

A pszichoaktív szerek fogyasztásának multikauzalitása – harmadik rész

Erdős Ákos¹

Multicausality of psychoactive
substance use – Part III.
Ákos, Erdős²

Absztrakt

Bevezetés: Tanulmányunkban a pszichoaktív anyagok fogyasztását multikauzális viselkedési formaként értelmezzük. Feltételezzük, hogy a különböző legális és illegális pszichoaktív szerek kipróbálása, használata mögött funkcionális értékkel bíró oksági tényezők állnak. Vagyis az emberek azért használnak pszichoaktív szereket, hogy elérjenek bizonyos eredményeket, kielégítsenek bizonyos funkciókat és szükségleteket, még ha azok nem is vezetnek adekvát eredményekre. A tanulmány egy többrészből álló cikksorozat harmadik része.

Megbeszélés: Jelen tanulmányban primer és szekunder kutatási eredmények alapján a pszichoaktív

szerek használatával kauzális kapcsolatba hozható egyéni szükségletek közül a következőket azonosítottunk: (11) alvás és pihenés menedzselése, (12) kognitív funkciók javítása, és a (13) szinergiás hatások keresése.

Konklúzió: A pszichoaktív szerek kipróbálását, használatát részben az alvás, illetve pihenés iránti igény kielégítése, egyes értelmi, intellektuális és mentális funkciók javítása, továbbá a különböző szerek egyidejű használatából származó szinergiás hatások elérésének, a pszichoaktív hatás fokozásának a vágya magyarázhatja.

Kulcsszavak: droghasználat háttere, multikauzalitás, pszichoaktív szer, funkcionalitás

Bevezetés

A dolgozat egy többrészes tanulmányosorozat harmadik elemeként kerül publikálásra. A tanulmányokban feldolgozott téma egy napjainkra – tudományos értelemben – meghaladott szemléletre kíván reflektálni. A droghasználat úgynevezett morális modell keretein belül történő értelmezése, amely szerint a pszichoaktív anyagok fogyasztásának hátterében pusztán az erkölcsi természetű értékek hiánya áll, a tudományos eredmények tükrében ma már egyértelműen értékét veszítette,

¹ egyetemi tanársegéd, Nemzeti Közszolgálati Egyetem (NKE); PhD. hallgató, NKE Rendészettudományi Doktori Iskola, addiktológiai konzultáns,

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9805-3511>; e-mail: erdos.akos@uni-nke.hu

² assistant lecturer, University of Public Service (UPS); PhD. student, Doctoral School of Law Enforcement; addictions consultant

MAGYAR DROGFIGYELŐ

azonban a közgondolkodásban markánsan jelen van (Demetrovics & Balázs, 2004).

A tanulmányorozat egyes részeiben ugyanakkor a pszichoaktív anyagok fogyasztását multikauzális viselkedési formaként értelmezzük. A tudományos eredmények nyomán arra próbálunk rámutatni, hogy a különböző drogok kipróbálásának, illetve fogyasztásának oksági hátterét pusztán erkölcsi hiányosságokkal nem magyarázhatjuk. A pszichoaktív szerek használatát magyarázó oksági körülmények feltárása során Cox és Klinger (1988) alkoholfogyasztókkal kapcsolatosan kialakított motivációs koncepciójából indulunk ki, amelynek alapfeltevése, hogy az emberek azért használnak pszichoaktív szereket, hogy azáltal elérjenek bizonyos eredményeket, illetve kielégítsenek bizonyos funkciókat és szükségleteket. Demetrovics (2007a) nyomán funkcionalitáson ebben az értelemben az egyén szempontjából nézve, valamiféle alkalmazkodási, megoldási kísérletet érthetünk, amely – bizonyos szempontból – független attól, hogy a szerhasználat végeredményben milyen mértékben segíti az egyén alkalmazkodását, problémamegoldását.

A tanulmányorozat első és második része a pszichoaktív szerek fogyasztásának motivációs, oksági tényezői közül a következőket azonosította: (1) kíváncsiság és mintakövetés, (2) szociális interakciók megerősítése, (3) identitás formálása, (4) kulturális és szubkulturális hovatartozás demonstrálása, (5) spirituális élménykeresés, valamint (6) a kreativitás fokozása (Erdős, 2021a), (7)

a fizikai teljesítmény, fizikai aktivitás fokozása, (8) a szexuális stimuláció, (9) a külső adottságok javítása, továbbá (10) a rekreációs szupportáció (Erdős, 2021b). Jelen tanulmányban a pszichoaktív szerek kipróbálása és fogyasztása kapcsán felmerülő további oksági tényezőket szeretnénk azonosítani és bemutatni a témában született tudományos publikációk körében végzett nem szisztematikus, narratív szakirodalmi áttekintés nyomán.

