MAGYAR DROGFIGYELŐ

drogkutató intézet

2021 ÁPRILIS
I. ÉVFOLYAM 1. SZÁM

MAGYAR DROGFIGYELŐ

Magyar Drogfigyelő
A Drogkutató Intézet szakmai, tudományos folyóirata

Szerkesztőség

Szerkesztőbizottság:	Dr. Bellavics Mária Zsóka
	Dr. Christián László
	Dr. Farkas Johanna
	Dr. Fórizs Éva
	Gubucz-Pálfalvi Sejla
	Dr. Kovács István
	Dr. Mátyás Szabolcs
	Dr. Németh Zsolt
	Raffai Gellért
	Dr. Sivadó Máté
Főszerkesztő:	Erdős Ákos
Olvasószerkesztő:	Pogácsás Nóra
Szerkesztőségi munkatársak:	Baráth Noémi Emőke
Kiadó:	Drogkutató Intézet
	1137 Budapest, Radnóti utca 25. II. emelet 2/A.
Felelős kiadó:	Pongrácz Bálint László ügyvezető
ISSN	ISSN 2786-0906

A szerkesztőség elsősorban olyan kéziratokat vár közlésre, amelyek a pszichoaktív anyagok - elsősorban kábítószerek - kémiai, biológiai tulajdonságainak vizsgálatával, a szerhasználat orvos- és egészségtudományi, rendészeti, kriminológiai, szociológiai, jogi természetű elemzésével, értékelésével foglalkoznak. A szerkesztőség tudományos szakértő bevonásával a beérkezett kéziratot szakmai szempontból lektoráltatja, és fenntartja a jogot a kéziratok stilizálására, korrigálására, tipografizálására. A folyóiratban megjelenő publikációk nem a kiadó, illetve nem a szerkesztőség, hanem a szerzők saját, tudományos szabadságán alapuló álláspontját képviselik. Az el nem fogadott kéziratokat a szerkesztőség nem tárolja, azok mindegyike törlésre kerül. A szerkesztőség a folyóiratban másodközlést nem vállal.

drogkutató intézet

MAGYAR DROGFIGYELŐ

Tartalom

ERDŐS ÁKOS

A pszichoaktív szerek fogyasztásának multikauzalitása – első rész

BARÁTH NOÉMI EMŐKE

Kábítószer hatása alatt elkövetett emberölések

BACSÓ BERNADETT

Családon belüli erőszak összefüggése a pszichoaktív szerfogyasztással

RAFFAI GELLÉRT

Party szerviz, mint ártalomcsökkentés Magyarországon

drogkutató intézet

MAGYAR DROGFIGYELŐ

A pszichoaktív szerek fogyasztásának multikauzalitása – első rész

Multicausality of psychoactive substance use – Part I.

Erdős Ákos

Absztrakt

Bevezetés: A pszichoaktív anyagok fogyasztása hazai és nemzetközi szinten egyaránt meghatározó társadalmi jelenségnek minősül. A világ felnőtt lakosságának nagyobb része közvetlenül érintett a különféle legális vagy illegális drogok használata kapcsán. A tanulmány egy többrészes cikksorozat első eleme.

Megbeszélés: Tanulmányunkban a pszichoaktív anyagok fogyasztását multikauzális viselkedési formaként értelmezzük. A pszichoaktív szerek fogyasztásának oksági tényezői közül jelen dolgozat a következőket azonosította: (1) kíváncsiság és mintakövetés, (2) szociális interakciók megerősítése, (3) identitás formálása, (4) kulturális és szubkulturális hovatartozás demonstrálása, (5) spirituális élménykeresés, valamint (6) a kreativitás fokozása.

Konklúzió: A pszichoaktív szerek kipróbálása, használata mögött számos, egymástól függetlenül vagy egymással összefüggésben megjelenő funkcionális értékkel bíró oksági tényező áll.

Kulcsszavak: droghasználat, pszichoaktív szer, multikauzalitás, droghasználat háttere

Bevezetés

A pszichoaktív szerek használata olyan világjelenség, amelyben emberek milliói érintettek. Az Egészségügyi Világszervezet által közölt legutóbbi adatok szerint a világ felnőtt lakosai közül 1.1 milliárdan dohányoznak és mellette legalább 367 millióan fogyasztanak úgynevezett füstmentes dohánytermékeket (WHO, 2019). A leggyakoribb stimulánsnak minősülő koffeint tartalmazó termékeket (pl. kávé, tea, üdítőitalok) pedig a világ lakosságának 80%-a fogyaszt napi rendszerességgel (Ogawa & Ueki, 2007). Az alkoholra vonatkozó globális adatok szintén mérvadó fogyasztói populációról árulkodnak: 2016-ban a világ felnőtt lakosságának (15 éven felüli) körülbelül 43 %-a, mintegy 2.348 milliárd ember minősült aktív alkoholfogyasztónak[1], további 12,5 % pedig – bár a felmérést megelőző egy évben nem ivott – korábban szintén kipróbálta az alkoholt (WHO, 2018). Az illegális drogok fogyasztóinak számát pedig a legutolsó hivatalos becslések 269 millió főre teszik

[1] Aktív alkoholfogyasztó ('current drinkers'): Akik az elmúlt 12 hónapban fogyasztottak alkohol tartalmú italt.

(mintaterjedelem: 166 millió – 373 millió). Vagyis a felnőtt (15-64 éves) populáció mintegy 5.4 %-a fogyasztott valamilyen kábítószert az adatfelvételt megelőző 12 hónapban (UNODC, 2020).

Ezekből az adatokból jó okkal következtethetünk arra, hogy a pszichoaktív szerek használatával közvetve-közvetlenül a világ minden részén, minden társadalmi dimenzióban számolnunk kell. Mindazonáltal tisztában kell lenni azzal, hogy a szerhasználat önmagában egy rendkívül komplex cselekvés, különösen ami annak oksági hátterét illeti. Ha úgy vesszük, egy pszichoaktív szer elfogyasztása nem több, az adott fogyasztót befolyásoló körülmények determinálta oksági eredménynél. A szerhasználat logikus okainak (kauzalitás) feltárása azonban szükségszerű ahhoz, hogy megértsük e széleskörben elterjedt társadalmi jelenséget. Kosztolányi Dezső mindezt sajátos irodalomi nyelvezetén a következők szerint fogalmazta meg: „Csodálkozol a kokainistán, s nem érted? Gondolkozzál az okain is tán – s megérted!" (Kosztolányi, 1964, 750.). Jelen összefoglaló tanulmány egy többrészes cikksorozat első eleme.

A droghasználat értelmezési keretei

Feltételezzük, hogy a droghasználat[2] mögött számos, jól körülhatárolható oksági tényező húzódik meg, vagyis a pszichoaktív anyagok fogyasztását multikauzális viselkedési formaként értelmezzük. A drogfogyasztást eredményező körülmények sokszínűségét részben az adja, hogy az emberek, a fogyasztók rendkívül különbözőek, így különösen élethelyzetük, személyiségük, kultúrájuk, környezetük, problémáik tekintetében. Másrészt pedig maguk a pszichoaktív anyagok is nagyon változatosak, kiváltképp kulturális, illetve jogi megítélésüket vagy az általuk kiváltott hatásokat illetően. Ebből eredően más-más okok vezetnek például egy fiatal, jómódú egyetemista és egy nehéz körülmények között élő, betegségekkel küzdő hajléktalan szerhasználatához. Miként határozott oksági tényezők befolyásolhatják azt is, hogy miért fogyaszt valaki épp kokaint, marihuánát vagy akár alkoholt (Johnston, 1998; Terry-McElrath, 2009).

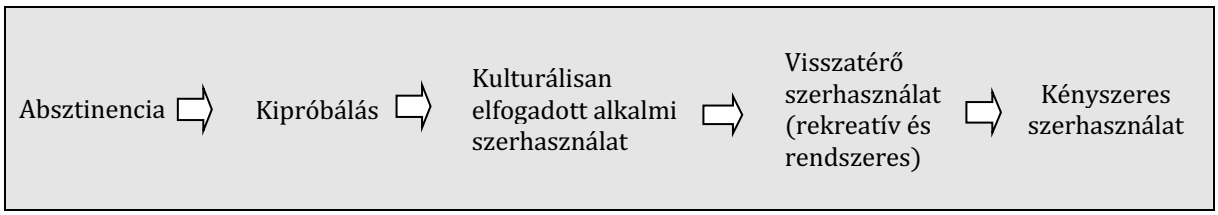
Arról is fontos említést tennünk, hogy nem csak az egyének és a pszichoaktív szerek, hanem a fogyasztási szokások között is jelentős különbségek húzódnak meg. A droghasználat kifejezés mögött ugyanis többféle úgynevezett fogyasztási mintázat húzódhat meg. Jelentéstani értelemben pszichoaktív szert (drogot) használ egy fiatal, amikor beleszív élete első marihuánás cigarettájába, vagy megissza élete első röviditalát, de droghasználatnak nevezzük azt is, aki időközönként, napi rendszerességgel vagy akár kényszeresen fogyaszt valamilyen legális vagy illegális pszichoaktív anyagot.

Fontos tehát hangsúlyoznunk, hogy amikor pszichoaktív szerek használatáról (droghasználatról) beszélünk, akkor kizárólag arra adunk

[2] Tanulmányunkban a „droghasználat" kifejezés mögött értjük a valamilyen pszichoaktív szernek a tudatos elfogyasztását, függetlenül attól, hogy arra egy alkalommal, vagy ismétlődően kerül sor.

választ, hogy valamilyen körülmények között létrejött a kapcsolat egyén és pszichoaktív anyag közt. A laikusok számára is jól érzékelhető módon azonban, az egyszeri használat, valamint az egyéni, társadalmi szinten nehézségeket okozó kényszeres fogyasztói viselkedés között óriási a távolság. A droghasználat ilyetén módon való komplex, a különböző fogyasztói mintázatokat magába foglaló értelmezési keretét adja az úgynevezett drog kontinuum-modell (1. ábra). A droghasználat kontinuumának – ahogy Howard Abadinsky (2010) fogalmaz – „egyik végén azok állnak, akik soha nem próbáltak tiltott szert és legális drogokkal sem abuzáltak. […] A droghasználat kontinuumának másik végén a drogfüggők vannak, a kényszeres szerhasználók, akiknek élete gyakran csak a drogok megszerzése, felhasználása körül forog." (Abadinsky, 2010, 5.

1. ábra: Drog kontinuum-modell



Forrás: A szerző saját szerkesztése

Mindezt azért fontos kihangsúlyozni, mert a különböző fogyasztói mintázatokban megjelenő droghasználat mögött jellemzően más-más oksági körülmények állnak, amelyek ezzel együtt természetesen szoros kapcsolatban léteznek egymással. Az előző példákkal párhuzamot vonva, jellemzően más okok miatt próbálja ki egyszer a tinédzser, és megint más miatt szívja napi rendszerességgel a kényszeres szerhasználó a marihuánát. Miként eltérő oksági körülmények vezetnek az ünnepi alkalmakon borozgató személyek és az alkoholisták szerhasználatához is.

A következőkben a droghasználat – tudományos diskurzusokban leggyakrabban említett – oksági körülményeit tekintjük át, a kipróbálást, a kulturálisan elfogadott alkalmi és a visszatérő szerhasználatot helyezve a fókuszba.

Az alább bemutatott oksági tényezőkkel összefüggésben hangsúlyozni kell, hogy azok természetesen különböző mértékben jellemzik az egyes szerek fogyasztóit (pl. a kognitív funkciók javítása érdekében kevésbé használnak opiátokat, stimulánsokat viszont annál inkább), illetve az eltérő fogyasztási mintázattal rendelkező személyeket (pl. az egyszeri szerhasználót sokkal inkább vezeti a kíváncsiság, mint egy rendszeres (visszatérő) használót) egyaránt.

Az felsorolt oksági tényezők mindegyikére igaz azonban, hogy azok valamilyen pszichoaktív szer használatát eredményezhetik.

Tanulmányunk fókuszában ugyanakkor a pszichoaktív szerek kipróbálása, illetve a visszatérő fogyasztás motivációi szerepelnek, ezáltal nem képezik elemzés tárgyát a kényszeres szerhasználatból (szerhasználati zavarokból) származó sajátos motivációs tényezők (pl. sóvárgás, megvonási tünetek enyhítése), miként nem foglalkozunk az orvosi javallatra történő, nem abuzív jellegű szerhasználattal sem.

A pszichoaktív szerek használatának egyes oksági tényezői

Kíváncsiság és mintakövetés

A nemzetközi felmérések eredményei szerint, az átlag európai fiataloknak kisebb része az, aki életében még soha nem fogyasztott valamilyen – tiltott vagy legális – pszichoaktív szert. Az életprevalencia értékek európai átlaga a 15-16 éves populációban dohányzás esetén 41%, alkoholnál 79%, illegális pszichoaktív szerek esetén 17% (ESPAD Group, 2020). Magyarországon már hosszú évek óta megfigyelhető, hogy a tinédzsereknek körülbelül 5,7–7%-a tekinthető teljesen absztinensnek – azaz nem fogyasztott még soha alkoholt, dohányt vagy más legális, illegális drogot (Elekes & Paksi, 1996; Erdős, 2018).

Miért van az, hogy élete során – legalább egyszer – a legtöbb ember már fiatal korában kipróbál valamilyen pszichoaktív szert? Számos hazai és nemzetközi kutatás azt jelzi, hogy a válasz nagyon sok esetben a kíváncsiság (Grezsa & Surányi, 2014; Rácz, 2008; Sussman et al., 1995; Webb et al., 1996). A kíváncsiság már egészen kicsi gyermekkorban megnyilvánul az exploráló, kutató tevékenységben (Gyarmathy, 1998), vagyis az ember eredendően kíváncsi lény. Ez a tulajdonsága segíti abban, hogy megismerje és megtapasztalja az őt körülvevő világot és annak szokásrendszerét. Terry-McElrath és munkatársai (2009) harminc év adatait feldolgozó átfogó kutatásuk (n = 75515) során megállapították, hogy a droghasználat második leggyakoribb indikátora a kísérletezés (49.3 %).

A gyermek ezzel együtt nem csak figyeli, hanem idővel utánozni is kezdi környezetében lévő felnőtteket, azok munkáját, szerepeit, viselkedését (Erdős, 2018). A különböző pszichoaktív szerek kipróbálása, illetve használata mögött is sok esetben a felnőtt szerepek felvételének kísérlete húzódik meg (Grezsa & Surányi, 2014; Sussman et. al., 1995). Balázs (2015) roma közösségekben végzett kvalitatív kutatásainak eredményeire hivatkozva jegyzi meg: „A cigarettázás, az alkoholfogyasztás és az egyéb pszichoaktív szerek kipróbálását eleinte nem annyira azok bódító hatása, hanem a felnőttek utánzása motiválja.” (Balázs, 2015, 109.).

A legelső felnőtt minták az elsődleges szocializációs környezetből, vagyis a családból kerülnek ki. Összességében kijelenthető, hogy a család megkérdőjelezhetetlen jelentőséggel bír

egy fiatal életében és hatással van annak a pszichoaktív anyagokkal kapcsolatos viszonyára. Egyrészt a tanult modellszerű viselkedések kapcsán mintakövetés jellemzi őket. Másfelől – a mintakövetéstől függetlenül – a szülők és gyermekeik közötti kapcsolat minősége is hatással van a szerfogyasztó magatartásra (Kovács & Pikó, 2009). Nemzetközi kutatások szerint a családi minták a kipróbálás és visszatérő fogyasztási mintázatok mellett kiemelt szereppel bírnak a fiatalkori szerhasználati zavarok kialakulásában is (Biederman et al., 2000).

Az egyik fő prevenciós hipotézis szerint a fiatalok szerfogyasztással kapcsolatos magatartását a szülők mellett a kortárscsoport tagjai befolyásolják leginkább (Kröger et al., 1998). A pszichoaktív szerek használatával összefüggő mintakövetés – mint motivációs tényező – tehát a szülők és más felnőttek mellett a kortársak tekintetében érvényesül.

Grezsa és munkatársai (2015) által 5-11. osztályba járó fiatalok (n = 7623) körében végzett kutatásuk alkalmával kimutatták, hogy az alkohol- és kábítószerfogyasztás, illetve a dohányzás esetében a kortárscsoportból származó negatív modellek egyértelmű kapcsolatban állnak a fogyasztási szokásokkal. „Az egészséget veszélyeztető magatartásformák megjelenése túlnyomórészt a kortárscsoport hatására történik, hiszen a serdülő számára a kortárs fontosabb figura a felnőttnél (szülőnél, tanárnál)" – írják a tanulmány szerzői (Grezsa et al., 2015, 318.).

Egy budapesti lakótelepen végzett, megfigyelésen alapuló kutatás során – amelynek célja a 16-22 éves fiatalok alkohol- és drogfogyasztási szokásainak tanulmányozása volt – a kutatók megállapították, miszerint a fiatalok életében a kortárs csoportok jelentősége 12-14 éves korban kezd fokozódni, majd az általános iskola befejezését követően ugrásszerűen megnő. A vizsgálatban megjelenő fiatalok életében a kortárs csoportoknak óriási jelentősége van. A kortárs mező tagjainak tevékenységei közé tartozik az alkohol- és droghasználat, amelynek fokozott formája is ugyanabban a kortárs mezőben jelentkezik (Rácz, 2001).

