

MÓDSZERTANI KÉZIKÖNYV

1. DROG KÖTELEZŐ - Alkohol, drog

<p>„ A kellemes hatások, a hozzászokást kiváltó hatás és a könnyű elérhetőség azonban önmagában nem magyarázzák a használat tömeges voltát, hiszen míg egyes személyek élénk érdeklődést mutatnak a kábítószerrel szemben, addig mások közömbösek maradnak irántuk vagy a velük való találkozás után túllépnek rajtuk. Tévedünk ha azt gondoljuk, hogy a szer mindenható, és aki érintkezett vele, szükségszerűen „elveszett”. ”</p> <p style="text-align: right;">Komáromi Éva</p>		
<p>Témavázlat és javasolt óravázlat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Üdvözlés 2. A téma felvezetése – brainstorming 3. Kiscsoportban fogalomtérkép készítése 4. Fogalomtérképek ismertetése 5. Függőségek csoportfeladat 6. Részeg szemüveg játékok 7. Összefoglalás, zárás <p>Háttéranyag Gyakorlatok leírása, tájékoztató</p>	<p>Eszközигény</p> <ul style="list-style-type: none"> • flipchart papír vagy nagy csomagoló papír • vastag filc • bluetech • postit • részeg szemüveg 	
ELMÉLET – TEENDŐ	MÓDSZEREK / JAVASLATOK	KULCSFOGALMAK/ KIEMELÉSEK
<p>A drogokhoz illetve a kábítószer fogyasztáshoz kapcsolódóan sokféle megközelítés létezik, rengeteg a tévhit valamint a stigmatizáció is igen erőteljesen kapcsolódik ezen témakörhöz.</p> <p>A fiatalok általában számos információval rendelkeznek a drogokról melyek lehetnek hitelesek és hamisak is.</p> <p>A drogmegelőzés legfontosabb eszköze a személyiségfejlesztés és a közösség fejlesztés, ezért ajánlott a csoportos munka és a játékok alkalmazása az óra során.</p> <p>Kerüljük, a drogokkal kapcsolatos érdeklődés, kíváncsiság fokozását.</p> <p>Az ország különböző területein, eltérő szociális, kulturális környezetben élő gyermekek más-más információval rendelkeznek a témával kapcsolatosan illetve eltérőek az igényeik is.</p>	<p>A drogokat, kábítószereket, szenvedélyeket érintő témakör igen kényes terület nagyon fontos, hogy az előadó rendelkezzen megfelelő szintű ismeretekkel.</p> <p>A tiltás az elrettentés nem vezet eredményre!</p>	<p>Kulcsfogalmak</p> <ul style="list-style-type: none"> • addikció • drog • legális drogok • illegális drogok • kábítószer • eufória • abúzus • absztinencia • delírium • függőség • elterelés • ártalomcsökkentés • hiteles forrás
		Felkészülés, előzetes oktatói tevékenység
A TÉMA TEMATIKUS VÁZLATA		
<p>1. Üdvözlés – kb. 1 perc</p> <p>Ez a blokk, ráhangolásként rövid legyen, csupán</p>	<p>Oldott, barátságos légkör megteremtése, amelyben a témával kapcsolatosan érdemi</p>	<p>Ráhangolás – ráhangolódás</p>

