

A kábítószeres bűnözés kriminológiai aspektusai

Németh Zsolt

Bevezetés

Kábítószer az Egészségügyi Világszervezet (World Health Organisation – WHO) 1977. évi meghatározása szerint¹ bármely anyag lehet, amely az élő szervezetbe kerülve annak egy vagy több funkcióját módosítja. A kábítószer fogalmát tekintve a szakirodalomban egyébként meglehetősen nagy a zűrzavar, ezért helyes, ha a nemzetközi megállapodásokra támaszkodunk, amelyek nem definíciókat tartalmaznak, hanem azokat az anyagokat, amelyeket a büntetőjog szempontjából értékelni kell. Az ENSZ keretében létrejött 1961-es egyezmény² felsorolja a kábítószereket (például ópium, morfium, heroin, kannabisz, kodein), az 1971. évi³ pedig a pszichotróp anyagokat (például LSD, amfetamin, fenobarbitál). Ez utóbbiak az élő organizmusra enyhébb hatást gyakorolnak (gyakran gyógyszerként is használatosak), ám a büntetőjog szempontjából kábítószernek számítanak, és ennek megfelelően hasonlóképpen tilalmazottak. A kábítószereken és a pszichotróp anyagokon felül nagy számban léteznek még más anyagok is, amelyek a központi idegrendszerre hatva bódulatot, mámort, tudatállapot-változást idéznek elő, ezek azonban kevésbé radikális hatásúak, így büntetőjogi megítélés alá nem esnek.

A pszichoaktív anyagok mint a tudatmódosító szerek legáltalánosabb kategóriája további szempontok szerint is megragadhatók. *Klasszikus szereknek* nevezzük az évszázadok óta ismert és növényi eredetű drogokat: a mákból nyerhető ópiumot, a belőle készülő morfiumot és a kodeint, végül pedig a heroint. Az indiai kender (*cannabis sativa*) az alapja a marihuánának és a hasisznak, míg a kokalevél a kokainnak. A *szintetikus drogokat* (például ecstasy) vegyszerekből tervezik meg és állítják elő.

Szinte mindegyik anyagról elmondhatjuk, hogy eredetileg hasznos társadalmi rendeltetése van: a klasszikus kábítószerek mindenekelőtt fájdalomcsillapítók, a szintetikusok pedig széles körben használatosak a háztartásban, az iparban és a mezőgazdaságban. A gyógyszerek többsége kiválthat tudatmódosító hatást, ezért a kábítószer-jelenség lényegét abban nevezhetjük meg, hogy valamely egyébként racionális ok vagy szükséglet nyomán létező anyagot az ember visszaélészerűen használ (abúzus). A világon rengeteg növényfajtát ismernek ilyen hatással, és csak a háztartásokban több tucat bódító anyagot használunk (motorbenzin, szintetikus festékek és hígítók, ragasztók, körömlakklemosó, kromofág stb.).

¹ WHO Expert Committee on the Selection of Essential Drugs, 17–21 October 1977. WHO Technical Report Series, No. 615 (1st WHO Model List of Essential Medicines).

² A New Yorkban, 1961. március 30-án kelt Egységes Kábítószer Egyezmény.

³ A pszichotróp anyagokról szóló, Bécsben az 1971. évi február hó 21. napján aláírt egyezmény.

Az altatók, nyugtatók és szorongásoldók sokfélesége és tömeges használata jelzi, hogy milyen nehéz különválasztani a rendeltetésszerű vagy orvosilag elfogadható használatot a károsnak minősítendőttől.

Mindezek nyomán világos, hogy nem az anyagok pusztá léte és hozzáférhetősége, hanem az emberi természet és az emberi viszonyokban kialakuló egyéni deficitiek állnak a világméretű kábítószer-jelenség mögött. A drogok „lágy vagy könnyű” (például marihuána, hasis) és „kemény” (például heroin, kokain) kábítószerekre való felosztását sokan ellenzik, állítva hogy egyformán elfogadhatatlanok, ráadásul a drogozásban egyfajta folyamattörvény uralkodik: aki egyszer is kipróbálta, az az enyhétől kezdve szükségszerűen fordul a mind súlyosabb és nagyobb mennyiségű anyag felé, hiszen emelkedik a drogérzékenység küszöbe az emberi szervezetben, ám ugyancsak sokan cáfolják ezt.⁴

Tudományos érvek ismertek pró és kontra, de valójában még mindig sok az ismeretlen területe a kábítószer-fogyasztás mechanizmusának, tekintve, hogy a drogokat használó ember biológiai és társadalmi sokfélesége minden elméletre rácáfolt eddig. Mindenesetre a drogok elleni háború – aminek kezdetét 1971-től az amerikai Nixon elnökségéhez kötik – eddig semmiféle pozitív eredménnyel nem járt. Az államok szerte a világon dollármilliárdokat költöttek erre a célra, nagyon sok embert zártak börtönbe (sokaknak éppen ezzel indítva el a bűnözői karrierjét), de az illegális drogok iránti érdeklődés folyamatosan növekszik a világon mindenhol. A türelmes, megértő bánásmód – mint Hollandia példája mutatja – sokkal jobb eredménnyel kecsegtet, azonban a drogkérdés mindenütt átpolitizálódott, a közvélemény szemében démonizált, ezért a humánus és észszerű megközelítés komoly nehézségekbe ütközik.

