

MAGYAR DR~~Ö~~GFIGYELŐ



drogkutató
intézet

2022 JÚLIUS
II. évfolyam, 7. szám



Magyar Drogfigyelő

A Drogkutató Intézet szakmai, tudományos folyóirata

Szerkesztőség

Szerkesztőbizottság:

Dr. Bellavics Mária Zsóka

Dr. Christián László

Dési Ádám

Dr. Farkas Johanna

Dr. Fórizs Éva

Gubucz-Pálfalvi Sejla

Humli Viktória

Dr. Kovács István

Dr. Mátyás Szabolcs

Dr. Németh Zsolt

Raffai Gellért

Dr. Sivadó Máté

Főszerkesztő:

Dr. Molnár István Jenő

Olvasószerkesztő:

Pogácsás Nóra

Tóth Enikő

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 kábítószeres - 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.



TARTALOM

Interjú

KARDOS PÁL

A Polgárország tevékenységének bemutatása

Havi aktuális

BOZSÓ DOROTTYA - GULYÁS ÉVA

Rekreációs kábítószer-használat a fesztiválokon

Drogmonitor

ERDŐS ÁKOS

A randidrogok mítosza, a mítosz valósága

Ajánló

POGÁCSÁS NÓRA - TÓTH ENIKŐ

A Kallódó Ifjúságot Mentő Misszió három alkalmas prevenció sorozata

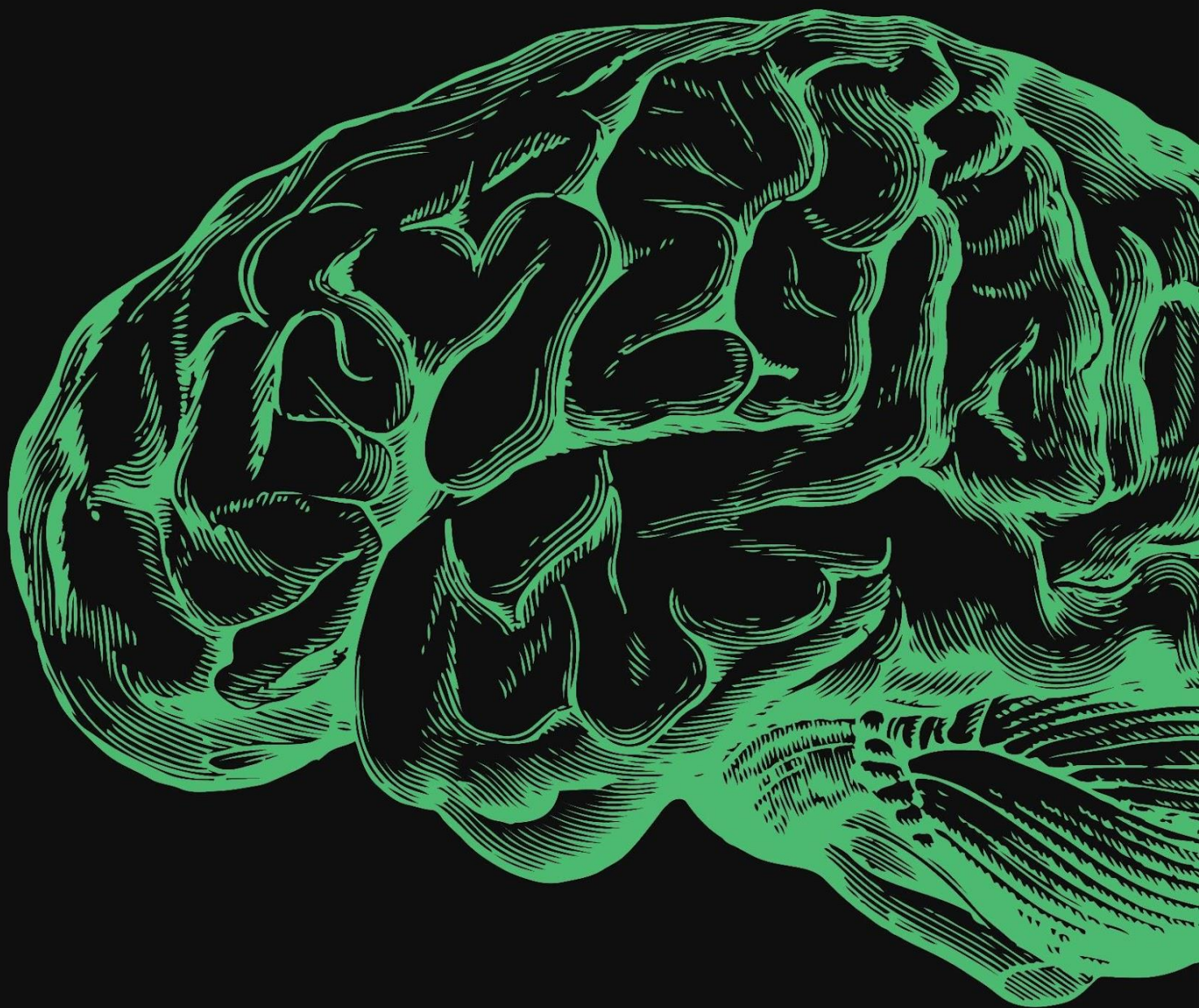
Recenziók

HUMLI VIKTÓRIA

EMCDDA miniútmutató – Szabadidő és kábítószer-használat

BOZSÓ DOROTTYA - GULYÁS ÉVA

EMCDDA: Európai kábítószer-jelentés - Tendenciák és fejlemények, 2022



INTERJÚ



drogkutató
intézet

A POLGÁRŐRSÉG TEVÉKENYSÉGÉNEK BEMUTATÁSA

KARDOS PÁL

A Polgárország alap gondolata a társadalmi felelősségvállalás, amely általában nem igazán jellemzi a magyar társadalmat. Hogyan hidalja át ezt a problémát a polgárország?


A Polgárország alap gondolata a lokálpatriotizmusra épül. A helyi lakosok alapvető érdeke, hogy biztonságos környezetben éljenek, ezért tenni is szeretnének. Ennek legkézzelfoghatóbb módja, ha személyesen vesznek részt a biztonság megteremtésében. A legtöbb emberben ott van az önkéntes tevékenység végzésének gondolata, de sokan nem találják meg a nekik térben, időben és jellegben leginkább megfelelő tevékenységet. Bár a legutóbb a KSH által végzett felmérés alapján a 15 - 74 éves kor közötti lakosság több mint egyharmada, mintegy 2 millió 557 ezer fő nyilatkozott úgy, hogy a felmérést megelőző 12 hónap során végzett valamiféle önkéntes tevékenységet. A polgárőr a tevékenység jellegéből adódóan inkább a segítségnyújtásra törekszik és feladatvégrehajtás során is ezt helyezi előtérbe, emiatt közvetlenebb kapcsolat alakul ki a lakossággal, melynek keretében a tevékenységünkre jellemző alapinformációkat meg tudunk osztani az érdeklődővel, aki - ha már amúgy is motivált, és keresi a számára megfelelő feladatot - a kapott információk birtokában számunkra is jó döntést tud hozni.

Mi az elsődleges feladata a Polgárőrségnek?

Röviden kifejezve a megelőzés. Ebbe a körbe tartozik a bűnmegelőzés, balesetmegelőzés, áldozattá válás megelőzése, bűnalkalmak csökkentése, valamint még a tüzmeelőzés is. Ezen feladatok teljesítése és teljesülése érdekében a legkülönbözőbb feladatokat végezzük, a közterületi bűnmegelőzési járőrszolgálatól az iskolai prevenciós programokon át, a közösségi felületeken keresztül végzett tájékoztatásig. A bűnmegelőzési feladatok között is sok minden szerepel, a lényeg, hogy sikerüljön olyan tevékenységet végezni, amely alkalmas arra, hogy megfelelő módon befolyásolja a célközönséget és ezáltal elérjük a kitűzött célokat. Ezek mellett számos feladatot végeznek a polgárőrök. Többek között humanitárius segítséget nyújtanak, élelmiszert gyűjtenek, eltűnt személyt keresnek, elsősegélyt nyújtanak, vízből mentenek, árvízi védekezésben vesznek részt, mentőszervezetekben tevékenykednek, melynek során viharok következményeit hárítják el favágással, vízszivatással vagy akár a tető befedésével. Felsorolni is nehéz mindazt, amiben részt vesznek a polgárőrök. Több helyen specializált polgárőr szervezetek alakultak, akik kicsit jobban részt vállalnak egyes tevékenységből. Ilyenek a például vízi polgárőrségek. A COVID-19 járvány alatt jelentősen átalakult az elsődleges feladatunk, és automatikusan kezdtünk el olyan tevékenységet végezni, melyre abban az időszakban a legnagyobb szükség volt.

Miben lehet számítani a polgárőrök segítségére?

A Polgárőrség fő profilja a bűnmegelőzés. Preventív járőrszolgálatok során jelen vannak a közterületeken gépkocsival, kerékpárral, motorkerékpárral, vagy gyalogosan. Jelenlétükkel is erősítik az állampolgárok szubjektív biztonságérzetét. A polgárőrök tevékenységét már megszokták



a lakosok, sőt kifejezetten igénylik. Az elmúlt évek alatt a Polgárőrség iránti bizalom megerősödött. Mindennaposnak mondhatóak azok a bejelentések, melyben segítségünket kéri a közterületi problémák kezelésében, megoldásában. A járőrszolgálatok alatt számtalan esetben fordulnak a polgárőrökhöz segítséget kérve, panaszuk megoldása érdekében. Sokszor baleset helyszínén aktív segítséget nyújtanak akár az elsősegélynyújtásban, a forgalmi helyzetek kezelésében, a további balesetek megelőzése érdekében. A polgárőrök jelen vannak az iskolák környékén, fokozottan az iskolakezdés időszakában, ahol a gyerekek biztonságos közlekedését segítik.

A polgárőrök tevékenysége alapvetően a segítségnyújtáson alapszik. Például az áldozattá válás megelőzése vagy a balesetmegelőzés is ilyen. De nemcsak ezekben a feladatokban vesznek részt a polgárőrök. az elmúlt időszak COVID-19 járvány időszaka alatt a segítségnyújtás széles spektrumával lehetett találkozni, melyet a polgárőrök végeztek. Néhány jellemző feladat melyet végeztek a polgárőrök ez idő alatt:

- alapvető élelmiszerek beszerzése,
- gyógyszer-beszerzés,
- postai és egyéb hivatalos ügyintézés,
- segítséget kérők szállítása egészségügyi és hivatalos helyekre,
- napi élelelosztás,
- tartósélelmiszer-osztás,
- informatikai eszköz adomány kérése és kiosztása,
- egyéni védőeszközök kiosztása a 65 éven felüliek részére,
- közparkok és terek felügyelete,
- enyhítés után játszóterek és sportpályák felügyelete,
- pénzkiadó automatához szállítás,
- szemétygyűjtő kihelyezés,
- helyiségek ellenőrzése,

- lakosság tájékoztatása,
- piacok és üzletek látogatási időszáv ellenőrzése,
- szórólapozás, plakátolás és lakosság értesítés,
- kormányhivatali felkérés alapján előszűrést biztosító sátrak felállítása,
- kórházi elhelyezés segítése, helyiségek berendezési tárgyainak áthelyezésével, raktárak kikapolásával,
- Országos Mentőszolgálat által üzemeltetett tesztelő állomások közlekedési biztosítása és forgalmi rend fenntartása.

Természetesen nemcsak a járvány időszakában segítenek a polgárőrök. Kistelepüléseken jellemző, ahol mindenki ismer mindenkit, hogy a polgárőr tudomására jut olyan élethelyzetben lévő személy, aki rászorul arra, hogy például a ház körüli teendőkben nyújtsanak segítséget a polgárőrök. A nagyvárosokra más a jellemző, itt a személyes kapcsolatok hiánya miatt a közösségi területeken - legyen az online vagy személyes jelenlétet igénylő formája - tudunk bekapcsolódni a segítségnyújtásba.

Milyen szervezeti struktúrával dolgozik a Polgárőrség

A Polgárőrség szervezeti felépítése nagyjában hasonlít a Rendőrség szervezeti felépítéséhez. Központi szerve az Országos Polgárőr Szövetség, melynek vezetője az OPSZ Elnöke. Az OPSZ Elnöksége a megyei polgárőr szövetségek elnökeiből, valamint a szakterületi vezetőkből tevődik össze.

A megyei polgárőr szövetségek az Országos Polgárőr Szövetséghez csatlakoznak közvetlenül. Élükön a megyei elnök áll, tevékenységét a megyei elnökség segíti, akik a megyei polgárőr szervezeteinek tagjaiból kerülnek ki.

A megyei polgárőr szövetséghez csatlakoznak a polgárőr egyesületek, melyek egy adott településhez vagy a fővárosban, egy adott kerülethez kapcsolódva jöttek létre. Vezetője az

egyesületeknek az elnök, akinek a munkáját az egyesület elnöksége segíti.

Milyen a polgárország összetétele? Mennyire érdeklődnek a fiatalok a polgárország iránt, van-e valami programjuk a gyerekek, fiatalok részére? Ezzel párhuzamosan mennyire öregedő a polgárőr „korfa”, mennyi az átlag életkor? Mennyi a férfiak és a nők aránya? Hogyan alakul az önkéntesek száma?

A polgárőr szervezetek tagjai között 14 és 80 éves kor közötti tagokat találunk. Legjellemzőbb életkor a korengedményes nyugdíjas – öregségi nyugdíjas polgárőr. A legaktívabb életkor viszont az ifjú polgárőrök – fiatal felnőttek – felnőttek között található. A Budapesti Polgárőr Szövetség több programot indított, melynek célcsoportja az ifjú polgárőri korosztály. Ilyen program többek között a „Kalandvágyból felelősség”, mely kifejezetten a 18 év alattiaknak szól. Emellett az OPSZ „apró polgárőr” programot is indított, mely a felső tagozatosok számára lett kialakítva, célja az utánpótlás biztosítása és a közlekedésbiztonság erősítése.

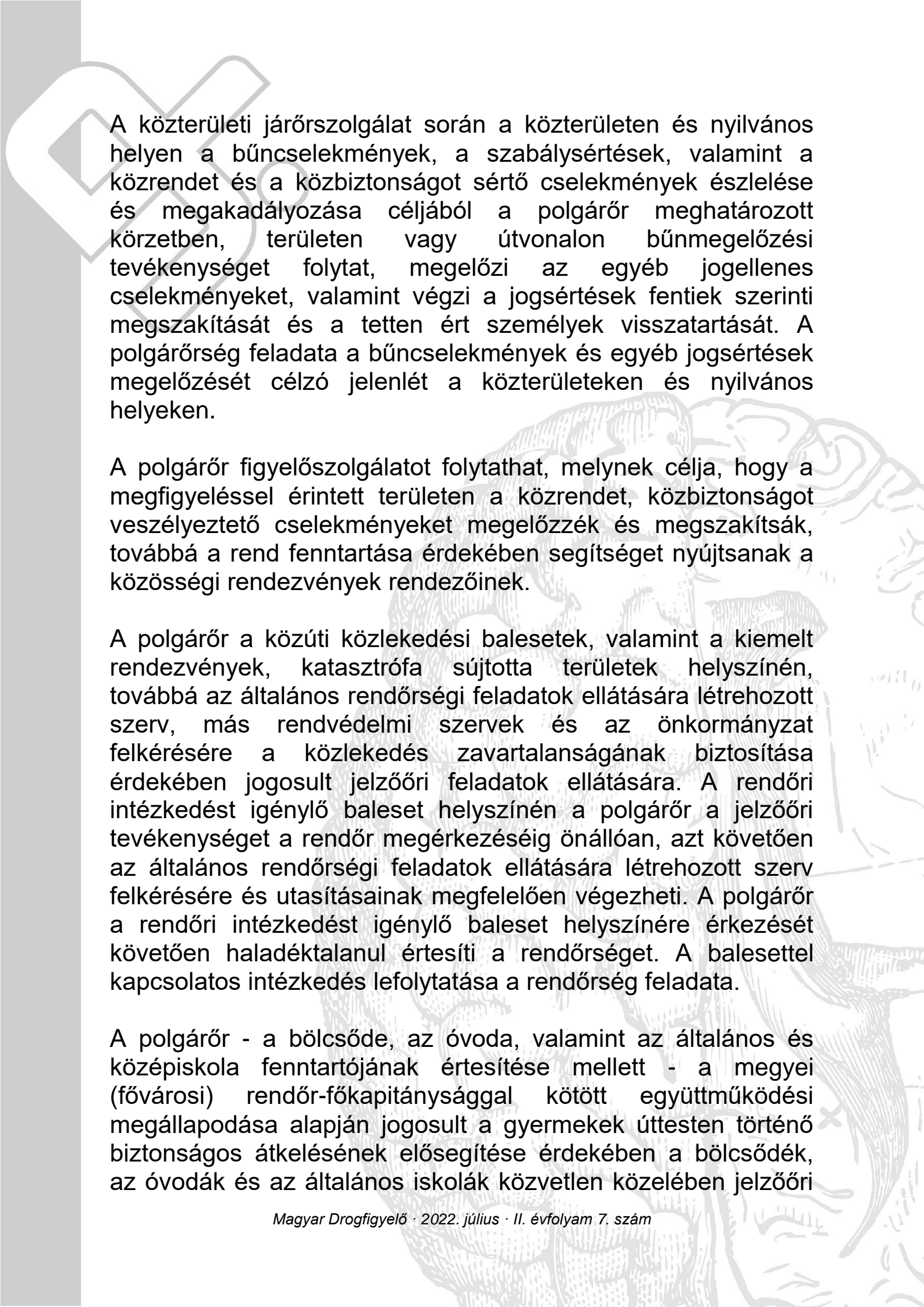
Férfiak és nők pontos arányáról, valamint a „korfáról” nem készült felmérés, de elmondható, hogy szép számban találhatóak hölgyek is az egyesületekben. Az önkéntesek száma folyamatosan növekszik, látható, hogy aki egyszer taggá vált és elkezdett önkéntes tevékenységet végezni, az életkor előrehaladtával maximum az intenzitás változik, a tevékenység megmarad. Extrém esetekben, amikor megélhetési vagy családi körülmények változása áll a háttérben, tapasztalható lemorzsolódás. A jelenlegi létszám kb. 65.000 fő.

