

## Tartalom

9. Egy szer volt, hol nem.....	1
9.1. VÁLASZTOTT SZER: KANNABISZ/HASIS.....	3
9.1.1. Intelmek a jövőből.....	3
9.2. VÁLASZTOTT SZER: STIMULÁNS .....	8
9.2.1. Intelmek a jövőből.....	8
9.3. VÁLASZTOTT SZER: NYUGTATÓ-ALTATÓ- SZORONGÁSOLDÓ GYÓGYSZER.....	13
9.3.1. Intelmek a jövőből.....	13
9.3.2. Motiváció, avagy gyógyulok vagy gárgyulok? .....	15
9.4. Hogy állsz, avagy vágy a változásra .....	15
9.5. Szer-telenül.....	16

### 9. Egy szer volt, hol nem... Tudatmódosító szerek használata

*Feszülten várakozott a folyosó csendjében. Nézte a szürkülő falat, a málló vakolatot és a régi órát, ami ütemes kattogásával egyre harsányabban szakította át a némaságot. Üres volt minden, a folyosó éppen annyira, mint ő. Erős fájdalom nyilallt a fejébe, és úgy érezte, mintha az egész lényét kettéhasítaná. Remegő kézzel a táskájához nyúlt, papír zsebkendőt vett elő, hogy letörölje gyöngyöző homlokát. Az óra csak kattogott tovább, ő pedig a lábával ütemesen rugózni kezdett. Valahogy mégsem akartak múlni a percek. Úgy érezte, az órák a semmibe folynak, miközben egyre csak közelednek azok az átkozott falak.*

*„Esküszöm, hogy össze fog minket nyomni ez a tetves folyosó!” – suttogta a hang a fejében.*

*„Még várunk kell!” – válaszolta, de már érezte, hogy nehezen tud ellenállni.*

*„Minek? Most jött el az idő!”*

*Mintha csak erre a felszólításra várt volna, előkapta és tekerni kezdte a spanglit, illetve gyorsan bekapta a szorongásoldó tablettát. Hátradőlt. A folyosó kitágult, az óra elcsendesedett. Az arcán halovány mosoly terült szét. Aztán meghallotta. Ismerős volt a kattogás. Megint az az átkozott óra!*

Önámítás lenne azt gondolni, hogy a különféle drogok és tudatmódosító szerek fogyasztása a jelenkor sajátja. Az emberiség évezredek óta ismer olyan növényeket, amelyek képesek a tudatállapot megváltoztatására (hogy csak néhány közismertebb példát említsék a természet hallucinogén konyhakertjéből: varázsgombafélék, látnokzsálya, hajnalkamag, ayahuasca, pejotl kaktusz). Antropológiai leírások alapján ismerünk olyan törzsi kultúrákat, ahol használtak tudatmódosító hatású növényeket, azonban jellemzően szigorú spirituális keretek között; vagy csak a törzs sámánja/táltosa élt velük, hogy ily módon létesítsen kapcsolatot a szellemek és istenek világával, vagy ha a törzs tagjai is használhatták a hallucinációkat kiváltó növényeket és gombákat, úgy őket és fogyasztásukat is kötötte a szertartások szabályrendszere.

A magyar kultúrában évszázadokon át az alkoholnak volt domináns szerepe tudatmódosítás szempontjából. Az alternatívák többsége a 20. században jelent meg, jelentős részük nem kapható törvényes keretek között. A leggyakrabban és talán legrégebb óta használt, hazánkban illegálisnak minősülő pszichoaktív (vagyis a központi idegrendszer működésére ható) szer azonban kétségkívül a kannabisz és a hasis (továbbiakban: kannabisz). Míg előbbi az indiai kender (*cannabis sativa*) leveléből és virágzatából, addig utóbbi a növény gyantájából készül.

A 20. század vége és a 21. század szülőttei a különféle partidrogok (pl. ecstasy, amfetamin, mefedron), melyek fogyasztási gyakorisága nagyjából harmada a kannabiszénak. A magyar társadalom ezeknél is ritkábban fogyasztja a kokaint, és még kevésbé jellemző a heroin használata.

Az alkoholbeteg iszik. A drogfüggő drogozik. A gyógyszerfüggő gyógyszerekkel tömi magát. És bár az alkoholista, a drogos és a gyógyszeres sokszor lenézi egymást, valójában nagyon hasonló problémákkal és szerhasználati motivációkkal küzdenek.

De elég a felvezetőből! Most lássuk, hogy Rád mi a jellemző! Használtál-e már valaha illegális drogot? Fogyasztasz-e rendszeresen nyugtató, szorongásoldó vagy altató szert? Mi a szerhasználati motivációd? Mennyire csúsztal bele? **Mi a választott szered?**

### **Választott szer: egy szer, két szer, ezerszer?**

Van, hogy az ember kísérletezik. Igen, van, hogy kipróbál akár illegális szert is. Tudja, hogy ezzel törvényt sért, de sokkal nagyobb probléma, hogy másfajta kockázatot is vállal: a legtöbb pszichoaktív szer ugyanis addiktív. És hiába legyintene erre nagyot egy rutinos kannabisz-használó, hogy ugyan már, a fű nem is okoz függőséget, tudni kell, hogy a kannabisz is képes pszichés függőség kialakítására. Vagy ha e sorokat átfutva az önmagát nyugtatókkal kikapcsoló Olvasó már éppen kényelmesen hátradőlne, hogy „igen, igen, a drog nagyon rossz dolog”...nos, érdemes eltöprengeni azon, hogy a toxikológiai osztályokra sokkalta nagyobb számban visznek be gyógyszermérgezéses eseteket, mint drogtúladagolás következtében rosszul lévőket.

„Bármikor abba tudom hagyni!” Amikor ilyesfajta bizonygatásokat hallunk, általában élünk a gyanúperrel, hogy az illető élete felett kezd elhatalmasodni a szerhasználat. Máskülönből miért is gyözködné magát? Mert ne legyenek kétségeink: a *bármikor abba tudom hagyni* egy illúzió, ami nem másoknak szól, hanem önmagunknak.

Ha még nem vetted elő a könyv hátuljából az Egy szer volt, hol nem... kérdőívet, akkor most kérlek, tedd meg! Válaszd ki az alábbi listáról az általad használt szert/szert, majd lapozz ahhoz az oldalszámhoz, ahová a választott szer elvezet!

*Ha több szert is kiválasztasz, értelemszerűen több alfejezetet is meglátogathatsz...*

9.1.Kannabisz/hasis.....

9.2.Ecstasy/amfetamin és származékai.....

9.3.Benzodiazepinek (gyógyszerek).....

*Ez a fejezet a drogokkal és a gyógyszerekkel foglalkozik, de azok közül is csak azokkal, amiket a társadalom a leggyakrabban használ (statisztikai adatok alapján).*

Ha a te választott szered az alkohol, kérjük, lapozz át a 8. fejezethez, ha pedig dohányzol, lapozz a 7. fejezethez!

## 9.1. VÁLASZTOTT SZER: KANNABISZ/HASIS

### Súlyosság, avagy „bármikor abba tudom hagyni”

#### 9.1.1. Intelmek a jövőből

Sokszor tesszük fel magunknak a kérdést: mi lett volna, ha...? Mi lett volna, ha más szakmát választok? Mi lett volna, ha mást választok életem párjául? Mi lett volna, ha nem történik meg velem az a pozitív vagy negatív esemény, ami oly mértékben meghatározta életem alakulását? És mi lett volna, ha időben abba hagyom, vagy el sem kezdem a kannabisz szívását?

A megelőzés célja éppen az, hogy később ne kelljen ezt a kérdést feltegedd magadnak. Most abban a szerencsés helyzetben vagy (akárha Karinthy Frigyes Találkozás egy fiatalemberrel című novellájában lennél), hogy belepillanthatsz lehetséges jövődbe.

