

Egyetemi doktori (PhD) értekezés tézisei

Jelenkor drogpolitika Magyarországon és Európában, tengerentúli kitekintéssel

dr. Sivadó Máté

Témavezető: Prof. Dr. Blaskó Béla egyetemi tanár

Társ-témavezető: Prof. Dr. Finszter Géza egyetemi tanár



DEBRECENI EGYETEM

Marton Géza Állam- és Jogtudományi Doktori Iskola

Debrecen, 2015.

1. A doktori értekezés előzményei és célkitűzései

A téma látszólag lerágott csont, végtelen szakirodalma van a drogokkal kapcsolatos kutatásoknak magyar és idegen nyelven egyaránt. Az 1980-as években a „társadalmi beilleszkedési zavarok Magyarországon” című nagy ívű társadalomtudományi kutatásban is volt drog alirány. Ebben külön megvizsgálták a fiatalok és a felnőttek drogfogyasztási szokásait, felvázolták a tendenciákat, prognózisokat írtak le.

A drogszakma azóta is folyamatosan végzi a kutatásokat, értékeli a hazai gyakorlatot, vizsgálja a külföldi példákat. Ez a szakma azonban jelentős ellentéteket tükröz. Kevés, valóban hiteles kutatót leszámítva sok esetben a szakvéleményt az határozza meg, hogy a „barikád” melyik oldalon áll a vélemény megfogalmazója.

A proibíció (büntetés) párti nyilatkozók a drog veszélyeit hangsúlyozzák, függetlenül azok típusától, illetve a használat módjától. Rendszeresen összemossák a használókat a terjesztőkkel. A probléma megoldását a büntetőjogi fenyegetésben és a büntetések kiszabásában látják. Elsődlegesnek tekintik a rendészeti eszközöket, a letartóztatásokat, a drogok lefoglalását.

Az ezzel ellentétes álláspont képviselői a probléma fő okát a jogi szabályozásban és a rendészeti eszközök alkalmazásában látják. Álláspontjuk szerint a kriminalizálás miatt az egyszerű fogyasztó is bűnözővé válik, rejtőzködésre kényszerül, majd elszenvedi a büntetőjogi hátrányokat. A szabályozás nélkül pedig mindössze jól érezte volna magát egy a legális tudatmódosító szerektől semmivel nem veszélyesebb anyag által. A büntetés pártiak sokszor vádolják ezt az oldalt a kábítószerrel, a kábítószer-fogyasztás, esetleg kereskedelem burkolt támogatásával.

Ebből a szembenállásból rengeteg konfliktus adódik. Elég csak a Kendermag Egyesült elnökének (azóta az Országgyűlésbe bejutott párt vezető politikusa) akciójára gondolni, aki az ellene kábítószer birtoklás miatt indított büntetőeljárás tárgyalására egy tő kannabisszal jelent meg, megkérdőjelezve ezzel az egész eljárást. De az is előfordult, hogy a rendőrök demonstratívan megjelentek a budapesti tücsereprogramok előtt, minden ott megfordulót igazoltattak, megmotoztak, ezzel teljesen ellehetetlenítve az ott folyó egyébként nagyon hasznos munkát.

Az egyértelműen kijelenthető, hogy a közvélemény nagy részben a büntetéspártiak oldalán áll. Az emberek a kérdés megoldását több rendőr kiképzésében, több büntetőeljárás lefolytatásában, illetve súlyosabb büntetések kiszabásában látják. És ahogy ezt már társadalmi problémák kezelésében is tapasztalhatjuk, a politikai elit egy része a többségi vélemény pártjára áll, erre építi politikáját. Akkor is, ha a legújabb kutatások nem támasztják alá vagy egyenesen cáfolják az abból következő cselekvést.

Tisztában vagyok vele, hogy a rendvédelemben dolgozókat is a jó szándék vezérli, a dekriminalizáció párti szervezetek is a legkisebb rossz elvét szeretnék követni, mégis sok esetben kerülnek szembe egymással.

A kutatással az volt a célom, hogy mélységében megvizsgáljam a fent vázolt eszközrendszereket, azok eredményeit, hatásfokát. Meg kívántam mutatni, hogy az elmúlt évek drogstratégiái milyen célokat tűztek ki maguk elé, illetve, hogy milyen mértékben sikerült ezeket a célokat beváltaniuk. Megvizsgáltam az egyes eszközöket önállóan is, részletekbe menően, illetve felkutattam a külföldi példákat, módszereket, bemutatva azok droghelyzetre gyakorolt következményeit is.

Mindezek szintézisaként egy saját drogstratégia körvonalait rajzoltam meg.

2. Hipotézisek

1. A legális élvezeti szerek, így az alkohol, nikotin, gyógyszerek legalább akkor veszélyt jelentenek, illetve sokkal több kárt okoznak ma Magyarországon, mint az illegális kábítószerek.
2. A kínálatcsökkentés elengedhetetlenül szükséges, de nem hatékony módszer, a drogszféra nem befolyásolja olyan módon, ahogyan azt a szakmai szervezetek és a közvélemény gondolja. Nem csökkenti a kínálatot.
3. A keresletcsökkentés eszközrendszerében rejlő lehetőségeket nem használjuk ki, mert idő- és pénzigényesek, továbbá nem járnak látványos, politikailag hasznosítható eredménnyel.