Mik a polgárőrök által végrehajtott eljárások lefolytatásának kompetenciahatárai?

A polgárőr a polgárőri szolgálat ellátása során hatósági jogkörrel nem rendelkezik. Hatósági jellegre utaló, megtévesztésre alkalmas egyéb jelzést vagy címet, rendfokozati jelzést nem használhat.

A polgárőr a Rendőrségről szóló törvényben meghatározott kényszerítő eszközt – az e törvényben meghatározottak kivételével – nem alkalmazhat. A polgárőri szolgálat ellátása során – a Rendőrségről szóló törvényben meghatározott vegyi eszköz kivételével – nem tarthat magánál a közbiztonságra különösen veszélyes eszközt, továbbá nem viselhet lőfegyvert. A polgárőr – ide nem értve az ifjú polgárőrt – a polgárőri szolgálat ellátása során a rendőrségnél rendszeresített hatóanyag-tartalmú és töltőanyag tömegű vegyi eszközt tarthat magánál, amelyet kizárólag jogos védelmi helyzetben használhat. A polgárőr a vegyi eszközt nem kényszerítő eszközként használja, ellentétben a rendőrrel vagy a rendészeti feladatot ellátó személyekkel.

A polgárőr a polgárőri szolgálat ellátása során jogosult a szabálysértés, bűncselekmény elkövetésén tetten ért személyt a cselekmény abbahagyására felszólítani, a cselekmény folytatását megakadályozni és a bűncselekmény, valamint a tulajdon elleni szabálysértés elkövetésén tetten ért személyt visszatartani. A polgárőr – hatósági jogkör hiányában – intézkedést nem tehet a jogellenes cselekmény miatt, erre már csak a rendőrnek, illetve egyes szabálysértések esetében a rendészeti feladatot ellátó személynek van módja. A polgárőr lehetősége tehát kimerül a közbelépésben, a jogsértés folytatásának megakadályozásában, egyes deliktumfajták esetén (bűncselekmény, tulajdon elleni szabálysértés) a helyszínen visszatarthatja a tetten ért elkövetőt a rendőrség kéréséig, akiknek őt intézkedés céljából átadja.



A közterületi járőrszolgálat során a közterületen és nyilvános helyen a bűncselekmények, a szabálysértések, valamint a közrendet és a közbiztonságot sértő cselekmények észlelése és megakadályozása céljából a polgárőr meghatározott körzetben, területen vagy útvonalon bűnmegelőzési tevékenységet folytat, megelőzi az egyéb jogellenes cselekményeket, valamint végzi a jogsértések fentiek szerinti megszakítását és a tetten ért személyek visszatartását. A polgárőrség feladata a bűncselekmények és egyéb jogsértések megelőzését célzó jelenlét a közterületeken és nyilvános helyeken.

A polgárőr figyelőszolgálatot folytathat, melynek célja, hogy a megfigyeléssel érintett területen a közrendet, közbiztonságot veszélyeztető cselekményeket megelőzzék és megszakítsák, továbbá a rend fenntartása érdekében segítséget nyújtsanak a közösségi rendezvények rendezőinek.

A polgárőr a közúti közlekedési balesetek, valamint a kiemelt rendezvények, katasztrófa sújtotta területek helyszínén, továbbá az általános rendőrségi feladatok ellátására létrehozott szerv, más rendvédelmi szervek és az önkormányzat felkérésére a közlekedés zavartalanságának biztosítása érdekében jogosult jelzőőri feladatok ellátására. A rendőri intézkedést igénylő baleset helyszínén a polgárőr a jelzőőri tevékenységet a rendőr megérkezéséig önállóan, azt követően az általános rendőrségi feladatok ellátására létrehozott szerv felkérésére és utasításainak megfelelően végezheti. A polgárőr a rendőri intézkedést igénylő baleset helyszínére érkezését követően haladéktalanul értesíti a rendőrséget. A balesettel kapcsolatos intézkedés lefolytatása a rendőrség feladata.

A polgárőr - a bölcsőde, az óvoda, valamint az általános és középiskola fenntartójának értesítése mellett - a megyei (fővárosi) rendőr-főkapitánysággal kötött együttműködési megállapodása alapján jogosult a gyermekek úttesten történő biztonságos átkelésének elősegítése érdekében a bölcsődék, az óvodák és az általános iskolák közvetlen közelében jelzőőri

feladatokat ellátni. Utat lezárni, útzárat alkalmazni nem jogosult, forgalomirányítást nem – csak forgalomsegítést – végezhet.

A polgárőr - az együttműködési megállapodásban rögzítettek alapján - közreműködhet körözött személyek, gépjárművek és más tárgyak felkutatásában, azonosításában, valamint holttestek személyazonosságának megállapításában. Ha a polgárőr olyan személyről, gépjárműről vagy más tárgyról szerez tudomást, akivel vagy amellyel kapcsolatban körözést rendeltek el, köteles erről a rendőrséget haladéktalanul értesíteni. További intézkedés megtétele a rendőrség feladat- és hatásköre.

A polgárőr – az együttműködési megállapodásban rögzítettek alapján, a szakmai felkészítést követően - a rendőrség vagy a települési önkormányzat által közterületen közbiztonsági, valamint bűnmegelőzési és bűnüldözési célból, bárki számára nyilvánvalóan észlelhető módon elhelyezett képfelvevő eszközök által rögzített képek megfigyelésében közreműködhet. A közreműködés kizárólag a képfelvevő által továbbított képek megfigyelését jelenti. Az ennek során észlelt szabálysértésről, bűncselekményről haladéktalanul köteles tájékoztatni a feladat- és hatáskörrel rendelkező hatóságot.

A rögzített képfelvételt a polgárőr köteles a Rendőrségről szóló törvényben és a közterület-felügyeletről szóló törvényben foglalt felhasználási célból a büntető vagy szabálysértési eljárásra jogosult szerv részére továbbítani. A továbbítás során meg kell jelölni a képfelvétel keletkezése helyét, napját és pontos idejét, valamint a kezelő polgárőr nevét és azonosítószámát.


A polgárőr a képfelvevő eszköz kezelése során a képfelvételen szereplő személyre vagy járműre vonatkozóan tudomására jutott adatokat, információkat az eredeti céltól eltérően nem használhatja fel, a személy- és lakcím, valamint a közúti közlekedési nyilvántartásban tárolt adatok lekérdezésére nem jogosult.

Milyen külső szervezetekkel és hogyan működik együtt a Polgárőrség?

A polgárőr szervezetek - ide értve a városi - települési polgárőr egyesületeket, a megyei szövetségeket és az Országos Polgárőr Szövetséget is - legfontosabb stratégiai partnere a rendőrség. A polgárőr szervezetek a szintjüknek megfelelő rendőri szervvel állnak kapcsolatban. A városi - települési polgárőr szervezetek a városi rendőrkapitánysággal, rendőrőrsökkel állnak közvetlen kapcsolatban, a megyei szövetségek a megyei rendőr-főkapitányságokkal, az Országos Polgárőr Szövetség az Országos Rendőr-főkapitánysággal működik együtt. Másik fontos stratégiai partner a település szerinti önkormányzat. Itt is a megfelelő szintű szervezet, a számára megfelelő szintű önkormányzattal áll kapcsolatban. A települési önkormányzatok feladatkörébe tartozik a közbiztonság fenntartása, ennek keretében történik az együttműködés. Ez a település méretétől és a polgárőr szervezet aktivitásától függően több rétű is lehet, hiszen a polgárőrök részt tudnak venni több aspektusú bűnmegelőzési tevékenységben, mint például a települési Kábítószerügyi Egyeztető Fórum működésében, balesetmegelőzési tevékenységben, illetve komplex megelőzési programok működtetésében. Ezek mellett együttműködésben vagyunk az összes hatósággal, és a segítő tevékenységet végző lokális szervezetekkel is. A hatóságokkal közös feladat végrehajtás során, hatósági tanúskodás keretében, valamint oktatási és felkészítési vonalon történik együttműködés. A hatóságok és a polgárőrség által használt híradó rendszer is közös platformot teremt az együttműködés megvalósítására.

Mennyire fogadja el őket a magyar társadalom vagy éppen az egyes szervezetek (pl. rendőrség)?

Tapasztaljuk, hogy a társadalom azon rétege, akik a normalizált közösségi együttélést fontosnak tartják, teljes mértékben elfogadják a polgárőrséget, hiszen tisztában vannak a polgárőr



tevékenység segítő céljával, a lakosság érdekében kifejtett munkavégzésével. Az együttműködő szervezetek, mint például a rendőrség részéről is teljes elfogadottság tapasztalható, számukra a kiképzett és felkészített civilek, rendpárti hozzáállása, valamint motiváltsága jelenti az elfogadás alapját.

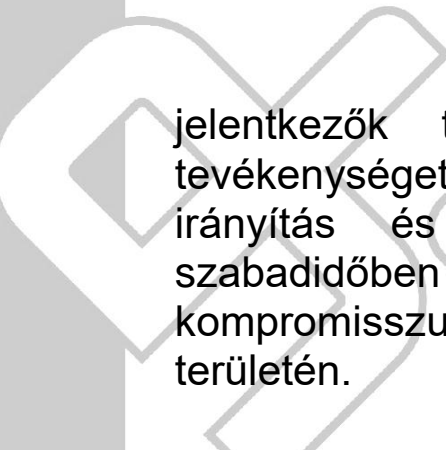
Mikor kerülnek át az ügyek más szervezetek hatáskörébe?

A polgárőr a szabálysértés vagy bűncselekmény elkövetésén tetten ért személynek a cselekmény abbahagyására történő felszólítására, a cselekmény folytatásának megakadályozására, továbbá a bűncselekmény, valamint a tulajdon elleni szabálysértés elkövetésén tetten ért személy visszatartására jogosult. A visszatartott személyt a rendőrség kiérkezésekor a rendőr részére átadja, ezzel a rendőri intézkedés megkezdődik, innentől az ügy további folytatása a rendőrség hatáskörébe tartozik. Jogellenes cselekmény észlelése, ilyenről való tudomásszerzés esetén tettenérés hiányában a polgárőr a rendőrséget értesíti és intézkedését kezdeményezi. Az intézkedő a rendőr – esetleg rendészeti feladatot ellátó személy – az intézkedés megkezdésétől az ügy további folytatása az intézkedő feladat-és hatásköre.

Közúti baleset esetén – ha az rendőri intézkedést igényel – a polgárőr a rendőrséget értesíti. A kiérkező rendőr folytatja le a szükséges intézkedést, az ügy további folytatása a rendőrség feladat- és hatásköre.

Milyen kihívásokkal küzdenek, milyen nehézségeik vannak?

Kihívást jelent számunkra a megfelelő utánpótlás biztosítása, bár összlétszámban sokan vagyunk, viszont megoldandó feladat bőven akad. Nehézséget jelent a tevékenységhez szükséges anyagi és technikai források megteremtése és folyamatos rendelkezésre állásának biztosítása. Nehézséget jelent továbbá a vezetői utánpótlás biztosítása, mert a



jelentkezők túlnyomó része a hagyományos polgárőri tevékenységet kívánja végezni, az adminisztráció, a vezetés – irányítás és logisztikai háttér biztosítása túlmutat a szabadidőben végezhető tevékenységen, és kihívást jelentő kompromisszumokat kíván a család – munka – önkéntesség területén.

Milyen szerepe van a Polgárőrségnek a kábítószerrel való visszaélések kezelésében?

A polgárőr tevékenységének végzése során sok különféle emberrel találkozunk, fiatalokkal és idősebbekkel egyaránt. Felkészültségéből adódóan hatékonyan tudja kezelni a felmerülő problémákat, tudja és ismeri a probléma kezelésének legoptimálisabb módját. Információkkal rendelkezik a lakó- és munkakörnyezetéből, idejekorán tudja jelezni, ha ezek közül bárhol rendkívüli beavatkozásra lenne szükség. A beavatkozás lehet prevenciós program bevezetésétől az építészeti bűnmegelőzési tevékenységen át a hatósági intézkedésig bármi, ami a probléma megoldásához vezethet.

Milyen ezekkel összefüggő esetekkel találkozunk a munkatársai?

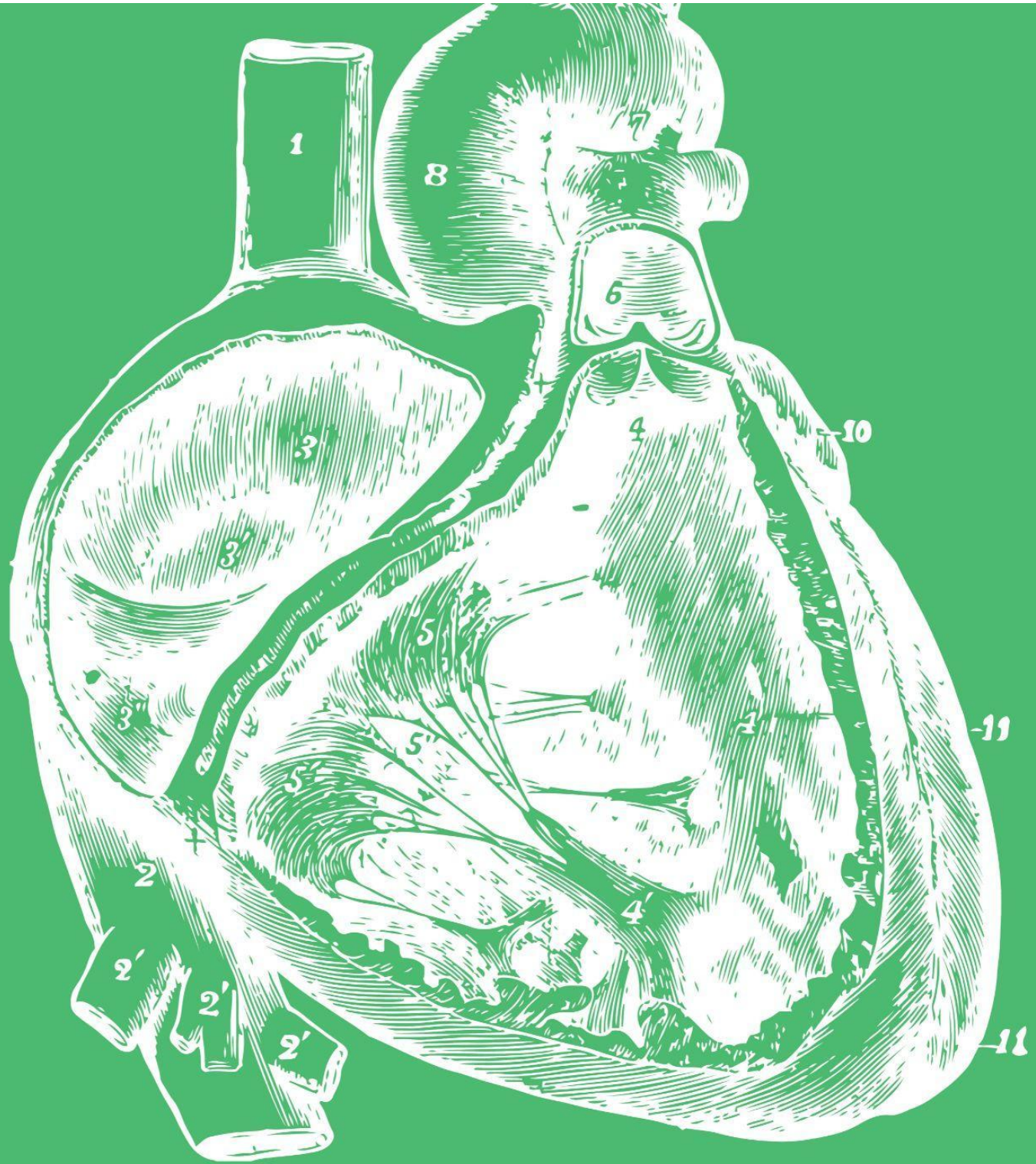
Legjellemzőbben az iskolai és lakóközösségekben, a szórakozóhelyek környékén a járőr szolgálat alkalmával találkozunk kábítószerrel kapcsolatos problémákkal. Általában kis mennyiségű kábítószerrel és pszichotróp anyaggal történő visszaélésekkel találkozunk, legjellemzőbben ezek alkalmi fogyasztóival a tevékenységünk végzése során. Alkalmanként dizájnert drogokat fogyasztók is látóköreinkbe kerülnek, leginkább a közterületen tanúsított viselkedésük miatt.

