

PARTIK, DROGOK, ÁRTALOMCSÖKKENTÉS
KVALITATÍV KUTATÁSOK A PARTI-SZCÉNÁBAN

NEMZETI DROGMEGELŐZÉSI INTÉZET

SZAKMAI FORRÁS SZOROZAT

KUTATÁSOK VIII.

Sorozatszerkesztő: Demetrovics Zsolt és Buda Béla

PARTIK, DROGOK, ÁRTALOMCSÖKKENTÉS

Kvalitatív kutatások a parti-szcénában



Szerkesztette: Demetrovics Zsolt és Rácz József

L'Harmattan

Nemzeti Drogmegelőzési Intézet
National Institute for Drug Prevention
1134. Budapest, Tüzér u. 33–35.
Tel: (+36 1) 465-5003, Fax: (+36 1) 465-5002

L'Harmattan France
7 rue de l'Ecole Polytechnique
75005 Paris
T.: 33.1.40.46.79.20

L'Harmattan Italia SRL
Via Bava, 37
10124 Torino–Italia
T./F.: 011.817.13.88

© Szerzők, 2008
© Demetrovics Zsolt, Rácz József, 2008
© L'Harmattan Kiadó, 2008

ISBN 978 963

A kiadásért felel Gyenes Ádám
A kiadó kötetei megrendelhetők, illetve kedvezménnyel
megvásárolhatók: L'Harmattan Könyvesbolt
1053 Budapest, Kossuth L. u. 14–16.
Tel.: 267-5979
harmattan@harmattan.hu
www.harmattan.hu

Olvasószerkesztő: Tiszóczy Tamás.
A borítóterv Pacher Nóra, a nyomdai előkészítés Csernák Krisztina munkája.
A nyomdai munkákat a Robinco Kft. végezte, felelős vezető Kecskeméthy Péter.

ÁTTEKINTŐ TARTALOMJEGYZÉK

1. Bevezetés (<i>Demetrovics Zsolt és Rácz József</i>)	11
2. Rekreációs droghasználat Magyarországon: előzmények (<i>Demetrovics Zsolt, Nádas Eszter, Kun Bernadette</i>)	13
3. A magyarországi táncos-zenés rekreációs szintéren megjelenő droghasználat jellemzői (<i>Demetrovics Zsolt, Kun Bernadette, Nádas Eszter, Vadász Piroska</i>)	25
4. Kvalitatív panelvizsgálat a budapesti elektronikus zenei partióélet szereplőit, valamint a drogpolitika megvalósítói körében (<i>Csák Róbert, Forstner Máté, Márványkövi Ferenc, Rácz József</i>)	225
5. Összefoglalás és javaslatok (<i>Rácz József és Demetrovics Zsolt</i>)	291
6. Irodalom	297
7. Mellékletek	301

RÉSZLETES TARTALOMJEGYZÉK

1. Bevezetés	11
2. Rekreációs droghasználat magyarországon: előzmények	13
2.1. Droghasználat és partikultúra magyarországon: kvantitatív kutatási előzmények	15
2.2. A rekreációs szintér típusai	17
2.3. Rekreációs droghasználat a normál populációs felmérések tükrében	18
2.4. A rekreációs droghasználat egészségügyi következményei	18
2.5. Kezelési szükséglet	20
2.6. A kábítószerpiac jellemzői	23
3. A magyarországi táncos-zenés rekreációs szintéren megjelenő droghasználat jellemzői	25
3.1. A kutatás célkitűzései	25
3.2. A kutatás módszertana	25
3.2.1. Minta	25
3.2.1.1. A vizsgált városok	25
3.2.1.2. Szórakozóhelyek	28
3.2.1.3. Interjúalanyok	32
3.2.2. Eszközök	34
3.3. Városleírások – az eredmények városok szerinti bemutatása	34
3.3.1. Budapest	35
3.3.1.1. Általános jellemzők	35
3.3.1.2. Szórakozóhelyek Budapesten	35
3.3.1.3. Interjúalanyok Budapesten	37
3.3.1.4. A droghasználat jellegzetességei	39
3.3.1.5. Észlelt problémák és veszélyek a rekreációs szintéren	45
3.3.1.6. Eddigi válaszlépések, a megoldás lehetőségei és akadályai	46
3.3.2. Győr	55
3.3.2.1. Általános jellemzők	55
3.3.2.2. Szórakozóhelyek Győrben	55
3.3.2.3. Interjúalanyok Győrben	57
3.3.2.4. A droghasználat jellegzetességei	58
3.3.2.5. Észlelt problémák és veszélyek a rekreációs szintéren	61
3.3.2.6. Eddigi válaszlépések, a megoldás lehetőségei és akadályai	62
3.3.3. Szombathely	65

3.3.3.1. Általános jellemzők	65
3.3.3.2. Szórakozóhelyek Szombathelyen	66
3.3.3.3. Interjúalanyok Szombathelyen.	67
3.3.3.4. A droghasználat jellegzetességei	68
3.3.3.5. Észlelt problémák és veszélyek a rekreációs szintéren	71
3.3.3.6. Eddigi válaszlépések, a megoldás lehetőségei és akadályai	72
3.3.4. Veszprém	74
3.3.4.1. Általános jellemzők.	74
3.3.4.2. Szórakozóhelyek Veszprémben	74
3.3.4.3. Interjúalanyok Veszprémben	76
3.3.4.4. A droghasználat jellegzetességei	77
3.3.4.5. Észlelt problémák és veszélyek a rekreációs szintéren	84
3.3.4.6. Eddigi válaszlépések, a megoldás lehetőségei és akadályai	85
3.3.5. Siófok	91
3.3.5.1. Általános jellemzők.	91
3.3.5.2. Szórakozóhelyek Siófokon	92
3.3.5.3. Interjúalanyok Siófokon.	94
3.3.5.4. A droghasználat jellegzetességei	96
3.3.5.5. Észlelt problémák és veszélyek a rekreációs szintéren	103
3.3.5.6. Eddigi válaszlépések, a megoldás lehetőségei és akadályai	105
3.3.6. Pécs	110
3.3.6.1. Általános jellemzők.	110
3.3.6.2. Szórakozóhelyek Pécssett	111
3.3.6.3. Interjúalanyok Pécssett	114
3.3.6.4. A droghasználat jellegzetességei	115
3.3.6.5. Észlelt problémák és veszélyek a rekreációs szintéren	120
3.3.6.6. Eddigi válaszlépések, a megoldás lehetőségei és akadályai	121
3.3.7. Szeged.	127
3.3.7.1. Általános jellemzők.	127
3.3.7.2. Szórakozóhelyek Szegeden	127
3.3.7.3. Interjúalanyok Szegeden	129
3.3.7.4. A droghasználat jellegzetességei	130
3.3.7.5. Észlelt problémák és veszélyek a rekreációs szintéren	135
3.3.7.6. Eddigi válaszlépések, a megoldás lehetőségei és akadályai	136
3.3.8. Debrecen	143
3.3.8.1. Általános jellemzők	143
3.3.8.2. Szórakozóhelyek Debrecenben	143
3.3.8.3. Interjúalanyok Debrecenben	145
3.3.8.4. A droghasználat jellegzetességei	146
3.3.8.5. Észlelt problémák és veszélyek a rekreációs szintéren	151