1. A drog és az ember

A drogfogyasztás veszélyes és káros, egyénnek és közösségének egyaránt. Rossz mentális állapotról árulkodik; az ember önmaga és helye keresésének a kudarcáról. Általánosságban elmondható, hogy a nyugalomhoz és a biztonsághoz nincs szükség semmilyen „vegyszerre”, ha a világgal és önmagunkkal való békét a másokkal való társas viszonyban, a zenével, az irodalommal, a sporttal vagy a természettel való érintkezés révén képesek vagyunk elérni. Tudni kell azonban, hogy sok embernek nem volt lehetősége az ilyen jellegű tapasztalatok és készségek elsajátítására. A drogok ellen tehát küzdeni kell, de emeljük ki még egyszer, a kábítószer, és nem a velük visszaélő embert kell ellenségnek tekinteni.

Közismert, hogy a legálisnak tartott pszichoaktív anyagok (alkohol, nikotin, koffein) az illegális anyagoknál sokkal nagyobb károkat okozhatnak, különösen akkor, ha visszaélés-szerűen, mértéktelenül használják őket. Az anyag- (az illegális is) használat az emberi szervezetbe juttatást jelenti, ami történhet lenyeléssel (a gyomor- és bélrendszeren át), belélegzéssel (dohányként elszívással vagy vegyszerek kipárolgásának szippantásával) és végül a vénába fecskendezve. A cél a véráramba juttatás (gyomron keresztül, a tüdőben a vér oxigénseréjével, vagy közvetlenül az injekciós tűvel) és ezen keresztül az agyműködés befolyásolása. Ezzel a mechanizmussal a mentális szféra hat területe befolyásolható. A legfontosabb célterület a psziché, az érzelmek világa, ahol a drog befolyása

⁴ Lásd erről Rácz József *A kábítószer-használat okai* című fejezetét.

abban nyilvánul meg, hogy eufóriát okoz. Ez a legáltalánosabb hatás, szinte minden droghasználat eufóriával jár. A továbbiakban a drog hatással van a racionális szférára (logikus gondolkodás, realitáshoz való viszony, ítélőképesség), a tudati éberségre (ez lehet nyugtató: alkohol, nyugtatók, ópiátok vagy élnkítő: diszkódrogok, kokain, koffein, hallucinogének, nikotin), az érzékelésre (hallucinogének), a motoriumra (mozgáskoordináció) és végül a vegetatívumra.⁵

A kábítószer és az ember viszonya számtalan szempontból értékelhető: gazdasági, társadalmi, egészségügyi, járványügyi és még megannyi vonzatú összefüggés található, és ezekben jobbra az egyén akaratától független erők működnek. Értékelhető büntetőjogi, bűnüldözési és bűnmegelőzési szempontból is. Kétségtelenül az a legrosszabb, amikor – pusztán kriminális problémának tekintve – a büntetés vagy az azzal való fenyegetés a lehetséges megoldás.

A legátfogóbban mint hatalmi viszonyt ragadhatjuk meg a kábítószer-jelenséget. Egyrészt a drog hatalmába keríti az embert, vagy a különféle közösségeket, a drogfogyasztó ember mégis azt hiszi, hogy saját testét és működését ellenőrzés alatt képes tartani, azaz bármikor úgy dönthet, hogy abbahagyja a drogozást. Másrészt hatalmi kérdés úgy is, hogy a bünszervezeteknek a drogkereskedelemből származó haszna olyan tőkét eredményez, amely az államot is befolyásolhatja.

Meg kell jegyezni, hogy a világtendencia megfordulni látszik, mint több ország tesz engedményeket a dekriminalizálás irányába: „Üzenet a világ vezetőinek: dekriminalizálják végre a drogfogyasztást.” A korábbi ENSZ-főtitkár, Kofi Annan és több államfő, többek között Kolumbia, Mexikó és Brazília egykori vezetőiből összeálló bizottság jelentést hozott nyilvánosságra a világban tapasztalt drogpolitikákról.⁶ A jelentés lényege ugyanaz, amit a szakértők évtizedek óta hangoztatnak: dekriminalizálni kell a drogfogyasztást, azaz ne legyen bűncselekmény a fogyasztás és a kis mennyiség birtoklása. A bizottság vezetője, az egykori svájci államfő, Ruth Dreifuss szerint a politikusoknak bizonyítaniuk kéne végre, hogy munkájukkal az emberek életének megmentéséért tesznek, hogy hozzásegítik őket az egészségügyi szolgáltatásokhoz, és hogy olyan környezetet teremtenek, amelyben akinek segítségre van szüksége, van hova segítségért fordulni. Az ugyanis, hogy represszív büntetőpolitikával nem igazán lehet harcolni a kábítószer ellen, az elmúlt évtizedek elég világos felismerése. Ennek oka egyrészt, hogy a kábítószeret nem lehet kiszorítani; ha a hatóságok lecsapnak egy forrásra, jön helyette két másik, irdatlan pénzeket termelve így a szervezett bűnözésnek. Másrészt a kábítószernek minősített anyagok elleni hajtóvadászat egy másik következménye, hogy a kiskapukat kijátszva folyamatosan hoznak létre új pszichoaktív szereket, amelyeknek sem a hatásmechanizmusa, sem az egészségügyi következményei nem ismertek. Az elmúlt évek designerdrog-robbanása egyelőre felbecsülhetetlen mértékű károkat okozhat. Emellett a hatósági szigor miatt sokan, akik függőségi problémákkal küzdenek, nem tudnak/nem mernek segítségért fordulni, hiszen nem akarnak stigmatizálódni, büntetőügybe keveredni. A statisztikákból látni azt is, hogy bár a világ nagy részén az elmúlt évtizedben a büntetőintézkedések voltak jelen, a drogfogyasztás mértéke egyáltalán nem csökkent.