Mi volt a legkirívóbb eset, amivel eddig találkozott – a szerhasználattal összefüggésben?

Dizájnertogot fogyasztók kerültek önkívületi állapotba a közterületen, ennek során a visszaélés mellett elkövettek több szabálysértést és bűncselekményt is. Ezek közé tartozott a garázdaság, súlyos testi sértés, rablás és kifosztás is. Előfordult túladagolás is, melynek következtében, a gondos egészségügyi ellátás mellett is életét veszítette a szert használó személy.

Hogyan lehet csatlakozni a szervezethez?

A legegyszerűbb az interneten rákeresni az elérhetőségekre, és azokon jelentkezni, vagy közösségi programok és közterületi járőrszolgálat teljesítése során is lehet jelezni az ott lévő polgárőrnek a csatlakozási szándékot. A csatlakozási szándék kinyilvánítása után többek között elbeszélgetés, alapismereti képzés és felkészítés történik, majd elkezdődik a próbaidős polgárőri szolgálat.



HAVI AKTUÁLIS



drogkutató
intézet

REKREÁCIÓS KÁBÍTÓSZER- HASZNÁLAT A FESZTIVÁLOKON

BOZSÓ DOROTTYA ÉS GULYÁS ÉVA

A nyári szünidő a fiatalok által leginkább várt időszak. Ugyanakkor ezeket a hónapokat gyakran kíséri a drogfogyasztás növekedése is. Bár a szerhasználat megkezdése bármikor megtörténhet, a nyári időszak mégis nagyobb kockázatnak teszi ki a fiatalokat. Az első illegális szerfogyasztás gyakorta ilyenkor történik, így ez az évszak egyfajta rizikófaktornak minősül a rekreációs kábítószerhasználat tekintetében. Számos tanulmány vizsgálta a droghasználat évszakok tekintetében történő megoszlását. Nem csak az illegális, hanem a legálisnak tekintett szerek (pl. alkohol, cigaretta) első alkalommal történő kipróbálása is gyakran a nyári hónapokra esik. A több szabadidő, a kevesebb felnőtt felügyelet, valamint az olyan társadalmi tevékenységek, mint például a szabadtéri fesztiválok és bulik növelik a kábítószer-expozíciót (URL1).

Fesztiválok története

A zenei fesztiválok tárházát tekintve napjainkban az ember szinte elveszik a bőség zavarában. Idén csak Magyarországon körülbelül 46 db helyi, országos, vagy nemzetközi hírű rendezvény közül lehet válogatni (URL2). Kis történelmi visszatekintésképp, a zenei fesztiválok létrejötte egészen az ókori görögökig vezethető vissza. Ekkor még ezek az események a vallási élet részei voltak, viszont itt még nem feltétlenül zene, hanem művészeti- és sportversenyek, illetve

egyéb szertartások szerepeltek a programlistán. A zenei fesztivál őse a Püthói Játékok, melyet az ókori görögök a VI. századtól kezdve 4 évente rendeztek meg Apollón isten tiszteletére.

A modernkorban, az 1960-as, 70-es és 80-as évekig viszonylag kevés volt a fesztiválok száma, majd a 90-es évektől folyamatosan újabb és újabb rendezvények jelentek meg. A napjainkban működő legrégebbi populáris zenei fesztiválok közé tartozik a Reading Fesztivál, amely 1961-ben jelent meg először Országos Jazz és Blues Fesztivál néven, vagy az 1970 óta megrendezésre kerülő Glastonbury fesztivál (URL3, URL4). Magyarország legrégebbi fesztiválja nem a VOLT, de még csak nem is a SZIGET (mindkettő 1993-ban került először megrendezésre), hanem a Szegedi Ifjúsági Napok, amely hivatalosan ezen a néven 1968-ban startolt, és kisebb kihagyásokkal, de a mai napig várja a szórakozni vágyó fiatalokat (URL5).

Szerhasználat a fesztiválokon

A fesztiválok elsődleges célja a szórakozás, melyet sokan az alkohol és/vagy kábítószer bevitelével igyekeznek fokozni. A nagyobb szabadtéri fesztiválok általában több napon keresztül tartanak, bizonyos kábítószeres pedig fokozzák a fizikai teljesítőképességet, élénkítik az általános hangulatot és segítenek a fáradtság leküzdésében. Ezeket a szereket a fogyasztók a legkülönbözőbb módon juttatják be a rendezvényekre. Sajnos nem csak a fogyasztók, de a dílerek is kihasználják ezeket a fesztiválokat, hiszen az ellenőrzőpontokon átjutva könnyedén nagy tömegekhez juttathatják el az általuk árult anyagokat. Az Amerikai Addikciós Központ 970 embert kérdezett meg a szerhasználatról annak érdekében, hogy valós képet kapjanak arról, hogy mennyire gyakori az alkohol- és kábítószer-használat, illetve jellemzően milyen szereket használnak ezeken a rendezvényeken. Megjegyzendő, hogy az illegálisan bejuttatott alkohol és drogok

mennyisége miatt nehezen követhető a fesztiválok ideje alatti fogyasztás mértéke. A megkérdezett emberek 57 %-a ismerte be, hogy a fesztivál ideje alatt alkoholt vagy drogot fogyasztott (a válaszadók 93 %-a nyilatkozott alkoholfogyasztásról). A fesztiválozók számára a dehidratáltság komoly problémát jelenthet, hiszen a nyári hőség és a koncertek alatti intenzív testmozgás fokozottan felerősíti az alkoholfogyasztás dehidratáló hatását, melynek következtében a szervezet jelentős mennyiségű folyadékot és elektrolitokat veszít. A válaszadók 40 %-a marihuána, 8-8 %-a hallucinogének és MDMA (extasy), 5 %-a kokain használatáról nyilatkozott. Szembetűnő különbségek láthatóak a különböző zenei műfajokat kedvelők tekintetében is: a felmérés szerint az elektronikus zenei fesztiválokon a megkérdezettek több, mint kétharmada vallotta be, hogy fogyasztott valamilyen kábítószer és/vagy alkoholt. A heavy metal, az alternatív, indie rock és a reggae esetében ez az érték 60 %, míg a pop vagy komolyzenei fesztiválokon a válaszadók kevesebb, mint 40 %-a nyilatkozott hasonló módon. A különböző zenei irányzatok tekintetében is a marihuána volt a legnépszerűbb a fogyasztók között. Az elektronikus zenei fesztiválokon nagyjából minden negyedik ember használ MDMA-t, továbbá nagy népszerűségnek örvend a kokain és a hallucinogének fogyasztása is (URL6).

Ártalomcsökkentés a fesztiválokon

A fesztiválok ideje alatt kiemelt jelentőségű az ártalomcsökkentés jegyében eszközölt, a szerhasználattal összefüggésben jelentkező káros következmények minimalizálására törekvő intézkedések megtétele, hiszen mindig lesznek olyan fiatalok, akik a prevenció ellenére is szeretnék kipróbálni különböző szereket, legyen szó kábítószerrel vagy alkohollal. Az előzőekben már megállapításra került, hogy az elfogyasztott szerek, valamint ezek beviteli módja rendkívül heterogén. A teljesítmény

fokozásához az ecstasy az egyik legkedveltebb stimuláns, melynek fogyasztását követően magasabb testhőmérséklet, kiszáradás, megnövekedett vérnyomás és pulzusszám, illetve szorongás és hallucináció egyaránt előfordulhat. Ezen szerek hatását a "fesztiválkörnyezet" is súlyosbítja, hiszen nagyobb mennyiségben fogyasztják őket a jobb és tartósabb hatás elérése érdekében. A kockázatoknak való kitettség jelentős része különböző ártalomcsökkentő stratégiákkal minimalizálható: pihenősarkok és hidratáló állomások kialakítása, szakképzett személyzet és biztonsági szolgálat jelenlétének biztosítása, megfelelő egészségügyi ellátás, célirányos edukáció, illetve azon lehetőség megteremtése, hogy a használó megbizonyosodhasson arról, hogy "biztonságos" szert juttat a szervezetébe. A fesztiválokon végzett ártalomcsökkentő beavatkozások lehetőséget biztosítanak arra, hogy a résztvevők megfelelő tájékoztatást kapjanak a rekreációs kábítószer-használattal kapcsolatos kockázatokról, jó eséllyel csökkentve ezzel a jövőbeni szerhasználat gyakoriságát és intenzitását. A szakmailag alátámasztott ártalomcsökkentő stratégiák prioritásként kezelése azért is fontos, mert ezáltal elkerülhetőek az olyan nemkívánatos események, (pl: túladagolások) amelyek negatívan befolyásolják a rendezvény hírnevét, kellemetlen pénzügyi, illetve jogi következményeket okozva ezzel a rendezvény szervezőinek, tulajdonosainak. Már a szervezés kezdetén érdemes fokozott figyelmet szentelni a pihenőterek megfelelő módon történő kialakítására. Ezekon a helyszíneken a fesztiválózó egy csendes, nyugodt, kényelmes és árnyékos környezetben pihenhetnek, táplálkozhatnak, gondoskodhatnak a folyadékpótlásról mindeközben pedig tájékoztatást kaphatnak a különböző szerek használatáról, illetve azok veszélyeiről. A kijelölt pihenőterekkel kapcsolatos információkat (elhelyezkedés, használat, programok) a promóciós anyagokban is érdemes közzétenni. Fontos, hogy megfelelően képzett, szerhasználattal összefüggő problémák kezelésében

jártas egészségügyi szakemberek is jelen legyenek ezeken a rendezvényeken, akik hasznos tanácsokat, illetve szükség esetén biztonságos orvosi ellátást tudnak nyújtani a résztvevőknek. A fesztivál személyzetének és a biztonsági szolgálat tagjainak is kellő módon felkészültnek kell lennie, hiszen számos esetben ők lehetnek az elsők, akik észlelik, hogy egy személy a túladagolás jeleit mutatja, ezáltal rajtuk múlhat, hogy az illető időben megkapja-e a szükséges – akár életmentőnek minősülő - szakszerű orvosi ellátást (URL7). A dílerek megbízhatatlansága következtében a fesztiválok résztvevői sok esetben nem rendelkeznek pontos információkkal arról, hogy milyen összetételű kábítószer visznek be a szervezetükbe. Az így megvásárolt kábítószerekben fellelhető káros, esetenként mérgező anyagok kiszűrése érdekében jött létre egy kezdeményezés, mely azt a célt hivatott szolgálni, hogy a fesztivál területén a különböző szereket használni kívánók – bárminemű büntetőjogi következmény nélkül - bevizsgáltathatják a vásárolt anyagot. Pozitívumként értékelendő, hogy a kábítószereket tesztelő szervezetek fesztiválokra való jelenléte egyre gyakoribbnak nevezhető. Egy ausztrál kutatás szerint a fiatalok 40 %-a a tesztelést követően döntött úgy, hogy kevesebb mennyiséget vesz be az adott szerből vagy egyáltalán be sem veszi azt (URL7).

Vízi élővilág

Bár viszonylag ritkán hallunk a fesztiválok és drogok kapcsán a környezetszennyezésről, mégis ez egy olyan téma, amelyről érdemes beszélni. Erre gondolva automatikusan a rendezvény területén eldobált papír- és műanyag poharak, alumínium dobozok, PET palackok, extrém esetben az eldobált fecskendők és tűk jutnak eszünkbe. Arról azonban kevés szó esik, hogy az ilyen rendezvényeken történő szerhasználat, milyen hatással van a környezetre, kiváltképp abban az esetben, ha az adott fesztivál vízparton került megrendezésre.

Cikkünknek nem célja, hogy komplex, átfogó képet nyújtson a fesztiválok környezetkárosító hatásairól, egy szűkebb keresztmetszetre kívánunk összpontosítani, ez pedig a kábítószeres vízi ökoszisztémára gyakorolt hatása. Jelenleg nincs olyan szabályozás, amely ezzel foglalkozna, de a fesztiválok növekvő száma, vagy a rendezvény alatti drogfogyasztás mértékének növekedése miatt egyre nagyobb figyelmet kell ennek szentelni.

Több külföldi és hazai tanulmány is alátámasztja, hogy bár ideiglenesen, de a különböző vízpartokon zajló zenei fesztiválok hatással vannak a felszíni vizek szennyezettségére.

A tiltott kábítószeres és metabolitjaik a környezetszennyező anyagok legújabb csoportját alkotják. A felszíni vizekben ezek koncentrációja szerencsére még nem túl magas, néhány nanogramm/liter, de potenciálisan befolyással lehetnek mind az egyén egészségére, mind az ökoszisztéma zavartalan működésére. A kokainnak, morfiumnak, amfetaminnak és MDMA-nak erőteljes farmakológiai hatásai vannak, jelenlétük komplex keverékként már jelentősebb problémákat okozhat. Mivel ezek környezetre gyakorolt hatásáról kevés információ áll rendelkezésre, így irányértékeket sem tudni azzal kapcsolatban, hogy a felszíni vizekben mekkora a megengedett koncentrációjuk. Ugyanakkor néhány jelentés már megjelent arról, hogy a kábítószeres milyen hatást gyakorolnak az ökoszisztémára, a vízi szervezetekre: például puhatestűeknél, bizonyos kagylófajok esetében kimutatták, hogy elsődleges DNS-károsodást és az apoptózist (programozott sejthalál) jelentős növekedését okozzák.

Aggodalomra ad okot továbbá, hogy az ivóvíztisztító telepek nem tudják megfelelően kezelni a felszíni vagy a felszín alatti vizeket. A hagyományos ivóvíz kezelés hatékonysága szinte az összes tiltott drog és metabolitjának teljes eltávolítását lehetővé teszi, ugyanakkor a kokain és metadon, valamint metabolitjait gyakran kimutatják a csapvízben (URL8).

Egy magyar kutatásban olvasható, hogy a Balaton partjánál zajló több napos rendezvényt követően 10 féle kábítószer- és gyógyszermaradványt mutattak ki a vízben, melyek közül legnagyobb koncentrációban a kokain és metamfetamin volt jelen. A tanulmány 3 év adatai alapján készült, a méréseket a fesztivál területéhez közel eső 3 ponton végezték, valamint 2 távolabbi kontroll ponton. A releváns adatok érdekében a mintavételezés a fesztivál előtt 3 hónappal, 1 héttel, majd a rendezvény után egy nappal, egy hónappal és 4 hónappal történt. Az eredmények arra engednek következtetni, hogy a kimutatott kábítószerek megnövekedett koncentrációja összefügg a fesztiválok időpontjával. Aggasztó, hogy ezek a szerek megőrzik farmakológiai hatásukat, ezzel pedig - még ha csak ideiglenesen is - de molekuláris és sejt szinten egyaránt károsítják a vízi élővilágot, baktériumokat, algákat, gerincteleneket és halakat, bizonyos koncentrációt meghaladva pedig az élőlények pusztulását is eredményezik. 2017-ben közvetlenül a rendezvény után 6 olyan kábítószert mutattak ki a Balatonban, amelyek korábban, valamint a referencia pontokon nem voltak jelen. Egy hónappal később a kokain szennyezettség 90%-al, az MDMA 90-96%-al, a ketamin 50%-al csökkent, míg a fesztivál után 4 hónappal már egyik sem volt kimutatható. A következő évben a fesztivál kezdetéig tramadol kivételével nem észleltek gyógyszermaradványt a vizsgált tóban. A fesztivál után egy nappal viszont már kimutatható volt a kokain, MDMA, a tramadol szintje ugyanakkor nem változott. 2019-es évben a fesztivált követően ugyanazok a drogok voltak kimutathatók, mint 2017-ben, viszont sokkal nagyobb koncentrációban voltak jelen és emellett megnőtt az amfetamin jelenléte is. Látható, hogy a vizsgált években a kimutatott kábítószerek koncentrációja közvetlenül a fesztiválok után tetőzött, és legnagyobb mennyiségben a kokain és az MDMA maradványai fordultak elő. A tanulmányhoz felhasznált vizsgálati módszerek ugyanakkor nem tudják biztosan megmondani azt, hogy mekkora volt a tényleges

drogfogyasztás mértéke, viszont arról mindenképpen képet kapunk, hogy mely drogokat használták és arról is, hogy ezek átmenetileg szennyezik a felszíni vizeket és azok közvetlen környezetét (URL9).

Összességében megállapítható, hogy a kábítószerrel való visszaélés valós probléma, amely nem csak egyéni, hanem környezeti következményeket is okoz. A szabadtéri fesztiválokon tapasztalható megnövekedett rekreációs használat rávilágít az oktatás és a megelőző intézkedések szükségességére.



