

Dizájner drog fogyasztás Kazincbarcikán

Tamás Ádám

Szociális munka BA

**Konzulens oktató: Gyukits György, egyetemi adjunktus,
Szociológia Intézet**

Miskolc

2016

Tartalomjegyzék

I. Előszó	4
II. Bevezetés	6
II.1. Célkitűzés	6
II.2. Fogalmak meghatározása	7
II.3. Történeti áttekintés	8
III. Szakirodalmi áttekintés	12
III. 1. Módszer bemutatása, idődimenzió.....	12
III.2. Az új szerek terjedése és átalakulásai.....	12
III. 3. Fogyasztók.....	15
III. 4. A gyors terjedés okai	16
III. 5. . A dizájner drogok terjedésének hatása a magyar drogpiacra.....	20
III.6. A fogyasztók tájékozódási szokásai	22
III.7. A fogyasztók tipologizálása	23
IV. A kutatás	28
IV. 1. Kutatás áttekintése.....	28
IV.2. Eredmények összegzése.....	28
V. Idegen nyelvű összefoglaló	29
VI. Összefoglalás	30
Felhasznált irodalom	32

Absztrakt

Dolgozatomban a dizájner drogok fogyasztásának kultúráját és a rendszeres fogyasztásuk következményeit mutatom be a kelet-magyarországi régióban, kiemelten Kazincbarcikán. Mélyinterjúkon keresztül kerestem a választ arra, hogy hogyan alakította át a drogpiacot ezen szerek megjelenése, mennyire szorította ki a régi szereplőket, milyen hatással volt a fogyasztók életére az új anyagok rendszeres használata. Előzetes feltevéseim szerint a régi kábítószeresek már csak elenyésző mértékben vannak jelen a régióban, az új kiszámíthatatlan hosszú- és rövidtávú hatással rendelkező szerek az eddigi ismerteknél jóval károsabbak a felhasználóknak - akár rövidtávon is -, elvonási tüneteik pedig akár a heroinéval is vetekszenek. További feltevésem volt, hogy ezen emberek életminőségében közép és hosszútávon jelentős romlás következik be, társas kapcsolataik szinte csak a "szertársakra" korlátozódnak. Ezeknek a feltételezéseknek nagy része igazolást nyert, egy része viszont meglepő eredményt hozott.

I. Előszó

Szakdolgozatom alapja egy "örökzöld" téma. A drogok használata és jelenléte egyidős az emberiséggel és valószínűleg velünk lesznek amíg világ a világ. Figyelmemet épp ez az állandó jelenlét, ennek mibenlétének kérdése ébresztette fel évekkal ezelőtt és jelen dolgozat motivációját is ez a kíváncsiság szolgáltatta. Társadalmi megítélésük a másik érdekes szempont, ami miatt mindenképp ezen anyagok vizsgálatát választottam témaként. Az egyetemen töltött évek és az itt tanultak tovább erősítették a téma iránti fogékonyságomat és újabb kérdéseket vetettek fel. Kevés olyan eleme van ugyanis ismert világunknak, ami ennyire megosztaná mind a mai napig a társadalmat. Egyesek a Sátántól valónak tartják őket, mások a társadalom egyik alappilléreinek. Ezen vita eldöntése viszont nem célja ennek az írásnak.

A drog szó eredeti jelentése igen egyszerű: szárított növényi rész, fogalma viszont nehezen behatárolható, vitatott kérdés. Alapvetően olyan anyagokat nevezhetünk így, melyek az emberi szervezetbe jutva a központi idegrendszerre hatva megváltoztatja annak működését. Fogyasztása hiányában elvonási tünetek léphetnek fel, melyek lehetnek fizikai illetve pszichikai jellegűek. Ezeket más szóval pszichoaktív szereknek nevezzük. Őket további csoportokra oszthatjuk, úgy mint narkotikus, pszichedelikus, serkentő, nyugtató, deliriáns.

A legtöbben hallottuk már a kokain, heroin vagy marihuána szavakat. **A téma aktuális**a viszont az elmúlt pár évben a szemem előtt vált egyértelművé, amikor is egyfajta "generációváltás" következett be a drogok világában. A jól ismert szereplőket újak váltották fel (?), megjelentek ugyanis az úgy nevezett dizájner drogok. Ezek a könnyen hozzáférhető, olcsó vegyületek szélviharként söpörtek végig a piacon, teljesen kisöpörve vagy erőteljesen háttérbe szorítva a "régi motorosokat", alternatívát gyújtva annak a társadalmi rétegnek, akiknek a hagyományos bódulat elérése túl drágának bizonyult. Különösen igaz ez az ország olyan részein, ahol a magas munkanélküliségi arány, az alacsony iskolai végzettség és a szerény bevételek alakítják az emberek életét. Ilyen hely az én szülővárosom és lakhelyem, Kazincbarcika is.

Dolgozatom célja feltárni azt, hogyan változtatta meg a kazincbarcikai drogfogyasztók szerfogyasztási szokásait a dizájner drogok megjelenése, mi lett azokkal akik már az elején becsatlakoztak a folyamatba és mi a helyzet a friss fogyasztókkal. Kutatom továbbá, hogy

mennyire szorította háttérbe a jelenség a hagyományos kábítószereket. Ezt jelenlegi szerhasználókkal készített interjúkkal igyekszem kutatni és egyfajta kórképet/korképet adva a jelenlegi helyzetről.

II. Bevezetés

II. 1. Célkitűzés

A dizájner drog fogyasztásának - tekintve a probléma relatív fiatalságát - feltérképezése gyerekcipőben jár Magyarországon, még inkább Borsod-Abaúj-Zemplén megyében, így Kazincbarcikán is. Országos szinten is viszonylag kevés írásos anyag lelhető fel megvalósult kutatásokról, melyek a témát járják körül. Ezek közül az egyik, a pécsi Fact Intézet projektje, amiben 2010 ősze és 2011 márciusa között Pécs és környékén készítettek mélyinterjúkat szerfogyasztókkal. Egyik célomként egy hasonló kutatás lefolytatását jelöltem meg Kazincbarcikán és környékén. A gyűjtött anyagok egy része mélyinterjúk formájában érkezett be, a másikat szakemberekkel folytatott beszélgetések adták.

Célom a kelet-magyarországi régió, különös tekintettel Kazincbarcika drogfogyasztási szokásainak feltárása, kiemelt figyelmet fordítva a dizájner drogot fogyasztókra. Kutatásomhoz mélyinterjúkat használtam fel. Ezek elemzésére és szakemberekkel végzett beszélgetések alapján próbálom feltárni a témát. Nagy hangsúlyt fektetek a Fact Intézet által végzett kutatással való összehasonlításra is, ugyanis ez hasonlít leginkább az általam elképzelt információhalmazra.

Az alkalmazott módszernek azonban nyilvánvalóan vannak korlátai. A probléma mennyiségi jellemzőit például így lehetetlen bemutatni és megítélni. Tehát az adott fogyasztói csoportok mennyiségi jellemzői és a prevalencia kérdésére sem kapunk választ. Ezekre a kérdésekre egy esetleges kérdőíves módszer lehetne alkalmas, ám a téma és a fogyasztók stigmatizált státusza miatt a válaszok mennyisége és minősége is kérdéseket vetne fel. Nem reprezentatív kutatásról beszélhetünk tehát, hanem egy körképet kívánok bemutatni a környék dizájner drogfogyasztási szokásairól a közelmúltból és a jelenből. De akkor mire mutathat rá ez a dolgozat? Például kiválóan alkalmas fogyasztási mintákat és ennek elemeit leírására. .

II.2. Fogalmak meghatározása

Ahhoz, hogy a témáról és a kutatásról tisztán és mindenki számára érthetően beszélhessünk, és a címben is szereplő fogalmat behatároljuk, először az alapokat kell meghatározni.

A dizájn drogokat a "pszichoaktív szerek" közé sorolhatjuk. De mik is azok a pszichoaktív szerek? Dr Takách Gáspár "A drog megelőzés, felismerés, rehabilitálás" című könyve alapján tágabb értelemben véve **drognak** nevezhetünk minden olyan mesterséges vagy természetes anyagot, amely akár pozitív akár negatív módon befolyásolja a szervezet működését. Ha a fogyasztó rendszeres használat után szünetelteti vagy végleg abbahagyja a bevitt, elvonási tünetek léphetnek fel. Ezek pszichikai és/vagy fizikai tünetekkel járhatnak. Az elnevezésből nem következik az adott anyag társadalmi elfogadottságára, ugyanis a fenti meghatározásba éppúgy beleillik a világ legtöbb részén társadalmilag elítélt és üldözött heroin, kokain, metamfetamin, mint a már lényegesen árnyaltabb megítéléssel rendelkező marihuána vagy az emberiség legtöbbje által elfogadott és naponta alkalmazott kávé (koffein) vagy dohány (nikotin).