Dolgozatunkban, ahogyan azt eddig is tettük, a pszichoaktív szerek jogi megítélésétől és az egyes szerhasználati mintázatoktól függetlenül vizsgáljuk a pszichoaktív szerek használatát motiváló tényezőket. Ezzel együtt kiemelendő, hogy a vizsgálat fókuszában alapvetően a pszichoaktív szerek kipróbálása, illetve a visszatérő fogyasztási mintázat motivációi szerepelnek, ezáltal nem képezik elemzés tárgyát a kényszeres szerhasználatból (szerhasználati zavarokból) származó sajátos – biológiai eredetű – motivációs tényezők (pl. sóvárgás, megvonási tünetek enyhítése), miként nem foglalkozunk az orvosi javallatra történő, ún. nem abuzív jellegű szerhasználattal sem. Nem vitatva ezzel természetesen azokat a tudományos eredményeket, amelyek bizonyítják, hogy speciális esetekben – így a kényszeres használók populációjában – a droghasználat egyik leggyakoribb oka a megvonási tünetek megjelenése (Grewal et al., 2015). Miként az sem vitatható, hogy számos pszichoaktív hatású szer a szinaptikus ingerületátvitel, illetve a különböző transzmitterrendszerek kölcsönhatásának befolyásolása – erősítése vagy gátlása – révén igen jelentős farmakológiai potenciállal bír

MAGYAR DROGFIGYELŐ

(Gyires & Fürst, 2011), ezáltal a gyógykezelésben részesülők természetesen kapcsolatba kerülnek ezen anyagokkal.

A pszichoaktív szerek használatának egyes oksági tényezői

Alvás és pihenés menedzselése

Tudományosan alátámasztott – és mindenki által bizonyára már megtapasztalt – tény, hogy az alvásra, illetve a pihenésre szánt idő átmenetileg csökkenthető, azonban nem redukálható nullára, továbbá a nem megfelelő mennyiségű alvás és pihenés hiánya egészségkárosító hatással bír (Révész et al., 2015). Az alvás olyan alapvető szükséglet, amely az ébrenlét során szerzett fizikai és mentális fáradtság kipihenésére szolgál. Miután az alvás (és pihenés) alapvető biológiai szükségletként jelentkezik életünkben, az azt támogató természetben előforduló nyugtató hatású szereket évezredek óta használ az emberiség. A modern gyógyszerek megjelenése előtt ebből a célból főként alkoholt, morfint, illetve bromid sókat használtak. Ezeket váltották később a szedatohipnotikum hatású barbiturátok, illetve benzodiazepinek (Tóth et al., 2020). Számos nemzetközi kutatás igazolja, hogy az orvosilag indikált eseteken és gyógyszerkészítményeken kívül az emberek nagyon sokszor fogyasztanak különböző pszichoaktív szereket alvásuk, illetve pihenésük menedzselésére. Az alvás és pihenés menedzselése alatt ehelyütt az elalvás és átalvás, valamint a passzív pihenés elősegítését, támogatását értjük.

Egy utcai droghasználók körében végzett kvantitatív kutatás ($n = 684$) eredményei szerint a vényköteles opioidok használatát leginkább három tényező motiválja: (1) euforizálás, (2) alvástámogatás és (3) stresszel való megküzdés. Az opioid készítmények abuzálásának háttérében meghatározó oksági szerepe van tehát az alvás menedzselésnek (Rigg & Ibanez, 2010). Egy másik felnőtt populáción végzett kutatás ($n = 170$) hasonló eredményeket igazolt a marihuána fogyasztásával kapcsolatban (Bonn-Miller et al., 2014). Boys és munkatársai (2001) pedig fiatalokon végzett kutatások során a marihuána mellett az alkohol esetében is igazolták, hogy annak használata mögött sok esetben az alvás, illetve a pihenés menedzselésére tett kísérlet áll. A vizsgálat szerint a kannabiszt fogyasztó fiatalok 69.6 %-ának, illetve az alkoholfogyasztók 30.4 %-ának szerfogyasztási motivációja köthető az alvás segítéséhez. A pihenés hatékonyságának növelése érdekében pedig a kannabisz-fogyasztók 96.8 %-a, az alkoholt használóknak pedig 82.7 %-a nyúl a pszichoaktív szerhez. A fiatalok szerhasználat háttérét vizsgáló másik átfogó kutatás eredményei szerint általában véve a pszichoaktív anyagok fogyasztását 37.8 %-ban a pihenés, illetve 7.1 %-ban az elalvás támogatása motiválja (Terry-McElrath et al., 2009).

