

Kóti Réka Ágnes* – Opitz Éva**

DROGFOGYASZTÁS ÉS JOG

Az elterelés jogi szabályozása és eredményessége Magyarországon¹

Az elmúlt évtizedek drogpolitikai gyakorlatában egyre elterjedtebbé vált az a közegészségügyi megközelítés, amely a büntetés helyett a kezelés elvét szem előtt tartva, a droghasználatot nem tekinti bűncselekménynek.² Eszerint a kábítószer-fogyasztás bizonyos esetekben nem büntetőjogi eszközökkel büntetendő, hanem sokkal inkább egy addikció, függőség, amely kezelésre szorul.

Kutatási beszámolóink középpontjában az elterelés kezeltjei állnak, akik ha a büntetőjog oldaláról közelítünk, egyben a „*viszsaélés kábítószerrel bűncselekmény*” elkövetői is. Ezen személyek jogi státuszának bemutatása érdekében vázoljuk a jogi szabályozás azon három fázisát, amely alapvetően meghatározza jogait és kötelezettségeiket.

Az elterelés intézményének alakulása a hazai jogi szabályozás tükrében

A büntetés helyett a kezelés elve a legtöbb nyugat-európai államban az elterelés intézménye révén érvényesül. A hazai büntetőjogi szabályozásban e téren a Btk. 1993. évi módosítása jelentett áttörést, az elterelés bevezetésével.

* Pázmány Péter Katolikus Egyetem Jog- és Államtudományi Doktori Iskola,
III. éves PhD hallgató

** Főiskolai tanár, Általános Vállalkozási Főiskola

¹ A Büntető Törvénykönyv 2003. évi II. törvénnyel történt módosítása óta van lehetőség a „*viszsaélés kábítószerrel*” bűncselekmény bizonyos, törvényben meghatározott elkövetői számára a büntetés elkerülésére. A Btk. 283.§-a által meghatározott esetekben az eljárás alá vont személy nem büntethető, ha vállalja, hogy részt vesz az elterelésben, ami egy legalább hat hónapig tartó folyamatos, okirattal igazolandó kábítószer-függőséget gyógyító kezelés, kábítószer-használatot kezelő más ellátás, vagy megelőző-felvilágosító szolgáltatás.

² A kábítószer problémával kapcsolatos közegészségügyi megközelítés alapjául szolgáló büntetés helyett kezelés elvével először a pszichotrop anyagokról szóló 1971. évi Egyezményben találkozhatunk.

Bár Magyarország már a 90-es évek elején több olyan nemzetközi egyezményhez csatlakozott, amely már magába foglalta az elterelés intézményét,³ az igazi mérföldkövet mégis az *1993. évi XVII. törvény* jelentette, amely bizonyos büntethetőséget megszüntető okok esetén, a büntetés alternatívájaként, hat hónapos kábítószer-függőséget gyógyító vagy megelőző kezelésen való részvételt rendelt el. Ezen, alapvetően preventív szemléletű jogszabály segítette azon nézet elterjedését, miszerint a kábítószer-fogyasztó a legtöbb esetben sokkal inkább áldozat, mint bűnöző, akit az elterelés segítségével még idejében vissza lehet segíteni a társadalomba. Sajnos a *Btk. 1998. évi LXXXVII. törvénnyel végrehajtott módosítása*, az amerikai gyakorlatból ismert, szigorúan elutasító drogpolitikai szemléletet követve, a korábbi célkitűzésekkel ellentétesen olyan megszorításokat vitt végbe az eltereléssel kapcsolatban, amelyek gyakorlatilag ellehetetlenítették az intézmény működőképességét. Így 1999. március 1-től 2003. március 1-ig az elterelés kizárólag a kábítószerfüggőnek nyilvánított fogyasztók számára volt elérhető. A nem függőnek nyilvánított fogyasztók a vádemelés és a büntetőeljárás lefolytatásának köszönhetően a lehető legtávolabb kerültek a problémamentes társadalmi reintegráció lehetőségétől.

2003. március 1-től az eltereléssel kapcsolatos jogi szabályozás *harmadik fázisába* értünk. Ismét lehetővé válik, a nem kábítószerfüggő fogyasztók számára is az elterelésben való részvétel. *A módosított jogszabály szerint az elterelés három típusa különböztethető meg. Ezek:*

- *megelőző-felvilágosító szolgáltatás, főképp prevenció célzattal,*
- *kábítószer-használatot kezelő más ellátás, a problémás használók esetében, és a*
- *kábítószer-függőséget gyógyító kezelés, a kábítószerfüggők kezelésére.*

Az eltereléssel kapcsolatos jogalkalmazási gyakorlat

A kábítószer probléma jogi környezetének bemutatásakor különösen fontos a jogalkalmazási gyakorlat ismertetése, hiszen a vonatkozó szabályok értelmezésének mikéntje, sorsdöntő jelentőségű a gyanúsítottak szempontjából.