Szenvedélybetegségnek nevezhetjük Demetrovics Zsolt megfogalmazása szerint azokat a viselkedésformákat, amelyek fölött a személy képtelen kontrollt gyakorolni, s ezért ezeket kényszeresen újra és újra végrehajtja, illetve, amelyek a személyre – és többnyire környezetére is – káros következményekkel járnak

A pszichoaktív szereket két nagy csoportra oszthatjuk. Léteznek természetes illetve szintetikus (mesterségesen előállított) anyagok. Ezeket így határozza meg a Fact Intézet erre vonatkozó kutatása:

Természetes eredetűek azok az anyagok, amelyek bizonyos formájukban a természetben is megtalálhatóak, előállításukhoz nem szükséges mesterséges beavatkozás. Más kérdés, hogy általában ahhoz, hogy emberi fogyasztásra alkalmassá váljanak egyes szereknél szükségesek bizonyos kémiai beavatkozások, például a halmazállapot vagy a koncentráció megváltoztatása céljából. Ezen csoport szereplőinek egy része legális és társadalmilag elfogadott a mi kultúrkörünkben is (például: nikotin, alkohol), másik része viszont illegális és fogyasztásuk büntetőjogi következményekkel jár, ilyen például az előbb említett marihuána, vagy ópium.

A szintetikus, avagy mesterséges kémiai eljárások során előállított anyagok - ahogy a nevük is mutatja - természetes formával nem rendelkeznek, előállításuk minden esetben és teljes mértékben emberi munka eredménye. Az előző kategóriával megegyezően itt is fellelhetők legális és illegális szerek, azonban itt további alkategóriákat hozhatunk létre.

Egy részüket **kifejezetten az idegrendszer működésének befolyásolására hozták létre** és **fogyasztásuk** bárki számára **törvényes**. Ezek például a különböző gyógyszerek, fájdalomcsillapítók.

Másik részük szintén befolyásolja az idegrendszert, fogyasztásuk **nem illegális**, viszont **diszfunkcionális**, ugyanis ezeket nem emberi fogyasztásra hozták létre, illetve nem tudatmódosítás céljából. Ilyenek többek között az egyes ragasztók, hígítók, csavarlazítók ("szipuzás").

A harmadik és egyben utolsó alkategóriába tartoznak azok a vegyületek, amelyeket kifejezetten **azért hozzák létre**, hogy a fogyasztó élvezhesse annak **tudatmódosító hatását**. Ezen belül is bizonyos vegyületeket azért készítenek el, hogy illegális kábítószer helyettesítőiként lehessen használni. Itt érkeztünk el végcélunkhoz, ugyanis kvázi **ezen anyagokat nevezhetjük dizájner drogoknak**. Ezután tehát a fenti meghatározás szerinti drogokat nevezem így.

A C-listára kerülnek azok az **új** pszichoaktív anyagok, amelyek terjesztését, szintetizálását importját és exportját ideiglenesen törvényen kívül helyezik. A lista először a 2012 áprilisában kiadott 66/2012 (IV.2.) kormányrendeletben jelent meg, ez határozta meg a "az új pszichoaktív" kifejezést. Ez a Büntető Törvénykönyvben is szerepel. A lista generikus képleteket (ezek szercsoportokat jelölnek) és egyedi vegyületek képleteit is tartalmazza.

Dolgozatomban az egyes interjúkon és beszélgetéseken elhangzott idézetekkel igyekszem bemutatni a régióban lezajló drogpiazi változásokat, az egyes fogyasztók életére gyakorolt hatását. A fogyasztókkal készült interjúrészleteket a szakemberek által elmondottakkal állítom szembe illetve párba, így mutatva rá a két szempont ellentmondásaira és egyetértéseire. Olyan szakembereket igyekeztem megszólaltatni, akik lehetőség szerint szemtanúi voltak az eseményeknek a kezdetektől, vagy jelenleg aktív részt résztvevői a rehabilitációnak vagy gondozásnak.

II. 3. Történeti áttekintés

Az új anyagok megjelenésével összekapcsolható történetek futótűzként terjedtek a médiában. Mivel ezen szerek nagy része egy ideig legálisnak minősült (másik része jelenleg is az), így terjesztésük és fogyasztásuk is büntetőjogi következmények nélkül valósulhatott meg. Ez rohamos terjedéshez vezetett. Először ez a legalitás hívta fel magára az újságok, rádiók, tévék figyelmét. Mivel nagyon bizonytalan eredetű, kétes rövid- és hosszú távú hatással rendelkező vegyületekről van szó, így ezután a kiváltott tömeges rosszullétekről és a kábulat alatt álló fogyasztók botrányos viselkedéséről szóltak a híradások. Gyakorlatilag minden jelentős magyar médium beszámolt ezekről az esetekről, így olyanok is megismerhették ezeket a drogokat, akik egyébként nem kerültek volna velük kapcsolatba.

Erre természetesen a magyar hatóságok is lépéskényszerbe kerültek. Elkezdődött a kétes eredetű tudatmódosítók kriminalizációja. Az első "áldozat" 2011. január 1-jén az akkori "sztár drognak" számító mefedron volt. A szlengben "Katiként" ismert mefedron robbantotta be a köztudatba a szcénát, példátlanul gyors terjedésével, rendkívül erős elvonási tünetekkel és borzalmas másnappal.

A dizájner drogok magyarországi megjelenéséről eltérő vélemények vannak. A Fact Intézet által végzett kutatásban résztvevők például a 2000-es évek második felére teszik a megjelenést, viszont az általam megkérdezett fogyasztók inkább a 2010-es évek első felét jelölték meg kiindulópontnak. Az azonban megegyezik, hogy szinte minden volt vagy jelenlegi használó a megismerést az első kipróbálás idejére datálja.

"Én először körülbelül három éve (2013) találkoztam bioval. Fűvezni akartunk, de nem lehetett normálisat kapni a városban, haver meg előtte pár nappal rendelt magának netről biot, így kipróbáltuk. Lehet, hogy volt előtte is, de mi előtte csak "rendeset" toltunk." (fogyasztó)

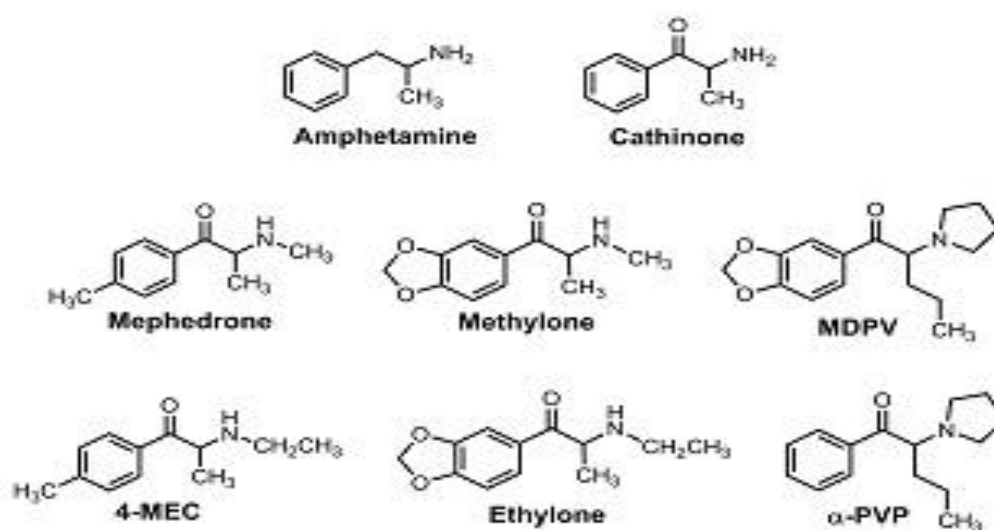
Ez persze nagyban függ a fogyasztó életkorától. Kutatásomban igyekeztem több korosztályt megszólaltatni. Mivel korosztálytól függően más anyagokkal és máskor találkoztak, más élményt kapva, ezért tüntetem fel ebben a részben az interjúalanyok életkorát a tőlük származó idézetek mellett.

