

Fliegauf Gergely

A fogvatartottak illegitim nyugtatószer-használata: Rivotril-probléma a magyar börtönökben

Bevezetés

Jelen tanulmány alapja a Magyar Addiktológiai Társaság „Droghasználók a börtönben. Problémafeltárás és ártalomcsökkentés” című konferenciáján – 2008. november 20-án – elhangzott rendszerszemléletű tudományos előadás¹. A rendszerszemlélet ez esetben azt jelenti, hogy a Rivotril-problémát számos szemszögből lehet elemezni, és azt találjuk, hogy a vizsgált jelenség egy tágabb rendszer része, azaz nem önállóan létező dolog; sok más körülmény áll fenn, amik a helyzetet facilitálják, még olyanok is, amelyek teljesen kívül esnek a büntetés-végrehajtás hatáskörén.

Ebben a rövidebb írásban nincs arra lehetőség, hogy a különböző tudományágak részletes szakirodalmi vívmányait idézzük és elemezzük, azonban néhány kiemelkedően fontos forrást mégis megemlítünk. A cikk mindvégig próbál a gyakorlathoz és a börtön valóságához, a *börtönjelenséghez* igazodni.

Az említett konferencián rendkívül tanulságos, nyílt szakmai vita bontakozott ki nemcsak a kábítószerügyi szakpolitika képviselői és a börtönügyi szakemberek között, hanem a kisebb szakmai és tudományos berkeken belül is.

Gazdasági megfontolások

Magyarországon jelenleg a Rivotrilhoz úgy lehet hozzájutni, hogy a beteg legelőször neurológus szakorvost keres fel, aki javaslatot tehet a háziorvosnak is, hogy rendszeresen írja fel ezt a nyugtatószert a betegnek. Ezek után a háziorvos és a gyermekorvos is felírhatja a gyógyszert, akár három hónapra vagy fél évre előre is. Ilyen hosszú tartamú javallat esetén az orvosnak fel kell tüntetnie, hogy a beteg milyen mennyiségben szedje a gyógyszert.

A gyógyszer hazánkban háromféle kiszerezésben kapható, és a hivatalos árak győgy-szertárakban a következőképpen alakultak 2008 decemberében:

mg/szem	szem/doboz	recept	90%-os támogatással	közgyógyellátásra
0,5	50	576 HUF	63 HUF	0 HUF
2	30	498 HUF	62 HUF	0 HUF
2	100	1612 HUF	161 HUF	0 HUF

¹ Megtekinthető az interneten: Takács I. G. (2008): Droghasználók a börtönben. <http://drogriporter.hu/hu/bortonkonf> [2008-12-18]

Egy budapesti – viszonylag forgalmasabb, ügyeleti szolgáltatót is ellátó – gyógyszer-tár havi Rivotril-forgalma a következőképpen alakult 2008 novemberében:

mg/szem	szem/doboz	doboz-eladás	árbevétel receptes ár esetén forintban
0,5	50	50	28 800
2	30	12	5 976
2	100	15	24 180

Több fogvatartott elmondása szerint: hazánkban a börtönökben egy szem Rivotril ára megegyezik egy doboz cigaretta árával. Ha a gyógyszert receptre vásárolják meg, akkor egy 2 mg-os, 100 db-os csomagból való Rivotril tablettáé 16 forint, 90%-os támogatás esetén 1,6 forint. Egy doboz cigaretta ára átlagban 700 forint, tehát egy feltételezett *Rivotril-dealer* haszonkulcsa a gyógyszeren 43-437-szeres lehet. Egyszerűbben fogalmazva: 1000 forint befektetésből az illető akár 437 ezer forintos bevétellel számolhat. Természetesen a terjesztéssel és a szervezéssel, a cigaretta „visszaforintosításával” némi vesztesége lesz, de óvatos becslés alapján is akár százszoros haszonra tehet szert.

A hazai börtönökben is előfordult már, hogy több ezer Rivotril tablettáé került elő egy beküldött csomagból, vagy egy körleten zárkaellenőrzéskor. Előbb a Rivotril tablettáé *körlet-árát* említettük. A csomagban a Rivotril nyilván még nem ér ennyit, hiszen nincsen a felhasználónál, hanem a *börtönbeli kereskedőhöz* jut éppen. Mégis, ha a körletárral számolunk, akkor azt kapjuk, hogy mondjuk kétezer darab Rivotril értéke a körleten már 1,4 millió forint. Ez mindenképpen jelentős összegnek mondható, és ha figyelembe vesszük, hogy egy átlagos körletfelügyelő nettó bére körülbelül 85 ezer forint, akkor a korrupció miatt rendkívül veszélyes a Rivotril jelenléte a börtönökben, hiszen kétezer darab Rivotril „bolti” ára csupán 32 ezer 240 forint.

Mint említettük: több fogvatartott állította, és más kutatás² is arra jutott, valamint a börtönökben dolgozó felügyelők szerint is egy doboz cigarettáért lehet egy szem Rivotril kapni a körleten. Mikrorökonómiai szempontból mondhatjuk, hogy a Rivotril ára a börtönkörleten állandó – egyensúlyban van, azaz a kereslet, a kínálat is állandó. Még egyszerűbben fogalmazva: a börtönben Rivotril-piac alakult ki.

A társas szerveződés kriminogén szempontjai a nyugtatószerekkel való visszaélés során

A fenti, első adatsorunkon láthatjuk, hogy a közgyógyellátásban részesülő személyek akár ingyen is hozzájuthatnak a Rivotrilhoz. Nagy mennyiségű gyógyszer összegyűjtése általában a következő forgatókönyv szerint zajlik:

1. A gyógyszerigényt több személy jelenti be szakrendelésen, ahol a néha nem megfelelően működő előzetes vizsgálat alapján a szakorvos javasolja a beteg kezelését, aminek a részleteit a korábbiakban leírtuk. A lelki tünetetek kezelésére a magyar állami

2 A Takács István Gábor által vezetett, a TASZ és Drogprevenációs Alapítvány, továbbá a Connections Project által támogatott – eddig csak a hivatkozott konferencián publikált – kutatás nyersanyaga, interjúi.

egészségügynek nincsen elegendő kapacitása, illetve a pszichológiai magánpraxis szolgáltatásai az átlagemberek számára nem fizethetők meg.