⁵ FUNK 1998.

⁶ *Taking Control: Pathways to Drug Policies that Work. Global Commission on Drug Policy* (2014).

Váratlan fordulat az is, hogy az Egyesült Államokban újabb államokban legalizálták a marihuána-fogyasztást. A bizottság tagjai szerint azért, mert az emberek megértették, nincs értelme, hogy az állam beavatkozzon több millió ember magánéletébe, amíg azok senkinek nem ártnak.⁷

Legújabban Kanadában legalizálták a marihuána birtoklását és fogyasztását. A törvényhozás ugyanakkor az ország 10 tartománya és 3 területe számára meghagyta azt a jogot, hogy szabályozza a marihuána eladását és terjesztését. A lépés összhangban áll Justin Trudeau kormányfő 2015-ös választási ígéretével, amelyben úgy vélekedett, a legalizálás elsovasztja a tiltott marihuánapiacot, és megvédi a gyerekeket. A politikus szerint a több milliárd dollár értékű marihuána tiltott terjesztését jelenleg a szervezett bűnözés csoportjai irányítják. A hatályba lépő szövetségi törvény engedélyezi a 18 évesnél idősebbeknek, hogy személyes használatra négy tő kendert tartsanak otthonukban, kivéve Manitoba és Québec tartományban, továbbá lehetővé teszi 30 gramm marihuána büntetlen birtoklását.⁸

Kevésbé ismert a hazai próbálkozás a dekriminalizálásra: 10 évvel ezelőtt Frech Ágnes javaslatot készített új büntetőjogi szabályozásra. A tervezet a kábítószer-használatot, illetve a csekély mennyiségű kábítószer termesztését, előállítását, birtokbavételét, birtokban tartását a szabálysértési eljárás keretében kívánta szankcionálni.⁹

A kábítószer szakadéka azonban nemcsak azokat fenyegeti, akik a sorsuk meghatározottsága folytán kerülnek bele, hanem olyan fiatal embereket, akik a divat, a kíváncsiság, a kalandvágy, esetleg a kortársaik hatása nyomán személyesen próbálnak élményt szerezni. Az ilyen alkalmi kirándulás csak véletlenszerűen járhat súlyos következményekkel, csupán ettől még senki nem lesz szenvedélybeteg, mégis fontos a figyelmeztetés: az egyszeri drogfogyasztásnak is lehet tragédia (vagy tengernyi bonyadalommal járó büntetőeljárás) a következménye, ezt kell megértetni a fiatalokkal.

Fontos hangsúlyozni továbbá, hogy a drogfogyasztás motivációja, gyakorlata és következménye is rendkívül sokféle. Egyre inkább úgy tűnik, hogy a drogfogyasztók kisebb része a problémás, a függőségbe eső, ezzel szemben a nagy többség hétköznapi fiatal, aki soha nem lesz beteg, bűnöző, deviáns, a felnőttkor küszöbére érve felhagy a veszélyes viselkedéssel. A kábítószer-élvezettel kapcsolatos magyarországi helyzetben egyébként semmi drámaít nem látunk: a 2010-es években ismétlődő adatokat kapunk, a halálos következmény 20-30 fő, és a betegforgalmi adatok is feltűnően alacsonyak, közel 100 szolgáltatónál 5000-6000 drogos jelentkezik, közülük életében először 3-4 fő, közel 70%-uk járóbetegként.¹⁰

A drogozás nemcsak értékválasztás, hanem kulturális jelenség is. A 21. században minden gyorsan elérhető: a közlekedés, az információ, a szexualitás igényei azonnal, villámgyorsan kielégíthetők. A kábítószer ennek megfelelően korunk adekvát eszköze, a közérzetjavító technikák egyike, noha kétségtelenül mindennél veszélyesebb, a gyorsan megszerezhető eredménynek, az eufóriának fenyegető ára van. De a vészjósló végkifejlet mégsem törvényszerű, viszont ehhez a felnőtt társadalom okos, józan türelme és segítsége szükséges.

⁷ *It's time to decriminalize drugs, commission report says* (2016).

⁸ MTI, 2018. október 17.

⁹ FRECH 2007.

¹⁰ Nemzeti Drog Fókuszpont Nemzeti Kábítószeradatgyűjtő és Kapcsolattartó Központ adatai. Elérhető: <http://drogfokuszpont.hu/tenyek-es-szamok> (A letöltés dátuma: 2018. 01. 15.)

