

## Hírlevél 2014/9.

- **10 ÉVES A DROG FÓKUSZPONT – SZAKÉRTŐI KÖSZÖNTŐ**
- **BÖRTÖNÖK ÉS EGÉSZSÉG – ÚJ WHO KIADVÁNY**
- **FIATALOK ÉS A DROGOK EURÓPÁBAN**
- **FÓKUSZBAN A SZINTETIKUS KANNABINOIDOK TÉRNYERÉSE**
- **UPSZ! – SZEPTEMBERI AKTUALITÁSOK**
- **NEMZETKÖZI ESEMÉNYAJÁNLÓ**

### 10 ÉVES A NEMZETI DROG FÓKUSZPONT – SZAKÉRTŐI KÖSZÖNTŐ

*A Nemzeti Drog Fókuszpont fennállása 10. évének alkalmából felkértünk hazai szakembereket, mondják el véleményüket, személyes tapasztalataikat a drogmonitorozás helyzetéről, annak alakulásáról és az irodánk munkájáról.*



*Ma már a hazai Drog Fókuszpont koordinatív tevékenységének köszönhetően releváns adatokkal rendelkezünk a magyarországi kábítószerhelyzetről, de nem volt ez mindig így. Engedjék meg, hogy elmeséljem a 30 évvel ezelőtti helyzet illusztrálására a „30.000 magyar narkós” meséjét. A fiatalabb olvasóknak talán újdonság, a régóta fiatal szakembereknek pedig némi nosztalgia...*

*A 80-as években nagyon kevés információnk volt a kábítószer-fogyasztás jelenségéről, kiváltképp hazai elterjedtségéről, és a bűnözéssel kapcsolatos összefüggéséről. A jelenséggel kapcsolatos információk titkosak, titkoltak voltak, a kábítószer-probléma az egészségügy és a rendőrség kvázi „belügye” volt. A fordulatot jelző első dokumentum az MSZMP XII. kongresszusára a Központi Bizottság által 1985-ben kiadott „Előzetes jelentés” volt, amiben a kábító hatású anyagokkal való visszaélést megoldandó problémaként nevesítették. Ebben a jelentésben szerepelt, hogy „a kábítószerrel – főként gyengébb hatású szerekkel – évente 30 ezer lakos kerül kapcsolatba” (Népszabadság 1985. március 23. szám). Ez a mindenfajta módszertani ismérvet nélkülöző „epidemiológiai adat” állítólag úgy született, hogy „a jelentést készítőik megkérdezték a jelenséggel foglalkozó valamennyi országos intézményt és a tőlük kapott számokat – hogy hány narkózt ismernek – összeadva háromezret kaptak. Mivel a hajdani külföldi szakirodalom szerint ennél a jelenségnél a látencia 10-100-szorosa a megismertnek, így elkezdtek számolni. A legkisebb szorzószámot véve kapták a 30 ezres végszámot” (Németh Zsolt: A kábítószeres és kábítószerpótló anyagok fogyasztásának büntetőpolitikai problémái, 1987).*

*Ma már egészen hihetetlen, de 15 évvel ezelőtt még alig voltak adataink, információink a magyarországi kábítószer-jelenségről! Még az intézményi adatbázisokban is csak egy-egy aggregált adatként képződött le az adott intézményrendszerrel kábítószer-fogyasztás miatt kapcsolatba került delikvensek vagy kliensek száma. Emlékszem micsoda csatát kellett vívni 1999-ben, hogy az ENyÜBS (akkor még ERÜBS) adatbázisából részletes adatokat kapjunk az ismertté vált kábítószer-bűnözés jellemzőiről. Hiszen ilyet még azelőtt soha nem kért és nem csinált senki. Ma pedig már milyen természetes, hogy vannak ilyen adatok és a csata „már” az adatminőség javításáért és az adatgyűjtés nemzetközi standardokhoz való harmonizálásáért folyik.*

30 évvel ezelőtt nem voltak kutatások sem, így nem voltak információk a kábítószerrel kapcsolatba kerülők prevalenciájáról és jellemzőiről sem. Lelkes szakemberek, egyetemisták főként egy-egy vidéki város diákjainak körében végzett felméréseivel indultak a hazai epidemiológiai vizsgálatok, ma pedig az egyik meghatározó indikátor a jelenség elterjedtségének mérésére a meghatározott időközönként végzett ESPAD-vizsgálatok.

