

Fiatal felnőttek droghasználata

Az egyetemista korosztály droghasználatának háttere, jellemzői,
megelőzése

Jelige: BDC-522

Tartalomjegyzék

<u>Tartalomjegyzék.....</u>	<u>2</u>
<u>I. Bevezetés.....</u>	<u>4</u>
<u>II. Drog és szenvedélybetegség fiatal korban.....</u>	<u>5</u>
<u>Drogfogyasztás, mint deviáns viselkedés.....</u>	<u>5</u>
<u>A drogfogyasztás kialakulásának társadalmi háttértényezői.....</u>	<u>6</u>
<u>A drog megjelenése Magyarországon.....</u>	<u>7</u>
<u>III. Helyzetjelentés a szert használók köréből.....</u>	<u>11</u>
<u>1.A magyar iskolás- és fiatalkorú populáció helyzete.....</u>	<u>11</u>
<u>2.Kábítószer-fogyasztás a posztadoleszcens fiatalok körében.....</u>	<u>12</u>
<u>3.Egyetemisták és középiskolások szerfogyasztási szokásainak összehasonlítása..</u> <u>.....</u>	<u>13</u>
<u>Európai fiatalkorú populáció.....</u>	<u>15</u>
<u>IV. Szakirodalmi áttekintés.....</u>	<u>17</u>
<u>1.Miért drogoznak a fiatalok?.....</u>	<u>18</u>
<u>2.A család szerepe a drogfogyasztás kialakulásában.....</u>	<u>19</u>
<u>3.A kortárs csoport hatása.....</u>	<u>21</u>
<u>4.Társadalmi hozzáállás.....</u>	<u>22</u>
<u>5.Prevenció.....</u>	<u>23</u>
<u>6. Csaba története.....</u>	<u>24</u>
<u>V. Szakirodalmi következtetések:.....</u>	<u>26</u>
<u>VI. Empirikus vizsgálatok</u>	<u>27</u>
<u>1. Fókusz csoport vizsgálat.....</u>	<u>27</u>
<u>2.Interjú Arany Zoltánnal.....</u>	<u>27</u>

<u>3. Interjú egy rehabilitáción gondozott fiatallal.....</u>	<u>29</u>
<u>VII. Összefoglalás.....</u>	<u>30</u>
<u>VIII. Felhasznált irodalom:.....</u>	<u>31</u>
<u>IX. Melléletek:.....</u>	<u>33</u>
<u>1.Melléklet 1: Fókuszcsoporth vizsgálata.....</u>	<u>33</u>
<u>2.Melléklet 2: Interjú Arany Zoltánnal.....</u>	<u>37</u>
<u>3.Melléklet 3: Interjú Csabival, egy a Dr. Farkasinszky Terézia Ifjúsági Drogcentrum rehabilitációs részlegén kezelt fiatallal.....</u>	<u>40</u>

I. Bevezetés

Dolgozatom témája a fiatal felnőttek droghasználatának 21. századi bemutatása, melyben a fiatalokra, fiatal felnőttekre, valamint a szenvedélybetegségek leküzdésében szerepet játszó intézmények megismertetésére helyezem a hangsúlyt.

A szenvedélybetegségek különösen a kábítószer használat napjainkban is igen komoly társadalmi problémákat okoz, ellenben még mindig úgy tűnik, hogy igen keveset foglalkozunk (intézmények, egyének) mind a témával, mind pedig – ebből adódóan – a prevencióval, a megelőző tevékenységekkel. A problémával való foglalkozást a családon kívül leginkább az oktatási intézményeknek kell megtenni, ezért is nagyon fontos hogy már az általános iskolában is megfelelő oktatás, képzés történjen.

A középiskolások közül a végzés idejére már minden második kipróbált valamilyen kábítószerrel, s bár a tiltás miatt illegális cselekedet, ez mégsem riasztja vissza a diákokat, sőt talán a titokzatosság és tiltás teszi vonzóvá. De valójában mi történik a középiskola után?

Dolgozatomban ennek a helyzetnek szeretnék utána járni. Azaz vajon mi történik a felsőoktatásban, a felsőoktatás falai között a fiatalokkal, fiatal felnőttekkel a szerfogyasztás területén. Ehhez hívtam segítségül a Szegedi Tudományegyetem hallgatói és néhány középiskolás körében végzett vizsgálatomat, amely összesen 9 főből álló mintát jelent. A hallgatók közt van társadalmi tanulmányok szociológia, biológia, régész és szociális munka szakos hallgató valamint három középiskolás. A vizsgálatban arra kerestem a választ, hogy egy átlagos hallgató miként/milyen formában találkozik kábítószerrel, és tisztában van-e azzal, hogy ha kipróbálja, milyen következményei vannak. Befolyással van-e a kipróbálásra, rászokásra a családi háttér, a baráti kör, mit gondolnak a prevenciós eljárásokról, előadásokról, s ha többen vennének részt rajta, akkor csökkenne-e a kipróbálók és fogyasztók száma.

Munkám további egységét adja egyrészt egy rehabilitációs intézet (név szerint a Dr. Farkasinszky Terézia Ifjúsági Drogcentrum) vezetőjével való beszélgetés, amely több területre kíván fókuszálni, elsősorban a rehabilitációs tendenciák oldaláról, másrészt a probléma egy személyes oldalának megismerése céljából, szakmai interjú egy rehabilitáción gondozott fiatallal.

II. Drog és szenvedélybetegség fiatal korban

„A szenvedélybetegség, mint fogalom, ez kóros viselkedési forma, amelyet az egyén kényszeresen ismétel, és amellyel nem képes felhagyni, annak ellenére sem, hogy viselkedése ártalmas az egészségére. Az ember szenvedélye rabjává válik, függőségbe kerül”.¹

A szenvedélybetegségek jelentéskörébe tartozik az addiktív drogfogyasztás. Az addikció fogalma a latin 'addicere' kifejezésből ered, mely szó szerint odaáldozást, elkötelezettséget jelent illetve egy személyt hozzáadni, hozzákötni egy dologhoz. Így az addikció a tárgyhöz való patológiás kötődésként határozható meg.²

Drogfogyasztás, mint deviáns viselkedés

Makrotársadalmi szinten a drogfogyasztást társadalmi jelenségként kezeljük, az egyén felől pedig viselkedésformának tartjuk. Mint viselkedést vizsgálva, megállapíthatjuk, hogy egyénenként változó formában jelenik meg, tehát a viselkedést kiváltó ok, és a viselkedés következményeképpen megjelenő hatás között nincs egyszerű oksági kapcsolat. Mind az ok, mind a következmény hatásmechanizmusa közösségi illetve csoportdefiníciókkal szabályozott. A drogfogyasztó magatartás – hasonlóan más viselkedésformákhoz – szociális és kulturális kontextusban jelenik meg, mely egyfelől speciális jelentéssel ruházza fel, másfelől pedig a következményeképpen megjelenő hatások jó részéért felelőssé tehető. A viselkedést kognitív képződmények, percepciók irányítják, tehát információ közlés hatására (pl. felvilágosítás) önmagában nem fog a viselkedés megváltozásához vezetni. Ugyanis minden viselkedés bizonyos funkciót lát el, és bizonyos igényeket elégít ki, s míg ezek fennállnak, vagy más módon nem elégülnek ki, az adott viselkedésforma fenn fog maradni. A drogfogyasztó magatartás sajátossága, hogy ha az egyén kikerül a közvetlen szociális környezet kontrollja alól, az egyén többi viselkedésével szemben dominanciára tesz szert. Ilyenkor az egyén életterét egyre kizárólagosabb formában a drog megszerzése, alkalmazása, a drog hatás észlelése, illetve az ezzel kapcsolatos társadalmi reakciók „lerendezése” tölti ki.³ A drogfogyasztást deviáns viselkedési formának tartjuk. Deviancia alatt itt a „normálistól eltérőt értjük”. Minden társadalom kialakítja a maga normáit, tehát a normaszegő olyan rendellenes viselkedésformákkal, gondolkodásmóddal rendelkezik, melyek nem illeszkednek

¹ Sulinet Digitális Tudásbázis: Szendvedelyek, szenvedelybetegsegek, <http://sdt.sulinet.hu/Player/Default.aspx?g=37cd9407-8ce8-40d0-b8b8-e644b4357e96&cid=b32653a8-2412-4f67-a4e0-c60dfbcb7581> Megtekintve: 2012-02-08

² Dávid Tamás: Az addiktív drogfogyasztás pszichés háttere, In: Ifjú-kor Szerk.: Kapócs Imre, Maár Márton, Szabadka Péter OKKER 2001. 29.o

³ A drogfogyasztó magatartás. Dr. Rác József Medicina 1988. Budapest 23-24.o

a helyes működésre vonatkozó társadalmi elvárásokhoz.⁴ Többtényezős devianciaelméletet körvonalaz Andorka, Buda és Cseh-Szombathy. Eszerint a deviáns viselkedés kialakulása szempontjából a következő tényezők bizonyulnak meghatározónak: 1. a gyermekkori szocializáció zavarai, 2. felnőttkori feszültségek (mely családi élettel, munkával kapcsolatos körülményekből, kielégítetlen ambíciókból származnak) 3. a környezetnek a deviáns viselkedésre vonatkozó felfogása, a normák határozottsága, megtartásuk társadalmi kontrolljának ereje, a deviáns viselkedéshez való hozzáférés, 4. a deviánsnak minősítés, a környezet reakciói a deviáns magatartásra.⁵

A drogfogyasztás kialakulásának társadalmi háttértényezői

Dr. Rácz József szerint a társadalom makroszintű folyamatai közül a modernizáció került a társadalomtudományi érdeklődés homlokterébe. A vizsgálatok feltárták, hogy az közép-kelet-európai térben egy felemás képet mutat. „Megkésett” és „tradicionális” szemben a nyugat-európaival. A magyar társadalom felemás modernizációjának hatásai felfedezhetők mind a politikai állam és a polgári társadalom konfliktusos viszonyán, mind a szociális intézmények diszfunkcióin. A probléma a 60-as évek vége, 70-es évek óta érzékelhető, és ez a három terület valamilyen módon hozzá járult a társadalmi anómia kialakulásához.⁶

Az állam túlsúlyos jellege következtében a civil társadalom nem tudott kialakulni, miközben a túlrendezett államot inkább „rendetlenség” jellemezte. Az állam által átvállalt polgári társadalom feladatait nem vagy csak hiányosan tudta teljesíteni, így ezek a fejletlen civil társadalomra maradtak. Ez kétféle eredménnyel járt. Egyrészt a valódi mozgalmi formák hiánya közömbösséghez, alulpolitizáltsághoz vezetett, a társadalom nem tudja becsatornázni az ifjúság mozgalom igényét. Másrészt kompenzációs túl aktivitás következtében a természetes kiépülés helyett félrecsatornázódik.⁷

A civil társadalom 80-as évekbeli fejlődése funkciók sorát vette el a szociális intézményektől, mint a családtól, de túlszabályozottságuk következtében diszfunkcionálissá váltak. Ennek eredményeként a családot túlterhelté tette a visszaáramló feladatok sokasága, mely a szocializáció folyamatában magukra maradt fiatalok anómiáját (normanélküliségét) eredményezte.⁸

⁴ A lélek betegségei. Ronald J. Comer Osiris kiadó Budapest 2005. 2.o

⁵ A drogfogyasztó magatartás. Dr. Rácz József Medicina 1988. Budapest 24-25.o

⁶ A drogfogyasztó magatartás. Dr. Rácz József Medicina 1988. Budapest 92.o

⁷ A drogfogyasztó magatartás. Dr. Rácz József Medicina 1988. Budapest 93.o

⁸ A drogfogyasztó magatartás. Dr. Rácz József Medicina 1988. Budapest 94.o

A szociális intézmények közül elsősorban tehát a család szerepváltozása jelentős. Szocializációs szerepe csökkent, azonban a társadalmi struktúrában elfoglalt hely meghatározó szerepe növekedett. A dolgozó szülőket a munkahely kiszakítja a családból, így jellemző rájuk a konfliktustelítettség. A kapcsolatok elszemélytelenedtek, mely nem kedvez az autonóm személyiség kialakulásának.

Hasonlóképpen az iskolának is változott a szerepe. Miközben a tudás és a végzettség leértékelődött, a mobilizáció és a szelekció legfontosabb csatornájává vált, és elsősorban a társadalmi munkamegosztásban elfoglalt helyre készít fel. Továbbá az elhelyezkedési gondok időleges megoldásának eszköze lett. Ennek eredménye az iskola értékrendszerével szembeni közömbösség, és az anómiás alkalmazkodási formák terjedése.

Dr. Rácz József kiemeli az ifjúsági mozgalmak devalválódását, melyek az ifjúság igényeit nem tudják lefedni, így a fiatalok, vagy kivonulnak, vagy bennmaradnak, de az értékektől, normáktól távolságot tartanak. A spontán kortárscsoportok leképezik az ifjúság társadalmi tagoltságát, és öröközik a társadalmi különbségeket (pl. kemény rockzene hallgatás), de mivel az intézményesülési folyamatban magasabb szintre nem jutnak, ezért a kívülről és alulról jövőknak zárt, passzív fogyasztói szerepet tudhatnak magukénak. A munkahely, mint szociális intézmény is változáson ment keresztül. A munkáltató oldaláról kényszerelfogadáson alapuló viszonyulás kikövetkeztetése jelenik meg. Bizonytalanság érzést növeli a bér és kereseti lehetőség romlása, melynek hatására a pályakezdés és a családalapítás időben is jóval kitolódik.

