

**A VÁROSI DROGPREVENCIO
LAKOSSÁGI MEGÍTÉLÉSE
SZÉKESFEHÉRVÁRON**

2002. augusztus

Kutatási beszámoló



Jelen kutatási beszámoló további felhasználásához lépjen kapcsolatba az Echo Survey Szociológiai Kutatóintézet Közhasznú Társasággal!

A kutatási beszámoló kéziratnak minősül, hivatkozni ennek figyelembevételével a feltüntetett szerzők, annak hiányában a beszámolót jegyző szervezet engedélyével lehet.

A kutatáshoz kapcsolódó adatbázis és módszertani anyagok az Intézetnél történt regisztráció után szintén elérhetők.

Javaslatait, észrevételeit, szakmai megjegyzéseit is szívesen várjuk a következő címen:

Echo Survey Szociológiai Kutatóintézet
8000 Székesfehérvár, Forgó u. 15.
Tel: +36 (22) 502-276, Fax: +36 (22) 379-622
www.echosurvey.hu info@echosurvey.hu

A lakossági kutatást az Echo Survey Szociológiai Kutatóintézet és az ENIGMA 2001 Társadalomkutató Kft. végezte 2002. augusztusában. A kutatóintézetünk kérdezőbiztosai 750 véletlenszerűen kiválasztott székesfehérvári felnőtt lakossal készítettek interjút, személyesen, standard kérdőívek segítségével. A mintavételből eredő kisebb eléréseket ún. többszemponútú matematikai súlyozással korrigáltuk. A végleges minta nem, kor és városrészek szerint pontosan reprezentálja Székesfehérvár város teljes felnőtt lakosságát. A kutatási beszámolóban közölt adatok hibahatára az egyes kérdésekre válaszolók számától függően +/- 2-4 százalék. Ez azt jelenti, hogy az általunk mért eredmények legfeljebb ennyivel térnek el attól az eredménytől, amit akkor kapnánk, ha minden fehérvári felnőtt lakost megkérdeznénk. A kérdőívek felvételére 2002. augusztus 1-18. között került sor.

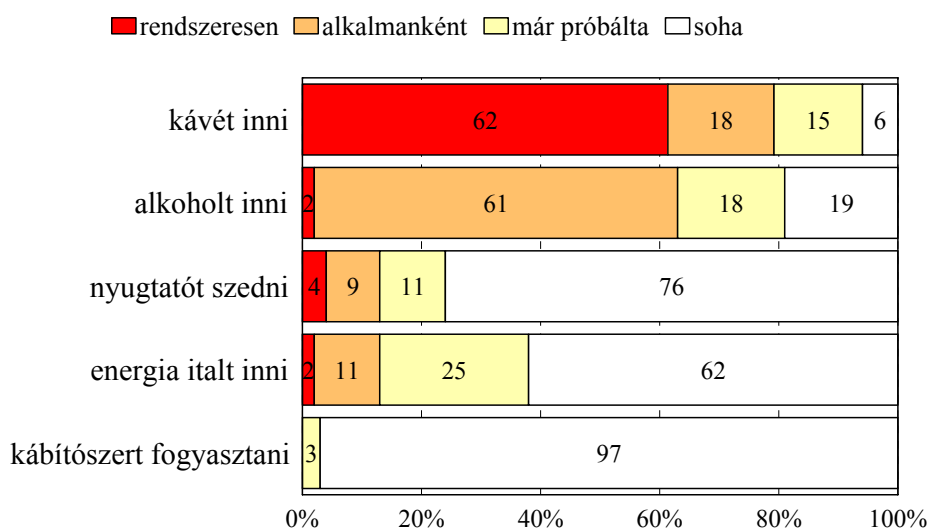
Több kérdésnél azt kértük a válaszolóktól, hogy rangsoroljanak szervezeteket vagy értékeljenek állításokat, különböző területeket, négy, illetve ötfokú skálán. Ezen kérdések esetében a kapott értékeket egy százfokú skálára számoltuk át, ahol a százás értéket az jelentette volna, ha az adott kérdésre minden válaszoló egyöntetűen a maximális, a nullát pedig az, ha a minimális pontszámot adja. A határ az ilyen százfokú skálákon az ötven pont. Az ez alatti érték általában negatív véleményt (bizalmatlanságot, elégedetlenséget, ellenszenvet stb.), míg az e feletti érték pozitív véleményt (elégedettséget, bizalmat, rokonszenvet stb.) jelez. A százfokú skálán bemutatott adatok, értékek összevetéséről tudni kell, hogy csak az öt pont feletti eltérések szignifikánsak statisztikailag. Jobb áttekinthetőség kedvéért több kérdésnél mérleg-indexre átszámítva közöljük a százalékos adatokat. A mérleg-indexen a pozitív véglet a plusz 100-as, a semleges, változatlan érték a 0, és a negatív válaszok pedig a mínusz 100-as értéket kapták.

Az adatfelvétel idején a választói névjegyzékben 85.141 fő szerepelt. A kutatás során minden választókerületben lélekszám arányos mintát vettünk, így nagyjából kerületenként minden 110. felnőtt lakost kérdeztük meg.

1. Drogfogyasztással kapcsolatos vélemények

A drogokkal kapcsolatos kérdések legelején megpróbáltuk a drogfogyasztást elhelyezni más egészségkárosító tevékenységek között. Ennek érdekében öt különböző egészséggel kapcsolatos magatartási-fogyasztási szokásra kérdeztünk rá. A válaszokból kiderül, hogy rendszeres kávéfogyasztónak a megkérdezettek csaknem kétharmada. Rendszeres alkoholfogyasztó ugyan szinte nincs a körükben, de az alkalmi alkoholfogyasztás hatvan százalékukra jellemző. A nyugtatók szedése, valamint az energia italok rendszeres vagy alkalmi fogyasztása csak egy kisebbségre jellemző, és a kábítószeres kipróbálását is csak nagyon kevesen említették.¹

Szokott Ön ...?



Bár nem sorolják a klasszikus egészségkárosítási módok közé a kávé fogyasztását, ugyanakkor túlzott fogyasztása, életformává válása esetén - különösen hosszabb távon - gyengíti a szervezetet, ugyanúgy megbontja az egészséges rendszert, mint bármely más pótszer, ha szenvedéllyé válik (naponta 6-8 csésze kávé elfogyasztásának már jelentős veszélyei lehetnek). A kávé legális drog, a tea és az energia italok mellett a legismertebb

¹ Ennél a kérdésnél nem határoztuk meg a "rendszeres", "alkalmi" stb. fogalmakat, hanem a válaszadó megítélésére bízunk, hogy ő mit tart ennek.

koffeintartalmú ital. Kémiailag a koffein vegyülete a morfiúmmal és a kokainnal megegyező megítélés alá esik.²

A megkérdezettek körében igen intenzív a kávé fogyasztása, 62 százalékuk iszik rendszeresen, további egyötödük pedig alkalmanként. Kimutatható, hogy nők körében az átlagosnál magasabb a rendszeres kávézás aránya. Ez azért is lényeges mert a koffein károsan hat a kalcium anyagcserére, ezáltal gyengül csontozatuk, növekszik a csonttrikulás veszélye. A kávéfogyasztás egyenes arányban nő az életkor növekedésével.