"2009 környékén az első katis hullámba csatlakoztunk be. Akkor még teljesen legális volt, ez volt a legfőbb érv. Nem kellett félni, hogy ha elkapnak mi lesz, mert mondhattad, hogy

"hé, de ez legális" Nekem ismerőseim sem katiztak előtte, szóval így fejest ugrottunk bele." (fogyasztó)

A terjeszkedés megállításának legnagyobb gátja a folytonosan változó anyagösszetétel, amit az amerikai Dana Foundation ábráján láthatunk, melyet Michael H. Baumann készített:

Figure 1



A fenti képen - az Amfetamin kivételével - egykor legális, majd illegálissá váló dizájner drogok molekulaszervezete látható. Az egyes sorokban balról jobbra haladva bizonyos anyagok, majd azok helyettesítői láthatók. Kémiai előtudás nélkül is észrevehetjük, hogy a sorokban szereplő szerkezetek minimális eltérést mutatnak elődjeikhez képest.

Így lehetséges az, hogy míg egyes vegyületek felkerülnek a C-listára, így elhagyják a törvényesség kereteit, egy apró módosítással a hozzájuk hasonló hatással, de más szerkezettel rendelkező új kábítószer viszont kvázi legális úton talál a fogyasztókhoz. Ez a folyamat gyakran napok, hetek alatt lezajlik. Ezért van tehát a törvényhozás folyamatos hátrányban és ezért válik nehézkessé bármilyen előrehaladás a visszaszorításban. A legális/illegális státusz változás a fogyasztók szerhasználati szokásaira így - egy-két kivételtől eltekintve - minimális hatással van.

"A Katit mikor betiltották kicsit mindenki megijedt. Addig tök kényelmes volt, mert hát legális volt, könnyű volt beszerezni netről vagy bárholnan két nap alatt nálad volt, de ha

szerencséd volt másnapra. Utána eléggé eltűnt mindenhol, a megmaradt tartalékokat éljük fel. Aztán jött más. Formekezünk, de az is illegális lett, de utána hetekkel már olyat tudunk szerezni, ami legális, más a neve, de totál azt adta, mint a Formek. Egyedül a Kati volt, ami így nagyjából teljesen kifűjt. Legalábbis itt nálunk igen. Persze vannak legendák, hogy innen vagy onnan lehet szerezni régi Katit, de ezek általában átverések." (egykori fogyasztó)

Bár a média valamelyest visszafogottabb érdeklődéssel van a téma iránt, a helyzet nem javult sokat. Sőt, napjainkban soha nem látott méreteket ölt a dizájn drogok fogyasztása. Az "új beszállók" egyre fiatalabbak.

"Nekem rosszulléteken kívül nem volt komolyabb bajom, de ismerek arcokat, akik eléggé belerokkantak. A srác például a suliban lett rosszul, de úgy, hogy mentőt kellett hívni. Egy ideig járt még suliba, de nem nagyon volt magánál. Full depressziós volt meg nem beszélt senkivel. Aztán vitték mindenhol vizsgálni, meg ugye elterelésre is járt. Állítólag 46-os az IQ-ja azóta. Mondjuk ezt nem tudni, mert nem nagyon beszél senkivel. Pókokat lát meg ilyenek. De ez benne van, ezzel nem tudsz mit csinálni. Próbálom magam nem túlszívni, ennyit tudok." (fogyasztó)

Az ellenőrizetlen szerek térnyerésének másik ékes bizonyítéka a Nemzeti Drog Fókuszpont 2015-ös éves jelentése, melyet az EMCDDA (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction) számára végeznek el évente. Ebben kiemelik, hogy míg 2013 előtt még a leggyakrabban fogyasztott szerek a kannabisz, az ecstasy és az amfetamin voltak, addig 2013-ra igen rövid idő alatt a második helyre küzdötte fel magát a szintetikus kannaboidok (ún. biofü, herbál) csoportja. Jelenleg ott tartunk, hogy 2011 óta a szerhasználók neme közötti különbség többé már nem nevezhető szignifikánsnak. További bizonyíték a rohamos terjeszkedésre az az adat, miszerint 2010 óta összesen 108 új pszichoaktív szert azonosítottak, és ebből 42-t csak 2014-ben.

III. Szakirodalmi áttekintés és az interjúk feldolgozása

III.1. Módszer bemutatása, idődimenzió

A módszer kiválasztásánál nagy szerepet játszott az a tény, hogy ezen szerek fogyasztói gyakran szembesülnek negatív előítéletekkel a társadalom részéről, így egy esetleges kérdőíves kutatás kisebb valószínűséggel hozott volna valid válaszokat és mutatott volna valós képet a jelenlegi helyzetről. A kutatás során öt mélyinterjút készítettem a témában jelenlegi és egykori fogyasztókkal és egy egykori dílert is sikerült szóra bírni. Az ilyen esetekkel rendszeresen szembesülő szakemberek történő beszélgetések egyfajta visszajelzésként funkcionáltak az interjúkban elhangzottakra.

Az interjúkat igyekeztem olyan környezetben elkészíteni, ahol az interjúalanyok komfortosan érezhetik magukat, lehetőleg a lakhelyükhöz minél közelebb, de legalábbis semleges helyszínen. A megkérdezettek 19 és 30 év közötti fiatal férfiak voltak. Egyetlen közös pontjuk a szerek aktív vagy egykoron aktív fogyasztása volt.

Az interjúk 2016. október 5. és október 28. között készültek. Kettő ezek közül egy alkalommal lezajlott, hármát pedig többszöri találkozás és beszélgetés során sikerült megvalósítani

III.2. Az új szerek terjedése és átalakulásai

A Fact Intézet által végzett kutatással némileg összhangban Kazincbarcikán is viszonylag gyorsan követik a droghasználati trendek a nemzetközi irányt, bár itt jellemzően először egy budapesti kitérő után érkeznek meg az új szerek több fogyasztó és szakember elmondása alapján.

"Amúgy elég gyorsan bejönnek ezek ide, mondjuk ha van valakinek pesti ismerőse vagy képben van a pesti bulikkal, akkor még gyorsabban megkaphat olyan cuccokat, amiket az itteni dílerek csak pár hónappal később dobnak be kóstolásra. Itt amúgy a megismerés folyamata inkább a gyorsabb, mert amiről nem tudod, hogy létezik, azt nem is akarsz kipróbálni." (fogyasztó)

Megfigyelhetjük továbbá az egyes szerek terjedése a régióban is, akárcsak országos szinten rendkívül gyorsnak és intenzívnek tekinthető. Természetesen itt is vannak kedvencek, amik

a gyors elterjedés után sokáig (legtöbbször a C-listára kerülésükig) népszerűek maradnak, míg mások a gyors felfutás után, jogi státuszuktól függetlenül népszerűtlenné válnak. Ezeket főleg a népszerű anyagok felütésére használják a dílerok.

"Hát persze vannak különbségek, nem minden szart eszünk meg azért. Én például a Katit nagyon utáltam. Olyan másnap volt tőle, hogy megöltem volna magam már a lejövőben is. Persze árultam, mert vitték, mint a cukrot, nem kellett kínálgatni. Konkrétan albérletbe kellett mennem, mert anyám előtt nagyon levágós volt a helyzet. Mondjuk meg is tehettem, mert sorban álltak érte. Én mindig inkább Formekeztem inkább. Az sem volt túl jó másnap, de inkább százszor az, mint egyszer a Katis másnap." (egykori díler)

"A bionak is vannak változatai. Mikor legális volt barcikán, két kocsmában lehetett kapni félig-meddig pult alól, bár mindenki tudta, hogy hol lehet őket venni. A kettő teljesen mást adott. Mármint szétmentél mindegyiktől, de érzetre más volt. Meg lehetett őket különböztetni. Én például az egyiktől mindig hánytam, ha ittam mellé, ezért elég gyorsan leszoktam róla, csak akkor vettem ott, ha a másik helyen nem volt." (egykori fogyasztó)

Ezek az átlag felhasználó számára nem konkretizálható különbségek a Drog Fókusz Pont felmérésben is megjelennek. Mint írják főleg **a szintetikus kannaboidok** mennek át gyors és állandó változáson. Nagyjából félévente, esetleg pár havonta jelennek meg új termékcsoporthoz ebben a szegmensben. Ezt egyrészt a fogyasztói igények, másrészt az adott szer C-listás státusza indukálja, ugyanis ezen szerek legfőbb előnye több elmondás szerint a legalitás megléte. Kezdetben a JWH-k terjedtek el különböző változatokban, manapság viszont a FUBINACA, PINACA, CHMINACA csoportba tartozó "füöpótlékok" vezetnek az erre vonatkozó statisztikákat.

A stimuláns szerek "top listájára" kevésbé jellemző ez a változatosság, itt inkább egy-egy szer rövidebb-hosszabb ideig tartó dominanciája jellemzi. 2010-ben a már többször említett mefedron volt a legnépszerűbb, 2011-ben az MDPV, 2012-től 2014-ig pedig a pentedron.