Tudvalevő, hogy az alvásproblémák – átalvás és elalvás zavarai – a társadalom széles rétegét érintik. Az alvásmedicina ezeknek a kezelésére különböző gyógyszeres (gyógynövények, antihisztaminok, benzodiazepinek és benzodiazepinantagonisták) és nem gyógyszeres (kognitív viselkedésterápia)

MAGYAR DROGFIGYELŐ

eljárásokat alkalmaz (Faludi & Rozgonyi, 2018). Egyes kutatások szerint az átlag populáció 0.7-7%-a használ altatót az elalvási, illetve átalvási zavarainak kezelésére (Vermeeren, 2004). Miként arra a bevezetőben utaltunk, jelen tanulmány az orvosi indikáció alapján és annak megfelelően történő bárminemű pszichoaktív hatású anyag használatával drogfogyasztást motiváló tényezőként nem foglalkozik. Megkerülhetetlen ugyanakkor e téma kapcsán a különböző altató-, nyugtató vagy fájdalomcsillapító hatású gyógyszereknek a nem előírászerű ('misuse'), abuzív használata. „Helytelen használatnak minősül minden olyan helyzet, amelyben a gyógyszer nem orvosi felírással, gyógyszerértárból, nem megfelelő adaggal, módon, időtartammal, nem megfelelő időben és panaszra, nem megfelelő úton bejuttatva kerül használatra” (Kovalszki,

2016, 20.). A pszichoaktív szerek visszaélészerű használatával és a mentális egészségügyi ellátással foglalkozó amerikai szervezet (Substance Abuse and Mental Health Services Administration, SAMHSA) felmérése szerint a 12 éves vagy annál idősebb amerikai lakosok körében a trankvillánsok, valamint különböző – benzodiazepin és más típusú – szedatívumok abuzív használatának összesített éves prevalencia értéke 2017-ben 2.5 %, míg 2018-ban 2.4 % volt (SAMHSA, 2019). A reprezentatív vizsgálat eredményei szerint az amerikaiak a felsorolt gyógyszertípusok közül elsősorban trankvillánsokat, illetve benzodiazepin hatóanyag-tartalmú gyógyszereket használnak visszaélészerűen (2. ábra)

1. ábra: Trankvillánsok, szedatívumok, benzodiazepinek nem előírászerű használatának előző éves prevalencia értékei a 12 éves vagy annál idősebb amerikai polgárok körében (2017-2018)

Gyógyszertípusok	2017	2018
Trankvillánsok	2.2 %	2.1 %
Szedatívumok (nem benzodiazepin tartalmú)	0.5 %	0.4 %
Benzodiazepinek	2.1 %	2.0 %

Forrás: A szerző saját szerkesztése az SAMHSA (2019) adatai alapján

Az SAMHSA által korábban végzett felmérés alkalmával a kutatók arra is választ szerettek volna kapni, hogy pontosan mi áll a gyógyszerek nem rendeltetészerű használata mögött. Ennek feltárásakor arra jutottak, hogy a trankvillánsok, illetve a szedatívumok – beleértve a benzodiazepineket is – abuzív használatát legtöbbször a következő tényezők motiválják: (1)

„segít a pihenésben vagy a feszültség oldásában” (2) „segít az alvásban”, illetve (3) „segít az érzések, érzelmek kezelésében” (Hughes et al., 2016). Maust, Lin és Blow (2019) vizsgálatának (n = 2533) megállapításai szerint a felnőttek (≥ 18 éves) 26.6 %-a az elalvás, illetve átalvás érdekében, 47.1 %-uk pedig a pihenés és feszültségcsökkentés

MAGYAR DROGFIGYELŐ

céljából használ visszaélészerűen különböző benzodiazepineket.

Han és munkatársai (2018) felnőtt (≥ 18 éves) amerikai populáción ($n = 51200$) végzett átfogó adatelemzése során megállapította, hogy a vényköteles opioidok nem rendeltetészerű használata mögött is meghatározó szerepe van az alvás és pihenés menedzselésének. A kutatásban résztvevők 63.4 %-át fizikai fájdalmainak enyhítése, 11.6 %-át az euforizálás, 10.9 %-át pedig a pihenés hatékonyságának növelése motiválta a szerhasználatban (Han et al., 2018). A vényköteles fájdalomcsillapító gyógyszerek abúzív használatát illető motivációs tényezők körében a pihenés támogatását LeClair és munkatársai (2015) kvalitatív kutatásukban ($n = 70$) is megerősítették. Az eddigi kutatások eredményei egyértelműen alátámasztják, hogy a különböző legális és illegális pszichoaktív anyagok fogyasztása, illetve az altató, nyugtató és fájdalomcsillapító gyógyszerek nem rendeltetészerű használata számos esetben nem más, mint az egyén alvás- és pihenésmenedzselésének inadekvát eszköze.