2. A nem megfelelő felmérés miatt a háziorvos és a szakorvos a fenti személyeknek felírja a gyógyszert. Lehetséges, hogy ezek a személyek valóban Rivotril–kezelésre szorulnak, azonban az esetleges hangulatzavarból való meggyógyulás lehetőségénél sokkal nagyobb motiváció hajtja őket: a kapott gyógyszert el tudják adni.

3. A gyógyszer birtokában felkeresik azt a személyt, aki kint (nem a börtönben) kereskedik a Rivotrillal.

Láthatjuk, hogy a fentebb leírt forgatókönyvnek szereplői vannak, a magatartásmin-tákat el kell sajátítani, a társas interakciók másik oldalán néha az egészségügyi szolgálat áll, a cselekményeket irányítani kell, és – talán ez a legfontosabb – a gyógyszer eladásá-ból anyagi haszon teremődik. Az anyagi haszon a droggereskedő és a beszállító személy között kölcsönös függőséget eredményez. Ez a függőség, az eredményes végrehajtás ér-dekében akár parancsuralmi viszonyhoz is vezethet, amiből az következhet, hogy a drog-kereskedő esetleg korlátlan hatalomra tesz szert a beszállító felett anyagi, kriminális és fizikai erőfölényének köszönhetően.

A gyógyszer ezek után a következő lehetséges forgatókönyv szerint kerül be a börtönbe:

1. A droggereskedő eladja a gyógyszert a fogvatartott hozzátartozóinak.

2. A hozzátartozók a gyógyszert a börtönbe küldendő csomagba rejtik. Ennek számos módja van, területi okokból itt csak néhány, valóban megtörtént esetet írunk le. A Rivotril krémbe ágyazzák, és az akár 500 grammos tégelyt visszazárják. A csomag hullámpapírjába helyezik el a gyógyszert, ahol azok éppen elférnek, a csomag belső oldalán megjelölik, hogy hol van a gyógyszer, és a börtönbeli csomagvizsgálat során a jelle fel-figyelnek, a hullámpapírt elrakják, a megjelölt részt kitépik, és a rabruhába rejtve a kör-letre csempészik. Ez utóbbi módszer hatékony végrehajtásához legalább három ember összehangolt, gondosan megtervezett tevékenysége szükséges. A Rivotril hat-hét sze-menként egymás mellé teszik, sztaniolban, szaloncukorszerűen összekötik, majd ezeket a vékony csíkokat a vécépapírtekercsbe rejtik. További példákat azért nem szükséges em-líteni, mert a leírt eseteket a büntetés-végrehajtási dolgozók már ismerik, és valószínűleg a hozzátartozók és a fogvatartottak már más módszerek kidolgozásán fáradoznak, azon-ban ezek a mintázatok antropológiai szempontból egy másik tanulmányban messze-menőleg értelmezhetők lennének.

Az előző két pont büntetés-végrehajtási szakmai tanulsága az, hogy a cselekményt szintén meg kell szervezni, irányítani kell, és tervezni kell. Szinte teljesen bizonyos, hogy ha a börtönben már megvan a Rivotril iránti kereslet, a kínálat állandó, az ár és az áru-mennyiség is konstans, s feltehető, hogy egyszerre több érdekcsoport foglalkozik azzal, hogy a börtönben „terítse” a gyógyszert. Ezek a csoportok egymással rivalizálnak, ahogy az a kereskedelem törvényei szerint eleve megjósolható, azonban nem szabad megfeled-keznünk arról, hogy ez a folyamat börtönközegben, egy agresszív és zárt környezetben zajlik, amelynek megvannak a speciális szabályai.

Szót kell ejtenem itt a *gengjelenségről*. Nagyon félünk ettől a kifejezéstől, nem mer-jük használni a magyar börtönök viszonylatában, mint ahogy tizenöt éve még azt is ta-

gadtuk, hogy a börtönben jelen van a kábítószer. Számos klasszikus kriminológiai tanulmány³ említi, és cáfolhatatlan tényként kezeli, hogy az utcai gengek pár jellegzetes tevékenységi körének a drogkereskedelem a szerves része. Több évtizedes a múltja annak is, hogy ezt a szakkriminológiai tanulmányok⁴ a börtöngengék sajátosságai közé sorolják. Nyilvánvaló a hasonlóság: ami az amerikai intézetekben a heroin vagy a crack, az a magyar intézetekben a Rivotril, amit a leggyakrabban a *prescribed*, azaz orvos által felírt drogok típusába sorolhatnánk az amerikai klasszifikáció szerint. A fiatalokú bűnözés, az iskolai szegregáció, a gengesedés és a fogvatartottak közötti erőszak – mint jelenségek – egy töről erednek, és együttesen generálják a kábítószer-problémát hazánkban is.

A probléma fenomenológiai szempontból olyan, mint a tyúk meg a tojás esete, nem lehet tudni, hogy mi volt előbb: a geng vagy a drog a börtönben. A személyes véleményem szerint a börtön, a geng és a drog (és még számos más tényező, pl. a fertőző betegségek) egy töről eredő jelenségek, azaz fenomenológiai szempontból egy egységes és konstans valóság elemei, amit a tudományok, a szakmapolitikák, a politika, a gyakorlat, a börtönszlang stb. más-más módon definiálnak, és más fogalommal illetnek.

Nem szabad említés nélkül hagyni, hogy a fentebb vázolt forgatókönyv minden eleme átugorható, és a szereplők helyettesíthetőek. A börtönben ilyen szempontból az a legveszélyesebb, ha a kinti és a benti kereskedő személye megegyezik. Nagyon ritka kivételektől eltekintve, az ilyen hipotetikus (és szinte valószínű, hogy valószínű) személy a büntetés-végrehajtási szervezet hivatásos állományú⁵ tagja. Valamilyen szempontból tehát az ilyen személy jelenléte a börtönben a büntető igazságszolgáltatás kudarca, ezért nem szívesen feszegetett téma, a börtönt mint szervezetet traumatizálja, és a személyzet a kérdést tabuként kezeli a külvilággal szemben. Nem szabad arról sem elfelejtkezni, hogy a börtön a társadalom szerves része, onnan nem vehető ki, nem helyezhető át, nem helyettesíthető más elemmel, egyes deliktumok esetén még alternatív büntetésekkel sem. *A börtönjelenség ellenes abolicionizmus*⁶ nem éppen népszerű jogfilozófiai áramlat, mint minden társadalomkritika. Az abolicionista tanítások summázata az, hogy a társadalom morális értelemben felelős a börtönért, és a társadalom büntetéspolitikával kapcsolatos implicit akarata érvényesül a börtönökben, valamint az, hogy a börtönártalmak mértéke mindig túlszárnyalja a bebörtönzés hasznát.

