

Dr. Lévai Miklós:

A KÁBÍTÓSZER-PROBLÉMA ÉS A BŰNÖZÉS ÖSSZEFÜGGÉSEI

KANDIDÁTUSI DISSZERTÁCIÓ

Miskolc, 1991.

MAGYAR
TUDOMÁNYOS AKADÉMIA
KÖNYVTÁRA

TARTALOMJEGYZÉK

Előszó	1
I. fejezet: Tudomány-elméleti bevezetés	4
A) Alapfogalmak	7
B) A kábítószerrel visszaélés szociológiai értelmezése	22
Jegyzetek az I. fejezethez	33
II. fejezet: Kábítószer-probléma és kriminológia	42
A) A kriminológia egyes tudományelméleti kérdései	42
B) A kábítószer-probléma kriminológiai kérdései	51
Jegyzetek a II. fejezethez	66
III. fejezet: A kábítószer-probléma és kontrolljának jellemzői Magyarországon	75
A) A kábítószer-probléma jellemzői Magyarországon	75
B) A kábítószer-probléma állami és társadalmi kontrolljának alakulása Magyarországon a hetvenes évektől napjainkig	85
C) A kábítószer-probléma hazai alakulásának és kontrollrendszerének jellemzőit magya- rázó tényezők	100
Jegyzetek a III. fejezethez	113

IV. fejezet: A kábítószer-probléma és a bűnözés összefüggései Magyarországon a nyolcvanas években	121
A) A kábítószer-bűnözés alakulása 1980-1989 között Magyarországon	122
B) A kábítószerrel visszaélés és a bűnözés összefüggései Magyarországon - egy empirikus vizsgálat alapján	154
C) A kábítószer-bűnözés fenomenológiai jellemzői Magyarországon	183
Jegyzetek a IV. fejezethez	186
V. fejezet: A kábítószer-problémával kapcsolatos kriminálpolitika egyes kérdései	190
A) A kábítószer-problémára irányuló kriminálpolitika tartalmát meghatározó tényezők	190
B) A kábítószer-problémára irányuló kriminálpolitika - ahogy azt a szerző látja	214
Jegyzetek az V. fejezethez	222
Utószó	229
Melléklet	
1.sz.: Táblázatok	
2.sz.: A kábítószer-bűncselekmények miatt elítéltek adatait feldolgozó kérdőív kriminológiai tárgyú kérdései	
3.sz.: Kórrajz-feldolgozó kérdőív	
4.sz.: Mélyinterjú témakörök	
5.sz.: Irodalomjegyzék	

"Gyengeségeink és kínjaink nem jelentik okvetlenül azt, hogy bűnösök is vagyunk."

(de Quincey, T.: Egy angol ópiumevő vallomásai)

Előszó

A XX. század végére a kábítószerrel visszaélés és az ahhoz kapcsolódó jelenségek a világ egyik globális problémájává váltak. A tárgykörrel foglalkozó diszciplínák között ott találjuk a kriminológiát. A kábítószer-probléma kriminológiai megközelítését nehezíti, ugyanakkor könnyíti is, hogy tudományterületünk többszörösen "függő" tudomány (Viski László megállapítása). Függ elsősorban a vizsgált jelenség megismerhetőségétől, valamint a kutatás tárgyára vonatkozóan a társtudományok által feltárt ismeretektől, törvényszerűségektől. Témánk szempontjából az itt említett függések a büntetőjogász-kriminológus számára a vizsgálódást nehezítő tényezők. Hiszen ma is érvényes az, amit a tárgykör büntetőjogi és kriminológiai aspektusait hazánkban először összegző mű szerzője **Dr.Schäfer** István, még a negyvenes években, ebben a vonatkozásban írt: "...alig találni hasonlót /ti.: a kábítószer-problematikához (L.M.)/, amely ennyi tudományág irányába vetítené ki a problémáit. A közegészségügy, az elmeorvosok, a gyógyszerészet, a nemzetközi jog, a közigazgatás, a statisztika, a vámpolitika, a

gyarmatügy, a földművelésügy, a szociálpolitika - mindezeket csak példaként említve - egyaránt súlyosan érdekeltek és annyira összefonódva jelentkeznek, hogy a pusztán büntetőjogi szemléletben való vizsgálódásnál lépten-nyomon okozzák a - néha kiküszöbölhetetlen - nehézségeket. Éppen e sok és valóban fontos, a büntetőjogtudományon kívül álló szempont és érdek állandó közrejátszása miatt szinte csak félve léphet a büntetőjogász a kábítószeres problematikájának zegzugos és hatalmas területére".

A kábítószer-kérdés kriminológiai vizsgálata szempontjából könnyítő - vagy talán helyesebb úgy fogalmazni: bizonyos fokig egyszerűsítő -, tényező diszciplinánk büntetőjogtól való függése. Ez utóbbi azt jelenti, hogy a kriminológia mint a "jogsértések valószínűségjelensége" (Szabó András kifejezése) tudományának határait a büntetőjogi normákra tekintettel kell kijelölni. Ebből fakadóan a kábítószer-probléma több tudományterületre kiterjedő jelenségéből csak a kriminális vonatkozásúak tartoznak a kriminológia tárgykörébe.

Az említettekre figyelemmel kriminológiai, ezenbelül kriminálpszichológiai disszertációm céljai a következők:

- A témakör elméleti kérdéseinek összefoglalása, a legfontosabb szakirodalmi megállapítások ismertetése és ezek révén a jövőbeni hazai kutatások orientálása.

- A magyar kábítószer-helyzet szakirodalomból, valamint a kábítószer-bűnözés és a kábítószerrel visszaélés kriminálstatisztikai adatokból, empirikus vizsgálatból megállapítható nyolcvanas évekbeli jellemzőinek bemutatása, a jelenségre vonatkozó ismeretek bővítése és a magyar kriminológia tematikai gazdagítása érdekében.

- A kábítószer-problémával összefüggő kriminálpolitika legfontosabb elméleti kérdéseinek ismertetése és annak alapján egy olyan, Európa, közelebbről Kelet- és Közép-Európa, valamint hazánk kábítószerhelyzetéhez igazodó kriminálpolitikai koncepció megfogalmazása, amely egy nemzeti drogpolitika részeként biztosítja a jelenség humánus, racionális és igazságos állami kontrollját.

Örömmel töltene el, ha Tisztelt Olvasóm a munkám elolvasása után is reálisnak értékelné vázolt célkitűzéseimet.

I. FEJEZET

Tudományelméleti bevezetés

"... a tudós nem teheti vizsgálata tárgyává azokat az eleve kész ténycsoportokat, amelyeknek a mindennapi beszéd szavai felelnek meg... Saját magának kell tehát kialakítania a vizsgálni kívánt csoportokat, hogy biztosítsa számukra a homogenitást és specifitást, tudományos kezelhetőségük feltételeit."

/ Durkheim, É.: Az öngyilkosság/

A kábítószer-használat a XIX. századig nem jelentett társadalmi problémát, mert azokban a régiókban, népcsoportokban, ahol a jelzett időpontig a kábítószerrel egyáltalán előfordult, ott a közösség által elfogadott szokásként a mindennapi kultúra, az életmód része volt. Így például az ópiumot Indiában és Kínában elsősorban orvosságként használták, a kokalevélrágás az inkák körében a munka utáni fáradtságérzés csökkentését szolgálta, a khat-fogyasztás Jemenben a társasági összejövetelek fontos eseménye volt, míg a peyotl-kultusz rituális szerepet töltött be az aztékoknál. ¹

Más jellegű azonban a XIX. század elejétől Európában és Észak-Amerikában a vegyészet fejlődése, a világkereskedelem kialakulása, a gyarmatosítás, valamint egyéb társadalmi és kulturális tényezők következtében először csak szűkebb csoportokban, majd az amerikai polgárháború után egyre nagyobb mértékben terjedő kábítószer-használat. Ennek a kábítószerrel való használatnak a háttérében

már nem találjuk azokat a szocio-kulturális funkciókat, amelyeket az előbbieken említettem, illetve az új típusú kábítószer-használat funkciója mögött nincs társadalmi konszenzus. Ebből fakadóan a minőségileg és mennyiségileg egyaránt új ismérvekkel rendelkező jelenséggel kapcsolatos állami beavatkozás tartalmát, irányát és eszközeit az határozta meg, hogy a kábítószer-politika alakítói a kábítószer-fogyasztást "mindinkább visszaélésnek értelmezték".² Bár a századfordulón Európa legtöbb országában a "kábitószer-élvezet, a toxikománia nem jelentett társadalmi problémát"³ az Amerikai Egyesült Államokban azonban már ekkor tömegessé vált a kábítószer-fogyasztás. **Bayer István** szerint "Amerika a századfordulón ébredt rá arra, hogy lakosságából 200 vagy 250 000 fő toxikomán ... Az első következmény morális volt: a toxikomániát erkölcstelennek kezdték tekinteni. A kábítószer rabja nem illeszkedett és nem illett bele a termelés és és profit-orientált amerikai társadalomba."⁴ A morális elutasítást hamarosan követte a jogi tilalom. Az 1914-ben elfogadott Harrison Act⁵ az ópiátok- és a kokain-használat büntetendővé nyilvánításával a jelenséget kriminalizálta. A büntető szemlélet - vagy ahogy a korabeli stratégiát Pittmann minősíti: az elnyomás negatív szociálpolitikája - következtében az USA-ban viruló illegális drogkereskedelem, drog-dependens szubkultúra alakult ki és egyre több addikt-bűntényt követtek el.⁶ Ennek a - 1930-tól 1968-ig **Harry Anslinger** nevéhez köthető - drogpolitikának az "eredményeként" az "Egyesült Államok a toxikománokból egy olyan új bűnözőkategóriát teremtett, ami addig nem létezett; a kábítószerproblémát pedig - a következő fél évszázadra - tisztán rendészeti problémává alakította."⁷

A droghullám az ötvenes évek második felére elérte Európa legfejlettebb államait. Az állami beavatkozás jellege, ha nem is azonos, de hasonló volt mint az Egyesült Államokban. A korlátozó törvénykezés és a megnövekedett kereslet miatt egyre hatalmasabb méreteket öltött az illegális kábítószer-kereskedelem és a droghasználathoz kapcsolódó bűnözés. Megerősödött az a feltételezés, hogy a "kábítószer-fogyasztás szorosan összefügg a bűnözés fogalmával" ⁸ valamint, hogy a "kábítószereknek tulajdonított egyik káros hatás a bűnözés". ⁹

A vázolt folyamat tudományos következményeként a kriminológia egy újabb kutatási területtel bővült a "drog és bűnözés" témakörével. A drog és bűnözés kapcsolatát elemző legtöbb kutatás célja a következő hipotézisek verifikálása:

"1) a droghasználat okozza a bűnelkövetést, illetve vezet a bűnözéshez;

2) a bűnözés vezet droghasználathoz;

3) mindkettő egyéb tényezők következménye". ¹⁰

Az idézett hipotézisek vizsgálata mellett "drog és bűnözés" vonatkozásában a kriminológiai kutatások számos egyéb kérdéssel is foglalkoznak. Mielőtt azonban ezeket részletezném, a témához tartozó alapfogalmakat tárgyalom, meghatározom milyen tartalommal használom dolgozatomban az egyes fogalmakat majd a kriminálpszociológiai elemzéshez nélkülözhetetlen szociológiai kérdéseket tárgyalom.

A) Alapfogalmak

Kisszékelyi Ödön az 1979-ben megjelent Toxikománia c. könyvében az alapfogalmakkal foglalkozó fejezet bevezető részében a következőket írja: "Az elmúlt évtizedekben és jelenleg is az egyes diszciplínák között sehol nem áll fenn olyan fogalomzavar mint a "kábitószer-kérdésben"." ¹¹ Több mint tíz év elteltével, egy a drogprobléma külföldi szociológiai szakirodalmát áttekintő tanulmányban a definíciókhoz érve írja a szerző: "már a témához kapcsolódó alapfogalmak értelmezésében sincs teljes egyetértés." ¹² A fogalmaknak ez a tisztázatlansága, tudományterületenként eltérő tartalma (pl. mást jelent a "kábitószer" az orvostudományban és mást a szociológiában vagy a jogban), esetenként azonos diszciplínán belüli ellentmondásai indokolttá teszik, hogy az alapkategóriák tárgyalása előtt kitérjek a fogalmi sokféleség egyik, általam meghatározónak vélt okára. Ez a kitérő egyúttal alkalmat ad arra is, hogy megvilágítsam miért éppen az e fejezetben megtalálható definíciókat tekintem a "kábitószer kérdés" disszertációm tárgyához tartozó fogalmainak.

A fogalmakkal kapcsolatos szakmai közmegegyezés hiánya több tényezőre vezethető vissza. Ezek közül a már idézett - a jövőbeni hazai drogutatások szempontjából rendkívül hasznos - tanulmányában, Elekes Zsuzsanna utal egy részükre, mégpedig a fogalmak "kultúrális meghatározottságára, előítéleteket kifejező voltára." ¹³ Az említettek mellett van azonban egy döntő tudományelméleti ok: a drogproblémával kapcsolatos tudományos kutatásokat, felméréseket irányító, orientáló, általánosan elfogadott paradigma hiánya. (A "paradigma" fogalmát és a tudományos kutatásokban

betöltött szerepét a **Thomas S.Kuhn**-féle értelemben használom a továbbiakban, tehát "ezeken olyan általánosan elismert tudományos eredményeket értek, melyek egy bizonyos időszakaszban a tudományos kutatók közössége számára problémáik és problémamegoldásaik modelljeként szolgálnak." ¹⁴⁾

A hazai szakirodalomban erre az okra **Rácz József** hívta fel a figyelmet, aki a A drogfogyasztó magatartás c. könyvében megállapítja: "joggal jegyzi meg Shaffer és Milkman (1985)..., hogy a jelenséggel kapcsolatos felfogásunk még preparadigmatikus állapotban van." ¹⁵ Véleményem szerint elsősorban emiatt nincs szakmai egyetértés a drogprobléma egyes kérdéseinek megközelítése, fogalmainak értelmezése területén.

A paradigmának ugyanis kognitív funkciója van, megszabja, "hogymi számít a probléma tudományos megoldásának..." és "a paradigma az, ami egységes egészzé szervezi az egy diszciplínához tartozó elméleteket, illetve az ezeket alkotó tételeket..." ¹⁶

A "kábitószer-kérdés" tudományos megközelítésénél tapasztalható preparadigmatikus állapot elsősorban abból fakad, hogy a jelenséggel foglalkozók alapvetően két, egymástól szemléletben eltérő, csoportot alkotnak. Az egyik - a hosszabb múlttal és valószínűleg a közvélemény többségének támogatásával rendelkező - csoportba tartozók kiindulópontja: minden orvosi indikáció nélküli kábitószer-használat visszaélésként értékelendő.

Nézeteik szerint a drogfogyasztás feltétlenül függőséghez vezet, a függőség szubkultúrába kényszeríti a fogyasztókat, munkájukat elhanyagolják; a szenvedélyük kielégítéséhez szükséges pénz megszerzése végett bűncselekményeket követnek el, állapotuk visszafordíthatatlan, gyógyíthatatlan betegek. Ennek a megközelí-

tésnek a következményei a társadalomtudományokban: a jelenséget a szociológián belül mint devianciát kell vizsgálni, a korlátozó, tiltó állami beavatkozás "eredményeként" a "kábitószer-kérdés" szükségképpen kötődik a bűnözéshez, tehát indokolt a kriminológiai, büntetőjogi megközelítés is. A drogpolitika szintjén erre a nézetrendszerre épül a drogok osztályozását, legalizálását elutasító és a jelenség minden aspektusára kiterjedő állami kontrollt szorgalmazó stratégia.

A másik csoportba tartozók szerint az előzőekben vázolt megközelítés helytelen, a drogfogyasztókról mint züllésre és bűnözésre predesztinált személyekről kialakított kép nem felel meg a valóságnak. Véleményük szerint "az illegális drogok fogyasztóinak nagy többsége nem válik függővé, nem tartozik deviáns szubkultúrába, nem antiszociális személy, nem bűnöző, de még csak nem is beteg ... és a drogtól való függőség klinikai és szociálterápiai szempontból gyógyítható." ¹⁷ Álláspontjuk legfontosabb tudományos konzekvenciái: a szociológián belül a jelenség funkcionalista megközelítése, a kriminológiai vizsgálatoknál pedig drog és bűnözés reális kapcsolatának feltárására törekvés.

A kábitószer-politikában ez az irányzat még kevéssé tudja érvényre juttatni nézeteit, bár egyes országokban találkozunk a fenti gondolatmenetet tükröző stratégiával (pl. Hollandiában). A kábitószer-problémával kapcsolatban felmerülő alapfogalmak körét az elsőként tárgyalt csoport nézetei határozzák meg. A definíciók tartalma, a tudományos következtetések azonban a kutató értékrendjétől, tudományterületétől függnnek.

Ennek megfelelően a következőkben azokat az alapfogalmakat veszem sorra, amelyek a hagyományos szemlélet alapján a kábitószer-prob-

léma kriminológiai, kriminálszociológiai vizsgálatához szükségese-
sek. A fogalmak általam elfogadottnak tekintett tartalmát azonban
arra figyelemmel határoztam meg, hogy kriminológiai kutatás során
alkalmazom az egyes definíciókat valamint, hogy közelebb állnak
hozzám a másodikként tárgyalt csoport nézetei.

A "kábitószer-kérdés" körébe tartozó jelenségek gyűjtőneve-
ként több fogalmat találunk a szakirodalomban. A pszichiátriai,
orvosi munkákban, de a közvélemény körében, a tömegkommunikációs
eszközökben is, a jelenség egészére vonatkozóan a leggyakoribb a
"narkománia" illetve a "toxikománia", mint megnevezés. Ezeknek a
fogalmaknak a tartalmát elsősorban a kábítószeresek élettani hatá-
sára tekintettel alakították ki. A medikális szempont elsődleges-
ségét tükrözi az Egészségügyi Világszervezet (WHO) 1952-ben ki-
adott "hivatalos" meghatározása is. A WHO szerint a narkománia
"periodikus vagy krónikus, az egyénre és a társadalomra ártalmas
mérgezés, amelyet valamely (természetes vagy mesterséges) drog
ismételt fogyasztása idéz elő. Jellegzetességei:

- a) leküzdhetetlen óhaj vagy szükséglet a drog további fo-
gyasztására és bármilyen eszközzel való megszerzésére,
- b) az adag növelésének hajlama,
- c) a drog hatásától való pszichikai és esetleg fizikai füg-
gőség." ¹⁸

A fogalom kapcsán Kisszékelyi Ö. megállapítja, hogy ez a meghatá-
rozás "orvosi vonatkozásban helyesnek tűnik," de hozzáteszi: "egy
folyamat végső állapotát határozza meg, amikor a függőség (depen-
dencia) már kialakult." ¹⁹ Éppen erre a jelentésére figyelemmel
kriminálszociológiai munkában a narkománia az idézett tartalommal
gyűjtőfogalomként nem használható. Nem, mert éppen olyan állapo-

tot jelöl, amellyel kapcsolatban a büntetőjognak nincs vagy alig van kompetenciája: amikor ugyanis a dependencia kialakult, akkor a kábítószer-től függő ember büntetőjogi beszámítási képessége hiányzik vagy korlátozott. De más szempontból sem alkalmazható a jelenség összefoglaló neveként a tárgyalt kategória. Az idézett meghatározás csak a "kábitószer-kérdés" egyik oldalát öleli fel, mégpedig a fogyasztásból fakadó problémákat. Nem utal viszont a bűnözési helyzetre meghatározó befolyást gyakorló illegális kábítószer-kereskedelemre és az azzal összefüggő jelenségekre. Az itt említett okokból nem alkalmazom gyűjtőfogalomként a "toxikománia" kategóriáját sem. Ezt bizonyos esetekben a szakirodalomban a narkománia szinonímájaként ²⁰ használják, de találunk példát az eltérő tartalomra is. Az eltérő tartalmú használat esetén a toxikománia minden kábulat, mámor előidézésére alkalmas anyaggal való (tehát az alkohollal és a nikotinnal is) visszaélést jelent. Ezzel a tartalommal egyáltalán nem használom a toxikománia kifejezést, tekintettel arra, hogy az egyes élvezeti szerek különböznek egymástól a társadalmi elfogadottság és a szociokulturális funkció alapján.

Más értelemben alkalmazza a toxikománia kategóriáját **Bayer I.** Álláspontja szerint a toxikománia olyan fokú drog-abúzus, amely már társadalomra veszélyességet is jelent. ²¹ A társadalomra veszélyesség mint a toxikománia egyik ismérve szerepel **Pethő Bertalan**nál is, bár a szerző - **medikális szempontoknak megfelelő** - leírásában ezt a fogalmat az intoxikáció legsúlyosabb fokozatának tartja, és szinonímája a drog addicciónak. ²²

Az idézetteknek megfelelő tartalommal sem használom - a narkománia kapcsán kifejtettek miatt - a toxikománia kifejezést.

Dolgozatom tárgyát szem előtt tartva az előzőektől megfelelőbb alapot jelenthet a "kábitószer-kérdés" teljes spektrumát felölelő kategória megalkotásához a "drogprobléma" mint fogalom.

Elekes Zs. szerint a "drogprobléma kapcsán olyan szerek fogyasztásával foglalkozunk, amelyet tiltanak és/vagy visszaélésre alkalmasak." ²³ Disszertációmiban ennek a meghatározásnak a tartalmát tágítva, a drogok nem orvosi célú, illegitim fogyasztásából eredő jelenségek gyűjtőneveként a "kábitószer-probléma" kifejezést használom.

Az egyes összetevők eltérő sajátosságai miatt valamint a részterületek megismerhetősége, a racionális beavatkozási módszerek, eszközök megválasztása és az egyes diszciplínák kompetenciájának körvonalazása érdekében célszerű elkülöníteni egymástól a kínálati és a keresleti oldali jelenségeket.

A kábitószer-probléma kínálati oldalához tartozó legfontosabb jelenségek: az illegitim fogyasztást szolgáló drogtermelés, termesztés; az illegális drogkereskedelem és az ezzel összefüggő bűnözés; a drogkereskedelemből származó hasznok ún. tisztára mosását szolgáló pénzügyi, vállalkozói tevékenység; a kábitószer, gyógyszerek szállítása, forgalmazása, értékesítése, valamint a felsoroltakra vonatkozó kontroll intézményei (jogszabályok, hatóságok). A kínálati- oldal tehát elsősorban rendészeti, bűnügyi, gazdasági, vegyészeti problémákat eredményező jelenségeket foglal magában. Ennek megfelelően ezeknek a tanulmányozása döntően a bűnügyi tudományok, a jogtudomány, a közgazdaságtan és a kémiai tudományok tárgykörébe tartozik, a felmerült problémákkal kapcsolatos beavatkozás pedig politikai - adminisztratív, jogi jellegű.

A keresleti-oldal jelenségei: a drogok orvosilag indokolat-

lan, illetve helytelen használata és az ezzel szorosan összefüggő problémák. Tanulmányozásuk elsősorban az orvostudományok, ezen belül különösen a pszichiátria és a farmakológia, valamint a szociológia, szociálpszichológia, kriminológia és a büntetőjog feladata. A keresleti-oldal problémáiba való beavatkozás főleg gyógyító, terápiás jellegű, de a keresleti-oldal kontrollrendszerében vannak szociálpolitikai és büntetőjogi elemek is.

A következőkben a keresleti-oldal témával összefüggő fogalmait tárgyalom. A keresleti-oldali jelenségek - sőt, a kábítószer-probléma egészének - szaktudományos vizsgálata szempontjából alapvető kérdés: milyen fogalmat használjunk az orvosilag indokolatlan kábítószer-fogyasztás jelölésére?

Alapvetően két fogalom terjedt el: a "nem orvosi alkalmazás" és a "visszaélés".

Tekintettel arra, hogy a "visszaélés" szociológiai értelemben normákhoz kötődő, értékelést feltételező és kifejező kategória, ezért ennek a fogalomnak a használatát tartom indokoltnak a drog és bűnözés reális kapcsolatának feltárására irányuló kriminológiai munkákban. Mielőtt azonban a "visszaélés" általam elfogadott fogalmát ismertetném, kitérek azokra a - elsősorban orvosi megközelítésű - kategóriákra, amelyeket figyelembe kell venni a "visszaélés" szociológiai értelmezésénél és összefüggnek a tárgyalt kategóriával.

A WHO 1964-ben a következőképpen határozta meg a "visszaélés" (drogabúzus) fogalmát: "visszaélésnek minősül minden drog egyszeri, többszöri vagy állandó használata, amennyiben orvosi javaslat nélkül, vagy eltúlzott adagolással történik."²⁴ A meghatározás hibája, hogy minden kábítószer-fogyasztót visszaélőnek

tekint és nem differenciál a visszaélőnek minősítettek között a hozzászokás mértéke alapján. Ez utóbbi hiányosság megszüntetése érdekében alakította ki a WHO még ugyan abban az évben a drogfüggőség (drogdependencia) kategóriáját, amely tulajdonképpen "egy leíró orvosi fogalom" ... mentes az erkölcsi, törvény szerinti, etikai vagy egyéb irányú értékelésektől... "Drogfüggőségen" valamely, központi idegrendszeri hatású drogtól való lelki (vagy testi és lelki) függőségi állapotot értünk, amit ezen anyag periodikusan vagy állandóan ismételt bekebelezése jellemez, és aminek jelei a szenvedélytárgy fajtái szerint változnak." ²⁵ A meghatározás befejező részében foglaltaknak megfelelően sor került a függőség speciális típusainak kidolgozására. "Az Egészségügyi Világszervezet által ... jelenleg javasolt különböző drogfüggőség-típusok felölelik a morfin-, barbiturát-, alkohol-, kokain-, kánábisz-, amfetamin-, khat (catha edulis), valamint a hallucinogéntípusú anyagokat vagy anyagcsoportokat..." ²⁶ A tipizálás azért jelentős lépés, mert megkönnyíti "egy-egy adott visszaéléses helyzet elemzését" ²⁷ és - amint erre Halbach felhívja a figyelmet - a drog-individuum-környezet kapcsolatának és kölcsönhatásának a feltárását. ²⁸

A dependenciához kapcsolódó és a visszaélők közötti differenciáláshoz alapot biztosító fogalom a "tolerancia". Ezzel a kategóriával azt a folyamatot jelöljük, amelynek során a "test a kábítószer hatásaihoz alkalmazkodik." ²⁹ Az alkalmazkodás miatt azonos hatás elérése érdekében az adagot nagyságában, mennyiségében emelni kell. "A tolerancia megnyilvánulhat metabolikus szinten (a drog lebontása fokozódik), magatartás szinten (tanulás során szerzett tapasztalat az, hogy a korábbi élmény eléréséhez na-

gyobb drogmennyiség szükséges) és fiziológiai szinten (az idegsejtek anyagcseréjének változása miatt)." 30

A tolerancia kapcsán azonban meg kell említeni azt is, hogy annak növekedésével a "kábitószerrel visszaélő képes lesz biztonságosan szedni olyan adagokat, amelyek veszélyesek, sőt végzetesek lehetnek egy nem kábítószerhez." 31

A WHO-nak a drogfüggőség drogcsoportok szerinti tipizálásának alapja az, hogy az adott drog milyen típusú függést eredményez. A függés lehet pszichés vagy/és szomatikus.

A "pszichés drogfüggőség a drog iránti leküzdhetetlen vágyakozást jelenti, a szomatikus függőség pedig korábban azokat a testi funkcióváltozásokat jelölte, melyek a hirtelen félbehagyásnál elvonási tünetként léptek fel. Ma már a szomatikus függőség sem csupán testi, hanem komplex szociális-pszichés-szomatikus alkalmazkodási zavart jelent." 32 Nem minden drog használatnál alakul ki mindkét jellegű függőség. **Halbach** szerint "míg a pszichés függőség a visszaélés állandó jellemzője, függetlenül attól, hogy ez milyen drogtípussal történik, a szomatikus függőség csak bizonyos anyagcsoportoknál fejlődik ki..." 33

A drogdependencia során bizonyos "drogok elhagyásakor megvonási szindróma lép fel, melynek pszichés, viselkedésbeli és szomatikus tünetei lehetnek." 34 A megvonási tünetegyüttes, valamint a pszichikai vagy/és testi függőség kialakulása esetén indokolt csak a kábítószer-probléma keresleti-oldalának jelenségei kapcsán narkomániáról beszélni.

A tárgykörre vonatkozó ismeretek bővülése és a "kábitószer kérdés" differenciáltabb megítélésének eredményeként az Egészségügyi Világszervezet 1977-ben módosította a "visszaélés" 1964. évi de-

finícióját. "A WHO 1977-ben a drogabúzus (visszaélés) fogalmának a következő kritériumait adta meg:

1. a drog bármely anyag lehet, mely az élő szervezetbe kerülve annak egy vagy több funkcióját módosítja;

2. a drogabúzus a drog excessív használatának folyamatos vagy időszakos volta, mely az orvosi alkalmazás számára elfogadhatatlan, azzal ellentmondó vagy ahhoz nem kapcsolódik;

3. a drogabúzus viselkedésváltozáshoz vezethet, továbbá a tolerancia kifejlődésével az adagolás emelését vonja maga után." ³⁵

A módosítás lényege: bővült a droként értékelhető anyagok köre, a helytelen használat nem feltétlenül egyenlő a visszaéléssel végül pedig a kritériumok között szerepel a visszaélés következtében előálló magatartásváltozás. A visszaélés továbbra sem egyenlő a drogfüggőséggel. Ez utóbbi megkülönböztető jegyei, a már idézett WHO leíró terminus szerint: az adagnövelés, a tolerancia kialakulása és a megvonási szindróma. A két jelenség összefüggésére vonatkozóan a szakemberek egyetértenek abban, hogy a "függőség... fogalmát a visszaélés fogalma alá kell rendelni" ³⁶ - azaz minden függőség egyben visszaélés is, de nem minden visszaélés alapul függőségen.

Dolgozatom további részében a WHO 1977-es meghatározásának megfelelő tartalommal használom a "visszaélés" ³⁷ fogalmát, ez orientált a jelenség szociológiai értelmezésénél is. A kábítószer-fogyasztók egységesnek tűnő csoportján belül a fogyasztóknak több típusa létezik. A tipizálás alapja elsősorban a droghoz való hozzászokás intenzitása, a használat rendszeressége, de az egyes csoportosítások során figyelembeveszik a szerhasználat funkcióját

is.

A WHO Szakértői Bizottsága 1973-ban a fogyasztók következő három típusát különítette el:

1. a kísérleti kábítószerfogyasztó (egyszeri vagy néhány alkalommal történő fogyasztás);

2. az alkalmi kábítószer-fogyasztó (a kábítószerek esetenkénti, speciális alkalmakkor való használata);

3. a függőségi helyzetben lévő fogyasztó. ³⁸

A hazai irodalomban a fenti csoportosításnak megfelelően tipizálja a fogyasztókat Kisszékelyi Ö. és az OKKRI már idézett kiadványa. ³⁹

A kábítószerhasználat szociális funkciójára tekintettel elvégzett tipizálások közül jellemzőnek tekinthető Wurmser felosztása. ⁴⁰ Wurmser szerint a drogfogyasztók alapvető csoportjai: a) a próbálkozók, b) a rekreációs ("hétvégi") droghasználók és c) a kényszeres droghasználók.

Az idézett szerző úgy véli, hogy a próbálkozók a "drogvisszaélőknek nagy többségét, körülbelül 90 százalékát alkotják... a próbálkozó csak ritkán használja a tudatállapotot megváltoztató szert és nem érzi úgy, hogy feltétlenül szüksége van a hatására." ⁴¹ A rekreációs ("hétvégi") használók azok, akik a "drogokat kikapcsolódásként használják... a cél inkább a relaxáció és nem az intoxikáció." ⁴² Wurmser álláspontja: az igazi problémát a "kényszeres droghasználók" jelentik. "Rájuk illik az a megállapítás, hogy a droghasználat csupán a mélyen meghúzó problémák egyik tünete." ⁴³

Kriminológiai szempontból, az előzőek alapján, a droghasználók következő csoportosítását tartom indokoltnak:

a) kísérletezők (csupán néhány alkalommal próbálnak ki valamilyen drogot; a kipróbálás motívuma elsősorban a kíváncsiság, illetve a kortárs csoport ezzel összefüggő normája);

b) alkalmi fogyasztók (viszonylag hosszabb perióduson keresztül a drogok nem rendszeres, bizonyos eseményekhez kötődő fogyasztása, legfeljebb pszichés függés kialakulása);

c) rendszeres fogyasztók (hosszú időn keresztül a drogok hetente több alkalommal, gyakran naponta történő fogyasztása, amelynek jellemzően pszichés és esetleg - a drogtól függően - szomatikus függés a következménye). A rendszeres használókon belül külön csoportot alkotnak a függésben lévő személyek. (A drogdependensek vonatkozásában tartom helyénvalónak a "narkomán" kifejezés használatát.) A felsoroltak közül a "visszaélő (abuzőr)" gyűjtőfogalma alá vonhatók: az alkalmi és a rendszeres fogyasztók.

Bár eddig csak a keresleti-oldal jelenségeivel összefüggő fogalmakat tárgyaltam, a fogyasztók osztályozását követően célszerű kitérni a kínálati-oldal bűnözéssel leginkább összefüggő szférájára, az illegális drogkereskedelem egyes "szereplőinek" tipizálására. Ez azért lehet indokolt, mert bizonyos szereplők egyúttal fogyasztók is. Az illegális kábítószer-kereskedelemben eladóként résztvevők a fogyasztásban való érintettségük alapján, **Schur** nyomán, a következőképpen csoportosíthatók:

1. importőrök (ők maguk ritkán visszaélők);

2. hivatásos nagykereskedők (szintén nem jellemző, hogy visszaélők lennének);

3. "kiskereskedők" (az ún. dealerek). A kiskereskedők típusai - az "utcai árusok", akik maguk is kábítószerrezhetnek, és

- az ún. pusher-ek, azaz olyan kábítószerrel visszaélők, akik azért árulnak kábítószerrel, hogy a saját adagjuk beszerzésére pénzhez jussanak. ⁴⁴

Az 1. és 2. pontban említettek a kínálati-oldal szereplői; az utcai árusok közvetítők a kereskedők és az eladók között, feladatuk elsősorban az értékesítés, ezért őket kereskedőknek kell tekinteni; ezzel szemben a pusherek jellemzően visszaélők, így még árusi tevékenységüket is ennek megfelelően kell megítélni.

A kábulat előidézésének szükséges feltétele a megfelelő mennyiségű vagy minőségű anyag, illetve szer. A különböző élettani hatású, eltérő farmakológiai és kémiai tulajdonságokkal rendelkező, más és más jogi megítélésű anyagok összefoglaló neveként dolgozatomban a "drog" fogalmát használom. Kétségtelen, hogy a "drog" szónak az európai gyógyszerészeti terminológiában más az eredeti értelme... az utóbbi évtizedekben azonban Európában is elterjedt az angol drug szó - a penicillint és a heroint, az aszpirint és a marihuanát magába foglaló - Amerikában szokásos értelme" ⁴⁵ éppen ezért egyetérttek Bayer Istvánnal abban, hogy nem "zárkózhatunk el elfogadása elől, főként azokban az esetekben, amikor ténylegesen "drugged state" ("kábult állapot") előidézésére használt szerekéről vagy az eredeti, gyógyszerészeti terminológiának megfelelő drogokról van szó." ⁴⁶

A továbbiakban tehát a "drog" szót használom minden olyan anyag megnevezésére, amelynek bevétele a WHO 1977-es ajánlása szerint a fogékony biológiai struktúrák ingerléséhez vezet ⁴⁷ és - Pelicier nyomán - amelynek "fogyasztása tiltott, vagy a nem tiltott anyagok közül, amelynek fogyasztása veszélyes, visszaélésre alkalmas,

vagy deviáns." 48

(Dolgozatomban olykor, kizárólag stilisztikai szempontból, a "drog" szó helyett azzal azonos értelemben - de, a büntetőjogi szabályozásról írtak kivételével nem jogi kategóriaként - használom a "kábítószer" kifejezést. Ennek megfelelő a kifejezés tartalma a "kábítószer-probléma" terminológiában is.)

Az ismertetett "drog" fogalom élettani és normatív elemeket tartalmaz. A drogokra vonatkozó számtalan tipizálás 49 közül éppen azért a Kisgyörgy É. - Peller L. féle 50 osztályozást tekintem irányadónak, mert az idézett szerzőknél szintén megfigyelhető az említettek figyelembevételre, emellett pedig a szerzőpáros kategorizálása igazodik a legjobban a hazai droghelyzet sajátosságaihoz. Kisgyörgy É. - Peller L. felosztása alapján a drogokat következőképpen csoportosítottam:

1. Klasszikus kábítószer

- Ebbe a csoportba tartoznak a szűkebb értelemben vett "klasszikus kábítószer, az ópiátok (ópium, morfin, heroin, kodein), de ide sorolom - a hazai helyzetre, így elsősorban a szerrek hozzáférhetőségére tekintettel - a stimulánsok közül a koka-int és a hazánkban is megjelenő hallucinogéneket (marihuána, hasis, LSD).

2. Gyógyszerek - egymással vagy alkohollal kombinálva

- A gyógyszereket csoportosítani lehet az előidézett hatás szempontjából valamint, azon az alapon is, hogy az adott gyógy-

szer büntetőjogi értelemben kábítószernek, illetve az azzal egyenértékű veszélyes pszichotróp anyagnak minősül-e.