<p>az érdeklődés felkeltése a célunk.</p>	<p>beszélgetést lehet folytatni a fiatalokkal.</p>	
<p>2. Téma felvezetése – kb. 2 perc</p> <p>Az óra céljának ismertetése után, a fiatalok gyűjtsék össze, hogy milyen információk jutnak eszükbe a DROG szó kapcsán.</p> <p>Tényeket, tévhiteteket és érzéseket, híreket is lehet mondani brainstorming-szerűen.</p> <p>Köszönjük meg a rengeteg gondolatot és tisztázzuk a drog fogalmát röviden.</p>	<p>Ez a blokk, ráhangolásként rövid legyen, csupán az érdeklődés felkeltése a célunk.</p> <p>Előjöhethet, hogy a diákoknak már „a könyökén jön ki” a téma, vagy jelen van a közvetlen környezetben, esetleg nem tartják veszélyes dolognak. Ezeket az információkat még ne itt reagáljuk le, hanem jegyezzük meg (vagy fel) és a későbbiekben a feladatok során térjünk vissza ezekre a következő két óra során.</p>	<p>A téma felvezetése</p> <p>Feladat</p>
<p>3. DROGOK-ról fogalomtérkép készítése kiscsoportban – kb. 5 perc</p> <p>Alkossunk az osztályból minimum 4 csoportot. Adjunk a csoportoknak csomagolópapírt és vastag filcet.</p> <p>A DROG mint központi fogalom köré a tanulók a csoportban gyűjtsék össze a számukra legfontosabb fogalmakat, melyek között ábrázolják, jelöljék az összefüggéseket.</p>	<p>Listakészítés: a tanulónak minél több információt, fogalmat kell összegyűjtenie a drogokkal kapcsolatban.</p> <p><i>Elhelyezés:</i> figyeljünk rá, hogy a csoportok olyan távol legyenek, hogy lehetőleg ne zavarják egymást. Kiemelt jelentőséggel bír, hogy a csoporttagok kapcsolatba tudjanak kerülni egymással.</p>	
<p>4. Csoportmunka eredményeként elkészített fogalomtérképek ismertetése, megbeszélése – kb. 8 perc</p> <p>Helyezzük ki mindenki által jó látható helyre a csoportok által elkészített fogalomtérképeket. Minden csoportból egy-egy diák ismertesse az összeszedett információkat és az összefüggéseket.</p> <p>Beszéljük meg a felmerülő kérdéseket!</p> <p>Emeljük ki a függőség fogalmát. Gyűjtsünk össze területeket, ahol a függőség kórossá válhat.</p> <p>Ezt a következő feladatban fel fogjuk használni.</p>	<p>A téves információk hiedelmek, pontosítása.</p> <p>Kérdéseinkkel irányítsuk a beszélgetést, és törekedünk arra, hogy a fiatalok mondják ki a fontos információkat.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • függőség • kémiai • viselkedéses • kábítószer • drog • bódulat • bűncselekmény • alkohol • dohányzás • számítógép • beautyizmus (szépségfüggőség) • pszichiátriai problémák • amotiváció • halál
<p>5. Függőségek – csoportfeladat – kb. 20 perc</p> <p>Alkossunk az osztályból minimum 4 csoportot és</p>	<p>A mai fiatalok életének jelentős része a külső, a kinézet. Ehhez kapcsolható a</p>	

<p>a csoportoknak osszunk ki a felsorolt függőségek közül egyet. Adjunk minden csoportnak egy flipchart papírt vagy nagy csomagolópapírt és vastag filcet. A papírra dolgozzák ki az alábbi kérdéseket: - kb. 8 perc alatt.</p> <p style="text-align: center;">beautizmus, designer drog, alkohol, marihuana</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mi lehet az oka, hogy valaki ennek a rabja lesz? • Milyen káros hatásai vannak az adott függőségnek? • Milyen jelei vannak? • Kik a veszélyeztetettek és miért? <p>Ennél a feladatnál gyűjtjük össze a véleményeket, ezáltal megismerjük az osztály hozzáállását a témához. A tévedéseket korigáljuk.</p> <p>A feladathoz rövid cikkeket is gyűjthetünk, így kellő információval is rendelkeznek majd a diákok a feladat megoldásához.</p>	<p>dopping, a fogyasztószerek kultusza, a testképzavar, illetve az elvárások miatti állandó szorongás.</p> <p>A designer drogok szemétként árasztják el a világot, olcsóak és hatásukról hosszú távon csak prognózisokat lehet felállítani. „Az utcákon élő emberkísérlet folyik” – hívják fel a figyelmet a szakemberek.</p> <p>Az alkohol klasszikusként virágkorát éli, megjelent a rohamivás jelensége. Érdeemes időt fordítani arra, hogy elgondolkodjanak a diákok, miért?</p> <p>A marihuana szintén jelen van, veszélyeit alulértékelik, pedig alkalmi fogyasztása is nyomon követhető az agyban, amotivációs tüneteket okoz (már nem érdekel annyira semmi).</p>	
<p>6. Életfa játék – kb. 6 perc</p> <p>Rajzoljunk egy szép fát csomagolópapírra, ez lesz az osztály életfája. Adjunk mindenkinek postitet és kérjük meg a gyerekeket, hogy mindenki írjon fel egy-két olyan szót, ami számára a boldog életet jelenti, kellemes érzéseket kelt benne.</p> <p>A postiteket egyenként ragasszák a fára a szavakat elmondva.</p> <p>Elkészül így az osztály életfája.</p> <p>Kívánjuk nekik azt, hogy az életfán szereplő jó dolgok az életükben is legyenek jelen.</p>	<p>Mutassunk rá finoman az élet szépségeire és értékeire.</p> <p>Ezt azonban ne kezdjük el fejtegetni, elemezni. A következő órán lesz erre lehetőségünk.</p>	
<p>7. Összefoglalás, zárás – kb. 3 perc</p> <p>Foglaljuk össze mik voltak a legfontosabb gondolatok.</p>		<p>Összefoglalás, zárás</p>