Farmakológiai vonatkozás

-
- 3 Pl. Thrasher, F. (1927): *The gang: A study of 1313 gangs in Chicago*. Chicago, University of Chicago; Whyte, W. F. (1943): *Street corner society*. Chicago, University of Chicago.
 - 4 Jacobs, J. B. (1977): *Statesville: The Penitentiary in Mass Society*. Chicago, University of Chicago Press; Camp, G. M., Camp, C. G. (1985): *Prison gangs: Their extent, nature, and impact on prisons*. Washington, Government Printing Office; Huff, C. R., Meyer, M. (1997): *Managing prison gangs and other security threat groups*. *Corrections Management Quarterly*, 1(4), 10-18.
 - 5 A bv. szervezetet azért nem írjuk itt nagy kezdőbetűkkel, mert a jelenség egyáltalán nem köthető semmilyen ország gyakorlatához, és semmilyen országos börtönügyi szakmapolitikához, hanem a börtön valóságának (a börtönjelenségnek) esszenciális és axiomatikus definíciós eleme.
 - 6 Wacquant, L. (2001): *Deadly Symbiosis: When Ghetto and Prison Meet and Mesh*. In: D. Garland (ed.): *Mass Imprisonment: Social Causes and Consequences*. London, Sage Publications. 82–120. p.

A Rivotril hatóanyaga a Klonazepám, ami antiepileptikum, azaz az epilepszia gyógyítására alkalmazott szer. Farmakoterápiás alkalmazása sokrétű⁷. Minimális adagokban gyermekkori epilepszia is kezelhető vele, az egyik legenyhébb, nyugtató hatású benzodiazepin–származék. Hosszú a felezési ideje, azaz a hatását hosszan fejt ki a szervezetben, ezért szorongásos tünetekre kifejezetten ellenjavallott, mivel amnesztikus (memóriazavar) és szedatív (lenyugtató) hatása miatt a szorongások kognitív tüneteit fokozza. Magyarán a szorongással együtt jelentkező zavaró gondolatok, a nyugtalanság fokozódhat. Ez kifejezetten veszélyes a börtönben, mert a fegyintézet zárt és agresszív társas közeg, ami önmagában is növeli a szorongásszintet. A Rivotril a bevételt követő napon is kábultságot, álmodást, koncentrációs nehézséget okozhat.

A benzodiazepinek családját Leo Sternbach szintetizálta először Krakkóban⁸, 1933-ban, majd az Egyesült Államokba emigrált, ahol a benzodiazepin az ötvenes évektől hatalmas karriert futott be pl. Librium vagy Valium (nálunk Seduxen) néven. A klonazepám a benzodiazepinek egyik típusa tehát: a klonazepám benzodiazepin–származék, de nem minden benzodiazepin–származék klonazepám. Ez azért fontos, mert más szerekkel is viszáélhetnek a fogvatartottak (pl. Seduxen, Eunocin, Anteplepsin), amelyek már ritkábban forgalomban lévő, mégis akár külföldről beszerezhető szerek, és benzodiazepinek.

A Rivotrilről kiadott hivatalos tájékoztató⁹ szerint a Rivotril 0,5 mg tableta korong alakú, halvány narancssárga színű, 0,5 mg klonazepámot tartalmaz és „ROCHE 0.5” jelzés látható rajta. A Rivotril 2 mg tableta szintén korong alakú, fehér, illetve halványsárga színű, 2 mg klonazepámot tartalmaz és „ROCHE 2” jelzés látható rajta. Tehát a fehér színű tableta tartalmazza a több hatóanyagot, továbbá a tablettán védjegy is szerepel.

Hogy a fogvatartottak hogyan élik meg a Rivotril hatását, illusztrációként álljon itt ez a két rövid szöveg – saját gyűjtésemből:

*„A nülaketes-ricsi
egy darab – egy cigibe megy
egy kevés, ha jól akarod érezni magadat.
5 db – vagy 10 db az már jó
Hogy jön be papúcsba – dóhányba
Nagyon jó a hatása egy két nap kóma – részegséget – okoz
Túdat alat van az ember és képes minden örűcségre
mert nem emlékszik semmire.”*

*„Betalok és szanaksz
a rivó meg az andakszin az mán jó
ösze keverve és eladni kávéir és dohányir
aki szedi anak megiri, mert nem gondolkozik semmiről.”*

7 Lásd: Bakó Gy. (szerk.) (2003): Farmakológia. Medicina Könyvkiadó, Budapest.

8 Lásd: Knoll J. (szerk.) (1993): Gyógyszertan 1. Medicina Könyvkiadó, Budapest. 186. old.

9 url: http://www.egeszsegkalauz.hu/gyogyszer/1440/rivotril_05_mg_tabletta [2008-12-18]

A hivatkozott tájékoztató felnőttek részére napi 4-8 mg-ot ír elő, azaz legfeljebb négy fehér színű pirulát. Ehhez képest fogvatartotti és őri beszámolók szerint egyes rabok akár 10-15 szem Rivotril is beszednek egy alkalommal a börtönben. Ilyen mennyiség hatását emberen a farmakológiai tesztekkel nyilván nem mérték, ezért a gyógyszer ilyen hatása kiszámíthatatlan.