Összefoglalva tehát értékrendszer változás jelenik meg, „üres” és „elvadult” individualizáció, mely a „negatív” modernizáció felé fut. A társadalomban jelentős mértékű polarizálódás figyelhető meg, mely kedvez az anómia kialakulásának. Ezt támasztja alá a drogfogyasztás megjelenése a fiatal társadalomban, mely az 1960-as évektől először az intézményeken kívül rekedt fiatalok, ifjúsági szubkultúrák körében jelentkezett, később azonban már a családban élő, iskolába járó fiataloknál is megjelent. A drogfogyasztás tehát bekúszik a társadalom legkülönbözőbb területein jelentkező anómiás résekbe.⁹

A drog megjelenése Magyarországon

A kábítószer magyarországi elterjedése két okra vezethető vissza. Egyrészt a 19. század nyolcvanas éveiben, Európában a morfinizmus gyógyszerként alkalmazott kokain később Magyarországon is hasonló módon került felhasználásra. A helyi érzéstelenítőként használt szert lassan kiszorították a kevésbé addiktív rokon vegyületek, ezért a gyárak azt csak illegális

⁹ A drogfogyasztó magatartás. Dr. Rácz József, Medicina 1988. Budapest 92-98.o alapján

úton tudták értékesíteni, és titkosan adtak túl rajta. A fogyasztókat első adagok ingyen kínálásával szoktatták rá.¹⁰

1935. április 1-jén kezdte meg működését a Kábítószereket Ellenőrző Központi Szerv, melynek első nyilvántartásában, az első évben 109 kábítószer fogyasztó neve szerepelt, valamennyi kokaint használt. Közülük 39 férfi és 70 nő (nők többségében prostituáltak voltak). Ebben az évben számon tartott 241 kábítószerüzér csaknem kizárólag kokainterjesztő. A nyilvántartottak számát már ekkor is jéghegy csúcsának tekintették.¹¹

A huszadik század harmincas éveit követően hosszú ideig nem kerül nyilvánosságra adat a kábítószer fogyasztásról. A hatvanas évektől vannak újra információk, azonban a hivatalos polgári álláspont szerint a probléma nem létezik. Az adatgyűjtések a kilencvenes évektől kezdődnek meg. 1994 óta létezik adatszolgáltatás a drogfogyasztók kezeléséről, 1995-től jelenik meg az illegális szerek regisztrálása, a halálozási statisztikában.¹²

Kezdetben a kokain volt a legnépszerűbb, orvosi felhasználása révén napjainkban már igen drága, így használói a magas szociális státuszú rétegekből kerülnek ki. 2001-ben és 2003-ban az ESPAD (European School Survey Project on Alcohol and other Drugs) nemzetközi kutatási program részeként került sor magyarországi felmérésekre. A felmérés eredménye a két év között növekedést mutat. A 18-53 éves népesség körében végzett vizsgálatban- a válaszadók körében- a marihuána és a hasis fogyasztásának mértéke mutatkozik a legmagasabbnak az illegális szerek közül. Ennek értéke, 2001-ben 6,7% majd 2003-ban 9,5 % volt.¹³ Azonban, ha csak a 18- 34 éves korosztályt nézzük, a fiatal felnőttek körében a marihuána és a hasis 2001-ben 12,3%-os, 2003-ban pedig már 16,7%-os értéket mutat. Más illegális szerek, mint az ecstasy és az LSD is szerepelnek a listában, de ezek keményebb droként kisebb népszerűségnek örvendenek. A fiatal felnőttek körében 4,1%-ról 5,1%-ra nőtt a két év alatt az ecstasyfogyasztás, míg, az LSD 2,9%-ot mutatott mindkét évben.¹⁴ A 18-53 éves korosztály eredményei ezek felét teszik ki. Egyértelműen látható tehát, hogy a fiatal felnőttek nagyobb mértékben érintettek a problémában a felnőttek egészéhez (18-53) viszonyítva.

Bár vizsgálatom témáját a fiatal felnőttek képzik, szükségesnek tartom megismertetni a

¹⁰ Kokainprobléma Magyarországon. Bácskai Erika Gerevich József, Medicina Könyvkiadó Zrt. Budapest, 2006. 37-38.o

¹¹ Kokainprobléma Magyarországon. Bácskai Erika Gerevich József, Medicina Könyvkiadó Zrt. Budapest, 2006. 38.o

¹² A magyar társadalom drogérintettsége. Paksi Borbála In: Az addiktológia alapjai I. Demetrovics Zsolt (szerk.) ELTE EÖTVÖS kiadó 2007. 256.o

¹³ A magyar társadalom drogérintettsége. Paksi Borbála In: Az addiktológia alapjai I. Demetrovics Zsolt (szerk.) ELTE EÖTVÖS kiadó 2007.. 260.o

¹⁴ A magyar társadalom drogérintettsége. Paksi Borbála In: Az addiktológia alapjai I. Demetrovics Zsolt (szerk.) ELTE EÖTVÖS kiadó 2007. 266.o

középiskolások drogfogyasztásának néhány statisztikáját, mivel ebben az életszakaszban történik az első droghasználat. Az ESPAD felmérés szerint, mely 9-10-dik évfolyamosok körében készített kimutatást, amelyből látható volt, hogy a 2005-ben megkérdezettek 36,1%-a fogyasztott marihuánát, vagy hasisit.¹⁵ Paksi Borbála és Elekes Zsuzsanna 11-12. évfolyamos budapesti középiskolások körében végzett vizsgálat (2004) kimutatja, hogy a megkérdezettek több mint fele 55,2%-a fogyasztott már valamilyen visszaélésre alkalmas szert.¹⁶ Ebből a droghasználat mértéke 48,4% volt.¹⁷

Ezen statisztikákból megállapítható, hogy évről évre nő azon fiatalok száma, akik egyszeri kipróbálónak, alkalmi használónak, vagy használónak válnak. A megkérdezettek közt nagy arányban vannak marihuána, vagy hasis használok. Ennek oka véleményem szerint, hogy ezek a könnyebben hozzáférhető drogok közé tartoznak, (tartoztak, hiszen a felmérések 2003-2004-ben készültek) olcsóbb a beszerzésük, és nem számítanak kemény drognak, tehát néhány használat után nem okoznak függőséget. Napjainkban azonban igen elterjedtek a „dizájner” és „partydrogok”, melyek szintén nagy népszerűségnek örvendenek a „hagyományos” fű mellett.

Magyarország drogkereskedelem szempontjából az utóbbi két évtized alatt tranzit országból célországgá vált, melynek hátterében a szerek utáni kereslet növekedése áll. Célközönségnek egyértelműen a fiatal populáció mondható, mely a társadalmi anómia következtében elhatárolódik a szociális intézmények nyújtotta értékrendszerektől, teret adva ezzel a deviáns viselkedésnek. A hagyományos értékektől való idegenkedés a társadalomból való kiszorultság érzését adja, melyre orvossággént alkalmazott szerfogyasztás még inkább kirekeszti az egyént. A drogfogyasztásnak így különösen az autonóm személyiséggé válás folyamatában van jelentősége, mely esetben a szerfogyasztás adja meg azt a biztos pontot a labilis társadalmi tényezőkkel szemben, melyre az egyénnek ebben a folyamatban szüksége van.

Egy a fiatalok körében készült fókuszcsoportos vizsgálat (mely az egyes számú mellékletben olvasható) alapján elmondható, hogy a megkérdezettek közül mindenki rendelkezik szerhasználó ismerőssel, és volt olyan, aki saját maga is próbálta. A fiatalok körében nem idegen a drogabúzus jelenléte, de volt, aki arról számolt be, hogy középiskolában nem ismert használó kortársat, azonban egyetemista ismerősök között annál többet. A vizsgálaton résztvevők közül, az egyik középiskolás fiú arról számolt be, hogy a marihuána fogyasztás

¹⁵ A magyar társadalom drogérzékenysége. Paksi Borbála In: Az addiktológia alapjai I. Demetrovics Zsolt (szerk.) ELTE EÖTVÖS kiadó 2007. 273.o

¹⁶ A 11-12. ÉVFOLYAMOS KÖZÉPISKOLÁSOK ALKOHOL- ÉS DROGFogyasztása BUDAPESTEN 2004-BEN. Paksi Borbála-Elekes Zsuzsanna 313.o

¹⁷ A 11-12. ÉVFOLYAMOS KÖZÉPISKOLÁSOK ALKOHOL- ÉS DROGFogyasztása BUDAPESTEN 2004-BEN. Paksi Borbála-Elekes Zsuzsanna 320.o

osztálytársai körében igen népszerű, így került kapcsolatba a szerrel.

III. Helyzetjelentés a szert használók köréből

A jelen fejezet a fiatal felnőttek (18-34 kor között) szerhasználatának néhány statisztikáját ismerteti Magyarországi és Európai viszonylatokban.

1. A magyar iskolás- és fiatalkorú populáció helyzete

2010-ben készült országos szintű felmérés, az iskoláskorú gyermekek egészségmagatartása (HBSC) című kutatás keretében.¹⁸ A válaszadó középiskolás tanulók (9. és 11. évfolyamos) közel egyharmada fogyasztott már életében valamilyen illegális szert, illetve visszaélés szerűen gyógyszert vagy inhalánsokat. A kannabisz használók aránya a legnagyobb az összes droghasználó közül. A gyógyszer, valamint az alkohol gyógyszerrel történő együttes alkalmazása (visszaélésszerű gyógyszerhasználat) a második leggyakoribb, az összes többi szerhasználat együttes prevalencia-értéke ennél valamivel magasabb: 14,7%.

1. Táblázat: A különböző szerfogyasztói magatartások életprevalencia-értékei a 9. és 11. évfolyamos tanulók körében

Fogyasztói magatartás	Életprevalencia- érték (%)	Fogyasztó tanulók száma	Összes tanuló
Tiltott és/vagy legális drogfogyasztás ¹⁹	30,7	1379	4488
Kannabisz-fogyasztás	23,7	1057	4457
Visszaélésszerű gyógyszerhasználat	12,1	544	4496
Amfetaminok – speed	8,7	392	4511
Mágikus gomba, növényi drogok	5,6	255	4512
Ecstasy, MDMA	4,9	220	4517
Inhalánsok (ragasztó, oldószer)	3,8	171	4513
Egyéb drogok	3,2	145	4470

¹⁸ A kutatást az Országos Gyermekesegségügyi Intézet végezte, 9. és 11. évfolyamos tanulók országos reprezentatív mintáján (iskola- és településtípus, valamint földrajzi régió szerint rétegzett mintavétellel)

¹⁹ Azok aránya, akik a kérdőívben felsorolt szerek bármelyikénél megjelölte, hogy valamilyen gyakorisággal fogyasztotta már (kivéve az alkoholt és cigarettát)

(Forrás: Németh és Költő 2011)²⁰

A különféle szerek használati gyakoriságát vizsgálva azt mondhatjuk, hogy minden drogfajta használatára – köztük a leginkább elterjedt kannabisz esetében is – döntően az 1-2 alkalomra korlátozódó kipróbálás jellemző.

A marihuána-fogyasztás elmúlt évi prevalencia-értéke 15,8%. Itt is szignifikánsan gyakoribb használatot tapasztalunk a fiúk körében, hasonlóan az életprevalencia-értékekhez. Legelterjedtebb a kísérletező fogyasztás – 1-2-szer az elmúlt évben – mindkét nem esetében (fiúk: 8,5%, lányok: 7,6%). A marihuána fogyasztás havi prevalencia értéke 9,2%. Közülük azok, akik az elmúlt 30 napban 1-5 alkalommal használtak marihuánát vagy hasist, többé-kevésbé lefedik azt a használói csoportot, akik megközelítőleg hétvégéken – társasági alkalmakkor – fogyasztanak szert. Az elmúlt hónapban fogyasztó tanulók többsége ebbe a kategóriába sorolható.

Település szerinti különbségek tekintetében életprevalencia-adatok szerint a fővárosban a legmagasabb, 37,7%-os a diákok drogérintettsége. Ennél jóval alacsonyabb mértékű a drogfogyasztás a megyeszékhelyeken és az egyéb városokban (30,3%), továbbá a kisebb községekben és tanyákon (28,9%). Az egyes szerek elemzésénél azonban néhány szerfajta esetében ettől eltérő tendenciát is megfigyelhetünk. A visszaélésszerű gyógyszerhasználat vidéken szignifikánsan elterjedtebb, mint a fővárosban, ahol inkább a kannabisz-használat és a szintetikus illegális szerek fogyasztása jellemző. Az inhalánsok használata pedig leggyakoribb a legkisebb településeken és legritkább a fővárosban.

A településtípus mellett az iskolatípus is összefüggésben van a drogfogyasztás elterjedtségével: az érettségit adó iskolába járó tanulók minden szer esetében szignifikánsan kisebb arányban próbálkoztak fogyasztással.²¹

2. Kábítószer-fogyasztás a posztadoleszcens fiatalok körében

A kutatás (Busa et al. 2010) alapsokaságát a Magyarországon élő 18-31 év közötti fiatal felnőttek alkották, akiket - egy szűrőkérdőív alapján - két alcsoportra osztottak fel:

1. azokra a fiatalokra, akik gazdasági aktivitásuk, lakóhelyük, anyagi egzisztenciájuk tekintetében nem rendelkeztek a felnőtt lét szimbólumaival (posztadoleszcens minta)
2. azokra, akik már teljes egészében magukénak tudhatták a felnőtt státusz meghatározó tényezőit (kontroll minta) Mindkét csoportból kvótás mintavétellel 500-500 fő került megkérdezésre, face-to-face interjúk formájában.