Rendszeres fűvezéssel az alábbi kockázatokat vállalod:

- **Motivációvesztés:** a klinikumban *amotivációs szindrómaként* ismert tünetegyüttes lényege, hogy tartós kannabiszhasználat mellett szépen fokozatosan elveszíted korábbi tanulásra, munkára, társas kapcsolatok ápolására irányuló késztetéseidet. Motivációidat egyre inkább a szerhasználati szándék határozza meg, pontosabban azok a remélt hatások, amit a kannabisz fogyasztásától megszoktál: hogy ellazulj, hogy önfeledtté válj, hogy gátlásaidat oldja. Motivációid elvesztése ugyanakkor az élettered beszűkülésével jár. Már nincs kedved kimozdulni, nincs kedved új célokat kitűzni, nincs kedved új ismeretségeket kialakítani. Ily módon pedig megfosztod magadat ezernyi lehetőségtől. Az a szabadság, amit eleinte megkapsz a szertől, idővel bezárhat téged. A rendszeres kannabiszhasználat miatt ugyanis sokan egyre kevésbé érzik érdekesnek, kreatívnek magukat (szakszóval: csökken az észlelt élnélküliségük). Ha pedig egyre inkább úgy érzed, úgysem tehetsz semmit, az általában egyenes út a passzivitáshoz.

- **Drog kiváltotta pszichózis:** A kannabiszhasználók egy része megtapasztalhatja az ún. drog indukálta pszichózis jelenségét. Ebben az esetben a kannabisz idegrendszerre gyakorolt hatásai révén (melyeket az agy különböző régióiban elhelyezkedő receptorokon keresztül alakít ki) olyan állapotot idéz elő, ahol összemosódik valóság és képzelet, ahol téveszmék és hallucinációk lephetik el a tudatot. És bár az esetek többségében ez akut, vagyis viszonylag gyors lefolyású jelenség, így is számtalan kockázatot rejt magában, beleértve a balesetveszélyt és a fokozottabb öngyilkossági késztetést is. Érdeemes tudnod, hogy átmeneti elmezavar miatt pszichiátriai kezelésre szoruló körében gyakran azonosítható kannabiszhasználat<sup>1</sup>. És minél rendszeresebb fogyasztóvá válsz, annál nagyobb valószínűséggel alakul ki pszichotikus állapot.

- **Hallucinogének okozta tartós észlelészavar:** Bár a fűvezésről a legtöbbször nem a színes látomások (és egyéb érzékszervi csalódások) jutnak eszükbe, esetenként előfordul, hogy a kannabisz hallucinációkat idéz elő a használóknál. Amennyiben a későbbiekben

---

<sup>1</sup>Moore és mtsai. (2007)

Moore T.H., Zammit S., Lingford-Hughes A., et al. 2007. Cannabis use and risk of psychotic or affective mental health outcomes: a systematic review. *Lancet*, 370, 319-328.

szerhasználat nélkül is visszatérnek, tartós percepciózavarról beszélhetünk - és ez akár egyetlen használatot követően is kialakulhat<sup>2</sup>. Az állapot rendkívül kínzóvá válhat, hiszen a szer használója képtelen bármiféle kontrollt gyakorolni a hallucinációk jelentkezése felett, így pedig azt fogja érezni, hogy teljességgel ki van szolgáltatva elméje szokatlan játékának. Az akár hetekig vagy hónapokig fennálló észlelési zavarok pedig nagyon változatos formában jelentkezhetnek: vizuális hallucinációk, villanásszerű színeképek, tárgyak kontúrját környező fénysugarak, a tárgyak túlzottan kicsinek (mikropszia) vagy túlzottan nagyoknak (makropszia) történő észlelése, a szem előtt úszó pontok, és így tovább.

---

Lehet-e súlyos a kannabisz/hasis (továbbiakban: kannabisz) használata? A rendszeresen füvezők egyre kevésbé ítélik meg veszélyesnek a kannabiszt, főleg, amióta sokat hallani a szer esetleges legalizációjáról. Nagyon sokan érvelnek azzal, hogy a kannabisznak milyen sok pozitív hatása is lehet. És való igaz, a kannabisz nem halálos mérgezéséről ismert, mint ahogyan egyes kivételektől eltekintve nem jellemző a fizikai megvonási tünetek fellépése sem. Mégis beszélhetünk olyan kényszeres használatról, amit addiktológiai értelemben súlyosnak nevezhetünk<sup>3,4</sup>. A szer pozitív hatásai nem írják felül a használat kockázatait, és nem teszik semmissé a tényt, hogy igenis létezik kannabiszfüggőség. Álmatlansággal, sóvárgással, ingerlékenységgel, motivációvesztéssel.

### **Kannabiszhasználatod súlyossága - kiértékelés**

*Valamennyi esetben érdemes tudatosítanod magadban azt, hogy hazánkban a kannabisz-szívás illegális cselekedetnek minősül még kis mennyiségű fogyasztás esetében is.*

#### **Nem valószínűsíthető kannabiszfüggőség (0-2 pont)**

Nálad jelenleg nem feltételezhető kannabiszhasználattal kapcsolatos probléma, fogyasztásod alacsony kockázatú. Ez mégsem olyan, mint az alkohol kapcsán a „mértékletes ivó” kategória. Egyrészt, mert a fű hazánkban nem legális, tehát egyetlen spanglival is törvényt sértesz. Másrészt, mert mint olvashattad, a kannabisz mellékhatásai kis adagnál is megjelenhetnek. Ezért minimális füvezéskor is felmerül a kérdés: miért is van szükséged a kannabisz használatára? Ad-e olyat, amit más tevékenységtől nem kaphatsz meg? Ha igen, mi az? Célszerű tudatosan kezelned saját szerhasználatodat, mindig legyél tisztában azzal, hogy éppen miért is szívsz füvet vagy hasist. Így könnyebben megelőzheted azt, hogy esetleg elveszítsd a kontrollt a használat felett. Gondolkozz el azon, miként tudnád még színesebbé tenni szabadidődet! Hidd el, nem árt, ha alternatívák közül választhatsz, amikor éppen ki akarsz kapcsolódni, vagy lazításra vágysz.

#### **Alacsony kockázatú kannabiszfüggőség feltételezhető (3-6 pont)**

Kannabiszfogyasztásod jelenleg alacsony kockázatúnak, de valamennyire kényszeresnek nevezhető. Nem akarom, hogy súlyosbodjon a helyzet, ezért gondold végig, hogy miért is van szükséged rá! Ad-e olyat, amit más tevékenységtől nem kaphatsz meg? Ha igen, mi az? Előfordulhat, hogy már nem a kikapcsolódás a célod, hanem sokkal inkább egy probléma

---

<sup>2</sup> Martinotti és mtsai. (2018)

Martinotti G., Santacroce R., Pettoruso M., et al. 2018. Hallucinogen Persisting Perception Disorder: Etiology, Clinical Features, and Therapeutic Perspectives. *Brain Sciences*, 8, 47. doi: 10.3390/brainsci8030047.

<sup>3</sup> Legleye és mtsai. (2007)

Legleye S., Karila L., Beck F., et al. 2007. Validation of the CAST, a general population Cannabis Abuse Screening Test. *Journal of Substance Use*, 12, 233-242.

<sup>4</sup> Gyepesi és mtsai. (2014)

Gyepesi Á., Urbán R., Farkas J., et al. 2014. Psychometric Properties of the Cannabis Abuse Screening Test in Hungarian Samples of Adolescents and Young Adults. *European Addiction Research*, 20, 119-128.

kezelése (pl. szorongás, depresszív hangulat oldása). Ez esetben a kannabisz olyan eszközzé válik, ami nélkül már nem is tudod elképzelni, hogy megnyugodj vagy elaludj, esetleg kreatívnak vagy szellemesnek érezd magad. Akárhogy is, jobb lenne, ha színesebbé tennéd a szabadidőd és más feszültségevezetési módokat találnál. Olvasd tovább a motivációs teszt kiértékelését, és aztán változtass!