Fontos itt beszélni a *set-setting* elméletről, azaz a híres Schachter-Singer kísérlet¹⁰ következményeiről. A szociálpszichológus kutatópáros az ötvenes években az Egyesült Államokban arra volt kíváncsi, hogy az emberek hogyan értelmezik az érzelmeiket, milyen mértékben játszik szerepet a fiziológiai arousal (felfokozottság), az aktuális társas közeg és a hatásról tudott információ helyessége. Nagyon leegyszerűsítve az eredményeket, elmondhatjuk, hogy a társas közeg rendkívül erőlyesen befolyásolja, ki hogyan értelmezi azt, hogy mit érez, azaz a társaság nagyban befolyásolja a hangulatunkat egy bizonyos fizikai ingerrel (pl. a Rivotril esetében a szedáció) kapcsolatban, és a hangulatunk előjele, azonos lesz a társaság által diktált hangulat előjelével. Valódi fiziológiás inger nélkül is kiváltható hatás a társas közeg manipulációjával, ezt a jelenséget nevezték el később placebo-hatásnak. A kísérlet forradalmasította az orvostudományt és a szociálpszichológiát is, de nagy hatással volt az addiktológiára is, hiszen az egyén beállítódása (*set*) és a társas környezet (*setting*) együttesen határozzák meg az adott drog hatását. Így fordulhat elő, hogy az elvileg szedáló és enyhén hallucinogén kannabisz használata esetleg „rendőrparát” okozhat, ami éppen ellentétes, pánikrohamszerű reakciót jelent, amikor a kannabiszhasználó fél attól, hogy lebukik, és beviszik a rendőrségre. Ugyanilyen lehet a börtönben a *berivózott* rab tombolása, amikor összezúzza a zárkaberendezést, hipergresszívvá válik a nyugtatószer hatására, nagyon nehezen fékezhető meg, és a történetekre később teljes mértékben amnéziás.

A börtönben ennek eredményeképpen rendkívüli események történhetnek – ahogy azt egy felügyelői beszámoló tanúsítja:

Egy elítélttel (B. G.) rendszeresen problémák voltak. Mindent megtett, hogy nehezebbé tegye az örök életét. Folyamatosan gondok voltak vele. Rendszeresen kábítószert és Rivotril-t szerzett, és verekedett. Az öngyilkossági kísérleteinek már a számára sem tudtuk, a keze úgy nézett ki, mint egy felszántott föld. Lehetetlen volt kezelni! Igazából már a nevelők sem tudtak mit kezdeni vele. A magatartása szörnyű volt, folyamatosan ellenállt mindennek, így egy idő után felkerült az V. emeletre a szigorított fegyház körletre. A fegyház körleten olyan emberek közé került, akik, úgy tűnt, kordában tudják tartani. A zárkátársai sem voltak túl jó emberek, de legalább kezelhetőek voltak. Minden aránylag rendben ment addig a percig, amíg fel nem tettek a zárkába egy új embert. K. K. hétfőn érkezett, s a kartonja alapján nehezen kezelhető és veszélyes elítél volt. A nevelők egy ideig a földszinten tartották, majd felkerült abba a zárkába, ahol az az elítél volt, akivel rengeteg probléma fordult elő. A fogvatartottat felkísérték a számára kijelölt szintre, és ott átadták a szintes felügyelőnek. Kísérés közben beszéltek vele egy pár szót, nagyon ideges volt. A kollégám átvette, megmotozta

10 Schachter, S., Singer, J. (1962): Cognitive, social, and physiological determinants of emotional state. *Psychological Review*, 69, 379-399 p.

és kitöltötte az ilyenkor szükséges iratokat. Majd a zárkához vitték, és a szokásos eljárás szerint elhelyezték. Aznap én elektromos záratokat kezelő felügyelőként teljesítem szolgálatot. A szolgálatom végeztével elmentem haza. Másnap mesélték a kollégák, hogy mi is történt. Nagyon meglepődtem azon, amit mondtak nekem. A zárkában ez a két elítélt összeverekedett. Az új ember alsó ágyat szeretett volna magának, és pont azt szemelte ki magának, amin a másik nehezen kezelhető fogvatartott parkolta le magát pár nappal ezelőtt. Szó szót követett, és egymásnak estek. Mire a készenléti szolgálat felért, már tiszta vér volt az egész zárka.

A Rivotril a rabok a börtönben a fentiek ellenére inkább „átutazásra” használják, azaz a hatás alatt elfelejtkeznek a börtönről. A letartóztatási sokk ellen is kiváló szer a Rivotril, hiszen az első pár nap a börtönben a fogvatartottat hipervigilenssé teszi; a szer alvási képtelenséget, pánikreakciót, étvágytalanságot, ideges remegést, általános, pszichotrauma erejű sokkot okoz.

A Rivotril börtönbeli alkalmazása azonban nem csak innen ered. A gyógyszer ugyanis enyhe nyugtatószer lévén képes kiküszöbölni a heroin elvonási tünet pszichés faktorát, azaz az elvonás okozta nyugtalanság megszűnik. Drogambulancián dolgozó személyek beszámolóí szerint a börtönön kívüli heroinhasználók is „ráállnak” a Rivotrilra, azaz a korábban már leírt gyógyszerrel visszaélő kereskedők kliensei ők is. Ezeknek a kereskedőknek az ügyfelei tehát a fogvatartottak hozzátartozói, illetve a heroinisták. Azonban ezen szerepek is felcserélődhetnek, átjárhatóak, és gyakran átfedés van közöttük.

Ilyen szempontból a Rivotril valamilyen módon helyettesíti a heroint, azaz fenomenológiai értelemben Metadon-szerű szer. A Metadonhoz azonban jóval nehezebb hozzájutni, és intenzív elvonási tünet esetén a használó inkább a Rivotril után nyúl. Nyilvánvaló, hogy ezek a szokások és magatartásminták a börtönben is folytatódnak, ha a heroin-használó valamilyen eredmény- vagy eszközbűncselekmény miatt a börtönbe kerül. Meg kell jegyezni, hogy a Rivotril farmakológiai értelemben nem tekinthető szubsztitúciós szernek, azonban a börtönön belüli léte azt bizonyítja, hogy a börtönbeli szubsztitúciós kezelés egyfajta funkció, ami a rendszer túlélését szolgálja, és ebben a szisztémában a Rivotril szubfunkcionális elem.

