

## MAGYAR DROGFIGYELŐ

### A problémás szerhasználat mögött megbúvó trauma, megküzdési stratégiák Ayers tanulmánya alapján -Recenzió-

Baráth Noémi Emőke

A gyermekkori trauma és a deviancia közötti kapcsolat szorosan együtt járhat, beleértve a bűncselekmények elkövetését és a kábítószer-használatot (Ayres, 2020). Ez a fajta deviáns viselkedés kitarthat az egyén egész életén keresztül (Fisher et al. 2017). A bűnelkövetők gyermekkori traumákkal és kábítószer-használattal magasabb arányban érintettek, mint az általános népesség (Crimmins et al. 2000). A problémás kábítószer-használók felülreprezentáltak a börtön populációban (Messina et al. 2007; Møller et al. 2007; Börtönreform tröszt (PRT) 2018).

A nemzetközi szakirodalmat áttekintve azt láthatjuk, hogy szerény számú empirikus kutatás vizsgálja a férfi bűnelkövetők gyermekkori traumáit a felnőttkori drogfogyasztás tükrében (Ayres, 2020).

Ayers (2020) arra vállalkozott, hogy e hiányosságokat saját kutatásával orvosolja. Állítása szerint ez az egyetlen brit

tanulmány, amely a megküzdést méri, mint a gyermekkori traumák és a férfiak kábítószer-fogyasztása közötti kapcsolat közvetítőjét. Ayers azt kívánja feltárni, hogy milyen tényezők támaszthatják alá a szakirodalomban a gyermekkori traumák és a felnőttkori drogfogyasztás közötti összefüggést, különösen a férfiak esetében.

Bár a gyermekkori traumák vizsgálata esetén az általános agnewi törélméletet (Agnew, 2006) említik kriminogén kockázati tényezőként, ám ezek nem mérik szisztematikusan a megküzdést. Agnew (2006) szerint a gyenge megküzdési képesség határozza meg, hogy az egyén deviáns módon birkózik-e meg a feszültséggel vagy sem. Továbbá megvizsgálja a gyenge megküzdés egyedi vonásait, például a negatív érzelmeket, a rossz problémamegoldást és az alacsony szociális támogatást. A megküzdés nem jelenik meg szisztematikusan Agnew munkájában.

Ebből Agnew (2006: 91) arra a következtetésre jutott, hogy „további kutatásokra van szükség a különböző megküzdési stratégiák és stílusok hatékonyságáról.” Ezért Ayers jelen tanulmánya válaszol erre a hiányára, Moos (1993) stressz és megküzdést tartalmazó elméletével kiegészülve. A törélmélet a kábítószer-használatot érzelmi megküzdési stratégiának -azok egyéni jellemzőivel- azonosítja, amelyek növelik annak valószínűségét, hogy a kábítószer-használatot bűncselekményként „használják fel”. Ebben a cikkben a kábítószer-használat tiltott szerek

## MAGYAR DROGFIGYELŐ

használatát jelenti, bár a minta többsége alkoholt is használt, míg a problémás kábítószer-használat az „injekciós kábítószer-használatra vagy az opioidok, kokain és /vagy amfetaminok (EMCDDA 2019: 1) vagy bármely más kábítószer, amelyet a felhasználó problémásnak ítél. E területen végzett más kutatásokkal ellentétben ebben a tanulmányban a kábítószer-használatot, amelyet általában a deviancia és a bűnözés összetett elemeként vizsgálják, külön elemezték, hogy jobban megértsék, milyen hatással vannak a gyermekkori traumák a felnőtt droghasználatra, beleértve a kezdeti életkor, a használat súlyossága és az, hogy egyesek miért tudják kontrollálni drogfogyasztásukat és problémamentesen használnak kábítószerrel, míg mások nem tudnak annak ellenére, hogy hasonló traumatikus gyermekkori és így a megterheltségi szintet tapasztaltak meg.