Szociális interakciók megerősítése

Az ember létezésének meghatározó részét képezi annak társas jellege. Az ember természeténél fogva tehát közösségben működik, ahol a társas kölcsönhatások láncolata, egymásra következésük sorrendje, a kommunikációk sorozata jellegzetesen formált viszonyt épít ki az adott közösség tagjai között. Ebben a viszonyban a résztvevők nem egyszerűen hatást gyakorolnak egymásra, hanem kisebb vagy nagyobb mértékben függnek is egymástól. Az aktuálisan zajló emberi kapcsolatok és kommunikáció egységét leíró kifejezésként a hazai szakirodalomban meghonosodott szociális interakció kifejezést használjuk (Csepeli, 2001).

A szociális interakciók hatékonyságához – a közösség tagjainak egymástól való függőségén keresztül – fontos társadalmi érdek fűződik, amelyben kiemelt szerep

jut a pszichoaktív szerek fogyasztásának is. A különféle pszichoaktív anyagok fogyasztása ugyanis mind pozitív, mind negatív értelemben hatást gyakorolhatnak a szociális interakcióra (Rawas & Saria, 2016). A problémás szerhasználat – természeténél fogva – jellemzően rontja a szociális interakciókat. Más formában viszont a különféle drogok segítséget nyújthatnak abban, hogy közvetlenebb, kötetlenebb diskurzusok alakuljanak ki (Szemelyácz, 2019). Korábbi vizsgálatok szerint például az alkohol mérsékelt fogyasztása (0.4 g/kg etanol) alkalmas lehet arra, hogy megelőzze a szociális interakciók csökkenését (File & Hide, 1978). Más eredmények szerint a szerhasználat az averzív szociális interakciókra való megoldási stratégiai eszközként is szolgálhat (Collins et al., 1985).

A szociális interakció sikeressége nagymértékben függ attól, miként tudjuk közvetíteni érzelmeinket, gondolatainkat

a másik fél számára. Azok, akik meg tudják érteni saját és mások érzelmeit, közléseit, vélhetően sikeresebbek társas kapcsolataikban, mint azok, akik erre kevésbé képesek (Halberstadt et al, 2001; Zsolnai & Kasik, 2007). Tudvalevő, hogy egyes pszichoaktív szerek (pl. alkohol, stimulánsok) mérsékelt fogyasztása csökkenti a fogyasztó gátlásait, illetve növelik az asszertivitást, a szociábilitást és a beszédességet (Rácz, 1999). Vagyis a szerhasználat alkalmanként ösztönzőleg hat a hatékony társas viszony kialakítására, amely – funkciójánál fogva – kiemelt közösségi érdeket képvisel, s ezáltal a droghasználat bizonyos formái megerősítést kapnak az adott közösségben. Boys és munkatársai (2001) fiatalkorúak körében (n = 364) végzett kutatásuk során igazolták, hogy egyes pszichoaktív szerek fogyasztására az esetek szignifikáns részében a szociális interakciók megerősítése okán kerül sor. Az adatok alapján arra lehet következtetni, hogy a szociális interakciók támogatása a szerhasználat motivációs háttértényezőjeként leginkább az alkoholt fogyasztó (n = 312) fiatalok körében a jellemzőbb (2. ábra).

2. ábra: Az elmúlt évben drogot fogyasztó és a szerhasználat okait megjelölő fiatalok aránya (%)

Azért használok [drogot] mert…	Kannabisz (n=345)	Amfetamin (n=160)	Ecstasy (n=357)	LSD (n=58)	Kokain (n=168)	Alkohol (n=312)
Segít, hogy élvezzem a barátaim társaságát	66.4	58.1	63.1	58.6	61.3	74.0
Segít, hogy magabiztosabbnak érezzem magam és oldottabban beszélgessek társas környezetben	36.5	53.1	42.0	10.3	66.1	70.2

Forrás: A szerző saját szerkesztése Boys et al. (2001) adatai alapján

A szociális interakció támogatását szolgáló droghasználat más formáival a világ számos pontján találkozhatunk. Míg Afrika egyes részein például a kóladió fogyasztása elengedhetetlen része a házassági ceremóniák, pénzügyi vagy politikai tárgyalások lebonyolításának (Pickering & Stimson, 1994), addig az Oszmán Birodalom fénykorában az volt a bevett szokás, hogy a hosszúra nyúló tanácskozások alkalmával akár háromszor is felszolgáltak kávét a résztvevőknek (F. Molnár, 2008).

Identitás formálása

Az identitás „az értékek, attitűdök, emlékek, meggyőződések, aspirációk és reflexiók összessége, amelyek egyedileg jellemzik az egyént" (Hogard, 2014, 2). Az identitásunk változik, s ebben a változásban kulcsfontosságú szerepe van a szerhasználatnak (Anderson, 1998). Az erikson-i pszichoszociális fejlődéselmélet szerint a személyes identitás kialakulásának meghatározó korszaka a serdülőkor (Erikson, 1968). Ebben az időszakban a serdülő legfőbb törekvése arra irányul, hogy felnőtté váljon és levetkőzze gyermeki szerepét. Az új identitás kialakulásának fontos részeként jelennek meg az előnyös vagy éppen kockázatos viselkedésformák (pl. szerhasználat) lekövetése és begyakorlása. Az önálló identitás kialakulásának idején, a serdülőkor alapvető funkciójának tekinthető továbbá a felnőtt autoritással és a konvencionális társadalmi normákkal való szembehelyezkedés is, amelyek kielégítésében szintén jelentős szerepe van a szerhasználatnak (Jessor, 1982).

A pszichoaktív szerek kipróbálása, illetve rendszeres használata mögött tehát gyakorta – különösen serdülő korban – a

fogyasztó identitásának formálódása húzódik meg. Ennek lényege, hogy a droghasználat segítségével a fogyasztó eszközt kap ahhoz, hogy egy másik identitás (pl. a felnőttség) dimenziójába lépjen. A szerhasználat révén a fogyasztó saját, illetve környezete perspektívájából másként azonosítja önmagát. „Ki ne látott volna már – ha csak éppen nem saját megélésében – nagymenő kiskamaszt, aki szakértő módon teker meg egy cigarettát, aztán egy vén bölcs távolba merengő identikusságával fújja ki a füstöt" – írja szemléletes példaként a szerhasználat identitás formálásában betöltött szerepére hivatkozva Szemelyácz (2019, 342.).

Nemzetközi tanulmányok továbbá rávilágítanak arra is, hogy a szerhasználat olykor nem más, mint az identitáshiány miatti üresség betöltésére, az önmeghatározásra tett kísérlet (Baross, 2012), vagy egy olyan identitás előhívásának eszköze, amelyet szermentes állapotában az egyénnek egyszerűen el kell nyomnia (Shinebourne & Smith, 2009).

Ahogy a hivatkozott források is részben utalnak rá, az identitás formálásának meghatározó oksági szerepe lehet a rendszeressé váló vagy kényszeres szerhasználat esetében is. A gyakorlati tapasztalatok szerint a különböző szerek rendszeres fogyasztása csoportidentitást formáló erővel bír, kasztrendszer szerűen allokálva a droghasználó populációt (Csernus et al., 2003).

Arnold (2015) kutatási eredményei nyomán a szerhasználat és az identitás összefüggései kapcsán a következőket állapítja meg: „[…] mind az elsődleges, mind a másodlagos szocializációs közegnek meghatározó szerepe van az egyén identitásfejlődésében, valamint a droghasználat tekintetében, nem csak serdülőkorban, hanem a középiskola és az egyetemközti átmeneti időszakban is. Ezért fontos lenne, hogy a preventív beavatkozások serdülőkorra, és az egyetem eleji, fiatal felnőttkorra is kiemelt figyelmet fordítsanak" (Arnold, 2015, 172).

Kulturális és szubkulturális hovatartozás demonstrálása

Spooner és Hetherington (2004) szerint a kulturális sajátosságok közvetlen és közvetett módon befolyásolják az adott társadalom vagy csoport tagjainak szerhasználatát. A kulturális hatások egy része kizárólag – vagy elsődlegesen – a droghasználó magatartást befolyásolja (pl. tiltott szerek fogyasztásának rosszallása), míg a szélesebb kulturális hatások (pl. individualizmus) direkt és indirekt módon a szerhasználat mellett más viselkedésformákra (pl. antiszociális viselkedés) is hatást gyakorol (Spooner & Hetherington, 2004).

A kulturális tényezők és a droghasználat között tehát rendkívül szoros, közvetett és közvetlen kapcsolat húzódik (Durrant & Thakker, 2003; Spooner & Hetherington, 2004). Különböző pszichoaktív szerek használata egyes kultúrák és etnikai csoportok körében bizonyos helyzetekben mintegy szükségszerűen megjelenik, például olyan szertartásokon, amelyek az életciklus egy meghatározó eseményéhez (pl. házasság vagy elhalálozás), vagy az egész közösség által általánosan ünnepelt szezonális

eseményhez (pl. új év, betakarítás) kapcsolódik (Westermeyer, 1995). A közösségi élmények, a társas élet, az ünnepségek szerves része a keresztény kultúra tagjainak alkoholfogyasztása, a dél-amerikai államok lakóinak kokalevél használata és egyes afrikai, közel-keleti országok állampolgárainak khat vagy hasis fogyasztása is. A szerhasználatra tehát ezekben az esetekben egy szélesebb kultúra viselkedési mintázataként kerül sor. Egyes tudatmódosító szerek használata adott társadalmon belül meghatározó szociális vagy vallási funkciókat tölt be, s az generációról generációra öröklődik (Charles & Britto, 2002).

A szociokulturális hiedelmek és meggyőződések közvetlen befolyással bírnak arra nézve, hogy a közösségen belül mit tekintünk elfogadott, támogatott és mit visszaélésszerű szerhasználatnak (Abott & Chase, 2008). Hazánkban például gyakran családi elvárás, hogy ünnepi alkalmakkor, társasági összejöveteleken egy-egy pohár alkoholt fogyasszon az ember (Elekes, 2000), a kábítószerek használatát ezzel szemben a legtöbben elítélik. A szociokulturális környezet kialakítja a fogyaszthatónak vélt szereknek a kulturálisan elfogadott formáit is. A miénkhez hasonló, úgynevezett „nedves kultúrák" normarendje szerint például az alkoholfogyasztás akkor tekinthető elfogadhatónak, ha az közösségben zajlik, valamilyen ünnepi, társasági eseményhez kapcsolódik, és nem vezet lerészegedéshez vagy súlyosabb alkoholmérgezéshez. Összefoglalva a fentieket a drogok használatára, valamely nagyobb közösség sajátos kultúrájának részeként is sor kerülhet (Johnston, 1998), demonstrálva ezzel is a kulturális hovatartozást.

A széles kulturális dimenzión túl, a droghasználat megjelenhet továbbá különböző szubkultúrákban is az adott csoportot jellemző magatartásformaként. Ezekben az esetekben a drogfogyasztás közösségi-kulturális cselekvésként és szubkulturális karrierként egyaránt leírható (Rácz, 1989). Az ilyen közösségekben a pszichoaktív szerek fogyasztását evidenciaként kezelik, s szubkulturális sajátosságként tekintenek rá a közösség tagjai. A droghasználat mintegy kifejeződése a csoport által képviselt elveknek, így például a regnáló állami hatalommal szembeni ellenállásnak. Példaként említhető erre többek között azok az amerikai hippik szerhasználata, akiknek az életében – egyebek mellett – a lázadás egyik eszközeként meghatározó szerepet játszottak egyes pszichoaktív anyagok (Davis & Munoz, 1968). Willis (1976) szerint a hippik életében a drogoknak mindemellett fontos szerepe volt abban, hogy az élet számos területe között közvetítsen. A drogok hatással voltak a mindennapi élet társas interakcióira, és eszközei voltak a kulturális hovatartozás demonstrálásának (Willis, 1976). Az amerikai hippik kábítószer-fogyasztásához hasonló szubkulturális értékközvetítő funkciót töltött be hazánk szocialista időszakának galerijei között a gyógyszerek abuzálása is (Huber et al., 1989).

Spirituális élménykeresés

A drogokhasználat hátterében álló másik, legősibb oksági tényező a spirituális élménykeresés. A spirituális célú droghasználat funkcióját Demetrovicsék (2004) a következők szerint magyarázzák: „A spirituális modell abból a megfontolásból indul ki, hogy valamennyi embernek szüksége van arra, hogy különböző mértékben, s különböző módon transzcendens állapotokat éljen meg. Minden embert foglalkoztat a világ és saját maga értelme, s a módosult tudatállapotok keresése mögött igen gyakran az erre vonatkozó keresés jelenik meg. A spiritualitás iránti igényre épülnek a vallások, a legkülönbözőbb ideológiák, és gyakran a droghasználat jelensége is egy ilyen értelmezési keretben jelenik meg" (Demetrovics & Balázs, 2004, 136.). Bizonyított, hogy egyes pszichoaktív szerek – elsősorban hallucinogének – meghatározó, másként aligha pótolható szerepet játszhatnak a spirituális élmények előidézésében, illetve azok fokozásában (Booth & Martin, 1998; Doblin, 1991, Ujváry & Demetrovics, 2009). A hallucinogénekhez például egy olyan jellegzetes élményszerkezet társul, amely magába foglalja a tér-idő tapasztalásának, a gondolkodásnak, az észlelésnek, a koncentrációnak, az érzelmi mintázatoknak és a szuggesztibilitás változásait, valamint a hallucinációkat (Varga, 2014). Ezáltal lehetővé teszi, hogy az ember, addig teljesen ismeretlen oldalról tekinthessen önmagára és környezetére.

Archeológiai bizonyítékok és történelmi dokumentációk évezredekre visszamenőleg igazolják a különböző hallucinogén szerek rituális, illetve szertartási célú felhasználását (Móró & Noreika, 2011). A történelmi közösségek spirituális szerhasználata mögött a természetfeletti erőknek tulajdonított sajátos drogélmény húzódott meg. Természetesen a hallucinogén hatások túlvilági eredetének elmélete tudományos szempontból ma már meghaladott. Jelenlegi tudásunk szerint a spirituális élmények keresése alkalmával gyakran használt hallucinogének főként az agy – neokortikális piramidális – neuronjainak szerotonin receptorait stimulálják (Frecska & Szabó, 2013; Varga, 2014). A szerek okozta különleges hatások tehát nagyon is evilágiak, hiszen azok megélését tulajdonképp agyunk bonyolult biokémiai rendszere teszi lehetővé. Ezzel együtt a droghasználatra vezető oksági tényezők között a spirituális élménykeresésnek – különösen egyes szubkultúrákban, vallási közösségekben – mind a mai napig meghatározó szerepe van.

Kreativitás fokozása

A szakrális és gyógyító szertartásokon túl, az emberek évezredek óta fogyasztanak drogokat a kreativitás fokozása, a művészi átlényegülés érdekében is (Krippner, 1985). Kiváló bizonyítékát adják ennek az ősi indián kultúrák sziklarajzai is (Wellman, 1978). Egyes drogok kreativitásra gyakorolt lehetséges pozitív hatását több tudományos vizsgálattal igazolták már eddig (Frecska et al., 2012; Krippner, 1968, 1969; Steffenhagen et al., 1976). A drogok – elsősorban pszichedelikumok – kreativitást fokozó hatását legtöbbször a művészvilág képviselőinek

szerhasználatával kapcsolatosan szokták megemlíteni.

Stanley Krippner (1969) több kutatást is végzett olyan művészek körében, akiknek legalább egyszer volt már részük pszichedelikus élményben. Az egyik – 91 művész körében végzett – kutatása alkalmával Krippner (1969) úgy találta, hogy a művészek 97%-ának tapasztalatai szerint a pszichedelikumok hatást gyakoroltak a művészetük tartalmára, technikájára vagy művészeti látásmódjukra. A kutatásban résztvevők közül egyetlen személy sem érezte, hogy a pszichedelikumok[3] negatívan befolyásolták volna a művészi munkásságát. A művészek 54%-a állította azt, hogy a pszichedelikus élmény a munkájuk tartalmára jelentős befolyással bírt. A leggyakrabban említett képességjavulásként a színek használatát emelték ki. 52%-uk pedig a kreatív megközelítésben beállt változásokról számolt be (Krippner, 1969, 287-288).

Megjegyzendő ugyanakkor, hogy a kreativitás fokozása céljából történő droghasználat és a pszichoaktív szerek tényleges kreativitást fokozó képessége között nincs minden esetben átfedés. A valós művészi teljesítményt nyújtó emberek „működése" ugyanis már önmagában nem hétköznapi. Kutatások szerint a művészek általában magasabb fokú érzékenységgel rendelkeznek az érzelmek iránt, ezáltal jobban reagálnak azokra, mint az átlag emberek, továbbá magasabb a toleranciaszintjük a szélsőséges érzelmi állapotokat tekintve (Ijász et al., 2014). Az előzőkből következik, hogy önmagában a tudat módosult állapota tehát nem vezet szükségszerűen a kreatív teljesítmény növekedéséhez (Ijász et al., 2014; Fischer, 1972; Fischer & Scheib, 1971).

Konklúzió

Tanulmányunkban a pszichoaktív anyagok fogyasztását multikauzális viselkedési formaként értelmezzük. Feltételezzük továbbá, hogy a különböző legális és illegális pszichoaktív szerek fogyasztása mögött számos – természetében eltérő – motiváló tényezőt azonosíthatunk. Jelen összefoglaló tanulmány – egy többrészes cikksorozat első elemeként – a szakirodalom áttekintése nyomán a pszichoaktív szerek oksági tényezői közül a következőket azonosította: (1) kíváncsiság és mintakövetés, (2) szociális interakciók megerősítése, (3) identitás formálása, (4) kulturális és szubkulturális hovatartozás demonstrálása, (5) spirituális élménykeresés, valamint (6) a kreativitás fokozása. A fentiek alapján megállapítható, hogy a pszichoaktív szerek kipróbálása, használata mögött funkcionális értékkel bíró oksági tényezők állnak. A droghasználat hátterét vizsgáló effajta funkcionalista megközelítés kapcsán Demetrovics (2007) a következőket jegyzi meg: „[…] amennyiben a droghasználatot

[3] A pszichedelikum (= az elme megnyilvánulása, gör.) kifejezés Humphry Osmondtól származik (AAronson & Osmond, 1970). Osmond (1957, 429.) az „elme manifesztálódása"-ként magyarázza a pszichedelikum jelentését, s tulajdonképp a hallucinogén szerek alternatív megnevezéseként használja. Ebbe a csoportba sorolható különösen, az LSD, fenciklidin (PCP), meszkalin, LSA, DMT, pszilocibin, pszilocin, miscimol stb.

