

**Ignác Brigitta kriminológus, szociológus**

*ignczbrigi@gmail.com*

## **A MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK KÁBÍTÓSZERHASZNÁLATÁNAK FÖLDRAJZI APSEKTUSAI A SZEGREGÁTUMOKBAN**

### **Absztrakt**

A mélyszegénységben élőknek másfajta kábítószerhasználati szokásai vannak, mint a megfelelő anyagi helyzetben élőknek. A kábítószerhasználat önmagában rossz, azonban a vidéki szegregátumokban élőknek sokkal veszélyesebb. Ők ugyanis azok a fogyasztók, akiknek nincs lehetőségük a „minőségibb” szer beszerzésére, ezért akár más alternatív megoldáshoz nyúlnak. A nyomor elviseléséhez nem számít nekik az egészségügyi következmény, tulajdonképpen a rossz minőségű, ismeretlen forrásból származó szert is felhasználják a bódult állapot eléréséhez. Az ellátórendszer nincs felkészülve még a nagyvárosokban sem a szerhasználók kezelésére, ez azonban a vidéki szegregátumokban hatványozottan megjelenik.

**Kulcsszavak:** kábítószerhasználat, szegregátum, stigmatizáció, pszichoaktív anyagok, elégedetlenség

### **1. Bevezetés**

A szegregált területeken könnyebb a drogokhoz való hozzáférés. Az alacsony jövedelmű közösségekben vagy szegregált területeken a kábítószer-kereskedelem- és fogyasztás gyakran a társadalmi és gazdasági kiszolgáltatottsághoz kapcsolódik. Ennek kapcsán azt gondolom, hogy ezt fontos kutatni, hiszen ez egy aktuális és folyamatosan jelen levő probléma Magyarországon. Ez nem csak kriminológiai, hanem bűnözésföldrajzi probléma is, hiszen ezek a területek évtizedeken keresztül nyomornegyedként működnek. A kutatási kérdésem főként arra irányul, hogy mi befolyásolja a földrajzilag elkülönült területeken élő szegények kábítószerhasználatát. A szegregált területeken<sup>1</sup> élők gyakran hátrányos helyzetben vannak, és az elérhető erőforrások, támogatások és lehetőségek korlátozottak számukra. Ennek a témának a kutatásával szeretném bemutatni a szegregáció és a kábítószerproblémák közötti összefüggéseket, a társadalmi igazságtalanságokat.

---

<sup>1</sup> A szegregátum egy adott településen élők izolációját jelenti, akik elkülönülnek a többi társadalmi csoporttól, akik gyakran alacsony életszínvonalon élnek, és nyomornegyedekben laknak.

„Napjainkban egyre inkább előtérbe kerülnek a településen belüli vizsgálatok, ezek egyik legfőbb mozgatórugója a lakossági elvárások ez irányú változása. Amint azt már korábban említettük, egy nagyobb település esetében már megfigyelhetők olyan, egymástól élesen elkülönülő településrészek, ahol a szegregáció folytán gyökeresen eltérő státuszú emberek laknak, ami jelentős kriminálstatisztikai különbségeket eredményez.” (Mátyás, 2020, 37)

## 2. Irodalmi áttekintés

„A szegregáció kialakulásában nagy szerepet játszik az elmosódott társadalmi távolságok egyértelmű térbeli távolságokkal történő kompenzálása, ezáltal pedig a státusz béli pozíciók láthatatlan rendszere fellazul (Sommer, 1969). Szociáldarwinista értelemben a szegregáció az által válik jelentőssé és látványossá, ha a vagyoni helyzet kimutatása a szegények felé a kiváltságos státuszcsoporthoz „rossz lelkiismerettel” párosul és az alacsonyabb társadalmi csoportok közelsége félelmet ébreszt bennük (Harvey, 1973).”