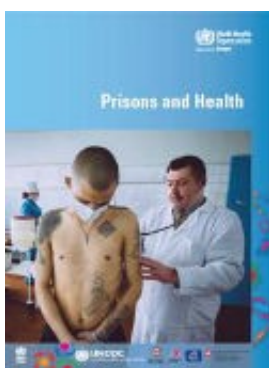
Mire a „hazai MCDDA” („HMCDDA”?) végre megkezdte működését sikerült az alapokat lerakni, de az építkezés – a nagy munka - még csak ezután kezdődött. Szívós, kemény munkával, szorgalommal és kitartással a Drog Fókuszpont felépítette a házat. És nem is akármilyet! A hazai kábítószer-jelenség információs fellegvárát! Ahol már „nem fér meg 30.000 narkós” és ahol az adatoknak már hinni lehet!

Őszintén kívánom, hogy ez a fellegvár még sokáig álljon!

Ritter Ildikó kriminológus

Országos Kriminológiai Intézet ■

## BÖRTÖNÖK ÉS EGÉSZSÉG – ÚJ WHO KIADVÁNY



„A WHO Európai Régiójában mintegy hatmillió embert tartanak fogva egy évben. A fogvatartottak többsége szegény és veszélyeztetett közösségekből származik. A börtön nem egészséges környezet. A fertőző betegségek átadása gyakori, a HIV, a hepatitis és a TBC sokkal gyakrabban fordul elő körükben, mint az általános népességben. Magasabb a nem-fertőző betegségek és a mentális betegségek előfordulása is, beleértve a visszaélés szerhasználatot. Egészségtelen környezetet teremtenek a túlszűfoaltság és a rossz higiénias viszonyok is. A börtön-egészségügy része a népegészségügynek, ahogy a börtön része a társadalmunknak. A fogvatartottak harmada szabadul évente, így erős az interakció a börtönök és a társadalom között. Biztosítanunk kell, hogy a börtönök nem jelentik a fertőző vagy a nem-fertőző betegségek talaját, és a fogvatartás tapasztalatát a fogvatartott és a társadalom javára kell fordítanunk.” – áll a WHO legújabb, a börtönök és az egészségi állapot viszonyát tárgyaló kiadványának bevezetőjében.

A kiadvány külön fejezetben foglalkozik a fertőző és a nem-fertőző betegségek helyzetével és a fogvatartottak mentális egészségét érintő aspektusokkal; valamint a szabadulás utáni reszocializáció és reintegráció szerepével.

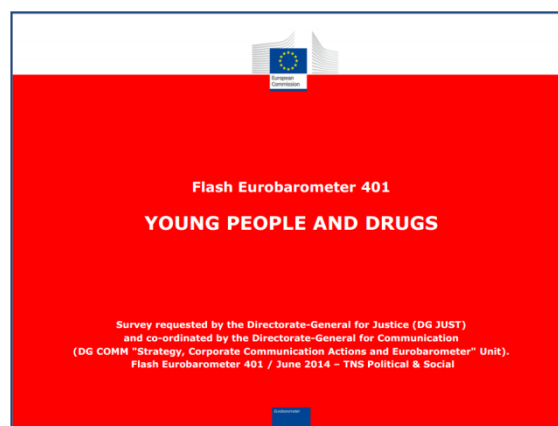
A kiadványban a veszélyeztető tényezők között taglalják a kábítószer-fogyasztás és annak következményeit az európai börtönök adatai alapján, kitérnek továbbá az addiktológiai kezelés és az ártalomcsökkentés kérdéseire is.

