

JUHÁSZNÉ KOÓS EDIT

Miskolci Egyesített Szociális, Egészségügyi és Gyermekjóléti Intézmény

„MÁS VILÁG”? – SZERHASZNÁLAT BORSODBAN A TAPASZTALATI SZINT

*„Cigarettafilterrel felitatott mámor a pillangó, nem szabadul el a cérnáról.
Nem érti hogy a szárnya miért lángol, s miért nem lesz virágos rét a téglákból.
Csodálják...s mégis a feketéllő csendben, ő a bánat a könnyes üveges szemekben.
Minden zajtól megretten, önmagával ketten az életútja végén itt tartom a kezemben.
Keserű dallam, egy mécses lángra gyúlik,
Egykor szabad volt..... most egy gyufásdobozban nyugszik”
(M.Á.)*

2006-tól foglalkozom szerhasználatban érintett fiatalokkal, családtagjaikkal. A rajtuk keresztül megtapasztaltak ösztönöztek arra, hogy a téma, és a fiatalok iránt elkötelezett szakemberként mindent megtegyek annak érdekében, hogy a probléma súlyossága és sürgető megoldásokat váró volta minél szélesebb nyilvánosságot kapjon.

Borsod-Abaúj-Zemplén megyéről

Borsod-Abaúj-Zemplén megye Magyarország legmagasabb településszámú, második legnagyobb területű (7.247 m2) és harmadik legnépesebb megyéje. A lakosság 358 településen él, melyek közül a megyeszékhely Miskolc, amely egyben megyei jogú város is. A többi település közül 27 városi, 9 nagyközségi, 321 pedig községi jogállású. A megye lakosságának 59%-a városokban, míg 41%-a községekben él. Aprófalvas településszerkezetének következtében a vidéki lakosság jelentős hányada kistelepülések lakója.¹⁹

A térség központi városa Miskolc, amely lélekszámát tekintve is az ország legnagyobb városai közé tartozik. Jól prosperáló iparvárosként emlegették a rendszerváltásig, de az azt követő évek kedvezőtlen gazdasági-társadalmi változásai meghatározták jelenlegi, – sokszor negatív felhangú – státuszát.

¹⁹ Borsod-Abaúj-Zemplén Megye Köznevelési - Fejlesztési Terve 2013

Annak ellenére, hogy az utóbbi években megfigyelhető a térségben egy gazdasági felledülés, a regresszió következményeként konzerválódott negatív társadalmi helyzeteket nagyon nehéz ellensúlyozni. Magas a megyében az alacsonyan képzett, sokszor tartósan munkanélküli lakosság, a hátrányos vagy halmozottan hátrányos helyzetű, szegregált körülmények között élők, illetve a magukat romáknak vallók aránya is. Egy rövid adalék: az álláskereső 45%-a legfeljebb általános iskolai (országosan ez az arány 40%), 28%-a szakmunkás, illetve szakiskolai, 23%-a középiskolai, további 3,8%-a főiskolai, illetve egyetemi végzettséggel rendelkezik.²⁰

Amíg korábban az ipar képes volt mind a helyi, mind a megyében élő, – akár képzetlen lakosság számára is – biztos megélhetést biztosítani, a rendszerváltást követően megszűnt ez a lehetőség, tömegével lettek az itt élők munkanélküliek. A munkahelyek hirtelen elvesztése, a jövedelmek megszűnése, vagy drasztikus csökkenése családok tömegeinél okozott törést, mentális, és anyagi összeomlást. A munkaerőpiac képtelen volt munkalehetőséget biztosítani a jellemzően szakképzetlen vagy alacsonyan iskolázott lakosságnak, ezen réteg leszakadása, sok esetben viktimizálódása, kriminalizálódása nagyon hamar megtörtént.

A helyzetet tovább nehezíti az a napjainkban is zajló migrációs folyamat, aminek eredményeként a jól képzett, sokszor tehető lakosság egy része elköltözött/elköltözik a megyéből. Ennek következtében még magasabb a hátrányos helyzetű, képzetlen emberek aránya a térségben. Generációk, akiknek a munkanélküliség természetes, iskolai, munkaerő-piaci sikertelenség, kilátástalanság, elítéltelek, diszkrimináció, laza családi kötelékek, pozitív szülői minta nélkül szocializálódó gyerekek, mind-mind a térségre jellemző fogalmak.