### **Magas kockázatú kannabiszfüggőség feltételezhető (7 pont vagy annál több)**

Kannabiszhasználatod válaszaid alapján magas kockázatúnak mondható, magyarul könnyen lehet, hogy ez már kóros. Mindenképp konzultálj szakemberrel, hogy tisztázzátok, van-e szükséged terápiára. Rád bízom, hogy hol kezded, mehetsz a házi orvosodhoz, pszichiáterhez vagy szakpszichológushoz. Érdekes lesz elgondolkoznod azon, hogy mi áll a háttérben, például családi, munkahelyi konfliktusok, vagy szorongás, hangulatzavar, vagy valami más. Nem tudom előre, hogy milyen terápiát fognak neked javasolni, de könnyen lehet, hogy érdemes lesz pszichoterápiába járnod. Ez lehet egyéni terápia, de érdemes megfontolni a pár- vagy családterápiát is – már csak azért is, hogy a környezeted minél inkább támogatni tudjon, és minél kisebb konfliktusforrást jelentsen.

Ahhoz, hogy helyes döntést hozz, nem elegendő pusztán a szerhasználatod súlyosságát és annak következményeit felmérned, ismerned kell a saját használatod okát, motivációs hátterét is.

Te mennyire vagy tisztában azzal, hogy miért is szívsz kannabiszt? Tudod, hogy mi a fő motivációd? Folytasd a kérdőív kitöltését a **Motiváció, avagy egyedül/magamért/mással/másokért?** kérdőívvel!

---

#### *9.1.2.1. Fokozzuk az élvezeteket?*

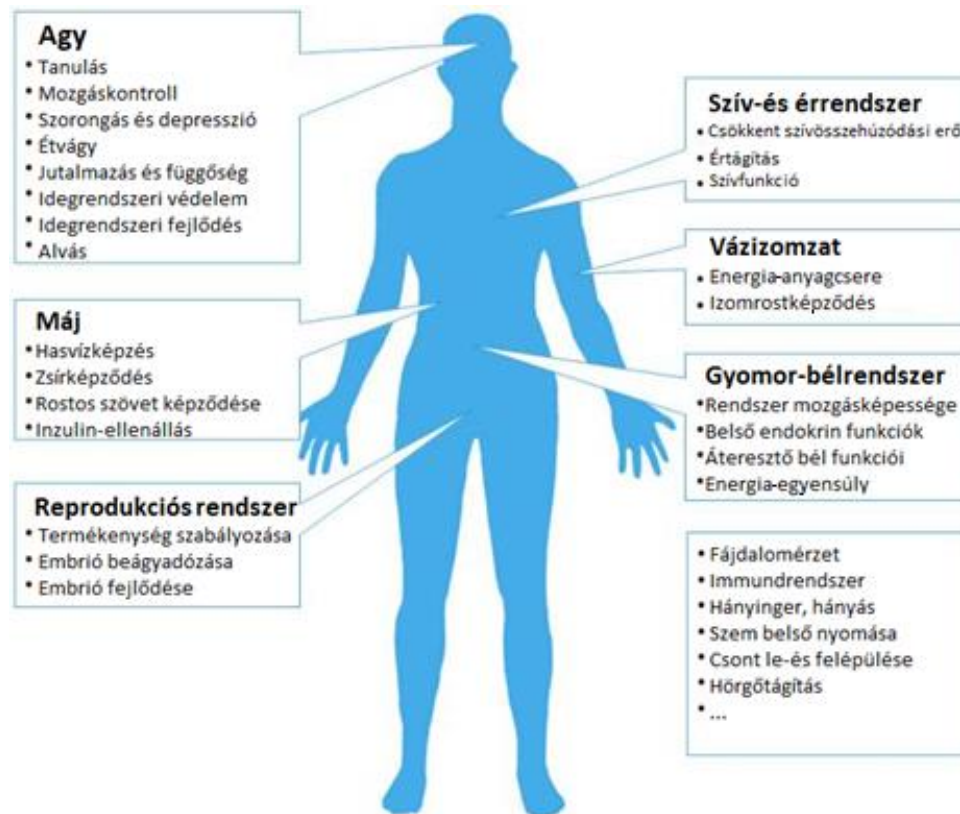
Válaszaid alapján úgy tűnik, leginkább azért szívsz füvet vagy hasist, hogy fokozd azt az élményt, amit éppen átélsz. Vagyis elsősorban a kannabisz szorongásoldó, hangulatjavító, relaxációt elősegítő hatásait szereted. Fontos tudatosítanod, hogy pontosan mi az az érzés, mi az az állapot, ahova el szeretnél jutni, és miért van szükséged rá. Ez kulcsfontosságú, hiszen lényegében ez hajtja drogfogyasztásodat. Persze ismered a kockázatokat, tudod jól, milyen veszélyekkel jár a kannabisz használata (ugye? mert ha nem, javasoljuk, hogy lapozz vissza a 9.1.2. alfejezethez!), te mégis úgy döntesz, hogy továbbra is rendszeresen szívni fogsz. Miért? Úgy fest, hogy pontosan azért az érzésért/hatásért, amit annyira szeretsz.

Tehát: mit is szeretsz pontosan a kannabisz hatásaiban? Azt, hogy nevetsz tőle? Hogy felszabadult leszel? Hogy jobban ki tudsz így kapcsolni? Hogy vonzóbbnak, szellemesebbnek, kreatívabbnak érzed magad tőle?

Bármelyik is a válasz, ne felejtse el, hogy a drog csak egy kémiai anyag. A hatás, amit kivált, jellemzően elérhető drogfogyasztás nélkül is, ha nem is olyan intenzitással vagy sebességgel. Szervezetünkben egyébként is vannak a kannabisz hatóanyagaihoz hasonló anyagok, úgynevezett endokannabinoidok. Szerepük eléggé szerteágazó, de leginkább a hangulati élet szabályozásában vesznek részt. Ha ezek a molekulák állandóan dolgoznak bennünk, akkor nyilván vannak természetes helyzetek, amikor külső stimuláció nélkül is aktiválódnak: sport, zene, szex, stb. Persze ezekhez nagyobb erőbedobás kell, nem elég egy spanglit elszívnod. Meg kell dolgoznod a sikerért, és ez az energiabefektetés hosszabb távon megtérül. Rendszeres kannabiszhasználat mellett ugyanis a receptoraid érzékenysége csökken, így kialakul a hozzászokás, és ezután már nem fogod a korábbi hatást átélni (ezt hívják

toleranciának). Ha azonban szerhasználat nélkül érsz el relaxációt, eufóriát vagy gátlásoldást, ez a veszély nem fenyeget.

## 1. ábra: Az endokannabinoid receptorok funkciói az emberi szervezet különböző területein<sup>5</sup>



Csakis rajtad áll a döntés. És tudod jól, hogy melyik lenne a jobbik út. Csak éppen áztatod magad. Mert megérdemled, mondd, megérdemled ezt a lazulást, kikapcsolódást, ezt az örömforrást.

De úgyis gondolkodhatsz, hogy nem, nem azt érdeled, hogy ez legyen az egyedüli örömforrásod. Nem azt érdeled, hogy egy kémiai szertől függjön, hogy mennyire tudsz kikapcsolódní, ellazulni. Nem, valóban nem ezt érdeled!

Nagy kérdés, hogy készen állsz-e a változtatásra. Készen állsz-e arra, hogy új irányba fordulj, új úton indulj el? Most lapozz a 9.4. alfejezethez, hogy magadtól kapj választ erre a kérdésre!

### 9.1.2.2. Valódi megküzdés?

Válaszaid alapján úgy tűnik, kannabiszhasználatod egyfajta megküzdési mód. Kísérlet arra, hogy kilépj a mindennapok szürkeségéből, hogy elfeledkezz problémáidról, hogy ne kelljen

<sup>5</sup> Zou és Kumar (2018)

Zou S., Kumar U. 2018. Cannabinoid Receptors and the Endocannabinoid System: Signaling and Function in the Central Nervous System. *International Journal of Molecular Sciences*, 19, doi: 10.3390/ijms19030833833.



szembenézz konfliktusaidal! Valódi megküzdés ez? Egyáltalán: lehet-e erre a működésmódra a *megküzdés* szót használni? Mert valójában sokkal inkább menekülésről beszélhetünk. Kimenekülsz a mindennapokból, kimenekülsz a konfliktusokból, kimenekülsz a saját bőrödből, ha éppen lehangoltnak érzed magadat.

