1	Szomszédok	18:53:14	szappanopera/teleregény	I.
60503	TV2	Született feleségek	21:27:21	szappanopera/teleregény	II.

DATUM	CSATORNA	CIM	MUSORSZAM_KEZDETE	MUSOR_TIPUSA	KORHATAR
60619	TV2	A szenvedély ritmusa	21:14:10	film	I.
60602	TV2	Aktív	19:42:10	magazinműsor	II.
60607	TV2	Aktív	19:46:23	magazinműsor	II.
60602	TV2	Áll az alku	20:17:22	játék/vetélkedő	I.
60606	TV2	Áll az alku	20:15:02	játék/vetélkedő	I.

60601	TV2	Amerikai pite	21:19:47	vígjáték	III.
60602	RTL Klub	Barátok közt	20:17:30	szappanopera/telegény	I.
60606	RTL Klub	Barátok közt	20:16:34	szappanopera/telegény	I.
60609	RTL Klub	Barátok közt	20:26:22	szappanopera/telegény	I.
60622	RTL Klub	Barátok közt	19:35:17	szappanopera/telegény	I.
60623	RTL Klub	Barátok közt	19:34:33	szappanopera/telegény	I.
60614	TV2	Columbo	20:14:19	bűnügyi sorozat	II.
60602	RTL Klub	Csacska angyal	15:35:08	szappanopera/telegény	I.
60605	RTL Klub	Győzike	20:36:01	reality-show	II.
60602	TV2	Hetedik mennyország	17:30:09	ifjúsági/családi sorozat	I.
60613	TV2	Írigy hónaljmirigy show	20:12:22	szórakoztató showműsor/kabaré	II.
60602	TV2	Jóban rosszban	19:08:13	szappanopera/telegény	I.
60628	TV2	Jóban rosszban	19:11:25	szappanopera/telegény	I.
60628	RTL Klub	Különbbe dühbe jövünk	20:23:43	vígjáték	II.
60604	TV2	Magyar vándor	20:04:29	vígjáték	II.
60618	TV2	Micsoda csapat	20:05:48	vígjáték	II.
60611	RTL Klub	Oltári nő	20:08:46	film	II.
60605	RTL Klub	Párosban Párizsban	18:58:46	vígjáték	I.
60602	RTL Klub	Rejtélyek városa	21:09:18	drámai sorozat	II.
60622	TV2	Tökös csajok	22:23:35	drámai sorozat	II.
60623	TV2	Tűzsivatag	20:15:50	film	II.



**Az alkoholfogyasztó szereplők előfordulásának gyakorisága a vizsgált szappanoperákban**

<b>Barátok közt</b>	<b>47 vizsgált epizód</b>
<b>Szomszédok</b>	<b>5 vizsgált epizód</b>
<b>Született feleségek</b>	<b>3 vizsgált epizód</b>

<i><b>Barátok Közt</b></i>		<i><b>Szomszédok</b></i>		<i><b>Született feleségekt</b></i>	
Kertész Géza	18	Szikszay Etus	3	Bree Van De Kamp	5
Novák Laci	9	Magenheim Juli	3	Susan Meyer	5
Berényi Miklós	8	Takács Alma	3	Tom	5
Kertész Vilmos	5	Szelényi János	3	Carlos Solis	4
Szentmihályi Zsófi	5	Virág doktor	3	Lynette Scavo	4
Dr. Ferenczy Orsolya	5				