3.3.8.6. Eddigi válaszlépések, a megoldás lehetőségei és akadályai	152
3.3.9. Eger	157
3.3.9.1. Általános jellemzők	157
3.3.9.2. Szórakozóhelyek Egerben	157
3.3.9.3. Interjúalanyok Egerben	158
3.3.9.4. A droghasználat jellegzetességei	158
3.3.9.5. Észlelt problémák és veszélyek a rekreációs szintén	162
3.3.9.6. Eddigi válaszlépések, a megoldás lehetőségei és akadályai	163
3.3.10. Miskolc	168
3.3.10.1. Általános jellemzők	168
3.3.10.2. Szórakozóhelyek Miskolcon	169
3.3.10.3. Interjúalanyok Miskolcon	171
3.3.10.4. A droghasználat jellegzetességei	172
3.3.10.5. Észlelt problémák és veszélyek a rekreációs szintén	177
3.3.10.6. Eddigi válaszlépések, a megoldás lehetőségei és akadályai	178
3.4. A problémaészlelés nézőpontjai	183
3.4.1. Nemzeti stratégia és drogpolitikai történések	183
3.4.1.1. A drogpolitika nézőpontja	184
3.4.1.2. A biztonságos szórakozóhely program	188
3.4.2. A civil oldal	189
3.4.2.1. A biztonságos szórakozóhelyek egyesülete	189
3.4.2.2. Segítő szervezetek	191
3.4.2.3. Az ártalomcsökkentők szakmai közhasznú egyesülete	193
3.4.3. Krízisintervenció központok	194
3.4.4. Drogambulanciák	198
3.4.5. Szórakozóhely-tulajdonos, -üzemeltető	203
3.4.6. Szórakozóhely-alkalmazott	209
3.4.7. Segítők	214
3.4.8. Rendőrség	217
3.5. Összefoglalás	220
4. Kvalitatív panelvizsgálat a budapesti elektronikus zenei partiélet szereplői, valamint a drogpolitika megvalósítói körében	225
4.1. Bevezető	225
4.1.1. A kutatás szakmai háttere	225
4.1.2. Módszertan	226
4.1.3. A parti mint szórakozási forma lehetséges tipológiája	227
4.2. A mélyinterjúk tapasztalatai	229
4.2.1. Bevezető	229
4.2.1.1. Mintavétel	230

4.2.2. Személyes szerhasználat	232
4.2.2.1. A személyes szerhasználat szakaszai	234
4.2.2.2. Droghasználat a partikon	244
4.2.3. A prevenció és az ártalomcsökkentő szolgáltatások szerepe	254
4.2.3.1. Tapasztalatok és vélekedések a prevencióról a partik világán kívül	255
4.2.3.2. Tapasztalatok és vélekedések az ártalomcsökkentésről a partik világában.	261
4.3. Fókuszcsoportok tapasztalatai.	267
4.3.1. Mintavétel.	267
4.3.2. Miért pont partizni járnak a fiatalok?	268
4.3.3. A partiélmény – mitől lesz jó egy parti?	271
4.3.4. Drogok és parti az egyéni életpályában	273
4.3.5. Drogok és parti 2005-ben	275
4.3.6. Droghasználati mintázatok az egyes szcénákban	276
4.3.7. Ártalomcsökkentés	278
4.3.8. Új szintetikus szerek	281
4.4. A partikultúra jelene és jövője (mi van a szcénákban?).	282
4.4.1. Professzionlizálódás	283
4.4.2. Átjárhatóság	283
4.4.3. Várakozások	284
4.5. Összegzés	285
5. Összefoglalás és javaslatok	291
6. Irodalom	297
7. Mellékletek	301
7.1. Interjúvázak az I. Kutatáshoz	301
7.1.1. A szórakozóhelyek tulajdonosaival/üzemeltetőivel készült interjúk kérdései	301
7.1.2. A szórakozóhelyek alkalmazottaival készült interjúk kérdései	303
7.1.3. A szórakozóhelyeken segítő tevékenységet végző szakemberekkel készült interjúk kérdései.	305
7.1.4. A rendőrökkel készült interjúk kérdései.	307
7.1.5. Az ambulanciák képviselőivel készült interjúk kérdései	309
7.1.6. A krízisintervenció szakemberekkel készült interjúk kérdései	311
7.1.7. A helyettes államtitkárokkal készült interjúk kérdései	313
7.1.8. A biztonságos szórakozóhely program képviselőjével készült interjú kérdései	315

7.2. Interjúvázak az II. Kutatáshoz	317
7.2.1. Fókuszcsoport guide	317
7.2.2. A partizókkal készült interjúk kérdései	319
7.2.3. A szakértői interjúk kérdései	321
7.3. A budapesten azonosított szórakozóhelyek teljes listája	324
7.4. A rekreációs szintéren történő droghasználat említése a nemzeti stratégiában	332
7.5. A biztonságos szórakozóhelyek feltételei	335
7.6. Az első magyarországi ártalomcsökkentő konferencián megalakult „partiszervíz munkacsoport” cselekvési javaslatai.	336
7.7. A leggyakrabban használt illegális szerek beszélgetések során felmerült tipikus elnevezései	343

1. BEVEZETÉS

(DEMETROVICS ZSOLT ÉS RÁCZ JÓZSEF)

A táncos-zenés szórakozáshoz kapcsolódó szerhasználat mind a nemzetközi (Solowij, Hall és Lee, 1992; Korf, Nabben és Schreuders, 1996; Griffiths és mtsai, 1997; Calafat és mtsai, 1998; 1999; 2001; 2004; Tossman, Boldt és Tensil, 2001), mind pedig a hazai (Fejér, 1998; Demetrovics, 1998; 2000b; 2001a; 2001b; Demetrovics és Menczel, 2004) felmérések tanúsága szerint kiemelkedő területét jelenti a legális és illegális szerhasználati formáknak. A 80-as évek végétől, a 90-es évek elejétől kezdődően a táncos szórakozóhelyek, illetve ezen belül elsősorban az elektronikus partik látogatásával szorosan asszociálódott egyes illegális szerek – elsősorban a pszichostimulánsok (amfetamin, ecstasy), kisebb mértékben a hallucinogének (LSD, mágikus gomba) és egyéb, úgynevezett új szintetikus drogok (EMCDDA, 1999a; 1999b; 1999c; 2002a; 2002b)¹ – használata, s ennek következtében a 90-es évek közepére ez a színtér az ifjúság körében az egyik legjelentősebb szerhasználati környezetté vált.

Bár kezdetben csak a rendőrségi jelentésekből és a média híradásaiból hallhatunk, olvashatunk erről a színtérről, a tudományos kutatások is hamar megindultak ezen a területen. Nemzetközi viszonylatban már a 80-as évek második felében, míg Magyarországon a 90-es évek közepén készültek az első kutatások ebben a szcénában. Olyan területről van azonban szó, ahol nem lehet elég sűrűre tervezni az egymást követő kutatásokat. A parti-szcénát az elmúlt egy-másfél évtized egyik, ha nem a legdinamikusabban alakuló szcénájának tekinthetjük; szinte folyamatos változások jellemezték ezt a világot. Új szerek, új használati módok, újabb és újabb zenei irányzatok követték egymást. Mindezek tükrében a néhány hazai vizsgálat csak pillanatfelvételnak tekinthető. Jellemző tapasztalatunk volt például, hogy a kvantitatív kutatások során nem fordult elő, hogy kettő vagy négy év elteltével vissza tudjunk menni ugyanarra a helyszínre. Szórakozóhelyek tűntek el, s nyíltak újak, vagy a régiiek teljesen új zenei kínálattal működtek már egy-két év távlatából.

Ugyanakkor Fejér Balázs (1998) korai kutatását követően elsősorban kvantitatív kutatások készültek a területen, így egyre sürgetőbbnek mutatkozott olyan kvalitatív vizsgálatok elvégzése, amelyek láthatóvá teszik a kvantitatív kutatások által nem észlelhető vonatkozásokat is. Jelen kötet – a rekreációs színtéren az elmúlt másfél-két évtizedben lezajlott jelentősebb történeti eseményeket, valamint a szcénában készült fontosabb vizsgálatok összefoglalását követően – két ilyen kutatást ismertet. Az első kutatás országos hatókörű. Az ország tíz nagyvárosában készült adatfelvétel

¹ Magyarul lásd Demetrovics, 2000a; 2003a; 2003b.

a parti-szcénában, illetve az egyéb táncos szórakozóhelyeken érintett szakemberekkel. Partiszervezők, klubtulajdonosok mellett a rendőrség, a sürgősségi ellátás és a civil segítői oldal képviselőit kérdeztük arról, miként észlelik ezt a világot, illetve a kapcsolódó legális és illegális szerhasználatot. A második kutatás valamivel szűkebb fókuszú, amennyiben a budapesti elektronikus zenei parti-szcénára koncentrált. A kvalitatív panelvizsgálat egyrészt a szcena szereplőivel, másrészt a drogpolitika megvalósítóival készített interjúk alapján mutatja be a főváros parti-szcénáját és az itt megjelenő pszichoaktív-szer-használat jellemzőit.