3. "Szippantással" használatos anyagok

- ragasztók
- higítók
- éter,benzin

4. Egyéb, ritkábban előforduló anyagok

/pl.: az ún. csavarlazító spray (szájba történő permetezés-sel)/

5. Fizikai módszerek

- A kábulat elérésének ebbe a csoportba tartozó "eszközei" döntően szociológiai, pszichiátriai értelmezést indokolnak. Büntetőjogi és így kriminológiai vonatkozása a fizikai módszerek alkalmazásának - a szélsőséges eseteket leszámítva - nincs.

Természetesen a drogok (kábítószer) számos egyéb szempontból történő csoportosítása is lehetséges. Ezek közül a dolgozat további részeiben kitérek még a kábítószer hatásaira figyelemmel elvégezhető, a jogi kritériumok, valamint a "lágym"- "kemény" dro- gok megkülönböztetésén alapuló osztályozásra.

B) A kábítószerrel visszaélés szociológiai értelmezése

I. A kábítószerrel visszaélés mint deviancia

Az előző pontban tárgyalt fogalmak, jelenségek közül a "kábítószerrel visszaélés" az, amelyre vonatkozóan indokoltnak tartom a további szociológiai elemzést, mégpedig a következők miatt:

a) a kábítószer-probléma egésze szempontjából meghatározó a keresleti-oldal, tehát a visszaélés alakulása; nem azért van ugyanis kereslet, mert hatalmas a kínálat - bár ennek szerepe nem elhanyagolható -, hanem azért jelentős a kínálat, mert óriási mértékű a kereslet;

b) a visszaélés szociológiai vizsgálata keretet ad a drog-abúzus hazai helyzetének értelmezéséhez és

c) informál a kriminálpolitika lehetőségeiről és korlátairól, hiszen amint Schur megállapítja: "egy deviancia probléma széles alapokra helyezett szociológiai elemzése jól megvilágíthatja a választható jogi megoldások nyilvánvaló vagy valószínű következményeit." ⁵¹

A kábítószerrel visszaélés szociológiai szempontból a deviáns viselkedések, illetve a hazai terminológiával élve: a társadalmi beilleszkedési zavarok körébe tartozik. A két fogalomra vonatkozó elméleti kérdések tárgyalását mellőzöm, ⁵² csupán a minősítés alapjára, a deviancia meghatározására és az említetteknek a visszaélés definiálásánál jelentkező következményeire térek ki.

A deviancia a "társadalmi létezés vonatkozási rendszerében meghatározott kategória," ⁵³ amely valamitől - semmiképpen sem az átlagtól - inkább a normalitástól eltérőt jelent. Egyetértek azon-

ban **Durkheim** abban, hogy "amikor egy állapotról kijelentjük, hogy normális vagy abnormális, hozzá kell tenni, hogy mihez viszonyítva minősítjük; ellenkező esetben nem lehet tudni, hogy mit akarunk mondani." ⁵⁴ A viszonyítási alap a szociológiai munkák többségében a "norma" (jogi, erkölcsi, valamint a szokások), illetve a normasértés valamint, hogy a norma megszegése járt-e hátrányos következménnyel az egyén és/vagy a társadalom számára. A "kábitószerrel visszaélés" szociológiai ihletettséggű meghatározásai közül az iménti megközelítésnek megfelelő **Glasscote** és munkatársainak definíciója. A szerzők szerint a kábitószerrel visszaélés "a központi idegrendszerre ható anyagok, többnyire drogok olyan illegális, nonmedikális használata, amely képes a mentális állapot olyan megváltoztatására, ami eltér a társas normáktól és meg nem felelőnek, nem kívántnak, ártalmasnak, fenyegetőnek vagy bármely kis mértékben is, de a kultúrától idegennek minősül." ⁵⁵ Ez a társadalmi normákhoz kötődő meghatározás azonban még nem ad választ arra, hogyan lesz egy kábitószer fogyasztóból visszaélő. A normasértéshez kapcsolódó deviancia-definiálásra vonatkozó hiányérzet irányította a kutatók egy részének figyelmét a deviánssá minősítés folyamatára. Ennek eredményeképpen - elsősorban **Tannenbaum**, **Becker** és **Lemert** munkásságának köszönhetően ⁵⁶ - alakult ki a deviancia interakcionista felfogása. **Becker** ma már klasszikusnak számító megfogalmazása hűen tükrözi álláspontjuk lényegét: "a deviancia nem a magatartásban rejlő kategória, hanem abban az interakcióban rejlik, amely a cselekményt végrehajtó és az arra reagáló személyek között megy végbe." ⁵⁷ A deviáns magatartások meghatározása tehát nem egyszerűen a normákra tekintettel történik, hanem - egyetértve **Kolozsi B**-vel - "az érdekviszonyok mel-

lett a különféle értékrendszerek küzdelme, a kultúrális sokféleség mind elsődleges megformálásuk, mind társadalmi percepciójuk és szimbólikus minősítésük szintjén résztvesz a deviánsnak tartott viselkedésmódok körülhatárolásában, jövő sorsuk alakulásában." 58

A deviancia-definiálásának ezt a mechanizmusát szem előtt tartva tudjuk megfogalmazni, hogy a kábítószer-fogyasztás miért deviáns magatartás valamint, hogy milyen folyamatok eredményeként lesz a "fogyasztó"-ból "visszaélő". "Egyrészt egy adott szocio-kultúrális rendszert alapul véve, egyes hatalmi csoportok definiálják azt, hogy mi minősül elfogadott drognak és mi nem, ill. ez utóbbi esetben milyen koncepció alapján, milyen társadalmi - intézményi intervencióra van szükség. Az egyén szemszögéből vizsgálva ez azt jelenti, hogy drogfogyasztása társadalmi reakciókat, minősítéseket fog kiváltani, melyeket kezelnie, leküzdenie kell. Ez a drogfogyasztást is átformálja, ill. kiegészíti ("szekunder deviancia")." 59 Az ennek következtében előálló viselkedésforma - amelyet Rácz J. "drogfogyasztó magatartásnak", e dolgozat szerzője pedig a kriminológiai szempontból célszerűbb kábítószerrel visszaélésnek nevez - minősül devianciának.

A további szociológiai elemzés előtt rögzíteni kell: a tárgyalt deviancia nem egységes jelenség, a visszaélők "két határozottan elkülönülő csoportot képeznek..." 60 Pethő B. - Brill és Bejerot nyomán - különbséget tesz "magányos" és "társadalmi mozgalmat reprezentáló" fogyasztók között. 61

A magányos fogyasztóval kapcsolatban, aki "általában valamilyen kórtünete miatt nyúl a droghoz, vagy válik az orvosilag előírt drog rabjává," 62 a pszichiátria kompetenciájába tartozó kérdések

merülnek fel. A visszaélők másik csoportjánál viszont indokolt a szociológiai elemzés. Makroszociológia szempontból vizsgálendő az ötvenes évek végén az USA-ból kiinduló majd Európára áttérjedő pszichoszociális epidémiának ⁶³ a weberi fogalomnak megfelelő értelme, tartalma. A mikroszociológia tárgykörébe tartozik a visszaélővé válás egyedi folyamatában szerepet játszó társadalmi tényezők értelmezése.

II. A kábítószerrel visszaélés mint makroszociológiai jelenség

Az egyes történelmi korszakokban - amint arra már az előzőekben utaltam - más és más szociális funkciója, tartalma volt a kábítószeres használatának. Az eltérő szociokulturális funkcióknak azonban azonos az antropológiai háttere: "az ember minden időben és kultúrában kereste annak lehetőségét, hogy tudatát az értelem világán és a realitásokon túl kiterjessze. Minden kultúrának van kábítószere." ⁶⁵ Kisszékelyi Ö. idézett megállapításához hasonló következtetésekre jut a kérdéskört szociológiai szempontból megvilágító tanulmányában Pethő B. A szerző szerint a modern, jelenkori kábítószeres mozgalom az ún. aranykor mítoszok egy változata, ennek megfelelően "az ember boldogságkeresésének egyik formáját, a halogatás nélküli kielégülésre, a közvetlen beteljesülésre való törekvést" ⁶⁶ képviseli. Ennek az ötvenes években induló és máig tartó "mozgalomnak" az idők folyamán jelentős mértékben megváltozott a célja és tartalma.

Az induláskor bizonyíthatóan ideológiai tartalma volt a kábítószeresnek, a jelenség a politikai és kulturális tiltakozás esz-

köze. A droghasználat, amint az **Baumrind** írja "kémiai kikaput jelentett egy antiszociális életstílushoz és ugyanakkor jelképezte a tradicionális értékekkel szembeni elégedetlenséget." ⁶⁷ Az ötvenes évek végének, a hatvanas évek elejének USA-beli fiatal korosztályai egyre erőteljesebben fogalmazták meg kifogásaikat a munkára koncentráló, teljesítmény-orientált társadalommal szemben, amelyben ugyan a gazdaság funkcionál, ám az emberi kapcsolatokat a cinizmus, a képmutatás jellemzi. Mozgalmuk egyik teoretikusa, **Reich** szerint "az új generáció új emberi kapcsolatokat keres... Megkísérli az ember elidegenedését legyőzni és követeli minden ember abszolút értékének elismerését. Minden egyes ember külön egyéniség, különbözik a többiektől és ezt a különbözőséget meg kell tartani." ⁶⁸ Ezt a szemléletmódot hamarosan az ennek megfelelő cselekvés követte, először az USA-ban, majd Nyugat-Európában. "A beatnik, a hippy, a forradalmi attitűddel kacérkodó yippie mozgalmak és a hatvanas évek végén kibontakozó anti-totalitárius diákmozgalmak résztvevői közül sokan gondoltak arra, hogy legalább személyükre nézve, vagy kisebb csoportokban megvalósítsák annak az életformának az ellenképét, amit utálkozva levetköztek." ⁶⁹ Törekvéseik eredményeképpen alakult ki egy olyan ellenkultúra, amely az "uralom régi formáival szemben emberi jogként óhajtja érvényesíteni az örömet, a szabadságot és spontaneitást." ⁷¹ Az említett célok elérésének eszközeként szolgált az ellenkultúrális mozgalom két fő kötőeleme a kábítószer használat és az ifjúsági (rock, beat, stb.) zene. ⁷² A kábítószer használat elterjedésében és abban, hogy amerikai fiatalok körében tömegessé vált a kábítószerhasználat, kulcsszerepe van **Leary, Th.** programjának. A "kábítószeres forradalom apostolaként" ismert egykori egyetemi

professzor azt hirdette ugyanis, hogy a társadalmi változásokhoz szükséges tudatváltozás a kábítószer használat útján következik be. ⁷³ Nézetei jelentős mértékben hozzájárultak ahhoz, hogy az USA-ban az ellenkultúrális mozgalom mentén drog-szubkultúra alakult ki. Többek között ezzel is magyarázható, hogy az egyébként jelentős értékeket, mint pl. az erőszakmentesség, az anyagiasság elutasítása, a szolidaritás, felszínre hozó és azok elfogadtatásáért küzdő ellenkultúra jelentős mértékben visszaszorult. Társadalmi mozgalomból kultúrális irányzattá vált. Ezzel szemben a kábítószer-fogyasztás most már minden ideológia alap nélkül terjedt. A mennyiségi növekedés mellett az USA-ban a fő problémát a kemény drogok (pl. heroin) egyre nagyobb arányú használata jelentette. Calhoun adatai szerint "míg a vietnami háborúban 43 000 amerikai pusztult el, addig eközben 140 000-en haltak meg kábítószeres használata miatt." ⁷⁴

Hasonló folyamat játszódott le Nyugat-Európában is. A jelenségkörrel foglalkozó irodalomból megállapítható, hogy a hatvanas évek végének, hetvenes évek elejének nyugat-európai droghulláma mögött szintén az ellenkultúra értékeit tükröző ideológiát találunk. ⁷⁵ A hetvenes években azonban "a droghasználat ideológiai ereje meggyengült." ⁷⁶ Társadalmi bázisa fokozatosan eltűnt, a konzervatív hullám újra értékkel emelte a munkát, a teljesítményt, a sikert. A régi-új értékeknek megfelelő életcélok elérését, az ehhez szükséges beilleszkedést viszont gátolta volna a kábítószeres használat. Az említettek következtében a modern kábítószeres mozgalom ideológiai töltetű szakasza a hetvenes évek közepére véget ért. (Talán nemcsak feltételezés, hogy a rekreációs használat ma éppen arra a nemzedékre jellemző, amely egykor az ideológiai

alapú kábítószerelés bázisát jelentette.) Ezzel párhuzamosan azonban más tényezők - elsősorban gazdasági nehézségek hatására - a kábítószer epidémia változatlanul terjedt, de most már a korábbiaktól eltérő társadalmi rétegekben. Nemcsak Franciaországra, hanem a kábítószer-probléma keresleti-oldali jelenségei által érintett minden államra érvényes az, amit ezzel kapcsolatban **Mauger és Fossé-Poliak** ír. A szerzőpáros szerint a kábítószer-fogyasztás "körülbelül 1975-ig a marginális ifjúságot jellemezte... azóta viszont a kábítószer-fogyasztás közönségessé vált, demokratizálódott és most már a nép körében élő fiatalok egy részére is kiterjed. Az ellenkultúrálisnak nevezett, az ifjúság marginális, rendszeren kívüli, "underground" töredékére jellemző kábítószer-fogyasztás társadalmi veszéllyé válik, amely meghódítja a népi külvárosok fiatalságát... A fogyasztás jellege is megváltozott: ellenkultúrális fogyasztásból "merüléssé" (défoncé) vált. Így... két kábítószerfogyasztási mód áll egymással szemben, egy ellenkultúrális és egy proletarizált mód." ⁷⁷

Ehhez a tömegessé váló fogyasztáshoz kapcsolódott azután a szervezett bűnözés egyik ága, az illegális kábítószer-kereskedelem. A nyolcvanas évek végére Észak-Amerika és Nyugat-Európa államaiban a "kábitószer egyike a fogyasztói társadalom árukínálatainak", ⁷⁸ a szerhasználat funkciója pedig a "személyes szabadság játéktérének kitöltésére korlátozódik." ⁷⁹

Az előző áttekintésből megállapítható, hogy az ötvenes években elindult droghullámnak két, egymástól különböző, ciklusa van. Az egyik a modern ipari társadalmakban a hatvanas évek végéig, hetvenes évek elejéig tartó periódus; ennek jellemzőit részletesen tárgyaltam. A másik, a még ma is tartó ciklus, amelynek

során, a "kábitószerrel visszaélés ... elérte a világ minden sarkát, ... előzönlí a mindennapi élet valamennyi szféráját: az utcákat, az iskolákat, a munkahelyeket és a játszótereket." ⁸⁰

A droghasználat tehát a nyolcvanas években - elsősorban a poszt-indusztriális társadalmakban - általánossá vált. Az ennek következtében előálló jelenségek - pl. az illegális kábítószer termelés növekedése, az illegális kábítószer-kereskedelem terjedése, az ezekből származó tőkék "tisztára mosását" szolgáló üzleti vállalkozások változást idéztek elő a drogpolitika és ezenbelül a kriminálpolitika területén is. Ezekről dolgozatom zárófejezetében írok.

A makroszociológiai elemzést követően a kábítószerrel visszaélés mikroszociológiai szempontból legfontosabb kérdéseivel foglalkozom.

III. A kábítószerrel visszaélés mikroszociológiai kérdései

A kábítószerrel visszaélés mikroszociológiai értelmezésének alapkérdése: melyek azok a társadalmi tényezők, amelyek összefüggésbe hozhatók azzal, hogy valaki kábítószer-fogyasztóvá, illetve visszaélővé válik; röviden: melyek az egyéni deviancia társadalmi okai. Ehhez kapcsolódik még a visszaélés következményeinek vizsgálata. A kérdéskörnek számos elméleti magyarázata ismeretes. Közös ezekben az elméletekben az, hogy a **Kielholz/Ladewig-féle Triász-modell** ⁸¹ alapján értelmezik a visszaélővé válást. A modell lényege: a szerzők szerint a visszaélés kialakulása alapvetően három, egymással kölcsönhatásban lévő tényezőtől függ, ezek: a személyiség, a társadalmi környezet és a drog.

A személyiség vonatkozásában az elemzések tárgya a személyiség mint "szocializált individuum" kialakulásában szerepet játszó biológiai, pszichológiai és szociológiai ismérvek vizsgálata. A vizsgálatok célja annak a feltárása, hogy a személyiségfejlődés defektusai milyen tényezőkre vezethetők vissza valamint, hogy tipizálhatók-e a visszaélők személyiségjegyeik alapján. Az álláspontok többnyire eltérőek, néhány kérdésben azonban azonos a kutatók véleménye. Így egyetértenek abban, hogy nem létezik drog fogyasztást eredményező speciális személyiségzavar, a személyiségjellemzők alapján kialakíthatók drogvisszaélő típusok valamint, hogy a személyiségzavar jellege alapján különbség van a kényszeres, azaz a dependens és az egyéb visszaélők között. Ez utóbbi megállapítás az ebben a pontban tárgyaltak kapcsán azért különösen figyelemreméltó, mert - amint azt **Bejerot** kifejti - csak az "egyéb visszaélőkre" érvényes az, hogy abúzusukat "kiválthatják egyéni és társadalmi problémák; azaz felfogható magatartászavarok és életproblémák szimptomájának." ⁸² Éppen ezért a dependencia magyarázatánál a "Triászmodell" nem alkalmazható, hiszen az említett három tényező közül csupán egynek, a drognak - mégpedig a drog hozzáférhetőségének - van szerepe a jelenség kialakulásában.

A társadalmi környezet hatása a szocializációra koncentrálván vizsgálható. (A szocializációt egy olyan folyamatnak tartom, amelynek első szakaszában, az elsődleges szocializáció alatt, az egyén megszerzi azokat az ismereteket, készségeket, amelyek révén integrálódhat a társadalomba; a másodlagos szocializáció során pedig megtörténik az egyén számára értékkel bíró közösségbe való beilleszkedést szolgáló tudás megszerzése és a közösség normarendszerének elsajátítása.) A szocializációs műhelyek (család,

iskola, kortárs csoport, stb.) jellemzőinek elemzése révén értelmezi és magyarázza a drogfogyasztás kialakulását a differenciális asszociáció elmélete, a szociális kontroll teóriája, a szociális tanulás elmélete és a különböző szubkultúra irányzatok. Az említett szocializációs műhelyek vizsgálata mellett egyéb társadalmi tényezőkre is tekintettel kell lenni, ha a drogfogyasztás, illetve a visszaélővé válás szociológiai okait kutatjuk. Baumrind hívta fel a figyelmet arra, hogy a drogfogyasztás kialakulásában "igen sok változó környezeti faktor játszik közre" és "az empirikus tapasztalatok a drogfogyasztással kapcsolatban azt mutatják, hogy az egyedi drogfogyasztást az alábbi szituáció-függő pontok alapvetően befolyásolják: a droghoz való hozzájutás lehetőségei, az árviszonyok, a drog birtoklásával és áruba bocsátásával kapcsolatos jogi következmények, valamint a droghasználattal összefüggő szociális stigmatizálás." ⁸³ Ez utóbbi - akárcsak a drogos szubkultúra - már nem csupán a drogfogyasztás kialakulásával, hanem annak fennmaradásával és a visszaélővé válással is összefüggő társadalmi tény. Ebből fakadóan a drogfogyasztás lehetséges társadalmi következményei, úgymint a visszaélővé és/vagy bűnelkövetővé válás okainak a vizsgálatokor ki kell térni a kontrollrendszer, ezenbelül különösen a jogrendszer, szerepére. Az esetek jelentős részében ugyanis ez áll a drogos karrierjének háttérében. A modell harmadik eleme a drog, bár nem oka, de szükséges feltétele a tárgyalt devianciának. A modell elemei közötti kölcsönhatás különösen nyilvánvaló a drog vonatkozásában. A drogok hozzáférhetősége, azok társadalmi megítélése, a droghasználat társadalmi következményei, a személyiségjellemzők, illetve a társadalmi státus és a drogtípus közötti kapcsolat egymástól függő ténye-

zók. Így például a droghasználat következményei elsősorban az adott drog szociokulturális megítélésének a függvényei, azaz, hogy az ambivalencia-, az absztinencia vagy a permisszív kultúra érvényesül-e a fogyasztott szer/anyag vonatkozásában. A megítélés kifejeződik a társadalom szokás- és normarendszerében valamint a törvényekben. Nem feltétlenül csak az említett tényezőkkel magyarázható az, hogy egy tiltott drog fogyasztása milyen egészségügyi és szociális konzekvenciákkal jár. Ebben szerepe van a drog típusának és hatásának. Ez utóbbi kapcsán egyetértek **Planttal** abban, hogy "valamely drog hatása nemcsak a vegyi összetételétől függ, de függ az októl, szándéktól, amiért fogyasztják, a drog jogi és társadalmi megítélésétől, valamint a fogyasztás mennyiségétől és gyakoriságától." ⁸⁴

A választott drog típusa viszont kötődik bizonyos személyiségjellemzőkhöz és a visszaélő társadalmi státusához. A szociális következmények szempontjából meghatározó szerepe az egyén társadalmi státusának van. Végül pedig a drog típusa maga is közösségteremtő, státusmeghatározó, mert bizonyos drogok fogyasztása következtében az ún. lány szcéna, más drogok használata miatt viszont az ún. kemény szcéna tagjává válik a fogyasztó. ⁸⁵

A kábítószerrel visszaélés egyéni okainak a vázolt modell alapján és meghatározott szociológiai elmélet keretében való feltárása hozzájárulhat egyrészt annak a megértéséhez, hogy miért lesz valaki fogyasztó, miért válik visszaélővé, másrészt pedig annak a megállapításához, hogy vannak-e közös és eltérő okai a visszaélésnek és a bűnelkövetésnek.

Jegyzetek az I. fejezethez

- 1) A fejezet bevezető részét leszámítva, disszertációmban nem foglalkozom a kábítószeres "társadalom-történetével". A bevezetőben közölt megállapításaim a téma rendkívül gazdag szakirodalmából a következő műveken alapulnak:
 - a) **Baasher, T.A.:** Drugs in the Islamic World. World Health, 1981.8.
 - b) **Bayer István:** A kábítószer. Budapest, 1989.
 - c) **Brian, J.:** The forbidden game. A social history of drugs. London, 1975.
 - d) **Kisszékelyi Ödön:** Toxikománia. Budapest, 1979.
 - e) **Nagy Gábor - Lovass Pál:** A kábítószeres világ. Budapest, 1985.
 - f) **Pittman, D.J. (a):** Transcultural aspects of drinking and drug usage. In: 29th International Congress on Alcoholism and Drug Dependence. Ed.: Kiloh, L.G. and Bell, D.S., Australia 1971. 56-69.o.
 - g) **Saltmarsh, G.:** Drug lobby faces Chinese conundrum. Police Review. 5.8.1988.
- 2) **Kaiser, G.:** Kriminologie. Heidelberg, 1988. 544-545.o.
- 3) **Bayer I.:** Id.m.: 114.o.
- 4) **Bayer I.:** Id.m.: 129.o.
- 5) A Harrison Act-ről és hatásáról lásd:
 - a) **Pittmann, D.J. (b):** Az ivás és drogfogyasztás transzkulturális aspektusai. Az ICAA XVI. nyári konferenciáján Lausanneban elhangzott előadás. Alkohológia, 1970. 3-4. 71-78.o.
 - b) Drugs and crime - 1. Behavioral Aspects, written by **Anglin, M.D.** In: Encyclopedia of Crime and Justice. Editor in chief: **Kadish, S.H.** London. Volume 2, 636-643.o. 636.o.
 - c) **Bayer I.:** Id.m.: 131.o

- 6) Lásd erről részletesen: **Pittmann, D.J. (b)**: Id.m. 77-78.o.
- 7) **Bayer I.**: Id.m.: 132.o.
- 8) **Combatting drug abuse and relating crime: Comparative research on the effectiveness of socio-legal preventive and control measures in different countries on the interaction between criminal behaviour and drug abuse.** Ed.by **Bruno, F.** UNSDRI Publication No.21. Rome, July 1984. Final report 1.o.
- 9) **Mott, J.**: Drug misuse and crime. In: The importance of narcotics in relation to criminality. Collected Studies in Criminological Research. Volume XIII. Council of Europe 1975. 65-98. 65.o.
- 10) Lásd: 5/b. pontban id.m.: 637.o.
- 11) **Kisszékelyi Ö.**: Id.m.: 17.o.
- 12) **Elekes Zsuzsanna**: A drogprobléma a nemzetközi szakirodalomban. Alk. 1990.2. 31-44.o. 31.o.
- 13) **Elekes Zs.**: Id.m.: 31.o.
- 14) **Kuhn, T.S.**: A tudományos forradalmak szerkezete. Budapest, 1984. 11.o. A teljesség kedvéért meg kell jegyezni, hogy **Kuhn** a művéhez két évvel később írt "Utószó"-ban részletesebben is kifejti mit ért "paradigma" alatt. Az "Utószó"-ban foglaltak szerint a paradigma egyrészt "a vélekedéseknek, értékeknek, módszereknek stb. egy adott tudományos közösség minden tagja által elfogadott összességét jelenti. Másrészt ennek az összességnek egy bizonyos elemét jelöli: azokat a problémamegoldásokat, amelyeket modellként vagy példaként használnak, és így a további normál-tudományos rejtvények megoldásának alapjaként explicit szabályokat helyettesíthetnek... Paradigma az, amit a tudományos közösség minden tagja elfogad, és megfordítva, az adott tudományos közösséget azok alkotják, akik elfogadnak egy bizonyos paradigmát." Id.m.: 232-233.o.
- 15) **Rácz József**: A drogfogyasztó magatartás. Budapest, 1988. 6.o.
- 16) **Fehér Márta**: **Thomas Kuhn** tudományfilozófiai "paradigmája." Id.m.: 299-318.o. 311.o.

- 17) Baratta, A.: Rationale Drogenpolitik? Die sociologischen Dimensionen eines strafrechtlichen Verbots. Kriminologisches Journal, 1990.2. 3.o.
- 18) Kisszékelyi Ö.: Id.m.: 17-18.o.
- 19) Kisszékelyi Ö.: Id.m.: 18.o.
- 20) Lásd például az Országos Kriminológiai és Kriminalisztikai Intézet 26.sz. Tájékoztatójában ("A toxikománia alapvető kérdései." Budapest, 1986.) lévő meghatározást: "A toxikománia (narkománia) fogalmán a kábulatot előidéző szerek kóros szenvedéllyé vált élvezetét értjük." Id.m.: 9.o. A külföldi szakirodalomban elsősorban a francia nyelvű munkákban találkozunk a "toxikománia" kifejezéssel.
- 21) Bayer I.: Toxikománia. Alk. 1974.2. 53-55.o. 53.o.
- 22) Pethő Bertalan: Élvéleti mérgek, kábítószeres és egyéb hasonló drogok. In: Részletes pszichiátria I.-II. Szerk.: Pethő B. (a) Budapest, 1989. I. kötet. Organicus betegségek. 268-269.o.
- 23) Elekes Zs.: Id.m.: 33.o.
- 24) Kisszékelyi Ö.: Id.m.: 22.o.
- 25) Solms, W.- Steinbrecher, W.: A gyógyszerekkel, drogokkal élvezeti cikkekkel való visszaélés és függőség általános problémái. In: Viselkedés? - Betegség? - Társadalmi probléma? (Szemelvények az alkoholológia szakirodalmából.) Alkoholológiai Kiskönyvtár 8. Budapest, 1985. 124.o.
- 26) Halbach, H.: Terminológia. In: Lásd a 25) pontban szereplő műben: 159.o.
- 27) Halbach, H.: Id.m.: 161.o.
- 28) Halbach, H.: Id.m.: 161.o.
- 29) Schur, E.M.: Crimes without victims. New Jersey, 1965. 123.o.
- 30) Rácz J.: Id.m. 15.o.
- 31) Schur, E.M.: Id.m. 123.o.
- 32) Rácz J.: Id.m. 15.o.
- 33) Halbach, H.: Id.m. 158.o.
- 34) Rácz J.: Id.m. 15.o.
- 35) Rácz J.: Id.m. 12.o.

- 36) Solms, W. - Steinbrecher, W.: Id.m.: 112.o.
- 37) A "visszaélés" idézett fogalma mellett több más, a keresleti oldali jelenségek gyűjtőfogalmaként használt definíciót találunk a szakirodalomban (pl. addiktív viselkedés). Ezek részletezését a hazai szakirodalomban lásd Rácz J. idézett művében (12-14.o.).
- 38) A felosztást lásd OHS, Comité d'Experts de la Pharmacodépendance, XX Raport 1974.24.o.
- 39) a) Kiszékelyi drogfogyasztó típusai: - Próbálkozók
- Kísérletezők
- Rendszeres visszaélők
lásd: Kiszékelyi Ö.: Id.m.: 29-30.o.
- b) "A toxikománia alapvető kérdései" c. kiadvány csoportosítása: "kipróbálók", még csak alkalmi fogyasztók, rendszeres (dependens) abuzőrök. Id.m.: 57.o.
- 40) Wurmser, L.: A kényszeres kábítószerfogyasztás etiológiájának pszichoanalitikus vizsgálata. Ford.: Flaskay Gábor. In: Drogproblémák Nr 4.: Drogproblémák és személyiségzavarok. Válogatta, szerkesztette és a fordításokat ellenőrizte: Cserne István. Budapest, 1989. 11-29.o.
- 41) Wurmser, L.: Id.m.: 12.o.
- 42) Wurmser, L.: Id.m.: 13.o.
- 43) Wurmser, L.: Id.m.: 13.o.
- 44) V.ö.: Schur, E.M.: Id.m. 137.o.
- 45) Bayer I.: Id.m.: 16.o.
- 46) Bayer I.: Id.m.: 16.o.
- 47) V.ö.: Kiszékelyi Ö.: Id.m.: 18.o.
- 48) Pelicier meghatározását idézi: Elekes Zs.: Id.m.: 32.o.
- 49) Két példa a hazai irodalomból: I. "A toxikománia alapvető kérdései" c. műben a drogok felosztása a következők: kábulat-keltő szerek: a) kábítószer (pl.: hasis, heroin, kodein, ópium) b) kábító hatású szerek (pl.: trankvillánsok, szerves oldószer, hallucinogének) Id.m. 6-9.o.

II. Bayer I. idézett művében

a "használat és a visszaélés alakulásának áttekintése" során az alábbi felosztást alkalmazza: a) Ópiátok

b) Stimulánsok

c) Hallucinogén anyagok

d) Altatók, nyugtatók, szorongásoldók.

50) Kisgyörgy É.- Peller L. a drogokat a következőképpen csoportosítja: "1. Klasszikus kábítószeres (LSD, marihuana, morfi-

um, ópium, hasis, kokain, heroin)

2. Gyógyszerek

- egymással vagy alkohollal kombinálva

- barbiturátot tartalmazó nyugtatók, altatók
(Noxyron, Sevenal, Dorlotyn)

- barbiturátot nem tartalmazó nyugtatók
(Eunoctin, Elenium)

- köhögéscsillapítók (Codein, Hydrocodin)

- trankvillánsok (Seduxen, Grandaxin)

3. "Szippantással" használatos anyagok

- ragasztók (Pálmatek, Pálmafix, Pálmarekord,
Pálmaraapid, Kala, Technocol Rapid)

- higítók (Kohinoor, Nitrohigító)

- éter, benzin

4. Egyéb, ritkábban alkalmazott módszerek

- folttisztító spray szájba történő permetezése
- hajnalka magjának porrá törése, majd a por
felszippantása

- házilag termesztett kender megszáritott és
megdarált leveleinek füstszűrős cigaretta hü-
velyébe töltése és elszívása

- szerecsendió

- körömlakkoldó stb.

5. Fizikai oldószer

a nyaki nagyerek elszorításával vagy a mellkas
leszorításával, az így keletkező agyi vér-, il-

letve oxigénszegénység révén létrehozott bódult állapot.

Lásd: **Kisgyörgy Éva - Peller László**: Tékozlók vagy eltékozoltak? (Kábítószerfogyasztókról és a velük foglalkozó intézményekről). Alk. 1987.3. 1-25.o. 4-5.o.

51) **Schur, E.M.**: Id.m.: 10.o.

52) Az elméleti kérdések átfogó tárgyalását lásd a következő magyar nyelven megjelent munkákban:

a) **Andorka Rudolf-Buda Béla-Cseh-Szombathy László**: A deviáns viselkedés szociológiája. Budapest, 1974.

b) **Miltényi Károly-Münnich Iván** (szerk.): Tanulmányok a társadalmi beilleszkedési zavarok köréből. Budapest, 1980.

c) **Kolozsi Béla**: A társadalmi beilleszkedési zavarok szociológiája. In: Orvosi szociológia. Szerk. Molnár László Budapest, 1989. 54-72.o.

d) **Pethő B. (a)**: Részletes pszichiátria. Budapest, 1989. II. kötet: Deviancia, személyiség, pszichopátia. 1095-1132.o.

53) **Pethő B. (a)**: Id.m. 1001.o.

54) **Durkheim, E.**: Az öngyilkosság. Budapest, 1982. 343.o.

55) **Glasscotte, R.M., Sussex, J.N., Jaffe, J.H., Ball, K., and Brill, L.** (1972), The Treatment of Drug Abuse. Programs, Problems, Prospects. Idézi **Wurmser, L.**: Id.m.: 12.o.

56) Lásd a következő műveket:

a) **Tannenbaum, F.**: Crime and the Community. New York, 1938. (Tannenbaum ebben a munkájában talán elsőként fogalmazza meg a társadalmi minősítés következtében kialakuló "önmagát beteljesítő jóslat" mechanizmusának szerepét a bűnözővé válás folyamatában: "Az egyén bűnözőnek kezdi tekinteni magát és a közösség elvárja tőle, hogy a hírének megfelelően viselkedjen..." Id.m.: 477.o.)

b) **Lemert, E.M.**: Social Pathology. New York, 1951. Ebben a művében Lemert felhívta a figyelmet arra, hogy a devianciát nem lehet megérteni az általa létrehozott társadalmi reakciók vizsgálata nélkül.

- c) **Becker, H.S.**: A kívülálló. In: **Andorka R.-Buda B.-Cseh-Szombathy L.**: Id.m.: 80-114.o.
- 57) **Becker, H.S.**: A kívülálló. Id.m.: 92.o.
- 58) **Kolozsi B.**: Deviáció és kultúra. In: Társadalmi beilleszkedési zavarok. Bulletin XVII. Szerk.: **Kolozsi B.-Münnich I.** 1-45.o. 41-42.o.
- 59) **Rácz J.**: Id.m.: 32.o.
- 60) **Pethő B. (a)**: Id.m. 326.o.
- 61) A csoportosítást és a különbségek meghatározott szempontok szerinti összevetését lásd: **Pethő B. (a)**: Id.m.: 326-327.o.
- 62) **Pethő B. (a)**: Id.m.: 326.o.
- 63) A kábítószerelés történetében az ötvenes évektől máig tartó szakasz elnevezése. Lásd: **Kisszékelyi Ö.**: Id.m.: 27.o.
- 64) **Max Weber** szerint a szociológiai "az a tudomány, amely a társadalmi cselekvés értelmező megértésére, és ezen keresztül a cselekvés menetének és hatásainak oksági magyarázatára törekszik." A "megértés" pedig témánk vonatkozásában azt jelenti az idézett szerzőnél, hogy "értelmezően megragadjuk..."
- b) Közelítőleg, az esetek nagy többségében szándékolt értelmet vagy értelmi összefüggést (ha szociológiai tömegvizsgálatról van szó)..." Lásd: **Weber, M.**: Gazdaság és társadalom. A megértő szociológia alapvonalai 1. Szociológiai Kategóriatan. Budapest, 1987. Ford.: **Erdélyi Ágnes.** 37. és 41.o.
- 65) **Kisszékelyi Ö.**: Id.m.: 6.o.
- 66) **Pethő B. (b)**: Drog-fogyasztó szubkultúra és aranykormítosz. Vil. 1979.1. 58-62.o. 62.o.
- 67) **Baumrind, D.**: A serdülőkorú drogfogyasztás családi előzményei - fejlődéslélektani megközelítés. Ford.: **Felvinczi Katalin.** In: Drogproblémák Nr.3. Szerk.: **Gerevich József.** Budapest, 1987. 6-43.o. 37.o.
- 68) **Reich, Ch.A.**: The Greening of America. New York-London 1970. Idézi: **Schenk, J.**: "Droge und Gesellschaft" c. művében. Berlin-Heidelberg-New York 1975. Az idézet J.Schenk művének nyersfordításából való. Ford.: **Illésné Rozsi Katalin.** R.F., F/1005. 12.o.