4. Az ártalomcsökkentés fontos, de nem mindenható eszköz. Talán ez jár a legmérhetőbb eredményekkel a droghalálok megelőzését, illetve a fertőző betegségek terjedésének féken tartását illetően.
5. Magyarország nagyon jó helyzetben van a környező országok és a világ más tájaihoz képest a droghelyzetet tekintve

3. A kutatás eszközei

- Forráskutatás, dokumentumelemzés a rendelkezésre álló szakirodalom, azon belül is az utóbbi két évtizedben született publikációk feldolgozása, illetve a korábbiak közül azoké, amelyek relevanciájukat nem veszítették el vagy beleillettek a jogtörténeti fejezetbe
- Parlamenti jegyzőkönyvek feldolgozása: a magyar drogstratégia megszületése során az Országgyűlésben elhangzottak olyan felszólalások, amelyek tanulságait le kellett vonni.
- Érintett állami szervek dokumentumaik beszerzése: a Rendőrség és a Nemzeti Adó- és Vámhivatal droghelyzet kezelésére vonatkozó nyílt minősítésű dokumentumai, utasításai, intézkedései
- A Kúria, az Alkotmánybíróság, az Alapvető Jogok Biztosa által a témában kibocsátott dokumentumainak feldolgozása
- A szakmapolitikát alakító körülmények feltárása, ennek révén témát övező viták, nézetek ütköztetése, ezekből következtetések levonása
- A vonatkozó közegészségügyi, rendészeti gyakorlat összegzése, rendszerezése
- A témába vágó hazai és külföldi kezelési modellek rendszerbe foglalása, megoldásainak elemzése

Az anyaggyűjtés során igyekeztem feltárni a témában született teljes magyar szakirodalmat, és a legjelentősebb külföldi forrásokat. Az előbbi túlzottan is ambiciózus célnak bizonyult, mert gyakorlatilag végtelen számú publikáció jelent meg a kábítószer-témában. Így leszűkítettem az elmúlt húsz évre az anyaggyűjtés körét, illetve a régebbiek közül a ma is jelentőséggel bírókat dolgoztam fel.

Munkám során az ügyben érintett hivatalos szervek nagy részét személyesen is felkerestem. Így több rendőri szervet is. Ehhez hozzá kívánom tenni, hogy magam is éveken keresztül nyomozóként láttam el szolgálatot, melynek során több kábítószeres ügyet volt szerencsém a vádemelésre előkészíteni. A klasszikus bűnügyi rendőrségen kívül felkerestem határrendészeti egységeket, illetve a kábítószer rendészettel foglalkozó kollégákat. Ezen kívül jártam a Nemzeti Adó- és Vámhivatal érintett egységeinél. Felkerestem civil szervezeteket, önkormányzatokat. Az érintett szervektől kikértem azokat a belső szabályozókat (utasításokat, intézkedéseket, stratégiákat) melyek a drogkérdés kezelésére vonatkoznak. Részt vettem a témában az elmúlt öt évben rendezett jelentős konferenciák szinte mindegyikén.

Nagyon érdekes volt olvasni a témában született parlamenti jegyzőkönyveket. Azt, hogy hogyan szólnak hozzá az egyes képviselők egy elfogadás előtt álló drogstratégia parlamenti vitájához.

A drogkérdésben jelentős mennyiségben születtek a Kúria, az Alkotmánybíróság, az Alapvető Jogok Biztosa által kibocsátott dokumentumok, melyeket igyekeztem teljeskörűen feldolgozni.

4. A dolgozat szerkezeti felépítése

Az értekezés három nagy részből áll, úgy, mint bevezetés, tárgyalás, befejezés. A Bevezetésben olvasható a témaválasztás indoklása, a hipotézisek és a kutatás eszközei. A Tárgyalás részben 11. fejezet található.

Az első a drogpolitika alapjai címet viseli, melyben felvázolom a droghasználat jelenségének értelmezési keretei. Ezen belül bemutatom a biológiai, a morális, a kriminalizációs, a spirituális, a fertőzőbetegség, a szociológiai, a multidiszciplináris modellt, a droghasználat kezelésének alternatíváit. A droghasználat jelensége természetesen önmagában egyik

modellbe sem illeszthető bele tökéletesen. A különböző modellek mind tartalmazzak fontos szempontokat, de ki is felejtenek lényeges elemeket. A droghasználat komplex jelenség. Az egyén szintjén testi és lelki szempontok egyaránt szerepet játszanak a használat, illetve a függőség kialakulásában, s ennyiben valóban sokszor betegségről van szó. Ez a betegség azonban egyben társadalmi probléma is, hiszen a drogfüggő gyakran nem dolgozik, vagy megjelenhetnek olyan egészségügyi problémái (pl. a HIV fertőzés kockázata), amelyek a társadalom egészére nézve is kockázatot jelentenek. Bár a morális modellt alapvetően elvetjük mint értelmezési keretet, mégis, ez a szemlélet is tartalmaz valóságos elemeket, amennyiben a drogfüggőknél gyakran jelentkezik a társadalmi erkölcsöket sértő magatartás. És végül a jelenlegi törvényi szabályozás mellett a kábítószer-használat bűncselekmény; s ennyiben nem tekinthetünk el a jogi szempontoktól sem.