2. A drog és a közvélekedés

Tévhitek és cáfolatok a kábítószer-fogyasztásról:¹¹

- *A drogfogyasztás járványos méreteket öltött, minden fiatal veszélyben van.* – A fiataloknak csak kis százaléka veszélyeztetett, ezek többsége soha nem válik drogfogyasztóvá.
- *A drogozás fertőző és járványszerűen terjed.* – A legtöbb embert nem vonzza a drogfogyasztó életmód. Egy sebezhető fiatal azonban, aki például megszökik az otthonából, és drogosok társaságába kerül, a csoport hatására maga is kábító-szerezővé válhat.
- *A kábítószerezés elhatározás kérdése.* – A valóság az, hogy bizonyos emberek saját akaratukból kezdenek drogot fogyasztani, de a többség leginkább nem úri passzióból vagy „jó dolgában”. A leggyakoribb ok a szorongás vagy önbizalom hiánya, amelyet megpróbálnak elfedni a drog segítségével.
- *A drogbetegek kóros személyiségűek.* – A drogfüggőség szenvedélybetegség. A drogbetegek gyógyítása során azt kell szem előtt tartani, hogy elsősorban a helyzetükön kell segítenünk ahelyett, hogy megbélyegeznénk vagy bűnözőnek tekintenénk őket.
- *A drogok teljesen megváltoztatják a személyiséget.* – A hazudozás, a lopás, az erőszak nem elsősorban a drog vegyi hatásából származik, hanem abból a szükségletből, hogy a drogfüggőnek mindenáron „anyagot” (és ehhez pénzt) kell szereznie.
- *A drogbetegeknek csak kis hányada akar meggyógyulni.* – A legtöbb drogbeteg tényleg szeretne meggyógyulni. Bár gyakran előfordul, hogy az elvonás során feladják a küzdelmet, sokan közülük újra és újra nekirugaszkodnak.
- *A drogbetegek, mivel nem akarnak meggyógyulni, érdemtelenek a gyógyításra, kezelésük csak pénz- és időpocsékolás.* – A drogbetegek többnyire félnek az elvonástól, a fájdalmas elvonási tünetektől, és rettegnek szembenézni a kábítószer nélküli valósággal. A meghalt drogosok soha nem kaptak az életükben figyelmet és reményt bárkitől is. Pedig ezt akkor is nyújtanunk kell, ha a kábítószer-élvezőben még nem fogalmazódott meg a gyógyulási szándék.
- *A drogbetegség kialakulását megelőzhetjük felvilágosítással.* – Ez túlságosan optimista elképzelés. Valószínűtlen, hogy pusztán a drogfogyasztás borzalmas következményeinek a hangoztatása visszarettenesse azt, akinek már van tapasztalata a szerek hatásáról. Azonban a szülők és mindazok részére, akik maguk nem kábítószer-fogyasztók, hasznos lehet az ismeretközlés, hogy ne pusztán indulatok ébredjenek bennük a jelenséggel való találkozáskor, hanem megértő, segítő hozzáállásuk alakuljon ki.

A RÉV Szolgálatok szenvedélybeteg fiatalok sokaságával találkozván, tapasztalatból leszűrte tudást tettek közzé, ezért különösen érdekesek a kutatók számára. Azonban a katolikus segélyszervezet egy kérdésben téved: összemossa az alkalmi (kísérletező, próbálkozó, divatnak, kortárs nyomásnak engedő), valamint a függő (dependens) fogyasztót.

¹¹ A kábítószer-fogyasztásról a Katolikus Karitás – Caritas Hungarica RÉV Szendélybeteg-segítő Szolgálat gyűjteményéből (Szombathely, 1999).

Márpedig ugyan van összefüggés a két minőség között, de az jellemzően egyirányú: a drogra „rákattanó” fiatal bizonyára próbálkozással kezdte, de a sokszorosan nagyobb tömegű „kezdőknek” a töredéke zuhan csak szakadékba. Az addiktológusok tapasztalata szerint egy hétköznapien rendezett családban élő gyermekkel ilyen baj nem történik, a drogozás ugyanis nem ok, hanem maga is következmény.¹²

3. A kábítószer és a társadalom

Mindenekelőtt megállapíthatjuk, hogy a magyar társadalom továbbra is a büntető utat követi; egyre szigorúbban, mind több vonatkozást tilt a drogozás körül, de ezzel kapcsolatban nem képes számonkérni, érvényesíteni az akaratát. Ez rontja az állam büntetőhatalmának megítélését. Az 1970-es években kezdődő narkózis a rendszerváltás kísérőjelenségeként folyamatosan terjed (deklarációkban és elhatározásokban legalábbis), egyre nagyobb erőfeszítéseket teszünk minden eredmény nélkül. Itt volna az ideje az alapos állapotanalízisnek és a teendők kimunkálásának. Nyilvánvaló, hogy változtatni kell a módszereken és az eszközökön. Néhány éve született a hatályos drogstratégiánk¹³ – immár a harmadik az ezredforduló után, nagyszerű elhatározásokkal –, de cselekvési terv végrehajtása nem követte.

A büntetőjogi tilalom közhelyszerű indokaként azt szokták felhozni, hogy a drog bűnözést generál, továbbá betegségeket, amelyek terhelik az egészségügyi közkiadásokat. Azonban a tapasztalat inkább az, hogy a tilalom nagyobb kriminális kockázatot jelent, mind az elkövetővé, mind az áldozattá válás tekintetében, de a legnagyobb közbiztonsági teher, amit a közvélemény nem is észlel, a szervezett bűnözés táplálása. Nem nehéz belátni, hogy a többszázazres, heti rendszerességgel jelentkező fogyasztói igény kielégítése csak bünszervezetek által lehetséges, ez pedig hatalmas illegális profitot eredményez, amelynek feltárásában és elvételében még nem sok eredmény mutatkozik hazánkban. Ami az egészségügyi kiadásokat illeti, alig nevezhetünk meg betegséget, amely ne volna összefüggésben az ember életmódjával, szokásaival.

A büntetőjogi tilalom létjogosultsága gyakori vitakérdés. Közkeletű a félelem, hogy a tiltás hiánya felszabadítja a gátakat, és robbanásszerű drogozást eredményez, amely tényleg megzavarná a társadalmi rendet.

