

A LEGÚJABB TENDENCIÁK DROGTERÜLETEN SZERTE A VILÁGON

1. Pozitív tendenciák Magyarországon az új pszichoaktív szerek területén

Arról előbb a szűkebb szakma, majd a széles közvélemény is hamar értesülhetett, hogy Budapesten, a kábítószer-probléma átalakult a 2010-et követő években. A klasszikus szereket (heroin, kokain, extasy, speed, marihuana, gombák, stb...) felváltották az először dizájner drognak, majd új pszichoaktív szernek nevezett anyagok. Korábban a hatóságok évtizedeken keresztül végezték a munkájukat,¹ igyekeztek minél több kábítószerrel lefoglalni, illetve a terjesztésben részt vevő hálózatok tagjait és a kábítószer fogyasztókat eljárás alá vonni. Miben mások az új típusú szerek?

A klasszikus kábítószeresek nagyrészt a gyógyszergyártásban alakultak ki vagy több évszázados tapasztalat társul a használatukhoz. A gyógyszergyártás során átlagosan tíz év telik el, míg a felfedezett hatóanyag a betegekhez gyógyszer formájában eljut. Ezt megelőzik állat- és emberkísérletek. Az új szereket egyik nap megalkotják, másnap már el is indítják a szállítást Európa irányába. Az ezeket készítő kémikusok azt feltételezik, hogy ha a korábban ismert pszichoaktív hatású szer kémiai képletét csak kis mértékben változtatják meg, akkor az a jogi szabályozás hatálya alól kikerül, de a tudatmódosító hatását nem veszíti el. Ezt persze soha nem lehet tudni. Fejlesztettek ki ezen a módon olyan szert is, aminek a fogyasztása halálos eredménnyel járt. Az ma már teljesen megszokott, hogy nem csak a kifejlesztő kémikus, de a díler sem tudja megmondani a fogyasztónak, hogy a megvásárolt szer nyugtató, élénkítő vagy hallucinogén hatású lesz-e. A szerek előállítására jellemző, hogy hetente két új jelenik meg a piacon.

Nem csak a hatóságoknak volt egyszerűbb feladata régebben: a fogyasztók is tudhatták, hogy milyen szerrel van dolguk. A marihuána-használó egyetemista tisztában volt vele, hogy ha buli előtt elszív egy marihuánás cigarettát, akkor hogyan fogja magát érezni, mennyi ideig tart a hatás, mely képességei fognak romlani. A diszkórajongó fiatal is ismerte az extasy hatásait. Tudta előre, hogy sok folyadékot kell fogyasztania a használat során, tisztában volt vele, hogy másnap nyugtalan lesz. A heroinista élete is nagyobb biztonságban volt, tájékozott volt a napi szükséges adag, az injekciók gyakorisága vonatkozásában. Ha betartották azt a szabályt, miszerint a csoportos belövés alkalmával egyvalaki mindig tiszta marad – felmerülő probléma esetén tudja értesíteni a mentőket – sokéves, adott esetben évtizedes drogkarriert lehetett túlélni.

Ezek a jelenségek mára eltűntek. A drogterjesztők egy merőben új stratégiát kezdtek el alkalmazni, ugyanis a hatóságok Európában és Dél-Amerikában egyre jobb eredményeket értek el a drogterjesztés elleni küzdelemben, gyakori volt a több tonnás lefoglalás is. Természetesen ez a drogokhoz való hozzáférést csak rövid ideig csökkentette,

¹ Ezzel kapcsolatban lásd pl. Mészáros Bence: A Fővárosi Ítéltábla határozata a kábítószerrel visszaélésre való hatósági felbujtásról: A nem megfelelő nyomozási cselekmények és a törvényes vád viszonya. Jogesetek magyarázata 2011/2. 28-34. o.

azonban a bűnszervezeteknek jelentős kárt okozott. Az új stratégia az lett, hogy – döntően Kínában – vegyszerek folyamatosan új pszichoaktív hatású szereket fejlesztettek ki.²