A kiadvány elérhető angol nyelven [a WHO honlapján](#). ■

## FIATALOK ÉS A DROGOK EURÓPÁBAN

A kábítószer-fogyasztás következményeivel és kockázataival kapcsolatos információk terjesztése komoly feladatot jelent Európában. Éppen ezért az Európai Bizottság ötödik alkalommal rendelte meg a „Fiatalok és a drogok” nevet viselő felmérést (Flash Eurobarometer), melynek témakörei:

- a kábítószer-fogyasztás egészségügyi kockázatai,
- a kábítószerekhez történő hozzáférhetőség,
- a szabályozással és a tiltással kapcsolatos attitűdök,
- a kábítószer-politikák hatásossága, és
- 2011 óta az új pszichoaktív szerek helyzete.



Az Európai Unió minden tagállamának bevonásával történő, 16-24 évesekre kiterjedő kutatás többszörösen rétegzett véletlen mintavétellel, telefonos megkeresés útján zajlott, Magyarországon 500 fő megkérdezésével. Az adatfelvétel 2014 júniusában történt. Megegyező módszertannal 2011-ben – illetve korábban 2002, 2004 és 2008 években – is történt adatfelvétel, így a kutatás bizonyos trendek megértésére is alkalmas.

Az angol nyelvű kutatási beszámoló [elérhető az EC honlapján](#).

Az önálló magyarországi adatok külön [áttekintő adatlapon is elérhetők](#).

### A JELENTÉS FŐBB MEGÁLLAPÍTÁSAI

A válaszadók 31%-a fogyasztott életében valaha valamilyen kannabisz-származékot, 17%-uk a megkérdezést megelőző 12 hónapban is használta a szert, ami a korábbi, 2011-es adatfelvételhez viszonyítva 3%-os növekedést jelent. A kannabisz elmúlt havi fogyasztásának prevalencia értéke 7% volt az európai fiatalok körében. A magyarországi válaszadók körében az életprevalencia 14% volt, az elmúlt évi prevalencia 4%-nak bizonyult.

A fiatalok a kokain és az ecstasy használatához magas kockázatokat társítanak, az EU tagállamok és Magyarország fiataljainak átlagértékei között nem volt különbség. A rendszeres kannabisz-fogyasztást a megkérdezett fiatalok 63%-a tartja magas kockázatúnak, ugyanez az érték csak a magyar válaszadók körében 84% volt. Veszélyesebbnek gondolják a rendszeres alkohol-fogyasztást is a magyar fiatalok, mint az európai átlag: A hazai válaszadók 80%-a, míg az összesített európai válaszadók 57%-a ítélte magas kockázatúnak a rendszeres alkohol-fogyasztást. Az új pszichoaktív szerek vonatkozásában nem volt érdemi különbség, a válaszadók nagy többsége (EU:87%, HU:90%) tartja kockázatosnak ezeket a szereket.

A válaszadók negyede (29%) úgy nyilatkozott, hogy nem kapott tájékoztatást az új pszichoaktív szerek hatásairól és kockázatairól az elmúlt évben. Ez pedig fontos lenne, mert az új szerek használatának életprevalenciája a 2011-es 5%-ról 2014-re 8%-ra növekedett. Az európai átlagot jócskán meghaladó mértékben növekedett a kipróbálás a jelenséggel leginkább érintett országokban, pl. Írországból 6%-ról 22%-ra vagy 5%-ról 13%-ra Spanyolország esetében. A megkérdezés előtti évben a válaszadók 3%-a, az elmúlt hónapban 1%-a fogyasztott a klasszikus kábítószerek hatásait utánozó szereket. A magyarországi életprevalencia adat az európai átlagnál alacsonyabb, 4% volt a megkérdezett fiatalok körében, ami 2 százalékpontos emelkedést jelent a 2011-ben mért értékkel összevetve.