2. REKREÁCIÓS DROGHASZNÁLAT MAGYARORSZÁGON: ELŐZMÉNYEK

(DEMETROVICS ZSOLT, NÁDAS ESZTER ÉS KUN BERNADETTE)

Hazai viszonylatban a rekreációs környezetben történő szerhasználatról viszonylagosan sok adat áll rendelkezésre. Hazánkban az elektronikus zenei irányzatok, illetve a partik feltűnése a nyugat-európai megjelenéshez képest néhány évvel későbbre tehető. A tulajdonképpen 1986 nyarán, Ibizán („*Island of Ecstasy*”) elinduló, majd az Egyesült Királyságban és Hollandiában, később más európai országokban is terjedni kezdő partikultúra Magyarországot a 90-es évek első felében érte el. Fejér (2000a) 1993-ra teszi az acid-parti néven ismertté váló underground rendezvények első megjelenését hazánkban. Ebben az évben még csupán egyetlen fővárosi szubkulturális csoportot azonosít, amely lényegében a 80-as évek underground világából érkezik, de beszámolója szerint Budapesten már egy évvel később, 1994-ben megkezdődik a diszkóklubok techno-acid stílusú átalakulása (Fejér, 2000b). Ebből az időszakból Fejér terepmunka-módszerrel és résztvevő megfigyeléssel végzett kutatásán kívül (Fejér, 1998) – amely a jelenség underground és szubkulturális jellegét emeli ki – más adattal nem rendelkezünk.

Az első kvantitatív felmérés 1997 őszén készült Budapesten (Demetrovics, 1998). Összesen 373 fiatal megkérdezésére került sor, anonim kérdőíves módszerrel, hét fővárosi helyszínen, 17 adatfelvételi alkalom során. A szórakozóhelyeket típusokba sorolva *diszkókat* (hétvégi nyitva tartás, állandó helyszín, pop-/tánczene és kisebb mértékben elektronikus irányzatok is), *partikat* (alkalmi – szervezőkhöz és nem helyszínekhez kötött – rendezvények, kizárólag elektronikus zenei irányzatok, DJ-k), illetve *klubokat* (állandó helyszín, nem csak a hétvégén van nyitva, beszélgetésre is alkalmas helyszín, a táncolás mellett egyéb szórakozási lehetőségek is jelen vannak a kínálatban) lehetett elkülöníteni. A megkérdezettek 61%-a volt férfi, átlagéletkoruk 20,6 év (a többség – 89,3% – 17 és 26 év közötti). A droghasználat életprevalencia-értéke a mintában 68,6%, míg a megkérdezést megelőző hónapra vonatkozóan a minta 55,2%-a jelezte, hogy használt valamilyen illegális szert és/vagy szerves oldószert. Az egyes szórakozóhely-típusok között a különbség jelentős, így a partikon az életprevalencia 95,2%, az elmúlt havi prevalencia 87,5% volt, a klubokban a megfelelő értékek 81,7%, illetve 64,3%, míg a diszkókban ennek mintegy fele: 40,9% és 26,6%.

A következő, ezúttal országos felmérés két évvel később, 1999 őszén készült (Demetrovics, 2001a). Budapest mellett négy megyeszékhelyen (Szombathely, Miskolc, Debrecen és Pécs) került sor az adatfelvételre, összesen 27 helyszínen, 60 adatfelvételi alkalommal. A megkérdezett 1507 fő (férfiak aránya 51,4%, átlagélet-

kor 21,2 év) körében a droghasználat életprevalenciája 52,6% (a férfiak esetében 62,3%, míg a nők vonatkozásában 42,1%), míg az elmúlt havi prevalencia 29,5% (férfiak: 39,1%, nők: 18,7%). Ugyanezek az értékek a fővárosra vonatkoztatva 72,5%, illetve 41,2%. Az egyes helytípusok szerinti különbségek az előző vizsgálathoz hasonlóan alakultak. A droghasználat életprevalencia-értéke a partikon 82,5% (elmúlt havi prevalencia 56,8%), a klubokban 63,3% (elmúlt hónapban 33,9%), míg a diszkókban 33% (16,8%).

Összességében a 90-es évek második felében készült vizsgálatok a következő eredményekkel szolgáltak.

- A táncos-zenés szórakozóhelyeket látogató fiatalok körében a droghasználat – mind az életprevalencia, mind pedig az elmúlt havi prevalencia-értékeket tekintve – lényegesen magasabb mértékű, mint a normál populációban.
- A magas prevalencia-értékek ellenére a droghasználatot ebben a környezetben a szociális-rekreációs mintázatú szerfogyasztás jellemzi, azaz (1) a droghasználat dominánsan alacsony intenzitású (heti egy alkalomnál nem rendszeresebb); (2) a kannabiszhasználattól eltekintve a rekreációs környezethez kötődik (más környezetben nem jellemző); és (3) a társas együttlétek által meghatározott.
- A szerfogyasztó populáció szociodemográfiai jellemzőit, munkával, tanulással kapcsolatos tevékenységét, valamint pszichológiai jellemzőit tekintve nem mutat devianciát. A vizsgálatokban azonosított egyetlen deviancia maga az illegális szerfogyasztás ebben a populációban. Bizonyos jellemzők mentén (jövedelem, várható iskolai végzettség) a rekreációs környezetben elért droghasználó fiatalok kedvezőbb képet mutatnak, mint a drogokat soha ki nem próbáló társaik.
- A vizsgálatok a helytípusok szerint markáns különbségeket tártak fel a szerhasználat mértékében. Eszerint megállapítható, hogy az illegális szerek használata egyértelműen az elektronikus zenei irányzatokat (house, techno, trance, goa, breakbeat stb.) játszó, parti-típusú helyekhez kapcsolódik a legszorosabban; az ilyen jellegű helyszíneken tíz látogatóból 8-9 használt már valamikor életében valamilyen illegális szert.
- Az 1999-es vizsgálat jelentős különbségeket tárt fel az egyes vizsgált városok összehasonlítása tekintetében is. A fővárosban valamennyi más városhoz képest jelentősen magasabb prevalencia-értékek tapasztalhatók, ami szoros összefüggést mutat azzal a ténnyel, hogy az elektronikus zenei irányzatot képviselő partikultúra jelentős mértékben Budapestre koncentrálódik.
- A legelterjedtebb szernek (a kipróbálás és a használat prevalenciáját tekintve) a kannabiszszármazékok számítanak, de a rekreációs színtérhez a legszorosabban a pszichostimulánsok (amfetamin és ecstasy) használata kapcsolódik. Utóbbi szerek használata – ezen populáció esetében – szinte kizárólagosan

a táncos-zenés kikapcsolódáshoz kötődik, míg a kannabiszt, bár markánsan jelen van ebben a környezetben is, más helyszíneken is hasonló valószínűséggel használják.

- A férfiak valamennyi illegális szer vonatkozásában magasabb élet- és elmúlt havi prevalencia-értékeket jeleznek, s szerhasználatuk intenzitása is meghaladja a nőknél tapasztalt mértéket. Valamennyi vizsgált kockázati magatartás (pl. szerhasználat melletti vezetés) vonatkozásában a férfiak magasabb kockázattal járó viselkedésről számolnak be.
- Nemzetközi összehasonlításban a magyarországi adatok (Demetrovics, 2001a) nem mutatnak jelentős eltérést más európai nagyvárosban tapasztalt szerhasználati jellemzőktől (Tosman és mtsai, 2001), sem a használat mértékét, sem annak alapvető struktúráját tekintve. Az egyetlen markánsabbban megjelenő különbség, hogy hazánkban a nyugat-európai értékekhez viszonyítva alacsonyabb a kokain jelenléte, amit valószínűleg e szer magas ára magyaráz, egyúttal a használatban az amfetamin és az ecstasy kompenzál, s ugyanakkor magasabb az LSD használatának mértéke.

2.1. DROGHASZNÁLAT ÉS PARTIKULTÚRA MAGYARORSZÁGON: KVANTITATÍV KUTATÁSI ELŐZMÉNYEK

2003 őszén/telén a budapesti parti-szcénában készült – a fentiekhez hasonló módszertanú – anonim kérdőíves vizsgálat (Demetrovics és Menczel, 2004; Demetrovics, 2005a).