Egy ideig úgy tűnhetett, hogy a korábbi, hajléktalanságban vagy ahhoz közeli szociális helyzetben élő intravénás drogfogyasztók álltak át az új szerekre, azok olcsósága és vélt vagy valós legalitása okán. Ezért is koncentráldott ez a probléma Budapest VIII. kerületében. Majd 2015-ben adott hírt a sajtó egy dokumentum videóval miszerint a budapesti hajléktalanok jelentős része a kannás bor fogyasztásáról áttért az új pszichoaktív szerekre. A riportban előnyként említik az érintettek, hogy míg a napi boradagjuk öt-ezer forintba került, addig ezek a szerek kettőezer forintból egész napos módosult tudatállapotot okoz. Másrésztől nem tapasztalták az kannás bor fogyasztása után rendszeres reggeli rosszulleteket, gyomorproblémákat sem.

Kevesen gondoltak rá előzetesen – pedig visszanezve nagyon logikus következmény – hogy az új pszichoaktív szerek elindulnak hódító útjukra Magyarország leszakadt térségeibe, azokon belül is a marginalizálódott, szegregálódott településrészekre.³ Mi jellemzi ezeket a helyeket? Rossz lakáshelyzet, alacsony iskolázottság, magas munkanélküliség, alacsony jövedelmi viszonyok, rossz egészségügyi állapot, alacsony várható életkor. Visszanezve semmi meglepő nincs abban, hogy az új típusú pszichoaktív szerek sikert arattak az említett közösségekben.

A drogproblémát aktuálisan mindig a fiatalok problémájának látja a társadalom. Ha visszanezünk az említett szegregátumokra, minden kutatás azt mutatja, hogy a legális⁴ tudatmódosítás jelentősen felülreprezentált. Ez a felülreprezentáltság amúgy nem kis dolog Magyarországon, ahol egy-millió felett van az alkoholisták, kettőszáz-ezer felett a gyógyszer függők (altató, nyugtató, szorongásoldó) száma.

A rendőrség által lefoglalt szerek között évről-évre nőtt az új típusú szerek aránya, 2014-ben már minden lefoglalt tudatmódosítók 60 %-a volt ilyen, a marihuána, a speed, a heroin, a kokain, és minden más hagyományos szer 40 % alá szorult vissza.⁵

A 2016-os vizsgálatok szerint az új pszichoaktív szerek térhódítása csökkent, sőt kis mértékben visszafordult. Ennek egyik oka, hogy sok korábban az új típusú szerek listájára felkerült szer átkerült a kábítószerlistára. Másik oka, hogy ezen szerek sokszor szélsőségesen kedvezőtlen hatásairól a fogyasztók mára már széles körben értesültek. Így megkockáztatható az a következtetés, hogy mára a fogyasztás visszaszorult a súlyos függőségben szenvedők és a súlyos nyomorban élők körébe. Erre utal a klasszikus kábítószeres, elsősorban a marihuána előretörése a rendőrségi lefoglalási adatokban.

Nem gondoltuk volna korábban, hogy a klasszikus kábítószeres ismételt előretörése örömmel fogja eltölteni a szakembereket. Láthatjuk, hogy ezek az új típusú szerek gyakorlatilag kezelhetetlenek. Mindig gyorsabban keletkeznek újak, mint ahogy a szabályozás reagálni tud rájuk. Ráadásul olyan új típusú veszélyeket rejtenek, melyek ismeretlenek számunkra. Mire kiismerhetnénk egy szert, megtanulhatnák a fogyasztók, hogyan kell viszonylagos biztonsággal fogyasztani, illetve megtanulhatnák az egészségügyi dolgozók, hogyan kell például a túladagolást kezelni, addigra már felkerül a szer a kábítószer listára, egyúttal ki is kerül a forgalmazott szerek közül, helyt adva egy újabbnak.

² Sivadó Máté: Jelenkori drogpolitika Magyarországon és Európában, tengerentúli kitekintéssel. PhD. értekezés. Debreceni Egyetem Állam és Jogtudományi Doktori Iskola, Debrecen, 2015.