A jogi szabályozás átfogó áttekintéséhez fontos röviden felvázolni a Be. tv vonatkozó rendelkezéseit, amelyek szintén három fázis köré csoportosíthatóak. *2003. július 1. előtt* a nyomozás során kellett a büntetőeljárást felfüggeszteni, vagy később az ügyész vagy a bíróság függeszthette fel azt egy évre. A felnőtt korú terhelt esetén nem volt szükség pártfogó felügyelő kirendelésére. *2003. július 1. után* a nyomozás befejezése után az ügyész az, aki elhalasztja a vádemelést egy évi időtartamra. Ez esetben minden gyanúsítottnak kell pártfogó felügyelő. Abban az esetben, ha egy éven belül, nincs okirattal igazolható hat hónapig tartó folyamatos gyógykezelés, akkor az ügyész vádat emel. *2006. július 1. után* fontos előrelépés, hogy az ügyész a vádemelés elhalasztása előtt megkezdett elterelést is beszámítja. Ezek szerint a hatályos szabályozás három lehetősége áll fenn:

- *a vádemelés elhalasztása egy évre és pártfogó felügyelő kirendelése,*
- *a nyomozás felfüggesztése, majd később az eljárás megszüntetése. Ez esetben nincs szükség pártfogó felügyeletre (ha a fogyasztó már a nyomozás lezárása előtt megkezdte az elterelést),*
- *a bíró az eljárást egy évre felfüggeszti, pártfogó felügyelet ebben az esetben sem kötelező.*

³ *Az 1965. évi 4. törvényerejű rendelettel kibírdetett, a New Yorkban, 1961. március 30-án kelt Egységes Kábítószer Egyezmény (36. Cikk 1. bekezdés b. pont)*
Az 1979. évi 25. törvényerejű rendelettel kibírdetett, a pszichotrop anyagokról szóló, Bécsben az 1971. évi február hó 21. napján aláírt Egyezmény (22. Cikk 1. bekezdés b. pontja)
Az 1998. évi L. törvénnyel kibírdetett, az Egyesült Nemzetek Szervezete keretében a kábítószeres és pszichotrop anyagok tiltott forgalmazása elleni, 1988. december 20-án, Bécsben kelt Egyezmény (3. Cikk 4. c. és d. alpontjai)

A jogalkalmazás során az alábbi problémák merülhetnek fel:

- a vádelhalasztó határozat hiányában, vagy annak késedelme esetén a kezelőhely a gyanúsítottat nem fogadja,
- más elkövetett bűncselekmény miatt a gyanúsított már előzetes letartóztatásba került, vagy jog erős szabadságvesztés büntetését tölti,
- vádhalasztás esetén felnőtt elkövetőnél is kötelező a pártfogó felügyelet, míg ha a bíróság az eljárás felfüggesztése keretében terel el (ha nem volt vádhalasztás), akkor csak fiatalok esetében kell pártfogó felügyelő,
- a terjesztéssel gyanúsított nem vehet részt később elterelésben, akkor sem, ha ártatlan, mert csak az első fokú ítéletig felmutatott igazolás eredményez büntethetőséget megszüntető okot,
- a gyanúsított nem kap pontos felvilágosítást, a vonatkozó szabályok nehezen áttekinthetőek,
- még mindig nincs megkülönböztetés a különböző illegális kábítószer között veszélyességük alapján (Pelle, 2006),
- a vádemelés elhalasztása (vagy a nyomozás felfüggesztése) és a kezelés megkezdése között eltelt időtartam gyakran meghaladja az egy évet is, ami sok esetben ellehetleníti az elterelés hatékonyságát,
- ugyan, az elterelésnek a hatályos szabályozás szerint három típusa létezik, a gyakorlatban mégis szinte csak a megelőző-felvilágosító szolgáltatásban vagy a kábítószer-függőséget gyógyító kezelésben való részvétel elrendelésével lehet találkozni. A kábítószer-használatot kezelő más ellátás elrendelését, – annak a „laikus” számára nehezen értelmezhető mivolta miatt – az ügyészek csak ritkán alkalmazzák, ezzel jelentős számú kábítószer-fogyasztót fosztva meg a hatékony eltereléstől (Ritter, 2005).

A kutatás célja és módszere

Vizsgálatunk célja annak bemutatása, hogy maga, a „*visszaélés kábítószerrel bűncselekmény*” elkövetője, a későbbi elterelés kezelte, hogyan vélekedik az elterelés szükségszerűségéről, hatékonyságáról, a közte és a kezelő között fennálló kapcsolatáról.