Az említett kérdőíves vizsgálatban – a korábbi két hasonló módszertanú vizsgálattal szemben – kizárólag elektronikus zenei partikat látogató fiatalok megkérdezésére került sor; diszkók és klubok ezúttal nem szerepeltek a felmérésben. A módszertan is változott, amennyiben az adatfelvétel fele nem személyes – a parti helyszínén történő – megkeresésen alapult, hanem a partikon, illetve azok befejezését követően került sor kérdőívek (és felbélyegzett válaszbortékok) kiosztására. Összesen 33 budapesti (és a főváros vonzáskörzetébe tartozó) partin történt adatfelvétel 2003 szeptembere és decembere között, amelyből 19 alkalommal személyes kérdezés és kérdőív kiosztás is történt, míg 14 alkalommal csak kérdőívek szétosztására került sor. Összesen 1059 feldolgozható kérdőív gyűlt össze a két adatgyűjtési módszerrel.²

A megkérdezettek 60%-a férfi volt, átlagéletkoruk 23 év. A szerhasználat mértékét tekintve tízből kilencen (89,5%) használtak már életükben valamilyen

² A közölt eredmények nem véglegesek. Az adatok statisztikai feldolgozása még nem zárult le teljes mértékben.

illegális szert. A legmagasabb kipróbálási arány a kannabisz esetében mutatkozott (87,2%), de az amfetaminnal (51,9%) és az ecstasyval (58,5%) is igen magas arányban próbálkoztak már a megkérdezettek. LSD-t tízből négyen (41,3%), kokaint, illetve herbáldrogokat tízből hárman (30,8%, illetve 31,1%) próbáltak már életükben. Minden ötödik személy (20,9%) jelezte, hogy használt már ketamint élete során, míg fenciklidinnel (PCP) a válaszolók 8,3%-a GHB-val pedig 5,9% kísérletezett életében legalább egyszer.

Az eredmények igazolták, hogy az egyes zenei stílusok kedvelőinek szerhasználati jellemzőiben jelentős különbségek lehetnek. Ily módon a goa-partik közönsége számolt be a legmagasabb életprevalencia-értékekről mind a kannabisz, mind pedig a kokain, az LSD és a herbáldrogok vonatkozásában. Az amfetamin és az ecstasy kipróbálásának valószínűsége a goa-partik mellett a techno-rendezvények látogatói között a legmagasabb; amfetamint az ezekre a partikra ellátogatók közel kétharmada, míg ecstasyt közel háromnegyedük próbált már élete során. Az amfetamin és az ecstasy használatának életprevalencia-értéke mindazonáltal a house- és a trance-partik közönségének³ körében is magas. A ketamin és a PCP használata a techno-partikat látogatókra kiugró mértékben jellemző. A kísérleti elektronika irányzat látogatói körében mutatkoztak a legalacsonyabb prevalencia-értékek.

1. táblázat. Az egyes drogokat kipróbálók aránya a különböző elektronikus zenei irányzatokat látogatók körében (Demetrovics, 2005b)

DROG STÍLUS	N	KANNA-BISZ	AMFE-TAMIN	ECSTASY	KOKAIN	LSD	HERBÁL-DROGOK	KETA-MIN	PCP	GHB
Drum 'n' Bass	202	91,6	47,0	56,4	31,7	42,6	36,0	16,3	11,4	8,2
Breakbeat	225	84,9	38,5	44,3	23,5	38,7	26,6	11,8	4,5	2,3
Goa	205	93,2	65,5	72,9	42,3	53,2	49,7	28,1	8,6	8,9
Techno	159	79,9	64,8	73,0	28,3	35,8	14,2	40,9	14,0	9,9
House	35	80,0	57,1	62,9	37,1	40,0	25,7	25,7	2,9	12,1
Trance	39	79,5	59,5	63,2	24,3	23,1	8,1	21,6	8,1	2,7
Kísérleti elektronika	46	76,1	31,1	34,8	26,7	34,8	20,0	11,1	6,5	0,0

³ A house-, illetve a trance-partik esetében az alacsony elemszám miatt az eredmények óvatosan kezelendők.

2.2. A REKREÁCIÓS SZÍNTÉR TÍPUSAI

Megfigyelhető tendencia, hogy az 1997-ben feltárt és definiált (Demetrovics, 1998) hármias felosztás – parti, diszkó, klub – az elmúlt évek során, az alaptípusok viszonylagos megmaradása mellett is némileg átalakul. Az egyik legfontosabb – Fejér (2000b) szerint már 1994-től megkezdődő, de azóta is folytatódó (Demetrovics, 2005b) – tendencia, hogy a diszkó típusú helyszínek egyre inkább teret adnak a parti-jellegű rendezvényeknek. Ez történhet oly módon, hogy több elkülönített térben párhuzamosan van jelen a pop/tánc műfaj és valamely elektronikus zenei irányzat, de akár úgy is, hogy időben eltolva, ugyanazon a helyszínen különböző rendezvények alkalmával, egyaránt elérhetőek diszkó- és parti-típusú események is. Megjegyzendő, hogy utóbbiak vonatkozásában ilyen esetekben inkább a populárisabb, táncosabb műfajok – techno, house, trance – jellemzőek; a breakbeat vagy a drum and bass (drum'n'bass, d'n'b), s különösen a goa-irányzat megjelenése ilyen formában nem, vagy csak nagyon kis mértékben jellemző.

A másik megfigyelhető releváns trend a partikultúra alkultúrákra vagy alszubbkultúrákra bomlása. A Fejér (1995) által leírt, 1993-ban a 80-as évek nagyvárosi underground mozgalmából kialakuló acid-kultúra mára többszörös differenciálódáson ment át. Első lépésben már a 90-es évek közepén megkezdődött az elektronikus zenei irányzatok (elsősorban a populárisabb techno- és house-irányzatok) beszivárgása a „tradicionális” diszkókba, s ezáltal már ekkor létrejött az azóta is használatos underground, illetve overground (mainstream) partikultúra közötti különbségtétel (Rác és Geresdi, 2001). A differenciálódás azonban tovább folytatódott, s napjainkban, csak a legfontosabb irányzatokat említve is, legalább hat fontosabb stílust kell számba vennünk. Ezek a már említett house és techno mellett a trance, a goa, a drum and bass és a breakbeat, de kisebb irányzatként jelen van a magyarországi kínálatban a kísérleti elektronika, a noise, a nu skool is (Demetrovics és Menczel, 2004). Ezek szubbkultúra-teremtő ereje változó, egyes – különösen az underground – irányzatok markánsabb szubbkulturális jelleget öltenek, míg más, elsősorban a populárisabb overground irányzatok átjárhatóbbak. Megfigyelhető trend ugyanakkor az egyes stílusok folyamatos popularizálódása, kommercializálódása is, aminek következtében folyamatos mozgás tapasztalható az underground irányzatok felől az overground (mainstream) irányába.

Harmadik trendként a rekreációs színtér és a partikultúra tágulásával, differenciálódásával párhuzamosan nemcsak a kínálati stílus, hanem az időbeli elérhetőség bővülése is megjelent. Ily módon, míg korábban dominánsan a hétvégére korlátozódtak a parti-típusú rendezvények, addig ma már gyakorlatilag a hét bármely napján elérhetőek az elektronikus zenei kínálat különböző partijai (Demetrovics és Menczel, 2004). Kétségtelen ugyanakkor, hogy a hét közben rendezett partik többnyire kisebb, egy-egy szubbkulturális csoportot érintő rendezvények.

Meg kell azonban jegyezni, hogy – mint azt a későbbiekben bemutatásra kerülő eredményeink is megerősítik – mind a kínálati bővülés, mind pedig az időbeli elérhetőség kiszélesedése elsődlegesen a fővárosra jellemző.

2.3. REKREÁCIÓS DROGHASZNÁLAT A NORMÁL POPULÁCIÓS FELMÉRÉSEK TÜKRÉBEN

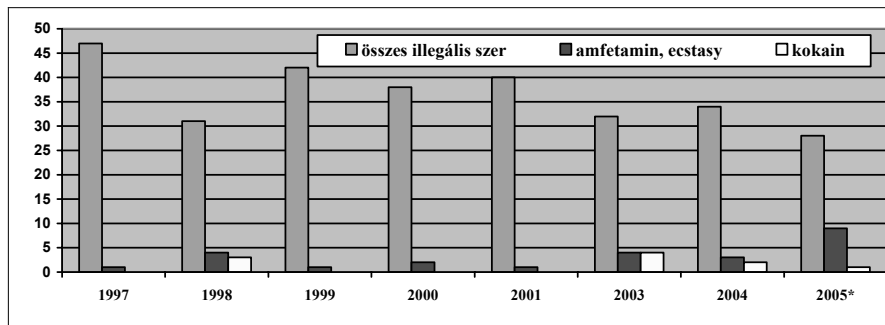
A partikultúra és a rekreációs szerhasználat szoros kapcsolata – elsősorban a pszichostimuláns, illetve a hallucinogén szerek vonatkozásában – többszörösen igazolt. A 2003-as kvantitatív vizsgálat adatait a normál populációs felmérések eredményéhez hasonlítva (Elekes és Paksi, 2003; Paksi, 2005) azt látjuk, hogy míg a kannabisz vonatkozásában a parti környezetben mért életprevalencia-érték 2,6-szerese a normál populációs aránynak, addig az egyéb szerek vonatkozásában 4-6-szoros arányokat kapunk. Így az amfetamint 4,5-ször, az ecstasyt 4,1-szer, a kokaint 6,3-szer, az LSD-t pedig 5,2-szer valószínűbben próbálják ki a partilátogató fiatalok, mint hasonló korú (18-34 éves) kortársaik (Demetrovics, 2005a).