Szerhasználat

A megyében intenzíven tapasztalható szerhasználat okaként sokan fogalmazzák meg az itt élő, nagyszámú hátrányos helyzetű ember kilátástalanságát, a lehetőségek hiányát. Ez a hipotézis azonban feltételezi azt is, hogy a szerhasználat „kizárólag” a szegregált, deprivált, hátrányos helyzetű lakosság jellemzője. Ezt a feltételezést a prevenció területén eltöltött 10 éves tapasztalatom egyértelműen cáfolja. A „Legyetek jók, ha tudtok!” komplex bűnmegelőzési modellprojekt kidolgozójaként és vezetőjeként 2006-tól vagyok jelen Miskolc, illetve a környező települések általános,- és középiskolaiban. A modellprojekt „Bűnmegelőzési órák” moduljának keretein belül évente több száz fiatal tanítva ennél sokkal riasztóbb helyzetkép tárult elém.²¹

²⁰ A KSH lakossági munkaerő-felmérésének adatai alapján

²¹ A „Legyetek jók, ha tudtok!” komplex bűnmegelőzési modellprojekt, ami elsősorban a gyermek,- és fiatalok áldozattá, illetve elkövetővé válásának megelőzésére fókuszál, Miskolc Város 2004- ben elfogadott Közbiztonsági és Bűnmegelőzési Stratégiájának, valamint a 115/2003 Ogy. határozatnak alapelveit, célkitűzéseit figyelembe véve került kidolgozásra 2009-ben. Olyan programsorozat, amely széles korosztályi körben fedte

Megállapításaim, – amelyek a térségre vonatkozó szerhasználattal, a szerhasználói körrel kapcsolatosak – azonban nem csak az ezeken az órákon szerzett benyomásaimon és információkon, hanem személyes tapasztalataimon, a kortárs,- és sorstárs segítőkkel végzett közös munkán, a problémakörben érintett szakemberekkel, szerhasználókkal, fogyasztókkal/elosztókkal, diákokkal és fiatalokkal folytatott sok-sok órás beszélgetésen, közös tevékenységeken alapulnak. A területen töltött 10 év egyik fontos hozadéka, hogy ki merem mondani, nincs egyértelmű ismérve a szerhasználónak. Bármely társadalmi, képzettségi és kulturális háttérből találkoztam már fogyasztóval és elosztóval egyaránt.

Az is egyértelműen megállapítható, hogy a térségben a szerhasználói kör 3 részre szakadt. A tudatmódosító szerek használata soha nem volt önmagában determinálható társadalmi hovatartozással összefüggésben, de az utóbbi egy évben a fenti megállapítás még inkább érzékelhető. *A következő szerhasználói rétegek figyelhetők meg:*

1. A társadalom perifériájára szorult, szegény, hátrányos helyzetű lakosság körében érzékelhető elsősorban a pszichoaktív szerek fogyasztása²².
2. A „középréteg” szere ismét a marihuána lett. Kialakulóban van egy nagyon erős szerhasználói kör, amely teljes egészében át/visszaállt a „tisztá fű” fogyasztására²³
3. A „gazdag” szerhasználók köre, ahol a használt kábítószer ára nem okoz problémát (jellemző szer a kokain).

Pszichoaktív szerhasználat

Az utóbbi évek legnagyobb kihívása a 2010 környékén megfigyelhető „szertrend” megváltozása, ami problémák halmazát zúdította a területen dolgozóakra. Ellátórendszerben, egészségügyben, gyermekvédelemben vagy akár az igazságszolgáltatásban dolgozó szakemberek álltak tehetetlenül a tapasztaltak miatt. Új, a „legalizáció köntösébe” bújtatott, napi szinten változó szerek jelentek meg a piacon, amelyekkel kapcsolatban a legnagyobb problémát az

le a miskolci lakosságot. A komplex projekt három, egymástól jól elkülöníthető, ugyanakkor egymásra épülő, egymás hatását erősítő modulból állt, mely a város általános- és középiskoláiban tanuló diákoknak tartandó csoportfoglalkozástól a kortárssegítő-képzésen át a családi játszóházak szervezéséig nyújtott nemtől és életkortól függetlenül érdemi támogatást. A modellprojektek, - amely többször képviselte már hazánkat nemzetközi szakmai kiadványokban, mint Magyarország jó bűnmegelőzési gyakorlata - támogatása jelenleg nem biztosított. A bűnmegelőzési órák modul – pályázati támogatás hiányában ingyenes –folytatására a város oktatási intézményei állandó igényére, és a problémák súlyosságára tekintettel kerül sor.