³ Szécsi Judit – Sik Dorka: Szerhasználat egy hátrányos helyzetű járás szegregátumaiban Esély 2016/ 115-131. o.

⁴ Vári Vince: A Data Envelopment Analysis alkalmazása a bűnüldözés relatív hatékonyságának hazai modellezésére. Pécsi Határőr Tudományos Közlemények XVI. Pécs, 2015.

⁵ Csesztregi Tamás előadása a „HERBÁL PARA” konferencián. Budapest, 2015. június 11.

Kassai Szilvia, Pintér Judit Nóra, Rác József kutatást végeztek a szintetikus kannabionidokkal kapcsolatban. Többek között rehabilitáción lévő használoktól „elsőkézből” származó élménybeszámolókat rögzítettek. A kutatás tanulsága az volt, hogy egyetlen korábban ismert „klasszikus” drogra sem hasonlító, döntően súlyosabb, veszélyesebb mentális jelenségeket tapasztalnak a fogyasztók.

Az egyik ilyen hatás egyfajta paranoid észlelés, melynek során az elfogyasztott szert fenyegetőnek, veszélyesnek, méregnek érzik a fogyasztók.

Másrészt az interjúalanyok beszámoltak kiszámíthatatlan hatásokról, pozitívából negatívba változó élményekről, melyeket korábbi, más szerekhez kötődő szerhasználatuk során nem, vagy sokkal kisebb mértékben tapasztaltak. A szintetikus kannabionid függők a beszámolók szerint a használat egy későbbi szakaszában a szert, mint irányítót érzik, amely egyrészt meghatározza a cselekvésüket, másrészt a fogyasztó ezáltal nem érez felelősséget a szerfogyasztás során tanúsított magatartásáért.

A beszámolókból egy olyan folyamat jelenik meg, amelyben a drog először társaságot ad, később elmúlik ez a rekreációs fogyasztás iránti vágy és a szerhasználat „elerősíti az egyénben az érdektelenséget a szociális kapcsolatok iránt. A használó személyisége aszociálissá válik. Érdekes élmény a szer társként, barátként való észlelése, „aki ott van mindig”. Új típusú tapasztalás, hogy néhány alkalmas használat után már függőségről, megvonási tünetekről számolnak be a használók, amit korábbi szerhasználatuk során nem tapasztaltak.⁶

Az új típusú szerek a korábban legvérmesebb legalizáció-ellenes nézeteket valló büntetőjogászokat is elgondolkodtatja, hogy nem lenne-e a kisebb rossz választása, szabályozott keretek közé vonni néhány tudatmódosító szer használatát.

2. Marihuána legalizálás az USA-ban

Az Amerikai Egyesült Államokban, amióta drogpolitika létezik, a büntető jellegű intézkedések és az utólagos beavatkozás preferálása volt jellemző. Ma is többszáz ezer ember ül büntetés-végrehajtási intézetekben csekély mennyiségű kábítószer birtoklásáért. Ennek ellenére az Egyesült Államok területén bárhol könnyen beszerezhető gyakorlatilag bármilyen illegális kábítószer. Az utóbbi években ez a tendencia megváltozott, sorra születnek a törvények a marihuána dekriminálizása vagy éppen legalizációja érdekében. Az alábbi ábrából kitűnik, hogy az Egyesült Államokban a börtönlakók közel fele droggal való visszaélés miatt kapott szabadságvesztés-büntetést.

⁶ Kassai Szilvia, Pintér Judit Nóra, Rác József: A szintetikus kannabinoid termék használat élménye: interpretatív fenomenológiai analízisen alapuló kutatás. *Psychiatria Hungarica* 2015/4. 372-388. o.