értékmentes jelenségként figyeljük meg s próbáljuk értelmezni, akkor felfedezhetjük annak logikáját, racionalitását. Amennyiben ugyanis a drogok használatát nem egyszerűen mint önpusztító magatartásformát s ily módon értelmetlennek tűnő jelenséget próbáljuk kezelni, tág tere nyílik mindazoknak a magyarázatoknak, amelyek ezen viselkedésforma funkciójára, funkcióira próbálnak rámutatni, a működés legkülönbözőbb területein." (Demetrovics, 2007, 9.).

Jelen összefoglaló tanulmány megállapításai összességében ellentmondanak annak a tudományos értelemben már jelentőségét vesztett, de a közgondolkodásban még jelenlévő morális modellnek is, amely a drogok fogyasztását erkölcsi problémaként értékeli (Demetrovics & Balázs, 2004). A tanulmányban feltárt oksági tényezők komplex természete nyomán továbbá megerősíthetőnek látszik Gallupe és Baron (2014) kutatási eredménye is, amely szerint az erkölcsösség önmagában legfeljebb egyes szerhasználati mintázatokra ('hard drug use') képes érdemi hatást kifejteni.

Felhasznált irodalom

Aaronson, Bernard S. – Osmond, Humphry (1970) Introduction: Psychedelics, technology, psychedelics. In. Aaronson, B. S. – Osmond, H. (eds.) Psychedelics. The uses and aplications of hallucinogenic drugs, (pp. 3-20) Doubleday & Company, Inc., Garden City

Abadinsky, Howard (2010) Drug use and abuse: A comprehensive introduction. Cengage Learning, Wadsworth

Abott, Patrick – Chase, Duane M. (2008) Culture and Substance Abuse: Impact of Culture Affects Approach to Treatment. Psychiatric Times, 25(1), https://www.psychiatrictimes.com/view/culture-and-substance-abuse-impact-culture-affects-approach-treatment

Anderson, Tammy L. (1998) Drug identity change processes, race, and ender. I. Explanations of drug misuse and a new identity-based model. Substance Use & Misuse 33(11), 2263-2279.

Arnold Petra (2015) Drogfogyasztás és felnőtté válás a fiatal felnőtt populáció körében Magyarországon. Doktori disszertáció, kézirat, Eötvös Lóránd Tudományegyetem Szociológia Doktori Iskola, Budapest

Balázs András (2015) Az új típusú droghasználat szerepe és megjelenése a társadalom perifériáján élő fővárosi roma közösségekben. Metszetek, 4(4), 104-114.

Biederman, Joseph – Faraone, Stephen V. – Monuteaux, Michael C. – Feighner, Jennifer A. (2000) Patterns of Alcohol and Drug Use in Adolescents Can Be Predicted by Parental Substance Use Disorders. Pediatrics, 106(4), 792-797.

Booth, Jennifer – Martin, John E. (1998) Spiritual and religious factors in substance use, dependence, and recovery. In. Koenig, H. G. (ed.) Handbook of Religion and Mental Health, (pp. 175-200) Academic Press, San Diego – London

Boys, Annabel – Marsden, John – Strang, John (2001) Understanding reasons for

drug use amongst young people: a functional perspective. Health Education Research, 16(4), 457-469.

Charles, Molly – Britto, Gabriel (2002) The Socio-Cultural Context of Drug Use and Implications for Drug Policy. International Social Science Journal, 53(169), 467-474.

Collins, Lorraine R. – Parks, George A. – Marlatt, Alan G. (1985). Social determinants of alcohol consumption: The effects of social interaction and model status on the self-administration of alcohol. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 53(2), 189-200.

Csepeli György (2001) Szociálpszichológia. Osiris Kiadó, Budapest

Csernus, Imre – Dobai, Benedek – Tárnok, Alfonz (2003) Drogma. Mono Kft. – Konkrét Könyvek Kft., Budapest

Davis, Fred – Munoz, Laura (1968) Heads and Freaks: Patterns and meanings of drug use among hippies. Journal of Health and Social Behavior, 9(2), 156-164.

Demetrovics Zsolt (2007) A droghasználat funkciói. Akadémiai Kiadó, Budapest

Demetrovics, Zsolt – Balázs, Hedvig (2004) Drogosok. In. Gelsei G. – Gergely V. – Horváth V. – Rácz M. (szerk.) A láthatatlanság vége – társadalomismereti olvasókönyv, (pp. 121-141) Társadalomelméleti Kollégiumért, Budapest

Doblin, Rick (1991) Pahnke's „Good Friday experiment": A long-term follow-up and methodological critique. The Journal of Transpersonal Psychology, 23(1), 1-28.

Durrant, Russil – Thakker, Jo (2003) Substance use & abuse: Cultural and historical Perspectives. Sage Publications, Thousand Oaks, CA

Elekes, Zsuzsanna (2000) Alkoholprobléma az ezredvégi Magyarországon. In. Elekes Zs. – Spéder Zs. (szerk.) Törések és kötések a magyar társadalomban, (pp. 152-168) Andorka Rudolf Társadalomtudományi Társaság – Századvég, Budapest

Elekes, Zsuzsanna – Paksi Borbála (1996) A magyarországi középiskolások alkohol- és drogfogyasztása. Népjóléti Minisztérium, Budapest

Erdős, Ákos (2018) A gyermekek drogfogyasztásának változásai – a Gyermekjogi Egyezmény végrehajtásáról szóló civil jelentés tükrében. Fundamentum, 22(1), 87-98.

Erikson, Erik H. (1968) Identity: Youth and crisis. W.W. Norton, New York

ESPAD Group (2020) ESPAD Report 2019: Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs. Publications Office of the European Union, Luxembourg

File, Sandra E. – Hide, J. R. G. (1978) Can social interaction be used to measure anxiety? British Journal of Pharmacology, 62(1), 19-24.

Fischer, Roland – Fox, Ronald – Ralstin, Mary (1972) Creative performance and the hallucinogenic drug-induced creative experience. Journal of Psychedelic Drugs, 5(1), 29-36.

Fischer, Roland – Scheib, Jami (1971) Creative performance and the hallucinogenci drug-induced creative experience or one man's brain-damage is another's creativity. Confinia Psychiatrica, 14(3-4), 174-202.

F. Molnár, Mónika (2008) Az Oszmán és a Habsburg Birodalom közti határ kijelölése a karlócai békét követően (1699-1701). Doktori disszertáció, kézirat, Eötvös Lóránd Tudományegyetem Bölcsészettudományi Kar, Budapest

Frecska, Ede – Móré, Csaba E. – Vargha, András – Luna, Luis E. (2012) Enhancement of creative expression and entoptic phenomena as after-effects of repeated ayahuasca ceremonies. Journal of Psychoactive Drugs, 44(3), 191-199.

Gallupe, Owen – Baron, Stephen W. (2014) Morality, Self-Control, Deterrence, and Drug Use: Street Youths and Situational Action Theory. Crime & Delinquency, 60(2), 284-305.

Grezsa Ferenc – Mirnics Zsuzsanna – Vargha András – Kövi Zsuzsanna – Rózsa Sándor – Vass Zoltán – Koós Tamás (2015) Iskolás- és serdülőkorúak droghasználata: kockázati és védőfaktorok egy reprezentatív vizsgálat tükrében. Mentálhigiéné és Pszichoszomatika, 16(4), 297-330.

Grezsa, Ferenc – Surányi, Zsuzsanna (2016) Fiatalok szerhasználata. Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet, Budapest

Gyarmathy, Éva (1998) A tehetség kézikönyve. TIT, Budapest

Halberstadt, Amy G. – Denham, Susanne A. – Dunsmore, Julie C. (2001) Affective Social Comptence. Social Development, 10(1), 79-119.

Hogard, Elaine (2014). Evaluating the identity of program recipients using an identity exploration instrument. Canadian Journal of Program Evaluation / La Revue canadienne d'évaluation de programme 29(1), 1-35.

Huber, Béla – Kisszékelyi, Ödön – Németh Zsolt (1989) A bódulat csapdájában. Tankönyvkiadó, Budapest

Ijász, Fruzsina – Ehmann, Bea – Demetrovics, Zsolt (2014) A pszichedelikumok művészek verbális viselkedésére gyakorolt hatásai. Psychologia Hungarica, 2(1), 7-22.

Jessor, Richard (1982) Problem Behavior and Developmental Transition in Adolescence. Journal of School Health, 52(5), 295-300.

Johnston, Lloyd D. (1998) Reasons for use, abstention, and quitting illicit drug use by American adolescents: A report commissioned by the Drugs-Violence Task Force of the National Sentencing Commission. (Monitoring the Future Occasional Paper No. 44), Research report, Institute for Social Research, University of Michigan, Michigan

Kosztolányi Dezső (1964) Kosztolányi Dezső összegyűjtött versei. (Szász Imre szerk.) Szépirodalmi Könyvkiadó, Budapest

Kovács Eszter – Pikó Bettina (2009) A család egészségvédő hatása a serdülők körében. Mentálhigiéné és Pszichoszomatika, 10(3), 223-237.

Krippner, Stanley (1968) The psychedelic state, the hypnotic trance and the creative act. Journal of Humanistic Psychology, 8(1), 49-67.

Krippner, Stanley (1969) The psychedelic state, the hypnotic trance and the creative act. In. Tart, C. T. (ed.) Altered states of consciousnes. A book of readings, (pp. 271-290) John Wiley & Sons, Inc., New York – London – Sydney – Toronto

Krippner, Stanley (1985) Psychedelic drugs and creativity. Journal of Psychoactive Drugs, 17(4), 235-246.

Kröger, Christoph – Winter, Heike – Shaw, Rose (1998) Guidelines for the evaluation of drug prevention: a manual for programme-planners and evaluators. EMCDDA, Lisbon

Móró, Levente – Noreika, Valdas (2011) Sacramental and spiritual use of hallucinogenic drugs. Behavioral and Brain Sciences, 34(6), 319-320.

Ogawa, Naoshi – Ueki, Hirofumi (2007) Clinical importance of caffaine dependence and abuse. Psychiatry and Clinical Neurosciences, 61(3), 263-268.

Osmond, Humphry (1957) A review of the clinical effects of psychotomimetic agents. Annals of the New York Academy of Sciences, 66(3), 418-434.

Pickering, H. – Stimson, Gerry V. (1994) Prevalence and demographic factors of stimulant use. Addiction, 89(11), 1385-1389.

Rácz, József (1989) Ifjúsági szubkultúrák és fiatalkori „devianciák". Magyar Pszichiátriai Társaság, Budapest

Rácz József (1999) Addiktológia: Tünettan és intervenció. HIETE, Budapest

Rácz József (2001) A drogozás útvesztői. Válogatott tanulmányok. Semmelweis Egyetem Egészségügyi Főiskolai Kar, Budapest

Rácz, József (2008) The role of the curiosity in interviews with drug users. Forum: Qualitative Social Research, 9(2), Art. 16.

Rawas, Rana El – Saria, Alois (2016) The Two Faces of Social Interaction Reward in Animal Models of Drug Dependence. Neurochemical Research, 41(3): 492-499.

Schinder, E. O. M. – Ruder, A. M. (1989) Epidemiology of coca and alcohol use among high-altitude miners in Argentina. American Journal of Industrial Medicine, 15(5), 579-587.

Shinebourne, Pnina – Smith, Jonathan A. (2009) Alcohol and the self: An interpretative phenomenological analysis of the experience of addiction

and its impact on the sense of self and identity. Addiction Research & Theory, 17(2), 152-167.

Spooner, Catherine – Hetherington, Kate (2004) Social determinants of drug use. National Drug and Alcohol Research Centre, University of New South Wales, Sydney

Steffenhagen, R. A. – McCann, Gilman H. – McAree, C. P. (1976) Personality and drug use: A study of the usefulness of the Mf Scale of the MMPI in measuring creativity and drug use. Journal of Alcohol and Drug Education, 21(3), 8-16.

Sussman, Steve – Stacy, Alan W. – Dent, Clyde W. – Simon, Thomas R. – Galaif, Elisha R. – Moss, Mary A. – Craig, Sande – Johnson, C. Anderson (1995) Continuation high schools: Youth at risk for drug abuse. Journal of Drug Education, 25(3), 191-209.

Szemelyácz, János (2019) Mesterséges mennyországok. Vigilia, 84(5), 341-347.

Terry-McElrath, Yvonne – O'Malley, Patrick M. – Johnston, Lloyd D. (2009) Resons for drug use among American youth by consumption level, gender, and race/ethnicity: 1976-2005. Journal of Drug Issues, 39(3), 677-713.

Ujváry, István – Demetrovics, Zsolt (2009) A hallucinogének. In. Demetrovics Zs. (szerk.) Az addiktológia alapjai II., (pp. 151-205) ELTE Eötvös Kiadó, Budapest

Varga, Bálint (2014) A szerotonerg hallucinogének által kiváltott mentális állapotok kognitív pszichológiai megközelítése. Psychologia Hungarica, 2(2), 30-46.

Webb, Elspeth – Ashton, C. Heather – Kelly, Peter – Kamail, Farhad (1996) Alcohol and drug use in UK university students. The Lancet, 348(9032), 922-925.

Wellmann, Klaus F. (1978) North American indian rock art and hallucinogenic drugs. Journal of the American Medical Association, 239(15), 1524-1527.

Westermeyer, Joseph (1995) Cultural Aspects of Substance Abuse and Alcoholism. Psychiatric Clinics of North America, 18(3), 589-605.

WHO (2018) Global status report on alcohol and health 2018. World Health Organization, Geneva

WHO (2019) WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2019. World Health Organization, Geneva

Willis, Paul E. (1976) The Cultural Meaning of Drug Use. In: Hall, Stuart – Jefferson, Tony (eds.): Resistance Through Rituals: Youth Subcultures in Post-War Britain. (pp. 106-119.) University of Birmingham, Birmingham

UNODC (2020) World Drug Report 2020. United Nations Office on Drugs and Crime, Vienna

Zsolnai Anikó – Kasik László (2007) Az érzelmek szerepe a szociális kompetencia működésében. Új Pedagógiai Szemle, 57(7-8), 3-15.

drogkutató intézet

MAGYAR DROGFIGYELŐ

Kábítószer hatása alatt elkövetett emberölések a pszichofarmakológiai modell tükrében

Drug-related homicides in light of the psychopharmacological model

Baráth Noémi Emőke

Absztrakt

A tanulmányban áttekintjük a kábítószer-bűncselekmények közül az erőszakos, személy elleni bűntettek közül a gyilkosságokat[4] hazai és nemzetközi viszonylatban, a pszichofarmakológiai modell értelmezésében. Ismertetünk egy nemzetközi kutatást, amely árnyalt képet adhat a kábítószer hatása alatt elkövetett emberölésekről, célzottan az elkövetői oldalt vizsgálva. Hazánkban szerény adatok állnak rendelkezésre a témában, ám ezek alapján azt láthatjuk, hogy egy nagyon szűk (emberölések elkövetői közötti 5%) elkövetői kört fed le a vizsgált kategória.

Kulcsszavak: emberölés, pszichofarmakológia, motiváció, szabálysértés

Bevezetés: A kábítószer és a bűnözés kapcsolata

A kutatók és a gyakorlati szakemberek között is ismert tény, hogy a kábítószer és a bűnözés dichotómiája nem szétválasztható, ha közelebbről vizsgáljuk a szerhasználatot Magyarországon vagy bárhol a világon. „Számos egyéb súlyos következmény – mint az AIDS, a hepatitis, a gyógyszerrezisztens tbc terjedése a közös fecskendőhasználat következtében, valamint a bűnözés egy része – mind a drogabúzus számlájára írható" (Gyires és Fürst, 2011). Tanulmányunk a jelenleg hatályos magyar szabályzókat veszi alapul, amikor kábítószert[5] említ. Amennyiben a kábítószer előállítása, használata, birtoklása és az azzal való kereskedés nem legális, az büntetendő cselekményként minősül. Ezen jogi értelmezés keretein belül tehát mind a fogyasztó, mind pedig a kereskedő személy szükségszerűen bűnelkövetőnek minősül.