Internetes források

URL1:

<https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s11606-019-0517-6-3.pdf>

URL2:

<https://fesztivalok.info/fesztivalok/zenei-fesztivalok-2022/>

URL3:

<https://socfest.hu/fesztival/a-fesztivalok-tortenete/>

URL4:

<https://www.paamapp.com/blog/2013/01/08/the-history-of-music-festivals/#>

URL5:

<https://unilife.hu/szabadon/20210819-szin-fesztival-tortenete.html>

URL6:

<https://drugabuse.com/featured/substance-use-at-live-music-events/>

URL7:

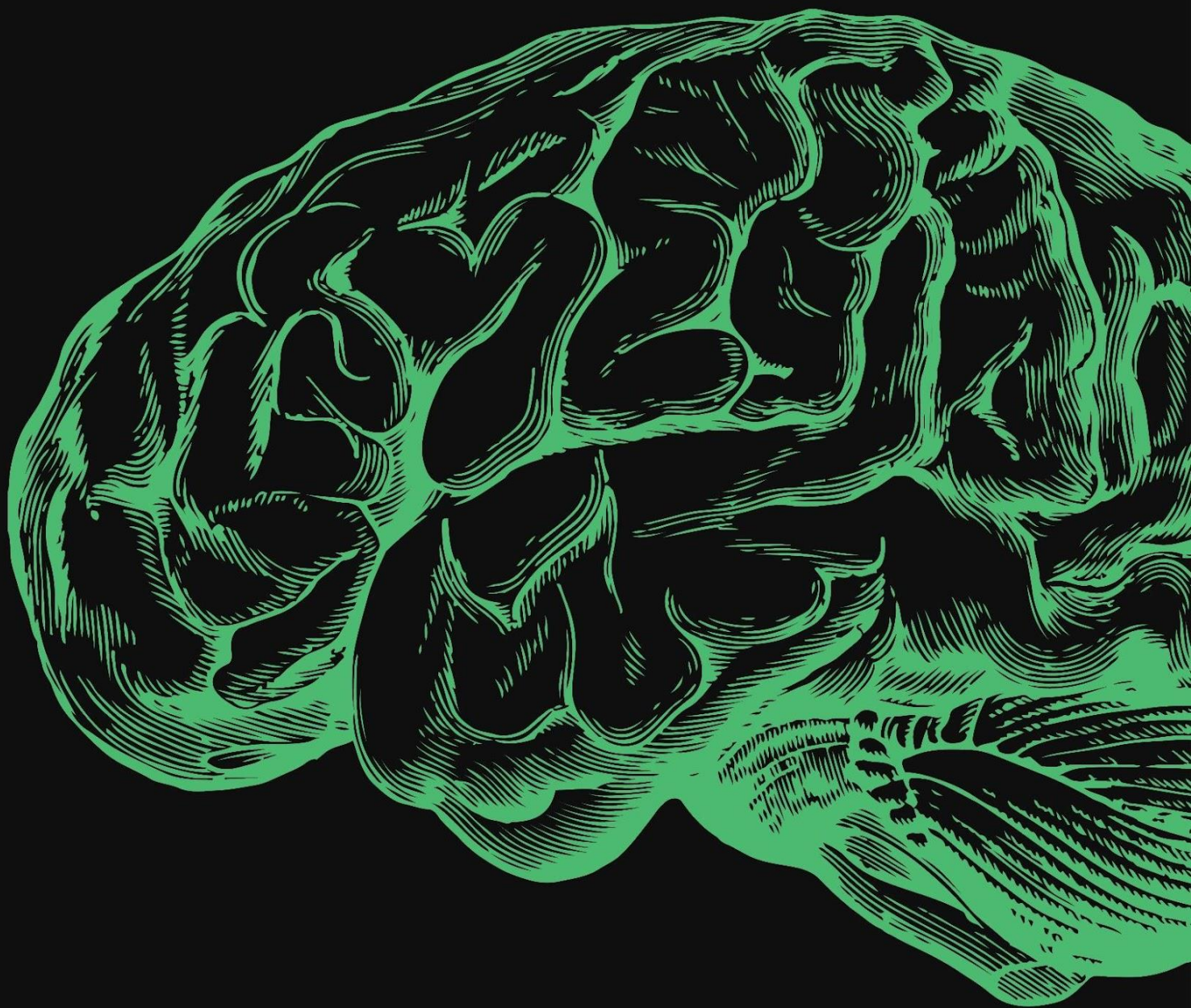
https://cdn.adf.org.au/media/documents/ADF_StayingSafeAtEvents.pdf

URL8:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0048969712008017?via%3Dihub>

URL9:

<https://setac.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/etc.4998>



DROGMONITOR



drogkutató
intézet

A RANDIDROGOK MÍTOSZA, A MÍTOSZ VALÓSÁGA

ERDŐS ÁKOS

Napjainkban aligha van olyan ember, aki ne hallott volna legalább egy olyan esetről, amikor valakinek az italába akaratan kívül csempészték valamilyen tudatmódosító szert, ezzel helyezve őt önkívületi, védekezésre képtelen állapotba. A téma különösen a nyári fesztiválszezon idején a hazai sajtóban is újra meg újra előkerül (Gergely, 2007; Haiman, 2022).

Noha az italokba csempészett drogokról szóló történetek különösen az elmúlt évtizedekben – a GHB (γ -hidroxibutirát) elterjedésével – váltak közismertté, a jelenség valójában közel sem ennyire újszerű. A bódító szerek ilyenén módon való használatáról szóló első beszámolók ugyanis egészen az 1800-as évekbe nyúlnak vissza, amikor a gyanútlan áldozatok italába klorálhidrátot csöpögtettek mielőtt kifosztották volna őket (Karch et al. 2001; Mason & Kerns, 2002). A vagyonszerzés (lopás, kifosztás) mellett az elkövetőket gyakran szexuális célok motiválják. Egy korábbi ausztrál vizsgálat szerint az „italok felhúzásával” („drink spiking”) elkövetett bűneseteknek közel egyharmadában az elkövetőt szexuális célok motiválták (Taylor, Prichard & Charlton, 2004). A köznyelvben elterjedt „randidrog” vagy „erőszakdrog” („date rape drugs”) kifejezések eredete is azokra a szexuális indíttatású cselekményekre vezethető vissza, amelyek során valamilyen szedatív hatású szert – általában GHB-t vagy különböző altató-, nyugtató gyógyszert – használtak az elkövetők. Ez utóbbival kapcsolatban azért fontos


kiemelni, hogy a szexuális abúzusok kapcsán leggyakrabban emlegetett és használt GHB, illetve flunitrazepám mellett tucatszámú pszichoaktív szer (köztük az alkohol is!) alkalmas arra, hogy az áldozatot védekezésre képtelen állapotba helyezték (Busardò et al. 2019).

Noha a sajtó időről-időre beszámol a gyanús vagy bizonyított esetekről, a probléma valódi méretéről, a randidrogok használatának valós mértékéről keveset tud a közvélemény. Pedig az elmúlt évtizedekben nem csak ismeretterjesztő cikkek, hanem tudományos vizsgálatok is készültek a témában. 2009-ben két ausztrál kórház betegei közül 97 olyan esetet vizsgáltak meg a kutatók, ahol az érintettek azt állították, hogy drogot csempészték az italaikba. A kutatók azonban egyetlen esetben sem tudták igazolni azt, hogy valamilyen nyugtató hatású szert tettek volna a páciensek italaiba. A vizsgált csoport tagjainál kimutathatóan nagy volt az alkoholfogyasztás mértéke a kórházba kerülést megelőzően. Az érintettek körében az átlagos véralkoholszint 0,096% (96 mg/dl) (Quigley et al. 2009) volt. Egy másik vizsgálatban 75 olyan páciens kapcsán végeztek vizsgálatokat, akiknél felmerült a randidrogok használatának lehetősége. Az elvégzett vizsgálatok során mindössze 8 esetben sikerült azonosítani az alkoholon kívül más pszichoaktív szert. Figyelemreméltó, hogy ebben a 8 esetben is csak opiátokat (kodein és morfin), amfetamint, extasyt és kokaint sikerült detektálni, míg ketaminnak, GHB-nak vagy rohipnolnak nem találták nyomát. A szakemberek végül arra következtettek, hogy a tudatvesztéssel és emlékezetkieséssel járó tünetekért elsősorban a mértéktelen alkoholfogyasztás volt a felelős (Hughes et al. 2007). Greene és kollégái (2007) szintén 78 gyanús esetet vizsgáltak meg az Egyesült Királyságban. A vizsgált esetek 89,7%-ánál mutatták ki az alkoholt, 15%-ban pedig valamilyen kábítószer. A vizsgált személyek közül heten tagadták, hogy szándékosan használtak volna tiltott szert. Közülük 3 esetben MDMA-t (metiléndioxi-

metamfetamin), 3 esetben kannabiszt, 1 esetben pedig GHB-t azonosítottak a kutatók. A vizsgálatok 13 fő esetében utaltak valamilyen gyógyszer fogyasztására, de csak egy expozíció mutatkozott szándékolatlannak. A vizsgálatban résztvevőknek tehát mindössze 10%-ánál volt feltételezhető, hogy akaratán kívül fogyasztott valamilyen tiltott drogot vagy gyógyszert. A vérvizsgálatokban ugyanakkor az átlagos koncentráció 1,65 g/l volt (0,04-3,1 g/l). A vizsgálatban résztvevők 60%-ának véralkoholszintje jelentős alkoholmérgezést jelzett (>1,5 g/l). A kutatók az eredményekből arra következtettek, hogy a randidrogok használata korántsem annyira elterjedt, mint azt a médiumok sokszor sugallják. A résztvevők állapota leginkább az alkoholmérgezésről árulkodik (Greene et al. 2007). Anderson és munkatársai (2017) szakirodalmi kutatásukban 20 év eredményeit összegezve szintén arra jutottak, hogy a szexuális abúzzsal járó esetek háttérében szinte mindig az érintettek szabad elhatározáson alapuló alkohol és kábítószerhasználata áll, nem pedig az italok gyanútlan felütése.

A korábbi kutatások eredményei összességében arra mutatnak, hogy a „bedrogozott” állapotok háttérében legtöbbször a mértéktelen alkoholfogyasztás vagy a felelőtlen kábítószerhasználat áll. Ezzel együtt az italok felütésével járó incidensek számát rendkívül nehéz pontosan meghatározni még tudományos eszközökkel is. Ennek több különböző oka van: 1) az érintettek legtöbbször nem jelentik a hatóságoknak a gyanús eseteket, 2) a különböző állami intézményeknél eltérő adatrögzítési és adatnyerési eljárások vannak érvényben, így nehéz egységes információt szerezni, valamint 3) az esetek jellegénél fogva nagyon nehéz ellenőrizni, hogy egy bejelentett incidens valóban megtörtént-e (Taylor, Prichard & Charlton, 2004).

Noha a randidrogok használata korántsem olyan gyakori, mint azt a sajtó olykor sejteti, a jelenség létezését nem lehet kizárni ma sem. A bekövetkezés esélyeinek latolgatása helyett



azonban praktikus, ha a pszichoaktív szerek használatához hasonlóan itt is elsősorban a prevencióra helyezük a hangsúlyt. (1) Először is fontos felhívni a figyelmet a mértékletes, körültekintő és biztonságos alkohol, illetve droghasználatra. Az áldozattá válás lehetőségét ugyanis gyakran olyan helyzetek teremtik meg, amelyeket az érintett saját szerhasználata idézett elő. A biztonságos szerhasználatot és az áldozattá válás megelőzését illetően kiemelt jelentősége van a közösségnek is, amely alatt mind a közeli barátokat, mind pedig a környezetben lévő szélesebb társadalmi közeget érteni kell. (2) Az italok felütésének különböző jelei lehetnek, amelyek figyelmeztetőek lehetnek a fogyasztás közben vagy a szórakozást követő napon. Ilyenek lehetnek különösen:

- hirtelen jelentkező szédülés vagy álmosság,
- beszédzavarok,
- a vártnál részegebbnek érzi magát az illető,
- megmagyarázhatatlan gátlásvesztés, eszméletvesztés, zavarodottság,
- hirtelen fellépő hányinger, hányás,
- szokatlanul hosszú vagy súlyos tüneteket mutató másnaposság,
- csekély mennyiségű alkohol vagy alkoholmentes italok fogyasztása után jelentkező másnaposság.

(3) Nem lehet eléggé hangsúlyozni a mikro- és makroközösség elfogadó viszonyulásának jelentőségét sem. Az elutasító, megvető közösségi viszonyulás könnyen vezethet áldozathibáztatáshoz, amely pedig okszerűen vezet a ténylegesen megtörtént esetek feltárásának elmaradásához. A kutatási eredmények összességében arra utalnak, hogy az italok „bedrogozására” való hivatkozás legtöbbször a fogyasztó felelősségelhárításának, szégyenérzete csökkentésének eszköze. Ezzel együtt viszont fontos, hogy a társadalom és különösen a problémával érintett szakemberek (egészségügyi

dolgozók, rendészeti dolgozók) kellő empátiával, elfogadással forduljanak minden lehetséges áldozat felé. Szükség esetén a toxikológiai vizsgálatok mellett más klinikai módszerek (pl. nőgyógyászati vizsgálatok) alkalmazására is sor kerülhet, amellyel tisztázható a tényállás valódisága.

Végezetül fontos kihangsúlyozni: függetlenül attól, hogy az öntudatlan, védekezésre képtelen állapotot a fogyasztó maga idézte elő, a vele szemben elkövetett személyiségi jogi (pl. felvételeket készítenek róla), vagyonelleni (pl. kifosztás) vagy szexuális jellegű jogellenes cselekményeket a törvényalkotó Magyarországon is szankcionálni rendeli.

Források

EMCDDA (2017) Women who use drugs: Issues, needs, responses, challenges and implications for policy and practice

https://www.emcdda.europa.eu/system/files/attachments/6235/EuropeanResponsesGuide2017_BackgroundPaper-Women-who-use-drugs.pdf

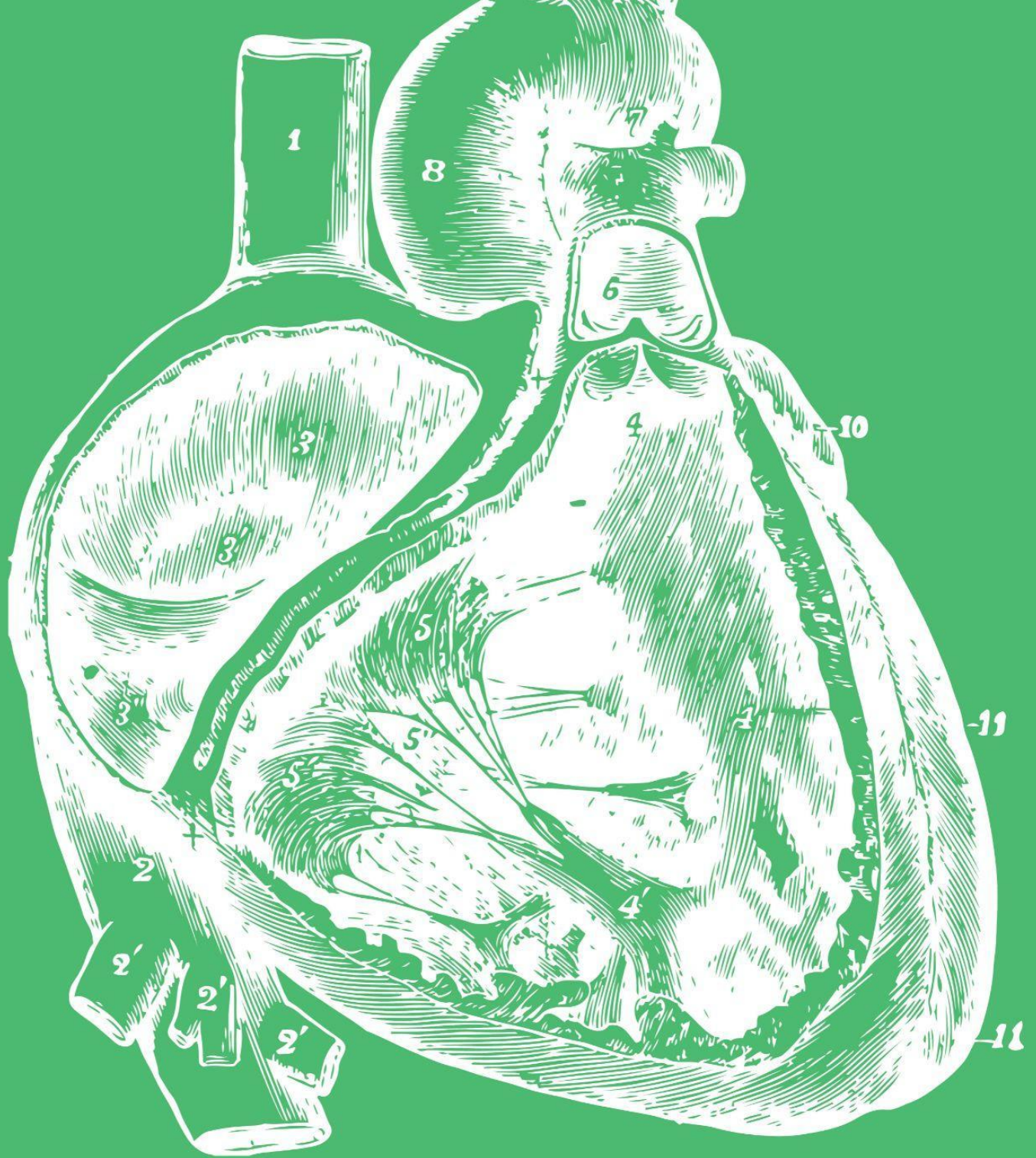
EMCDDA webinárium, Women and drugs in Europe — why gender matters, 2022.03.30.

https://www.emcdda.europa.eu/event/2022/03/emcdda-webinar-women-and-drugs-europe-why-gender-matters_en

Szabó Jennifer (2021), Nők és szerhasználat III. - Várandós nők szerhasználatára. Interdiszciplináris Drog szemle. II. évf. 1. sz.