Mi a különbség megküzdés és menekülés között? Aki megküzd a problémával, az vagy igyekszik megszüntetni magának a konfliktusnak a forrását, vagy új és jobb válaszlehetőségeket próbál kialakítani. Ezáltal hosszútávon jobb, érettebb megoldásai lesznek, mint korábban. Ezzel szemben a menekülés fenntartja önnön működésmódját, mert a probléma gyökere kezeletlen marad. Továbbra is ott sötétlik, ott tornyosul, egyre nyomasztóbbá, egyre hatalmasabbá duzzadva.

Önbecsapás, hogy a kannabisz használatával problémát kezelnél. Helyette csak letakarod azt, hogy ne legyen szem előtt. De attól még az a megoldatlan helyzet ott van, és várakozik türelemmel. Nagy pech, hogy mindez ráadásul éppen benned zajlik.

Kérdés, hogy készen állsz-e a változtatásra. Készen állsz-e arra, hogy új irányba fordulj, új úton indulj el? Most lapozz a 9.4. alfejezethez, hogy magadtól kapj választ erre a kérdésre!

---

#### 9.1.2.3. Együttlét?

Válaszaid alapján az rajzolódik ki, hogy kannabiszhasználatod elsősorban mozgóruhája a barátokkal, ismerősökkel való együttlét, a velük való közös bulizás élvezete.

Felmerül a kérdés, hogy miért van szükséged (vagy ha általában másokkal együtt használod a kannabiszt, miért van szükséged) egy kémiai anyagra ahhoz, hogy élvezni tudj/tudjátok a bulit. Gondolj bele őszintén, hogy valójában önmagadat unod fű nélkül vagy a többieket!

Igaz, a kannabisz gátlásoldó és euforizáló hatású szer. A gátlások oldása megkönnyíti az ismerkedést, az eufória növeli a buli élvezetét. Ezek azonban csak átmeneti hatások. Ismételt droghasználat mellett hozzászokás alakul ki, az agyad különböző régióiban található receptorok érzékenysége csökken, így a kívánt hatást a kezdeti dózis már nem váltja ki. Emelned kell tehát a dózist. Aztán újra. Aztán a használatot már nem a pozitív érzések kiváltása, hanem a negatív elvonási tünetek megelőzése fogja motiválni. Vagyis: ebben a fázisban már nem azért használod a szert, hogy jó legyen, hanem azért, hogy ne legyen rossz. És ez így nem jó.

Érdekes tehát elgondolkozz(atok) azon, miként tudod, tudjátok más módokon élvezni a bulit, hogyan tudnád, tudnátok hasonló intenzitással élvezni a közös ünnepléseket, partikat. Ha ugyanis kannabiszmentes bulikat tartotok, nagyobb esély van rá, hogy másnap ne szorongással vagy levertséggel induljon a napod. A buli jobb emlék marad.

Kérdés, hogy készen állsz-e a változtatásra. Készen állsz-e arra, hogy új irányba fordulj, új úton indulj el? Most lapozz a 9.4. alfejezethez, hogy magadtól kapj választ erre a kérdésre!

---

#### 9.1.2.4. Behódolás?

Válaszaid alapján úgy tűnik, kannabiszhasználatodat elsősorban a másoknak való megfelelni vágyás hajtja: hogy ne lógj ki a sorból, hogy elfogadjanak, hogy ne kezdjenek el rád szállni, amiért te nem tartasz velük. Valójában tehát behódolsz egy elvárásnak, ráadásul könnyen lehet, hogy csak te képzeld úgy, hogy ez az elvárás létezik egyáltalán. Minden társaságnak van egy meghatározott hierarchiája: baráti közegekben, munkahelyi csapatban, iskolai

osztályban is vannak vezéregyéniségek, különcök, hűséges követők vagy éppen önalávetők. Ez lennél te, az önalávető? Aki vakon követi a szószólók által kitűzött szabályokat?

Pusztta ábránd, hogy a füvezéstől jobban elfogadnak. A társaság többi tagja ugyanis érezni fogja, hogy nem saját akaratodból szívod el azt a spanglit. Aki pedig nem saját döntéséből cselekszik, aki mindig másoknak akar megfelelni, nos, azt általában nem becsülik sokra.

Érdemes átgondolnod, hogy milyen más módon tudsz úgy bulizni barátaiddal, ismerőseiddel, hogy ehhez ne kelljen kényszerűségből kannabiszt fogyasztanod. Hogyan tudnál erélyesebben nemet mondani, ha kínálják vagy éppen tukmálják a fűvet/hasist?

Kérdés, hogy készen állsz-e a változtatásra. Készen állsz-e arra, hogy új irányba fordulj, új úton indulj el? Most lapozz a 9.4. alfejezethez, hogy magadtól kapj választ erre a kérdésre!

---

#### 9.1.2.5. *Tágul-e a tudat?*

Válaszaid alapján úgy tűnik, kannabiszhasználatod elsődleges célja a tudatod tágítása, az önmegismerés elősegítése. Ilyenkor egyfajta utazásra indulsz, igyekszel felszabadítani azokat a gátlásokat, amik érzésed szerint önismereted útjában állnak.

A tudat tágítása szermentesen is kivitelezhető. Ugyanakkor a szerhasználat mellett megtapasztalt tudattágítás jellemzően csak ideig-óráig működik. Hiszen ahogy kialakul a pszichés függőség és esetlegesen az elvonás, gondolkodásmódodat egyre inkább beszűkíti a szerről való elmélkedés, a *kattogás*. Ez pedig éppen az elme szabadságát szünteti meg.

Fenntartható tudattágítást számos módszerrel, például meditációval érhetsz el. Ez önmagában nem vallási tevékenység, bár számos vallás gyakorlatában van meditáció. A lényege, hogy megtanuld tudatosan ellazítani, kontrollálni számos, alapvetően önkéntelen testi funkciót, elmélyítsd belső békédet, megnyugodj. Ezt persze tanulni és gyakorolni kell – vagyis: energiát kell befektetned. Az emberi lét azonban – sajnos vagy szerencsére – úgy van „megtervezve”, hogy nagyobb fejlődési (pl. önismeret-fejlődési) ugrásokat csak befektetett munkával tudunk előidézni. Ha mindezt készen akarjuk kapni, akkor - a sikerig megtett út és tapasztalás hiányában - ennek az érzete csak mesterségesen és átmeneti időre válhat elérhetővé.

Egyszóval, ha nincs saját szermentes tudattágító technikád, akkor például ismerd meg valamelyik meditációs módszert – talán a tudatos jelenlét (mindfulness) irányzata a legnépszerűbb közülük.

Kérdés, hogy készen állsz-e a változtatásra. Készen állsz-e arra, hogy új irányba fordulj, új úton indulj el? Most lapozz a 9.4. alfejezethez, hogy magadtól kapj választ erre a kérdésre!

---

## 9.2. VÁLASZTOTT SZER: STIMULÁNS

### 9.2.1. Intelmek a jövőből

Ha visszatekinthetnél a jövőből, ha tanácsot adhatnál mostani önmagadnak, mit mondanál? Ha láttad már, hová vezetett rendszeres stimulánshasználatod, miként próbálnád meggyőzni magadat arról, hogy nem a megfelelő úton jársz? Miért érdemes változtatnod? Milyen ártalmakat kerülhetsz el, ha még időben változtatatsz?