1990 után a neoliberais rendszerben, amely társadalmi egyenlőtlenségeket termelt, megfigyelhető volt a jövedelmi különbségek növekedése. Ez a jövedelemmel kapcsolatos egyenlőtlenség növekvő szegregációhoz vezetett. A szegényebb csoportok azokba a városrészekbe élnek, ahol a lakhatás rossz állapotú lakásokban lehetséges, hiányosak a szolgáltatások, és nagy a laksűrűség. Az 1990 utáni privatizáció megindulása még inkább felerősítette a szegények és a gazdagok közötti különbségeket. Egy nagyváros bűnözésföldrajzának vizsgálatakor érdemes figyelembe venni az ottani szubkultúrákat és a szociodemográfiai jellemzőket is (Ürmösné, 2014). Egy kisváros esetében még nem igazán jelennek meg a nyomornegyedek, viszont már egy néhány tízezer fős városnál is megtalálhatóak az elkülönült településrészek, ahol szegényebb, illetve alacsonyabb státuszú lakosság él. Itt már a bűncselekmények száma növekvő, hiszen a kriminalitás igazodik a lakóterület jellegéhez (Mátyás, 2020). „A települések belvárosi része rendszerint az a terület, ahol elsőként telepedtek meg a városlakók, mivel ez a terület nyújtotta a biztonságos élethez a legjobb feltételeket (pl. árvízmentesség, vagy jól védhetőség). A későbbiekben a mai belvárosi részek sánccal vagy kőfallal lettek körbevéve, ezzel növelve az ott lakók biztonságát. Az itt lévő épületek rendszerint a település legrégebbi épületei, s itt a legnagyobb a népsűrűség is. A nagyobb városok belvárosi részeiben alakulhatnak ki a fizikailag és szociálisan egyaránt lepusztult területek, azaz a nagyvárosi szegénynegyedek (angolul: slum, ejtsd: szlám). E slummosodott területek számos világvárosban jelenleg is megtalálhatóak.” (Mátyás, 2020, 72-73)

### 3. Az urbanizáció szakaszai és összefüggése a bűnözéssel

Az urbanizáció jelentése városodás, illetve városiasodás. A városodás mennyiségi, míg a városiasodás minőségi változást jelent, mely kapcsán 4 szakaszt különböztetünk meg:

1. Városrobbanás: Angliában az ipari forradalom hatására indult el, mert a városban lévő nagyüzemeknek munkavállalókra volt szükségük. Ezzel jelentős számú népességáramlás kezdődött, viszont a városban lévő életfeltételek minimálisak voltak, ez pedig társadalmi problémát okozott.

2. Szuburbanizáció: A városban nincsenek olyan kedvező feltételek, amiért érdemes lenne elköltözni a falvakból, ezért lecsökken a városba költözők száma. A tehetősebbek pedig a nagyvárosok környéki kisebb területekre költöznek. Magyarországon, az 1980-as években történt meg a szuburbanizáció. A jelentős népességmozgás erősítette a szegregáció folyamatát, és így alakultak ki a slummok.

3. Dezurbanizáció: Az agglomeráció népessége is csökken. Akik az agglomerációt elhagyták a városoktól, azok még távolabb költöznek. A kiváltó ok, az az, hogy távolabbról is lehetséges eljutni a városba, illetve felértékelődnek a vidék jobb életfeltételei.

4. Reurbanizáció: A városok népessége kezd növekedni, főként a korábban elhanyagolt területek kezdenek megjavulni. Az új lakásokba fiatal értelmiségiek költöznek (dzsentifikáció) és ezeken a megújult területeken mérséklődik a bűncselekmények száma (Mátyás, 2020).

A szegregátumok főként slummosodott területek, tehát ott nem ment végbe a városfejlődés negyedik szakasza, a reurbanizáció. A bűncselekmények csökkentése véghezvihető lenne azáltal, hogy ez a folyamat megtörténik ezeken a területeken, tehát végbemegy egy strukturális társadalmi fejlődés.