Címke	Bűncselekmény	Fogvatartottak	
		száma	%
a	banki és biztosítási bűncselekmények, hamisítás, sikkasztás	7370	0,4
b	betörés, lopás, tulajdont sértő bűncselekmények	79940	3,9
c	bűnszövetkezetben részvétel	4750	0,2
d	(bírósági) korrekciós ítéletek	6630	0,3
e	kábítószer-bűncselekmények	1008670	49,8
f	zsarolás, csalás, vesztegetés	112100	5,5
g	emberölés, súlyos testi sértés, emberrablás és más személy elleni erőszakos bűncselekmények	56830	2,8
h	migrációs bűncselekmények	210570	10,4
i	egyéb bűncselekmények	15980	0,8
j	állam elleni bűncselekmények	770	0,0
k	rablás	77080	3,8
l	szexuális bűncselekmények	125940	6,2
m	fegyverrel, robbanóanyaggal visszaélés, gyűjtogatás	317910	15,7

1. sz. ábra: Bűncselekmények megoszlása⁷

Az Egyesült Államokban a szövetségi törvények értelmében a kannabisz használata, értékesítése és birtoklása illegális, de a szövetségi kormány bejelentette, hogy ha az egyes államok akarják, dekriminalizálhatják a kannabisz rekreációs használatát, ha ennek pontos szabályozási rendszerét megteremtik. A szövetségi törvény indoklása szerint a kannabisz használata során nagy a veszélye a hozzászokásnak és nincs orvosi indoka a használatnak. A jelenlegi helyzet szerint tizenegy tagállamban teljes mértékben legális a marihuána használata akár szabadidős (rekreációs) célból is. Harminchárom államban legális orvosi célból, tizennégy államban legális orvosi célból, de limitált THC tartalommal,

⁷ Willams, Rollie: It's No Longer Hard To Guess Why People Are In The Federal Prison. Forrás: <http://www.upworthy.com/its-no-longer-hard-to-guess-why-people-are-in-federal-prison> (Letöltés ideje: 2015.03.16.)

és mindösszesen három államban tiltott teljes mértékben a felhasználás. Ugyanakkor az egyes állami törvények nem mindig felelnek meg a szövetségi szabványnak. Számos állam dekriminalizálta a marihuánát különböző mértékben, más államokban mentességet élveznek a kifejezetten orvosi célú kannabiszhasználók.

Az USA-ban a szövetségi törvény magasabb szintű a tagállami szabályozásnál. Hasonlóan az Európai Unióhoz, ahol az uniós szintű jogszabály erősebb a tagállami törvényénél. Az USA-ban ezt a helyzetet tovább bonyolítja, hogy a tagállami legalizálás népszavazáson alapul, ami a közvetlen demokráci eszköz, a szövetségi törvény pedig képviselők útján születik, a közvetett, képviselők demokráciáé. Ebből a szempontból a tagállami legalizálásnak erősebb a demokratikus felhatalmazása, mint a szövetségi jognak.

Az Amerikai Egyesült Államok Legfelsőbb Bírósága (Supreme Court) kimondta az Egyesült Államok kontra Oakland Cannabis Buyers' Cooperative [532 U.S. 483(2001)] és a Gonzales kontra Raich [545 U.S. 1(2005)] ügyben, hogy a szövetségi kormány nem adja fel azt a jogát, hogy szabályozza és kriminalizálja a kannabiszt. Továbbá, hogy a szövetségi törvény még mindig elsőbbséget élvez. Barack Obama elnök a jogi összeütközést azzal oldotta fel, hogy utasította a szövetségi ügyészség vezetőjét, hogy a marihuánát legalizáló államokban ne járjanak el a szövetségi hatóságok a szövetségi törvények alapján az elkövetők ellen. Donald Trump hivatalba lépéskor ezzel ellentétes nyilatkozatot tett.

Az eddigi tapasztalatok szerint a marihuána legalizációját követően Colorado Állam a nemzetközi kábítószer feketepiac egyik központjává vált. Jelentősen romlott a közbiztonság, és felvirágozott a kábítószer feketepiac. Megnőtt az illegálisan termesztett marihuána mértéke. Ugyanis a legális termesztéshez sokféle engedéllyel kell rendelkezni, ami pénzbe kerül. Sokan kezdtek bele a legális drogbizniszbe, ami idővel túltermelési válságot is okozott. Ez közvetlenül a marihuána árának csökkenését okozta, majd megindult az illegális szállítás olyan államok irányában, ahol még nem történt meg a legalizáció.⁸ Az erőszakos bűnözés a kutatások szerint jelentősen csökken, ahol legalizálják az orvosi célú kannabisz fogyasztást.