Az alkohol egészségkárosító hatásáról itt nem szükséges sokat írni. A megkérdezett fehérváriak körében az alkoholfogyasztás valószínűleg nem tér el nagyon az országos átlagtól, bár itt természetesen nem mindegy, hogy milyen alkohorról van szó. Ezzel együtt "rendszeres" alkoholfogyasztónak mindössze a kérdezettek két százaléka vallotta magát, de minden tíz felnőttből hat legalább alkalmanként iszik valamilyen alkoholt. Az alkoholfogyasztás nagyobb arányban jellemző a férfiakra, csökken viszont az életkor növekedésével. Fehérváron egy tipikus sztereotípa is megdőlni látszik: a legalacsonyabb iskolázottságú válaszadók körében éppen hogy a legalacsonyabb az alkoholfogyasztás mértéke.

A megkérdezettek 62 százaléka még soha nem ivott energia italt, 25 százalékuk nem fogyasztja, de már kipróbálta, s az alkalmankénti fogyasztók aránya 11 százalék. Jellemző, hogy tipikusan a fiatal, 30 éven aluli férfiak közül kerültek ki az energia italt fogyasztók és kipróbálók.

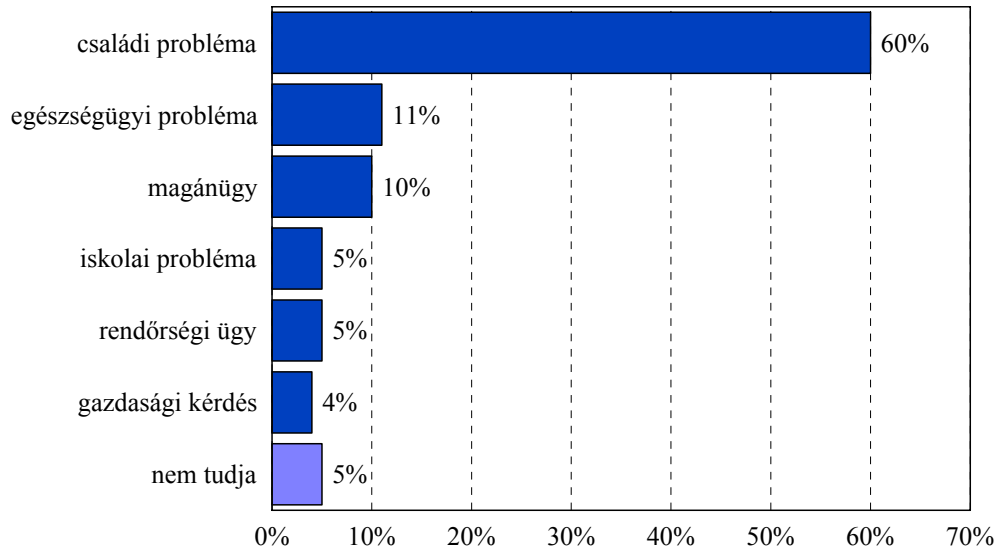
A válaszadók egynegyede szedett már nyugtatót, 9 százalékuk alkalmanként most is él vele. A nyugtatót kipróbálók körében magasabb a nők és az idősebbek aránya az átlagosnál. Emellett többen vannak a körükben alacsony iskolai végzettségűek (ez önmagában nem meglepő, mivel az életkor növekedésével a korcsoportok iskolai végzettsége egyre alacsonyabb) és ennek megfelelően az alacsonyabb jövedelműek. A nyugtatók szedése az átlagosnál nagyobb arányban jellemző a kis létszámú háztartásokra, különösen az egyfősre, ahol többségében egy idős személy lakik egyedül.

Abban meglehetősen nagy egyetértés van, hogy a drogjelenség komoly társadalmi problémának tekinthető. Nem mindegy azonban, hogy a kábítószer-fogyasztást milyen közegben élnek meg az emberek, mit tekintenek a legfontosabb környezetnek, társadalmi alrendszernek, ahol a drogkérdés felmerül, és ahol a kezelésének nagy részét végezni kell. Az erre vonatkozó kérdésből kiderült, hogy a megkérdezettek legnagyobb része elsősorban

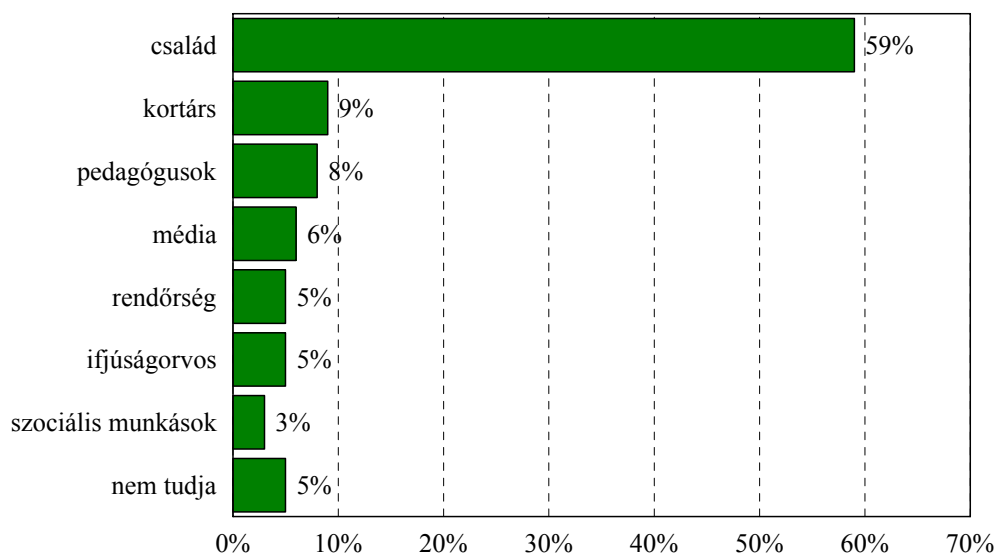
² A növényből kivont vagy szintetikus úton előállított koffein száraz, kristályos szerkezetű fehér színű és keserű ízű anyag, gyógyszereknek adalék anyaga, koffeintartalmú gyógyszer több fájdalomcsillapító is.

családi problémának vagy kisebb részben egészségügyi kérdésnek tartja a kábítószer-fogyasztást. Abban majdnem mindenki egyetértett, hogy ez elsősorban nem iskolai, gazdasági vagy rendőrségi kérdés, és a kérdezettek egytizede minősítette magánügynek a drogok fogyasztását. E kérdésben a válaszok meglehetősen egységesek voltak, semmilyen szignifikáns eltérés nem volt felfedezhető a különböző csoportok között.

A kábítószer-fogyasztás elsősorban..



