

**Szerhasználatban érintettek, valamint a közterületen dolgozók
percepciói a józsefvárosi droghelyzetről**

Nyilvánosság számára szerkesztett változat

Készítette: Szécsi Judit

Budapest, 2025. július 31.

Tartalom

Szerhasználatban érintettek, valamint a közterületen dolgozók percepciói a józsefvárosi droghelyzetről	1
Nyilvánosság számára szerkesztett változat	1
Készítette: Szécsi Judit	1
Vezetői összefoglaló	6
Helyzetleírás a résztvevők percepciója alapján	6
A résztvevők megoldási javaslatai	8
Szakértői javaslatok a konkrét lépésekre a vizsgálat fényében	9
Bevezetés	11
A kutatás célja, háttere, fogalmi keretek	11
Módszer	11
A kutatás célcsoportja, a résztvevők rekrutálása	11
Az adatgyűjtés eszköze és módja	12
A minta jellemzői	13
Elemzési eljárás	14
Eredmények	15
Percepció a szerhasználatról, általános helyzet	15
Szerhasználati mintázatok és következményeik	15
Kannabisz származékok (marihuána)	16
Kristály - hatás, jellemzők	18
A szerhasználat következményei	19
Kristály vs alkohol, kristály vs más drogok	21
Trendek és nosztalgia	23
Háttérben meghúzódó okok	23
Társadalmi és családi környezet	25
VIII. kerületben jellemző droghelyzet	27
Társadalmi válaszok, reakciók: megítélés, rendőrség, segítőhelyek	30
Társadalmi megítélés	30
Résztvevők saját megítélése a droghasználatról	30
Társadalmi megítélés általánosságban	31
Rendőrség munkájának megítélése	32
A rendőrségi munka és a társadalmi problémák kapcsolata	33
Az eltereléssel kapcsolatos percepciók	34
Segítségkérés, segítőhelyek	36
Kliensutak – az informális kapcsolatok szerepe	36
Szükségletek, igények, problémák	37
Főbb problémák és kihívások	38
Elérhetetlen segítőhelyek	38
Motiváció és tudatosság hiánya	38
Célok és értelmes élet hiánya	39
Képességek felmérése és integrálása – munkalehetőségek hiánya	39
Példaképek és támogatás	41
Közösség és közösségi terek	41

Család szerepe és érzelmi támogatás	42
Segítő erőforrások bővítése és önkéntesség	43
Igazságos, humánus bánásmód – segítő helyek kritikája	43
Megelőzés, fiatalok segítése	44
Oktatás és társadalmi hozzáállás változtatása	44
Korai preventív edukáció	45
Foglalkoztatási és szabadidős lehetőségek biztosítása	46
Szociális és családi támogatás	47
Drogpolitika, jogszabályi környezet megítélése	48
Külföldiek fogyasztása, fogyasztás külföldön	48
Jogi szabályozás kritikája, dekriminalizálás, legalizálás kérdései	49
Szabályozás felülvizsgálata és társadalmi problémák kezelése	49
A közterületeken dolgozó szakemberek percepciói	51
Kerületi helyzet és sajátosságok	51
Társadalmi hatások - a terület megítélése	53
Kockázati csoportok	55
Szociális bérlakásban élő alacsony társadalmi réteghez tartozó szerhasználók	55
Közterületen használó hajléktalanok	56
Vendégmunkások	58
Fiatalok és a gyermekvédelmi szakellátásban élő fiatalok	58
Főbb problémák	59
Közterületi alkoholhasználat	59
Közterületi problémák és munkamegosztás a közrendvédelmi szervek között	60
Rendszerhiányok és kihívások	61
Megoldások, javaslatok a közterületen dolgozó szakemberek percepciói alapján	61
Kétség és reménytelenség a problémák megoldásával kapcsolatban	61
Jogi és közrendvédelmi megoldások	62
A segítségnyújtás lehetőségei	63
Közösségi tér és használói helyiség	64
Integrációs és oktatási programok	64
Hit és személyes tapasztalat szerepe	65
Közterületen végzett rendvédelmi munka segítésére vonatkozó javaslatok	66
Összegzés	67
Megoldások	74
Szakértői javaslatok a konkrét lépésekre a vizsgálat fényében	77
1. sz. melléklet - Érintettek bevonása – Interjú, fókuszcsoport szerhasználókkal - Vezérfonal	80

„Szorítunk az államnak, hogy tudják ezt megszüntetni, ezt a kristályt.” fókusz3

Vezetői összefoglaló

A tanulmány és a háttérben álló kutatás a Józsefvárosi Önkormányzat Kábítószerügyi Egyeztető Fórum megbízásából és finanszírozásával készült.

- Az érintettek három fókuszcsoporthoz és egy interjú készült. Összesen 15 fő vett részt, 19-58 év közöttiek. A kerületben él 11 fő, a kerületben hajléktalan további 2 fő. Droghasználatban mindenki érintett, de öten felépültek. Főbb használt szerek: marihuána, kristály, politoxikomán, alkohol
- A megkérdezettek jól ismerik a kerületet (11 él a kerületben, ebből hatan itt is születtek, a kerületben hajléktalan további 2 fő), tájékozottak a legális és illegális szerhasználatról, trendekről, drogpolitikai eseményekről és jogszabályváltozásokról. Kapcsolataik vannak a kerületben droghasználókkal.
- A szakértői interjúban 4 fő közterületen dolgozó szakember vett részt. A rendőrség távol maradt az interjúktól, így perspektívájuk hiányzik az elemzésből.

Helyzetleírás a résztvevők percepciója alapján

1. Droghasználat jellemzői:

- A droghasználat nem csupán hátrányos társadalmi rétegek problémája, hanem széles körben elterjedt.
- A droghasználat és -használat nyílt, szervezett formában zajlik mind az utcán, mind társasházakban.
- A nyilvános droghasználat egyre inkább megszokott, agresszív és zavaró magatartással jár a közterületeken. A helyzet az elmúlt években romlott, különösen a fiatalok körében nő a droghasználat.
- A szakemberek észlelése szerint naponta 10-20 szerhasználó és kb kétszer ennyi alkoholfüggő jelenik meg az egyes körzeteikben, ők visszatérőek, sokakat ismernek már.
- Legjellemzőbb a kristály és alkohol fogyasztása. Az elmúlt években a kristály ára növekedett
- A droghasználat súlyosan károsítja az egyéni és közösségi életet, gyors függőséghez vezet, különösen a kristály esetében.

2. Hajléktalanok és közterületi szerhasználat:

- A hajléktalanok életében az alkohol és drogok (főként heroin, kristály) erősen jelen vannak.
- A hajléktalanok a flakonokat gyűjtik, eladással próbálnak megélni, ami közterületi problémákat okoz.

3. Okok és motivációk:

- A drogfogyasztás mögött pszichológiai, gazdasági, családi és társadalmi tényezők állnak.
- Sok esetben hátrányos családi háttér, trauma, magány és társadalmi nyomás vezet a drog használatához.
- A kezdő élmények intenzívek, és a függőség kialakulása gyors és erős.

4. Drogok és droghasználók megítélése:

- A marihuánát általában kevésbé tartják veszélyesnek, de a problémás, függő használókat elítélik.
- A kristályt és az alkoholt sokan veszélyesnek és problémásnak értékelik.
- A droghasználókat és hajléktalanokat általában veszélyesnek és problémásnak tartják, ugyanakkor sajnálatot is éreznek irántuk. A saját használatot viszont általában nem tartják problémának, bagatellizálják.
- A használat helyszíne szerint különbséget tesznek: otthoni, rejtett használat elfogadottabb, míg az utcai, nyilvános használat zavaró és elítélt.

5. Közbiztonság és intézkedések:

- A közterületen tapasztalható droghasználat és kábítószer-kereskedelem növeli a közbiztonsági problémákat.
- A közterületi használók agresszív viselkedése a közösség biztonságát veszélyezteti, és ezzel kapcsolatban erőteljes beavatkozásokat sürgetnek – a használók is.
- A rendőri jelenlét és fellépés kérdése összetett: a túlzott szigorítás mellett a rendszer hiányosságait is érzékelik.
- Drasztikus fellépések, büntető intézkedések és dekriminalizációs és legalizációs javaslatok is felmerülnek.

6. Szociális és intézményi problémák:

- A prevenciós módszerek, mint a történetmesélés vagy elrettentés, kevésbé hatékonyak, szükség van szakértői beavatkozásra.
- Hiányos információáramlás és gyenge segítőhálózatok jellemzik a helyi intézményeket.
- A lakosság és az érintettek nem tudják, hova forduljanak támogatásért.
- A közösségi összefogás, bizalomépítés, elérhető, alacsonyküszöbű szolgáltatások szükségesek a hatékony segítségnyújtáshoz.

7. Drogpolitika:

- Kritikusak a jelenlegi büntetőjogi megközelítéssel szemben, amelyek inkább elterelik a figyelmet a problémákról.
- A rendszer elítéli, stigmatizálja az érintetteket, nem segíti a rehabilitációt.
- A legalizáció, dekriminalizáció támogatott, különösen a marihuánára, mint lehetséges megoldás fogalmazódik meg. A biztonságos hozzáférés és társadalmi felelősségvállalás csökkentheti a károkat.

A résztvevők megoldási javaslatai

- A résztvevők szkeptikusak a segítségnyújtás és a változás lehetőségében a jelenlegi helyzetben.
- A problémák összetettek és sokrétűek, megoldásuk multidiszciplináris megközelítést igényel.
- A különböző társadalmi rétegek eltérő szükségleteire való reagálás, a normasértő magatartás kezelése, a közösségi bizalom erősítése és a hatékony támogatórendszer kialakítása elengedhetetlen.
- Hosszú távon integrált szociális, oktatási és jogi eszközök kombinációjára van szükség: több munkahely, jobb bérek, alacsonyabb árak, könnyebb hozzáférés a szakmai gyakorlathoz,
- Rövid távon szükség lehet közrendvédelmi fellépésre is (rendőr+közterületfelügyelő, közterületfelügyelő+szocmunkás párok, helyszíni bírságok, fényképes adatbázis, jobb szervezés, finanszírozás)
- A társadalom és kormány nem tesz eleget a problémák megoldásában; a szegénység, lakhatási nehézségek és drog összefonódó problémák ronthatják az életminőséget.

- A nyolcadik kerület problémáira legalizáció és fokozott rendőri jelenlét lehetne megoldás, de a társadalmi feszültségeket is figyelembe kell venni.
- A drogproblémák enyhítésére szükség van:
 - Elvonók és rehabilitációs otthonok könnyen elérhetővé tétele.
 - Közösségi és foglalkoztató központok kialakítása.
 - Munkaerőpiaci programok és személyre szabott támogatás.
 - Mentorálás, példaképek alkalmazása.
 - Szociális és mentálhigiénés támogatás.
 - Családi támogatási és oktatási (szakmai képzések) programok.
- A sikeres reintegráció kulcsa: hozzáférhető, személyre szabott támogatási rendszer, stabil jövedelem, elfogadás, emberközpontú bánásmód.
- A droghasználat megelőzése komplex feladat, ami oktatást, támogatást, elfoglaltságot, közösségi programokat és társadalmi attitűd változtatását igényli. Fiatalok droggal kapcsolatos problémáinak megelőzése:
 - Korai beavatkozás, információs és támogatási események.
 - Párbeszéd, mentorálás, életvezetési tanácsok.
 - Sport, művészet és hobbi programok szervezése.
 - Személyes történetek és élmények alapú edukáció.
 - Család és iskola közös szerepvállalása.

Szakértői javaslatok a konkrét lépésekre a vizsgálat fényében

- Intézményi anomáliák megszüntetése, források újraelosztása.
 - Tájékoztatás erősítése a lakosság és szerhasználók felé.
 - Szolgáltatási portfólió bővítése, proaktív utcai tevékenységek.
 - Alacsonyküszöbű szolgáltatások fejlesztése: nappali tartózkodási lehetőség, ártalomcsökkentés.
 - Innovatív intézmények kialakítása a halmozottan problémás kliensek támogatására.
- Kompetenciaalapú közterületi munkacsoportok kialakítása.
- A közterületen dolgozók és a rendőrség munkájának segítése (felszerelés, képzések, szupervízió) a hatékonyabb reagálás érdekében.
- További kutatások a helyzet jobb megértéséhez, különösen az intravénás szerhasználatról.

- Drogügyi kérdések integrálása más társadalmi problémákba, együttműködések erősítése a társadalompolitika más területeivel (oktatás, egészségügy, rendvédelem, szociális ellátás, stb.).
- Iskolák bevonása a kerületi KEF működésébe és a prevenciós munkába.
- Külön stratégia és szakszerű segítségnyújtás gyermekvédelmi és hajléktalan intézményekben
- Addiktológiai konzultáns alkalmazása a kerületben, például a család- és gyermekjóléti központban, aki az érintett családokkal tudna segítő tevékenységet folytatni.
- Szoros együttműködés a fővárossal és más kerületekkel a problémák megoldása érdekében, a terhek megosztására.
- Lobbizási tevékenység a jogszabály-módosítások érdekében (civil szféra bevonása a prevencióba, drogszabályozás felülvizsgálata).

Bevezetés

A kutatás célja, háttere, fogalmi keretek

A tanulmány és a háttérben álló kutatás a Józsefvárosi Önkormányzat Kábítószerügyi Egyeztető Fórum megbízásából és finanszírozásával készült.

A kerületi Önkormányzat újra aktívvá kívánja tenni a Kábítószerügyi Egyeztető Fórum munkáját, mely 2024. második felében alakult újjá. Első tevékenységei között kerületi drogstratégia kialakítását tűzte ki célul. A kerületi intézmények, KEF tagok megkérdezése folyamatosan zajlott 2025. év első felében. A felkérés arra vonatkozott, hogy a kerületi drogstratégia kialakításához az érintettek megkérdezése után a feltérképezhető szükségletek és hiányosságok is beemelődjenek a stratégiai tervezésbe. A helyzet mélyebb megismeréséhez, az észlelt problémák és hiányosságok az akadályok és megoldási lehetőségek feltérképezéséhez elengedhetetlen a szerhasználati problémával érintettek tapasztalata.

Ennek keretében kerestünk meg szerhasználókat, hogy feltérképezzük a kerületi kábítószerhellyel kapcsolatos tapasztalatokat, percepciókat, a célcsoport által érzékelt hiányosságokat, akadályokat és fejlesztési irányokat.

A következő tanulmány tehát droghasználó érintettekkel készített felmérés tapasztalatait mutatja be. Az interjúk és fókuszcsoporthozos beszélgetések keretében a kerület területén működő egyrészt hajléktalan ellátást másrészt addiktológiai specifikus szolgáltatásokat nyújtó intézmények klienseit kérdeztük.

Módszer

A kutatás célcsoportja, a résztvevők rekrutálása

Az érintettek nézőpontjának megismerése és beemelése érdekében, nyolcadik kerülethez kötődő, a drogproblémában különböző szinten érintetteket kerestünk fókuszcsoporthozos interjúkhoz beszélgetésre. Az interjúk vezérfonala a szerhasználati szokások, a meglévő és kielégítetlen szükségletek feltérképezése mellett a kerületi szerhasználattal kapcsolatos percepciókat, elterjedtséget, érintettek köre és jellemzői, valamint a szerhasználattal kapcsolatos megítélést, a háttérben meghúzódó okok és következmények általános percepcióit mértük fel. Kitértünk az intézményi és informális kapcsolati hálóról, valamint a megoldási javaslatokról, a sajátos

szükségleteket. Arra is rákérdeztünk, hogy az interjúalany szerint milyen lehetőségek vannak a szerhasználat mérséklésére úgy általában és az ő konkrét esetében. (Interjúváz lásd 1. sz. melléklet). Kíváncsiak voltunk a közterületen élők, használók, szociális bérlakásban élők, valamint az alkalmi használók meglátásaira is.

A fókuszcsoporthoz tartozó interjú során érintett témák a következők voltak: a résztvevők saját, illetve a lakó és tartózkodási területén tapasztalt szerfogyasztás jellemzői, az ezzel kapcsolatos tapasztalatok, a felmerülő igények, szükségletek, azok megoldási stratégiái, informális és intézményi kapcsolatrendszere, valamint a megoldási, fejlesztési lehetőségek és akadályok.

Az interjúk szervezését az önkormányzat vállalta magára¹, mivel a kiterjedt intézményi kapcsolatrendszerében látta a biztosítékot, hogy az általa finanszírozott, vele együttműködésbe lévő addiktológiai ellátó intézmények klientúrája mozgatható a kutatási célra. A megkeresett szociális intézményekből három tudott klienseket delegálni a kutatásba. Három kifejezetten addiktológiai ellátó intézmény egyetlen kliensét sem tudta delegálni.

A résztvevők bevonásánál a kerület minél szélesebb területi lefedettségét igyekeztünk biztosítani, a különböző szerek és szerhasználati mintázatok, a különböző társadalmi réteghez tartozó érintettek alapján. Fontosnak tartottuk, hogy alkalmi és problémás vagy függő típusú használót, marihuána, klasszikus szerek, alkohol és kristály használót, valamint utcán és szociális bérlakásban élő nyolcadik kerületieket is elérjünk.

Az interjúkat a megbízott kutató, Szécsi Judit készítette. Az interjúk előtt az etikai előírásokat betartva az interjúalanyok tájékoztatást kaptak a kutatás céljáról, valamint a kutatás etikai szabályokról, és az ezzel kapcsolatos jogaikról (2. sz. melléklet). A beszélgetés során – a résztvevők beleegyezésével - hangfelvétel, mely alapján leirat készült, ezeket a tartalomelemzés módszerei alapján elemeztük.

Az adatgyűjtés eszköze és módja

A fókuszcsoporthoz tartozó interjú 1-1,5 óra közötti, az interjú 35 perces volt. Az elhangzottakat diktafonra rögzítettük, melyet legépeztünk és elemeztünk. A fókuszcsoporthoz tartozó interjúkon való részvétel önkéntes volt, az előzetes beleegyezés bármikor, minden következmény nélkül

¹ Ezúton is köszönet illeti Cseh Rózát, KEF koordinátort sok, kitartó munkájáért, mellyel a kutatás megvalósulásához járult hozzá.

visszavonható, és megszakítható volt. Az adatokat teljes mértékben anonim módon dolgoztuk fel, így sem a résztvevőket, sem a résztvevő intézményeket nem lehet beazonosítani.

A minta jellemzői

A kutatás keretei között végül 15 szerhasználót (továbbiakban: érintettek/résztvevők/interjúalanyok) és 4 szakembert (továbbiakban szakemberek) sikerült meghallgatni.

1.táblázat: A fókuszcsoporthoz tartozó résztvevők főbb jellemzői (fő)

A fókuszcsoporthoz tartozó megnevezése	A fókuszcsoporthoz tartozó típusa	N
Fókusz1	addiktológiai-hajléktalan rehabilitációs intézmény lakói	3
Fókusz2	hajléktalanokat ellátó intézmény szolgáltatás igénybevevői	3
Fókusz3	addiktológiai ellátást nyújtó intézmény szolgáltatás igénybevevői	8
Interjú 1	hajléktalanokat ellátó intézmény lakója	1
Fókusz4	közterületen dolgozó szakemberek	4

A megkérdezett érintett résztvevők között egyetlen nő volt, életkoruk 19-58 év között oszlik meg. A kerületben 11-en élnek, ketten más kerületből járnak át, míg ketten hajléktalanszálló szolgáltatásait veszik igénybe és aktív közterületi használatként többször megfordulnak a kerületben és kapcsolatai is vannak az itt élőkkel. Az interjúrésztvevők nagy része régóta a kerületben él (hatan itt is születettek és nőttek fel, további három fő 5 évnél régebb óta lakik itt), meglehetősen lokálpatrióták, bár többüknek előfordul a gyakori költözés, valahogy mégis visszatérnek a kerületbe, ragaszkodnak hozzá.

Az iskolai végzettség többnyire alacsony, 8 általános vagy valamilyen szakképzettség jellemző, az érettségizett interjúalany ritka volt. Munkavállalással kapcsolatban a többség végez valamilyen munkát, az alkalmi használat, valamint felépülőben lévők jelenleg is munkaviszonyban vannak hosszabb-rövidebb ideje, míg a problémás szerhasználattal élők inkább alkalmi munkából, kéregetésből és mostanra egyre jellemzőbb palackgyűjtésből tartják fent magukat.

A résztvevők mindegyike érintett szerhasználattal kapcsolatban. Tízen jelenleg is szerhasználók, öten számoltak be arról, hogy nem használnak illegális pszichoaktív szereket, hárman több éve józanok.

A szerhasználó érintettek rejtőzködő volta rekrutációs nehézségeket okozott, melyeken csak részben sikerült javítani. Emiatt is vált szükségessé, hogy beiktassunk egy szakértői fókuszcsoportot közterületen dolgozó szakemberekkel. A rendőrség bár korábban ígérte, végül sajnálatos módon mégsem képviseltette magát, a nézőpontjuk így hiányzik a kutatási beszámolóból is.

Elemzési eljárás

Az adatok elemzésében első lépésként mind a fókuszcsoportok, mind az interjúk hanganyaga szó szerinti begépelésre került, ügyelve az anonimitás megőrzésére. Ezen kívül az átírás során megjelenítésre kerültek egyes jellegzetes non-verbális megnyilvánulások – például nevetés vagy helyeslés –, amelyek az adatok értelmezhetőségéhez szintén hozzájárultak.

A leiratok feldolgozásában tartalomelemzés (Braun & Clarke, 2006) módszerét használtuk. A szöveg aktív olvasása során a tartalmak megértése, jelentések és mintázatok keresése után kódoltuk a szövegeket. A kódok kialakításakor elsődleges szempont volt az adatok rendszerezése, később azok témákba csoportosítása. A témák kialakításakor a fókuszcsoport vezérfonal főbb tematikus egységeit vettük alapul, majd azon belül a beszélgetések során felmerültek alapján altémákat alkottunk.

Eredmények

Percepció a szerhasználatról, általános helyzet

Szerhasználati mintázatok és következményeik

Mivel a teljes kutatás során a szerhasználatot széles körűen értelmeztük, így a legális szerek mellett az alkohol, gyógyszer, ezek együttes használata, valamint az illegális szerek kerültek a vizsgálat fókuszába, ennek megfelelően válogattunk interjúalanyainkat is. Szerhasználat tekintetében tehát vegyes mintázat rajzolódik ki, azt lehet mondani, hogy mindenféle szerhasználati karrier előfordul. Az interjúalanyok között voltak, akik kizárólag alkoholproblémákkal küzdenek, míg mások elsősorban gyógyszerfüggők, megint mások pedig kábítószereket vagy más pszichoaktív anyagokat fogyasztanak. A kipróbálás szintjén több szer is megjelent, illetve egy-egy alapszer mellett időről-időre más szerek használata is jellemző. Leginkább a marihuána és a kristály, mint főszer mellett amfetamin, kokain, alkohol és gyógyszer fogyasztás rendszertelen használatáról is beszámoltak az interjúalanyok.

*„Hát utána vagy keresünk még valamit, vagy... a gyógyszerek..., de inkább akkor, ha nincs kristály. Az képszakadása volt, amely múltkor volt, hogy bevettem gyógyszert, ittam is rá, meg kristályoztam is, és kórházba kerültem, ott ébredtem föl. És semmire nem emlékeztem”,
fókusz2*

„én tény és való én tényleg 23 éve füvezek, kóláztam és és elég sok mindent elfogyasztottam...”, fókusz3

„De ti is nem ezt tapasztaltátok az életetekben (...), hogy ha szarba van az ember, ha jól megy a dolog, mivel ünnepeljük? Egy jó joint. És nekem ez volt örökké, én hedonista vagyok, ezt már tudtam én jól akarom érezni magam.” fókusz3

Az alacsony társadalmi réteghez tartozók, a hajléktalanszállón élő aktív használókra jellemző a politoxikomán mintázat, a kristály mindig szerepel a használt szerek között. Az idősebb interjúalanyok egy része szerhasználati szokásainak változásáról számolt be, az idő előrehaladtával. Hárman teljesen felhagytak a szerhasználattal, józanok, míg van, aki kevésbé kockázatos magatartásokat követ a múlthoz képest, mostanra. Pl. kontrollálja a használatot, pár napig szüneteket tart, mértéktartásban is sikereesebb (*“Tudok vele bánni.”*).