---



Nos, rendszeres stimulánsdrog-használattal az alábbi kockázatokat vállalod<sup>6,7</sup>:

	<b>Rövid távú ártalmak</b>	<b>Hosszú távú ártalmak</b>
<b>Pszichés és viselkedési következmények</b>	Ingerlékenység	Memóriaproblémák
	Fogcsikorgatás	Döntéshozatal nehézsége
	Kialvatlanság	Depresszió
	Drog kiváltotta pszichózis	Szorongás
	Paranoia	Fokozott agresszivitás
		Étvágytalanság, evéssel kapcsolatos problémák
		Függőség kialakulása
<b>Testi következmények</b>	Fokozott szívverés	Billentyűbetegség miatt kialakuló szívelégtelenség
	Magas vérnyomás	Agyi érrendszeri betegségek
	Túlmelegedés	
	Hányinger	
	Fejfájás	
	Kiszáradás	

A stimuláns drogok esetében a kialakult függőség pszichés és testi megvonási tünetek jelentkezésével jár. A szer megszerzése, használata, a hatások lecsengése egyre több időt emészt fel, szerhasználat hiányában többek között intenzív sóvárgás, kézremegés, verejtékezés, álmatlanság jellemző. Rövidtávon is kockázatot jelenthet a stimuláns droghasználatot követő epilepsziás roham. És ne felejtse el, hogy akár halálosan is túlragadható szerekéről van szó: a háttérben többnyire túlmelegedés, szív-és érrendszeri működészavar, a vázizomzat károsodása vagy éppen légzészabályozás azonosítható.

### **Stimuláns droghasználatod súlyossága - kiértékelés**

*Valamennyi esetben érdemes tudatosítanod magadban azt, hogy hazánkban a stimuláns drogok használata illegális cselekedetnek minősül, még kis mennyiségű fogyasztás esetében is.*

### **Nem feltételezhető stimuláns droghasználati probléma (férfi 0-5 pont, női 0-2 pont)**

Nálad jelenleg nem feltételezhető pszichiátriai értelemben vett stimulánsdrog-használati probléma. Ettől függetlenül elképzelhető, hogy amennyiben továbbra is stimulánsokat használsz, kényszeresebbé válik a fogyasztásod.

<sup>6</sup> Steinkellner és mtsai. (2011)

Steinkellner T., Freissmuth M., Sitte H.H., et al. 2011. The ugly side of amphetamines: short- and long-term toxicity of 3,4-methylenedioxymethamphetamine (MDMA, 'Ecstasy'), methamphetamine and D-amphetamine. *Biological Chemistry*, 392, 103-115.

<sup>7</sup> Meyer (2013)

Meyer J.S. 2013. 3,4-methylenedioxymethamphetamine (MDMA): current perspectives. *Substance Abuse and Rehabilitation*, 4, 83-99.

Felmerül a kérdés, hogy miért is van szükséged a stimulánsok használatára. Ad-e olyat, amit más tevékenységtől nem kaphatsz meg? Ha igen, mi az? Célszerű tudatosan kezelned saját szerhasználatodat. Vagyis mindig legyél tisztában azzal, hogy éppen miért is használsz stimuláns drogokat. Így könnyebben megelőzheted azt, hogy esetleg elveszítsd a kontrollt a használat felett. Gondolkozz el azon, miként tudnád még színesebbé tenni szabadidődöt! Hidd el, nem árt, ha alternatívák közül választhatsz, amikor éppen ki akarsz kapcsolódni, vagy egy kis pörgésre vágysz. Ne feledd – ezeknél a szereknél a kis adag is veszélyekkel jár, szóval, bár úgy tűnik, nem vagy függő, mégis jó lenne letenni ezeket az anyagokat teljesen.

---

**Mérsékelt súlyosságú stimulánsdrog-használati probléma feltételezhető (férfi 6-25 pont, női 3-25 pont)**

Stimulánshasználatod mérsékelt súlyosságúnak nevezhető, ugyanakkor már megjelentek arra utaló jelek, hogy droghasználatod kényszeressé kezd válni, illetve feltételezhető, hogy idővel kontrollvesztést tapasztalsz meg droghasználatod felett. Lehet, hogy egyedül, szaksegítség nélkül is rendet tudsz tenni az életedben ebből a szempontból, de ehhez mindenképpen érdemes átgondolnod, hogy miért is van szükséged drogra? Ad-e olyat, amit más tevékenységtől nem kaphatsz meg? Ha igen, mi az? Előfordulhat, hogy már nem a kikapcsolódás az elsődleges használati célod, hanem sokkal inkább egy probléma kezelése (pl. szorongás, depresszív hangulat oldása). Ez esetben a stimuláns drog olyan eszközzé válik a kezdedben, ami nélkül már nem is tudod elképzelni, hogy örömet vagy magabiztosságot élj át. Gondolkozz el azon, hogy miként tudnád színesebbé tenni szabadidődöt! Milyen más módjaid vannak a feszültség levezetésére, a kikapcsolódásra vagy akár a szorongások oldására? Legyen minél több eszköz a kezdedben, amit váltogatni tudsz! Mert így egyiktől sem fogsz annyira függeni.

---

**Magas kockázatú stimulánsdrog-használati probléma feltételezhető (26 pont, vagy annál több)**

Stimulánsdrog-használatod válaszaid alapján magas kockázatúnak mondható, vagyis eléri azt a súlyosságot, ahol már valószínűleg jobban járnál, ha szakembertől kérnél segítséget. Azt rád bízom, hogy hol kezded, mehetsz a házi orvosodhoz, pszichiáterhez, addiktológushoz, szakpszichológushoz – ahogy jónak látod. Lehetséges, hogy a háttérben magánéleti, párkapcsolati, családi konfliktusok állnak. Az egyéni pszichoterápia mellett ilyen esetekben mindenkor javasolt pár- vagy családterápiás alkalmakra is ellátogatni, hogy a számodra fontos társas közeg valóban támogathat tudjon, ahelyett, hogy konfliktusforrást jelentene. Ahhoz, hogy helyes döntést hozz, nem elegendő pusztán a szerhasználatod súlyosságát és annak következményeit felmérned, ismerned kell a saját használatod okát, motivációs hátterét is.

---

Te mennyire vagy tisztában azzal, hogy miért használsz stimuláns (pörgető, élénkítő hatású) szereket? Folytasd a kérdőív kitöltését a **Motiváció, avagy egyedül/magamért/mással/másokért?** kérdőívvel, hogy feltárhasd stimulánshasználatod motivációs hátterét!

---

*9.2.2.1. Fokozzuk az élvezeteket?*

Válaszaid alapján úgy tűnik, leginkább azért használsz stimuláns drogokat, hogy fokozd azt az élményt, amit éppen átélsz. Gyaníthatóan szereted a stimulánsok élénkítő, pörgető hatásait. Fontos, hogy tisztában legyél azzal, miért van szükséged ezekre a szerekre. Így tudod ugyanis feltárni használatod motivációs hátterét. Valószínűleg ismered a stimulánshasználat

kockázatait. Mégis a droghasználat mellett döntesz. Mi ennek az oka? Válaszaid szerint maga a droghatás az, ami hajtja fogyasztásodat.

A kérdés, hogy mi az, amit leginkább keresel a stimulánsok hatásában. Azt, hogy megnő az energiaszinted? Hogy megállás nélkül tudsz táncolni, ugrálni egy buliban? Esetleg azt élvezed, hogy fokozódik az önbizalmad tőle? Hogy könnyebben ismerkedsz?

Ezek a hatások szerhasználat nélkül is elérhetőek, igaz, nem olyan gyorsan vagy könnyen. A stimuláns drogok jellemzően az agy dopamin receptorain keresztül fejtik ki hatásaikat. Ezen receptorok aktivitása azonban számos más tevékenységgel is kiváltható, például sportolással, zenehallgatással, szexszel.

Ehhez azonban nagyobb erőfeszítésre van szükség. Nem elég egy bogyót bedobnod, vagy egy csíkot felszippantanod. Meg kell, hogy dolgozz a sikerért. Az önbizalmadat hosszabb távon is fokozhatod az önismereted mélyítésével, alkotómunkával is. Gátlásaidat oldhatod interakciós feladatokkal. Energiaszinted fokozhatod egészséges táplálkozással (lásd: 4.fejezet), állóképességed javításával is. És így tovább. Csakis rajtad áll a döntés. És tudod jól, hogy ez az előrevezető út. Esetleg még áztatod magad? Azt hiszed, hogy megérdemled ezt a jó kis pörgést, ezt az energialöketet?