A továbbiakban fókuszunkat a szerhasználókra helyezzük, akiknek a szervezetében a bűncselekményt követően kimutattak valamilyen kábítószert. Felmerülhet a kérdés, hogy mi az összefüggés a két jelenség között: a bűnözés és a kábítószer-használat

4 A tanulmányban a gyilkosság és az emberölés kifejezés alatt azonos bűncselekményt értünk.

5 A tanulmányban a „drog", illetve „szer" kifejezések alatt a hatályos büntetőjogi szabályozásban foglalt illegális pszichoaktív anyagokat (kábítószereket) értjük.

között, melyikből következik a másik? A választ nem lehet egyszerűen, egy lineáris összefüggéssel magyarázni. A bűnelkövetők körében magasabb a kábítószer-használat aránya, mint az átlagpopulációban (Nyíradi, 2011). Különbséget tehetünk kísérletező fogyasztók és rendszeresen kábítószer-használók között, ám azt mondhatjuk, hogy a bűnözővé válást számos esetben megelőzi a függővé válás, például a heroin vagy crack esetében (Nyíradi, im). Ismert forgatókönyv, hogy számos szerhasználó az addikciójából származó sóvárgás tüneteit úgy elégíti ki, hogy evégből különböző vagyonelleni, illetve nyereségvágy által motivált bűncselekményeket követ el. Fontos megjegyezni, hogy ez csupán a kábítószer-használók egy csoportja. Nyíradi (im) - mely kijelentésének az EMCDDA szolgál alapul - szerint a korábban említett szerhasználótól elkülönül a „hivatásos bűnelkövető": „A hivatásos bűnözők esetében a kábítószerek a deviáns életstílus részét képezhetik, a kábítószerekre elköltött összeg pedig egyúttal a vagyont és a státuszt is mutatja. Néhányan azonban továbblépnek a rendszeres kábítószer-használat vagy a függőség felé, ami viszont a bűnözésben vagy a kábítószer-piacon való fokozott részvételükhöz vezethet. A bűncselekményekben való részvétel és a kábítószer- használat között ilyenformán egymást kölcsönösen erősítő kapcsolat állhat fenn, amelynek értelmében a deviáns bűnözői szubkultúrában részt vevők fokozottan ki vannak téve a kábítószer-problémák kialakulásának, a kábítószer-problémákkal küzdőket pedig jobban fenyegeti a bűncselekményekben való részvétel veszélye." A gyakorlati tapasztalatok és az empirikus vizsgálatok azonban további szerhasználókra is rávilágítanak, akikre a felsorolt kategóriák nem illeszkednek, ezek azok a kábítószer hatása alatt álló személyek, akik bűncselekményt követnek el. A kategóriák értelmezéséhez, a motivációk szerinti elkülönítést alkalmazzuk.

Goldstein (1985) tipológiáját alapul véve négy klaszterre oszthatóak a szerhasználó bűnelkövetők. A szerző figyelembe veszi, hogy jogszabályi meghatározás szerint a könnyű drog fogyasztása is minősülhet büntetendő cselekménynek, így egyes szerhasználók a kriminalitás határvonalán találhatják magukat, de az ő esetükben fontos a külön csoportban való tárgyalás, hiszen eltérő motiváció vezeti őket a „bűnözői létbe". A goldsteini modell értelmében a kábítószeres bűnözés „ideáltípusai" négy csoportra bontva különíthetőek el:

1. pszichofarmakológiai modellbe sorolhatók,
2. gazdasági kényszerből elkövetett bűncselekmények kábítószer-fogyasztói,
3. a szervezett bűnözői jelenségeket felölelő csoport,
4. a kábítószer-törvények megsértése szerinti fogyasztók.

A szakirodalomban számos egyéb kategorizálás is szerepel, ám a fent kiválasztott modell nyújtja azt az értelmezési keretet, amely reprezentálja az erőszakos bűncselekmények fő

csoportjait[6]. Az egyes klaszterekbe sorolt bűncselekmények között átfedés fedezhető fel, az összehasonlítás leginkább a motiváció elemzése által ragadható meg. A továbbiakban röviden ismertetjük a négy csoport sajátos ismérveit.

Pszichofarmakológiai bűncselekmények

Ide soroljuk azokat az eseteket, amikor pszichoaktív szer hatása alatt, akut vagy krónikus használat következtében valósul meg a bűncselekmény. Ez azzal magyarázható, hogy a pszichoaktív szerek alkalmi vagy rendszeres használata agresszív viselkedés kialakulásához vezethet, amely erőszakos bűncselekmények megvalósítását is leképezheti. A szerhasználat következtében egyéni eltérések tapasztalhatók: van, aki ingerlékeny lesz, másoknál megjelenhetnek vagy erősödhetnek a paranoid képzetek, aktivizálódhat a félelem, vagy feloldódhatnak a gátlások (Nyíradi, im). Drasztikus hangulatváltozások és kognitív torzulások, csökkent ítélőképesség alakulhat ki, amely bűnelkövetéshez is vezethet. Ide sorolandók azok az esetek is, amikor az áldozat kerül kábítószer befolyása alá, akár önként, akár tudtán kívül. Az előbbi bűncselekménykategória esetében (pl. kábítószer hatása alatt rabolják ki a sértettet, ahol az elkövető egy prostituált), gyakran látenciában marad az ügy, hiszen számos esetben az áldozat nem jelenti az ellene elkövetett cselekményt a szégyen miatt. Továbbá ide sorolandó az is, amikor az áldozat sérelmére kábítószer hatása alatt követnek el szexuális bűncselekményt, vagy bármilyen egyéb bántalmazó magatartást, ahol a „védekezésre" képtelen állapotot használják ki az áldozat szempontjából. Az illegális kábítószer-használók körében mind az elkövetők, mind az áldozatok egyaránt nagy kockázatot vállalnak a függőségük kielégítése miatt (Darke, 2010).

Az ópiátok és a kannabisz használat ugyan nem eredményez agresszív viselkedést, ám a szertől való megfosztottság, a megvonási időszakban a sóvárgás hatására fokozott ingerlékenységet válthat ki (Nyíradi, im). A stimulánsok okozta élettani elváltozás nem ismeretlen a kutatók előtt, a pszichotikus állapot epizódikus megjelenéséhez és a meglévő – akár diagnosztizálatlan-magatartásproblémák fokozódásához vezethet. Ez azonban nem vetíti előre, hogy aki a stimulánsok közé sorolt kábítószert használja kivetkőzik önmagából, nem lesz ura a cselekedeteink és bűncselkeményt követ el. Az egyéni és a környezeti tényezők is befolyásolják az egyes drogok hatását a viselkedésére. A tanulmány második részében részletesen szemléletjük egy kiragadott esettel az ebbe a kategóriába tartozó bűnelkövetői magatartást. Terjedelmi korlátok miatt, a modellben tárgyalt sértetti oldal nem képezi a tanulmány részét.

[6] a negyedik csoportba sorolható törvénysértőket nem tekintjük erőszakos bűnelkövetőknek.

Gazdasági kényszerből elkövetett bűncselekmények

A szerfogyasztók körében a legtöbb drog esetében – néhány használótól eltekintve, akik (még) anyagi jólétben élnek- a használat összekapcsolódik a bűnelkövetői magatartással. Az elkövetők a függőségük fenntartása érdekében azt választják, hogy prostituálódnak, terjesztők lesznek vagy különböző vagyon- és személy elleni bűncselekményeket követnek el (Brookman et al, 2017). Ebbe a kategóriába sorolandó a kábítószer-helyettesítő szerek recepthamisítása vagy a patika kirablása a gyógyszerek megszerzése érdekében. Sok esetben ismert ívet ír le a gazdasági kényszerből elkövetett bűncselekményeket elkövető droghasználók élete: elkezdik használni a számukra kielégülést nyújtó tiltott szert, amelyre a fizetésük kis, majd a jelentősebb részét költik el. Ezt követik a saját, mások értéktárgyainak eladása (lopás, rablás, csalás elkövetése). Mivel kockázatos és véges ez a folyamat, elindul egy terjesztői magatartás is, ahol az értékesítés jutaléka fedezi a saját adagját. Az európai és amerikai országok közül, amelyek az UNODC-nek a legfrissebb adatokat szolgáltatták a gyilkosságokról, az országon belüli összes gyilkosság átlagosan körülbelül 6 százaléka volt rablógyilkosság. Amerikában a legmagasabb ez az arányszám.

Szervezett bűnözői csoport

Az illegális kábítószer-piacon tevékenykedő, szervezett tevékenységet irányító rendszer részeként jelenik meg a kábítószer-kínálathoz, -elosztáshoz- és használathoz köthető erőszakos bűnözés, amely leginkább a „gang”-ek és a „maffia” jelenséghez köthetők. Az erőszak ebben az esetben egy megfélemlítési és szankcionálási eszköz, tárháza a tettlegesség széles spektrumát lefedi, a fenyegetéstől a gyilkosságig. A kategória további részletes tárgyalása nem képezi a tanulmány témáját.

Kábítószer-törvények megsértése

A negyedik csoportba soroltak nem tekinthetők erőszakos bűnelkövetőknek. Azt azonban fontosnak tartjuk megemlíteni, hogy amennyiben egy ország jogrendszerében büntetendő a kábítószer-fogyasztás, -birtoklás, -terjesztés és minden ehhez kapcsolódó magatartás, akkor a velük szemben emelt vádak esetében eltérő motivációjú személyt regisztrál a kriminálstatisztika. Az kétségtelen, hogy a korábbi három kategóriába is beletartozhatnak, ám fontos, hogy a legtöbb esetben ide olyan személyek lesznek sorolva, akik pl. pszichoaktív szert használtak egy szórakozóhelyen, ahol razziát tartott a rendőrség vagy kábítószer hatása alatt vezettek (Baráth, 2021). A négy kategória rövid ismertetése azért volt szükséges, hogy vázlatos képet kapjunk arról, hogy milyen csoportokat lehet elkülöníteni a kábítószer-használat és a bűnözés elemzése során. A szakirodalmakban további felosztásokkal is találkozhatunk.

A kábítószer-bűnözéssel összefüggő európai vizsgálat

A Kábítószer és Kábítószer-függőség Európai Megfigyelőközpontjának (EMCDDA, 2020) támogatásával indult

egy kutatás, amelynek alapját a Goldstein által kidolgozott elméleti keret határozza meg. A kábítószerrel kapcsolatos egészségügyi és társadalmi hatások túlmutatnak azokon, akik csak közvetve vannak érintve a szerhasználatban vagy az azzal való kereskedésben. Az Europolra hivatkozva úgy vélik, hogy komoly figyelmet kell fordítani a drogokkal kapcsolatos bűncselekményekre, különösen azokra, amelyek erőszak alkalmazásával valósulnak meg és ezáltal veszélyeztetik a közösség biztonságát (EMCCDDA, EUROPOL, 2019), közöttük a kábítószerrel kapcsolatos emberöléseket. Ennek mérésére létrehozták a DRH (drug-related homocide) mutatót, amely képes arra, hogy a kábítószerrel kapcsolatos erőszak szintjét országonként meghatározzuk és ezáltal alkalmas lehet trendek azonosítására, illetve a veszélyek feltérképezésére, nem utolsó sorban pedig az országok adatainak összehasonlítására. Azáltal, hogy megértjük a kábítószer-bűnözés ezen típusát, hatékony intervenciós lépéseket lehet kidolgozni, amely hozzájárulhat egy biztonságosabb társadalomi együttélés kialakításához. A gyilkosságok[7] országspecifikus és kultúra-specifikus jellegzetességeire figyelemmel kell lenni az adatok gyűjtése- és elemzésekor, hiszen vannak olyan országok, ahol például a maffia jelenléte az adatokban kiugró érkékeket eredményezhet. A kutatás meghatározott módszertani útmutatóval látja el a bekapcsolódó tagállamokat, akik között hazánk szórványos adatszolgáltatást biztosított, mivel nálunk a nyilvánosan elérhető emberöléssel kapcsolatos adatok nem tartalmazzák a kábítószerrel kapcsolatos információkat. Szem előtt kell tartani, hogy a gyilkosságok mérésekor nehéz lehet a kábítószer-fogyasztás lehetséges szerepét megjelölni, és ez eredményezhet eltérő adatokat. A kutatás adatgyűjtése 2017 január és júniusa között zajlott.

A továbbiakban ismertetjük, hogy mely európai országok rendelkeznek nyilvánosan hozzáférhető kábítószer-bűnözéssel, pszichofarmakológiai és egyéb emberöléssel kapcsolatos adatokkal. A tanulmány vezérfonalát szem előtt tartva, a továbbiakban csak a pszichofarmakológiai információkra fókuszálunk, és ismertetjük az országok adatait. A cseh adatok azt tükrözik, hogy az emberölések 2%-ban mutattak ki kábítószert az elkövetőnél tíz éves távlatban. A tudományos elemzések nem vizsgálták ezt a jelenséget, így szakirodalmi háttér sem áll rendelkezésre az adatok mélyebb elemzésére.

[7] Gyilkossággal kapcsolatos jogi szabályozás értelmezése terjedelmi okok miatt nem képezi a tanulmány részét. Erről rövid értelmezés itt olvasható: https://www.steinandmarkuslaw.com/whats-the-difference-between-homicide-murder-and-manslaughter/?fbclid=IwAR1D2MQWOUqhJmqosjwlQjUjqbVDY3-uiFRQWWP6SkafXHHHoQ3HQu3hCP0

Év	Összes emberölés száma	Felderített		
		Összes:	Melyből: valamilyen befolyás alatt állt	Melyből: drog hatása alatt állt
2005	186	161	45	4
2006	231	196	63	2
2007	196	174	46	2
2008	202	174	70	5
2009	181	157	49	8
2010	173	156	60	4
2011	173	148	53	8
2012	188	175	59	4
2013	182	165	57	3
2014	160	135	51	3
2015	155	135	51	3

2. ábra Cseh adatsor. Forrás: EMCDDA

A finn kutatások azt mutatták ki, hogy 1995-2004 közötti időszakban a férfiak 9%-a, míg a nők 3%-a állt kábítószer hatása alatt a bűncselekmény elkövetése idején (Häkkänen-Nyholm, 2009). A fojtogatással elkövetett emberölések vizsgálata során az elkövetők 14%-a vallotta magát függőnek és ezt diagnózissal is megerősítették, 10%-uk pedig kábítószer hatása alatt állt a bűncselekmény elkövetése során (Häkkänen, 2007). A kétezres évek elején az emberölés elkövetői közül a férfiak 22%-a, a nők 19%-a állt kábítószer hatása alatt a bűncselekmény elkövetése során. Az áldozatok között a férfiak esetében 16%-ban mutattak ki kábítószert, míg a női áldozatok körében ez az arány alacsonyabb volt 3%-kal, azaz 13% volt. A 2002-t követő négy évben a férfi elkövetők és áldozatok 4-4%-a állt ún. kemény drogok hatása alatt, a nők nem képviseltették magukat ezekben a kategóriában (Kivivuori et al, 2007, 2011). Kábítószer-fogyasztónak vallotta magát az elkövetők 42%-a (a férfiak 30%-a, nők 12%-a).

A német büntetőjogban számos neve van az emberélet kioltásával járó bűncselekményeknek. Ezeket a bűncselekményeket a Büntető Törvénykönyv (StGB) tizenhatodik szakasza szabályozza, és magában foglalja a gyilkosságtól (StGB 211. §) és az emberöléstől (StGB 212. §) a gondatlan gyilkosságig terjedő bűncselekményeket (StGB 222. §). Mint a fenti felsorolás is szemlélteti, a német büntetőtörvénykönyv árnyaltan tárgyalja a gyilkosságot és az emberölést (https://kujus-strafverteidigung.de/strafrechts-abc/totschlag-mord-toetung-auf-verlangen/). A német adatok 2000-2015 közötti évekre vonatkozóan elérhetőek.

Az adatok szerint a gyilkossággal gyanúsítottak átlagosan 15%-a volt éves szinten „kemény droghasználó". Az adatok magukba foglalták a német Büntető Törvénykönyv gyilkossággal kapcsolatos paragrafusát (§ 211, 212, 2013, 2016 StGB.). A szakirodalomban számottevő elemzés nem jelent meg a téma feldolgozása kapcsán.

A skandináv országok közül a norvégok nagyon alacsony számú elkövetőt regisztráltak a gyilkosságot elkövető szerhasználók körében. Éves szinten átlagosan 4 fő érintett az elkövetők között. A statisztikai adatszolgáltatásuk kiterjedt az áldozatokra is, akik majdnem ugyan olyan arányban voltak kábítószer hatása alatt a bűncselekmény ideje alatt. Bővebb elemzés egy további tanulmányban várható.

A szomszédunkban található Szlovákiában 15 éves időintervallumot ölel fel az adatsor, és azt láthatjuk, hogy nagyon alacsony a gyilkosságokban érintett szerhasználó elkövetők aránya. 2013-ban 75-ből 3 esetben regisztráltak ilyen típusú pszichofarmakológiai emberölést, ez volt a legmagasabb szám. Olyan év is volt, amikor egyáltalán nem volt kábítószer hatása alatt elkövető.

Az Egyesült Királyságban három különálló adatsorban rögzítik az ilyen típusú gyilkosságokat, régiók szerint csoportosítva Észak-Írország, Anglia és Wales, valamint Skócia statisztikáit.

A pszichofarmakológiai kábítószer-használathoz köthető emberölések

A goldsteini alapmodell első pillérére vonatkozóan Kuhns Joseph, Clodfelter Tammatha A. (2009) tanulmánya azt fejezi ki, hogy nem az illegális szerfogyasztás befolyásolja az erőszakos viselkedést, az csupán a környezetükben zajló eseményekre adott válaszreakcióként értelmezhető. Fishbein (1998) azzal magyarázza a kábítószerhez köthető erőszakosságot, hogy az genetikai sajátosságok hatására alakul ki, így nem a drog teszi a fogyasztót azzá, hanem az már eleve a génekben található „hibás" működés befolyásolja az ember természetét. Az erőszakos viselkedés pedig egy külső stimuláns szer hatására változást generál a tudatállapotban, ami nem várt viselkedést is eredményezhet, hiszen a realitáskontroll eltolódhat. Ezt hivatott bemutatni a továbbiakban egy kiragadott magyar bűneset is.

Hazai adatok

A bűncselekmény ismertetése során az Ügyészség oldalán közzétett információkat közöljük.

„Kábítószer és alkohol hatása alatt volt az emberölés bűntett kísérletének elkövetője

A Komárom-Esztergom Megyei Főügyészség emberölés bűntettének kísérlete és fogyasztással elkövetett kábítószer birtoklás vétsége miatt vádat emelt a nyolc hónapja letartóztatásban lévő tatabányai férfival szemben, aki Tatabánya egyik buszmegállójában nyakon szúrta alkalmi ismerősét.