Kognitív funkciók javítása

A kávéfogyasztás a világ legtöbb táján a munkahelyi kultúra immanens részét képezi. Egy korábbi nagymintás ($n = 8329$) nemzetközi kutatás szerint a felnőttek 67 %-a munkanapjain „gyakran” vagy „minden alkalommal” fogyaszt kávé. A munkaidő alatt történő

kávéfogyasztás legmeghatározóbb okai között szerepel az ízélmény (56 %), a kikapcsolódás (40 %), az éberség fokozása (29 %), a fáradtság elnyomása (29 %), valamint a koncentráció javítása (24 %) (Rogers & Wesnes, 2017). A hivatkozott kutatásban kiemelt helyen szereplő ízpreferencia egyéneknél változhat, a kávéban lévő koffein által kiváltott biokémiai és fiziológiai hatás azonban mindenkinél – ha nem is egységes mértékben – egyaránt jelentkezik, s e hatások magyarázzák a kávéfogyasztásnak ez utóbbi okait (éberség fokozása, fáradtság elnyomása, koncentráció javítása). A koffein hatását tekintve ugyanis stimuláns, vagyis – enyhe mértékben – stimulálja a központi idegrendszert (Rácz, 1999). Éppen ezért a koffein fogyasztását sok esetben annak kognitív funkcióinkra gyakorolt hatása indokolja. A kognitív funkciók (értelmi, intellektuális, mentális) gyűjtőfogalma kapcsán olyan, a mindennapi életben elengedhetetlen entitásokra kell gondolnunk, mint a figyelem, megfigyelőképesség, észlelés, érzékelés, emlékezet vagy a gondolkodás. A kognitív funkciókat érintően a koffein bizonyítottan fokozza az éberséget, javítja a munkamemóriát, csökkenti a reakcióidőt, növeli a koncentrációt és a figyelmet (Arnold et al., 1987; Fredholm et al., 1999; Giles et al., 2012; Haskell et al., 2005;).

Jó okkal feltételezhető, hogy a kognitív funkciókat javító szerhasználatnak a legmeghatározóbb relevanciája a szellemi műhelyekben folyó munka esetében van. Mindezt igazolni látszik,

MAGYAR DROGFIGYELŐ

hogy számos hazai és nemzetközi kutatás fókuszában az egyetemi hallgatók körében zajló legális és illegális stimulánsok fogyasztásának vizsgálata áll. A különböző tanintézményekben elvégzett nemzetközi kutatások egybehangzó megállapításai szerint a hallgatók az esetek egy meghatározott részében kifejezetten azért nyúlnak a stimuláns drogokhoz, hogy javítsák egyes kognitív funkcióikat. A kutatók ezekben a vizsgálatokban arra jutottak, hogy a pszichostimulánsok (pl. amfetamin, metilfenidát, dextroamfetamin) használata során a leggyakoribb motivációs tényező között, (1) a koncentráció javítása (2) az éberség fokozása (3) a tanulás segítése (4) a kikapcsolódás és (5) a kísérletezés szerepel (McCabe et al., 2005; Teter et al., 2005; Teter et al., 2006).

A hivatkozott tanulmányok eredményeit erősítik – a hazai populációhoz közelebb álló – újvidéki kutatás összesített adatai is. A vizsgálatba vont újvidéki egyetemisták (n = 364) 79.87 %-a (n = 262) állította azt, hogy fogyasztott már valamilyen kognitív működésre kedvezően ható szert. A megkérdezett hallgatók által használt készítmények között eltérő arányban jelenik meg az energiatartalmú (71 %), egyes étrendkiegészítők³ (30.1 %), különböző kábítószer⁴ (6.4 %) és vényköteles

gyógyszerek⁵ is (2.1 %). A kutatást végzők megállapították, hogy a serkentő hatású szerek kipróbálásának, illetve használatának hátterében elsősorban a koncentrációs képesség javítása (20 %), a gondolatok tisztázása (9 %), valamint a hatékonyabb és gyorsabb tanulás elérése (9 %) áll (Csernus & Dudas, 2016).

Ez utóbbi tanulmányban kiemelt szereppel bíró energiatartalmú kognitív funkciók javítása céljából történő fogyasztására hazai kutatások is rávilágítanak. Az egyik hazai felmérés (n = 230) eredményei szerint a legtöbb egyetemi hallgató a tanulás során (52.3 %) és munkavégzés alkalmával (20 %) fogyaszt energiatartalmú, amikor fontos számukra a jobb koncentráció- és teljesítőképesség. Az energiatartalmú fogyasztástól a megkérdezettek 25.3 %-a a felpörgetettség érzését, 22.6 %-a pedig a szellemi teljesítmény fokozását várja (Dojcsákné & Kis-Tóth, 2018). Egy másik magyar egyetemisták körében végzett kutatás (n = 5123) eredménye szintén azt mutatja, hogy az egyetemi hallgatók többsége (n = 2189) tanulás miatt fogyaszt energiatartalmú. A hallgatók legnagyobb részét energikusnak (n = 2343), a koncentrációképesség növekedését (n = 1582), illetve a felpörgetettség állapotának előidézését (n = 1479) várják az energiatartalmú (Berényi et al., 2010).