HÁTTÉRANYAG

FOGALOMTÉRKÉP KÉSZÍTÉSE

A fogalomtérkép segítségével egy adott fogalom jelentéshálóját a fogalom tartalmának és terjedelmének ábrázolása történik meg mellyel a központi fogalomhoz kapcsolódó nézetek, elképzelések válnak láthatóvá. A fogalomtérkép készítésekor mind a két agyfélteke dolgozik, a jobb agyfélteke

alkalmazásával elindul az asszociáció, mobilizálja a tanulók gondolatait, kreativitásra készítet, a megszokottól eltérő gondolkodást segíti elő.

A fogalomtérkép a központi fogalomhoz kapcsolódó, azt kibontó szavak és kifejezések valamint a közöttük meglévő kapcsolatot megjelenítő vonalak hálózatából áll.

Feladat végrehajtása:

1. a diákok egyéni listákkal gyűjtsenek fogalmakat melyek a központi fogalomhoz kapcsolódnak
2. kiscsoportban tartsanak ötletbörzét, hasonlítsák össze az egyéni listákat, csoportosítsák az egyéni listákon összegyűjtött fogalmakat, gyakran előforduló fogalmakból készítsenek egy közös listát, vitassák meg milyen következtetéseket tudnak levonni ebből
3. tervezzenek és „építsenek” ezekből a fogalmakból hálózatot, amelyben a fogalmak egymáshoz való viszonyát is ábrázolják vegyék figyelembe és jelenítsék meg a kapcsolódási pontokat és lehetséges kapcsolódási pontokat

Az idő rövideje miatt a 45 perces órába ez a feladat csak az óravázlatban leírt módon fér bele.

DESIGNER DROGOK

Az elmúlt 3-4 évben a designer drogok megjelenésével Magyarországon visszaszorult az úgynevezett „klasszikus” kábítószeres fogyasztása. Az új vegyületek a szintetikus pszichoaktív szerek összetétele, az emberi szervezetre gyakorolt hatás mechanizmusuk, a fogyasztás kockázatai ismeretlenek. Az interneten ezeket a szereket elsősorban fürdősóként, növényi tápszerként, füstölőként valódi „rendeltetésüket” elfedve emberi fogyasztásra alkalmatlan termékként hozzák forgalomba. A designer drogok kínálata nagyon gyorsan változik, az anyagok pontos megnevezése és összetétele ismeretlen, a hatásuk teljesen kiszámíthatatlan.

A designer drogok árusítói profin alkalmazzák a marketingeszközöket, igazolni igyekeznek árujuk minőségét; videókat tesznek közzé, amelyeken bemutatják, hogyan tesztelik a szereket; felkínálják, hogy az árut visszaveszik, cserélik; szezonális akciókat, rendkívüli, árkedvezményeket hirdetnek; előszeretettel állítják be magukat hivatalos forgalmazónak; kidolgozott, gyakran többnyelvű honlapjaik vannak, reklámozzák magukat; egyszerű és biztonságos fizetési módszereket ajánlanak.

Az értékesítők által közzétett információk:

- mindenhol szerepel, hogy az áru legális
- a szer emberi fogyasztásra alkalmatlan
- csak 18 év felettiék vásárolhatnak
- mindegyik szerből lehetett nagy tételben is vásárolni, annál olcsóbban kínálják a „web boltok” az árut, minél többet rendelt belőle valaki.