Az elkövető 2018. június 7-én tatabányai otthonában kábítószert fogyasztott, majd másnap lakóhelye előtt az utcán italozott. A szeszesital fogyasztását 23 óra körül

hagyta abba, majd felment a lakásába, ott ruhát váltott, és újra az utcára ment.

A sértett testvérével és egy harmadik személlyel 2019. június 9-én, éjjel 1 óra körüli időpontban egy tatabányai buszmegállóban beszélgetett, amikor a kábítószer és alkohol hatása alatt álló vádlott odalépett hozzájuk, és szóváltás nélkül a sértettet a nyakánál fogva megragadta, és a padról felrántotta. A vádlott a sértettet a földre lökte, a sértett védekezett, a vádlottat így lelökte magáról. A sértett kérdőre vonta a támadóját, hogy miért bántotta őt, mire a vádlott tőle elnézést kért. Mindketten a helyszínt elhagyni készültek, azonban a vádlott, anélkül, hogy bármit mondott volna, hirtelen, a magánál tartott 6 cm pengehosszúságú késsel egy alkalommal, közepes erővel sértettet nyakon szúrta, majd a helyszínről elfutott.

Az elkövető a sértett nyakának jobb oldalán 2 cm mély szúrt sebet ejtett, amely 8 napon belül gyógyuló ugyan, de a támadott testtájékra figyelemmel a szúrás alkalmas volt halált okozó sérülés előidézésére, ennek elmaradása a puszta véletlenen múlott.

Az ügyészség a vádiratban indítványt tett arra, hogy a bíróság a vádlott letartóztatását tartsa fenn, a vádlottat börtönbüntetésre és közügyektől eltiltásra ítélje, amennyiben a vádlott az előkészítő ülésen a bűncselekmény elkövetését beismeri, úgy a szabadságvesztés mértékét 6 évben állapítsa meg."

Mint a fenti példa jól mutatja, az elkövető valószínűleg nem követte volna el a bűncselekményt, ha nem áll tudatmódosító szer hatása alatt. Az erkölcsi gátlások eltűnése, majd tudatalatti megjelenése vezethetett oda, hogy a sértetti védekezésre adott válaszreakció során elnézést kért a bántalmazás miatt, majd ismét elveszítve a kontrollt viselkedése fölött, fegyvert rántott és az áldozat életére tört.

Az emberölésekkel kapcsolatos adatok éves szinten elérhetőek lehetnek az ENyÜBS-ben, valamint a KSH által közölt adatokban. Az emberölések kábítószerhez köthető információi nem elérhetőek, a Nemzeti Drogfókuszpont legfrissebb adatai - 2015-ös - szerint kábítószer hatása alatt összesen 7 fő követett el emberölést vagy annak kísérletét. Ez egybecseng a nemzetközi trenddel, amely a kábítószer-bűnözés ezen típusát 5%-os előfordulási arányban határozza meg (Tiihonen et al, 2015).

Büntethető a kábítószer hatása alatt álló elkövető?

A Btk. XV. fejezet, 160. § az emberölés alapesetét írja le. Büntetési tétele 5-15 év közötti szabadságvesztés. A büntetés 10-20 évig terjedő, vagy akár életfogytig tartó szabadságvesztéssel is sújtható, ha az elkövető előre kitervelte tettét, nyereségvágyból, aljas indokból vagy célból, különös kegyetlenséggel, akár több ember sérelmére vagy több ember életét veszélyeztetve, akár különös visszaesőként, tizennegyedik életévét be nem töltött személy sérelmére, védekezésre képtelen személy sérelmére vagy a bűncselekmény elhárítására idős koránál vagy fogyatékosságánál fogva korlátozottan képes személy sérelmére követik el. Az emberölést

gondatlanságból is el lehet követni, ebben az esetben - vétség miatt - egy évtől öt évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő az elkövető. Erős felindulásban elkövetett emberölés a 161. §-ban foglalta szerint, amikor az elkövető méltányolható okból származó erős felindulásban megöli áldozatát, bűntettet követ el, emiatt két évtől nyolc évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

Amennyiben valaki kábítószer hatása alatt követ el egy bűncselekményt, utólag nem emlékszik az eseményekre és függőségről számol be, a büntethetőséget ez nem zárja ki. Szemléletes a Kúria 57. állásfoglalása (**57. BK vélemény a kábítószer-kereskedelem és a kábítószer birtoklása miatti büntetőjogi felelősségről).**

„Büntetendő továbbá az is, aki kábítószert fogyaszt [Btk. 178. § (6) bek.].
A kábítószer fogyasztása alatt értendő az elkövető (fogyasztó, kábítószer-használó) minden olyan magatartása, aminek közvetlen következménye, hogy a kábítószer a szervezetébe jut. Aki maga termesztette, állította elő vagy tartotta a csekély mennyiségű kábítószert, már ezzel megvalósította a kábítószer birtoklását, tekintet nélkül arra, hogy elfogyasztja-e a kábítószert vagy sem. Hasonlóképpen büntetendő a kábítószer mástól való megszerzése is, akár elfogyasztja azt a megszerző, akár nem. A kábítószer megszerzése történhet az azzal rendelkező személlyel való megegyezés útján (ingyenes vagy visszterhes ügylet alapján), de enélkül is. Az utóbbi esetben a cselekmény más bűncselekmény tényállását is megvalósíthatja. Ilyenkor bűnhalmazat létesül.

A kábítószerek és kábító hatású anyagok fogyasztásából eredő bódult állapotok olyan a szokványos részegséghez hasonló állapotok, amelyek a 2012. évi C. törvény (a továbbiakban: Btk.) 18. §-a értelmében nem zárják ki, illetve nem korlátozzák az elkövető büntetőjogi felelősségét.

A kábítószer sajátos hatása, az ún. kábítószer-függőség csak akkor vezethet az elkövető beszámítási képességének korlátozására vagy kizárására (Btk. 17. §), ha betegség szintjét elérő személyiségzavart, illetve elmebetegséget vagy szellemi leépülést okoz.

A kábítószerhez való hozzájutás hiányában jelentkező megvonásos tünetek, amennyiben elérik az elmebetegség szintjét, kizárhatják vagy korlátozhatják az elkövető beszámítási képességét.

A Kúria jogelődje, a Legfelsőbb Bíróság, a III. számú Büntető Elvi Döntésében már korábban iránymutatást adott az önhibából eredő bódult állapotban elkövetett bűncselekményért való felelősségről. Ez az iránymutatás változatlanul irányadó, de a gyakorlati tapasztalatok alapján és az igazságügyi elmekórtan jelenlegi állásának megfelelően – a bódult állapot vonatkozásában – kiegészítésre szorul. A különféle kábítószerek és kábító hatású anyagok biológiai értelemben véve tudatzavart okoznak. Ennek a tudatzavarnak a jellege és foka nagymértékben függ a szer

milyenségétől, mennyiségétől, de még ugyanazon szer és személy esetében is – különböző időpontokban – igen eltérően nyilvánulhat meg. Nincs tehát szokványos, kábítószertől való bódult állapot, hanem különböző bódult állapotok vannak, amelyek formája és mélysége igen változatos lehet, és sokkal inkább eltérnek egymástól, mint a szeszes ital fogyasztásából eredő szokványos részegségi állapotok. Közös vonásuk azonban, hogy nem tekinthetők a kóros részegséghez hasonló kivételes állapotnak, hanem – jellegüknél fogva – a szokványos részegséggel azonos elbírálás alá esnek.

A kábítószerek vagy kábító hatású anyagok ismétlődő fogyasztásának hatására a kábítószer-fogyasztóknál kábítószer-függőség alakulhat ki. Ez a fizikai és pszichikai függőség azonban, mindenekelőtt a kábítószer utáni vágy, az ún. kábítószeréhség, mint a függőség egyik tünete, általában nem tekinthető az elmeműködés olyan kóros állapotának, amely korlátozza az elkövetőt a cselekmény következményeinek felismerésében vagy abban, hogy e felismerésnek megfelelően cselekedjék. Ha tehát a kábítószerfüggő személy kábítószerrel visszaélést vagy függőségével összefüggésben más bűncselekményt követ el, a Btk. 17. §-ának a büntetőjogi felelősséget kizáró vagy korlátozó rendelkezései nem alkalmazhatók a javára. Más a helyzet, ha a kábítószer-függőség már betegség szintű személyiségzavart okoz. Az ilyen személyiségzavar korlátozhatja vagy kizárhatja az elkövető beszámítási képességét, és erre tekintettel a Btk. 17. §-ának (1), illetve (2) bekezdése alkalmazható a javára. Ugyancsak korlátozhatja vagy kizárhatja az elkövető beszámítási képességét a kábítószer-fogyasztás folytán kialakuló elmebetegség vagy szellemi leépülés. c) A kábítószerhez való hozzájutás hiányában a fizikai és pszichikai függőségben szenvedő személynél ún. megvonási tünetek jelentkezhetnek. Ezek elérhetik az elmebetegség szintjét, s ez esetben a Btk. 17. §-ának (1) és (2) bekezdésében foglalt rendelkezések alkalmazására vezethetnek, azaz kizárhatják vagy korlátozhatják az elkövető beszámítási képességét arra a bűncselekményre nézve, amelyet ilyen állapotával összefüggésben követett el."

Összefoglalás

A tanulmányban Goldstein (1985) terminológiáját ismertettük, amely szerint négy különböző szempont alapján különülnek el a kábítószer-használók a kriminalitás szempontjából: pszichofarmakológiai, gazdasági kényszer, szervezettbűnözői rendszer részeként, kábítószer-törvények megsértése szerint. Valamennyi felsorolt mechanizmus mögött más motivációs tényezők fedezhetők fel. Fókuszunkat a pszichofarmakológiai modell elkövetői részére helyeztük. A hazai és nemzetközi vizsgálatok alapján is alacsony számú ilyen típusú elkövető azonosítható.

„Az alkohol- és egyéb kábítószer-fogyasztás arányának csökkentése nemzeti és egyéni szinten várhatóan jelentősen csökkenti az emberölések arányát és kockázatát. El kell ismerni a szerhasználat és az emberölés közötti összefüggés puszta mértékét. Az egyik fő társadalmi előny, amely az alkohol- és

egyéb kábítószer-fogyasztás csökkentésére irányuló aktív kísérletekből származhat az, hogy csökkenthetjük a gyilkosságok globális arányát, valamint a szerhasználók halálozási arányát az ilyen erőszak következtében." (Dakre, im)

A bűnelkövetés és a szerhasználat eltérő mintázatait, a mögötte húzódó motivációkat a lehető legjobban fel kell tárni, hogy a jogalkotó és a társadalom megfelelő választ tudjon adni. A kábítószerrel összefüggő bűnözés kutatása hozzájárulhat egy hatékony hazai drogprevenciós és bűnmegelőzési módszertan kidolgozásához, amely alkalmazása által társadalmunk biztonságosabb és egészségesebb, az igazságügyi rendszer kevésbé leterhelt lehet.

Felhasznált irodalom

Baráth, N. (2021). Közlekedés és droghasználat. Interdiszciplináris Drogszemle II. évfolyam 1. szám. 2021. január, 22-30 pp.

Bean, P. (2002) Drugs and crime. Willan Publishing. Devon.

Brookman, F., Maguire, E. R and Maguire, M., eds.(2017), The Handbook of Homicide. Chichester, United Kingdom, John Wiley & Sons, p. 96.

Darke S. (2010) The toxicology of homicide offenders and victims : A review. Drug Alcohol Rev. 2010 Mar;29(2):202-15. doi: 10.1111/j.1465-3362.2009.00099.x. PMID: 20447230.

Goldstein, P. J., (1985) The drugs/violence nexus: a tripartite conceptual framework, Journal of Drug Issues, vol. 15, No. 4 pp. 493–506.

Fishbein, D. H. (1998). Differential Susceptibility to Comorbid Drug Abuse and Violence. Journal of Drug Issues, 28(4), 859–890

Granath, S., Hagstedt, J., Kivivuori, J., Lehti, M., Ganpat, S., Liem, M., and Nieuwbeerta, P. (2011), 'Homicide in Finland, the Netherlands and Sweden: A First Study on the European Homicide Monitor Data', Edita Norstedts Västerås https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/152494/259_Granath_et_al_2011.pdf

Gyires K., Fürst Zs. (2011) A farmakológia alapjai. Medicina Kiadó, Budapest

Häkkänen, H. (2007) 'Murder by manual and ligature: strangulation', in Kocsis, R. N. (ed.), Criminal profiling: international theory, research and practice, Humana Press, Totowa, NJ.

Häkkänen-Nyholm, H.,Putkonen,H.,Lindberg,N.,Holi,M.,Rovamo,T.andWeizmann-Henelius,G. (2009), 'Gender differences in Finnish homicide offence characteristics', Forensic Science International 186, pp. 75-80.

Kivivuori, J., Lehti, M, Aaltonen, M. (2007), Homicide in Finland, 2002-2006: a description based on the Finnish Homicide Monitoring System (FHMS), NRILP Research Brief 3/2007.

Kivivuori, J. , Lehti, M. (2011), 'Homicide in Finland and Sweden', Crime and Justice 40, pp. 109-198.

Kuhns Joseph, Clodfelter Tammatha A. (2009) Illicit drug-related psychopharmacological violence: The current understanding within a causal context. Aggression and Violent Behavior. 14 (1). 69-78.

Nyíri Adrienn (2011) A drogfogyasztás nemeztközi indikátorai. Corvinus Egyetem, 86-88.

Tiihonen J, Lehti M, Aaltonen M, Kivivuori J, Kautiainen H, Virta LJ, Hoti F, Tanskanen A, Korhonen P.(2015) Psychotropic drugs and homicide: A prospective cohort study from Finland. World Psychiatry. 14(2):245-7. doi: 10.1002/wps.20220. PMID: 26043346; PMCID: PMC4471985.

Internetes hivatkozások

EMCDDA and Europol (2019), EU drug markets report: in-depth analysis, Publications Office of the European Union, Luxembourg: https://www.emcdda.europa.eu/publications/joint-publications/eu-drug-markets- report-2019_en.

EMCDDA (2020) European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, Drug-related homicide in Europe: data protocol, Technical report, Publications Office of the European Union, Luxembourg.

http://drogfokuszpont.hu/szakteruleteink/kabitoszer-bunozes/kabitoszer-bunozes-tenyek-es-szamok/

http://ugyeszseg.hu/kabitoszer-es-alkohol-hatasa-alatt-volt-az-emberoles-buntett-kiserletenek-elkovetoje/

https://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_44774_HU_Dif16HU.pdf

https://dfk-online.sze.hu/images/egyedi/doktori/doktori%20műhelytanulmányok/bodnár.pdf

https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/gsh/Booklet_3.pdf

https://www.steinandmarkuslaw.com/whats-the-difference-between-homicide-murder-and-manslaughter/?fbclid=IwAR1D2MQWOUqhJmqosjwlQjUjqbVDY3-uiFRQWWP6SkafXHHHoQ3HQu3hCP0

Jogszabály hivatkozások

2012. évi C. törvény a Büntető Törvénykönyvről

57. BK vélemény a kábítószer-kereskedelem és a kábítószer birtoklása miatti büntetőjogi felelősségről

drogkutató intézet

MAGYAR DROGFIGYELŐ

Családon belüli erőszak összefüggése a pszichoaktív szerfogyasztással

Correlation between domestic violence and psychoactive substance use

Bacsó Bernadett

Absztrakt

A családon belüli erőszak szorosan összefügg a különféle tudatmódosító szerek fogyasztásával. Állandó kérdéskört vet fel, hogy milyen anyagok, mit váltanak ki az emberekből, hogyan reagál a szervezet és milyen reakciókat generálhatnak. Érdekes kutatások születtek az erőszak és alkoholfogyasztással kapcsolatban, de milyen módon hatnak a különböző kábítószerek a viselkedésre és miért eredményezhetnek erőszakos megnyilvánulásokat? A tudatállapot-változás ahhoz a cselekedethez vezethet, amely a családon belüli erőszak fogalmát kimeríti. Ez a tanulmány azt a célt szolgálja, hogy betekintést nyerjünk a családon belüli erőszak, a gyermekbántalmazás, a családi kapcsolatok és a pszichoaktív szerhasználat összefüggéseibe, valamint összetett mechanizmusába.