„Pontosan most jutottam el abba az állapotban, most jutottam el odáig, hogy azért én már tudom kezelni, a munka miatt is, meg ezek dolgok miatt is. De talán én már nem vagyok olyan szükségű, hogy minden nap, hanem csak mondjuk hétvégekre vagy, ha éppen nem dolgozom. És hogy minden nap minden esik második. Hogy úgy érzed, hogy nincsen szükség. fókusz2

„Nem, szerintem mi már eljutottunk olyan, arra a dologra, hogy nekünk erre már nincs szükségünk, mi már tudjuk kontrolálni, ahhoz képest, mint régebben. Mi már a nagy részét már átéljük. ...nem remegek, amikor felkelek. Nem az az első mostmár, hanem amikor van pénzem, akkor szívom, ha nincs pénzem, akkor inkább megiszunk egy-két sört. fókusz2

Az idősebb résztvevők gyakran fogalmazzák meg, hogy mostanra úgy érzik, képesek kezelni a helyzetet, és nem engedik, hogy az impulzusok irányítsák őket. Belefáradtságra hivatkoznak és azt állítják, hogy tudatosan döntenek. Egyikőjük például inkább megvárja, hogy legyen pénze, vagy egyszerűen megissza a fizikai szükséglet kielégítésére szolgáló napi sört, de nem akar többé túlzásokba esni vagy elkövetni komolyabb bűncselekményeket. Az interjúalany hangsúlyozza, hogy a változás főként a fáradtságból, a kontroll visszaszerzéséből és a felelősségvállalásból adódik. Emellett az egyszerű életmódra való törekvést is láthatjuk: reggelit keres a pékségben, megpróbálja megtervezni a napját, ami szimbolizálhatja a stabilitás felé való törekvést. A kontroll mellett megjelenik az életmód változása, átalakulása is.

„Mert már belefáradtunk. Meg hát nem mindig jut hozzá az ember. Az is egy jó terápia, amikor nem tud az ember hozzájutni. Ellopok egy ilyen telefont, 5 évet kapok már, megéri?! Én ezen gondolom. Most inkább megvárom, hogy lesz pénzem, megveszem magamnak, ha nem, akkor borozok. Egy borra összegyűjtöm 10 perc alatt ott ahol lakom, 550 forint 15 flakon, az elég... Szóval mi gondolkozunk már...fókusz2

*„Az az első, ha kimegyek innen, akkor reggelizek. Zsemle, vagy egy kis joghurt, vagy...”
fókusz2*

Kannabisz származékok (marihuána)

Az interjúalanyok mindegyike használt már életében valamilyen kannabisz-származékot. Egyharmaduknak a marihuána az elsődleges szere. Az összes interjúalanynál a megítélés tekintetében, a problémaészlelésben egyértelműen különválasztódik a marihuána a többi szertől.

Egyes tapasztalatok szerint azonban kizárólag marihuána használatnak is lehetnek komoly következményei. Az egyik interjúalany rendszeres fogyasztás következtében jelentős súlyvesztést szenvedett el, emellett más negatív hatásokat is társít a használatához: nem törődött a családjával, gyerekeivel, nem foglalkozott semmivel, és az életminősége romlott. A résztvevők többsége szerint ez ritka hatás, más nem számolt be hasonlókról. Abban megegyeztek a vélemények, hogy a fűről általánosságban elmondható, hogy csökkenti az ambíciót, elvonhatja a motivációt a mindennapi teendőktől. Ahogy az egyik beszélő fogalmazott a fű mind a jó, mind a rossz dolgoktól véd, de ugyanúgy elvonhatja az embereket a pozitív élményektől is, például a társasági élet vagy a munka iránti kedvtől.

„Nem mert én azt tapasztaltam, hogy a fű is hogy leépített engem én nem toltam kristályt, kokaint, izét. De elég volt csak a fű, 85 kilóról lefogytam, 70 kilóra nem mentem a pénz után, nem mentem a családommal, nem foglalkoztam a gyerekeimmel, nem törődtem, és csak füvet szívtam.

Hát nem mindenkire, de ez elég egy kis kör, amiről te beszélsz, hogy akikre így hat.

Hát én nem tudom, azért én akit látok, azért most nem nagyon tudok olyan embert, meg mondom, akire ne lett volna valamilyen negatív hatással. Senkit nem ismerek, akire jó hatással lenne, mert ez hülyeség.

Átlában az ambíciódat lejjebb viszi a fű. Én azt tudom mondani, hogy a fű megvéd a jótól, de ugyanúgy a rossztól. Most például ahhoz sincs kedved, hogy elmenjél sétálni, de ahhoz se, hogy elmenjél dolgozni.” fókusz3

A résztvevők megítélése szerint a marihuánát alkalmasszerűen vagy rendszeresen használók életmódja nagyon eltér az utcai kristályhasználókétól. Egyrészt más társadalmi rétegből kerülnek ki, így a lehetőségeik is eltérőek. Másrészt maga a szer is különböző hatást vált ki, eltérő következményekkel jár a használata, mely egyéni és társadalmi szinten is eltérő mértékű. Megfogalmazódik, hogy a marihuána fogyasztók nem láthatók az utcákon, mert általában otthon tartózkodnak, vagy családi tevékenységekkel foglalkoznak. Az, hogy nincsenek szem előtt önmagában csökkenti a veszélyességének észlelését, a társadalmi megítélést.

„Füveseket nem lehet nagyon látni az utcán. Nem, mert ők otthon Vannak. Az az igazság, hogy nincs nálunk se szatyor, se hátitáska... mondom, a füveseket nem lehet látni itt az

utcákon, azok elvannak otthon, vagy sütnék-főznek, vagy bogárcsoznak, családjukkal vagy külön és jól vannak.” fókusz3

Kristály - hatás, jellemzők

Az interjúalanyok közül mindenki hallott már a „kristályról”, a szintetikus katinonok csoportjába tartozó pszichoaktív szerről (továbbiakban kristály). A szerhasználó megkérdezettek kb fele kipróbálta, egyharmaduk rendszeres használó. A piacot tekintve erőteljes drágulást tapasztalnak, korábban olcsóbb, így könnyebben hozzáférhető volt. Jelenleg az ár egy napi adagért 15.000-20.000 Ft között van, ami jelentősen drágább, mint korábban. Egy adag hatása fél óráig tart, egy vásárlás pedig fél napra osztják el. Egyszerre van jelen minőség romlásról és sokkal addiktívabb hatásról. Tehát míg a hatás alulmarad a korábbinak, sokkal gyorsabban okoz fizikai romlást, leépülést és a használat egyéb következményei is súlyosabban mutatkoznak.

„akkor az olcsóbb volt jobban hozzájutottunk, mint ugye a fűhöz, és akkor inkább választottuk ezt. Akkor még olcsóbb volt, de most már drágább, már a kokain árával vetekszik. Hát, hogyha egy teli pakkot akarunk venni, akkor egy jó minőséget jön 15.000 és 20.000 Ft között. mit tudom én, két-három éve veszik az ember, elfogy, elszívja, utána meg ott van az, hogy kattog, mert inkább úgy vannak vele már az emberek, hogy inkább ott van az, hogy inkább akkor vesz egy telit, és akkor több van. Hát ennek, hogyha mondjuk a pipába szívjuk, szerintem egy olyan fél órás hatása van. Egy ilyen fél nap, igen. Egy fél napot ki lehet húzni vele.” fókusz2

A szerhasználó résztvevők úgy érzékelik, hogy a drogfogyasztás és az életkörülmények is megváltoztak az utóbbi 15 évben: ma már sokan az utcán, parkokban alszanak, olyanok is, akiknek korábban családjuk volt. A kristály súlyosan károsítja az embereket, sokan az utcára kerülnek, szegénységben élnek, üvegeket szednek, csikkeket gyűjtenek. A függőség miatt az emberek elveszítik az életük irányítását, elszegényednek, súlyosan leépülnek és sok esetben korán halnak meg a használat következtében. A kristályt rendszeresen nem használók, de kipróbálók gyakran negatív élményekről számolnak be, erős agressziót tapasztaltak.

„Nem az van most, mint 15 évvel ezelőtt, most már kukáznak, utcán Vannak, akinek korábban lakása volt, családjá volt, az utcán Vannak, a parkokban alszanak, ettől a kristálytól. A környezetemben is, megmondom az őszintét, a saját öcsémről is beszélek most. Nagyon elviszi

őket a kristály. Én gondolkozok ezen, hogy én is drogoztam, megmondom az őszintét, lőttem magam jópárszor és közel se csináltam ilyeneket, mint most, a maiak, közel se. Gépeztem, pénzt csináltam, kurváztam, de a mostani drogosok nem hiszem, hogy ezt csinálják... Egy jó pár ember úgy leépült a környezetemben, így visszagondolva, az elmúlt tíz évben, hogy eszméletlen, vagy nem élnek... Az utcára került, szegénységben, üvegeket szednek, csikkeznek. Akikről nem is gondoltam volna az életbe, hogy lehajol egy csikkért. ... És a kristály azzá alakította át.” fókusz3

„megmondom, hogy egy pokol volt. Hát én meg akartam ölni a saját barátomat.” fókusz3

„Én az exemnek, akivel négy évet leéltem, egy éve szakítottunk mindegy, én nekiálltam késsel a torkának, hogy mi az, hogy te nem adsz pénzt. Nem tudom, volt egy ilyen három-négy hónap, amikor nagyon csúnyán rajta voltam, és elég volt egy csík.” fókusz3

Tapasztalataik szerint az erőszakos viselkedés nemcsak rájuk, hanem a kristály használatra általánosságban igaz, hogy sokan erőszakosak, agresszívak lesznek, a droghasználat miatt akár erőszakos cselekményeket is elkövetnek, például késeelés vagy más erőszak.

„Én 22 évesen egy 16 éves gyereknek mondtam, jött oda, hogy én most mit csinálják ezzel a kristállyal? Fogd meg, dobd le, húgyozd le, és mondom, felejtsd el a nevét is, mondom, hogy én 25 éves vagyok, és mondom, a mai napig nem tudtam letenni, és 12 éves korom óta csinálom.” fókusz2

A szerhasználat következményei

Az interjúalanyok kitértek a kristálymeth (kristály) használatának súlyos és széles körű hatásaira is, kiemelve a drogfüggőség, az elvonási tünetek, a fizikai és mentális leépülés veszélyeit, valamint a társadalmi következményeket. Érzékeléseik és tapasztalataik szerint a kristályt alkalmanként nem igazán lehet használni, mint például a marihuanát. Tehát a rekreációs használat ritka, sokkal inkább jellemző a függő típusú használat, köszönhetően a szer erős addiktív hatásának.

„Tehát a kristály az megzabálja az embert, kész. Nincs olyan ember, aki ezt tudná kezelni.” fókusz3

A kristály használata erős függőséget okoz, mely akár néhány használat után kialakul és a rendkívül erős mentális és fizikai függőség miatt nehéz leszokni róla. Elvonási tünetek jelentkeznek, mint feszültség, hallucinációk, a viselkedés megváltozása. Megfigyelhető, hogy a droghasználók fizikailag és szellemileg is leépülnek, lefogynak, környezetüket elhanyagolják.

„Az, hogy ezek a mostani kristálytémák annyira kapósak, hogy akár az első használat után már úgy rákattam az illető, hogy beszarás, hogy bármit megtennének. Én, nekem van egy spancim, egy gyerekkori barátom, és ő mostanában kattant rá, és mondta, hogy az első csík után már meg volt érte halva, Nagyon csúnya elvonási tünetek vannak a kristályra. Rendesen ilyen felszülés, ilyen... Már hallottam olyat is, én nem éltem át ilyet, de hallottam olyat is, hogy halluznak a kattogástól.

Nem is láttam egyébként mástól olyan őrzőngő embert ebben a formában, hogy messziről kivesszük.” fókusz3

De önmagában maga a szerhasználó életmód, illetve az alvás, étel, folyadékhiány önmagában is veszélyes, tud pszichés zavart, súlyos problémákat, akár pszichózist is okozni. A pszichés, szellemi, testi zavarok és leépülés mellett a droghasználat a környezetet és a társadalmat is rombolja.

„Az igazság, hogy itt igazából nem csak ezt csinálják meg [mutat a fejére], hanem ezt is [mutat a szívére] és ilyen nagyon komoly szellemi dolgokat is csinálnak tőle, ami kihoz egy olyat, mint hogyha az ördögöket látnál, mintha állatok lennének. Úgy mond olyat hoznak ki, ami kifordít önmagadból. Én például láttam olyan embert megváltozni, akiről azt gondoltam volna, hogy soha az életemben... a család irányában.” fókusz3

„ezt egy szóval tudnám leírni, mint a Harlem, a Coolio: Gangsta's Paradise, tudja?! Az a zene. Én ezt így tudnám leírni, ezt a helyzetet. Ez a nyolckerület mindig is ilyen volt.” fókusz3

Egy beszélő személyes tapasztalatai révén mutatja be, hogy a drogfogyasztás milyen szinten képes megváltoztatni az embert, például a barátját, aki a drogfüggősége miatt veszélybe került és veszélyeztette őt is.

„Nekem van egy személyes tapasztalatom, hogy el tud képzelni, hogy mit művel az emberekkel... kb egy fél évvel ezelőtt még volt egy barátom, ő annyira rajta volt ezen a kristályon, pedig akkor kb. egy hete csinálta, de már olyan szinten rajta volt, hogy ültünk a

kocsmában, ott is pipázta..., és ha kiesett valami a pipából, vagy valami... leszarta, hogy az M4-esen, mit tudom én, 150-nel repeszt. Fogta a kormányt, és így az ülés alá hajolgatott le, keresgélt... És így kajakra az ilyenek már nem ismerik fel a helyzetet, hogy mit csinálnak, hogy százötvennel repeszt és közben az ülés alá hajolgat. És én közben ott ültem mellette, agyfaszt kaptam, hogy ezt így megláttam, és azt mondtam neki, Gabi, most, kurvára fékezz le, faszom, kiszállok, és haza taxiztam a M4, mit tudom én, honnan..., hogy kajak ennyire. Az ülés alá hajolgatott le. Ijesztő.” fókusz3

A résztvevők úgy ítélik meg, hogy a kristály használók kifordulnak önmagukból és veszélyérzet és minden gát nélkül viselkednek, ami balesetekhez, tragédiákhoz vezethet. A droghasználat miatt az emberek elveszítik gátlásukat, nem mérlegelik a veszélyeket, például közterületen használják a drogokat és a közlekedés közben is figyelmen kívül hagyják a piros lámpát vagy más veszélyhelyzeteket. A drogfüggőség az életmód része lesz, és a veszélyérzet teljesen kikapcsolódik, mivel a droghasználók „elvesztik a halandóságot” vagyis a saját testi, lelki észleléseiket, szükségleteiket.

„emberek szeme láttára, nincs semmi gátlás bennük már. nincs mit veszteniük, úgy érzik.”
fókusz2

„Én nem tudom, nekem ez egy nagyon simlis dolog. Ez a legsimlisebb dolog ez a kristály... simlis lesz az ember. Hogy kiforgat magából, és ilyen simlis lesz. Tehát, hogy kilép az utcára, elment három métert, és például jön önnel szembe egy simlis ember, akire egyből ránéz és azt mondja, hogy ki ez a simlis ember.

Igen, igen, ezek nem félnek semmitől.

Nem mérlegelik az emberek, a mostani kristályosok a veszélyérzetet vagy a veszélyt. Most nem csak az autóra gondolok vezetés közben, hanem úgy általában, amikor az utcán átmennek a piroson vagy mittudomén. Azért, mert elveszi a halandóságot. Nem alszol, nem vagy se álmos, se fáradt, se éhes, se szomjas. Nem kell se szarni, se hugyozni, csak mész, mész előre...

...és ha jön razzia, már nem ismerik fel a helyzetet, hogy mit csinál konkrétan....” fókusz3

Kristály vs alkohol, kristály vs más drogok

A résztvevők körében megjelenik egyfajta összehasonlítás, különbségtétel nemcsak a marihuána – kristály, hanem az alkohol - kristály vonatkozásában is. Több beszélgetésben a

résztevők felidéznek, hogy 20 évvel ezelőtt az alkoholproblémák inkább családi konfliktusok vagy látszólagos élethelyzetek (pl. elhagyás) köré épültek, ahol az alkohol inkább ideiglenes menedéket vagy megkönnyebbülést nyújtott. Most azonban a hangsúly a kristály okozta függőségre helyeződik, mely egy sokkal destruktívabb folyamatot jelent az érzékelésük szerint. A véleményük az, hogy a kristály fogyasztói "tönkreteszik magukat", leépülnek, és a függőség végletekig fokozódik, ellentétben az alkohollal, ahol körükben vannak, akik funkcionálisan működnek, akik képesek társadalmi szerepüket betölteni, ahogyan egyébként a más drogokat használók is. Ezzel szemben a kristályt fogyasztók esetében szinte kizárólag a végletek jelennek meg: a teljes leépülés jellemző. A hozzátartozók szembesülnek a fogyasztók lépésről lépésre való leépülésével, amellyel kapcsolatban ugyanúgy tehetetlenek, mint az utca embere.

„20 évvel ezelőtt, akkor most arról beszélgetnénk, hogy a családi probléma, meg ez az elhagyás bánatából berúgott valaki és három napig valahol aludt. Most arról beszélgetünk, hogy rászoknak a kristályra. Az a különbség, hogy tönkreteszi magát ezzel, leépíti. Vannak funkcionális alkoholisták, akik nagyon durván alkoholisták, de mégis képesek funkcionálni a társadalomban. Vannak rosszabb napjaik, igen, ott is van spektrum, igen, de a kristályosoknál csak a véglet van, nincs olyan, aki... Látni ezt a lépülést, igen, főleg a szerettei iránt.” fókusz3

A kristály fogyasztását a résztvevők olyan szintű pusztító hatásként írják le, ami szinte kezelhetetlen. Nincs olyan ember, aki ezt a függőséget "könnyen" kezelné, és a szer hatására az emberek akár magukban is kárt tudnának tenni, ami a kristály erősségét és veszélyességét hangsúlyozza.

„Tehát a kristály az megzabolja az embert, kész. Nincs olyan ember, aki ezt tudná kezelni. Vannak, de én nem láttam még kokainfüggőt, aki elkezd beszűrkedni magát annyira függő.” fókusz3

Érdekes narratívaként figyelhető meg, hogy a beszélgetés résztvevői különbséget tesznek "jó" és "rossz" drogos között. Egyesek szerint van, aki tud bánni a használt szerével, példát hoznak olyan ismerősükre, aki rendszeresen kokaint használ, mégis működőképes.

„Nekem is van olyan ismerősöm, aki havi ötmillió forintot keres, egész nap kokaint szív, de ő egy működőképes ember, nem kell tőle félni... lehet, hogy a szer miatt... Neki ez a része az életének, régóta. Régóta képes úgy tűnik kezelni, legalábbis én nem láttam rajta, hogy nagyon elvadult volna.” fókusz3

Ez a nézőpont erősen démonizálja a kristály használatot és bagatellizálja az egyéb drogok fogyasztásának veszélyeit. Különösen jellemző ez azok körében, akik maguk marihuána használók és nem a kristályfogyasztásban érintettek. Tehát a mások használatát szörnyű problémának tartják, addig a saját használatukat nem tekintik egyáltalán problémának és a szerhez való viszonyt inkább személyes életstílus kérdésének tartják.

Trendek és nosztalgia

A megszólalók – különösen az idősebbek, a régebb óta a kerületben élők és/vagy régebb óta droghasználók egyfajta nosztalgiával beszélnek a korábbi szerhasználati jellemzőkről, anyagok veszélyeiről, a kerületi helyzetről. A szövegekben kifejezett nosztalgia és kritika a mai társadalmi, különösen a drogokkal kapcsolatos problémákra irányul. Többen úgy gondolják, hogy a régebbi drogokhoz képest (pl. amfetamin, speed, extasy, hallucinogének vagy akár a heroin (!)) a kristály sokkal pusztítóbb hatású, halálosabb és gyorsabb és súlyosabb leépülést okoz. Megítélésük szerint korábban a szerhasználók nem haltak meg olyan gyakran a drogfogyasztás vagy más problémák miatt, mint manapság. Összességében úgy véik, hogy a múltban az élet könnyebb volt, régen jobb volt Budapesten a droghelyzet, hiába érzékelték akkor is az erőteljes heroin használatot, azaz véleményük szerint összetettebb vagy károsabb a jelenlegi időszak.

„tényleg, a régi kábítószerektől hányan haltak meg, hányan lettek rosszul és most hányan halnak meg és hányan lesznek rosszul. Meg igazából szó szerint, mit csinál az emberekkel? Elfolyik a húruk, elmálnak, szó szerint, leépülnek. Semmilyen kábítószerrel nem volt ilyen 20 évvel ezelőtt.” fókusz2

„Hát én azt hallottam a bátyáimtól, meg az idősebb használóktól, hogy jobb volt, amikor Tűpárna volt Budapest, mint egy ilyen bűzpűrített pszichopata... Nem tette azt az emberekkel, mint most a mai drogok a mostaniakkal, nem okozott olyan nehéz időszakot, nem haltak meg, mint a mostaniaktól. Össze Vannak állítva, vegyítve minden...” fókusz1

Háttérben meghúzódó okok

A résztvevők igen komplexen látják a droghasználat és függőség háttérben meghúzódó okokat és motivációkat, melyek között pszichológiai, gazdasági, családi és társadalmi tényezők keverednek. A háttérben meghúzódó okok között azonosítják a következőket:

függőség és kényszer, gazdasági motiváció, érzelmi és pszichológiai okok, élménykeresés és vágy az első, intenzív érzés után, társadalmi és családi környezet hatása, kulturális és szociális tényezők, városi és társadalmi problémák.

Többen hangsúlyozzák, hogy a drogfogyasztás erős függőséget okoz, ami miatt az érintettek már csak arra koncentrálnak, és minden más elveszik (pl. család, munka, jövő). Ez a függőség ráadásul olyan erős, hogy az egyén már nem tud szabadon dönteni, csak folytatja a szerhasználatot.

„Mert elkezdtek, és ez rábeszél. Mert nagyon erős függőséget okoz.” fókusz3

A tapasztalatok szerint, vannak, akik a drogot azért árulják, mert abból származik a jövedelmük. Ez a bevételi forrás a motiváció, még akkor is, ha a magas a lebukás kockázata, illetve, ha azt kockáztatják, hogy maguk vagy családtagjuk is használóvá, függővé válnak.

„Mert gazdaságilag megéri... És már csak arra van rákattanva. És már csak arra, hogy az a jövedelem forrása. És hozzá tologat is.” fókusz 3

Élménykeresés és vágy az első, intenzív érzés után: A beszélők szerint az első drogfogyasztás (például első cigaretta, első csík/utcazás) élményszerű, és a használt szer iránti vágy az első öröm, amit soha nem lehet újra ugyanúgy átélni. Ez a vágy hajtja a használókat az újabb fogyasztásra, mert ezt az első, intenzív érzést keresik, szeretnék újból átélni, de mivel ezt nem találják, újból és újból fogyasztásra sarkallja őket.

„Az élményt keresi, az elsőt, igen. Most minden egyes drogos, nem drogos, füves, nem füves. Elszívta az első cigijét, már a második, a harmadik, az ötödik, és a huszadik nem less olyan. Mindig ezt fogja keresni, ezt az érzést, és sosem fogja találni. És aminél jobban keres, annál jobban csúszik bele, abba a bizonyos kábítószerbe. Hát, hogy az valami nagyon jó volt, és azt keresik. És azt keresik, de azt már sosem fogják már megkapni.” fókusz3

Többen beszélnek arról, hogy a drog használatot a családi problémák, fájdalom, vagy a lelki megkönnyebbülés keresése motiválja. Például egy személy azzal próbál megoldani családi problémákat vagy erősödést keres a szerhasználatban, ami első élményként vonzó lehet.