Kaló Zsuzsa (2020), Bevezetés a szerhasználó nők világába. ELTE PPK -L'Harmattan Kiadó, Budapest.

URL1: https://www.emcdda.europa.eu/best-practice/briefings/women-drug-problems_en#



AJÁNLÓ



drogkutató
intézet

A KALLÓDÓ IFJÚSÁGOT MENTŐ MISSZIÓ HÁROM ALKALMAS PREVENCIÓ SOROZATA

POGÁCSÁS NÓRA - TÓTH ENIKŐ

A Kallódó Ifjúságot Mentő Misszió prevenciós programján jártunk, amit Harsányi Gergely, a Ráckeresztúri Drogterápiás Otthon pszichológusa és Hamar János addiktológiai konzultáns, tapasztalati szakértő, a KIMM járóbeteg ellátó szakmai vezetője tartott. Milyen a jó prevenció? Hogyan és miben látja a megelőzés fontosságát egy felépülő függő szakember és egy pszichológus? Cikkünkben többek között ezekre a kérdésekre keressük a választ egy tapasztalati, és egy nem tapasztalati szakértő segítségével.

A program három alkalmas prevenciós sorozat, aminek nem kifejezett célja a drogok hatásának, illetve veszélyeinek bemutatása, sokkal inkább azokat a kompetenciákat helyezi fókuszba, amelyek abban segíthetik a fiatalokat, hogy ne váljanak függőkké. Az első alkalommal a terembe lépve szinte azonnal párbeszéd indul a felnőttek és gyerekek között - tulajdonképpen a fiatalok maguk definiálják a függőség fogalmát, ami szintén közelebb hozza hozzájuk a témát, mivel legtöbbször a saját tapasztalataik alapján határozzák meg azt.

Mi a prevenció második alkalmára látogattunk el. Az iskola célcsoportjába tartozó diákok közvetlenül és barátságosan üdvözölték a már ismerős előadókat. Érezhető volt, hogy az

első alkalommal már kialakult köztük egy jóhangulatú, bizalmi légkör, mely teret adott egy őszinte, szorongásmentes beszélgetésnek. Az alkalom végére a gyerekek azt a feladatot kapták, hogy szervezzenek néhány társukkal egy olyan szabadidős programot, amihez (és aminek időtartama alatt) nem használják az okostelefonjukat - így jutunk el a harmadik alkalom témájához a kompetenciákhoz.

Sajnos korunkban sok fiatal nem rendelkezik reális önképpel, mivel a közösségi médiában megjelenő (ál)tökéletesség a mérce számukra, sokszor a külsőségek által határozzák meg saját magukat. Emiatt nem ismerik fel, hogy mennyi belső értéket hordoznak magukban, mennyi képességük van ahhoz, hogy teljes életet éljenek, vagy hogy értéket teremtsenek. Az előző héten végrehajtott feladatuk alapján viszont lehetőség adódik arra, hogy objektíven és reálisan tekintsenek rá arra, hogy a szabadidős program alatt milyen képességeket használtak és ezekben mennyi lehetőség rejlik a számukra. A prevencióssorozat tulajdonképpen ezáltal válik egyedivé és ugyanakkor teljessé is, hiszen az informálástól indulva, a saját mély felismeréseket követően a résztvevők kapnak egy önreflexiós eszköztárat és távlatot a saját életük vezetéséhez.

A prevencióss módszerek hatékonyságáról és saját tapasztalatukról kérdeztük meg Harsányi Gergely pszichológust és Hamar János felépülő függőt, addiktológiai konzultánst, akik mind a tapasztalati, mind a nem tapasztalati szakember oldaláról szemlélik a megelőző tevékenységeket.

Milyen prevencióss tevékenységet végeztek a KIMM-mel?

Harsányi Gergely: Egy pályázat keretében Fejér megye több településén tartunk munkatársainkkal prevencióss foglalkozásokat általános iskolás diákok részére. A bevezetőben általánosságban a függőségekről, azok természetéről, valamint kialakulásának okairól és következményeiről beszélgetünk. A további alkalmak fókuszába

napjaink talán legtöbb embert érintő dilemmáját helyezük: a digitális eszközök „okos” használatát, az online világ és a közösségi média életünkre gyakorolt hatásait és a képernyő-függőség jelenségét. A képernyő-függőség fogalma viszonylag új a szakirodalomban, éppen ezért egyre nagyobb érdeklődéssel kutatott terület, hiszen tudjuk, hogy a viselkedéses függőségek is épp olyan negatívan képesek befolyásolni életünket, mint a szerfüggőségek. A pszichés tényezők pedig, melyek a két jelenség kialakulása mögött állnak, gyakran egy töről fakadnak.

Hamar János: Sajnos ez a pályázat a tanév végéig tartott, viszont annyira hiánypótló és összetett ez a három alkalmas program, hogy reméljük, hogy nyitottságra találunk más iskoláknál, illetve tankerületeknél és igénybe fogják venni ezt a prevenciós formát.

Szerinted milyen a jó prevenció?

Harsányi Gergely: Interaktív, és élményalapú. Ha a résztvevők biztonságban érzik magukat, és felteszik a személyes kérdéseiket, megosztják saját viszonyulásukat, vagy épp dilemmáikat a témával kapcsolatban, akkor kialakul egy bizalmi légkör. Itt helye van egymás meghallgatásának, a gondolatok, érzések megosztásának és ezek mentén létrejöhetnek mélyebb felismerések is.

Szerintem a jó prevenció semmiképp nem a tiltással és csupán a negatív következmények hangoztatásával operál, hiszen tudjuk jól, hogy ez akár még jobban felkelti a kíváncsiságot és ezáltal gyakran csak még vonzóbbá válik a „tiltott gyümölcs”. A jó prevenció ezzel szemben arra mutat rá, hogy mi az a „pszichológiai vákuum”, amit a függő be akar tölteni a szerhasználattal, vagy éppen a kütyüfüggőséggel. A függőségek kialakulásának hátterében gyakran jelenik meg az eszképzimus, vagyis a menekülési motiváció a hétköznapi valóságának fájdalmai, nehézségei előtt. Itt a lényeg az, hogy

mindenki lehet rosszul, lehet elesett, vagy gyenge; az a nem mindegy, hogy hosszú távon milyen „ön-gyógyyszerelést” választ magának megküzdésül. A prevenciónk fő üzenete azt hiszem pont ebben rejlik, hogy merhetünk gyengék és elesettek is lenni, nem kell mindenben tökéletesnek lennünk és ha elakadásaink vannak merjünk segítséget kérni!

Hamar János: A jó prevenció lényege hogy működőképes legyen, hogy érdekeltté tegyük a fiatalokat a témában. A három alkalmas prevenció során azt tapasztaltuk, hogy a gyerekek szívesen kapcsolódnak ehhez a témához, meglátják, hogy nem csak üres szónoklatról van szó, hanem amiről beszélünk az tényleg valós.

Mi volt a legmegdöbbentőbb tapasztalatod?

Harsányi Gergely: A prevenciók alkalmával meg szoktuk kérni a résztvevőket, hogy nézzék meg a képernyő-idejüket a telefonjukon, vagyis azt, hogy mennyi ideig aktív a képernyőjük, egy nap. Megdöbbentő számok szoktak elhangozni. Egy-egy fiatal arról számolt be, hogy egy átlagos napon nem ritka, hogy akár 5 órát is használja a telefonját. Ez heti szinten akár majdnem másfél napot is kitehet összességében. Könnyű utánaszámolni, hogy ezzel az átlaggal éves szinten nézve mindez csaknem 76 teljes napot jelent! Számomra ez a szám már önmagában is elég megdöbbentő.

Hamar János: Nekem kettő volt, az egyik szintén a képernyő-használati idő. Erre a második alkalommal kérdeztük rá a gyerekeknél. Ahogy Gergő mondta az átlag az 5-6 óra, de majdnem minden osztályban volt legalább egy extrém, 18 órás képernyőidő is - hétvégi napokon.

A másik ilyen tapasztalat akkor volt, amikor ti is ott voltatok és a megfelelési kényszerről beszéltünk velük a közösségi média kapcsán. Egy kislány elkezdett sírni, mert ahogy bontottuk ki a témát hirtelen elkezdte meglátni, hogy mindez mennyire mindent meghatározó módon van jelen a saját életében.

Nagyon jó volt, hogy szakemberként, mint pszichológus és coach ti is segítették őt a tanóra után megnyugtatni és új perspektívát adni neki.

Mi volt a legjobb, legszívmelengetőbb tapasztalatod?

Harsányi Gergely: Többször előfordult, hogy a foglalkozás után odajöttek hozzánk a fiatalok és meséltek. Bizalommal és őszintén osztották meg kérdéseiket, nehézségeiket. Az egyik alkalommal egy lány látszólag is nagyon megérintődött. Úgy érezte sosem tud megfelelni a közösségi média gyakori elvárásának, ami azt sugallja számára, hogy „légy mindig tökéletes”. A foglalkozás végére azonban feloldódott azáltal, hogy ezek a megélések kimondhatóvá, megélhetővé váltak. Ha az érzelmi szükségleteink (jelen esetben: „elég jó akarok lenni másoknak és magamnak”) felismerhetővé válnak, akkor nagyobb az esélye annak is, hogy a számunkra legegészségesebb módon próbáljuk betölteni azokat. Nem pedig a lájkok soha véget nem érő hajszolásával töltjük az időnket, vagy épp pár sörbe fojtjuk bánatunkat, mert úgy érezzük „nem vagyunk elég jók” mások számára. És úgy vélem egy igazán jó prevenció erre is rávilágít.

Hamar János: Az egyik utolsó alkalom után egy egész osztály odaállt elénk és mondták, hogy nekik igazából már csak egy kérdésük maradt hozzánk, hogy megölelhetnének-e minket. Így történt, hogy az egyik osztály öleléssel köszönte meg nekünk, hogy ott voltunk velük.

Milyen visszajelzések érkeznek a fiataloktól?

Harsányi Gergely: Az hiszem többségében a fiatalok nagyon örülnek a beszélgetés lehetőségének. Úgy gondolom nem csak azért, mert így nem egy matek vagy nyelvtan órán kell részt venniük. Hanem pont azért, mert látszik, hogy mennyire szükségük van arra, hogy beszélgethessenek olyan dolgokról, amik foglalkoztatják őket. Amikről esetleg egyébként nem

tudnak, mert nincs vagy nehezen elérhető egy felnőtt, aki meghallgatná őket, vagy épp lenne ilyen személy, csak „cikinek” éreznék megosztani, hogy mi zajlik bennük.

Egyébként a foglalkozások alatt az öröm kölcsönös volt, mi is rengeteget kaptunk a srácoktól, akár mély megosztások, érett hozzászólások vagy épp humor formájában!

Hamar János: Nagyon pozitívak, ami megdöbbentő. Sokszor a prevenciók után megkeresnek Facebook üzenetben, vagy eljönnek hozzám egyéni konzultációra és őszintén elmondják, hogy drogproblémával küzdenek.

Milyen visszajelzések érkeznek a pedagógusoktól?

Harsányi Gergely: Mivel általában (kifejezett kérésünkre) a pedagógusok nem szoktak bent ülni a foglalkozásokon, így viszonylag kevés visszajelzés érkezik tőlük. Azonban közülük már többen odajöttek hozzánk, hogy „milyen jó, hogy jöttünk, hiszen fontos a téma és nagyon fontos erről beszélni a gyerekekkel is!”. A szülőktől viszont külön kérünk visszajelzést az alkalmakat követően. Általában ők is hálásak a lehetőségért.

Hamar János: A szülők a kérdőívekben általában azt jelzik vissza, hogy mennyire hiánypótló és mennyire szükséges, hogy legyenek ilyen előadások. Megdöbbenve látták, hogy a gyerekek egy napig nem gépeztek, amikor a tőlünk kapott feladatot csinálták és ez nagyon pozitív volt.

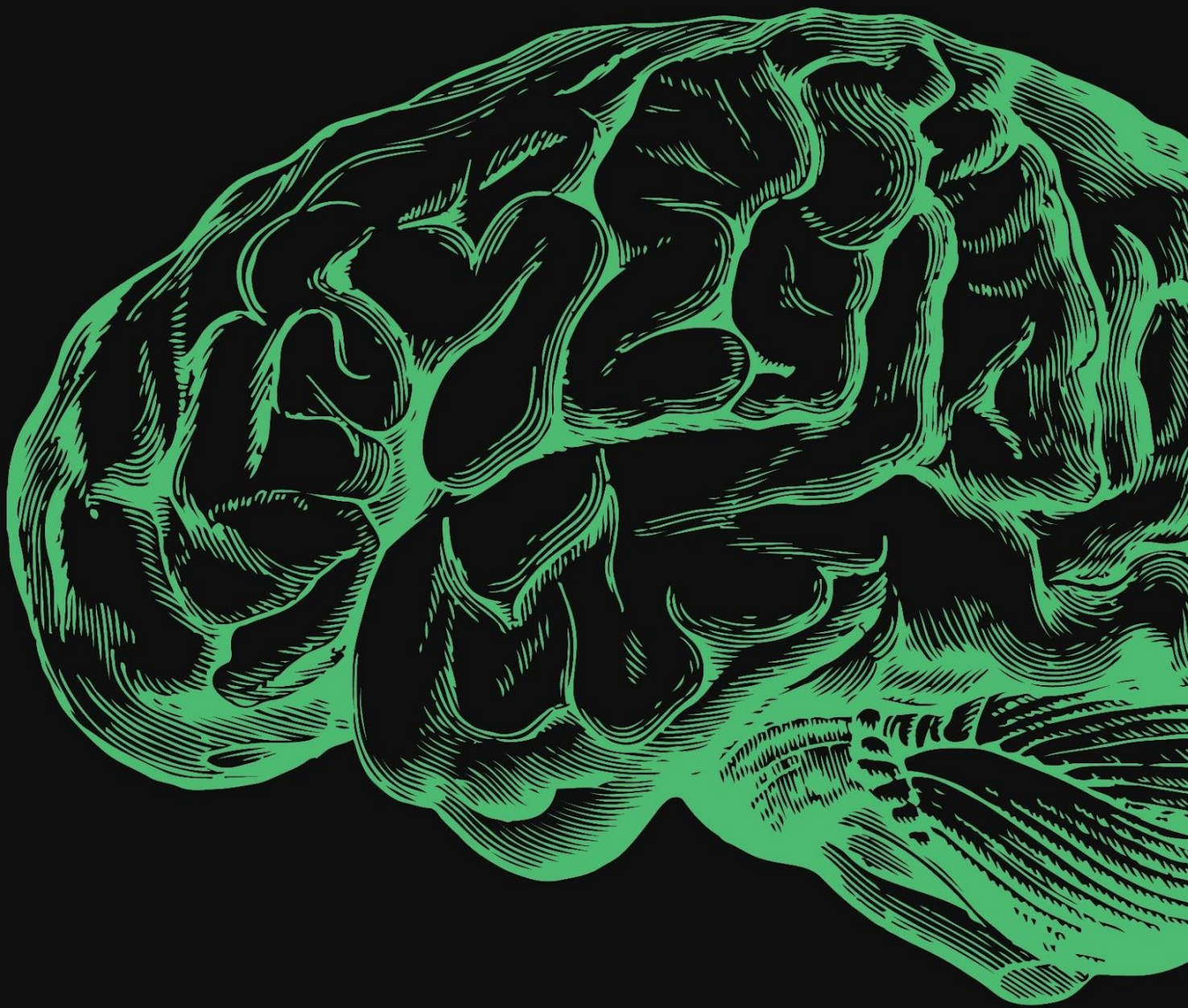
Miért hasznos, hogy egy tapasztalati és egy nem tapasztalati szakértő együtt végez prevenciósz foglalkozást?

Hamar János: A tapasztalati szakértő megmondja, hogy mit ne csináljanak, egy nem tapasztalati szakértő pedig el tudja mondani, hogy mit csinált, hogy ne legyen szenvedélybeteg. Én arról beszélek, hogy hogyan ne, Gergő pedig arról, hogy hogyan igen.

Harsányi Gergely: A tapasztalati szakértő sokkal hitelesebben tud mesélni saját szerhasználatáról és függőségeiről, mindezt kontextusba helyezve történetében. Rávilágíthat a főbb csomópontokra, választakra az életében. Szerintem ennek óriási a jelentősége, hiszen a fiatalok figyelmét is jobban megragadhatja a saját élményű narratíva, mint a száraz szakirodalmi ismertető és felvilágosítás. Jani szerintem rendkívül jó érzéssel képes megtalálni az egyensúlyt a személyes történetének elmesélése és a szakmai információk átadása között. Az én szerepem picit mondhatni objektívebb, én pszichológusként inkább a szakmai oldalt képviselem. Viszont úgy gondolom remekül kiegészítjük egymást, és ez a beszélgetések beindításában abszolút megmutatkozik. Többször ki is szoktam emelni, hogy a függő és a nem függő személy épp ugyanolyan hús-vér ember, és ugyanúgy küzd nehézségekkel az életében. Amiben eltérünk egymástól, hogy milyen megoldásokat választunk ezek leküzdésére, hiányaink betöltésére. És ezzel nem azt akarom mondani, hogy én mennyivel különb lennék, mert jól választottam: pont ellenkezőleg! Ha életem egy-egy pontján számomra is azok az utak nyíltak volna meg, mint Jani előtt, akkor ki tudja, lehet ma fordított felállásban tartanánk a prevenciót is, és én lennék a tapasztalati szakértő... Szerintem ebben is rejlik egy nagyon fontos üzenet!