Kulcsszavak: családon belüli erőszak, pszichoaktív szerhasználat

Családon belüli erőszak

A családon belüli erőszak egy bonyolult és komplex jelenség eredményezte bántalmazó, támadó viselkedésforma (Pálfi, 2018; Tóth, 2014; Visontai-Szabó, 2014). Az erőszakosság megjelenésének a valószínűségét feltételezhetően fokozhatják a kulturális különbségek, az eltérő tradíciók, a különféle személyiségzavarok, a mindennapi életünket egyre gyakrabban befolyásoló olyan agresszív indikátorok, mint a durva filmek/sorozatok, harcias online-számítógépes játékok, az offenzív kimenetelű konzol-játékok, valamint az alkohol- és drogfüggőség (Gerevich & Bácskai, 2006; Harford et al., 2018; Visontai-Szabó, 2014). Ezen kiváltó okok és befolyásoló tényezők növelhetik az atrocitás fokát, ami tettlegességig is vezethet. Alapvető ismérve a családon belüli erőszaknak, hogy az agresszív cselekedetet végrehajtó személy és az áldozata közeli kapcsolatban állnak egymással, rokonok, szülő-gyermek, nagyszülő-unoka, férj-feleség, illetve élettársi viszony vagy éppen testvéri kötelék köti össze őket. Az elkövető személy sajátossága az erőszakos fellépés, amivel azt szeretné elérni, hogy markában tartsa a bántalmazó egyént, érvényesítse az akaratát, uralja a helyzetet. Az Országos Kriminológiai Intézet definíciója szerint „a családon belüli erőszak az együtt élő és egymással fizikai, érzelmi, anyagi, jogi függésben lévő személyek között megvalósuló erőszak, bántalmazás, visszaélés, amely magában foglalja a fizikai, szexuális, érzelmi bántalmazás vagy elhanyagolás

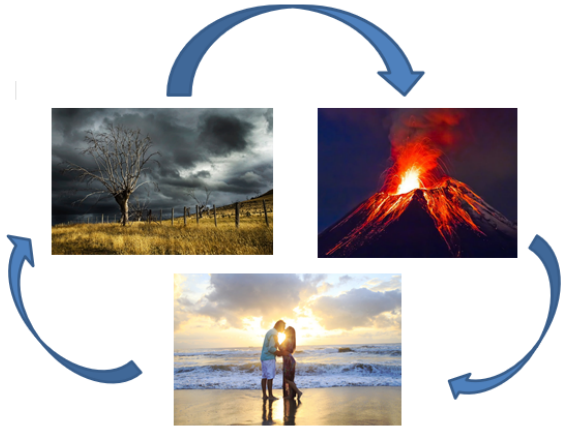
valamennyi formáját" (Visontai-Szabó, 2014, 238). A tanulmányok és a kutatások arra mutatnak rá, hogy a családon belüli erőszak rendszeressé válhat és súlyosságát illetően is változhat. Áldozatul eshetnek akár házastársak, valamint élettársak, gyerekek és az idősebb, gyengébbnek vélt családtagok is. Eltérő megjelenési formákat különböztetünk meg a verbális, illetve a nonverbális erőszakosság során, amik a következőek lehetnek: pszichikai, fizikai, szexuális bántalmazás, gazdasági függőségben tartás, elidegenedés vagy elhanyagolás (Virág, 2005).

Nők elleni erőszak

Évek elteltével az egyenjogúság arra is rámutatott, hogy a nők ugyan olyan értékes és meghatározó szereplői a társadalomnak, mint a férfiak. Esélyegyenlőség révén akadálytalanul képezhetik magukat, karriert építhetnek, politikai pályára is törhetnek. Szabad véleménynyilvánítás jogán egyrészt elmondhatják a meglátásaikat, önállóan foglalhatnak álláspontot a családokat érintő témakörökben és a konfliktusos helyzetekben is. Néhány évtizeddel ezelőtt, amikor a pár tagjai elhidegültek egymástól, ahol már csak a válás volt a megoldás a problémákra, akkor egyfajta megbélyegzésként élték meg a helyzetet, ami manapság már átalakult. Napjainkban az emberi szabadság jogán mindenki szabadon eldöntheti, hogy mikor szeretne különválni a másik féltől. Mindig kérdéses az a tény, hogy meddig éri meg időt és energiát fektetni a kapcsolatba és mikor jön el az a pont, amikor már nincs miért. A női nem ellen elkövetett támadó viselkedést fokozhatja a férfiakban rejlő tekintélyelvűség, a dominancia érzékeltetése, valamint az immáron megváltozott szerepű (bár még manapság is meglévő) családfenntartó személy partnere és a családtagjai általi elismerésnek, valamint a tiszteletnek és megbecsülésnek a hiánya. A fizikailag bántalmazott felek, túlnyomórészt a gyengébbik nem képviselői a nők az erőszakot elszenvedett áldozatok, már csak a fizikai test felépítést illetően is. Fordított esetekről is szereztünk már tudomást, amikor az első ütést nem a férfiak adják, hanem a nők, a nők pofozkodnak többet, gyakrabban (Tamási, 2003). Ezeket a tényeket nem szívesen vállalják fel vagy hozzák nyilvánosságra az érintett felek, ezért kevés információhoz tudunk hozzájutni ezen esetek kapcsán. Ezzel szemben a női nem leginkább verbális erőszakot alkalmaz, bántja, megalázza vagy becsmérli a párját. A nők elleni erőszak különböző fajtái bűncselekményként határozhatók meg az Isztambuli Egyezmény 33-39. cikkelye alapján, miszerint ide tartozik a lelki, a testi, a szexuális erőszak, valamint a szexuális zaklatás, a női nemi szervek megcsonkítása, az abortuszra kényszerítés vagy kényszersterilizálás, az üldözés, a követés, valamint a kényszerházasság. Az ilyen esetekben a legfőbb gondot az jelenti, hogy az előfordulásukat tekintve nem egyszer, hanem időszakosan ismétlődnek az agresszív viselkedési formák. Vélhetően néhány esetben a bántalmazó egyének, alkohol vagy pszichoaktív szerek befolyásoltsága alatt állnak, ami valószínűleg a már alapból is zavart, indulatait kezelni nem tudó személy megváltozott tudatállapotának az eredménye. A szerek rendszeres fogyasztása függőséghez vezethet, ami az

ismétlődő bántalmazásra adhat okot. A ciklikusságot illetően három fázisra épül az erőszak, a „vihar előtti csend" ideje, „vulkán kitörése" majd a „mézeshetek" fázisa (Ranschburg, 2006).

1. ábra: Az erőszak három fázisa



Forrás: a szerző saját szerkesztése Ranschburg (2006) megállapításai nyomán

Ez a helyzet, addig áll fenn, amíg a nők tűrik, és nem próbálnak meg kilépni ebből az állapotból. A szakításhoz hosszú út vezet, hiszen az erőszakot elkövetők túlnyomórészt megbánást mutatnak, megbocsátásért esedeznek, de egy újabb feszült szituáció után hasonlóképpen cselekednek.

Gyermekbántalmazás

Egyes kutatások eredményei egyértelműen azt jelzik, hogy azok a férfiak, akik a nőkkel szemben agresszíven viselkednek, valószínűleg a gyermekükkel szemben is hasonlóan tesznek, akár a tudatot befolyásoló szerek alkalmazása során is (Burajová & Cincurová, 2016). A fizikai erőszak minden családban felbukkanhat, iskolázottságtól, financiális, gazdasági, társadalmi, szociokulturális helyzettől függetlenül (Visontai-Szabó, 2014). A szülők (legfőképpen az apák) a családban, a feleségükön vagy éppen gyermekükön vezethetik le a feszültséget. Döntő többségben nem a családtagok a felelősek a frusztrációért, hanem az embert körülölelő egyéb tényezők, így különösen a ki nem mondott szavak, feszült helyzetek, újonnan felmerülő követelmények, megoldatlan gondok, amik enyhítésére szolgálhat az agresszív magatartási forma.

Egy másik megközelítés szerint ez a viselkedés nevelési célzatként szolgál, miszerint a gyermeknek engedelmeskednie kell és időben megtanulnia, hogy mit tehet meg, és mihez nincs joga. Popper és munkatársai (2006) ilyen formában definiálták a fizikai bántalmazás lépcsőzetességének a felépítését: „A szülő először csak frusztrálódik, tehetetlennek érzi magát, úgy érzi nem képes kapcsolatot teremteni gyermekével és nem képes hatni rá. Amikor végképp elfogy a türelme, végső elkeseredésében – kb. a gyerek kétéves korában – megüti a gyereket. Ez először még nem igazi verés, lehet, hogy csak egy pofon vagy egy kisebb ütés a pelenkára, azonban minden esetben hatásos, hiszen a gyerek nagyon megdöbben a nem várt következmény miatt. A szülő ekkor érzi úgy, hogy megtalálta a megoldást, azonban ahhoz, hogy mindig a kellő hatást tudja elérni a veréssel, egyre durvább módszereket kell alkalmaznia. Így lesz az első gyenge pofonból rendszeres derékszíjjal verés" (Popper et al., 2005, 19-20). A fizikai erőszak mellett sajnálatos módon a pszichikai erőszak is gyakorta

alkalmazott módszer a gyermekek nevelésére, ahol sok esetben elnyomják, kritizálják, sértegetik, degradálják őket azért, hogy éreztessék velük, hogy alacsonyabb szinten vannak, mint a szüleik. Egy idő után ennek a bánásmódnak az lehet a következménye, hogy sérül a személyiségük, félelemben élnek, egyedül, illetve értéktelennek érzik magukat és önbizalomhiányban szenvednek. A sok bántalmazás következményeképpen befelé fordulnak, zárkózottá válnak vagy éppen az ellenkezője lép fel, nyugtalanná, feszültté, erőszakossá lesznek. Idő múltán ezek a berögzült cselekedetek általánosak lesznek, beolvadnak a hétköznapokba és a személyiség részévé válnak. A fejlődési dinamika stagnálhat, nem tanulják meg, hogyan kell kötődni valakihez, hogyan kell kimutatni a szeretetüket, nem bíznak meg magukon kívül senkiben, ami a jövőt illetően súlyos akadályokat görgethet eléjük a társas kapcsolataikban.

A gyengébbnek vélt családtagokkal szembeni tettlegesség

A családon belüli agresszió visszavezethető egy Bibliai történetig is, Káin és Ábel testvérpár kapcsolatáig. A báty irigységből és féltékenységből megölte az öccsét azért, mert az Úr nem az ő ajándékát fogadta el. Az évek során a család, mint egység változásokon ment keresztül, viszont az erőszakos cselekedetek továbbra is fennmaradtak. Jobbára a nőkön és a gyerekeken kívül, a gyengébbeknek vélt családtagokat, például a fogyatékossággal élő személyeket, a beteg embereket, valamint az idősebbeket is bántalmazhatják. Ezek a személyek kiszolgáltatottá válnak társadalmi és anyagi szempontból is, mástól függenek. A másik oldalon, tehát a gondozó szerepben lévő hozzátartozóknak rendszerint nehéz feldolgozniuk azt a tényt, hogy a gyermekük vagy a szüleik magatehetetlenek vagy éppen állandó segítségre van szükségük, ezért a nehézségek „leküzdése", vagy a történések feldolgozása érdekében kábítószerhez nyúlnak. Gyakorta előfordul, hogy az idősebbek, a nagyszülők nem elegendő és megfelelő financiális háttérrel rendelkeznek, emiatt nem tudnak megélni a járandóságukból, így támogatásra szorulnak. A gyerekük vagy az unokájuk gondozzák őket többnyire ezért, ha áldozatokká válnak, a mérhetetlenségig tűrik a testileg-lelkileg fájdalmas bántalmazást (URL1).

Nem számít napjainkban különös élethelyzetnek már, ha a nagypapák és nagymamák nevelik fel az unokájukat. Viszont az idő haladtával közelítve a tinédzserkorhoz, a gyerekek érzik a felnőtté válás nehézségeit, a sűrűbben előforduló problémák súlyát és jellemzően ezekben az időszakokban nem tudnak felülkerekedni a bonyodalmakon, az egyre gyakrabban fellépő kihívásokon. A türelmetlenség konfliktusokhoz vezethet, aminek a megfelelő kezelése kérdésessé válhat (Farkas, 2012). Ha nem tudják a negativitást, az állandó frusztrációt félretenni, akkor megpróbálják csökkenteni azt, jellemzően valamilyen pszichoaktív szer fogyasztásával, amik kiválthatnak erőszakos cselekedeteket a fogyasztóikból. Minden kétséget kizáróan a kábítószerekhez való hozzájutás, valamint a termékek árának

az előteremtése sem tartozik az éppen könnyű beszerzési formához. Az elvonási tünetek azt is eredményezhetik a pszichoaktív szerhasználóknál, hogy bármi áron, minél hamarabb szert tegyenek bevételi forrásra. Az idősebbek nem feltétlenül vannak tisztában ezen szerek hatásaival, alkalmazásának következményeivel, így nem értik, hogy mitől változott meg egyik napról a másikra a szeretett családtagjuk.

Pszichoaktív szerhasználat hatása a családi kapcsolatokra

Évtizedek óta kutatott téma, hogy az alkoholfogyasztás milyen módon hat a társas kapcsolatokra. Sok esetben beigazolódott az a szemlélet, hogy szorosan összefügg az alkohol vagy a kábítószer általi befolyásoltság az erőszakos cselekedetekkel, valamint a családon belüli agresszivitással is (Gerevich & Bácskai, 2006). A tudatmódosító szerek a központi idegrendszerre fejtik ki a hatásukat, ami azt eredményezheti, hogy módosul a működési mechanizmusa és tartós használat után erőszakos viselkedést indukálhat. A pszichofarmakológiailag kiváltott bűncselekmények közé tartoznak a kábítószert fogyasztó illető erőszakos cselekedetei, illetve azok az esetek is, amikor az áldozatok álltak a pszichoaktív anyagok hatása alatt és emiatt cselekvőképtelenné váltak (Nyírády, 2011). A pszichofarmakológiai elméleti modell szerint az agresszív viselkedés a pszichoaktív szerek okozta intoxikáció akut és krónikus hatásainak eredményeként alakul ki (Fagan, 1990; Gervich & Bácskai, 2006). Egyes drogok fogyasztása félelmet, ingerültséget, szorongást válthat ki a használójukból, a használat következményeként az ítélőképességük, a reakciójuk is megváltozhat, ami befolyásolhatja az erőszakos magatartás kialakulását. Hoaken és munkatársai (1997) úgy vélik, hogy a drogok növelhetik a fájdalom-érzékenységet, amelynek következtében a reaktív agresszió kialakulásának valószínűsége megnő.

A stimulánsok közül a kokain, az amfetaminok fogyasztása válthatja ki a használójából leginkább az erőszakos magatartást. Az előbbi hozzáférhetősége Európán belül napjainkban emelkedő tendenciát mutat, túlnyomórészt só formájába, kevésbé gyakran szabadbázisú crack-ként. Az Európai kábítószer jelentés szerint 2016-ban 70,9 tonna kokainlefoglalást jelentettek az Európai Unióban (EMCDDA, 2018). Egyes kutatók azon az álláspontón vannak, hogy a stimulánsokkal szemben, az opiátok és a cannabis használata feltételezhetően nem okoz olyan reakciót, ami közvetlenül bűncselekményekhez vezet, mindaddig, amíg a droghoz való hozzájutás várakozásából, illetve a megvonással járó cselekedetekből más nem fakad. Moore és Stuart biopszichológiai modellje alapján lehet kapcsolat a marihuána fogyasztása és az erőszak között, ugyanis a fizikai agresszivitást olyan összetevők alkotják, mint a személyiségzavar, a bántalmazás, az elvárások, az erőszakos szokások és még megannyi negatív tényező (Bácskai & Gerevich, 2017). A pszichoaktív szereket feltételezhetően azok használják, akiket a környezetükben hasonló hatások értek.

Magyarországon két szervezet, a Nők a Nőkért az Erőszak Ellen Egyesület

(NANE), valamint a Patriarchátust Ellenzők Társasága (PATENT) nyújt segítséget a bántalmazott feleknek. A büntető törvénykönyv rendelkezései értelmében ugyanis a családi erőszakot elkövetők különféle bűncselekményeket követhetnek el, mint például zaklatás, magzatelhajtás, kényszerítés, kapcsolati erőszak, szóbeli bántalmazás. A Stop-férfierőszak projekt honlapja, illetve az OKIT honlapja is támogatást nyújt a sértettek számára, hiszen a különböző illegális szerek használata folyamatos kockázattal járhat, a fogyasztóknál állandóan jelen van az a faktor, hogy elronthatják a kapcsolataikat, elveszíthetik a családjukat, valamint a munkájukat, bűncselekményeket követhetnek el, megbetegedhetnek vagy meghalnak. A drogfogyasztás befolyásolhatja a viselkedést, viszont több állítás igazolja, hogy alapvetően a heroin pszichofarmakológiai hatását tekintve nem sajátossága az erőszakos magatartás. Manapság egyre nagyobb teret kap a kábítószerek különféle folyamatosan megújuló formáinak, típusainak az alkalmazása, illetve kombinálása. Az Európai kábítószer-jelentés adatai szerint a 2017-es évben több mint 670 új pszichoaktív szert vizsgáltak, ami azt jelenti, hogy akár napi szinten több új anyag jelenik meg (EMCDDA, 2018).

Napjainkban

A legális és az illegális szerhasználat előfordulása csaknem minden korosztályban megfigyelhető (Paksi et al., 2018). Manapság azonban a koronavírus egész világra kiterjedő időszakát éljük, aminek a jövőt illetően még előre tisztán nem látható következményei lehetnek. A pandémia feltételezhetően befolyásolja az életvitelünket, ennek értelmében a szerhasználati szokásokat is (Baráth, 2020). Az emberek korlátok közé lettek szorítva, félnek, aggodalmaskodnak, szoronganak az ismeretlen járványtól. Az önkéntes, illetve a kötelező karantén a fertőző vírus kezdetén talán felszabadulást, több szabadidőt jelentett azok számára, akik hektikusan élték az életüket. 2021-ben már az érezhető, hogy megnehezíti ez a típusú életforma a mindennapokat. A bezártság érzése, a kijárási korlátozás nem csak a mozgásszegény életmód általi testi, egészségügyi problémákhoz vezet, hanem fokozhatják a lelki és a mentális egészségügyi állapotot is. Főbb pszichológiai kockázat a mentális egészségi állapot aspektusából a magas stressz és szorongás. A vírus továbbterjedésének megakadályozásában arra kérték a nagyobb vállalatokat, cégeket, állami szerveket, hogy aki megteheti, dolgozzon home officeból. Mindemellett a diákok egy része is kisebb-nagyobb megszakításokkal otthonról tanul, így a családok gyakorlatilag össze vannak zárva a nap 24 órájában. Az idő előrehaladtával egyre türelmetlenebbé, ingerültebbé válnak, ennek következtében egymáson vezetik le a feszültségeket. A tavalyi évtől folyamatosan zajlanak a felmérések a járvány okozta hatásokról, de már megállapítottak, hogy nőtt a kereslet a kábítószerek iránt, hiszen az elméletük szerint a stresszes helyzeteket valamilyen formában oldani kell (Groshkova, 2020). A családon belüli erőszak mértékének növekedése összefügghet a pszichoaktív szerek

fogyasztásának növekedésével, mert úgy tűnik, hogy könnyebben találnak megoldást a problémák kezelésére. Ez a tény lehet a családon belüli erőszakot illetően az egyik legsúlyosabb következménye a járványnak. Egy év tapasztalatai alapján meglehetősen megnőttek a számok az erőszakosságot illetően. Az áldozatoknak kevesebb szociális kapcsolata van a külvilággal, nehezebben veszik észre a bántalmazás nyomait, kevésbé derülnek ki az atrocitások.