A gyermekkori traumák és a kábítószer-használat közötti kapcsolatot megalapozó finomabb árnyalatok azonosítása segít a kábítószer-politikai és kezelési kezdeményezések tájékoztatásában, valamint szemlélteti a kora gyermekkori traumák azonosításának és megelőzésének szükségességét. Az öngyógyító modellt és Agnew (2006) általános törzselméletét magában foglaló tanulmány empirikus támogatást kíván nyújtani a nemzetközi bizonyíték bázishoz, amely mindkét nézőpontot alátámasztja, és hozzájárul néhány, a gyermekkori káros eseményekkel és a deviáns viselkedéssel kapcsolatos szakirodalomban jelenleg megtalálható kétértelműséghez.

A kutatás során keresztmetszeti kérdőíves vizsgálatot végeztek, amelyet 149 férfi kábítószer-fogyasztó elkövető töltött ki, akiket börtönöztek az Egyesült Királyságban.

### A hozzáadott érték

Az általam bemutatott tanulmány egyedülálló módon járul hozzá a nemzetközi ismeretek hiányosságaihoz azzal, hogy megvizsgálja, hogy a megküzdési stílus hatással van-e a gyermekkori traumák és a felnőttkori kábítószer-használat súlyossága közötti kapcsolatra, különösen a problémás drogfogyasztásra a férfiak körében. Más kutatásokkal összhangban (Blechman, Lowell és Garrett 1999; Widom, Marmorstein és White 2006; Wong és mtsai 2013) ezek az eredmények azt mutatják, hogy önmagában nem gyermekkori trauma vezet problémás drogfogyasztáshoz felnőttkorban. Ehelyett az eredmények azt mutatják, hogy a megküzdési stratégia, különösen a kognitív elkerülés megküzdése azt jósolja meg, hogy a gyermekkori traumát átélt kábítószer-fogyasztók elkövető problémás vagy nem problémás kábítószer-használók támogatják-e az ezen a területen végzett egyéb kutatásokat, jöhetnek a nem bűnelkövető nőkre összpontosító kutatások (Elzy és mtsai 2013; Min és mtsai 2007).

Következésképpen ez az egyetlen brit tanulmány, amely a megküzdést méri fel annak érdekében, hogy tisztázza a

## MAGYAR DROGFIGYELŐ

férfiaknál fennálló kapcsolat finomabb árnyalatait, amely továbbra is kétértelmű és nem teljesen érthető. Valójában ez a tanulmány hozzájárul a gyermekkori traumákról és a felnőttkori kábítószer-használatról szóló nemzetközi szakirodalomhoz és bizonyítékokhoz, valamint empirikus támogatást nyújt az erősen vitatott öngyógyító modellhez és Agnew (2006) általános törzselméletéhez.

### Eredmények

Az eredmények azt mutatják, hogy a megküzdési stílus megkülönbözteti a nem problémás és a problémás kábítószer-használó elkövetőket.

A bűnelkövetők szignifikánsan nagyobb valószínűséggel alkalmazzák az elkerülő megküzdési stratégiákat (Ferrer és mtsai 2010; Írország, Boustead és Írország 2005; Skeer és mtsai 2009), az elkerülő megküzdés pedig a kábítószer -használat problémásabb mintáival jár együtt (Wills et al. 2001 ; Wong és mtsai 2013). Ez összhangban van más tanulmányokkal is, amelyek azt mutatják, hogy a férfi bűnelkövetők és a kábítószer-használók, különösen a problémás kábítószer-használók nagyobb valószínűséggel alkalmaznak kognitív megküzdési stratégiákat (Avants, Warburton és Margolin 2002; Mohino, Kirchner és Forns 2004). Az eredeti hipotézissel ellentétben azonban a vizsgált személyek nem tapasztaltak lényegesen magasabb gyermekkori traumát.

A kognitív elkerülés megküzdésének megvalósítása ebben a tanulmányban Hammersley és Dalgarno (2013), Hammersley et al. (2016) kvalitatív tanulmány a Skóciában gyógyuló heroinhasználókról. Bár Hammersley nem mérte a megküzdést, tanulmánya szerint a heroin "minimalizálta" a felhasználók gondolatait és érzéseit. A kutatásban résztvevők megemlítették a heroin használatát az „érzelmi és pszichológiai ártalmak blokkolására”, „az érzelmeik kezelésére” és az „élet elzárására”, illusztrálva, hogy a heroin lehetővé tette számukra, hogy kognitív módon elkerüljék problémáikat és általában az életüket. Kiemelte az egyik férfi:

"Sok ismerősöm használja, és mindenkinek vannak problémái, és mindenki be akarja dugni a fejét a homokba vagy a herointáskába, és elfelejteni a problémáit."