Csak hipotetikusán, és ha úgy tetszik, demagóg módon válaszolunk a felvetésre: tegyünk próbát, nézzünk körül ismeretségi körünkben. Azért nem kábítószeresznak, mert félnek a büntetéstől? Biztosan nem, számukra az egészség, a tiszta tudat fontos érték. Aki pedig drogozni akar, minden további nélkül megteheti: könnyen jut anyaghoz, a lebukás veszélye csekély.

Gyakran hivatkoznak politikusok is a közvélemény nyomására. Valóban, a jelenséget nagyon felületesen ismerő „utca embere” szélsőségesen nyilatkozik, szigorú büntetéseket követel. Ezzel szemben az országgyűlési határozattal elfogadott nemzeti stratégiák tudományosan megalapozott ismeretanyagra épülnek, a törvényhozók elfogadták, ezt kellene alapul venni. A drogstratégiák komplex egészségügyi, szociális, nevelési és oktatási problémának

¹² HOYER 2000.

¹³ 80/2013. (X. 16.) OGY határozat a Nemzeti Drogellenes Stratégiáról 2013–2020.

definiálják a drogfogyasztást, és a kezelésre ilyen eszközöket rendelnek, a büntetőjogi felépést nem említik.

4. A kábítószer és a rendőrség

A rendészeti működés nem kerülhető meg a kábítószeres bűnözés témakörében, ennek során az alábbi szempontok érvényesítése alapvető fontosságú:

- az emberi jogok, az emberi méltóság feltétlen tisztelete;
- az egészséghöz, az egészséget támogató környezethez való jog;
- a tények elsőbbségének biztosítása;
- partnerség, közös cselekvés;
- átfogó megközelítés (a komplexitásból fakadó mindent átható együttműködés);
- elszámoltathatóság.

Tehertétel azonban a rendőrség meghatározó szerepének kettőssége: 1. rendvédelmi működés nélkül nincs büntető igazságszolgáltatás; 2. a kábítószeres bűnözésre fordítható személyi, technikai és anyagi kapacitás messze elmarad a valós droghelyzettől – ennek következtében komoly szerepe van a véletlennek abban, hogy valaki ellen eljárás induljon, így a törvényi tilalom elértéktelenedik; 3. a kínálatcsökkentést megvalósító rendőrség a szigorú törvények nyomán a saját szerepét hajlamos túlértékelni, és ez megnehezíti az egyenrangú partneri kapcsolatokat a drogszintér más szereplőivel: orvosokkal, drogambulancián dolgozó szakemberekkel, pedagógusokkal, szociális munkásokkal.

A kínálatcsökkentés a rendészet fő felelőssége, de fontos a szerepe a keresletcsökkentésben is, így a rendészeti szakembernek alkalmasnak kell lennie fiatalok közösségeiben való megjelenésre, ahol egyenrangú beszélgetőpartnerként hasznos információkat nyújthat, amivel a rendőrség és a fiatalok viszonyát is előnyösen befolyásolhatja. Ebben segít az ártalomcsökkentés módszereinek és eszközeinek, valamint társadalmi szükségességének és hasznának megismerése.

A drogfogyasztás közvetlen következményeiért (például halál) a rendészet nem tehető felelőssé. Viszont úgy kell működnie, hogy a lehetséges, felmérhető kockázatokat csökkentse a sajátos eszközeivel. Ennek egyik legfontosabb megvalósulása lehetne a veszélyben lévő drogozók felkutatása, vagy egyszerűen csak észlelése, ezt követően pedig kezelő-segítő helyekre juttatása (*early warning system* – korai jelzőrendszer).

Jellemző, hogy a droggal kapcsolatos rendőri feladatokat értékelő jelentések felszínesek. A felderítés problémáira mindössze néhány sor jut, abban is főleg a prevenciósz tevékenységet elemzik. Több mint tanulságos, hogy a javaslatok és feladatok sorában csak képzési és megelőzési feladatok szerepelnek, miközben az ártalomcsökkentés technikái nem kerülnek szóba.¹⁴

Mindezek nyomán világos, hogy a rendőrség kábítószerügyi tevékenységében meg kellene fogalmazni a teendőket, erre főleg a rendőrkapitányságok vonatkozásában van

¹⁴ Az országos rendőrfőkapitány 4/2014. (II. 21.) ORFK utasítása a Rendőrség Drogellenes Stratégiájáról; a Nemzeti Drogellenes Stratégia féldíós értékelése (Kábítószerügyi Civil Koordinációs Testület, Budapest, 2017).

szükség. Nem jó az a gyakorlat, hogy a rendőri tevékenység elsősorban a fogyasztókra összpontosít. Ezt ismerte fel a rendőrség 2014-es drogellenes stratégiája, amely megcélozta, hogy rövid távon 15, középtávon 25%-ra növeli a terjesztői típusú büntetőeljárások arányát. Ennek mentén bizalmi viszonyokat kell teremteni a drogszcéna összes szereplőjével annak érdekében, hogy a kínálatra vonatkozó információk áramoljanak a rendőri szervek felé. Ehhez persze az kellene, hogy a terjesztői magatartások bizonyításához ne a fogyasztók eljárás alá vonása legyen a módszer. Az információk nyomán teendő bünyügyi, bűnmegelőzési és a közrendvédelmi intézkedéseket ugyancsak meg kell tervezni és széles körben megvitatni, például a Kábítószerügyi Egyeztető Fórumok (KEF) kereteit felhasználva, mert a megcélzott közeg egyetértése és megnyerése nélkül semmiféle rendészeti tevékenység nem lehet eredményes.