Amennyiben a prevenció alkalmáról kérdésük van, alábbi e-mail címen érdeklődhetnek: hmrjns@gmail.com





RECENZIÓK



drogkutató
intézet

SZABADIDŐ ÉS KÁBÍTÓSZER- HASZNÁLAT

EMCDDA miniútmutató

HUMLI VIKTÓRIA

Alábbi recenziónk áttekintést nyújt arról, hogy mit kell figyelembe venni a fesztiválokon, az éjszakai életben és más szabadidős környezetben a kábítószerekkel kapcsolatos problémákra adott egészségügyi és szociális válaszok tervezésekor vagy megvalósításakor. Áttekinti a rendelkezésre álló intervenciókat és azok hatékonyságát, valamint a szakpolitikára és a gyakorlatra kifejtett hatásokat is megvizsgálja.

Áttekintés

Kulcskérdések

A bárók, éjszakai klubok és egyéb szórakozóhelyek lehetőséget biztosítanak az európai fiatalok számára a szórakozásra. A nyári hónapokban a nagy zenei fesztiválok látogatók ezreit vonzzák, akik között a pszichoaktív szerek használata sokkal gyakoribb, mint a lakosság körében. Az éjszakai szórakozóhelyeken történő kábítószer- és alkoholfogyasztás számos egészségügyi és társadalmi problémával járhat, beleértve az akut mérgezést, az eszméletvesztést és a nem szándékos sérüléseket, az agresszív viselkedést és erőszakot, a nem biztonságos szexet és a szexuális erőszakot, valamint az alkohol vagy kábítószer hatása alatt történő vezetést. Mivel ezen ártalmak közül sok az akut túlzott fogyasztáshoz

kapcsolódik, az éjszakai életben számos intézkedés célja a biztonságosabb használati szokások előmozdítása és az ilyen környezetben anyagokat használó emberek biztonságának javítása (URL1).

Válaszlehetőségek

A legtöbb szabadidős környezetből származó adat az alkohollal kapcsolatos, a kábítószer-használattal kapcsolatos megbízható eredmény igen kevés.

- A fiatalok számára a szabadidős környezetben prevenciós vagy ártalomcsökkentő információs anyagokat lehet biztosítani.
- A környezeti stratégiák megbízhatóbbak (pl. a zsúfoltság csökkentése, pihenőszobák és ingyenes víz biztosítása, ételkiszolgálás, valamint a viselkedésre és a belépésre vonatkozó szabályok betartatása révén).
- A kábítószer-ellenőrző szolgáltatások lehetővé teszik, hogy a kábítószer-használó személyek kémiaileg ellenőriztessék az anyagokat, így némi tájékoztatást kapnak a minták tartalmáról.

Európai kép


- Európa-szerte más-más környezeti megközelítéseket - köztük szabályozási intézkedéseket - alkalmaznak az éjszakai életben előforduló kábítószerekkel kapcsolatos problémák kezelésére. A strukturált, tényeken alapuló környezeti megelőzési megközelítéseket ma már több országban alkalmazzák.
- A „NEW NET” (Nightlife Empowerment & Well-being Network) tartalmazza a biztonságosabb éjszakai életre, és a kábítószer-ellenőrzésre vonatkozó bevált gyakorlati szabványokat.

- A „STAD in Europe” projekt célja, hogy az éjszakai szórakozóhelyeken és fesztiválokon, valamint más nyilvános- és magánkörnyezetekben küzdjön a súlyos, epizódszerű alkoholfogyasztás ellen.
- Európa-szerte létrehoztak drogellenőrző szolgáltatásokat, de nem minden országban működnek.

A fesztiválokon, az éjszakai életben és egyéb szabadidős környezetben történő kábítószer-használathoz kapcsolódó legfontosabb kérdések

A bárok, éjszakai klubok és más szórakozóhelyek lehetőséget nyújtanak az európai fiataloknak a szocializálódásra és a kikapcsolódásra. A nyári hónapokban a nagy zenei fesztiválok látogatók ezreit vonzzák, akik körében a pszichoaktív szerek használata sokkal gyakoribb, mint a lakosság körében.

A tiltott kábítószer-használat mellett, a túlzott alkoholfogyasztás is gyakori ezeken a szórakozóhelyeken. Egy kilenc európai városban végzett tanulmány becslése szerint az éjszakai szórakozóhelyek látogatóinak több, mint háromnegyede legalább egyszer részeg volt az elmúlt négy hétben. A szórakozóhelyeken történő kábítószer- és alkoholfogyasztás számos egészségügyi és társadalmi problémához kapcsolódik, ide tartoznak az akut egészségügyi kockázatok és egyéb problémák, mint például a részegség, az eszméletvesztés és a nem szándékos sérülés, az agresszív viselkedés és erőszak, a nem biztonságos szex és a szexuális erőszak, valamint az alkohol vagy kábítószer hatása alatt történő vezetés. Ezen ártalmak többsége egy vagy több szer mértéktelen, azaz egy adott alkalommal történő túlzott fogyasztásához kapcsolódik. Ennek eredményeképpen számos válaszintézkedés célja a biztonságosabb használati szokások előmozdítása és a szerhasználó emberek biztonságának növelése. Aggodalomra ad okot, hogy sok országban a kábítószer-használatot ezekben a helyzetekben egyre inkább normálisnak tekintik, miközben a



kábítószer-használattal kapcsolatos kockázatokat alábecsülik. További aggodalomra ad okot az is, hogy egyre többféle szer áll rendelkezésre, amelyek közül soknak az összetevője és pszichoaktív hatása ismeretlen.

A fesztiválokon, az éjszakai életben és más szabadidős környezetben előforduló kábítószerrel kapcsolatos problémákra adott bizonyítékok és válaszok

A legtöbb eredmény a szabadidős környezetben történő válaszlépésekkel kapcsolatban az alkoholfogyasztással kapcsolatos. Egyre több adat áll rendelkezésre az olyan beavatkozások hatékonyságára vonatkozóan, amelyek a kábítószer-használatot célozzák meg ezekben a környezetben, ugyanakkor még kevés beavatkozást értékeltek. E korlátok ellenére az alkoholfogyasztásra és az alkohollal kapcsolatos problémákra adott válaszlépésekre vonatkozó adatok valószínűleg hasznosak lehetnek a kábítószerrel kapcsolatos problémák vizsgálatakor.


Az „Egészséges éjszakai élet eszköztára” (Healthy Nightlife Toolbox) három adatbázist tesz elérhetővé:

- az értékelt beavatkozásokat;
- az e beavatkozásokkal kapcsolatos szakirodalmat;
- valamint az éjszakai életben történő alkohol- és drogprevencióval kapcsolatos egyéb szakirodalmat (URL2).

Az elérhető beavatkozások fő típusai:

Összehangolt többkomponensű megközelítések

A többkomponensű megközelítések számos párhuzamos stratégiát foglalnak magukban, mint például a közösségi



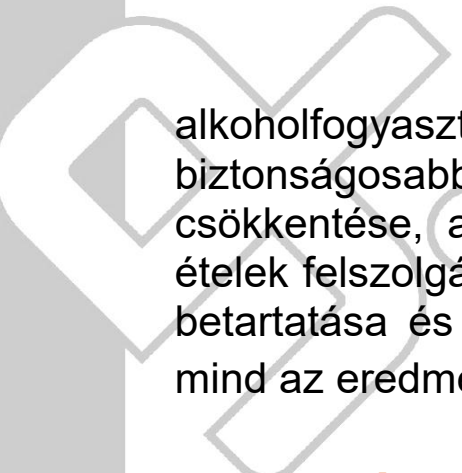
mozgósítás, a személyzet képzése és a bűnüldözés. Az érdekelt felek közötti partnerségek megkönnyíthetik a hatékony beavatkozások végrehajtását. A helyi önkormányzatok, a szórakozóhelyek tulajdonosai vagy üzemeltetői, a rendőrség és az egészségügyi szolgálatok közötti partnerségek célja a közösségek mozgósítása azáltal, hogy felhívják a figyelmet az egyes ártalmakra, és megalapozzák a megelőző intézkedéseket. Az értékelt közösségi beavatkozások száma lassan növekszik. A több összetevőből álló beavatkozások hatással lehetnek az erőszak, a problémás alkoholfogyasztás és az utcai balesetek előfordulására.

Jogi intézkedések

Az olyan problémákat, mint a fiatalok alkoholfogyasztása, az éjszakai szórakozóhelyeken vagy azokon kívül elkövetett erőszak és az ittas vezetés, valószínűleg legjobban a többkomponensű közösségi beavatkozásokkal lehet kezelni. Ezek magukban foglalják a megelőzési szolgálatokat, a szabályozó hatóságokat, az éjszakai élet szereplőit, valamint a megfelelő szabályozási intézkedések rendőri felügyeletét és végrehajtását. Utóbbi magában foglalhatja a magas kockázatú szórakozóhelyeken tett rendőrségi razziákat, és a belépéskor történő ellenőrzést. Ezek az intézkedések bizonyítottan hatékonyan csökkentik az alkohollal kapcsolatos problémákat, de pozitív hatásuk gyorsan csökken, ha nem hajtják végre őket rendszeresen, és nem kapcsolódnak valódi elrettentő intézkedésekhez, mint például az üzemeltetői engedély elvesztése a szabályok be nem tartása esetén.

Környezeti stratégiák

Az alkohollal és kábítószerrel kapcsolatos problémákat súlyosbíthatja az a fizikai és társadalmi környezet is, amelyben a szórakozóhelyek működnek. A megengedő környezet (pl. a bódult viselkedés tolerálása, az akciós italok, a rossz tisztaság, a zsúfoltság, a hangos zene) elősegítheti a nagyobb mértékű



alkoholfogyasztást és ez a kábítószer-használatot. A biztonságosabb terek és helyszínek kialakítása, a zsúfoltság csökkentése, a hűsítő vagy pihenőhelyiségek biztosítása, az ételek felszolgálása, a viselkedésre vonatkozó világos házirend betartatása és a kiskorúak hozzáféréseinek megakadályozása mind az eredményes környezeti stratégiákhoz tartoznak.

A személyzet képzése és az elsősegélynyújtási szolgáltatások elérhetősége

A bárpultosok, biztonsági őrök és a szórakozóhelyeken dolgozó egyéb személyzet megfelelő képzése a tájékoztatást és a készségfejlesztést ötvözi. A tárgyalt területek közé tartozhatnak az alkoholra vonatkozó jogszabályok, az alkohol és a kábítószer-fogyasztás pszichoaktív hatásai, az alkohol és az erőszak közötti összefüggések, az elsősegélynyújtás, a felelős italfelszolgálás (pl. hogyan lehet megtagadni a részeg vendégek kiszolgálását), a konfliktuskezelés és a helyiségben történő kábítószer-kereskedelemre való reagálás. A személyzet képzésének hatékonyságára vonatkozó eredmények nem meggyőzőek, részben azért, mert ezeken a helyeken nagy a személyzet fluktuációja. Az éjszakai szórakozóhelyek és fesztiválok személyzetének biztonságát és egészségét célzó beavatkozásokat is sürgősen meg kell fontolni.

Az orvosi elsősegély-szolgálatok gyorsabb felismerést és gyorsabb reagálást eredményezhetnek a kábítószerrel kapcsolatos vészhelyzetekben, ami életet menthet meg, és csökkentheti a kórházi sürgősségi osztályokra való szállítás idejét. Számos iránymutatás létezik az éjszakai szórakozóhelyeken előforduló akut vészhelyzetekre való reagálásra.

Kábítószer-vizsgálat

Számos európai országban a kábítószer-vizsgálat a szélesebb körű ártalomcsökkentési stratégiák részét képezi, de ez nem mentes az ellentmondásoktól (URL3). Bár a szerek kémiai ellenőrzése a kábítószer-fogyasztó emberek számára nyújthat némi információt az általuk potenciálisan használt anyagokról, a kritikusok attól tartanak, hogy a fogyasztókat tévesen megnyugtatók, hogy a bevizsgált kábítószerbiztonságosan használható. A kérdés kommentálását megnehezítik a vizsgálatokhoz használt különböző analitikai megközelítések, valamint az illegális kábítószerpiacon forgalmazott anyagok és keverékek gyors és pontos kémiai elemzésének technikai nehézségei. Mindazonáltal a kábítószerbiztonságos használata lehetőséget nyújt arra, hogy olyan embereket is elérjünk, akik általában nem vesznek részt a többi szolgáltatásban (pl. orvosi vizsgálatok, tájékoztatás, ártalomcsökkentés), vagy nem tekintik problémásnak a kábítószer-fogyasztásukat. A szerek vizsgálata a hatóságok számára is hasznos információkat szolgáltat. Előfordul, hogy riasztást adnak ki, ha egy nagyon erős hatású MDMA tablettát fedeznek fel. Tekintettel az európai kábítószerpiac fejlődésére és bevizsgálás iránti növekvő érdeklődésre, prioritásként kell kezelni a különböző kábítószer-ellenőrző modellek hatásának értékelését.

Oktatás és prevenció és ártalomcsökkentő anyagok biztosítása az éjszakai szórakozóhelyek használói számára

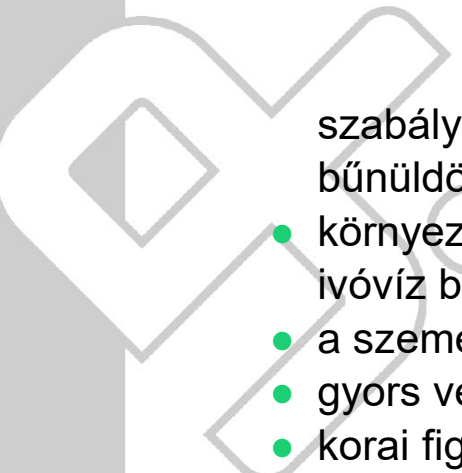
Az éjszakai életben mozgó fiatalokat el lehet látni prevenció vagy ártalomcsökkentő tájékoztató anyagokkal, például a részegségről és a kapcsolódó ártalmakról szóló brosrakkal és szórólapokkal. A hasonló korú oktatók hitelesebbnek tűnnek az ártalmakkal és az ártalomcsökkentéssel kapcsolatos információk átadásában. Ezeket a tevékenységeket támogathatják olyan weboldalak és alkalmazások, amelyek részletesebb információkat nyújtanak a kábítószerrekről, az

alkoholról és a kapcsolódó kockázatokról, valamint tippeket adnak a lehetséges ártalmak elkerülésére. A kiemelt ártalomcsökkentési stratégiák népszerűsítése igen fontos, ilyen például az alkohol- és kábítószer-befolyásoltság alatt történő vezetés helyett a kijelölt sofőrök. A kutatási eredmények azonban azt mutatják, hogy a pusztán tájékoztatás nem hatékony módja a kábítószerrel és alkohollal kapcsolatos problémák csökkentésének. Ugyanakkor egyetértés van abban, hogy fontos megbízható tájékoztatást nyújtani a különböző anyagokról, a hozzájuk kapcsolódó kockázatokról és az ártalmak minimalizálásának módjairól. A kockázatkommunikációs stratégiáknak azonban biztosítaniuk kell, hogy a nyújtott információk alapján az emberek olyan döntéseket tudjanak hozni, amelyekkel minimalizálni tudják a káros következményeket, ugyanakkor ezeknek a tájékoztatásoknak kerülniük kell az olyan terminológiát, amely a kábítószereket vonzóbbá teheti. Ezért a jövőbeli kutatások fontos területe annak megértése, hogy miként lehet a kockázatot úgy kommunikálni, hogy az a kívánt hatást gyakorolja a viselkedésre, és elkerülje a nem szándékolt negatív következményeket.

Az éjszakai szórakozóhelyeken jelentkező kábítószer-problémák kezelésének bevált gyakorlata

A rendelkezésre álló kutatási eredmények és szakértői vélemények azt sugallják, hogy kiegyensúlyozott megközelítésre van szükség a szabadidős éjszakai élethez kapcsolódó, kábítószerrel és alkohollal kapcsolatos egészségügyi és társadalmi problémák kezeléséhez (URL4). Az egyes szükséges intézkedésekkel kapcsolatban kevésbé van egyetértés, bár az alábbi pontok mindegyike megfontolandó az e területre adott átfogó reakció részeként:

- összehangolt és többkomponensű beavatkozások, az általános egészségügyi és sürgősségi ellátók, a

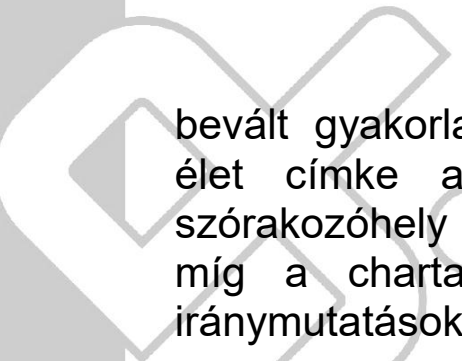
- 
- szabályozó szervek, valamint a rendőrség és a bűnüldözés bevonásával (URL5);
 - környezeti stratégiák (pihenőszobák vagy ingyenes ivóvíz biztosítása) (URL6);
 - a személyzet képzése ezeken a helyszíneken (URL7);
 - gyors vészhelyzeti válaszingyintézkedések (URL8);
 - korai figyelmeztető rendszerek és a fogyasztott anyagok nyomon követése, beleértve a kábítószer-vizsgáló szolgálatokat is;
 - prevenció és ártalomcsökkentő anyagok biztosítása - bár ezek önmagukban nem valószínű, hogy hatékonyak lennének (URL9).