Irodalomjegyzék

Bácskai Erika – Gerevich József (2017) Súlyos lkoholfogyasztással összefüggő családon belüli erőszak. In: Bácskai Erika – Gerevich József (szerk.) Agresszió, öngyilkosság, addikció (pp. 61-83), Noran Libro, Budapest

Baráth Noémi Emőke (2020) Kábítószer-kereskedelem és droghasználat alakulása a COVID-19 pandémiás időszakban. Interdiszciplináris Drogszemle, 1(2), 25-32.

Farkas Johanna (2012) Családon belüli erőszak: Különös tekintettel a gyermekek sérelmére elkövetett büncselekményekre. PhD Disszertáció, Miskolci Egyetem, Deák Ferenc Állam- és Jogtudományi Doktori Iskola, Miskolc

Burajová, Barbora – Činčurová, Sára (2016) A nők elleni erőszak és a családon belüli erőszak. Munka- és Családügyi Kutatóintézet, Pozsony

Fagan, Jeffrey (1990) Intoxication and Agression. Crime and Justice, 1990(13), 241-320.

Gerevich József – Bácskai Erika (2006) Erőszak és alkoholfogyasztás a heteroszexuális párkapcsolatokban. Orvosi Hetilap, 147(25), 1171-1177.

Groshkova Teodora – Stoian Tiberiu – Cunningham, Adrew – Griffiths, Paul – Singleton Nicola – Sedefov Roumen (2020) Will the current COVID-19 pandemic impact on long-term cannabis vbuying practices? Journal of Addiction Medicine, 14(4), e13-e14.

Harford, Thomas C. – Chen, Chiung M. – Kerridge, Bradley T. – Grant, Bridget F. (2018) Self- and other-directed forms of violence and their relationship with lifetime DSM-5 psychiatric disorders: Results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol Related Conditions-III (NESARC-III). Psychiatry Research, 2018(262), 384-392.

Hoaken, Peter N.S. – Giancola, Peter R. – Pihl, Robert O. (1997) Executive cognitive functions as mediators of alcoholrelated agression. Alcohol and Alcoholism, 33(1), 47-54.

Nyírády Adrienn (2011) A drogfogyasztás nemzetközi indikátorai. Budapesti Corvinus Egyetem, Budapest

EMCDDA (2018) European Drug Report 2018: Trends and Developments. Publications Office of the European Union, Luxembourg

Pálfi Regina (2018) Családon belüli erőszak a szociális szakemberek szerint. In: Bocsi Veronika – Szabó Gyula (szerk.)

Oktatás – nevelés – társadalom (pp. 76-86). Didakt Kiadó, Debrecen

Paksi Borbála – Demetrovics Zsolt – Magi Anna – Felvinczi Katalin (2018) A magyarországi felnőtt népesség droghasználata – Az Országos Lakossági Adatfelvétel az Addiktológiai Problémákról 2015 (OLAAP 2015) reprezentatív lakossági felmérés alapján. Magyar Pszichológiai Szemle, 73(2), 541-565.

Popper Péter – Ranschburg Jenő – Vekerdy Tamás (2005) Sorsdöntő találkozások: Szülők és gyermekek. Saxum, Budapest

Ranschburg Jenő (2006) A meghitt erőszak. Saxum, Budapest

Tóth Zsuzsanna (2014) A családon belüli erőszak. Debreceni Jogi Műhely, 11(1-2), 1-12.

Visontai-Szabó Katalin (2014) A családon belüli erőszak pszichológiai és jogi kérdései. Acta Universitatis Szegediensis: Acta Juridica et Politica, 4(1), 237-273.

Virág György (2005): Családon belüli erőszakról. Belügyi Szemle, 53(9), 3-22.

Internetes források

URL1: Németh Eszter (2012) Hozzátartozók sérelmére elkövetett erőszakos cselekmények. Szám-Lap, 2012(9), http://www.ksh.hu/szamlap/eletunk_csbe.html?lang=hu

Jogforrások

Übereinkommen des Europarats zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt. Istanbul, 11. V. 2011.

MAGYAR DROGFIGYELŐ

Party szerviz, mint ártalomcsökkentés Magyarországon

Party service, as harm reduction in Hungary

Raffai Gellért

Absztrakt

A pszichoaktív szerhasználat meghatározó része Magyarországon a zenei irányzatokkal társuló szubkultúrák beltéri és szabadtéri rendezvényein fordul elő. A drogprevencióval szorosan összefügg az ártalomcsökkentés, amely mindazon gyakorlati beavatkozások összefoglaló neve, amelyek célja a szerfogyasztás okozta egyéni és makroszintű egészségügyi, szociális és gazdasági kockázatok mérséklése. A tanulmány célja az ártalomcsökkentés tevékenységei közé sorolt party ártalomcsökkentés bemutatása a történeti távlatokból kezdve az elméleti irányelveken keresztül a gyakorlati tevékenységekig bezárólag.

Kulcsszavak: drogfogyasztás, ártalomcsökkentés, biztonság

Az ártalomcsökkentés helye a drogprevencióban

Ártalomcsökkentés alatt definíció szerint mindazon gyakorlati beavatkozásokat értjük, amelyek célja a pszichoaktív szerfogyasztás (ideértve természetesen a legális és illegális szereket egyaránt) okozta egyéni és makroszintű egészségügyi, szociális és gazdasági károk mérséklése. Az ártalomcsökkentés szemlélete tehát abból indul ki, hogy a pszichoaktív szerfogyasztás különböző szintű kockázatokat rejthet magában, ezeket azonban lehetséges csökkenteni. A kockázatok szintje számos tényezőtől függhet, ide tartozik a szer típusa, dozírozása, kereszthatása más pszichoaktív szerekkel, a fogyasztó élettani és pszichés adottságai stb., ami alapján előfordulhat, hogy egy adott illegális pszichoaktív szer fogyasztása (pl. MDMA) valaki számára problémamentes, azonban ugyanennek a szernek ugyanilyen dózisa más számára komoly fizikai tünetekhez vezethet (pl. hőguta). A megfelelően kidolgozott ártalomcsökkentő programok ezalapján hozzájárulhatnak a drogfogyasztással összefüggő fertőző betegségek terjedésének (pl. tűcsere által), illetve a bűnözés vagy a halálozás (pl. kiszáradás) növekedésének megakadályozásához. Az ártalomcsökkentő programok leggyakrabban alacsonyküszöbű szolgáltatások (vagyis mindenki számára elérhetők, nyitottak). Ezek a beavatkozások jelenthetik a kezeléshez vezető út első lépését, az ellátórendszerbe vagy más kezelésbe nem kerülő drogfogyasztókkal való kezdeti kapcsolatfelvételt (pl. ellenőrzött fogyasztói szoba révén). Az ilyen intézkedések társadalmi megítélése

ellentmondásos, így fontos tudatosítani, hogy ezek nem a szerfogyasztást „propagálják", hanem a már szerfogyasztásban érintetteket próbálják megmenteni a további egészségügyi, gazdasági ártalmaktól (Nemzeti Drog Fókuszpont, 2020).

Az ártalomcsökkentő programok közt kifejezetten egyedi tevékenységet jelent a party ártalomcsökkentés, más elnevezéssel party service vagy „bulisegély". Ennek megjelenése tulajdonképpen egyidős a modern kori rendezvényekkel. A szabadtéri zenés-táncos rendezvényeken - különösen ahol megjelent a legális és illegális szerfogyasztás, vagyis gyakorlatilag mindenhol – már a kezdetektől fogva jelen volt a közösségi szellem, az egymásról gondoskodás kifejeződése is. Már Woodstockban is írtak a szórakozókra odafigyelő szermentes segítőkről, akik folyadékkal látták el társaikat vagy biztonságos helyre kísérték, akiknek erre volt szükségük (Pharo, 2020).

A fiatalság és a zenei szubkultúrák kapcsolata

A fiatalság a serdülőkori krízisek sajátosságai miatt általában érzékenyebb a világban zajló változásokra, hamarabb kapcsolódik az új trendekhez, mint a populáció egésze. Az ifjúsági életszakasz napjainkban időben hosszabb, mint akár 20-30 évvel ezelőtt, ez az időszak pedig jobban megágyaz a különféle szubkultúrákhoz való kapcsolódásnak is, legyen az politikai, társadalmi vagy zenei. A fiatalok életében központi jelentőséggel bíró zene, mint egyetemes „nyelv" különösen meghatározó a kortárscsoportok formálódásában, így a szubkultúrák alakulásában is jelentős erő. Ezalapján számos jól azonosítható zenei szubkultúra formálódik Magyarországon a mai napig. A legtöbb szubkultúra magában rejt egyfajta értékrendszert, amely hiánypótló lehet az identitását kereső fiatal számára, a kortársközösség részének lenni pedig számos további előnnyel járhat. Az ötvenes-hatvanas évektől a fiatalság körében a legdominánsabb zenei műfaj a rockzene volt (pl. Beatles, Rolling Stones stb.). Ennek átalakulása részben a technikai fejlődések, tehát a hangszeres zene mellett előre törő elektronikus megoldásoknak (pl. bakelitlemezek), a zenészek eszköztárának megváltozásának és így a megváltozott fogyasztói igényeknek köszönhető. A hetvenes években útjára induló elektronikus zene, amely főként a dobgépek és a szintetizátorok alkalmazásán alapulva életre hívta a DJ hivatást is, nagy változással bírt a korábbi zenei irányzatokhoz képest: a koncertek mellett a korszerű elektronikus zenék több és több helyre jutottak el. A rockzene népszerűségével vetekedni kezdett az elektronikus – vagy gyűjtőfogalomként használt techno zene – amelyben domináns az ütőhangszeres ritmus. A különböző zenei irányzatok ezután tovább differenciálódtak, ezzel pedig a zenéhez társuló közösségek, szubkultúrák is formálódtak. A tanulmány szempontjából a rave és goa irányzatok különösen izgalmasak. A rave a korábban említett techno műfajok engedély nélküli egész estés zenés-táncos rendezvényeit jelentette, amely Nagy-Britannia, Németország majd az Egyesült Államok fiatalságának körében is hamar népszerű lett. A goa irányzat

pedig dióhéjban az egykori hippigeneráció néhány ismert zenésze, DJ-je indította el: a stílus a misztikus indiai Goa államban elindult zenei projektekből nőtte ki magát. Az irányzat egyik sajátossága a pszichedelikus hanghatások, effektek használata, ebből fakadóan a goa trance irányzat a psychedelic trance vagy röviden psytrance néven is ismertté vált. A Goán tartott események népszerűsége pedig a kilencvenes évek óta terjed világszerte (Bősze, 2009).

Az egyes zenei szubkultúrák és a szerfogyasztás összefüggései

Az idők változtak, velük a zenei irányzatok is, de a legális és illegális szerek továbbra is megjelennek a világ szinte valamennyi zenés-táncos rendezvényén. A rockzene és az illegális pszichoaktív szerfogyasztás kapcsolatáról egyre több információ lát napvilágot, hiszen növekszik azon egykori és jelenlegi rockzenészek száma, akik kiadják önéletrajzukat. Ezeket az írásokat elemezve jól látszik, hogy az ismert rockzenészek többségének életében van említés a legális és illegális szerfogyasztásról és az ezzel összefüggő viselkedésekről is nyíltan vallottak a zenészek. Közülük később többen is részt vettek valamilyen drogrehabilitációs kezelésben, így a narratív elemzés rámutat, hogy az írásokban megjelennek a függőségből való kilábalások és a gyógyulási történetek egyaránt. A rockzene hőskorában, amikor a zene lázadást is jelentett többek között az amerikai háborúk ellen, a hippi közösségek (vagyis a zenészek és a közönség) egyaránt kifejezetten gyakran élt pszichoaktív szerekkel. A kutatás azt is hangsúlyozza, hogy a drog és alkoholhasználat már nem függ össze a rockzene korábbi értékeivel, például a lázadással, sőt a függőségek legyőzése is egyre inkább megjelenik a rockkultúrában (Oksanen, 2012).

A szerfogyasztás iránt fogékony közönség nagyrészt átpártolt a korábban bemutatott goa szubkultúrába, aminek praktikus oka is van. A zene önmagában – tehát bármilyen pszichoaktív szer használata nélkül – is lehet tudatmódosító hatású. Ez a techno jellegű zenékre különösen igaz, hiszen ezek átlagosan 120-140 bpm (ütem/perces) gyorsaságúak, ami pedig megközelítőleg az emberi szívdobogás ritmusának a kétszerese, így a zenére a tánc közben szinkronba kerülnek a szívdobbanások a lépéseikkel. Ez a hatás a goa műfajoknál, amelyek még ennél is gyorsabbak, még kifejezettebbé válhat. Egy ilyen partin a másnap hajnalig, vagy még tovább tartó közös tánc egyfajta hipnotikus „rituálévá" válik, ahol a DJ, mint egyfajta modern spirituális sámán a ritmuson keresztül közös utazásra viszi a partizókat. A nagy létszám és a zene által kiváltott transz eksztatikus révülete akár a transzperszonális pszichológia által leírt csúcsélményeként is értelmezhető. Mindezek alapján kijelenthető, hogy az elektronikus zene egyes műfajai kifejezetten kedveznek a megváltozott tudatállapotoknak (Wells és Rushkoff, 1998).

Demetrovics Zsolt és Rácz József kutatásai alapján már a kilencvenes évektől van rálátásunk a különféle szubkultúrák és az ehhez kapcsolódó rendezvényeken megjelenő pszichoaktív szerfogyasztási szokásokra. Már az első

kutatási eredmények is megállapították, hogy az átlagpopulációhoz képest az elektronikus zenei rendezvényeket látogató fiatalok szerfogyasztása magasabb, mintázatát tekintve szociális-rekreációs, tehát alacsony gyakoriságú (heti egy vagy kevesebb alkalom). A szerfogyasztók nem mutattak devianciát a munkával, tanulással kapcsolatos tevékenységük tekintetében, tulajdonképpen megtartott életvitelük volt. A leggyakrabban használt szerek a kannabiszszármazékok voltak, a partik során pedig elsősorban a stimulánsokat (amfetamin, ecstasy) használtak. Ezt a későbbi eredményeik is megerősítették, adataik alapján tíz szórakozó fiatal közül kilencen használtak már valamilyen illegális szert életük során. A szubkultúra pedig valamelyest mindig árnyalja a fogyasztott szer preferenciáját (pl. goa bulin hallucinogének stb.) (Demetrovics és Rácz, 2008).

A kortárssegítők szerepe az ártalomcsökkentésben

A magyarországi kortárs segítők rövid történelmi múltra tekinthetnek vissza, a rendszerváltás tette lehetővé (1990 óta), hogy a társadalmi önszerveződésnek ez a formája működhessen. A kortárs segítők között két csoportot különböztethetünk meg és hasonlíthatunk össze: az 1. életkori és 2. az „életútbeli" segítőket (ők azok, akik a partikultúrában kiismerik magukat, akár saját élménnyel is rendelkeznek a drogok szempontjából). Utóbbi csoport kapcsán kvalitatív interjúelemzések alapján kiderül, hogy a segítővé válási folyamat során a segítő identitást megelőzően a saját droghasználat is hangsúlyos volt, az azzal való kiegyensúlyozott kapcsolat vagy annak elhagyása vezet a segítővé válásig, mint egyfajta öngyógyulás, gyakran az egykori függő identitás fordul át segítő identitássá. Az „életkori" kortárs diáksegítők esetén egy segítői képzés inkább lezár egy serdülőkori – gyakran – problémás időszakot, és elindít egy szakmai szocializációt: a professzionális segítés megalapozását. Nagyrészt ilyen különbségek mentén vált egy időben indokolttá a kortárs és a sorstárs szavak használata. Az egyik legelső parti ártalomcsökkentő szolgálat - Kék Pont Drogkonzultációs Központ és Drogambulancia Alapítvány „party service" – tapasztalatai alapján is különböző motivációkkal érkeznek a különböző segítők. Vannak a partiszcénából érkező, bár szakmai tudással nem rendelkező sorstársak, akik fokozatosan képzett segítőkké válhatnak, akik a „segítés" segítségével normalizálhatják szerhasználatukat és életüket. A másik nagy csoport a partik világát nem ismerő, de segítő attitűddel rendelkező jelentkezők, velük kapcsolatban fontos megtartatni a segítői szerepüket, hogy ne „csússzanak bele" a partik világába. A harmadik csoportot kettős karakternek is nevezhetnénk, ugyanis ebben mind a parti-kultúrában való mozgás, mind a segítői attitűd megtalálható a kezdetektől fogva. Az ide tartozó önkéntesek általában meghatározó személyiségei lesznek a segítő csoportoknak, hiszen a sajátélményükre és szakmai készségeikre egyaránt támaszkodhatnak. Tulajdonképpen ez a „szcénabeli" vagy „szakmabeli" dilemma a mai napig jelen van a segítőcsoportok toborzásában. Mindkét oldalon vannak érvek és ellenérvek, a hangsúlyok eltolódása pedig megmutatkozhat a különböző

ártalomcsökkentő csapatok működésében is (Rácz és Lackó, 2008).