²⁰ 2011-es ÉVES JELENTÉS az EMCDDA számára készítette: Nemzeti Drog Fókuszpont 15.o

²¹ 2011-es ÉVES JELENTÉS az EMCDDA számára készítette: Nemzeti Drog Fókuszpont 16-17.o

Az eredmények azt mutatják, hogy a posztadoleszcens és a kontroll mintába tartozó fiatalok is egyforma mértékben kerültek kapcsolatba (közvetve, közvetlenül) kábítószerekkel, az általunk vizsgált „egészségkárosító” szerek használatának prevalenciáját, mintázatát tekintve nem különböznek.

A válaszadók 23,2%-a próbált már valamilyen kábítószerrel. A kutatás során megkérdezett fiatal felnőttek 3,5%-a az elmúlt hónapban is használt drogot. A környezeti érintettséget vizsgálva azt mondhatjuk, hogy a fiatalok több mint fele (54,4%) ismer olyan embert vagy embereket, akik fogyasztanak kábítószerrel, sőt 45,8%-ukat már kínálták a korábbiak során droggal. A „kilépők” (korábban fogyasztott, de ma már nem használja) kábítószer-fogyasztók aránya 4,3% volt a vizsgált populációban.

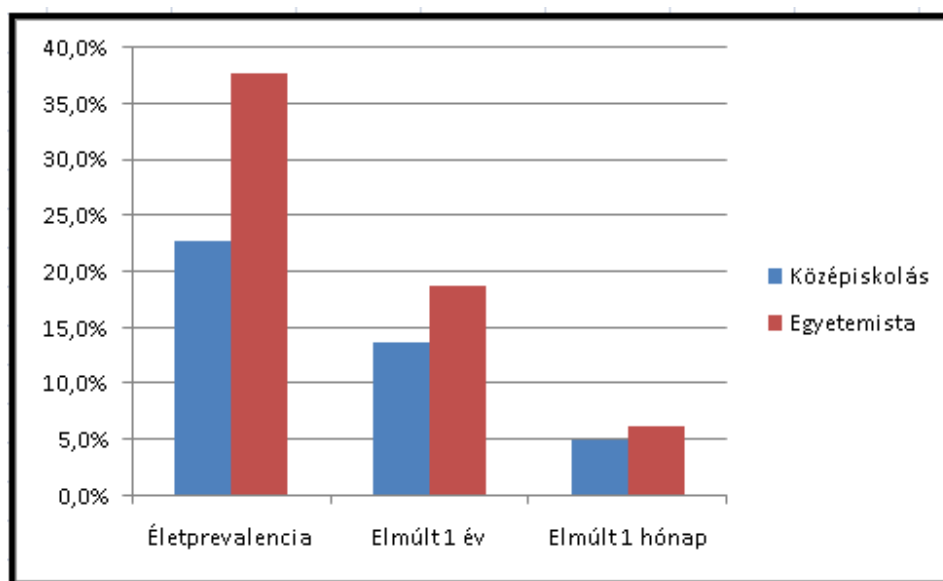
3. Egyetemisták és középiskolások szerfogyasztási szokásainak összehasonlítása

A problémás kannabisz-használat, valamint a nagyívás kialakulásának és intenzifikálódásának személyiség- és szociálpszichológiai, továbbá motivációs hátterének vizsgálata céljából 2010 tavaszán kutatás készült 2391 kollégista egyetemi hallgató és 3126 végzős középiskolás tanuló részvételével (Németh et al. 2011)²².

A megkérdezett középiskolások 22,7% használt valaha életében kannabiszt. Az elmúlt évi prevalencia 13,7%, az elmúlt havi használók aránya pedig 5% volt. Az ezekben az iskolákban végzett egyetemisták körében lényegesen magasabb, 37,7%-os életprevalencia mutatkozott, az éves prevalencia 18,7%, a havi használat prevalenciája azonban nem haladta meg lényegesen a középiskolásoknál mért értéket (6,3%). A kutatás speciális mintája arra mutatott rá, hogy az egyetemista populációban – a középiskola legutolsó évében tanuló diákokhoz képest - sokkal (mintegy kétharmaddal) nagyobb azok aránya, akik kapcsolatba kerültek kannabisz származékokkal.

²² A kutatást a Pro Psychologia Alapítvány készítette. Az egyetemista mintát ELTE, SOTE, BME, BCE, Képzőművészeti Egyetem kollégiumaiban lakók, a középiskolás mintát az egyetemista mintában megkérdezett hallgatók jellemző középiskolái, illetve az azokban a 2009/2010-es tanévben 12. évfolyamon tanuló diákok képezték.

1. Ábra: Kannabisz-fogyasztás középiskolások és egyetemisták körében (%) ²³



(2011-es éves jelentés az EMCDDA számára, Készítette: Nemzeti Fókuszpont)

A 4 évvel korábbi HBSC vizsgálatához (Kovacsics és Sebestyén 2007) képest összességében mintegy másfélszeresére növekedett a 9-11. évfolyamos diákok drogérintettsége. A különböző tiltott, ill. legális drogok közül kiemelkedő – a korábban is leginkább elterjed – marihuána-fogyasztás életprevalencia értékének 10 százalékpontos növekedése, a legnagyobb arányú változás azonban az amfetaminok használata esetében figyelhető meg, ahol több mint másfélszeresére nőtt a kipróbálók aránya, A marihuána és az amfetamin esetében kapott életprevalencia értékek a 2007-es (8-10. évfolyamos diákokra számított) ESPAD adatokhoz képest is magasak, mintegy kétszeresei annak. A fiúk és az idősebb korosztály továbbra is nagyobb arányban fogyaszt drogot. Egyetlen kivétel, hogy míg a visszaélésszerű gyógyszerhasználat korábban a lányok körében volt elterjedtebb, a jelenlegi adatok szerint ez a különbség eltűnni látszik. A korábbiakhoz képest növekvő kannabisz életprevalencia-értékek elsősorban a 9. évfolyamosok körében megnövekedett kipróbálási arány következménye. Egy másik kutatás pedig arra mutatott rá, hogy az egyetemista populációban sokkal jelentősebb a kannabisz-probléma, mint a középiskola legutolsó évében. A közvetlenül az érettségi előtt megkérdezett fiatalok lényegesen alacsonyabb értékeket mutattak, mint három évvel idősebb társaik. ²⁴

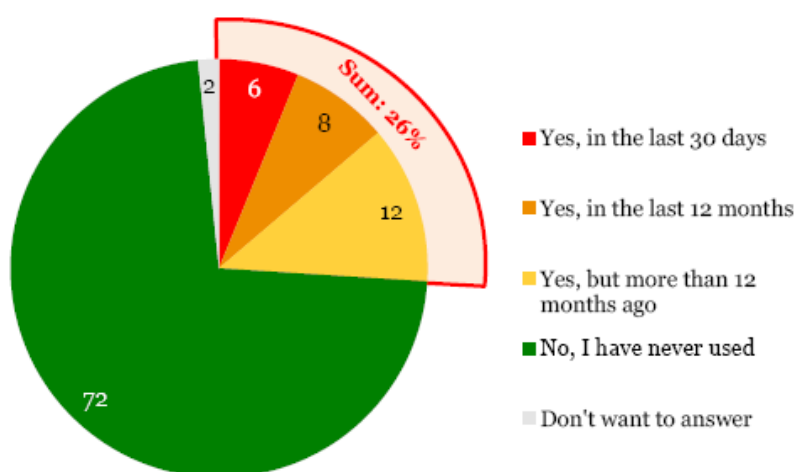
²³ 2011-es ÉVES JELENTÉS az EMCDDA számára készítette: Nemzeti Drog Fókuszpont 19.o

²⁴ 2011-es ÉVES JELENTÉS az EMCDDA számára készítette: Nemzeti Drog Fókuszpont 19-20.o

Európai fiatalkorú populáció

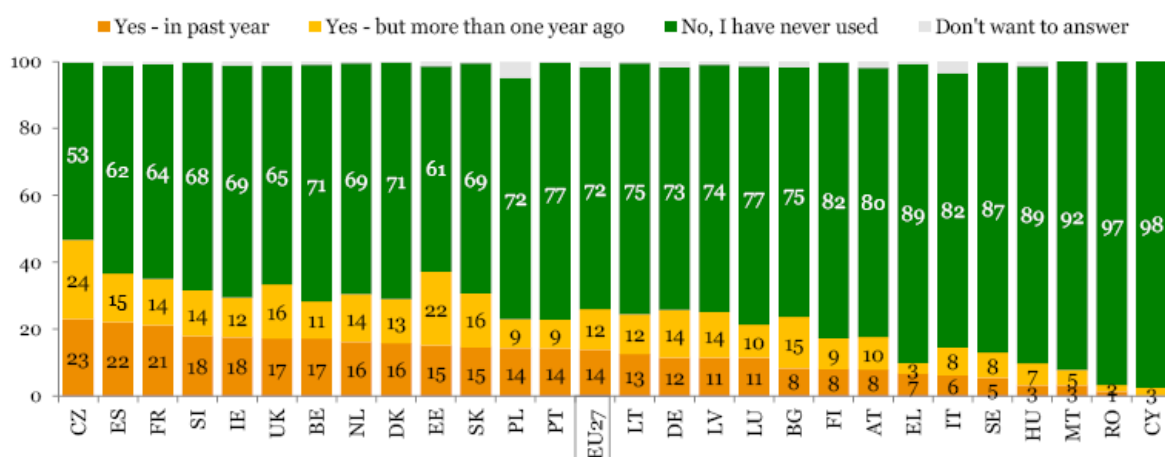
Európai országokat tekintve a kannabisz-használat statisztikája közel hasonló értékeket mutat, mint a magyar. Az Eurobarometer (2011)²⁵ felmérése szerint a megkérdezett fiatalok közel negyede használt már kannabiszt, ebből 12% nem az utóbbi egy évben, 8% az utóbbi egy évben, 6% az utóbbi egy hónapban.

1. Ábra: Fiatalok kannabisz fogyasztása (%) európai viszonylatban



(Eurobarometer 2011)²⁶

2. Ábra: Kannabisz használat európai országok viszonylatában



(Eurobarometer 2011)²⁷

Országoként tekintve a legmagasabb értéket Csehországban mutatja a kannabisz használók aránya, a megkérdezettek közel fele használt már életében. Ennek 23%-a az utóbbi egy évben.

²⁵ Youth attitudes on drugs. The Gallup Organization, Flash Eurobarometer 330

²⁶ Youth attitudes on drugs. The Gallup Organization, Flash Eurobarometer 330 p16

²⁷ Youth attitudes on drugs. The Gallup Organization, Flash Eurobarometer 330 p16.

Spanyol- és Franciaországban figyelhető meg közel hasonló arány ahol a megkérdezettek közül minden ötödik használt az elmúlt 12 hónapban (22-21%). Ugyanezen felmérés által megkérdezett magyar fiatalok 3%-a állította, hogy fogyasztott kannabiszt az elmúlt egy év során.²⁸

Szocio-demográfiai jellemzőket tekintve a kannabisz használók között nagyobb arányban vannak férfiak, mint nők. (férfiak: 18%, nők: 9%). Továbbá eltérés mutatkozik nagyváros és vidék között is. Míg a megkérdezett nagyvárosiak 19%-a, addig a vidékiek 11%-a volt érintett.²⁹

A pszichoaktív szerek használatára vonatkozó kérdések először kerültek az Eurobarometer felmérésbe. A megkérdezettek 5%-a használt már valamilyen szert.³⁰

Összehasonlítva a magyarországi és Európai Unió országok statisztikáit megállapítható, hogy a kannabisz használata a legelterjedtebb, de megjelennek a sorban pszichoaktív szerek és egyéb kábítószeresek is. Magyarország esetében az egész fiatal populációt tekintve a kannabisz használat nem olyan elterjedt, mint a nyugat-európai országokban, viszont az iskolákban készült felmérések magasabb értékeket is mutatnak. Az Európai Unió összes országát tekintve elmondható, hogy minden negyedik fiatal fogyasztott már kannabiszt, és a jelenleg alacsony élet-prevalencia értékkel rendelkező országokban is növekvő tendenciát mutat.

²⁸ Youth attitudes on drugs. The Gallup Organization, Flash Eurobarometer 330 p16.

²⁹ Youth attitudes on drugs. The Gallup Organization, Flash Eurobarometer 330 p18

³⁰ Youth attitudes on drugs. The Gallup Organization, Flash Eurobarometer 330 p18

IV. Szakirodalmi áttekintés

- Dr. Rácz József és munkatársai: A drogkérdésről őszintén
- Az addiktológia alapjai I.: Demetrovics Zsolt (Szerk.)
- Magyar lelkiállapot 2008. : Kopp Mária (Szerk.)
- A kábítószer kipróbálásának okairól az egyetemi hallgatók körében végzett vizsgálatok alapján. Münnich Ákos (Szerk.)

1. Miért drogoznak a fiatalok?

A kérdésre nehéz megállapítani a helyes választ, hiszen a fiatalok drog használatával kapcsolatban már sok kutatást végeztek, még sem lehet előrevetíteni, hogy miért fog drogozni egy fiatal, és, hogy felismerhetők-e az erre mutató „figyelmeztető jelzések”³¹. Több kutató a fiatalkori „kísérletező szerhasználatot”³² útkeresésnek tartja, amíg meg nem találja saját autonóm identitását, de mindenesetre ez egy jelző tényező, hogy a serdülő problémákkal küzd.