2.4. A REKREÁCIÓS DROGHASZNÁLAT EGÉSZSÉGÜGYI KÖVETKEZMÉNYEI

A rekreációs droghasználat egészségügyi következményeit illetően csak közvetett adatokkal rendelkezünk. Sem a sürgősségi ellátás, sem a mérgezéses esetek, sem a kábítószer-fogyasztással kapcsolatos halálesetek statisztikáiban nem jelenik meg direkt módon, hogy egy adott eset a rekreációs környezethez kapcsolható-e, vagy sem. Néhány statisztikai adat áttekintése azonban ennek ellenére segítséget nyújthat a probléma mértékének becsléséhez. Ily módon az alábbiakban az illegális szerhasználat miatt elhunytak, valamint a kábítószerekkel összefüggésben regisztrált mérgezéses eseteket azon szerek – így elsősorban az amfetamin, az ecstasy (MDMA) és a kokain – vonatkozásában tekintjük át, amelyek használata a legszorosabb kapcsolatot mutatja a rekreációs környezettel.

Magyarországon 1997 és 2005 között az illegális szerekkel kapcsolatba hozható halálesetek száma 28 és 47 között változott (1. ábra). A halálesetek túlnyomó többségéért az opiát típusú szerek voltak felelősek. Az amfetaminnal vagy ecstasyyal kapcsolatba hozható halálesetek száma néhány fő; a legtöbb halálesetet (6 amfetamin és 3 ecstasy) 2005-ben regisztrálták. A kokainnal kapcsolatosan jegyzett halálesetek száma ennél is alacsonyabb, a teljes áttekintett periódusban kevesebb, mint fele az amfetamin és az ecstasy esetében tapasztaltnak (Felvinczi, Nyírády és Portörő, 2006). Hallucinogének használatával kapcsolatosan három halálesetet regisztráltak a vizsgált időszak alatt.

1. ábra. Az illegális szerek használata miatt bekövetkezett halálesetek száma Magyarországon 1997 és 2005 között (Csohán, Csorba, Keller és Zacher, 2004; valamint Nemzeti Drog Fókuszpont, 2006 alapján) (*politoxikománia nélkül)⁴



A közvetett, nem direkt túladagolásos halálesetekről először a 2005-ös évről állnak rendelkezésre adatok. Idetartoznak egyrészt azok az erőszakos cselekmények halálos esetei, amelyekben pozitív toxikológiai eredményt találtak, másrészt a droghasználattal összefüggésben kialakult betegségek miatt bekövetkezett halálesetek. Az erőszakos haláleseteknél 7 esetben mutattak ki amfetamin-típusú szert. A halál minden esetben baleset miatt következett be. THC-t az elhunyt véréből egy esetben mutattak ki; a halál oka kihülés volt. A közvetett halálozás körébe tartoznak a droghasználattal összefüggésbe hozható egyéb betegségek – így pl. szívbelhártya-gyulladás stb. – miatt bekövetkezett halálesetek is. A budapesti adatok szerint három esetben merült fel, hogy amfetamin-típusú szer használatának következtében alakult ki a halálos szövődmény.

A fentiekkel összhangban mindazonáltal meg kell jegyeznünk, hogy a stimuláns szerekkel kapcsolatba hozható halálesetek egyikére vonatkozóan *sem tudjuk, hogy ezek rekreációs vagy más típusú – akár függő és/vagy intravénás – szerhasználat mellett bekövetkezett halálesetek lennének*. Különösen óvatos interpretációra int minket az a tapasztalat is, hogy például a 2006-ban regisztrált három „ecstasy-túladagolás” alaposabb elemzése mindegyik esetben azt mutatta, hogy az ecstasyfogyasztás valószínűleg nem állt közvetlen kapcsolatban a halál bekövetkezésével.⁵

Az elmúlt években az ETTSZ-nek (OKK-OKBI Egészségügyi Toxikológiai Tájékoztató Szolgálat) bejelentett kábítószer-mérgezesek (szerves oldószerek is beleértendőek) csökkenést mutatnak (2003-ban 1231 eset, 2004-ben 1026 eset, 2005-ben 876 eset) (OKK-OKBI, 2004, 2005, 2006). Míg 2003-ban a 15–24 évesek

⁴ A 2002-es évre vonatkozóan – az adatok megbízhatatlansága miatt – nem történt adatközlés.

⁵ Lásd http://www.drogriporter.hu/index.php?op=contentlist2&catalog_id=4099 (letöltés: 2007. július 14.)

jelentették a legérintettebb korosztályt, (557 eset, az összes eset 45,2%-a), addig 2004-ben és 2005-ben az idősebb, 25 év feletti korosztályokban több mérgezési eset történt. A mérgezéses esetek túlnyomó többsége (93%) Budapesten történt. Ezzel összhangban a 100 000 lakosra jutó kábítószerrel kapcsolatos mérgezések száma Budapesten a legmagasabb (77,2 fő), míg a második helyen megjelenő Vas megye esetében is ennek már csak töredékével (4 fő) találkozunk. A megyék többségében 0,2 és 2,5 közötti értékeket kapunk.

A regisztrált mérgezések mintegy 22–39%-a pszichostimulánsok (amfetamin, ecstasy) használata miatt következett be, megint csak nehézséget jelent azonban, hogy nem tudjuk ezen esetek hány százalékára került ki a rekreációs környezetből.

2. táblázat. Kábítószer-használat és szípuzás következtében kifejlődött mérgezések alakulása 2003–2005 között (OKBI-ETTSZ Mérgezési eset bejelentések, 2004; 2005; 2006 alapján)

DROGOK	2003			2004			2005		
	férfi	nő	összesen	férfi	nő	összesen	férfi	nő	összesen
opiát-típus ⁶	214	82	296	111	37	148	198	55	253
kokain-típus	29	7	36	27	24	51	18	4	22
kannabisz	160	38	198	36	17	53	73	38	111
hallucinogének	26	14	40	13	0	13	9	6	15
amfetamin-típus ⁷	221	204	425	120	115	235	161	181	342
egyéb kábítószer	2	2	4	157	107	264	21	5	26
szípuzás	192	40	232	188	74	262	78	29	107
összesen	844	387	1231	652	374	1026	558	318	876

2.5. KEZELÉSI SZÜKSÉGLET

Az elmúlt éveket tekintve általában elmondható, hogy nőtt ez egészségügyi szakellátás intézményeiben kezelt drogfogyasztók száma. A rekreációs céllal is használt szerek tekintve megállapítható, hogy jelentős növekedés következett be a kannabiszszármazékok fogyasztása miatt kezelésbe kerülők számában (2003-ban 3782 fő, 2004-ben 4571 fő, 2005-ben 5280 fő). A növekedés eredményeképp a kannabiszfogyasztók alkotják a kezelt betegek legnagyobb csoportját (2005-ben 36%). Fontos azonban hangsúlyozni, hogy ezt a növekedést az elterelés intézménye

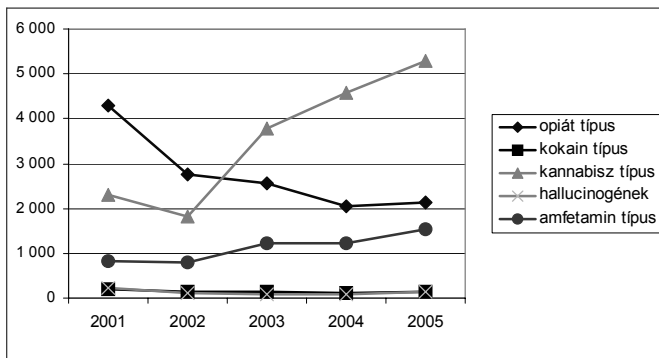
⁶ Az alábbi szerek tartoznak ide: ópium, morfin, opiát-glutemicid, heroin, mákgubó tea.