Gondolkodhatsz fordítva is; hogy nem, nem azt érdemled, hogy rákattanj (még jobban) a cuccra, hogy elvonási tünetek között várd a dílered, miközben a falat kaparod, nem, nem érdemled meg, hogy beessen az arcod, és tönkremenjenek a fogaid a sok fogcsikorgatástól, hogy hozzászokj annyira a szerhez, hogy újra és újra növelni kelljen a dózist. Nem, ezt valóban nem érdemled meg!

Nagy kérdés, hogy készen állsz-e a változtatásra. Készen állsz-e arra, hogy új irányba fordulj, új úton indulj el? Most lapozz a 9.4. alfejezethez, hogy magadtól kapj választ erre a kérdésre!

---

#### *9.2.2.2. Valódi megküzdés?*

Válaszaid szerint stimulánsdrog-használatod egyfajta félresikerült megküzdési módnak tekinthető. Ahelyett, hogy szembenéznél konfliktusaidal, igyekszel megfelelni problémáidról, és keresni az önfeledtség, a felszabadultság pillanatait. Csakhogy ez nem nevezhető valódi megküzdésnek. Valószínűbb, hogy inkább menekülsz. Menekülsz a konfliktusok elől, a belső kételyek elől, az alacsony önbizalommal járó szorongások elől. Úgy érzed, a stimuláns rövid távon segíthet. Szinte sebezhetetlennek érzed magad tőle. Csakhogy ez önámítás. Ne feledd, hogy egy élettelen, kémiai anyagról beszélünk. A megoldás kulcsa mindvégig benned van.

A droghasználattal csak elfeded azt, ami túlzottan is szem előtt van: megoldatlan problémáidat. Letakarod, mint egy szégyellt fotót. De a probléma attól még nagyon is ott marad. Talán különféle tünetek formájában testet is ölt.

Kérdés, hogy készen állsz-e a változtatásra. Készen állsz-e arra, hogy új irányba fordulj, új úton indulj el? Most lapozz a 9.4. alfejezethez, hogy magadtól kapj választ erre a kérdésre!

---

#### *9.2.2.3. Együttlét?*

Válaszaid alapján stimulánsdrog-használatod fő motivációja, hogy ismerőseiddel, barátaiddal jól érezd magad. Hogy közösen bulizzatok, és az élményt feldobjátok a drogok hatásaival. A

stimuláns drogok egy része ideiglenesen olyan érzést alakít ki, amitől a többi embert közelebb érezzük magunkhoz.

A kérdés, hogy valóban szükségetek van-e a drogra ahhoz, hogy a buli önfeledtté, pörgővé váljon. Előbb-utóbb ugyanis éppen a megszokás lesz az, ami megfoszt benneteket a buli élvezetétől. Megszokjátok, hogy drog nélkül már nem is lehet élvezni az együttlétet. Aztán megszokjátok, hogy már droggal együtt sem...

Igen, a stimulánsok oldják a gátlásokat és euforizálnak. Így könnyebb ismerkedni, a használó beszédesebbé, nyitottabbá válik. Ez azonban csak átmenetileg van így. Ha újra és újra stimulánsot használsz, az agyban található receptorok érzékenysége csökkenni fog, és így az addigi dózis már nem fogja kiváltani ugyanazt az intenzív hatást. Hozzászokás, vagyis tolerancia alakul ki. Ennek következtében emelned kell a dózist, és egyre kényszeresebbé válik a használat is. A stimuláns drog hiányában idővel elvonási tünetek alakulnak ki. Remeg a kezed, verejtékezel, idegessé válsz. Célod már nem az, hogy jól érezd magad, sokkal inkább, hogy ne tapasztald meg ezeket a kínzó tüneteket. Ez már régen nem a buliról szól.

Gondolkozzatok el tehát azon, hogy drog nélkül miként tudnátok felpörgetni a bulit, esetleg oldani a gátlásaitokat (nem, az alkohol sem megoldás)! Ha stimulánsmentes bulikat tartotok, másnap nem szorongással és depresszióval fogtok ébredni. A buli jó emlék marad.

Kérdés, hogy készen állsz-e a változtatásra. Készen állsz-e arra, hogy új irányba fordulj, új úton indulj el? Most lapozz a 9.4. alfejezethez, hogy magadtól kapj választ erre a kérdésre!

---

#### *9.2.2.4. Behódolás?*

Válaszaid tükrében stimulánsdrog-használatod mozgatórugója a másoknak való megfelelni vágyás. Küzdesz azért, hogy elfogadjanak, mert egyelőre még nem vagy képes elfogadni önmagadat. Talán félsz, hogy rád szállnának, ha nemet mondanál. Talán attól tartasz, hogy így lemaradnál valami fontosról, amit később nem tudsz már pótolni. Talán csak nem vagy képes elég határozottan nemet mondani, ha droggal kínálnak. Egy olyan elvárásnak próbálsz megfelelni, ami adott esetben alaptalan is lehet. Elképzelhető, hogy baráti társaságod hierarchiájában a létra alsó fokán érezd magad. De az önálávetés, a szabad akarat hiánya nem fog feljebb emelni. Ahhoz az kellene, hogy dolgozz kicsit önmagadon. Javítsd az önbecsülésed! Nem attól fognak értékelni, ha képtelen vagy nemet mondani. Akkor becsülnek, ha látják, önmagadat becsülöd.

Gondold át, miként tudnál úgy bulizni barátaiddal, ismerőseiddel, hogy ne kelljen kényszerűségből stimulánsokat használnod, mégse lógj ki a sorból! Gondold át azt is, hogy miként tudnál határozottabban nemet mondani a drogokra! Ezt adott esetben gyakorolhatod is. A nemet mondás tanulható. Érdeemes is megtanulni.

Kérdés, hogy készen állsz-e a változtatásra. Készen állsz-e arra, hogy új irányba fordulj, új úton indulj el? Most lapozz a 9.4. alfejezethez, hogy magadtól kapj választ erre a kérdésre!

---

## 9.3. VÁLASZTOTT SZER: NYUGTATÓ-ALTATÓ- SZORONGÁSOLDÓ GYÓGYSZER

---

### 9.3.1. Intelmek a jövőből

Most esélyt kapsz arra, hogy egy pillanatra lásd lehetséges jövődet. Egy olyan jövőt, ahol egyre rendszeresebbé válik gyógyszerfogyasztásod, ahol nem olyan dózisban és nem olyan gyakorisággal szeded a gyógyszer(eke)t, ahogyan azt kezelőorvosod javasolta. Ahol a gyógyszer már nem gyógyító hatású, hanem romboló, függőséget okozó szerré alakul életedben. Mindez azonban megelőzhető, ha a jelenben tudatosabbá válsz, és úgy döntesz, hogy a most eléd táruló kép helyett vonzóbb jövőt választasz magadnak.

A legtöbb, ma használatban lévő nyugtató, altató, szorongásoldó hatással rendelkező gyógyszer ugyanabba a csoportba, a benzodiazepinek közé tartozik. Ebben a fejezetben végig benzodiazepinekről lesz szó, miközben a többi, hasonló hatású gyógyszerrel is körülbelül ugyanez a helyzet. A visszaélészerű (tehát rendszeres, az előírt adagtól eltérő) gyógyszer-szedéssel az alábbi kockázatokat vállalod:

Függővé válhatsz a gyógyszeredtől, a hozzászokás miatt pedig egyre többet fogsz szedni, így akár gyógyszermérgezésig is eljuthatsz. A gyógyszerfüggőség éppolyan erőteljes sóvárgással és megvonási tünetekkel kísért állapot, mint az alkohol- vagy a drogfüggőség. Hosszútávú, visszaélészerű gyógyszer-szedés mellett megnő a közúti balesetek valószínűsége (amennyiben gyógyszerhatás alatt ülsz a volán mögé), a szellemi hanyatlás, azaz a demencia kockázata, illetve az idő előtt bekövetkező elhalálozás esélye is<sup>8</sup>.