### 4. A szegregátumokban élők szerhasználata

Az a tény, hogy sokan fiatalkorban elkezdik használni ezeket a drogokat, eredményezheti a korai iskolaelhagyást, a védekezés nélküli szexuális kapcsolatokat és a bűnözést is. „Azok, akik rossz tanulónak tartják magukat, elégedetlenek az életükkel és nem érzik, hogy a közösséghez tartoznának az iskolában, azok jobban ki vannak téve annak a veszélynek, hogy rászokjanak a cigarettára vagy kábítószerre (érdekes módon az alkohol esetében nem találtunk ilyen összefüggést). Ez arra utal, hogy kulcs szerepe van a pedagógusnak. A rossz tanulónak megbélyegzett tanulók általában a közösségben is perifériára kerülnek. Ez a kirekesztettség űzi őket a kábítószer felé. Az előítéletes vagy nem eredményes pedagógusi magatartásnak tehát negatív hatása van, míg az integráló és gyermekközpontú megközelítésnek minden bizonnyal

erőteljes védelmező hatása van, és nem csak a szerhasználat tekintetében! A folytonos barátokkal lógásnak viszont a dohányzást tekintve negatív hatása van.” (Lannert, 2017)

Tíz-tizenkét éves általános iskolás gyermekeknél a nyomortelepeken gyakori az olcsó dizájner drogok fogyasztása. „A kristály napi szinten nincs jelen, sokkal inkább partydrog. A „legális” szerek (alkohol, cigaretta) kívül a herbál az észak-magyarországi nagyváros szegregátumának és a szabolcsi iskolák leggyakoribb drogja. Hívják még fűnek, és biofűnek egyaránt.

A drog alatt az északkelet-magyarországi tanulók sokféle dolgot értenek, és sokféle elnevezést használnak. Speed, herbál, kristály mellett még használnak ilyen kifejezéseket, mint „droglevél, patkányméreg, fű, csillag, zene”, melynek elkészítése a következő: a dohányt lelocsolják az ún. „hatóval” (ez maga a szintetikus drog), ezt betekerik dohánypapírba (pl. OCB) és elszívják. A legszegényebbek körében a dohány helyettesíthető kiszárított kaszált fűvel, a dohánypapír helyettesíthető a boltban kapott blokkal és a ható helyettesíthető patkányméreggel, acetonnal és hígító vagy a hipó tetszőleges keverékével, de a csavarlazító is elhangzott, ilyen módon akár fillérékért is előállítható a „fű”. (Lannert, 2017, 17.)

Az ötödikesek apróbb hibákkal, de pontosan le tudják írni a folyamatot, kezdve onnan, hogy honnan lesz rá egyáltalán pénz. A nagyvárosi szegregátumban csak a szintetikus hatóanyaggal előállított biofű van, marihuána egyáltalán nincs. A cannabis származékok neve „holland fű” vagy „kanadai fű”, ami távoli, csak a filmekben van, sőt, valójában szerintük az még egészséges is. A rászokásra leginkább három okot említenek a tanulók. Az egyik, hogy fel akarnak vágni, vagy ki akarnak tűnni. A másik, amikor erőszakkal rászoktatják őket. A harmadik és legáltalánosabb vélekedés szerint viszont azért szoknak rá, mert szomorúak, vagy problémájuk van. A szabolcsi kisvárosban a drogozás kipróbálásával kapcsolatban a kíváncsiságot említették és mert „jól esik”. A további szerhasználatot pedig azzal indokolták, hogy a használóknak „hiányzik a szer”, és szeretnének „elkábulni”. (Lannert, 2017, 17.) A hozzájutás olyan egyszerű, hogy a kis iskolás gyerekek bármikor képesek hozzájutni. „Az elmúlt években végzett, vidéki szegregátumokban, községekben jellemző szerhasználattal kapcsolatos kutatások tapasztalatai azt mutatják, hogy az utóbbi két évben az ÚPSZ-ek hozzáférhetősége és használata is emelkedő tendenciát mutat a célcsoport körében, ugyanakkor a kutatások közös tapasztalata az, hogy a droghasználati mintázatok jelentős eltéréseket mutatnak az egyes településeken. (Csák et al., 2020) Mindezek hatására fontos szerepet játszik a települési körülmények között élők életminőségében a szolgáltatások elérhetősége és színvonala, kiemelve az iskola szerepét, annak kreativitásának és elfogadásának fokát (Csák, et al., 2020).