Összességében az alkohollal kapcsolatos károk csökkentésére irányuló beavatkozások hatékonyságára vonatkozó bizonyítékok erősebbek, mint a kábítószerrel kapcsolatos károké.

Európai kép: a fesztiválokon, az éjszakai életben és más szabadidős környezetben a kábítószerrel kapcsolatos problémákra reagáló beavatkozások elérhetősége

Európa-szerte többféle megközelítést alkalmaznak az éjszakai életben és egyéb szabadidős környezetben előforduló, kábítószerrel kapcsolatos problémák kezelésére. Számos európai projekt dolgozott ki iránymutatásokat és szabványokat az éjszakai szórakozóhelyeken történő megelőzési és ártalomcsökkentési tevékenységekhez.

A „NEW NET” (Nightlife Empowerment & Well-being Network) az egészségfejlesztés és az éjszakai élet területén tevékenykedő közösségi civil szervezetek és más szakemberek európai hálózata. Támogatja a biztonságosabb éjszakai életet, a kábítószer-vizsgálatra és az oktatók képzésére összpontosító



bevált gyakorlatok végrehajtását. A biztonságosabb éjszakai élet címke azt jelzi a fogyasztóknak, hogy egy adott szórakozóhely megfelel-e a hivatalos minőségi előírásoknak, míg a charta az érintett érdekelt felek által elfogadott iránymutatásokat tartalmazza.

A több uniós tagállam és Norvégia részvételével zajló „Club Health” projekt célja a betegségek (különösen a függőségek és a szexuális úton terjedő fertőzések), a balesetek, a sérülések és az erőszak csökkentése az éjszakai szórakozóhelyeken. A projekt sok standardot is közzétett a szabadidős szórakozóhelyek biztonságának javítása érdekében.

Jelenleg Európa-szerte strukturáltabb, bizonyítékokon alapuló környezeti megelőzési megközelítéseket vezetnek be, erre példa a „STAD in Europe” (SiE) projekt. Hollandiában a rendőrség, az éjszakai élet szereplői és az érintett szolgálatok (megelőzés és ártalomcsökkentés) közötti együttműködés hatással van az erőszakra, a szexuális támadásokra és a kórházi felvételekre.

Ritkábban alkalmazott szabályozások az "átalánydíj" vagy a "happy hour" tilalma, a minimális italár, az ittas személyek kiszolgálásának megtagadása, a személyzet kötelező képzése, a kiskorúak belépésének tilalma, az éjszakai szórakozóhelyek sűrűségének és nyitvatartási idejének korlátozása, valamint az "almalé-törvény", amelynek értelmében minden italozóhelyen a legolcsóbb italnak alkoholmentesnek kell lennie.

Az EMCDDA együttműködésével az Euro-DEN hálózat által készített, az éjszakai szórakozóhelyeken előforduló ártalmakra vonatkozó iránymutatások az akut kábítószer-toxicitással a sürgősségi osztályokon klinikai vizsgálatot igénylő egyének azonosítására vonatkoznak, és akikhez a sürgősségi ellátókat kell hívni. Ez lehetővé teszi a sürgősségi ellátók számára az akut kábítószer-toxicitásból eredő jelentős morbiditás

legnagyobb kockázatának kitett személyek korai felismerését és kezelését.


Amint azt a fentiekben kiemeltük, Európában számos helyszínen kívüli és helyszíni gyógyszerellenőrzési rendszer létezik, amelyek közül a leghosszabb ideje működő a hollandiai „Drug Information and Monitoring System” (DIMS). Ez a szolgáltatás a kábítószer használó személyeket tájékoztatja az adott kábítószer tartalmáról, és ártalomcsökkentő üzenetet közvetít, amely a kábítószer-minták kémiai összetételére vonatkozó tudományos információkon alapul. A DIMS minőségi információkat is közzétesz a hollandiai kábítószer-minták tartalmának változásáról.

A helyszíni kábítószer-vizsgálati szolgáltatások számos uniós országban létrejöttek már, és lehetőséget nyújthatnak rövid beavatkozásokra olyan személyekkel, akik általában nem veszik igénybe a szolgáltatásokat. A 2011-ben létrehozott transzeurópai droginformációs projekt (TEDI) olyan európai helyszíni drogellenőrző szolgálatok hálózata, amelyek egy európai nyomon követési és információs rendszeren belül megosztják egymással szakértelmüket és adataikat. A TEDI fő célja a közegészségügy és a kapcsolódó programok javítása releváns adatok szolgáltatásával. E cél elérése érdekében a TEDI az EMCDDA-val együttműködve adatgyűjtési rendszert fejlesztett ki, amely segít nyomon követni az európai kábítószer-trendek alakulását.

Következtetések a szakpolitikára és a gyakorlatra

Alapvető tudnivalók

- Fontos a környezeti megelőzés biztosítása, amelyet iránymutatások és szabványok támogatnak.
- A szabadidős környezetben bekövetkező nemkívánatos események kezeléséhez szükség van a sürgősségi osztályokhoz kapcsolódó sürgősségi egészségügyi



ellátásra. Az európai iránymutatások hasznos forrást jelenthetnek ebben a kérdésben.

- A közösségi alapú kezdeményezések, amelyek összehangolt beavatkozásokat nyújtanak, valószínűleg hatékonyabb végrehajtási stratégiát jelentenek, mint az önálló intervenciók kidolgozása. Az ilyen programok gyakran ötvözik a közösségi mozgósítást, a személyzet képzését és a végrehajtást, és hatékonyak tűnnek az erőszak, a problémás alkoholfogyasztás és az utcai balesetek csökkentése terén.

Lehetőségek

- A szabadidős környezetben a kábítószerekkel kapcsolatos ártalmak csökkentésére irányuló bevált gyakorlatok és megelőzési stratégiák arányának növelése, valamint hatékonyságuk értékelésének előmozdítása.

Hiányosságok

- A szórakozóhelyek látogatóinak tájékoztatásából származó előnyökre vagy a kortársak általi (gyakran ártalomcsökkentő) oktatás hatékonyságára vonatkozó adatok korlátozott számúak. Ezek az intézkedések potenciálisan kontraproduktívak lehetnek, ezért több kutatásra van szükség a kockázatokról szóló tájékoztatás leghatékonyabb módjairól, a biztonságosabb használati stratégiák ösztönzéséről stb.
- A kábítószer-vizsgáló szolgáltatások potenciálisan csökkenthetik az ártalmakat, és lehetőséget biztosíthatnak annak nyomon követésére, hogy egy adott környezetben milyen kábítószereket fogyasztanak. Azonban még további kutatásokra van szükség a szolgáltatási modellek hatékonyságát illetően.

Források

URL1: https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/recreational-settings-and-drugs-health-and-social-responses_en

URL2: <http://www.hntinfo.eu/>

URL3: https://www.emcdda.europa.eu/spotlights/spotlight-drug-checking_en

URL4: [https://www.emcdda.europa.eu/best-practice/evidence-summaries_en?evidence terms=&evidence rating=All&outcome=All&evidence summary area=All&substance=All&target=1033](https://www.emcdda.europa.eu/best-practice/evidence-summaries_en?evidence%20terms=&evidence%20rating=All&outcome=All&evidence%20summary%20area=All&substance=All&target=1033)

URL5: http://www.hntinfo.eu/interventions?f%5b%5d=field_itvt_type:3548

URL6: http://www.hntinfo.eu/interventions?f%5b%5d=field_itvt_type:3549

URL7: http://www.hntinfo.eu/interventions?f%5b%5d=field_itvt_type:3547

URL8: http://www.hntinfo.eu/interventions?f%5b%5d=field_itvt_type:3528

URL9: http://www.hntinfo.eu/interventions?f%5b%5d=field_itvt_type:3527

EURÓPAI KÁBÍTÓSZER- JELENTÉS, 2022: TENDENCIÁK ÉS FEJLEMÉNYEK EMCDDA

BOZSÓ DOROTTYA - GULYÁS ÉVA

Bevezetés

A Kábítószer és Kábítószer-függőség Európai Megfigyelőközpontja (EMCDDA) szervezet célja segíteni Európát, hogy felkészültebb legyen a kábítószer-helyzet adta kihívások kezelésére. Információkat szolgáltatnak a jelenlegi tendenciákról, az esetleges újonnan megjelenő veszélyekről. A jelentésből idézve, a trendeket tekintve az uniós helyzetre a következő jellemző: „Mindenhol, minden és mindenki. Mindenhol érzékelhető a kábítószer-problémák hatása, minden pszichoaktív potenciált rejtő szernél fennáll a piacon való megjelenés veszélye, illetve közvetlenül vagy közvetve mindenki érintett valamilyen módon”.

Összességében megállapítható, hogy a kábítószeresek elérhetősége továbbra is magas uniós szinten, a növekvő tendencia miatt nagyon sok esetben jellemző a polidrog használat. A becslések szerint az Európai Unióban a felnőttek (15 és 64 év közöttiek) 29 %-a, vagyis körülbelül 83,4 millió fő használt már tiltott kábítószeret, köztük több férfi (50,5 millió), mint nő (33 millió).

A legszélesebb körben fogyasztott kábítószer a kannabisz (az elmúlt évben 22 millió felnőtt használta), míg második helyen a

stimulánsok állnak (pl. amfetamin). Az opioidok használatának elterjedtsége alacsonyabb, viszont ezek a szerek okozzák a legtöbb ártalmat.

A jelentés az uniós tagállamok, valamint a tagjelölt Törökország és Norvégia által rendelkezésre bocsátott adatok alapján készült, 2021 decemberével bezárólag. A szerzők kiemelik, hogy az adatokat fenntartásokkal kell kezelni, hiszen az országok közötti mérőszámok eltérhetnek, így összehasonlításuk is nehéz.

COVID-19 világjárvány hatása

A kábítószer-piac alkalmazkodóképességét jól jelzi, hogy COVID-19 járvány okozta fennakadásokat (pl. a kereskedelmet befolyásoló szigorú utazási korlátok bevezetése) követően hamar helyreállt a kábítószer-fogyasztás és -használat. Megfigyelhető a kábítószerpiac digitalizációja, a vásárlásokat inkább közösségi média alkalmazásokon és titkosított-szolgáltatásokon keresztül bonyolították le.

A világjárvány jelentős hatást gyakorolt az adatgyűjtésre, így az ezen időszak alatt felvett adatokkal történő összehasonlításokat, tendenciában történő változások értelmezését kellő óvatossággal kell elvégezni. Összességében megállapítható, hogy a mutatók a járvány előtti szinthez való visszatérésre utalnak.

Kábítószerkínálat, -előállítás és -prekursorok

Az Európába érkező kábítószerek fontos forrásterületeit képezi Dél-Amerika, Nyugat-Ázsia és Észak-Afrika, az új pszichoaktív szerek pedig leginkább Kínából és Indiából érkeznek. Európa emellett a kannabisz és a szintetikus kábítószerek előállítási területe. Míg a kannabiszt leginkább európai fogyasztásra termelik, addig a szintetikus szerek célterülete jellemzően az EU-n kívüli piac. Az unión belül 2020-ban körülbelül 1 millió lefoglalást jelentettek, amelynek legnagyobb része

kannabisztermék volt. Összességében 2010 és 2020 között - hasison és heroinon kívül - a lefoglalt kábítószer mennyisége nőtt.

Kannabisz

A kannabisz Európában és Magyarországon is a leggyakrabban fogyasztott kábítószer közé tartozik. A kannabisz Európa lakosságára vonatkozó életprevalenciája (15 és 64 év közöttiek) 27,3 %, ugyanakkor országonként jelentős eltérések tapasztalhatóak. A COVID-19 járvány következtében életbe lépő utazási korlátozások jól látható hatást gyakoroltak a kannabisz kereskedelmére is. 2020-ban az uniós tagállamok 86 000 hasislefoglalást jelentettek, összesen 584 tonna mennyiségben (2019-ben 464 tonna), és 240 000 növényikannabisz-lefoglalást, összesen 155 tonna mennyiségben (2019-ben 130 tonna), amely a teljes lefoglalások számának tekintélyes részét, pontosan 64 %-át tette ki. 2020-ban a belföldön előállított kannabisz az európai piac fontosabb forrásává válhatott. Több, nagy mennyiségű lefoglalásról szóló jelentés irányozza elő, hogy Spanyolország válhat az uniós piac jelentősebb szállítójává.

Az elmúlt évtizedben mind a hasis, mind a növényi kannabisz átlagos THC tartalma nőtt. A hasis átlagos THC-tartalma (21 %) jelenleg csaknem kétszer akkora, mint a növényi kannabiszé (11 %). Kiskereskedelmi ára mind a hasis, mind a növényi kannabisznak 9-13 euró/gramm. További aggodalomra ad okot, hogy 2021-ben több ország jelentett be olyan veszélyes szintetikus kannabinoidokkal hamisított kannabisztermékeket, amelyek egészségügyi kockázatot jelentenek a fogyasztók számára. Egy 2019-es lakossági vizsgálat eredményei alapján a 18- 64 éves felnőtt populáció körében a szintetikus kannabinoidok a legelterjedtebb drogok között szerepelnek Magyarországon: az életprevalencia értékük (2,1%) alapján a kannabiszt és az ecstasyt követően a harmadik legtöbbek által kipróbált szerek

A 25 országból rendelkezésre álló adatok szerint 2020-ban Európában mintegy 80 000 ember vett igénybe speciális kábítószer-kezelést kannabisz-használattal kapcsolatos problémák miatt, közülük mintegy 43 000 fő első alkalommal. A kannabisz az új kezelésben részesülők által leggyakrabban említett fő probléma, és Európában az első kezelésre jelentkezők 45 %-át érinti.

A magyarországi adatokat nézve a 2019-es lakossági vizsgálat eredményei szerint a 18-64 éves felnőtt lakosság körében az életprevalencia értéke 6,1%, míg a 18-34 éves fiatal felnőttek körében ez az érték 10,5 %. Az országban a növényi kannabisz hozzáférhetősége nem mutat markáns változást, míg a hasis 10 g mennyiség alatti lefoglalásainak száma 2010 óta nő. Az aktuális fogyasztás tekintetében egy tendencia szerű növekedés látható. Az életkor tekintetében jelentős különbségek tapasztalhatóak: a fiatal felnőttek körében a kannabisz használat életprevalencia értéke közel háromszorosa az idősebb korosztálynál mért értéknek.

Magyarországon szintén a kannabiszhasználat a vezető indoka a kábítószerhasználók kezelésbe lépésének. 2020-ban a kezelést kezdők 67,2%-a jelölte meg a kannabiszt elsődleges szerként.

Kokain

A kokain elérhetősége és használata továbbra is magas, Európán belül a második leggyakrabban használt kábítószer. A szer használatával kapcsolatban megfigyelhető 2019-es szerény csökkenés valószínűsíthetően a Covid-19 járvánnyal hozható kapcsolatba. Az ezt követő 2020-as évben rekordmennyiségű, 213 tonna kokaint foglaltak le, melynek 75 %-át a Belgiumban, Hollandiában és Spanyolországban lefoglalt mennyiség teszi ki. Az átlagéletkor első használatkor 23 év és a 15-34 évesek 2,2 %-a használt kokaint az elmúlt évben. Kiskereskedelmi ára 55-85 euró/gramm között mozog. A crack kokain használata is növekedést mutat, melynek

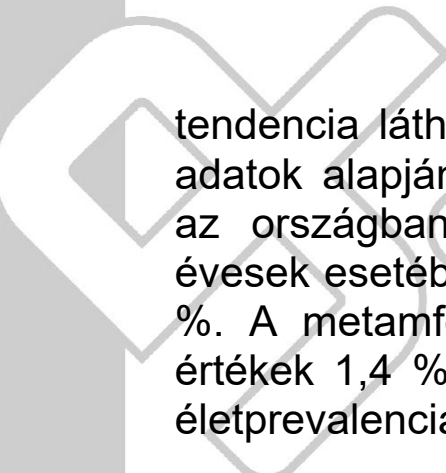
alkalmazása leginkább a veszélyeztetett, marginalizált csoportokban jellemző. A felszámolt laboratóriumok, a lefoglalt importált nyersanyagok és a gyártáshoz kapcsolódó vegyi anyagok arra engednek következtetni, hogy Európán belül nagy volumenű kokain feldolgozás megy végbe. Mindezen adatokat együttvéve jól látható, hogy a kokain erősebb szerepet játszik a kábítószerrel kapcsolatos egészségügyi problémákban.