A második fejezet a droghelyzet hazai alakulását tárgyalja, az 1930-as évektől kezdődően napjainkig, bemutatva a „Társadalmi Beilleszkedési Zavarok Magyarországon” c. kutatási program drogkutatási alirányt is. A kép nagyon tanulságos. A kutatások nagy része a fiatalok visszaélészerű szerhasználatával foglalkozik. A Pálma ragasztó gőzének az inhalálása, a bódító hatású gyógyszerek alkohollal való alkalmazása, a máktea fogyasztása, majd az illegális kábítószeres fogyasztásának megjelenése, majd azok intravénás alkalmazása. A felnőttékről kevesebb szó esik a kábítószerrel kapcsolatos kutatásokban. Nem véletlenül. Egyrészt az illegális szerek használata valóban jelentősen kisebb mértékű, mint a fiatalkorúak esetében, másrészt a legális szerek, főként az alkohol és a nyugtató/altató/szorongásoldó szerek sokszor visszaélészerű használata jelentős mértékű, és a rendszerváltásig évről évre növekszik az elfogyasztott szerek mennyisége.

Az Európai összehasonításban is igen jelentős alkoholfogyasztás mellett az Andaxin fogyasztása évi 55.5 millió tablettára rúgott, ehhez még hozzá kell adni a 16.5 millió Trioxazin, a 72 millió Seduxen tablettát, és a 169 millió tablettát Eleniumot.

Egy kutatás kimutatta, hogy 1980-ban hazánk minden lakosára, a csecsemőket is beleszámítva 11 napra való trankvillanás (idegfeszültséget, szorongást oldó szer használata) és 27.5 napra való nyugtató-altató adag jutott egy főre.

A harmadik fejezetben bemutatom a drogok jogi szabályozását Magyarországon. Ezen belül a törvényeket, a törvényerejű rendeleteket, a közjogi szervezetszabályozó eszközöket, a Kúria, az Alkotmánybíróság, az Alapjogok Biztosának vonatkozó dokumentumait.

A negyedik fejezetben a magyar drogstratégia és a megalkotásához vezető utat elemzem. Bemutatom a kezdeti, stratégiát még nem eredményező próbálkozásokat, illetve az eddig elfogadott három stratégiát, végül egy konklúzió című alfejezetben összefoglalom a tanulságokat. Az új stratégia célként tűzi ki a drogmentes Magyarországot 2020-ra. Ez nyilván egy elérhetetlen eszménykép. Nem vonhatjuk ki magunkat a körülöttünk lévő világ folyamataiból, ott pedig egyáltalán nem ebben az irányban haladnak. Sokkal inkább jellemző, hogy a legtöbb európai országban és az Amerikai Egyesült Államokban a drogháború, a kínálatcsökkentési harc eredménytelenségével szembesülve egyéb módszerekhez folyamodnak. Mindeközben kénytelen-kelletlen szembesülnek azzal, hogy a drogmentes társadalom egy megvalósíthatatlan eszménykép.

Az új stratégia megalkotásakor az egyik fő érv az volt, hogy az új pszichoaktív szerekkel nem foglalkozik kellőképpen a 2010-18. közé tervezett stratégia. Ehhez képest az új stratégiában nem találjuk meg azokat a gondolatokat, hogy ezen új szerek okozta hátrányok hogyan csökkenthetőek.

Áttanulmányozva az új stratégiát megállapítható, hogy az nem sokban tér el a korábban elfogadott, majd hatályon kívül helyezett dokumentumtól. Ehhez képest a szakma három éven keresztül stratégia nélkül maradt, a támogatások elosztása éveken át bizonytalanul zajlott.

Azt pontosan tudjuk, hogy a leszoktatás, a függőségben szenvedő akarata ellenére minden esetben kudarcra van ítélve. Újra felmerült még a már elfelejteni remélt kapudrog elmélet is, ahogy Grezsa Ferencről olvashatjuk. Tudomásul vesszük vagy nem, jelenleg az emberek egy része a szorongásait, frusztrációit, komplexusait kábítószerrel – részben illegálisokkal – kezeli.

A büntetésen és tiltáson alapuló drogpolitika helyett olyan megközelítésre van szükség, amely pragmatikus közegészségügyi szempontok és nem ideológiai doktrínák mentén ésszerű korlátok közé szorítja a fogyasztást és a drogpiacon. Éppen a dohányzás visszaszorítása terén Nyugaton már sikerült úgy hatalmas sikereket elérni, hogy egyetlen embert sem kellett börtönbe zárni. Nyugat-Európában a kilencvenes évek nagy nyílt drogfogyasztói szcénáinak – például Zürich, Frankfurt – felszámolása, a HIV-járvány visszaszorítása az innovatív ártalomcsökkentő programok segítségével szintén jelentős tanulságokkal járt.

Az ötödik fejezet a drogfogyasztás hatásaival kapcsolatos dilemmákat mutatja be. Ezen belül elemzem a drogfogyasztás hatásaival kapcsolatos leggyakoribb félreértéseket Majd, mint egy állatorvosi lovat, az egyes drogok egészségkárosító hatása körüli vita egyes állomásait.