„Én most tapasztalatban mondom, ami a hétvégén történt nálam otthon a testvéremmel, hogy valamit keres benne, hogy azzal akarja megoldani a családi problémáját, valami lelkileg

valami... beállva gondolja megoldani a családi problémáját. Úgy érzi, hogy az erőt ad neki.”
fókusz3

Az interjúalanyok többször említik, hogy azok, akik szerhasználók lesznek vagy droghasználati problémával küzdenek, gyakran hátrányos családi háttérrel rendelkeznek: árvák vagy rossz családi helyzetben nőttek fel, nevelőintézetben vagy lakásotthonban nevelkedtek, ahol erőszak, elhanyagolás, és a társadalomba való beilleszkedés nehézségei jellemzők. Tisztában vannak azzal, hogy ezek a környezetek ösztönözhetik a droghasználatot, és az, mint menekülési, túlélési stratégia vagy társadalmi elfogadásra vágyakozás megoldásaként jelenik meg. Hasonló családi, környezeti háttérrel és ezzel kapcsolatos nehézségekről, maguk az interjúalanyok egy része is beszámol.

„Igen, lehet, hogy valami rosszabb családban laknak. A drogot választja a család helyett. Az a baj, hogy a legtöbb szülő sajnos nem figyel oda.” fókusz2

„Árvaházból jönnek. Én nevelőintézetben nőttem fel, és szintén ugyanez, hogy igen. Ott, oda bekerül, mert ott nem csak éhezés, meg ehetetlen kaja, meg nyomor van, egy ilyen, hanem ilyen erőszak, minden szar, már amelyikben, inkább a javító intézetekben. Én egy lakásotthonban nőttem fel, ez két külön dolog. A javító intézetek ugyanez a szisztéma, amúgy ott is. Volt egy-két javító barátom. Igazából igen, van, aki azért csinálja, mert de menő, van, aki azért, mert már annyi fájdalom érte. Olyan, hogy nem bírja, és vannak akik így mástól látják, úgy szoknak rá.” fókusz3

Társadalmi és családi környezet

A résztvevők véleménye szerint a társadalom és a városi környezet problémái (nyomor, erőszak, bűnözés) is hozzájárulnak az emberek elhagyatottságához, a társadalmi marginalizációhoz és a drogfogyasztáshoz.

„Nem csak az a baj, hogy ahogy te mondod, hogy a család.... mint a mi esetünkben, ugye, hogy mi cigánytelepen nőttünk fel sajnos az embernek meg kell tanulnia, hogy mi az, hogy az utca meg ugye, sajnos ugye a cigánytelep az nem olyan, mint máshol. Persze, hogy ott mások a szabályok. Ott sajnos ugye, hát ott verekedni kell, stb., meg ugye ott késsel járkálnak, nem úgy, mint máshol.” fókusz2

Egyes résztvevők szerint a fiatalok a vagányság, a megfelelési vágy vagy a társaságban való elismerés miatt próbálják ki a drogot. Ez a "menő" életmód és a társas nyomás a drogfogyasztás felé irányítja őket.

Szerintem a fiatalok inkább vagányságból csinálják, még egyenlőre ilyen vagányságból, ilyen megfelelési vágy a többiekkel szemben. fókusz2

A résztvevők a szerhasználati zavarok hátterében lévő egyéni okok mellett számos, társadalmi problémát is megemlítenek, melyek egyébként összefüggnek egymással: az életkörülmények, a munkanélküliség, a szegénység, az árak emelkedése, az általános drágulás, nehéz megélhetés, a biztonság hiánya, valamint a kormányzati és társadalmi problémák mind elhangzanak, mint olyan tényezők, melyek közrejátszanak a függő típusú használat kialakulásában.

„Mindegy ebben az országban, aki becsületes tud lenni, meg tisztességes, azelőtt emelem a kalapom. Én nem tudom, azt hogy lehet... Ahonnan én jövök, nem lehet. Albérlet, megélhetés, telefonszámlák, gyerek, család..” fókusz3

„Mindjárt meg is lehet érteni azért, hogy így élnek az emberek. Ilyen életkörülményhez képest meg lehet érteni. Zsibbasztani akarja magát. „fókusz2

Az egyik résztvevő egzisztenciális válsága a Covid-járvány idejére tehető. A pandémiás intézkedések miatt elveszítette munkahelyét és stabil életét, ami mélypontra sodorta, és ezért hajlamos volt visszatérni a drogokhoz és az illegális üzletekhez.

„Hát bejött a Covid, az elbaszott, bocsánat, elrontott mindent Ugrott a 700 ezres állásom, szakács voltam, 700 ezres állásom, albérletem, a családom. Minden. Én majd visszaszoktam a drogra, az üzletre. Az a baj, amikor már mélyponton vagyunk, akkor úgy is hozzáférünk. Igen. Akkor már az segít.” fókusz2

Mások a szegénység és az alacsony keresetek szerepét hangsúlyozzák. Többen kritikát fogalmaztak meg a kormányzati intézkedésekkel szemben, amelyek szerintük nem segítenek a társadalom legszegényebb rétegein, hanem inkább tovább mélyítik a szociális különbségeket.

„amikor kezdtük a beszélgetést, ahol hozzáfűztük a szegénységet. Mert az, hogy valaki ledolgozik heti 6 napot és 210.000 Ft-ból él, hát az fáj. Vannak ismerőseim, akik hiába dolgoznak, nem tudják rendbehozni az életüket.” fókusz3

A lakhatási helyzet további rizikót jelent, a lakás és albérleti árak drasztikus emelkedése a fiatalok számára lehetetlenné teszik a lakhatáshoz jutást.

„Kúrva drágák. Hát nyugat-európai árak, vannak lassan, kelet európai fizetésekkel.” fókusz2

„Ennek a mostani áraknak a tizedéért lehetett venni lakást még kétezer környékén. De hát ami most van, tehát most egy kezdő fiatalnak azt mondja, hogy 60 milliót le kell tenni összegyűjteni egy 8 keres lakásra.” fókusz3

„Egy albérlet havi 200 ezer. Most költözők egy lakásba a párommal, havi kétszázezer és harminc négyzetméter. És nem olyan nagy durranás, meg ilyen tévé, meg modern dolgok, semmi. Egy alap lakás, a Boráros tér fele, egy lakás és kétszáz havonta, plusz a rezsi, meg ugye az élés, az, hogy eszel....” fókusz3

A résztvevők megítélése szerint az is gond, hogy a társadalom és a politika nem megfelelően reagál ezekre a problémákra, és a megoldás sokszor az egyéni erőfeszítéseken múlik, mint például a munkahelyteremtés, a jobb bérek és a lakáshoz jutás lehetősége. Ugyanakkor a beszélő kritikus és szkeptikus a jelenlegi intézkedésekkel szemben, mert szerinte ezek nem vezetnek valódi változáshoz.

Pénz, munkahely, alacsonyabb árak, már ennyivel is nagyon sokat javulna az ország. Szerintem érjünk el ennyit, és nézzük meg, hogy mizu lesz, mert addig a többi lehetőség, mert vannak itt még ötletek, elvonók, stb. de amíg az alapprobléma ez, hogy az ország szart se ér, addig semmire nem megyünk.

Jó kormányt, ami vezeti az országot, nem ez, hogy a szegény emberek még szegényebbek... Nem lehet kijönni a pénzből, hiába keresel, olyan drága lett minden.

VIII. kerületben jellemző droghelyzet

A beszélgetések alapján általánosságban elmondható, hogy a nyolcadik kerület droghelyzete súlyos, jellemző rá a nyilvános droghasználat. Az interjúalanyok saját tapasztalatokra és megfigyelésekre alapozva egyöntetűen állítják, hogy a helyzet romlott az évek során, és egyre több fiatal próbálja ki a drogokat. A problémák társadalmi, biztonsági és egészségügyi kérdéseket egyaránt felvetnek, és továbbra is komoly kihívást jelentenek.

Az interjúkban résztvevők magas közterületi drogfogyasztás jelenlétéről számoltak be. Ők rendszeresen találkoznak, látnak droghasználókat az utcákon. Az interjúk során említett érintett területek: Blaha Lujza, Mátyás, Kálvária, II. János Pál pápa, Teleki tér, Népszínház, Szigony, Dankó, Diószegi, Kőrös, Illés, Magdolna, Korlát, Koszorú utcák. A droghasználók gyakran a nyilvános tereken fogyasztanak vagy éppen a szer hatása alatt vagy elvonásban vannak. Általában csoportosan, közösségi formában jelennek meg a köztereken.

„Nálunk is (...) egész éjszaka hallom a rendőrt, a mentőt, hogy ez kiabál, az kiabál, lenézek így az erkélyről, mint a zombik mennek vadulnak, összeugranak. Mostanában nagyon-nagyon elviszi az embereket, sajnos, nagyon. Nem ijedek meg az árnyékomtól éjszaka, de az emberek 20 méteres körzetben elkerülöm.” fókusz3

A résztvevők percepciójában a használók, nemre, életkorra vegyesen jelennek meg, bár a fiatalok és felnőttek tartózkodási helye elkülönül. A használat anyagok tekintetében a marihuánát, biofüvet, kristályt említik. Ez utóbbi az az anyag mely a leginkább szembeötlő és az elmondások szerint ez a legelterjedtebb anyag a kerületben. Ehhez az érzékeléshez hozzájárul az, hogy ez a leginkább intenzív hatást kiváltó, a közösségi elvárásoktól eltérő magatartást okozó pszichoaktív anyag, így a nem használók tolerancia szintjét, érzékelését is átüti.

„-Vegyes. Vegyes évre is, és a nemre is.

-Környék szerint mondom. A Blaha környékén egyre több a fiatal.

-Hát én láttam olyat itt a 8-ba leszállni, mondjuk a 72-es trolliról, vagy a 9-es buszról, hogy nem is tudom, egy ilyen 30-32 éves nő, nem tudom, így ránézésre, mintha anyuka lenne, vagy valami. Nem azért, mert nagy a bele vagy ilyenek, hanem mint egy anyuka. Aztán hátrafordul, megfordul, és ahogy fékezett a busz, én annyit láttam, hogy így megfogja a korlátot, de a krek pipa ott van így a kezébe. Azt, ha még le se szállt a buszról, nyílik a buszajtó, már... veszi elő a pipát és gyújt rá” fókusz3

A kristály fogyasztásánál leginkább a pipából szívás a jellemző, de jelen van az inhalálás, gőzölés, valamint egyes elbeszélések szerint megjelent az intravénás használat is, de az érzékelések szerint ennek gyakorisága nem éri el a korábbi heroin használattal járó injekciózást, legalábbis a drogszemét mennyisége a korábbi időkhöz képest kevesebb a résztvevők percepciója szerint. A dohányboltokban már nem árusítanak üvegpipát, ami jelez némi változást, intézkedést a droghelyzet kezelésében.

„-Mindenki pipázik, fóliázik.

-Azért 2007 környéken, amikor ideköltöztem, azért gyakran láttam túket az utcán. Én ezt most már soha nem látom.

-15 éve még láttam egy csomót. eltűnt egy kicsit. átszoktak a gőzre” fókusz3

„Buszon, buszon szokták használni. Elővesznek ilyen kis pipát, és akkor berakják a kristályt, és meggyújtják öngyújtóval.” fókusz2

„Most talán inkább azt látjuk, hogy a dohányboltokra ki van írva, hogy nincs eladó crackpipa. Igen, már nem adnak, már kevés dohányba van kirakva.” fókusz3

Az interjúalanyok úgy látják, hogy a fiatalok egyre korábban próbálják ki a drogokat, 13-14 évesen, különösen a marihuánát és a kristályt. Egyes résztvevők szerint a roma származású fiatalok különösen érintettek, és korábban kezdik a droghasználatot.

„Sok fiatal áldozatul esik, már egyre jobban, egyre korábban beleesik. olyan 13-14- évesen, tehát szerintem a többsége már kipróbálta. Legalábbis a romaszármazásúak, amibe biztos vagyok.” fókusz2

„És akkor a biofű, vagy a varázs, az a bio, és akkor a kristály, ez a háromról beszélünk. És hogy ezeket próbálgatják a fiatalok. Én 14 évig szívtem a biót. Hát a végén már úgy lett, hogy nem álltam be. A népszínház környékén mozgom, mert sokszor onnan indulok, akkor fiatal 13-éves gyerekek jönnek oda, hogy tudok-e adni. Hát ugye én mindig azt mondom, hogy nekem is Vannak gyerekeim, nem adok. ” fókusz2

A résztvevők szerint a droghasználat miatt egyre több a kerületben a szóváltás, konfliktus miatt kiabálás, verekedés, lopás, támadás, és ez a környék biztonságát is veszélyezteti. Az utcán való tartózkodás veszélyes, mert a csoportosuló droghasználók agresszívek lehetnek, és veszélyt jelentenek az egyéni biztonságra. Többen mondják, hogy ők is inkább elkerülik ezeket a közterületeket, mert félnek az agresszív, droghasználó csoportoktól, összetűzés esetén mindenképpen veszít a konfliktus miatt.

„Nagyon sok a lopás, ők mindig lopnak. Kell a pénz, lopósok nagyon.” fókusz2

„Hát én most már nem is nagyon szeretnék oda járni. Mert abból mindig csak a balhé van, olyanokkal futok össze, hogy már abból mindig csak... akik ők is használók vagy agresszívak,

vagy valami. És meg azt nézik, hogy az embernél éppenséggel, milyen telefon van, mennyi pénz, és akkor sajnos ebből van az, hogy vagy megnyúlják, vagy megverés, vagy verekedés, megy a szúrkálódás. És akkor valaki ott vagy meghal vagy kap egy életfogytot, na most az kinek hiányzik?” fókusz2

„Amikor már besötétedik... igen... Itt annál is, amikor már besötétedik, bárhol, ahol csoportosulás van, közösségi terek, a Dankón is van... Az a baj, hogy a fiatalok csoportosan mennek, De mi, akik a régi anyagot szívták, mi nem dicsekedésből szívjuk, hanem... Mert csak jól akarjuk magunkat érezni, meg már bennünk van, hogy kell.” fókusz2

Társadalmi válaszok, reakciók: megítélés, rendőrség, segítőhelyek

Társadalmi megítélés

A résztvevők többségének véleménye szerint társadalom általában negatívan ítéli meg azokat, akik drogproblémákkal és/vagy hajléktalansággal küzdenek.

Résztvevők saját megítélése a droghasználatról

A résztvevők többsége különválasztja az egyes szerek használóit, az alkalmi és függő típusú használókat, valamint azt is, hogy a szerhasználattal együtt járó életmód mennyire látványosan válik szét a többségi társadalom normáitól.

A kristályfüggők esetében a résztvevők nagy része úgy véli, hogy ők „már hepciáskodnak, kiabálnak, veszekednek”, és ez már a gyerekek számára is veszélyes helyzetet teremt. Ez alapján a droghasználatot negatív, problémás viselkedésként értékelik. Emellett többen megfogalmazzák, hogy sajnálják is azokat, akik drogproblémákkal küzdenek, de ugyanakkor elítélik őket. Tehát egyfajta kettős érzélem figyelhető meg, mely arról szól, hogy a zavaró, félelmetes viselkedés nem kívánatos, ugyanakkor tisztában vannak azzal, hogy ezeknek az embereknek segítségre van szükségük.

A résztvevők viszont a saját szerhasználattal kapcsolatban, mely főként marihuána fogyasztást jelent, a társadalomtól teljes toleranciát, elfogadást várnak, melynek megjelenése a jogi szabályozásban is kívánatos lenne.

„Valahol sajnálom is őket meg el is ítélem azokat, akik már hepciáskodnak, kiabálnak, veszekednek, mert ott már kisgyerekek ott vannak...” fókusz2

„Múltkor a kis húgommal, kisöcsémrel sétálok, így kézenfogva, jön egy ilyen, jön egy ilyen szétkristályozva, beállva, így ide feszítve neki a kéz, és hozzá, és akkor még hozzá mellé a pipa, Bátyja, most ilyen helyzetben, amikor a ilyen, akkor mi van, takarodjál már innen, mi van veled ember, meg vagy bolondulva itt vannak a gyerek. És akkor még őneki áll fejjel. Hát én azon nyomban elharapom a torkát azon nyomban.” fókusz3

Társadalmi megítélés általánosságban

A résztvevők szerint a társadalom a droghasználókat és hajléktalanokat nem fogadja el, inkább elutasítja. Ez a megállapítás mutatja, hogy általában ők maguk is negatív társadalmi megítélést élnek meg a mindennapokban.

A társadalom általános megítélése inkább negatív, az elfogadás és támogatás hiányáról szól, inkább kiközösítik őket. Különösen Magyarországon, ahol a beszélő szerint nehezebb ilyen helyzetben lenni a saját tapasztalatai szerint. A külföldi tapasztalatok is arról szólnak, hogy más országokban, például Barcelonában, könnyebben lehet ingyen ételt kapni, míg Magyarországon inkább elzavarnák az ilyen személyeket. Ez is érzékelteti a társadalmi különbségeket és a negatív hozzáállást.

Ugyanakkor egy résztvevő megemlíti, hogy van olyan barátja, aki segít mindenben, ami arra utal, hogy vannak pozitív példák is, de ezek inkább kivételek, mint általánosak.

„Itt úgy elzavarnak, mint a szél. Barcelonában nap elején elindulok kéregetni kaját. Két hatalmas nagy zacskóval végzem a napot. Mert bemegyek a szendvicsbároshoz, ingyen csinál nekem szendvicset, odaadja, a zöldséges ad mandarint, narancsot. Én visszajöttem Magyarországra és azt hittem, hogy én hülye, megszoktam már azt, hogy jön a kaja, bementem egy étterembe, úgy elzavartak, mint a szél. Hogy még a maradékot, vagy mit tudom én, amit így megmaradnak a nap végén, azt se adják oda.” interjú1

„Szerintem itt a legborzalmasabb hajléktalannak lenni. Nem nagyon segítenek a hajléktalanoknak. Akkor inkább elmegyek vissza külföldre. Itt hajléktalannak lenni, nagyon gáz.” interjú1

És a nőnek nem tetszett, hogy zsák van nálam. A Kálvária téren mentünk át, és akkor beszólt. Nem tetszett neki, hogy mi is gyűjtsük a palackot. 1500-1700 forintot lehet vele keresni naponta. Blaháig szoktam elmenni, és vissza gyalog. Vissza már járművel megyek vissza.”
fókusz2

Rendőrség munkájának megítélése

Az interjún résztvevők véleménye a rendőrök munkájáról vegyes, de főként kritikus, gyakran kapcsolódik negatív élmény hozzá. Félelem és bizalmatlanság jellemzi a véleményeket, ugyanakkor vannak arra utaló jelek, hogy a viszonyítási alapok és tapasztalatok változóak, és nem mindenki ugyanúgy látja a rendőrök szerepét.

Többen azt emelik ki, hogy a rendőrök gyakran nincsenek jelen, nem intézkednek problémás helyzetekben és ezt annak tulajdonítják, hogy a rendőrök is félnek a kristályhasználóktól. Ez arra is utal, hogy a megszólalók nem érzik biztonságban magukat lakóhelyükön és a rendőri munka ebben nem sokat segít. A „nem jönnek ki”, vagy „addig azt mondták, amíg bűncselekmény nem követ el” kijelentések arra utalnak, hogy a rendőrség működése gyakran hiányos vagy nem hatékony, vagy a jogi keretek szűkek.

„Félnek a rendőrök. Félnek tőlük a rendőrök (...) nem jönnek ki” fókusz1

„Sajnálom, ma hétfőn, szombaton vitték be az öcsémet vidéken a pszichiátriára, nem fogadták, kihívták a rendőröket, akkor sem fogadták, mert őrjöngött. Azt mondták, addig amíg bűncselekményt nem követ el, addig nem tudnak semmit csinálni.” fókusz3

Az egyik résztvevő egy konkrét esetet is említ, amikor a szomszédja agresszív volt, és hosszú időbe telt, mire a rendőrség kiért. Ez a példa a helyi rendfenntartás problémáira és a társadalmi feszültségekre utal.

„ami szerintem egy kicsit a rendőröknek kellene aktívabbnak lenni, mert minket füveseket úgy meghúrcolnak, mint a mit tudom én kit, de amikor a szomszédom bekattant, és majdnem nyakon szúrt egy ekkora konyhakéssel egy ekkora kis hölgy, aki nem aludt két hete, két óráig tartott, hogy kijöjjenek hozzá.” fókusz3

Többen számolnak be a rendőri intézkedéssel kapcsolatban negatív élményekről, különösen a fizikai erőszak, az erőszakos bánásmód vagy a nem megfelelő hozzáállás miatt. Főleg az utcán élő vagy hajléktalan résztvevők beszámolójában gyakran megjelenik az, hogy erőszakos, fizikai erőt alkalmazó vagy túlzó, megalázó bánásmódot tapasztaltak. Egyesek úgy látják, hogy rossz viselkedés vagy provokáció esetén valójában ez elfogadható reakció.

„Hát bevisznek a rendőrök, megvernek, elnézést, mint a szódás a lovát. Hát itt azt szokták csinálni, hogy beviszik az embert, bevisznek a zuhanyzóba azt ott, azt agyon verik. Beviszik az embert, azt megvernek. Sajnos itt ilyenek a rendőrök.” interjú1

„Jó, de azt tegyük hozzá, hogy amikor most, aki be van állva és azt viszik be, ott meg van egy szemtelen stílus. Hát mondjuk igen, de... Amikor kiprovokálod magadnak, hogy verjenek meg most, most azért ne legyünk már álszentek, hogy ok nélkül vernek meg. Tehát nem automatikus ez, hanem hogyha rosszul viselkedik vagy ilyesmi. Persze, megvannak az előzményei.” fókusz2

A rendőrségi munka és a társadalmi problémák kapcsolata

Több vélemény szerint a rendőrség nem tudja kezelni a problémákat, mert a komolyabb biztonsági kockázatot jelentő problémák (alkohol, drog, utcai verekedés) kezelése helyett inkább csak a „kis füvesekkel” foglalkozik, ami nem megoldás a drogproblémákra és különösen nem javítja, inkább csökkenti a biztonságérzetet – nemcsak az általános lakosság, hanem a kevésbé problémás szerhasználók, marihuána fogyasztók körében is. De volt olyan tapasztalat is, mely arról számolt be, hogy marihuána szívás esetén a rendőrség elengedte őt.

„A nyomozó amikor elkaptak, utána azt mondta egyébként, hogy tök őszinte lesz, de sokkal egyszerűbb dolguk van nekik is ilyen kis nyugis füvesekkel, mint hogy össze kellene szedni utcáról késes, kristályosokat. És ki van adva számok, hogy legyenek esetek és a füveseket kapják el.” fókusz3

„Ez nem is olyan régen volt, olyan január környékén, ott ülök a tére, kicsit már be voltam rúgva, elővettem egy füvescigit, meg felszisszentettem a sörömet, és ott a kör asztalnál, meggyújtottam. Oda jön a rendőr, látom, jó, kioltom, zsebrevágom, és hozzám jött oda és ott mellettem pipáztak, itt fóliáztak, ott nem tudom mit nyomtak, és hozzám jöttek...” fókusz3

„Ez kiszámíthatatlan, hogy reagálnak a rendőrök.”fókusz2

Egyes résztvevők szerint a rendőrök csak akkor tudnának hatékonyabban fellépni, ha a szociális ellátás és a társadalmi integráció erősödne, de ez nem történik meg, ami a rendszer hiányosságaira mutat rá. A vélemények szerint a rendőrség nem mindig tud vagy nem képes hatékonyan beavatkozni, különösen a komplex társadalmi problémák esetében. A problémák főként a társadalmi problémák kezelésének hiányára, a rendszer hiányosságaira és a megfelelő szociális támogatás hiányára vezethetők vissza.

„Rendőrség nem bírja szerintem erővel. Rendőrség nem bírja erővel, aha. Hát nekik kéne ezt a problémát kezelni a rendőrségnek.” fókusz3

„Helyre kéne hozni Magyarországon a szociális ellátást, a munkáltatóközpontokat kéne létrehozni, olyan irodákat kéne létrehozni, ahol azzal foglalkoznak a benn dolgozók, hogy minél hamarabb tudják integrálni az embereket a társadalomba. Ez nem történik meg, mert országokat előzönlük az iskolázatlan, alulképzett emberek, és azt már nem képes egy idő után megfékezni a hatalom.” interjú1

Az eltereléssel kapcsolatos percepciók

Egy fókuszcsoporthoz az egyik addiktológiai intézmény elterelésen lévő csoporttagjaival készült. Ezt a szolgáltatást a fogyasztói típusú kábítószerrel visszaélést elkövetők vehetik igénybe, melynek keretében fél évig kell résztvenniük csoportos foglalkozásokon megadott intézményekben.