A modern felfogás szerint a rendőrség akkor tölti be társadalmi szerepét, ha problémamentes. A drogprobléma azonban nemcsak abban ragadható meg, hogy kábítószerrel használják, hanem annak szociális, oktatási-nevelési és egészségügyi gyökereihez kellene eljutni. A bűnüldözés csak a probléma felületén jár el, és miután hatalmas és bővülő kiterjedésű a jelenség, csupán ügykezelésre jut az erejéből, nem foglalkozik a látenciával, megelőzéssel, inkább bűnügyek, gyanúsítottak felderítésére fókuszál.¹⁵

Mindezt jól érzékelteti a kábítószer-problémára vonatkozó rendőrségi szabályozás evolúciója.

A legelső rendőrségi stratégia (Salgó László országos főkapitány 2003-as) tervezete még így gondolkodott:

- a nemzeti drogstratégia jó kereteket ad;
- a fogyasztó ellen könnyebb eljárni;
- a drogfogyasztás korspecifikus jelenség;
- komoly terjesztői kör alakult ki, szervezett az elkövetés;
- sokféle együttműködésre van szükség, a rendőrségnek be kell tagolódnia;
- az együttműködők nincsenek tisztában a rendőrség jogaival és kötelességeivel;
- nem elsődleges feladat a fogyasztóval szembeni fellépés.

A napjainkban alkalmazandó hatályos normát – a 4/2014. (II. 21.) ORFK utasítást – a 2014–2020 közötti időszakot átfogó stratégiai tervben rögzített feladatok egységes végrehajtása érdekében adták ki.¹⁶

5. Konklúzió: Mit kellene megérteni és figyelembe venni?

A kábítószer-probléma lényege tehát csak részben kriminális tartalmú, sokkal inkább nevelési, oktatási, szociális és egészségügyi jellegű. A problémát fokozza a rendészeti, bűnüldözési minősítés, ami éppen abból ered, hogy a kábítószeres fogyasztást a magyar társadalom – bármiféle differenciálás nélkül – bűnnek, üldözendőnek tartja. A fokozódó

¹⁵ A BRFK Felderítő Főosztály vezetőjének előadása a Rendészettudományi Kar Bünyügyi Tudományok Intézetében *Drogproblémák Budapesten* című konferenciáján, 2018. március 28-án.

¹⁶ Lásd erről részletesen Sivadó Máté *A kábítószeres bűnözés szabályozása Magyarországon* című fejezetét.

szigor érzékelhetően hatástalan, egyre több költséggel jár, miközben folyamatosan növekszik a drogokkal – különféle intenzitással – kapcsolatba kerülő fiatalok aránya.

A tömeges drogfogyasztással szembeni fellépésre a magyar rendőrség – csakúgy, mint a világon bárhol – sem személyi, sem tárgyi feltételekkel nem rendelkezik, de a büntető igazságszolgáltatás további intézményei sem tudnak megfelelően reagálni, beleértve a büntetések és azok végrehajtása körüli problémahalmazt. Mindezt tovább árnyalja, hogy a drogfogyasztó fiatalok nagy többsége Magyarországon nem bűnözői mentalitású, helyzetük rendezésére a büntetőjog túl súlyos eszköz. Ugyanakkor a többszázazres fogyasztói réteg drogellátása csakis szervezeten történhet, a bűnszervezeti működés leleplezése, a nyilvánvalóan hatalmas profit elvonása, a pénzmosás megakadályozása viszont az átlagosnál nagyobb bűnüldözői szakértelmet és működést követel meg.

Sajátos rendőrségi működés kell, ahol a bűnüldözési érdek szem előtt tartása mellett a fogyasztók, a fiatal emberek alternatív (a büntetőútról való eltereléssel megvalósított) kezelésének kell primátust adni. Tekintve, hogy a drogos szcéna szereplői jellemzően fiatalok, ezért fontos szerepet kell kapnia az olyan rendőrségi ifjúságvédelemnek, ahol érvényesül az ENSZ gyermekjogi konvenció¹⁷ fő szellemisége és követelménye, amely szerint minden hivatali döntésnél a gyermek mindenképp való érdekét kell szem előtt tartani. (Az Európa Tanács gyermekbarát igazságszolgáltatásra vonatkozó iránymutatását,¹⁸ valamint az ENSZ fiatalkorúak büntető igazságszolgáltatására vonatkozó minimumszabályokat¹⁹ legalább ilyen fontos követni.²⁰)

A kábítószer-probléma rendkívüli összetettsége komplex, sokoldalú megközelítést követel meg: állami-hatósági szereplők, önkormányzatok, az egyes polgárok és önkéntes szerveződések, vagyis a civil szféra együttműködésével érhető el eredmény. Az együttműködésbe a rendőrségnek be kell tagolódnia, különösen helyi (települési) szinten kell elfogadnia, hogy a legfontosabb társadalmi érdek az egészséges, magabiztos, a helyét megtaláló nemzedék felnövekvéséhez való hozzájárulásuk sajátos rendszeti működéssel, ami nem elsősorban a drogfogyasztó büntetőjogi felelősségének érvényesítésével valósul meg. A helyi összefogás kiváló intézménye lehetne a Kábítószerügyi Egyeztető Fórum.