A kognitív elkerülést olyan felismerések jellemzik, amelyek a stressz forrásától való leértékelést, tagadást, elnyomást, figyelemelterelést, minimálisra csökkentést vagy pszichológiai távolságtartást szolgálnak (Cronkite és Moos 1995). Mivel a heroin és más opiátok fájdalomcsillapítók, úgyeszen gátolják a fizikai fájdalmat, de a kutatások azt mutatják, hogy elnyomják az érzelmeket, gondolatokat és érzéseket is, ezért ezeket általában a menekülés egyik formájaként és a traumás élet megakadályozásának módszereként alkalmazzák (Darke 2013; Hammersley és Dalgarno 2013; Hammersley et al. 2016; Khantzin 2013).

## MAGYAR DROGFIGYELŐ

Így az opiátok enyhítik a pszichológiai fájdalmat a stressz, az álmatlanság és a negatív hatások enyhítése mellett, ugyanakkor eufóriát és jó közérzetet is keltenek (Walwyn, Miotto és Evans 2010). Az olyan kábítószer, mint a heroin, mint megküzdési mechanizmus azonnali enyhülést kínál, és különösen előnyös a traumával kapcsolatos tünetek kezelésében (Darke 2013; Kenneth és Milkman 1998; Khantzin 2013; Walwyn, Miotto és Evans 2010), ami gyakran célravezetőbb, mint a kezelés. Következésképpen a heroinnal végzett öngyógyítást hatékony kezelésnek tekintik, mivel azonnali mentességet biztosít a problémától, valamint visszaállítja a traumás események feletti bizonyos mértékű ellenőrzést (Khantzin 2013), amint azt az egyik válaszadó kiemelte beszéd közben. A drogfogyasztásáról:

*„Mert az élet nehéz, és az emberek nem látják a kiutat. Ha nem tudod valóra váltani az álmaidat, akkor irányíthatod a rémálmot is.”*

A használat megkezdése után azonban a neuroadaptáció és a kábítószer-megerősítés állandósítja azt (Darke 2013; Kenneth és Milkman 1998; Redman 2010; Wills és Hirky 1996), ami különösen erős a heroinra (Koob 2013; Walwyn, Miotto és Evans 2010) és a kábítószer-fogyasztás és a függőség öncélú ciklusát eredményezi (Kenneth és Milkman 1998), ami megnehezíti a kábítószerektől való tartózkodást, mivel ez „olyan életmóddá válik, amelyet nehéz megtörni”, különösen mivel:

*„A drogok elhárítják a problémákat, és ha egyszer megcsináltad, akkor folyamatosan.”*

*„A függőség örült bizsergetés ... ragadja magát, és kötelességének érzi, hogy folytassa. Ez borzalmas.”*

Így az opiátok jutalmazó hatásai és az érzelmi egyensúly helyreállítására, valamint a fizikai és pszichológiai fájdalmak elnyomására való képességük hatékony megküzdési stratégiává teszi őket, de összekapcsolja őket a visszaeséssel és az elkövetéssel (Zeidner és Endler 1996). Ebből is látszik, hogy a traumatikus gyermekkor nem mindig a kábítószer-használat problematikus mintáit eredményezi, ami azt mutatja, hogy a problémás kábítószer-használat, és így a bűnügyi megküzdés csökken, ha más megküzdési stratégiák állnak rendelkezésre (lásd Agnew 2006).