Fiatal felnőttek, kifejezetten diákok, akik stabil életkörülmények között élnek, elégedettek saját helyzetükkel, valószínűleg kevésbé fognak rászokni a szer használatára. Ennek oka, hogy a realizálható életcélok megvalósítása nem jelent számukra akkora feszültséget, hogy pótszerekre legyen szükségük.³³

Dr. Rácz József két nagy csoportot különít el azok között, akik fiatalon szerhez nyúlnak. Az egyik ilyen nagy csoport az „újdonság- vagy élménykeresők”.³⁴ Ide tartoznak azok a fiatalok, akik a drogokat azért használják, hogy kellemes élményben, eufóriában legyen részük, illetve társaik elfogadására vágyanak. Sokuknak problémája adódik, hiszen a droghatás megzavarja iskolai teljesítményüket, és még az alkalmi fogyasztás is vezethet függőséghez.

Másik csoportot az „öngyógyítók”³⁵ csoportja jelenti. Ők olyan serdülők, akik súlyos problémákkal küzdenek, általában depresszió és más hangulati zavar is gyötri lelküket, melyet a szerhasználattal kívánnak ellensúlyozni. Az öngyógyítás, így nem valósul meg, hiszen a droghasználat nem, hogy csökkenti, hanem fokozza a problémákat, és a mindennapi nehézségek kezelése is nehezebbé válik.

³¹ A droghasználat megelőzése a családban és az iskolában. Rácz József In. A drogkérdésről - őszintén. Dr. Rácz József és munkatársai, Képzett beteg könyvek, Gyomai Kner Nyomda Rt. 2000 . 126.o

³² A droghasználat megelőzése a családban és az iskolában. Rácz József In. A drogkérdésről - őszintén. Dr. Rácz József és munkatársai, Képzett beteg könyvek, Gyomai Kner Nyomda Rt. 2000. 126.o

³³ Milyen szociológiai háttértényezők és környezeti hatások húzódnak meg a kábítószer kipróbálása mögött?. Király Zoltán In: A kábítószerek kipróbálásának okairól Münnich Ákos (Szerk.) Eötvös Kiadó Bp. 2003. 37.o

³⁴ A droghasználat megelőzése a családban és az iskolában. Rácz József In. A drogkérdésről - őszintén. Dr. Rácz József és munkatársai, Képzett beteg könyvek, Gyomai Kner Nyomda Rt. 2000. 126.o

³⁵ A droghasználat megelőzése a családban és az iskolában. Rácz József In. A drogkérdésről - őszintén. Dr. Rácz József és munkatársai, Képzett beteg könyvek, Gyomai Kner Nyomda Rt. 2000. 127.o

Egy másik álláspont szerint a droghasználat egyik alapja az én funkciók gyengesége, illetve az erre válaszként adott kompenzációs kísérlet. „A droghasználat ebben a felfogásban tehát nem pusztán az egyik lehetséges kimenete az önszabályozás hiányosságainak, hanem kifejezett kísérlet arra, hogy a szabályozás deficitjeit a személy kipótolja.”³⁶

Wurmser³⁷ rámutat arra, hogy míg a kipróbáló vagy reakciós használat esetében a fő oksági tényező a kíváncsiság, relaxáció, és kikapcsolódás vágya, addig a kényszeres droghasználó vonatkozásában a drog alapvető funkciója, hogy megszabadítsa őt attól, ami kínozza, és azt nyújtsa számára, ami hiányzik neki.³⁸ Például az ópiát használók a szer megvonását követően szorongásról, depresszióról öngyilkossági kísérletről számolnak be, míg a szerhasználat alatt érzik magukat „normálisnak”. A beszámolók alapján úgy tűnik, hogy a megvonással járó negatív élmények nem új keletűek, hanem sokkal inkább már a használat előtti érzések, tünetek visszatérése akár sokkal intenzívebb formában. „Wurmser következtetése szerint a szerhasználat célja mindezek alapján a belső érzések, indulatok, feszültségek szabályozása.”³⁹

Egy másik álláspont szerint az erő, a kétségbeesettség és a düh is nagy jelentőséggel bírhatnak az addiktív magatartásban. Dodes⁴⁰ Wurmser-hez hasonlóan állítja, hogy a drogok egyfajta eszközül szolgálnak a narcisztikusan sérült, a kétségbeesés és a gyengeség érzésével elárasztott használójuk számára, ezen érzések leküzdésére. Ebben a vonatkozásban a drog, tehát az érzelmi állapotok újra kontroll alá vonását, segíti, még ha a külső szemlélő ennek ellenkezőjét is tapasztalja. Megkülönböztethető, hogy az ópiát függőség vonatkozásában a használó túl erős érzelmei elnyomásának szükségessége jelenik meg, addig a hallucinogén, stimuláns szerek esetében az unalom, az üresség, az értelmetlenség leküzdése játszik központi szerepet. A különbség a két szerhasználó csoport között, hogy a pszichedelikus szerek használói az értelmet adó ideálok elvesztése következtében kialakult kiábrándultság érzést akarják kipótolni, addig a stimuláns használóknál az elfojtott agresszió által keletkezett űr kitöltését, a legyőzhetetlenség megélését szolgálja.⁴¹

Khantizan⁴² kiindulópontja, hogy szerhasználat nem a véletlen műve, vagy egy tudattalan döntési folyamat része, „hanem a személy azon törekvése, hogy a számára megoldhatatlan

³⁶ A drogfüggőség pszichodinamikus megközelítései. Demetrovics Zsolt, In: Az addiktológia alapjai I. Demetrovics Zsolt (szerk.) ELTE EÖTVÖS kiadó 2007. 315.o

³⁷ Psychoanalytic Considerations of the Etiology of Compulsive Drug Use. Wurmser, L. (1974) J Am Assoc : 820-843 o.

³⁸ A drogfüggőség pszichodinamikus megközelítései. Demetrovics Zsolt, In: Az addiktológia alapjai I. Demetrovics Zsolt (szerk.) ELTE EÖTVÖS kiadó 2007. 315.o

³⁹ A drogfüggőség pszichodinamikus megközelítései. Demetrovics Zsolt, In: Az addiktológia alapjai I. Demetrovics Zsolt (szerk.) ELTE EÖTVÖS kiadó 2007. 316.o

⁴⁰ Addiction, Helpless, and Narcissistic Rage. Dodes L. M. (1990) Psychoanal Q.: 398-419.

⁴¹ A drogfüggőség pszichodinamikus megközelítései. Demetrovics Zsolt, In: Az addiktológia alapjai I. Demetrovics Zsolt (szerk.) ELTE EÖTVÖS kiadó 2007. 316-317.o

⁴² Treating addiction as a Human Process. Khantizan, E. J. (1999.) Northvale

helyzeteket kezelni tudja”⁴³, tehát öngyógyító funkcióját hangsúlyozza. Egy adott szer preferálása függ a használó személyiségjellemzőitől, csakúgy, mint pszichológiai jellemzőitől.

44

A fókusz csoport vizsgálaton (melléklet 1.) részt vevő fiatalok többségében osztották azt a véleményt, hogy az a fiatal, aki kábítószerhez nyúl, elsősorban kíváncsiság miatt teszi, és abban a tudatban, hogy ezzel népszerűvé válik kortársai körében. Akit nem fogadnak el, ezzel próbálja magányosságát és önértékelési problémáit ellensúlyozni. Azonban némely fiatalnak esélye sincsen hallani a drogokról, ezek hatásairól, és fogyasztásának következményeiről.

2. A család szerepe a drogfogyasztás kialakulásában

Hoyer Mária foglalkozik a család szerepével a drogfogyasztás kialakulásában „A család szerepe a droghasználat kialakulásában és fennmaradásában”⁴⁵ című fejezetben. A család olyan rendszer, amely „saját egyensúlyi állapotának megtartására törekszik”⁴⁶. A családjelentős szereppel bír mind a drogfogyasztás kialakulásában, fenntartásában és felépülésben is. A család működése szerint megkülönböztet „egészséges” és „nem egészséges” családokat. Egy családot akkor tekinthetünk egészségesnek, „ha az értékrendje világos és valamennyi családtag fejlődését segíti elő azzal, hogy az életben adódó természetes és váratlan változásokra képes úgy reagálni, hogy a rendszer stabil marad”.⁴⁷

Felmerül a kérdés, hogy minden „nem egészséges család” gyermeke droghasználóvá válik? Nem, de kimutathatóan egy súlyos problémákat okozó kényszeres droghasználó családi háttere diszfunkcionális, tehát, a tagok fejlődése gátolva van. Nem jelenik meg világos értékrend, az érzések uralják az élet működését, és ezek többségében rosszak, mint jók.⁴⁸

Komáromi Éva szerint „a drogfogyasztás és a család összefüggése kézenfekvő, hiszen személyiségfejlődésünk és viselkedésünk egyik legmarkánsabb meghatározója ez a kiscsoport.”⁴⁹ A család összetételét vizsgálva az ép családokban, ahol a vérszerinti szülők által nevelt fiatalok élnek, a legritkább az illegitim drogfogyasztás. „Minél kielégítőbbnek ítéli a

⁴³ Az addiktológia alapjai I. Demetrovics Zsolt (szerk.) ELTE EÖTVÖS kiadó 2007. 318.o

⁴⁴ A drogfüggőség pszichodinamikus megközelítései. Demetrovics Zsolt, In: Az addiktológia alapjai I. Demetrovics Zsolt (szerk.) ELTE EÖTVÖS kiadó 2007. 319.o

⁴⁵ A droghasználó és a család. Hoyer Mária In :A drogkérdésről - őszintén. Dr. Rácz József és munkatársai, Képzett beteg könyvek, Gyomai Kner Nyomda Rt. 2000. 92.o

⁴⁶ A droghasználó és a család. Hoyer Mária In: A drogkérdésről - őszintén. Dr. Rácz József és munkatársai, Képzett beteg könyvek, Gyomai Kner Nyomda Rt. 2000 92.o

⁴⁷ A droghasználó és a család. Hoyer Mária In: A drogkérdésről - őszintén. Dr. Rácz József és munkatársai, Képzett beteg könyvek, Gyomai Kner Nyomda Rt. 2000 92.o-93.o

⁴⁸ A droghasználó és a család. Hoyer Mária In: A drogkérdésről - őszintén. Dr. Rácz József és munkatársai, Képzett beteg könyvek, Gyomai Kner Nyomda Rt. 2000 95.o.

⁴⁹ A droghasználat kialakulásának okai. Komáromi Éva, In: A drogkérdésről - őszintén. Dr. Rácz József és munkatársai, Képzett beteg könyvek, Gyomai Kner Nyomda Rt. 2000. 57.o.

fiatal a szülőkkel való kapcsolatát, annál kisebb a drogfogyasztás előfordulásának aránya.”⁵⁰

Hoyer Mária azokat az előzményeket vizsgálja, melyek jelentős szerepet játszanak a droghasználat kialakulásában. A fiatal szerhez nyúlását nagymértékben befolyásolja a szülők alkohol- illetve droghasználata és az ezzel kapcsolatos attitűdje. Az ilyen családoknál kimutatható egy többgenerációs addiktív viselkedés.⁵¹

Érzelmi területen befolyással bír a gyermekkori anya-gyermek kapcsolat. Itt elsősorban az „elég jó anyai magatartás”⁵² hiánya a probléma. A családi traumák, mint egy szeretett személy elvesztése, vagy a szülők válása, szülők tartós hiánya, családon belüli fizikai és/vagy szexuális bántalmazás is gyakorta mutatkozik befolyásoló tényezőként a fogyasztói magatartás kialakulásában.⁵³

Varga Katalin⁵⁴ a drogfogyasztók szüleinek terápiáján úgy látta, hogy „azokat a traumákat, melyeket a szülők átélnek,(válás elutasítás, elhagyás) továbbadják a következő generációnak és újraélik saját gyermekükkel”.⁵⁵ Ez főleg a szeparációs-individualizációs folyamatban mutatkozik meg. Miután a gyermek megtapasztalja az anyával való teljes összeolvadást, megkezdzi a leválást. Az anya a gyermek szeparációs kísérletét elhagyásként éli meg, ezért érzelmi zsarolással válaszol, és ahelyett, hogy támogatná őt a leválásban, önállósodásban, akadályozni fogja. A serdülő a droghasználton keresztül a szeparációt hangsúlyozza, valójában azonban a szülőtől való függését erősíti, hiszen segítségre szorul.⁵⁶

A család szerepére vonatkozó kérdés a szerfogyasztás kialakulásában igen releváns volt a fókusz csoport vizsgálaton (melléklet 1.) megkérdezettek körében. Azok a fiatalok, akik részt vettek a beszélgetésben, többségében egyetemisták, tehát most néznek szembe az autonóm élet sajátosságaival, a család szerepe kezd háttérbe szorulni. Így a többségi vélemény az volt, hogy ez attól függ, milyen marad az önállósodó diák kapcsolata a szüleivel. Ha a család továbbra is jelen van az életében, mint az értékrend forrása, tehát továbbra is bármit meg tud beszélni velük, nem fog a problémák elől - adott esetben- a drogfogyasztásba menekülni. Az értékrend, és az, hogy milyen neveltetést kapott fiatalabb korában szintén döntő tényező. Ha

⁵⁰ A droghasználat kialakulásának okai. Komáromi Éva, In: A drogkérdésről - őszintén. Dr. Rácz József és munkatársai, Képzett beteg könyvek, Gyomai Kner Nyomda Rt. 2000 57.o.

⁵¹ A droghasználó és a család. Hoyer Mária In: A drogkérdésről - őszintén. Dr. Rácz József és munkatársai, Képzett beteg könyvek, Gyomai Kner Nyomda Rt. 2000. 105.o.