Az intravénás szerhasználókat sem kerülhette el az új hullám. Míg 2010 előtt a tücsere programokban résztvevő kliensek nagyjából fele használt amfetamint, a másik fele pedig heroint, addigra ez a 2014-es évben már egyáltalán nem volt elmondható. Mi több, 68 %-uk már valamilyen új pszichoaktív szert injektált. Itt is tetten érhető tehát a szerváltás. A dizájner drogok egyik legfőbb jellemzője, a viszonylag rövid hatóidő itt is megfigyelhető,

ugyanis a fogyasztók gyakoribb adagolásról számolnak be, éppen a klasszikus szerekhez képest sokkal rövidebb ideig tartó hatás miatt.

"Sokkal kevesebb ideig tart (a szintetikus kanaboidok) hatása mint rendesé, viszont gyorsabban be is üt. Második vagy harmadik slukkra már kész vagy gyakorlatilag. Hatásra is sokkal durvább, agyilag lever, mint a százas szöget. Ha kicsit megszabad az ember keze cigi tekerés közben, akkor csak ülsz fél órát lezsibbadt aggyal és nem tudod, mi van. Nézel ki a fejedből és várod, hogy elmúljon. Ilyenkor jól jön, hogy kábé fél órán át tart. Épp ezért gyorsabban is fogy. Suli előtt, munka előtt, ebédszünetben is tudod tolni, mert mire emberek közé mész már teljesen tiszta vagy. " (egykori fogyasztó)

III.3. A fogyasztók

Előzetes feltételezésem az volt, hogy a dizájner drogok megjelenése nagymértékben szélesítette a droghasználók körét. Véleményemet arra alapoztam, hogy a rég szerekekhez való hozzájutás mindig is nehezebb volt az újonnan "belépők" számára, az inkább volt bizalmi kérdés, mint a jelenlegi helyzet. Feltételeztem továbbá, hogy a könnyű hozzáférés és az újdonság varázsa képes lehetett és lehet akár most is régi, már tiszta felhasználókat is visszacsábítani ebbe az - időközben átalakult - közegbe. Sajnos ezen kérdések közül nem mindegyikre sikerült választ találnom az interjúk során, mivel csak jelenleg is aktív és már a szerektől mentes alanyaim voltak, így az alábbiakban inkább csak az ő véleményüket mutatom be, nem reprezentatív kutatási eredményt.

"Szerintem nagyon sok fiatal kipróbálja ezeket. Nekem öcsém 17 éves és az osztályában már elég sokan csinálják. Az utcán is ha figyelsz a jelekre lehet látni, hogy tizenévesek totál bekészülve mászkálnak fényes nappal. Könnyebb belemenni, mint régen. Nem kell, hogy legyen ismerős, aki bemutat valakinek, aki bemutat valakinek, aki bemutat a dílernek. Interneten fent van minden, nem kell ismeretlen arcokkal bratyzni, hogy valamit szerezni tudj."(fogyasztó)

"Sokkal több kábítószerhez kapcsolható esetünk van, mint 10 vagy 20 évvel ezelőtt. Az xy szakiskolában vannak konkrét osztályok, ahol szinte mindenki használ rendszeresen, vagy alkalmanként ilyen anyagokat. Nincsenek fiú, lány közt különbségek. Itt szerintem nagyon súlyos a helyzet az országos átlaghoz képest is." (Gyermekjóléti Szolgálat munkatársa)

"Én lassan 3 éve nem használok semmit, és a baráti köröm nagyrésze is kinőtte a dolgot vagy nem tudom, hogy mondjam. De azt látjuk, hogy sok az új arc. Meg halljuk is ugye. Mikor lemegyünk kocsmázni és látjuk a kitágult pupillájú kis gyerekeket egy mentes vízzel a kezükben, azért elég levágós, hogy nem a víztől nőtt meg olyan szép nagyra a szeme. Lerágják a fél arcukat a zenegép előtt, full befeszülve. Ezt észreveszi az, aki csinálta ezeket és adta neki is így." (egykori fogyasztó)

III. 4. A gyors terjedés okai

Azt már láthatjuk, hogy a terjedés gyors és hatékony. A továbbiakban arra keresek választ, hogy hogyan és miért lehetséges ez. A kezdeti legalitás és az ebből adódó biztonságérzet nagyban elősegíti ezen anyagok széleskörű elterjedését. A nyílt és leplezetlen utcai terjesztés, amelyet a Fact Intézet említ kutatásában, ugyan kevésbé jellemző Kazincbarcikán, ám az internetes vásárlás lehetőségével itt is éltek és élnek a fogyasztók és a szórakozóhelyeken is viszonylag probléma nélkül lehetséges anyaghoz jutni.

"Ez elég nyíltan megy. Gyakorlatilag minden legális cuccot megvehetsz neten. Fürdőszónak, füstölőnek vannak írva, de mindenki tudja, hogy nem az. Hozza a postás ha többet rendelsz, még menned sem kell utána. Tuti, hogy annyit kapsz, amennyiért fizetsz, nem vernek át, házhoz jön mondom. Persze a Kati óta nem annyira nyugis a dolog, mert az elég nagy figyelmet kapott, de még így sem nagy kaland kristályt szerezni mondjuk vagy herbált." (fogyasztó)

A tinédzserkori divatkövetés szintén nagy szerepet játszik abban, hogy a fiatalabb korosztály egymás utánzása és közösséghez tartozási vágy miatt kipróbálja ezeket a drogokat. Ez a tény összevág Futaki Lilla kortárs befolyásról szóló megállapításával is, miszerint " Ez szabja meg a tagokkal szemben támasztott elvárásokat, amelyeknek meg kell felelni, ha az adott csoporthoz akar tartozni a fiatal. Ezért ha egy baráti társaságban kedvelt időtöltés a marihuána szívás, nagyon nehéz a csoporton belül maradni úgy, hogy valaki visszautasítja az ebben való részvételt."

"Először az xy barátom kezdte. Mikor mi ittunk ő már formekezett. Nem kínálgatott vagy ilyesmi, de mindig kérdeztük, hogy 'na milyen?' ő meg totál elszállt arccal vigyorgott meg bólogatott. Persze, hogy kíváncsiak voltunk, aztán mikor többen tolták együtt kicsit már kirekesztve érezte magát az, aki nem volt benne abban a körben. Aztán kipróbáltuk és tényleg nagyon vad volt. Igazából csak a kezdőlökéshez kellenek a haverok, maga a cucc már van annyira jó, hogy akkor is tolod, ha mások abbahagyják vagy ha egyedül vagy mondjuk." (egykori díler)

A harmadik és egyben legfontosabb érv a dizájner drogok használata mellett, különösen a kelet-magyarországi régióban, ahol a piac minden területén meglehetősen érzékeny, az a beszerzési ár. A relatív kedvező ár nem csak az illegális pszichoaktív szerekhez mérten alacsony, de az egyik legnépszerűbb legális droghoz képest is, az alkoholhoz.

"Persze, hogy olcsóbb (a formek), mint a spuri. Normális spuriért 3000 Ft körül kérnek, de az igazán jókat 4000 alatt nem kapod meg. Ez 10 grammnál már 20000-30000-40000 Ft-os különbség. És amúgy a spuri szerintem túl is van értékelve, én annyit nem adnék semmiért. Bebaszni sem tudsz olcsóbban, sőt. A másik meg, hogy a pia szagát leveszik mindenhol, ennek meg se íze se bűze, vagy mi. "(fogyasztó)

"Hát nézd, én anyámmal élek, a rokkant nyugdíjából. Ebbe nagy kocsmázások meg kólázások (kokain) nem nagyon férnek bele. Ha valami új (anyag) jön, akkor egy grammból első alkalommal 2-3-an elvagyunk egy estére. Szétdobjuk az árát és olcsóbban vagyunk, mintha egy fagyit vennénk." (fogyasztó)

Bár az interjúalanyok által favorizált médiumokban, a tévében és az interneten is számos alkalommal felhívják a figyelmet a dizájner drogok veszélyeire és nem ismert rövid és hosszútávú hatásaira is, ennek ellenére az interjúalanyaim mintha nem vennének erről tudomást. A szerek legális mivoltát a biztonság hamis látszatával azonosítják. A fiatalabb korosztályban amúgy is elfogadott nézetnek tűnik a drogfogyasztás egyfajta "áldozat nélküli bűnözésnek történő felfogása, ahogy azt Vajda Zsuzsanna és Kósa Éva Neveléstan című 2005-ös könyvében írják. Többen vélekednek úgy közülük, hogy ezek a szerek gyakorlatilag ártalmatlanok. Ez főleg a kevesebbet tapasztalt, fiatalabb interjúalanyokra igaz, akik még nem láttak a szerhasználat miatt bekövetkező rosszulletet, vagy ők maguk nem lettek rosszul.