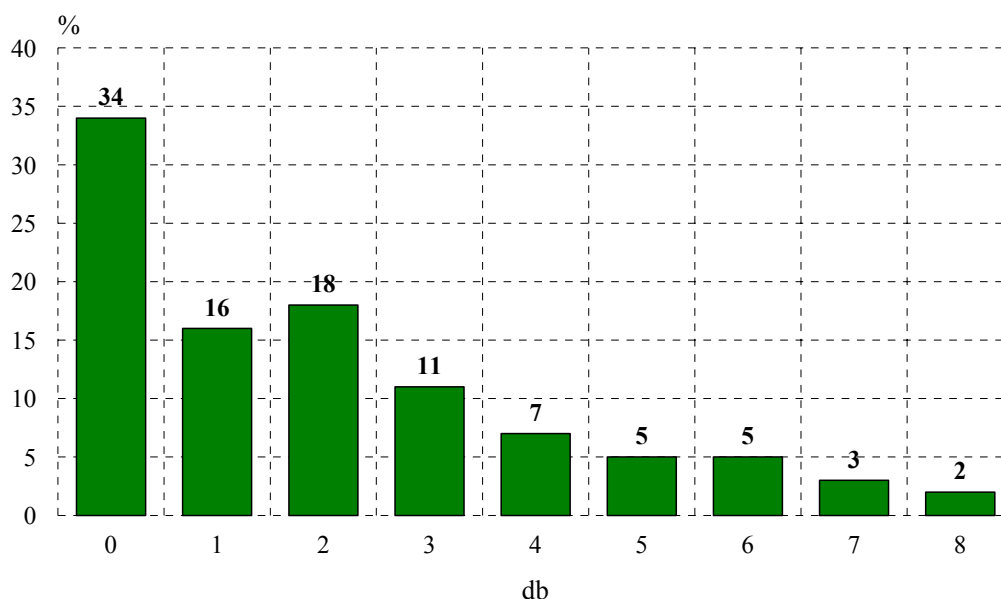
Kinek van elsődleges szerepe a drogprevencióban?



A fenti kérdésre adott válaszoknak megfelelően a legtöbben a családnak szánják az elsődleges szerepet a drogprevencióban. A válaszok itt sem tértek nagyon el, bár a régebb óta Fehérváron lakók valamivel nagyobb szerepet szánának a rendőrségnek és a médiának.

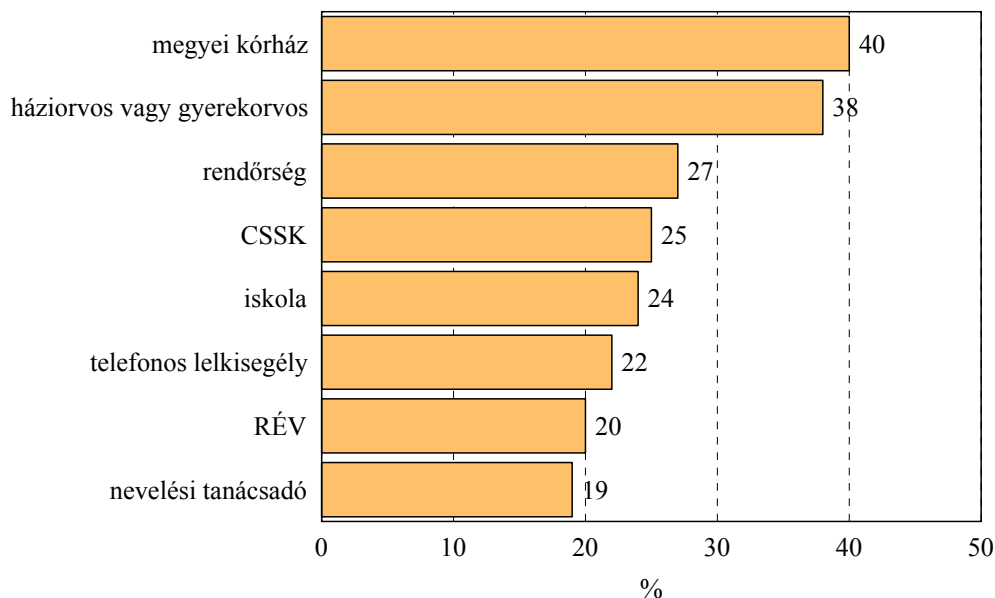
A drogkérdés kezelésének hivatalos eszközszerzője igen összetett. Több olyan intézmény van a városban, ahová a szülők fordulhatnak, ha megtudják, hogy a gyermekük kábítószerrel van érintve. Mi nyolc „intézmény” felsorolására adtuk lehetőséget, a válaszadók segítség nélkül kellett, hogy említsék ezeket. Némiképp meglepő, hogy a kérdezettek egyharmada egyetlen intézményt sem tudott említeni, legtöbben egy vagy két intézményt mondtak. A nyolcból ötöt vagy ennél többet a válaszadók 15 százaléka tudott mondani. A kérdés – mint utaltunk rá – egyébként nem arra vonatkozott, hogy hova fordulna, hanem arra, hogy milyen szervezeteket ismer, ahová esetleg fordulni lehet.

Az intézmények számának említése



A lehetséges nyolc intézmény közül legtöbben a megyei kórházat és/vagy a házi orvos említették, ami azt mutatja, hogy bármennyire is családi problémáról van szó, az első út az egészségügyhez vezetne, még hozzá annak hagyományos formájához, vagyis a szülők ezt a kérdést inkább egészségkárosításnak, mintsem életvezetési problémának tekintik. Az egészségügy után a legtöbb említést a rendőrség (!) kapta, a kérdés persze megmarad, hogy oda a saját gyerek drogozása miatt vezetne az út, vagy inkább az ezt előidéző jelenségre (terjesztésre) szeretnék a szülők felhívni a figyelmet.

Az egyes szervezetek, intézmények említési gyakorisága



A fenti intézmények mindegyikére jellemző, hogy említési arányuk fordítottan arányos az életkorral, az idősebbek mindegyiküket alacsonyabb mértékben említették. Emellett egy másik érdekes különbség is kirajzolódott: az alacsonyabb iskolai végzettségűek nagyobb valószínűséggel gondolkodnak a hagyományos iskola-rendőrség-orvosok rendszerben, mint az ezeknél újabb szolgáltató és felvilágosító intézményekben.

Bár az iskolákat elsődlegesen csak kevesen választották, mint a drogfogyasztás problémájának megoldására hivatott intézményt, azért jól látható, hogy a fehérváriak igenis tisztában vannak az iskolai drogprevenció fontosságával. Arra kérdeztünk rá, hogy az általános iskolákban vajon van-e helye a kábítószerrel kapcsolatos felvilágosításnak. Itt a megkérdezettek 98 százaléka válaszolt igennel.

Az "igen" válaszok elsősorban arra utaltak, hogy a tanulóknak reális ismeretekkel kell rendelkezniük a kábítószer-fogyasztás valamennyi hatásáról (75 %). Ennél jóval kevesebben (15 %) említették, hogy a felvilágosításnak óvatosnak kell lenni, mert a tájékoztatás könnyen felkeltheti az ismeretlen iránti érdeklődést, míg a válaszadók 8 százaléka arra helyezné a hangsúlyt, hogy milyen károsító hatásai vannak a drogfogyasztásnak, mert szerintük ennek van a legnagyobb visszatartó ereje.

A kábítószer-fogyasztással kapcsolatosan időről-időre felbukkannak adatok arról, hogy mekkora a tiltott szereket használó populáció nagysága, azonban - bár egyes alcsoportokra vannak egzakt adatok - a szakemberek javarészt csak becslésekre

hagyatkozhatnak. Ilyen becslést kértünk a kérdőívekben is arra vonatkozóan, hogy szerintük az emberek hány százaléka fogyaszt kábítószer Magyarországon, illetve Székesfehérváron.