A 8 résztvevő meglehetősen egységesen kritikusán ítéli meg ezt az eljárást. Az interjúalanyok úgy gondolják, hogy a jelenlegi jogi intézkedések (pl. kábítószerfogyasztás ügyének törlése) nem szolgálják a valódi rehabilitációt vagy társadalmi problémák megoldását. Azt jónak tartják, hogy nem komolyabb büntetést kapnak a droghasználatért (mindenki marihuána fogyasztás miatt került eljárásba). Jelenleg a cél inkább az, hogy az érintett személyek ne legyenek kriminalizálva, ne maradjon priuszuk, így az ügy eltörlése „humánusnak” és „normálisnak” tűnik számukra. A motivációban egyértelműen a büntetés elkerülése jelenik meg. Egyesek szerint ez a büntetés is túlzott mértékű. A résztvevők úgy ítélik meg, hogy a büntetés vagy a büntetés elkerülése nem változtat a tényen, hogy sokan továbbra is szívní fognak, és a büntetéstől való félelem nem akadályozza meg a drog használatát.

Többen megfogalmazzák, hogy az ilyen intézkedések és a vele járó előírt szolgáltatások nem feltétlenül segítik a valódi problémák megoldását, a leszokást, a személy fejlődését, inkább elvonják az embert a valódi lehetőségektől. Többen ennél kritikusabban fogalmazznak az elterelés intézményéhez és a csoportos beszélgetésekhez, akár feleslegesnek is tartják. Meglátásuk szerint nem adnak valódi esélyt a leszokásra, inkább csak a látszatot tartja fent, de nem oldják meg a problémát. A foglalkozásoknak kevés értelmét látják, magukban a változást nem érzékelik és úgy vélik, hogy a változásra való motiváció az elterelés esetén is kulcsfontosságú. Egy résztvevő fogalmaz meg tudatosabb gondolkodást, önismeret mélyülést, míg egy résztvevő a kapcsolatok kialakítását tartja jónak (kérdés, hogy ez mennyire jó valóban). Ugyanakkor megemlíti, hogy az ilyen helyeken való tartózkodás révén szerzett kapcsolatok és tapasztalatok értékesek, még ha nem is ideálisak.

„Én ezt most köszönöm a mostani magyar államnak, hogy lehetővé tette ezt a mostani kormánynak, hogy eltörlik ezt, hogy füvet szívtam, nem is füvet szívtam, hanem a szervezetemben találtak, hogy eltörlődik ez az ügy. Nem lesz belőle se közmunka, se elzárás se.” fókusz3

„Tudjuk miért járunk ide, hogy eltörlődjön ez az ügy, hogy ne legyen a BTK következménye, hogy ne legyen priusz. Másra nem igazán jó. Aki szívni akar, az úgyis fog, kilép az ajtón és már szív.” fókusz3

„Ezt a foglalkozást is kibaszott feleslegesnek tartom, mert ez egy ilyen elvonó kör. Ez szintén ugyanaz, mint az előző sztori. Aki le akar jönni, az le is fog, de aki nem, az nem. Szerintem segítségnek segítség. Az a baj, hogy ez ilyen ötven-ötven.” fókusz3

„Azt gondolom, a saját tapasztalatom az, hogy én nekem se volt semmi kedvem ide jönni alapvetően. Nyilván jó volt, ahogy te is mondtál, hogy nem dutyiba kell ülni egy spangliért vagy valami ilyesmi, de másfokon az ember azt mondja, hogy persze, hogy van jobb dolga ennél, de én is azt mondom, hogy jobban megismertem magam ezek által. továbbra sincs kedvem itt ülni...” fókusz3

„Igen, én többbevalóbb, meg normálisabb embereket ismertem meg, mint mondjuk egy Tarkovszkij konferencián...” fókusz3

Azonban erősen feltételezhető, hogy fennáll a veszélye, hogy az érintettek az elterelés révén tovább stigmatizálódnak és a társadalom valószínűleg nem fogja pozitívan megítélni az elterelésen való részvételt. Ez rámutat arra, hogy a társadalom továbbra is szelektíven ítéli

meg azokat, akik drogproblémákkal küzdenek, és a rendszer inkább a látszat fenntartására törekszik, mint a valódi rehabilitációra. Ez a hozzáállás hosszú távon nem segíti a problémák rendezését, és tovább erősíti a társadalmi megkülönböztetést és stigmatizációt.

Segítségkérés, segítőhelyek

Kliensutak – az informális kapcsolatok szerepe

A segítő szervezetekkel való kapcsolat mentén a résztvevők gyakran megfogalmazták, hogy nem volt tapasztalatuk olyan szervezetekkel, amelyek drog- vagy más problémák esetén nyújtanak segítséget. Többségük még csak nem is hallott ilyen lehetőségről.

„És akkor kérdezte, hogy mi lenne, ha lejönnék ide a ...programba. Mondom, az micsoda, nem is hallottam még róla. És ő mondta...” fókusz1

„Én nem is hallottam ilyenről.” fókusz3

Emögött természetesen az is meghúzódhat, ahogy többen meg is fogalmazták, hogy nem érzékelik saját problémáikat elég súlyosnak ahhoz, hogy segítséget kérjenek. Ehelyett a problémát inkább abban látják, hogy a többi szerhasználó (a szomszédok vagy a közvetlen környezet) nem kap megfelelő támogatást. Emellett kirajzolódik az is, hogy a résztvevők nem bíznak abban, hogy az állami vagy önkormányzati szervek tudnának segíteni.

„Olyan mélynek nem érzem a saját problémámat, ahhoz képest, amit a szomszédjaim mennek keresztül, és én csak azt kérem az önkormányzat végül, hogy ezeket a szerencsétleneket valahol, valamilyen intézetbe tegye.” fókusz3

A szerhasználat kialakulása után, a problémák sokasodásával, a családi konfliktusok is megszorodnak, a hozzátartozók sokszor szintén diszfunkcionális működése (kodependencia) és tehetetlensége miatt. Az egyik interjúalany szerint a család nem nyújt megbízható segítséget, sőt, akár rosszabb helyzetbe is kerülhet általa. Például neki az anyja kihívta a rendőrséget, amikor problémájával kereste meg, így a család nem feltétlenül a támogatás forrása számára. Ugyanez a személy megemlíti, hogy egy vadidegen segített neki a leginkább. Ez rávilágít arra, hogy a közvetlen környezet nem mindig nyújt, tud nyújtani

megfelelő támogatást, hanem éppen az idegenek, az önkéntesek vagy a professzionális segítők lehetnek a legmegbízhatóbbak ilyen helyzetekben.

„Most nincs egy olyan barát, vagy nincs egy olyan szülő, vagy bárki, amikor én egy tó mellett feküdtem télen, és egy vadidegen segített abba, hogy 150 forintom legyen. Anyám, ha odamentem anyámhoz, kihívta a rendőrséget. Nem tudjuk azt, hogy kire gondoljuk, kire számítsunk akkor. Egy vadidegen jobban segít, mint a családom. Holnap találkozok anyuval, szeretem, imádom, csak úgy nem számíthatok rá.” fókusz2

A beszélgetés során azonban többször felmerül a résztvevőknél, hogy bár nem számíthatnak a családjukban érdemi segítségre, de nyitottak lennének arra, hogy segítséget kérjenek egy mentálhigiénés vagy támogatói programban. Ez azt mutatja, hogy a közösségi vagy szervezeti támogatás lehetőségei között próbálnak tájékozódni, de valahogy nem érik el ezeket a szolgáltatásokat vagy nem ragadnak meg ott.

Az interjúk során kirajzolódó tapasztalatok arra utalnak, hogy a helyi segítőhálózatok vagy nem ismertek, vagy nem működnek hatékonyan az érintett lakosok körében. A szövegek erőteljesen tükrözik a helyi közösség és a segítőhelyek hiányosságait, különösen azokban az esetekben, amikor az egyén nem bízik a családban vagy nem számíthat rájuk és a helyi intézmények sem nyújtanak megfelelő szolgáltatásokat. Az egyéni tapasztalatok alapján a segélynyújtás leginkább az idegenek, önkéntesek vagy közösségi programok révén valósul meg, ami nélkülözi a professzionalitást, a szervezettséget, így nehezen tud hatékony segítséget nyújtani.

Szükségletek, igények, problémák

A következő blokkban az interjúrésztvevőket arról kérdeztük, hogy meglátásuk szerint mire lenne szükségük nekik maguknak, hogy változtatni tudjanak a szerhasználati szokásaikon, illetve más sorstársaiknak mire lenne szükségük ehhez. A beszélgetések alatt komplex, több szempontú megközelítések bontakoztak ki, melyek fókuszában az az emberek társadalmi reintegrációját, mentális egészségét és szenvedélybetegségekből való gyógyulását célozza. A következőkben ezeket a javaslatokat összegzem, kitérve a főbb problémákra és arra, hogy milyen segítségnyújtó intézményeket, programokat és megközelítéseket javasolnak.

Főbb problémák és kihívások

Elérhetetlen segítőhelyek

A résztvevők szerint sok ember nem tud eljutni elvonókra, rehabilitációs otthonokba, mert várólisták vannak, vagy nem tudnak bejutni a rendszerbe. Többen hangsúlyozták, hogy ezeket a szolgáltatásokat hozzáférhetőbbé kell tenni, például csökkentve a várakozási időket vagy egyszerűsítve a bejutási folyamatokat.

„Az elérhetőbbé tenni a rehabokat, hogy jobban el lehessen érni az elvonókat. Mert én nagyon sok ismerősöm várólistán van és nem bírnak elmenni elvonóra, se alkoholelvonóra, se drogelvonóra. És saját maguk elmennének. És nem bírnak elmenni, mert nincs” fókusz2

A segítőhelyekkel kapcsolatban további nehézséget jelent, hogy nemcsak az addiktológiai ellátóhelyek, hanem a pszichiátriai ellátások is nehezen elérhetők Magyarországon. Sok ilyen intézmény megszűnt, kapacitása szűkült vagy egyszerűen kizáró ok a pszichoaktív anyaghasználat. Komorbid (kettős diagnózisú) betegeknek az ellátása még kevésbé megoldott.

„Úgyhogy megszűnt az összes ilyen intézmény Magyarországon, nem, hogy szépen lassan ledarálták az összesen, ahogy hallottam.” fókusz2

„Hát, hogy így bedepózzák, begyógyszerezik. olyan lesz, mint a drogosok. És egy hónapon keresztül... Utána elfogy a gyógyszer, megy ki az utcára és csinálja tovább... Hát ez Magyarországon ez be van lökve, ez a probléma, sajnos.” fókusz3

Motiváció és tudatosság hiánya

Sok szenvedélybeteg nem akar változtatni a szerhasználati szokásain, nem tudja vagy nem akarja felismerni saját problémáját. Fontosnak tartják, hogy az emberekben tudatosuljon a helyzetük, és lássanak példaképeket, akik sikeresen leküzdötték az addikciót vagy más problémáikat. Többen az alacsonyküszöbű szolgáltatásokat szorgalmazzák.

„Nem ismerem azt a módszert, amivel meg lehet mutatni egy mondjuk másfél éve kristályozó embernek, hogy ez miért szar. Csak az a baj, hogy akik már egy adott ideje tolják, annyi értelmi felfogó képességük nincs, hogy azt megértsék, hogy most miről beszélünk.” fókusz3

„De ja, meg kéne értetni az emberekkel, mert aki nem akar lejönni, az nem fog. Az a baj, hogy ennek tudatosnak kell lenni, hogy te kajak nem akarod ezt csinálni. De amúgy mindenkinek meg kell mutatni.” fókusz3

Célok és értelmes élet hiánya

A szerhasználati problémával küzdő, különösen az utcán élő emberek számára sokszor nincs cél, ami motiválná őket. A cél lehet például a megfelelő fizetés, családalapítás, munkavállalás, ami nemcsak az egyén életminőségét javítaná, hanem az államnak is hasznot hozna (adóbevétel, társadalmi stabilitás).

„Ezeknek az embereknek célt kell nekik adni, ha van cél, akkor örömük lesz, mert tudják, hogy valamit el kell érni. Az utcai életben az a gáz, hogy nincs ilyen cél, semmi, csak egy páfrány, vagy egy csalánbokr, úgy él az ember. Ha nincs az embernek célja, akkor az élete nem ér semmit. (...) És vannak munkatársai, akik megbecsülik, és együtt dolgozik, és látom, hogy van egy cél, amit el kell érni, és annak van haszna is. Kézzelfogható haszna, készpénz, megköszönik azt, hogy jól dolgozik. Nem egy rabszolgának nézik, vagy egy csicskának, hanem egy munkatársnak, aki hozzájárul a cégnek a bevételéhez. Ez Magyarországon nem nagyon van.” interjú1

Célt kell nekik mutatni, és meg is kell mutatni, hogy a cél tényleg létezik. Mert nem akarnak olyan szöveget hallgatni, ami nem biztos. A hajléktalanoknak egy acélkemény, biztos tudat kell ahhoz, hogy amit fogok csinálni, tényleg hasznos lesz.

Képességek felmérése és integrálása – munkalehetőségek hiánya

Fontos lenne egy olyan rendszer, amely az egyéni képességekre fókuszál, azokat fejleszti és azokat a lehetőségeket keresi, ahol ezeket ki lehet aknázni. Ehhez olyan szolgáltatásokat javasolnak, amelyek feltérképezik a munkaerőpiacon elérhető lehetőségeket, és segítenek az embereknek megtalálni a számukra reális munkát.

„lecsekkolják az embert, akit előre kell juttatni az élet mezején. Milyen képességei vannak, és hova lehet beintegrálni ezt a képességet. Hogy ahhoz munkát keresni valamit. hogy mi az esztergályos, parkettacsizoló, burkoló... hogy hol vannak olyan munkalehetőségek, amik reálisak és meg fogják tudni csinálni a beteg emberek is. Át kell világítani az embert, és megtalálni benne azt a kincset, mert mindenképpen van valami kincs, amit tud.” interjú1

A szerhasználati szokások megváltoztatásában, a felépülésben a munkának kiemelkedő szerepe van. Abban, hogy elfoglaltságot és elterelést nyújtson, valamint csökkentse a drog iránti vágyat. Az egyik résztvevő ezt úgy fogalmazza meg, hogy számára a munka segít az elvonási folyamatban, mert elfoglaltságot ad, kikapcsolja a sóvárgást, és elvonja a figyelmet a függőségről.

„Akkor inkább azt mondom, hogy akkor azért sikerült, mert megvolt az állásom, lakhatás, barátnő... akkor úgy egyenesben voltam. És akkor megint történt valami, akkor visszacsúsztam megint. Hát egy kisebb veszekedés. Elég egy szakítás, vagy a munka elvesztése.” fókusz2

„Igen, a munka, nekem a munka az csillapítja a drogot. Ha én dolgozok, akkor soha nem drogozom. Talán a munka annyiból segít, hogy nem jutunk hozzá. Nem is gondolok rá, elfoglalom magam, lefoglal, kikapcsolja az agyam. Meg ha dolgozunk, akkor legalább nem vagyunk benne egy olyan társaságba, hogy hozzájutunk... Mert neked nincs, de neki van. Az ember nem arra gondol, hogy mikor tud beszívni, vagy mikor tudna szívni, hanem legalább az, hogy dolgozik, és eltereli a figyelmét és arra koncentrál, hogy dolgozik az ember. És legalább tudjuk azt, hogy hoppá, hogy már valamit csinálunk, és nem arra gondolunk, hanem elveszi az embernek a figyelmét. Nem azt mondom, hogy hétfőig nem nyúlnék hozzá, de ritkulna. Nem minden napra, hanem hétköznap semmi. A hétköznap nem nyúltam hozzá soha, amikor dolgoztam.” fókusz2

„Az a baj, hogy nem tudok hazamenni, de hogyha három hétre hazaengedne, és belépnék a Facebookomba, mivel én szervező oktató voltam, és pikpak alatt tudnék állást találni, szállással.” fókusz2

„Adnék még egy javaslatot az országnak, hogy pályakezdőknek is adjanak esélyt. Én itt vagyok, hálózattechnikus vagyok, 7 évet végig szoptam középiskolába, És mivel a sulis nem biztosított gyakorlati helyet, ezért egy csicska Manna ABC-be kasszázok. Igen, adjanak lehetőséget az embereknek, mert hogy legyen szakmai tapasztalatom. Háromtól öt év szakmai tapasztalat, hogy legyen. Ha nem adnak, még egy nulladikat. Igen, és még hasonló helyre sem jutok be. Mert mindenhol testvér, koma, jóbarát”fókusz3

Példaképek és támogatás

A sikeres példák bemutatása abban segíthet elsősorban, hogy hitet adjon a függőknek, problémával küzdő embereknek, hogy a hasonló helyzetben lévők is elhiggyék, hogy van kiút.

„Csak akkor fogja elhinni, ha van egy ember, mutatni kell neki példát, akinek sikerült, és oda kell vinni hozzá, és megmondja, nézd meg ezt az embert, ez az ember ugyanott tartott, mint ahol te voltál, ma már nem ott tart. Ha van neki egy példaképe, akit fel tud nézni rá, hogy hú, ezt megcsináltad, sikerült neki, akkor azt gondolod, hogy próbálom, kipróbálnám én is, akkor lehet, hogy sikerülne.” interjú1

„Neki kéne (akinek nincs senkije – a kutató) valami közösség, ahol gyógyulni tudnak egyébként. Lehet, hogy egyébként pont egy ember, mint ahogy ti is mondjátok, hogy akik maguktól le tudták győzni, ezért lehet, hogy az ő világuk. Fel kell eszmélni, hogy itt ő lesz.” fókusz3

Közösség és közösségi terek

Több résztvevő megfogalmazza, hogy a prevenció és a kezelés során is fontos lenne, hogy legyenek olyan külön erre kialakított programok, amelyek folyamatosan támogatnak és kommunikálnak. Javasoltak klubokat és közösségi tereket, ahol az emberek társas kapcsolatokat építenének, közösen tevékenykednének, például táncolnának vagy főznének, így erősödne a közösség érzése és támogatása.

„És kéne csinálni klubokat, ahol a férfiak és a nők össze tudnak ismerkedni, és tudnak beszélgetni, ahol az emberek táncolhatnak, sőt, berakni egy konyhát is... és akkor közösségek alakulnak ki.” interjú1

A beszélgetések során több alkalommal is felvetődik, hogy a függők számára szükség lenne egy olyan helyre, ahol biztonságosan és ellenőrzött módon használhatnának. Megoldás lehetne első körben a biztonságos használói szobák kialakítása, mely a probléma egy pragmatikus kezelése, hiszen nemcsak a szerhasználót vonja be az intézményrendszerbe és nyújt számára szolgáltatásokat, hanem az annyira szorgalmazott társadalmi elvárást is teljesíti, hogy „a szerhasználók tűnjenek el a közterekről és ne zavarják a lakosságot”. Ugyanakkor ez kényes téma a társadalom és a hatóságok szemében elfogadhatatlan vagy problémás lehet.

Számolni kell az ellentétes értékek megjelenésével. (a droghasználat büntetése elrettenti az embereket a fogyasztástól, míg egy ilyen kezdeményezés támogatja a használatot) és a társadalmi elutasítással.

„Nem mennének be, ez csak egy álom. Én most így lepörgött előttem, hogy tízen embertől hány maradna ott, talán kettő, aki nem aludt már 5-6 napja.

Hát ez a pokol lenne. sanyargatnák egymást.

Őket csak erőszakkal lehet...

Ha mondjuk bent is lehetne használni és azzal csalogatnánk be őket... Ez az egy dolog, talán... ez egy dolog, amivel be lehetne...” fókusz3

Család szerepe és érzelmi támogatás

A család, a szeretet, a megbecsülés kiemelt szerepet kapnak, mert ezek lehetnek a legfontosabb motivációs tényezők a változás során. Az embereknek szükségük van olyan támogató közegre, ahol elfogadják őket, és ahol érzelmileg is megerősítik őket. Ez szerencsés, ha a család tud lenni, különösen, ha a függő változásával ők maguk is változnak, épülnek, változtatnak a függőséget erősítő diszfunkcionális működésen, kommunikáción. Fontos, hogy ehhez a hozzátartozók is kiemelt segítséget kapjanak.

„Most nincs egy olyan barát, vagy nincs egy olyan szülő, vagy bárki, amikor én egy tó mellett feküdtem télen, és egy vadidegen segített abba, hogy 150 forintom legyen. Anyám, ha odamentem anyámhoz, kihívta a rendőrséget. Nem tudjuk azt, hogy kire gondoljuk, kire számítsunk akkor. Egy vadidegen jobban segít, mint a családom. Holnap találkozok anyuval, szeretem, imádom, csak úgy nem számíthatok rá.” fókusz2

„Család nagyon fontos. Vagy a család, vagy a feleség... a szeretet, az mindent legyőz.” fókusz3

„Egyébként tehát, hogy van olyan ember, akinek nincs senkije. volt semmi. Bocsánat, de vannak olyan szípusok, akiknek senkije és sose volt senkije. Őket milyen szeretet hozza le?” fókusz3

„13 éves kapcsolatból szabadultam, én már vágnék egy normális nőre. Nekem már elegendő van ebből az egyik napról a másikra, mondjuk az egyik órában másakra... hogy így ilyen alkalmi. Az, hogy hazamegyek egy olyan helyre, ahol az a lány, vagy az a személy, hogy tudja azt, hogy nekem mi bajom, mire vágyok, mi kell, ez más... hogy lehessen beszélgetni. Én

bevallom, hogy 25 éves koromig nem tudtam szeretni, meg kimutatni a szeretetet, mert agresszív voltam, Havannán, verekedtem, meg négy sportra jártam, 20 évig, de a rehabilitáción, ott Ráckeresztúron tanítottak meg. Ott valamit megtanítottak: szeretni, kimutatni. Csak az a baj, hogy most már elvesztettem a feleségemet, akkor kinek mutatom ki? Neki? (rámutat a társára).” fókusz2

Segítő erőforrások bővítése és önkéntesség

Szintén kulcsfontosságú az önkéntesek, nyugdíjas szakemberek bevonása, akik mintát, tapasztalatot és rutint adnak a hétköznapi boldogulásban vagy akár saját szakmájuk elsajátításában is segíthetnének (nem szakképzés szinten) (pl. asztalosok, szakácsok)

„A legeslegfontosabb, hogy legyenek programok. Ha nincsenek programok, semmit nem ér az egész. És föl kell tenni hirdetéseket, hogy nyugdíjban lévő szakembereket keresnek, akinek mondjuk a végzettsége pszichiáter volt, asztalos képző, pszichológus volt, még akkor dolgozott. Van embernek, akik már nyugdíjban vannak, de nyugdíj mellett még olyan lennek, akik is azt hiszek, hogy képezzék ki az embereket arra a szakmára, amit ők tanultak. Visszahívni, tanítani ezeket az embereket. Van rutinjuk, dolgoztak sokáig egy helyen, valahol.” interjú1

Igazságos, humánus bánásmód – segítő helyek kritikája

Fontos, hogy ezeket az embereket a szolgáltató, segítő egészségügyi, szociális, hivatali, rendvédelmi és oktatási rendszerekben, intézményekben emberként kezeljék, ne megalázzák. Emellett olyan támogatást nyújtsanak, amely valódi, kézzelfogható eredményt hoz (pl. biztonság, stabilitás a munkában, jövedelemben, lakhatásban). Az itt dolgozó szakemberek, a segítők ne alázzák meg az embereket, ne kiabáljanak velük, ne érezzék magukat kirekesztettnek.

„Erőszakkal, csúfolással, nem lehet sikertelni, hogy csúfolják, lenézően beszélnek vele. Nagyon fontos, hogy emberszámba vegyék, és úgy beszéljenek rá, hogy ő is egy ember. Attól, hogy még az utcán él, ő nem egy mókus, vagy egy hörcsög. Meg ne kiabáljanak az emberekkel, meg ne terrorizálják őket...” interjú1

„Azzal van a gond, hogy hajléktalanszállóknak nem jó a programja. Az a baj, hogy reggel 8-kor kirakják az embereket, ez nem jó. Csinálni kéne egy programtervet, amit ki kéne ragasztani a falra...” interjú1

„három munkahelyről hívtak, 500-600 ezer, de délután egytől, délután öttől hajnal egyig. Hova az anyámba menjek hajnal egykor? Mert ide csak 11-ig jövök be. Na jó, de itt a házirend meg nem teszi lehetővé... Igen, nem lehet. 11-ig be kell érni. És 3 munkahelyet veszítettem el a múlt héten. Most próbálok egy mosogatót” fókusz2

Megelőzés, fiatalok segítése

Az interjúalanyok körében többször esik szó és több javaslat is megfogalmazódik a droghasználat csökkentésével és megelőzésével, a fiatalok támogatásával kapcsolatban.