FONTOS TUDNIVALÓK DROGPREVENCIÓS ÓRA MEGTARTÁSA ELŐTT:

Kiindulópont: Szükséges előre bocsátani, hogy a rendőr csak akkor vállalkozzon drog-prevenációs foglalkozás vezetésére, ha a kábítószer-bűnözés témakörében megingathatatlan rendőri, a szerek egészségügyi vonatkozásaiban (fizikai, pszichikai) pedig elégséges ismeretekkel rendelkezik! Ez az a terület, ahol a pedagógiai jártasság is igen fontos tényező. Ha a felsorolt tudásbázisok valamelyikében nem érzi magát biztonságban, hitelét veszti a gyermekhallgatóság előtt, és még azok az üzenetei sem érnek célba, amelyekben adott esetben nincs identitásproblémája. A drogokat, kábítószereket, szenvedélyeket érintő témakör igen kényes terület. Az óra célközönségének (10-12 éves kortól) jellegzetessége az izgalomkeresés, a családi elvárások enyhe fokú negligálása, az önálló döntések iránti igény felmerülése és a kortárs csoporthoz történő kötődések megerősödése. Ez pedig egyrészt azt jelenti, hogy egy nem kellő körültekintéssel megtartott óra felkeltheti a diákok

kíváncsiságát, és pont az ellenkező hatást érzük el vele, mint amit szeretnénk, ez pedig megengedhetetlen. Másrészt a kamaszok számára ebben a témakörben különösen nehéz úgy információkat eljuttatni, hogy megszívleljék azokat. Ezért kíván különleges ügyességet és hozzáértést az ilyen témakörű óra megtartása. Az óra levezetésére vonatkozó alább következő ajánlások a célok meghatározásában, az időbeosztásban, az ismeretanyag átadásának módszereiben segít, ám nem hivatott pótolni a szakmai tudás hiányát.

Célmeghatározás: Az óra célja, hogy a diákok hiteles információkat kapjanak a kábítószer-probléma társadalomra, közösségre, családra és egyénre gyakorolt hatásáról. Mindezt elsősorban a kriminalizálódás szemszögéből megvilágítva, de természetesen érinteni szükséges a szociális és egészségügyi vonatokat is. Az előadónak számolni kell azzal, hogy ez a korosztály valószínűleg kiterjedt információkkal rendelkezik a drogokról, amelyek lehetnek helyesek, de legalább ilyen mértékben hamisak is. A diákok ismereteit úgy kell helyben hagyni, illetve megcáfolni, hogy az új információk ne a droggal kapcsolatos érdeklődésüket, kíváncsiságukat fokozzák, amely kritikával – valljuk be nem egyszer jogosan – szembesülnie kell az iskolai drogprevenciós programoknak. Túl ezen az előadónak mindenkor rendőrként kell hitelesnek maradnia, és ne akarjon pszichológus, szociológus vagy terapeuta lenni.

Az óra konkrét célja az, hogy olyan légkört alakítson ki, amelyben a témával kapcsolatban a gyerekekkel érdemi beszélgetést lehet lefolytatni. A hatékony drogmegelőzés egyik legfontosabb kulcsa a személyiségfejlesztés és a közösségfejlesztés. Ezért ajánlott az órán a csoportos munka és a játék. Csak az erős személyiségű gyerekek tudnak nemet mondani, és a célcsoport korosztályában a közösségnek visszatartó és nem bajba sodró szerepet kell játszania. Ezért sokkal többet ér egy hosszú távú program részeként ezeket szem előtt tartva megtartani az órát, minthogy az elrettentés és száraz információközléssel nem közel kerülni a gyerekekhez. A drogmegelőzésben nagyon fontos a példakép és a támogatási rendszer, amelynek a rendőr részese lehet, ha megtalálja a megfelelő hangot a diákokkal.

Eszközök: Az órára történő felkészüléshez érdemes ismerni a kábítószer-bűnözés aktuális helyzetét.

Órán használható eszközök lehetnek fotók, spotok, „részeg szemüveg”, ez utóbbi kölcsönbe vehető a megyei (budapesti) bűnmegelőzési osztályról.

Módszer: A 45 perces időkeret elég szűkös. A frontális előadás tartása a drogprevenció esetében nem hatékony. Sokkal többet ér arra fektetni a hangsúlyt, hogy hiteles információkat kapjanak a diákok a céllal, hogy eloszlassuk náluk a kábítószerrel kapcsolatos tévhiteket, valamint a hatékony kommunikáció sajátosságait figyelembe véve, rövid csoportos feladatokkal, illetve interaktív blokkokkal is lehet operálni.