Ennél a kérdéspárnál – mint ez előre megjósolható volt – viszonylag magas volt a bizonytalanok aránya. A megkérdezettek közül 42 százalék nem vállalkozott a becslésre Magyarország és 47 százalék Fehérvár tekintetében.

Csoport	Becsült drogfogyasztási arány az országban (%)	Becsült drogfogyasztási arány a városban (%)
férfiak	15	13
nők	21	17
18-29 évesek	21	18
30-44 évesek	16	13
45-59 évesek	16	15
60 év feletti	16	14
max. 8 általánost végzetek	21	18
szakmával rendelkezők	21	16
érettségizettek	17	15
diplomások	13	12
1 fős háztartás	16	14
2 fős háztartás	18	15
3 fős háztartás	20	18
4 fős háztartás	16	15
5 vagy több fős háztartás	18	14
havi összkereget 50e Ft alatt	20	16
havi összkereget 50e-150e Ft	18	15
havi összkereget 150e Ft felett	15	13
max. 15 éve él a városban	21	17
15 évnél régebben él a városban	17	14
itt született a városban	18	16
Főátlag	18	15

A megkérdezettek szerint az országos drogfogyasztói arány 18 százalék, ami szerintük valamivel magasabb, mint a városi arány (15 százalék). Ebben vannak különbségek az egyes csoportok között. Az országos drogfogyasztást az átlagosnál magasabbra becsülték a nők, a 30 év alattiak, az alacsony végzettségűek és a Fehérváron kevesebb idő óta élők, míg a diplomások szerint ez jóval alacsonyabb. A városi drogérinthetség tekintetében már egyhangúbbak voltak a vélemények, bár a fiatalok és a legfeljebb nyolc általánost végzetek itt is az átlagosnál nagyobb arányt jelöltek meg.

Ugyanezt a kérdéspárt feltettük az alkoholbetegséggel kapcsolatban is. Itt alacsonyabb volt a bizonytalanok aránya (33 az ország és 38 százalék a város tekintetében), vagyis többen

mertek legalább tippelni. Az alkoholbetegség a megkérdezettek szerint mindkét területi egységet tekintve pontosan tíz százalékkal érint több embert, mint a drogfogyasztás. Az egyes csoportok közti eltéréseket az alábbi táblázat foglalja össze.

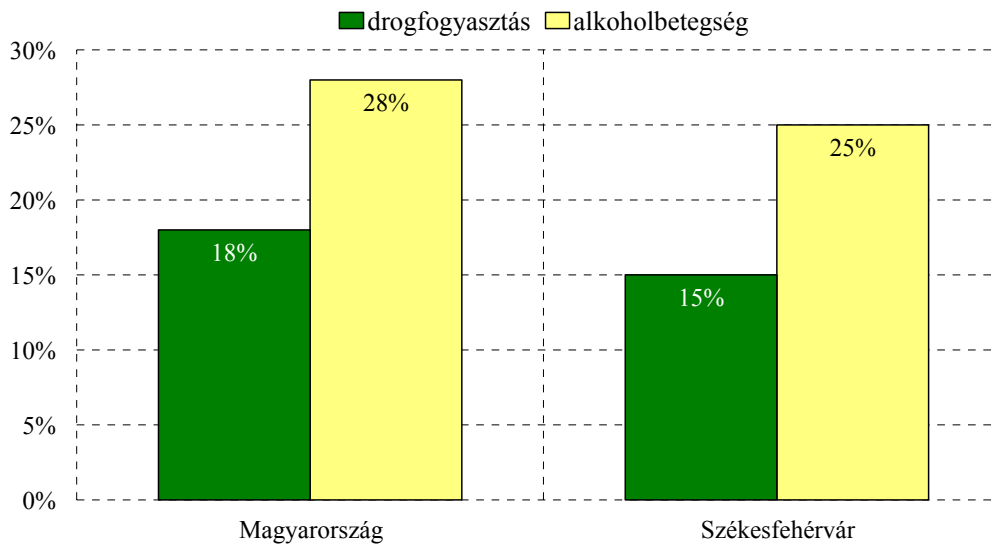
Csoport	Becsült alkoholbetegségi arány az országban (%)	Becsült alkoholbetegségi arány a városban (%)
Férfiak	25	21
Nők	32	28
18-29 évesek	31	25
30-44 évesek	27	24
45-59 évesek	26	24
60 év feletti	27	24
max. 8 általánost végzetek	31	27
szakmával rendelkezők	30	26
érettségizettek	28	25
Diplomások	25	20
1 fős háztartás	27	24
2 fős háztartás	29	25
3 fős háztartás	29	26
4 fős háztartás	28	24
5 vagy több fős háztartás	28	22
havi összkereset 50e Ft alatt	31	27
havi összkereset 50e-150e Ft	28	25
havi összkereset 150e Ft felett	24	22
max. 15 éve él a városban	31	24
15 évnél régebben él a városban	27	24
itt született a városban	28	25
Főátlag	28	25

A táblázatból jól látszik, hogy a nők mindkét esetben a férfiaknál magasabbra tippelték az érintettséget. A diplomások az átlagnál visszafogottabban nyilatkoztak (általánosságban elmondható, hogy ők rendelkeznek a legpontosabb információkkal az efféle becslésekre alapuló kérdéseknél). A kereset növekedésével (ami szintén az iskolai végzettséggel van összefüggésben) a vélt alkoholbetegségi arány mind az ország, mind pedig a város tekintetében csökken.

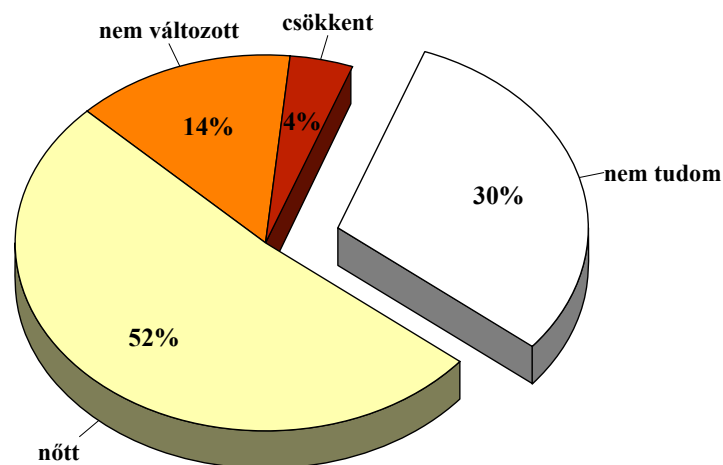
Bármennyire is kevésbé érzik "fertőzöttnek" Székesfehérvárt a drog tekintetében, mint az országos átlag, a válaszadók azt érzékelték, hogy az elmúlt öt évben a droghasználat nőtt a városban. Érdekes, hogy éppen a magasabb iskolai végzettséggel rendelkezők - akik amúgy

alacsonyabbnak tartják a droghasználatot Székesfehérváron - vélekedtek az átlagosnál nagyobb arányban úgy, hogy a használat nőtt az utóbbi öt évben a városban.