3. Ópioid probléma az USA-ban

1990. és 2017. között az USA-ban a drogtúladagolások száma 16 849-ről 70 237-re emelkedett! Ezen belül ugyanebben az időszakban az opioid szerek okozta túladagolások száma 8 048-ról 47 600-ra nőtt. Ahogy a számadatokból kitűnik, a drogtúladagolások számának növekedését nagyrészt az opioid túladagolások számának kiugró emelkedése okozta.⁹ Ahogy az adatokból kitűnik, az USA-ban jelenleg az egyik legnagyobb közegészségügyi problémát a vényköteles, ópioid tartalmú fájdalomcsillapítók okozzák. A drog-túladagolások 61%-át okozzák jelenleg ezek a szerek. Amerikaiak milliói szenvednek fájdalomtól, az orvosok gyakran írják fel opioidokat, hogy kezeljék állapotukat. Azonban a vényköteles szerekkel való visszaélések, az opioid-használati zavarok és a túladagolás veszélyei az Egyesült Államokban egyre nagyobb problémát jelentenek.

Az 1990-es évektől kezdve, amikor a betegek számára felírt opioidok mennyisége elkezdett növekedni, a vényköteles opioidok túladagolása és az ezzel összefüggő halálozás

⁸ Bob Troyer: It's high time we took a breath from marijuana commercialization The Denver Post 2018. szeptember 28. Forrás: <https://www.denverpost.com/2018/09/28/colorado-marijuana-commercialization/> (Letöltés ideje: 2019.02.27.)

⁹ Centers for Disease Control and Prevention, National Center of Health Statistics, Multiple Cause of Death 1999-2017. on CDC WONDER Online Database, released 2018 december.

is nőtt. Azonban a fájdalomtól szenvedő polgárok száma nem csökkent ezzel párhuzamosan. 1999 és 2017 között közel 218 000 ember halt meg az Egyesült Államokban a vényköteles opioidokkal kapcsolatos túladagolásból. A vényköteles opioidokkal járó túladagolási halálesetek 2017-ben ötször magasabbak voltak, mint 1999-ben¹⁰ 2017 augusztusában Donald Trump elnök hivatalosan is bejelentette, hogy az Egyesült Államokban az opioid túladagolás súlyosbodó járványát nemzeti vészhelyzetnek minősíti.¹¹ A legfőbb gondot a fentaniltartalmú fájdalomcsillapítók okozzák. A fentanil egy szintetikus opioid, amely ötvenszer erősebb, mint a vele rokon heroin.

Egy évtizeddel ezelőtt az amerikai kórházakat figyelő civil szervezetek az aggodalmukat fejezték ki, amiért az orvosok nem törődnek eléggé a betegek fájdalmainak kezelésével. Ezt a problémát az egészségügy a fájdalomcsillapítók gyakoribb használatával gondolta orvosolni, és mivel a kétezres évek elején a ma is gyakran használt ibuprofén éppen nem volt túl népszerű, az opioidokra esett a választás. A kórházakból hazaengedett betegeknek ki kell töltenie egy elégedettségi kérdőívet, amely arra is rákérdez, hogy a fájdalmát megfelelően kezelték-e. Mivel a betegelégedettség közrejátszik a kórházak finanszírozásában, ez az orvosokra is ösztönzőleg hat, hogy írják fel a fájdalomcsillapítót. Ez már csak azért is problémás, mert a fájdalomérzet szubjektív, így mérni is nehéz. Később hiába mutatta meg egy tanulmány, hogy nincs kapcsolat az elégedettség és a felírt fájdalomcsillapítók között, egy másik szerint az orvosok 71 %-a mégis az adminisztratív nyomás miatt írja fel ma is a gyógyszert.