A kutatások rámutattak arra, hogy a telepszerű környezetben, társadalmi kirekesztésben élők körében intenzív, koncentrált és kockázatos ÚPSZ-használat tapasztalható, amely döntően szintetikus kannabinoidok, illetve szintetikus katinonok fogyasztását jelenti. Ezen szerek mellett szintén jellemző a fokozott mértékű alkoholfogyasztás, a természetes kannabisz, és a recept nélkül (visszaélésszerűen) használt nyugtatók/altatók, valamint az alkohol gyógyszerrel való együttes használata (Csák et al., 2020). A szegregátumi településeken élők alkohol- és drogerintettsége magas, ugyanakkor a kutatási adatok azt mutatják, hogy a szociális és az egészségügyi ellátórendszer nem, vagy csak rendkívül korlátozottan, egy-egy specifikus okból (szerhasználatból fakadó akut rosszullétek, háziorvosi vizit) tudja elérni az ÚPSZ-használókat (Csák et al., 2020). A szerhasználók jellemzően sem szociális munkással, sem családsegítővel nem találkoznak, vagy csak kevésbé. (Csák, et al., 2020, 52.) A Hős utcai lakótelepen gyakori volt akár a kábítószerfőzés is, amely akár csavarlazítók, patkánymérgek összefőzését is jelentette. Ezért az áruk ezeknek az anyagoknak elképesztően olcsó, még olcsóbb alkoholnál is. Ez azt jelenti, hogy szinte bárki hozzáférhet, hiszen akár 1000-1500 forintért is van lehetőség kábítószer vásárlásra. Ezáltal ezek az anyagok hihetetlenül veszélyesek. A veszélyessége ezért is fokozott, hiszen a hatása kiszámíthatatlan. A 4fmdmb-bica (bika) nevű új pszichoaktív anyag 2020-ban jelent meg Magyarországon. „Zacher Gábor elmondta, az Ördög lehelete elnevezésű dizájnerdrog óta nem volt ennyire veszélyes szer a piacon, ami 2016-ban okozta a legnagyobb gondot Magyarországon. A piacon megjelent új szer neve azért „bika”, mert nagyon durva és gyors a hatása, ráadásul nagyon olcsó.” (magyarhirlap.hu, 2020) Ezek a szerek kiszámíthatatlanok mivel nagyon gyors szívritmus zavar léphet fel, vagy keringési elégtelenség, amelybe a fogyasztó bele is halhat. A „bekattanások” után, amelyeket a drog okoz ön-és közveszélyessé válnak, bármiben és bárkiben képesek kárt tenni. A szegénység halmozottan jelenik meg náluk, ennek ellenére bármit eladnak, annak érdekében, hogy hozzájussanak a napi adagjukhoz. A szervezet hozzászokik egy idő után a hatáshoz, amely, ha nem történik meg akkor elvonási tünetek következnek. Feszültség, frusztráció, önkívületi állapot, álmatlanság, fogyás azok a tünetek, amelyek megjelennek ezekben az esetekben. Ha ez megtörténik, már a bűnözés sem kizárható eszköz a drog megszerzése érdekében. A rablások, kifosztások, akár erőszakos bűncselekmények szintén előfordulnak. Ezeken a településeken sok esetben eszközbűncselekményt alkalmaznak, amely azt jelenti, hogy azért lopnak, vagy törnek be valahova, hogy majd a lopott pénzből kábítószer tudjanak vásárolni.

Ezeket a vegyszereket a hétköznapi ember a mosógép tartályába, vagy éppen a mosdókagylóba önti. A hallucinálás szintén kialakul a drog fogyasztása során, amely bűnelkövetéshez vezethet.

A témával kapcsolatos interjúban egy történet kapcsán a hallucinációról esett szó, mely során a kábítószer fogyasztott férfi azt gondolván, hogy a felesége hűtlen hozzá, a fiókban kereste a szeretőt.