Oktatás és társadalmi hozzáállás változtatása

- o Iskolai oktatás bővítése: Többet foglalkozni a drogok veszélyeivel az iskolákban, nem csak általános figyelmeztetésekkel, hanem mélyebb, tapasztalati alapú vagy élményalapú oktatással.
- o Civil szervezetek bevonása: Az iskolákban, utcákon szociális munkások, mentálhigiénés szakemberek jelenléte, akik információt tudnak adni és közvetlenül segíteni a fiatalokat.
- o Nyílt kommunikáció: A társadalom és a fiatalok között való nyílt beszélgetés, ahol nem tabuként, tiltásként, hanem megértéssel és tájékoztatással közelítünk a témához.

„A legnagyobb probléma az, hogy az iskolákban nem tanítják ezt, vagy nem foglalkoznak valamiben. Vagy az utcákon nem áll kint több ilyen szociális munkásszerű, aki ezt el tudná magyarázni a fiataloknak, mert már nekünk felesleges elmagyarázni. Hát nem úgy értem, mert mi tudunk dönteni már a saját sorsunkról. Jó, nem azt mondom, tanácsot lehet adni meg, de azt már mi vagyunk annyira érettek, hogy mi ezt el tudjuk dönteni. Hogyha egy fiatalságot, akkor meg lehetne óvni, az újabb generációt például.” fókusz2

„Amit én el akartam mondani, az az, hogy iskolákban többet foglalkozni a droggal, utcákon többet foglalkozni, mint például az ilyen 8. kerületben is lennének ilyen pontok, ahol ezeket tudnának kérdezni, hogy mi nem jó, és hogy kell, hogy éljünk. Szerintem ez sokkal több segítség, mint hogy most megverjük a gyereket.” fókusz2

Korai preventív edukáció

- o Beszélgetés szakemberekkel: A fiataloknak lehetőséget adni pszichológusokkal, pszichiáterekkel egyéb segítőkkel beszélgetni a saját problémájukról, mielőtt még azt saját maguk szeretnék esetleg rosszul „kezelni”, vagyis droghoz nyúlnának. Ennek célja az éppen a szerfogyasztás háttérben meghúzódó, fentebb említett családi problémák, kortárs konfliktusok megbeszélése, kezelése.

„A mai fiataloknak az kellene, hogy jobban érezzék magukat, többet beszélgetnének velük, több programokat... Tehát, hogy beszélgetés, információ, talán a beszélgetés az, hogy ilyen szakemberekkel beszélnek, pszichiáter, pszichológus...” fókusz 2

- o Interaktív események, beszélgetések az addikológiai problémákról, ahol ehhez értő, gyakorlatban is jártas szakemberekkel lehetne megvitatni a drogok valós hatásait és következményeit, veszélyeit. A hiteles információk nyújtását fontosnak tartják, ugyanakkor megjelenik itt is a félelemkeltés, elrettentés is, mint kívánt módszer.
- o A résztvevők nagyon hasznosnak tartanák olyan személyek bevonását ezekbe a beszélgetésekbe, akik már maguk is átérték a droghasználat és személyes történetük tanulságul szolgálna.
- o A fiatalokhoz közel álló eszközök használata: Filmek, videók, interaktív prezentációk, melyek vizuálisan és érzelmileg hatnak, így erősítve a megelőzést.

„vagy elvinni megmutatni, hogy mivel jár ez, vagy egy olyan emberrel, aki már átélte ilyesmit az életében...”

„Elvinném az iskolába azt a videót, hogy a csávónak a lábán egy fekete lyuk van és akkor gondolkozzanak el alatt, hogy ha figyeljünk.

„Egyébként szerintem ez is egy nagy faktor ebbe, hogy Magyarországon nagyon úgy vannak kezelve a drogok, hogy minden. Tehát amire ezt mondjuk, hogy drog az drog, és hogy nem nagyon van különöség-tétel. Ezzel ugye a gyerekek is átvannak kicsit verve, mert hogy azt mondja, hogy ne drogozzál semmit, és mondjuk azt látja, hogy a haverja elszív egy füves cigit, és látja, hogy nem is történt semmi. És utána már ő nyugodtan és akkor kipróbálja a kristályt is... és akkor ott meg már nem ez van. És az a nagyon nagy probléma, hogy nincs köztük különbség téve. Értem, hogy mi a jó szándék mögötte, hogy oké, drog, mind rossz, és nem

szabad. Világos, alaphelyzetben így is van. De amikor látja az ellenkezőjét a saját tapasztalatán, akkor már ugye azt fogja gondolni, hogy hopp, ezzel átverték, akkor kipróbálom a többit is, de hát az már baj. Azt hiszi, hogy biztos az is hazugság, és utána meg megváltozik, ottmarad. És ennél meg nem kell bizonygatni, hogy rossz. Elég körbenézni. Mert látod, hogy mit okozhat.

Ez nagyon működött, hogy láttunk crackereket. Igen, egyébként Amerikából csinálják ezt egyébként a fiatal bűnözőket. És nemhogy beviszik őket a börtönbe a legcsúnyább arcokhoz, és akkor ijeszgetik őket, mert most hülyén hangzik, de lehet, hogy nem lenne baj látni, hogy mitől próbálják őket megvédeni. Igen, mert akkor lehet, hogy, nem mindenkinél működne, működne ez a behívom dolog, de lenne akinek segítene egyébként. Egy résznek megadná az esélyt arra, hogy segítsen magán, aki akar, aki jobban akar. De ha ez tényleg 10 emberből 2, akkor már is megoldva 2 embernek a problémája. Igaz, hogy nem mindenkinek, de lehetőség.” fókusz3

Foglalkoztatási és szabadidős lehetőségek biztosítása

- o Szabadidős programok, foglalkozások lehetőségének biztosítása, bővítése, vonzóvá tétele hogy a fiatalok különböző, tehetségüket kipróbáló, kibontakoztató elfoglaltságokban tudjanak részt venni. Különösen a sport, versenyeken való részvétel, hobbi, tanulási vagy fejlődési lehetőségek kínálása,
- o Ifjúsági pontok és programok: Olyan helyek, ahol rendszeresen foglalkoznak a fiatalokkal, beszélgetésekkel, programokkal. Iskolán kívüli klubok, ifjúsági központok, ahol rendszeresen szerveznek programokat, beszélgetéseket, ami figyelemfelkeltő és értelmes elfoglaltságot ad.
- o Fontos, hogy ezek a programok olyanok legyenek, ahol a serdülők és fiatal felnőttek közösségben tölthetik az időt, és így kevésbé érzik magukat magányosnak vagy elhanyagoltnak, ami csökkentheti a kockázatot.
- o Preventív kampányok: Olyan kampányok, melyek nem csak tiltásra, hanem pozitív példákra, sikeres életutak bemutatására fókuszálnak.

„Egy normális foglalkozási körrel lehetne őket beszélni arról, hogy felhívni a figyelmüket. Igen, hogy figyelj már, te el tudsz menni sportolni, te el tudsz menni egy versenyre, te el tudsz menni ide, próbáld magad képezni...

De most, ha egy fiatal, most szerintem magunkból induljunk ki, egy ideültetünk egy 16-17 éves gyereket, elmagyarázzuk neki, mi lesz, itt be, ott ki de például, hogy te mit szeretnél? Szeretnék focizni. Menjél focizzál! Csináld! Vedd el a figyelmedet, foglald le magad! Napi 8 órát elmegy focizni, így nem lesz kedved, hogy hozzányúljon az anyaghoz. De lehetőséget kell adni arra

Csak az a baj, hogy most ezt így mondod, mondhatod, de akkor azt úgy kell, hogy gyere elviszlek, bemutatlak egy edzőnek, nem azt, hogy menjél... Talán az iskolának lehetne ez a dolga, vagy nem tudom. Hát, hogy két-három, havonta menjen el... ilyen előadást vagy műsort. De kitiltották a civileket az iskolából...” fókusz3

„Vagy ezeken a pontokon, amiket mondtál, ilyen ifjúsági pontokon, ahol így bemegy délután, sulis után. Ahol van adott program, koncert, de előtte lenne egy beszélgetés erről, vagy a végén, ezek szerintem sokat tudnak segíteni.” fókusz2

Szociális és családi támogatás

- o Szülői szerepvállalás: A szülők edukációja, hogy tudják, hogyan beszéljenek a gyerekeikkel a drogról, figyeljenek a jelekre, és időben segítséget kérjenek.

„Az a baj, hogy ez a kábítószer, úgy elfajult itt ebben az országban, meg az a baj, hogy a sok fiatal úgy elszállt maguktól, hogy sajnos az anyuci meg apuci annyira elkényeztetik, hogy zsebpénz, ilyen kocsis, olyan telefon, stb.” fókusz1

- o Családi időtöltés és kommunikáció: A családoknak több időt és figyelmet kell fordítaniuk a gyerekeikre, így csökkentve a magányosságot és az elhanyagoltság érzését, melyek kockázati tényezők lehetnek.

„Mondjuk az iskolában az a baj a mai szülőkkel is, ha elmondom őszintén, hogy annyira elfoglaltak vagyunk a munka után, mert mi is hajtjuk a munkát, vagy elájítjuk a családot, hogy nincs időnk a családra, nincs idő a gyerekeinkre. Mire hazaér már fáradt, nincs időnk megbeszélni a problémákat vagy ha meg is beszéljük a problémákat, akkor abban már van egy kis agresszió, vagy máshogy lépünk fel szerintem, nincs annyi türelmük. Alapvetően a

szülőknek kéne megoldani a... Sok ember a megélhetésért küzd, gürcölnek és már nincs idő a családra. Őségi dolga. Mint régen, hogy délben leülünk. Viszont ha a gyerek iskolába jár ott van idő erre, ezzel foglalkozni, tehát, az iskolában lehetne...” fókusz2

Drogpolitika, jogszabályi környezet megítélése

A megelőzés és segítségnyújtás mellett minden beszélgetésben előjött drogkérdés jogi, drogpolitikai környezete. Az interjúban résztvevőknek kivétel nélkül van véleményük az aktuális helyzetről, változásokról. Az interjúk során a drogpolitika témájával kapcsolatban mindig egy személyes hangvételű, érzelmileg túlfűtött beszélgetés bontakozott ki.

Külföldiek fogyasztása, fogyasztás külföldön

Néhány interjúalany megfogalmazza, hogy a főváros és azon belül is a nyolcadik kerület turisztikai szempontból értékes, mivel ide jönnek a "hipster" turisták és más látogatók, akik a kerületet a "menő" és "gettó" jellege miatt kedvelik. Azonban többen is azt tapasztalták, hogy a helyiek gyakran hátrányos helyzetben vannak, mert például a rendőrség nem ugyanúgy bánik velük, mint a turistákkal vagy külföldiekkel: a magyarokat sokszor szigorúan kezelik, például a közterületi dohányzásért vagy más kisebb szabálysértésekért, miközben a turisták vagy külföldiek viselkedése kevésbé szankcionált. Droghasználat, marihuána fogyasztás gyanúja miatt is inkább büntetik, állítják elő a magyarokat, a külföldieket könnyebben „elengedik”. Ennek hátterében az is meghúzódhat, hogy bonyolult jogszabályi anomáliákba lehet belefutni a különböző országok szabályozása okán, valamint a külföldi állampolgárságú, magyarul nem beszélő, nem hazánkban élő marihuána fogyasztók esetében az elterelés teljesítésének nehézségei miatt.

„mert itt turizmus van, ide jön az összes, úgy mondják hipster, ilyen menő, gettó turisták... és, hogy ez egy nagyon rohadt dolog, hogy ők azt tudják, hogy ők szívhatnak a négyes hatoson, kijön a zsaru, semmi.... mert a külföldiekkel nem foglalkoznak. De a magyarokat meg, hogyha eldobsz, egy sima cigicsikket elvisznek. Én nem voltam még életemben olyan országban, ahol a lakosok, a napi emberek nagyobb hátrányban lennének, mint a turisták vagy a külföldiek...” fókusz3

„De te felszállsz a vonatra a keletiben, aztán kimész Bécsbe és hazajössz. 5-600 km, Ha kimész Bécsbe, bedobsz az automatánál a 10-20 eurót, elszívod azt a füvet, amit ott meg tudsz venni... Hazajössz, és leigazolnak, egy hét múlva, előállítanak. Ez hogy logikus egy Európai Unióban? Nagyon remélem, a következő rendszer ezt orvosolni fogja Magyarországon. És az adó is segíthetné ezt.” fókusz3

Jogi szabályozás kritikája, dekriminalizálás, legalizálás kérdései

Szabályozás felülvizsgálata és társadalmi problémák kezelése

A vélemények erősen személyes tapasztalatokra és társadalmi nézőpontokra épülnek, ugyanakkor a változtatás mellett szóló érvek a társadalmi, gazdasági és egészségügyi szempontokat egyaránt figyelembe veszik. A vélemények egyöntetűen támogatják az egyes szerek, konkrétan a marihuána dekriminalizációját, legalizációját, mint egy lehetséges megoldást a társadalmi problémák enyhítésére. Ugyanakkor hangsúlyozzák, hogy a nagyobb kockázatú drogok szigorúbb kontrollt igényelnek. A hangsúly a szabályozás, a biztonságos hozzáférés és a társadalmi felelősség kérdésein van, melyek révén lehetne csökkenteni a droghoz kapcsolódó károkat és problémákat.

A felvetések szerint a legalizáció révén csökkenne a bűnözés, a rendőrség kevésbé lenne túlterhelve, és a probléma kezelhetőbbé válna. Ez összhangban van azzal a nézettel, hogy a tiltás csak a szerencsejátékhoz hasonlóan illegális piacot hoz létre, ahol a szervezett bűnözés virágzik.

„De nekem, én azt szeretném, hogy valamit 15 év után, amióta itt vagyok, ugyanaz az elv... Bocsi, nem akarok politizálni. De már kellene valami más kipróbálni. És azzal kellene új megoldást találni...” fókusz3

„Ha kiszedjük csak a füvet, már helyreállna az ország.

Szerintem azokat a dolgokat, aminél nem alakul ki ilyen életveszélyes következmény.” fókusz3

Az interjúalanyok úgy vélik, hogy a tiltás nem akadályozza meg a szerhasználatot, hanem inkább növeli a veszélyeket:

- a kristály használata erősebb függőséget és egészségügyi problémákat okoz.
- a tiltott szerhasználók nem kapnak megfelelő információt vagy támogatást, és
- a szerhasználat illegális volta miatt nagyobb kockázatokat vállalnak, például a szerhez való hozzáférést, a szer minőségét vagy az egészségügyi ellátás igénybevételét illetően.

A legalizáció lehetőséget adna a szabályozott piaci környezet kialakítására, ami biztonságosabbá tenné a szerhasználatot és csökkentené a kapcsolódó társadalmi problémákat.

A vélemények szerint a jelenlegi rendszer logikátlan, hiszen az adózás bevezetésével, a hozzáférési rendszer egyszerűsödésével a közkiadások csökkennének, a társadalom pedig biztonságosabbá válna. A szabályozás lehetővé tenné a nyilvános kontrollt, az adóbevételek növelését, és a szerhasználók jogi helyzetének javítását.

A vélemények szerint a marihuána legalizálása mellett a kristály vagy más kemény drogok szigorúbb kontrollját kellene megvalósítani. Úgy vélik, hogy a szabályozott, legalizált, így könnyebben elérhető marihuána forgalmazásával a fiatalabb generációk kevésbé fordulnának a veszélyesebb szerekhez, mivel a fiatalok vagy a szerhasználók könnyebben választanák az alacsonyabb kockázatú lehetőséget. Emellett az életvitelszerű szerhasználat kevésbé lenne vonzó, ha az elérhető és legális lenne.

„Ha legalizálnánk a füvet, akkor szerintem kevesebb lenne a pszichoaktív szerhasználat. Meg kevesebb lenne a következő generáció, És hidd el, hogy kevesebben is füveznének. Hidd el, hogy kevesebben is tolnák, ha már nem lenne tilos. Én szerintem egy csomó fiatalok, tehát azt mondom egy gyereknek, hogy ne csinálja, az első dolog, hogy csinálja. Nagyon buták a felnőttek, hogy ezt mondják és ettől várják a megoldást.” fókusz3

„Csak a füvet, és akkor az ember a fűhasználó nem lépne tovább a kristályig.” fókusz2

„Hogy engedélyezzék a füvet. Akkor leszoknának nagyon sokan a kristályról, amúgy. fókusz3

„Mert egyrészt azért, mert rájöttek nagyon sokan, hogy a rendes fű, az ő gyógyít is, az betegségekre is jó, mondjuk a rák. A kristálytól nem alszol, nem eszel, a fűtől alszol, eszel, jókedved van. A kristálytól csak erősebb vagy. Meg ugye sokan nézem, hogy volt olyan, hogy 12-13 éves gyereket látunk... De akkor a kristálynak meg kellene szűnnie. De hogy maguktól is

átállnak, de azt meg kell szüntetni az árulását. Tehát a fűvet kicsit elérhetőbbé tenni, és a kristályt meg szigorítani” fókusz2

„Hát őt lesz a diler helyett, ha lecsuknak egy dilert. Most diler mindig lesz. Mondjak valamit, hiába bekeményített azzal az Orbán, hogy most a dilereket lecsukják, mindig lesz egy kishal... jön helyette más.... most mit tudom én, most tegyük fel, hogy az egyiket lecsukják, kap 30 évet... mellette ülő meg folytatja, mondjuk a testvére... Az, hogy 5 percenként keresel 5000-et, vagy, hogy óránként kétezret, az nem mindegy.” fókusz

A közterületeken dolgozó szakemberek percepciói

A fókuszcsoportos interjún négy a kerületben közterületen dolgozó szakemberrel beszélgettünk a saját személyes tapasztalataikon keresztül a nyolcadik kerületi droghelyzetről. A rendőrség – meghívásunk ellenére – sem képviseltette magát sem a fókuszcsoporton, sem külön beszélgetésben, így a teljes képhez az ő perspektívájuk továbbra is hiányzik. A következő fejezet ennek a fókuszcsoportnak (fókusz4) az elemzését tartalmazza.

Kerületi helyzet és sajátosságok

A résztvevők úgy látják, hogy a droghasználat nem kizárólag a hátrányos helyzetű vagy szociálisan rosszabb helyzetben lévő lakóövezetekhez kötött, hanem már az újjépítésű, modern házakban is jelen van. Egyrészt az emberek, akik drogárusításból vagy egyéb illegális tevékenységből szereznek jövedelmet, képesek megfizetni a magasabb bérleti díjakat vagy saját ingatlannal rendelkeznek, így az alacsony társadalmi rétegekre jellemző droghasználat nem szorul ki az új építésű lakóövezetekből sem, vagyis kristály fogyasztás és árusítás itt is megjelenik.

“Nyilván megvannak még azok a házak, de igazából azt látjuk, hogy újjépítésű házakban is megvannak azok az emberek, akik nyilván ebből a jövedelem forrásból ki tudják fizetni mondjuk az új ingatlanban a bérleti díjat... a saját tulajdonú lakást is meg tudják venni,

úgyhogy ezek az újjépítésű házak sem biztosítják azt, hogy ez a társadalmi réteg így kiszoruljon.”

Másrészt pedig az újabb kerületrészekben élők más típusú szereket használnak, akár legális, akár illegális szerekre is gondolhatunk. Ám a szerhasználat a lakásokban zajlik és a fogyasztott szerek hatására a viselkedésük ritkán változik meg úgy, hogy az a környezet számára zavaró legyen.

Az interjúkban résztvevők egyöntetű megítélése szerint az utcán jelenlévő kábítószeresek, a drogfogyasztók, valamint a drogok árusítása egyre nyilvánvalóbb és megszokottabb jelenség. A drogok használata egyre nyíltabbá válik, a fogyasztók az utcán, mindenféle rejtőzködés nélkül használják a szereket. A kerületben az alkohol és a kristály használata a leginkább jellemző, szembetűnő.

“Ugyanezt tapasztalom én is igazából, hogy rengeteg kábítószeres van most így az utcán. Most ez a Kristály nevű cucc, ami nagyon megy. Egy három évvel ezelőtt, úgy gondolom, hogy azzal úgy nem találkoztunk.”

“Hogyha nem tudnak elbújni, akkor simán akár a 99-esen is fölülnek hátra, üvegpipa, megy a gőzölés.”

A közterületen dolgozó szakemberek úgy saccolják, hogy naponta 10-20 szerhasználó, és kb. kétszer ennyi alkoholfogyasztó jelenik meg munkájuk során az általuk ismert közterületen.

Az érintettekhez hasonlóan a szakmai résztvevők is, a marihuána vagy amfetamin alkalmi fogyasztókat másként ítélik meg. A rekreációs használattal kapcsolatban úgy gondolják, hogy az a munkájukat kevésbé érinti, hiszen az alkalmi használók sokszor jól szituáltak, egyébként normakövető emberek, akiknek a többiekkel nincsenek abból feszültségeik, hogy az együttélés szabályait felrúgnák magatartásukkal.

A szakemberek érzékelése szerint a drogok árusítása és fogyasztása, a társasházakban és közterületeken egyaránt jelen vannak. A beszámolók szerint a drogfogyasztásra különféle eszközöket használnak, míg korábban a fóliázás, majd az üvegpipa használat vált elterjedtté. A közelmúlt új jelensége, hogy a résztvevők intravénás használatra utaló jeleket is egyre gyakrabban azonosítanak. A fecskendők sokszor eldobott hulladékként hevernek az utcákon, tovább növelve a közbiztonsági kockázatokat. A rendőrség és közterület-felügyelet próbál

lépéseket tenni, például gyűjtőket telepítenek, de ezek gyakran megrongálódnak vagy nem elég hatékonyak, a takarításuk gondot jelent.

“Akkor már a dohányboltok elkezdték árulni ezeket az üvegpipákat. Némelyik dohánybolt már mostanra megszüntette, mert annyira úgymond elfajzott ez ott, meg ez már őnekik sem volt jó, hogy ezek az emberek járnak oda az üzletbe, hogy némelyik dohánybolt már nem árulja, de még azért így is van sok dohánybolt, aki árulja ezeket az üvegpipákat.”

„És most már azt vesszük észre, hogy most már elkezdték szűrni is inzulinos fecskendővel, most már szűrik is ezt a cuccot. Igazából meg lehet nézni, hogy... - most az önkormányzati házakra foltették ezeket az utcai csikkgyűjtőket... Szinte mindegyikben van fecskendő. De hát szét vannak már ütve ezek a csikkgyűjtők. Pedig egy ilyen három hónapja lettek felszerelve.”

“Hát az egy ember van minden nap, akit föl lehet hívni, hogy itt van egy eldobott tű, az jön, összeszedi egy ilyen kis sárga vödörbe. Igazából némelyik fölhasználja 4x5x6x ugyanazt a fecskendőt.”

A drogok árusítása és fogyasztása szinte minden utcában jelen van. A drogkereskedők gyakran cserélődnek, és a tevékenység szervezett módon folyik, például családtagok vagy ismerősök között, hogy elkerüljék a lebukást.

“Nemigen tudok olyan utcát mondani, ahol ne tudnánk fixen, hogy itt árulnak ebbe a házban. Van olyan ház, ahol két-három lakásban is árulnak. Igazából most egyet elkap a rendőrség hosszú munka után... Másnap már a szomszéd árul, vagy a testvére, vagy az anyja, vagy mondjuk idősebb korúak is, nagyszülő korúak is.”

„Meg nem feltétlenül használja a dealer, hanem csak egy egyszerű példa: ‘hamar szaladjál már ki, ezt odaadod, ennyi pénzt kapsz, és akkor...’ De ezt lehet is látni egyébként, hogy hol vannak azok a házak, ahol bejárálnak, mert lehet látni, hogy gyűlnek, a kapukat berugdossák, ott vannak a lépcsőházakban.”