A kábítószer-fogyasztók és alkoholbetegek vélt százalékos aránya

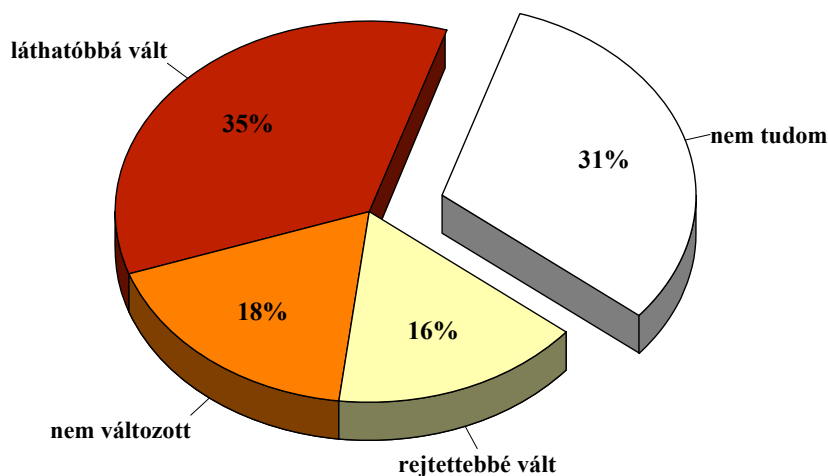


Hogyan változott a droghasználat az elmúlt öt évben a városban?

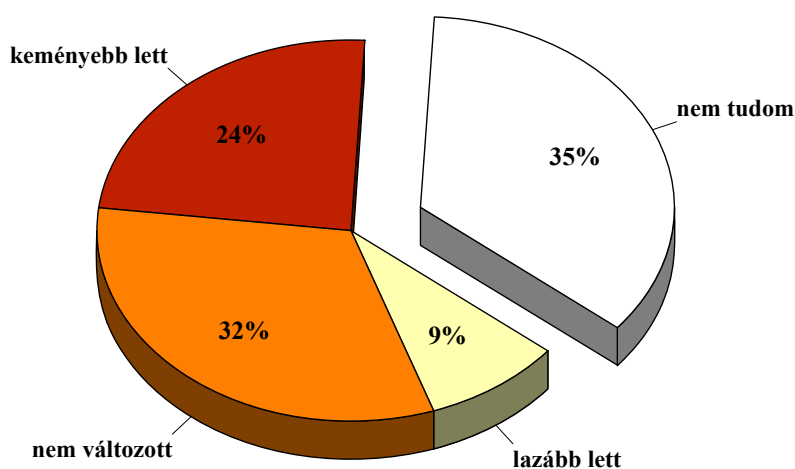


A megkérdezettek véleménye alapján a droghasználat nemcsak nőtt, hanem láthatóbbá is vált. Ebben a kérdésben nem találtunk szignifikáns eltéréseket a fehérváriak különböző csoportjai között.

Hogyan változott a droghasználat az elmúlt öt évben a városban?



Hogyan változott a hatósági fellépés a droghasználattal kapcsolatban az elmúlt öt évben a városban?

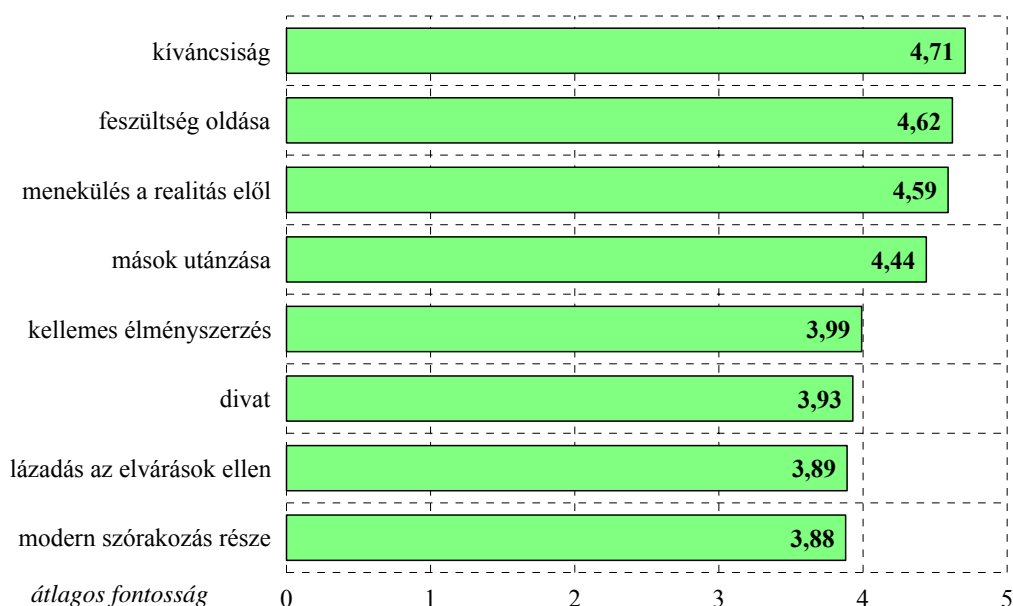


Kérdés természetesen, hogy a hatóságok hogyan reagálnak erre a jelenségre, mind a vélt droghasználat növekedést, mind pedig a láthatóbbá válását tekintve. A megkérdezettek relatív többsége szerint a hatósági fellépés nem változott, de akik látnak valami változást, azok szerint inkább keményebb lett, mint lazább. A keményebb hatósági fellépést érzékelők nagyobb arányban vannak a magasabb iskolai végzettségűek és a nagyobb jövedelműek között – akik mint láttuk, az átlagnál nagyobb arányban érzékelték növekedést a droghasználat kapcsán is.

2. Drogprevenációs attitűdök

Megkíséreltük feltérképezni azt is, hogy a lakosok szerint mi okozhatja a kábítószer-fogyasztást. Nyolc okot említettünk meg, és arra kértük a válaszadókat, hogy értékeljék a lehetséges okokat 1 és 7 között, fontosság szerint. A válaszok alapján elsősorban a kíváncsiság és a feszültségoldás késztet kábítószeres használatára. Lényeges megjegyezni, hogy egyetlen ok sem került a hármastól alacsonyabb értékre, vagyis minősül nem fontos oknak.

A kábítószer-fogyasztás vélt okai



A válaszadók nem igazán tettek különbséget a felsorolt okok között, látható, hogy a skála 3.88 és 4.71 között mozog. Ami különbség van az a négy fontosabbnak illetve kevésbé fontosnak vélt ok között keresendő. A négy fontosabbnak tűnő ok közül a feszültségoldás és a menekülés a realitások elől komolyabb pszichés problémákat takar, az utánzás pedig gyenge személyiségre utal. Emellett azonban a válaszadók csoportjai között sincsenek nagy különbségek. A feszültségoldás és a realitások elől való menekülés fontosabb oknak tűnik a fiatalabb korosztályok számára, csakúgy, mint az az érv, hogy a drogfogyasztás tulajdonképpen része a modern szórakozásnak. A kellemes élményszerzés pedig a módosabb válaszadók körében tűnt fontosabb érvnek.