Azok körében, akik az elmúlt 12 hónapban is fogyasztottak új pszichoaktív szereket, jellemző volt a társas használat és a szórakozáshoz kötődő szerhasználat. Az érintett európai fiatalok mindössze 15%-a használta egyedül, 9%-a napi tevékenységéhez, iskolai időben vagy munkavégzés alatt fogyasztotta ezeket a szereket.

### Az új pszichoaktív szerek használatának körülményei (EU28) azok körében, akik használtak a korábbi évben ilyen szereket



Az elmúlt évben is fogyasztók 68%-a baráttól kapta vagy vásárolta., 27%-a dealertől szerezte be az új pszichoaktív szert. A válaszadók 10%-a vette ezeket a szereket specializált boltokban, „headshopokban”, és mindössze 3%-uk vásárolta az Interneten.

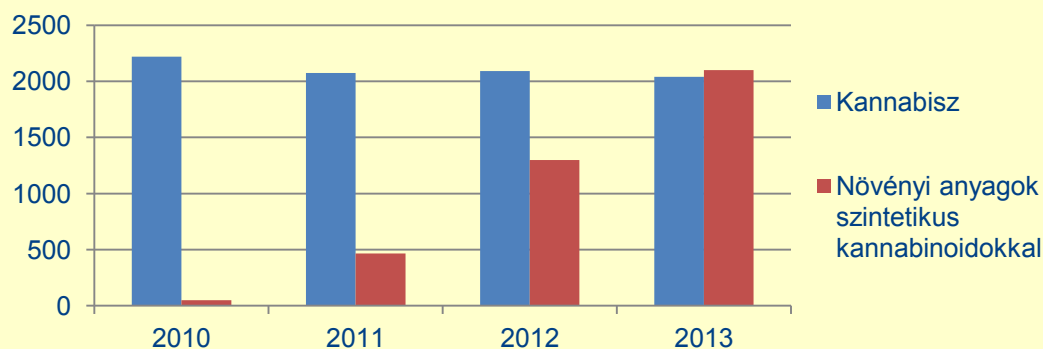
Megkérték a fiatalokat, hogy a felsoroltak közül válasszák ki a három leghatásosabb módot arra, ahogyan a hatóságok a kábítószer-problémát visszaszorítsák. Az összes ország átlaga és a magyar válaszadók körében is a „dealerek és a csempészek elleni határozott fellépés” a leggyakoribb válasz (EU: 57%, HU: 68%). Második leggyakoribb említés európai átlagban (43%) a „prevenciós és információs kampányok”, ezeket azonban csak minden harmadik (30%) magyar válaszadó említi. A „kábitószer-fogyasztók elleni határozott fellépés” a magyar válaszadók körében a második leggyakoribb említés (47%), míg ezt csak minden negyedik válaszadó említi, ha európai szinten összegzik a válaszokat. A kezelést és a rehabilitációt csak minden harmadik megkérdezett tartotta prioritásnak (EU:33%, HU: 34%). ■

### FÓKUSZBAN A SZINTETIKUS KANNABINOIDOK TÉRNYERÉSE

A lefoglalási adatok azt mutatják, hogy a szintetikus kannabinoidok térnyerése 2010 után kezdődött, a lefoglalások száma 2013-ra meghaladta a hagyományos kannabisz lefoglalások számát is. A 2011-es ESPAD adatok szerint (Elekes 2012) a szintetikus kannabinoidokat tartalmazó,

utcai néven „műfű, biofű vagy herbál füstölő” a kannabisz után a második legnépszerűbb pszichoaktív szerré vált az iskoláskorúak körében. Ez az egyetlen olyan termék, amelynek az utcai ára csökkent az elmúlt években, grammonkénti ára kb. 1500 forint.