Az általunk lebonyolított kérdőíves felmérésnek nem célja egy teljes, mindent átfogó kép felvázolása az összes elterelésben részt vevő kezelt megkérdezésével. A mintavétel Pest megyében történt, a vizsgálatot négy elterelő intézmény 80 kezeltjének bevonásával végeztük. Az önkitöltős kérdőívben feltett kérdésekre a válaszadás önkéntes és névtelen volt.

A kérdések négy nagyobb téma köré csoportosultak:

- a *személyes adatok*, a kezelt életkorát, családi állapotát, iskolai végzettségét és előéletét célozták,
- a *kábítószer-fogyasztással kapcsolatos adatok* a fogyasztott kábítószer típusát, a használat gyakoriságát, a tettenérés körülményeit és az elkövetett bűncselekmény típusát vizsgálták,
- az *eltereléssel kapcsolatos információk* az elterelés és a kezelés típusát, a rendőri felvilágosítás meglétét, az esetleges korábbi dropprevenciós programban való részvételt taglalták,
- végül a *kezelt elégedettsége* fejezet a kezelt és a kezelő kapcsolatát és a kezelt véleményét az elterelés céljáról és hatékonyságáról próbálta feltérképezni.

Az adatfeldolgozás során a kitöltött kérdőívek válaszai a számítógép SPSS statisztikai programja segítségével kerültek feldolgozásra.

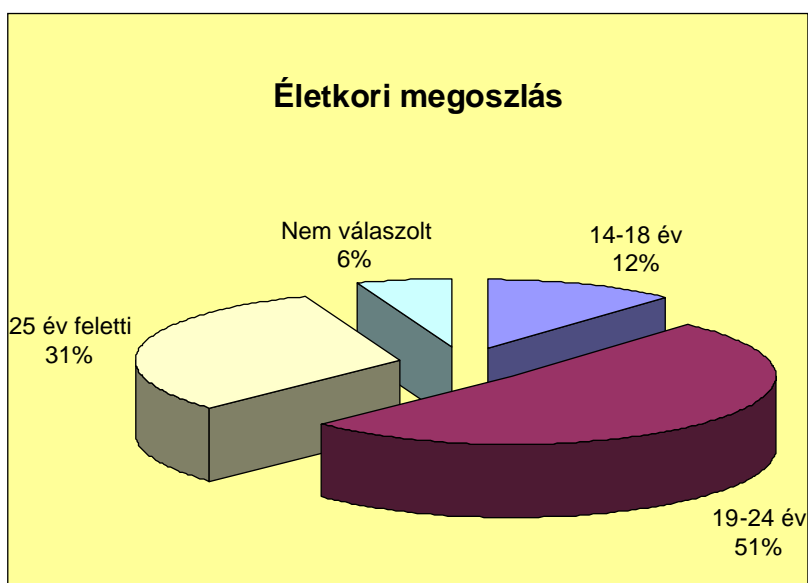
A kutatási beszámoló további részében ezeket az adatokat és az esetleges problémákat, következtetéseket fogjuk bemutatni.

Főbb kutatási eredmények

Az elkövetők életkor szerinti megoszlása

A vizsgálat alapján az elterelésben résztvevők legjelentősebb csoportját a *19 és 24 év közötti fiatal felnőttek* alkotják. A megkérdezettek 51%-a tartozik ebbe a korosztályba. A második leginkább képviselt korosztály a 25 év felettieké, míg a 14 és 18 év közötti fiatalkorúak kisebb számban jelentek meg a válaszolók között.

1. ábra



Nemek megoszlása

A nemek közötti változatosság kisebb eltéréseket mutatott. A *válaszadók több mint 90%-a férfi*. A kis számú női válaszadó mindegyike tanuló/hallgatói státusszal bír, fiatalkorú, akik főképp marihuána fogyasztás miatt váltak elkövetőkké.

Családi állapot szerinti megoszlás

A válaszadók *több mint 50%-a egyedülálló*, 37%-uk él élettársi kapcsolatban. A házassági állapot viszonylag kis számát a válaszadók alacsony átlagéletkora teszi indokolttá.

Iskolai végzettség szerinti megoszlás

A megkérdezettek *iskolai végzettsége alacsony* volt. Leginkább az általános iskolai végzettség dominált 43%-kal, amit a szakmunkásképzőt végzettek követtek közel 30%-kal. A középiskolát végzettek száma is jelentős, ők a válaszadók 23%-át alkották.