⁵² A droghasználó és a család. Hoyer Mária In: A drogkérdésről - őszintén. Dr. Rácz József és munkatársai, Képzett beteg könyvek, Gyomai Kner Nyomda Rt. 2000. 105.o.

⁵³ A droghasználó és a család. Hoyer Mária In: A drogkérdésről - őszintén. Dr. Rácz József és munkatársai, Képzett beteg könyvek, Gyomai Kner Nyomda Rt. 2000 106-110.o.

⁵⁴ Érzelmi zsarolás. Varga Katalin, Szenvedélybetegségek, 100-105.o

⁵⁵ A drogfüggőség pszichodinamikus megközelítései. Demetrovics Zsolt, In: Az addiktológia alapjai I. Demetrovics Zsolt (szerk.) ELTE EÖTVÖS kiadó 2007. 320.o

⁵⁶ A drogfüggőség pszichodinamikus megközelítései. Demetrovics Zsolt, In: Az addiktológia alapjai I. Demetrovics Zsolt (szerk.) ELTE EÖTVÖS kiadó 2007. 320-321.o

viszont, egy szenvedélybeteg családból kerül ki, és a fiatal fejlődése során a függőség mintaként szerepel a felnőttek részéről, akkor egyértelmű, hogy a függőségi magatartást folytatni fogja.

3. A kortárs csoport hatása

Komáromi Éva a drogfogyasztás kialakulását okozó hatások közé sorolja a kortárs csoport befolyását. A kamasz személyiségfejlődése során felértékelődik a kortárs csoport. Saját énje elfogadtatásáért küzdő fiatal számára meghatározó a társak viselkedése, illetve az érték- és normarendszerek. Saját identitástudatának alapját képi a kortárscsoport saját hagyományai, szokásai, kultúrája. Ezzel együtt járnak azok az elvárások, melyeknek meg kell felelnie, ha a csoporthoz akar tartozni. „A dohányzás vagy illegális drogfogyasztás kezdete legtöbbször a baráti társaságban történik”⁵⁷. Ha közösségi tevékenység a marihuána szívás, akkor nagyon nehéz a csoporton belül maradni, úgy, hogy visszautasítja ezt a fajta időtöltést. Beavatási szertartásként is megjelenhet a kábítószer kipróbálása. Ha nem állja ki a próbát, nem méltó a többiek bizalmára.⁵⁸

Annál erősebb a kortárshatás, minél több fogyasztó barátja van egy fiatalnak. Különösen a legjobb barát játszik jelentős szerepet. Megfigyelték, hogy a szerfogyasztó barátokkal rendelkező fiatalok maguk is szerfogyasztókká válnak, újonnan választott szerfogyasztó barát esetében pedig nagy eséllyel válnak szintén fogyasztóvá. Ebben érzelmi hatások játszanak nagy szerepet. Az elfogadottság érzése ugyanis nagyon fontos az identitáskeresésben, ehhez pedig az együtt elfogyasztott alkohol, cigaretta vagy drog közösségteremtő hatásként funkcionál.⁵⁹

A csoportthatás különös jelentőséggel bír serdülőkorban. Ugyanakkor fennáll az a tény, hogy egyesek képesek ellenállni a csoportthatásnak, mások automatikusan azonosulnak a csoportbeli attitűdökkel, normakövetővé válnak. Ennek hátterében a személyiség áll, melynek kölcsönhatása a normákkal alakítja a konformizmus mértékét. A szerfogyasztásban is a szociális hatás az elsődleges, azonban különbségek vannak fogékonysági szintek tekintetében. Egyes fiatalok fokozottan érzékenyek a szociális befolyásokra, mert személyiségük, értékrendjük labilis. Ugyanis az önbizalomhiány fokozottan fogékonyra teszi a fiatalot a kortárshatásra. A csoport elfogadása által azonban a fiatal önbizalma nő. Önbizalommal

⁵⁷ A devianciák szociológiai és szociálpszichológiai modelljei. Pikó Bettina In: Az addiktológia alapjai I. Demetrovics Zsolt (szerk.) ELTE EÖTVÖS kiadó 2007. 364.o

⁵⁸ A drogkérdésről - őszintén. Dr. Rácz József és munkatársai, Képzett beteg könyvek, Gyomai Kner Nyomda Rt. 2000 61-62.o

⁵⁹ A devianciák szociológiai és szociálpszichológiai modelljei. Pikó Bettina In: Az addiktológia alapjai I. Demetrovics Zsolt (szerk.) ELTE EÖTVÖS kiadó 2007. 364.o

rendelkező fiatalok pedig könnyebben tudnak nemet mondani, elutasítottság érzés nélkül.⁶⁰

Fontos szerepet játszik az addikció kialakulásában a szabadidő. Nem mindegy, hogy a fiatal hogyan használja fel az iskolán kívüli időt. Serdülőkorban a kortárs csoportok válnak meghatározóvá, ami nélkülözhetetlen folyamat a személyiség fejlődésben, viszont közelebb vihet az addikció kipróbálásához. Ezért fontos, hogy iskolai, családi szervezett programokban is részt vegyenek, hogy „egyensúly alakuljon ki a kortárs és felnőtt kapcsolatok között.”⁶¹ Az unalom viszont gyakran eltereli a fiatalokat a deviáns viselkedés irányába. A „strukturálatlan szabadidő” az, amit a leggyakrabban együtt töltenek a kortársaikkal, és ennek eleme a céltalan „csavargás”, zenehallgatás, és gyakran a függőséget okozó szer kipróbálása. Ennek függvényében tovább nőnek a „fogyasztásorientált szabadidős tevékenységek”, és ez hajlamosít a „hedonista életszemlélet kiélésére”.

A társas hatás azonban működhet ellentétes irányba is, a fogyasztás visszaszorításában, „a drogozást elutasító fiatalok számára megnyerő kortárs, a megelőzésben kulcsszerepet játszhat”⁶². A „strukturált szabadidő”, a tevékenységek megszervezése elősegítheti a fiatal „személyiségének koherenciáját”.⁶³ Az iskolán kívül más informális csoport is betöltheti ezt a szerepet.

Tehát a kortárshatás nem feltétlenül jelent rizikófaktort, csupán, ha más hatásokkal kerül összefüggésbe.⁶⁴ Ezen állítást erősíti meg a fókusz csoport vizsgálaton (melléklet 1.) megkérdezett fiatalok válasza. Továbbá véleményük szerint ez függ az illető személyiségétől. Ha befolyásolható, könnyen csatlakozik a szerfogyasztáshoz, ha viszont kellően erős személyiséggel rendelkezik, nemet is tud mondani. Valamint ha a közösség elfogadja azt, hogy az egyik tag nemet mondott, akkor nem közösítik ki, tiszteletben tartva az ő döntését.

4. Társadalmi hozzáállás

„A magyar társadalomban a drogfogyasztás nem tartozik a társadalmilag tolerált magatartások közé.”⁶⁵ A magyarországi felnőtt népesség más országok hozzáállásához képest igen szigorúnak mutatkozik. „Az ezredforduló Magyarországon különböző társadalmi

⁶⁰ A devianciák szociológiai és szociálpszichológiai modelljei. Pikó Bettina In: Az addiktológia alapjai I. Demetrovics Zsolt (szerk.) ELTE EÖTVÖS kiadó 2007. 365.o

⁶¹ A devianciák szociológiai és szociálpszichológiai modelljei. Pikó Bettina In: Az addiktológia alapjai I. Demetrovics Zsolt (szerk.) ELTE EÖTVÖS kiadó 2007. 366.o.

⁶² A drogkérdésről - őszintén. Dr. Rácz József és munkatársai, Képzett beteg könyvek, Gyomai Kner Nyomda Rt. 2000 63.o

⁶³ A devianciák szociológiai és szociálpszichológiai modelljei. Pikó Bettina In: Az addiktológia alapjai I. Demetrovics Zsolt (szerk.) ELTE EÖTVÖS kiadó 2007. 367.o

⁶⁴ A devianciák szociológiai és szociálpszichológiai modelljei. Pikó Bettina In: Az addiktológia alapjai I. Demetrovics Zsolt (szerk.) ELTE EÖTVÖS kiadó 2007. 367.o

⁶⁵ A magyarországi drogfogyasztás társadalmi mintázata. Paksi Borbála In: Az addiktológia alapjai I. Demetrovics Zsolt (szerk.) ELTE EÖTVÖS kiadó 2007. 405.o

csoportok (cigányok, börtönviseltek, alkoholisták, homoszexuálisok stb.) kontextusában a kábítószer-fogyasztók képezik a legkevésbé tolerált társadalmi csoportot.”⁶⁶ A felnőtt lakosság 80-90%-a erősen elutasítja a velük való érintkezést, és a tartósabb kapcsolatba kerülés lehetőségét. A drogfogyasztással kapcsolatos kevésbé megengedő attitűdök egyfajta „megóvó erőt jelentek a drogfogyasztás hazai elterjedésének szempontjából”,⁶⁷ viszont a kirekesztő erők hozzájárulnak a fogyasztó integráltsági deficitjének kialakulásához és fennmaradásához.

A drogfogyasztó csoportok jellemzően kirekesztettként, vagy „társadalmon kívülinek érzik” magukat. „A társadalom stigmatizálja őket, ellenséges velük szemben, mely elsősorban elhelyezkedési esélyeiket rontja, vagy szünteti meg.”⁶⁸ A megkérdezettek arról számoltak be, hogy családi kapcsolataik gyengék, vagy egyáltalán nincsenek. Nem rendelkeznek „híd jellegű” kapcsolatokkal, melyek magasabb státuszba segítenék őket. A kortárs kapcsolatok zártak, vagy negatív jellegűek.⁶⁹

A drogfogyasztáshoz kapcsolódó társadalmi attitűdök tágabb értelemben értelmezhetőek a deviánsviselkedések társadalmi elfogadottságára.⁷⁰

A fókusz csoport vizsgálat (melléklet 1.) alkalmával megkérdezett fiatalok szerint ennek társadalmi elfogadottsága eltérő. A médiának nagy szerepe van ebben. Bár nagyrészt stigmatizálja a szerhasználókat, nem egy tv sorozatban, zenei klipben jelenik meg a füvezés, melyet társadalmilag természetes tényként jelenít meg.

5. Prevenció

A kábítószerekre történő rászakas mértékét úgy próbálják csökkenteni a fiatalok körében, hogy megfelelő mennyiségű információval látják el őket a használat következményeit illetően. Három formáját alkalmazzák az információnyújtásnak: 1. Ténybeli információk közlése, 2. Elrettentő, elriasztó hatások alkalmazása, Személyfüggő módszerek (a droghasználó személy tulajdonságainak, droghasználatának leírása).⁷¹

⁶⁶ A magyarországi drogfogyasztás társadalmi mintázata. Paksi Borbála In: Az addiktológia alapjai I. Demetrovics Zsolt (szerk.) ELTE EÖTVÖS kiadó 2007 406.o

⁶⁷ A magyarországi drogfogyasztás társadalmi mintázata. Paksi Borbála In: Az addiktológia alapjai I. Demetrovics Zsolt (szerk.) ELTE EÖTVÖS kiadó 2007. 406.o

⁶⁸ Az esélyerősítés lehetőségei leszakadó függő csoportokban. Rácz József In: Magyar lelkiállapot 2008. Esélyerősítés és életminőség a mai magyar társadalomban. Kopp Mára (Szerk.) Semmelweis kiadó Bp. 2008. 527.o

⁶⁹ Az esélyerősítés lehetőségei leszakadó függő csoportokban. Rácz József In: Magyar lelkiállapot 2008. Esélyerősítés és életminőség a mai magyar társadalomban. Kopp Mára (Szerk.) Semmelweis kiadó Bp. 2008. 526-527.o.

⁷⁰ A magyarországi drogfogyasztás társadalmi mintázata. Paksi Borbála In: Az addiktológia alapjai I. Demetrovics Zsolt (szerk.) ELTE EÖTVÖS kiadó 2007. 407.o

⁷¹ A droghasználat megelőzése – preventív modellek és programok. Rácz József In.: Az addiktológia alapjai I. Demetrovics Zsolt (szerk.) ELTE EÖTVÖS kiadó 2007. 421.o

Ennek eredményeképpen „védehetőbbek” lesznek, és lelki problémák esetében egy társadalmilag elfogadottabb megoldáshoz folyamodnak, nem pedig a kábítószerhez.⁷²

A információnyújtó programok eredménytelensége okán kifejlesztettek más megközelítésű megelőző programokat. Ilyen volt például az 1970-es években használatos érzelmi nevelés/fejlesztés. A drogokról a hangsúly a fiatalok pszichoszociális igényeire helyeződött. A mögöttes gondolat, hogy a fiatalok bizonyos jellemzőkkel rendelkezve válnak veszélyeztetetté. Ezért az egyéni és szociális jellemzők fejlődését állították előtérbe, hogy legyőzhessék a drog iránti igényüket. Ki- vagy továbbfejlesztettek olyan készségeket, melyek megtartják őket a drogmentes életvitelben, például a magas fokú önértékelés, belátás képessége. Azonban ezek a programok a gyakorlatban nem működtek, a drogfogyasztásra gyakorolt hatásuk szinte nulla volt.⁷³

Egy másik prevenció újításra törekvő próbálkozás a társas hatás irányából közelített. Mivel a fogyasztás kialakulásában döntő szerepe van a társas hatásnak, ezért a fiatalokat „immunizálni” kell, barátaik és nem utolsósorban a média hatásaival szemben. Ennek alapja, hogy a fiatalok úgyis találkoznak majd reklámokkal, melyek a cigarettafogyasztásra szólítják fel őket, illetve kortársakkal, akik manipulálva kínálják őket különböző illegális szerekkel. Erre vonatkoznak a „mondj nemet” programok, illetve reklámok elemzésével tanítják meg nekik, hogyan manipulálhatják őket.⁷⁴

Ahhoz, hogy elkerülhető legyen a fiatalok körében a kábítószer elterjedése, sokkal szélesebb körben kellene prevenció programokat szervezni, derült ki a fókusz csoport vizsgálatban (melléklet 1.), a hogy mindenhol erősen tudatosítsák a kábítószer használat elkerülésének útjait. Sokan a kisfilmeket, mások egy volt drogos beszámolóját látnák megfelelőnek. Személyiség fejlesztésre is szükség lenne az olyan fiatalok körében, akik nem elég erősek arra, hogy nemet mondjanak. Egy másik vélemény szerint az egyháznak, is kellene ellene tenni, hogy amikor fiatal bajba kerül, ne érezze azt, hogy mindenki elítéli, és merjen segítséget kérni.