A klonazepám azonban nem az egyetlen szer, amivel a fogvatartottak visszaélnék. E szerek összessége egy bonyolult rendszert alkot, amelynek azonban mégis van két pólusa: a teljesítményt fokozó szerek (1), illetve a teljesítményt csökkentő szerek (2). A két egymással antagonistá kapcsolatban álló pólus szerepe a *kisakkozott fiziológiai egyensúly melletti izomtömeg növekedés.*

A fogvatartottaknál a következő, nem csupán hazánkban gyártott és forgalmazott testépítő szereket, illetve egyéb szereket találtak már a bv. szervek dolgozói:

- anabolikus szteroidok: Anapolon, Diabonol, Metanabol, Oxymetanabol, Danabol, Napozim
- fogamzásgátló-szerek: pl. Noaldex (a szteroidok mellékhatásának visszaszorítására)
- görcsoldók: pl. Clenbuterol (a fogamzásgátló-szerek relapszusának kiküszöbölésére)

- vízfógó szerek: pl. Omnadren (a fej szöveteiben tartja vissza a folyadékot, ezért megnövekszik a fej mérete, és „vízfej” alakul ki)
- izületerősítők, stresszoldók: pl. Ulceran
- állati fogyasztásra szánt húsnövelő tápok: pulykatáp, bikanevelő táp

Ezen bonyolult rendszerbe a klonazepám nyugtatószerként, azaz a túlpörgés ellensúlyozásaként épül be.

A Rivotril már a börtön előtt is jelen van, és akár bűncselekményt is generálhat a vele való visszaélés. Az alábbi esettanulmányt egy rendőrtiszti főiskolás hallgató írta, és remekül szimbolizálja a Rivotril–visszaélés egyik hosszú távú hatását, az *anterográd amnéziát*, amikor a beteg rövid távú emlékezetéből az információk nem kerülnek át a hosszú távú memóriába:

[...] a testületnél eltöltött időm alatt rengeteg problémás fogvatartottal találkoztam. A választásom egy, az intézetembe – súlyos testi sértés miatt – nemrég befogadott előzetes fogvatartottra esett. Nevezett fogvatartott, E. A. 32 éves, jó családi körülmények között, káros szenvedélyektől mentesen, feleségével és egy kislányukkal boldogan élt, a következő gyermeket tervezgették. Az édesapjával közösen irányított építőipari vállalkozásuk jó megélhetést biztosított számára. Lakóhelyén a családját köztisztelőt övezte, hiszen minden évben gondoskodtak a helyi templom átfestéséről és az iskola évenkénti tisztasági festéséről, továbbá a falujában élő idős embereket és a rossz szociális helyzetben lévő családokat is segítették anyagilag. Jelentős pénzüsszeggel támogatták a helyi focicsapatot is. Vállalkozásuk jelentős számú embernek biztosított munkát. E. A. – csaportól mellkasi fájdalomra és görcsös fejfájásra panaszkodva – pár éve felkereste a körzeti orvosát. Orvosa szerint, aki a család régi barátja, az említett tünetek a stresszes életmód és a sok munka miatt jelentkeztek. E. A. elkezdte szedni a felírt nyugtatót, a Xanaxot. Közben vállalkozása bajba került egy nem jól sikerült építkezés miatt, és tartva a következményektől, az életmódján nem változtatva folyamatos hajtás közepette élt. E. A. a nagy hajrában már magával sem törődve – megszegve orvosa tanácsát – először csak egy-egy nap, majd több napig nem szedte a felírt gyógyszert. Természetesen a rosszulletei még gyakoribbá váltak, és már nem csak múló rosszul létek voltak, hanem szinte egész nap tartottak. Családja unszolására megint felkereste a házi orvosukat. Félve az orvos szidalmaitól azt hazudta, hogy szedi a felírt gyógyszert és mérsékelte az életvitelle intenzitását. Erre az orvos egy másik típusú nyugtatót írt fel számára, Rivotrilt. A gyógyszer kiváltása után E. A. félelmében elkezdte szedni a gyógyszert, amitől – elmondása alapján – könnyűnek, lazának és minden gondtól és problémától mentesnek érezte magát. Eleinte az orvosa tanácsa szerint szedte az amúgy indokolatlanul erős gyógyszert, majd az általa nyújtott hamis világképet keresve, ha napközben valami sérelem érte vagy úgy érezte, hogy lanyhul a szer hatása, bevett még egy szemet. Miután már idő előtt elfogyott a Rivotril, az előzőekben felírt nyugtatójához a Xanaxhoz nyúlt. Miután nem érezte a kelendő hatást, abból is egyre többet fogyasztott. A családja mindebből semmit sem

vett észre, hiszen a kábaságát E. A. a rengeteg munkával és idegeskedéssel indokolta. A második nyugtatót is felélve az orvosát ismétetlen felkereste, s azt hazudta, hogy a gyógyszer kiesett a zsebéből a festékbe, és használhatatlanná vált... A gyógyszer ide előtti elfogyása után rendszeresen visszatért orvosához, és különböző hazugságokkal iratott fel újabb s újabb adagokat. Úgy érezte, hogy nem tudja orvosát sokáig átverni, ezért egy alkalmi ismerőse útján kezdett hozzájutni az őt addigra már teljesen rabjául ejtő Rivotrilhoz. Sajátmagát azzal nyugtatta, hogy nem drogos, csak gyógyszert szed. Sajnos kb. 2 évig tartott, mire az orvos és a családja észrevette, hogy E. A.-val valami nincs rendben. Nem is a kábasága, inkább a gyakori, indokolatlan dühkitörései „buktatták le”, és az alkalmankénti alkoholfogyasztás, ami addig nem volt rá jellemző (korábban megvetette az alkoholt és egyszerűen soha nem fogyasztott belőle). Közben meg, ha nem volt kellő a Rivotril hatása, vagy elfogyott a gyógyszer, alkoholfogyasztással „turbózta fel” a közérzetét. A család tagjai egy közös szombat esti vacsora során megpróbálták kiszedni belőle, mi történt vele, miért viselkedik olyan furcsán, és tudatni akarták vele, hogy aggódnak érte. E. A. eleinte leplezni próbálta magát, majd miután észlelte, hogy nem tudja meggyőzni az aggódó családját, felkapta a kabátját, és távozott otthonából. Nem törődött az utána induló apjával és senkivel sem. Eleinte egyedül feldúltan sétált az utcán, és folyamatosan az járt az eszében, hogy miért akarnak az ő életébe beleszólni, mi közik hozzá. Közben szórakozni induló fiatalokat pillantott meg. Belenyúlt a kabátzsebébe és a szeretett gyógyszeres tüvege mellett a munkásoknak másnap kiosztásra váró pénzt találta. Beszedett pár szemet a gyógyszerből, és ő is elindult egy szórakozóhely irányába. Odaérkezve – még a belépés előtt – ismét beszedett egy pár szemet, és úgy indult be a helységbe, ahol találkozott egy ismerőssel. Ez volt az utolsó emlékképe arról az éjszakáról. Reggel egy rendőrségi fogdán ébred, és hiába a sorozatos kihallgatás, csak az ügyvédjétől tudja meg, hogy aznap este állítólag bántalmazott egy embert, aki az óta is kómában van. Az ismerőse, akivel előző este ivott, arról tanúskodott, hogy ő követte el a garázdaságot. E. A. nem érti a történeteket, nem hiszi el, hogy ő bántott volna valakit is. Szerinte csak a bódult állapotát akarják kihasználni, ráverni a bűncselekményt, és bízik abban, hogy kiderül az igazság.