Társadalmi hatások - a kerület megítélése

A résztvevők úgy vélik, hogy a közterületi droghasználat miatt a kerület megítélése romlik, népszerűsége is csökken, bár egyértelműen elkülönülnek a droghasználat által inkább érintett és jobban szituált területek, ahol egészen más típusú problémák azonosíthatóak. Mivel a kerületben a lakások nem alacsonyak, itt is jellemző az általános árnövekedési tendencia,

ezért a beköltözők joggal várják el, hogy a lakókörnyezetük rendezett, élhető legyen. A kerületben élők és az ott dolgozó, tartózkodó, ingatlant vásárló emberek is érzékelik a problémákat: a szegényekkel, hajléktalanokkal teli utcák, a zavart, bűdös vagy rossz állapotban lévő emberek, akik kárt okoznak vagy zavaróak lehetnek. Ez a kép befolyásolja a kerület megítélését, sőt, az országban is azonosítják a kerületet ezekkel a problémákkal. Természetesen más kerületekben is vannak problémák, de azok más jelleget öltenek, és ezek a résztvevők szerint nem annyira rontják a hely általános megítélését, mint a nyolcadik kerületben. Mindehhez egyértelműen hozzájárul az is, hogy a kerületben több csomópont, találkozóhely is van.

“Meg igazából itt a kerületnek a népszerűsége is romlik. Én azt gondolom, hogyha csak ezt nézzük, hogy lakások ára, még a Népszínház utcában is ugyanannyit elkérnek négyzetméterére egy lakásnak, mint mondjuk a Somogyi Bélában, de ott mondjuk kilép az ember az utcára, és egy palota negyedben van, ott is megvan a tré, de átmész a körúton, és azért egy kicsit más világ.”

“Mondjuk, aki itt akar megvenni egy 54 m²-es lakást 48 millióért, az lehet elvárja, hogy na megvette, ennyi pénzt kiadtam, és lejövök az utcára a gyerekekkel, akkor ne kelljen már a gyerekeknek szlalomozgatni a hajléktalanközött, meg az a bácsi miért bűdös, miért van bekakilva, bepisselve, miért így megy, miért remeg, hogy néz ki?”

“Az országban is kérdezik, hogy hol dolgozom, a nyolcban... húú. De nem mindegy, hogy hova megy az ember. Ki megy a tisztviselőtelepre, vagy a százados negyedbe, ahol egyébként a legnagyobb probléma az, hogy egy meccs napon felállnak az emberek a főre, hogy a lakosok nem tudnak hol parkolni... vagy itt a Villám utca, ezek az Elnök utca, nyugisabb részek, szóval, ha nincs egy meccs vagy egy koncert, akkor ott különösebb probléma azért nincsen. De az ember, meg ha ide bejön erre a részre..., és itt találkozik mindenki, tehát itt a keleti, innen mennek át az emberek Budára, Itt vannak a nagy terek, fő csomópontok. Szóval ide érkezik be mindenki keletről.”

A drogfogyasztás kihat a közbiztonságra és a lakosság biztonságára is. Több résztvevő is megoszt saját vagy közeli családtagjaik életét érintő tapasztalatokat, melyek valamilyen atrocitásból adódnak. Jellemző, hogy aggódnak a gyermekek és fiatalok biztonsága miatt.

„Nekem van egy kistesóm, őt nem tudom kiengedni a játszótérre, mert félek... hogy ott belenyúl esetleg valamibe vagy találkozik ezzel a dologgal.”

Kockázati csoportok

Szociális bérlakásban élő alacsony társadalmi réteghez tartozó szerhasználók

A szociális bérlakásokban élők és a hajléktalanok között összefonódás, a társadalmi rétegek közötti átmenet tapasztalható. A szociális bérlakásban élőknek bár lakhelyük van, sokan a közterületen vagy azok közelében használják a drogokat vagy az alkoholt. Főleg azért, mert ha otthon fogyasztanak, és hangoskodás, problémás viselkedés, veszekedés, vandalizmus lenne a következmény, az zavarná a ház többi lakójának biztonságérzetét, ronthatja életminőségüket. Ezért a lakók gyakran jelentik ezeket az eseteket, így azoknak következményei lehetnek a használóra nézve, ezért inkább kerülik ezeket a feszültségeket, konfliktusokat. A helyzet változó, vannak olyan területek, ahol sikerült javítani a helyzeten, de általánosságban ez továbbra is kihívás a kerület számára.

Azok is, akik eredetileg jobb egzisztenciából jönnek, a régi barátságok, munkahelyi múlt ellenére is, idővel a környezetük hatására lecsúsznak és hasonló szinten mozognak a hajléktalanokkal. Például egy volt szakmunkás vagy diplomás is, a társaság miatt, kerülhet és ragadhat az utcán.

“Van, aki hazaviszi, viszont akkor az meg az egész háznak az életét keseríti meg vele. Amit azért nem szeretik, mert ugye ezek általában hangosak, problémásak, jönnek hozzá más narkósok is. És igazából akik ott laknak vele egy házba, azok azért föl szokták jelentgetni ezeket az embereket. Tehát annak jobban van következménye.”

“lehet, hogy egyébként egy érettségizett, szakmával rendelkező, egyébként egy tök jó környezetből jön az ember, csak belekeveredik egy ilyen utcai társaságba, Van, aki ott piázik a hajléktalanokkal a Rákóczi, vagy bárhol. És egyébként van lakása. (...) hajón volt pincér, hazajött, elfogyott a pénz, és akkor itt maradt, a gyerekkori barátok, meg már az utcán vannak. És akkor kialakul ez a dolog, hogy őket ismerem, és nem számít az, hogy hajléktalan. Csak utána eltelnek hónapok, évek, hogy velük tölti a napot, és igazából azzá válik.”

Közterületen használó hajléktalanok

A hajléktalan emberek jelenléte a nyolcadik kerületben jelentős, ehhez hozzájárul a terület már fentebb említett gyűjtőjellege is. Gyakori, hogy a hajléktalan emberek vidékről érkeznek, a Keleti pályaudvar közelsége a Blaha Lujza téri csomópontból a kerületben ragadnak, itt töltik nappalaikat. A kerületben működő hajléktalan intézmények tovább generálják a problémát. A Dankó utcai fűtött utca környékén és különösen a nyitvatartása körüli időszakban sűrűsödik be a probléma. A hajléktalanok körében a szerhasználat, különösen a drog- és alkoholfogyasztás, jelentős problémát jelent.

“Azt tudom mondani, hogy a 80%-át, már arcra azért majdnem mindenkit ismerünk. Minden környéknek megvannak a maga arcai. Akik tudják, hogy mondjuk teszem fel a mozi ajtóba, alszanak éjszaka, és akkor ők este 6-7 fele oda mennek, ott eszegetnek, iszogatnak, kicsit hangoskodnak, és akkor egyszer elcsendesednek, aztán ott meghúzzák magukat. Általában ugyanazok az emberek vannak mindig ezeken a helyszíneken.”

“Egyébként kevés hajléktalan budapesti születésű, tehát ők vidékről jöttek fel, csak vidéken nem viselik el. tehát egy faluba nem fogják elviselni a helyiek, hogy ott lebzseljen, és akkor inkább följön Pestre. Nagyon-nagyon sok vidéki van, följön, és már eleve úgy jön föl, hogy ő utcán fog élni, vagy szállón. De mivel nem tudja letenni a piát, nem engedik be a szállóra.”

A hajléktalanok rendszeresen reggelente, akár már 5-6 óra között összegyűlnek egy adott helyen (például a hajléktalanszálló melletti egyik házban vagy tipikus helyen), majd az akkor már nyitvatartó közeli boltban vásárolnak alkoholos italokat (kannás bort), és ezután is ott a közterületen töltik el a napjukat, míg a szállóra nem mehetnek újra vissza. Kéregetnek, flakont gyűjtenek és váltanak vissza, esetleg lopnak. Alkoholos vagy drogos befolyásoltság alatt leszólítják az embereket, kéregetnek fenyegetőznek vagy agresszívek.

“Volt egy ilyen négy-öt fős brigád, és abból a házból érkezett az ember, átsétált, kiszolgálta őket, visszament... átsétáltak itt a Mátyás tér, WC, itt megcsinálták magukat és utána itt indult a rajcsúr, úgyhogy ezt így lehetett látni, és ez minden reggel fixen fél hat és hét óra között,... fél 6-kor kiengedik a szállóról őket.”

“Konkrétan az én ajtómrá nyitottak rá éjszaka. Be akartak jönni a lakásba. Berúgják az ajtót, ott a kapualjban szívják azt a cuccot...”

Sokszor közösségbe szerveződnek, de gyakori, hogy egymással is konfliktusba keverednek, agresszívak egymással, meglopják egymást. A szállókon is problémák vannak, például lopások, mások ki használják a sérült vagy gyengébb helyzetű társaikat. Egy esetben egy fiataalt, aki a környéken kéregetett, időnként más hajléktalanok rászálltak, kifosztották, elvették a pénzét, értékeit.

“Nem mennek a szállóra, mert kérdeztek engem, hogy “volt valaha maga a szállón?” ..., tehát mi megy ott, lopják egymást, cuccait”

“volt olyan is viszont egyébként, hogy hajléktalan társai rászállnak, és amikor kéregett pénzt elveszik tőle. De most már őt is belevitték ebbe a narkózásba, neki is megmutatták, hogy hogy kell, pedig ez nem volt az... Pszichiátriai eset volt, kezelték is pszichiátrián. Ide került, elhagyta őt az anyja, apja, öngyilkos akart lenni, kiugrott a hatodikról. Akkor volt az, hogy levágták az egyik lábát, a másik pedig teljesen... és akkor bekerült ide a Dankóba, mert hogy ez az egyik ilyen akadálymentesített szálló. És akkor hát ugye elkezdtek vele haverkodni, és akkor behúzták, és akkor húzkodták le pénzzel,...”

Az elmondások alapján kiemelkedő pénzkereseti stratégiává vált az üres visszaváltható palackok (flakonok) gyűjtése, mellyel naponta 30-40 flakont gyűjtenek és néhány ezer forintot keresnek. A flakonokat gyakran kukákból szedik ki, amely komoly takarítási problémákat okoz, mivel a kukák kihúzása után sok helyen szemét és lom marad. Ezek a tevékenységek nehezen kontrollálhatók, és a helyszínek rendszeres takarítása jelentős kihívás a helyi szervek számára.

“Tehát úgymond a flakonozással össze lehet rá gyűjteni a pénzt. Például a régebbi időkben estére tudták összegyűjteni azt a pénzt, ami erre elég volt, és azért nem is volt olcsó akkor sem már. De most ugye megy a flakonozás, óriási biznissz, tehát most már nem csak a hajléktalan szatyor van náluk, hanem még akkor két zsák, amiben flakonok vannak.”

“Ez ugye magával vonza azt is, hogy kukanapokon az összes kukát kihúzzák előző nap este. Rengeteg kukát széttűrnak emiatt, és a MOHU az nyilván kiüríti, ami benne van, de a takarításra arra nincs kapacitás. És akkor itt kapcsolódik be a JGK, hogy nekik plusz munkát csinálnak, mert egy csomó helyre el kell menni takarítani. Például a Corvin-Üllői saroknál ott az árkád alatt kihúznak 15-20 kukát. Csomó helyen, hoteleknél már rá van írva a kukára, hogy nincsen benne ötven forintos flakon. Tehát nehogy, ne tőrjék ki, valahol külön zsákba

gyűjtik és inkább kirakják a kuka mellé, hogy vigyék el, ne csináljanak ott mocskot. Attól függetlenül, hogy megcsinálják ezt, ha mondjuk egy hotelnek a kukája, akkor a hotelnek a kötelessége utána ott elpakolni, meg takarítani, és ugye nyilván ez mindenkinek plusz munka, nincs rá kapacitás, meg megy az egymásra mutogatás, hogy de ez már közterület, és akkor önkormányzat. És ugye itt egész nap mennek a flakonozgatások, aztán estére is megvan összegyűjtött egy 30-40 flakont, akkor megjön pár ezer forint, holnap lehet menni azonnal a dealerhez.”

“És akkor ugye itt jön szóba az, hogy miért nem engedi le az ember a gyereket szívesen, mert hogyha nincsen flakon, már kölcsön se adnak, jön a lejmolás, és ha már az jön, akkor ilyen gyerekeket, meg idősebbeket lehúzogatnak, kifosztások mennek.”

Vendégmunkások

A közterületeken problémát jelent még a vendégmunkások (román vendégmunkások) által szervezett összejövetelek és közterületi alkoholfogyasztásuk. Sokan összegyűlnek munka után, alkoholt fogyasztanak, ami a közbiztonságot rontja.

“...nekik annyi egyébként a bűnük, hogy munka után nem mindenki hazamegy, hanem munka után összegyűlik ez a 15-20 ember, megisszák azt a 30-40 olyan üveg aranyászokat, mert csak aranyászokat isznak, üvegeset. De lehet, ha azt nem árulhatnának a nyolcba, akkor megszűnne ez, lehet az a probléma (nevetés). És akkor csak azt isszák, és hogy először jönnek és hangoskodnak, mert egyébként mindeniknek van lakása.”

Fiatalok és a gyermekvédelmi szakellátásban élő fiatalok

A kerületben a droghasználat és gyermekvédelem problémái összefonódnak: a könnyű hozzáférés, a társadalmi marginalizáció és az intézmények hiányosságai miatt a veszélyeztetett fiatalok és a drogfüggőség jelenléte szintén egyértelmű.

A fiatal szerhasználók gyakran megtalálhatók a nyilvános, frekventált helyeken, például a Blaha Lujza téren. Számos hajléktalanná vagy társadalmilag marginalizálttá vált fiatallal lehet találkozni, akik az utcán élnek vagy ott töltik az idejüket, ahol könnyen hozzáférnek droghoz és más illegális tevékenységekhez.

A gyermekvédelmi intézményekből a gyermekek könnyen szöknek meg, az intézmények szakemberei nem mindig tudnak megfelelően odafigyelni rájuk, ami növeli a veszélyeket.

“Tehát hogy nem úgy viselkednek, vagy beszélnek, mint amit az ember vár egy tizenévestől, hanem abszolút látszik, hogy kint élnek az utcán. ...én hallottam olyat is, hogy mondta nekik az ottani ott dolgozó, hogy na akkor ott az ajtó. Mert akkor nincs probléma. Persze, mert ha bezárják, akkor kinyomja az ajtót, ablakot. Hát hogy tudják egyébként, hogy ígyis-úgyis ki fog szökni, akkor legalább nem kell ablakost hívni még. Sajnálom, már simán kimennek az ajtón, hiába ott van az ő, a portás, oda viszi a rendőr.”

Főbb problémák

Közterületi alkoholhasználat

Nem nehéz megkülönböztetni azokat, akik hajléktalanság vagy más okok miatt fogyasztanak az utcán alkoholt azoktól, akik csak szórakozásból vagy barátokkal isznak. Ugyanakkor a társadalom vagy a jogszabályok másképp reagálnak ezekre a helyzetekre, például a vizuális környezetszennyezés vagy zavarás miatt. A résztvevők meglátása szerint a közterületen fogyasztott alkohol, különösen hajléktalanok esetében, nemcsak vizuális problémát okoz, hanem társadalmi problémákat is, mint például kéregetés, ürítés, szemetelés, zene hangos hallgatása, hangoskodás. A problémák nemcsak este, hanem napközben is tapasztalhatók. Egyikőjük hozzáteszi, hogy a vendéglátóhelyek teraszán fogyasztott alkohol vagy a közterületi éttermek, kávézók teraszán való alkoholfogyasztás nem feltétlenül problémás, inkább a viselkedés és a környezet zavarása a lényeg.

“te már látod azt, hogy ki az, aki azért iszik, mert igazából tesz az egészre, mert hajléktalan, mert utcán él, és akkor van egy üveg bora, és már nem tud egyébként hova bújni, meg nem is akar... És ki az, aki egyébként csak vett a haverjával egy doboz sör, és mennek az utcán, és megisszák... és aztán a dobozt ki fogja dobni a kukába... Tehát, hogy különbséget lehet tenni...”

“Azt tudom mondani egyébként, hogy talán az, hogy valaki iszik a közterületen, az a legkisebb probléma ... Mert egyébként az is egy érdekes dolog, hogy én itt ülök a padon, és itt iszom a

sörömet, ő meg a vendéglátóipari egységnek a teraszán három lépésre tőlem. Hát, vagy jön ki dohányozni a poharával, és az ajtó előtt... És nem azzal van a probléma, hanem azzal, amilyen hatást kivált, És ami utána van, hogy mondjuk délelőtt iszik nyugodtan, aztán délután arra mész, addigra fekszik, és az utca közepéig folyik a húgycsík tőle, hangosak, nyüzsögnek.”

Közterületi problémák és munkamegosztás a közrendvédelmi szervek között

Az utcán látható problémák, például az alkoholfogyasztást vagy agresszív viselkedést, gyakran a közterület-felügyelet vagy kerületőrök észlelik vagy őket értesítik. Kirajzolódik a közterületi szervek jogkörhiánya, a résztvevők szerint a közterület-felügyelők vagy kerületőrök munkatársai sokszor tehetetlenek, egyetlen eszközük a rendőrség értesítése és feljelentés tétele. A legnagyobb gondot a jogi háttér és az eljárási lehetőségek hiánya jelenti. A hajléktalan személyek nem rendelkeznek állandó lakcímmel, így az eljárások nehézkesek vagy hatástalanok, hiszen a jelenlegi jogi szabályozás alapján nem lehet velük megfelelően eljárni, bírságot kiszabni vagy intézkedni velük szemben. A helyszíni bírság vagy csekk nem működik hatékonyan, mivel, ha az elkövető nem tudja vagy nem akarja megfizetni, lakcím hiányában az eljárásba nem tudják az elkövetőt bevonni, így az eljárás gyakorlatilag megszűnik. Úgy tűnik a büntetés nem éri el a célját.

A résztvevők szerint a rendőrség túlterhelt, létszámhiánnyal küzdenek, és a rendőrök sokszor nem tudnak vagy nem akarnak gyorsan, hatékonyan reagálni, különösen válsághelyzetekben. A rendőrök gyakran nem térnek vissza, nem követik nyomon az eseményeket, ami csalódást okoz a szakemberek számára. az önkormányzati járőrrendszer és a rendőrség közti együttműködés nem mindig hatékony, illetve hiányzik a folyamatos jelenlét és az erőforrások megfelelő kihasználása.

A résztvevő szakemberek szerint a rendőrség is számos problémával küzdhet. Meglátásuk szerint a rendőrök a nehéz terep, a túlterheltség és az alacsony fizetések miatt nem szívesen dolgoznak a kerületben, emellett a lakhatási problémák is nehezítik a helyzetet. A BRFK (Budapesti Rendőr-főkapitányság) nem érzi feladatának a kerületeken átívelő, nem kizárólag a nyolcadik kerület problémáinak megoldását, és a létszámhiány miatt a kerületiek nem tudnak megfelelően reagálni.

“nem tudom felróni a nyolcadik kerületi kapitányságnak se azt, hogy miért nincsen több járőr, mert abból gazdálkodnak, ami van, de ettől függetlenül, ha most egy bankban nincsen elég ügyintéző, akkor nem ültetek be valakit a várakozók közül, hogy üssed a gépet, és akkor nyissál már számlákat...”

Rendszerhiányok és kihívások

A résztvevő szakemberek számos hiányosságot fogalmaztak meg, melyek akadályai lehetnek a hatékony addiktológiai problémák kezelésének. Többen megfogalmazzák azt a véleményt, hogy szerintük a Budapesti Rendőrfőkapitányság nem vesz részt a kerületi problémák orvoslásában, még akkor sem, ha számos esetben egy-egy jelenség nem kifejezetten egy kerület problémája, hanem a főváros jellegből adódik és az adott kerületben csapódik le. Sokszor az állami intézmények (rendőrség, önkormányzat) szerepkörének átfedése miatt nem jutnak megfelelő erőforrások a problémák kezelésére.

Megoldások, javaslatok a közterületen dolgozó szakemberek percepciói alapján

Kétség és reménytelenség a problémák megoldásával kapcsolatban

A beszélgetés résztvevői többféle megoldási lehetőséget vetnek fel a helyzet javítására, de sokan szkeptikusak ezekkel kapcsolatban vagy az ötletek realitását kérdőjelezik meg. Valamennyien pesszimistán látják a helyzetet, szerintük az érintettek – az utcán élő vagy használó, egyéb problémával is küzdő függő emberek – már olyan mértékben tönkrementek, hogy segíteni szinte reménytelen. Úgy vélik, hogy ezek az emberek hosszú évek óta le vannak csúszva és ők nem igazán látják a kiutat, a segítségi lehetőségeket.

“Megmondom az őszintét, én erről nem nagyon látnék megoldást, mert ezek ilyen tönkre ment emberek, akik szerintem évek óta le vannak csúszva. Még a Jóisten se segíthet meg szerintem.”

“Úgy mondom, hogy megoldás a mai világban, mai keretek között, mai viszonylatban nincs. Ahogy ezt elképzelik sokan irodából, hogy itt milyen megoldás lehetne, vagy ide kell valami megoldás, annak azt tudom mondani, hogy ésszerű megoldás nem lesz. Mert megígérnek, megígérnek fűt-fát ezek az emberek.”

Annak tudatában, hogy a szerhasználókkal kapcsolatba kerülő közterületen dolgozó szakemberek számára szupervízió, szakmai támogatás nincs vagy nem elégséges, a munkájuk során felgyülemelő frusztrációk, nehéz helyzetek kezelésére, a reménytelenség és erős pesszimizmus arra is utalhat, hogy a szakemberek tehetetlennek érzik magukat, hitüket veszítették a munkájukban, valamint mindezek a kiégés korai jelének is tekinthetők.

Jogi és közrendvédelmi megoldások

A közterületen dolgozó emberekből álló fókuszcsoporthoz résztvevők egyöntetű véleménye szerint a drogellenes törvények és azok év eleji szigorítása és a rendőri fellépés hatékonysága kérdéses. Szerintük további még szigorúbb intézkedések (például drogfogyasztás esetén gyors börtönbe kerülés) kellenének, az hatékonyabb lehetne a problémák visszaszorításában. Saját személyes tapasztalataikra hivatkoznak, hogy a korábbi intenzív jelenlét (pl. a rendőrségi bódék felállítása) hatékony volt, és az ilyen intézkedések eredményt hoztak.

A résztvevők erőteljesen képviselik a további szigorítást, szinte kizárólag szankciókban tudnak gondolkodni. Szerintük a szigorúbb joggyakorlat és a félelem a büntetéstől elrettentő hatású lehetne. Véleményük szerint szükség lenne a közterületi alkohol- és drogfogyasztás szigorúbb szabályozására, például az intézkedések erősítésére, bírói gyakorlat, a büntetőjogi következmények szigorítására, illetve hatékonyabb büntetéseket (pl. drogtesztek, elrettentő példák, börtönbüntetés) kellene alkalmazni. Azonban azt is megfogalmazzák, hogy a jelenlegi szigorítás nem hozott jobb helyzetet, talán még nehezebb is lett a dolguk. Mindez sokkal inkább tükrözi az, tehetetlenséget és eszköztelenséget, mintsem azt, hogy ez egy megalapozott szakértői vélemény lenne.

“Én nem tudok ilyen PC dolgokat. Én azt hittem, hogy ezzel az új drog törvénnyel vissza fog csillapodni a dolog. Igen, azt tudom, a vidéken, csak azt nem értem, hogy én úgy tudom, hogy ha mondjuk meglátnak valakinél bármilyen drogot, kristályt, bármit, akkor a rendőr az úgy tud intézkedni, hogy beviszi és akkor akár börtönt is kaphat érte. És én azt veszem észre, hogy nem nagyon van ez. Szerintem ezt kéne megtenni, hogy tényleg legyen egy súlya, hogyha

valami olyat tesznek, amit nem kéne. Szóval, hogyha valaki például ott a Corvinon ott van, előveszi a pipát, kap egy jelentést vagy bármi, és akkor oda jön a rendőr, az vigye be. És akkor utána szerintem úgy se csinálná, mert úgy van valahogy a börtönben nem, hát most elveszik a szabadságát.”