- 69) Pethő B. (a): Id.m.: 328.o.
- 70) Az ellenkultúra kifejezést először **Yinger, J.M.** használta. **Yingernél** az "ellenkultúra" tulajdonképpen a bűnöző szubkultúrák normarendszerét jelenti. A fogalom később módosult és használata az új tartalommal vált általánossá. Eszerint az ellenkultúra "olyan szubkultúra, mely lényegét a domináns kultúrával való szembenállás képezi." (**Bíró Dávid**: Ellenkultúra Amerikában. Tények-szociológiai értékelések. Budapest, 1987. 23.o.) Dolgozatomban ebben a jelentésében használom az "ellenkultúra" fogalmát.
- Az ellenkultúráról a hazai irodalomban lásd még: **Thoma László**: Az eladott punk (Egy manipulációs folyamat stratégiája). Kultúra és Közösség 1980.5. 84-98.o.
- 71) **Bíró D.**: Id.m. 84.o.
- 72) Ennek a zenének a korabeli - és az ifjúsági kultúrában ma is - meghatározó szerepét és jelentőségét hűen tükrözi a már idézett **Reich** következő extatikus kijelentése: még "Beethoven IX. szimfóniájának örvénylő energiája sem veheti fel a versenyt a Rolling Stonesszal." (**Bíró D.** Id.m.: 122-123.o.) Ha esztétikailag vitatható is ez a megállapítás szociológiailag azonban semmiképpen sem.
- 73) A programját lásd: **Leary, Th.**: The politics of ecstasy. London, 1970.
- 74) **Calhoun, W.D.** adatait idézi: **Bíró D.** Id.m.: 75.o.
- 75) A témával foglalkozó munkák közül lásd:
- a francia helyzetről: **Mauger, G.-Fossé-Poliak, C.**: A csövesek. Ford.: **Lázár Guy**. Szociológiai Figyelő, 1986.1. 52-81.o.
 - az olasz helyzetről: **Királyné Dévai Margit**: A kábítószerjelenség néhány sajátossága Olaszországban. TBZ Bulletin V. Budapest, 1985. Szeptember 155-212.o.
 - a kábítószerzés hatvanas évekbeli nyugat-németországi terjedéséről: **Kaiser, G.**: Id.m.: 563.o.
- 76) **Baumrind, D.**: Id.m.: 37.o.
- 77) **Mauger, G-Fossé-Poliak, C.**: Id.m.: 67.o.

- 78) Királyné Dévai Margit: Id.m.: 158.o.
- 79) Pethő B. (a): Id.m.: 328.o.
- 80) Leone, Ugo: Preface. In: Toward scientifically based prevention. Ed.: Bruno, F., Andreotti, M.E., Brunetti, M., UNICRI Publ. no 41, Rome, I.o.
- 81) Kielholz, P., Ladewig, D.: Die Drogenabhängigkeit des modernen Menschen. München, 1972. 23.o. A hazai irodalomban az elmélet ismertetését lásd: Kisszékelyi Ö.: Id.m. 87-89.o.
- 82) Bejerot, Nils: Narkotikumok és dependencia. Az "American Journal of Psychiatry"-ban (1972, 128:7, 842-846.o.) megjelent cikket az Alkoholológia 1978. 3. számban ismerteti: Kardos Péter 173.o.
- 83) Baumrind, D.: Id.m.: 23.o.
- 84) Plantot idézi: Elekes Zs.: Id.m.: 36.o.
- 85) Pethő B. szerint "szociológiai, ideológiai, pharmacológiai és psychopathológiai szempontból két típusos szcena alakult ki. A lágyszcénát (soft scene) peroralis hallucinogen drogok szedése, a testi függőség elkerülésére való törekvés, bizonyos ideológiai aktivitás jellemzi, és ebben a közép-, ill. magasabb osztályból származó fiatalok vesznek részt. Ezzel szemben a kemény szcena tagjai elsősorban intravénás opiátokat és stimulánsokat használnak, testi függőség, rabjai, ideológiai aktivitásuk csekély és túlsúllyal vannak közöttük az alsóbb osztályból származó fiatalok..." Id.m.: 330.o.

II. FEJEZET

Kábítószer-probléma és kriminológia

"A kriminológia a drogproblematikával kapcsolatos vizsgálatai során a keretet a büntetőjog kezéből kapja...

/Jenny, R.: Drogenkonsum und Drogenhandel im Blickpunkt des Kriminologen/

Az első fejezetben már utaltam arra, hogy a kábítószer-probléma és a bűnözés összefonódása következtében a kriminológiai kutatások fokozatosan kiterjedtek a két deviancia kapcsolatának vizsgálatára és ma már a kérdéskörnek, főleg az USA-ban és Európa jóléti államaiban, bőséges irodalma van. Mielőtt azonban az említett szakirodalom alapján a legfontosabb fogalmakat, kutatási eredményeket ismertetném röviden kitérek a kriminológia egyes tudományelméleti kérdéseire és vázolom azt az elméleti keretet, amelyben elhelyezem és értelmezem a témámat.

A) A kriminológia egyes tudományelméleti kérdései

A tudományelméleti kérdések közül csupán azokkal foglalkozom, amelyek kapcsolatba hozhatók a kábítószer-probléma és a bűnözés vizsgálatával. A kriminológia mint önálló diszciplína a XIX. század második felében alakult ki, ¹ kutatási területe a bűnözés mint társadalmi jelenség és a bűnelkövetés mint egyedi jelenség. A tudományág elméleti funkciója a bűnözés törvényszerűségeinek a feltárása, a bűnözéssel összefüggő jelenségek vizsgálá-

lata, gyakorlati szerepe a kriminálpolitika orientálása valamint, hogy felismeréseivel hozzájáruljon a bűnözés megelőzéséhez.

A bűnözés magyarázatára vonatkozó kriminológiai elméletek döntően arra kerestek, illetve keresnek választ: milyen jelenségekre, tényezőkre vezethető vissza a bűnözés és/vagy a bűnelkövetés? A válaszok tartalma alapján az elméletek két csoportra oszthatók: a) a szociológiai jellegű magyarázatok, amelyek a bűnözést a társadalmi jelenségekre vezetik vissza;

b) a pszichológiai (antropológiai) nézetek, amelyek a bűnelkövetést a személyiségből, annak jellemzőiből kiindulva értelmezik. ²

Szemléleti fordulatot - egyesek szerint paradigmaváltást ³ - eredményezett a kriminológiában az eredetileg szociológiai elméletként jelentkező "társadalmi reakció" - vagy más néven labeling-teória. A már hivatkozott Tannenbaum, Lemert, Becker ⁴ és más amerikai szociológusok nevéhez köthető irányzat a devianciák egyéni és társadalmi motívumai mellett a normákra, azok tartalmát alakító tényezőkre, különösképpen pedig a normasértést követő társadalmi reagálásmódokra helyezte a hangsúlyt. A teória alap-gondolata tulajdonképpen már Durkheimnél megtalálható. A francia szociológus jelenti ki először ugyanis, hogy a bűnöző "a társadalmi élet teljesen szabályos szereplője" és a "büntetés révén válik a bűn számunkra nyilvánvalóvá, tehát a büntetésből kell kiindulnunk, ha a bűn lényegét meg akarjuk érteni." ⁵ Ez utóbbi megállapítás tartalmával azonos a labeling-teória központi gondolata. Az elmélet képviselői szerint egy deviancia megértése szempontjából nem a normasértés körülményeit kell vizsgálni, hanem egyrészt a normák megszületését, másrészt pedig a normasértésre

adott társadalmi választ. A normaalkotás folyamatának elemzésével feltárható, hogy a norma tartalma mely társadalmi csoport értékeit tükrözi, illetve melyeknek az érdekeit szolgálja. A társadalmi reakció vizsgálatából pedig kiderülhet, hogy nincs önmagában deviáns viselkedés, illetve deviáns személy; deviánssá az lesz, akit a társadalom annak minősít. A labeling-teória elterjedése óta a szociológiai jellegű kriminológiai elméletek két csoportra oszthatók. Az egyikbe a tradicionális, a másikba a modern nézetek tartoznak. A kettő közötti különbséget, valamint a szemléleti fordulat tartalmát hűen tükrözi **Irk Ferenc** megállapítása. A szerző szerint a "hagyományos kriminálszociológia a bűnelkövetéshez vezető elemeket kutatja, míg a "modern" kriminálszociológia éppen fordítva: azoknak a kritériumoknak a kutatását tűzi ki célul, amelyek a kriminalizáláshoz vezetnek." ⁶

Időközben magának a labeling-elméletnek is két fő ága alakult ki. Az egyik az interakcionista ág, a másik az ún. etnometodológiai indíttatású irányzat. ⁷

A jelenkori kriminológusok jó része az interakcionista irányzat nézeteit fogadja el, illetve számos kortárs szerző munkásságában felfedezhető az említett tanok hatása. ⁸ Ez nem véletlen, mert a labeling-elmélet interakcionista ága továbbra is vállalja és hirdeti a kriminológia alapértékeit (pl. a bűnözés büntetőjoghoz kötött vizsgálatát ⁹) és fontosnak tartják a hagyományos kutatási területek (okkutatás, megelőzés) művelését is. Ugyanakkor azonban az elmélet képviselői tovább is lépnek, mert teóriájukban arra hívják fel a figyelmet, hogy a "puszta normasértéssel (**Becker**) vagy a primér devianciával (**Lemert**) szemben az egyén környezete szempontjából következményekkel a szekunder deviancia, vagyis az

olyan normasértés jár, amelyet a környezet részéről reakció követ." ¹⁰ A labeling-teória, elsősorban az eddig tárgyalt ága, hatott a magyar kriminológiai gondolkodásra is. Elsőként **Viski László** az, aki - a közlekedési bűncselekményekkel foglalkozva - tágítja azt a kört, amelyet addig a hazai kriminológiai elemzések érintettek. **Viski** szerint "a közlekedési kriminológia a bűnöző magatartás analízisét szükségképpen kiegészíti és integrálja a tárgyba vágó szociológiai - szociálpszichológiai felismerésekkel, nem utolsósorban pedig a szabályok és a szabályszegővé minősítő jogalkotói - társadalmi értékítélet, valamint a jogalkalmazói szelekció büntetőjogszociológiai szemszögű vizsgálatával." ¹¹ Az idézett szerzővel azonos véleményt képvisel **Szabó András**, aki "szociálantropológiai" alapozású kriminológiai-elméletébe beépíti az interakcionista irányzat nézeteit is. ¹² Ugyanez figyelhető meg **Dénes S.-Tauber I.-Tóth L.** többdimenziós bűnözés magyarázatában. ¹³

A következőkben az ismerttetett elmélet és a hivatkozott szerzők alapján a kriminológia, ezenbelül a kriminálszociológia, fogalmára és tárgyára vonatkozó álláspontomat részletezem.

A kriminológia a bűnözéssel, annak alkotórészeivel: a bűncselekményekkel, az elkövetőkkel és az áldozatokkal, az említettek megjelenési formáival, jellemzőivel és az ezeket befolyásoló tényezőkkel foglalkozó tudomány. Amint azt a hazai szerzők közül **Vámbery Rusztem** is megállapította ¹⁴ a kriminológiának tartalmi és módszertani szempontból két jól elhatárolható része van, mégpedig a kriminálszociológia és a kriminálszichológia. Az egyes területek tárgykörébe tartozó jelenségeket **Szabó András** az alábbiak szerint határozza meg: "A kriminológia - mint kriminálszocioló-

gia - a bűnözést a jogilag tilalmazott tettek társadalmi jelenségekkel való kapcsolatában vizsgálja, a jogi tilalmazottság ugyanolyan társadalmi realitás lévén, mint minden társadalmi objektíváció és így tárgya nem a társadalmi patológia. A kriminológia - mint kriminálpszichológia - az elkövetők személyiségét tekintheti és tekinti is kiindulási alapnak, tárgya intrapszichológiai jelenség ... és ilyenként abban különbözik a kriminálszociológiától, hogy a személyesség mozzanatait vizsgálja." ¹⁵ A meghatározást elfogadva a bűnözés kriminálszociológiai, tehát olyan analízisének, amely a bűnözés "külső körülményeit vizsgálva a bűncselekményeket egy kultúra szerves részeként kezeli," ¹⁶ nézetem szerint a következő jelenségekre, tényezőkre kell kiterjedni: a) a bűnözés morfológiai jellemzőire, b) azokra a társadalmi elmentmondásokra, amelyek összefüggésben állnak a jogsértésekkel, c) a társadalmi kontrollrendszer, azonbelül is elsősorban a büntetőjog és a büntető igazságszolgáltatás szerepére, működésére, d) a bűnözés fenomenológiájára (a bűncselekmények egyes megjelenési formái, csoportjai) és e) az áldozattá válás kriminálszociológiai szempontból releváns kérdéseire.

A felsorolt elemek komplex vizsgálata lehetőséget teremt a bűnözés és annak különböző formái alakulását befolyásoló tényezők megismerésére. Véleményem szerint az említett jelenségek törvényszerűségeinek, kapcsolatának feltárása a kriminológia, ezenbelül a kriminálszociológia elméleti funkciója. A tudományterület "lényege" tehát nem az okok kutatása, a kriminológia nem egyenlő a kriminálaetiológiával. Ugyanakkor azonban nem osztom azt a nézetet, amely szerint "a bűnözés okai helyett a bűnözés értelmét és jelentését kell kutatni". ¹⁷ Egyetértek azzal, amit Szabó, D. a

kriminológus társadalmi szerepére utalva ír: "erkölcsi hitelét /t.i. a kriminológusnak (L.M.)/ pedig ugyancsak leronthatja, ha a bűnözés megelőzésének kérdésében semleges vagy érdektelen". ¹⁸ Ennek megfelelően a kriminológussal és a kriminológiával szembeni társadalmi elvárásra tekintettel - megállapításaival segítse a prevenciót - nem mellőzhető az okok vizsgálata. ¹⁹ Ez azonban nem jelenti azt, hogy indokolt lenne a bűnözés egészére vonatkozóan az oksági analízis. Ennek korlátait bizonyítja, hogy "a hagyományos etiológiai gondolkodásban az okok és a feltételek fogalmaiban azok az összefüggések, amelyek egy része csupán a bűnözés egyes formáival, esetleg csak egyes bűncselekményeknél bír relevanciával, keverednek azokkal az összefüggésekkel, amelyek a bűnözés egészére utalnak". ²⁰ Az okok feltárása a prevenció érdekében szükséges, de az előzőek alapján ezt csak a bűncselekmények vagy a bűnelkövetők egyes csoportjaira irányuló kutatásoknál tartom elképzelhetőnek. Az okokkal kapcsolatban a megismerés szempontjából célszerűbb ha a kriminológia azok "érvényesülési mechanizmusát" ²¹ vizsgálja.

Ismeretelméleti szempontból is indokolt lehet viszont az okkutatás, ha az bizonyos csoportokra koncentráltan történik. "Az egyes cselekmény-típusok tekintetében - írja Vold, G.3. nyomán Viski L. - azonban - ha a tipizálás "szisztematikus és realisztikus - elképzelhető, hogy ki lehet alakítani "állandó és egységes oktani teóriákat, ami a túl tág ekleticizmus abszurdumait is kiküszöböli". ²²

Tehát úgy a megismerés mint a megelőzés érdekében indokoltak a bűncselekmények vagy a bűnelkövetők egy-egy típusaira koncentráló kutatások. Éppen ezért szerepel külön pontban a kriminológia

egyres kutatási irányait tartalmazó modellemben a bűnözés fenomenológiája, azaz a bűnözés formái. A hazai kriminológia irodalomban a "fenomenológia" kategóriáját eddig, bizonyos fokig eltérő jelentéstartalommal, **Vermes** Miklós és **Molnár** József alkalmazta. **Vermes** M.-nál a kriminálfenomenológia a bűnözés megjelenési formáival foglalkozó szakágazatát jelöli a kriminológiának; a kategória tulajdonképpen a morfológia szinonímája. ²³ **Molnár** J. a kriminálfenomenológiát a kriminológia melléktudományaként tárgyalja "Galeribűnözés" c. monográfiájában. A szerző Hans **Grosst** idézve megállapítja: "a kriminálfenomenológiának az a célja, hogy elvégezze azoknak az észlelhető jelenségformáknak a felderítését és vizsgálatát, amelynek alapján az egyes deliktumok és elkövetőiknek sajátos vonása megrajzolható. Ezek azok a pszichológiai és szociológiai adottságok, amelyek között az egyes bűncselekménytípusok nagy gyakorisággal fordulnak elő. Az ilyen csoportosítás és csoportok elemző vizsgálata nélkülözhetetlen segítséget ad a bűnözés alapvető kriminológiai problémáinak a megoldásához." ²⁴

Modellemben a "fenomenológia" fogalmát az utóbbi értelemben használom, de nem a kriminológia segédtudományának, hanem a kutatások egyik területének tekintem. A kriminálmorfológia és a most tárgyalt fogalom megkülönböztetését éppen a jelzett tartalom miatt érzem indokoltnak. A morfológia ugyanis a bűnözés mennyiségi jellemzőivel foglalkozó ágazata a kriminológiának, alkalmazott kategóriái statisztikaiak, a kriminálstatisztikai számbavétel és klasszifikáció döntően büntetőjogi ismervek szerint történik. Ezzel szemben a fenomenológia a bűnözés egyes formáinak minőségi osztályozására ad lehetőséget és ezáltal a bűnözés összetételének, szociológiai tartalmának a vizsgálatára. Ez pedig azért lé-

nyeges, mert "a szociológiai megközelítés - írja Horváth Tibor - azt mutatja, hogy a bűnözés kategóriája egymástól élesen eltérő társadalmi jelenséget takar..." 25

Természetesen a magyar kriminológiában - a "fenomenológia" mint kutatási terület megjelölése nélkül - számos meghatározott bűncselekmény- illetve elkövetői csoportra irányuló kutatást végeztek, illetve végeznek. A csoportosítások alapja - a prevenció érdekében - elsősorban az okok hasonlósága. Ennek a tipizálásnak a lényegét és célját reprezentálja Gönczöl Katalinnak, a tipológia elméleti és módszertani kérdéseit a hazai irodalomban először feldolgozó monográfia szerzőjének a nézete: "a ... tömegjelenség és az egyedi jelenség olyan messze áll egymástól, hogy szinte lehetetlen, vagy legalábbis igen nehéz az oksági törvényszerűségek, valamint az okok társadalmi tartalmának feltárása. Ezért van arra szükség, hogy az egyedi jelenségek oksági mechanizmusának tartalmi elemei közül a lényegre - a bűncselekményre - utaló hasonlóságok minél nagyobb mértékben váljanak ismertté. Az ilyen tulajdonságok hasonlósága alapján a bűnözésen belül empirikusan elhatárolható csoportok, típusok alakulnak ki. A típusban összegződött ismérvek összehasonlíthatók egymással... Ha a tipológia segítségével a bűnözés okai gazdagabb társadalmi tartalommal határozhatók meg, akkor ennek megfelelően az okok megszüntetésére, vagy hatásuk érvényesítésének csökkentésére irányuló intézkedések is jobban differenciálhatók". 26

Az okok hasonlóságára épülő csoportosítások 27 mellett azonban léteznek egyéb szempontokra tekintettel elvégzett tipizálások. A hazai irodalomból ismert a bűnüldözési stratégiához, a felderítés esélyeihez igazoldó klasszifikáció, 28 a külföldi,

döntően a jóléti államok, szakirodalmában viszont meghatározó a szociológiai alapú osztályozás. Ezek figyelembevételével ²⁹ a bűnözés egyes formái, szociológiai szempontból, véleményem szerint a következők: - a hagyományos bűnözés (pl. emberölés, rablás, lopás és az ún. szükségből bűnözés),

- a jóléti bűnözés (pl. a közlekedési bűncselekmények),
- a szervezett bűnözés (pl. a kábítószer-kereskedelem),
- az ún. fehér galléros bűnözés (pl. a számítógépes bűnözés, a korrupciós bűncselekmények),
- a politikai bűnözés és
- az ún. áldozat nélküli bűncselekmények (pl. a kábítószerrel visszaélés).

Ez a kategorizálás, elfogadva azt, hogy szociálanropológiailag a bűnözés "problémamegoldó és szükségletkielégítő magatartás" ³⁰ figyelembe veszi a problémák és szükségletek tartalmát, amelyeknek a megoldására, illetve a kielégítésére az adott bűnözési forma irányul. Az ismertetett formák egymáshoz viszonyított aránya informál egy adott állam bűnözésének minőségi jellemzőiről, a közbiztonság helyzetéről, a gazdasági életről és az ország politikai és morális állapotáról. A bűnözés szociológiai összetételének felmérése egyúttal orientálja a döntéshozókat abban, hogy a bűnözés visszaszorítása, megelőzése érdekében a társadalmi kontrollrendszer melyik elemét (társadalom-, szociál- vagy kriminálpolitikai) érdemes előtérbe helyezni, illetve hogy milyen tartalmú legyen az állam kriminálpolitikája.

A fejezet következő pontjában az ismertetett kategorizálás alapján osztályozom a kábítószer-bűncselekményeket; az értekezésben pedig a már tárgyalt modell valamennyi elemének vizsgálatával

töreksem a kábítószer-probléma és bűnözés hazai helyzetének megismerésére, a törvényszerűségek feltárására és a megelőzés során figyelembe vehető okok megnevezésére.

B) A kábítószer-probléma kriminológiai kérdései

"Minden civilizációnak megvan a maga sajátos bűnözése" -írja Durkheim. ³¹ Ha az utóbbi 10-15 év bűnözési helyzetének jellemzőit vizsgáljuk, akkor megállapíthatjuk, hogy korunk kriminalitása - legalábbis az amerikai, valamint az európai és ázsiai kontinens nagy részén - a kábítószer-problémából fakadó, ahhoz kapcsolódó bűnözés. Így nem véletlen, hogy a kriminológusok kitüntetett érdeklődésére tarthatott és tart számot a kábítószer-kriminalitás, drog és bűnözés témája.

A kábítószer-probléma és a bűnözés összefüggéseire vonatkozóan a kriminológia tárgya: a) az ún. kábítószer-bűnözés és b) a kábítószer-probléma, ezenbelül is döntően a kábítószerrel visszaélés és a bűnözés kapcsolatának a kutatása. A fejezetnek ebben a részében a téma rendkívül gazdag szakirodalma ³² alapján áttekintem a legfontosabb elméleti, módszertani kérdéseket.

I. A kábítószer-bűnözés kriminológiája

A kábítószer-bűnözés a drogok illegitim fogyasztásával összefüggő deliktumok kriminológiai gyűjtőfogalma.

A külföldi szakirodalomban a kábítószer-kriminalitáson belül a bűncselekmények különböző csoportosításával találkozunk. A következőkben a legjellemzőbbeket ismertetem.

Jenny, R. szerint a kábítószer-bűnözés egyes csoportjainak kialakításánál abból kell kiindulni, hogy az illegális fogyasztást nem lehet a büntetőjog hatókörébe vonni. Ennek megfelelően az idézett szerző a kábítószer-bűnözés alábbi csoportjait (megjelenési formáit) különbözteti meg: - illegális drogereskedelem és csempészés; - az ún. követő bűnözés azaz a drog befolyása alatt vagy a drog állandó használata miatt elkövetett bűncselekmények; - az ún. beszerző bűnözés, ennek két típusa van: az egyik a közvetlen beszerző kriminalitás (pl. recepthamisítás), a másik a közvetett bűnözés, amelynek célja bűncselekmény elkövetése révén pénzhez jutni a drogbeszerzés finanszírozása érdekében. ³³.

Jenny elkövetői tipológiát ³⁴ is felállít, amely tartamilag azonos a kábítószer-szintér szereplőinek Schur-féle tipizálásával (lásd az előző fejezetben).

Kaiser, G. "Kriminologie" c. művében a drogbűnözést két részre osztja, úgymint "az a bűnözés ... amely a szenvedélyanyag közvetlen befolyása következtében áll elő ... és az, amely a szenvedélyanyag megszerzése miatt ("beszerző kriminalitás") következik be". ³⁵

Az idézett szerzők csoportosítása megfelelően tükrözi a szakirodalomban található tipológiák egyik, meghatározó fajtáját. Ennek lényege: különbséget kell tenni az ún. beszerző- és a következménybűnözés között. ³⁶ Az ettől eltérő osztályozás hívei abból indulnak ki, hogy a kábítószer-problémával összefüggő bűnözésnek a "hagyományos" bűnözéstől eltérő jellemzőik vannak. A kábítószer-bűnözést az "új kriminalitás" egyik megjelenési formájának tartják. Véleményük szerint különbséget kell tenni a kábítószer-függők és az őket kihasználók bűncselekményei között.

Ennek nyomán **Feraud** és **Vervaeck** a kábítószer-bűnözésen belül két kategóriát állítanak fel, ezek: - "a kábítószer előidézte kriminalitás",
- "a kriminalitás, amelynek célja a kábítószer." 37

A "kábítószer előidézte kriminalitás" magában foglalja: - a kábítószerrel visszaélést (a fogyasztást), - a kábítószer hatása alatt elkövetett bűncselekményeket.

A "kriminalitás, amelynek célja a kábítószer" alcsoport felöleli:

- a kábítószer használatra vonatkozó hírvérést és propagandát,
- a kábítószeresek bűncselekményeit, amelyeket a drogok megszerzése érdekében követnek el,
- a kínálati oldallal összefüggő bűncselekményeket. 38

Bizonyos fokig eltérnek az eddig ismertetett felosztásoktól az amerikai kriminológusok tárgykörre vonatkozó nézetei. A témával foglalkozók többsége különbséget tesz az illegális kábítószer-kereskedelem és a "kábítószer-elosztással" kapcsolatos bűnözés között. 39

A kábítószer-kereskedelmet a szervezett bűnözés egyik formájának tartják, míg az "elosztással kapcsolatos" bűnözést három részre osztják: 1) a drogok illegális birtoklása és használata, 2) a beszerző bűnözés, 3) a következménybűnözés. 40

A hazai szakemberek közül eddig csupán néhányan vizsgálták a kábítószer-bűnözés elméleti kérdéseit. A kábítószer-helyzet és a kábítószer-bűnözés következő fejezetekben részletezett jellemzőinek ismeretében ez teljesen érthető.

Kriminológusaink közül először **Irk Albert** említ egyes drogokat, mint a bűnözés hátterében lévő elképzelhető okokat. 41 Ez a felfogás - t.i., hogy a kábítószeresek, az alkoholhoz hasonlóan a

kriminalitás egyik okaként értékelhetők - tulajdonképpen egészen addig érvényesült, amíg hazánkat el nem érte a modern kori drog-hullám. Ezt megelőzően azonban született egy mű, Schäfer István: A kábítószeres és a nemzetközi büntetőjog feladatai c. könyve, ⁴² amely továbblépett az előző megközelítésen és a kábítószer-kérdés bűnügyi vonatkozásainak első és máig egyetlen feldolgozása Magyarországon.

Schäfer munkája ugyan elsősorban büntetőjogi és kriminálpolitikai jellegű, de kriminológiai szempontból is értékes megállapításokat tesz a kábítószer-bűnözésről. Így például külön tárgyalja a fogyasztással és a kereskedelemmel kapcsolatos kérdéseket, differenciál a "kábítószerhódolók" között és az idézett szerzőnél a kábítószeresek nem egyszerűen a bűnözés okai, hanem a bűnözés egy külön formáját létrehívó tényezők. ⁴³

A kábítószer-bűnözés kriminológia-elméleti kérdéseinek első, átfogó ⁴⁴ hazai tárgyalása Pick Imre nevéhez fűződik. ⁴⁵ Pick I. szerint a kábítószer-fogyasztással összefüggő kriminalitásnak két fő területe van:

"- egyrészt a kábítószer hatására,

- másrészt a kábítószer megszerzése végett (illetőleg, hogy a kábítószer megvásárláshoz szükséges anyagi fedezetet biztosítsa) követ el bűncselekményt a fogyasztó. Az első eset jelenti a primér (elsődleges) összefüggést, amikor is arról van szó, hogy a kábítószer indítéka és támasza a bűnözőnek a bűncselekmény elkövetésében... A második eset a szekundér (másodlagos) összefüggés. Ennél ugyanis az elkövetett bűncselekmények nem közvetlen eredményei a kábítószer által az emberi szervezetre vagy az ember személyiségére gyakorolt bármilyen fiziológiai hatásnak. A kábí-

tószer-fogyasztás és a bűnözés másodlagos összefüggése abban mutatkozik meg, hogy a bűncselekményeket nem a kábítószer hatása alatt követik el, hanem azért, hogy kábítószerhez jussanak, s így előbb vagy utóbb - ez a magatartás rendőrségi problémává válik." ⁴⁶ A kábítószer-bűncselekmények osztályozása megtalálható **Kisszékelyi Ödön: Toxikománia** c. művében is. A szerző a kábítószer és a bűnözés közötti oksági kapcsolat fennállását valló külföldi szerzők álláspontját elfogadva a kábítószerrel összefüggő bűncselekményeket a következőképpen csoportosítja: "- a kábítószer törvény megsértése, - a kábítószer megszerzésére irányuló bűnözés és - a kábítószer hatása alatt elkövetett bűnözés". ⁴⁷

Ezt követően a kábítószer-bűnözés elméleti kérdéseinek tárgyalásával inkább csak más bűncselekmények és büntetőjogi problémák elemzésével összefüggésben, ⁴⁸ illetve a kábítószer-kriminológia hazai jellemzőit bemutató cikkek részeként találkozunk. ⁴⁹ Ezek közül **Molnár József: A város és a bűnözés** c. tanulmánya az, amelyben a szerző a kábítószer-fogyasztáshoz tapadó bűnözés típusait részletesen ismerteti. **Molnár J.** szerint a "kábítószer-fogyasztás három vonatkozásban is kapcsolatba hozható a bűnözéssel. Először úgy, hogy a kábítószertől függő helyzetbe kerülő személyek a rendkívül drága drogok megszerzése céljából vagyon elleni bűncselekményeket követnek el. Másodszor úgy, hogy az országok túlnyomó többségében a veszélyes kábítószer megszerzése, tartása vagy forgalomba hozatala önmagában is bűncselekmény. Harmadszor úgy, hogy a kábítószer hatása alatt álló személyek maguk követnek el agresszív cselekményeket". ⁵⁰

A bemutatott nézetek, álláspontok figyelembevételével és az "Alapfogalmak" c. részben kifejtettek alapján a kábítószer-bűnözés

zés körébe tartozó jelenségek következők szerinti csoportosítását tartom indokoltnak: Fenomenológiai szempontból a kábítószer-bűnözés kínálati- és keresleti-oldali bűncselekményekből áll. A kínálati-oldali bűncselekmények a kábítószer-fogyasztók ellátását szolgálják a drogok illegális előállítására, terjesztésére és propagandájára révén. Maguk az elkövetők általában nem visszaélők, céljuk anyagi haszonszerzés.

A keresleti-oldali kábítószer-bűnözés a kábítószer-fogyasztók azon bűncselekményeinek összessége, amely bűncselekmények elkövetése révén szenvedélyüket kielégítik, a drogokhoz hozzájutnak és amelyek közvetlen kapcsolatban állnak drogfogyasztó magatartásukkal.

A kínálati-oldali bűncselekmények jellemzően a szervezett bűnözés egyik területét jelentik, a keresleti-oldaliak pedig elsősorban az ún. áldozat nélküli bűncselekmények vagy a hagyományos bűnözés körébe tartoznak. Ez attól függ, hogy a keresleti-oldali bűnözés melyik formáját valósították meg. A keresleti-oldal bűnözés egyes típusai: a) a direkt kábítószer-bűnözés (a kábítószer-problémára vonatkozó büntetőjogi tényállásokba - vagy ahol van: a drog-törvénybe - ütköző bűncselekmények), b) az indirekt kábítószer-bűnözés (a drog megszerzése érdekében elkövetett bűncselekmények); ennek két alcsoportja van, az egyik: a beszerző bűnözés (ebben az esetben az elkövető célja: bűncselekmény elkövetése révén - pl. recepthamisítással - közvetlenül kábítószerhez jutni); a másik: a jövedelemszerző bűnözés (bűncselekmény elkövetése útján pénzt "szerezni" és ezen a pénzen kábítószerrel vásárolni), c) a következménybűnözés (ebbe a csoportba tartoznak a kábítószer hatása alatt elkövetett, valamint a kábítószeres életmódból fakadó bűn-

cselekmények; bizonyos fokig itt kell említeni azokat a bűncselekményeket, amelyeknek drogfogyasztó az áldozata és az áldozattá válás drogfogyasztásával áll összefüggésben).

A disszertáció IV. fejezetében a kábítószer-bűnözés hazai jellemzőit - amennyire ezt a jelenlegi kriminálstatisztikai adatszolgáltatási és nyilvántartási rendszer lehetővé teszi - az itt ismertetett kategóriák alapján vizsgálom.

II. A kábítószer-probléma és a bűnözés kapcsolata

A kábítószer-probléma kriminológiai vizsgálatának másik területe a kábítószer-probléma, döntően a kábítószerrel visszaélés és a bűnözés összefüggésének az elemzése. Erre vonatkozóan a kriminológiai kutatások elsősorban annak a feltárására irányulnak, hogyan befolyásolja egymást a kábítószerrel visszaélés és a bűnözés, milyen tartalmú a két jelenség kapcsolata. Jellegét tekintve ez utóbbi lehet közvetlen vagy közvetett. Az előbbiről akkor beszélhetünk, ha az alkalmazott drog farmakológiai hatásának a következménye az elkövetett bűncselekmény. (Erre a témára a későbbiekben majd kitérek.) Közvetlen kapcsolatot teremthet azonban a jogi szabályozás is a visszaéléssel összefüggő egyes cselekmények (pl. a fogyasztás) kriminalizálása által.

A közvetlen kapcsolatot eredményező tényezők vizsgálatánál bonyolultabb feladatot jelent a közvetett kapcsolat és annak tartalmának elemzése. Az ennek során tisztázandó problémák:

- A drogfogyasztás okozza-e a bűnelkövetést vagy pedig a bűnözés vezet drogfogyasztáshoz?

- Milyen társadalmi tényezők hatására lesz valaki akár ke-

reskedőként, akár kábítószer-visszaélőként a drogszintér szereplője?

- Mivel magyarázható, hogy a visszaélők egy része bűnelkövetővé válik, illetve annak minősül?

Ami pedig a két jelenség közötti kapcsolat tartalmát illeti: "ez-
idáig nem sikerült bebizonyítani tudományos szempontból, hogy mi-
lyen típusú és milyen természetű korrelációról van szó." ⁵¹

Egyetértek azonban a kérdés neves angol kutatójával **Mottal** abban, hogy a "kábítószerrel visszaélés és a bűnözés között több külön-
böző típusú kapcsolat létezik, amelyek függnek az egyes országok
kábítószerellenes törvényeitől, a kábítószer típusától, amellyel
a visszaélés történik és a visszaélők egyéni jellemzőitől." ⁵²

A két társadalmi probléma kapcsolatának differenciált megközelíté-
se mellett a szakirodalomban találkozhatunk olyan nézetekkel
is, amelyek értelmetlennek tartják a két deviancia viszonyának
vizsgálatát. Így például a spanyol **M.Reboredo** szerint "a kábító-
szer-kriminalitás közötti viszony problémájának felvetése pusztán
elméleti, filozófiai és akadémikus jellegű... Csupán elméleti
szempontból számíthatnak ezek a kérdések érdeklődésre. De a gya-
korlatban anélkül, hogy elhanyagolhatók lennének, nem oldanak meg
semmit." ⁵³ A szerző idézett álláspontjával és a témára vonatko-
zóan hasonló véleményekkel nem értek egyet. Túl azon, hogy egy
elméleti probléma végiggondolásának nem kizárólag a megszületett
"eredmény" gyakorlati hasznosíthatósága miatt van értelme, a ká-
bítószerrel visszaélés és a bűnözés kapcsolatával foglalkozó ku-
tatások hozzájárulhatnak a kábítószer-probléma racionális, humá-
nus és igazságos kontrollrendszerének kialakításához. Emellett
pedig a drogpolitika és a kábítószer kérdésre vonatkozó kriminál-

politika összehangolásakor, a közöttük lévő határok kijelölésekor lényeges információforrást jelentenek az elméleti és empirikus vizsgálatok. A következőkben ezek típusait és legfontosabb megállapításaikat ismertetem.

A kábítószerrel visszaélés és a bűnözés összefüggéseivel foglalkozó szakirodalmat alapvetően két részre osztjuk: a) a kábítószerbűnözés egészének, illetve egy-egy területének jellemzőit taglaló ún. leíró (morfológiai) vizsgálatok ⁵⁴ alapuló publikációk; b) a kábítószerrel visszaélés és a bűnözés kapcsolatával, annak tartalmával és a tartalmat meghatározó tényezőkkel foglalkozó - döntően empirikus vizsgálatokon alapuló - publikációk. (Az utóbbi években pedig már publikálták néhány olyan kutatásnak az eredményét is, amelyek az illegális kábítószer-kereskedelem és a bűnözés összefüggéseit elemezték. ⁵⁵ Ezek ismertetését azonban mellőzöm.)

Az a) pontba tartozó munkák elsősorban a kriminálstatisztika adatainak felhasználásával, valamint az igazságszolgáltatás egyes dokumentumainak (pl. bírósági ítéletek) feldolgozásával készülnek. Ezek a publikációk a kábítószerbűnözés tendenciájáról és egyéb morfológiai jellemzőiről informálnak. ⁵⁶ Az ebbe a típusba tartozó munkák illusztrálására két olyan tanulmányt választottam, amelyek a témánk szempontjából kevésbé ismert ország, a Szovjetunió kábítószer-bűnözéséről tudósítanak.