Persze, a gyógyszergyártók is hozzá tették a magukét: óriási marketingkampánnyal támogatták meg a keresletet, gyakran félrevezető módon. A Purdue Pharma nevű cég 2007-ben fizetett is egy 600 millió dolláros büntetést, miután kiderült, hogy olyan tanulmányokat lobogtattak az opioidok biztonságosságának a bizonyítására, amelyeket általuk pénzelt tudósok írtak.

A legális opioidok használata szépen meg is ugrott: a kilencvenes években megháromszorozódott, miközben négyszer annyi túladagolási halálesetet jegyeztek fel. A világ népességének mindössze 5 %-át kitevő amerikaiak pedig a globális legális opioid-fogyasztás 80 %-áért felelősek. A fájdalomcsillapítás persze fontos cél, és az opioidok használata is legitim lehet, de elsősorban súlyosabb akut esetekben (vagy végstádiumú betegeknel), nem pedig krónikus fájdalmak hosszú távú kezelésére, vagy olyan apróbb helyzetekben, mint mondjuk egy foghúzás. Ráadásul arra sincs mindent kizáró bizonyíték, hogy az opioidok egyáltalán hatékonyak-e a krónikus fájdalom ellen. Viszont bizonyított, hogy komoly kockázatokkal járnak. Egyrészt serkentik a dopamintermelést, ami eufóriát okoz, ezzel erősen addiktívak. Másrészt légzésdepressziót okoznak, túladagolás esetén teljesen leállhat a légzés. Márpedig viszonylag könnyű véletlenül túladagolni őket.

A leggyakrabban felírt opioid tartalmú fájdalomcsillapítók a Vicodin, az Oxycontin. A Vicodin addiktív hatását jól ismerhetjük a Doktor House (House M.D.) című sorozatból, valamit ezek a szerek érintettek voltak Prince 2014-es halálában is.¹² Emellett

¹⁰ Wide-ranging online data for epidemiologic research (WONDER). Atlanta, GA: CDC, National Center for Health Statistics; 2016. Forrás: <http://wonder.cdc.gov>. (Letöltés ideje: 2019.06.27.)

¹¹ Shear, Michael D. és Goodnough Abby: Trump Plans to Declare Opioid Epidemic a National Emergency. Forrás: <https://www.nytimes.com/2017/08/10/us/politics/opioid-trump-emergency.html> (Letöltés ideje: 2019.02.27.)

¹² Jeremy Samuel Faust: The Untold Story of America's Opioid Addiction. Forrás: <https://slate.com/technology/2016/06/princes-death-reveals-how-wrong-our-over-reliance-on-dangerous-opioids-can-be.html> (Letöltés ideje: 2019.02.27.)

óriási problémát okoz az illegális fentanil fogyasztása. A fentanil laborok zöme Kínában működik.

Kínában egészen 2015-ig egyáltalán nem szabályozták a fentanilt, akkor több mint 100 vegyülettel együtt betiltották, de ezzel csak annyit értek el, hogy a kínai vegyészek újabb molekula-formákkal kezdtek kísérletezni. Az ilyen ügyködésnek lett eredménye más variációk mellett a carfentanil is, ami akár több ezerszeres hatóerővel is bírhat, mint a heroin. Két év kellett, hogy 2017 márciusában a carfentanil - az arfentanil, furanil fentanil, valeril fentanil és acrifentanil variánsokkal együtt - is tiltólistára kerüljön, de a darkweben így is könnyen beszerezhető. Olyan súlyos szer, hogy a kínai állatgondozók elefántok nyugtatására használják, a mexikói dílerek viszont a heroinba keverik, sőt elkezdték kiépíteni saját laboratóriumi környezetüket is Közép-Amerikában, ahol hamis gyógyszereket és heroin-fentanil mixet egyaránt kevernek.¹³

¹³ Fentanyl crisis: Is China a major source of illegal drugs? In: BBC News 2018. szeptember 24. Forrás: <https://www.bbc.com/news/world-45564744> (Letöltés ideje: 2019.02.27.)