Először a *Neurológiai és a Pszichiátriai Szakmai Kollégium közös álláspontját, melyet hosszas huzavona után a Társaság a Szabadságjogokért (TASZ) nevű civil szervezett perelt ki az Egészségügyi Minisztériumtól. Az állásfoglalásról hamar kiderül, hogy szó szerinti átvétele egy svéd cikknek. Az állásfoglalás szinte minden drog, így a kannabisz kapcsán is jelentős egészségügyi következményekről számol be. A legalizációpárti TASZ erre választanulmányt készít, széleskörű nemzetközi hivatkozásokkal, melyben gyakorlatilag az állásfoglalás valemennyi állítását kétségbe vonja. Végül Kéri Szabolcs, a Semmelweis Egyetem Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinika munkatársa készítette a Pszichiátriai Szakmai Kollégium (PSZK) elnökének felkérésére egy összefoglalót a tudományos eredményekről, amelyek a Kollégium és a TASZ között kialakult ellentét megértését, esetleg feloldását lehetővé teszik. A kutató finomított formában bár, és sok állítás tudományos megalapozottságának gyengeségét is felvetve, de az eredeti állásfoglalás állításaihoz hasonló állítást fogalmaz meg. Az ügyben szakértői véleményt készít még Prof. Dr. Rácz József is. A kutató kiemeli, hogy az állásfoglalás műfaja nem a szakirodalmi összefoglalás (különösen nem a szisztematikus összefoglalás), hanem egy döntés-előkészítést segítő, a szakterület jeles művelőinek véleményét tükröző dokumentum.*

Ezt követően bemutatom, hogy a vita nem csak hazánkban, de a nemzetközi porondon is élénken zajlik. Egymás után röpködnek az állásfoglalások, majd kis idő elteltével azok visszavonása.

Végül bemutatom a Katona István és munkatársai által a Nature Neuroscience magazinban nemrégiben publikált kutatást, mely egerek agyán receptorokon teszteli a marihuána hatásait. Bár az eredmények nem fordíthatóak le közvetlenül a humán fogyasztásra, jelentős tanulságokat tartalmaz. Végül bemutatok egy elemzést a marihuána függőség következményeiről a párkapcsolatokban.

A hatodik fejezetben a keresletcsökkentés eszköztárszerét tárom az olvasó elé, először a korábban kialakult megközelítéseket, majd a legújabb megközelítéseket, ezen belül az egyes irányzatokat. Összefoglalóan elmondható, hogy az illegális drogok iránti kereslet csökkentése ésszerűnek látszik. Ugyanakkor a tudatállapot megváltoztatásának vágya, és a pszichoaktív drogok használata ezen cél elérése érdekében szinte univerzális jelenség – és a legtöbbször nem okoz problémát. Gyakorlatilag egyetlen társadalom sem volt drogmentes, és évről évre egyre több drogot fedeznek fel és hoznak létre.

Azok a keresletcsökkentési erőfeszítések hasznosak lehetnek, amelyek az őszinte tájékoztatáson és a droghasználat pozitív alternatíváin alapulnak, kivéve, ha irreális, zéró-tolerancia politikává válnak.

A szexhez hasonlóan a drogok esetében is a teljes absztinencia a legjobb út a problémák elkerülésére, ugyanakkor szükségünk van egy alternatív stratégiára azok számára, akik nem tudnak vagy nem akarnak felhagyni szokásukkal.

A zéró-tolerancián alapuló szabályozás elrettent ugyan egyeseket a drogok használatától, emellett azonban drámaian növeli az ártalmakat és költségeket azok számára, akik nem engedelmessé válnak neki. A drogok potensebbé válnak, a droghasználat veszélyesebb lesz, a drogot használó emberek pedig olyannyira marginalizálódnak, ami senkinek sincs hasznára.

A legtöbb prevenciós tevékenység az általában vett szerhasználatra koncentrál, illetve esetenként az ezzel járó problémákra, például az erőszakra és a kockázatos szexuális magatartásra is; csak korlátozott számú program foglalkozik külön az egyes anyagokkal, például az alkohollal, a dohányzással vagy a kannabisszal.

A hetedik fejezet a kínálatcsökkentés stratégiáját mutatja be. A Rendőrség feladatait, ezen belül a kábítószer-rendészeti tevékenységet és a határrendészeti munkát. Ezt követően elemzem a vámhatósági feladatokat és a büntetés-végrehajtás kínálatcsökkentő programjait. Végül európai áttekintéssel élek.