"Nem hiszem, hogy ezek károsak lennének. Ha meg lehetne tőlük halni, gondolom nem lehetne a neten árulni. Ez nem olyan, mint a többi drog, hogy elkap a rendőr, azt' leültetnek, meg elterelés, meghalsz, ha túltolod. Ezt teljesen nyugodtan megveheted egy oldalról, senki nem fog basztatni. Mint a kenyér vagy a cukor vagy nem tudom. " (fogyasztó)

Voltak persze olyanok is, akik a legalitást nem tekintették egy áthatolhatatlan pajzsnak, ami megvédi őket a rendőri intézkedésektől:

"Azért olyan nyíltan soha nem csinálnám. Nem vagyok hülye. Attól, hogy legális azt elsőre nem tudják a rendőrök. Tehát ő annyit lát belőled, hogy egy port szívsz fel vagy egy full levágós tekert cigit szívtok 2-3-an. Nem fogja megkérdezni, hogy legális-e amit toltok. Be fog vinni, aztán ott bizonygathatod, hogy legális vagy illegális a cucc amit toltál. Onnantól már nem te ülsz a nyeregben. " (fogyasztó)

Bár az intravénás szerhasználat az általam megkérdezettek körében nem kifejezetten népszerű fogyasztási mód, hallomásból ismert történetekről ők is tudnak a környéken. Elmondásaik megegyeznek a Nemzeti Drog Fókuszpont 2015-ös kutatásában leírtakkal, miszerint az új pszichoaktív szerek dominanciája ezen a területen is figyelemre méltó. Kazincbarcikán az elmondások szerint sosem voltak népszerű drogok a klasszikusan intravénás szernek tartott heroin és amfetamin. Ennek főleg a már említett anyagi tényezők az okai, másrészt ezen szerek magas egységára miatt sem terjedtek el igazán soha olyan széles körben, mint a legális szerek.

A Fact Intézet által végzett kutatással összhangban a Kazincbarcika körzetében általam megkérdezett szerhasználók az egyik legfontosabb tényezőként jelölték meg az új anyagok tisztaságát és koncentrációját a régiekkel szemben. Több beszélgetőpartnerem említette a klasszikus szerek piacának teljes összeomlását és az átverésre épülő üzletpolitikát. Gyakorlatilag ezen szerek az élvezhetetlenségig "fel lettek ütve". Mivel az új anyagok terjesztők által megfizetett beszerzési ára is nagyon alacsony, és ezen szerek nagyrésze Kínából érkezik be az országba tisztán, valamint ismeretlenségük miatt első használatra kell "nagyot dobniuk", így ezeknél a szereknél szinte teljesen ismeretlen fogalom a "felütés".

"Én azt untam meg, hogy akárhonnán vettem (a klasszikus szerek bármelyikét), mindenhol átbasztak, szart kaptam. Néha azokat is átbaszták akiktől én vettem, de a vége ugyanaz: valami koffeintabletta minimális spurival >megturbózva< , eki helyett valami teljesen ismeretlen valami, ami még placebónak sem volt jó. Arról nem is beszélve, hogy ezeknek az adagoknak a grammhoz köze nem volt. Örültem, ha 0,6-ot (grammot) kaptam. Ja, és a legszebb, hogy ezekért a szarokért fizettem 2000-3000 forintokat. Ezekkel (új szerek) ilyen bajom sose volt. Megveszem 1000-1500-ért, teli egy gramm, néha még több is kicsit és mindig üt. Sosem kell attól félni, hogy >jajj, csak legyen jó, csak ne basszanak át<."
(fogyasztó)

A sok pozitív megjegyzés ellenére több felhasználó és szakember tett említést erős mellékhatásokról, és intenzív elvonási tünetekről. Ez azonban az esetek nagyon kis százalékában hat visszatartó erőként. A fogyasztók általában egy szükséges rossznak tartják ezeket a tüneteket, és az alkohol másnapjához hasonlítják. Mivel az is legális és a másnapi rosszullét annál is adott így elsőre jogosnak tűnik a párhuzam. Persze akadtak kivételek is, akiknél ezek a tünetek nem jelentkeztek.

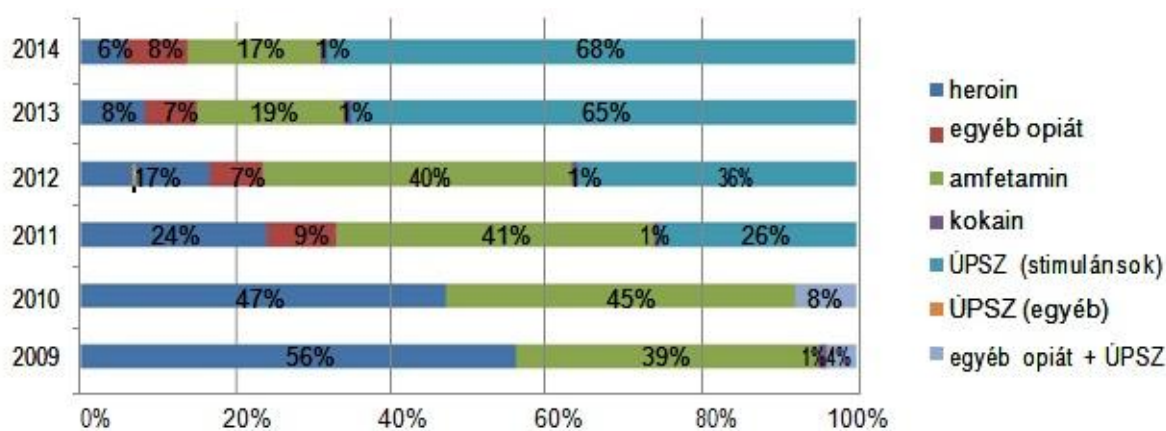
"Láttunk már itt csúnya dolgokat, az biztos. Nagyon csúnyán tudnak kinézni emberek. Reszketnek, izzadnak, koncentrációs zavar jelei mutatkoznak rajtuk. Ez így tart, ameddig nem jut hozzá (a szerhez) megint, de az az állapot semmiben nem gátolja. Másnap ugyanúgy fogyasztja, ugyanúgy használja, hogy utána megint ugyanígy nézzen ki."
(Kazincbarcikai Szociális Szolgáltató Központ munkatársa)

"Hát ez egy ilyen dolog. Ha sokat iszol, másnap rosszul vagy, ha szívsz másnap rosszul vagy. Ez mondjuk inkább ilyen lelki dolog. A piától hányasz vagy fáj a fejed meg a gyomrod. Ezek a cuccok mások, itt ilyenek nincsenek. Ezeknél inkább lelkileg vagy megzuhanva. Nincs kedved semmihez, egy szarnak érzed magad, legszívesebben néha megölnéd magad. De a csak másnap, utána kialszod, ha már tudsz rendesen aludni. Mert azért az alvás sem megy valami könnyen formekezve." (egykori fogyasztó)

"Nekem soha nem volt bajom tőle. Se aznap, se másnap. Hallottam olyat, hogy sokan rosszul vannak tőle, depressziósak meg ilyenek, én viszont úgy vagyok, mintha semmi nem történt volna. Lemegy a flesh és tiszta vagyok. Elég praktikus tud lenni ez így a mindennapokban." (fogyasztó)

III. 5. A dizájner drogok terjedésének hatása a magyar drogpiacon

A dizájner drogok megjelenése tagadhatatlanul átalakította a magyar kábítószer piacot. A dolgozat elején említett feltételezésemben azt gyanítottam, hogy ezen szerek szinte teljes mértékben kiszorították a klasszikus pszichoaktív szereket a régióból. Ezen hipotézis szinte teljes mértékben igazolást nyert az általam megkérdezett interjúalanyok válaszai alapján. Feltételezésemet, előzetes ismereteim mellett egy Tarján Anna által végzett kutatásra alapoztam. Ő az intravénás drogfogyasztókat kérdezte meg arról, hogy milyen anyagot injektálnak. 2009 és 2014 között gyűjtött adatok alapján az alábbi diagramokat tudta megrajzolni.



Forrás: Tarján 2015b

Az adatokból is láthatjuk, hogy míg 2009-ben a fogyasztók nagy része heroint és különböző amfetamin származékokat használt, addig 2014-re az intravénásan második legkevésbé használt droggá vált a heroin, ami 2010 előtt még a műfaj egyeduralmának számított 56%-os részesedésével.