A különbségek könnyen tetten érhetőek, hiszen egy szegregátumban élő, vagy a nagyvárosban, nyomornegyedben lakó fiatal nem a kokain függője lesz. A drágább drogok, mint például a tehetősebbek körében ismert kokain, csak egy bizonyos réteg számára elérhető, az ára miatt. A szegénynegyedekben pedig az ezer-ezerötszáz forint értékű biofüvet fogyasztják, hiszen az alkoholnál is kedvezőbb az ára. Létezik olyan vidéki falu, ahol bezárták a kocsmát, hiszen a lakók szívesebben veszik az olcsó biofüvet. Nagyvárosokban, mint például Budapesten, Debrecenben, jobban elterjedtek, a már említett kokain vagy pedig a jobb minőségi füvek. Az egyéneknek a kereseti lehetőségeik is szélesebbek, jobbak, illetve a hozzájutás esélye is nagyobb, mint egy szegregátumban élő fiatalnak.

## 5. A stigma kialakulása

„Erving Goffman a stigmákat három típusba sorolja témájuk alapján. A testi, a jellembeli és a származási stigmák azonban ritkán jelennek meg önmagukban. Látszólag nagyon különböző tartalommal rendelkeznek, a típusok nem vegytiszták, mégis könnyen összemosódhatnak. (Például a származási stigmák mellé könnyen jellembeliek is kapcsolódhatnak). A stigmák segítségével a társadalomban könnyebben megy a kategóriák alkotása és a címkézés. A stigma értelmezéséhez szorosan kapcsolódik az előítélet és a sztereotípiák. A stigma tehát Goffman definíciója szerint a „nem kívánatos eltérőség jele”. A stigma szó szociálpszichológiai tartalmát az idézet szerzője úgy határozta meg, hogy jobbára olyan személyi sajátosságok, jellemvonások megnevezésére szolgál, melyek a társadalom szinte minden pontján diszkreditáló erejűek. A későbbi évtizedekben Goffman társadalmi síkra helyezte a fogalmat, és mint társadalmi reakcióról beszél, amely rontja a „normális” identitást”. (Löwi, 2018, 214-215)

A mélyszegénységben élők stigmatizálva vannak azáltal, hogy milyen környéken élnek. Ebből a stigmatizációból már egy idő után szinte lehetetlen kilépni, hiszen lehetőségük sincs hozzá, illetve motivációjuk sem. Ez egyfajta ördögi kör, a barátok, ismerősök, rokonok és gyakran a szülők is fogyasztják a különböző tudatmódosító anyagokat, ezáltal nem kapnak megfelelő mintát az ott élők. Céltalanság jellemzi az életüket, hiszen az ott élők számára a megélhetés mindennapos gondot jelent. A legtöbb esetben a szülők munkanélküliek, ha van munkájuk is, annyira kevés pénzt keresnek, ami szinte semmire sem elég, vagy segélyekkel élik túl a mindennapokat. Kábult állapotban szeretnének lenni, hogy ne legyenek képesen gondolkozni

az aktuális helyzetükön, illetve a jövőbeni lehetőségeken. Az alkohol helyét teljes mértékben átvette, hiszen még olcsóbb és még nagyobb a bódulás élménye. „A drog fogyasztása csak tünet, menekülés a valóságból. A stressz elől, vagy az ingerszegény sivár környezetből menekülnek ezek a gyerekek, alkohollal, cigarettázással vagy fűvel. Megdöbbentő tapasztalat, hogy akár patkánymérget, vagy csavarlazítót is „fogyasztanak”, csak hogy minél inkább elbóduljanak.” (Lannert, 2017, 3.)