6. Csaba története

Ezen területek relevanciáját a droghasználat kialakulásában támasztja alá egy szakmai interjú melynek részletes elemzése a hármas számú mellékletben található (melléklet (3)). A Dr. Farkasinszky Terézia Ifjúsági Drogcentrum rehabilitációs részlegén kezelt fiú elmondta,

⁷² Milyen szociológiai háttértényezők és környezeti hatások húzódnak meg a kábítószer kipróbálása mögött?. Király Zoltán In: A kábítószer kipróbálásának okairól Münnich Ákos (Szerk.) Eötvös Kiadó Bp. 2003. 39.o.

⁷³ A droghasználat megelőzése – prevenció modellek és programok. Rácz József In.: Az addiktológia alapjai I. Demetrovics Zsolt (szerk.) ELTE EÖTVÖS kiadó 2007. 421.o

⁷⁴ A droghasználat megelőzése – prevenció modellek és programok. Rácz József In.: Az addiktológia alapjai I. Demetrovics Zsolt (szerk.) ELTE EÖTVÖS kiadó 2007 422.o

hogy a tizenhat évnyi kábítószer használat és alkoholfüggőség okát a nehéz családi körülményekben látja. A fent említettek alapján „nem egészséges családból” származik, ahol a szülők addiktív viselkedése (alkohol, gyógyszer) meghatározta a gyermek kábítószerhez való attitűdjét. A családi problémák elől a baráti társaságba menekülő fiú könnyen követte a kortársak függőségi magatartását, mert számára a család helyett ez a közeg vált értékadóvá. A szorongó és zárkózott fiú az öngyógyítás csapdájába esett. A szerhasználat mindennapossá válásával egyetlen kielégítendő igénye annak megszerzésére irányult, kizárva az életéből az interperszonális kapcsolatokat. Így az öngyógyítás sikertelensége miatt a szerhasználat ördögi körébe menekült.

Mindent összevetve felmerül a kérdés, hogy az a fiatal, akinek családi körülményei rosszak, és szerhasználó kortárscsoportba kerül, törvényszerűen saját maga is szerhasználóvá válik? Ennek megismerése örök folyamat, hiszen minden esetben más képet mutat. Nagyban függ az illető személyiségétől, hogy ahhoz milyen addikció illik, derül ki az Arany Zoltánnal készült beszélgetésből, mely a későbbiekben kerül kifejtésre.

V. Szakirodalmi következtetések:

A szakirodalom feldolgozása után a következő állítások tehetők:

1. Alapvető feltételezésem, hogy a mai fiatalok körében gyakoribb a szerhasználat, a kortárs csoportok kohéziójában.
2. A családi háttér és mikroközösségi kapcsolatok fontos tényezői annak a folyamatnak a kimenetelében, amikor a fiatal felnőtt kapcsolatba kerül kábítószerrel.
3. Ha szélesebb körben lennének jelen a prevenciós tevékenységek, kevesebb lenne azok száma, akik szerhez nyúlnak.

VI. Empirikus vizsgálatok

1. Fókusz csoport vizsgálat

Az első kábítószer használat életkort tekintve egyre korábbra helyeződik. Az első drog kipróbálása az iskola (általános és középiskola) falain belül történik. Ebben a korban többek között, a kíváncsiság és leginkább a kortárs hatás befolyása bírja rá a diákot, hogy igent mondjon a kínálásra. Dolgozatomban viszont azt vizsgálom, hogy a későbbiek során egy egyetemi hallgató életében hogyan jelenik meg mindez... Milyen hatással van egy fiatal felnőttre, egy szerhasználó kortárs és lehet-e befolyásolni egy elméletileg érettebb személyiséggel rendelkező fiataalt mindebben a helyzetben.

Vizsgálatom módszere a fókusz csoportos forma, célja hogy megismerjem hallgatótársaim, és néhány középiskolás attitűdjét a szerhasználattal kapcsolatban. A fókuszcsoporthoz kilenc főből állt, négy fiú és öt lány, három középiskolás és hat egyetemi hallgató, négy tizenéves és öt huszoneves fiatal. Különböző területekről érkeztek, volt közöttük társadalmi tanulmányok szociológia, biológia, régész és szociális munka szakos hallgató valamint három középiskolás (két diák a Dugonics András Piarista Gimnáziumból és egy diák a Tömörkény István Gimnáziumból).

Összességében elmondható, hogy a beszélgetésben résztvevők bár, többségében nem használtak kábítószer, mégis nap, mint nap szembesülnek ezzel a problémakörrel. A család és a kortárshatás szerepét tartják a legmeghatározóbbnak mind akkor, ha egy fiatal szerhasználó lesz, mind akkor, ha nem. A szülők és az iskola egyenrangú félként lenne köteles részt venni a megelőzésben, kiskorúaknál, és akkor a fiatal felnőtt a későbbiek során tudni fogja, hogyan mondjon nemet. Tehát, ha középiskolában tudatosítva van a szerhasználat veszélye, akkor az egyetemi hallgató felismeri mit és hogyan tud elkerülni. Az egész társadalmat nézve pedig többen vannak, akik elutasítják, mint akik elfogadják, annak ellenére, hogy a média világában ez néhol elfogadott jelenségnek számít.

A vizsgálat további leírása az egyes számú mellékletben található.

2. Interjú Arany Zoltánnal

A fókusz csoport vizsgálatához hasonló témában készült szakmai interjú Arany Zoltánnal (a Dr. Farkasinszky Terézia Ifjúsági Drogcentrum vezetőjével). Arra kerestem a választ, hogy ő maga mennyire látja veszélyesnek a drogot napjainkban, miben látja ennek okait, és milyen megoldásokat ajánl az elkerüléssel kapcsolatban.

A rehabilitációs tendenciák oldaláról Arany Zoltán elmondása szerint jelenleg a „dizájner”

szerek okozzák a legnagyobb problémát. A használók hamarabb kerülnek ellátásba, a szenvedésnyomás miatt, azonban annak csökkenésével visszaállnak a szerhasználatra. Jelenleg a rehabilitáción gondozott 25-28 éves fiatalok közül, szinte kizárólag mindenki „dizájner” drogot használt.

Az egyetemista populáció számára ennek legnépszerűbb fóruma a „buli”, ahol fogyasztani „elvárt” és „menő” dolog a kortársak körében. Manapság a fiatalok körében egyre nagyobb problémát jelent az alkoholfogyasztás, viselkedés szenvedély és játékfüggőség. Az utóbbi kettőt a szülő gyakran nem is tart veszélyesnek, mert az otthon falain belül végzi. Az alkoholfogyasztó magatartást a társadalom tolerálja, míg a drogfogyasztó fiatalot stigmatizálja. Ennek hátterében a média hatása áll.

Azt, hogy milyen függőséget „választ” egy fiatal, nagyban meghatározza, hogy milyen illik a személyiségéhez. Az Espad (2010) vizsgálat eredményeire utalva Arany Zoltán elmondta, hogy az illegális szert kipróbálók aránya egyre növekszik, a fiataloknak már nem jelent nehézséget ennek bevállalása. Ez egyrészt a társadalomban gyökerezik, ahol egy nagyfokú normavesztés következtében, a fogyasztói magatartás, - mely a szükségletek kielégítésére irányul - alapvetővé vált.

A család szerepe alapvetően fontos ebben a helyzetben is. Ha az önállósodó diák életében továbbra is részt vesz a család, és annak értékrendje, ha megtanították, hogy mit kezdjen a kőkemény gályát diktáló középiskolából kikerülve nyert szabadsággal, akkor nagy valószínűséggel elkerülhető a függőségi magatartás kialakulása. Ellenkező módon határozza meg a fiatal attitűdjét, ha a családban jelen volt az addikció.

A fókuszcsoport vizsgálatban a megkérdezettek az iskola szerepéről azt nyilatkozták, hogy a diákok iskolán kívüli tevékenységébe nem beavatott tanárok nem tehetnek ellene, és az általuk tartott prevenciós előadások nem szolgálnának hitelességgel a diákok számára. Arany Zoltán a tanárok helyzetéről azt nyilatkozta, hogy „egy üzem akkor működik jól, ha jó szerszámokkal dolgoznak.” A tömegképzés eredménye, hogy kevés a jó pedagógus. Nem nevelnek, hanem az előírt tananyag leadása a cél. Lelkileg nincsenek gondozva a tanárok, legtöbbjüket kiégettség jellemzi. Az iskolának értékteremtőnek kell lennie, egy sodrást kell létrehozni, mely jó irányba visz, amelyhez a diákoknak is „menő” tartozni. Idézve a kínai mondást: „nincs nevelhetetlen gyerek, csak rossz módszer”

Összefoglalva az intézmény vezetője kiemelte, hogy a szerfogyasztás egy tünet, melynek forrását meg találni és kezelni kell. Szakpolitikai téren hiányosságok állapíthatók meg, egyrészt nincsen Magyarországnak drogstratégiája, másrészt kevés a támogatás így nem készülnek kutatások sem. A felmérések pedig az ellátó rendszerek statisztikájából készülnek,

így a drogfogyasztás mértékét teljes egészében nem lehet feltérképezni.

A szakmai interjú további leírása a kettesszámú mellékletben található.

3. Interjú egy rehabilitáción gondozott fiatallal

Egy személyes történet megismerése céljából készült szakmai interjú egy (a Dr. Farkasinszky Terézia Ifjúsági drogcentrum rehabilitációs részlegén) kezelt fiatallal. Az interjú során azt vizsgáltam, hogyan véli felfedezni a család és a kortársak szerepét a szerhasználat okai között. Hogyan tud ellene küzdeni, (az intézetben nyújtott segítséggel) és a túlpartról visszanezve hogyan tekint a történetekre.

Tizenhat év szerhasználat (alkohol, Drog, gyógyszer) után Csaba a történetek okát a családi kapcsolatok devalválódásában látja, mely következtében új értékek keresését a kortárs csoportban folytatta. Az új közösségben sok kapcsolatra szert tett, és a szerhasználattal megismerkedve, függősége alatt kapcsolatai legtöbbjét elvesztette. Ötödik hónapja van a rehabilitáción, mely folyamatot kétszer megszakított. Zárkózottsága miatt nem tudott megnyílni, és önmaga megváltoztatásába vetett hit hiánya a könnyebb útra terelte. De ma már hisz abban, hogy képes végigcsinálni, bár még hosszú az út, tudatosan néz a cél felé.

A szakmai interjú további leírása a hármas számú mellékletben található.

VII. Összefoglalás

A dolgozat folyamán vizsgált alapvető kérdéseim, hogy, egy átlagos hallgató miként/milyen formában találkozik kábítószerrel, és tisztában van-e azzal, hogy ha kipróbálja, milyen következményei vannak. Befolyással van-e a kipróbálásra, részokásra a családi háttér, a baráti kör, mit gondolnak a prevenciós eljárásokról, előadásokról, s ha többen vennének részt rajta, akkor csökkenne-e a kipróbálók és fogyasztók száma.

Egy egyetemista diák bárhol találkozhat droggal, ennek legnépszerűbb fóruma a „buli”. A használók nagy része csak részben, vagy egyáltalán nincsen tisztában azzal, hogy, milyen következményekkel jár a szerhasználat. A fogyasztói magatartás jellemzi a drogozást is, derült ki Arany Zoltánnal folytatott szakmai beszélgetésben. A családi háttér a legmeghatározóbbnak mondható, bár az autonómmá váló fiatal életében a családi értékek kezdenek háttérbe szorulni, mégis alapvetően meghatározzák az attitűdjeit, a deviáns magatartásformák esetében is. Ha a családnak nincsen, vagy helytelen, esetleg addiktív az értékrendje, a fiatal nagy valószínűséggel nyúl a szerhez, főleg, ha a kortárshatás is erre bízattja.

Alapvető feltételezésem, tehát, hogy a mai fiatalok körében gyakoribb a szerhasználat, a kortárs csoportok kohéziójában igazolódott, ugyancsak, mint, hogy a családi háttér és mikroközösségi kapcsolatok fontos tényezői annak a folyamatnak a kimenetelében, amikor a fiatal felnőtt kapcsolatba kerül kábítószerrel. Viszont feltételezés, hogy ha szélesebb körben lennének jelen a prevenciós tevékenységek, kevesebb lenne azok száma, akik szerhez nyúlnak részben cáfolódni látszik. A prevenciós tevékenységek legfőbb fóruma az iskola lenne, de a fókuszcsoport vizsgálaton megkérdezett fiatalok véleménye szerint, ez nem hiteles a diákok számára. Arany Zoltánnal való beszélgetés megerősítette, azt a tényt, hogy a pedagógusoknak is kellene ezzel foglalkozni, és egy olyan értékrendet létrehozni, melyet a diák szívesen követ. Tehát nem csak a prevenció léte vagy nem léte, hanem a nevelési módszer is alapjaiban meghatározza a diák hozzáállását, választását. Ha a diák már középiskolás korában megtanulja a helyes értékrendet, akkor már nem lesz szükség a későbbiekben sem a lebeszélésre.