³ Tanulmányban szereplő étrendkiegészítők: ginkgo biloba, foszfatidilszerin, ginzeng (Memoryn), acetil L-karnitin, N-acetil L-glutamin (Akutil Fosfor), Rhodiola rosea (Memoaktiv)

⁴ Tanulmányban szereplő kábítószer⁴: kannabisz (41%), hasis (11.1%), speed (11.1%), ecstasy (7.69%), egyéb amfetaminok (8.3%), LSD (2.7%)

⁵ Tanulmányban szereplő gyógyszerhatóanyagok: metilfenidát, modafinil, vinpocetin, donepezil, piracetam és egyéb

MAGYAR DROGFIGYELŐ

Ahogy a korábbiakban, úgy a kognitív funkciók javítása okán történő szerhasználat esetében is megkerülhetetlennek tűnik a különböző gyógyszereknek a nem előírászerű ('misuse'), abuzív használata. Hughes és munkatársai (2016) országos adatelemzésének eredménye szerint az Egyesült Államok 12 éves és azt meghaladó korú lakosságának mintegy 7.1 %-a (kb. 18.9 millió fő) használt visszaélészerűen valamilyen gyógyszert a felmérést megelőző évben. A gyógyszerrel abuzálók közül a legtöbben fájdalomcsillapítókat (12.5 millió fő), trankvillánsokat (6.1 millió fő) és stimulánsokat (5.3 millió fő) használtak. A szedatívumok nem rendeltetészerű használatáról 1.5 millió lakos számolt be (Hughes et al., 2016). A vizsgálatok szerint a stimuláns hatású gyógyszerek nem előírászerű használata mögött a fizikai aktivitás fenntartása (26.8 %) mellett legtöbbször a kognitív funkciók javítása áll. A felmérést megelőző évben stimuláns gyógyszerekkel abuzálók 26.5 %-a azért használta a szert, mert „segítette a koncentrációban”, 22.5 %-a pedig azért, mert „segítette a tanulásban” (Hughes et al., 2016).

A bemutatott vizsgálatok eredményei alapján megállapítható, hogy az egyes kognitív funkciók javítása érdekében történő szerhasználat meghatározó oksági tényezőnek számít mind a stimulánsok kipróbálása, mind azoknak visszatérő használata kapcsán.

Szinergiás hatások keresése

A teljesség kedvéért kívánom csak megjegyezni, hogy a droghasználatot sok esetben épp egy másik pszichoaktív szer használata, illetve hatásának fokozása motiválja. Ennek elsősorban nem a szerhasználat ténye – lévén az egyik szer elfogyasztása már megtörtént –, mint inkább a szerhasználat veszélyessége szempontjából van jelentősége. Az elmúlt évek adatai alapján megállapítható, hogy hazánkban a túladagolások halálesetek egy jelentős hányada mögött több, különböző pszichoaktív szer együttes használata – ún. polidroghasználat – áll (Arnold et al., 2020). A pszichoaktív szerek egyidejű használatának kockázatai ellenére a Kábítószer és Kábítószer-függőség Európai Megfigyelőközpontjának (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, EMCDDA) legutóbbi éves jelentései szerint az európai drogszcénában még most is általánosan jelen van a polidroghasználat (EMCDDA, 2018; EMCDDA, 2019). A hazai és nemzetközi kutatások eredményeiből arra következtethetünk, hogy a pszichoaktív szerek együttes használata nyomán megjelenő szinergiás hatás motiváló tényezőként hat a fogyasztói magatartásra.

A magyar középiskolások (16 évesek) körében végzett felmérések szerint 1995 és 2019 között az alkohol gyógyszerrel történő használatának életprevalencia értéke 6.4 – 11.9 % között alakult (Elekes & Arnold, 2020). Az alkohol és különböző gyógyszerek egymást erősítő hatása lehetővé teszi, hogy a fogyasztó által kívánt hatást olyan mennyiségek

MAGYAR DROGFIGYELŐ

alkalmazásával ériék el, amelyek – ezen szerek árát is figyelembe véve – könnyen megszerezhetők és megfizethetők (Kereszty, 1995). Okkal feltételezhetjük tehát, hogy a hazai fiatalok egy szignifikáns részének gyógyszerhasználatát is az alkoholfogyasztással együtt járó szinergiás hatás reménye motiválja.