⁷ Az amfetamin, speed és az ecstasy kerül ide besorolásra. A 2005-ös évről 253 esetben amfetamin-típusú gyógyszerek szerepelnek a statisztikában.

bevezetésének tulajdoníthatjuk, azaz nem valós kezelési szükséglet jelenik meg ebben a növekedésben. A kezelésben részt vevő amfetamin-típusú szereket fogyasztók számában 2003-ban történt nagyobb arányú növekedés (2002-ben 808 fő, 2003-ban 1229 fő), majd számuk 2005-ben tovább emelkedett (2005-ben 1533 fő).

A kezelt kokainfogyasztók⁸ számában 2002 és 2005 között nem történt elmozdulás, leszámítva a 2004-es évet, amikor számuk valamelyest lecsökkent (2003-ban 131 fő, 2004-ben 113 fő, 2005-ben 138 fő), arányuk az összes kezelt betegen belül azonban még így sem éri el az 1%-ot.

2. ábra. Illegális szerek fogyasztása miatt kezelt betegek száma 2001 és 2005 között (fő)⁹



2005-ben a kezelésbe került stimulánsokat fogyasztó egyének legnagyobb számában a 20–24 éves korosztályból kerültek ki, mindkét nem esetében. A második leggyakrabban érintett korosztály tekintetében azonban eltérés figyelhető meg, míg a férfiaknál ez az idősebb 25–29 éves, addig a nőknél a fiatalabb 15–19 éves korosztály áll a második helyen. A fogyasztott szereket vizsgálva elmondható, hogy a férfiak nagyobb arányban kerültek kezelésbe amfetaminfogyasztás miatt (amfetamin-típusú szereken belül a férfiak 48%-a), míg a nőknél az ecstasy (MDMA) fordul elő gyakrabban (amfetamin-típusú szereken belül a nők 44%-a).

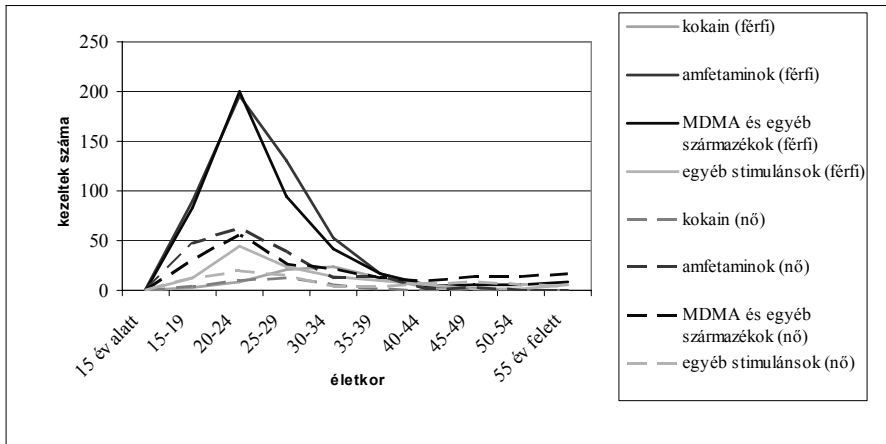
A kokainfogyasztás¹⁰ miatt kezelésbe kerültek életkorát tekintve hasonló jelenség figyelhető meg mindkét nem esetében, a kezelték inkább az idősebb korosztályokból kerülnek ki (férfiaknál a 30–34 éves korosztály, a nőknél a 25–29 éves korosztály).

⁸ Kokain és crack együttesen.

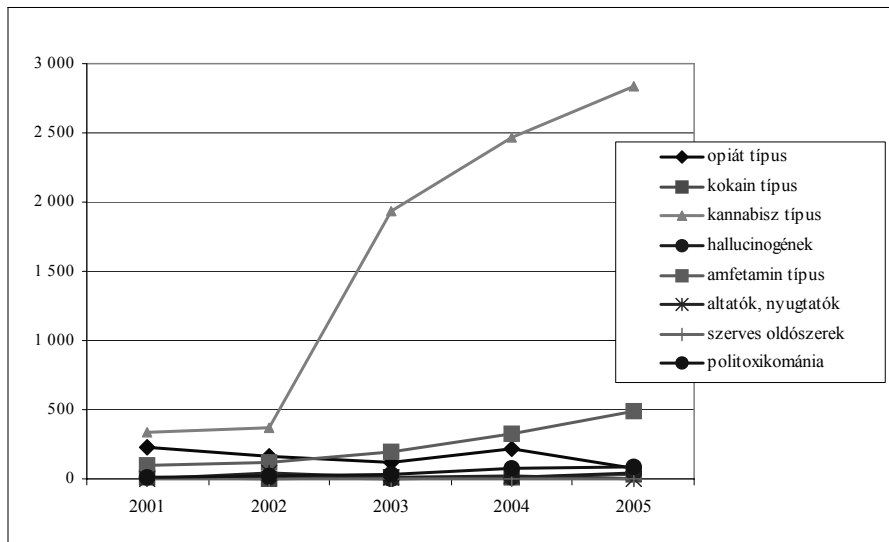
⁹ Forrás: OSAP 1647, illetve EüM 1211. sz. jelentés, Jelentés a magyarországi kábítószerhelyzetről 2006.

¹⁰ Csak kokain (crack nélkül).

3. ábra. A rekreációs szintén leggyakrabban előforduló szerek fogyasztása miatt kezelt korcsoportonkénti bontásban 2005-ben¹¹



4. ábra. Büntetőeljárás alternatívájaként kezelték száma drogtípusok szerint (fő)¹²



¹¹ Forrás: OSAP 1647, illetve EüM 1211. sz. jelentés.

¹² Forrás: OSAP 1647, illetve EüM 1211. sz. jelentés, Jelentés a magyarországi kábítószerhelyezetről 2006.

Mint fentebb is utaltunk rá, az elterelés jogintézménye jelentősen hozzájárulhatott a fentiekben vázolt változásokhoz. A büntetőeljárás alternatívájaként kezeltek számában ugyanis, a Büntető Törvénykönyv módosításnak hatására, 2003-ban mutatkozott jelentős növekedés, majd a következő években is folytatódott ez a tendencia. Egészségügyi típusú szolgáltatásban 3574 fő kezdte meg az elterelést 2005-ben. A rekreációs szintéren használt szerek közül mind a kannabiszt, mind az amfetamin-típusú szereket fogyasztók számában jelentős növekedés volt megfigyelhető.

2.6. A KÁBÍTÓSZERPIAC JELLEMZŐI¹³

Az egyes szerek lefoglalási adatait tekintve elmondhatjuk, hogy míg a megelőző években a lefoglalások számának növekedése, addig 2004 és 2005 között inkább a csökkenés volt jellemző. A lefoglalt mennyiségek mindazonáltal így is emelkedtek. Így pl. a lefoglalt ecstasytabletták száma annak ellenére nőtt 182 ezerről 235 ezerre, hogy a lefoglalások száma kevesebb, mint harmadára csökkent. Ez lényegében azt jelzi, hogy bár kevesebb lefoglalás történt, azok nagyobb volumenű akciók voltak. Jelen adatokból azt azonban nem tudjuk megítélni, hogy ez mennyire egy kifejezett stratégia eredménye, avagy a véletlennek köszönhető.

3. táblázat. A foglalások száma és a lefoglalt kábítószer mennyisége 2004-ben és 2005-ben (Felvinczi, Nyírády és Portörő, 2006)

SZERTÍPUS	2004		2005	
	Lefoglalás	Mennyiség	Lefoglalás	Mennyiség
Marihuána (kg)	1722	91,733	1707	161,613
Kannabisznövény (tő)	62	2998	43	811
Hasis	59	2,524	86	12,859
Heroin (kg)	113	89,85	108	237,842
Kokain (kg)	96	94,43	89	7,581
Amfetamin (kg)	378	19,663	355	27,743
Metamfetamin (kg)	3	0,0015	5	0,107
Ecstasy (tabletta) /MDMA, MDA, MDE/	1226	181.807	366	234.582
LSD (adag)	18	3396	14	569

¹³ A fejezetben közölt adatok összegyűjtéséért és a fejezet megírásához nyújtott segítségért köszönetet kell hogy mondjunk Varga Orsolyának.