Kazsarszkij, D.D. írásában ⁵⁷ ismerteti azt a vizsgálatot, amelyet a Szovjetunióban 1986-ban folytattak több köztársaság és egyéb területek, valamint néhány nagyváros kábítószer-bűncselekményeivel kapcsolatban. A vizsgálat - amelynek módszere a bírósági ügyiratok tanulmányozása volt - egyrészt kiterjedt a törvé-

nyesség, tehát az anyagi- és eljárásjogi szabályok betartásának ellenőrzésére, másrészt pedig a kábítószer-bűnözés 1976-1986 közötti alakulására és az ítélkezési gyakorlat elemzésére. Az adatokból megállapítható, hogy az említett periódusban a kábítószerrel összefüggő bűncselekmények miatt elítéltek száma több mint a négyszeresére nőtt. 1976-ban az összes elítélteknek még csak 0,7 %-át ítélték el kábítószer-bűncselekmény miatt, 1986-ban viszont már 2,7 %-át. A kábítószer-bűncselekmények miatt elítélteken belül a legnagyobb mértékben (5,5-szeresére) a "bűnbarlangok fenntartása" miatt elítéltek száma nőtt, 2,3-szeresére emelkedett a "vetés és termesztés miatt" és 3,9-szeresére az egyéb cselekményekért ("előállítás, megszerzés, birtoklás, szállítás értékesítési céllal és anélkül") elítéltek száma. Az 1986-ban felelősségre vontak közel kétharmadával szemben szabadságvesztést szabtak ki, 32,6 %-uknak pedig elrendelték a kényszergyógyítást. A másik tanulmányban Bogoljubova, T.A.⁵³ közli annak a kriminológiai vizsgálatnak az eredményét, amelyet a Szovjetunió egyik régiójában - a régió neve nem szerepel az írásban - 1986-ban folytattak és ennek során feldolgozták 220 kábítószerbűncselekmény ügyiratait. A kutatás elsősorban az elítéltek szociális-demográfiai jellemzőinek megismerésére irányult. Ezek közül a legfontosabbakat idézem. Az elítéltek kétharmada 24 év alatti volt, közel az 50 %-uk munkásként dolgozott, mintegy 40 %-uk azonban nem rendelkezett munkahellyel és iskolába sem járt. 38 %-uk bűnismétlő volt, ezzel összefüggésben figyelemreméltó, hogy a korábban elítélteknek 42 %-át előzőleg is kábítószer-bűncselekmény elkövetése miatt vonták felelősségre. Az elítéltek kb. 40 %-a esetenként, a többiek azonban a büntetőeljárás megindulását megelőzően legalább fél

éve rendszeresen fogyasztottak kábítószerrel. Az alkalmazott drogok közül első helyen a mákgubó (67,6 %), a másodikon a kender és származékai álltak (26,5 %), ugyanakkor viszont a kábítószer-tartalmú gyógyszerek előfordulása rendkívül csekély volt (2,1 %).

Leíró vizsgálatokkal a hazai szakirodalomban is találkozunk. Ezek egy részét gyakorlati szakemberek végezték, akik feldolgozták azokat a kábítószer-problémához kapcsolódó ügyeket, amelyekkel munkájuk során találkoztak. ⁵⁹ A morfológiai vizsgálatok másik csoportjába tartoznak a Belügyminisztérium, az Igazságügyi Minisztérium és a Legfőbb Ügyészség kábítószer-bűnözéssel foglalkozó felmérései, elemzései. ⁶⁰ A hazai vizsgálatok kivétel nélkül a nyolcvanas évekre vonatkoznak. Tekintettel arra, hogy a IV. fejezetben a kábítószer-bűnözés nyolcvanas évekre vonatkozó teljes kriminálstatisztikai adatait ismertetem, ezért a szóban forgó morfológiai felmérések tárgyalását mellőzöm.

A leíró vizsgálatokat tartalmazó tanulmányoktól izgalmasabbak a kábítószerrel visszaélés és a bűnözés kölcsönhatásával foglalkozó művek. Az erre a tárgykörre vonatkozó kriminológiai kutatások tárgya a két deviancia egymásrahatásának, illetve "együttjárásának" a vizsgálata, a kapcsolatukat befolyásoló tényezőknek az elemzése és a már korábban említett problémáknak a tisztázása. Az ezekre irányuló kutatások során vagy a kábítószerrel visszaélők bűnözését ⁶¹ vagy a bűnözők körében a visszaélés előfordulását ⁶² vizsgálják.

Módszertani szempontból a kutatások leglényegesebb kérdése: mely "kapuknál" történjen a vizsgálattal érintett személyek kiválasztása. (A "kapuk" fogalmával a szakirodalomban azokat az intézményeket jelölik, amelyeken keresztül a kábítószeresek a tudományos

kutatások számára elérhetővé válnak.) A mintavétel tekintetében a kutatások két csoportra oszthatók: a) a "hivatalosan kábítószeresekként, illetve bűnözőkként definiált alanyokkal végzett vizsgálatok" b) a "normál fiatalokorú népességgel végzett vizsgálatok." ⁶³ Az a) pontban említett vizsgálatoknál a személyek kiválasztása vagy az egészségügyi intézményekben, rehabilitációs otthonokban, kezelési programok helyszínein ⁶⁴ vagy különböző büntetés-végrehajtási intézményekben, letartóztatási intézetekben ⁶⁵ történik.

Kétségtelen, epidemiológiai szempontból megkérdőjelezhető az ismerttetett mintavételi módszer. Joggal állapítja meg Johnston, L.D.: "a szociális szervezetek, mint pl. a rendőrség, kábítószereseket kezelő programok és kórházak által gyűjtött adatok a népességnek csak abból a részből származnak, amelyik érintkezésbe kerül ezekkel a szervezetekkel. Mivel azon kábítószerrel visszaélők aránya, akik érintkezésbe kerülnek az ilyen szervezetekkel, nem becsülhető megbízhatóan, mint ahogy az sem, ezek a visszaélők miben különböznek a kábítószerrel visszaélők nagyobb népességétől, az ilyen szervezetek adatai félrevezető képet mutathatnak a kábítószerrel visszaélők tényleges nagyságáról és jellegéről." ⁶⁶ Ha az idézett módszerekkel, illetve mintavételi eljárással végzett kutatások korlátozott érvényességűek is a jelenség elterjedtsége és általános jellemzői tekintetében, kriminológiai szempontból, a kábítószer abúzus és a bűnözés kölcsönhatására vonatkozóan ezeknek a kutatásoknak az alapján levonhatunk bizonyos következtetéseket. Ezek érvényessége természetesen ugyancsak függ a mintavételi eljárástól és attól, hogy a vizsgálat során különbséget tettek-e a "droggal összefüggő" és a "drog-

tól független" kriminalitás között valamint, hogy mennyire sikerült kontrollcsoport alkalmazása, illetve a vizsgálat megismétlése révén ellenőrizni az eredményeket, megállapításokat. ⁶⁷

A tárgykörre vonatkozó, a jóléti államokban végzett kutatások megállapításai közül röviden ismertetem azokat, amelyeket a kábítószerrel visszaélés és bűnözés kapcsolatáról a szakemberek nagy része elfogad és érvényesnek tekint. Ezek - a már idézett, tárgykörrel kapcsolatos külföldi publikációk alapján - a következők:

- Azoknál a személyeknél akik visszaélők és bűnelkövetők is az 1920-50-es évek között minimális volt a bűnözés az abúzust megelőzően, az 50-es évek óta viszont változott a helyzet: a bűnözés általában megelőzi a kábítószer-fogyasztást.

- A bűnözés és a kábítószerrel visszaélés is deviancia, éppen ezért valószínű, hogy mindkettőt olyan személyek "csinálják", akik hajlamosak a devianciára.

- Minél elterjedtebb a bűnözés egy fiatalos társaságban, illetve minél több a beilleszkedési problémákkal küszködő személy, annál nagyobb a kábítószerrel visszaélők aránya a csoportban.

- A legnagyobb valószínűséggel az olyan kábítószerrel visszaélők ellen indítanak eljárást kábítószer-bűncselekmények miatt, akik büntetett előéletűek és/vagy korábban is magukra vonták a rendőrség figyelmét olyan tények miatt, amelyek nem feltétlenül a kábítószerrel kapcsolatosak.

- A kábítószer-bűncselekmények elkövetői sokkal tipikusabban jellemzik az elkövető populációt, mint a kábítószerrel visszaélő népességcsoportot.

- A bűnelkövetés, úgy tűnik nem módosítja a kábítószerfogyasztást egy-egy visszaélőnél, a kábítószerrel való visszaélés viszont oly mértékben módosította a bűnözésük alakulását, hogy egyre inkább már csak kábítószer-bűncselekményért ítélték el ezeket az embereket.

- És végül egy negatív megállapítás: nem lehet egyértelműen bizonyítani, hogy a kábítószer-fogyasztás és a bűnözés között ok-okozati kapcsolat lenne.

A két jelenség közötti kapcsolat természetének alaposabb megismerését elősegíthetik a bűncselekmény-, illetve drogspecifikus vizsgálatok. Ezek a vizsgálatok egy bizonyos bűncselekmény (pl. az erőszakos) és a visszaélés, ⁶⁸ illetve egy bizonyos drog (pl. heroin) és a bűnözés összefüggéseit elemzik. ⁶⁹ A jelenség megértése, a bűnmegelőzés és az indokolatlan kriminalizálás elkerülése szempontjából ezek a leginkább eredménnyel kecsegtető kutatások. (Legalábbis azokban az országokban ahol ezt a droghelyzet "lehetővé teszi".)

A kábítószerrel visszaélés és bűnözés kapcsolatának az egyik legvitatottabb kérdése: a kábítószereknek van-e közvetlenül bűnelkövetést eredményező hatásuk? Az erre vonatkozó, egymásnak ellentmondó nézeteket ismerve egyetértünk azzal a megállapítással: "a kábítószer kriminogén potenciáljának a felvázolására tett kísérlet annyi mint kiugrani az űrbe ejtőernyő nélkül". ⁷⁰ A szakemberek azért bizonyos kérdésekben egyetértenek. Általában mindenki elfogadja, hogy a drogok csak elenyésző részének van közvetlen hatása a bűnözésre (kivéve a gondatlan bűncselekményeket). ⁷¹ A "bűnre vezető drogok" között pedig szinte valamennyi szakembernél szerepel az amfetamin. Bayer István szerint az "amfetaminszáрма-

zékok... főként nagy adagokban és intravénásan alkalmazva - agresszivitást váltanak ki, ebben az esetben tehát a bűnelkövetéssel való kapcsolat közvetlen. Amfetaministák gyakran követnek el erőszakos bűncselekményeket (emberölés, súlyos testi sértés, nemi erőszak)..."⁷²

A barbiturátok vonatkozásában merülnek még fel hasonló nézetek. Tinklenberg, J. empirikus vizsgálatok alapján úgy véli, hogy a barbiturátok okoznak a legnagyobb valószínűséggel közvetlenül bűnözést, tekintettel arra, hogy erősítik az agresszív tendenciákat.⁷³ Más drogokkal kapcsolatban azonban inkább az a vélemény az elfogadott, amit már idéztem: nincs közvetlen hatásuk a bűnözésre.

A kábítószer-probléma kriminológiai aspektusának ebben a pontban tárgyalt kérdéseit mindössze néhány munka és kutatás érintette hazánkban.⁷⁴ Úgy vélem azonban, hogy "drog" és kriminalitás magyarországi kapcsolatának jellemzőit az itt vázoltak szerint is érdemes megvizsgálni, mert ez hozzásegíthet ahhoz, hogy a jelenséggel kapcsolatban helyesen húzzuk meg a büntetőjogi beavatkozás határait. A kábítószer-probléma területére is érvényes az, amit Irk Ferenc a közlekedésről ír: "elsősorban a jogalkotás és -alkalmazás számára meg kell jelölni és indokolni, hogy a cselekmények milyen körben és miért tekintendők büntetést érdemlő fokban deviánsoknak".⁷⁵

A hazai droghelyzet eddigi alakulásának következő fejezetbeli részletes tárgyalása, majd a kábítószer-bűnözés alakulásának elemzése is a fent említett cél szolgálja.

Jegyzetek a II. fejezethez

- 1) A kriminológia tudományának kialakulásáról a hazai irodalomban lásd: a) **Vermes Miklós**: A kriminológia alapkérdései c. művének I. fejezetét (Budapest, 1971) és
b) **Ferencz Zoltán**: A bűncselekmény-szituáció kriminológiai jellemzői c. kandidátusi disszertációjának vonatkozó részét (Pécs, 1986).
Mindkét szerző egyébként **Lombroso, C.** munkájának tulajdonítja a kriminológia mint önálló tudományág kialakulását.
- 2) Az egyes kriminológiai irányzatok részletes ismertetését lásd: a) **Vámbéry Rusztem**: A kriminológia fogalma és iránya. In: **Vámbéry Rusztem** Emlékkötet. Kriminológiai Közlemények 10. 1996. Szerk.: **Könyáné Kutrucz Katalin**. 6-18.o.
b) **Vígh József-Földvári József**: Kriminológiai alapismeretek. Budapest, 1982. 41-90.o.
- 3) V.ö.: **Bárd Károly**: A büntető hatalom megosztásának buktatói. Budapest, 1987. 39.o.
- 4) Lásd: I. fejezet 56-os jegyzetben szereplő műveket.
- 5) **Durkheim, É.**: A szociológia módszertani szabályai. In: **Durkheim, É.**: A társadalmi tények magyarázatához. Válogatott tanulmányok. Budapest, 1978. A szemelvényeket válogatta: **Lédeker Pál**.
- 6) **Irk Ferenc /a/**: A kriminológia helyzete az NSZK-ban. In: Kriminológiai és Kriminálisztikai Tanulmányok XV. Budapest, 1978. 312.o.
- 7) A labeling-teóriáról és annak ágairól lásd: a) **Bárd K.**: Id.m.: 35-48.o.
b) **Sajó András**: Látszat és valóság a jogban. Budapest, 1986. 169-172.o.

- 8) Lásd pl. a kriminológia tárgyára vonatkozó meghatározást **Lahti**, R.: The utilization of criminological research in Finnish criminal law reform c. tanulmányában (A paper for the Ninth International Congress in Criminology Vienna-25 to 30 September 1983). "a kriminológia tárgya a bűnözés, amely az elkövető, az áldozata, a bűnözés kontrolljával foglalkozó szervek és a társadalmi környezet interakciójának az eredménye" (6.o.). Hasonló tárgymeghatározással találkozunk **Walker**, N.: Crime and Criminology. A Critical Introduction c. művében (5-6.o.) vagy **Haskell**, M.R., **Yablonsky**, L.: Criminology: crime and criminality (Third ed., Boston, 1983) c. munkájukban (2-3.o. és 4.o.)
- 9) Erre az alapértékre vonatkozóan lásd például **Sutherland**, E.H.: White Collar Crime (New York, 1949) c. művében található meghatározást: "Az alapvető jellegzetessége a bűncselekménynek az, hogy az egy tett, amely tiltott az állam által..." (31.o.) vagy **Király** Tibor megfogalmazásában: "... a bűnözés csak a büntetőjog és az igazságszolgáltatás függvényében értelmezhető..." In: **Szabó**, D.: Kriminológia és Kriminálpolitika. Előszó Budapest, 1981.9.o.
- 10) **Bárd** K.: Id.m.: 45.o.
- 11) **Viski** László: Integrált bűnözés-elmélet és közlekedési kriminológia. Jogtudományi Közlöny, 1973.9. 449-458.o., 458.o.
- 12) V.ö.: **Szabó** András /a/: Bűnözés-ember-társadalom. Budapest, 1980. Lásd a 39-45 oldalakon írtakat.
- 13) A szerzők szerint a bűnözés "legkevesebb öt nézőpontból írható le". Röviden ezek a következők: a) a társadalmi ellentmondások természete, b) a konfliktus-szituációban való cselekvés mintái, c) az értékek hierarchizált rendszere, d) a bűnüldöző-igazságszolgáltatató rendszer működése, e) a bűnözéssel kapcsolatos társadalmi reagálás jellemzői. Lásd: **Dénes** Sándor-**Tauber** István-**Tóth** Lajos: A krimináletiológia új értelmezése, a bűnözés többdimenziós modellje. Belügyi Szemle 1986.8. 38-43.o., 39.o.

- 14) V.ö.: **Vámbéry** Rusztem: A kriminológia fogalma és irányai. In: **Vámbéry** Rusztem Emlékkötet. Kriminológiai Közlemények 10. 1986. Szerk.: **Kónyáné Kutrucz** Katalin. 6-18.o.
- 15) **Szabó** A. /a/: Id.m.: 204.o.
- 16) **Szabó**, D. /a/: A bűnözés szociológiája. Társadalomkutatás, 1987.4. 70.o.
- 17) A megállapítás **Michael Phillipson**tól származik. Idézi: **Szabó**, D. /b/: Kriminológia és Kriminálpolitika. Budapest, 1981. 79.o.
- 18) **Szabó**, D. /b/: Id.m.: 161.o.
- 19) A kriminológusok társadalmi szerepére tekintettel elismerésre méltó a hazai szakemberek közül **Vígh** József következetes kiállása az okkutatásra koncentráló kriminológia mellett. Az okkutatás jelentőségének kifejtését lásd elsősorban: **Vígh** J.: Kauzalitás, determináció és prognózis a kriminológiában c. művében. (Budapest, 1980) 31-40.o.
- 20) **Dénes** S.-**Tauber** I.-**Tóth** L.: Id.m.: 40.o.
- 21) **Viski** L.: Id.m.: 450.o.
- 22) **Viski** L.: Id.m.: 450.o.
- 23) **Vermes** M.: Id.m.: 138.o.
- 24) **Molnár** József /a/: Galeribűnözés. Budapest, 1971. 55.o.
- 25) **Horváth** Tibor: Gondolatok büntetéstani problémáinkhoz. Magyar Jog, 1971.5. 259.o.
Hasonló szellemben ír erről a kérdésről monográfiájában **Gödöny** József: "a bűnözés-fogalom tartalmi elemei vizsgálatánál, a bűnözés jelenségének jellemzésénél kétségtelenül figyelembe kell venni, hogy a bűnözés gyűjtőfogalom, a legkülönbözőbb, de egymással kapcsolatban és kölcsönhatásban lévő, különböző szinten jelentkező jelenségek szövedéke, együttese. (Gödöny J.: A társadalmi-gazdasági fejlődés és a bűnözés. Budapest, 1976. 116.o.)
- 26) **Gönczöl** Katalin: A visszaeső bűnelkövetők tipológiája. Budapest, 1980. 174-175.o.
- 27) V.ö. pl.: a) **Bakóczy** Antal: Az emberölés. Budapest, 1984.
b) **Merényi** Kálmán: A szexuális erőszak. Budapest, 1997.

- 28) V.ö. - Szabó A. /b/: A bűnüldözési stratégiáról. Belügyi Szemle, 1988.12. 3-8.o., 6.o.
- Szabó A. /a/: Id.m.: 144.o.
- 29) Az ismertetett csoportosítás a következő munkákon alapszik:
a) Mc Clintock, F.H.: The Dark Figure, Collected Studies in Criminological Research, Vol.V. Council of Europe, Strasbourg, 1968.
b) Schur, E.M.: Crimes without victims. New Jersey, 1965.
c) Morris, N., Hawkins, G.: Letter to the President on Crime Control. Chicago, 1977.
In.: Szabó, D. /b/: Id.m.: 187-188.o.
d) Haskell, M.R., Yablonski, L.: Id.m. 11.o.
- 30) Szabó A. /a/: Id.m.: 115-116.o.
- 31) Durkheim, É.: Id.m.: 94.o.
- 32) A szakirodalom gazdagságának illusztrálására egy adat. 1980-ban az USA-ban adták ki azt a munkát, amely tartalmazta a tárgykörre vonatkozó addig megjelent angol nyelvű irodalmat. A mű szerint csak a heroin használat és bűnözés összefüggésével a jelzett évig 450 publikáció foglalkozott. Lásd: Gandossey, R.P., Williams, J.R., Cohen, J. and Harword, M.J.: Drugs and Crime: A Survey and Analysis of the Literature. National Institute of Justice. Washington, DC, 1980.
- 33) Jenny, R.: Drogenkonsum und Drogenhandel im Blickpunkt des Kriminologen. Zürich, 1973. 151.o.
- 34) Jenny szerint az elkövetők típusai: - "a szenvedélytől mentes kábítószer-bűnöző" (elsősorban a kábítószer-kereskedő);
- "a szenvedélyben szenvedő elkövető", aki szenvedélyét csak bűnözés útján tudja kielégíteni;
- a "dealer" vagy "pusher", aki kezdetben csak annyi anyaggal kereskedik, hogy a haszonból fedezni tudja saját drogszükségletét és élete fenntartását. Id.m.: 151-152.o.
- 35) Kaiser, G.: Kriminologie. Heidelberg, 1988. 557.o.
- 36) V.ö.: Thomas, N.: Drogenkriminalität. Stuttgart, 1982.19.o.
- 37) In: Reboredo, J.M.M.: Drogue et Criminalité. Revue Internationale de Police Criminelle 1980. 339.sz. 165.o.

- 38) **Reboredo, J.M.M.:** Id.m. 165-166.o.
- 39) A megállapítás forrásai: a) **Anglin, M.D., Kaplan, J., Sells S.B.:** Drugs and Crime: In: Encyclopedia of Crime and Justice. Ed.in chief **Kadish, S.H.** Vol.2. New York. 636-663.o.
b) A 29. pontban idézett mű
c) **Haskell, M.R., Yablonsky, L.:**
Id.m.: 283-345.o.
- 40) A 39/c pontban id.m.: 345.o.
- 41) "Ujabban az alkohol mellett még más élvezeti eszközöknél is igyekeztek kriminálaetiológiai jelentőséget felfedezni. Így a dohánynál, ópiumnál, morphiumnál, äthernél és kokainnál." **Irk Albert:** Kriminológia I. Kriminálaetiológia. Budapest, 1912. 17.o.
- 42) **Schäfer István:** A kábítószeres és a nemzetközi büntetőjog feladatai. A Magyar Külügyi Társaság kiadványai. /Évszám nélkül. A kiadás valószínűsíthető éve: 1946. (L.M.)/
- 43) **Schäfer I.:** Id.m.: 5-13.o.
- 44) Természetesen más művek már korábban is érintették a jelenség egy-egy szeletét. Így például: - **Rácz György:** A Legfelsőbb Bíróság elvi állásfoglalása a kábítószerrel való visszaélés büntetnének tárgyában. Alkoholológia, 1974.3. 56-57.o.
- **Gönczöl Katalin:** A XI. Büntetőjogi Világkongresszus a kábítószerrel való visszaélésről. Alkoholológia, 1974.3. 156-158.o.
- **Gödöny József:** Id.m.: 98-101.o. és 249.o.
- 45) **Pick Imre:** A kábítószer-élvezet és a bűnözés különös tekintettel az ifjúságra I.-II. Belügyi Szemle, 1977.3. és 4. sz. Az 1990. április 4-én elhunyt **Pick Imre** mint a Rendőrtiszti Főiskola könyvtárának szaktanácsadója sokat tett azért, hogy a tárgykörre vonatkozó külföldi szakirodalom az érdeklődők rendelkezésére álljon. A főiskola könyvtárának kábítószer-problémával kapcsolatos gazdag anyaga elsősorban **Pick Imrének** köszönhető.
- 46) **Pick I.:** Id.m. II.rész. 44.o.
- 47) **Kisszékelyi Ödön:** Toxikománia. Budapest, 1979. 206.o.

- 48) V.ö. pl.: - **Irk Ferenc** /b/: Közúti balesetek. Budapest, 1979. 154-158.o. - **Kuncz Elemér**: A szenvedélybetegségek kriminológiai és elmeszakértői problémái. In: **Huszár Ilona-Magyar István-Kuncz Elemér**: Igazságügyi elmekórtan. Szerk.: **Huszár Ilona** Budapest, 1986. 151-184.o.
- 49) V.ö. pl.: - **Frech Ágnes**: A kábítószerrel való visszaélésről. Belügyi Szemle, 1983.7. 66-71.o.
- **Németh Zsolt**: Kábítószeres és kábítószerpótló anyagok fogyasztásának büntetőpolitikai problémái. In: A kábítószer és a kábító hatású anyagok fogyasztásának büntetőjogi problémái. Kriminológiai Közlemények. 15. Szerk.: **Polt Péter** 4-41.o.
- 50) **Molnár József** /b/: A város és a bűnözés. In: Kriminológiai és Kriminálisztikai Tanulmányok XXI. Budapest, 1984. 99-136.o., 113.o.
- 51) Combatting drug abuse and relating crime. Ed.by **Bruno, F.** UNSDRI Publ., No.21 Rome, July 1984.1.o.
- 52) **Mott, J.**: Drug misuse and crime. In: The importance of narcotics in relation to criminality. Collected Studies in Criminological Research. Volume-XIII. Council of Europe 1975. 65-98.o. 92.o.
- 53) Lásd a 37) jegyzetben idézett művet: 163.o.
- 54) A "leíró vizsgálat" kategóriáját lásd: **Mott, J.** idézett művében 73.o.
- 55) Lásd pl.: - **Atkyns, R.L., Hanneman, G.J.**: Illicit drug distribution and dealer communication behavior. Journal of Healt and Social Behavior, 15(March) 1972. 36-43.o.
- **Adler, P.A., Adler, P.**: Shifts and Oscillations in Deviant Careeres: The Case of Upper-Level Drug Dealers and Smugglers. Social Problems, Vol. 31, No.2., December 1983. 195-207.o.
- 56) A világhelyzet alakulása jól nyomonkövethető az INTERPOL évi jelentéseiből, a kábítószerbűnözés utóbbi évekbeli európai jellemzőiről pedig hasznos információkat szerezhethünk a freiburgi Max-Planc Intézet 1986. évi vizsgálatát tartalmazó kötetből ("Betaubungsmittelstrafrecht in Westeuropa...")

Hrsg.: Dr. Jürgen Meyer mit einem Vorwort von Professor Dr. Albin Eser. Freiburg i.Br. 1987.) és az Európa Tanács kábítószer-problémával foglalkozó jelentéséből (Report on the fight against drugs. Council of Europe Parliamentary Assembly. 15 September 1988 Doc. 5939.)

- 57) **Kazsarszkij, D.D.**: O praktyike primenyenyija ugolovnapravovüh norm ob otvetsztvennyosztji za narkotyizm. Vesztnyik Moszkovszkovo Universzityeta 1988.2. 40-44.o.
- 58) **Bogoljubova, T.A.**: Nyekotorüje rezultati kriminologicseszkovo izucsenyija problem borbü sz narkotizmom. Vesztnyik M.U. 1988.2. 47-49.o.
- 59) Lásd pl.: a) **Lakatos István-Nagy László**: A kábító hatású anyagok (szerek) kóros élvezete. Magyar Jog, 1982.6. 527-537.o. b) **Orell Ferenc János**: A fiatalok körében elterjedt bódulatkeltő anyagokkal kapcsolatos tapasztalatok Pest megyében. Belügyi Szemle, 1988.9. 34-37.o.
c) **Balla Károly**: A kábítószerek és pszichotrop anyagok rendészeti felügyelete. Belügyi Szemle, 1988.12. 33-38.o.
- 60) Ezek a felmérések a következők: a) **Molnár Emőke**: Jelentés a kóros szenvedélykeltés vétsége miatt indított bűnügyek vizsgálatának tapasztalatairól. 1982. (Az elemzés az 1979-es évre is kiterjedt; a bűncselekmények (5) és az elkövetők (2) száma azonban csekély volt 1979-ben.) Bár a jelentést a Legfőbb Ügyészség Gyermekek- és Ifjúságvédelmi Osztálya adta ki, a vizsgálatot **Molnár Emőke** "saját hatáskörben, munkaterven kívül végezte". b) Jelentés a kábítószerekkel visszaélés és a kóros szenvedélykeltés miatt indult büntető ügyekben folytatott ítélkezési gyakorlatról. Igazságügyi Minisztérium Bírósági Főosztály 31.290 (1986). A vizsgálat valamennyi megyei (fővárosi) bíróság területén az 1984 és 1985 évben jogerősen befejezett ügyekre terjedt ki.
c) **Összefoglaló jelentés**: A fiatalok által alkohol és más bódulatkeltő anyagok hatása alatt elkövetett bűncselekmények vizsgálatáról. Legfőbb Ügyészség Gyermekek- és Ifjúságvédelmi Osztály, Ig. 46/1988.

d) **Varga-Sabján** Lászlóné

Zinhaber Zsuzsanna: A kábítószer és a kábítószerpótló anyagokat fogyasztók és terjesztők volumenéről és a társadalmi körülményeiről készült felmérés eredményei. Belügyminisztérium. 1988.I.6.

e) **Vavró** István: Kábító-

szerrel visszaélés miatt elítéltek 1980-1988. Budapest, 1989. Kézirat.

61) Lásd például: a) **Buikhuisen**, W. and **Timmerman**, H., 1972, The Development of Drug Taking among Secondary School Children in the Netherlands, Bull. Narcotics, 27,7.

b) **Mott**, J. and **Taylor**, M., 1974. Delinquency amongst Opiate Users, Home Office Research Studies, H.M.S.O. London.

c) **Wiener**, R. S.P., 1970. Drugs and School Children, Longmans, London.

62) Lásd például: a) **Goldberg**, L., 1968, Drug Abuse in Sweden, Bull. Narcotics, 20, (1), 1-32, (2), 9-36.

b) **Bejerot**, N., (a) 1972, Addiction - An Artificially Induced Drive, Thomas, Springfield.

63) Lásd a 93)-as jegyzetben idézett művet: 8.o.

64) Az egészségügy "kapuján" keresztüli mintavételre lásd például: a) **Collins**, J.J., **Hubbard**, R.L., and **Rachal**, J.V., 1985. Expensive drug use and illegal income: a test of explanatory hypotheses. Criminology, 23: 743-64.

b) **Hammersley**, R., and **Morrison**, V., 1987. Effects of Polydrug use on the Criminal Activities of Heroin-users. British Journal of Addiction, 82. 899-906.

65) A büntetésvégrehajtási intézmények "kapuján" keresztüli mintavételre lásd például: a) **Bejerot**, N., (b) 1975, Drug Abuse and Drug Policy. Munksgaard Copenhagen.

b) **Edholm**, L., and **Bishop**, N., 1983, Serious drug misusers in the Swedish Prison and Probation system. Swedish National Prison and Probation Administration.

c) **Scardaccione**, F., **Giannini**, M.C. and **Bruno**, F. 1988. Drug addicts within Correctional System. A paper for 10th International Congress on

Criminology, Hamburg Sept. 9/4/1988.

- 66) **Johnston, L.D.**, 1989, The survey technique in drug abuse assessment. Bulletin on Narcotics, 61, 1-2; 29-40. 30.
- 67) A kábítószerrel visszaélés és a bűnözés kapcsolatára vonatkozó kutatások módszertani problémáira lásd a 32) jegyzetben idézett művet, valamint **Elekes Zs.** tanulmányát (74/a).
- 68) Így például **Kreuzer, A.**: Aggressionskriminalität: Wiesbaden 1978. 116-131.o.
- 69) Lásd a 64/b. jegyzetben említett tanulmányt.
- 70) **Reboredo**: Id.m.: 160.o.
- 71) **Anglin, M.D.**: Behavioral aspects on drugs and crime. In: Drugs and crime. Id.m.: 638.o.
- 72) **Bayer I.**: Id.m.: 175-176.o.
- 73) **Tinklenberg, J.** vizsgálatát ismerteti: **Anglin, M.D.**: Id.m. 638.o.
- 74) a) Ezek a művek: - **Elekes Zs.**: A drogprobléma a nemzetközi irodalomban. Alkoholológia, 1990.2.
- **Rácz J.**: A drogfogyasztó magatartás. Budapest, 1988. 113-116.o.
- **Bayer I.**: Id.m.
- b) A kutatásokat majd a IV. fejezetben ismertetem.
- 75) **Irk F. /b/**: Id.m.: 107.o.

III. FEJEZET

A kábítószer-probléma és kontrolljának jellemzői Magyarországon

"Tetten érhetetlen ez a tömeg. Nemcsak számunkra, azok számára is, akik ezzel a kérdéssel hivatalból foglalkoznak... Az átfogó adatok hiányában mindenki csak a részeredményekből vonhat le következtetéseket."

/Boros-Vértesy: Narkó-blues/

A "drogszakma" kialakulatlansága ¹ és a jelenségre vonatkozó információs rendszer hiánya miatt kétséges, hogy egyáltalán bemutatható-e valóságként a hazai kábítószer-probléma múltbeli és jelenlegi helyzete, annak jellemzői. Az itt következő áttekintés tárgya kétségtelenül a magyarországi "droghelyzet" alakulása, ám ehhez hozzá kell tenni: ahogy azt e dolgozat szerzője látja a téma szakirodalma alapján.

A) A kábítószer-probléma jellemzői Magyarországon

Az újkori kábítószer-epidémia hazai megjelenése előtt Magyarországon nem okozott társadalmi problémát a kábítószer-fogyasztás. A csekély számú - többnyire morfinnal - visszaélők elsősorban orvosok voltak, szenvedélyük és következményei kizárólag a magánszférát érintették. Egy rövid időre megváltozott ez a helyzet. Közvetlenül a második világháború után ugyanis "Ma-

gyarország is azon áldozatok közé tartozott, ahol a háború a kábítószerhódolók és a kábítószer-csempészek szaporodását eredményezte." ² Amint azt Gerőczy Miklós írja, "a kábítószerrel elkövetett visszaélések és a kábítószer-élvezet elterjedésének megakadályozása komoly feladat elé állította az egészségügyi és a rendészeti szerveket. A kábítószer-élvezet, valamint a kábítószerrel elkövetett visszaélések megelőzése és megszüntetése érdekében fokozottabb ellenőrzést kellett bevezetni a kábítószer-gyártása, tárolása és felhasználása terén is." ³ Tekintettel arra, hogy a jelenség ekkor még nem vált társadalmi problémává, a rendészeti beavatkozás révén sikerült a visszaéléseket a háború előtti szintre csökkenteni. Lényeges változás a hatvanas években következett be. Hogy pontosan mikor, azt nehezen lehet megállapítani. A kezdetet évszámmal jelölő publikációk többségében ⁴ az 1968-as év szerepel, de emellett olvashatunk 1967-ről is. ⁵ A Belügyi Szemle 1985. évi 1. számában pedig egy volt vöröskeresztes tisztségviselő megemlíti, hogy már 1964-ben felhívta "az illetékesek figyelmét arra, hogy hazánkban a súlyosabb drogok előfutáraként megkezdődött a "szipuzás" ifjúságunk körében ... és, hogy elvértve már "klasszikus" szerek is kaphatók." ⁶ Alappal feltételezhető tehát, hogy Magyarországot a hatvanas évek közepén érte el a kábítószer-probléma, annak is a keresleti oldala.

A napjainkig terjedő időszak - a beilleszkedési zavar meny-nyiségi jellemzőire, a preferált drogra és a jelenség területi elterjedtségére tekintettel - négy periódusra osztható.

Az első szakasz a hatvanas évek közepétől a hetvenes évek elejéig tartott. Ezeket az éveket a "homály időszakának" nevez-

hetjük, hiszen semmiféle tudományos elemzés nem készült, amely alapján pontos képet alkothatnánk a drog-fogyasztás akkori jellemzőiről. Bizonyos információkkal azonban rendelkezünk. Így például tudjuk, hogy 1969-ben "észlelték az első droghalálesetet és drogfogyasztó csoportokról is ekkor készültek az első rendőri jelentések". ⁷

A második szakasz a hetvenes évek eleje. Ekkor érte el hazánkat az Amerikai Egyesült Államokból indult kábítószer-hullám. ⁸ Ez az állítás már nem csupán valószínűsíthető, hanem a drogfogyasztás hazai megjelenéséről tudósító első tanulmánnyal bizonyítható is. ⁹ Ebben Kisszékelyi Ö. beszámolt arról, hogy "1972 márciusában magatartási rendellenességeinek természetét tisztázandó, 17 éves nőbeteg kórházi felvételét kérték... Kiderült, hogy a beteg többé-kevésbé rendszeresen Parkant szedett. 7-10 tagú társaságával hosszabb idő óta egy beat-zenekar előadásait és próbáit látogatta, úgyszólván egész napjukat együtt töltötték. A társaság esetenként további 70-100 mindkét nemű fiatallal egészült ki. A beteg korábban euphorisáló célzattal már fogyasztott Seduxent szeszes itallal kombinálva, 1971 őszén azonban rábeszéltek, hogy alkalmanként Parkant vegyen be." ¹⁰

Kisszékelyi Ö. és munkatársai (Horányi J. és Horváth E.) a csoport 32 tagjának szociális jellemzőire, valamint a kábítószer-fogyasztás körülményeire irányuló adatgyűjtést végeztek. A fel-tárt adatokból a következőket állapították meg:

a) a 32 fiatal átlagéletkora: 19 év (a legfiatalabb 17 éves, a legidősebb 25 éves);

b) A foglalkozások szerinti megoszlás az adatfelvétel idő-szakában: fizikai dolgozó: 5, segédmunkás: 5, szellemi dolgozó:

8, tanuló: 10, nem dolgozott: 4;

c) A fiatalok szüleinek kb. 65 %-a nem diplomás szellemi dolgozó volt;

d) A 32 fő közül rendezettnek tűnt 12 személy családi háttere;

e) A bódulatkeltő szer "alkalmazására minden esetben társas összejövetel keretei között került sor, ahol esetenként "kevés" szeszes italt is fogyasztottak." A drogfogyasztás következtében a csoport tagjainak agresszivitása nem fokozódott, kriminális cselekményt nem követtek el. A Parkán hatását kellemesnek tartották "és olcsóbb lévén az alkoholnál szívesen beszedik". ¹¹

f) A szernek drogként való alkalmazásának lehetőségéről a "fiatalok feltehetően olyan polytoxicoman társuktól értesültek, akiknek intézeti kezelése befejeztével major tranquillánsokat és azok melléktüneteinek kivédéséhez Parkánt is javasoltak. De a csoporthoz tartozó személyek egyike külföldről Artane-t hozott és ismerte annak hallucinogén hatását, amelyet azután itthon a Parkánnal azonosítottak és egymás között szedésre ajánlottak." ¹²

Kisszékelyi Ö. tanulmányából és a kevés számú korabeli publikációkból ¹³ kiderül, hogy a hetvenes évek első felében "a narkotikumnak alkalmas drog igénye szűk területen hazánkban is" fennállt." ¹⁴ Az idézett munkák alapján megállapítható, hogy ebben az 1973-mal záruló második szakaszban vált uralkodó droggá a Parkán, a drogokhoz való hozzájutás elsődleges terepe pedig a kortárs csoport. Ebben a periódusban a kábítószer-fogyasztás még kizárólag fővárosi jelenség. ¹⁵

A harmadik periódus a nyolcvanas évek elejéig tartott. Ekkor kezd vidéken is terjedni a drogokkal való visszaélés, majd a

"csöves" jelenséggel egyidőben, annak egyik következményeként tömegessé válik a fiatal korosztályok körében a kábítószer-fogyasztás. Ennek az időszaknak a droggal kapcsolatos jellemzője "a pszichotrop anyagokat tartalmazó, különböző nyugtató, altató és serkentő hatású gyógyszerek alkohollal kombinált" ¹⁶ fogyasztása. A gyógyszerek közül "1976-77-ben élte virágkorát a Parkan". ¹⁷ A visszaélésekből fakadó megnövekedett keresletet észlelve az Egészségügyi Minisztérium "a Parkan gyógyszertárból való kiadását a kábítószerekre érvényes szabályok követéséhez köthette." ¹⁸ E rendelkezés "a kábulatkeltő szerek konzumálásában átrendeződést okozott." ¹⁹ Így 1980-tól a leggyakrabban fogyasztott drog a Gracidin, majd ez utóbbinak a gyógyszertörzskönyvből való törlése után megnőtt "a Codein tabletták és a Hydrocodin oldat túlzott mértékű szedése." ²⁰

A szerekhez való hozzájutás tipikus módja a recepthamisítás, de egyre gyakrabban lopnak a fiatalok kórházi osztályokról gyógyszert és 1972-től kezdve előfordulnak gyógyszertári betörések is. ²¹ A tárgyalt periódus tragikus újdonsága, hogy 1974-1982 között 27 fiatal halálánál állapítják meg a halál okaként a szipuzás következtében beállt légzésbénulást. ²² Ebben az időszakban már több - empirikus kutatáson alapuló - tanulmányt publikáltak a drogfogyasztó fiatalok demográfiai és szociális jellemzőiről, társadalmi összetételükről. Ezek közül annak a három kutatásnak az anyagát ismertetem, amelyek a legtöbb információt szolgáltatják a jelenség szociológiai szempontú magyarázatához.