Az tény, hogy a rendőrségi bűnügyek több mint 80%-a fogyasztók ellen irányul, és a feltárt ügyekben bizonyított terjesztői elkövetői magatartások is zömmel az alsóbb szintekhez tartoznak. A komolyabb terjesztői hálózatok felderítése nyilvánvalóan rendkívüli idő-, munka- és pénzigényes feladat. A rendszerváltás óta eltelt közel huszonöt év bűnüldözési tevékenysége a drogjelenségre érzékelhető hatást nem gyakorolt, a megismert bűncselekmények dinamikája példátlan, egyetlen bűncselekmény kategóriában sem tapasztalható növekedést mutat. A látenciára vonatkozó becslések a hazai drogfogyasztás méreteire vonatkozóan arra utalnak, hogy ekkora mennyiségű anyagot piacra dobni csak szervezeten lehet. Ugyanakkor a drogterjesztői ügyekben rendre elmarad a pénzmosási tevékenység feltárása, pedig nyilvánvalóan működniük kell ilyen technikáknak a drogkereskedésből származó extraprofit érvényesítésében. A tömegesen megvalósított magatartások kezelésére a büntetőjog maga is alkalmatlan, ráadásul devalválja, nevetségessé teszi önmagát, hisz nem tudja teljesíteni a küldetését. A végrehajtásban résztvevők állandó

frusztrációt élnek meg, ennek további súlyos következményei is vannak: kiégés, hatalommal való visszaélés stb. Tudományosan bizonyított tétel és a gyakorló rendőrök is tapasztalják, hogy a rendőri erőfeszítések fokozása inkább gerjeszti a célba vett jelenséget, mint semlegesítené.

A nyolcadik fejezet az ártalomcsökkentést mutatja be. Azon belül az ártalomcsökkentés szerepét, helyét, meghatározását, elveit. Ezt követően olvashatóak az alacsonyküszöbű és ártalomcsökkentő szolgáltatások típusai, az ártalomcsökkentés módjai. Ezen belül a megkereső és utcai munka, a közösség-alapú megkereső-modell, a „Bennszülött”, helyi megkereső munkatárs, a kortárs- és a sorstárs-segítés módszere, a biztonságos drogfogyasztói szoba, az ún. „Party service” programok, a letartóztatási továbbirányítási rendszer, a szubsztitúciós terápiák, a túcsere-program. Az ártalomcsökkentés a drogfogyasztás okozta egyéni és társadalmi ártalmakat igyekszik csökkenteni. A filozófia alapja, hogy elfogadjuk, a drogfogyasztók egy része nem akar vagy nem tud megszabadulni a szenvedélyétől, bármivel fenyegetjük is. Az sem ér sokat, ha kivonjuk a társadalomból, jól ismert tény, hogy a bv. intézetekben bármilyen tudatmódosító szer elérhető a belső illegális drogpiacon. Ha ezeket a tényeket elfogadtuk, akkor arra kell jutnunk, hogy segítnünk kell ezeket a fogyasztókat. Nem a kábítószeres fogyasztásban, hanem, hogy a szerhasználat számukra és a környezetük számára minél kevesebb kárt okozzon. Ha már intravénás szerhasználó, akkor legalább ne ossza meg a tűt másokkal (túcsere). Vagy a használat folyjék ellenőrzött körülmények között (ellenőrzött drogfogyasztói szoba).

Amennyiben szórakozáshoz stimulánsokat használ, akkor álljon a rendelkezésére elegendő friss ivóvíz, C-vitamin, izotóniás ital (party service programok). Ezek az ártalomcsökkentő módszerek széles körben ellenszenvet váltanak ki az emberekből. Azt azonban tudomásul kell vennünk, hogy valódi mérhető eredménnyel egyedül ezek a módszerek rendelkeznek. Pontosan mérhető, hogy az ártalomcsökkentés alkalmazása vagy hiánya milyen hatással van a túladagolások, a fertőző betegségek alakulására. Az is bizonyított tény továbbá, hogy szemben a közvélekedéssel az ártalomcsökkentés alkalmazása nem növeli a drogfogyasztók számát, sem az elfogyasztott drog mennyiségét.

A kilencedik fejezet az Európai Unióban drogstratégiáit elemzi, majd értékeli. Az 1980-as évek óta jelentős változások történtek az Európai Unió kábítószer elleni tevékenységének területén. Bár jelentős előrelépés történt ezen a téren, mégis számtalan megoldatlan kérdés vár a jövőben az unióra. Az egyik fő problémát az jelenti, hogy a kábítószerügy területének a

helye a Közösség pillérekre épülő szerkezetében még mindig nem teljesen tisztázott. Az eleinte a harmadik pillér területébe tartozó ügy ma már az Unió mindhárom pillérében jelen van, ami megnehezíti a területen zajló koordinációt és együttműködést. A Horizontális Kábítószerügyi Munkacsoport felállításával kísérlet történt a pillérek közötti összehangolás javítására, de még ma sincs egyértelmű felelősség-megoszlás a kábítószerrel foglalkozó tanácsi munkacsoportok között. A Bizottságnak erősítenie és ésszerűsítene kell a belső koordinációs mechanizmusait: a kábítószer területén működő összes program láthatóbb és operatív összehangolására van szükség. Mindenképpen eredményesnek tekinthető az EMCDDA és a Nemzeti Fókuszpontok munkája az adatok és információk szolgáltatása terén, azonban közösségi szinten ezen a területen is vannak még hiányosságok. A legfőbb gondot az jelenti, hogy nincsen elegendő információ a kábítószerrel kapcsolatos bűnözésről. Az elmúlt években a keresletcsökkentés területén is jelentős eredményeket ért el az Európai Unió, a Tanács számos állásfoglalást fogadott el a kábítószer-fogyasztás megelőzésével kapcsolatban. Fontos cél a jövőre nézve a keresletcsökkentés területén a megbízható és jó minőségű információk és a legjobb gyakorlatok terjesztése. Kínálatcsökkentés területén az unió fő vívmánya, hogy javult a bűnüldözési szervek uniós szintű együttműködése az Europol és az Eurojust tevékenysége által. Számos uniós projekt valósult meg a szintetikus kábítószerrel előállításának és kereskedelmének ellen (pl. CASE, EELS, EILCS). A kínálatcsökkentés területén jelentős feladata a tagállamoknak, hogy közös nyomozói csoportokat hozzanak létre a kábítószer-kereskedelemmel kapcsolatosan.