Nevezett fogvatartotton – befogadása után – erős elvonási tünetek voltak tapasztalhatók, a családja által beküldött orvosi papírjai alapján az intézet orvosa továbbra is engedélyezte a Rivotril adását számára. E. A. nem hisz sem az egészségügyi személyzetnek sem a nevelőnek, továbbra sem érti milyen veszélyes szer az, amit szed...

Büntetőjogi vonatkozás

A büntető törvénykönyv 282-283. szakaszai tartalmazzák a kábítószerrel való visszaélés leírását és szankciórendszerét. A Btk. e pár paragrafus a folytonos politikai csatározások tárgya. Az aktuális kormányzat politikai szemlélete természetesen alakítja a ká-

bítószerrel kapcsolatos szakmapolitikát és büntetőpolitikát is. Ilyen szempontból forr össze büntetőjogi elméleti értelemben a börtön és a kábítószer. Mint a fentiekben utaltunk rá, a kábítószer a börtönjelenség szerves része, tehát a börtön működése szempontjából döntő a kábítószerügyi szakmapolitika politikai háttere is, hiszen jelentős befolyással bír a börtön belső életére is (pl. milyen típusú fogvatartottak kerülnek a börtönbe). A fenti Btk. paragrafusokban a következő fordulatokra figyelhetünk fel a Rivotrillal kapcsolatban – a korábbiakban leírtak értelmében:

- üzletszerűség (a Rivotrillnak piaca van a börtönben),
- bünszövetség (érdekcsoportok foglalkoznak a gyógyszer terjesztésével),
- hivatalos vagy személy közfeladatot ellátó személyként (a terjesztésben a személyzet is részt vehet),
- a büntetés-végrehajtási szervezet létesítményeiben (börtönben történik a kereskedelem),
- jelentős mennyiségű kábítószerrel való elkövetés (akár 2 000 darab Rivotril tableta előtálalása).

Ezen kívül a fiatalok fogvatartottak miatt érdekes lehet a 282/B. szakaszban meghatározott büntett, a tizennyolcadik életévét nem betöltött személy bevonása a kábítószerrel visszaélés büntetésebe, amit, ha hivatalos személyként követ el valaki, akkor még életfogytig tartó szabadságvesztéssel is büntethető.

A Btk. önmagában nem határozza meg a kábítószer fogalmát, hanem a 286/A szakasz értelmező rendelkezése egy 1961-es és egy 1971-es ENSZ egyezményről tesz említést. Témánk szempontjából az utóbbi egyezmény¹¹ érdekes. A Btk. szerint ugyanis csak az ezen szerződés I. és II. jegyzékében felsorolt anyagok minősülnek kábítószernek. A Rivotril hatóanyaga a *Klonazepam a IV. jegyzékben szerepel, tehát nem minősül kábítószernek*, holott ha annak minősülne, a börtönbeli rivotril-visszaélés hatásosabban lenne üldözendő. Ma a Rivotril illegitim szedése a börtönben „bódítószerhasználat” fegyelmi vétésnek minősül.

Van azonban az 1971-es ENSZ egyezménynek néhány figyelemreméltó pontja a IV-es jegyzékben szereplő anyagokkal kapcsolatban:

1. Az anyagokra szigorú szabályzást kell kialakítani a velük folytatott terápia és a tudományos kísérletek szempontjából (art. 8/3).
2. A szerek csak és kizárólag orvosi rendelvényre fogyaszthatók (art. 9/1). Innen ered a prescribed (felírás) kategorizáció.
3. A szerekkel kapcsolatban lévő szereplők, a szerek forgalmáról feljegyzéseket kötelesek készíteni (art. 11/5).
4. Az egyezményben szereplő szabályok megszegőit meg kell büntetni (art. 22/1).

A Klonazepam jogi értelemben tehát nem minősül kábítószernek, viszont a fenti nemzetközi egyezménnyel mégis ellentétben állnak a következő börtönbeli jelenségek:

11 CONVENTION ON PSYCHOTROPIC SUBSTANCES, 1971 UNITED NATIONS, magyar nyelvű forrás: A pszichotróp anyagokról Bécsben az 1971. év február hó 21. napján aláírt egyezmény kihirdetéséről szóló 1979. évi 25. törvényerejű rendelet IV. jegyzéke

1. A Rivotrillal való visszaélés egyértelműen nem a Klonazepámmal folytatott orvosi terápia része.

2. A fogvatartottak a börtönökben többségében nem orvosi rendelvényre, és talán ez súlyosabb: orvosi felügyelet nélkül fogyasztják a gyógyszert.

3. Mint a korábbiakban utaltunk rá, az egészségügyi (börtönön kívüli) gyógyszernyilvántartás valószínűleg nem működik megfelelően. Továbbá: a börtönön belüli illegitim Klonazepám nyilvántartása lehetetlen.

4. A nemzetközi egyezmények szabályainak megszegői többségükben büntetlenek maradnak. Ez utóbbi jelenség a nemzetközi emberi jog *impunity* (büntethetetlenség, amikor a rendszer sajátossága miatt a visszaéléseket elkövetőket nem lehet, vagy nem is szándékozzák megbüntetni) fogalmával határos.

A korábbiakban láttuk, hogy a fogvatartottak milyen fiziológiai tényezők miatt élnek vissza Rivotrillal. Ha a Btk. kábítószerrel kapcsolatos szankcióit nézzük, és azok érvényesek lennének a Klonazepámra is, akkor lehetséges, hogy kevesebb ilyen gyógyszer lenne a börtönökben, azaz a szer egy jogi „kiskapunak” köszönhetően lehet bent a börtönökben. Ezt a problémát nem lehet egyszerűen orvosolni, és talán a nagyobb kihívás az, hogy a fenti tény a fogvatartottak és a Rivotril-kereskedők is tudják, és kihasználják.