Magyarországon a kábítószer kipróbálók életkora csökkenő tendenciát mutat (15 év körül 2009-ben, az új Nemzeti Drogellenes Stratégiában (LXXX/2013. OGY:Hat.) az alábbiak olvashatók: „A rendelkezésre álló adatok szerint valószínűsíthető, hogy a szerfogyasztás egyre fiatalabb életkorban jelenik meg, számos kábítószer kipróbáló már 14 éves életkora előtt kapcsolatba kerül valamely tiltott szerrel. A legtöbb szer vonatkozásában nagy bizonyossággal állítható, hogy a problémás kábítószer-fogyasztók száma növekedést, a heroinhasználat csökkenést mutat. A droghasználatban a klasszikus szerek mellett teret nyertek a szintetikus szerek, azon belül az új pszichoaktív anyagok (ún. dizájner drogok). Egymástól eltérő fogyasztói mintázatokat mutatnak a különböző iskolatípusban tanuló diákok, és a fogyasztási szokások az adott település típusa szerint is változnak, bár az egyes településtípusok közötti különbségek mérséklődtek.”). A kábítószer kipróbálók nagy százaléka egészségkárosodást nem szenved el, azonban nem tudni, kinél jelennek meg a súlyos tünetek (oka lehet rejtett betegség, szervi eltérés, pszichés problémák stb.). A tiltás és az elrettentés nem vezetnek eredményre.

Rendőrként feladatunk elsősorban a jogszabályokban megfogalmazott információk érthető megismertetése (közös fogyasztás, elterelés, a szerek összetételének ismeretlensége által jelentett kiemelt kockázatok), és segíteni abban a döntésben, hogy a gyermek ne nyúljon tiltott szerekhez. Ehhez nincs szükség arra, hogy átfogó drogmertetőt tartsunk. Röviden rendszerezhetjük a drogokat és kábítószereket, valamint hatásmechanizmusuk alapján is meghatározhatjuk, de mindezt röviden tegyük. Először mindenképpen kérdezzünk rá, milyen ismereteik vannak a témával kapcsolatban, majd ezt rendszerezzük. Sok diák rendelkezik igen beható ismeretekkel a kábítószerokról, azonban sokakat nem érdekelnek, nem mutatnak különösebb érdeklődést a téma iránt. Ne a rendőrtől tanulják meg, hogy melyik szertől és hogyan lehet „elrepedni”.

A szervezetre és az elmére gyakorolt tudatmódosító hatásukra mindenképp hívjuk fel a figyelmet, valamint arra, hogy a drogok mind a szervezetünkben zajló természetes folyamatok „szintetikus” változatai. Művidámság, műöröm, műlazaság. A jókedvre, boldogságra, pörgésre, magunk is képesek vagyunk, problémákat pedig csak

tiszta fejjel lehet megoldani. A drog valójában korlátok közé szorítja az embert, holott a hiedelem szerint szabadságot ad. Gyakorta hozzák fel a diákok, hogy az oktató próbálta-e azt, amiről beszél. Tudásunk 95%-át más forrásból tanuljuk meg, csupán 5% az, amelyet saját tapasztalásból ismerünk. Tudjuk, milyen, ha valaki lezuhan egy szakadékba, és ezt érdekes módon nem akarja senki megtapasztalni. Hallottunk az éhező 3. világról, és nem akarunk ott élni, hogy lássuk... Sok-sok példa és érv felsorolható itt.

Azt nem érdemes tagadni, hogy a kábítószeresek olyan érzeteket váltanak ki az emberből, amelyek érdekesek, furcsák, kellemesek – párhuzamba állítva el lehet mondani, hogy pl. a futás is szabadít fel „boldogsághormont”, egy jó beszélgetés is lehet örömteli – a jól megélt emberi kapcsolatok segítenek kihozni az emberből a pozitív érzéseket, melyek valódiak. Ha pedig hiányzik számunkra ez, számos módon lehet segítséget kapni, melyek igazi boldogsághoz vezetnek. Mutassunk rá arra, milyen tragédiákhoz vezethet a kábítószer-használat. Itt lehet szerepe a fotóknak (közlekedési balesetek, ilyen volt, ilyen lett stb.), vagy mutassunk rá néhány példával kettétört életutakra, soha meg nem valósítható álmokra, pl. sporteredmények, karrier, boldog kapcsolatok stb. Mondjuk el, hogy senki nem azzal a céllal kezd el szereket használni, hogy kockára tegye a jövőjét, de a legtöbben mégsem veszik észre, hogy mikor csúsznak át azon a vékony választóvonalon, ahonnan már nagyon nehéz visszatérni, és az elvesztegetett percek, sejteket már nem lehet visszaszerezni. Ugyanakkor ezen a területen tartunk mértéket, ne akarjuk más szakmák kompetenciáiban szakavatottnak láttatni magunkat. Ügyeljünk azonban arra, hogy az elrettentés a kutatások alapján nem hoz hosszú távú hatást. A felzaklató, véres, szörnyű baleseteket bemutató képek és filmek csak rövid időre borzasztják el a célközönséget, így ezek felhasználásánál ezt tartsuk szem előtt, és ne csak az ezek általi sokkolással kívánjunk hatást elérni.