VIII. Felhasznált irodalom:

1. 2011-es ÉVES JELENTÉS az EMCDDA számára készítette: Nemzeti Drog Fókuszpont
2. A 11–12. ÉVFOLYAMOS KÖZÉPISKOLÁSOK ALKOHOL-ÉS DROGFOGYASZTÁSA BUDAPESTEN 2004-BEN. Paksi Borbála-Elekes Zsuzsanna:
3. A devianciák szociológiai és szociálpszichológiai modelljei. Pikó Bettina In: Az addiktológia alapjai I. Demetrovics Zsolt (szerk.) ELTE EÖTVÖS kiadó 2007.
4. A drogfogyasztó magatartás. Dr. Rácz József Medicina 1988. Budapest
5. A drogfüggőség pszicho dinamikus megközelítései. Demetrovics Zsolt, In: Az addiktológia alapjai I. Demetrovics Zsolt (szerk.) ELTE EÖTVÖS kiadó 2007.
6. A droghasználat kialakulásának okai. Komáromi Éva, In: A drogkérdésről - őszintén. Dr. Rácz József és munkatársai, Képzett beteg könyvek, Gyomai Kner Nyomda Rt. 2000.
7. A droghasználat megelőzése – prevenciós modellek és programok. Rácz József In.: Az addiktológia alapjai I. Demetrovics Zsolt (szerk.) ELTE EÖTVÖS kiadó 2007.
8. A droghasználat megelőzése a családban és az iskolában. Rácz József In. A drogkérdésről - őszintén. Dr. Rácz József és munkatársai, Képzett beteg könyvek, Gyomai Kner Nyomda Rt. 2000
9. A droghasználó és a család. Hoyer Mária In :A drogkérdésről - őszintén. Dr. Rácz József és munkatársai, Képzett beteg könyvek, Gyomai Kner Nyomda Rt. 2000.
10. A drogkérdésről - őszintén. Dr. Rácz József és munkatársai, Képzett beteg könyvek, Gyomai Kner Nyomda Rt. 2000
11. A lélek betegségei. Ronald J. Comer Osiris kiadó Budapest 2005.
12. A magyar társadalom drogérintettsége. Paksi Borbála In: Az addiktológia alapjai I. Demetrovics Zsolt (szerk.) ELTE EÖTVÖS kiadó 2007.
13. A magyarországi drogfogyasztás társadalmi mintázata. Paksi Borbála In: Az addiktológia alapjai I. Demetrovics Zsolt (szerk.) ELTE EÖTVÖS kiadó 2007.
14. Az addiktív drogfogyasztás pszichés háttere, Dávid Tamás, In: Ifjú-kor Szerk.: Kapócs Imre, Maár Márton, Szabadka Péter OKKER 2001
15. Az esélyerősítés lehetőségei leszakadó függő csoportokban. Rácz József In: Magyar lelkiállapot 2008. Esélyerősítés és életminőség a mai magyar társadalomban. Kopp Mára (Szerk.) Semmelweis kiadó Bp.

16. Kokainprobléma Magyarországon. Bácskai Erika Gerevich József, Medicina Könyvkiadó Zrt. Budapest, 2006.
17. Milyen szociológiai háttértényezők és környezeti hatások húzódnak meg a kábítószer kipróbálása mögött?. Király Zoltán In: A kábítószer kipróbálásának okairól Münnich Ákos (Szerk.) Eötvös Kiadó Bp.
18. Youth attitudes on drugs. The Gallup Organization, Flash Eurobarometer
- Internetes források:

1. Sulinet Digitális Tudásbázis: Szenvedélyek, szenvedélybetegségek,
<http://sdt.sulinet.hu/Player/Default.aspx?g=37cd9407-8ce8-40d0-b8b8-e644b4357e96&cid=b32653a8-2412-4f67-a4e0-c60dfbcb7581>
Megtekintve: 2012-02-08

IX. Melléletek:

1. Melléklet 1: Fókuszcsoporthoz vizsgálat

Az első kábítószer használat életkort tekintve egyre korábbra helyeződik. Az első drog kipróbálása az iskola (általános és középiskola) falain belül történik. Ebben a korban többek között, a kíváncsiság és leginkább a kortárs hatás befolyása bírja rá a diákot, hogy igent mondjon a kínálásra. Dolgozatomban viszont azt vizsgálom, hogy a későbbiek során egy egyetemi hallgató életében hogyan jelenik meg mindez... Milyen hatással van egy fiatal felnőttre, egy szerhasználó kortárs...és lehet-e befolyásolni egy elméletileg érettebb személyiséggel rendelkező fiatalat mindebben a helyzetben.

Vizsgálatom módszere a fókusz csoportos forma, célja hogy megismerjem hallgatótársaim, és néhány középiskolás attitűdjét a szerhasználattal kapcsolatban. A fókuszcsoporthoz kilenc főből állt, négy fiú és öt lány, három középiskolás és hat egyetemi hallgató, négy tizenéves és öt huszonéves fiatal. Különböző területekről érkeztek, volt közöttük társadalmi tanulmányok szociológia, biológia, régész és szociális munka szakos hallgató valamint három középiskolás (két diák a Dugonics András Piarista Gimnáziumból és egy diák a Tömörkény István Gimnáziumból).

A csoporthoz intézett kérdéseim az alábbiak voltak:

1. Mi jut eszetekbe, ha meghalljátok azt, hogy kábítószer, élvezeti szer?
2. Használnak-e már kábítószer? Ha igen, milyen, milyen formában? (por, gyógyszer, stb.)
3. Fogyasztanak-e kábítószer? (Ha igen, milyen gyakran?)
4. Van-e ismerőseitek, hallgatótársaitok esetleg rokonaitok között kábítószer használó, függő? Miben mutatkozik meg mindez?
5. Mit gondoltok, miért kezdenek el a fiatalok kábítószerrel?
6. Mennyire befolyásolja a szer fogyasztását a kortárs csoport?
7. Mennyire lehet okozója a fogyasztásnak család, avagy a (mikro) közösség?
8. Hogyan tehet ellene a család, és különböző fórumok?
9. Mit gondoltok Magyarországon milyen mértékű a kábítószer fogyasztás? Kik az aktív fogyasztók, használók?
10. Milyen a társadalmi hozzáállás ehhez a kérdéskörhöz?
11. Milyen fórumokon keresztül tudtok tájékozódni a kábítószer-ellenességről? Milyen prevenciós megoldásokat láttok megfelelőnek, ahhoz, hogy csökkentsék a fiatalok kábítószer-fogyasztását?

12. Mennyire jelenik meg ez a kérdéskör a politikában, szakpolitikában?

A beszélgetés rövid összefoglalása

A megkérdezettek körében, a kilenc személy közül egy mondta el magáról, hogy szenvedélybeteg volt, és egy vallotta be, hogy fogyasztott már fűvet, de kivétel nélkül mindenki rendelkezik droghasználó ismerőssel, esetleg rokonnal. Senkitől sem idegen a kábítószer téma, hiszen, drogfogyasztó kortársaik és prevenciós előadások, mely az iskola keretein belül zajlott, már igen sok információval szolgáltak.

Többségében osztották azt a véleményt, hogy az a fiatal, aki kábítószerhez nyúl, elsősorban kíváncsiság miatt teszi, és abban a tudatban, hogy ezzel népszerűvé válik kortársai körében. Az a fiatal, aki drogfogyasztó baráti társaságba kerül, épp úgy kipróbálja, és használni kezdi, mint az, akit nem fogadnak el kortársai, és ebben kíván megoldást találni, magányosságát, és önértékelési problémáit ellensúlyozni. Azonban problémát jelent, hogy némely fiatalnak esélye sincsen hallani a drogokról, ezek hatásairól, és fogyasztásának következményeiről.

A kortárshatás (mely külön kérdésként is szerepelt) igen nagy jelentőséggel bírhat, de ez függ az illető személyiségétől. Ha befolyásolható, könnyen csatlakozik a szerfogyasztáshoz, ha viszont kellően erős személyiséggel rendelkezik, nemet is tud mondani. Továbbá megjelent az a gondolat is, hogy ha a közösség elfogadja azt, hogy az egyik tag nemet mondott, akkor nem közösi ki, tiszteletben tartva az ő döntését.

A család szerepe a szerfogyasztás kialakulásában igen releváns volt a megkérdezettek körében. Azok a fiatalok, akik részt vettek a beszélgetésben, többségében egyetemisták, tehát most néznek szembe az autonóm élet sajátosságaival, a család szerepe kezd háttérbe szorulni. Így a többségi vélemény az volt, hogy ez attól függ, milyen marad az önállósodó diák kapcsolata a szüleivel. Ha a család továbbra is jelen van az életében, mint az értékrend forrása, tehát továbbra is bármit meg tud beszélni velük, nem fog a problémák elől - adott esetben - a drogfogyasztásba menekülni. Az értékrend, és az, hogy milyen neveltetést kapott fiatalabb korában szintén döntő tényező. Ha viszont, egy szenvedélybeteg családból kerül ki, és a fiatal fejlődése során a függőség mintaként szerepel a felnőttek részéről, akkor egyértelmű, hogy a függőségi magatartást folytatni fogja.

Arról, hogy a különböző fórumoknak milyen szerepet kellene vállalnia a kábítószer használat kialakulása ellen, egyesek azt nyilatkozták, hogy az iskola nem tud semmit tenni, mert a tanárok nincsenek beavatva a diákok életébe, hiszen mindent eltitkolnak előlük. Ezt a gondolatot azért is tartottam hitelesnek, mert az egyik, jelenleg is középiskolás szájából hangzott el. Felmerült még az is, hogy nem a tanárok feladata lenne ezzel foglalkozni, mert a

szerhasználat, délutáni szórakozást jelent, tehát abban az időben, amikor már nincs az iskolában, a diák, de még nem ért haza. Erre az időtartamra a szülőnek kellene jobban odafigyelni. Más vélemény szerint, viszont az iskola feladata, hogy ismertesse a gyerekekkel ennek veszélyeit. Egy-egy elrettentő film, mely őszintén megmutatja, mitől kell óvakodnia egy tizenévesnek, vagy ha egy leszokott drogos meséli el nehézségeit, az a diákok számára is hiteles, elgondolkodtató, talán meggyőző is lehet. A család részéről pedig fontos a szülők nyitottsága a téma felé, olyan értelemben, ha a gyerek beszélni szeretne róla. Ha pedig kiderül, hogy drog problémákkal küzd, nem segíthet az elutasítás, csak az elfogadás, és az együtt történő megoldása a problémának. Egyesek szerint a média befolyása is jelentős mértékű lehet, egy fiatal életében, amely arra ösztönzi, hogy bármit megtehet, még ha tudja is, hogy ez nem így van. Például Snoop Dog a klipjei több mint a felében füvezik, mely „menő” és elfogadott tényként tünteti fel a kábítószer fogyasztást.

A megkérdezettek egyhangúan azt állították, hogy az aktív fogyasztók Magyarországon elsősorban a kamaszok, és a 15-25 év közötti fiatalok. Mert ez az a kor, amikor a családi fészkek, már nem tölti be a megszokott védő funkciót, és aki onnan kilép, gyakran úgy gondolja, hogy bármit megtehet. Volt, aki azt mondta, hogy ő nem találkozott gimnázium alatt szerhasználókkal, csak egyetemen hallotta azt először, hogy többen is használnak körülötte. Más vélemény szerint a nagy létszámú kollégiumokban a legnyíltabb a droghasználat. Magyarországon egyre nagyobb méretű a szerfogyasztás, hiszen tíz évvel ezelőtt, még tranzit ország, mára már célország lett Magyarország. Minél kulturáltabb egy ország, annál többen fogyasztanak drogot, és ez elsősorban a nagyvárosokra jellemző.

A társadalmi hozzáállás ehhez a kérdéskörhöz elég változó a megkérdezettek szerint. Van, aki szerint arra szólítanak fel, hogy el kell fogadni, úgy, mint a homoszexuálisokat. Viszont a prevenció hangsúlyozása is egyre gyakoribb. Más vélemény szerint nem fogadják el, mert elítélendőnek tartják. Például, ha már megközelíti a fiatal a drogelvönő intézményt, már megkapja „a drogos” címet.

Ahhoz, hogy elkerülhető legyen a fiatalok körében a kábítószer elterjedése, sokkal szélesebb körben kellene prevenciós programokat szervezni, hogy mindenhol erősen tudatosítsák a kábítószer használat elkerülésének útjait. Sokan a kisfilmeket, mások egy volt drogos beszámolóját látnák megfelelőnek. Személyiség fejlesztésre is szükség lenne az olyan fiatalok körében, akik nem elég erősek arra, hogy nemet mondjanak. Egy másik vélemény szerint az egyháznak, is kellene ellene tenni, hogy amikor fiatal bajba kerül, ne érezze azt, hogy mindenki elítéli, és merjen segítséget kérni.