Magyarországon heti rendszerességgel 300-400 ezer fiatal használ kábítószer: 250 ezren marihuánát szívnak, hetente 100 ezer ecstasytabletta fogy el (évente 5 millió), és 10 ezer fecskendőt használó fogyasztónk van.²¹

Ebből más következtetés nem vonható le, mint hogy a drogfogyasztás hazánkban is az ifjúsági kultúra szerves része, amit megakadályozni nem lehet.

Zacher Gábor szerint Magyarországon évente mintegy milliós nagyságrendű droghasználat történik, ugyanakkor ennek következtében évente „csupán” 31-en halnak meg. Tehát nem célszerű halállal, börtönnel riogatni a potenciális veszélyhelyzetben lévőket (fogyasztókat), hanem a nevelés

¹⁷ Az ENSZ közgyűlése által 1989. november 20-án elfogadott Egyezmény a gyermek jogairól.

¹⁸ Az Európa Tanács Miniszteri Bizottságának iránymutatása a gyermekbarát igazságszolgáltatásról.

¹⁹ Az ENSZ 1985. november 29-én kelt 40/33. számú közgyűlési határozata, úgynevezett Pekingi szabályok.

²⁰ Bővebben lásd erről Herczog Mária *Gyermekebántalmazás* és Gyurkó Szilvia *Gyermekebarát igazságszolgáltatás* című fejezeteit.

²¹ Zacher Gábor toxikológus igazságügyi szakértő előadásán hangzott el 2016 novemberében, az NKE RTK BTI intézetének konferenciáján.

eszköztárából merítve értékrendet, jövőképet és főként otthoni jó példát kell adni, lehetőleg már kisgyermekkorban.

Hazánkban ma droghasználóként gyakorlatilag senki nem kerül börtönbe, tehát nem jelent „komoly” fenyegetést a használókra. A droghasználatban a marihuána vezet, az összes fogyasztás 30%-át teszi ki. Érdekes adat, hogy a hazánkba bekerült drognak legfeljebb az 5%-át foglalják le és semmisítik meg a hatóságok. Ezt nevezik a kínálatcsökkentés politikájának, ami nem elvetendő ugyan, de nem elég hatékony. Ha politikai döntés hatására fokozzák a felderítést, és a teljes mennyiség 10%-át foglalják le, még akkor is jelentős mennyiség kerül forgalomba. Ezt felismerve mondta ki az ENSZ, hogy a „drogháború elveszett!”. Ugyanakkor van megoldás, mert ha a keresletcsökkentés politikáját alkalmazzák, azaz arra törekednek, hogy minél kevesebben vásároljanak drogot, jobb eredmények érhetők el. Mivel ezt a piacot is a pénz mozgatja, a megélhetési bűnözők alól leginkább ilyen módon lehet kihúzni a szőnyeg.²²

Világszerte nyilvánvaló tapasztalat, hogy represszív eszközökkel (rendészet, bűnüldözés, büntetőjog) a kábítószer-probléma, különösen a fogyasztó oldaláról, nem közelíthető meg: roppant költséges, kontraproduktív, és kézzelfogható károkat okoz egyéni és társadalmi szinten egyaránt, nem mellékesen pedig gyengíti az állam büntetőhatalmát. Ennek ellenére számos állam, köztük Magyarország is, ezt a megoldást helyezi előtérbe, pedig volna lehetőség, jogi keret is az észszerű problémakezelésre.

A drogfogyasztó rendészeti megközelítése téves felfogáson alapul:

- a bírósági tapasztalat nem igazolja, hogy a kereskedő felelősségre vonásához a fogyasztón át lehet eljutni (ez kriminalisztikai feladvány inkább!);
- ellenben a kutatások azt mutatják, hogy a fogyasztót fenyegetéssel és büntetéssel nem lehet távol tartani a veszélyes anyagtól;
- ellenkezőleg: a bűnüldözés tárgyává téve, a kriminalitás, az alvilág felé taszítja;
- a fogyasztóval szembeni bűnüldözési aktivitás csupán pótcselekvés, szinte kizárólag káros következménye van;
- feleslegesen leköti a terjesztőre – a valódi feladatra – fordítandó erőket.

A rendőrség bűnmegelőzésre vonatkozó normája²³ tartalmaz kábítószer-megelőzésre vonatkozó előírásokat is. Itt értelemszerűen a keresletcsökkentésről van szó, noha nem feledkezhetünk meg arról, hogy a kínálatcsökkentés eleve megelőzési hatással rendelkezik.

A drogprevenációs programok szervezésén és végrehajtásán túl feladat volna még:

- véleményezni a kábítószer-problémával kapcsolatos törvényjavaslatokat, normatervezeteket, javaslatokat tenni a jogi szabályozásra;
- koordinálni a drogmegelőzéssel kapcsolatos rendőri feladatok végrehajtását, közreműködni a feladatok végrehajtására vonatkozó egységes gyakorlat kialakításában és figyelemmel kísérni azok végrehajtását;
- a legjobb hazai és külföldi gyakorlatok tapasztalatainak felhasználásával új drogmegelőzési programokat kidolgozni, illetve bevezetni, különösen a közösségi beavatkozások színterén;

²² Zacher Gábor toxikológus igazságügyi szakértő előadása a Szent Kereszt Kórház Egészségfejlesztési Irodája (EFI) szervezésében, 2017. június 29-én, Kalocsán.

²³ 20/2010. (OT 10.) ORFK utasítás.