Az SAMHSA korábban hivatkozott felmérésében a kutatók kimutatták, hogy a 12 éves vagy annál idősebb populációban az előző év során trankvillánsokat nem rendeltetésszerűen használók 1.5 %-a azért nyúl ezekhez a szerekhez, hogy azzal más drogok hatásosságát növelje vagy csökkentse. A stimuláns hatású gyógyszerek esetében ugyanez az arány 1.5 %, a szedatívumoknál 1.2 %, a fájdalomcsillapítók esetében pedig 0.9 % volt (Hughes et al., 2016). Terry-McElrath és munkatársai (2009) a fiatalok droghasználata mögött a szerhasználatok 6.7 %-ában találtak meghatározónak a szinergiás hatásból eredő élménynövekedést a szerhasználatra motiváló tényező között. A szerhasználat 1.4 %-ában pedig a fogyasztó más drog hatásainak csökkenését várja. A másik fiatalkorúak körében végzett vizsgálat pedig azt igazolta, hogy leginkább kannabiszt (44.3 %), alkoholt (41.0 %) és amfetaminokat (37.5 %) fogyasztanak azért, hogy azzal „felfokozzák más szubsztanciák hatását” (Boys et al., 2001).

A polidroghasználat időben megvalósulhat egyszerre – vagyis a két

anyag egyidejű elfogyasztásával –, illetve eltolva, vagyis az egyik szer bevitelét követően újabb, más típusú szer használatával. A szerhasználat motivációs hátterének vizsgálata során elsősorban ez utóbbi esetre tekinthetünk az egyes – utóbb elfogyasztott – drog használatának oki tényezőjeként. A szinergiás hatások keresésével az általánosan vett droghasználat jelensége természetesen nem magyarázható. A droghasználatot követő újabb és más típusú szerek fogyasztása esetében ugyanakkor – a bemutatott kutatások eredményeire tekintettel – a szinergiás hatások keresése mindenképp magyarázó erővel bír.

Befejezés

Jelen tanulmány egy többrészes tanulmánysorozat harmadik eleme, amelynek célja, hogy nem szisztematikus, narratív szakirodalmi áttekintés nyomán feltárjuk a pszichoaktív szerek kipróbálásának, illetve fogyasztásának oksági hátterét. Cox és Klinger (1988) motivációs koncepciójából kiindulva feltételezzük ugyanis, hogy a droghasználat mögött számos, jól körülhatárolható funkcionális oksági tényező áll, vagyis az emberek azért próbálnak ki és használnak visszatérő módon különböző legális és illegális drogot, hogy elérjenek bizonyos eredményeket, kielégítsenek egyes funkciókat és szükségleteket.

A tanulmánysorozat első és második részében a pszichoaktív szerek

MAGYAR DROGFIGYELŐ

kipróbálásával, illetve valamilyen rendszerességű fogyasztásával kauzális kapcsolatba hozható motivációs, oksági tényezők közül: (1) kíváncsiság és mintakövetés, (2) szociális interakciók megerősítése, (3) identitás formálása, (4) kulturális és szubkulturális hovatartozás demonstrálása, (5) spirituális élménykeresés, valamint (6) a kreativitás fokozása (Erdős, 2021a), (7) a fizikai teljesítmény, fizikai aktivitás fokozása, (8) a szexuális stimuláció, (9) a külső adottságok javítása, továbbá (10) a rekreációs szupportáció (Erdős, 2021b)

Az elmúlt évtizedek kutatási eredményei ugyanakkor azt igazolják, hogy a drogok kipróbálásának, illetve visszatérő használatának hátterében sok esetben az alvás, pihenés menedzselésére tett kísérlet áll. A vizsgálatok alapján arra következtethetünk, hogy a gyógyszerek abuzív használatát és egyes kábítószeres visszatérő fogyasztását is sok esetben az alvás-, pihenésigény kielégítésének vágya motiválja. Miként arra a korábbiakban utaltunk, a tanulmányosorozat elsősorban és kiemelten a drogok kipróbálása, illetve visszatérő használata hátterében álló lehetséges oki tényezők vizsgálatára fókuszál, és nem foglalkozunk részletesen az addikciónak (szerhasználati zavaroknak) betudható, speciális motiváló tényezőkkel (pl. megvonás enyhítése). Ehelyütt azonban szükséges azt megjegyeznünk, hogy az alvászavar számos, különböző típusú pszichoaktív szer használati zavara kapcsán felmerülő megvonási szindróma tipikus tünete (Magyar et al., 2015; Rácz,

2014). Ilyen tekintetben tehát az alvás- és pihenés menedzselése céljából történő visszatérő szerhasználat alkalmasint már a kialakult addikció (szerhasználati zavar) jelenlétére is utalhat.

Számos bemutatott vizsgálat arra is rámutat, hogy a drogok kipróbálása és használata kapcsán kiemelt szerepe lehet a kognitív funkciók javításának. A pszichoaktív szerek egy része ugyanis képes pozitívan befolyásolni a fogyasztó egyes kognitív képességeit, ami okán az ilyen célú szerhasználat mind a felnőtt, mind pedig a fiatal populációban sokszor előfordul.