Minél hosszabb távon szedsz benzodiazepinet, annál valószínűbb, hogy idővel elveszíted a kontrollt a gyógyszerek szedése felett, esetleg átalakul a gyógyszerhasználatod motivációs háttere (pl. már nem azért szeded, hogy csökkentse a kellemetlen szorongásos tüneteket, hanem mert szereted a hatásait). Éppen ezért, ha csak egy kicsit is felmerül benned, hogy nincs rendben a gyógyszerhasználatod, akkor ezt beszélj meg a kezelőorvosoddal! Két módszert érdemes ilyenkor alkalmazni: egyrészt csak a legszükségesebb esetben írjon fel gyógyszert, másrészt, amennyiben erre van lehetőség, gyógyszerek nélkül, például pszichoterápiával kezeljétek szorongásaidat, alvásproblémáidat vagy hangulati problémáidat. Ha kezelőorvosod mindenképpen szükségesnek tartja a gyógyszerek felírását, kérd abban a segítségét, hogy mielőbb csökkenteni lehessen a felírt benzodiazepin dózisékat.

---

### **Gyógyszer használatod súlyossága - kiértékelés**

#### **Nem feltételezhető benzodiazepin-függőség (0-22 pont)**

Nálad jelenleg nem feltételezhető ezen gyógyszerektől való függőség. Ez azt jelenti, hogy gyógyszer-szedésed jelenleg alacsony kockázatú. Ez nagyon jó, mert azt jelenti, hogy arra használod a gyógyszereidet, amire tényleg kell. Ettől függetlenül szükséges tudnod, hogy az általad szedett gyógyszerek képesek függőség kiváltására, és ezzel együtt elvonási tünetek előidézésére is. Ezért javaslom, hogy gondold végig, hogy szerinted lehetséges lenne-e a gyógyszeradag csökkentése, és jó lenne erről beszélni a kezelőorvosoddal is. Persze óvatosan, mert a gyógyszeradag túlzottan gyors csökkentése is veszélyekkel járhat. Ha nem szedsz túl nagy adagot, még az a kérdés is felmerül, hogy szükséged van-e egyáltalán ezekre a

---

<sup>8</sup> Brett és Murnion (2015)

Brett J., Murnion B. 2015. Management of benzodiazepine misuse and dependence. *Australian Prescriber*, 38, 152-155.

gyógyszerekre. Nem tudod-e szorongásaidat más módon (kémiai szerek segítségével nélkül) oldani? Sok esetben segíthet a rendszeres testmozgás, a táplálkozási szokások megváltoztatása, egy új hobbi vagy szabadidős tevékenység kipróbálása, új emberek megismerése; persze ezek általános tanácsok, a részleteket magadnak kell feltárnod. De semmiképp ne hagyd, hogy világod beszűküljön, mert az ördögi kört alakít ki: egyre kevésbé lesz kedved kimozdulni, és ettől csak egyre tovább romlik a hangulatod. Legyen a kulcsszó az aktivitás, hogy életedet ne a passzivitás uralja!

### **Valószínűsíthető, hogy benzodiazepin-függőség áll fenn (23 pont vagy annál több)**

Valószínűsíthető, hogy esetekben benzodiazepin-függőség áll fenn. Nagyobb adagban és gyakrabban szeded a gyógyszert, mint azt az orvos javasolta, esetleg próbálsz több forrásból is gyógyszert beszerezni, mert kezelőorvosod már nem hajlandó tovább emelni az adagot. Használatod jellemzően kényszeres, hisz egyrészt elvesztetted a kontrollt a gyógyszer szedése felett, másrészt, amennyiben mégsem szeded a gyógyszert, feltételezhetően rendkívül kellemetlenül érzed magad. Elképzelhető, hogy pszichés és testi elvonási tüneteket is megtapasztalsz ilyenkor. Remeg a kezed, hőhullámok öntenek el, verejtékezel, nem tudsz rendesen aludni, ingerlékenyebb vagy, mint máskor. Ezeket a panaszokat mindenképpen jelezd kezelőorvosodnak, és kérd segítségét abban, hogy csökkenteni tudd gyógyszerdózisodat, vagy akár el is hagyd a gyógyszerek szedését! Javaslom, hogy ennek érdekében vegyél igénybe pszichoterápiás segítséget, hogy kezelni tudjátok szorongásaidat, alvásproblémáidat, hangulati életed zavarait is. Elképzelhető az is, hogy a háttérben párkapcsolati, családi konfliktusok állnak. Ez esetben indokolt pár-, családterápiás segítséget is igénybe venni, hogy társas kapcsolataid, a számodra fontos emberek valódi segítséget és támaszt nyújthassanak, ahelyett, hogy mérgező környezetet teremtenének számodra.

#### *9.3.1.1.: A kényszer nagy úr?*

Válaszaid alapján feltételezhetően nálad gyógyszerfüggőség alakult ki. Olyan kényszer, ami megvonási tünetekkel, sóvárgással, a gyógyszer elhagyásától való félelemmel benne tart a túlzásba vitt gyógyszeresedés önsorsrontó körében.

Valószínűleg azért kezdted el szedni, mert egy fennálló problémát (pl. szorongásos vagy hangulatzavar) akartál kezelni vele. Idővel azonban maga a gyógyszer is problémát okozó szerré nőtte ki magát. Mindenképpen javasolom, hogy jelezd kezelőorvosodnak: túlzott mértékben, szenvedélybeteg módjára szeded a felírt nyugtatókat, alatókat, szorongásoldókat. Konzultáljatok a dóziscsökkentés lehetőségeiről, kérj segítséget a gyógyszeresedés feletti kontroll visszanyeréséhez!

Kérdés, hogy készen állsz-e a változtatásra. Készen állsz-e arra, hogy új irányba fordulj, új úton indulj el? Most lapozz a 9.4. alfejezethez, hogy magadtól kapj választ erre a kérdésre!

---

#### *9.3.1.2. A gyógyszer is drog?*

Válaszaid alapján úgy tűnik, hogy kellemes hatásokat vársz a gyógyszerektől. Vagyis nagyjából úgy használod a benzodiazepineket, mintha azok euforizáló drogok lennének. Az angol nyelvben a drogokat és a gyógyszereket egyaránt 'drug'-nak nevezik. Meglehetősen helyénvaló ez így, hiszen lényegében a benzodiazepinek is hasonló nyugtató, szorongásoldó és enyhén euforizáló hatást fejtenek ki, mint számos illegális drog.

Szükséges tudnod arról, hogy a gyógyszerek elsősorban kellemes hatásaik miatt válhatnak függőséget kiváltó szerré. Gondold át, hogy mi a motivációd! Gyógyulni akarsz vagy beállni?

---



Kérdés, hogy készen állsz-e a változtatásra. Készen állsz-e arra, hogy új irányba fordulj, új úton indulj el? Most lapozz a 9.4. alfejezethez, hogy magadtól kapj választ erre a kérdésre!

#### 9.3.1.3. Tényleg nem megy nélküle?

Válaszaid alapján úgy fest, hogy azt hiszed, a benzodiazepinek nélkül nem lennél képes létezni. Feltételezhetően kialakult benned egy kötődés a gyógyszerhez mint megmentőhöz, és ezzel párhuzamosan egyre jobban elveszíted azzal kapcsolatos önbizalmadat, hogy saját lábadon is meg tudsz állni.

Ha megpróbálsz egy pillanatra kívülről szemlélni önmagadat, mit látsz? Valakit, akit egy tablettá mozgat? Érdekes belegondolnod abba, hogy mindaz, amit a tablettá kihoz belőled, eleve mind benned van lehetőségként.

Javasolom, hogy konzultálj kezelőorvosoddal, és jelezd neki, hogy úgy érzed, túlzottan kötődsz a gyógyszerhez, és félsz a hiányától. Beszéljétek meg, milyen más módokon lehet szorongást oldani, nyugodt, relaxált állapotot előidézni!