A megkérdezett fiatalok többsége szerint a politikában sokkal többet kellene

foglalkozni ezzel a kérdéskörrel. A hiányosságokat jól mutatja, hogy külön drogtörvény nem létezik még. Egyesek szerint a politikusoknak nincsen elég magas presztízse az emberek szemében, ahhoz, hogy komolyan hallgassanak rájuk, és elfogadják a döntéseiket. Az olyan szakembereket kellene bevonni a törvényhozásba, akik tényleg értenek, hozzá, nap, mint nap szembesülnek ezekkel a problémákkal, hogy politikai részéről is valóban segítsék a megelőző és rehabilitáló tevékenységeket.

A fókuszcsoport beszélgetés alatt, azt tapasztaltam, hogy a jelenlévők nyitottak a témára, és megértéssel, elfogadással beszélnek a szerhasználókról. Azonban a beszélgetés után, megkérdeztem, hogy van-e valakinek kérdése. Ekkor szinte egyszerre ahhoz a résztvevőhöz fordultak, aki az elején elmondta, hogy néhányszor füvezett. Szinte mindenkinek volt egy-két kérdése hozzá, így elmesélte, hányszor, és hogyan próbálta ki. Még ha nagyon burkoltan is, de ebben a rövid dialógusban felfedezhető volt a mai magyar fiatal társadalom hozzáállása a témához. Néhányan kíváncsiságból kérdezgették, hogy mit érzett a szer hatása alatt stb. Mások pedig, arra voltak kíváncsiak, mégis miért használta, rajtuk láttam, hogy bár nem állt szándékukban bántónak lenni, mégis elítélik ezt a fajta magatartást. Mindeközben ez a személy pozitívan állt hozzá a válaszokhoz, és néhány pillanatra így tényleg magára vonta a figyelmet.

Összességében elmondható, hogy a beszélgetésben résztvevők bár, többségében nem használtak kábítószer, mégis nap, mint nap szembesülnek ezzel a problémakörrel. A család és a kortárshatás szerepét tartják a legmeghatározóbbnak mind akkor, ha egy fiatal szerhasználó lesz, mind akkor, ha nem. A szülők és az iskola egyenrangú félként lenne köteles részt venni a megelőzésben, kiskorúaknál, és akkor a fiatal felnőtt a későbbiek során tudni fogja, hogyan mondjon nemet. Tehát, ha középiskolában tudatosítva van a szerhasználat veszélye, akkor az egyetemi hallgató felismeri mit és hogyan tud elkerülni. Az egész társadalmat nézve pedig többen vannak, akik elutasítják, mint akik elfogadják, annak ellenére, hogy a média világában ez néhol elfogadott jelenségnek számít. A szakpolitikában akkor van helye ennek a problémakörnek, ha valóban hiteles források adják a döntések alapját.

2. Mellélet 2: Interjú Arany Zoltánnal

Arany Zoltán a Dr. Farkasinszky Terézia Ifjúsági Drogcentrum vezetője. 1995 óta vezeti az 1987 óta működő Centrumot, mely négy fő részből áll. (Drog ambulancia, alacsony küszöbű szolgáltatás, nappali ellátás, rehabilitációs részleg.)

Az interjú alatt a rehabilitációs részleg után érdeklődtem. Arany Zoltán elmondása szerint jelenleg tíz fő áll gondozás alatt, a megye egyetlen intézményében. A fiatalok különböző módon, ambulanciáról kórházból, alacsony küszöbű szolgáltatásból kerülnek ide.

Az intézmény életmód terápiával küzd a függőség ellen, Day Top és Pheonix House-os módszerekkel, melyek központja a közösség terápia. *„A terápiás közösség egy olyan drogmentes környezet, melyen belül a szenvedélybetegségekkel (vagy más problémákkal) élő emberek szervezett és strukturált módon élnek együtt annak érdekében, hogy támogassák a változást, és lehetővé tegyék a drogmentes életet a külső társadalomban. A terápiás közösség egy kicsinyített társadalmat formál meg, melyben a bentlakók és a munkatársak, mint facilitátorok, meghatározott szerepeket töltenek be, és egyértelmű szabályokat tartanak be, melyek, mind a lakó megváltozásának folyamatát hivatottak elősegíteni. Az ön- és kölcsönös segítség a terápiás folyamat pilléreit jelentik, melyben a lakó a főszereplő, aki elsődlegesen felelős a személyes növekedésért, aki egy értelemmel felruházott és felelős élet kialakítására törekszik, védelmezve a társadalom jóllétét. A program önkéntes, amelyben a lakót nem lehet akarata ellenére kényszerrel a programban tartani.”* (Broekaert, Kooyman, Ottenberg, 1998)

A terápia szükség szerint 1-1,5 évig tart. Naponta 4-5 csoportterápián vesznek részt a kezelésen lévők, az alábbiak közül: színházterápia, családterápia, munkaterápia, lovas terápia, sportolási lehetőségek (foci, futás, úszás, kajakozás), szermentes tiszta élet megtanulása, metadon, suboxon leszoktató terápia, személyiség- és készségfejlesztő csoportok, szociális és jogi problémák megoldásában segítségnyújtás, hozzátartozói csoport, családterápia, visszaesés megelőző csoport⁷⁵

A jelenleg a tíz gondozott 25-26 éves fiatal között szinte kizárólag „dizájner” drogot használók vannak. Az intézményvezető elmondása szerint az újonnan tért hódító drogtípus átírta az eddig megszokott elveket. Ők hamarabb kerülnek ellátásba, mint a klasszikus droghasználók, - már négy-öt hónap után, - mert a szer használatának sűrűsége (napi 8-10

⁷⁵ Dr. Farkasinszky Terézia Ifjúsági Drogcentrum: Rehabilitáció. Forrás: http://www.drogcentrumszeged.hu/index.php?option=com_content&view=article&id=1
Megtekintve: 2012-10-28

alkalom) miatt megjelenik a szer lerakásának igénye, azonban a szenvedésnyomás csökkenésével lepörögnek a programról, és visszaállnak a használatra. Szemben egy heroinistával, aki tíz évfüggőség után tudatosabban küzd ellene.

Egy fiatal felnőtt bárhol találkozhat illegális szerrel. Ennek legnépszerűbb fóruma a „buli”, ahol drogot fogyasztani „menő”, és elvárt „dolog” a kortárs csoportban. A média, mert igen erősen befolyásolja a drogokról alkotott képet, félelmet keltve arra biztatja a társadalmat, hogy stigmatizálja a használókat. Mégis ezen kívül számtalan módja van a függőségnek, melyet, szokatlan módon a társadalom tolerál. Játékszenvedély, viselkedési addikció, vásárláskényszer, nem is beszélve a játék- és facebook függőségről, melyet a szülők nagy része nem tart veszélyesnek, mivel ez olyan tevékenység, melyet a gyermek az otthon falain belül végez. Az, hogy ki milyen függőséget „választ” attól függ, hogy milyen korcsoporthoz tartozik, milyen a környezete, és melyik illik a személyiségéhez. Az Espad (2010) vizsgálat eredményeire utalva Arany Zoltán elmondta, hogy az illegális szert kipróbálók aránya egyre növekszik, a fiataloknak már nem jelent nehézséget ennek bevállalása. Ez egyrészt a társadalomban gyökerezik, ahol egy nagyfokú normavesztés következtében, a fogyasztói magatartás, - mely a szükségletek kielégítésére irányul - alapvetővé vált. (Ha jól akarja érezni magát, miért ne tehetné meg?) „Fontos, hogy milyen attitűdöket formálunk a társadalom számára. Azért jó, mert beléjük ültetik, vagy azért mert kedvet csináltak hozzá”- nyilatkozta Arany Zoltán. Másrészt a kortárs csoport befolyása is jelentős szerepet játszik. Mivel az oktatási rendszer kőkemény gályát diktál, kikerülve, egyetemistaként kérdés, hogy mit tudnak kezdeni a nagy szabadsággal. Megtanította-e őket valaki arra, hogyan kezeljék a helyzetet, ebben a is nagyon meghatározó a kortárshatás.

A család mellett az iskolának van kiemelt szerepe mindebben. „Egy üzem akkor működik jól, ha jó szerszámokkal dolgoznak.” A tömegképzés eredménye, hogy kevés a jó pedagógus. Nem nevelnek, hanem az előírt tananyag leadása a cél. Lelkileg nincsenek gondozva a tanárok, legtöbbjüket kiégettség jellemzi. Az iskolának értékteremtőnek kell lennie, egy sodrást kell létrehozni, mely jó irányba visz, amelyhez a diákoknak is „menő” tartozni. Idézve a kínai mondást: „nincs nevelhetetlen gyerek, csak rossz módszer”.

Szakpolitikai hiányosságokat kiemelve, Arany Zoltán elmondta, hogy igen nehézséget okoz, hogy Magyarországnak, már lassan két éve nincsen drogstratégiája, nincsenek kutatások, illetve ha igen, akkor minimális támogatások állnak rendelkezésre. Nincs arányban a gyakran krízishelyzet miatt tovább dolgozó diplomás szakember munkája a bérezésével.

Bizonytalanság van jelen társadalmi szinten is, így senki nem tudja, mit hoz a holnap. Egy segítőnek úgy kell biztonságot nyújtania, hogy maga sem tudja, mit hoz a holnap.

Összefoglalva az intézmény vezetője kiemelte, hogy további problémákat eredményez a kábítószer használat körébe tartozó alkoholfogyasztás legalitása, mely napjainkban a legelterjedtebb és ezért számít a legveszélyesebbnek a fiatalok körében, mellyel szemben a társadalom toleranciát gyakorol. Továbbá maga a kábítószer/drog egy tünet, melynek hátterében valami áll. Tehát nem a tünetet, hanem annak forrását, a betegséget kell megtalálni, és gyógyítani, ahogyan teszik ezt a Drogcentrumban, és ahogy ezt tenni kellene a családban, iskolában és a különböző fórumokon.

3. Mellélet 3: Interjú Csabival, egy a Dr. Farkasinszky Terézia Ifjúsági Drogcentrum rehabilitációs részlegén kezelt fiatallal

Csabi jelenleg 28 éves, kiskunhalasi születésű fiú. Tizenkét éves kora óta alkoholfüggő, 13 éves kora óta drogfüggő volt. Hét – nyolc évvel ezelőtt a droghasználatot a gyógyszerhasználat váltotta fel. A legtöbb fajta drogot kipróbálta, melyek adagolása mellett folyamatos volt a fű használata is.

Visszanézve a történetek miértjeire a rossz családi körülményekben látja a választ. Édesanyja elhagyta a családot, így az édesapa egyedül nevelte őt és négy testvérét, amiben lassan belezavarodva alkoholfüggővé vált. Kapcsolata édesapjával innentől kezdve folyamatosan rosszabbodott. Elmondása szerint édesanyjához sokáig ragaszkodott, de a fájdalmas felismerés után, hogy nem foglalkozik a családdal a kapcsolat további romlását eredményezte. A családi kapcsolatok elértéktelenedése következtében a legtöbb időt a „haverokkal” töltötte. A szerfogyasztás is így került be az életébe. Az idő múltával azonban elvesztette barátait, akiket nem egyszer becsapott, átvert, a függőség alatt, így a végére egyedül maradt. *„A legtöbb embert eltoltam magamtól”* – mondta el Csabi, akinek mára egy barátja maradt, gyermekkorból, aki külföldön él.

Az utóbbi két – három évben többször próbálkozott a függőség leküzdésével, többször vett részt kórházi terápián ennek érdekében. *„Életképtelen ember lettem, ... öngyilkos nem akartam lenni, de éreztem, hogy ez így nem jó. Hiszen itt vagyok 28 évesen, és senkim sincs, a családom, barátaim eltávolodtak tőlem, illetve én távolítottam el magamtól őket, nem éreztem jól magam ebben, úgy éreztem 28 évesen nem így akarom az életemet élni, és szeretnék vele még valamit kezdeni.”*

Az utóbbi öt hónap alatt melyet a terápián töltött volt két megcsúszása. *„Én egy nagyon szorongós ember vagyok, gyerekkoromtól kezdve, így az utóbbi időben már pánikbetegséggel is küszködtem. Mivel zárkózott vagyok, ezért kétszer elmenekültem, nem tudtam megnyílni az embereknek itt bent. Magamban hurcoltam a problémáimat, nem osztottam meg senkivel, és amikor ez tetőzött, nem hallottam meg mások hangját.”* A legutóbbi visszatérés óta, már tudatosodott benne, hogy nincs más esélye, és hisz abban, hogy meg tud változni abban, amiben az előző két alkalommal nem tudott. *„Mivel elég negatív ember vagyok, próbálom meglátni a dolgok pozitív oldalát, és hinni magamban. Mert amikor először bejöttem, nem hittem, hogy tényleg meg tudok változni, és most már ezt így kezdem elhinni, de még nagyon hosszú az út.”*

A függőség elleni harcot egy másik harc fogja követni. Visszakerülni az eredeti környezetbe nem lesz könnyű. A terápián azt tanácsolják neki, hogy a gyermekkori barátjával ne tartsa a kapcsolatot, mert az illető szintén drogozik. *„A családommal lesz a nehezebb, mert én változok, de ők sajnos maradnak olyanok, mint amilyenek. A testvéreim egy része is gyógyszeres, anyám is, van olyan testvérem is, aki anyagozik, valamilyen határt meg kell találnom velük, hogy nem essek vissza én is”.*

Az interjú végén megkérdeztem Csabától mit mondana azoknak, akik ki akarják próbálni a kábítószer? *–, Tönkreteszi az életüket, akár anyagilag, akár testileg. Tönkreteszi a környezetüket, teljesen leépít, életképtelenné válnak, nem éri meg ami most van, amivé a végén lettem, mint amit az elején ad, szóval, ha ezt így mérlegre teszem az messze nem éri meg”.*