- együttműködni a kábítószer-probléma különféle szereplőivel, elsősorban a Kábítószerügyi Egyeztető Fórumokkal, valamint a közösségi beavatkozások egyéb szinterein;
- felmérni a kábítószer-használatból eredő veszélyeztető tényezőket, a közösségi megelőzés szereplőinek bevonásával intézkedni, illetve intézkedéseket kezdeményezni azok csökkentésére;
- a helyi tapasztalatok alapján javaslatot tenni az országos, illetve a területi prevenciók programok eredményesebb végrehajtására.

Nincs arról szó, hogy elfogadható az illegális kábítószeres előállítás és másnak való átadása. Az azonban a nemzetközi tendenciákat is figyelembe véve megvizsgálandó, elsősorban észszerűségi indokok alapján, hogy a közösség számtalan reagálási lehetőségei közül az állami büntetőigény érvényesítése helyett nincs e megfelelőbb, amely a társadalmat megóvná a droghasználat veszélyes következményeitől. Mindezzel a bűnüldözés megszabadulna attól a túlzott tehertől, amelyet a drogfogyasztás terjedésével kapcsolatban visel, és erejét valóban a kínálatcsökkentési feladatokra összpontosíthatná.

Felhasznált irodalom

- FRECH Ágnes (2007): *Javaslat az új Büntető Törvénykönyv kábítószerrel visszaélés tényállásainak normaszövegére*. Elérhető: www.jogiforum.hu/publikaciok/298 (A letöltés dátuma: 2018. 09. 20.)
- FUNK Sándor (1998): A drogbetegség szakaszai. *Belügyi Szemle*, 46. évf. 7–8. sz. 22–29.
- Taking Control: Pathways to Drug Policies that Work. Global Commission on Drug Policy* (2014). Elérhető: www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2016/03/GCDP_2014_taking-control_EN.pdf (A letöltés dátuma: 2018. 09. 20.)
- HOYER Mária (2000): A droghasználó és a család. In RÁCZ József et al. szerk.: *A drogkérdésről őszintén*. Budapest, B+V.
- It's Time to Decriminalize Drugs, Commission Report Says* (2016). Elérhető: www.globalcommissionondrugs.org/its-time-to-decriminalize-drugs-commission-report-says (A letöltés dátuma: 2018. 09. 20.)

Ajánlott irodalom

- A kábítószeres világ* (2006). Budapest, Országos Kémiai Biztonsági Intézet Egészségügyi Toxikológiai Szolgálat.
- ANDRÁSSY Áron – MRÁZIK Julianna (2011): *A drogprevenció*. Pécs, PTE BTK.
- BAYER István (1989): *A kábítószer*. Budapest, Gondolat.
- FLIEGAUF Gergely (2011): Kábítószer-probléma a börtönben – rövid áttekintés. In CSÁKI Anikó – MÉSZÁROS Mercedes szerk.: *Drogprevenció és kezelés a büntetés-végrehajtásban*. Budapest, Váltó-sáv Alapítvány.
- KÉRI Szabolcs (2007): *Tudományos evidenciák a pszichoaktív szerek hatásaival kapcsolatban: biztonságos drogpolitika és kockázatos drogfogyasztás*. Budapest, Semmelweis Egyetem Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinika.

- LÉVAI Miklós (1992): *Kábítószeres és bűnözés*. Budapest, KJK.
- LÉVAI Miklós (1996): Engedélyezni vagy tiltani: a kábítószer-fogyasztásra vonatkozó kriminálpolitika dilemmái. *Magyar Jog*, 43. évf. 1. sz. 9–18.
- MAGAY Imre (1942): A kábítószeresekkel való visszaélések elleni küzdelem feladatai, szervezete és eszközei. *Magyar Rendőr*, 2. sz.
- NÉMETH Zsolt (1998): A magyar rendőrség lehetséges stratégiája a kábítószer-bűnözés ellen. In IRK Ferenc szerk.: *Kriminológiai és Kriminalisztikai Tanulmányok 35*. Budapest, Országos Kriminológiai Intézet.
- PAKSI Borbála – ARNOLD Petra (2010): A jogerősen elítélt fogvatartottak droghasználata. *Börtönügyi Szemle*, 29. évf. 1. sz. 1–23.
- RÁCZ József szerk.: *Drog és társadalom. Az addikció mintázatai*. Budapest, Új Mandátum.
- RITTER Ildikó (2016): *Büntetőjogi öngól. Adalékok a kábítószer-fogyasztók elterelésének jog- és társadalomtörténetéhez*. Budapest, Országos Kriminológiai Intézet.
- SÁROSI Péter – TAKÁCS István (2007): *Kockázatos szerek és veszélyes drogpolitikák*. TASZ Drogpolitikai Füzetek 8. Budapest, TASZ.
- TOPOLÁNSZKY Ákos – NÉMETH Zsolt – FRECH Ágnes – RÁCZ József – FUNK Sándor – KÁLY-KULAI Károly – HOYER Mária (2001): Drogpolitika Magyarországon. *Fundamentum*, 5. évf. 1. sz. 77–96.
- YOUNG, Jock (2000): A rendőrség szerepe a deviancia erősítésében, a valóság közvetítésében és a képzelet valósága alakításában. Részletek, SZENTMIKLÓSI Tamás ford. In RÁCZ József szerk.: *Drog és társadalom. Az addikció mintázatai*. Budapest, Új Mandátum.
- VEÉR András (2000): Az állami szerepvállalás legfontosabb szegmensei. In VEÉR András – NÁDORI Gergely – ERÖSS László: *Alternatív drogstratégia*. 2. kiadás. Budapest, Animula.