Kannabisz és szintetikus kannabinoidokkal kezelt növényi anyagok lefoglalásainak száma 2010-2013 között



Forrás: Bűnügyi Szakértői és Kutatóintézet

## UPSZ! – SZEPTEMBERI AKTUALITÁSOK

Az Európai Unió tagállamaiban 2014. augusztus 15. és szeptember 15. között megjelent új anyagok:

- az *N*-methyl-*N*-ethyltryptamine (MET) nevű vegyület, mely azonosításáról Norvégia tett bejelentést.
- az 1-(1-benzofuran-2-yl)-*N*-ethylpropan-2-amine (2-EAPB), az *N*-[2-(5-methoxy-1*H*-indol-3-yl)ethyl]-propan-2-amine (5-MeO-NiPT), az 1-(4-methoxyphenyl)-2-(pyrrolidin-1-yl)butan-1-one (4-MeO- $\alpha$ -PBP), a Naphthalen-1-yl 1-(5-fluoropentyl)-1*H*-indol-3-carboxylate (NM-2201), a 4-chloro-*N*-(1-[2-(4-nitrophenyl)ethyl]-piperidin-2-ylidene)benzenesulfonamide (W-18), és az *S*-5-(2-chlorophenyl)-3-methyl-7-nitro-1,3-dihydro-2*H*-1,4-benzodiazepin-2-one (Meclonazepam) nevű vegyületek, melyek azonosításáról Svédország tett bejelentést.
- az *N*-phenyl-*N*-[1-(2-phenylethyl)-4-piperidiny]-butanamide azonosításáról Lengyelország tett bejelentést.
- a *Descholoretizolam* nevű vegyület, mely azonosításáról az Egyesült Királyság tett bejelentést.
- a Naphthalen-1-yl-1-(5-fluoropentyl)-1*H*-indazole-3-carboxylate (5F-SDB-005) azonosításáról Románia tett bejelentést.
- a *Descholoretizolam* nevű vegyület, mely azonosításáról az Egyesült Királyság tett bejelentést.
- a Naphthalen-1-yl-1-(5-fluoropentyl)-1*H*-indazole-3-carboxylate (5F-SDB-005) azonosításáról Románia tett bejelentést.
- a 2-(Pyrrolidin-1-yl)-1-(thiophen-2-yl)butan-1-one ( $\alpha$ -PBT), az 1-(4-Fluorophenyl)-2-(pyrrolidin-1-yl)heptan-1-one (4F-PEP), az *N*-[1-(aminocarbonyl)-2,2-dimethylpropyl]-1-(cyclohexylmethyl)-1*H*-indazole-3-carboxamide (ADB-CHMINACA) és az *N*-[[1-(cyclohexylmethyl)-1*H*-indol-3-yl]carbonyl]-3-methyl-valine, methyl ester (MDMB-CHMICA) nevű vegyületek, melyek azonosításáról Magyarország tett bejelentést.

Forrás: A Korai Jelzőrendszer hálózatába a Tanács 2005/387/IB határozata alapján érkező bejelentések.

## NEMZETKÖZI ESEMÉNYAJÁNLÓ 2014

Időpont	Szervező	Cím	Helyszín	Információ
<b>október</b>				
5-7	Consortium	HepHIV 2014	Barcelona, Spanyolország	<a href="#">A rendezvény honlapja</a>
13-17	EMCDDA	Fertőző betegségek és halálozás kulcsindikátorok – szakértői találkozó	Lisszabon, Portugália	<a href="#">Beszámoló októberi hírlevelünkben</a>
23-24	Consortium	European Conference on Hepatitis C and Drug Use	Berlin, Németország	<a href="#">A rendezvény honlapja</a>
<b>november</b>				
10-12	INWORK cooperation	INWORK Conference on Social Inclusion, Work Integration and Social Entrepreneurship	Amszterdam, Hollandia	<a href="#">A rendezvény honlapja</a>
<b>december</b>				
3	Nemzeti Drog Fókuszpont	Az új pszichoaktív szerek kihívásai igazságügyi szakértői szemmel	Albert Flórián út 2-6, Budapest	<a href="#">Beszámoló decemberi hírlevelünkben</a>