²² Ok: a használt szerek rendkívüli olcsósága.

²³ A változás hátterében állhat az a hangsúlyozott, célirányos prevenciók tevékenység is, amelyek elsődleges célja felhívni a használók figyelmét az új típusú szerek kiszámíthatatlanságára

„*azt hiszem tudás*” jelensége okozta. Használókra, előállítókra, szakemberekre nézve egyaránt igaz volt, hogy ezeket a szereket senki nem ismerte valójában, hiszen mind a hatásmechanizmusuk, mind az összetételük kiszámíthatatlan, követhetetlen ütemben változott.

A helyzet napjainkban is hasonló. Most sincsenek pontos, naprakész információk arról, hogy a használók valójában mit is használnak, mint ahogy arról sem, hogy az éppen aktuális szer használatának mik lesznek a következményei.

A szerpiac robbanásszerű változásából adódó problémahelyzetet tovább nehezítette, hogy a „mostoha gyermekként” kezelt prevenció, aminek valójában lenne/lehetne érdemi lehetősége beavatkozni a káros folyamatokba, egyre kevesebb lehetőséget kapott.

Az új pszichoaktív szerek a szakemberek számára is új kihívásokat generáltak. Más szerekkel, más szerhasználói körrel, új tapasztalatokkal szembesülünk.

A szerhasználói kör:

- Életkortól, nemtől, társadalmi hovatartozástól függetlenül találunk szerhasználókat, mind a kipróbálási, mind a használói életkor rendkívül széles skálán mozog. Tudunk 7 - 8 éves, és 70 év fölötti, rendszeres szerhasználóról egyaránt.
- Bár jellemzően a deprivált, szegregált rétegből kerül ki a használók nagy többsége, az előállítók, áruelők, és a „fogyasztók” között is megtalálhatóak a képzett, jól szituált, nem ritkán diplomás családok gyermekei is.
- A pszichoaktív szerhasználók körében feltűnt a többgenerációs szerhasználat jelensége is.²⁴

A használt szer:

- A piacon levő pszichoaktív szerek összetétele napi szinten változik. Sem a szakembereknek, sem a használóknak, de még az „előállítóknak” sincsenek konkrét információik arról, hogy valójában mi is van a kezükben. Már maguk az „alapanyagok” is követhetetlenek, de a „kész termék” minősége, összetétele még tovább változik, módosul annak függvényében, hogy az előállító mivel „üti azt” fel.
- Az európai piacon folyamatosan nő az új pszichoaktív szerek száma, típusa és hozzáférhetősége, jelenleg több mint 560 új pszichoaktív szert tartanak számon. Csak 2015-ben 98 új szert jelentettek be. Az új pszichoaktív szerek egy része rendkívül mérgezőnek bizonyult. (pl. Lengyelországban tömeges mérgezésekről számoltak be olyan új pszichoaktív szerrel kapcsolatban, amellyel szintén a marihuánát próbálták helyettesíteni.²⁵)

²⁴ Bár Miskolcon is találkoztunk már ilyen esettel, elsősorban a szegregálódott kistelepüléseken fordul elő.

²⁵ 2016.évi európai kábítószer-jelentés: főbb megállapítások – Kábítószer és Kábítószer-függőség Európai Megfigyelő Központja

- A BSZKI által bevizsgált és megjelenített hatóanyagok²⁶ mellett egészen elképesztő „dolgok” találhatóak a dealerek és a szerhasználók elmondása szerint is az általuk forgalmazott, illetve használt „termékekben”²⁷