Munkaügyi státusz szerinti megoszlás

A munkaügyi státusz mutatói kiemelkedően jók, hiszen a válaszadók *47%-a rendszeresen foglalkoztatott*. 23% még tanuló, így esetükben indokolt a munkavállalás hiánya, 17%-uk pedig alkalmilag foglalkoztatott. A munkanélküliek hányada alacsony, kevesebb mint 10%.

A megkérdezettek előélet szerinti megoszlása

Az előélet területén kevésbé egyhangúak a válaszok. A válaszadók *63 %-a büntetlen előéletű*, míg 37%-a már volt büntetve. Ezek az arányok nem mozdultak el jelentősen az elmúlt években, hasonlóak a Ritter Ildikó által 1999-ben és 2004-ben mértékhez. (Ritter, 2003, 2005) A válaszolók mindössze 21,6 %-a követett el korábban bűncselekményt szerhasználatlaltal vagy szerhez jutással kapcsolatban.

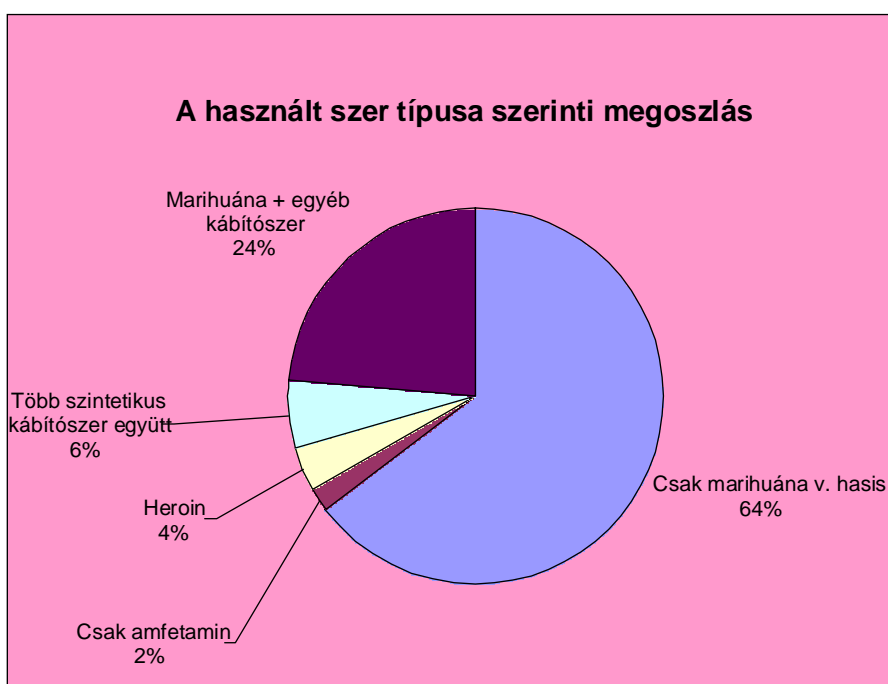
A kábítószer-fogyasztási szokások

A használt szer típusa szerinti jellemzők

Az elterelés büntetőjogi alapjának megismerése érdekében fontosnak tartottuk a bűncselekmény tárgyának tisztázását, így azt, hogy milyen az elterelés alapjául szolgáló bűncselekmény során használt/talált szer típusa. Ezen kérdésre a válaszadók *több mint 64%-a jelölte meg a marihuánát* vagy hasist.

Jelentős volt még azon kezelték száma, akik a marihuána mellett más típusú kábítószerrel is használnak (a legtöbb esetben amfetamint vagy metamfetamint).

2. ábra



A használat gyakorisága

Ha a kábítószer-használat gyakoriságát vizsgáljuk, két nagyobb rendszerességi típus különböztethető meg a válaszok között. A válaszadók 31,4%-a naponta, vagy *naponta többször* használ kábítószerrel, míg a másik nagyobb csoportot az alkalmi használók alkotják, a válaszadók 23,5%-ával. A két szélsőség közötti használati gyakoriság egyik esete sem érte el a 10%-ot (heti, heti 2-3, havi, egyszeri, függő).

A tettenérés körülményei

A „*viszsaélés kábítószerrel bűncselekmény*” esetén különösen fontos a tettenérés mikéntje, amely az első mozzanata az elkövető és a hatóság közötti későbbi interakciónak. A hatósági szervek túlzott aktivitása vagy passzivitása jól jellemezheti egy ország drogpolitikai állapotát. A megkérdezettek válasza alapján a legtöbb tettenérés három nagyobb csoportba sorolható. A válaszadók 39,2%-át *ellenőrzés során érte tetten a járőrszolgálatot teljesítő közrendvédelmi szerv*.

A második jelentős kategória 17,6%-al a feljelentés által elfogottak köre. Végül a válaszadók 11,8%-át érték tetten közötti igazoltatás során. Az általunk megkérdezettek között viszonylag kevesen – mindössze a válaszadók 9,8%-a – számolt be rendőri razzia során történt tettenérésről.