Az ott élő fiatalok „bandákba” terelődnek, amely által kialakul egyfajta csoportosulás. „Menő” lesz drogozni, ha a másik nem teszi ezt, akkor kiközösítik. Ez is nagyban befolyásolja a rászokást, hiszen a megfelelési kényszer, a közösség hiánya és a valahová tartozás utáni vágyakozás hatására képesek drogfogyasztókká válni. A címkézésemélet szerint kialakulhat egy másodlagos deviancia is. Az elsődleges deviancia alapján, ha az elkövető, jelen esetben a drogos racionalizálja, hogy drog fogyasztó, ezáltal nem válik részévé az identitásuknak és a hétköznapjaiknak. Ha viszont ez a cselekmény (a drogfogyasztás) a hatóságok tudomására jut, és eljárás indul ellenük, akkor a környezetük és a társadalmi kontroll intézményei is máshogy kezdenek hozzájuk viszonyulni, azzal, hogy deviánsként gondolnak rájuk. Ezáltal az egyén elkezd hordozni ezt a deviáns stigmát, amelytől nem tud szabadulni és az identitás részévé válik. Ezt nevezzük másodlagos devianciának. (Borbíró, et al., 2019) Az egyén döntései, és a közössége szintén elkezd illeszkedni ehhez a stigmához, tehát tudatosan olyan társaságot választ, amely megfelel az ő stigmájának. Az ebből való kilépés pedig nagyon nehéz, hiszen a média erre ráerősít, és kontroll alatt tartja. A médiában rengetegszer hallhatunk a „hős utcai drogtanyáról”, és a szegregátumokban élő drogos fiatalokról. A társadalom ezáltal még inkább félelmet érez irántuk, ellenségként tekint rájuk, akiket izolálni kellene a társadalomból. Ők a „gonoszak”, a „veszélyesek”, amely egyfajta felerősítő visszacsatolás. Ezt morális pániknak hívjuk. A stigma a kábítószer-használók egészségügyben való részvételét is negatívan befolyásolja. Az ellátás akadályaként a megbélyegzés és a megkülönböztetés hátrányosan befolyásolhatja mind a mentális, mind a fizikai egészséget azáltal, hogy akadályozza az egészségügyi ellátórendszerbe való belépést, csökkenti az egészségügyi problémák pontos bejelentését, és csökkenti a kapott ellátás minőségét. (Ahern et al., 2007)

## 6. Összegzés

Úgy gondolom, hogy ez egy rendszer szintű probléma, amelyet globálisan kellene megoldani, illetve csak így lehet. Azt a szintű nyomort kellene teljes mértékben felszámolni, amelyben ezek az emberek élnek. Az életkörülményeik sokszor a létminimumot sem érik el, és

élelmiszerhiánnyal küzdenek. A szegregátumban élőknek munkát kellene biztosítani, és az sajnos nem megoldás véleményem szerint, hogy a környező városokban biztosítsák, hiszen sok esetben lehetőségük sincs elhagyni az adott környéket az anyagi problémák miatt. A munkalehetőségek kibővítése képes lenne ezt a problémát megoldani. Nem gondolom, hogy teljes mértékben megszűnne ez a jelenség, de csökkenne. A gyerekek már születésükkor nem megfelelő mintákkal találkoznak, a körülmények hatására nem tudnak az iskolában teljesíteni. A kötelező iskoláztatás korhatárát nem lejjebb, hanem feljebb kellene tolni, hiszen sok gyerek 16 éves korában még a nyolc általánost sem fejezi be, ezáltal a munkaerőpiacokon abszolút hátránnyal indulnak. Ezek a marginalizált csoportok sokszor írni, olvasni sem tudnak, tehát az analfabetizmus szintűgy megjelenik. Azt gondolom, hogy ezek az egyének már születésüknél fogva hátránnyal kezdik az életüket, hiszen ezekből a nyomortanyákból a kitörés lehetősége nem adott. Ezt egyáltalán nem tartom igazságosnak, mert úgy gondolom, hogy a rendszernek mindenkinek meg kell teremtenie azt az esélyt, amellyel normális életet tud élni. A „drogosok” számomra is taszítóak, azt érzem ezzel nem vagyok egyedül. Én sem szeretek egy légtérben lenni velük, félelmet kelt bennem, aggodalmat, hiszen a kábítószerfogyasztás és a bűnözés között szignifikáns kapcsolat van. Az érem másik oldalán viszont az okokat láthatjuk, amelyek miatt kialakult az a folyamat, hogy a drog ilyen szintű növekvő tendenciát mutat.