Kérdés, hogy készen állsz-e a változtatásra. Készen állsz-e arra, hogy új irányba fordulj, új úton indulj el? Most lapozz a 9.4. alfejezethez, hogy magadtól kapj választ erre a kérdésre!

Ahhoz, hogy tisztán láss, nem elegendő pusztán a gyógyszerfogyasztásod súlyosságát és annak következményeit felmérned, ismerned kell a saját használatod okát, motivációs hátterét is!

Te mennyire vagy tisztában azzal, hogy miért is fogyasztod a nyugtató, altató vagy szorongásoldó gyógyszereket? Olvasd tovább a Motiváció, avagy gyógyulok vagy gárgyulok? fejezetet, hogy feltárhasd gyógyszerhasználatod motivációs hátterét!

---

#### 9.3.2. Motiváció, avagy gyógyulok vagy gárgyulok?

A benzodiazepinek visszaélészerű használatának motivációját általában az határozza meg, hogy az illető magáért a gyógyszer kellemes hatásaiért, esetleg a már kialakult függőség miatti kényszerből vagy észlelt szükségletei alapján szedi-e túl a gyógyszereket<sup>9,10</sup>.

Hogy megtudd, a te gyógyszerzedésedre melyik motiváció jellemző, kérjük, lapozz vissza, ahol ezt a korábban kitöltött kérdőíved alapján ki tudod magadnak számolni!

---

### 9.4. Hogy állsz, avagy vágy a változásra

A szerhasználat olyan szokássá tud erősödni, ami szervesen beépül a mindennapjaidba, ami átírja gondolkodásmódodat, vágyaidat, társas kapcsolataidat. És mivel napi szintű rutinná válik, törvényszerűen nehéz megváltoztatnod vagy teljességgel abbahagynod.

---

<sup>9</sup> Baillie (2001)

Baillie A.J. 2001. *Manual for the Benzodiazepine Dependence Questionnaire (BDEPQ)*. University of New South Wales, Darlinghurst

<sup>10</sup> Gerevich és mtsai (2012)

Gerevich J., Bácskai E., Matuszka B., et al. 2012. Benzodiazepin Dependencia Kérdőív (Benzodiazepine Dependence Questionnaire), In: Gerevich J., Bácskai E. (szerk). *Korszerű addiktológiai mérőműszerek*, Semmelweis Kiadó, Budapest, pp. 183-190.

Nem tette le ezt a könyvet, és ez azt bizonyítja, hogy szükségét érzed a változásnak, változtatásnak. Ebben segítségedre van az, hogyha tisztázod, te hol tartasz a viselkedésváltozásod útján. Kérlek, mielőtt tovább olvasol, töltsd ki hozzá a Szerhasználat - viselkedésváltozás kérdőívet!

### **A szerhasználatoddal kapcsolatos viselkedésváltozás jelenlegi fázisa**

A legmagasabb összpontszámot kapó szakasz jellemző a Te viselkedésváltozással kapcsolatos jelenlegi hozzáállásodra, amit az alábbiak szerint értelmezhetsz:

- **Töprengés előtti szakasz:** Úgy véled, neked nincs szerhasználati problémád. Lehet, hogy ez tényleg így van. De ha kitöltötted ebben a könyvben a szerhasználatod súlyosságát becsülő kérdőívet, ami azt jelezte, hogy még sincs minden rendben, vagy ha a környezetedből már többen jelezték, hogy túlzásba viszed az adott szer használatát, akkor érdemes elgondolkodnod azon, hogy talán csak homokba dugod a fejedet.
- **Töprengés szakasza:** Elkezdted azon gondolkodni, hogy talán mégiscsak problémát okoz számodra a szerhasználat. Talán itt az ideje, hogy szakmai segítséget kérj, mert egyedül már nem boldogulsz.
- **Akció/cselekvés szakasza:** Felismerted, hogy szerhasználati problémád van, amin dolgozni kell. Talán már jársz is terápiába, dolgozol magadon, és az a célod, hogy csökkentsd, majd teljességgel elhagyd az adott szer használatát.
- **Elért változás fenntartási szakasza:** Megküzdöttél azért, hogy kezelni tudd szerhasználati problémádat. Kemény út áll mögötted, és tudatában vagy annak is, hogy a felépülés folyamatos munkát igénylő folyamat.

*Kérlek, folytasd tovább a 9.5. fejezettel!*

## **9.5. Szer-telenül**

Lehet élni szerek nélkül, szertelenül? A válasz természetesen az, hogy lehet, ugyanakkor hozzá kell tennem, hogy nem egyszerű. Hiszen a szerek nem csak elvesznek az életünkből, de mindig adnak is valamit – éppen ezért nagy kihívás búcsút mondani nekik. Ebben a legfontosabb az első lépés: a probléma tudatosítása. De legalább ilyen nagy feladat a viselkedésváltozásra irányuló motivációd kialakítása és fenntartása is.

Az alábbi táblázat kitöltésével segíthetsz magadnak abban, hogy átgondold szerhasználatod elvárt előnyeit és hátrányait, valamint hogy kialakítsd a változást célzó belső elhatározást is.

Kérlek, írd be a táblázat megfelelő oszlopaiba, hogy milyen előnyökkel és hátrányokkal járna, ha folytatnád a szerhasználatot, illetve ha abbahagynád azt!



- 8. Ne halogasd arra irányuló döntésedet, hogy segítséget kérj! Minél korábban fordulsz szakmai segítséghez, annál kedvezőbbek a terápia kimenetei.
- 9. Ha már túl vagy egy terápián, és mégis visszaestél, ne add fel! Tanulj a visszaesésből!
- 10. Tudatosítsd, hogy a szer egy élettelen, kémiai anyag, semmi több! És te mégis kötődsz hozzá érzelmileg.

## Irodalomjegyzék

1. Moore T.H., Zammit S., Lingford-Hughes A., et al. 2007. Cannabis use and risk of psychotic or affective mental health outcomes: a systematic review. *Lancet*, 370, 319-328.
2. Martinotti G., Santacroce R., Pettorruso M., et al. 2018. Hallucinogen Persisting Perception Disorder: Etiology, Clinical Features, and Therapeutic Perspectives. *Brain Sciences*, 8, 47. doi: 10.3390/brainsci8030047.
3. Legleye S., Karila L., Beck F., et al. 2007. Validation of the CAST, a general population Cannabis Abuse Screening Test. *Journal of Substance Use*, 12, 233-242.
4. Gyepesi Á., Urbán R., Farkas J., et al. 2014. Psychometric Properties of the Cannabis Abuse Screening Test in Hungarian Samples of Adolescents and Young Adults. *European Addiction Research*, 20, 119-128.
5. Zou S., Kumar U. 2018. Cannabinoid Receptors and the Endocannabinoid System: Signaling and Function in the Central Nervous System. *International Journal of Molecular Sciences*, 19, doi: 10.3390/ijms19030833833.
6. Steinkellner T., Freissmuth M., Sitte H.H., et al. 2011. The ugly side of amphetamines: short- and long-term toxicity of 3,4-methylenedioxymethamphetamine (MDMA, 'Ecstasy'), methamphetamine and D-amphetamine. *Biological Chemistry*, 392, 103-115.
7. Meyer J.S. 2013. 3,4-methylenedioxymethamphetamine (MDMA): current perspectives. *Substance Abuse and Rehabilitation*, 4, 83–99.
8. Brett J., Murnion B. 2015. Management of benzodiazepine misuse and dependence. *Australian Prescriber*, 38, 152-155.
9. Baillie A.J. 2001. *Manual for the Benzodiazepine Dependence Questionnaire (BDEPQ)*. University of New South Wales, Darlinghurst

10. Gerevich J., Bácskai E., Matuszka B., et al. 2012. Benzodiazepin Dependencia Kérdőív (Benzodiazepine Dependence Questionnaire), In: Gerevich J., Bácskai E. (szerk). *Korszerű addiktológiai mérőmódszerek*, Semmelweis Kiadó, Budapest, pp. 183-190.