Függőséget nem csak valamely pszichoaktív szer válthat ki. Tudományosan bizonyított, hogy a modern társadalomban nagyon sok tevékenység válthat ki kóros ragaszkodást, ami rendkívüli módon megkeseríti a függő személy és környezete, családja életét. Ilyenek többek között:

- a szerecsjátékok;
- az internet (különösen: a chat, az on-line játékok, a társkeresők...);
- a számítógépes játékok;
- a munka;
- az egyes sporttevékenységek (különösen a testépítés);
- a szex;
- a vásárlás (boltkór);
- a televízió (például: sorozatok);
- és az evés (anorexia, bulímia, kóros túlevés).

A függőség e formáit tudományos elnevezéssel viselkedés-függőségnek hívják. Az ezt kiváltó tevékenység abbahagyása súlyos megvonási tünetekkel járhat. Tudományos kutatások szerint bármi is a függőség oka, ugyanaz a folyamat zajlik le az agy jutalom-központjában.

A kémiai (alkohol, cigaretta, kábítószer) és a viselkedési függőségek között több a hasonlóság, mint a különbség, legyen a függőség tárgya játékszenvedély, vásárlás, munka, számítógépes játék, szerelem, testmozgás, pornográfia, evés vagy szex. A közvélekedés ezzel szemben nem osztja a tudományos véleményeket. Az emberek többsége úgy gondolja, hogy a tevékenységeinket szabadon választjuk, és ha valaki túl sokat eszik, elpókerozza a vagyonát, vagy minden idejét az internetre pazarolja, nem betegség áldozatának, hanem sokkal inkább gyenge jellemű, rossz erkölcsű embernek tekintik. Ezzel a vélekedéssel szemben áll az a felismerés, hogy az erkölcsi hibát és a függőséget eltérően kell kezelni. Az utóbbinál nem büntetésre, hanem gyógyításra van szükség. Büntetéssel pedig eddig még senkit sem sikerült megszabadítani a káros szenvedélyétől. A büntetések, szabadságkorlátozások hatására a függőség nem szűnik meg. Például ha egy boltkóros személyt bezárnak, miután szabadságát visszanyeri, ott folytatja káros szenvedélyét, ahol abbahagyta.

Ha valaki függő, a függőséget okozó tevékenységet nem azért folytatja, mert szereti, hanem azért, mert nem képes másképpen cselekedni. Jellemző a hozzászokás, és az egyre nagyobb dózis igénye is. Talán a legbiztosabban az elvonási tünetek jelzik a függőséget. A hangulatváltozások, az idegesség, a hányinger, a gyomorrángás, a fejfájás és izzadás, esetleg hallucináció mind valódi tünet, és a játékosoknál ugyanúgy jelentkezik, mint a kábítószereseknél, de „vásárlás-megvonás” is kiválthatja. A közös mechanizmust az okozza, hogy az ingerek ugyanazokon a „jutalom” áramkörökön haladnak át az agyban.

A függőségek komoly problémákat okoznak az egyén, a család és végül a társadalom számára. Az egyén esetében a szenvedély elhatalmasodik az életén, a napról napra fokozódó vágy kielégítése felemészti testi energiáit és anyagi forrásait is. Egy ilyen ember családja is megszenvedi ezt a helyzetet. A szenvedélybeteg elveszik a családtagok számára, és a többiektől fogja elvenni azt a pénzt, amelyre szüksége van.

Kábítószer-fogalomtár

Dr. Rácz József és munkatársai: A drogfőkérdésről – őszintén c. könyv (B+V (medical&technical) Lap- és Könyvkiadó Kft. 2000.) fogalomtára

Abúzus (visszaélés, kóros használat): egy-egy szer kóros használati formája, amikor a szert nem orvosi javallatra alkalmazzák (pl. egyes gyógyszereket), vagy a társadalmilag elfogadott normákat megszegik (pl. fokozott alkoholfogyasztás), vagy veszélyes helyzetekben használják (pl. marihuána-használat + autózézetés).