Személyiségi jogok

Ha a tettenérés körülményeiről beszélünk, felmerül a személyiségi jogok esetleges megsértésének a lehetősége is, ami természetesen nemcsak egy disco razzival kapcsolatban lehetséges, hanem akár egy

közúti igazoltatás alkalmával is. A 80 megkérdezett *45,1%-a szerint sérültek a személyiségi jogai*, ami kifejezetten magas arány véleményünk szerint. A legtöbb esetben a jogok a motozás vagy a házkutatás igénybevétele miatt sérültek, emellett a válaszadók kisebb – főképp a még hallgatói státusszal bíró – hányada panaszkodott az iskola megkeresésére.

A terápia tipológiája

Az elterelés típusa

A szabályozásból eredő lehetséges problémák cím alatt már említettük, hogy annak ellenére, hogy az elterelésnek a hatályos szabályozás szerint három típusa létezik, a legtöbb esetben mégis csak kettő a megelőző-felvilágosító szolgáltatás vagy a kábítószer-függőséget gyógyító kezelés kerül alkalmazásra. A kábítószer-használatot kezelő más ellátás elrendelését, az ügyészek ritkán használják, feltehetően annak a „laikus” számára kevésbé értelmezhető volta miatt. A jogszabály azonban nem hiába ír elő három elterelési típust, a fogyasztók minél szélesebb rétegét megcélozva.

Mint ahogy a használat gyakoriságára adott válaszok mutatják, a megkérdezett kábítószer-fogyasztók 20%-a naponta használ valamilyen szert, tehát esetükben a megelőző szolgáltatás már bizonyára nem elegendő, a függőséget gyógyító kezelés pedig sokszor túlzott.

Az elterelés típusára adott válaszok alátámasztják a kábítószer-használatot kezelő más ellátás hiányát. A válaszadók *90%-a megelőző-felvilágosító szolgáltatáson vesz részt*, 10%-uk pedig kábítószer-függőséget gyógyító kezelésen. A megkérdezettek közül senki sem jelölte meg a kábítószer-használatot kezelő más ellátást elterelése típusaként.

A kezelés típusa

Az elterelés hatékonyságának szempontjából kiemelkedően fontos a kezelés típusa is, amely az egyéni konzultációtól elkezdve egészen a bennfekvéses/kórházi kezelésig terjedhet. Az általunk megkérdezettek esetében két nagyobb kezelési típus volt domináns: így a *csoport-terápia 47,1%-kal* és az összetett egyéni és csoportterápia 31,4 %-kal.

Bennfekvéses/kórházi kezelésben mindössze a megkérdezettek 4%-a részesült, ők mindannyian kábítószer-függőséget gyógyító kezelés alatt álltak.

A terápia megkezdésének ideje

Az elterelés büntetőjogi hátterének áttekintésekor már vázoltuk a szabályozás gyakori módosításából eredő változásokat. A terápia megkezdésének ideje, és annak a bíróság általi elismerése különös fontossággal bír az elkövető szempontjából, ezért releváns az elterelés megkezdésének pontos időpontja.

Fontos előrelépés, hogy 2006. július 1. után az ügyész a vádemelés elhalasztása előtt megkezdett elterelést is beszámítja. Az általunk megkérdezettek többségének esetében *(62,7%) a terápia az ügy nyomozati szakasza után indult meg*. 19,6%-uk csak a bírósági szakasz alatt kezdte meg a hat hónapos kezelést, míg 11,8% már az ügy nyomozati szakaszában részt vett az elterelésben.

Felvilágosítás az eltereléssel kapcsolatban

Az eltereléssel kapcsolatos hatályos szabályozás és az azt megvalósító gyakorlat egyik legnagyobb hibája, véleményünk szerint, hogy nem biztosít törvényi garanciát az elterelés résztvevőinek pontos tájékoztatásával és felvilágosításával kapcsolatban.

Egy jogintézmény hatékony működésének elengedhetetlen feltétele az azzal kapcsolatba kerülő – a jogban nem jártas – személyek informáltsága. Mint a válaszokból kiderül, a felvilágosítás követelménye a mai gyakorlatban nem érvényesül maradéktalanul.

3. ábra



A tettenérés és a terápia megkezdése között eltelt idő

Az előző pontban taglalt felvilágosítási kötelezettség elmulasztásához hasonlóan a tettenérés és a terápia között eltelt túl hosszú idő is sokat ront az elterelés hatékonyságán. Az ideális eset a kezelés azonnali megkezdése lenne, a gyakorlatban azonban az egy éves késedelem a leggyakoribb. *A megkérdezettek 27,5% esetében a tettenérés és a terápia megkezdése között 1 év telt el.* Az esetek 21,6%-ban volt 6 hónap és 1 év között az eltelt időszak. Érdekes módon a viszonylag rövid 1–6 hónapos periódus és a kifejezetten hosszú 1–2 év egyenlő (17,6%) hányadban merült fel a válaszok között.