A hazai és nemzetközi kutatások eredményeiből továbbá arra következtethetünk, hogy a pszichoaktív szerek együttes használata nyomán megjelenő szinergiás hatás is motiváló tényezőként hathat a fogyasztói magatartásra.

Összefoglalva tehát, jelen tanulmányban primer és szekunder kutatási eredmények alapján a pszichoaktív szerek használatával kauzális kapcsolatba hozható egyéni szükségletek közül további hármat azonosítottunk: (11) alvás és pihenés menedzselését, (12) kognitív funkciók javítását, valamint (13) a szinergiás hatásokat keresését.

MAGYAR DROGFIGYELŐ

Felhasznált irodalom

- Arnold, M. E.; Petros, T. V.; Becwith, B. E.; Coons, G.; Gorman, N. (1987). The effects of caffeine, impulsivity, and sex on memory for word lists. *Physiology & Behavior*, 41(1), 25-30.
- Arnold P.; Bálint R.; Bánfai E.; Csesztregi T.; Gasteiger N.; Horváth G. Cs.; Paksi B.; Péterfi A.; Port Á.; Tarján A. (2020). 2020-as éves jelentés (2019-es adatok) az EMCDDA számára. Nemzeti Drog Fókuszpont, Budapest
- Berényi A.; Farkas É.; Strausz K.; Tóth A. P. (2010). A Debreceni Egyetem hallgatóinak energiaszármazékok fogyasztási szokásai. Kutatási jelentés, kézirat. Debreceni Egyetem Mentálhigiénés és Esélyegyenlőségi Központ, Debrecen
- Bonn-Miller, M. O.; Babson, K. A.; Vandrey, R. (2014). Using cannabis to help you sleep: Heightened frequency of medical cannabis use among those with PTSD. *Drug and Alcohol Dependence*, 2014(136), 162-165.
- Boys, A.; Marsden, J.; Strang, J. (2001). Understanding reasons for drug use amongst young people: a functional perspective. *Health Education Research*, 16(4), 457-469.
- Cox, M. W.; Klinger, E. (1988). A motivational Model of Alcohol Use. *Journal of Abnormal Psychology*, 97(2), 168-180.
- Csernus, E.; Dudas, V. (2016). Substance used to improve cognitive function among students of University of Novi Sad. Tudományos dolgozat, kézirat. Újvidéki Egyetem Általános Orvostudományi Kar, Újvidék.
- Demetrovics Zs. (2007a). A droghasználat funkciói. Akadémiai Kiadó, Budapest
- Demetrovics, Zs.; Balázs, H. (2004). Drogosok. In: Gelsei G. – Gergely V. – Horváth V. – Rácz M. (szerk.) A láthatatlanság vége – társadalomismereti olvasókönyv, (pp. 121-141) Társadalomelméleti Kollégiumért, Budapest
- Dojcsákné Kiss-Tóth É.; Kiss-Tóth E. (2018). Energiaszármazékok fogyasztási szokások és egészség tudatosság a felsőfokú képzésben résztvevő hallgatók körében. *Egészségfejlesztés*, 59(4), 17-26.
- Elekes Zs.; Arnold P. (2020) Trendek. In: Elekes Zs; Arnold P.; Bencsik N. (szerk.). Iskolások egészségkárosító magatartása 25 év távlatában: A 2019. évi ESPAD kutatás magyarországi eredményei. (pp. 168-194.), Budapesti Corvinus Egyetem, Budapest
- EMCDDA (2018). European Drug Report 2018: Trends and Developments. Publications Office of the European Union, Luxembourg
- EMCDDA (2019). European Drug Report 2019: Trends and Developments.

MAGYAR DROGFIGYELŐ

Publications Office of the European Union, Luxembourg

Erdős Á. (2021a). A pszichoaktív szerek fogyasztásának multikauzalitása – első rész. Magyar Drogfigyelő, 1(1), 3-18.

Erdős Ákos (2021b) A pszichoaktív szerek fogyasztásának multikauzalitása – második rész. Magyar Drogfigyelő, 1(2), 3-18.

Faludi B.; Rozgonyi R. (2018). Az insomniák kezelésének helye az alvásmedicinában: gyógyszeres és nem gyógyszeres eljárások. Ideggyógyászati Szemle, 71(5-6), 149-159.

Fredholm, B. B.; Battig, K.; Holmen, J.; Nehlig, A.; Zvartau, E. E. (1999) Actions of caffeine in the brain with special reference to factors that contribute to its widespread use. Pharmacological Reviews, 51(1), 83-133.

Giles, G. E.; Mahoney, C. R.; Brunyé, T. T.; Gardony, A. L.; Taylor, H. A.; Kanarek, R. B. (2012). Differential cognitive effects of energy drink ingredients: caffeine, taurine and glucose. Pharmacology, Biochemistry and Behavior, 102(4), 569-577.