Addikció: az addikció kifejezésén több jelenséget értünk. Egyrészt addikció az eufória-kereső, kényszeres, egyformán ismétlődő viselkedés, ami kikerült az egyén viselkedés-szabályozása alól. Másrészt addikció névvel jelölik a függőségi állapotoknak azon formáit, ahol a függőség súlyos, előrehaladott formában áll fenn. Harmadszor addikció a kóros szenvedélyek, az általában vett szenvedélybetegségek és az azokhoz vezető egyes állapotok különféle formái. Itt megkülönböztetünk kémiai és viselkedéses addikciókat (pl. játékszenvedély).

Diszfória: kellemetlen, rossz közérzet. Ellentéte a fokozottan jó érzés, az eufória.

Diszkódrog: ilyen gyógyszereti kategória nincs, a fogyasztás helyszíne jellemző rájuk, illetve a fogyasztók – „techno-acid-house” zene kedvelői – által előnyben részesített drogokat nevezzük így. Másképp „tánc-” vagy „klubdrogok”. Az amfetaminok, az Extasy, az LSD, a Magyarországon még kevésbé elterjedt hallucinogén ketamin és a gamma-hidroxi-vajsav (GHB – „folyékony Extasy”) tartoznak ide.

Drog: a drog az Egészségügyi Világszervezet ajánlása alapján minden olyan szert jelent, amely a szervezet, elsősorban a központi idegrendszer működését befolyásolja és vele kapcsolatosan függőség alakulhat ki. Sokszor azonban a köznyelvben, de az orvosi nyelvben is „drog” alatt a kábítószereket (tiltott szereket) értik. Ezért ma a szakirodalomban a „pszichoaktív anyag” kifejezés kezd elterjedni, ami szintén minden lelki hatást és kóros használatot okozó szerre érvényes. Az orvosi megközelítés nem húz határvonalat az engedélyezett szerek (pl. alkohol, egyes gyógyszerek) és a tiltott szerek (kábitószeretek közé, tekintve, hogy mindkét csoport tagjai okozhatnak kóros használatot vagy függőséget, a jog viszont élesen megkülönbözteti a két szercsoportot).

Elvonási tünetegyüttes: egy drog huzamosabb ideig tartó használatának abbahagyásakor fellépő, elsősorban testi elváltozásokból álló tünetcsoport. Nem minden szer okoz testi elvonási tüneteket.

Eufória: a fokozott jóézés, az eufória az, amit „örömszerző magatartással el lehet ézni; úgy is fogalmazhatunk, hogy az eufória állapotának előidézése az emberi viselkedés fő hajtóereje.

Figyelmeztető jel: felépült szenvedélybetegeknél a szermentes időszakban a visszaesést jelző gondolatok, érzések („automatikus gondolkodás”, „belső beszéd”, „gondolkodási hibák” kifejezések is erre a jelenségre utalnak). A figyelmeztető jelek egyéneknél különbözőek. A visszaesés elkerülése érdekében a cél az ilyen jelek felismerése a (volt) drogfüggő részéről és a segítségkérés a visszaesés elkerülésére.

Függőség (dependencia): az ismételt drogfogyasztás kezdetben fokozza az átélt eufória erősségét, de minden eufórikus állapotot egyre erősebb diszfória követ. A függőség gondolkodásbeli, érzelmi, viselkedéses és fiziológiai tünetek csoportja, mely jelzi, hogy az egyén a kémiai anyagot folyamatosan használja annak ellenére, hogy az problémákat okoz. Ismételt droghasználatról van szó, mely általában toleranciához, megvonási tünetekhez és kényszeres drogkereső és droghasználó viselkedéshez vezet. Jellemző mg a drog iránti „sóvárgás”, „drogéség” jelenléte is. A dependencia minden drogra vonatkozhat (kivéve a koffeint), bár egyes tünetei különböző erősséggel lehetnek jelen.

Hallucináció: olyan észlelés, amelynek nincs valós alapja. Az egyén hangokat hall, fényeket, villanásokat vagy egész képsorozatot lát anélkül, hogy a valóságban ilyesmi lenne a környezetében. Tapintás útján is lehetséges hallucináció: az egyén úgy érzi, hogy férgek bújtak a bőrébe, hangyák mászkálnak a testén stb.