A szintén klasszikus szernek számító amfetamin valamivel jobban kiállta az idők próbáját, de nála is észrevehető egy több, mint 50%-os népszerűség csökkenés. Még így is egy 17% részesedést mondhat magáénak a szerhasználók körében.

Ami viszont a leginkább szembeűnő az az új pszichoaktív szerek (a diagramon: UPSZ), azon belül is a stimulánsok elképesztő trénerése. Gyakorlatilag a legfontosabb tényezővé

váltak az intravénás szerek listáján, megelőzve és háttérbe szorítva minden korábbi riválisukat. Mindezt pár év leforgása alatt.

Kazincbarcikán - ahogy korábban is említettem - az intravénás fogyasztási forma közel sem olyan népszerű, mint a nazális vagy orális, mégis több fogyasztó és szakember számolt be a generációváltásról a helyi kábítószer piacon. Legtöbben a már említett tényezőket hozták fel érvként; úgy mint a kedvezőbb ár, erősebb hatás, tisztább összetétel, könnyű hozzáférhetőség. Ebben a régióban főleg a stimulánsok és a kannabisz származékok háttérbe szorulása és ezek helyettesítő anyagainak előtérbe kerülése figyelhető meg.

"Speedet is lehet szerezni, persze. Sokkal nehezebb, tovább tart, több emberrel kell beszélni, többre kerül, rosszabb minőségű és kevesebb is (mint az új pszichoaktív stimulánsok), de lehet szerezni. " (fogyasztó)

"Ahogy mi látjuk itt, a hagyományos szerekből nem sok maradt a környéken. Főleg a bio, meg a különböző stimuláns szerek por formájában terjednek. Régen sok füves esetünk volt, az extasy meg a speed is jelen volt, de ezekkel manapság nem igazán találkozunk. Néha a fű üti fel a fejét, de akkor sem lehet egyértelműen megállapítani, hogy tényleg marihuánáról van szó vagy valamilyen szintetikus kannaboidot írtak be fűnek. " (Gyermejköléti Szolgálat munkatársa)

"Én már régen nem találkoztam régi cuccokkal. A fű az, ami valamennyire megmaradt, de az sem úgy már, mint régen. Én például szerintem ha akarnék se tudnék mondjuk spurit szerezni. Sokan, akik régen füveztek azok már herbáloznak inkább. A fiatal generációról meg egyértelműen ez mondható el. Ők már igazi fűvet nem is próbáltak csak ezeket az újakat." (fogyasztó)

III. 6. Fogyasztók tájékozódási szokásai

Az általam megkérdezett fogyasztók, és szakemberek - a Fact Intézet által végzett kutatással összhangban - három fő információforrást jelöltek meg. Ezek az internet, ismerősök és a dílerok. Ezen forrásokból tájékozódnak az egyes szerek piacon való megjelenéséről, elérhetőségükről és a hatásukról. Természetesen az, hogy ki melyik forrásból tájékozódik nagyobb súllyal az egyénenként eltér, ebben nem figyelhető meg egyértelmű minta. Ha mégis valamiféle sorrendet kéne felállítani az talán úgy nézne ki, hogy első helyen az elsődleges szempont a vélemény kialakításánál az a többi fogyasztó véleménye, aztán a megbízhatónak elkönyvelt dílerok következnek a sorban, végül pedig az internet. Erről a következőt mondták az általam megkérdezettek:

"Ez ilyen szájról szájra terjedő dolog. Tehát mondjuk én látok valamit a neten, ami új. Írják róla, hogy más országokban már ez fut, aztán vannak erre külön oldalak, ahol rendelni lehet ezeket. Megrendelem, itt van pár nap alatt. Mondjuk hét közepén megrendelem, hétvégére megvan a gyorsító. Elvileg Pesten meg nagyobb városokban vannak ilyen nonstop szállító dílerok, akik a netről megrendelve akár házhoz is viszik. Na itt ilyen nincs, de meg lehet oldani mindent azért[...]. Megjön, kipróbálom vagy kipróbáljuk páran és elmondom másoknak, hogy mit ad, mennyi ideig, mit láttam én, mennyit vettem be, sok volt-e vagy kevés. Aztán előbb-utóbb kipróbálják a barátok, haverok akik erre vevők és egy ideig az a szer fut. Aztán legközelebb valaki más kap valami újat és ugyanez a folyamat."(fogyasztó)

"Hát én nem a legjobb díler voltam. Azt mondják az a jó díler, aki a saját cuccát nem eszi meg. Na, ez nem én voltam. De így legalább adtak a szavamra ilyen téren. Tudták, hogy szart nem adok el, mert én is azt eszem. Persze nem mindenkinek jön be ugyanaz, de azzal már én nem tudtam mit kezdeni. Kialakult így egy kör, aki elfogadta amit mondtam a többiek meg kifejezett kérésekkel jöttek, nekik a végén már nem is ajánlgattam semmit."(egykori díler)

III. 7. A szerfogyasztók tipologizálása

Dolgozatomban kerestem arra a kérdésre is a választ, hogy van-e valamilyen közös ismertetőjele az új dizájner drogok fogyasztóinak, tehát ahogy az alcímben is olvasható, lehet-e tipologizálni a fogyasztókat. Itt gyakorlatilag minden megkérdezett szakember és egykori vagy jelenlegi fogyasztó is egységes állásponton volt, miszerint nem lehet egyértelműen megnevezni olyan dimenziókat, melyek szerint ezen szerek fogyasztói tipologizálhatóak lennének.

"Nincs ilyen, hogy most a szegény vagy a gazdag csinálja. Hogy van-e anyja meg apja vagy elváltak. Van olyan ismerősöm, aki a város egyik leggazdagabb családjából jött mégis tolja ezerrel. Amit elé tesznek, azt megeszi, mint akinek kötelező. De ugyanúgy van olyan is aki tényleg rosszabb körülmények közül jön. Nem lehet ilyet mondani, hogy leginkább ezek vagy azok az emberek csinálják. Csinálja ezt mindenki. Alapvetően mindenki a kíváncsiság miatt, meg haverok miatt megy bele szerintem. Aztán megtetszik, és már csinálja magától is." (fogyasztó)

Az egyetlen közösnek mondható pont a megkérdezettek szerint az az új belépők egyre alacsonyabb életkora. Többen (leginkább a jelenleg már tiszta, egykori felhasználók) gondolnak úgy ezen szerekre, mint fiatalkori hóbortra, ami bizonyos kor felett csak az igazán komoly és "lecsúszott" fogyasztók esetében van jelen.

"Elég korán elkezdik a dolgokat (dizájner drogok fogyasztását). 13-14 évesen már simán tolják. Lehet mi is elkezdünk volna akkor, de nem volt még. De amúgy szerintem ez nem egy tartós dolog. Mármint ha csak magamból vagy a környezetemből indulok ki, akkor így gondolom. Ahogy mondtam is mi aztán haverokkal, barátokkal nagyon keményen toltuk. Napi szinten. Inni már nem is ittunk a vége felé, csak szívtunk fel, nyeltünk le mindent amit tudtunk. Aztán így szépen lassan abbamaradtak ezek. Nem is tudnám megmondani, hogy miért." (egykori fogyasztó)

"Ahogy látjuk, nekünk főleg tizenéves klienseink vannak. Lehet, hogy azért, mert ők még a szüleikkel élnek és így kvázi jobban szem előtt vannak, nem tudom. Ami biztos, hogy ilyen 30-40 éves szerfüggőkkel nagyon ritkán találkozunk."

Szintén közös nevezőnek tűnik az a fajta megállapítást, miszerint ezen új szereknek közel sem kell akkora ellenérzésekkel szembenéznie az új vagy potenciális fogyasztók részéről, mint a régieknek. Ennek talán legfőbb oka a generációk óta tartó demonizálással bőven

átítatott prevenció, mely a klasszikus szerek egy kalap alá vételével és az elrettentés módszerével dolgozik, az objektív tájékoztatás helyett. Interjú formájában le nem írt, privát beszélgetések során azonban többen számoltak be arról, hogy míg a régi szerektől egyfajta félelem tartja távol őket, ez az újakról ne mondható el.

Érdekes eredményeket olvashatunk Philip Zimbardo és Nikita d. Coulombe : Nincs kapcsolat, hová lettek a férfiak? című könyvében, melyben egy Columbia Egyetemen végzett kutatásra hivatkozva azt állítják, hogy "azok a fiatalok, akik csak rendszertelenül (heti háromnál kevesebb alkalommal) költik el a vacsorájukat családi körben, a hetente ötször-hétszer szüleikkel vacsorázó kortársaikhoz képest csaknem négyszer gyakrabban kezdenek el dohányozni, több mint kétszeres valószínűséggel nyúlnak alkoholhoz, valamint két és félszer gyakrabban marihuánához, és körülbelül négyszeres a kockázata annak, hogy a későbbiekben drogfogyasztókká válnak. " Ez a családi kapcsolatok szorosságát egyfajta védőfaktorként mutatja be.