A szegregátumokban élő kisgyerekek sokkal érettebbek is a koruknál, hiszen sok olyan tapasztalásuk van, a rossz körülményeik miatt, amely egy átlagos velük egyidősnek nem. Ez a rossz körülmények miatt alakul ki, sokan már gyerekként munkát vállalnak azért, hogy besegítsenek a családjuk anyagi helyzetének javításába. Ez magával hozza azt a tényt, hogy mentálisan érettebbé válnak a koruknál. A kábítószer nem csak fogyasztják, hanem sok esetben terjesztik is, mivel ez egy lehetséges megélhetési lehetőség. Nem foglalkoznak a kockázati tényezőkkel sem, és sokszor a nyílt utcán árulják.

Különböző riportok hallatán a szülőknek az egyetlen hátráltató ok, amely valamilyen szinten „megijeszti” őket, az akkor következik be, ha a gyámügy észreveszi és kiemeli a gyermeket a családból. Az az a pont, ahol esetenként ez visszahúzó erő lehet, viszont nyilvánvalóan láthatunk olyat is, mikor ez sem. A szörnyű ebben a dologban, az az, hogy sokszor kismamák fogyasztják ezt a sok vegyszert a terhesség alatt, amely hatására a csecsemő már a születésekor súlyos károsodásokat szenved, amelyek maradandóak. Az is előfordul, hogy a kisbaba már függőként születik meg, amely azt jelenti, hogy az édesanya konkrétan az első pillanattól fogva elrontotta a gyermek életét. A nyomortelepen élők viszont sokszor fel sem mérik a cselekményük súlyosságát, hiszen mástól is ezt látták: ez volt az adott minta, miért kellene

nekik máshogy tenni. A megfelelő felvilágosításra is szükség lenne, amelyet a rendszer képes megteremteni. Teljes egészében átfogó, hosszú távú, strukturális átalakításra lenne szükség. Kreativitásra kellene ösztönözni az ott élő gyermekeket, amellyel képesek lekötni magukat, élményt szerezni, és sikerélményt elérni. A sikerélmények hiánya miatt nagyon korai a kiégés. A kábítószer-használók helyzete számomra elkésérítő, szomorú, de ugyanakkor félelmetes is. Az egész társadalomra vannak rossz hatásai, mivel azok a gyerekek is találkoznak ezzel a jelenséggel, akik nem feltétlen ilyen körben nőttek fel, viszont nem nehéz fiatalon ezekbe a körökbe bekerülni. A szülőknek, és a pedagógusoknak kiemelt feladata úgy gondolom az, hogy nagyfokú figyelmet szenteljenek a gyerekekre és a viselkedéseikre, mert az sok mindent elárulhat. Az emberi kapcsolatok szintén kiüresednek ezeken a területeken, és a magány is megjelenik. A közösség építése, akár start munkaprogramokkal szintén egy olyan megoldás lenne, amelyben lehet ráció. A szabadidős programok kialakítása, akár a különböző sportok kipróbálására való lehetőség olyan élményt nyújthat az ott élőknek, amely segítene csökkenteni a drogfogyasztást.

Személy szerint mindenképpen szeretnék ezen a helyzeten változtatni, és segíteni, mivel ez fontos feladata a társadalomnak. A drogprevenciós előadásokat nagyon fontosnak tartom, edukálni kell ezeket az embereket, hiszen sokszor fogalmuk sincs arról, hogy milyen elváltozásokat okozhatnak ezekkel a szerekkel maguknak, illetve a környezetüknek. Iskolai kereteken belül ellátogattunk egy hajléktalan szállóra, ahol egy ott dolgozó hölgy tájékoztatott minket arról, hogy a szüleink korosztálya az alkohol problémái miatt csúszik le legtöbb esetben, a mi korosztályunk pedig már a drogok miatt, amely félelmetes, hiszen valójában így van, a szórakozóhelyek is manapság drog hatása alatt álló bulizókkal van tele, és ritkábban részegekkel. Ez a probléma az évek elteltével egyre súlyosabb, az én meglátásom szerint. Ennek a változtatása, felszámolása egy olyan folyamat, amely hosszú és rögzös, de úgy gondolom, hogy megéri. Esélyt kell adni mindenkinek, hogy új életet kezdjen, vagy jobb esetben, hogy bele se kezdjen ebbe az életmódba. Mint, már említettem, számomra az a cél, hogy a munkám során majd ezt a helyzetet valamilyen szinten javítani tudjam. Tanulmányaimat szeretném erre is hasznosítani, hiszen sem a drogosoknak, sem a „kívülállóknak” nem megfelelő ez a rendszer. A bódult állapot számukra sem jó, talán csak ideig-óráig, és a nem fogyasztókban pedig aggodalmat, és félelmet keltenek. Ahogy már a tanulmányomban korábban említettem, a városfejlődés sokat fejleszthet egy szegregátumon, miszerint ezeknek a területeknek a rehabilitációját kellene végrehajtani. Központok kiépítésével, több munkahely teremtésével, illetve szolgáltatások létrehozásával, mint például éttermek, szórakozóhelyek megnyitásával