Ingerületátvivő anyag: két idegsejt között az idegi impulzus kémiai úton, ingerületátvivő anyagok felszabadulása útján adódik át. Az egyik legfontosabb ingerületátvivő anyag a dopamin.

Kapudrog: a marihuánáról tartják, hogy aki kipróbálta, az „átlépett egy kapun” a többi legitim drog felé. A kutatások alapján ez így nem igaz! Ha valaki kipróbálta a marihuánát, nem biztos, hogy „továblép”. Egyes vizsgálatok arra utalnak, hogy a rendszeres marihuána-használat (hetente többször, hónapokon keresztül) az, ami kockázati tényező lehet abban, hogy valaki más, veszélyesebb drogokhoz fordul.

Kábítószer: jogilag az ENSZ egyezmények kábítószerlistáin szereplő anyagok (a veszélyes pszichotróp anyagokat is idesorolhatjuk). Olyan szerekről van szó, amelyek engedély nélküli használata, előállítása, szállítása stb. tiltott cselekmény. Gyógyászati értelemben a kábító fájdalomcsillapítókat szokták néha kábítószernek nevezni.

Megcsúszás: a drogfüggőség visszaesésekkel gyógyuló betegség. A felépülés-modell szerint a szermentes állapotban előfordulhat a droghasználat visszatérése, a függőségi időszakra jellemző teljes klinikai kép megjelenése („visszaesés”). Ha nem a függőségre jellemző állapot alakul ki, hanem csak időleges droghasználat fordul elő, amit valamilyen segítő beavatkozás követ és a drogozás abbamarad, megcsúszásról beszélünk.

Motiváció: a motiváció a droghasználat abbahagyására a droghasználat előrehaladásával jelentkező állapot, amely azonban a kezdeti szakaszban bizonytalan, napról-napra változó (ha egyáltalán jelentkezik). Később egyre erőteljesebb lesz, aminek eredményeképpen a drogos elszánja magát a leszokásra, a segítség igénybevételére. Külső segítséggel a motiváció fokozható, illetve fenntartható. A segítő egyik legfontosabb feladata a motiváció felkeltése és fokozása.

Nagy kockázatú helyzet: felépült szenvedélybetegeknél a szermentes időszakban a visszaesésre hajlamosító helyzet, amely egyénenként különböző. A visszaesés elkerülése érdekében a cél az ilyen helyzetek elkerülése vagy kezelése a (volt)drogfüggő részéről.

Ópiát: a mák növény pszichológiailag aktív összetevőire utaló kifejezés, amely azonban ezekhez az anyagokhoz hasonló, szintetikus úton előállított molekulákat is jelenti. Közös jellemzőjük, hogy az agyban ugyanazonok a kötőhelyeken kötődnek. A szervezet is termel ilyen jellegű anyagokat, amelyek a fájdalom, a közérzet szabályozásában vesznek részt. A kívülről bevitt, kábítószerként használt legfontosabb ópiát-származék a heroin.

Pszichoaktív anyag: lelki hatást és egyben visszatérő használatot, kóros használati mintával jellemezhető visszaélést okozó anyagok. A kifejezés alatt tiltott szereket (pl. kábítószer) és engedélyezett anyagokat (pl. alkohol, nikotin) is értünk.

Receptor: az idegsejtek felületén található kötőhely, ahol az ingerületátvivő anyagok, valamint más molekulák (a szervezet által előállított anyagok vagy kívülről bevitt szerek) kötődnek és fejtik ki hatásukat.

Tolerancia: ugyanakkora mennyiségű szer egyre kisebb hatást vált ki, vagy ugyanolyan hatás eléréséhez egyre több szerre van szükség. A tolerancia a sejtműködés szintjén alakul ki: a sejt hozzászokik a drog-adaghoz, működését már csak nagyobb mennyiség fogja megváltoztatni. A különböző szereknél a tolerancia mértéke eltérő.

Visszaesés: a drogfüggőség visszaesésekkel gyógyuló betegség. A felépülés-modell szerint szermentes állapotban előfordulhat a droghasználat visszatérése, esetleg a függőségi időszakra jellemző teljes klinikai kép megjelenése. A szermentes időszakban, különösen annak elején a cél a visszaesés megelőzése, vagy a visszaesés átalakítása „megcsúszássá”, ami rövid, időleges szerhasználat, a szermentes életmód lényegében vett folytatódásával.