A fogyasztási alkalmak hasonlóan a felhasználók típusaihoz szintén nem egy sémára alapulnak a megkérdezettek alapján. Az elsődleges fogyasztási alkalmak természetesen a különböző zenés, táncos rendezvények, bulik. Ezek nagyrészt különböző szórakozóhelyeken valósulnak meg, de ez nem szükséges kitétel. A fogyasztók többsége ezen a szinten áll meg. Van azonban a fogyasztásnak egy olyan pontja, mikor már nem a szórakozás még jobbá tételéért történik a drogok bevitele, hanem kedélyjavítás céljából, az elvonási tünetek enyhítésére vagy a teljesítőképesség növelése érdekében a mindennapokban, esetleg stressz csökkentés miatt a nap végén. Ez azonban nagyban függ a rendszeresen használt szer jellegétől. A szintetikus kannaboidok például egyfajta tompultságot, lelassult ritmust eredményeznek, míg a stimulánsok megnövelt aktivitást, tettekésséget hoznak magukkal.

"Szívunk nagyjából mindennap (herbált). Suliban vagy ki mit csinál épp. Nap végén alap, hogy ránézünk egy-két cigire, akár egyedül vagy páran együtt. Ez ilyen levezetés meg unaloműző. Valaki megiszik egy sört nap végén mi elszívunk egy pár cigit, nem hiszem, hogy ebben bármi rossz lenne. Ahogy már mondtam, a hatása is körülbelül fél órát tart, szóval nincs elbaszva a fél délutánod vagy délelőttöd azzal, hogy be vagy állva." (herbál fogyasztó)

"[A stimulánsok] mentek folyamatosan. A végén már tényleg kávé helyett szívtuk fel meg nap közben, hogy ébren maradjunk, mert az alvás nehézkes ezektől este . Meg buliban

persze, de az alap szerintem mindenkinél. Én nem ismerek olyan embert, aki józanon jár bulizni, csak mindenki mással megy el." (egykori stimuláns fogyasztó)

"Az egyik legnagyobb probléma, hogy ezek a szerhasználatok nem maradnak meg a buli szintjén a legtöbb esetben, legalábbis azokban, amikkel hozzánk fordulnak. Tehát, hogy nem elég az, hogy szórakozás közben ezeket használják, de már a mindennapok során is. Hazamegy a szülő és azt látja, hogy hétköznapi délután 4-kor a 17 éves gyerek már teljesen kábult állapotban vegetál otthon. És ez rendszeresen. Ezzel van itt a probléma, hogy nincsenek határok. (Családsegítő munkatárs)

Fogyasztási sajátosságnak bizonyult a **bevitelek** viszonylagos **gyakorisága**. Ennek legfőbb oka ezen szerek biokémiai hatásmechanizmusa. A hagyományos drogokhoz képest sokkal gyorsabban kiürülnek a szervezetből, így hatásukat is gyorsan elveszítik. Az általam megkérdezettek főleg olyan dizájner drogokat használtak és ismertek, melyek hatása fél és egy óra között gyakorlatilag teljesen elmúlt. Emiatt gyakran kell újabb adagokat bevinni.

"Ez így fél óra és vége. Akármennyire be vagy állva, fél óra után tiszta vagy. Ez a legjobb meg a legrosszabb is az egészben." (fogyasztó)

A hatás gyors elmúlása mellett ezen szerek másik problémája, hogy a használó szervezetében igen hamar kialakul az úgy nevezett **tolerancia**. Ez az a jelenség, amely azt eredményezi, hogy egyre nagyobb és nagyobb adagokra van szükség a kívánt hatás elérése érdekében. Ezt így írták le az általam megkérdezettek:

"Azt én is észrevettem, hogy ez így létezik. Tehát az elején elkezded két csíkkal. Aztán már három kell, hogy ugyanazt adja. Aztán négy és a végén már egész este tolni kell egy buliban, hogy szinten legyél." (fogyasztó)

A legnagyobb probléma ezzel a jelenséggel az, hogy a legtöbb esetben szinte teljesen észrevétlenül alakul ki. A felhasználó számára csak akkor válik nyilvánvalóvá, mikor a megnövelt mennyiség és a rendszeres használat hatására kialakul valamilyen jellegű **függés** (ezekről a következő részben írok)

"Ez a hozzászokás dolog ilyen észrevétlenül alakul ki totál. Tehát, hogy nem veszed észre, hogy mennyivel többet tolsz. Az elején elég mondjuk 1 gramm három embernek egy estére. Aztán már felesbe vesztek egyet, utána már egyedül tolod, a végén meg már nem is elég

egy egy embernek. De ez ott akkor nem tűnik fel, mert a buli hevében csak csinálod és jó minden. Ettől olyan nehéz, mert úgy érzed közben, hogy jó minden." (egykori fogyasztó)

Ha már kialakult a tolerancia, jellemzően a rövidebb, hosszabb kihagyások során jelentkeznek az elvonási tünetek. Ezek a dizájner drogok esetében az elmondások alapján főleg **pszichés jellegűek**, tehát inkább állandó sóvárgásról és hiányérzetről beszélhetünk, nem pedig konkrét fizikai tünetekről. Persze ez is eltérhet szerenként.

"Az szar tud lenni, mikor nincs. Rosszul érzed magad, ingerült vagy, mintha hiányozna valami az életből. Aztán persze tök egyértelmű, hogy mi hiányzik. Akkor meg már csak arra tudsz gondolni, hogy de jó lenne elszívni egy cigit vagy felszívni egy csíkot vagy ki mit csinál. Erősödik a dolog és akkor már kutatod azokat az embereket, akiknél tudod, hogy van." (fogyasztó).

"Meg tudnak forgatni rendesen az biztos. Nagyon hiányzik, ha nincs napokon keresztül. Elszívok 2 doboz cigit naponta, csak hogy valamivel lefoglaltam magam. Hiányzik az érzés, mert tényleg nagyon jó. Annyira feldob, meg úgy jónak érzel mindent, ha van." (fogyasztó)

A bevezetőben a feltevéseim közé tartozott az aktív fogyasztók **életminőségében történő negatív változás** bekövetkezése is. Erre azonban nem találtam egyértelmű bizonyítékot. Az általam megkérdezett fogyasztók élettörténetében és életminőségében látszólag nem történt lényegi romlás, vagy ha történt is az nem köthető a dizájner drogok fogyasztásához egyértelműen. Ez azonban nem jelenti azt, hogy nem is képes látványosan negatív hatással lenni a fogyasztók életére. Interjúalanyaim főként alsó középosztálybeli 20-30-as éveikben járó fiatalok voltak. Egy jóval magasabb életszínvonalról való indulás és a dizájner drogok elképzelhető, hogy érdekesebb párost alkottak volna. Ezt azonban ebben a dolgozatban nem tudtam kutatni.

"Nem, abszolút nem. Nem hiszem, hogy rosszabbul élünk. Anyámnak tök mindegy, úgysem tud dolgozni. Nem azért lett rokkantnyugdíjas mert, én drogozni kezdtem. Ennek nincs köze egymáshoz. Apám szintén jóval előtte elment már, hogy én ezeket kezdtem volna csinálni. Nekem ettől nem lett se jobb se rosszabb. Illetve jobb néha, mert jobban érzem magam tőle." (jelenlegi fogyasztó)

"Nem azért jobb, hogy abbahagytam, mert romba döntötte volna az életemet, ahogy a filmekben mutatják. Nekem ugyanúgy megvolt mindenem, mint most, csak kevesebbet

kellett érte dolgoznom, meg azért nyilván többet kerestem azzal. Ezt a dolgot nem azért hagytam abba, mert valami nagy gáz lett volna az életemmel. Ezt magad miatt kell befejezni. Mármint, persze vannak arcok akik nagyon elviszik a dolgot és tényleg elég para helyzetekbe keverik magukat, mondhatni kisiklanak, de az azért nagyon kevés emberről mondható el szerintem. Legalábbis én így gondolom. " (egykori díler)

"Ezeknek a fiataloknak a nagy része amúgy sem a Rózsa Dombról jön. A legtöbbjük egyszülős családból jön, nehezebb körülmények közül. Inkább fordítva van a dolog, mint ahogy gondolod. Tehát a rosszabb körülmények, tökéletlen vagy kifejezetten rossz családi viszonyok indukálják a fogyasztás kialakulását és nem ellenkezőleg." (Családsegítő munkatárs)

IV. A kutatás

IV. 1. Kutatás áttekintése

Kutatásomban - ahogy fentebb már említettem - Kazincbarcikán készítettem mélyinterjúkat, és folytattam le szakmai jellegű beszélgetéseket szakemberekkel. A kutatásom célja a város (és lazábban véve a környék) drogfogyasztási szokásainak - különös tekintettel a dizájner drogokra - feltérképezése, a fogyasztók és szakemberek elmondásai alapján. Az interjúk nem fix kérdések felvetésével készültek, hanem inkább egy szigorú irányvonalak mentén haladó kötetlenebb beszélgetés formájában valósultak meg. A főbb érintett kérdések az "átlag fogyasztó" megismerése, esetleg tipologizálása, ezen fogyasztók életminőségében beálló változások a drog hatására, tájékozódásuk az újonnan megjelenő drogokról, ezek beszerzésének módja, a fogyasztás megkezdésének motivációja, a fogyasztott szerek kiválasztásának miértjei, a bevétel gyakorisága, az ezek miatt kialakuló függőségek és a jelen és a múlt a dizájner drogok szerepéről ebben a régióban.