A kábítószer elleni küzdelem területén zajló nemzetközi együttműködés még jelentős kihívásokat tartogat az Európai Unió számára. Az Európai Bizottság munkájának köszönhetően számos projekt valósult meg harmadik országokban illetve régiókban. A jövőre nézve ki kell emelni, hogy a tagállamoknak és a Bizottságnak továbbra is biztosítaniuk kell az EU összehangolt álláspontját a kábítószerrel foglalkozó nemzetközi fórumokon, különösen az ENSZ Kábítószer Bizottságában

A tizedik fejezet a drogpolitikai trendeket mutatja be egyes országokban. Összefoglalásként elmondható, hogy a kínálatcsökkentésre fordított erőfeszítések egyik országban sem hozták meg a várt eredményt. Ahogyan láthatjuk Mexikó példáján, akár soha nem látott károkat, polgárháború-közeli helyzetet is okozhat. A nyugat-európai példák jól mutatják, hogy a hosszú távú keresletcsökkentő programok és az ártalomcsökkentés valódi, számokban, emberéletekben mérhető eredményt hoznak. Nem véletlenül vált ki óriási társadalmi vitákat bármilyen típusú kábítószer liberalizációja. Az biztos, hogy a jelenlegi helyzet nem tartható.

Kijelenthető ez még akkor is, ha tudjuk, hogy a hazai drogfogyasztás nem közelíti meg sem a keleti, sem a nyugati szomszédjainknál tapasztalható mértéket.

A tizenegyedik fejezet a droghelyzet legújabb jelenségét, az új pszichoaktív szereket mutatja be. Ezen belül a piaci trendeket, az új pszichoaktív szerek csoportosítását, az új típusú szerek speciális veszélyeit, majd végül a következtetéseket, megoldási lehetőségeket. A drogfogyasztás szempontjából legveszélyeztetettebb populációkat igenis kiemelten szükséges tájékoztatni a veszélyekről. A középiskolások, a felsőoktatásban tanulók és a marginalizálódott élethelyzetben lévők számára megfizethetőbbek leginkább ezek a szerek, mivel – mielőtt felkerülnének akár csak a C listára is – elérhetőbbek, mint a tiltott anyagok (az illegális szerek árának nyolcvan százalékát a kriminális kockázat teszi ki, innen a legalitásból adódó komoly árkülönbség). Ezért is (lenne) fontos felhívni a leginkább érintettek figyelmét, hogy a közreműködésükkel tulajdonképp emberkísérlet folyik, olyan szerekkel, amelyek hatásaival a készítőik sincsenek tisztában.

A Befejező részben visszatekintek az értekezés elején megfogalmazott előzetes tézisekre, illetve felvázolok egy elképzelt drogstratégiát. Az értekezés irodalomjegyzékkel zárul.

5. Az értekezés új tudományos eredményei

A magyar drogstratégiával kapcsolatban új tudományos eredmény, hogy bár a jelenlegi drogstratégia beharangozása arról szólt, hogy egy merőben új, a korábbi stratégia szemléletével ellentétes stratégiát dolgoznak ki, ez nem sikerült. Három év munkájának eredménye végül az lett, hogy a korábbi stratégiától érdemében kevésbé, leginkább csak szóhasználatában különböző dokumentumot fogadtak el. A vizsgálatom eredménye, hogy egy létező helyzetre nem lehetséges két, egymással ellentétes, de mégis érvényes stratégiát kidolgozni.

A drogok hatásait elemző fejezetben bemutattam a témában született, sok esetben egymással ellentétes álláspontokat. A legújabb kutatási eredmények azonban egyértelműen a marihuána egyénre, közösségre gyakorolt súlyos negatív hatásairól számolnak be. A dolgozat új kutatási eredménye, hogy a sok esetben egyértelmű, kétséget kizáró tudományos eredményeket is megkérdőjelezik érdekcsoportok szakpolitikai érdekérvényesítés céljából, sok esetben nagyon

felelőtlen módon. Az eredmény gyakorlati alkalmazhatóságát abban látom, hogy a kutatási eredményeket széles körben nyilvánosságra kell hozni, tájékoztatni a lakosságot, és lezárni az értelmetlen, félrevezető vitákat.