A Rivotril börtönbeli marketingje: falfirkák és szimbolikus kapcsolat a külvilággal

Egy börtönmitosz, azaz bévés hoax szerint: a kilencvenes évek elején az egyik magyar börtönben külföldi delegáció járt, egy olyan országból, ahol a kannabisz-fogyasztás a helyi kultúra széles körben tolerált részét képezte. A delegáció vezetője megköszönte az intézet parancsnokának a börtön bemutatását, és méltatta a vezető liberalizmusát, miszerint engedélyezi a börtönében a hasis fogyasztását. A börtönparancsnok szájáról, állítólag, lefagyott a kezdeti mosoly. Természetesen a fenti történet valóságtartalma kétes, azonban az, hogy ez a mítosz a személyzet és a fogvatartottak körében is elterjedt, azt jelenti, hogy a hivatalos szakmapolitikán kívül mind a rabokban, mind az őrökben él egyfajta ironikus valóságtudat a magyar börtönökkel és a kábítószerekkel kapcsolatban. Az ilyen mítosz üzenetjellegű: mint minden koan [példázat], tanítást hordoz magában. Ugyanilyenek a belső börtönfalakon lévő falfirkák is.

Az alábbi üzenetet szintén egy illusztráció:

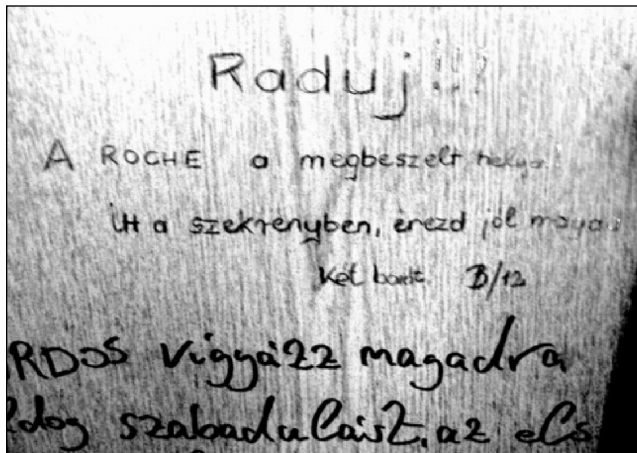
„Nem szállítanak el, de ha itt maradok, enyém lesz, enyém lesz az egész rohad drogpiac! Átveszem az üzletet, az árják örülhetnek, ha velem üzletelnek. Már az öcsém, SMOKI, elintézte az öszszekötőt, befagyasztotta a csatornáikat, nem kell a segítségetek.”

A fenti szöveg egy szállítózárfalán jelent meg 2008-ban. Természetesen nem lehet minden szavát komolyan venni. Elgondolkodtató azonban, hogy az üzenetben tartalmilag több van, mint a fentebb kifejtett alcímekben. Benne van a drogpiac kifejezés, amivel az első alpont foglalkozik, benne van a szervezkedés, amivel a második alpontban foglalkoztunk, de szerepel benne a faji ellentét is az „árják” szó említésével.

Meg kell jegyeznem, hogy az egyik legfélelmetesebb amerikai börtöngeng nevében is szerepel az árja kifejezés (Aryan Brotherhood)¹². Lehet, hogy a magyar fogvatartottak túl sokat nézték a National Geographic és a Discovery Channel börtöngengekkel foglalkozó műsorait¹³, és egyfajta – fogvatartotti szóhasználatlaltal élve – „operett-gengesedés” csupán az, ami a magyar börtönökben létezik. Lehet, hogy a fogvatartott csupán „vagizni”, menősködni akar azzal, hogy ilyen tartalmú üzenetet ír fel a zárka falára. Lehet azonban az is, hogy az „árják” kifejezés a korrupt börtönőrökre utal. A falfirkákban sok minden tükröződhet: a vágyak, a félelmek, az álmok, az ideák, azaz nem a valóság.

Sokan azonban a szubkultúra sajátos nyelvezetének, a lerobbant telepek (*mural*) kommunikációs próbálkozásainak tartják a falfirkákat¹⁴. Ilyen szempontból szinte mindegy, hogy a firka a valóságról, vagy csupán a valóság értelmezéséről és leképeződéséről szól. Meg kell említeni a felügyelet nélküli közlési kényszer motívumát is. A kisiskolás diák is akkor firkál a falra, padra, ha nem figyelik, egyedül van, és olyat firkál, amit nem mer elmondani, mégis megéli. „Itt szenvedtem nyolc évet” – gyakori firka ez az általános iskolák padjain. A kisebbfajta *tegek* (monogramszerű jelzések) az utcai falfikákon egyértelműen a bűnöző gengék¹⁵ jelei, ha nem társulnak a művészi jellegű, egész falakat betöltő graffitíhez. Ilyen jellegű tegeket számtalanul lehet találni a szállítózárkákban. A börtönbeli falfirkák valóság-alapja tehát nem tagadható, de nem is bizonyítható.

A fenti képen azonban olyan börtönbeli falfirka látható, aminek teljesen egy-



értelmű az üzenete, ugyanis a Rivotrilt a Roche nevű svájci gyógyszergyár készíti, és mint a korábbiakban láttuk, ez a felirat szerepel a pirulákon is.

Az ilyen típusú falfirkák marketingfunkciója is megvan, hiszen a szállító és befogadó zárkákban sokan megfordulnak, és látják, hogy mi a börtönben *a kurrens tiltott tárgy*.

12 Richards S. C. (2008): USP Marion: The First Federal Supermax. *The Prison Journal*, 2008; 88; 6, 12. p.

13 Amerika legkeményebb börtönei, Halálos bandahűség <http://nationalgeographic.hu/Programmes/Main.aspx?Id=879> [2008-12-21]

14 Jeff Ferrell J., Greer C., Jewkes Y., (2005): Hip hop graffití. *Mexican murals and the war on terror. Crime Media Culture*; 1; 5

15 Barbosa, S. (1993): Amural program to turn graffiti offenders around. *Smithsonian*, 24, 62-71.

Goffman¹⁶ híres és sokat támadott *Asylums* című munkájában a totális intézmények egyik jellegzetességének a totális izolációt említi meg. Ezt a tézist már Guenther¹⁷ megtámadta egy sokat idézett tanulmányában azzal, hogy a börtönben lévő tiltott tárgyak a börtön társadalomtól való teljes elkülönültségét axiomatikusan cáfolják¹⁸.