A hazai tendenciákat nézve a szerhasználat az összes stimuláns esetében - beleértve a kokaint is - növekszik. A 18-34 év közötti fiatalok 7,8 %-ának állítása szerint, könnyen vagy nagyon könnyen tudna hozzájutni kokainhoz (egyre többen a darkneten keresztül szerzik be). A szer árának nagy szórása a változó minőségre enged következtetni. A 18-64 évesek között 2007-2019 között tendencia szerű növekedés figyelhető meg a kokain használatát illetően. A 2019-es adatok alapján 18-34 év közötti korcsoport életprevalencia értéke 2,3 %, míg a 18-64 közöttiek esetében 1,5 %.

Amfetamin és metamfetamin

A lefoglalt szerek tisztaságából és a közel változatlan piaci árból a termelés stabilitására lehet következtetni. Ugyanakkor az adatok korlátozottsága miatt nehéz állást foglalni a tendenciákat illetően. 2020-ban az amfetamin laborokból és más lefoglalásokkal együttesen 21,2 tonna amfetamin került kézre. Általánosságban az amfetamin elterjedtebb az Európai Unióban, míg a metamfetamin leginkább néhány közép és kelet-európai országokban jellemzőbb. Hollandiában 2020-ban több nagy méretű metamfetamin laboratórium felszámolásából arra lehet következtetni, hogy nagyrészt nem az uniós piacra exportálnak. Az unióban 2,2 tonna metamfetamint foglaltak le, amely a törökországi és norvégiai adatokat is beleszámítva 6,4 tonna volt. Az amfetamin kiskereskedelmi ára 8-26 euró/gramm, míg a metamfetaminé 23-100 euró/gramm közötti.

Magyarországon minden stimuláns tekintetében, így az amfetamin és metamfetamin használatban is évek óta növekvő



tendencia látható a lefoglalásokban. Ugyanakkor a beérkezett adatok alapján a metamfetamin csak néhány ponton elérhető az országban. Az amfetamin életprevalencia értéke 18-64 évesek esetében 1,5 %, míg 18-34 év közötti korcsoportnál 2,6 %. A metamfetamin esetében a két korcsoportra vonatkozó értékek 1,4 % és 1,9 %. A 16 évesek körében az amfetamin életprevalenciája 3,3 %, a metamfetaminé 1 % volt.

MDMA

Európai Unió szinten növekedést mutatott a lefoglalt MDMA tabletták száma az előző évhez képest, ám por alapú formájában ezek száma a felére csökkent. Az MDMA kiskereskedelmi ára 5-10 euró/tabletta, egy tablettában pedig átlagosan 162-179 mg MDMA található. Por esetében a tisztasága 62-83%. Az elmúlt évben 4,7 millió tablettát foglaltak le Európában, por formában pedig 1 tonnát. Megdöbbentő tény, hogy ha ezekhez az adatokhoz hozzáteszük a törökországi és norvégiai adatokat, akkor a lefoglalt tabletták száma 15,9 millió db, por formában viszont - elenyésző különbséget jelentő -, 1,1 tonnát jelentettek.

Magyarországon az MDMA szerhasználat évek óta növekvő tendenciát mutat. Az európai adatokkal ellentétben tablettá formában ugyan csökkent, viszont por és kristályos formában megnövekedett a lefoglalások száma.

Heroin és egyéb opioidok

Európában a leggyakrabban használt opioid a heroin, valamint a kábítószer okozta halálesetek legtöbbszöréért is ez tehető felelőssé. A 2020-ban lefoglalt heroin mennyisége csökkenő tendenciát mutatott, valószínűleg a Covid-19 járvány miatt létrejött szállítási korlátozások megzavarhatták a balkáni útvonalon az Európai Unióba történő csempészését. Ez a zavar csak rövid ideig tartott, ugyanis a 2021-es adatok szerint a lefoglalások száma visszatért a pandémia előtti szintre. Azon

országokban, ahonnan heroin hiányt jelentettek, helyettesítő anyagok használatát figyelték meg, ilyenek a metadon vagy benzodiazepinek. Maga a heroinhasználat az előző évekhez képest stabil marad, az EU-ban közel 1 millió fő használt különböző opioidokat. Az uniós tagállamokban 5,1 tonna heroint foglaltak le, Törökországban több, mint 13,4 tonnát. A heroin kiskereskedelmi ára 27-60 euró/gramm, nagykereskedelmi ára pedig 17000-32500 euro/kg.

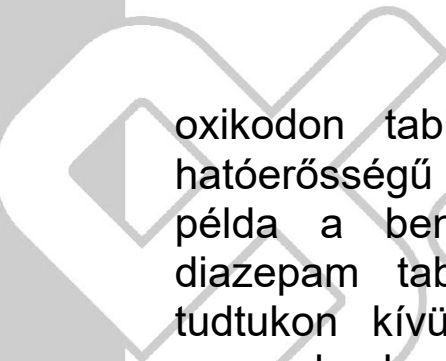
A heroin mellett a fentanyl-származékok is aggodalomra adnak okot, ugyanis már Európából is jelentettek haláleseteket, Észtországból pedig már az opioidok váltak a fentanyl-származékok legáltalánosabban használt formáivá. Egyéb opioidból több, mint 3 és fél tonna, 130 liter és 1,6 millió tablettát került lefoglalásra.

Magyarországon az utcai heroin terjesztése rendkívül alacsony, viszont jelentős szerepet játszik az Európai piacon, továbbá a Darkneten történő értékesítése növekedett. Hazai feketepiacon a heroin mellett a metadon a leginkább hozzáférhető ópiát, főképp tabletták formájában, de vélhetőleg kis mennyiségben kerül a piacra. Az új szintetikus ópiát lefoglalások száma nagyon minimális, de ezek általában fentanyl származékok.

Új pszichoaktív anyagok

Pszichoaktív anyagoknak nevezzük azokat a szereket, amelyeket azért értékesítenek, mert pszichoaktív tulajdonságuk van, de a kábítószerekre vonatkozó nemzetközi egyezmények nem tartják ellenőrzésük alatt. Ezen anyagok fő származási országa Kína.

Az Európai Unióban az elmúlt évben közel 7 tonna új pszichoaktív anyagot foglaltak le. Európában 2020-ban és 2021-ben sem észleltek új fentanyl származékot, viszont 15 új szintetikus opioidot mutattak ki, melyek közül 4 új oxizid szintetikus kannabinoid. Sajnos nehezítő tényezőként jelenik meg az, hogy egyre inkább összefonódik a tiltott kábítószerek és az új pszichoaktív anyagok piaca. Ilyenre példa a hamis



oxikodon tabletták, melyekről megállapították, hogy nagy hatóerőségű benzimidazol opioidokat tartalmaznak. További példa a benzodiazepineket tartalmazó hamis Xanax és diazepam tabletták. Ezek veszélye, hogy a felhasználók tudtukon kívül ki vannak téve olyan nagy hatóerőségű anyagoknak, melyek növelik a halálos túladagolás kockázatát. Az unió tagállamaiban 69 új pszichoaktív anyagot foglaltak le. Ezek közül a leginkább elterjedtek a kannabinoidok, a katinonok, fenetilaminok, opioidok és a triptaminok.

Magyarországon a szintetikus katinonok a dizájner stimulánsok között a második helyen helyezkednek el az ecstasyt követően. Életprevalencia értéke 18-64 éves lakosság körében 1,4%, a 18-34 évesek között pedig 1,9%.

Egyéb kábítószer

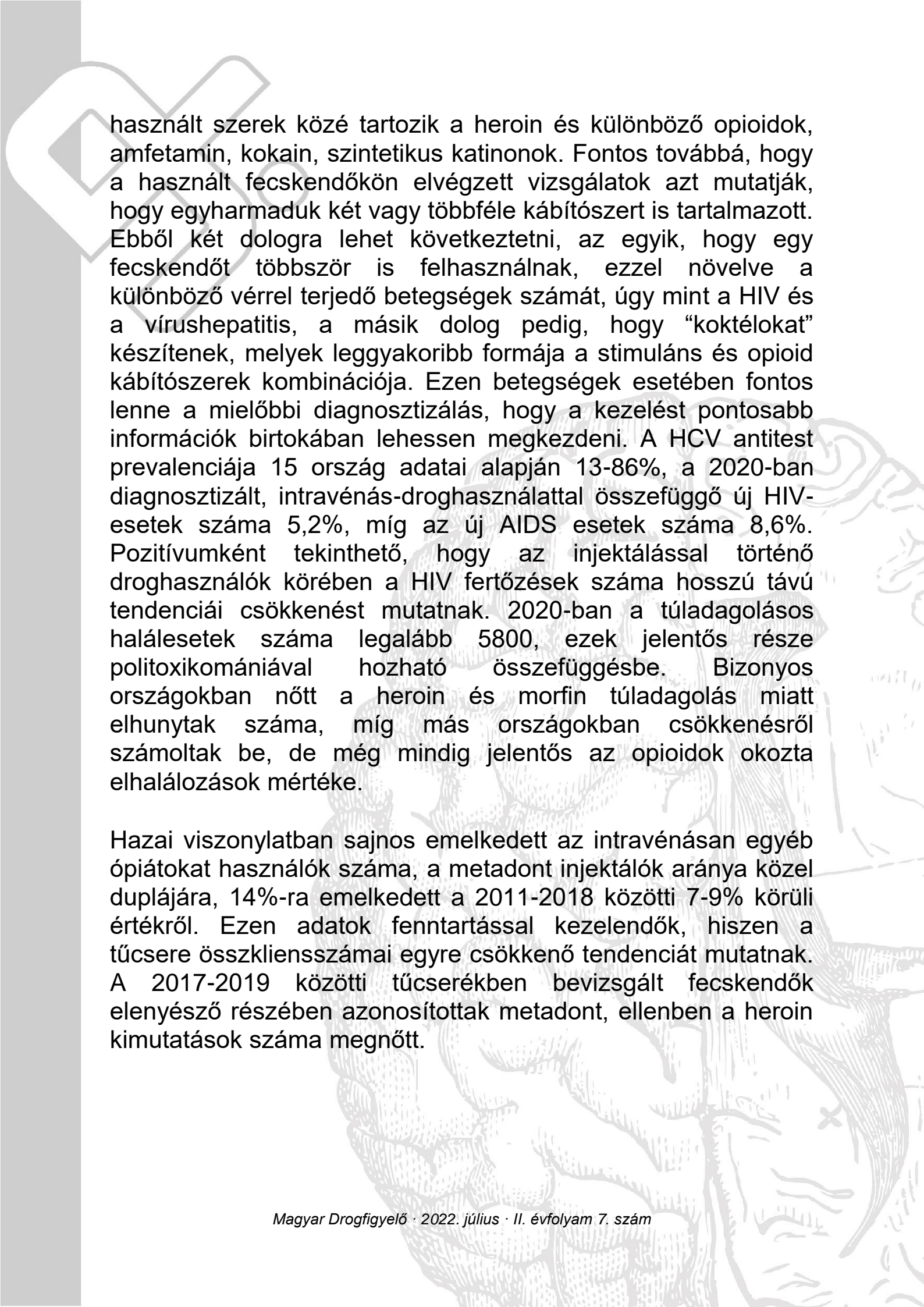
Ezen anyagok lefoglalásait nem ellenőrzik következetesen, a meglévő információk pedig hiányosak és nem összehangoltak. Hallucinogén gombákból 158 kg-ot foglaltak le, 42 kg DMT-t, 240 kg és 8 liter ketamint, GHB-ből és ennek prekursorából, ami a GBL 60 kg-ot és 16000 litert foglaltak le, LSD-ből 71 ezer egységnyit.

A dinitrogén-oxid használata fokozódik a fiatalok körében. Szabályozásában kihívást jelent, hogy az anyagnak jogszerű kereskedelmi felhasználása van.

A hazai varázsgomba és LSD használatban csökkenés tapasztalható, ugyanakkor a ketamin használata növekvő tendenciát mutat.

Intravénás kábítószer-használat

Európában az elmúlt évtizedben csökkent az intravénás szerhasználat. Ugyanakkor sajnos nagyon hiányosak az adatok a 2015-ös évtől kezdve, sok ország nem becsülte meg ezek használatának gyakoriságát. A leggyakrabban intravénásan



használt szerek közé tartozik a heroin és különböző opioidok, amfetamin, kokain, szintetikus katinonok. Fontos továbbá, hogy a használt fecskendőkön elvégzett vizsgálatok azt mutatják, hogy egyharmaduk két vagy többféle kábítószer is tartalmazott. Ebből két dologra lehet következtetni, az egyik, hogy egy fecskendőt többször is felhasználnak, ezzel növelve a különböző vérrel terjedő betegségek számát, úgy mint a HIV és a vírushepatitis, a másik dolog pedig, hogy “koktélok” készítenek, melyek leggyakoribb formája a stimuláns és opioid kábítószer kombinációja. Ezen betegségek esetében fontos lenne a mielőbbi diagnosztizálás, hogy a kezelést pontosabb információk birtokában lehessen megkezdeni. A HCV antitest prevalenciája 15 ország adatai alapján 13-86%, a 2020-ban diagnosztizált, intravénás-droghasználattal összefüggő új HIV-esetek száma 5,2%, míg az új AIDS esetek száma 8,6%. Pozitívumként tekinthető, hogy az injektálással történő droghasználók körében a HIV fertőzések száma hosszú távú tendenciái csökkenést mutatnak. 2020-ban a túladagolások halálesetek száma legalább 5800, ezek jelentős része politoxikomániával hozható összefüggésbe. Bizonyos országokban nőtt a heroin és morfin túladagolás miatt elhunytak száma, míg más országokban csökkenésről számoltak be, de még mindig jelentős az opioidok okozta elhalálozások mértéke.

Hazai viszonylatban sajnós emelkedett az intravénásan egyéb ópiátokat használók száma, a metadont injektálók aránya közel duplájára, 14%-ra emelkedett a 2011-2018 közötti 7-9% körüli értékről. Ezen adatok fenntartással kezelendők, hiszen a tűcsere öszklienszámai egyre csökkenő tendenciát mutatnak. A 2017-2019 közötti tűcserékben bevizsgált fecskendők elenyésző részében azonosítottak metadont, ellenben a heroin kimutatások száma megnőtt.

Nemzetközi helyzet

A nemzetközi szinten bekövetkező fejlemények befolyásolhatják az európai kábítószer-problémákat is. Az Európában elérhető heroin fő forrása a világ legnagyobb illegális ópium- és herointermelője, Afganisztán. Az országban a növekvő szegénység és bizonytalanság tovább fokozhatja a tiltott kábítószerek termesztését, előállítását és kereskedelmét, s ez az európai kábítószerpiacon is negatív következményeket okozhat. Ezenfelül az elmúlt években rekordmennyiségű metamfetamint foglaltak le, amely feltételezhetően Afganisztánból származik, így kérdéses, hogy Európa a fogyasztói piacává válik-e. A jövőben nyomon kell követni, hogy az országban hozott új intézkedések (tiltott kábítószerek előállításának, értékesítésének és kereskedelmének tilalma) milyen hatással lesznek a kábítószer előállítására.

Az ukrajnai háború súlyos humanitárius válságot jelent, de globális, európai és nemzeti szintű gazdaságokra is komoly hatást gyakorol. A háború minden bizonnyal kihatással lesz a kábítószerpiacra, a kábítószer-használatra, illetve a kábítószer-problémákkal küzdőknek nyújtott szolgáltatásokra is, de jelen helyzetben még korai volna messzemenő következtetéseket levonni. Az országból menekülő emberek jelentős pszichológiai stresszt szenvedtek el, ami potenciálisan sebezhetőbbé teszi őket és kaput nyithat a kábítószer-használathoz. Továbbá a konfliktusnak a későbbiekben jelentős hatása lehet a csempész útvonalak változásaira, így a kábítószerpiac alakulására is.

Összegzés

Mind az európai, mind a hazai kábítószer piac dinamikusan változó terület. A Covid-19 pandémia okozta lezárások és korlátozások szembetűnő változásokat hoztak, melyek következtében csökkent a lefoglalások száma. Ám az elmúlt évi összefoglalók alapján megállapítható, hogy a korlátozások enyhítésével és feloldásával ismét megnőtt a kábítószer-lefoglalások száma, sőt, sajnos sok esetben a pandémia előtti

időszakokhoz képest is növekvő tendenciát mutatnak az adatok. Ugyanakkor fenntartásokkal kell kezelni a meglévő információkat, hiszen sok uniós országból nem állnak rendelkezésre friss adatok, vagy azok nem kellőképp reprezentatívak. Általános probléma mind európai, mind hazai viszonylatban, hogy a kábítószer-problémákkal küzdők többsége nem csak egy, hanem többféle szert is használ, sokszor ezeket keverik is az általuk kívánt hatás elérése érdekében. A kialakult háborús helyzet miatt jelenleg még nem lehet tudni, hogy milyen módon fogja ez a kábítószerkereskedőpiacot befolyásolni, de minden bizonnyal lesznek rövid- és hosszú távú hatásai is. Átalakulhatnak a kereskedelmi útvonalak, a kezelésben lévő ukrainai menekültek ellátása kérdésessé válik és a szerhasználók száma is jelentősen változhat. Európai és hazai tekintetben egyaránt nagy elővigyázatosságot és odafigyelést igényel az Amerikában már hódító fentanyl-használat, hiszen rengeteg emberéletet követelt, és mára már megjelent az európai piacon is.

Források

URL1: https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/14644/2022.2419_HU_02_wm.pdf

URL2: https://drogfokuszpont.hu/wp-content/uploads/EMCDDA-jelentes2021_HU_2021_final.pdf