Az sem mellékes, hogy a válaszadók képzetében mi él a kábítószer-fogyasztókról. Mi 11 ellentétpárt soroltunk fel, és ez alapján kértük a kábítószer-fogyasztók pozicionálását. A

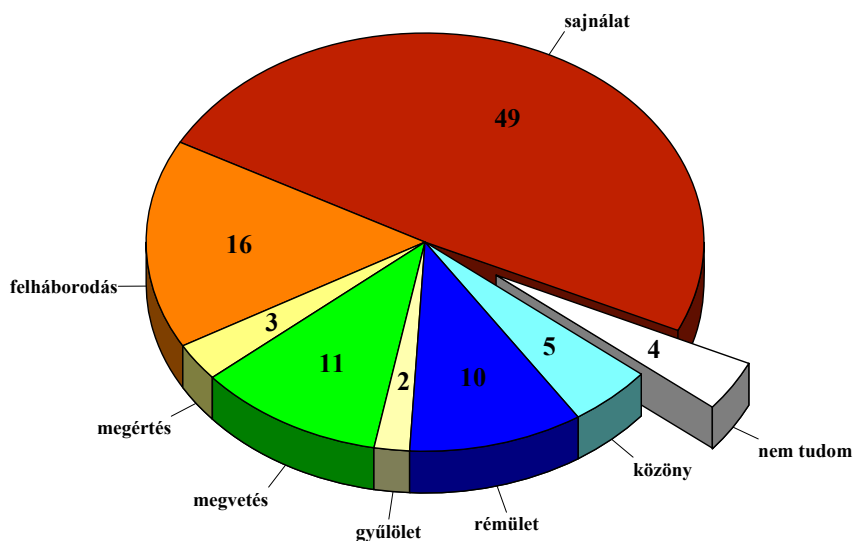
kérdésnél a bizonytalanok aránya 10 százalék körüli volt. A következő táblázat ezt a pozicionálást mutatja. Az értékek 1 és 5 között szerepelnek és ahhoz a tulajdonság-oszlophoz vannak közelebb, amelyik a válaszadók szerint jellemzőbb a drogfogyasztókra.

óvatosak		3,44	Merészek
férfiak	2,35		Nők
magányosak	2,09		Társkeresők
határozottak		3,78	Befolyásolhatók
tájékozatlanok	2,13		Tájékozottak
becsületesek	2,90		Bűnözők
városiak	2,06		Falusiak
felnőttek		3,34	fiatalok
békések		3,29	agresszívek
szegények		3,24	jómódúak
fiatalok	1,86		idősebbek

Az adatokból az derül ki, hogy a válaszadók szerint a fogyasztók leginkább befolyásolható, fiatal, városi és magányos emberek. Különbség mindössze négy dimenzióban mutatkozott a kérdezettek egyes csoportjai mentén. A fiatalok, a magasabb iskolai végzettségűek és a nagyobb jövedelműek nagyobb hangsúlyt helyeznek a merészségre, mint az átlag. Ez utóbbi két csoport szerint emellett a fogyasztók jobban befolyásolható személyiségek is. A becsületes-bűnöző tengelyen az életkor növekedésével együtt nő a drogfogyasztókat inkább becsületesnek, semmint bűnözőnek tartók aránya. Végül a nagyobb családokban élők jobban hiszik, hogy a fogyasztók inkább jómódúak.

Arra is választ kerestünk, hogy a kábítószerfüggőkkel kapcsolatban melyik érzés a legjellemzőbb a válaszadókra. Mi hetet soroltunk fel, melyek közül leginkább a sajnálat volt jellemző, de mérhető mennyiségű válaszadó érzett felháborodást vagy megvetést is irántuk. A kérdezettek négy százaléka nem tudott a kérdésre válaszolni.

Melyik érzés jellemző Önre a kábítószerfüggőkkel kapcsolatban?

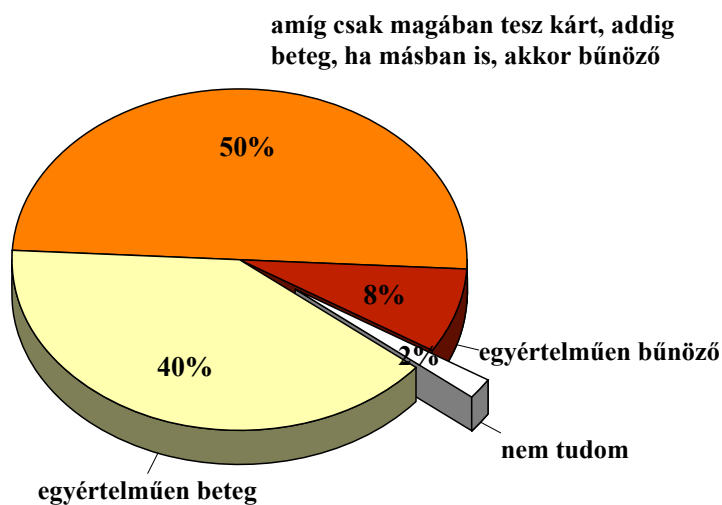


Érthető módon a válaszadók egyes csoportjai másként reagálnak a kábítószerfüggőkre. A sajnálat nagyobb arányban jellemző a magasabb jövedelműekre, a felháborodás pedig inkább az idősebbek és az alacsony jövedelműek reakciója. A férfiak, az alacsony iskolai végzettségűek és a nem olyan régen a városban élők körében az átlagosnál nagyobb a megvetéssel reagálók aránya. A rémület nagyobb mértékben jellemző a magasabb iskolai végzettségűekre.

A kábítószerfüggőkkel kapcsolatos érzések engednek következtetni a droggal kapcsolatos mélyebb attitűdökre. Ennek egyik fontos alapkérdése, hogy a fogyasztó inkább beteg embernek, vagy bűnözőnek minősül. A megkérdezettek között erős kisebbségben voltak azok, akiknek véleménye egyezik a jelenlegi szabályozással és akik szerint a drogfogyasztó bűnöző. 40 százalékuk említette, hogy egyértelműen beteg emberekről van szó, míg a relatív többség szerint amíg magában tesz kárt, addig beteg, de ha már másban is, akkor bűnöző.

A következő táblázat mutatja a két szélső vélemény megoszlását az egyes társadalmi-demográfiai csoportokban. Az adatokból az látszik, hogy az átlagosnál nagyobb arányban vannak a "beteg" minősítés felé hajlók a 45-59 évesek, a legfeljebb 8 általánost végzettek és a közepes keresetűek között. Ennek ellenében, valamivel nagyobb arányban tartják bűnözőnek a fogyasztókat a férfiak és főképp a 60 év felettiak. Érdekes, hogy a legalacsonyabb iskolai végzettségűek ebben a csoportban is az átlag felett vannak, ami azt mutatja, hogy ők hajlamosabbak sarkítottabb álláspontot elfogadni, semmint a köztes lehetőséget.

A kábítószer-fogyasztó inkább beteg, vagy inkább bűnöző?