„Exportált por amit bármire rászórva acetonnal feloldanak (lehet hozzá rendelni, de van hogy körömlakklemosóval csinálják) a növény (általában valami zsálya vagy valami szimpla egyszerű szarság ami hasonlíthat az eredeti füre) felszívja magába majd megmikrözva megszárad, de rohadatul pusztítja az agyat, méregerős vegyszer viszont nagyon olcsó és tényleg sokáig elég 1 gramm mert két slukk és alvás van utána több óráig is akár ha nem szétcsúszva nyálcsorgatva sétálgat az illető az utcán. A bioval az igazi fűvet akarták helyettesíteni. Ez a legerjedtebb az általános iskolákban, és a középiskolákban, mert az 500ft kajajegyből meg lehet már venni, és az elég egy elefántcsordának is. és mindenhol lehet kapni szinte. Könnyebb megvenni kiskorúnak mint a cigarettát.. Valamelyik idióta barom homokot is rakott a műszarja közé hogy hasonlítson a marihuánára, aki meg vette tőle folyamatosan annak meg kilyukadt a tüdeje. Van olyan cucc is, amit szemcseppből, kamagrából, torokfájásra való gyógyszerekből kinyert hatóanyagok alkotnak”

(M.Á. 21 éves, férfi)

A használók tapasztalatai:

- A fogyasztók kivétel nélkül beszámolnak negatív élményekről, ezeket határozzák meg elsődleges tapasztalatként. Öngyűlölet, önundor, halálfélelem, kontrollnélküliség, paranoid, nem ritkán skizoid tünetek egyaránt szerepelnek az élmények felsorolásakor. Érzik, hogy személyiségük torzult, megváltoztak, azt érzik, a drog irányítja őket, személyiségük eltűnik. A „megkattant az agyam” érzését nagyon sok használó említette.²⁸
- Míg a „drogozás” korábban egy közösségi, „csapatépítő”, csoportos tevékenységet jelentett, addig a pszichoaktív szereket használók között azonban jellemző az önálló szerhasználat, illetve az „én a csoportban” jelenség. Sokszor aszociálissá válnak, egyedül érzik jól magukat, még a korábbi szerhasználói körüket is kerülik.

²⁶ Bűnügyi Szakértői és Kutatóintézet adatai www.BSZKI.hu

²⁷A legkülönbözőbb vegyi anyagok, higítók, csavarlazítók, akkumulátorsav, patkányméreg, aceton, emberi, - és állati ürülék, többek között ezek az anyagok, amelyekkel „ütik” az egyébként is súlyosan egészségkárosító alapanyagokat.

²⁸ Ez a gyakorlatban egy hirtelen bekövetkező, teljes kontrollvesztéssel járó, rendkívül agresszív magatartásformát takar. Akik ezt mondták, mindannyian verekedéseket kezdeményeztek.

- A korábbi, klasszikus szerekhez képest, az új pszichoaktív anyagokat kipróbálók, használók, meglepően gyorsan válnak függővé, rendkívül hamar érik el a „semmi nem érdekel, csak a drog” állapotot.
- A szerről lejönni próbálók nagyon erős testi és lelki elvonási tünetekről számolnak be.

„Már undorodsz tőle, már nem kell neked, te ennek teljesen nemet akarsz mondani, de akkora már kialakul a fizikai dolog, hogy a tested a szervezeted kívánja, követeli, és nincs az, hogy azt mondom, hogy nem. És akkor jön az, hogy pszichésen is hat.”²⁹

Az egészségügyi ellátórendszer tapasztalatai:

„A fiatal fogyasztók akaratlanul is kísérleti nyúllá válhatnak olyan szerek fogyasztásával, amelyek potenciális egészségügyi kockázatai jórészt ismeretlenek”, áll az EMCDDA jelentésében. Mérgező, túladagolások esetek, halálesetekkel összefüggésbe hozható szerhasználat, valamint egyéb egészségügyi kockázatok (HIV, Hepatitis C fertőzés) is együtt járnak az új pszichoaktív szerek használatával.

- Miskolcon a Gyermek Egészségügyi Központ sürgősségi osztálya fogadja a megyéből, illetve Miskolcra érkező, sokszor életveszélyes állapotban lévő pszichoaktív szerekkel használt fiatalokat. Naponta 2-5 gyermek/ fiatalok érkeznek az Sürgősségi Betegellátó Osztályra tudatmódosító használata miatt, és gyakoriak a mérgező, túladagolások esetek.
- A betegek érdemi kezelését lényegesen megnehezíti a pszichoaktív szerekkel kapcsolatos ismeretanyag hiányából adódó tehetetlenség. Miután nincs információ a használó által adagolt szerről, az összetételről, valamint a használt mennyiségről sem, az osztályon dolgozók egyetlen lehetősége mindent megtenni annak érdekében, hogy a mérgezőanyagot el tudják távolítani a beteg szervezetéből.