Elsőként az 1976-ban nyilvánosságra hozott, a szegedi Ifjúsági Ideggondozó Intézetben Farkasinszky Teréz és Bácskai Józsefné, Bácskai Mária által elvégzett vizsgálat adatait ismerte-

tem. ²³ A vizsgálat 50, ragasztószer abúzus miatt az Ideggondozóba került fiatalra terjedt ki.

A kormegoszlást tekintve 78 %-uk 11-14 év közötti volt, 82 %-uk fiú. A gyermekek 74 %-ának a szülei fizikai munkásként dolgoztak, 14 %-uk értelmiségi családból származott. A vizsgáltak 82 %-a rendezetlen családi körülmények között élt. A ragasztószerrel kapcsolatos kérdésekre adott válaszokból kiderült, hogy a fiatalok fejenként 1/2-10 tubust használtak el egy nap; 84 %-uk csak a csoportos együttlét alkalmával, míg 6 %-uk kizárólag egyedül ragasztózott. A drogfogyasztás motivációról szólva elsősorban a kíváncsiságot és csoporthoz való tartozás érdekében való konzumálást említették a vizsgálat által érintett személyek. A szerhez való viszonyukat tekintve megállapítható volt, hogy 34 %-nál létrejött a függőség, a közömbösek (kipróbálók, alkalmi használók) aránya: 32 %. Ugyancsak 34 %-ot tett ki azok aránya, akiknél a szipuzás többnyire kellemetlen élményt jelentett.

A gyermekek által elmondottakból az is kiderült, hogy több száz, ha nem ezres a ragasztózók létszáma Szegeden, a hetvenes évek közepén.

A legnagyobb létszámú populációra a másodikként ismertetett vizsgálat terjedt ki. ²⁴ Farkas Gábor 1361 olyan fiatalnak az adatait gyűjtötte össze és rendszerezte, akik 1976-1980 között mint droggal visszaélő fiatalok az egészségügyi nyilvántartásban szerepeltek. A vizsgált 5 évben a narkomán fiatalok száma a következőképpen alakult: 1976: 98, 1977: 215, 1978: 97, 1979: 81, 1980: 870. (Ezek az adatok csak a gyermekideggondozóktól, iskola- és üzemorvosoktól, valamint néhány kórházi osztálytól kapott jelentések összegzései.) Az 1976-77-es években a narkománok 72 %-a

általános iskolai tanuló. Ezzel szemben 1980-ban az általános iskolások aránya 26 %, míg a középfokú oktatási intézményben tanulók aránya a korábbi 9 %-ról 43 %-ra nőtt.

Az alkalmazott szerekre vonatkozó adatok szerint a ragasztók gőzének inhalálását fokozatosan felváltotta a gyógyszerivisztaélés (1976: szerves oldószer inhaláció: 96 %, politoxikománia: 4 %, 1980: szerves oldószer inhaláció: 61 %, politoxikománia: 39 %). Ráadásul a hetvenes évek végére kialakult a drogok használatának egy az előzőektől veszélyesebb típusa: az inhaláció + alkohol + Parkan vagy egyéb gyógyszerek egyidejű használata. ²⁵ A területi elterjedtségre vonatkozó adatgyűjtés eredményeként bizonyítani lehet, hogy a 70-es évek második felében a jelenség már nem csupán Budapestre koncentrálódott. Az adatok azt mutatták, hogy "az országnak inkább a középső részei fertőzöttek ... és, hogy városokban, az iparilag fejlettebb, illetve a gyorsan fejlődő településeken halmozódnak a toxikomán esetek, de előfordulhatnak bárhol, ahová eljut a pszichés fertőzés." ²⁶ Ezek alapján a szerző konklúziója: "a probléma már nem redukálható iskolai rossz szokássá és megoldása sem maradhat pedagógiai feladat... Az epidémia leküzdéséhez széles körű társadalmi bázis kialakítása, a kezelés jogi kereteinek meghatározása és az eredményes terápia feltételeit biztosító egészségügyi intézmények létesítése szükséges. ²⁷

A harmadik kutatás a csöves jelenséggel összefüggő drogfogasztás vizsgálatára irányult. ²⁸ Rácz József és munkatársainak (Kéthelyi J.-Harangozó J.-Göncz D.-Horváth Á.) kutatását különösen azért tartom hasznosnak, mert bár a téma irodalmában általánosan elfogadott, hogy a drogozás csak az egyén szociális körül-

ményeinek feltárása révén érthető meg és kezelhető eredményesen, ennek ellenére csupán ez az egy kutatás vizsgálta szisztematikusan a drogozó fiatalok társadalmi jellemzőit. A kutatócsoport tagjai 1980 nyarán, Budapest egyik aluljárós csoportosulásának 52 tagjával készítettek ún. félig struktúrált szociológiai életút mélyinterjút és részt vettek a csoport életében is. Ráczék a drogfogyasztás gyakoriságára tekintettel két részre osztották az 52 főt. A "nem-drogosok" körébe sorolták azokat, akik mindössze kipróbáltak, illetve egyszer-kétszer használtak valamilyen kábító hatást kiváltó anyagot. Ezúttal a másik csoport, a 28 drogozó fiatal demográfiai és szociális jellemzőire, valamint a drogokra vonatkozó adatokat ismertetem. A 28 főből a vizsgálat idején 1 fő volt 15 év alatti, a 15-17 év közöttiek száma 10, 18-21 éves 14 személy, míg 3 fő 22 év fölötti. Kb. 22 %-uk csak általános iskolát végzett és nagyon magas azok aránya (54 %), akik félbehagyták középiskolai tanulmányaikat. Jelentős volt a foglalkozás nélküliek (43 %) és a felmérés időszakában egyáltalán nem dolgozók aránya (68 %). A szülők közül az apák 39 %-a szakmunkásként dolgozott, 25 %-uknak pedig diplomája volt. A drogokra vonatkozó adatok szerint 64 %-uk főleg gyógyszert fogyasztott, 21 % ragasztóztott. 25 % kizárólag egyedül, 36 %-uk viszont csak a csoporttagokkal együtt fogyasztott, illetve használt kábítószert.

A vizsgálat eredményeként a kutatók megállapították, hogy a "csoportosulásban ... nem a társadalmi "elit" és nem is a legalsóbb lumpen rétegek gyermekei találhatóak, hanem inkább a "közép" vagy "alsó-közép" rétegekből származó fiatalok." 29

A nyolcvanas évek elejétől tartó negyedik szakasz főbb jellemzői a következők:

a) A kábítószer-probléma nyolcvanas évekbeli helyzetéről, a visszaélők életkoráról és drogokhoz fűződő viszonyáról megállapítható, hogy "az abúzus egyre növekvő tempóban és intenzitással terjed. Tovább csökken az első esetben visszaélők életkora, emelkedik a visszaélésszerűen és rendszeresen gyógyszert fogyasztók, főként a kábítószerélvezők száma." ³⁰

b) Az alkalmazott szerekkel kapcsolatban a leglényegesebb újdonság a korábbi évekhez képest az, hogy "aki megfelelő kapcsolatokkal rendelkezik, ma már hozzájuthat hazánkban csaknem bármely kábító- vagy kábító hatású szerhez." ³¹ 1986-ban "nagy mértékben elkezdődött a házi mákkészítmények rendszeres fogyasztása." ³² A gyógyszerek közül a legelterjedtebb a kodeinféleségekkel való konzumálás, ezek közül is a leggyakoribb a Hydrocodin intravénás alkalmazása. ³³ Ez különösen azért aggasztó, mert a "kodeintartalmú gyógyszerek sokkal veszélyesebbek és erősebbek, mint a pszichotrópok, mivel mértéktelen szedésükkor a pszichikai mellett fizikai hozzászokás is kialakulhat." ³⁴ A droghasználat e periódusbeli jellemzői között kell említeni az ún. "kemény" drogok iránti igény megjelenését, ³⁵ valamint azt, hogy az utóbbi években "az érintett fiatalok mindent kipróbálnak, amitől kábító vagy euforizáló hatást remélnek." ³⁶

c) A szakirodalomban általánosan elfogadott az a tétel, hogy egy országban a kábítószer-probléma területén fordulatot jelez az, ha megkezdődik a kábítószer illegális előállítás. A tárgyalt periódusban szereztek tudomást először a magyar hatóságok arról, hogy a "beutazó külföldiek magyar szakemberekkel együttműködve kísérletet tettek kábítószernek vegyi úton, magyarországi bázison történő előállítására; előfordult kábítószerrel tartalmazó

növény magjainak külföldiek által való behozatala és a magyar állampolgárok részvétele a továbbtermesztésben, forgalmazásban." 37 Emellett mind "több kísérlet történik egyes fiatalok körében az indiai kender termesztésére és a mákültetvények megcsapolására." 38

d) A helyzet súlyosbodását jelzi, hogy az "illegális kábítószerforgalomra utaló jelek kezdenek konkrétta válni." 39 A kábítószer-csempészetnek a korábbiakhoz képest gyakoribb előfordulása abból fakad, hogy egyrészt hazánk "a közel- és távol-keletről a nyugati országokba irányuló kábítószer kereskedelem első számú tartalék útvonala" 40 másrészt pedig, hogy a drogok iránt Magyarországon is van kereslet. Erre utal, hogy "ma már egyre gyakrabban egyes külföldiek testüregben elhelyezett kapszulákban, "patronokban", csempészik be a kábítószereket magyarországi fogyasztás céljából." 41 A belső piac meglétét bizonyítja, hogy "... kialakulóban vannak olyan, többségükben fiatalokból álló csoportok, amelyek már a kábítószerek megszerzésének és üzletszerű terjesztésének különböző módozataival foglalkoznak." 42 Az említettek azt bizonyítják, hogy hazánkban már a kábítószer-problémák kínálati oldali jelenségei is előfordulnak.

e) A d) pontban leírtakból és egyéb tényezőkből (pl.: 1983-ban a fővárosi gyógyszerházakban feltárt hamisított vények száma, amelyekkel kábítószer és pszichotróp gyógyszereket váltottak ki: 2768 db) 43 is megállapítható, hogy ebben az időszakban vált nyilvánvalóvá, hogy a kábítószer-problémának és a bűnözésnek hazánkban is vannak kapcsolódási pontjai.

A kábítószer-probléma alakulásának eddigi áttekintéséből kiderül, hogy hazánkban társadalmi jelenségé, a bűnözéssel

érintkező devianciává a fiatal korosztályok drog-abúza vált. A magyarországi kábítószer-helyzet azonban nem egyenlő az említett réteg drogozásával. Megtalálható hazánkban a jelenség másik típusa is, az ún. magányos visszaélés. Erre vonatkozóan a csekély számú vizsgálatokból annyit tudunk, hogy a magányos visszaélők egy része középkorú nő; emellett jelentős körükben az időskorúak aránya; mindkét csoport tagjai szinte kivétel nélkül gyógyszer-visszaélők. **44**

A kábítószer-probléma hazai jellemzőinek megértéséhez nélkülözhetetlen a jelenséggel kapcsolatos állami és társadalmi beavatkozás, reagálás - másképpen: kontroll-alakulásának áttekintése. Dolgozatom következő részében ezt a kérdéskört tárgyalom.

B) A kábítószer-probléma állami és társadalmi kontrolljának alakulása Magyarországon a hetvenes évektől napjainkig

Értelmezésem szerint az állami és társadalmi kontroll intézményei közé tartoznak mindazok az objektivációk (pl. jogrendszer), szervezetek, beavatkozási módok, amelyek révén megvalósul a kábítószer-probléma ellenőrzése, befolyásolása, a kábítószerrel visszaélés megelőzése, kezelése (társadalmi valamint orvosi és jogi értelemben) és a visszaélők rehabilitációja és integrációja. De a kontroll eszközeinek tekinthetők a tudományos kutatások és a jelenséggel foglalkozó műalkotások is, hiszen ezek szintén hozzájárulnak - közvetlenül vagy közvetve - a tárgyalt beilleszkedési zavar okainak és az ebben szenvedők életproblémáinak megértéséhez, az eredményes beavatkozáshoz.

I. A kábítószer-problémával kapcsolatos állami és társadalmi kontroll általános jellemzői

Az, hogy egy állam milyen módon és eszközökkel reagál a társadalmi problémákra több tényezőtől függ. Így például az anyagi lehetőségektől, a negatív társadalmi jelenségekkel kapcsolatos politikai-kulturális-ideológiai állásponttól, az adott probléma közvélemény általi megítélésétől, a társadalom megújulási készségétől és képességétől. Ha csak az itt említett tényezőknek házáánkban a hetvenes évek elején, illetve közepén tapasztalható jellemzőit átgondoljuk, akkor megállapíthatjuk, hogy szinte törvényszerű volt a témánkkal kapcsolatos korabeli taktika: minél jobban titokban tartani a jelenséget a társadalom és a külföld előtt. Ennek következtében viszont egy társadalmi összefogást, szakapparátust, intézményhálózatot igénylő egyre tömegesebbé váló jelenség szinte teljesen kontroll nélkül maradt. A kábítószer-probléma az egészségügy és a rendőrség "belügyévé" vált. Ha pedig csupán e két intézményhálózatra "bízzák" a jelenség, különösen a keresleti- oldal, kontrollját az a nemzetközi - és most már a hazai - tapasztalatok szerint elsősorban a visszaélők stigmatizálását eredményezi, valamint legfeljebb ambuláns ellátásukat szolgálja. Ezentúl viszont az említett intézmények képtelenek a beilleszkedési zavar megelőzésére, az arra rászorulóknak rehabilitációjára. Tény, hogy a kábítószerrel visszaélés "hagyományok nélküli" devianciaként jelentkezett Magyarországon. A veszélyéről azonban időben értesülhettek a szakemberek. Dr. **Bölcs Béla** az Alkohológia 1970. évi 1-2. számában részletesen ismertette a XVI. Nemzetközi Toxicomania Elleni Konferencia fontosabb eseményeit. Beszámolójá-

ban idézi az ENSZ Kábítószer Főosztályának vezetőjét, aki előadásában a következőkre figyelmeztetett: A narkómánia járványszerűen terjed. Még olyan országokban és területeken is tapasztalható megjelenése, ahol korábban a kábítószeresek használata ismeretlen volt ... leginkább a fiatalok körében terjed. S gyorsan növekvő tendenciát mutat a psychotrop anyagok mindenképp a stimulánsok és hallucinogének abususára.

A deviancia végülis eljutott hazánkba és az ENSZ szakember felszólalásában foglaltaknak megfelelően elsősorban a fiatalok váltak a különböző drogok fogyasztóivá. A már említett itthoni taktika miatt viszont esély sem volt a jelenség megelőzésére, visszaszorítására.

A kábítószer-problémával kapcsolatos kontroll területén fordulatról, új megközelítésről, az addig követett taktika helyett stratégia kialakításáról a nyolcvanas évek közepe óta beszélhetünk. Néhány szakember kitartó munkájának, a nemzetközi szervezetekben elfoglalt tagságunkból folyó kötelezettségeinknek, az ideológiai megítélés és a tájékoztatáspolitikai megváltozásának köszönhetően kb. 1985-re a kábítószer-probléma is a közvélemény elé tárható, kutatható beilleszkedési zavarrá vált.

II. Az állami és társadalmi kontroll egyes jogon kívüli eszközei:
az állami szervek és intézkedések, társadalmi kezdeményezések, a tájékoztatáspolitikai és a tudományos kutatások.

A kábítószer-probléma hazai megjelenésének tudatosítása, a jelenség megismertetése néhány orvosnak, pszichiáternek köszönhető. ⁴⁵ Az intézmények közül - a probléma tudatosítása és szaksze-

rú kontrollja érdekében - először az Alkoholizmus Elleni Országos Bizottság hozott intézkedéseket. 1973-ban a Bizottságon belül megalakult a Toxikománia Elleni Munkacsoport. Célja a jellemséggel kapcsolatos felvilágosítás és ezzel összefüggésben a narkológia tárgykörébe tartozó publikációknak az Alkohológia c. folyóiratban való megjelentetése volt. (A folyóiratban az 1979. évi 1. számmal kezdődően "Drog-problémák" címen külön rovata van a narkológiának.)

Az első, kifejezetten a megelőzést szolgáló szervezet a fővárosban alakult meg 1975-ben. ⁴⁶ A Koordinációs Bizottság a budapesti fiatalok körében tömegesen terjedő drogfogyasztást próbálta meg visszaszorítani.

A kábítószer-probléma kontrolljára irányuló állami intézkedések sorában - a közzététel körüli hercehurca és egyes vitatható megállapításai ellenére - mérföldkövet jelent az Állami Ifjúsági Bizottság 1977-ben megjelentetett "Tájékoztatója".

A dokumentumot - amelynek teljes címe: "Tájékoztató és intézkedés a ragasztószer szippantásról" - egy az ÁIB által 1975-ben létrehívott szakértői testület állította össze. A "Tájékoztató" az ÁIB, az Egészségügyi Minisztérium és az Oktatásügyi Minisztérium közös álláspontját tartalmazta és először "bizalmas" jelzéssel csak meghatározott körökhöz jutott el". ⁴⁷ A későbbiek folyamán azonban az ÁIB mellett működő ifjúsági egészségvédelmi munkabizottság titkára, dr. **Révész Péter** levélben fordult az Alkoholológiához és a "differenciált módon végzett tájékoztatás érdekében" ⁴⁸ javasolta, hogy a folyóirat közölje a "Tájékoztatót". A Szerkesztőség az 1977. 1. számban megjelentette a dokumentumot. Az anyag két részből áll. Az első rész címe: "Tájékoztató egyes,

az ifjúság egészségét érintő károsító szokásokról". Ebben az anyag célját a szerzők a következőképpen fogalmazzák meg: "Tájékoztatókkal az esetek felismerését és az összehangolt megelőzést, védekezést kívánjuk segíteni azon szakemberek (orvosok, pedagógusok stb.) számára, akik ezzel napi munkájuk során szembetalálkoznak." ⁴⁹ A dokumentum készítői arra is figyelmeztetnek, hogy a "megelőző tevékenység csak nagyon átgondoltan, szervezeten történhet, elkerülve a jelenség esetleges "propagálásának" reális veszélyét." ⁵⁰ A továbbiakban részletesen foglalkoznak a szippantó anyagokkal való visszaéléssel, az alkalmazás módjával, az alkalmazható anyagokkal, valamint a rendszeres szippantás okaival, következményeivel és kitérnek a gyógyszer visszaélésekre is. A megelőzés érdekében elvégzendő feladatokat tartalmazza a második rész, amelynek címe: "Állásfoglalás a megyei (fővárosi) tanács-VB-k illetékes szakigazgatási szerveinek feladatairól az ifjúság körében észlelt egyes egészségkárosító szokások megelőzésében".

A tárgyalt anyag pozitívuma, hogy ez az első olyan állami dokumentum, amely elismeri a kábítószerrel visszaélés hazai létezését ("a kábítóhatású gyógyszer- és vegyszerfogyasztás a magyar fiatalság legkülönbözőbb rétegeiben megjelent és a külföldi tapasztalatok alapján terjedésére lehet számítani") ⁵¹ és használható információkat szolgáltat - elsősorban a pedagógusok számára - az abúzsról. Negatívuma viszont, hogy a jelenséget az oktatásügy, az egészségügy és belügyi szervek által megoldandó problémának tartja. A megelőzés kapcsán az anyagban sehol nem szerepel, hogy új, speciális intézményekre, társadalmi összefogásra lenne szükség. A "Tájékoztató" készítői szerint "a káros szokás elleni küzdelmet elsősorban ifjúságunk következetesebb nevelésé-

vel, ellenállóképességének fokozásával lehet megvalósítani".⁵² Úgy tűnik az anyag összeállítói azt hitték, hogy a kábítószerrel visszaélés "önmagában létező" jelenség, nem függ más társadalmi jelenségektől, éppen ezért problémáit is izolálni kell, illetve az érintett szakemberek szűk körére számítva meg lehet oldani. Ezt a feltételezést igazolja az "Állásfoglalás" c. rész utolsó pontja: "A jelzett esetekkel kapcsolatos adatok, tájékoztatók bizalmas jellegűek, a jelenséggel kapcsolatos kérdőíves felmérést stb. nem szabad végezni, illetve engedélyezni."⁵³ Ezzel a tiltással évekre megakadályozták mindenféle reprezentatív felmérést, átfogó tudományos vizsgálatot a hazai droghelyzetre vonatkozóan és ennek következtében a jelenség okainak, törvényszerűségeinek, más problémákkal való kapcsolatának tisztázását lehetetlenné tették. Ez utóbbiak nélkül viszont éppen azok a célok - a megelőzés és a visszaszorítás - nem érhetőek el, amelyek érdekében a dokumentumot összeállították és kiadták.

Az állami intézkedések sorából a következő az egészségügyi államtitkár 1977-es körlevele, amelyet a megyei tanácsok egészségügyi szakigazgatási feladatot ellátó szerveinek vezetőihez intézett. A körlevélben arról értesítik az érintetteket, hogy az Országos Ideg- és Elmegyógyintézetben belül egy munkacsoportot hoznak létre, amelynek feladata "az előforduló esetek és körülmények elemzése, az alapellátás és gyermek ideggondozók részére szaktanácsadás, a szükséges intézkedésre javaslatok előkészítése".⁵⁴ A körlevélben foglaltak értelmében az Intézet Gyermekidegosztálya látta volna el a betegek kezelését, de "az osztályt 1979-ben tűzveszély miatt bezárták".⁵⁵ Az említett munkacsoport egyébként elkészített egy tájékoztatót a fiatalok 1970-77 közötti

hallucinogén anyag fogyasztásáról. Megállapításaik szerint például 1976-ban "1000 fővárosi és 460 vidéki esetet derítettek fel a rendőri szervek ... 1973 decemberétől 1976 decemberéig 9 halálos áldozata volt a ragasztószer szippantásnak". ⁵⁶

1978 bizonyos fokig áttörést hozott az állami reagálások terén. Először a Fővárosi Tanács VB Művelődési és Egészségügyi Főosztálya - tájékoztató melléklettel ellátott - utasítást adott ki ("bizalmas" megjelöléssel) "az ifjúság egészségkárosító szokásai kialakulásának megelőzésével kapcsolatban", ⁵⁷ majd a fiatalkori bűnözés helyzetével foglalkozó minisztertanácsi határozat is érinti e korosztály drogfogyasztását. A Minisztertanács felszólítja az illetékeseket, hogy tegyenek meg mindent - ekkor még elsősorban a felvilágosító és nevelőmunka fontosságát hangsúlyozzák - a kábító hatású szerek fogyasztásának csökkentése érdekében. Az Országgyűlés 1978. évi téli ülészsaka két okból is fontos állomás a jelenség kontrollja területén. Az egyik: az ország nyilvánossága a Büntető Törvénykönyv javaslatát előterjesztő igazságügy miniszteri felszólalásból szerezhett tudomást először arról, hogy a drog-probléma hazánkban is létezik. A másik: a fiatal korosztályok védelme érdekében egy új bűncselekmény kerül a Btk-ba: a kóros szenvedélykeltés.

Az 1978-as év eseményei közé tartozik még, hogy az Egészségügyi Minisztérium a Parkán kiadását szigorúbb feltételekhez köthette. Ezzel összefüggésben említem, hogy ugyancsak a Minisztérium 1984-ben a recepthamisítások mennyiségének feltárása érdekében vizsgálatot indított. A kiszűrt nagy mennyiségű hamis receptek miatti ellenintézkedésként a Minisztérium elrendelte hamisítás gyanúja esetére a bejelentési kötelezettséget.

A kábítószer kérdéssel való fokozottabb törődést jelezte, hogy az 1933-ban megalakult Alkoholizmus Elleni Állami Bizottságon belül hamarosan létrejött a drogproblémákkal foglalkozó al-

csoport.

Az egészségügyi kormányzat erőfeszítéseivel párhuzamosan a belügyi szervek is több intézkedést hoztak a kábító hatású anyagok fogyasztásának visszaszorítása érdekében. 1984-ben miniszter-helyettesi, 1985-ben pedig miniszteri értekezlet napirendi pont-jaként szerepelt a kábítószerrel visszaélés. Ezeket követően 1985. január 1-jével elrendelték, hogy a kábítószer-tartalmú gyógyszerek kiváltására alkalmas recepteket számozott bélyegzővel kell ellátni, 1985 tavaszától pedig minden főkapitányságon ún. kábítószer-vonalvezetőket neveztek ki. ⁵⁸

A kábítószer-probléma elleni hazai küzdelemben döntő fordulatot hozott az 1985-ös év. A fordulatot jelző első dokumentum az MSZMP XIII. kongresszusára a Központi Bizottság által kiadott "Előzetes jelentés". Ebben már mint megoldandó problémát említik a kábító hatású anyagokkal való visszaélést. A fiatalkori bűnözés helyzetével foglalkozó 1985-ös minisztertanácsi határozat pedig már nem csupán a neveléstől és a felvilágosítástól "várja" a drogprobléma megoldását, hanem "olyan rendszer kidolgozását sürgeti, amely átfogja a megelőzés, gyógyítás, utókezelés és a rehabilitáció rendszerét". ⁵⁹ Ennek nyomán az Állami Ifjúsági Bizottság kiadja a 15020/1985/IPK.10-11./ÁIB sz. határozatot a bódulat-keltő anyagokkal visszaélő fiatalok érdekében szükséges megelőző, kezelő és utógondozó tevékenység fejlesztéséről.

Az ÁIB határozatot követően észrevehetően felgyorsultak az események a jelenség állami és társadalmi kontrollja területén.

Létrejött az Alkoholizmus Elleni Állami Bizottság Drog-Programja, amely kiadványaival, felvilágosító munkájával, fórumaival egyrészt a visszaélés hazai terjedésének megakadályozására, másrészt pedig a visszaélőkkel foglalkozó állami és társadalmi intézmények munkájának orientálására, összehangolására törekedett.

A megváltozott lehetőségek szélesebb mozgásteret biztosítottak a kontrollrendszer egy másik területén az orvosi, pszichiátriai kezelésben is. A számadatok egyértelműen az egészségügyi intézményhálózat fejlesztésének szükségességére utaltak: az egészségügyi szolgálat "1976-ban kilencvennyolc, 1980-ben nyolcszázhetven, 1982-ben már közel háromezer, az utóbbi években pedig 5-6000 személynek nyújtott segítséget". ⁶⁰ Megkezdődhetett a megelőzési, ellátási, gondozási és rehabilitációs feladatokat ellátó intézmények létrehozása.

1984-ben a budapesti Róbert Károly Körúti Kórház Alkohológiai Osztályán alakították ki az ún. "Angyalföldi Modell" programját, ⁶¹ más elképzelések szerint dolgoznak Szigetváron. ⁶² Létrejött a budapesti Drog-Ambulancia és nagyobb önállósággal véggezheti munkáját 1987 óta a szegedi Drog-Ambulancia. Abban az időben kapott támogatást a főváros IX. kerületében, a Bokréta u.-i Mikus Gyula vezetésével működő nevelő intézet is, ahol a gyógyító-nevelő részlegben szenvedélybetegeket, köztük drogfogyasztó fiatalokat kezeltek. ⁶³

1990-ben már három ifjúsági drogambulancia működik (Szeged, Pécs és Debrecen), 1988-ban elkezdődött a rehabilitációs munka a reformátusok ráckeresztúri központjában, 1990-ben pedig Zsibriken - ugyancsak a reformátusok otthona -, és Keszűn, amely a pécsi Drogközpont szakmai felügyeletével működik.

A felnőttek számára hazánkban két drogambulancia van (mindkettő Budapesten). 1988-ban nyílt meg az első - és mindmáig egyetlen - kifejezetten a kábítószerrel visszaélők kórházi kezelését szolgáló drogosztály az Országos Ideg- és Elmegyógyászati Intézetben.

A fiatal korosztályok kábítószer visszaélésével nemcsak állami intézmények foglalkoztak, illetve foglalkoznak. A fiatalok gondozásában a kezdetektől fogva részt vesznek az egyházak. ⁶⁴ A különböző egyházi közösségek (pl. a Református Egyházon belül működő Kallódó Ifjúságot Mentő Misszió vagy az Evangéliumi Pünkösdi Közösség) a megértésen és a szereteten alapuló programjaikkal nagyon sok fiatal számára jelentenek menedéket. ⁶⁵

A jelenséggel kapcsolatos tájékoztatáspolitikai és a témára vonatkozó kultúrpolitikai megítélés változása következtében egyre több újságcikk, riport, híradás, szociográfia, illetve egyéb szépirodalmi mű jelent meg a hazai kábítószerhelyzetről. A művek közül meg kell említeni **Kubinyi Ferenc**: Megkésett requiem 27 fiatal ravatala felett c. rádiós dokumentumműsorát, ⁶⁶ **Géczi János**: Vadnarancsok c. könyvét, **Gerevich József**: Terápiák társadalma - társadalmak terápiája c. munkáját, mindenek előtt pedig **Boros István - Vértessy Péter**: Narkó-blues c. kötetét.

Boros István és **Vértessy Péter** szociográfiája ugyanis Magyarországon elsőként mutatja be a droggal visszaélő hazai fiatalok társadalmi háttérét, devianciájuk motívumait és ezzel párhuzamosan a jelenség visszaszorításáért dolgozó szakemberek és segítők erőfeszítéseit, sziszifuszi küzdelmét. Az említett szerzők érdeme még, hogy a jelenség megértését, megismerését szolgáló számos olyan nemzetközi és hazai dokumentumot (pl. az ÁIB 1976-os Tájékoztatója) ismertetnek kötetükben, amelyek korábban csak a szak-

mai publikációkban jelentek meg.

1987 nyarán mára legnagyobb hatású tömegkommunikációs fórum, a televízió is vállalkozott egy, a fiatalok drogproblémájáról szóló tv-film bemutatására és azt követően pedig a témával kapcsolatos stúdió beszélgetés közvetítésére. ⁶⁷ Ettől kezdve aztán számtalan rádió- és televízió műsor témája a hazai kábítószerszert-probléma.

A jelenség hivatalos megítélése befolyásolta a tudományos kutatások lehetőségét is. Említettem már, hogy az ÁIB 1976-os Tájékoztatója megtiltotta a tárgykörrel kapcsolatos felméréseket. A tiltás megakadályozta az abúzus hazai jellemzőinek, társadalmi hátterének a megismerését, ami viszont nélkülözhetetlen feltétele az eredményes állami és társadalmi kontrollrendszer kialakításának.

A tervezett, de el nem kezdett kutatások köréből a legtöbb eredményt az UNESCO kutatási programja ígérte. ⁶⁸ Sajnos azonban az 1976-ban kidolgozott és a tagországokhoz eljuttatott kutatási terv ("Javaslatok a pszichoaktív anyagok használatának etiológiájára irányuló társadalomtudományi kutatások folytatására") megvalósítását meg sem kezdtük. Nehezítette a téma tudományos feldolgozását, hogy az átfogó jellegű, tudományos igényű művek szinte kizárólag "Belső használatra" jelzéssel jelentek meg. ⁶⁹ Kezdetben hiányzott a kábítószerszert-probléma "A társadalmi beilleszkedési zavarok komplex elemzése" c. kutatási program során vizsgált jelenségek köréből is. A Tudományos Tanács 1980-ban úgy látta, hogy a kábítószerszerttel visszaélés nem számottevő probléma hazánkban. ("Kimaradnának tehát olyan deviáns magatartások, amelyek jelenleg még nem fordulnak tömegesen elő mint a narkománia.") ⁷⁰ A későbbiekben aztán kiterjesztették erre a beilleszkedési zavarra

is a kutatást, de e tárgykörből eddig még nem készültek olyan módszertani igényességű és a jelenség egészére és összetevőire irányuló tanulmányok, mint a többi társadalmi beilleszkedési zavarra vonatkozóan.

III. A kábítószer-probléma jogi kontrollja

A kábítószer-problémával kapcsolatos hazai jogi szabályozás egészen a hetvenes évekig nem jelentett mást mint a nemzetközi egyezmények ratifikálását, és belső jogunknak az adott egyezményhez való igazítását. ⁷¹

A hetvenes évek elejétől kezdődően azonban változott a helyzet. Ennek első dokumentuma az 1971. évi Büntető Novella. A Novella miniszteri indokolása ugyanis már nem csupán a legfrissebb nemzetközi egyezményre (az 1961. évi Egységes Kábítószer Egyezmény) hivatkozva tartja szükségesnek a korábbi szabályozás módosítását, hanem a társadalom fokozottabb védelmét is említi. A hazai viszonyok figyelembevételét ekkor még nem a visszaélések számának gyarapodása, hanem a kábítószer-csempészet elleni védekezés motiválta. Ebben az időben vált Magyarország egyre nagyobb jelentőségű tranzit-útvonallá a Közel-Keletről Nyugat-Európába irányuló kábítószer-kereskedelemben. A korábbi büntetési tételek felemelése és új elkövetési magatartások megalkotása ennek visszaszorítását célozta.

A hazai visszaélések terjedésére való kriminálpolitikai reagálás szükségessége először az 1978. évi Btk előkészítő munkálataikor merült fel. A kodifikáció során a következő változtatásokat javasolták a szakemberek: a kábítószer fogalmát terjesszék ki

az ún. kábító hatású anyagokra (pl. ragasztók), a fogyasztás legyen büntetendő cselekmény, szankcionálják ha fiatalkorút kábító vagy kábító hatású anyag fogyasztására rábírnak, szabályozza minősített esetként a törvény azt, ha valaki foglalkozását vagy beosztását felhasználva jut kábítószerhez és végül felvetették az addig csak bűncselekményt elkövető alkoholistákkal szemben alkalmazható kényszer-elvonó kezelésnek a kábítószer-élvezőkre való kiterjesztését. ⁷² A javaslatok közül megvalósult a fiatalkorúak fokozottabb védelmére vonatkozó elképzelés és - vitatható szabályozási technikával - szankcionálták a fogyasztást. Az 1978. évi IV. törvényben testet öltő kriminálpolitika hibájául róható fel, hogy nem választja szét határozottan és egyértelműen a fogyasztót és a kereskedőt. Ebből fakadóan szankciói a kereskedővel szemben a generálprevenció szempontjából elégtelenek, a fogyasztóval szemben a speciális prevenció szempontjából értelmetlenek.

A kábítószer-probléma kriminalizálásának és a fogyasztóval szembeni erőteljesebb fellépés első lépésének a Legfelsőbb Bíróság VI. Büntető Elvi Döntése tekinthető. A kábítószerrel visszaélés egyes jogértelmezési kérdéseiről szóló Elvi Döntésben a Legfelsőbb Bíróság - egyéb kérdések szabályozása mellett - mintegy lezárja azt a jogirodalmi vitát, amely arról folyt, hogy a Btk. 282 § (1) bekezdése alapján (a tényállás ismertetését lásd az 1987. évi III. törvény tárgyalásánál) büntetendő-e önmagában a kábítószer-fogyasztás vagy sem. ⁷³ Az Elvi Döntés II.1. pontja szerint a "kábítószer fogyasztója a kábítószerrel visszaélés bűncselekményét akkor is elköveti, ha nem maga készítette vagy tartotta a kábítószert, hanem mástól, a fogyasztás érdekében szerezte meg. ⁷⁴ Ezt a kriminálpolitikai koncepciót tükrözi a Büntető

Törvénykönyvet módosító 1987. évi III. törvény, amely a bűncselekményt elkövető kábítószer-élvezőkkel szemben lehetővé teszi a kényszergyógyítás alkalmazását. A módosításokat követően a kábítószer-probléma büntetőjogi szabályozása jelenleg a következő: a Btk XVI. fejezetének ("A közrend elleni bűncselekmények") IV. címében ("A közegészség elleni bűncselekmények") a "visszaélés kábítószerrel" (282. §) és a "kóros szenvedélykeltés" (283. §) tényállásai tartalmazzák a tilalmazott magatartásokat. A 282. § szerint:

(1) Aki a hatósági előírások megszegésével kóros élvezetre alkalmas kábítószeret készít, megszerez, tart, forgalomba hoz, az országba behoz, onnan kivisz, vagy az ország területén átvisz, büntetést követ el és egy évtől öt évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(2) Az (1) bekezdés szerint büntetendő az, aki tizennyolcadik életévét be nem töltött személynek kóros élvezetre alkalmas kábítószeret ad.