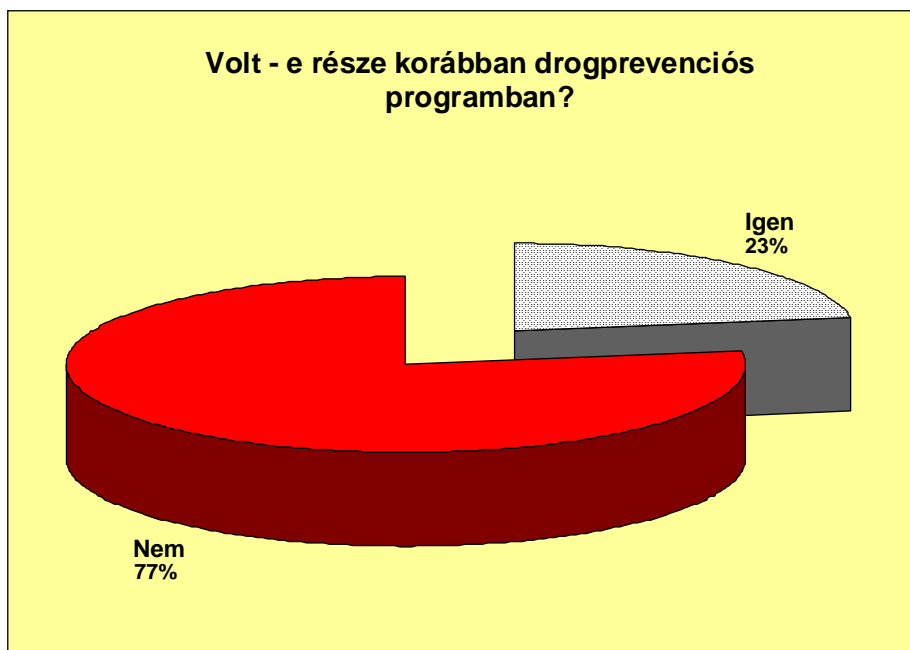
Lehetséges problémák a vádelhalasztó határozat hiánya következtében

Sok esetben problémát jelenthet a vádelhalasztó határozat hiánya, vagy annak késedelme, hiszen ez esetben a kezelőhely a gyanúsítottat nem fogadja. Az általunk megkérdezettek többségének nem merült fel ilyen jellegű problémája, 15,7%-uk azonban tapasztalt nehézségeket a vádelhalasztó határozat hiányával kapcsolatban.

Drogprevenációs programok

Véleményünk szerint a kábítószer-probléma kezelésének leghatékonyabb módszere a tudatos felkészítés, tájékoztatás és megelőzés. Mint ahogy a legtöbb nyugat-európai – és egyre több kelet-európai – állam gyakorlatában kialakult, a kábítószerrel kapcsolatba kerülő ember, ha külső beavatkozásra van szükség, kezelésre és nem büntetésre szorul. Időben lefolytatott drogprevenációs programok nélkül, nem várható el tudatosság a kábítószerfogyasztás negatívumaival kapcsolatban.

4. ábra



A fenti diagram a „*visszaélés kábítószerrel bűncselekmény*” elkövetőinek korábbi, drogprevenációs programban való részvételi arányát mutatja.

A kezelés valódi célja

A vizsgálat során fontosnak tartottuk rákérdezni, hogy miben jelöli meg maga az elterelt a terápia célját. Annak ellenére, hogy az elterelésben való részvétel nem önkéntes, szeretnénk volna meg tudni, hogy a kezelték motiváltak-e az eltereléssel kapcsolatban. A válaszok többsége két nagyobb kiinduló pont körül csoportosult.

A legtöbben, így a válaszadók 48,6%-a a leszokást, vagy a kábítószer-fogyasztás gyakoriságának csökkentését jelölték meg az elterelés céljául. Őket azonban 32,4%-kal a másik véglet képviselői követték, akik vagy semmit nem tekintettek a terápia céljának, vagy bevallottan az erősebb büntetés elkerülése érdekében vettek részt a kezelésen.

A válaszadók 11,3%-át képviselő, harmadik, jelentős csapatot azok alkották, akik a különböző szerek káros hatásainak megismerését és a tájékozódást tartották szem előtt.