A pszichoaktív anyagokkal kapcsolatos problémahalmaz kezelését jelentősen megnehezíti a piacon levő szerek állandó változása, beszerezhetőségük sokszor „legális” (akár interneten rendelhető) volta. Ezen tudatmódosítók összetétele, hatóanyaga gyakorlatilag követhetetlen ütemben változik, napi szinten újul meg, ellehetetlenítve az ellátó,- és kezelőrendszerben dolgozó szakemberek hatékony, a problémára adekvát válaszokat adó munkáját.

Az, hogy ezek az anyagok súlyos testi/lelki függőséget, személyiségtorzulást okoznak, az a szerhasználók számára is egyértelmű, de a függőségükből adódóan nem képesek reális, az érdekeiket szolgáló döntések meghozatalára.

²⁹ „Biofű” használó élményei - Kassai Szilvia

Óriási problémát jelent az is, hogy a szerek olcsóságából adódóan gyakorlatilag bárki képes beszerezni őket, azok is, akik a kipróbálás időpontjában még nem rendelkeztek önálló jövedelemmel, azaz akár gyerekek is. A kipróbálási életkor egyre lejjebb tehető, nem ritka a 7- 8 éves, rendszeresen pszichoaktív anyagokat használó fiatal a látókörünkben. (A generációs szerhasználat esetében ez az életkor még alacsonyabb.)

A kipróbálás indokaként a pszichoaktív szereket használók ugyanazokat az okokat említették, mint a klasszikus szerekek:

- „mert nem szeretnek, nem szerettek, nem foglalkoztak velem a családomban,
- mert ezt láttam a problémáimra megoldásnak,
- mert nincs esélyem a normális életre,
- mert csak kilátástalanság van, meg reménytelenség,
- mert a cigi meg a pia már nem lázadás,
- mert az interneten javarészt pozitívumok hangzanak el az éppen aktuális drogokkal kapcsolatban”.

A fellelhető elmaradott ellenérvek fel sem veszik a versenyt ezzel

- „mert minden haverom, barátom, barátnőm ezt csinálja,
- mert apámék/vagy a testvéremék is csinálják,
- mert vagány,
- mert buli,
- mert lenéznek, mert ciki, ha nem csinálom”.

A családban bekövetkezett krízishelyzetről, magának a családnak, mint protektív tényezőnek a válságáról, vagy diszfunkcionalitásáról azonban minden szerhasználó fiatal/gyerek említést tett.

„Kicsi voltam.....hat éves. A mostohaapám felakasztott, és megvert..... következménye nem lett. A reménynélküliség egyenlő azzal, hogy minden mindegy, és ha minden mindegy, a drog egy egészen pozitív kijárat ebből a sz@r f...szopó életből”

Összegzés

Az új pszichoaktív szerekkel szembeni hatékony fellépést lényegesen megnehezíti, hogy pl. a „biofűnek nevezett valamik” gyakorlatilag bárhol, bármely háztartásban is előállíthatók. Az ellenőrizhetetlen, kontrollálhatatlan minőség és összetétel, az alapanyagok beszerzésének viszonylag egyszerű és „legális” volta gyakorlatilag bárki számára lehetővé teszi, hogy előállítóvá, majd terjesztővé váljon.

A pszichoaktív szereket használók nagyon hamar lesznek függők, igényük a szerre folyamatos. Bár az új pszichoaktív szerek sokkal olcsóbbak, mint a klasszikus tudatmódosítók, a „csak használóknak” a napi adag finanszírozása is komoly anyagi terhet jelenthet egy idő után. A „csak használóból” emiatt lesz nagyon hamar előállító, majd terjesztő is, hiszen viszonylag kevés pénzbefektetéssel jelentős haszonra lehet szert tenni.