A kábítószerek, különösen a heroin használata kognitív elkerülő megküzdési stratégiaként támogatja Agnew (2006) általános törzselméletét. Bár Agnew (2006) a kábítószer-használatot érzelmi megküzdési stratégiának minősíti, ez a tanulmány megállapította, hogy a kábítószerek használata kognitív elkerülő stratégiaként elnyomja, eltereli és minimalizálja az érzelmeket és a gondolatokat:

*„A kábítószerek függőséget okoznak, blokkolják a dolgokat, és segítenek kezelni az érzelmeket, de egy idő után rosszabbul érzi magát, mert van egy szokása.”*

## MAGYAR DROGFIGYELŐ

*"Segít lezárni a negatív életeseményeket, hogy elrejtődhess, de nem olyan dolgokkal foglalkozol, amelyek nyavalyognak és nyűgösek, és ezért használod, mert össze akarod törni és el akarod távolítani."*

Következésképpen a kábítószer-fogyasztás hatékony megküzdési stratégia, mivel elvonja az egyén figyelmét a megerőltetés forrásától (Agnew 2006), azonnal blokkolva a trauma okozta fizikai és érzelmi fájdalmat. A kábítószeres lehetővé teszik, hogy valaki pszichológiailag elhatárolódjon, ezáltal hosszú távú „gyors megoldást” kínálva.

Bár az általános törzselmélet azonosítja azokat az egyéni vonásokat és kondicionáló hatásokat, amelyek növelik a bűnözői megküzdés valószínűségét, a kutatás eredményei azt mutatják, hogy Agnew azonosítása a rossz megküzdési képességek és erőforrások tekintetében fontosabb tényezőnek tűnik a bűnözői megküzdés felnőttkori végrehajtásának meghatározásában. A kábítószeres hosszú távú használata Agnew (2006) általános törzselméletével összhangban a heroint büntetőjogi megküzdési stratégiának használták, amely bizonyítékokkal szolgál az öngyógyító hipotézis alátámasztására is.

A kutatás eredményei alátámasztják Khantzin (2013) és Darke (2013) cikkeit, valamint az öngyógyító hipotézist, amelyet Lembke (2013) bíralt bizonyíték hiánya miatt. Khantzin öngyógyító hipotézisével és Darke kutatási eredményeivel összhangban a kutatás résztvevői heroint használtak, mivel képes enyhíteni a pszichológiai szenvedéseket és megakadályozni a

traumákat. Lehetővé tette a felhasználók számára, hogy kognitív módon elkerüljék problémáikat, és szemléltetik, hogy a kábítószer-használat egyeseknél különböző súlyosságú, az öngyógyítás egyik formája, amelyet a traumatikus élmények kezelésére használnak. Bár a heroint kognitív elkerülési megküzdési stratégiának használták, az időbeli sorrend nem volt egyértelmű, és nehéz volt megállapítani, hogy heroint használtak-e a gyermekkori traumák, a felnőttkorban tapasztalt traumák vagy hétköznapi problémák kizárására; valami, ami további vizsgálatot igényel.

Ezért ez a tanulmány azt mutatja, hogy az emberek öngyógyítják magukat a gyógyszerekkel, és hacsak a mögöttes problémákkal vagy traumákkal nem foglalkoznak a helyreállítási folyamat részeként, akkor a kábítószer-használat folytatódik (Hammersley et al. 2016). Ezért, bár Lembke (2013) kritizálja az öngyógyítás hipotézisét, mint a hajtóerőt, amely tévesen irányítja a gyógyszeres kezelést, más kutatások azt mutatják, hogy ezeknek az eseményeknek a megoldása fontos része a helyreállítási folyamatnak, és a megoldatlan trauma kulcsfontosságú kiváltó oka a visszaesésnek és az elkövetésnek (Dowden, Antonowicz és Andrews 2003). Valójában a kellemetlen érzelmek elkerüléséhez és zsidbadásához mindenfajta deviáns és bűnöző magatartás társult (lásd Allwood, Bell és Horan 2011), nem csak a drogfogyasztást.

A gyógyszerek öngyógyításként való alkalmazása azonban megmagyarázhatja a vényköteles gyógyszerekkel, különösen az

## MAGYAR DROGFIGYELŐ

opioid fájdalomcsillapítókkal való visszaélések számának növekedését is, mivel az emberek a pszichofarmakológiai anyagok sokaságához fordulnak, hogy megbirkózzanak a mindennapi élet stresszeivel (Ayres 2015, 2017; Forster 2017; Sites, Beach és Davis 2014), egy intenzív versenyben, cinizmusban, bizonytalanságban és szorongásban bővelkedő társadalomban (Ayres 2019; Hall és Winlow 2015), ami példázza az önbizalom fontosságát.