“De hogyha áll a boltba, és meg akarná venni ezt a kannásbort, és úgy van már, hogy most jövök a Pápatérre, és megiszom, de mondjuk olyan elrettentő példa van előtte, vagy saját tapasztalat... akkor inkább nem veszem meg, mert nekem az nem kell még egyszer, vagy ugyanígy a drog.”

Azt is megfogalmazzák, hogy a szabályozásban is különbséget kell tenni, mert a kristályfüggők, súlyos alkoholbetegek viselkedésével kapcsolatban erőteljesebben kellene fellépni, míg a marihuana használók vagy alkalmi ivókkal szembeni intézkedések felesleges energiákat vonnak el, inkább vegzálásnak éli meg mindkét fél. A szabályozásnál sokkal inkább figyelembe kellene venni a szerek viselkedésre gyakorolt hatását, a környezettel való együttélés teljesülését.

A segítségnyújtás lehetőségei

A pesszimista vélemények ellenére, egyikőjük felidéz egy példát egy fiatal fiúról, akinek javasolta, hogy vállaljon valamilyen egyszerű munkát (például takarítás), ami lehetőséget adna számára a fejlődésre. Szerinte mindenki mellé kéne egy pszichológus, coach, aki segítene a személyes fejlődésben, munkához való hozzáférésben, és hosszabb távú integrációban.

“Volt egy fiatal gyerek, olyan 15-16 éves lehetett, folyamatosan ott volt a Mátyás téren, az utcában akkor pont volt egy építkezés. mert valahol azért megsajnálom amúgy egy tisztelettudó gyerek volt, attól függetlenül, hogy milyen életet él. Most mondtam neki, hogy miért nem kéredzkedsz be legalább összesöpörni, vagy valami, mert úgyis segítenek. Megmondod, hogy te csak összesöpörsz, adjanak ennivalóra, meg innivalóra, aztán kész. Hogy legalább valamit elkezdesz, aztán majd ott látod a többi munkást, valamit rád bízna és akkor tudsz tovább dolgozni, meg fejlődni, meg mit tudom én. 17 éves vagy, előtted az egész élet.”

Közösségi tér és használói helyiség

A beszélgetés során felmerül, hogy egy olyan helyet kellene kialakítani, ahol az utcán élő vagy köztereken drogot fogyasztó emberek napközben el tudnák tölteni az időt, ahol zárt helyen lennének és segítséget, biztatást is kaphatnának. Így ők nem lennének az utcán és így el tudnák kerülni a konfliktusokat a lakossággal. Ez segíthetne a kerületben a nyugalom és a stabilitás megteremtésében. Ugyanakkor felmerül a kérdés, hogy ez a helyi közösség és a különböző csoportok közötti rivalizáció miatt (pl. helyek kisajátítása, nagyfokú ellentét alkohol és szerhasználó, illetve a különböző szerek használói között, mentális problémákkal élő szerhasználók, stb.) nem vezetne-e problémákhoz.

“De a másik az, hogy ne zavarja a többi lakót. ...ha lenne ilyen hely... Akkor lenne ilyen banda-rivalizáció ott, egy brancs oda szokna, és utána az kisajátítaná magának azt a helyet. Oda menne egy ilyen nagyon-nagyon csöves brigád, oda menne, oda befészkelnének, ott lennének. És mondjuk van olyan egyébként, aki hiába az utcán él, de egyébként van neki igénye arra, hogy egyébként nyugiba legyen, és nem biztos, hogy arra kíváncsi, hogy most ott hőbörögnek... és akkor is kiszorulnának ezek az emberek...”

„Igen, csak nem tudom, hogy itt hány embert is elő lehet állítani. Hogy itt, hogyha az embernek van 60 feljelentése, közterületen való alkoholfogyasztása és kint tud ücsörögni... az a bírói joggyakorlat, hogy egyébként se ítélik el emiatt.”

Integrációs és oktatási programok

A résztvevők úgy látják, hogy hosszabb távú, több éves integrációs programokra lenne szükség a helyzet hosszútávú javítására. Véleményük szerint olyan intézményeket kellene létrehozni, ahol nemcsak rövid távú szállást vagy rehabilitációt adnak, hanem hosszabb, akár több éves támogatást, amely során oktatással és szakmai képzéssel, valamint munkalehetőségekkel segítenék az embereket, például építőipari szakmákba. A cél az lenne, hogy ne csak elvonókúrákon vegyenek részt, hanem valódi készségeket sajátítsanak el, ami hosszú távon segítené őket a felépülésben.

“Egyébként voltak már ilyen víziók, hogy olyan intézményeket létrehozni, ami nem bévé szintű, de hasonló. Tehát a szabadságban korlátozás, és egy olyan, akár több éves integráció is, ami első körben a szenvedélyről lehozza őket. Hogy ne jusson hozzá se alkoholhoz, se kábítószerhez, nem három hónapig, meg fél évig, mert az első útja fél év után a trafik lesz úgymint. Hanem mondjuk egy-két év, és mondjuk ez alatt az egy-két év alatt olyan tudást átadni

nekik, akár valamilyen szakmai dolog, amivel akár az építőiparban, amivel mondjuk azt tudja mondani, hogy neki van szakmai gyakorlata, vagy készsége ahhoz, hogy egy ilyen helyen tud dolgozni, tud falazni, tud betonozni, valami. És mondjuk akár, hogyha ezt az állam globálisan megszervezni, akkor akár lehetne ezt az ő munkájukat, a gyakorlati munkájukat felhasználni állami, gazdasági fejlesztésre... De ezek az emberek nem akarnak elmenni dolgozni.”

Hit és személyes tapasztalat szerepe

Az egyik résztvevő, aki a kerületben nőtt fel, saját élettörténetében a hit és a személyes példamutatást, a sport és az edzővel való kapcsolatának szerepét emeli ki, mely segített elkerülni a droghasználatot és bűnözői életvitelt. Szerinte ez másnál is működhetne, a hit és a közösség ereje erősebb lehet, mint a törvények, és ez adhat példát a fiataloknak.

“Én ebben nőttem fel, nagyon sok mindent láttam, voltam ilyen 8-9-10 éves, megyek le a lépcsőn, emberke így fekszik, és macsetta meg a fejében. Ott tényleg mindenén átmentem, mindent végignéztam, és soha életemben se egy füves cigit, se... egész életemből kimaradt. És bennem nincs is az a vágy, vagy az a kíváncsiság, hogy vajon milyen lehet. 13-14 évesen én megismertem egy embert. És én azóta vele vagyok, mindig járok hozzá az edzésekre, akkor jönnek a kisebb gyerekek, a kezdők, azokkal én foglalkozom, Misibá’ a versenyzőkkel. És Misibá’ vitt rá erre az egész útra, ugye neki volt egy élete, ő megtért, és ő is, ő levitt engem, 13 vagy 14 éves voltam, és azóta megvagyok térve. Úgyhogy én így nem estem ebbe az egészbe bele.”

A résztvevő közterületen dolgozó szakemberek véleménye, a megoldásra tett javaslataik egyértelműen összezsengenek az addiktológiai szakemberek javaslataival hazai és nemzetközi szinten egyaránt. Egyértelmű bizonyítékok igazolják az integrált megoldások létjogosultságát és a kezelés-rehabilitáció, valamint az ezt megelőző ún. alacsonyküszöbű, elérő programok hatékonyságát. Az addiktológiai szakértők szemléletében szintén a hosszú távú, egyénre és az élet több dimenziójára kiterjedő, támogató segítségnyújtás a célravezető. Ennek nyomán számos felépülő alkoholfüggő és szerhasználó tudta túlélni a nehéz, szerhasználói életszakaszát, közülük sokan maguk is segítő szakemberek lettek.

Közterületen végzett rendvédelmi munka segítésére vonatkozó javaslatok

- Szervezeti fejlesztés, a szolgálat bővítése és megerősítése

A résztvevők úgy gondolják, hogy a közterületen jelen lévő rendvédelmi szakemberek meglévő létszáma kevés, így javasolják további közterületi járőrök alkalmazását, különösen a kerület frekventált, "problémás" területein, mint például a Corvin Köz. Ez hatékonyabb megelőzést és gyorsabb problémakezelést tenné lehetővé.

Volt egy javaslat, mely szerint a rendőrség és közterületen dolgozók közötti együttműködés erősítése közös járőrözéssel is erősíthető lehetne. Azt pedig többen is megfogalmazták, hogy a kerületben az intenzívebb rendőri jelenlét, gócpontokban akár a korábban jógyakorlatként működő rendőrségi bódé telepítése is megfontolandó lehet.

- Biztonság és jogkörök növelése

Az interjúalanyok hangsúlyozzák, hogy a közterületen dolgozók gyakran szembesülnek agresszív, veszélyes helyzetekkel, például amikor a bódult állapotban lévő személyek agresszívan lépnek fel, akár fegyveresen is fenyegetőznek. Szerintük szükség lenne nagyobb jogkörökre a közterületen rendészeti vagy rendvédelem területén dolgozók számára (pl. bilincs, gázspray, sokkoló használata), valamint képzésekre ezek hatékony alkalmazásához.

“Általában ezek a drogosok meg a piások eléggé agresszívak tudnak lenni, és most például hiába hívnánk a közteréseket, vagy a rendőrséget, nem tudnak azonnal ott lenni. ”

- Szakmai támogatás és védelem: továbbképzések és szupervízió

Az interjúalanyok szerint elengedhetetlen minden szakember, de különösen a közterületeken a szerhasználókkal kapcsolatba kerülő szakemberek számára a rendszeres képzések, különösen a konfliktuskezelés, jogkörhasználat és önvédelem terén. Fontos továbbá megfelelő kommunikációs képzés biztosítása is, hogy hatékonyabban tudják kezelni a veszélyes helyzeteket, különösen az agresszív vagy mentális problémával küzdő vagy ittas vagy drog hatása alatt álló személyekkel való bánásmóddal kapcsolatban. A szupervízió segítené a személyes biztonságot és a mentális terhelés kezelését.

- Felvilágosítás és lakossági tájékoztatás

Fontosnak tartják, hogy a szerhasználókkal kapcsolatba kerülő szakemberek és a lakosság is tisztában legyen a különböző intézmények, szervek jogköreivel, lehetőségeivel, és a problémák jogszerű kezelésével. Szükségesnek tartják, hogy a lakosság jobban tájékozódjon jogaikról és a közterületi szolgálatok jogköreiről. Ez csökkentené a félreértéseket és növelné a hatékonyabb segítségkérést, - nyújtást, ezáltal a közbiztonságot.

Összegzés

A vizsgálat célja az volt, hogy képet kapjunk a kerületben droghasználatban érintettek szerhasználati szokásairól, a közterületi szerhasználatról, a segítőhelyek kapcsolatáról, valamint a szükségleteiről, igényeiről. A kutatás keretében összesen négy fókuszcsoport és egy interjú készült, 19 fő részvételével. Az érintettekkel három fókuszcsoport és egy interjú készült, összesen 15 fővel. Droghasználatban a főbb használt szerek voltak: marihuána, kristály, alkohol, politoxikomán használat. Emellett egy szakértői fókuszcsoport is készült négy fő részvételével. 4 fő közterületen dolgozó szakember részvételével. A rendőrség távol maradt az interjúktól, így az ő perspektívájuk hiányzik az elemzésből.

A megkérdezettek többsége jól ismeri a kerületet, a legális és illegális szerhasználat tekintetében tájékozottak, a napi aktualitásokkal (trendek, drogpolitikai események, jogszabályváltozások) tisztában vannak, ezeket követik, erről véleményt alkotnak. A használók rendelkeznek kapcsolatokkal a kerületben.

A beszélgetések alapján általánosságban elmondható, hogy a nyolcadik kerületi droghasználat problémája nem csupán a hátrányos helyzetű társadalmi rétegekre jellemző, hanem szélesebb társadalmi rétegekben is jelen van. A kerületben a droghelyzet súlyos, a drogkereskedelem és -használat mind az utcán, mind a társasházakban aktív, szervezett és nyílt. Az interjúkban résztvevők egyöntetű megítélése szerint az utcán jelenlévő drogfogyasztók, valamint a drogok árusítása egyre nyilvánvalóbb és megszokottabb jelenség. A drogok használata egyre nyíltabbá válik, a fogyasztók az utcán, mindenféle rejtőzködés nélkül használják a szereket. A kerületben az alkohol és a kristály használata a leginkább jellemző, szembetűnő.

Az interjúalanyok saját tapasztalatokra és megfigyelésekre alapozva egyöntetűen állítják, hogy a helyzet romlott az évek során, és egyre több fiatal próbálja ki a drogokat. A problémák társadalmi, biztonsági és egészségügyi kérdéseket egyaránt felvetnek, és a kezelésük továbbra is komoly kihívást jelentenek a kerületvezetés és a hatóságok számára.

A résztvevők percepciója szerint a dizájner szerek korábbi olcsó ára és könnyű hozzáférhetősége helyett mára ezekre a szerek jelentősen megdrágultak, de ez nem akadály a használat rendszeressé válásában, a függőség kialakulásában. A drogfogyasztás súlyos társadalmi problémákat okoz, sokak életét tönkreteszi, agresszívvá és elidegenedetté teszi az egyéneket.

A droghasználók megítélése is megoszlik, de egyöntetűen negatív véleménnyel vannak a kristály fogyasztásáról, hangsúlyozva a súlyos fizikai, mentális és társadalmi következményeket. Ennél a szernél a drogfüggőség kialakulása gyors, a hatás intenzív, mely

sokszor erős leépüléssel jár. A többség véleménye abban is megegyezik, hogy a marihuána fogyasztása sokkal kevésbé veszélyes és kockázatos, de általánosan a motiváció csökkenésével és a negatív hatásokkal is járhat. Azonban az is egyöntetű vélemény, hogy a marihuána és használóinak a társadalmi megítélése, valamint a személyes életkörülményei is mások, például a marihuána alkalmi használók általában otthon fogyasztanak és a használat következményei nem láthatóak az utcán vagy a hétköznapi életben.

Egységes vélemény, hogy a legnagyobb problémát a közterületi használat okozza. A hajléktalanok életében a szerhasználat, különösen az alkohol és drog (főként heroin vagy kristály) fogyasztása erősen jelen van. A napi rutin szoros szerveződés szerint zajlik, a flakonok gyűjtése és eladása pénzkereseti stratégiaként szolgál. Ez a tevékenység további közterületi problémákat okoz és a társadalmi kapcsolatokban is feszültségeket generál, miközben a hajléktalanok életkörülményei, állapota rendkívül rossz és kapcsolataik ritkák és nehézkesek, gyakran kerülnek ők maguk is kiszolgáltatottak, válhatnak áldozatokká.

A résztvevők igen komplexen látják a droghasználat és függőség hátterében meghúzódó okokat és motivációkat, melyek között pszichológiai, gazdasági, családi és társadalmi tényezőket is azonosítanak, valamint kiemelik az érintettek életében az egyéni trauma, szeretetnélküliség, magány szerepét is. A háttérben meghúzódó okok között azonosítják a következőket: függőség és kényszer, gazdasági motiváció, érzelmi és pszichológiai okok, élménykeresés és vágy az első, intenzív érzés után, társadalmi és családi környezet hatása, kulturális és szociális tényezők, városi és társadalmi problémák. Sok érintett hátrányos családi háttérből, nehéz körülmények közül származik, ahol a drogfogyasztás menekülés vagy társadalmi elfogadás vágyának megoldásaként jelenik meg. Azt is említik, hogy az ÚPSZ esetében a függőség nagyon erős és az első használat adta intenzív élmény után gyorsabban alakulhat ki. A társadalom és a környezet problémái tovább mélyítik ezt, miközben szerintük a fiatalok a "menőség" vagy a túlélés érdekében választják a drogot. Az egész folyamat egy körforgás, ahol a motivációk és okok összetettek, és a változás nehéz, mivel a függőség és a társadalmi nyomás folyamatosan erősítik egymást.

A résztvevők saját tapasztalataik és véleményeik alapján az alacsony társadalmi réteghez tartozó, hajléktalan droghasználókat problémásnak, veszélyesnek és társadalmilag nem elfogadottnak tartják. Ugyanakkor érezhető egyfajta sajnálat is azok iránt, akik érintettek, de ez a sajnálat gyakran keveredik az ítélezéssel és az elutasítással.

Mindezek mellett a résztvevők mindegyikére jellemző egyfajta kettős mérce, mely a szövegek elemzése során több dimenzióban is egyértelműen tettenérhető. Egyrészt különbözőképpen ítélik meg az egyes szereket (marihuána-kristály, marihuána-alkohol, alkohol-kristály,

kristály-más illegális anyagok) - az összehasonlítások minden interjúban megjelennek. A cannabis származékokat ítélik a legkevésbé ártalmasnak, veszélyesnek, problematikusnak. Az alkohol és egyéb illegális szerek hatásai és következményei már árnyaltabban jelennek meg a szövegekben. A leginkább veszélyesnek, súlyosnak és a legtöbb egyéni és társadalmi problémát okozónak a kristályt tartják. Itt a használók különböző megítélése, így utóbbiak elítélése is megjelenik. A marihuána következményeinek a bagatellizálása és a kristály démonizálása egyértelműen kirajzolódik. Emellett szintén markánsan különbséget tesznek az alkalmi használat és használó, valamint a függő használat és használó között, az előbbi egyáltalán nem tekintik problematikusnak (az esetleges veszélyeket sem látva), míg a függőség és a függő elítélésre kerül, alkalmanként, legfeljebb az áldozatiság, sajnálat jelenik meg érzés szinten velük kapcsolatban.

Hasonlóan megfigyelhető a különbségtétel azzal kapcsolatban, hogy hol történik a használat és az mennyire feltűnő, szembeötlő. Míg az otthoni használat, mivel nem látható és így nem is zavaró a környezet számára, elfogadható. Ezzel szemben úgy ítélik meg, hogy az utcai közterületi használat azonban látványos, zavaró. A fogyasztók a drog hatása alatt normasértően viselkednek (agresszívek, hangosak, zaklatják a környezetet), ezt és ennek mentén a szerhasználatot is elítélik. Ezzel összhangban ezekre a jelenségekre a megoldások sorában is gyakrabban említik az erőteljes, büntető típusú fellépést.

Érdekes, hogy a fentebb megfigyelhető kettős mércék többsége a nem használó társadalom véleményével szoros hasonlóságot mutat.

Fontos hozzátenni azonban, hogy a résztvevőknél ez a fajta kettős mérce jelenség annak is köszönhető, hogy az interjúalanyok maguk is szerhasználók, problémás használók vagy függők. A saját használatot bagatellizálják, nem tartják problémának, illetve úgy érzik tudják kezelni, míg mások drogfogyasztását nehezebben tudják tolerálni. Magukkal szemben elvárják a társadalom és a joggyakorlat elnéző megítélését, míg más drogfogyasztókat ők maguk is elítélnék és szigorú fellépést, büntetést sürgetnek.

A helyi közbiztonságot súlyosan érinti a drogprobléma, amely az utcai életben, a közterületeken és a társasházak környékén egyre inkább nyilvánvalóvá válik. A közterületen dolgozó szakemberek és az érintettek interjúiból is egyértelműen kitűnik, hogy a közterületi kristályhasználat zavaró és problematikus a kerületben és ez sürgető beavatkozást igényel. A közösség félelmekkel és bizonytalansággal él a helyzet miatt, különösen a fiatalabb generációk biztonsága szempontjából. Az utcán való tartózkodás este rizikót jelenthet, mert a csoportosuló droghasználók agresszívek lehetnek, és veszélyt jelentenek az egyéni

biztonságra. A helyi hatóságok és közösségek küzdenek ezekkel a kihívásokkal, de a helyzet összetett és folyamatos figyelmet és intézkedést, megújulást, gondolkodást igényel.

Az érintett résztvevők is nagyobb rendőri jelenlétet, drasztikus fellépéseket, fenyegetést és megfélemlítést tudnak megoldásként elképzelni, azzal a megkötéssel, hogy ezeket a többi droghasználóra alkalmazzák, rájuk ne, velük kapcsolatban inkább a dekriminalizációs drogpolitikát tartják elfogadhatónak. Mindezekkel összezsengő módon a megelőzés terén is a népszerű, ám csekély hatékonysággal kecsegtető módszereket javasolják: érintettek élettörténete, elrettentés, stb.

Ezzel teljesen megegyezően a prohibíciós megközelítést és szigorítást tartják kívánatosnak a a szerhasználókkal kapcsolatba kerülő, specifikus addiktológiai tudással nem rendelkező dolgozók is, de itt inkább a tehetetlenség, eszköztelenség áll a háttérben.

A résztvevők által megfogalmazott és fentebb ismertetett megoldási javaslatokat tehát mindezek tudatában érdemes kezelni, hiszen természetesen ők nem addiktológiai szakemberek és az érintettség vagy a tehetetlenség frusztrációja is torzítja az érzékelést, véleményalkotást. Sokkal inkább a probléma beazonosításában lehet az elmondottakra támaszkodni, a megoldások megkeresését azonban addiktológiai, szociális, egészségügyi, igazgatási szakemberekre kell bízni.

Ami egyértelműen kirajzolódik az interjúkból

- A kerület lakossági társadalmi státuszt szerint nagyon vegyes, ahogyan a droghasználat mintázódása is és amely különböző szükségleteket, elvárásokat eredményez. A stratégiának mindenképpen reagálnia kell a különböző korosztályok, társadalmi rétegek és anyagok okozta szükségletekre, a fogyasztásból fakadó különböző problémákra. Figyelembe kell venni, hogy a magas társadalmi helyzetű átlagpolgárok és a súlyos szerhasználat mellett halmozott problémákkal élő emberek szükségletei nagyon eltérnek, ezeknek való megfelelés nagy kihívást jelentő feladat és rendkívül körültekintő munkát igényel.
- A fő problémát a közterületi használat (nem csak kristály, hanem elsősorban az alkohol) jelenti. Itt is főként a szocializálatlan, alacsony társadalmi réteghez tartozó használók, akik sokszor a többséget zavaró, normasértő magatartást követnek. Az interjúk alapján elmondható, hogy a megítélés és a drasztikus intézkedések igénye nem annyira a droghasználattal vagy annak illegitim voltával függnek össze, sokkal inkább a normasértő, zavaró viselkedés jelenti a törésvonalat(!). Míg a csendben,

magányosan bármit használók közömbösek, megtűrtek a többség számára, addig a szemetelő, hangoskodó, fenyegetőző használók zavaróak, függetlenül attól, hogy milyen szer hatása alatt állnak vagy hogy éppen mentális problémáiknak köszönhető a viselkedésük. Velük szemben, vagyis inkább a jelenség ellen drasztikusabb beavatkozást sürgetnek a résztvevők.

- A kerületi intézményekkel kapcsolatban számos probléma körvonalazódik. Az információhiány általános, a lakosság nem érintett tagjai, a használók és hozzátartozóik nem tudják, hova fordulhatnak, ezek a helyek, szakemberek milyen szolgáltatásokat nyújtanak, valamint a segítőhelyek sokszor nem a szükségletekre reagálnak.
- Az interjúk során kirajzolódó tapasztalatok arra utalnak, hogy a helyi segítőhálózatok vagy nem ismertek, vagy nem működnek hatékonyan az érintett lakosok körében. A szövegek erőteljesen tükrözik a helyi közösség és a segítőhelyek hiányosságait, különösen azokban az esetekben, amikor az egyén nem bíz a családban vagy nem számíthat rájuk és a helyi intézmények sem nyújtanak megfelelő szolgáltatásokat. Az egyéni tapasztalatok alapján a segélynyújtás leginkább az idegenek, önkéntesek vagy közösségi programok révén valósul meg, ami nélkülözi a professzionalitást, a szervezettséget, így nehezen tud hatékony segítséget nyújtani. A beszélgetések rávilágítanak arra, hogy a segítségkérés és a segítőhelyek működése terén vannak problémák, mint például a bizalom hiánya, az információhiány vagy a szervezeti hálózatok gyengesége. A közösségben való összefogás, az információk és lehetőségek elérhetőségének javítása, a megkereső és alacsonyküszöbű szolgáltatások biztosítása, valamint elsődlegesen a bizalomépítés kulcsfontosságú lehet a hatékony segítőhelyek kialakításában és működtetésében, különösen a rászorulóknak támogatásában.
- A beszélgetésekből úgy tűnik, hogy a rendőrség szerepe, a rendőri jelenlét is több problémát vet fel. A résztvevők úgy érzékelik, hogy a közbiztonságért felelős szerveknek a reakciói kiszámíthatatlanok, ettől kevésbé érzik magukat biztonságban. Az intézkedések célpontjai elsősorban az együttműködő marihuána használók és a láthatóan alacsony társadalmi réteghez tartozók, de következetesség ebben sincs. Ugyanakkor sokan megfogalmazták, hogy a biztonságérzetük csökken és több példa is elhangzott azzal kapcsolatban, hogy úgy érzik, nem számíhattak a rendőrségre, amikor szükségük lett volna védelemre. A jogbiztonság, a bizalom és az igazságérzet sérült.