IV.2. Eredmények összegzése

Az általam készített interjúkból az derült ki, hogy a dizájner drogok megjelenése Kazincbarcikán és környékén nagyjából a 2010-es évek első felére tehető. Nyilván az egyes fogyasztóknál az anyagok megismerése függ az életkoruktól is, így nem lehet egy konkrét dátumot megjelölni.

A legújabb szerekhez való hozzájutás és az ezekről való tájékozódás főleg interneten és ismerősökön keresztül történik, és meglehetősen szorosan követik a külföldi és budapesti szerhasználati trendeket a felhasználók.

A használat megkezdése főleg az ismerősök, barátok hatására történik, de jelentős szerepet játszik a hagyományos szerekről (ide veszem az alkoholt is például) való áttérésben a dizájner drogok kedvező ára, a legalitás biztonsága, a könnyű hozzáférés és a magas minőség is. Ezáltal a régi tudatmódosítók tényleges háttérbe szorulását, esetleges teljes eltűnését is megfigyelhetjük.

Látható az is továbbá, hogy a rendszeres fogyasztás megkezdése egyre alacsonyabb életkorban kezdődik, akár már 12-13 éves fiatalok is bátran nyúlnak ezekhez a kábítószerhez. A fogyasztók tipologizálása éles határvonalak mentén nem lehetséges,

vannak nyilván veszélyeztető tényezők (alacsony iskolai végzettség és jövedelem, gyenge családi kötelékek), de egyértelmű „kazincbarcikai dizájner drogfogyasztó” típusmodell nem állítható fel.

Egyértelművé vált az is, hogy ezen szerek biokémiai sajátosságai miatt jellemző a hagyományos szerekhez képest sűrűbb fogyasztás, ám az emiatt viszonylag gyorsan kialakuló – főleg pszichológiai – függőség nem hat visszatartó erőként a felhasználókra. Pozitívumként jelölhető meg azonban, hogy a rendszeres fogyasztók nagytöbbségénél a szerek tartós használata nem okoz lényeges életminőségbeli romlást.

V. Idegen nyelvű összefoglaló

The designer drugs are a very actual topic in these days. In my research I examined the consumption of designer drugs at Kazincbarcika. I have made five interview with designer drug users who lives in this city and a couple of conversation with professionals. I assumed that new drugs are displacing the old ones and it has bad impact on consumers quality of life. Also observed that the drug use begins earlier and earlier, so the younger generation can became an active part of the drug market. The general problem is the really fast spread of that drugs. This is because they are very cheap, easily accessible and legally.

In recent times the access and the orientation of these drugs mainly through the Internet and friends, and quite closely follow the international trends substance use. The designer drugs have appeared around 2010 at Kazincbarcika and they became very popular. Many people switch to these drugs from the old ones and alcohol.

I think we need a better drug prevention program, which is informing and not scaring.

V. Összefoglalás

A készített interjúk és beszélgetések rámutattak arra, amivel a legtöbb ezen a területen dolgozó szakember nap mint nap szembesül. A drogfogyasztás problémája - leginkább a dizájner drogok megjelenésének hatására - rendkívüli méreteket öltött az utóbbi években Magyarországon. Különösen igaz ez a szegényebb társadalmi rétegre, de mint kiderült az anyagi jólét megléte vagy hiánya nem indukálja olyan mértékben a fogyasztást, mint azt feltételeztem. Az interjúk elkészítése és a dolgozat megírása előtt számos előfeltételezéssel éltem, amiket bár hipotézisként nem fogalmaztam meg, de a rögzített beszélgetések vezérfonalát alkották. Igazolást nyert például az a sejtésem, miszerint az új szerek megjelenése jelentősen háttérbe szorította a hagyományos kábítószereket, egyes típusokat ezek közül rövidebb-hosszabb időre gyakorlatilag teljesen elérhetetlenné tett az új, olcsóbb és ütősebb bódító szerek megjelenése (ezt leginkább az MDMA tartalmú szerek bánták). Szintén helyesnek bizonyult az a gondolat, mely szerint az új beszállók életkora egyre alacsonyabb, akár már 13-14 évesen is kipróbálják ezeket, de elmondások alapján ennél fiatalabbak körében sem mondható annyira ritkának, mint gondolnánk. Tévedés lett azonban és meglepetésként ért az eredmény arra a felvetésemre, amely azt feltételezte, hogy ezen drogok aktív és rendszeres használata, az ezektől való függés akár már rövidebb távon is, de hosszabb távon mindenképp lényeges életminőségbeli romláshoz vezetnek. Ahogy az a dolgozat erre vonatkozó részeiből látszik, a megkérdezettek gyakorlatilag mindegyike megtartotta a fogyasztás megkezdése előtti társadalmi státuszát és egzisztenciális körülményeik sem változtak jelentősen negatív irányba. A legnagyobb problémának a fogyasztók tájékozatlansága tűnt. Ahogy írtam is, a felhasználók többsége szinte veszélytelennek tartja ezeket a szereket és ezért fenntartások nélkül ajánlja ismerőseinek és mértékletesség és megfelelő körültekintés nélkül használja őket. A mértékletesség hiánya amúgy is jellemzőnek bizonyult az összes megkérdezett egykori vagy jelenlegi szerhasználóra.

A probléma összetettségéből adódóan nem lehetséges egyszerű és gyors megoldást találni. A C-lista folyamatos frissítése, egy szélmalomharcnak tűnik, ami egy végeláthatatlan macska-egér játék. Talán a legcélszerűbb lenne a különböző prevenciók előadásokat és azok tudástárát folyamatosan aktualizálni és végre őszintén beszélni az egyes drogokról. A kábítószer egy kalap alá vétele és egységes demonizálása ugyanis egy kétélű fegyver, és

az elrettentés - ahogy az eredmények mutatják - nem eredményes megelőzési forma. Ráadásul a már szert használóknál a felelős szerhasználat kialakulását is jelentősen akadályozza.

Felhasznált irodalmak

1. Fact Drogterápiás Intézet: A dizájner drogok Magyarországon (2011)
http://fact.hu/sites/default/files/dizajner_drogok_Magyarorszagon_zaro.pdf
2. Dr. Takách Gáspár: A drog megelőzés, felismerés, rehabilitáció (Medicina Budapest 1988)
3. Demetrovics Zsolt – Balázs Hedvig: Drogosok (2004)
http://mek.oszk.hu/03400/03477/pdf/7_drog.pdf
4. Michael H. Baumann: The Changing Face of Recreational Drug Use (2016)
http://www.dana.org/Cerebrum/2016/The_Changing_Face_of_Recreational_Drug_Use/
5. Drog Fókuszpont: 2015-ös éves jelentés (2014-es adatok) az EMCDDA számára (2015) http://drogfokuszpont.hu/wp-content/uploads/EMCDDA_jelentes_2015.pdf
6. Futaki Lilla: Kortárs befolyás (2010) <http://futakililla.hu/node/13>
7. Vajda Zsuzsanna – Kósa Éva: Neveléslélektan (Osiris Kiadó Budapest 2005)
8. Tarján Anna – 2015-ös jelentés az EMCDDA számára (részlet)
9. Philip Zimbardo – Nikita d. Coulombe: Nincs kapcsolat, hová lettek a férfiak? (Libri Kiadó 2016)
10. Dr. Rácz József: A drogfogyasztó magatartás (Medicina Budapest 1988)