Grewal, HK., Ti, L., Hayashi, K., Dobrer, S., Wood, E., Kerr, T. (2015). Illicit drug use in acute care settings. Drug and Alcohol Review, 34(5), 499-502.

Gyires K., Fürst, Zs. (2011). A farmakológia alapjai. Medicina Könyvkiadó, Budapest

Han, B.; Compton, W. M.; Blanco, C.; Jones, C. M. (2018). Correlates of Prescription Opioid Use, Misuse, Use Disorders, and Motivations for Misuse Among US Adults. Journal of Clinical Psychiatry, 79(5), 17m11973.

Haskell, C. C.; Kennedy, D. O.; Wesnes, K. A.; Scholey, A. B. (2005) Cognitive and mood improvements of caffeine in habitual consumers and habitual non-consumers of caffeine. Psychopharmacology, 179(4), 813-825.

Hughes, A.; Williams, M. R.; Lipari, R. N.; Bose, J. (2016). Prescription Drug Use and Misuse in the United States: Results from the 2015 National Survey on Drug Use and Health. NSDUH Data Review, 2016(9), 1-30.

Kereszty É. (1995). Gyógyszer- és drogfogyasztással összefüggő halálesetek. Iskolakultúra, 5(13-14), 139-141.

Kovalszki P. (2016). Gyógyszeres függőségeink, avagy a fájdalomcsillapítás paradoxonjai. Korunk, 28(11), 20-25.

LeClair, A.; Kelly, B. C.; Pawson, M.; Wells, B. E.; Parsons, J. T. (2015). Motivations for Prescription Drug Misuse among Young Adults: Considering Social and Developmental Contexts. Drugs: Education, Prevention and Policy, 22(3), 208-216.

Magyar M.; Hajnal B.; Gyüre T.; Ertsey Cs. (2015) Fájdalomcsillapító

MAGYAR DROGFIGYELŐ

túlhasználathoz társuló fejfájás. Orvosi Hetilap, 156(30), 1195-1202.

Maust, D. T.; Lin, Lewei A., Blow, F. C. (2019). Benzodiazepine Use and Misuse among Adults in the United States. *Psychiatric Services*, 70(2), 97-106.

McCabe, S. E.; Knight, J. R.; Teter, C. J.; Wechsler, H. (2005). Non-medical use of prescription stimulants among US college students: prevalence and correlates from a national survey. *Addiction*, 100(1), 96-106.

Rácz J.(1999). *Addiktológia: Tünettan és intervenció*. HIETE, Budapest

Rácz J. (2014). Pszichoaktív anyagok használatához társuló kórképek. In: Vikár A.; Vikár Gy.; Székács E. (szerk.) *Dinamikus gyermekpszichiátria*. (pp. 429-491), 3. átdolgozott kiadás. Medicina Könyvkiadó, Budapest

Révész L.; Müller A.; Bíró M. (2015) Bevezetés, fogalmi alapok. In: Révész L.; Bíró M. (szerk.) *A rekreáció elmélete és módszertana 1. A rekreáció kialakulása, története. A rekreáció felosztása* (pp. 6-21). EKF Líceum Kiadó, Eger

SAMHSA (2019) Results from the 2018 National Survey on Drug Use and Health: Detailed tables. Center for Behavioral Health Statistics and Quality, Substance Abuse and Mental Health Services, Rockville, MD

Rigg, K. K.; Ibanez, G. E. (2010). Motivations for non-medical

prescription drug use: A mixed methods analysis. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 39(3), 236-247.

Rogers, P.; Wesnes, K. (2017). The good things in life: coffee in the workplace. Expert report. Institute for Scientific Information on Coffee, Evesham, WR

Terry-Mcelrath, Y.; O'Malley, P. M.; Johnston, L. D. (2009). Reasons for drug use among American youth by consumption level, gender, and race/ethnicity: 1976-2005. *Journal of Drug Issues*, 39(3), 677-713.

Teter, C. J.; McCabe, S. E.; LaGrange, K.; Cranford, J. A.; Boyd, C. J. (2006). Illicit use of specific prescription stimulants among college students: Prevalence, motives, and routes of administration. *Pharmacotherapy*, 26(10), 1501-1510.

Teter, C. J.; McCabe, S. E.; Cranford, J. A.; Boyd, C. J.; Guthrie, S. K. (2005). Prevalence and motives for illicit use of prescription stimulants in an undergraduate student sample. *Journal of American College Health*, 53 (6), 253-262.

Tóth, V.; Molnár B.; Gazdag G. (2020). A gyógyszerfüggőség előfordulásának vizsgálata pszichiátriai és addikológiai osztályokon kezelt betegek között. *Orvosi Hetilap*, 161(15), 594-600.

Vermeeren, A. (2004). Residual effects of hypnotics: epidemiology and clinical implications. *CNS Drugs*, 18(5), 297-328.