A keresletcsökkentés kapcsán a legújabb tudományos eredmények szerint, a drogrevenzió során leggyakrabban alkalmazott módszer, a drogrevenziós előadás gyakorlatilag hatástalan. A közvélemény széles rétegei fűznek nagy reményeket ahhoz, ha az iskolákban rendőrök esetleg korábbi drogfogyasztók tartanak elrettentőnek szánt előadásokat. A kutatások ennek ellenére azt mutatják, hogy nem fogyasztanak kevesebb tudatmódosító szert azok, akik ilye előadásokat hallgattak, azokhoz képest, akik nem. Az értekezés kutatási eredménye, hogy ezen nyilvánvaló tények ellenére a megelőzésben tovább folynak az ilyen típusú előadások. Az, hogy azok a jelentős kapacitások, amelyek a rendőrségnél, egyházaknál, önkormányzatoknál, iskolákban felhalmozódtak, automatikusan tovább működtetik a folyamatot, akkor is, ha kiderült, hogy azoknak nincs társadalmi haszna. A kutatási eredmény gyakorlati alkalmazhatóságát abban látom, hogy nem szabad folytatni az eredménytelen módszereket. A döntéshozóknak is tudomásukra kell hozni, hogy mire jutottak a kutatók, és szakpolitikák alapjává kell ezeket tenni. Akkor is, ha rövid távon ez sok érdeksérellemmel, a korábbi, több évtizedes gyakorlattal való szakítást jelenti.

A kínálatcsökkentést vizsgálva visszaigazolódott az a tézis, miszerint a kínálatcsökkentési stratégia nem csökkenti a kínálatot. Az értekezés új kutatási eredménye az, hogy ezen eszközök formális eredménytelenségük ellenére nem nélkülözhetőek, alkalmazásuk a társadalom széles rétegét (elsősorban a középosztályt) visszatartja attól, hogy drogot fogyasszon, vagy azzal kereskedjen. Meg kell jegyeznünk azonban, hogy a társadalom alsó rétegeit, gondolván, hogy nincs vesztenivalójuk, nem tartja vissza a visszaélészerű szerhasználattól. A kínálatcsökkentés kapcsán új tudományos eredmény, hogy az új pszichoaktív szerek kapcsán jelenleg egyedül egy kínálatcsökkentési eszköztől, a kínai kormány rendészeti fellépésétől remélhetünk középtávon pozitív változást. Új kutatási eredmény továbbá, hogy a magyar szervek nyelvtudási és egy és hiányosságai okán a többi EU-s tagállamhoz képest sokkal passzívabbak a nemzetközi együttműködés tén. A kutatási eredmények gyakorlati alkalmazhatóságát abban látom, hogy az illegális szerek terjesztői elleni fellépést továbbra is folytatni kell, a lehető legmagasabb szakmai színvonalon, a legújabb technikák alkalmazásával, és minél szélesebb nemzetközi kapcsolatok bevetésével.

Az ártalomcsökkentés kapcsán az értekezés tudományos eredménye az, hogy óriási károkat okoz, ha egy szakpolitikai kérdésbe a nagypolitika beleavatkozik. Mikor már a túcsere szolgáltatók és a rendészeti szakemberek között konszenzus alakul ki a túcsere programok szükségességéről, hasznáról, akkor a túcsere működése szerint illetékes önkormányzat durván beleavatkozik a program működésébe, gyakorlatilag a húsz évvel korábbi állapotokat hozva létre. Azonban a helyzet jelentősen megváltozott az akkori időkhöz képest. Akkoriban az a néhány ezer intravénás ópiát- és stimuláns használó jelentette az ügyfélkörét a túcsereinek. Azonban az új pszichoaktív szerek megjelenésével ez a kör jelentősen bővült, részben a szerek olcsó árának, részben a gyakoribb szúrásoknak köszönhetően. Az értekezés kutatási eredménye egyértelműen arra utal, hogy az önkormányzat politikailag motivált álláspontja jelentős járványveszélyt okoz előbb az intravénás szerhasználói szcénában, majd Budapesten, aztán a nagyvárosokban, végül egész Magyarországon. Ebben a tárgyban komoly vita bontakozott ki az önkormányzat és néhány civil szervezet között, azonban megvizsgálva a görög, bolgár, román példákat, egyértelműen kiderült, hogy a járványveszély valós, az ellene való cselekvés pedig sürgető. Az új kutatási eredmény alkalmazhatósága véleményem szerint egyértelmű, az ártalomcsökkentés kapacitását nem hogy csökkenteni, de növelni kell, mielőtt a közös túhasználat okozta fertőző betegségek járványok formájában felütik a fejüket. Ha ezek a negatív események bekövetkeznek, elképesztő anyagi ráfordítással is csak mérsékelni lehet a károkat. A most még rendelkezésre álló megelőzésre fordítandó összeg ennek az elenyésző töredéke.

Az európai uniós drogstratégiák kapcsán az értekezés által megállapított eredmény, hogy látszólag csak kereteket, elveket, eszközöket határoznak meg a tagállamok számára, azonban mégis nagy jelentőséggel bírnak. Egyrészt az európai fellépés egységesítése felé mutatnak, másrészt csökkentik az egyes tagállamokban a politikai kurzusváltások okozta változások következményeit a tagállami drogpolitikákban.