(3) A büntetés két évtől nyolc évig terjedő szabadságvesztés, ha a bűncselekményt

a) üzletszerűen

b) bűnszövetségben

c) jelentős mennyiségű ⁷⁵ kábítószerrel követik el.

(4) Aki az (1) bekezdésben meghatározott kábítószerrel visszaélésre irányuló előkészületet követ el, vétség miatt két évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(5) Aki kóros élvezetre alkalmas kábítószeret, nem forgalomba hozatal céljából csekély mennyiségben ⁷⁶ készít, megszerez, vagy tart, vétséget követ el, és egy évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

téssel, javító-nevelő munkával vagy pénzbüntetéssel büntetendő.

A fiatal korosztályok védelmét szolgálja a 283. §. A 283. § szerint: Aki tizennyolcadik életévét be nem töltött személynek kábító hatású anyag vagy szer kóros élvezetéhez segítséget nyújt, vagy őt arra rábírni törekszik, vétséget követ el, és egy évig terjedő szabadságvesztéssel, javító-nevelő munkával vagy pénzbüntetéssel büntetendő. E tényállásokhoz kapcsolódik a IV. fejezet ("Büntetések és intézkedések"), II. címében ("Az intézkedések") található 75. §, amely szerint: Az elkövető kényszergyógyítása rendelhető el, ha bűncselekménye alkoholista, illetőleg kábító-szer-élvező vagy kábító hatású anyagot fogyasztó életmódjával függ össze, és hat hónapot meghaladó, végrehajtandó szabadságvesztésre ítélik. ⁷⁷ A kábítószerrel visszaélők büntetőjogi felelősségével összefüggő kérdést szabályoz a III. fejezet ("A büntetőjogi felelősségre vonás akadályai") I. címének ("A büntethetőséget kizáró okok") 25. §-a. Ennek értelmében a "kóros elmeállapottal kapcsolatos büntethetőséget kizáró rendelkezések (24. §) nem alkalmazhatók arra, aki a cselekményt önhibájából eredő ittas vagy bódult állapotban követi el." A büntetőjogi szabályozáshoz tartozik még, hogy a Btk sem a kábítószer, sem a pszichotróp anyag fogalmát nem határozza meg. Az ezeknek minősülő szerek jegyzékét külön jogszabályok tartalmazzák. A Btk-t hatályba léptető 1979. évi 5. tvr. 23. §-a azonban kimondja, hogy kábítószeren a visszaélés szempontjából veszélyes pszichotróp anyagot is érteni kell. A jogi kontrollhoz tartozik még, hogy az Egészségügyi törvény (1972. évi II. tv.) alapján lehetőség van a kábító szer-élvezők, a gyógyszert kóros mértékben fogyasztók, valamint az egyéb hasonló függőséget okozó anyaggal (szerrel) visszaélők

kötelező orvosi kezelésére. A kötelező kezelést ilyen esetben az egészségügyi hatóság rendeli el.

C) A kábítószer-probléma hazai alakulásának és kontrollrendszerének jellemzőit magyarázó tényezők

Az ismertetett tényekből megállapítható, hogy a különböző drogok iránti igény hazánkban is fennállt és fennáll. Attól kezdve, hogy a modern kábítószer-hullám elérte Magyarországot, jelentős azoknak a száma akik visszaélészerűen kábítószerrel fogyasztottak, illetve fogyasztanak. Epidemiológiai vizsgálatok és megbízható adatszolgáltatási rendszer hiányában nehéz megbecsülni a deviancia méreteit, a visszaélők létszámát. A következőkben azokat az adatokat idézem, amelyek véleményem szerint megbízhatóak, éppen ezért alkalmasak a jelenség elterjedtségére, szerkezetére, valamint az okokra vonatkozó következtetések levonására. Először azonban egy olyan adatról, amelyre a leggyakrabban hivatkoznak, annak ellenére, hogy hitelessége megkérdőjelezhető. Ez pedig a hazai kábítószeresek 30 ezres létszáma. Az említett adat forrása, az MSZMP K3 Előzetes jelentése, amely a párt XIII. Kongresszusára készült. A dokumentum szerint hazánkban "kábitószerrel - főként a gyengébb hatású szerekkel - évente 30 000 lakos kerül kapcsolatba". ⁷⁸ A publikálás után ez a szám "'önálló életet" kezdett... A jelentés rendkívül óvatos fogalmazása (a "kerül kapcsolatba" kifejezés elmaradt és "megszületett" 30 000 magyar narkós." ⁷⁹ Németh Zsolt tanulmányából ⁸⁰ ismerjük a szóbanforgó szám megszületésének történetét így állítjuk, hogy az tudományosan megalapozatlan, mennyiségileg éppúgy lehet igaz mint túlbecsült, a jelen-

ség értelmezésére, összetevőinek megismerésére - azáltal, hogy a jelentés készítői a kábítószeresek között nem differenciáltak sem az alkalmazott szerek, sem a fogyasztás rendszeressége alapján - alkalmatlan. Ezzel szemben megalapozottak azok az adatok, amelyek a kábítószer-probléma egy-egy részterületéről informálnak. Így hitelesnek tekinthetjük a rendőrségnek a visszaélők egyes csoportjaira, valamint a rendőrségnek és az ügyészségnek a kábítószer bűnözésre vonatkozó statisztikai adatait. (Természetesen ez nem jelenti azt, hogy a tényleges helyzetet tükrözik a számok, csupán annyit: az információs rendszer működése biztosítja az adatok megalapozottságát.) A rendészeti adatok szerint 1987-ben "körülbelül háromezer lehet a kábítószeres konzumálók száma, akik szinte kivétel nélkül nem klasszikus kábítószeres használnak. 2500 fő lehet a Hydrocodint és a kodein származékokat fogyasztók száma, kb. 300 más kábítószernek tekinthető gyógyszert használ (morphium, Dolergan, Depridol), a maradék 200 pedig természetes anyagok tekintetében megismert személy (főleg marihuána)... Országosan évente 10-14 ezer (jellemzően pszichotrop) beváltott hamis vényt szűr ki a gyógyszeres ellenőrzés és a BM Kábítószerellenőrző Központi Szervezet." ⁸¹ A BM Bűnügyi Nyilvántartójában 1989. szeptember 1-jén kábítószer-bűncselekmény miatti elítélésért 692 személy adata szerepelt. Körülbelül 90 %-uk férfi, 10 %-uk nő. A nyilvántartásban lévők 90 %-a (625 fő) magyar állampolgár; közülük 1970 előtt 9, 1971-80 között 99, 1980-88 között pedig 517 embert ítéltek el. Az egységes rendőrségi-ügyészségi statisztikából megállapítható, hogy 1980-89 között kábítószer-bűncselekmény miatt 1680 büntetőeljárás indult; az ismertté vált bűnelkövetők száma 926, az elítélteké: 569. Az utóbbiaknak kb.

90 %-át fogyasztásért ítélték el. (A kriminálstatisztikai adatokat a következő fejezetben részletezem.) Ide tartozó tényeket közül egy igazságügyi szakértő a Jogpolitika 1988. évi 2. számában. Benkő András az Országos Igazságügyi Toxikológiai Intézet kábítószer-problémával kapcsolatos tevékenységét ismertető cikkében a következőket írja: "az ... Intézetben ... az 1986. évben vizsgált eseteink közül összesen 30 olyan eset volt, melyben a vizsgálat irányaként a kirendelő hatóság kábítószermeghatározást kért, 1987 negyedik negyedévében 15 kábítószeres ügyünk volt, míg 1988 januárjától átlag 5-10 esetet vizsgálunk havonta. ⁸² Hitelesek az egészségügyi intézmények nyilvántartásai is. Farkas Gábornak az egészségügyi adatforrásokra támaszkodó vizsgálatának eredményeit már említettem. Az azóta eltelt időszakra vonatkozóan viszonylag kevés adat került nyilvánosságra. Elekes Zs. írásából tudjuk, hogy 1988-ban a négy drogambulancián "239 volt az újonnan regisztrált kábítószeresek száma." ⁸³ A gyermek- és ifjúsági ideggondozókban az élvezeti szenvedélyszerek használata és függőség, valamint a szerves oldószer inhaláció miatt gondozott összes beteg létszámának 1984-1988 közötti alakulását mutatja az alábbi táblázat: ⁸⁴

1984 1985 1986 1987 1988

Betegek száma 173 205 108 164 118

A drog betegek vonatkozásában a valószínűsíthetően legtöbb pácienszt kezelő három intézményben (a budapesti Róbert Károly Krt-i Kórház Alkoholológiai Osztálya, a pécsi Drog-Központ és a szegedi

Drog-Ambulancia, illetve ennek a kettőnek az előd intézetei) 1980-1989 között kb. 500 személyt vettek nyilvántartásba, mint drogvisszaélőt. (Az adatok részletezését lásd ugyancsak a következő fejezetben.)

A drogvisszaélés tendenciájára, a visszaélők életkori jellemzőire következtethetünk a gyógyszerforgalom adataiból. Az ezzel kapcsolatos számok a gyógyszerfogyasztás növekedését mutatják. "1971-ben 6 napra való trankvilláns és 13 napra való altatószer-adag jutott. Ezen már túljutottunk, mivel 1980-ban már 11 napra való trankvilláns és 27,5 napra való altató-nyugtató "adag" jutott egy főre." ⁸⁵ A gyógyszerfogyasztás a nyolcvanas években tovább emelkedett. "Az elmúlt években országos méretekben nőtt az altatók, nyugtatók, különösen a barbiturát típusú készítmények fogyasztása... A fővárosi adatok között feltűnő a Depridol tabletta forgalmának fokozatos emelkedése (1977-ben 11 636 doboz, 1986-ban 20 512 doboz), valamint a Daedalon kúp használatának jelentős növekedése (1977-ben 31 600 doboz, 1986-ban 50 620 doboz)." ⁸⁶

A gyógyszerfogyasztás emelkedő tendenciája arra utal, hogy a drogvisszaélés nem kizárólag a fiatal korosztályok, hanem a felnőttek körében is terjedő jelenség. Ennek méreteit, a felnőtt visszaélők létszámát becsülhetjük meg a következő két kutatás által feltárt adatok révén. Az egyiket a budapesti Korányi Sándor és Frigyes Kórház-Rendelőintézetben végezték. A kutatás az intézményben 1985-1989 között droproblémákkal kezelt valamennyi beteg (1587 fő) szociológiai ismérveinek vizsgálatára irányult. Az eredményekből csupán a betegek életkorával kapcsolatos megállapításokat ismertetem. A betegek 12,2 %-a 18 éven aluli, 26,4 %-a

19-24 éves, 13,6 %-a 25-29 éves, 47 %-uk 29 évesnél idősebb. 87

A másik kutatás a körzeti orvosok által kezelt, illetve a véleményük szerint kábítószerfogyasztónak tekinthető betegek számának és különböző jellemzőinek a megállapítását tűzte célul. A Nemzeti Egészségnevelési Intézet (NEVI) Drogprogramja által 1989-ben megkezdett kutatás első fázisában a betegek drogfogyasztására vonatkozó kérdőívet küldtek el az ország összes körzeti orvosának. A kérdőíveknek "mintegy kétharmada érkezett vissza és kb. a fele tartalmazott drogfogyasztásra vonatkozó információkat." 88

Az információk feldolgozása után a kutatók megállapításai: "Ha az összes - a körzeti orvosok kb. egyharmada által regisztrált 9205 fő - esethez hozzávesszük azoknak a számát, akik ugyan nem fordultak az orvoshoz, de ő tud róluk (1160 fő), akkor a kábítószerfogyasztók száma 10 365 fő ... tehát Magyarországon legalább 10 365 fő drogfogyasztóval kell számolnunk. Ha feltételezzük, hogy a drogfogyasztók száma a kérdőívre nem válaszoló orvosoknál is hasonló lehet, akkor 12 624 - körzeti orvosok által észlelt - kábítószerfogyasztó beteg él ma Magyarországon." 89

Az itt ismertetett, valamint a fejezet előző pontjaiban idézett adatok alapján feltételezhetjük, hogy több tízezerre tehető azoknak a száma akik az utóbbi 25 évben rövidebb-hosszabb ideig visszaélészerűen drogot fogyasztottak. A fogyasztók szociológiai szempontból alapvetően két csoportra oszthatók. Az egyik csoportba tartoznak azok - elsősorban a fiatal korosztályok tagjai - akik a modern kábítószer-hullám hazai megjelenése során váltak drogfogyasztókká. Valószínűsíthető, hogy kb. egyenlő arányban találunk közöttük próbálkozókat és rendszeres visszaélőket; az említett két visszaélői kategóriába tartozóknál jóval kisebb lehet

a dependensek aránya. A fiatal korosztályok visszaélői korábban elsősorban szerves oldószerek gőzeinek belélegzésével érték el a vágyott kábult állapotot, ma azonban már - ha nem is azonos mértékben - a drogok legtöbb típusát ismerik és használják a visszaélők.

A másik csoport tagjai felnőttek; többségük a Bejerot-féle magányos drogos típusát reprezentálja.⁹⁰ E csoporton belül a legnagyobb arányt - feltételezhetően - a rendszeres visszaélők képviselik és körükben nagyobb mértékben találhatunk dependenseket mint a fiataloknál. A felnőtt drogfogyasztók elsősorban gyógyszerivisszaélők.

Társadalmi eredetére és a visszaélés következményeire tekintettel a továbbiakban a fiatal korosztályok hazai drogvisszaélését elemzem - szociológiai aspektusból. Ennek során arra keresek választ, hogy a drog felé fordulás antropológiai alapján ("a közvetítők nélküli boldogságra törekvés") és pszichológiai motívumain (sóvárgás, kíváncsiság) túl milyen társadalmi tényezőkkel magyarázható a droghasználat fiatal korosztályokon belüli magyarországi elterjedése. A jelenség kialakulását és fennmaradását előidéző tényezőket, mint okokat a következő csoportosításban tárgyalom:

- a) Általános okok: azok a tényezők, amelyek magyarázzák a hazai, elsősorban ifjúsági, devianciák létét.
- b) Speciális ok: a fiatal korosztályok kábítószeresével közvetlenül összefüggő társadalmi tény.
- c) Speciális feltételek: a kábítószerrel visszaélés hazai jellemzőit meghatározó körülmények.

A jelenség általános okai közé két tényezőt sorolok: a) a magyar társadalomnak - a tbz kutatások során részletesen elem-

zett ⁹¹ -, mertoni értelemben vett anómiás állapotát és b) az ifjúság helyzetét, a felnőtt és fiatal korosztályok kapcsolatát.

A következőkben csak a b) pontban említetteket részletezem.

Az ifjúság helyzetének, valamint a felnőtt társadalommal való kapcsolatának jellemzőire vonatkozóan Józsa Péter módszer-tanilag megalapozott empirikus vizsgálaton alapuló megállapítását idézem: "Magyarországon kb. 1968-70-ben 1945-1948 óta először alakult ki olyan helyzet, hogy rétegre való tekintet nélkül nagyjából az egész "felnőtt társadalom" "úgy érzi", hogy nem képes komformizálni az ifjúságot, hogy a fiatalok... vagy értetlenül állnak szemben az elvárásokkal, vagy tudatosan más értékekre orientálódnak, vagy mindenáron másságukat akarják demonstrálni és nonkomform módon viselkednek még akkor is, ha valódi konfliktus nem áll fenn. E jelenséggel kapcsolatban az ifjúság dezintegrációjáról szoktak beszélni." ⁹²

A szerző szerint a hetvenes években kb. negyedmillió olyan fiatal található Magyarországon, akinek családi háttere miatt "rossz a közérzete".

A nyolcvanas évekre az értékrendszer egyre nyilvánvalóbb zavarai még jobban eltávolították egymástól a fiatal és a felnőtt korosztályt. A kezdődő gazdasági válság is elsősorban az ifjúságot érintette. Ennek következtében "körükben sokkal nagyobb mértékben jelentkezik a perspektívavesztés, az önálló életkezdés esélyeinek csökkenése, kifejezettebbek a beilleszkedési nehézségek, jobban érezhetők a szociális intézmények diszfunkciói." ⁹³

A vázolt ellentmondások hatására az utóbbi huszonöt év állandó jelensége a fiatal korosztályokon belül egy nagy létszámú problémás fiatalokból álló réteg létezése. Közülük kerülnek ki

azok, akik "divat, olcsóság vagy valami más ellen való tiltakozás kedvéért éppen a ragasztóban vagy a gyógyszerben vélik megtalálni a boldogulás útját." ⁹⁴ Ez a megállapítás pedig már átvezet a hazai ifjúsági kábítószer-probléma speciális okának kérdésköréhez.

A kábítószerrel visszaélés speciális oka az az ifjúsági kultúra, amely a hatvanas években Magyarországot is elérte és amelynek jellemzőiről az első fejezetben írtam. Természetesen ennek a kultúrának minden elemét nem találjuk meg hazánkban. A különbségek közül itt most egy olyan tényezőt említek, amely bizonyos fokig magyarázza a visszaélés rétegek közötti terjedésének magyarországi sajátosságát. Nyugat-Európában és az USA-ban a kábítószerrel kezdésben mintegy kísérőjelensége volt az egyetemeken elkezdődő - többnyire az "Új Baloldal" eszméinek talaján álló -, politikai és kulturális tiltakozó mozgalomnak.

Hazánkban ez a fajta mozgalom a monolit politikai-társadalmi berendezkedés miatt annak ellenére nem alakult ki, hogy ennek "tudati" feltételei (az "Új Baloldal" eszményeire fogékony, a felnőttekétől igazságosabb társadalmat akaró, az alternatív kultúra iránt érdeklődő értelmiségi ifjúság) adottak voltak. Úgy vélem ezzel magyarázható, hogy nálunk nem az egyetemisták, az ún. felsőbb rétegek körében kezdett terjedni a kábítószerrel, valamint, hogy nem vált köztük tömegessé a visszaélés.

Ugyanakkor azonban az ellenkultúra bizonyos elemei ⁹⁵ és egyes szubkultúrák (pl. a csövesek mozgalma), mint speciális okok megtalálhatók a hazai kábítószerrel háttérben: az ideológiai tartalom tehát felfedezhető a fiatal korosztályok tárgyalt devianciájánál Magyarországon is. A nyolcvanas évek második felétől - hasonlóan mint korábban Nyugat-Európában - az ideológiai tarta-

lom gyengül, illetve eltűnik és ezzel együtt a társadalom "látószögéből" bizonyos fokig kikerül a jelenség.

A speciális feltételek a hazai politikai - társadalmi - gazdasági rendszerünknek a visszaélés alakulását is befolyásoló sajátosságaiból eredtek. A sajátosságokból fakadó speciális feltételek: korlátozott piacgazdaság, nem konvertibilis nemzeti valuta, szűkös utazási lehetőségek, az ország viszonylagos zártsága, szigorú feltételekhez kötött határátkelés, mindenféle "más-sággal" szembeni intolerancia (amely sok esetben tiltás, szankcionálás formájában jelentkezett); végül pedig egy nem "rendszer-specifikus" sajátosság: az alkoholfogyasztás hazai elterjedtsége. A felsoroltak magyarázzák, hogy Magyarországon tömegessé az ún. pótszerek konzumálása vált; nincs a belső piac ellátására irányuló kábítószercsempészet; a drogpiaç kialakulatlansága miatt a kábítószer-probléma körébe tartozó jelenségek nem szerveződtek rendszerré; ez utóbbiból fakadóan a kábítószer kérdésnek nincs meghatározó befolyása a kriminalitásra valamint, hogy a rendszeresen alkoholt fogyasztó fiatalok aránya nagyobb mint a drogvisszaélőké.

A kábítószer-probléma nem meghatározott társadalmi-politikai rendszerhez sokkal inkább a tágabb értelemben felfogott kultúrához, a civilizáció egy bizonyos szakaszához köthető jelenség. Így a rendszerváltás is csupán a speciális feltételek változását eredményezheti, amennyiben a felsorolt, a korábbi rendszerhez köthető feltételeket rövidebb-hosszabb idő elteltével valószínűleg új feltételek váltják fel. Ezek pedig nyilvánvalóan hasonlóak lesznek a Nyugat-Európában tapasztalhatóakhoz és a kábítószer-problémának egy új, a maitól méreteiben nagyobb, kihatásaiban és

kísérőjelenségeiben veszélyesebb szakasza következhet Magyarországon. Ennek jelei - éppen az említett feltételek némelyikének már korábban elkezdődött változásával párhuzamosan - úgy a kínálati- mint a keresleti-oldalon megmutatkoznak.

A kínálati-oldal újdonsága, hogy noha csak tranzitországgént, illetve magyar állampolgár csempész révén, de az illegális kereskedelem már hazánkat is érinti. ⁹⁶

A keresleti-oldalon is észlelhetők új jelenségek. Ennek egyik figyelemreméltó eleméről számol be Gábrriel György. A szerző 1983-as cikkében Budapest Belvárosának kábítószereseiről írja a következőket: "Tapasztalataink szerint a Felszabadulás tér vonzaskörzetében legalább 500-700 fős mag és nem lebecsülendő többnyire latenciában maradó szimpatizáns tábor épült ki... legtöbbjük értelmiségi vagy a szociológiából vett felső alkalmazotti réteg lezármazottja... Más narkotizálás vagy bűnözői akciókra szerveződött kortárscsoportokban az értékek sokkal praktikusabbak. Itt erősen megfigyelhető az intellektuális elem, a zene, a művészetek, a társadalomtudományok iránti érdeklődés, a magasabb műveltségi szint..." ⁹⁷ A társaságról írva további két újdonságról számol be a cikk írója. Az egyik: "ma - vizsgálódásaink szerint - elsősorban a canabistartalmú "fű", az ópiáttartalmú szerek, a morfium, morfinszármazékok használata a mindennapos." ⁹⁸ A másik pedig, hogy az "akut, több éve kábítószeret fogyasztók közül kivált egy olyan réteg, amely szinte menedzseli e magatartást." ⁹⁹

Valószínűsíthető, hogy az új jelenségek nem csupán múltó epizódok a hazai kábítószer-probléma történetében, hanem egy ma még tartalmában pontosan előre nem jelezhető folyamat első állomásai. A társadalmi ellentmondások várható növekedése miatt és

- paradox módon - országunk minden területen érvényesülő nyitottsága következtében várhatóan emelkedni fog a kábítószer fogyasztók száma. Emiatt minél előbb indokolt lenne egy az európai tendenciákat, régióink történéseit és a hazai sajátosságokat tükröző nemzeti drogpolitikára. Ebben különös figyelmet kell fordítani a jelenség valamennyi aspektusára kiterjedő, a megelőzést, gyógyítást, rehabilitációt szolgáló kontrollrendszerre. Sajnos az eddi gi kontrollrendszer és különösen annak jogi-büntetőjog eleme inkább tekinthető a hazai kábítószerhelyzet alakulását befolyásoló speciális feltételnek mint a probléma megismerésére, törvényszerűségeinek feltárására, a fogyasztók gyógyítására, rehabilitációjára alkalmas intézményrendszernek. Speciális feltételnek tartom a büntetőjogi szabályozást, mert kriminalizálta a keresleti-oldalt. Említettem már és a következő fejezetben adatokkal is bizonyítom, hogy a hazai kábítószer-helyzet eddig nem gyakorolt meghatározó befolyást a kriminalitásunkra. Akkor mi indokolta a kriminalizálást? Indokokat nehéz lenne találni, magyarázata azonban van e szemlélet érvényesülésének. A kábítószer-probléma által súlyosan érintett országok drogpolitikáját vizsgálva egyes kutatók megállapították, hogy összefüggés van-e a politika szemlélete, eszközei és a fogyasztók társadalmi státusa között. Ha a fogyasztók körében többségben vannak a "felső" osztálybeliek akkor többnyire a medikalizáló szemlélet érvényesül, a kábítószerfogyasztót betegnek tekintik, aki gyógyításra szorul. Amennyiben viszont az alacsonyabb társadalmi státusúakból kerül ki a visszaélők nagy része akkor a kriminalizáló szemlélet válik uralkodóvá és a fogyasztót bűnözőnek minősítik. ¹⁰⁰ A hazai fogyasztók döntő többsége az alsó-középosztály családjába tartozik, így azt mondhat-

juk, hogy az elsősorban Peyrot nevéhez fűződő elmélet, ¹⁰¹ hazánkban is igazolódott.

A kriminalizálásnak van azonban egy további magyarázata is, amely összefügg a jog funkciójára vonatkozó, régióinkban eddig vallott állásponttal.

Az utóbbi évek hazai jogszociológiai irodalmában jó néhány olyan művet találhatunk, amelyben a szerzők a jognak a kelet-, kelet-közép-európai társadalmakban betöltött szerepét vizsgálták.¹⁰² Megállapításaik szerint régióinkban a társadalmi változások terén - történelmi okok következtében - kitüntetett szerepe volt a jognak. Fokozottan érvényes ez az ún. ötvenes évekre, amikor a jognak szinte csak egyetlen funkciója érvényesülhetett: a társadalmi konfliktusok megoldásában való részvétel. A jog funkcióinak ilyen tartalmú redukálását az ún. szocialista normativizmus irányzatának képviselői a jog eszköz jellegével magyarázták. Az eszközjelleg hangsúlyozása ráadásul nagyon sokszor együttjárt a konfliktusok, problémák kriminalizálásával, ennek következtében pedig a megoldásuk során a büntetőjogi eszközök igénybevételével. A vázolt szemlélet továbbélését tükrözi a kábítószer-probléma vonatkozásában a Legfelsőbb Bíróság VI. Büntető Elvi Döntése és a Büntető Törvénykönyvet módosító 1987. évi III. törvény. Álláspontom szerint az említett normákban megvalósuló szabályozás nem más, mint a jogszociológiában "alibi szabályozásként" értékelt megoldás. Ennek lényege: maga a szabályozás az érintett magatartás jogi befolyásolására alkalmatlan és a szabályozás is pótcselekvésként, a szükséges reform pótlékeként jelenik meg.¹⁰³ Úgy vélem, mindezek érvényesek az idézett normákra, mert nyilvánvaló, hogy megalkotóik csak a jog és a büntetőjog logikáját kö-

vették, de nem vették figyelembe a szabályozás tárgyának sajátosságait. Ez pedig kétségesé teszi a beavatkozás hatékonyságát. Amennyire a jogot pusztán eszközként való megközelítés szükségszerűen vezetett az előzőekben említett normáknak a már korábban idézett tartalmú megalkotására, annyira törvényszerűen következhet egy más tartalmú megfelelés a jog társadalmi szerepét szélesebb értelemben felfogó jogelméleti megközelítés és a kábítószer-probléma ezen az alapon való jogi szabályozása között. Ha ugyanis elfogadjuk, hogy a "rendfenntartó, a konfliktusmegoldó s a társadalmi viszonyokat alakító funkció a jog három alapfunkciója," ¹⁰⁴ akkor témánk szempontjából nem a differenciálatlan kriminalizálás, hanem a társadalmi integrációt szolgáló egyéb beavatkozási módok vezethetnek eredményre. Konkrétan: a jogi szabályozás ne "tegye" bűnözővé a kábítószer-fogyasztót, ellenkezőleg biztosítsa az integráció lehetőségét, teremtsen meg a kezelés jogi kereteit - beleértve ebbe a gyógyulás, gyógyítás szabadságát és zavartalan-ságát biztosító szabályrendszert - és kriminalizálja a kábítószer-kereskedelmet. Erről azonban részletesen majd az ötödik fejezetben írok.

Jegyzetek a III. fejezethez

- 1) V.ö.: Rácz J.(a): Id.m.: 5. és 8.o.
- 2) Schäfer I.: Id.m.: 51.o.
- 3) Kábítószeres és mérgek előállítása, kezelése, forgalma. Összeállította és a magyarázatokat írta: **Gerőczy Miklós**. Budapest, 1959.
- 4) V.ö.: a) Állami Ifjúsági Bizottság: Tájékoztató és intézkedés a ragasztószer szippantásról. Alk. 1977.1. 36-39.o; 38.o.
b) Kisgyörgy É. - Peller L.: Id.m.: 1.o.
c) Kisszékelyi Ö.(a): Droggal visszaélő fiatalok és a pszichiátriai rehabilitáció lehetőségei. Alk. 1981.3. 143-145.o.; 143.o.
- 5) Kisszékelyi Ö.(b) A fiatalkori narkománia újabb tendenciája. B.Sz. 1985.12. 26-28.o. 26.o.
- 6) Szilágyi Lászlóné: Időszerű-e beszélni a kábítószerérvéletről. B.Sz. 1985.1. 75-78.o. 76.o.
- 7) Bácskai Erika - Gerevich József - Lévai Miklós: Átfogó multidiszciplináris tervvázlat a drogabúzus nemzeti kezelésének programjához. Vitaanyag. 1990. A magyarországi droghelyzet alakulására és jellemzőire vonatkozó részeket írta: **Gerevich J.** 3.o.
- 8) Kisszékelyi Ö. (a): Id.m.: 143.o.
- 9) Kisszékelyi Ö. (c): Antiparkinsonos szer (Parkan), mint hallucinogen. O.H. 1973.15. 855-859.o.
- 10) Kisszékelyi Ö. (c): Id.m.: 856.o.
- 11) Kisszékelyi Ö. (c): Id.m.: 857.o.
- 12) Kisszékelyi Ö. (c): Id.m.: 858.o.
- 13) Lásd pl.: **Kuncz Elemér - Liziczai Etelka**: A trihexypenidyl (Parkan), mint hallucinogén. O.H. 1973.45. 2732-2733.o.
- 14) **Kuncz E. - Liziczai E.**: Id.m. 2733.o.
- 15) V.ö.: **Pick I.**: A megelőzés szerepe az euforizáló szerek illegális felhasználásának visszaszorításában. B.Sz. 1982.11. 60-

64.o.

- 16) Siklói György (a): Az ifjúság védelmében. 3.Sz. 1986.8. 3-7.o. 4.o.
- 17) Kisgyörgy É. - Peller L.: Id.m.: 5.o.
- 18) Az OKKRI Tájékoztatója 26.sz. Id.m.: 62.o.
- 19) Lásd az előző pontban id.m.: 62.o.
- 20) Balla Károly: Kábítószeres és pszichoaktív anyagok rendészeti felügyeletének tapasztalatai. 8.Sz. 1984.8. 92-96.o. 93.o.
- 21) V.ö.: Kisszékelyi Ö. (d): A fiatalok droghatásai hazai kibontakozása. Gy. és I.v. 1937.4.
- 22) V.ö.: Kubinyi Ferenc: Megkésett requiem 27 fiatal ravatala felett. I.Sz. 1984.2. 42-52.o. 44.o.
- 23) Farkasinszky Teréz - Bácskai Józsefné Bácskai Mária: Ragasztószer-szippantó gyermekek. Alk. 1976.2. 79-93.o.
- 24) Farkas Gábor: Epidemiai adatok a kábító hatású anyagok használatáról (az 1976-1980-as évek egészségügyi jelzései alapján). Alk. 1981.2. 91-94.o.
- 25) Farkas G.: Id.m.: 93.o.
- 26) Farkas G.: Id.m.: 93.o.
- 27) Farkas G.: Id.m.: 94.o.
- 28) Rácz J. (b): Sajátos szubkultúrális milióban jelentkező drogfogyasztás példája: egy aluljárós csoportosulás narkózási szokásai. Alk. 1982.2. 8-19.o.
- 29) Rácz J. (b): Id.m.: 12.o.
- 30) Az OKKRI Tájékoztatója 26.sz.: Id.m.: 62.o.
- 31) Lásd az előző pontban id.m.: 62.o.
- 32) Gerevich J. - Bácskai E. - Lévai M.: Id.m.: 4.o.
- 33) V.ö.: Kisszékelyi Ö. (d): idézett műve
- 34) Balla K.: Id.m.: 93.o.
- 35) V.ö.: Kisszékelyi Ö. (b): Id.m.: 27.o.
- 36) Kisszékelyi Ö. (d): Id.m.: 3.o.
- 37) Siklói Gy. (b): A nemzetközi bűnözés időszerű kérdései. 8.Sz. 1984.4. 3-11.o. 5.o.
- 38) Siklói Gy. (a): Id.m.: 4.o.

- 39) Németh Zsolt: Kábítószerék és kábítószerpótló anyagok fogyasztásának büntetőpolitikai problémái. In: A kábítószer és a kábító hatású anyagok fogyasztásának büntetőjogi problémái. K.K. 15. Budapest, 1987. Szerk.: **Polt Péter** 4-41.o. 14.o.
- 40) Siklói Gy. (b): Id.m.: 4.o.
- 41) Siklói Gy. (b): Id.m.: 5.o.
- 42) Balla K.: Id.m.: 96.o.
- 43) V.ö.: **Balla K.** id.m.: 95.o.
- 44) A magányos visszaélők szociális, demográfiai és egyéb jellemzőire vonatkozóan lásd: a) **Bartók János**: Drogfogyasztók Magyarországon - ahogyan a körzeti orvosok látják.
b) **Pálvölgyi Miklós**: A jéghegy csúcsa: Kórházban kezelt drogosok.
Mindkét tanulmány megtalálható a "Drogkutatói Alirány (Előtanulmányok)" c. kötetben. T3Z Munkaértékelés Piliósszentkereszt, 1990. 102-112.o. és 32-101.o.
- 45) A jelenség tudatosítása és a hazai közvélemény szakszerű tájékoztatása elsősorban a következő szakembereknek köszönhető: **Bayer István, Gerevich József, Kisszékelyi Ödön.**
- 46) V.ö.: **Körmendy István**: Nevelési feladatok a fiatalok kábító hatású vegyszer- és gyógyszerfogyasztásának megelőzésére. Alk. 1984. 3-4. 58.o.
- 47) **Pick Imre**: A toxikománia megjelenése és veszélyessége hazánkban. In: Az ifjúkori bűnözés elleni harc időszerű kérdései. Budapest, 1986. 6.o.
- 48) V.ö.: Alk. 1977.1. 36.o.
- 49) Állami Ifjúsági Bizottság: Tájékoztató és intézkedés a raggasztószer szippantásról. Alk. 1977.1. 36.o.
- 50) Állami Ifjúsági Bizottság: Id.m.: 36.o.
- 51) Állami Ifjúsági Bizottság: Id.m.: 37.o.
- 52) Állami Ifjúsági Bizottság: Id.m.: 39.o.
- 53) Állami Ifjúsági Bizottság: Id.m.: 39.o.
- 54) **Boros István - Vértessy Péter**: Narkó-blues. Budapest, 1986. 228.o.

- 55) Boros I. - Vértessy P.: Id.m.: 229.o.
- 56) Boros I. - Vértessy P.: Id.m.: 228.o.
- 57) A toxikománia alapvető kérdései. Az OKKri Tájékoztatója 26.sz. 1986. 78.o.
- 58) Kállainé Jakab Ágota: A kábítószer-fogyasztás helyzete Lengyelországban az 1980-as évek elején. B.Sz. 1985.11. 122.o.
- 59) Lásd az 57.sz. jegyzetben említett művet: 93.o.
- 60) Lásd az 57.sz. jegyzetben említett művet: 67.o.
- 61) A modellről lásd: Takách Gáspár: Serdülő és ifjúkori toxikomániák megelőzési-, ellátási-, gondozási rendszerének "Angyalföldi Modell" programja. Tervezet tanulmány. Kézirat. Budapest, 1985.
- 62) Gyenge Eszter: Serdülőkori krízisek kezelése ifjúsági pszichiátriai osztályon (Szigetvár). Alk. 1984.1.
- 63) Az intézet munkájáról, az ott kezelt drogfogyasztó fiatalokról lásd: Mikus Gyula: A szenvedélyártalmak megjelenési formái, kialakulásuk, terjedésük okai és tennivalóink az állami gondozott fiatalok körében c. tanulmányát. Kézirat. Budapest, 1986. A tanulmány egyes részletei megjelentek a Gy. és I.v. 1937. 1.sz-ban: 24-34.o.
- 64) V.ö.: Kisgyörgy É. - Peller L.: Id.m.
- 65) A témáról lásd például: a) László Ágnes: Kimozdulni a mélypontról. Interjú Erdős Eszterrel. M.N. 1986.I.6. 5.o.
b) Ratkóczy Éva: Egyházi missziók tevékenysége drogfogyasztó fiatalokkal. Alk., 1989.1. 17-21.o.
- 66) A műsor írásos változata - azonos címmel - megjelent az I.Sz. 1984.2. számában. 42-52.o.
- 67) Mindkettőre az 1987.VII.22-i "Gyaládi kör" c. adásban került sor.
- 68) A kutatási program megjelent Kisszékelyi Ö.: Toxikománia c. művében. 196-199.o.
- 69) Lásd például a már többször idézett, Kisszékelyi Ö. által írt Toxikománia c. könyvet, Somogyvári János: Visszaélés kábítószerrel c. munkáját (Budapest, 1972.) és az OKKri 26.sz. Tájékoztatóját.
- 70) Tanulmányok a társadalmi beilleszkedési zavarok köréből. Bu-

Budapest, 1980.9.o.