fejleszteni lehetne ezeket a területeket is, amelyek csökkentenék a bűnözést, köztük a kábítószerhasználatot, illetve a kereskedelmet.

### Felhasznált irodalom

**Ahern, J.** (2007): Stigma, discrimination and the health of illicit drug users. *Drug and Alcohol Dependence*

([https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0376871606004133?casa\\_token=j7I49AFrpqkAAAAA:rvZjPpFpjGZILyOcyLDOgTt5wXPdkYQ6SkYcJD0JgDcVOf1TU3HPDeh48OW4XNfz1V1cSX1](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0376871606004133?casa_token=j7I49AFrpqkAAAAA:rvZjPpFpjGZILyOcyLDOgTt5wXPdkYQ6SkYcJD0JgDcVOf1TU3HPDeh48OW4XNfz1V1cSX1))

**Borbíró Andrea** (szerk.) (2019): *Kriminológia*. Budapest: Wolters Kluwer Hungary

**Csák Róbert – Magyar Éva – Márványkövi Ferenc – Szécsi Judit – Rácz József** (2020): Vidéki szegregátumokban élők pszichoaktív szerhasználata és a segítség lehetősége. In: *Magyar Valóság*, 31(1): 50-72.

**Mátyás, Szabolcs** (2020): *Bűnözésföldrajz*. Didakt Kiadó, Debrecen

**Győri, C.** (2019): Címkezéselméletek. In A. Borbíró, K. Gönczöl, K. Kerecsi, & M. Lévy, *Kriminológia*, Budapest: Wolters Kluwer Hungary.

**informed.hu.** (2007): A RAGASZTÓTÓL A KÉJGÁZIG:  
(<https://www.informed.hu/betegsegek/psy/addictions/drogs/a-ragasztotol-a-kejgazig-20644.html>)

**Lannert, Judit** (2017). Kábítószer-használat a szegregátumban élő általános iskolás gyerekek körében (vezetői összefoglaló) ([https://www.tudok.hu/files/2/vezetoiosszefoglalodrog\\_korr.pdf](https://www.tudok.hu/files/2/vezetoiosszefoglalodrog_korr.pdf))

**Lówi Ildikó** (2018): A stigmatizáció hatása a társadalmi szerepváltozásokra. In: *Hadtudományi Szemle*, 11(1):208-224

**magyarhirlap.hu** (2020): Őrjöngő vadállatokká válnak az új dizájnerdrog áldozatai: <https://www.magyarhirlap.hu/kronika/20200814-orjongo-vadallatokat-csinal-aldozataibol-az-uj-drog-a-bika>

**Halász Levente** (2020): Lakóhelyi szegregáció és a gettósodás jellemzői Észak-Magyarország egykori szocialista iparvárosaiban. In: *Párbeszéd: Szociális Munka folyóirat*, 7(1)

**Ürmösné, Simon Gabriella** (2014): Gender, szubkultúriák, genderpragmatika. In: Navracsics Judit (szerk.): *Transzdiszciplináris üdvözetek Lengyel Zsolt számára*. Budapest, Veszprém: Gondolat Kiadó, pp. 210-218.