Ezért a megküzdési stratégiák problémás kábítószer-használónak jósoltak, és így korrelálnak a felnőttkori kábítószer-használat súlyosságával, ami segít megmagyarázni, hogy miért nem minden traumatikus drogfogyasztó válik problémás drogfogyasztóvá. Ehelyett a megküzdés közvetíti ezt a kapcsolatot, és azok, akik képesek ellenőrizni drogfogyasztásukat, más, proszociálisabb módszerekkel rendelkeznek a megküzdéshez, vagy különböző elkerülő megküzdési stratégiákat alkalmazhatnak a traumák kezelésére. A személy proszociális módon való megbirkózásának képessége szintén a reziliencia terjedő irodalmához köthető, amelyről kimutatták, hogy enyhíti a gyermekkori traumák hatását, és szorosan igazodtak a megküzdéshez (lásd Bethell et al. 2014; Lázár és Folkman 1984; Luthar és Cicchette 2000; Luthar, Cicchette és Baker 2000). Ez azonban további kutatásokat igényelne, mivel a rezilienciát ebben a tanulmányban nem mérték.

Konkrétan e tanulmány eredményei rávilágítanak arra, hogy a problémás/függő kábítószer-fogyasztó bűnelkövetőkkel

történő traumával kapcsolatos kezelésbe be kell építeni a megküzdési stratégiákat, különösen mivel a kutatások kimutatták, hogy az elkerülés-orientált megküzdés nem mindig változik a kezelés után (Courbasson, Endler és Kocovski 2002).

Ez kihat a korai beavatkozásra és az oktatásra is, mivel a proszociális adaptív megküzdési stílusú gyermekek ellenállóbbak a szerhasználattal szemben, különösen azért, mert az adaptív (proszociális) megküzdést összefüggésbe hozták a használat abbahagyásával és az absztinenciával, bár nők körében (Blechman, Lowell és Garrett 1999). Az a képesség, hogy azonosítani tudjuk a kisgyermekkori korrelációt a devianciával, a bűnözéssel és a bűnöző magatartásokkal, például a felnőttkori drogfogyasztással, segít meghatározni azokat a lehetséges beavatkozási és megelőzési pontokat, amelyek előmozdítják és kiépítik a proszociális megküzdést és ellenálló képességet, nemcsak a magas kockázatú lakosság számára, hanem a tágabb népesség-alapú közegészségügyi megközelítés, ahogy ezt más kutatások is támogatják (Bethell et al. 2014).

### Összegzés

A korlátozások ellenére ez az egyetlen Egyesült Királyságon alapuló tanulmány, amely azt vizsgálja, hogy a megküzdési stílus befolyásolja-e a gyermekkori traumák és a felnőttkori szerhasználat súlyossága közötti kapcsolatot a férfi bűnelkövetők körében; mely egy rosszul

## MAGYAR DROGFIGYELŐ

értett és további vizsgálatot igénylő kapcsolat (Hayatbakhsh et al. 2009; Widom, Marmorstein és White 2006). Ezek az eredmények a gyerekkori traumák és a problémás kábítószer-használat közötti kapcsolatot megalapozó finomabb árnyalatokra világítanak rá a férfi kábítószer-fogyasztók körében, és az adatok azt mutatják, hogy a gyerekkori trauma életük kulcsfontosságú eleme. Valamennyi válaszadó tapasztalt magas szintű gyerekkori traumát 18 éves kora előtt, és ez következetes volt, függetlenül a felnőttkori kábítószer-használat súlyosságától. Ez azt mutatja, hogy önmagában nem a gyerekkori trauma (domén vagy halmozott) vezetett a kábítószer-használat problémás mintáihoz. Ehelyett a gyerekkori trauma és a felnőtt drogfogyasztás kapcsolatát a megküzdés közvetíti.