- 71) A kábítószer-problémával kapcsolatos büntetőjogi szabályozás hazai történetére vonatkozóan lásd: **Nánási László**: A kóros élvezetre alkalmas anyagok a magyar büntetőjogban c. kitűnő összefoglaló tanulmányát. In: Jogász Szövetségi Értekezések. Budapest, 1986. 120-151.o.
- 72) A javaslatok részletezését lásd:
- a) **Kóhalmi Géza**: A közbiztonság és közrend elleni bűncselekményekre vonatkozó kodifikáció elgondolása. M.J. 1975.11.
 - b) **Moldoványi György**: A közbiztonság és közrend elleni bűncselekményekre vonatkozó kodifikációs elgondolások. M.J. 1973.9.
 - c) **Kádár Krisztina**: Kodifikációs elgondolások az új Büntető Törvénykönyv Különös Részéről. 3.Sz. 1978.4. IV. köt. Szerk.: **László Jenő**.
- 73) A vitában egyedül **Wiener A.Imre** érvelt a fogyasztás büntetendősége ellen, a többiek úgy értelmezték a tényállást, hogy az magában foglalja a fogyasztás büntetendőségét is. (Wiener A.Imre: A kábítószer-fogyasztás büntetőjogi megítéléséről. M.J. 1982.2. 160-163.o.) Az ezzel ellentétes véleményekre lásd: **Frech Ágnes**: Néhány gondolat a kábítószer-fogyasztás büntetőjogi megítéléséről. M.J. 1982.11. 1024-1026.o. vagy **Kurucz Péter**: Büntetőjogi védelem Magyarországon - a kábítószer-fogyasztás elterjedésének megakadályozására. Alk. 1981.4. 247-249.o.
- 74) Az Elvi Döntés megjelent a Magyar Közlöny 1986. évi 53.sz-ban
- 75) A Legfelsőbb Bíróság VI. BED-je szerint "jelentős mennyiségű" kábítószer a sok ember - legalább tíz személy - életének vagy egészségének veszélyeztetésére alkalmas mennyiségű kábítószer.
- 76) A Legfelsőbb Bíróság VI. BED-je szerint "csekély mennyiségű az a kábítószer-mennyiség, amely egy személyre vonatkoztatva: a) gyógyszerként is alkalmazott kábítószerek esetében az egy alkalommal kiadható gyógyszer-mennyiséget nem haladja meg (ez

általában legfeljebb a 8-10 napi szükségletnek megfelelő mennyiség);

b) a gyógyászatban nem használatos (gyógyszerként fel nem írható) kábítószerекnél a mérgezést okozó mennyiséget még nem éri el.

- 77) A kábítószerélvezők kényszergyógyítására vonatkozó rendelkezés az 1987. évi III. törvény értelmében azonban majd csak akkor lép hatályba, ha a kényszergyógyításnak "megteremtik a személyi és tárgyi feltételeit."
- 78) Az Előzetes jelentés megjelent a Népszabadság 1985. március 23-i számának mellékletként.
- 79) Bayer I.: Id.m.: 273.o.
- 80) Németh Zsolt a "kábítószerек és kábítószerpótló anyagok fogyasztásának büntetőpolitikai problémái" c. tanulmányában írja a 30 ezres szám eredetéről: "A jelentést készítők megkérdezték a jelenséggel foglalkozó valamennyi országos intézményt és a tőlük kapott számokat - hogy hány narkózt ismernek - összeadva háromezret kaptak. Külföldi szakirodalom szerint ennél a jelenségnél a látencia 10-100-szorosa a megismertnek. A legkisebb szorzószámot véve kapták a 30 ezres végszámot." In: K.K. 15. Budapest, 1987. Szerk. Polt Péter 22.o.
- 81) Németh Zs.: Id.m.: 23.o.
- 82) Benkő András: Hisztéria vagy reális veszély? (A kábítószer elleni küzdelem szakértői szemmel.) Jogpolitika, 1983.2.15.o.
- 83) Elekes Zsuzsanna: A drogprobléma Magyarországon. Diakónia, 1982.2. 53.o.
- 84) V.ö.: a) Kacziba Antal: Útvesztők helyett kiutakat keresve. Gy. és I.v. 1988.1. 33.o.
b) Elekes Zs.: Id.m.: 54.o.
- 85) Bayer István - Erdélyi István: A toxikománia alakulása hazánkban a nemzetközi tapasztalatok tükrében. In: Tanulmányok a társadalmi beilleszkedési zavarokról. Budapest, 1983. Szerk.: Münnich I., 129.o.
- 86) Gerevich J.: A hazai drogproblémák és kezelésük. In: Tények könyve '89. Budapest, 1989. Szerk.: Baló György - Lipovecz Iván. 510.o.

- 87) Lásd Pálvölgyi Miklós: Id.m. 82.o.
88) Bartók János: Id.m. 102.o.
89) Bartók J.: Id.m.: 107.o.
90) Lásd az I.fejezet 61.sz. jegyzetét.
91) Lásd: A társadalmi beilleszkedési zavarok Magyarországon. I. kötet: Helyzetelemzés és javaslatok. Budapest, 1984.
92) Józsa Péter: A magyar városi ifjúság szociodemográfiai összetétele. Budapest, 1979. I. kötet. 23.o.
93) Rácz József (c): A drogfogyasztás sémájának társadalmi konstrukciója Magyarországon. Alk. 1989.1. 33.o.
94) Elekes Zs.: Id.m.: 55.o.
95) - A témára vonatkozóan lásd **Kőbányai** János írásait, így különösen: a) Biztosítótű és bőrnadrág.
b) A "csöves" kérdés.
c) Nemzedék a margón.
d) Beatünnep után.

Az a), b) és c) pont alatti tanulmányok megjelentek "A margón" c. kötetben. (Budapest, 1986.); a d) pont alatti pedig a "Beatünnep után" c. kötetben. (Budapest, 1986.)

- A hazai ifjúsági zene és a kábítószer-fogyasztás összefüggését tárgyalja - vitatható megközelítéssel - **Pick Imre**: Kábítószer-hanglemezről. (Alk. 1980.2. 77-84.o.) c. írásában.

- 96) V.ö.: **Fekete Gy. Attila**: Az év legnagyobb kábítószerfogása. 07 Magazin, 1989. 13-15.o. és (**Kulcsár**): Heroin-ügy: a hatóságok egyelőre türelmet kérnek. Nem egyeznek az időpontok! Magyar Hírlap, 1989. dec. 13.
97) **Gábiel György**: Narkósok nyomában. B.Sz. 1988.5. 93-94.o.
98) **Gábiel Gy.**: Id.m.: 94.o.
99) **Gábiel Gy.**: Id.m.: 95.o.
100) Az ezzel kapcsolatos elméletek ismertetését, valamint a hazai helyzetnek az ebből a szempontból való áttekintését lásd: a) **Gerevich J.**: A drogproblémák társadalmi vonatkozásai. Gy. és I.v. 1989.4. 72-79.o.
b) **Rácz I. (d)**: A magyarországi kábítószereszköz koncepciói. Esély, 1990.4. 37-43. /A színvonalas tanulmányban a szerző sajnos a hazai kriminalizáló irányzatot a "kriminoló-

giai lobby"-nak tulajdonítja. (41.o.) A "kriminológiai lobby" - ha van ilyen - azonban soha nem akarta kriminalizálni a jelenséget. (Lásd: az 1988. június 3-i tudományos ülés kriminológusainak előadásait. In: K.K. 25.) Sokkal inkább arról van szó, hogy nem minden kriminalista kriminológus. Lásd: a Rácz J. által idézett szerzőket./

101) Peyrot, M.: Cycles of Social Problem Development: The Case Drug Abuse. Sociological Quarterly, 1984. 25. 83-96.o.

102) Lásd például: a) Varga Csaba: Makroszociológiai jogelméletek: a jogászvilágképtől a jog társadalomelmélete felé. Szociológia, 1983.1.

b) Kulcsár Kálmán: Politikai és jogszociológia. Budapest, 1987.

103) Varga Cs.: Id.m.: 65.o.

104) Varga Cs.: Id.m.: 63.o.

IV. FEJEZET

A kábítószer-probléma és a bűnözés összefüggései

Magyarországon a nyolcvanas években

"... a bűnözés és a kábítószerrel való visszaélés közti kapcsolat úgy tűnik, hogy inkább a visszaélők szociális jellemzőit tükrözi és nem az intoxikáció hatását."

/Mott, J.: Drug misuse and crime/

Amint azt az előző fejezetben említettem Magyarországon a nyolcvanas évek elejétől lehetett észlelni, hogy a kábítószer-problémának és a bűnözésnek vannak kapcsolódási pontjai. Éppen ezért a hazai drogprobléma kriminális vonatkozásainak mennyiségi és minőségi jellemzőit a nyolcvanas évekre koncentráltan vizsgálom. A fejezet első részében a kábítószer-bűnözés alakulását tárgyalom az "Egységes Rendőrségi- Ügyészségi Statisztika" és a Vám- és Pénzügyőrség Országos Parancsnokságának adatai alapján, valamint részletezem az 1980-1988 között direkt kábítószer-bűncselekmények ("visszaélés kábítószerrel" és "kóros szenvedélykeltés") miatt elítéltek kriminológiai szempontból releváns ismérveit. A második részben az általam megtervezett empirikus kutatás alapján vizsgálom a bűnözés kábítószeresek körében való előfordulását és jellemzőit. x

A) A kábítószer-bűnözés alakulása 1980-1989 között Magyarországon

A kábítószer-bűncselekmények egyes típusai közül ma még csak a direkt-bűncselekményekre ("visszaélés kábítószerrel" és "kóros szenvedélykeltés") vonatkozóan vannak több évre visszamenőleg kriminálstatisztikai adataink. Az 1988. január 1-jétől érvényes új bűnügyi statisztika alapján azonban már lehetséges a kábítószer-bűncselekmények egyéb típusainak és a bűncselekmények kábítószeres állapotú sértettjeinek a kriminálstatisztikai számbavétele is.

A direkt-bűnözés köréből az 1980-1989 között ismertté vált bűncselekmények és bűnelkövetők területi megoszlását mutatja az 1. és 2.sz. táblázat.

Hazánkban a tárgyalt periódusban éves átlagban kb. 170 ezer közvéleményes bűncselekmény és kb. 85 ezer elkövető vált ismertté. Ezekhez az adatokhoz viszonyítva a két táblázat számait megállapíthatjuk, hogy a direkt kábítószer-bűnözés elenyésző hányada a hazai kriminalitásnak. Az adatok tükrözte arányokat valószínűsízem annak tudatában is, hogy a kábítószer-bűnözés területén különösen érvényes az, hogy "a kriminálstatisztikák nem tudnak teljes mértékben eleget tenni a bűnözési valóság (mérőeszköz) igény-szintjének, nem minden jogellenes és büntethető cselekmény, sem azok elkövetői nem jutnak a társadalmi ellenőrzés hivatalos fórumai tudomására, tehát nem kerülnek be a hivatalos bűnügyi regisztrációba és így ezek az ismeretlen tettek és tettesek látens mezejében csapódnak le." 2

Az ismertté vált kábítószerbűncselekmények száma az elkövetés helye szerint 1980-1989 között

Az elkövetés helye	VISSZAÉLÉS KÁBÍTÓSZERREL										KÓROS SZENVEDÉLYKELTÉS										Mint összesen		
	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989		Össz.	
	össz.	össz.	össz.	össz.	össz.	össz.	össz.	össz.	össz.	össz.	össz.	össz.	össz.	össz.	össz.	össz.	össz.	össz.	össz.	össz.		össz.	
Főváros	4	60	34	59	77	57	58	58	54	41	502	2	9	1	5	7	10	2	9	4	1	50	552
Batonya	-	-	-	1	1	-	7	4	-	-	13	-	12	-	-	1	1	2	1	-	-	17	30
Bács-Kiskun.	-	-	-	1	1	-	1	-	1	-	4	-	-	-	2	1	1	-	-	-	-	4	8
Békés	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-	-	-	-	3	3
B.A.Z.	-	8	-	-	-	-	3	1	-	1	13	9	121	24	25	8	1	1	5	1	-	195	208
Csongrád	3	1	-	-	2	2	1	4	4	1	18	-	-	1	4	1	-	-	-	-	-	6	24
Fejér	1	2	4	7	1	4	-	2	1	2	24	-	-	4	-	-	1	1	-	-	-	6	30
Győr-Sopron	-	2	-	2	2	3	1	-	2	1	13	3	4	-	-	-	-	-	-	-	-	7	20
Hajdú-Bihar	2	2	1	1	-	1	-	-	2	1	10	7	-	2	1	1	3	8	-	-	-	22	32
Heves	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	1	1	2	-	1	-	-	-	5	6
Komárom	-	-	-	-	1	-	-	4	1	-	6	1	10	2	11	-	3	2	6	-	-	35	41
Nógrád	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	2	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3
Pest	2	1	-	2	1	3	11	9	3	-	32	2	2	-	-	-	-	2	10	-	-	19	51
Somogy	-	-	-	-	-	-	2	4	-	1	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7
Szabolcs	-	-	-	-	-	1	1	-	1	2	5	2	1	2	1	6	-	2	-	-	-	14	19
Szolnok	-	-	-	-	-	-	1	-	2	-	3	1	2	4	-	-	-	-	-	-	-	7	10
Tolna	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	3	4
Vas	-	-	-	-	-	-	5	2	-	1	8	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	2	10
Veszprém	-	2	-	1	22	-8	4	5	1	2	45	10	66	25	138	322	-	-	-	-	-	561	606
Zala	-	-	1	1	-	2	-	-	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	12	-	12	16
Összesen:	12	79	42	75	108	81	95	93	73	53	711	37	234	68	190	349	21	21	31	17	1	969	1.680

Az adatokból kitűnik, hogy a tárgyalt bűncselekménytípus előfordulása gyakoribb volt a nyolcvanas évek első felében. Az 1980-as évet követő hirtelen növekedés egyik oka: 1980. június 24-én lépett hatályba a 4/1980.(VI.24.) EüM-BM sz. Együttes Rendelet, amely rendelet mellékletének I. és II. sz. jegyzéke tartalmazza az ún. veszélyes pszichotróp anyagokat. Az ezekkel kapcsolatos visszaélés pedig a jelzett dátumtól kezdve - a Btké. 23. §-ára tekintettel - a Btk. 282. §-a szerint minősül.

A területi elterjedtségre vonatkozóan nem lehet megalapozott következtetéseket levonni. A közölt számok ugyanis döntően az adott közigazgatási egységben működő hatóságok, intézmények kábítószer-problémával kapcsolatos taktikáját - olykor egy-egy szakember aktivitását, ügybuzgalmát - tükrözik, nem pedig a kábítószer-bűncselekmények tényleges területi előfordulását. Az azonban látható az adatokból, hogy a vizsgált bűncselekmények döntő többségét Budapesten, illetve fővárosi lakosok követték el, de a kábítószer-bűnözés nem ismeretlen vidéken sem. Az elkövetők nemek szerinti megoszlása 78,2 % férfi, 21,8 % nő. Számottevő az eltérés a felnőttek és a fiatalok között. A felnőtteknél az előbbi arány: 80,1 % férfi, 19,9 % nő, míg a fiataloknál 70,5 % férfi, 29,5 % nő.

A 3.sz. táblázat a nyomozó hatóságok által megszüntetett eljárások számát és a megszüntetések okait tartalmazza.

3.sz. táblázat

Nyomozásmegszüntetések száma és főbb okai a kábítószerrel kapcsolatos bűncselekményekben

Év	VISSZAÉLÉS KÁBÍTÓSZERREL		KÓROS SZENVEDÉLYKELTÉS				
	Összesen	Nyomozásmegszüntetések száma	Összesen	Nyomozásmegszüntetések száma			
		e b b ó l		e b b ó l			
		megrovás alk. biz.hiánya miatt		megrovás alk. biz.hiánya miatt			
		büntethetőség kizáró ok		büntethetőség kizáró ok			
1980	11	2	4	1	2	-	
1981	32	19	2	8	3	-	
1982	11	1	1	3	2	7 ^x	
1983	37	14	6	1	3	38 ^x	
1984	39	15	8	6	-	1	
1985	29	14	5	2	4	-	
1986	32	8	7	2	2	-	
1987	32	12	4	7	1	-	
1988	37	15	3	-	1	-	
1989	25	12	5	-	-	-	
Össz:	285	112	45	36	30	18	46

x = gyermekkorú elkövetők

A kábítószer-bűncselekmények elkövetőinek társadalmi státusáról informálnak a 4. és 5. sz. táblázatok.

4.sz. táblázat

A bűnelkövetők iskolai végzettsége és foglalkozása a kábítószerrel visszaélés bűncselekményben (Btk 202.§.)

	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	Összesen
Bűnelkövetők összesen:	13	82	45	67	103	83	98	105	72	49	717
<u>e b b ő l:</u>											
analfabéta	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
ált.isk. 1-4.osztály	1	2	-	-	-	-	-	1	1	-	5
ált.isk. 5-8.osztály	2	22	22	30	51	40	55	51	40	23	336
szakmunkásképző	6	10	2	3	11	3	6	2	-	-	43
szakm. bizonyítványt szerzett	-	10	9	8	15	13	13	24	11	5	108
középsiskola	1	4	3	6	6	2	3	3	-	-	28
érettségi, képesítő	3	23	7	15	14	22	18	22	17	19	160
egyetem, főiskola	-	11	2	5	6	3	3	2	2	2	36
<u>f o g l a l k o z á s:</u>											
szak- és bet.munkás	6	28	14	17	20	23	27	35	29	12	211
segédmunkás	2	12	12	17	27	18	23	21	16	96	154
irodai (ügyviteli) dolgozó	1	4	3	1	2	4	2	3	-	-	20
önálló	1	1	-	3	1	2	3	2	-	-	13
szakalkalmazott, szellemi dolgozó	1	13	2	3	5	3	3	3	3	2	38
nyugdíjas, eltartott	-	16	2	6	6	2	5	7	2	4	50
foglalkozás nélküli	-	5	7	13	33	17	26	26	10	9	146
tanuló (ált. közép. össz.)	1	1	2	2	3	8	2	4	3	3	29
külföldi állampolgár	1	2	3	5	6	6	7	4	1	3	38
alkalmi munkás	-	-	-	-	-	-	-	-	3	3	6
egyéb	-	-	-	-	-	-	-	-	5	7	12

Az adatok közül feltűnik a "visszaélés kábítószerrel" esetében a megszüntetések más bűncselekményeknél ritkán tapasztalt magas aránya; az adott periódusban megindult eljárások több mint egyharmadát (36,5 %) megszüntették a nyomozás során. Az okok megoszlásából arra következtethetünk, hogy emögött nem megalapozatlan nyomozás elrendelések húzódnak meg, hanem a hatóság racionalitása: az egyéb bűncselekményt el nem követett, az esetek nagy részében csupán próbálkozóknak tekinthető visszaélővel szemben felesleges és értelmetlen büntetést alkalmazni

Az iskolai végzettségre vonatkozó adatokból megállapítható, hogy az elkövetőknek közel a fele (kb. 56%) legfeljebb általános iskolát végzett. Jelentős az eltérés azonban a két elkövetői csoport között. A kábítószerrel visszaélők körében arányuk 46,9 %, a kóros szenvedélykeltőknél viszont 82,2 %. Ebből következik, hogy magasabb iskolai végzettségűeket jellemzően az előbbi bűncselekmény elkövetői között találunk. Erre magyarázatot ad a két csoporton belüli eltérő kormegoszlás. Amíg ugyanis a "visszaélés kábítószerrel" elkövetőinek csupán 8,5 %-a fiatalkorú (tehát aki a bűncselekmény elkövetésekor a 14. életévét már betöltötte, de a 18.-at még nem), addig a "kóros szenvedélykeltés" bűnelkövetői közül 56 % fiatalkorú. Az utóbbi adat egyébként arra utal, hogy a szóbanforgó bűncselekmény kapcsán az eredeti kriminálpolitikai cél a visszajára fordult: a tényállás nem a 18. éven aluli korosztály védelmét szolgálja, hanem alapot ad a ragasztó anyagokkal visszaélő fiatalok elleni büntetőeljárásra. A bűnelkövetők egészéhez képest a " visszaélés kábítószerrel" elkövetői körében magas az érettségizettek (22,3 %) és az egyetemest, főiskolát végzettek aránya. Az iskolai végzettségnél tapasztalható különbség-

gekből fakadnak a foglalkozási megoszlás eltérései. Így például az összes elkövetőnek (ebbe nem tartoznak bele a külföldi állampolgárok) 26,7 %-a segédmunkás; a kábítószerrel visszaélőknél arányuk: 22,7 %, a kóros szenvedélykeltőknél viszont közel 40 %. Az előbbieket közül csupán 4,3 % tanuló, az utóbbiakból 17,8 %. Mindkét csoportban jelentős a foglalkozás nélküliek aránya (21,5, illetve 16,3 %).

Az ismerttetett adatok szerint inkább a "kóros szenvedélykeltés" elkövetői reprezentálják a szándékos bűnelkövetők hazánkban jellemzőnek tekinthető társadalmi státusát, míg a "visszaélés kábítószerrel" elkövetőinek iskolai végzettségben és foglalkozási típusban kifejeződő státusjegyei az átlagostól kedvezőbbek.

A kábítószer-bűnözés eddig tárgyalt adatai elsősorban a keresleti oldali (mint majd a későbbiek során kiderül az elkövetőknek csak mintegy 10 %-ával szemben indult a fogyasztástól eltérő cselekmény megvalósítása miatt eljárás) direkt kábítószerkriminalitás alakulására vonatkoznak. Az ún. "T" adatlapon, az elkövetővel kapcsolatos okási tényezők között felsoroltak alapján ³ rendelkezésünkre állnak - sajnos együttesen nem pedig bontva - az indirekt, tehát a kábítószer megszerzését szolgáló és a következménybűnözés adatai. (Ennyiben tehát mégiscsak vannak bizonyos adataink a kábítószer-bűnözés egyéb formáiról is.) A 6. és 7. számú táblázat ezeket tartalmazza területi, valamint az indirekt-, illetve a következmény-bűncselekmények szerinti bontásban.

Ami a táblázatokból első pillantásra kitűnik: az adatszolgáltatási rendszer pontosítása önmagában "bűnözést növelő tényező". Más oka ugyanis nincs az 1988-as hirtelen emelkedésnek, mint a már említett változtatás. Az okok megnevezése, ebből fakadóan a

táblázatok címe, kissé félrevezető. Az okokként az ún. "T" lapon szereplő tényezők (kábitószer hatása, kábító hatású anyag hatása, több együtt) nem feltétlenül azt jelentik, hogy az elkövető a bűncselekmény elkövetésekor ténylegesen drog hatása alatt állt, hanem, hogy az elkövetett cselekmény háttérében kábítószerazése húzódik meg. Ezért írtam az előbbieken, hogy az adatok differenciálatlanul tartalmazzák a kábítószer megszerzését szolgáló és a kábítószer hatása alatt elkövetett bűncselekmények számait. A területi adatokból megállapítható, hogy lényegében hasonló az elkövetők megyei megoszlása a direkt bűncselekményeknél tapasztaltaknál.

A kábítószer hatása alatt elkövetett bűncselekmények közel 40 %-a lopás volt. Gyakori eszközcselekmény az okirathamisítás (8,5 %). Ha csak kis számban is, de előfordult már, hogy személy elleni, valamint közlekedési bűncselekményt drog hatása alatt követtek el. (1988-ban például 5 befejezett emberölésnél állapították meg, hogy az elkövető drog hatása alatt követte el cselekményét.)

A kínálati-oldal kábítószerbűnözés hazai jelenlétéről informál a 8. számú táblázat.

Az adatokból megállapítható, hogy az illegális kábítószerkereskedelem, tehát a kínálati oldali kábítószer-bűnözés - amely ha a hazai piac ellátását célozza meg a legveszélyesebb következményekkel járhat egy ország bűnözési helyzetére nézve - csekély mértékű. A lefoglalt anyagok mennyiségének értékelésekor figyelembe kell venni, hogy a nemzetközi tapasztalatok szerint a lefoglalt kábítószerek csak mintegy egytizedét jelentik az egy-egy államban illegálisan forgalmazott drogoknak.

6.sz. táblázat

A kábítószér hatása alatt cselekvő elkövetők megoszlása
az eljáró szerv székhelye szerint 1980-1989 között

Az eljáró szerv székhelye	Év										Össz
	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	
Főváros	9	15	9	9	15	20	11	14	89	111	302
Baranya	-	-	2	2	4	5	1	2	13	11	40
Bács-Kiskun	-	3	2	-	-	5	1	1	14	8	34
Békés	-	-	-	1	1	-	-	-	15	4	21
Borsod-A.-Z.	1	1	-	-	2	3	2	3	16	27	55
Csongrád	-	1	-	4	3	-	3	-	9	8	28
Fejér	1	1	-	1	4	1	5	-	18	27	58
Győr-Sopron	1	-	-	-	-	-	-	1	4	2	8
Hajdu-Bihar	2	2	1	2	2	4	-	2	26	14	55
Heves	1	-	-	1	-	1	2	1	15	10	31
Komárom	-	1	1	1	1	-	-	2	9	4	19
Nógrád	-	-	2	1	-	-	-	-	2	1	6
Pest	1	-	-	-	3	2	1	3	32	37	79
Somogy	-	-	-	2	-	1	2	-	8	12	25
Szabolcs	-	1	-	-	2	1	-	2	22	52	80
Szolnok	1	3	2	-	1	1	3	1	9	11	32
Tolna	-	-	-	-	1	-	-	-	3	1	5
Vas	-	-	-	-	-	-	-	-	8	3	11
Veszprém	1	2	1	1	1	-	2	2	13	11	34
Zala	-	-	-	-	1	1	-	1	6	3	12
Összesen:	18	30	20	25	41	45	33	35	331	357	935

7.sz. táblázat

A kábítószer hatása alatt cselekvő elkövetők bűncselekményeinek megoszlása főbb bűncselekménycsoportonként
1980-1989 között

A bűncselekménycsoport	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	Össz.
Személy elleni bcs-ek	2	3	-	1	-	1	1	5	44	56	113
Közlekedési bcs-ek	-	-	-	-	2	3	3	4	11	17	40
Házasság, stb. és a nemi erkölcs elleni bcs-ek	2	1	-	1	-	4	4	2	46	37	97
Az államigazgatás, stb. és a közélet tisztasága elleni bűncselekmények	1	3	1	3	1	3	3	-	12	9	36
Vagyon elleni bcs-ek	6	15	15	16	27	20	11	20	159	181	470
ebből: lopás	5	8	12	13	23	16	10	13	130	N.a.	
Egyéb bcs-ek	7	8	4	4	11	14	11	4	59	57	179
ebből: magánokirathamisítás	6	4	3	2	6	9	7	2	4	N.a.	
közokirathamisítás	-	-	-	-	1	-	1	-	2	N.a.	
visszaélés okirattal	1	-	-	-	-	-	-	-	1	N.a.	
Összesen:	18	30	20	25	41	45	33	35	331	357	935

A Vám- és Pénzügyőrség által lefoglalt kábítószer mennyisége és az ezek miatt indult büntetőeljárások száma 1979-1988 között *

Megnevezés	1979	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988
A határon lefoglalt kábítószer mennyisége és fajtája	hasis 28,7 kg heroin 287 gr	marihuana 0,6 kg	marihuana 52,5 kg	marihuana 14,92 kg canabis 0,33 kg 8 kapszula aparucal	marihuana 0,05 kg heroin 0,40 gr canabis 0,57 gr morfium tabletta 2 db	hasis 30 gr	marihuana 53 gr hasis 500 gr heroin 115 gr kokain 9 gr	marihuana 17,84 gr	hasis 6 gr kokain 1 gr morfium 1,5 gr	marihuana 631 gr hasis 332,5 gr heroin 2,5 gr kokain 1,5 gr káb.tart. tabl.124 db káb.tart.növ. rész 150 gr
Eljárások sz.	4	3	2	6	4	3	7	4	5	10
Bűnelköv.sz.	6	4	2	6	4	3	7	4	5	10
Állampolgárság szerinti megoszlás	4 libanoni 1 egyipt. 1 ism.	2 magyar 2 ism.	2 ghánai	1 ism.	1 USA 1 svájci 1 jugoszl. 1 magyar	1 török 1 svéd 1 jugoszl.	2 svájci 2 magyar 1 líbiai 1 török 1 kanadai	2 líbiai 1 lengyel 1 osztrák	1 osztrák 1 görög 1 jemeni 1 magyar 1 ism.	1 laoszi 1 osztrák 1 líbiai 1 jugoszl. 1 olasz 1 vietnami 4 ism.

* 1989: Nincs adat

Az adatokból megállapítható, hogy az illegális kábítószer-kereskedelem, tehát a kínálati oldali kábítószerbűnözés - amely a legveszélyesebb következményekkel járhat egy ország bűnözési helyzetére nézve - csekély mértékű.

Az adatoknak ehhez a köréhez tartozik, hogy a rendőrségnek, illetve az ügyészségnek 1988-ban 73 bűncselekmény esetén sikerült azonosítania az elkövetés tárgyát képező drog típusát. Ezek megoszlása a következő: - ún. kemény drog: 16,

- kábítószer tartalmú gyógyszer: 19,
- pszichotróp anyag: 6,
- kábítószerpótló anyag: 7,
- egyéb vegyi anyag vagy szer: 25 bűncselekménynél.

Viktimológiai információkat tartalmaz a 9. és 10.sz. táblázat. A táblázatok adatainak összevetése után rögzíthetjük: az 1988. január 1-jével bevezetett módosítás következtében a kriminálstatisztika jobban tükrözi a kábítószer-probléma viktimológiai vonatkozásait. 1988-ban 192, 1989-ben 201 sértettről állapították meg, hogy sértetté válásakor bizonyos fajta drog hatása alatt állt. A sértettek 61,2 %-ánál ez a drog kábítószer vagy egyéb kábító hatású anyag volt. Elsősorban a vagyon elleni bűncselekmények sértettjei körében található olyan személyek, akik drog hatása alatt álltak az ellenük elkövetett bűncselekmény idején, de figyelemreméltó a személy elleni bűncselekmények hasonló áldozatainak magas száma.

9.sz. táblázat

Gyógyszer hatása alatt lévő sértettek közrehatása
a bűnözésben 1980-1987 között

A bűncselekmény típusa	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	Összesen
Személy elleni bcs-ek	5	5	7	4	5	1	6	5	38
Közlekedési bcs-ek					1				1
Házasság, stb. és a nemi erkölcs elleni bcs-ek		1	1		2		3		7
Közrend elleni bcs-ek				1		1	2	4	8
Vagyon elleni bcs-ek	21	12	11	19	14	28	12	12	129
Összesen:	26	18	19	26	20	30	23	21	183

10.sz. táblázat

A sértettel kapcsolatos oksági tényezők 1988-1989 között

A bűncselekmény	A drog amelynek hatása alatt volt a sértett			Össz.
	Kábítószer	Kábító hatású anyag	Több együtt	
Személy elleni bcs-ek	7	29	26	62
Közlekedési bcs-ek	3	5	2	10
Házasság, stb. és nemi erkölcs elleni bcs-ek	-	3	6	9
Közrend elleni bcs-ek	-	4	5	9
Vagyon elleni bcs-ek	48	142	113	303
Összesen:	58	183	152	393

A 11. sz. táblázat a kábítószer-bűncselekmények miatt elítéltek számát és területi, bűncselekményenkénti és életkor szerinti megoszlását tartalmazza.

Az elítéltek adatait a TBZ Drogkutatási Alirányán belül alakult kutatócsoportban a bírósági akták alapján, kérdőív alkalmazásával feldolgoztuk. A kutatócsoport tagjaként az én feladatomban volt a kérdőív kriminológiai tárgyú kérdéseinek összeállítása. (A kérdőívnek ez a része megtalálható a Mellékletben.) Kutatásunk jelenlegi fázisában az adatok kvantitatív feldolgozásánál tartunk, éppen ezért a következőkben csak a kriminálmorfológiai adatokat elemzem, nem térek ki viszont - bizonyos kivételekkel - ezeknek és az elítéltek társadalmi hátterére vonatkozó tényeknek az összevetésére.

A vizsgálat az 1980-1988 között kábítószerbűncselekmény miatt elítélt 543 főből 512 főre (94 %) terjedt ki.

A "visszaélés kábítószerrel" és a "kóros szenvedélykeltés" miatt

jogerősen elítéltek száma 1980. január 1. és 1989. december 31. között

Terület	Mind összesen	"Visszaélés kábítószerrel" Felnőttkorú Összesen	Fiatalok Fiatalok	"Kóros szenvedélykeltés" Felnőttkorú Összesen	Fiatalok Fiatalok
Főváros	294	266	18	8	2
Baranya	15	9	-	-	6
Bács-Kiskun	4	2	-	1	1
Békés	1	-	-	1	-
B.A.Z.	46	3	-	14	29
Csongrád	28	20	3	4	1
Fejér	26	16	3	2	5
Győr-Sopron	5	2	-	-	3
Hajdu-Bihar	4	2	-	2	-
Heves	4	1	-	2	1
Komárom	14	2	-	4	8
Nógrád	-	-	-	-	-
Pest	19	16	1	2	-
Somogy	6	5	1	-	-
Szabolcs-Szatmár	10	3	-	3	4
Szolnok	5	-	-	3	2
Tolna	1	-	-	1	-
Vas	10	6	2	-	2
Veszprém	69	22	2	11	34
Zala	8	6	2	-	-
Összesen:	569	381	413	58	156 ^x
			32		98

(De: 1987-88-ban a "kóros szenvedélykeltés" a "visszaélés kábítószerrel")

(De: 1987-88-ban a "kóros szenvedélykeltéssel" együtt)

^x 1989-ben "kóros szenvedélykeltés" miatt elítéltekre vonatkozóan nincs adatom.

I. Az elkövetett bűncselekmények büntetőjogi minősítésével összefüggő adatszoport

a) Az elkövetett kábítószerbűncselekmény, amely miatt a feldolgozott ügyben elítélték:

- visszaélés kábítószerrel:	355 elítélt
- kóros szenvedélykeltés:	150 elítélt
- nincs válasz:	7 elítélt

b) Ha az elkövetett bűncselekmény "visszaélés kábítószerrel", a 282. § egyes bekezdései szerinti minősítés:

A bekezdés, amelybe a cselekmény ütközött: (1) (2) (3) (4) (5)

Az elítéltek száma: 249 4 3 - 30

Nincs válasz: 49 elítélt

c) Az elkövető érintettsége az ügyben:

- fogyasztó:	376
- terjesztő:	39
- mindkettő:	71
- nincs válasz:	26

d) A bíróság által kiszabott szankció:

- büntetés:	318
- intézkedés:	
Ezen belül - megrovás:	29
- próbára bocsátás:	109
- kényszergyógykezelés:	1
- pártfogó felügyelet:	12

- javító-intézeti nevelés: 8

e) Ha a bíróság által kiszabott szankció büntetés, akkor annak

neme:

- szabadságvesztés	250
Ebből végrehajtandó sz.v.:	99
felfüggesztett sz.v.:	151
- szigorított javító-nevelő munka:	1
- javító-nevelő munka:	34
- pénzbüntetés:	61

Az adatokból kitűnik, hogy a feldolgozott ügyeknek kb. 70 %-ban a súlyosabb megítélésű kábítószer-bűncselekmény, a "visszaélés kábítószerrel" miatt ítélték el az elkövetőket. Ezeknek a cselekményeknek a többsége azonban a 282. § (1) bekezdésébe ütközik, tehát eddig kivételesen fordultak elő a súlyosabban minősülő büntettek. A 282 § (1) bekezdésének törvényszerkesztési megoldása miatt pusztán a bűncselekmények számbavételéből nem derül ki, hogy az elkövető a drog-szcéna milyen minőségű szereplője.

Az aktafeldolgozás eredményeként azonban tudjuk, hogy a kábítószer-bűncselekmények miatt elítélteknek majdnem a 90 %-a fogyasztó és mindössze 7,6 %-ukat vonták felelősségre kizárólag terjesztésért.

A bíróságok az elítélteknek mintegy a felével szemben szabadságvesztés-büntetést szabtak ki, ezeknek 60 %-át azonban végrehajtásában felfüggesztették. A második leggyakrabban alkalmazott szankciófajta a próbára bocsátás volt.

II. Az elítéltek életkorára, nemére, családi állapotára vonatkozó adatok

a) Az elítéltek életkora a bűncselekmény elkövetésekor

15 éven aluliak száma:	11
15-18 évesek:	165
19-24 évesek:	216
25-30 évesek:	73
31-40 évesek:	31
41-67 évesek:	11
Nincs válasz:	5

b) Az elítéltek születési éve:

Az 1920-50 között születettek száma	25
1951-56 között:	61
1957-61 között:	93
1962-68 között:	313
1969-75 között:	19
Nincs válasz:	1

c) Az elítéltek nemek szerinti megoszlása

- A férfiak száma:	404
- A nők száma:	106
- Nincs válasz:	2

d) Az elítéltek családi állapota az elkövetés időpontjában

- Nős, férjhezett:	53
--------------------	----

- Nőtlen, hajadon:	405
- Élettárssal él:	26
- Elvált:	27
- Özvegy:	1

A számokból megállapítható, hogy elkövetői oldalon a kábítószer-bűnözés a fiatalkorú és az ún. fiatal felnőtt korosztályok bűnözése. Az elítélteknek közel a háromnegyed része ebbe a két korcsoportba tartozik.