A party ártalomcsökkentés nemzetközi irányelvei

Ahogy korábban is láttuk, az emberiséggel egyidős pszichoaktív szerfogyasztás a modern kori nagy közösségi eseményeken – a zenés táncos rendezvényeken is gyakran megjelenik. Ezzel párhuzamosan a rendezvényszervezők közül egyre többen ismerik fel a felelősségüket a rendezvényeik biztonságossá tételében, ennek a nyomásnak megfelelően formálódnak a drogpolitikai fórumokon állásfoglalások a rendezvények biztonságosabbá tételéről. Ezek kapcsán Marlatt (1996) utal a Londoni Drogpolitikai Fórum irányelveire:

1. A szórakozóhelyeket biztonságossá kell tenni, hogy a drogok ne legyenek hozzáférhetők.

2. A környezeti tényezők közül kiemelt az ingyenes hideg ivóvíz hozzáférhetősége és a szellőztetés, érdemes olyan pihenőhelyet biztosítani, ahol a szórakozó fiatal informálódhat, tanácsot kaphat a drogok kapcsán is.

3. A személyzet legyen képes megkülönböztetni a részegség és a drogok okozta tüneteket, hogy veszélyhelyzetben megfelelően intézkedhessen, pl. mentő értesítése

4. Érdemes együttműködést szervezni a helyszín tulajdonos, rendezvényszervező és a segítő szervezetek között.

5. Hiteles és megfelelő információkat kapjanak a szórakozók a drogokról, amit leginkább egy képzett jelenlévő segítő adhat meg.

Mindezek alapján vannak a szervezők részére szóló kifejezett ajánlások:

1. Biztosíts ingyen elérhető, hideg ivóvizet mindenkinek a rendezvény végéig!

2. Gondoskodj a megfelelő szellőztetésről!

3. Legyen biztonságos ruhatár!

4. Rendezz be nyugodt, elszeparált pihenőhelyet kényelmes ülőhelyekkel!

5. Ne engedj be több vendéget, mint ahányan kényelmesen elférnek!

6. Mindig legyen elérhető egy képzett elsősegélynyújtó!

7. Ötszáz főnél nagyobb rendezvényeken legyen orvosi készenlét egy elkülöníthető helyiségben!

8. Engedd be az ártalomcsökkentő csapatot, segítsd a munkájukat (folyadék- és szőlőcukorosztás stb.)!

9. Előzetesen tájékozódj és segítsd a vendégek tájékoztatását a biztonságos éjszakai közlekedésről!

10. Emlékeztesd magad arra, hogy szervezőként a kulturált szórakoztatás fontosabb, mint a pénz! (Marlatt, 1996).

A magyarországi szórakozóhelyek, fesztiválok és valamennyi rendezvény

biztonságossá tétele mindannyiunk közös érdeke, ezt megerősíti a 2011-es West Balkán-tragédia is. A szórakozóhelyek időről-időre belátják ezzel kapcsolatos felelősségüket és teret engednek az ártalomcsökkentő szolgáltatásoknak is. Egy időben működött is ennek megfelelően a Biztonságos Szórakozóhely Program, amelynek céljai voltak az illegális drogkereskedelem megakadályozása (kínálatcsökkentés), a szórakozóhelyek biztonságosabbá tétele, a dolgozók képzése a fizikai körülmények javítása által, valamint a felmerülő drogártalmak minimálisra csökkentése ártalomcsökkentő-megelőző szolgáltatások által. A fentebb ismertetett nemzetközi irányelveken (korlátlanul elérhető ingyenes hideg víz, szellőztetés, pihenőszoba stb.) túl a magyarországi ajánlásokba bekerült az is, hogy az árusított italok közül a legolcsóbb alkoholmentes legyen (ezáltal is csökkenjen az alkohol és drogok egyidejű használata). Az ártalomcsökkentő csapatokat módszertanilag három nagy irányzatba lehetett sorolni, ezek voltak a pesti, pécsi és szegedi modellek, amik működésükben mutattak ugyan kisebb eltéréseket, de szemléletükben egységesnek voltak tekinthetők. A pesti modell a Kék Pont Party Service-hez köthető, akik többnyire a korábban említett „sorstárs" típusú, tehát a partiszcénából jött önkéntesekkel végezték a szolgáltatást, a vezetők addiktológiában jártas szakemberként pedig képzések és szupervíziók által segítették a munkát. A cikk nem említi a DÁT2 Psy Help csoport működését, noha az is budapesti központú, 2013-ban lett alapítva, azóta pedig Magyarország legnagyobb létszámú és vezető ártalomcsökkentő csapata, ami különösen kimagasló eredmény annak fényében, hogy intézményes háttér nélküli, abszolút önszerveződő közösség, alapítója Dr. Móró Levente PhD. A pécsi modell az INDIT Közalapítvány Bulisegély szolgálatának működését jelenti, itt a tagok felsőfokú szakmai képesítése a prioritás. A képzés erőssége a szituációs játékokon alapuló gyakorlatias képzésen alapul, a kliensek szempontjából pedig az INDIT működése azért is lehet előnyös, mert az alacsonyküszöbű ellátás mögött kiépült intézményrendszer indokolt esetben adhat lehetőséget a kliensek ellátásba kerülésére is. A szegedi modell a Déli Parti Szerviz nevet viselte, aminek intézményi hátterét a Dr. Farkasinszky Terézia Ifjúsági Drogcentrum adta. Valamennyi modellben dolgozó önkéntes roppant értékes munkát végzett/végez a hazai fiatalság biztonságos szórakozása érdekében, amit az utóbbi időben számos innováció is gazdagított (pl. az INDIT ártalomcsökkentő elektromos kerékpárjai, éjszakai hazajutást segítő party busza stb.) (Hegedűs és munkatársai, 2016).

Az ártalomcsökkentő csoportok régiós elhelyezkedése és a korábbi együttműködési tapasztalat azt is meg szokta határozni, hogy mely rendezvények biztosítását vállalják, ezalapján pl. a SUN fesztiválra hagyományosan DÁT2 önkénteseket várnak, míg az OZORA fesztivál szervezői az INDIT-tel vannak szerződésben. Az országban természetesen több kisebb-nagyobb ártalomcsökkentő közösség működik még akár formálisan, akár informálisan, ezek tagjai pedig a nagyobb

közösségek tagjaival is gyakran vannak átfedésben vagy legalább személyes kapcsolatban. Számomra megadatott az a szerencsés helyzet, hogy több magyarországi csapat működését megismerhettem, képződhettem és önkénteskedhettem náluk, így mikor szembesültem azzal, hogy szeretett városomban, Debrecenben – ami mégiscsak a második legnagyobb az országban – nincs jelen ártalomcsökkentő és drogprevenciós közösség, magam alapítottam egyet PsyCare Debrecen néven, amely 2019-es alapítása óta számos rendezvényt biztosított. Nyilvánvaló, hogy a COVID-helyzet a rendezvények szünetelésével az ártalomcsökkentő közösségeket is érintették, azonban az online térben is van lehetőség az ártalomcsökkentő információk, vagy akár kampányok elindítására, mint amilyen a Kék Pont Alapítvány Tépőzár felhívása.

A partykon végzett ártalomcsökkentés magyarországi gyakorlata

A pszichedelikumok iránti érdeklődés és a kutatás az utóbbi pár évtizedben új lendületet kapott, így a téma iránt a nemzetközi információforgalom is megélénkült. Fontos tudatosítanunk, hogy a drogokon belül a pszichedelikumok halmaza is viszonylag nagy, amibe roppant gazdag és sokszínű tulajdonságokkal rendelkező hatóanyag tartozik. A szereket hatásaik szerint főcsoportonként szokás csoportosítani, amik közül a pszichedelikumok hagyományosan a hallucinogének csoportjába sorolhatók. A sokféle szer természetesen máshogyan hat a szerhasználóra pszichés és fizikai szempontból egyaránt. Ezek alapján természetesen a különböző szerekben rejlő ártalmak, lehetőségek vagy veszélyek is egészen eltérőek, függetlenül azok legális vagy illegális besorolásától. Ennek megfelelően pedig a szerek okozta akut ártalmak is különböző megközelítést igényelhetnek (Nutt és mtsai, 2007).

A pszichoaktív szerek kapcsán a magyarországi érdeklődés is fokozódni látszik, amely életre hívta a Magyar Pszichedelikus Közösséget, amely a nemzetközi MAPS-hez hasonlóan szemléli a pszichedelikumokkal kapcsolatos történéseket. A Multidisciplinary Association for Psychedelic Studies – MAPS, a kaliforniai székhelyű Rick Doblin alapította szervezet támogatja a pszichoaktív szerek kutatását, hasznosságuk és veszélyeik feltárását. A szervezet jelenleg a háborús veteránok PTSD-s tüneteik csökkentésében magas hatékonyságú MDMA-t törzskönyveztetni igyekszik, magyar társszervezete a Multidiszcliplináris Társaság a Pszichedelikumok Kutatásáért. 2001 óta pedig egy önszerveződő közösség tagjai működtetik a daath.hu weboldalt, amely a hazánkban jelenlévő felbukkanó pszichoaktív szerek kapcsán objektív információforrás. A Daath oldalán elérhető információk célja semmi esetre sem a drogok fogyasztásának elősegítése, hanem sokkal inkább a kockázatok tudatosítása, tehát abszolút ártalomcsökkentő célzattal működik (Móró és Rácz, 2013).

A Daath weboldalán kapott helyett a DÁT2 Psy Help Kézikönyv is, amely méltán illeszkedik a nemzetközi ártalomcsökkentő kézikönyvek sorába

(Oak és munkatársai, 2015). A kiadvány meghatározó szakmai anyag valamennyi magyarországi parti ártalomcsökkentő önkéntes képzésében, de nyilván elsősorban a DÁT2 közösség tagjai számára. A kézikönyv meghatározza a tevékenységi kört, vagyis azt, hogy a csapat önkéntesei goa/psy partykba és fesztiválokra járnak ártalomcsökkentés céljából. A vitaminok, ivóvíz, ropi, és szőlőcukor osztása mellett droginformációt és egyéb segítő szolgáltatásokat és pszichológiai segítséget ("lelkisegély") nyújtanak, valamint vállalják a pszichedelikus vészhelyzetek (az úgynevezett „difficult experience") és spirituális krízisek kezelését is, amennyiben ez szükségeltetik. A csapat bázisain rendszerint talált tárgyak osztályát is üzemeltetnek. A kézikönyv részletesen bemutatja az önkéntesek beválasztásának szempontjait, a szolgáltatás megszervezését (pl. a bázis elhelyezése, időbeosztás stb.) A tagok a képzés és néhány „bevetés" hatására képesek az alábbi helyzetek azonosítására és megfelelő kezelésére:

Orvosi vészhelyzetek: Ezek olyan komoly szituációk, ahol a biológiai test rendszerének egysége kerül veszélybe, és ahol kezelés nélkül valamilyen fokú szervi károsodás következne be. Ekkor indokolt a korábbi egészségi állapot vagy a használt szer azonosítása, hiszen akár újraélesztésre, vagy szerspecifikusan a test hűtésére vagy fűtésére is oda kell figyelni.

Pszichológiai vészhelyzetek: Ekkor a személyek fiziológiailag biztonságban vannak, de érzelmi tartalmaik feldolgozásában nehéz folyamatokon mennek keresztül. Személyes témáik érinthetnek identitásbeli és párkapcsolati problémákat, különféle függőségeket, és élethelyzet-kezelési nehézségeket. A pszichológiai vészhelyzetek kezelésére a legjobb módszer a gondoskodó és együtt érző meghallgatás (konkrét tanácsok adása nélkül).

Pszichiátriai vészhelyzetek: Ez a kategória leginkább a korábbi pszichiátriai zavarokkal küzdő személyekre érvényes, de beletartoznak a pszichoaktív szerek által kiváltott akut pszichotikus epizódok is. Ugyan sokszor egy tapasztalt segítő képes lehet oldani az ilyen típusú tüneteket, komolyan megfontolandó lehet a páciens átszállítása professzionális mentális ellátóhelyre, amennyiben a személy önkárosító, szuicid vagy erőszakos viselkedést tanúsít.

Pszichedelikus vészhelyzetek: A pszichedelikus vészhelyzetek (psychedelic emergency, „PsyEm") olyan, hallucinogének által kiváltott szituációk, ahol a személy – jelentős tudatváltozása miatt – nehéz mentális folyamatokon megy át. Ezekben a helyzetekben a világ, test és elme észlelései nagymértékben megváltozhatnak, ami szorongást és félelmet válthat ki. A gondolati folyamatok körbejárhatnak, a rövid és hosszú távú memória nagyfokúan romolhat. A hallucinációk és téveszmék valósnak tűnhetnek, és a figyelem befelé vagy valótlan dolgok felé fordulhat. Egyes esetekben elfojtott érzelmi tartalmak vagy traumatikus emlékek bukkanhatnak a felszínre. Mivel a droghatás idővel – a normális

metabolikus tevékenység által – fokozatosan múlik, a segítő folyamat csupán néhány órás aktív törődést igényel.

Spirituális vészhelyzetek: A spirituális vészhelyzetek (vagy spirituális krízisek) esetében a személy által felvetett absztrakt gondolatoknak egyedi mélysége és transzcendens jellege van. Az elmélkedések témái általában nem szokványos személyes problémákat érintenek, hanem ezeken túlmutató, a létezés „nagy kérdéseire", valamint az egyén (mint emberi lény) és az univerzum viszonyára vonatkozhatnak. Ilyen esetekben a személyt biztosítani kell arról, hogy a tudatállapota valóban nagyon egyedi, és egy olyan átalakulási folyamat része, mely által teljesebb emberi lénnyé válhat. A személyt bátorítani lehet a helyzet megélésére és feltárására, és irányítani lehet e folyamatban a saját vallásos, spirituális, vagy ideológiai háttere szerint (melyek szintén változhatnak) (Móró, Stukas, Tarnai, 2013).

Összefoglalás

A tanulmány célja annak bemutatása volt, hogy a pszichoaktív szerfogyasztás okozta kockázatok mérséklésére miért lehet az egyik hatékony válasz az ártalomcsökkentés. A szerfogyasztás jelentős része szubkultúrához kötött zenés rendezvényeken történik, vagyis ezen a helyen szükség van a parti ártalomcsökkentésre is. Az önkéntes ártalomcsökkentő segítők lehetnek kortársak, sorstársak vagy szakemberek egyaránt. A nemzetközi irányelvek alapján pedig a rendezvényszervezők felelősségére alapozva, valamint az ártalomcsökkentő közösségek megfelelő képzését követően a szerfogyasztás szempontjából is sokkal biztonságosabbak lehetnek a hazai fiatalság szórakozásának színterei.

Irodalomjegyzék

Bősze, K. (2009): A szerfogyasztási szokások, a spirituális nyitottság és az érzelmi intelligencia vizsgálata a goa szubkultúrában. Nem publikált diplomadolgozat, KGRE – BTK, Budapest.

Demetrovics, Zs., Rácz, J. (2008): Partik, drogok, ártalomcsökkentés - Kvalitatív kutatások a partiszcénában. Nemzeti Drogmegelőzési Intézet, L'Harmattan Kiadó, Budapest.

Hegedűs, A., Arany, Z., Urbán, Z. L., Rácz, J. (2016): Biztonságban szabadon – hazai partiszervíz szolgáltatások jó gyakorlatai. Szociálpedagógia, 1-2, 85-95.

Marlatt, G. A. (1996): Harm reduction: come as you are. Addictive behaviors, 21, 6, 779-788.

Móró, L., Rácz, J. (2013): Online drug user-led harm reduction in Hungary: a review of "Daath". Harm reduction Journal, 10, 18, 1-9.

Móró, L., Stukas, A., Tarnai, V. (2013): DÁT2 Psy Help Kézikönyv. https://www.daath.hu/dat2/psy-help/ Letöltve: 2021. március 1.

Nemzeti Drog Fókuszpont (2020): 2020-as éves jelentés (2019-es adatok) az EMCDDA számára.

Nutt, D., King, L. A., Saulsbury, W., Blakemore, C. (2007): Development of a rational scale to assess the harm of drugs of potential misuse. Lancet, 369, 1047-1053.

Oak, A., Holden, B., Harwood, E., Gonçalves, J., Stagni, K. S. d., Móró, L., Ponté, L., Carmo Carvalho, M., Nielsen, S., & Mishor, Z. (2015): A History of Psychedelic Care Services. In A. Oak, J. Hanna, Kaya, S. Nielsen, Twilight & Z. Mishor (Szerk). The Manual of Psychedelic Support, Psychedelic Care Publications.

Oksanen, A. (2012): To Hell and Back: Excessive Drug Use, Addiction, and the Process of Recovery in Mainstream Rock Autobiographies. Substance Use & Misuse, 47, 143–154.

Pharo, P. (2020): Drugs, Pleasure and Collective Addictions. Living with Drugs, 305-313.

Rácz J., Lackó Zs. (2008): Kétféle modell: a kortárs és a sorstárs segítés egy kvalitatív kutatás alapján. Az esélyteremtés új útjai: kortárs és sorstárs segítéssel szerzett tapasztalataink. Nemzeti Drogmegelőzési Intézet, L'Harmattan Kiadó, Budapest.

Wells, P. & Rushkoff, D. (1998): Ingyen betépni – Drog nélkül ugyanazt. Maitreya Kiadó, Budapest.