A tanulmány eredményei azt mutatják, hogy a problémás kábítószer-használatot kognitív elkerülési megküzdési stratégiaként valósították meg, amely empirikus bizonyítékot szolgáltat az öngyógyító hipotézisre és Agnew (2006) általános törzselméletére. Az általános törzselmélet és az öngyógyító hipotézis néhány észlelt hiányosságának kezelésére ez a kutatás a nemzetközi felhívásokra irányult, hogy mérjék a megküzdést, és végezzenek kutatásokat a „különböző megküzdési stratégiák és stílusok hatékonyságáról, különösen azok hatékonyságáról a bűncselekmények valószínűségének csökkentésében”. „(Agnew 2006: 91) mivel ez a tanulmány a kábítószer -használatot mutatja, különösen

a problémás drogfogyasztás csökken, ha más megküzdési stratégiák állnak rendelkezésre.

Amint azt már említettük, az adatok a gyerekkori traumák és a problémás kábítószer (heroin) felnőttkori használata közötti összefüggést alátámasztó árnyalatokat is tisztázzák azzal, hogy a kognitív elkerülés megküzdése megkülönbözteti a férfi bűnelkövetőket, akik képesek ellenőrizni a kábítószer-használatukat (nem problémás használat) és azokat, akik nem (problémás drogfogyasztás). A kognitív elkerülő megküzdés problémás kábítószer-fogyasztó bűnelkövetőnek jósolta, de a keresztmetszeti vizsgálatokra vonatkozó fentebb tárgyalt korlátok miatt ez a tanulmány azt mutatja, hogy a megküzdés összefügg a felnőttkori problémás kábítószer-használattal, ami hatással van a kábítószer-politikára és a kezelésre is.

Ennek a tanulmánynak az eredményei, bár az Egyesült Királyságban alapulnak, nemzetközi jelentőséggel bírnak, mivel a gyerekkori traumák és a szerhasználat közötti kapcsolatot azonosították a világot átfogó országokban (pl. Debowska et al. 2018; Hayatbakhsh et al. 2009; Raffaelli et al. 2018; Wang és mtsai. 2010). Ezt követően ez a kutatás azonosít egy utat a gyerekkori traumától a felnőtt problémás kábítószer-használatig, és esetleg az elhárító megküzdési stratégiák végrehajtása révén. A kognitív elkerülő megküzdés konkrét alkalmazása a gyerekkori traumák kezelésére korrelál a problémás szerhasználat, jelen esetben a heroin/crack kifejlődésével felnőttkorban,

## **MAGYAR DROGFIGYELŐ**

ami azt mutatja, hogy a megküzdési stratégia megkülönbözteti az elkövetőket, akik képesek ellenőrizni a kábítószer - használatukat, és azokat, akik nem.

### **Felhasznált irodalom**

Agnew, Robert (2006). Pressured into Crime: An Overview of General Strain Theory. Los Angeles: Roxbury.

Ayres, T. C. (2020). Childhood Trauma, Problematic Drug Use and Coping. Deviant Behavior, 1–22.

Börtönreform tröszt (PRT) (2018) Prison Reform Trust (PRT). Bromley Briefings Prison Factfile Autumn 2018. London: Prison Reform Trust.

Crimmins, Susan, Sean D. Cleary, Henry H. Brownstein, Barry J. Spunt, and Raquel M. Warley. (2000). "Trauma, Drugs and Violence among Juvenile Offenders." Journal of Psychoactive Drugs 32:43–54

EMCDDA (2019). Statistical Bulletin 2018: Problem Drug Use. Lisbon: EMCDDA.

Fisher, C, Alexandra Goldsmith, Rachel Hurcombe, Claire Soares (2017). The Impacts of Child Sexual Abuse: A Rapid Evidence Assessment. London: IICSA.

Messina, Nena, Christine Grell, William Burdon, and Michael Prendergast. (2007). "Childhood Adverse Events and Current

Traumatic Distress: A Comparison of Men and Women Drug-Dependent Prisoners." Criminal Justice and Behavior 34:1385–401

Moos, Rudolf H. (1993). Coping Response Inventory: An Update on Research Applications and Validity. Florida: Psychological Assessment Resources.

Møller, Lars, Heino Stöver, Ralf Jürgens, Alex Gatherer, and Haik Nikogosian (2007). Health in Prisons. Copenhagen:

WHO.