Az egyes országok drogpolitikáját vizsgálva az értekezés új tudományos eredménye, hogy nincs egységes, mindenhol ugyanúgy érvényes és eredményes drogpolitika. Egyrészt az egyes országokban a droghelyzet más és más. Természetes, hogy Svédországban ragaszkodnak ahhoz az eredményhez, hogy egy generációnak csak nagyon kis hányada próbálja ki az illegális kábítószerket. Az is érthető, hogy Angliában kialakult a letartóztatási továbbirányítási rendszer, ugyanis ott a bűnelkövetői és a kábítószer-fogyasztói réteg gyakorlatilag lefedi egymást. Azonban az elemzés eredménye az is, hogy az országok sajátosságaitól függetlenül az ártalomcsökkentés eszközrendszerére mindenhol szükség van.

Ennek hiánya jól megmutatkozik Svédországban, ahol az alacsony drogfogyasztói arány mellett megmutatkozik, hogy a kipróbálóknak jóval nagyobb hányada válik problémás drogfogyasztóvá, mint azokban az országokban, ahol hatékony ártalomcsökkentés folyik.

Az új pszichoaktív szerek kapcsán az értekezés új tudományos eredménye, hogy a folyamatnak még csak az elején tartunk. Egyelőre semmilyen eredményes választ nem tudtak adni a droggal foglalkozó szakemberek a jelenségre, úgy tűnik, minden lépés csak gyorsítja a szerek terjedését, fluktuálódását. Ahogyan ezt láttuk az új pszichoaktív szerek büntetőjogi szabályozása, és az ún. C lista megalkotása kapcsán. Egyértelmű, hogy néhány év múlva visszatekintve rá sem fogunk ismerni a drogproblémára. Az eredmény gyakorlati alkalmazhatósága abban rejlik, hogy az új pszichoaktív szerek okozta problémával folyamatosan foglalkoznunk kell, és amíg valamilyen hosszú távú megoldás nem körvonalazódik, legalább az okozott ártalmakat kell mérsékelni.

Az értekezés során figyelembe vett tények konklúziója, eredménye maga az általam javasolt drogstratégia. Véleményem szerint ezzel csökkenteni lehetne az illegális szerek okozta egyéni és társadalmi károkat.



Nyilvántartási szám: DEENK/176/2015.PL
Tárgy: PhD Publikációs Lista

Jelölt: Sivadó Máté
Neptun kód: ABHCET
Doktori Iskola: Állam- és Jogtudományi Doktori Iskola
MITMT azonosító: 10043647

A PhD értekezés alapjául szolgáló közlemények

Folyóiratcikkek, tanulmányok (8)

1. **Sivadó M.**: A drogpolitika lehetséges irányai.
Belügyi szle. Megjelenés alatt, 2015. ISSN: 2062-9494.
2. **Sivadó M.**: Új politikák a drogjelenség kezelésében, kitekintéssel az alkoholra.
Belügyi szle. 63 (5), 192-201, 2015. ISSN: 2062-9494.
3. **Sivadó, M.**: Drug strategy in Hungary, Europe and the USA.
Casopis NaUOA. Seria "Pravo" = Journal of NUOA. Law Series. 10 (2), 25-38, 2014. ISSN: 2223-9995.
4. **Sivadó M.**: Megoldások keresése az új jelenségekre drogterületen.
In: Tavaszi Szél 2014 = Spring Wind 2014. Szerk.: Csiszár Imre és Kórmives Péter Miklós,
[Doktoranduszok Országos Szövetsége], Debrecen, 251-260, 2014. ISBN: 9789638956064
5. **Sivadó M.**: Új kihívások a droghelyzet kezelésében itthon, Európában és a világban. Alkohológiai kitekintéssel.
Pécsi határőr tud. közl., 235-243, 2014. ISSN: 1589-1674.
6. **Sivadó M.**: Új kihívások a drog- és alkoholhelyzet kezelésében itthon, Európában és a világban.
Magyar bűntud. 5 (3-4), 88-95, 2014. ISSN: 2061-8727.
7. **Sivadó M.**: A drogterület új jelenségei.
In: Tavaszi Szél = Spring wind : konferenciakötet. Szerk.: Keresztes Gábor, Doktoranduszok Országos Szövetsége, Budapest, 235-248, 2013. ISBN: 9789638956026



8. **Sivadó M.**: Új drogstratégiára van/volt szükség?

Magyar rendészet. 12 (1), 159-167, 2012. ISSN: 1586-2895.

További Közlemények

Folyóirataikkak, tanulmányok (2)

9. **Sivadó M.**: Rendészeti bűnmegelőzés.

In: Tavaszi Szél 2012 – Spring Wind 2012. Szerk.: Fülöp Péter, Doktoranduszok Országos Szövetsége, Budapest, 148-157, 2012. ISBN: 9789638956002

10. **Sivadó M.**: A vidék közbiztonságának hiányosságai - a sajtó tükrében és a valóságban.

Rendvéd. füz. 1, 94-103, 2009. ISSN: 1585-1249.

A DEENK a Jelölt által az IDEa Tudóstérbe feltöltött adatok bibliográfiai és tudományometriai ellenőrzését a tudományos adatbázisok és a Journal Citation Reports Impact Factor lista alapján elvégezte.

Debrecen, 2015.09.07.