Végül a válaszadó kezelték 7,7%-a hivatkozott személyesebb motívumokra, így a családjuk nyugalma-
ra vagy személyiségük fejlesztésére.

Az elterelésben való részvétel szükségszerűsége

Az előző kérdéshez kapcsolódóan – még mindig a kezelték motiváltságát vizsgálva – összehasonlítottuk a válaszadók kezelés megkezdése előtti és utáni véleményét az elterelésben való részvétel szükségszerűségével kapcsolatban.

A terápia megkezdése előtt a válaszadók többsége így 67,7%-a nemmel válaszolt, tehát nem tartotta szükségesnek az elterelésben való részvételt az elterelés megkezdése előtt. A nemmel válaszolók száma a kezelés megkezdése után 10%-ot csökkent 56,8%-ra. Annak ellenére, hogy a válaszadók kisebb hányadát tették ki a terápia megkezdését helyeslők, az ő esetükben is tapasztalható pozitív változás a kezelés két fázisa között. Míg eleinte csak 18,6%-uk válaszolt igennel, addig ez a szám a terápia megkezdése után már 29,5%.

Azon válaszadók, akik sem a kategorikus igennel, sem nemmel nem kívántak válaszolni, vagy a talán választ adták (8,5%), vagy nem válaszoltak a kérdésre (5,2%).

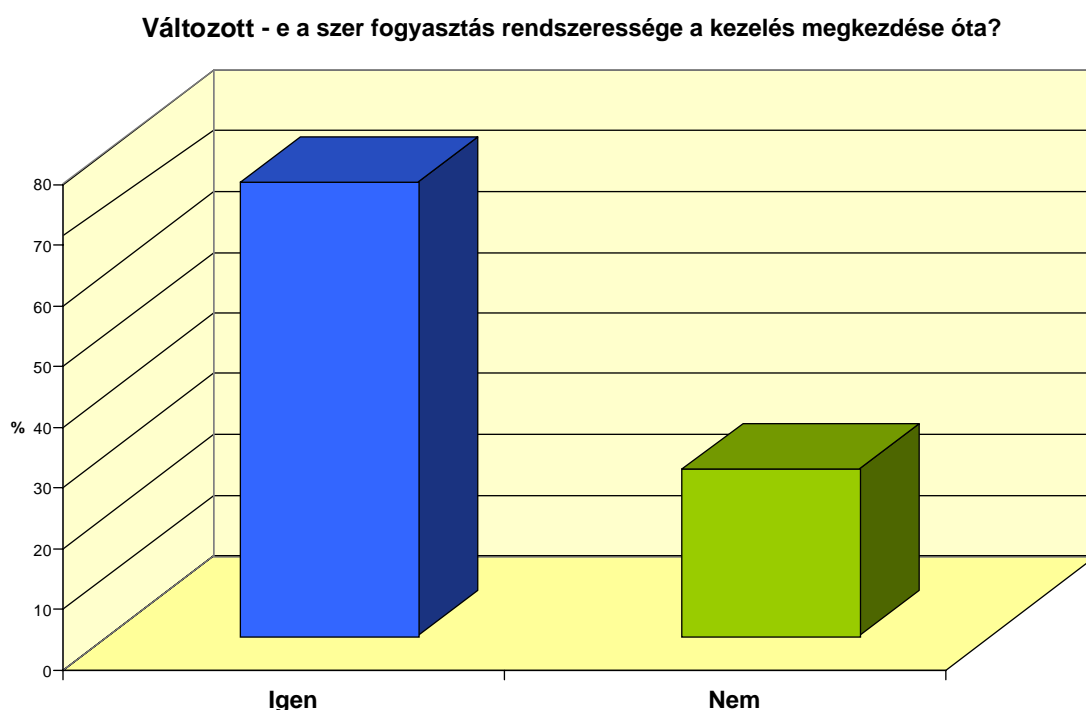
Változó szerfogyasztási szokások az elterelés megkezdése óta

A kábítószer-fogyasztás rendszeressége a kezelés megkezdése után pozitív eredményeket mutat. Bízván a válaszadók őszinteségében a válaszadók 68,6%-a változtatott a fogyasztás gyakoriságán.

A megkérdezettek 29,5%-ának válasza szerint teljesen megváltozott a korábbi fogyasztás, míg 23,5% jelentős változásról számol be.

9,8% esetében mérsékelt változás állt be a fogyasztás rendszerességében, míg 7,8% esetében csak kis mértékben érintette szerfogyasztásuk rendszerességét a kezelés. A megkérdezettek jelentős hányada (29,4%) nem kívánt válaszolni erre a kérdésre. Ebbe a hányadba tartoznak azok akik az előző kérdésre – változott-e a szer fogyasztás rendszeressége a kezelés megkezdése óta? – nemmel válaszoltak.