- A rendőrség nézőpontját nem ismerjük, meghívásunkat nem fogadták el. A beszélgetésben a percepciókból az rajzolódik ki, hogy a rendőrség is számos problémával küzdhet (létszámhiány, felkészületlenség, bürokratikus működés...?). Rendőri túlkapásokról (megalázás, verés), ugyanakkor tekintélyvesztésről is beszámoltak a résztvevők.
- A vélemények szerint a rendőrség nem mindig tud vagy nem képes hatékonyan beavatkozni, különösen a komplex társadalmi problémák esetében. Ez főként a társadalmi problémák kezelésének hiányára, a rendszer hiányosságaira és a megfelelő szociális támogatás hiányára vezethetők vissza.

Drogpolitika

Az interjúalanyok véleménye erősen kritikus a társadalom és a jogrendszer hozzáállásával kapcsolatban. Szerintük a nyolcadik kerület problémái többnyire társadalmi igazságtalanságokban és a hatóságok nem megfelelő reagálásában gyökereznek. A vélemények erősen személyes tapasztalatokra és társadalmi nézőpontokra épülnek, de a változtatás mellett szóló érvek a társadalmi, gazdasági és egészségügyi szempontokat egyaránt figyelembe veszik.

A kutatásban résztvevők véleménye szerint a büntetőjogi intézkedések nem hatékonyak a használat tekintetében, továbbá erősen feltételezik, hogy fennáll a veszélye, hogy az érintettek tovább stigmatizálódnak és a társadalom valószínűleg nem fogja pozitívan megítélni az elterelésen való részvételt sem. Ez rámutat arra, hogy a társadalom szelektíven ítéli meg azokat, akik drogproblémákkal küzdenek, és a rendszer inkább a látszat fenntartására törekszik, mint a valódi rehabilitációra. Ez a hozzáállás hosszú távon nem segíti a problémák rendezését, és tovább erősíti a társadalmi megkülönböztetést és stigmatizációt.

Az interjúalanyok úgy vélik, hogy a legalizáció és a fokozott rendőri jelenlét egyszerre javíthatná a helyzetet, ugyanakkor hangsúlyozzák a társadalmi feszültségeket és a változtatás szükségességét a közösségben. A vélemények egyöntetűen támogatják az egyes szereket, konkrétan a marihuána dekriminalizációját, legalizációját, mint egy lehetséges megoldást a társadalmi problémák enyhítésére. Ugyanakkor hangsúlyozzák, hogy a nagyobb kockázatú drogok szigorúbb kontrollt és/vagy intenzívebb beavatkozást igényelnek. A hangsúly a szabályozás, a biztonságos hozzáférés és a társadalmi felelősség kérdésein van, melyek révén

lehetne csökkenteni a droghoz kapcsolódó károkat és problémákat. A szerhasználókkal kapcsolatba kerülő szakemberek szintén érzékelik, hogy lehetséges, hogy a szabályozásban is különbséget kellene tenni az egyes szerek között a viselkedésre gyakorolt hatásuk alapján, mert jelenleg az alkalmi ivókkal vagy a marihuana használókkal szembeni intézkedések inkább az erőforrásokat kötik le és további problémákat okozhatnak.

Általános vélemények és érvek

- A tiltás nem akadályozza meg a szerhasználatot, csak növeli a veszélyeket.
- A legalizáció/dekriminalizáció csökkentené a szerhasználattal kapcsolatos társadalmi problémákat és a bűnözést.
- A nyílt, szabályozott piac csökkentené a rejtőzködést, a szerhasználat tabu voltát és lehetővé tenné a biztonságosabb szerhasználatot, valamint csökkentené a fiatalok kísértését, különösen a nagyobb kockázatot jelentő szerek iránt.
- A kemény szerek (pl. kristály) kontrollja szigorúbb kellene legyen, mert azok jobban károsítják az egészséget és a társadalmat.
- A társadalom és a gazdaság szempontjából a szabályozás hozzájárulhatna a stabilitáshoz, és csökkentené a szerhasználatból adódó problémákat.

Megoldások

A résztvevők véleménye összességében az, hogy a közterületi alkoholfogyasztás és az ezzel kapcsolatos társadalmi problémák komplexek és a jelenlegi jogi és intézkedési rendszer nem elegendő a hatékony kezelésükhöz.

A hosszú távú, integrált, szociális, oktatási és jogi eszközök kombinációjára van szükség. Rövid távon a szigorú törvények és rendőri fellépés lehet hatékony, míg hosszabb távon a szakmai képzések, elvonók, és a közösségi támogatás segíthetne a társadalmi reintegrációban. A közterületen dolgozó szakemberek szerint a problémák megoldásához szükség lenne hatékonyabb jogi eszközökre, és a társadalmi szemlélet változására, illetve a szolgálatok job� szervezésére.

Ugyanakkor minden résztvevőben erős a szkepticizmus, és úgy látják, sokszor a segítségnyújtás és a változás reménytelennek tűnik, különösen az elhanyagolt, nehéz helyzetben lévő emberek esetében.

A résztvevők egyértelműen látják a droghasználat háttérében lévő összefüggéseket és a javaslatokban is nagy súlyban jelennek meg különböző társadalompolitikai intézkedések (több munkahely, jobb bérek, alacsonyabb árak, könnyebb hozzáférés a szakmai gyakorlatokhoz, valamint a drogprobléma enyhítését célzó intézkedések). A társadalom nem nyújt megfelelő segítséget a rászorulóknak, és a gazdasági helyzet, a szegénység, a lakhatási nehézségek és a drogfüggőség összefonódó problémaként nehezítik az egyének életét, melyben nem segítenek az ellátóhelyek és a társadalmi megítélés sem.

A résztvevők a megelőzés terén a következő intézkedéseket tartják kívánatosnak a problémával küzdő fiatalok számára:

- Korai beavatkozás: mielőtt a fiatal hozzányúl a droghoz, beszélgetéseket, információs események szakemberektől
- Szociális támogatás és személyes figyelem: személyes beszélgetések, mentorálás, életvezetési tanácsok.
- Foglalkozások és programok szervezése: sport, művészet, hobbi, hogy a fiatal elfoglaltságot találjon, és ne a drog legyen a közös elem az együttlétekben.
- Látványos és személyes élményeken alapuló edukáció: bemutatók, személyes történetek.
- Szülői és közösségi szerepvállalás: a család és az iskola közös erőfeszítései, hogy a fiatalokat támogatni tudják.

A droghasználat megelőzése komplex feladat, melyben az oktatás, személyes támogatás, elfoglaltság, közösségi programok és a társadalmi attitűd változtatása kulcsfontosságú. Fontos, hogy a fiataloknak olyan lehetőségeket kínáljunk, melyek értelmes időtöltést, önbizalmat és támogatást nyújtanak, így kevesebb eséllyel nyúlnak a droghoz. Mindezt megfelelő szakmai, családi és közösségi összefogással lehet eredményesen megvalósítani.

A résztvevők meglátásai szerint az alábbi segítőhelyekre van szükség:

- **Elvonók és rehabilitációs otthonok:**

Hozzáférhetőbbé kell tenni ezeket, csökkentve a várólistákat, és biztosítva, hogy azok könnyen elérhetőek legyenek azok számára, akik segítséget kérnek.

- **Közösségi és foglalkoztató központok:**

Klubok, közösségi terek, ahol az emberek találkozhatnak, közösen tölthetik az idejüket, egymást segítve, támogatva.

- **Munkaerőpiaci integrációs programok:**

Olyan szervezetek vagy csapatok, amelyek feltérképezik az egyéni képességeket, és akik megkeresik és közvetítik a megfelelő, reális munkalehetőségeket.

- **Mentor és példakép programok:**

Sikeres, gyógyult vagy felépült személyek bemutatása, akik motivációt adnak a többi ember számára.

- **Szociális és mentálhigiénés támogatás:**

Szakszerű segítség pszichológusoktól, pszichiátereiktől, akik nem csak kezelik, hanem megelőzik a problémákat.

- **Családi támogatási és oktatási programok:**

A családok megerősítése, hogy a támogatásban és elfogadásban részesüljenek a szenvedélybetegek és hátrányos helyzetűek.

A résztvevők véleménye alátámasztja azt, hogy a sikeres társadalmi reintegráció kulcsa az elérhető, személyre szabott támogatási rendszer, mely a következő elemekből áll:

- Könnyen hozzáférhető, humánus alacsonyküszöbű, járó és fekvőbeteg ellátás, rehabilitációs programok.
- Egyéni képességek felmérése és reális munkalehetőségek biztosítása.
- Motiváló példaképek és közösségteremtés.
- Stabil jövedelem és családi / közösségi támogatás.
- Olyan programok, amik a társadalom egészének érdekét szolgálják, így az állam és az önkormányzatok szerepvállalása is lényeges.
- Alkohol- és drogproblémák, lakhatási és munkahelyi problémák komplex kezelése,
- emberközpontú bánásmód, tisztelet és elfogadás az intézményekben és a társadalom részéről is.

Ez az összetett megközelítés segítene abban, hogy az érintettek ne csak átmeneti segítséget kapjanak, hanem valódi esélyt arra, hogy visszailleszkedjenek a társadalomba, értelmet találjanak életükben, és hosszú távon stabil, önálló életet éljenek.

Szakértői javaslatok a konkrét lépésekre a vizsgálat fényében

- intézményi anomáliák megszüntetése (alacsonyküszöbű intézmények, ambulanciák, rendőrség-közterületfenntartók-kerületőrök), források újraosztása
- intézmények: aktivitás –
 - o Általánosságban elmondható, hogy a tájékoztatásra rá kell erősíteni. Információkat kell adni a lakosság számára az általános szerhasználati ismeretekről és segítőhelyekről, valamint a közrendvédelmi szervek munkamegosztásáról, kompetenciáiról, jogköreiről (kihez, mivel fordulhatnak, miben tud intézkedni).
 - o Információt kell eljuttatni a szerhasználók és hozzátartozók felé a segítőhelyekről, a segítség lehetőségeiről.
 - o Az intézmények szolgáltatási portfólióját bővíteni szükséges. Szemléletváltásra van szükség és a megkereső tevékenységet, az utcai munkát, a proaktív segítségnyújtást kell előtérbe helyezni. A motiváció felkeltése és fenntartása is alapvető eszköz a problémák javításában. A megkereső tevékenységet, akár több intézményből utcai team létrehozásával, a szolgáltatások átszabása a közterületi használók számára való átszabásával, intézményi bevonzással lehetne hatékonyá tenni.
 - o Az alacsonyküszöbű intézmények tevékenységei között a valóban alacsonyküszöbű szolgáltatásokat kell fejleszteni. Olyan nappali és közösségi alacsonyküszöbű ellátást kell biztosítani, ahol egyrészt biztosítják a tartózkodási lehetőséget, ezzel a lakosság igényeit szolgálják ki, hogy ne az utcán tartózkodjanak a szerhasználók, valamint emellett a szerhasználók szükségleteire is válaszolnak, a fogyasztásból és az életmódból fakadó következményeket mérséklik, orvosolják (alacsonyküszöbű ellátás, ártalomcsökkentés, iratok beszerzése, beszélgetés, stb.). A legfontosabb cél a kapcsolatteremtés, a bizalom építése, rendszeres kapcsolattartás, hogy minden

kerületi közterületen használó többszörösen hátrányos helyzetű ember – akiket arcról mindenki, de legalábbis a közterületen dolgozók valamennyien ismernek, kapcsolatba kerüljön az intézményrendszerrel és legyen segítője. Természetesen mindezek mellett, pontosabban mindezek után, a változás iránti motiváció felkeltésén is dolgozhatnak és segíthetnek az addiktológiai ellátási piramis egyéb intézményeibe delegálni.

- o Az intézményeket úgy kell kialakítani, hogy képesek legyenek a halmozottan sokproblémás kliensek segítésére, függetlenül attól, hogy milyen egyéb más jellegű problémával küzdenek. A közterületen használó kliensek egyszerre hajléktalanok vagy bizonytalan lakhatásban, zsúfoltan élhetnek, mentális problémákkal küzdhetnek, számos szociális problémájuk lehet, magányosak és többszörösen traumatizáltak lehetnek. Olyan intézmény és team létrehozása szükséges, mely ezekre egyszerre tud válaszolni. Ez az innovatív megoldás nem könnyű, azonban így szüntethető meg a kliensek különböző intézmények közötti vándorlása.
- o További lehetőség a használók számára kialakított helyiség. Drogpolitikai helyzet változása esetén ezt a szolgáltatás bevezetését is meg kell fontolni.
- o A kerületben kiemelt célnak kell lennie a felbukkanó intravénás szerhasználat terjedésének megakadályozása, csökkentése, valamint a drogszemét szakszerű, egészségbiztonsági szabályoknak megfelelő kezelése.
- A közterületen dolgozók munkájában elengedhetetlen az egyes szervek és szakemberek kompetenciáinak tisztázása, egymás között és a lakosság felé is. Érdeemes lehet különböző jogkörökkel, tudásokkal rendelkező párokat kialakítani, akik együtt végzik a közterületi munkát. (pl. rendőr + közterületfelügyelő, közterületfelügyelő + szociális munkás)
- A rendőrségi munka hatékonyabbá tétele is szükséges lehet. A túlkapások vagy éppen a reagálás hiánya mögött számos probléma megbújhat. A rendőri munka segítése képzéssel szupervízióval segítség lehet. Az önkormányzat által finanszírozott rendőrpáros kihasználtságát lehetne fokozni.
- A kerületi drogproblémákkal kapcsolatos helyzet megértésére további vizsgálatok szükségesek, melynek keretében további szerhasználók bevonása, a kerületi szakemberek megkérdezése és kiemelten a rendőrség perspektívájának megismerése lehet fő cél. Az intravénás használat megismerésére külön figyelmet kell fordítani, hiszen ez kiemelt közegészségügyi veszéllyel járhat.

- A kábítószerügyi Egyeztető Fórum működése során külön figyelmet kell fordítani az iskolák bevonására. Rendszeres együttműködés a tagokkal, esetleg munkacsoportok kialakítása (a közrendvédelmi tevékenységet végzők számára javasolt)
- A drogügyi kérdéseket nem lehet különválasztani, elkülönülten kezelni a többi megjelenő problémától. A társadalompolitikai területek (oktatás, egészségügy, lakás és foglalkoztatáspolitikai, szociális és gyermekvédelmi szolgáltatások, közigazgatás és közbiztonság, stb.) együttműködései és a társadalompolitikai stratégiák és intézkedések (pl. lakhatás) összehangolása elengedhetetlen.
- Lobbi tevékenység a megfelelő helyeken a jogszabályok módosítására, az iskolai prevencióba a civil szervezetek beengedése, valamint a drogtörvény enyhítése érdekében.
- Szükséges lehet addiktológiai konzultáns, pszichológus, addiktológiában képzett szociális munkás alkalmazása a gyermekvédelmi központba vagy más intézményben, hogy a drogproblémában érintett családoknak, érintetteknek és hozzátartozóknak szakszerű segítséget tudjon nyújtani.
- A veszélyeztetett csoportokkal kapcsolatban lévő intézményekkel (hajléktalan, gyermekvédelmi szakellátás) külön együttműködési stratégia kialakítása, közös szolgáltatások létrehozása és működtetése.
- A kerületnek kiemelten fontos együttműködnie a fővárossal és más kerületekkel, az együttműködés generálásának fő motorja is lehet, hiszen a kerületben detektálható problémák egy része egyértelműen nem csak a kerület problémája (csomópontok: Keleti pályaudvar, Blaha Lujza tér, vendégmunkások, hajléktalan és gyermekvédelmi intézményben élők), így az erőforrások megosztása is indokolt lehet.

1. sz. melléklet - Érintettek bevonása – Interjú, fókuszcsoport szerhasználókkal - Vezérfonal

Bevezető

A VIII. kerületi Önkormányzat az idei évben a kerületi drogstratégia elkészítésén dolgozik. Ehhez különböző különböző területeken dolgozó szakemberekkel helyzet és igényfelmérést célzó adatgyűjtéseket végzett. Fontos elv azonban, hogy a szolgáltatást igénybevevők, maguk a szerhasználó érintettek véleménye is megjelenjen a tervezés során, hiszen ez a perspektíva tudja leginkább hatékonyá tenni a tervezést.

Az interjú, fókuszcsoportos interjú során érintett témák: a kerületi drog és kábítószerhelyzet leírása, az ellátórendszerben megélt saját tapasztalatok, pozitívumok és hiányosságok a különböző ellátási szinteken, külön figyelmet fordítva az alacsonyküszöbű ellátásokra, a drogproblémával kapcsolatos megoldási lehetőségek.

Az interjú kb. 1 -1,5 órát vesz igénybe. Az elhangzottakat diktafonra rögzítjük, melyet legépelünk és elemzünk. Az interjú teljes mértékben anonim, így a résztvevőket nem lehet majd később beazonosítani a kutatási beszámolóban. A szövegeket bizalmasan kezeljük: a kutatókon és a szöveget legépelő gépirón kívül senki nem olvashatja el őket. A beszélgetésen való részvétel önkéntes, az előzetes beleegyezés bármikor, minden következmény nélkül visszavonható, és megszakítható.

Bemutakozás

- Kérem, mutatkozzanak be! (Keresztnév) Meséljen magáról!
- Életkor, családi állapot, kerület
- Hogyan kötődik a nyolcadik kerülethez? Mióta lakik a kerületben? Ha nem itt lakik, honnan jár a kerületbe (utcába, térre, stb.) és miért pont ide?

Szerhasználattal kapcsolatos kérdések

- Mi a preferált szer, amit fogyaszt? Mióta szerhasználó? Használt-e intravénásan valamilyen pszichoaktív anyagot?
- Szerhasználat következményei – Érez-e magán valamilyen hatást, következményt, amit a szerhasználatnak tulajdonít? (Egészségügyi következmények, HIV/Hepatitis fertőzés, mentális, életvezetési, kapcsolati, lakhatási problémák, egyéb következmények)
- Volt-e leszokási kísérlete? Mikor? Hol? Ki segített? Hogyan történt? Mi volt a probléma, a visszaesés oka? Mi a véleménye az akkori segítőhelyek munkájáról?
- Meg tudná mondani, hogy a kerületben mi jellemző a droghasználatra?

- a. Mennyire jellemző a területre a droghasználat?
- b. Most milyen drogok vannak jelen, miket fogyasztanak az emberek? Mennyire elterjedtek a designer drogok? Az alkohol? A nyugtatók? A cigaretta?
- c. Mit lehet tudni ezekről a drogokról? Mit tud ezeknek a szerekeknek a kockázatairól/veszélyeiről? Kitől, honnan lehet ezekről tájékozódni? Milyen gyorsan változnak ezek a szerekek? Milyen gyakran jönnek újak?
- d. Kik fogyasztanak és milyen drogokat? (fiatalok- idősebbek, alkohol, gyógyszer, cigaretta, úpsz) Ebben vannak-e különbségek (életkor, lakóhely, anyagi helyzet, stb. szerint)?
- e. Ismer olyat (az ismerősi, családi, baráti körben, a szomszédban), aki designer drogokat, úpsz-t fogyaszt? Mi jellemző rájuk?
- f. Mit tud arról, hogy általában hol, mikor és hogyan történik drogfogyasztás? Meséljen el egy ilyen tipikus szituációt!
- g. A területben élők mit gondolnak/mi a véleményük/hogyan ítélik meg az emberek a drogfogyasztókról, a drogozásról? Ez hogyan, miben nyilvánul meg? Mesélne egy olyan szituációt, amiben a drog benne volt és a közösséget is érintette?
- h. Mit gondol arról, hogy itt a településen általában miért drogoznak az emberek? Mi lehet ennek az oka?

Az ellátórendszerrel kapcsolatos tapasztalatok

- Kezelésbe kerülés: Hogyan került kapcsolatba ezzel az intézménnyel? Mi alapján/hogyan kerestek ellátó helyet? Mi alapján döntött, hogy milyen helyet választ? Ki vagy mi segített ebben? Ki vagy mi akadályozta a kezelésbe jutást? Mondjon 3 nehézséget, amit tapasztalt az ellátásba kerülés során? Mennyi időbe került a bejutás?
- Jelenlegi ellátás értékelése: Milyen szolgáltatásokat vesz igénybe és ezeket hogyan értékeli? Mit gondol az intézményben dolgozó szakemberekről: miben tudnak segíteni és miben nem?
- Kapcsolatban van-e jelenleg valamilyen más intézménnyel, akiktől segítséget kap? Kivel van kapcsolatban? Milyen típusú segítséget kap? Mi a véleménye az intézményről? A segítőjéről? (Vegyük sorra az összes segítő helyet, akivel kapcsolatban van! És még..., és még... kérdéssel)
- Korábbi kapcsolatok az ellátórendszerrel: Kérem sorolja fel, hogy milyen típusú intézményekben, milyen szolgáltatásokat vett igénybe *a szerhasználata alatt*! Miért? Ha egyáltalán nem vett igénybe ilyen típusú szolgáltatást, az miért volt?
- Volt-e olyan szolgáltatási/ellátási forma, ami hiányzott vagy nem volt elérhető az Ön számára? Az ellátó rendszer kínálta lehetőségek találkoztak-e az ön szükségleteivel? pl.: idő, anyagiak, elérhetőség, ellátás színvonala, hatékonyság, szolgáltatás minősége, hasznossága.

- Kérem értékelje az egyes alacsonyküszöbű szolgáltatásokat az Ön elvárásai szerint? Elérhetőség (helyszín és nyitvatartás), szolgáltatások színvonala, szakemberek hozzáállása, felkészültsége, az intézmény infrastruktúrája, stb.

Társadalmi környezet és megítélés

- Mit gondol a többi szerhasználóról?
- Hogyan vélekednek, hogyan látják más emberek, családtagok, az utca embere az Ön szerhasználatát?
- Hogyan érzékeli a társadalom megítélését Önnel és általában a pszichoaktív szerhasználatról, használókkal kapcsolatban? Mit gondol arról, miért van ez így és hogyan lehetne ezen változtatni?

Hiányosságok, igények, fejlesztési lehetőségek

- Volt-e olyan helyzet, hogy valamilyen problémájára segítséget kért, de ez az adott intézmény nem tudott segíteni?
- Van-e olyan igénye, szükséglete, melyre nem kap választ? Ezt hogyan próbálja megoldani a hétköznapiakban?
- Mi az, ami hiányzik Önnek, mely még inkább tudná támogatni a felépülését hosszútávon? Milyen fejlesztési javaslatokat tud megfogalmazni az addiktológiai ellátásra vonatkozóan?
- Mit gondol, hogy Önnek és általában az aktív szerhasználóknak mi lenne a legnagyobb segítség (szolgáltatás, ellátás, intézmény, stb.)? Mi az, ami a leginkább hiányzik az ellátórendszerből?
- Mit gondol az Ön esetében hogyan, mivel lehetett volna megelőzni a problémás szerhasználatát?
- Mit vár a döntéshozóktól, a kerület vezetésétől annak érdekében, hogy a szerhasználat csökkenjen, kezelése hatékonyabb legyen, az Ön felépülése megerősödjön?
 - o Ön szerint mi jelenthetne megoldást az alkoholbetegek számának csökkentésére? Mi lenne a megoldás a szerhasználók számának csökkentésére? Mit kellene tennie a vezetésnek (kerület, állam)? a segítőknak? a rendőrségnek? az érintettnek?
 - o Az Ön esetében mi kellene ahhoz, hogy változtatni tudjon, fel tudjon hagyni alkohollal, illetve drogfogyasztásával?

Zárás

Van-e valami, amit a témával kapcsolatban még elmondana?

Köszönjük a részvételét, segítségét!