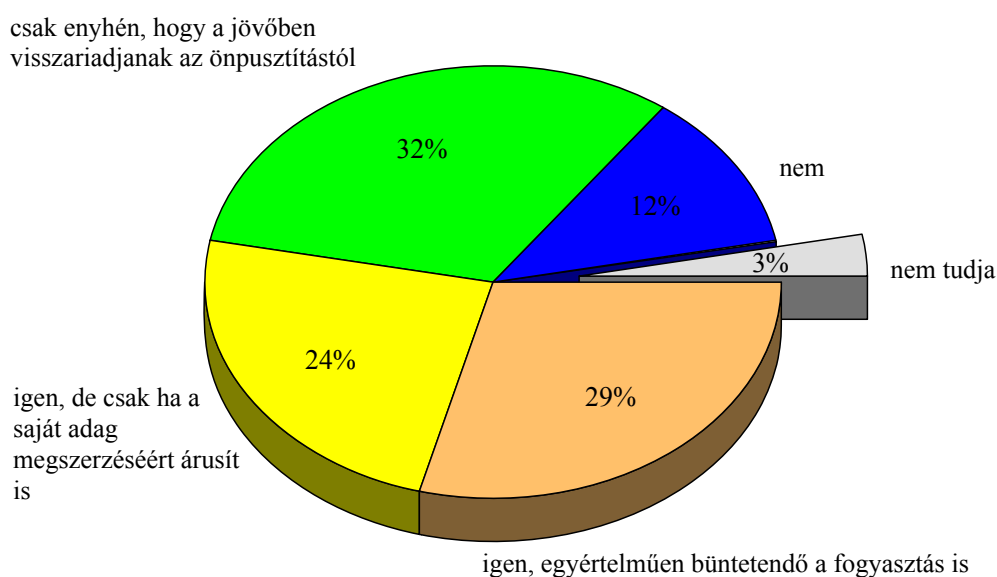
A kábítószer-fogyasztó inkább beteg vagy bűnöző?

Csoport	Beteg (%)	Bűnöző (%)
Férfiak	40	11
Nők	40	5
18-29 évesek	35	6
30-44 évesek	39	8
45-59 évesek	49	6
60 év feletti	43	14
max. 8 általánost végzettek	45	13
szakmával rendelkezők	39	7
érettségizettek	38	7
Diplomások	43	5
1 fős háztartás	44	6
2 fős háztartás	43	9
3 fős háztartás	36	11
4 fős háztartás	39	4
5 vagy több fős háztartás	42	7
havi összkereget 50e Ft alatt	37	7
havi összkereget 50e-150e Ft	45	9
havi összkereget 150e Ft felett	36	6
max. 15 éve él a városban	35	6
15 évnél régebben él a városban	43	9
itt született a városban	39	7
Főátlag	40	8

A 90-es évek eleje óta folyamatosan növekszik a kábítószerrel kapcsolatos bűncselekmények száma. Míg 1990-ben az országban összesen 34 ilyen esetben indult eljárás, addig tíz évvel később, 2000-ben már százszor annyi, 3475. Ez a tendencia egyszerre mutatja a kábítószer-fogyasztás terjedését, a rendőrségi munka hatékonyságának növekedését és a büntetőjogi szabályozás változását.

Ehhez a véleményhez képest meglehetősen nagy zavarról árulkodik a következő kérdésre adott válaszmegoszlás. A kérdés arról szólt, hogy kell-e büntetni a kábítószer-fogyasztókat. A kábítószeres büntetőjogi szempontú felosztása szerint a legális drogok (alkohol, kávé, cigaretta, energia ital) fogyasztása engedélyezett, ellenben az illegális drogoknak már a fogyasztása is büntetendő. Az 1999. március 1-én életbe lépett BTK szigorítás két kategóriát állít fel. Az egyikbe az ún. fogyasztói cselekmények tartoznak (megszerzés, tartás, előállítás, termesztés, országba való behozatal és kivitel), a másikba a terjesztői típusú magatartások (kínálás, átadás, forgalomba hozatal, kereskedés) tartoznak. A kínálást már egy egyszerű kérdéssel (kérsz belőle?), az átadást pedig ingyenes továbbadással is meg lehet valósítani, ha több személynek juttat valaki anyagot (akár ingyen, akár pénzért) az terjesztés, ha pedig haszon reményében vesz részt forgalmazásban, akkor kereskedik. A büntetés nagysága két dologtól függ, egyrészt a cselekmény típusától (terjesztői vagy fogyasztói), másrészt a kábítószer mennyiségétől (csekély mennyiségű; csekély mennyiségnél több, de a jelentős mennyiségnél kevesebb; jelentős mennyiség).

Kell-e büntetni a kábítószer-fogyasztókat?

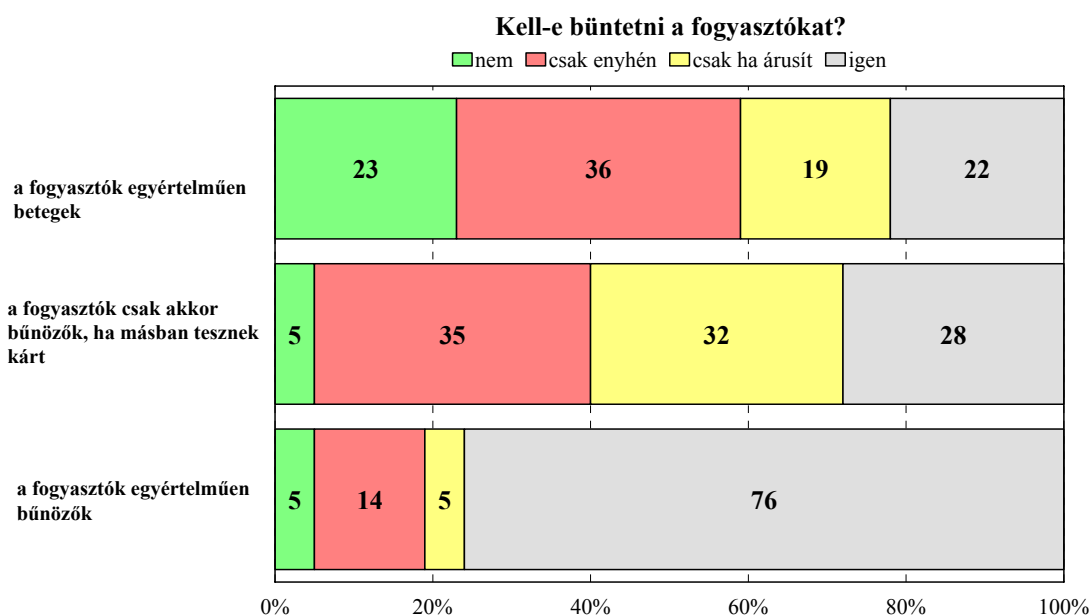


A válaszadók egyes csoportjai közül az alacsony iskolai végzettségűek inkább hajlanak a büntetés felé. A magasabb iskolai végzettség azonban érdekes módon nem az egyértelmű „nemet” jelenti a büntetésre (ezt inkább a legidősebbek vallják), hanem az enyhe büntetést favorizálók tábora növekszik a végzettséggel egyenes arányban.

A zavar abból adódik, hogy ha egy kérdéssel ezelőtt a többség azt válaszolta, hogy csak akkor bűnöző a fogyasztó, ha másban kárt tesz, akkor miért véli a kérdezettek egyharmada azt, hogy egyértelműen büntetendő a fogyasztás is (mikor csak 8 százalékuk felelte azt, hogy a fogyasztó egyértelműen bűnöző)? 40 százalék egyértelműen betegnek tartotta a fogyasztókat, mégis csupán 12 százalék válaszolt úgy, hogy nem kell őket büntetni. Ez azt a kissé zavaros véleményt jelenti, hogy "bár a kábítószer-fogyasztók inkább betegek, azért ez a magatartás büntetendő". Ezt meglepődve olvastuk ki a válaszokból.