Az árakat tekintve a Nemzeti Drog Fókuszpont felmérése (lásd Felvinczi, Nyírády és Portörő, 2006) alapján elmondhatjuk, hogy az ecstasycsökkentés ára 1000–1500 Ft körül változik, míg az amfetamint grammonként 2500–3500 forintért lehet megkapni az illegális kábítószerpiacon (4. táblázat).

4. táblázat. Az egyes kábítószeres utcai árai a Nemzeti Drog Fókuszpont felmérése alapján (Felvinczi, Nyírády és Portörő, 2006)

FORINT	LEGALACSONYABB	LEGMAGASABB	LEGGYAKORIBB	ÁTLAG	VÁLASZADÓK SZÁMA
Marihuána (gr)	1581	2575	2249	2078	96
Hasis (gr)	1836	2765	2344	2301	61
Heroin (gr)	9087	14087	10192	11587	26
Heroin (pakett)	3488	5720	4194	4604	17
Kokain (gr)	12746	16955	14933	14850	45
Crack (gr)	9800	15400	12600	12600	5
Amfetamin (gr)	2372	3750	2910	3061	61
Ecstasy (tabl.)	823	1690	1218	1256	74
LSD (adag)	1952	3013	2500	2482	30
Metadon (5mg)	900	1517	1339	1208	17
Metadon (20mg)	1343	1880	1633	1611	7

3. A MAGYARORSZÁGI TÁNCOS-ZENÉS REKREÁCIÓS SZÍNTÉREN MEGJELENŐ DROGHASZNÁLAT JELLEMZŐI¹

(DEMETROVICS ZSOLT, KUN BERNADETTE, NÁDAS ESZTER, VADÁSZ PIROSKA)

3.1. A KUTATÁS CÉLKITŰZÉSEI

A fentiek alapján elmondhatjuk, hogy a parti-kultúrában, illetve tágabban a rekreációs környezetben megjelenő droghasználat a kvantitatív megközelítéseket tekintve nemzetközi összehasonlításban is viszonylagosan alaposan vizsgált területnek mondható Magyarországon. Ugyanakkor ennek az igen összetett jelenségnek számos olyan aspektusa van, amelyet survey-típusú kutatásokkal nem vagyunk képesek feltárni. Ily módon egyre inkább indokolttá vált, hogy a mintegy egy évtizedes múltra visszatekintő kvantitatív módszertanú kutatások mellett készüljön olyan kvalitatív munka is, amely lehetőséget teremthet e jelenségkör mélyebb, árnyaltabb megértésére.

Másrészt a korábbi kutatások kizárólagosan a szórakozóhelyeket látogató fiatalokra koncentráltak, s ezáltal a szcéna egyéb résztvevői kívül rekedtek a kutatások látókörén. Jelen kutatásunk célja pont ennek a másik oldalnak a megjelenítése volt, azaz annak a feltárása, hogy miképpen látják ezt a szcéna azon résztvevői, akik nem szórakozóként, hanem a szolgáltatás megteremtőjeként vagy segítőként, illetve szakmájukból kifolyólag kerülnek kapcsolatba ezzel a szcénával.

3.2. A KUTATÁS MÓDSZERTANA

3.2.1. MINTA

3.2.1.1. *A vizsgált városok*

A vizsgált városok kiválasztásában több szempont érvényesült. Egyrészt törekedtünk arra, hogy az ország valamennyi régiója megjelenjen a mintában, másrészt – értelemszerűen – arra, hogy az egyes régiókat azok a nagyobb városok képviseljék, amelyek a táncos-zenés szórakozás vonatkozásában a legjelentősebb kínálattal bírnak. Ez lényegében azt jelentette, hogy az ország legnagyobb városai kerültek

¹ A kutatás a Nemzeti Drog Fókuszpont megrendelésére és finanszírozásával készült. Ezúton szeretnénk továbbá köszönetet mondani valamennyi interjúalanyunknak, akik időt és energiát szenteltek a kutatásnak.

kiválasztásra, hiszen valamennyi régióban, megyében a megyeszékhelyek képezik elsődlegesen a szórakozási központokat is, illetve ezekben a városokban van jelen a legnagyobb arányban az a 15–34 éves fiatal populáció, akik vizsgálatunk kiemelt célcsoportját képezik. Tovább emeli ezen városok jelentőségét a vizsgálat szempontjából, hogy a felsőoktatási intézmények is ezekbe a városokba összpontosulnak, s így módon a szórakozóhelyek jelentős populációját képező hallgatók is itt jelennek meg nagyobb arányban. A fenti szempontoktól egyetlen esetben térünk el, így Somogy megyében a megyeszékhely Kaposvár helyett Siófok lett a vizsgálatba beválasztott város. Ezt egyértelműen indokolta a Balaton melletti település kiemelt jelentősége a táncos-zenei szórakozás vonatkozásában.

A fentiek alapján a főváros mellett kilenc további – régióként egy vagy két – város kiválasztására került sor. A nyugat-dunántúli régióból Győr és Szombathely, a közép-dunántúli régióból Veszprém, Dél-Dunántúlról Siófok és Pécs, a dél-alföldi régióból Szeged, az észak-alföldi régióból Debrecen, Észak-Magyarországról pedig Miskolc és Eger került a mintába. A közel kétfélmillió fővárost nem számítva, a kiválasztott városokból öt 100 ezer és 200 ezer közötti lakossággal rendelkezik,² három város pedig ötvenezer fő meghaladó lélekszámmal bír. A legkisebb lakossággal (23 000 fő) Siófok rendelkezik. Az elsődleges célpopulációnkat jelentő 15–34 éves korosztály aránya 28 és 34% között változik; a legmagasabb Veszprémben (33,8%), a legalacsonyabb Siófokon (28,2%) (6. táblázat).

Felsőoktatási intézmények Siófok kivételével valamennyi városban találhatóak. Számuk, a többi városhoz képest, kiugróan magas a fővárosban (33 db), míg a többi városban 1–3 intézményben 3–15 kar működik. A felsőoktatásban tanuló nappali tagozatos hallgatók száma értelemszerűen Budapesten a legmagasabb, a lakosság egészéhez viszonyított arányuk azonban a fővárosban átlagosnak mondható (5,1%), míg Szegeden ennek kétszerese (10,2%), de több más vizsgált városban (Veszprém, Pécs, Debrecen) is lényegesen magasabb.

Az országos átlagot meghaladó GDP a főváros mellett Győrben és Szombathelyen jellemző. A legalacsonyabb érték Miskolc esetében mutatkozott, míg a többi városban az országos átlagot 100%-nak tekintve 70–80%-on áll a GDP.

² Nyíregyháza, Székesfehérvár és Kecskemét kivételével valamennyi 100 000 fő meghaladó népességű város bekerült a mintába.

5. táblázat. A vizsgált városok legfontosabb jellemzői

VÁROS	TERÜLET (KM ²)	LAKOSSÁG (FŐ)	15–34 ÉVESEK ARÁNYA A LAKOSSÁGBAN (%)	FELSŐOKTATÁSI INTÉZMÉNYEK SZÁMA (ZÁRÓ- JELBEN A KAROK SZÁMA)	FELSŐOKTA- TÁSBAN TANULÓ NAPPALI TAGO- ZATOS HALLGA- TÓK SZÁMA	NAPPALI TAGO- ZATOS HALLGA- TÓK ARÁNYA A LAKOSSÁGBAN (%)
Budapest	525	1 705 309	29,6	33 (76)	87 278	5,1
Győr	175	128 571	32,4	3 (12)	8002	6,2
Szombathely	98	81 113	31,7	1 (3)	2807	3,5
Veszprém	127	61 719	33,8	2 (7)	5 817	9,4
Siófok ³	125	22 684	28,2	0 (0)	457	2,0
Pécs	163	157 659	30,7	2 (13)	13 842	8,8
Szeged	281	162 586	31,7	2 (12)	16 504	10,2
Debrecen	462	204 722	32,4	3 (15)	14 876	7,3
Eger	92	56 458	32,1	2 (4)	3 248	5,8
Miskolc	237	177 809	30,2	1 (8)	7 340	4,1
összesen	–	2 758 630	30,3	–	160 171	5,8

6. táblázat. Az egy főre jutó bruttó hazai termék (GDP) alakulása az egyes vizsgált városok megyéjére vonatkozóan az országos átlag százalékában

VÁROS	MEGYE	AZ EGY FŐRE JUTÓ BRUTTÓ HAZAI TERMÉK (GDP) AZ ORSZÁGOS ÁTLAG SZÁZALÉKÁBAN ⁴
Budapest	–	207,9
Győr	Győr-Moson-Sopron	119,7
Szombathely	Vas	104,7
Veszprém	Veszprém	78,9
Siófok	Somogy	68
Pécs	Baranya	74,5
Szeged	Csongrád	76,7
Debrecen	Hajdú-Bihar	75,4
Eger	Heves	73,4
Miskolc	Borsod-Abaúj-Zemplén	62,8
összesen	Magyarország	100

³ A többi várossal szemben, ahol – mivel ezek megyeszékhelyek – rendelkezésre álltak 2004-es adatok is, a siófoki népességi adatok a 2001. évi népszámlálásból származnak (<http://www.nepszamlalas.hu/>). Siófok lakossága 2004-ben 23 718 fő, a korcsoportos bontás azonban ebből az évből nem állt rendelkezésre, ezért döntöttünk a 2001-es adatok használata mellett.