Guenther négy tiltott tárgy típusa közül az egyik a kábító- és bódítószerek csoportja. Ezen szerek egy részét elő lehet állítani a börtönben is (pl. beléndek, hajnalka, csattanó maszlag), mások eleve jelen lehetnek a börtönben (pl. szerves oldószerek a jellemzően kelet-európai börtönökben üzemelő bútorgyárakban vagy a börtönorvosok által felírt nyugtatók), de a legnagyobb arányban a becsempészett szerek képviselik magukat.

A csempészet a külvilággal való intenzív kapcsolatot jelenti. Kérdés, hogy ha a külvilággal való kapcsolattartás – mint fogvatartotti alapjog – jól meg van szervezve, vajon csökken-e a benti kábítószert- vagy bódítószert-jelenlét. További kérdés, hogy a Rivotril eltömi-e azokat a csatornákat, ahol egyébként a civil segítő szervezetek juthatnának be a börtönökbe, hiszen a civil ártalomcsökkentő programok jelenléte minden bizonnyal csökkentené a Rivotril iránti keresletet. Jelentős kérdés továbbá, hogy milyen előjelű kapocs a külvilággal a Rivotril a magyar börtönökben, és ez hogyan szolgálja a börtön törvényes izolációs és rehabilitációs funkcióját. Kérdés az is, hogy egyelőre a Rivotril csak azért van jelen a börtönben, mert ez a legolcsóbb „átutazó szer”, és a rabok meg bírják venni, vagy annak is szerepe van, hogy a jogi „kiskapu” lehetővé teszi a kereskedők büntetlenségét, avagy esetleg a fizetőképes kereslet növekedésével sokkal komolyabb, és valóban illegális (nem csupán illegitim, mint a klonazepam) szerek jelennek majd meg a börtöneinkben, aminek a kereskedelmi előkészítését a Rivotril már megtette. Triviális kérdés, hogy a fogvatartotti aktivitás-szervezés és a Rivotril-probléma egymással milyen viszonyban van. Több és jobb fogvatartotti programmal kiszorítható a Rivotril?

Ha azt gondoljuk, hogy a klonazepam csak az egykori kelet-európai országokban van jelen a börtönökben: tévedünk. Belgiumban és Dániában is látható az a folyamat, hogy egyes fogvatartottak a kinti világban heroin-fogyasztók, míg a börtönben benzodiazepin-függők lesznek. Erre a problémára kiter a 2003-as EMCDDA jelentés¹⁹ is.

Megfontolások

A bevezetőben jeleztük, hogy a tanulmányban nem keresünk megoldásokat, mert mint a fentiekben láttuk, a probléma rendkívül összetett, számos szakterületet érint, és nem csupán a büntetés-végrehajtás problémája, hanem az egész társadalom felelőssége.

16 Goffman E. (1962): "On the Characteristics of Total Institutions." *Asylums: Essays on the Social Situation of Mental Patients and Other Inmates*. Chicago, Aldine, 1-124 p.

17 Guenther A. L. (1975): *Compensations in a Total Institution: The Forms and Functions of Contraband, Crime & Delinquency*, Vol. 21, No. 3, 243-254 p.

18 Bővebben lásd: Fliegauf G. (2008): Mennyiben változott a börtön társadalmi funkciója az elmúlt ötven év során? A totális intézmények elméletének kritikája (1. rész), *Börtönügyi Szemle*, 2008. 1. 20-32. old.

19 EMCDDA (2003): *Annual report on the state of the drugs problem in the European Union and Norway*. ISSN 1609-6150

Az, hogy ez a cikk megjelenik a Börtönügyi Szemlében, és hogy a cikk alapját képező előadás egy jelentős fórumon hangozhatott el, azt mutatja, hogy a büntetés-végrehajtás ébersége nőtt a problémával kapcsolatban.

A Rivotril számos szakterületi kérdést vet fel, amire a közeljövőben megoldást kell találni. Jellemzően talán biztonsági kérdés, hogy hogyan lehet egy Rivotril hatása alatt tomboló fogvatartottat megfékezni humánus, de ugyanakkor hatékony módon is. Nem szabad a helyzetet túlreagálni, mert a fogvatartott sérelme szükségtelen lesz; de a kellő fellépésnél enyhébb kényszerítő eszköz alkalmazása is haszontalan, mert az intézkedésnek nem lesz hatása. Talán nevelési kérdés, hogy mennyire kell a fogvatartottakban tudatosítani a Rivotril hatásait, és ennek megfelelően milyen koncepciót lehet kialakítani. A személyzet képzésének kérdése, hogy beépülhet-e a benzodiazepin-probléma tárgyalása a kiképzésbe, hogy van-e erre megfelelő igény és fogadókészség²⁰. A személyzet megfelelő orientációjának kialakítása égetően fontos a problémával kapcsolatban a korrupció miatt is. A költségvetés is érintett a kérdésben, hiszen a fogvatartotti vandalizmus és rongálás egyik forrása talán szintén a Rivotril. (Pl. a gyógyszer elrejtése a betonba vésett lyukakba, vagy zárkák és szintek közötti lyukak fúrása a szer gyors elrejtetősége és csempészhetősége érdekében.) Nem szabad elfelejtkezni a menedzsment tudatosságáról és felkészültségéről sem, hiszen a beosztottak tőlük várnak iránymutatást. Sajnos előfordult már magyar börtönben, hogy az állomány tagjainak fogvatartottak írtak edzéstervet, tehát rájuk nézett fel a tiszthelyettes. Ha a Rivotril farmakológiai rendszerelméletének alapjaival tisztában vagyunk, akkor talán elkerülhetjük ezt a gyászos helyzetet.

20 Ruzsonyi P. (2006): A kriminálpedagógia lehetősége a börtönadaptáció és a társadalmi integrálódás érdekében. *Börtönügyi Szemle*, 2006. 2. 21-33. old.