A drogfogyasztás hazánkban a hetvenes évek közepétől kezdett el jelentős mértékben terjedni a fiatal korosztályok körében. A visszaélők többsége a hatvanas években született generációból került ki. Ezt tükrözik az elítéltek születési évére vonatkozó adatok is: az összes elítélt 61 %-a 1962-1968 között született. A korösszetétel ismeretében nem meglepő, hogy a vizsgált populáció tagjainak kb. 80 %-a nőtlen, illetve hajadon.

A nemek aránya (kb. 80 % férfi - 20 % nő) arra utal, hogy hasonlóan a többi devianciához itt is elsősorban a férfiak az érintettek, ugyanakkor viszont az összelkövetők megoszlásához képest - ahol a férfi-nő arány hosszú évek átlagában: 86-14 % - a kábítószer-bűncselekmények elkövetői körében gyakoribb a nők előfordulása.

III. Az elkövetés körülményeivel összefüggő adatcsoport

a) A kábítószer-bűncselekmény elkövetésének közigazgatási helye

Budapest:	221 elítélt itt követte el a bűncselekményt.
Miskolc:	33 elítélt
Veszprém:	32 elítélt
Szeged:	28 elítélt

Pécs:	7 elítélt
Győr:	3 elítélt
Debrecen:	2 elítélt
Egyéb város:	153 elítélt
Község:	30 elítélt
Nincs válasz:	3 elítélt.

b) A kábítószerbűncselekmény elkövetésének helyszíne

Elhagyatott hely:	78
Tér, út, utca:	39
Lakás (saját/szülőké):	26
Egyéb lakás:	18
Szórakozóhely:	10
Lakóház lakáson kívüli része:	6
Erdő:	3
Aluljáró:	2
Egyéb:	53
Nincs válasz:	277

c) A kábítószeres bűncselekmény elkövetésének ideje

8-12 óra között követte el:	9 elítélt
12-18 óra között:	17 elítélt
18-20 óra között:	29 elítélt
20-24 óra között:	18 elítélt
Nincs válasz:	439 elítéltnél.

Az elkövetés körülményeire vonatkozó adatok értékelésekor tisztában kell lenni azzal, hogy az elkövetés közigazgatási helyének előfordulási gyakorisága nem kizárólag a kábítószer-bűnözés, il-

letve a kábítószerrel visszaélés területi megoszlását tükrözi, hanem amint azt már említettem az adott régió hatóságainak (egészségügyi, bűnüldöző, igazságszolgáltató) a drog-problémával kapcsolatos politikáját is. Ezzel együtt úgy vélem a kapott eredmények reprezentálják a kábítószer-bűnözés és az annak alapját képező kábítószer-probléma hazai területi elterjedtségét. A számok ugyanis azt mutatják, hogy bár a kábítószer-bűncselekmények elkövetése a fővárosra koncentrálódik, a nyolcvanas években azonban már nincs olyan területi egysége az országnak, ahol ne fordult volna elő a kriminalitásnak ez a típusa. Az egyéb bűncselekmények elkövetési helyéhez képest számottevő eltérést jelent, hogy a községekben elenyésző a kábítószer-bűncselekmények száma. Az elkövetés helyszínéről az aktáknak csupán 46 %-ában találtunk információt. Ezek az adatok arra utalnak, hogy a bűncselekményként értékelt visszaélések tipikus helyszínei a városok utcái, terei, illetve a városközeli, az emberek által nem látogatott területek. Megerősíti ezt, hogy az elítéltek baráti kapcsolatait érintő kérdések közül a találkozások helyszínére vonatkozóan a válaszok 50,6 %-ában az utca, illetve a park szerepel. A lakásokbeli visszaélések alacsonyabb száma összefügg az elítéltek, már ismerttetett, életkori megoszlásával. Az elkövetés idejével kapcsolatos adatok - azok csekély száma miatt - elemzésre nem alkalmasak.

IV. A társas bűnelkövetéssel összefüggő adatok

a) Az elítélt elkövetői minősége:

- Tettes:	302 elítélt
- Társtettes:	169 elítélt
- Bűnsegéd:	7 elítélt
- Felbújtó:	3 elítélt
- Nincs válasz:	7 elítélt.

b) A társas bűnelkövetési forma a "visszaélés kábítószerrel"
bűncselekményeknél

- Csoportosan:	38
- Bűnszövetségben:	26
- Nincs válasz:	438

c) A társas bűnelkövetési forma a "kóros szenvedélykeltés" bűn-
cselekményeknél:

- Csoportosan:	29
- Bűnszövetségben:	4
- Nincs válasz:	479

d) Az elítéltek baráti kapcsolatai:

- Magányos:	23
- 1-2 barátja van:	131
- Sok barátja van:	261
- Nincs válasz:	97

e) A baráti kapcsolatok társas alakzata, jellemzői:

- Laza társaság:	129
- Szoros baráti társaság (pl. galeri):	110
- A barátok különböző társaságokba tartoznak:	57
- A barátokkal fenntartott kapcsolatok tisztán duális jellegűek:	50
- Nincs válasz:	166

f) A barátok között vannak-e kábítószerfogyasztók:

- Vannak:	384
- Nincsenek:	19
- Nincs válasz:	19

A Büntető Törvénykönyvben szereplő elkövetői kategóriák közül az elítéltek többsége mint tettes követte el bűncselekményét. Hasonló a helyzet az egyéb bűncselekmények miatt elítéltek körében is. Eltérnek azonban a társtettség adatai. Az egyéb bűncselekményekhez képest ugyanis a kábítószer-bűncselekmények elkövetői között nagyobb arányban találunk társtetteseket. A kábítószer-bűncselekmények miatt elítéltek szintén jelentős mértékben voltak tagjai a nagyobb társadalmi veszélyességű társas bűnelkövetési formáknak: a "visszaélés kábítószerrel" bűncselekmény esetén az elítéltek 20,8 %-a csoportosan vagy bűnszövetségben követte el a cselekményt, a "kóros szenvedélykeltés" tényállásánál ez az arány 22 %.

A társas bűnelkövetés idézett jellemzői és az a tény, hogy a társtettesek, illetve a bűnszövetség, valamint a bűnelkövető csoport tagjai szinte kivétel nélkül egymás barátai, érthetőbbé vál-

nak az elítéltek társas kapcsolatára vonatkozó információk ismeretében.

Az aktákból megállapíthatóan az elítéltek kb. 50 %-ának sok barátja volt. A vizsgált populációnak mintegy a felénél a baráti társaság szoros közösséget, együvé tartozást jelentett. A baráti közösségekben valószínűsíthető, hogy a kábítószerrel visszaélés általánosan elterjedt. Erre utal többek között az, hogy az elítéltek háromnegyed részénél találunk a barátok között kábítószerfogyasztót.

V. A bűnismétlésre vonatkozó adatcsoport a direkt-kábítószer-bűncselekmények területén

a) Azoknak az elítélteknek a büntetett előélet szerinti minősítése, akik korábban már követtek el direkt-kábítószer-bűncselekményt:

- Visszaesők:	18 elítélt
- Különös visszaesők:	7 elítélt
- Többszörös visszaesők:	4 elítélt
- Visszaesőnek nem tekinthető büntetett előéletűek:	9 elítélt
- Nincs válasz:	474 elítélt

b) A vizsgálattal érintett kábítószer-bűncselekményt megelőzően hány alkalommal indult az elítélt ellen büntetőeljárás kábítószer-bűncselekmény miatt:

- Egyszer:	50 elítélt ellen
- Kétszer:	8 elítélt ellen

- Háromszor: 8 elítélt ellen
- Kilencszer vagy többször: 1 elítélt ellen
- Nincs válasz: 445 elítélt esetén.

c) Az elkövetett bűncselekmény típusa:

- Visszaélés kábítószerrel: 64
- Kóros szenvedélykeltés: 6
- Nincs válasz: 442

d) A jelenlegit megelőzően hányszor ítélték el kábítószer-bűncselekmény miatt:

- Egyszer: 36 elítéltet
- Kétszer: 5 elítéltet
- Háromszor: 7 elítéltet
- Négyyszer: 1 elítéltet
- Nincs válasz: 463 elítéltnél.

e) A megelőző és a jelenlegi kábítószer-bűncselekmény elkövetése között eltelt idő:

- 1 évnél kevesebb: 21 elítéltnél
- 1-2 év között: 26 elítéltnél
- 2-3 év között: 5 elítéltnél
- 3 évnél hosszabb idő: 12 elítéltnél
- Nincs válasz: 448 elítéltnél

Ezzel a kérdéscsoporttal a direkt-kábítószer-bűncselekményeknél előforduló visszaesést vizsgáltuk; arra kerestünk választ, hogy van-e és ha igen, milyen nagyságú az a személyi kör, akivel szemben már az aktafeldolgozással érintett ügy előtt is eljárak a

hatóságok "visszaélés kábítószerrel" vagy "kóros szenvedélykelés" miatt.

A számokból kitűnik, hogy elenyésző a bűnismétlők aránya. Az elítélteknek mindössze 12,6 %-a ellen indult már korábban legalább egyszer büntető eljárás direkt-kábítószer-bűncselekmény elkövetése miatt.

A visszaesés szinte kizárólag a "visszaélés kábítószerrel" elkövetői körében jelentkezik. A megelőző és a jelenlegi kábítószer-bűncselekmény elkövetése között eltelt idő döntően 1-2 év. Kisebbszámban fordulnak elő a huzamosabb időn át tartó visszaélésre utaló hosszabb periódusok.

VI. Az indirekt-kábítószer-bűnözéssel kapcsolatos adatcsoport

a) A feldolgozott ügyben elbírált nem direkt kábítószer-bűncselekmény(ek):

- Az elítéltek száma, akikkel szemben nemcsak direkt-kábítószer-bűncselekmény elkövetése miatt indult büntetőeljárás: 324
- Csak kábítószer-bűncselekmény elkövetése miatt indult eljárás: 181
- Nincs válasz: 7

b) A másik bűncselekmény kapcsolata a drogfogyasztással:

- A drogbeszerzés érdekében követte el: 210 elítélt
- Függetlenek egymástól: 52 elítéltnél
- Ez a bűncselekmény idézte elő a drogfogyasztást: 34 elítéltnél

- A drogfogyasztás váltotta ki a bűncselekmény
elkövetését: 28 elítéltnél
- Nincs válasz: 188 elítéltnél

c) Az elítéltek száma, akiknek korábbi nem direkt-kábítószer-bűncselekménye között volt olyan, amelyet a kábítószer megszerzése érdekében követett el:

- Elkövetett indirekt-kábítószer-bűncselekményt: 24 elítélt
- Nem követett el: 141 elítélt
- Nincs válasz: 347 elítélt

Az adatok szerint a vizsgálattal érintetteknek csak valamivel több, mint egyharmadát ítélték el kizárólag direkt-kábítószer-bűncselekmény miatt, ezzel szemben a többieket ugyanabban az eljárásban más bűncselekmény elkövetéséért is elmarasztalták. Ez utóbbiaknak az 53,1 %-a bizonyíthatóan összefüggött az elítéltek kábítószer visszaélésével. Az összes elítélt 41,1 %-át ítélték el a kábítószer megszerzése érdekében elkövetett indirekt-kábítószer-bűncselekményért is. Az ugyanabban az eljárásban nem direkt-kábítószer-bűncselekmény elkövetése miatt is felelősségre vontaknak pedig a háromnegyed részét indirekt-kábítószer kriminalitásért ítélték el.

Ezzel az adatcsoporttal kapcsolatban érdemes megemlíteni, hogy a droghoz jutás módjára vonatkozó kérdésnél a válaszok 54,1 %-ában tartalmilag bűncselekmény elkövetése a megszerzési mód.

A direkt-kábítószer-bűncselekmények elítéljeinek előéletét illusztráló számok ismeretében nem meglepő a korábban indirekt-kábítószer-bűncselekmények miatt felelősségre vontak alacsony száma.

Az aktafeldolgozás alapját képező és az elítéltek elleni korábbi eljárásokban elbírált indirekt-kábítószer-bűncselekmények között a legnagyobb arányban a magánokirathamisítások fordulnak elő, ezeket követik a lopások.

VII. A következménybűnözés adatai

A következménybűnözés tárgykörére vonatkozóan kevés értékelhető információt találtunk az aktákban. A következménybűnözés egyik alcsoportját jelentik a kábítószer hatása alatt elkövetett bűncselekmények. 6 elítélt aktájában szerepelt, hogy korábban követett el bűncselekményt kábítószerfogyasztás előidézte bódult állapotban. A vizsgálat tárgya szerinti eljárásban elbírált nem kábítószeres bűncselekmény miatt is elítéltek közül 29 személy - az érintettek kb. 9 %-a - követte el kábítószer hatása alatt cselekményét. A kábítószerbűnözés viktimológiai aspektusáról egyetlen adatunk van: 3 elítélt volt már kábítószeres állapota miatt bűncselekmény sértettje.

VIII. A kábítószerrel visszaélés és a bűnözés kapcsolatára vonatkozó adatcsoport

a) Az elítélt ellen korábban nem kábítószer-bűncselekmény (egyéb bűncselekmény) miatt indult büntetőeljárások:

- Nem indult egyéb bűncselekmény miatt eljárás: 330 elítélt ellen
- Indult: 140 elítélt ellen
- Nincs válasz: 42 elítéltnél

b) Nem kábítószeres bűncselekmény miatti elítélések száma:

- Egyszer ítélték el:	79 elítéltet
- Kétszer ítélték el:	20 elítéltet
- Háromszor ítélték el:	18 elítéltet
- Négyyszer ítélték el:	8 elítéltet
- Ötször ítélték el:	1 elítéltet
- Hétszer ítélték el:	1 elítéltet
- Nincs válasz:	385 elítéltnél

Az adatok tulajdonképpen ismét az elítéltek előéletére vonatkoznak, ezúttal azonban a nem kábítószer-bűncselekmények (egyéb bűncselekmény) előfordulását vizsgáljuk. Az aktafeldolgozás alapjául szolgáló eljárást megelőző időszakban az elítéltek kétharmada a kábítószer-bűncselekményen túl egyéb bűncselekményt nem követett el. 27,3 % azoknak az aránya, akik ellen korábban nem kábítószer-bűncselekmény elkövetése miatt büntetőeljárást folytattak. Többségüket egyszer ítélték el a jelenlegi eljárást megelőzően és mindössze az elítélteknek 9,3 %-át vonták kétszer vagy annál többször felelősségre egyéb bűncselekmény elkövetéséért. Ezeknek a bűncselekményeknek a gyakorisága: az érintettek 34,6 %-a lopást követett el, 17,5 %-uk személy elleni erőszakos bűncselekményt, míg a harmadik helyen a közveszélyes munkakerülés áll. Ez utóbbi miatt ítélték el az egyéb bűncselekmények elkövetőinek 16,5 %-át. Az indirekt-kábítószer-bűncselekmények tárgyalásánál már említettem az aktafeldolgozással érintett eljárásban elbírált egyéb bűncselekmények és a drogfogyasztás kapcsolatát. Az adatok közül az ebben a pontban elemzett összefüggésre tekintettel ezúttal azt tartom kiemelőnek, hogy az elítélteknek csupán 10,1 %-ánál

volt független egymástól a kábítószerrel visszaélés és az elkövetett nem direkt-kábítószer-bűncselekmény.

Ugyancsak a két jelenség összefüggése szempontjából érdemes idézni az elítéltek "lebukására" vonatkozó adatokat. Ezek szerint a kábítószerrel visszaélés az esetek 45,5 %-ában rendőri felderítés, 15,4 %-ánál orvosi vények gyógyszerertári ellenőrzése, 14,3 %-ában pedig állampolgári információ alapján jutott a hatóságok tudomására. Az elítéltek 9 %-át tettenérték, 0,8 %-uk orvosi információ, 0,4 % elvonási tünetek alapján "jutott el" a bűnüldöző hatóságokhoz.

A két deviancia kapcsolatát befolyásoló tények köréből tulajdonképpen még egyet kellene említeni, ez pedig a kábítószer-bűncselekmények Btk-beli szabályozása. A Btk ugyanis azzal, hogy a 282. és 283. §-okban felsorolt magatartások tanusítását meghatározott drogok vonatkozásában büntetni rendeli mintegy okszági kapcsolatot teremt a kábítószerrel visszaélés és bűnözés között. Ez a kérdés azonban már az adatokból levonható következtetések körébe tartozik.

A kriminálstatisztikai és az elítéltekre vonatkozó adatokból kiderül, hogy a nyolcvanas években a kábítószer-bűnözés mennyiségileg és minőségileg egyaránt csekély jelentőségű Magyarországon.

Összegzésként megállapítható:

- Úgy az összbűnözéshez, mint az elítéltek évenkénti létszámához képest a vizsgált periódusban elenyésző a kábítószer-bűncselekmények, az elkövetők, és az elítéltek száma.
- A visszaélők döntő többségét fogyasztással összefüggő cselekményért és a 282. § alapesetéért ítélték el. A terjesztők (kereskedők) aránya alacsony.

- Az indirekt-kábítószerkriminalitás szintén csekély mennyiségű, bár 1988-ban már százas nagyságrendű. A látencia szempontjából érdemes figyelembevenni, hogy az aktákból megállapítható: azok közül akiket nem ítélték el indirekt kábítószer-bűncselekményért, 54,1 % tényállásszerű cselekményelkövetése révén jutott droghoz.

- Az elítéltek 75 %-a 15-24 éves, ami jelentős mértékben eltér az egyéb bűncselekmények elítéltjeinek korösszetételétől. Ez a tény azt is bizonyítja, hogy elsősorban a fiatal korosztályok kábítószerrel visszaélése jár büntetőjogi következményekkel.

- Bűnözés és kábítószerrel visszaélés valódi összefonódásáról nem beszélhetünk: az elítéltek között alacsony a visszaesőknek és azoknak az aránya, akik a visszaéléssel össze nem függő bűncselekményt követtek el.

A fejezet következő pontjában a kábítószer-problémának a kriminológia tárgykörébe tartozó másik területét, a kábítószerrel visszaélés és a bűnözés összefüggéseit vizsgálom.

B) A kábítószerrel visszaélés és a bűnözés összefüggései

Magyarországon - egy empirikus vizsgálat alapján

I. A két deviancia kapcsolatára vonatkozó hazai kutatások

A kábítószerrel visszaélés és a bűnözés kapcsolatára vonatkozóan eddig kevés vizsgálatot végeztek Magyarországon. Kifejezetten a két jelenség összefüggéseinek elemzésére irányult Erdélyi István - Magyar Miklós - Pick Imre - Zeisler József 1976-ban folytatott kriminálszociológiai jellegű kutatása. ⁴ Egyéb vizsgálatok inkább a bűnözéssel "együttjáró" devianciák kapcsán érin-

tették a drogabúzus és bűnözés témáját. ⁵

Mielőtt a magam kutatási anyagát részletezném, vázolom az 1976-os anyag fontosabb megállapításait, majd a másodikként említett vizsgálatok közül ismertetek egyet.

Az 1976-os kriminálszociológiai vizsgálat. A felmérés 100 olyan 14-18 év közötti személyre terjedt ki, akik ellen bármely bűncselekmény miatt büntető eljárás indult. A kérdőíves vizsgálat egyrészt a fiatalok szociális környezetének, a kábítószer ismeretének és használatának, valamint az elkövetett bűncselekmény és az alkalmazott drog közötti összefüggés feltárására, másrészt pedig a drog használatával kapcsolatos attitűdök kiderítésére irányult. A vizsgálat fontosabb megállapításai: a fiatalok körében a 70-es évek közepétől a "szerhasználat tömeges, a hobbiszokás számosabb, mint ahogy azt egyes közlemények vélték. Összefonódási tendenciák érzékelhetők a bűnözés egyes fajtáival. A használat beépült a bűnöző közösség organizmusába, kihat attitűdjére, tükröződik a társas kapcsolatokban (csoportkohéziós erő) a felnőttekkel és a társadalommal szembeni állásfoglalásban is. A propaganda jelentős hatékonyságú, bár nem alapjellemzője a folyamatnak - bizonyos "keményedési" tendencia sejthető a kábítószeres irányába, valamint várható az alkoholizmussal való nagyobb mérvű összefonódás". ⁶

A kábítószerrel visszaélés és a bűnözés kapcsolatát is érintő kutatások közül az 1980-85 között "A fiatalkori bűnözés és a fiatalkori spontán csoportok összefüggései" címűt ismertetem. A **Taber** István irányította kutatócsoport (tagjai: **Dénes** Sándor, **Tóth** Lajos és e disszertáció szerzője) 453 fiatalkori bűnelkövetővel készített speciális interjút annak feltárása érdekében, hogy me-

lyek azok a társadalmi tényezők amelyek magyarázzák a fiatalkori bűnözés akkor már hosszabb ideje tartó emelkedését. ⁷ A vizsgálat kiterjedt a fiatalok körében előforduló egyéb devianciák, így a kábítószer-fogyasztás alakulására, helyzetére is. A következőkben ennek a kutatásnak a témánkkal összefüggő - eddig még nem publikált - legfontosabb adatait, megállapításait ismertetem.

A drogfogyasztás a fiatalkorú bűnelkövetők körében
az 1980-1985 közötti kutatás alapján

A 453 bűnelkövető közül 123 - tehát a megkérdezettek 27 %-a - nyilatkozott úgy, hogy alkalmoszerűen vagy rendszeresen fogyasztott valamilyen kábító- illetve kábító hatású anyagot. A 123 fiatalból 100 fiú, 23 lány. A fogyasztás rendszeressége szempontjából a 123 fő megoszlása: a) csak kipróbálta 23; b) alkalmoszerűen fogyasztott: 18; c) rendszeresen konzumált: 82. A rendszeresen visszaélők közül 12-nél alakult ki függőség. A vizsgálatba bevont fiatalok 22,1 %-a tehát kisebb-nagyobb rendszerességgel fogyasztott valamilyen drogot.

a) A bűnözéssel összefüggő adatok

A fiatalok által elkövetett bűncselekmények megoszlása alapján különösen figyelemreméltó a fogyasztók arányára vonatkozó adat. A 453 bűnelkövetőnek ugyanis csak 0,38 %-át ítélték el kábítószer-bűncselekmény ("visszaélés kábítószerrel" vagy "kóros szenvedélykeltés") miatt, azaz mindössze 4 személyt. A 123 fő megoszlása az elkövetett bűncselekmény típusa szerint pedig a kö-

vetkező: a) vagyon elleni bűncselekményt követett el: 54 %; b) erőszakos bűncselekményt: 32 %, c) egyéb bűncselekményt: 1 %.

A bűnözéssel összefüggő adatok közé tartozik, hogy a kábítószer-bűncselekmény miatt elítélteken túl további 5 fiatal drog hatása alatt, a meginterjúvoltak kb. 11 %-a "narkós" társával együtt követett el bűncselekményt, a drogfogyasztók 13 %-a pedig bűncselekmény elkövetése révén jutott hozzá a fogyasztásra szánt droghoz. A drogfogyasztó fiatalok számára tehát kb. 19 %-a droggal összefüggő bűncselekményt követett el.

A 123 fiatalok 75 %-át szabadságelvonással járó szankcióval sújtották, 22 %-ával szemben szabadságelvonással nem járó szankciót alkalmaztak, 3 %-uk ellen a felmérés idején még nem fejeződött be a büntető eljárás. 46 %-uk korábban már volt büntetve, ők kriminológiai értelemben visszaesők.

b) A drogfogyasztással összefüggő adatok

A drogfogyasztással összefüggő kérdésekre adott válaszokból kiderült, hogy az első konzumáláshoz a mintát a megkérdezettek kb. 88 %-ánál a haveri-baráti társaság tagjainak drogfogyasztása jelentette. Mintegy 9 % azoknak az aránya, akik büntetésvégrehajtási, illetve nevelő-intézetben próbálták ki először valamilyen kábító hatású anyagot. Az első fogyasztáskor a 123 fő 52 %-a 11-14 éves volt.

A további drogfogyasztás tipikus színtere ugyancsak "a csoport", azaz a haveri-baráti kör.

A fogyasztás helyszínei legtöbbször a település lakatlan területei, de magas az aránya (kb. 29 %) azoknak, akik büntetésvégre-

hajtási- vagy nevelőintézetben konzumáltak.

Az alkalmazott drogok típusait mutatja a következő táblázat:

A drogfogyasztó bűnelkövetők száma az alkalmazott drogok szerint - egyes fogyasztói csoportonként

A fogyasztó	Az alkalmazott drog		
	Szerves oldószer	Gyógyszer	Klasszikus kábítószer
Próbálkozó	16	6	1
Alkalmi	11	5	2
Rendszeres	52	28	2

A táblázatból kitűnik, hogy a tipikus drog valamilyen szerves oldószer, azaz a fiatalok elsősorban "szipóznak". (Egyébként a 123 személy 87 %-a először "szipózott".)

A rendszeres fogyasztók körében jelentős a gyógyszer visszaélők aránya és - ami a táblázatból nem derül ki - gyakori a gyógyszer alkohollal kombinált fogyasztása. Az alkoholfogyasztás egyébként is gyakori jelenség a megkérdezett droggal visszaélő fiatalok körében: 61 %-uk rendszeresen fogyasztott szeszes italt. A teljes mintában (453 fő) ez az arány: 40 %. A klasszikus kábítószerekkel való visszaélés nem jellemző a fiatalok körében, bár előfordult alkalmazásuk.

c) A drogfogyasztó fiatalok bűnelkövetők társadalmi jellemzőire vonatkozó adatok

A kérdőívnek a társadalmi jellemzőkre vonatkozó kérdései révén a fiatalokat körülvevő mikrocsoportok (család, iskola, kortárs csoport), tehát az alapvető szocializációs műhelyek jellegzetességeit, a fiatalok nevelési helyzetének objektív és szubjektív viszonyait kívántuk feltárni.

A felnövekvő gyermek számára a szocializáció legfontosabb terepe a család. A családdal kapcsolatos kérdésekre adott válaszokból kiderült, hogy a drogfogyasztó fiatalok 36,5 %-ának élnek együtt a szülei, a vizsgálatba bevontak egészénél ez az arány: 55 %. A teljes mintában a megkérdezettek 16 %-a töltött hosszabb-rövidebb periódust állami gondozásban, a "drogos" fiataloknak viszont 43,9 %-a élt állami gondozásban. A drogfogyasztó bűnelkövetők többsége számára tehát vagy teljesen hiányzott a családi háttér gyermekkorukban vagy csonka családban nőttek fel. A család-fenntartók jelentős része szakképzetlen, fizikai dolgozó. A teljes mintában szereplő bűnelkövetők 60 %-ának családjában az eltartó betanított- vagy segédmunkás, a vizsgált csoportnál ez az arány: 63,4 %. A foglalkozási adatok érthetőbbé válnak a szülők iskolázottsági szintjének ismeretében. A drogfogyasztók szülei közül az apák 41,7 %-a, az anyák 46,9 %-a nem végezte el az általános iskolát. Az általános iskolát végzett apák aránya 32,1 %, az anyáké 30,4 %. A teljes minta adatai ezektől kedvezőtlenebbek, viszont a minta egészében magasabb a szakmunkásképzőt végzett szülők aránya, mint a drogfogyasztók szülei körében. Vizsgáltuk a családban előforduló devianciákat is. A drogfogyasztó elkövetők

39 %-ának családjában egy vagy több családtag rendszeresen alkoholizált, 29,5 %-uknak pedig valamelyik közvetlen hozzátartozója büntetett előéletű.

A szocializáció másik lényeges műhelye az iskola. Az elkövetők iskolai végzettségére vonatkozó adatokból megállapítható, hogy az iskola nem tudja ellensúlyozni a családi hátrányokat, sőt inkább felerősíti azokat. A megkérdezetteknek ugyanis lényegében hasonló az iskolázottsági szintje, azaz csupán kb. egyharmaduk rendelkezik általános iskolai végzettséggel.

Az életmód szempontjából meghatározó jelentőségű az, hogy kinek mi a foglalkozása. A drogfogyasztó fiatalok ezzel kapcsolatos adatai: a bűncselekmény elkövetését közvetlenül megelőző periódusban kb. 12 %-uk iskolai tanuló volt, szakmunkásként 2,4 %-uk, betanított- vagy segédmunkásként 35 %-uk dolgozott, a többiek viszont iskolába sem jártak és nem is dolgoztak. Az eddigiek alapján érthető, hogy a fiatalok többsége számára legfontosabb közösséget az ún. kortárs csoport jelentette. A droggal visszaélők 44 %-a rendkívül erősen kötődött a vele egykorú fiatalokból álló csoportokhoz. A többi elkövetőnél ez lényegesen kisebb arányú volt.

A drogfogyasztó bűnelkövető fiatalok társadalmi jellemzőire vonatkozóan összefoglalóan megállapíthatjuk: alapvetően ugyanaból a halmozottan hátrányos helyzetű társadalmi rétegből származnak, mint a fiatalkorú bűnelkövető többsége. A kutatás során felállított családtipológia értelmében nagyrészüik olyan családban "nevelkedett", amely a gyermek "születésétől fogva, vagy huzamosabb ideje dezintegrált, belső konfliktusokkal terhelt. Itt a legkülönbözőbb gazdasági, szociális és életmódbeli problémákkal

találkozunk".⁸ Ezek elől a fiatalok igyekeznek menekülni, "s elsősorban a hasonló korúakból kialakult közösségek jelentik számára a biztonságot".⁹ A drogfogyasztó fiatalok döntő többsége az egyes szubkultúrális csoportok (csöves, digó, punk, popper)¹⁰ közül a csövesek csoportjaiba tartozott.

A kutatási eredményeket azért tárgyaltam részletesebben, mert azok egy részét szeretném összevetni saját vizsgálatom megállapításával. A következőkben ezt ismertetem.

II. A kábítószerrel visszaélés és a bűnözés összefüggései kábítószer-fogyasztók körében végzett vizsgálat alapján

a) A vizsgálat célja és hipotézisei

A kriminálszociológiai jellegű empirikus vizsgálat annak a feltárására irányult, hogy a nem - vagy a nem kizárólag - a bűnüldöző-, igazságszolgáltató szervek által "azonosított" kábítószer-fogyasztóknak melyek a demográfiai, szociológiai ismérvei, mi jellemzi drogabúzusukat (a használt szer, rendszeressége, stb.) és kriminalitásukat. Ezen belül arra kerestem a választ, hogy mennyiben "jár együtt" a két deviancia, milyen tényezők alakítják a drogabúzus és a bűnözés viszonyát, vannak-e olyan társadalmi tények, amelyek mindkét deviancia mögött megtalálhatók valamint, hogy megállapítható-e a kapcsolat tartalma.

A külföldi és a hazai szakirodalom tanulmányozása után a következő hipotézis alapján indult a vizsgálat:

- Magyarországon elsősorban a fiatal korosztályok körében

figyelhető meg a kábítószerrel visszaélés és a bűnözés kölcsönhatása.

- A drogbeszerzés módjai, eszközei az alkalmazott drog típusától és az egyén réteghelyzetétől függenek.

- A visszaélő által fogyasztott (alkalmazott) drog típusa függ az egyén életmódjától, különösen annak objektív alapjától, az egyén réteghelyzetétől.

- Kriminológiai szempontból a kábítószerrel visszaélők típusai: a) a bűnözéstől tartózkodó abuzőrök,

b) a bűnelkövető visszaélők.

Ez utóbbiak csoportjai: I. a drogvisszaéléssel összefüggő bűncselekményt elkövetők, II. a visszaéléstől független bűncselekményt elkövető kábítószeresek.

- Az egyes típusok - a típusba tartozó egyének szociológiai jellemzői, drogozási szokásai, bűnözési intenzitása terén - különböznek egymástól.

- A visszaéléssel összefüggő bűnözésben való részvétel függ a droghoz való hozzácsokás mértékétől, a visszaélő előéletétől és befolyásolja azt a kábítószer-probléma büntetőjogi szabályozása.

- A kábítószerrel visszaélésnek és a bűnözésnek vannak közös, szociológiai gyökerei, de találunk különbségeket is.

b) A vizsgálat módszere

A vizsgálat céljára figyelemmel a mintavétel az egészségügy "kapuján" keresztül történt. Négy egészségügyi intézményben 1980-1989 között kezelt, illetve ott megjelent kábítószerrel visszaélők adatait dolgoztam fel. A négy intézmény: a) a budapesti Ró-

bert Károly krt-i Kórház-Rendelőintézet Alkohológiai (1990-től: Mentálhygiénes) Osztálya; b) a miskolci Megyei Kórház I.sz. Pszichiátriai Osztálya; c) a pécsi Drog Központ (illetve megalakulása előtt: Ifjúsági Ideggondozó);
d) a szegedi Drogambulancia (illetve megalakulása előtt: Ifjúsági Ideggondozó).

Azért ezeket az intézményeket választottam, mert így viszonylag nagy létszámú mintára terjedhetett ki a vizsgálat, valamint különböző típusba tartozó visszaélőket, eltérő drogozási formákat hasonlíthattam össze.

A feldolgozott adatok forrása: a visszaélők kórrajzai. (A kórrajzokat a betegek által elmondottak alapján az orvosok, pszichológusok vagy a szociális gondozók töltik ki.) A szegedi Drogambulancia kórrajz-sémája alapján a kutatás tárgyához igazodó kórrajzfeldolgozó kérdőívet szerkesztettem (lásd: 3.sz. Melléklet). A kórrajzok között nem szelektáltam. Ez persze nem jelenti azt, hogy az említett helyeken 1980-89 között megfordult valamennyi visszaélő adatát kigyűjtöttem. Különböző okok miatt egy-egy intézményben biztosan maradtak feldolgozatlan kórrajzok. Így is azonban az adott periódusban a négy intézményben kezeltek, illetve ott megjelentek legalább 90 %-ának a kórrajzait átnéztük segítőtársaimmal és ezeknek kb. 30 %-át feldolgoztuk.

A kérdőívek első összesítését követően a bűnelkövető visszaélőket - az alkalmazott drog fajtájára, a bűncselekmény jellegére és szociális státusukra figyelemmel - tipizáltam. Az egyes típusokból választottam ki azután a kutatás következő fázisához, egy mélyinterjú vizsgálatához, az interjúalanyokat.

A mélyinterjú vizsgálattal a kórrajzokból megismert adatok el-

ellenőrzését, bővítését akartam elvégezni, valamint a kezelés befejezése óta eltelt időszak eseményeit szerettem volna feltárni. (A mélyinterjú vizsgálat témakörei megtalálhatók a 4.sz. Mellékletben.)

Sajnos a kiválasztott interjúalanyok egy részénél hiányzott az együttműködési készség, ezért ez a vizsgálat eredeti - az előzőekben vázolt - funkcióját nem tölthette be. Éppen ezért az elkészült 15 mélyinterjú elkülönített feldolgozására nem került sor, az elhangzottakat azonban felhasználtam a kutatás hipotézisének ellenőrzésénél és a következtetések megfogalmazásánál.

c) Az empírikus vizsgálat adatai

A már említett négy intézményben az 1980-1989 közötti időszakra vonatkozóan 476 egykori kezelt kórrajzát találtam meg. (Az intézmények dokumentációs anyagának ismeretében úgy vélem kb. 500 fő kereste fel a tíz év során drogfogyasztás, illetve abúzus miatt a négy kezelő helyet.) A kórrajzok megoszlása: Budapest: 163, Szeged: 142, Pécs: 130 és Miskolc: 41. Nem dolgoztam fel valamennyi megtalált kórrajzot, csak azokat amelyekben a visszaélő személyi körülményeiről, a drogozásával összefüggő tényekről és az illető kriminalitásáról elegendő adat volt. Ezeknek a kritériumoknak 377 visszaélő kórrajza felelt meg, megoszlásukat az 1.sz. táblázat mutatja. (Sajnos a 377 kórrajznak nem mindegyike tartalmazta az adatoknak, információknak a teljes körét. Az egyes adatcsoportok összesítésénél olykor ezért szerepelnek eltérő, és az alapsokaságtól kisebb számok.) A táblázat alapján megállapítható, hogy a visszaélők 37,1 %-a, 140 fő legalább egy alkalommal követett el

bűncselekményt. (9 személy kórrajzából nem derült ki egyértelműen ez a tény, azonban minden egyéb kérdésben annyi értékes adat szerepelt az említettek orvosi dokumentációs anyagában, hogy ennek ellenére feldolgoztam azokat. Felhasználásukra csak a teljes mintára vonatkozó adatok között került sor, pl. férfi-nő arány, életkori megoszlás.)

A bűnelkövető visszaélők előfordulási aránya intézményenként:

- szegedi Drogambulancia: 44,8 %
- pécsi Drog Központ: 34,6 %
- Róbert Károly krt-i Kórház: 34,1 %
- miskolci Megyei Kórház: 0,11 %.

1.sz. táblázat

A vizsgálattal érintett visszaélők száma kezelő intézmény és a bűnözésben való részvételük szerint

A kezelő intézmény	A visszaélők száma			
	Bűncselekményt nem követett el	Bűncselekményt is követett el	Nem állapítható meg, hogy követte-e el bűncselekményt	Összesen
Szegedi Drogambulancia	72	61	3	136
Róbert K. Krt-i Kórház				
Mentálhygiénes Oszt.	77	43	6	126
Pécsi Drogközpont	64	34	-	98
Miskolci Megyei Kórház				
I.sz. Pszichiátriai O.	15	2	-	17
Összesen	228	140	9	377