5. ábra



Véleményünk szerint a kábítószer közel 30%-os teljes letétele és a 23,5%-os jelentős változás, kellően alátámasztja az elterelés jogintézményének létjogosultságát.

A kezelt elégedettsége

A kérdőív harmadik, befejező szakaszának kérdései a kezelt és a kezelő kommunikációjának mikéntjére, és a kezelt személyes, a terápiával kapcsolatos tapasztalataira kívánnak rávilágítani.

Miután a megkérdezettek a foglalkozás végén, a kezelő jelenlétében töltötték ki az egyébként önkéntes és névtelen kérdőívet, elképzelhető, hogy némely kérdés esetében a válaszadók enyhébben értékelték a kezelői bánásmódot.

A megkérdezettek több mint 70%-a teljesen elégedett a kezelői bánásmóddal, a kezelő felkészültségével és véleményük szerint a kezelő kellően odafigyel állapotukra.

A válaszadók kiemelkedően magas 90%-os arányban válaszoltak igennel a kérdésre miszerint *elvárják, hogy a kezelő egyenrangú félként kezelje őket.*

A kérdések második csoportjának esetében már több problémás terület felmerült. Így például a kezelési módszer kialakításával és a kellő tájékozottsággal kapcsolatban. *A válaszadók több mint 50%-a érzi úgy, hogy nincs beleszólása a kezelés módszerébe,* ami véleményünk szerint azért nem helyes, mert az eltereltek köre olyannyira heterogén, hogy csak a személyre szabott terápia lehet valóban hatékony.

A másik problémás terület ismét az információhiánnyal van összefüggésben, hiszen a megkérdezettek többsége az ellátás során tapasztalt legnagyobb kényelmetlenségnek a *releváns információ hiányát* tekinti.

Végül, a kérdőív lezáró kérdéseire adott válaszok ismét a kezelték általános elégedettségéről tanúskodnak.

Eszerint nem érzik magukat kiszolgáltatottnak a kezelővel szemben, el tudják mondani panaszukat és az esetek 80%-ában nem jelent nehézséget őszintén és nyíltan beszélni a kábítószerrel kapcsolatos problémáikról.

Ezen kérdések között az egyetlen problémás területet a laikus számára „érthetetlen” kifejezések gyakori használata jelenti, ami a válaszadók közel 40%-ának jelent problémát.

Következtetések

Miután az általunk felhasznált válaszok csakis Pest megyei elterelő intézmények kezelői által születtek, akik a Pesten található terápiás helyek közül is csak négyet képviselnek, ezért ezen első vizsgálatunk eredményei egy későbbi átfogó kutatás előfutárai.

Az elterelés eddig alig több mint egy évtizedes történetében háromszor változott az intézmény, ami véleményünk szerint jelentősen megnehezíti a problémamentes gyakorlat kialakulását.

Tapasztalataink szerint ezen intézmények dolgozói állhatatos munkával próbálják segíteni a kezelték büntetőjogi útról való elterelését, aminek inkább lehetnek technikai vagy anyagi akadályai, mint embe-riek.

A kezelték köre nagyon heterogén, ezt a változatosságot egy általános kérdőív eredményei nem feltétlenül tudják elég árnyaltan bemutatni. (Egy középiskolás, alkalmilag marihuánát fogyasztó fiatal esetében más szempontok dominálnak, mint egy 30 év feletti, munkanélküli, büntetett előéletű, heroinfüggő elterelt esetében).

A kutatás legfontosabb tanulsága a kellő tájékoztatás és releváns információ hiánya az illegális kábítószerekkel kapcsolatban. Ez esetben nem csak az eltereléssel összefüggésben tartjuk komoly problémának a kábítószerrel kapcsolatos felvilágosítás elégtelenségét, hanem általánosan, az élet minden területén.

Véleményünk szerint a gyermekkorban elkezdett tudatos felkészítés és nevelés segítene a fiatal felnőttek számára a felelősebb döntések meghozatalában a legális és illegális kábítószerek használatával kapcsolatban.

FELHASZNÁLT IRODALOM

Pelle Andrea (2006): Az elterelés üzemzavarai – A büntető igazságszolgáltatás problémái, TASZ Drogpolitikai Jelentés 2006, TASZ Drogpolitikai Füzetek, 7. szám

Ritter Ildikó (2005): Elterelés a büntető útról kábítószer-bűncselekmények esetén, Egészséges Ifjúságért Alapítvány – Országos Kriminológiai Intézet

Ritter Ildikó (2003): (T)örvény a kábítószerrel való visszaélés büntetőjogi megítélésének hatásvizsgálata – 1999 március 1. után. Budapest, L'Harmattan Kiadó