A pszichoaktív szerek esetében is jellemző a drogokhoz társuló egyéb bűncselekmények megjelenése, amelyeket a szerhasználó fiatalok – a szerért, a szer hatása alatt, vagy a szer megszerzéséhez szükséges pénzért – követnek el. A szerhasználatban érintett fiatalok szinte kivétel nélkül beszámolnak ilyen tettekről, ezzel szemben sem a hivatalos statisztikákban, sem a büntetőeljárás szereplői által elmondottakban nem jelenik meg nyomatékosan ez az információ.

Az egyértelműen látszik, hogy az ellátórendszer, a gyermekvédelem, az egészségügy, valamint az igazságszolgáltatás intézményrendszere is küszködik az új pszichoaktív szerek megjelenésének és elterjedésének következményeivel. A területen dolgozó szakemberek mindannyian érzik a napra kész ismeretek hiányából adódó tehetetlenségüket, a rendszer egyszerűen nincs felkészülve ennyi „problémás”, segítséget igénylő gyerekre, fiatalra.

Új megoldásokra, új válaszokra, és egy rendkívül intenzív, a célcsoport igényeihez, életkori sajátosságaihoz igazodó prevencióra lenne szükség. Miután a szerek vonatkozásában a kínálati paletta óriási, és folyamatosan változik, célszerű a keresleti oldal csökkenését célul tűző megoldásokat előtérbe helyezni.

A problémára adható, adandó adekvát válaszok keresése során megkérdeztem szakembereket, diákokat és szerhasználó fiatalokat is. Egyetlen lehetséges út van a pszichoaktív szerek elterjedésének csökkentésére, az általuk végzett testi/lelki rombolás következményeinek enyhítésére, ez pedig a prevenció. Addig, amíg az embereknek nincsenek valós ismereteik az új típusú szerekkel, azok „oroszlant” mivoltával kapcsolatban, amíg nem tudják, valójában mire is kellene nemet mondaniuk, nagyon nehéz változásokat generálni. Hiteles, jól képzett szakemberek által végzett prevenciók tevékenységre van szükség a bűnmegelőzés mindhárom színterén, a társadalom minden szintjén. Gyerekek, szülők, szakemberek - mindannyiuknak a célcsoport szerves részét kell képezniük.

„Az iskolában nincs normális prevenció erről. Sok hazugság között van egy kis igazság, már fel sem tűnik. A gyerekek nevetnek, amikor a füvel ijesztgetik őket, meg kis fizeteket osztogatnak, amiről tudják, hogy már a fele sem igaz, és számukra vicc az egész. És akkor vesztí hitelét mindaz, ami amúgy nagyon fontos lenne. Pedig nagyon fontos lenne, hiszen van, amikor ezen múlik, hogy aki ott van, túléli vagy belehal.

(M.Á. 21 éves, férfi –szerhasználó)

Bár a megye adottságai sok szempontból egyediek, és nem is feltétlenül kedvezőek, Borsod, és azon belül is Miskolc szerhasználata egyértelműen tükrözi az országban, vagy akár az Európában nyomon követhető szerhasználati trendeket, képet ad a lakosság szerhasználati szokásairól.

„Hallgat a zártosztály,
hajnal van zápor vár.
Magadba zárkóztál.
Az agyban már kószál.
A szabadság hol jár?
A vakablak álomgyár.
Anyagra vágyódsz már.
Az agyban álnok jár,
miatta egy hatalmas úr a lelken tátong már.
UB40-es fecskendőbe,
rombázakba vagy erdőbe
morfinszulfátos csecsemőbe.
A heroin a szeretője.
A léleknek értelmet az életben nem lelve,
elveszve egy elmebeteg eszmerendszerbe.
Kérlelve az eget, mi már rég elfeledett,
egy roncsként ki egykor álmokat dédelgetett,
de szeretetre éhezett és éhen veszett.
Elvonások, megrogyások,
betonnácsok, rossz felfogások.
Megoldások híján elzárás, nincs már megváltás...
Ilyen tocsogni a szarban,
drogozni a parkban,
fokozni az anyagban a hatást,
hogy szétbaszottabb légy szakadtan!
A hidegben elfeledve
a kiberhelt lelkembe
egy idegbeteg elme hidegre tehetted.
Az intelmekre nem hallgatott sose.
Így vérzett el a remény.
S a sebeiből kifakadó genny lett a zeném. „
(M.Á.)