Az alábbi ábra mutatja a fenti dilemmát. Ebből jól látszik, hogy aki betegnek véli a fogyasztókat, azoknak is csak a 23 százalékuk mellőzné a büntetést (miközben csaknem ugyanekkora részük feltétel nélkül büntetne!), relatív többségük azért valami enyhe penitenciát kiszabna, ha tehetné. A büntetést teljesen mellőzők tábora minimálissá zsugorodik, míhelyst felmerül az álláspontban akár csak a bűnözés lehetősége. Az persze nem meglepő, hogy aki egyértelműen bűnözőnek tartja a fogyasztókat is, azok többsége gondolkodás nélkül büntetne.

Vélemények a drogfogyasztás büntethetőségéről



Ettől függetlenül – és továbbra is inkonzisztensen a korábbi válaszokkal – a megkérdezettek többsége a kemény, szigorú állításokat támogatta, mikor az attitűdök méréseként egy 15 elemből álló állítással való egyetértésüket kérdeztük. 50 pont felett lényegében csak ilyen állítások voltak, ugyanakkor a pesszimista vagy engedékeny állítások a lista aljára kerültek elfogadottsági szempontból. Egyedül a terjesztők hibáztatása került enyhén 50 pont fölé. Ugyanakkor 50 pont alatt csak egyetlen "kemény" állítás található, amivel nem értettek egyet és ez pedig az elvonókúrákra költött felesleges pénz.

Ami a fehérváriaiak egyes társadalmi csoportjai közti különbséget illeti, az életkor több kérdésben is szignifikáns eltéréseket okoz. Az idősebbek nagyobb arányban értenek egyet azzal, hogy ha csak a könnyű drogot próbálják ki, már akkor sincs visszaút, illetve felesleges pénzt költeni az elvonókúrára, mert a drogosok megérdemlik a sorsukat. 30 év alatt nagyobb az elfogadottsága annak a véleménynek, hogy a könnyű drogok legalizálása visszاسzorítaná a kereskedelmet és a drog olyan, mint a korábbi nemzedékeknek az alkohol. Az iskolázottság növekedésével csökken az egyetértés a fogyasztás büntetésével és az elvonókúrák feleslegességével. A család létszámának növekedésével együtt erősödik a vélemény, hogy bármilyen rossz helyzetbe kerül is valaki, a drog nem megoldás. Érdekes módon a nemek tekintetében nem találtunk semmi jelentős eltérést az állítások megítélésénél.

	egyetértési index százfokú skálán
A drogozás sokkal veszélyesebb, mint az alkohol vagy a cigaretta.	95
Bármilyen rossz helyzetbe is kerül valaki, a drog nem megoldás.	92
Akinek szilárd hite van, az nem nyúl kábítószerhez.	78
A könnyű drogok legalizálása csak növelné a fogyasztást.	75
Keményen kell büntetni a fogyasztókat is, mert csak így lehet visszاسzorítani a drogozást.	73
Ha valaki csak a könnyű drogot próbálja ki, akkor sincs már visszaút.	61
Nem a kábítószeres fiatalok a bűnösök, hanem a terjesztők.	59
A drogokat már úgyszemint lehet visszاسzorítani.	48
A drog olyan, mint a korábbi nemzedékeknek az alkohol.	44
A drogozás része a modern szórakozásnak.	42
Minden kultúrának megvannak a kábítószerai, csak tudni kell használni azokat.	40
Felesleges annyi pénzt költeni elvonókúrára, a drogosok megérdemlik a sorsukat.	38
Ha legalizálnák a könnyű drogokat, vissza lehetne szorítani a drogkereskedelmet.	33
Meg lehet érteni, hogy a kilátástalan helyzetben lévő fiatalok a drog felé fordulnak.	28
Csak az igazán kemény drogot nem szabad kipróbálni.	23

	Kell-e büntetni a fogyasztókat?		
	nem	bizonyos esetekben	igen
A drogozás sokkal veszélyesebb, mint az alkohol vagy a cigaretta.	94	94	95
Ha valaki csak a könnyű drogot próbálja ki, akkor sincs már visszaút.	58	59	65
A könnyű drogok legalizálása csak növelné a fogyasztást.	69	73	80
Keményen kell büntetni a fogyasztókat is, mert csak így lehet visszaszorítani a drogozást.	43	70	90
Akinek szilárd hite van, az nem nyúl kábítószerhez.	80	76	81
Bármilyen rossz helyzetbe is kerül valaki, a drog nem megoldás.	87	92	94
Felesleges annyi pénzt költeni elvonó-kúrákra, a drogosok megérdemlik a sorsukat.	32	35	46
Meg lehet érteni, hogy a kilátástalan helyzetben lévő fiatalok a drog felé fordulnak.	35	28	25
Csak az igazán kemény drogot nem szabad kipróbálni.	21	25	19
Nem a kábítószeres fiatalok a bűnösök, hanem a terjesztők.	73	60	51
Minden kultúrának megvannak a kábítószerai, csak tudni kell használni azokat.	50	40	36
A drogokat már úgyszemint lehet visszaszorítani.	53	43	54
A drog olyan, mint a korábbi nemzedékeknek az alkohol.	55	41	46
Ha legalizálnák a könnyű drogokat, vissza lehetne szorítani a drogkereskedelmet.	46	34	27
A drogozás része a modern szórakozásnak.	42	41	43

Ha ezt a kérdést az alapján vizsgáljuk meg, hogy kinek mi a véleménye a fogyasztók büntetethezességéről, akkor jelentős különbségeket találhatunk. A kérdésben keményebb álláspontot elfoglalók nagyobb arányban vélik, hogy a legalizálás növelné a fogyasztást, hogy felesleges annyi pénzt költeni az elvonókúrákra és a könnyű drogok kipróbálása után sincs visszaút. Ezzel szemben érthető módon a büntetést ellenzők inkább megértőek, nagyobb bennük a hajlam a terjesztők hibáztatására, és nem utasítják el határozottan a legalizálást az illegális terjesztés visszaszorítása érdekében. Emellett ők nagyobb arányban támogatják azt a koncepciót, hogy a drog voltaképpen egy kulturális "termék", amely a mi kultúránktól idegen, illetve ez nem játszik más szerepet, mint a korábbi nemzedékeknek az alkohol. Az érdekes szám adatok akkor jönnek, mikor a két konkrét büntetésre vonatkozó kérdést hasonlítjuk össze. Itt akik a különálló kérdésben a büntetésre voksoltak, azok a százfokú skálán magas pontszámot adtak a fogyasztók kemény büntetésére (a kérdőívben ez utóbbi kérdés hangzott el előbb). Ugyanakkor, akik szerint nem kell büntetni a fogyasztókat, azokról utóbb kiderült, hogy legalábbis bizonytalanok a büntetéssel kapcsolatban, ha az egy hosszabb kérdéssorban

van elbújtatva (százfokú skálán 43 pont). A táblázat pesszimista (vagy realista) állításával ("a drogokat már úgysem lehet visszaszorítani") érdekes módon egyetértettek azok, akik egyértelmű állásponton vannak a büntetéssel kapcsolatban. Akik az enyhe vagy feltételes büntetésre szavaztak, azok valamivel optimistábbak e kérdésben.