⁴ 2003 évi adatok (KSH, 2005).

3.2.1.2. Szórakozóhelyek

A szórakozóhelyek listáit több lépésben állítottuk össze. Kiindulásként egyrészt az ICsSzEM⁵ Kábítószerügyi Stratégiai Főosztályáról származó adatbázist használtuk⁶, másrészt pedig, az egyes városok, illetve megyék vonatkozó általános információs portáljairól (pl. <http://www.eger.lap.hu>, <http://www.miskolc.lap.hu>, <http://www.boon.hu> stb.), illetve specifikusan a zenés-táncos szórakozási lehetőségeket összegyűjtő – országos vagy az adott városra vonatkozó – internetes honlapokról informálódtunk (pl. <http://www.est.hu>, <http://www.port.hu>, <http://origo.hu/party>, <http://www.elektronikuszene.hu>). Szintén áttekintettük az egyes zenei irányzatok honlapjait is (pl. <http://www.drumandbass.hu>, <http://www.goa.hu> stb.), illetve ahol lehetőségünk volt rá, a nyomtatott formában megjelenő programmagazinokat is felhasználtuk (pl. Pesti Est, Exit, Flyerz, illetve a vidéki városok megfelelő magazinjai).

A fenti információforrások alapján összeállított listákat három lépcsőben ellenőriztük, pontosítottuk. Valamennyi városban kerestünk olyan, az adott városban élő, a zenés-táncos szórakozóhelyeket jól ismerő kontaktszemélyt, aki információval bírt az egyes helyekről. Segítségükkel ellenőrizni tudtuk, hogy az adott város tekintetében összegyűjtött szórakozóhelyek valóban működnek-e, és azokra az általunk fontosnak tartott szempontok szerint mi jellemző. Szintén lehetőség nyílt ily módon a lista esetleges bővítésére, amennyiben volt még olyan szórakozóhely, amely a fenti forrásokban nem bukkant fel, de a kontaktszemély említette. Második lépésként a különböző internetes felületeken (amennyiben volt ilyen, úgy elsősorban az adott szórakozóhely saját honlapján) próbáltunk minél több információt szerezni az egyes helyekről (pl. nyitva tartás, férőhely, jellemző zenei stílus). Harmadrészt az interjúk készítése során az interjúalanyoktól is számos releváns adatot tudtunk szerezni nem csupán arra a helyre vonatkozóan, ahol az interjúalany dolgozott, hanem a város más szórakozóhelyeit illetően is.

A szórakozóhelyeket a következők szerint jellemeztük: *típus, jellemző zenei stílus, nyitva tartás és férőhely*. A *típus* esetében 3 kategóriát különítettünk el (Demetrovics, 1998; 2001a). Minden szórakozóhelyet ezek közül csak egy kategóriába soroltunk be annak ellenére, hogy mivel az elektronikus zenei irányzatok elterjedtek az állandó

⁵ Ifjúsági, Családügyi és Esélyegyenlőségi Minisztérium.

⁶ A Minisztérium (ekkor még Gyermekek-, Ifjúsági és Sportminisztérium) a Biztonságos Szórakozóhely Programmal kapcsolatos – 2000-ben megkezdett – koordinációs munkája, valamint, ezzel összefüggésben, a 2003-ban és 2004-ben kiírásra került PHARE-program (Biztonságos szórakozóhelyek támogatása) meghirdetése révén állította össze a zenés-táncos szórakozóhelyek országos listáját.

⁷ Valamennyi vizsgált várossal kapcsolatosan rendelkezésre állt ilyen honlap.

helyszíni szórakozóhelyeken, ez a hármás felosztás manapság egyre nehezebben alkalmazható. A későbbiekben, az egyes városokhoz tartozó szórakozóhelyek főbb jellemzőit összefoglaló táblázatokban (12., 15., 17., 19., 21., 23., 25., 27., 29. és 31. táblázatok) a „Típus” kategória ellenére ezt a felosztás követi:

- 1 = parti jellegű hely,
- 2 = diszkó jellegű hely,
- 3 = klub jellegű hely.

A *jellemző zenei stílus* kategória tízféle lehetőséget foglalt magába, ezek kódjai szintén szerepelnek majd az egyes szórakozóhelyeket bemutató, fentebb említett táblázatokban:

- 1 = drum'n'bass és breakbeat;
- 2 = house és trance;
- 3 = techno és kísérleti elektronika;
- 4 = goa;
- 5 = nosztalgia;
- 6 = rap, hip-hop, funky;
- 7 = reggae;
- 8 = dance, pop, sláger;
- 9 = rock, metál, punk;
- 10 = egyéb.

A szórakozóhelyek feltárása során összesen 365 helyet azonosítottunk. Ezek közel kétharmada (62,2%) Budapesten található, míg a többi városban egyenként 10–23 szórakozóhelyet találtunk. A fiatal (15–34 éves) népességhez viszonyítottan elég jelentős a szóródás a városok között. A kiugróan legmagasabb érték Siófok esetében mutatkozott, ahol százezer fiatal lakosra 188 szórakozóhely jut. Nyilvánvaló, hogy ez az arány csalóka, amennyiben figyelembe vesszük, hogy Siófokon a szórakozóhely-ipar a nyári turizmusra épül. A többi városban 30 és 50 között alakul a százezer fiatalra jutó szórakozóhelyszám. Magasabb, 45 fölötti értékeket kaptunk Budapest mellett Szombathely, Veszprém és Pécs esetében, míg alacsonyabb, 35 alatti értéket Győrre, Debrecenre és Egerre vonatkozóan (7. táblázat).

7. táblázat. Az egyes városokban azonosított szórakozóhelyek száma, és arányuk a fiatal lakossághoz viszonyítva

VÁROS	AZONOSÍTOTT SZÓRAKOZÓ- HELYEK SZÁMA	100 000 LAKOSRA JUTÓ SZÓRAKOZÓHELY-SZÁM	100 000 15–34 ÉVES FIATALRA JUTÓ SZÓRAKOZÓ- HELY-SZÁM
Budapest	227	13,3	45,0
Győr	14	10,9	33,6
Szombathely	13	16,0	50,6
Veszprém	10	16,2	47,9
Siófok	12	52,9	187,6
Pécs	23	14,6	47,5
Szeged	19	11,7	36,8
Debrecen	20	9,8	30,1
Eger	6	10,6	33,1
Miskolc	21	11,8	39,1
összesen	365	13,2	43,5

Az egyes helyszínek típus szerinti besorolása érdekes eloszlást mutatott. Átlagosan négyből három helyszín klub-jellegű volt, egyes városokban azonban ez az arány jócskán elmaradt az átlagtól. Siófokon csak 33%, Debrecenben és Egerben 50% körüli, míg Győrben 64% volt az ilyen típusú helyek részesedése. Ezzel összhangban az átlagos 20%-hoz képest Siófokon 58%-ban, Egerben 50%-ban, míg Debrecenben 42%-ban azonosítottunk diszkó-típusú helyszíneket.

Továbbra is jellemző a parti-típusú helyek fővárosi/nagyvárosi koncentráltasága. Még az általunk vizsgált 10 nagyvárosból is csak minden második esetében, Budapest mellett Győrött, Siófokon, Pécsen és Debrecenben azonosíthatunk ilyen típusú szórakozóhelyet (8. táblázat).

8. táblázat. Az egyes szórakozóhelyek típus szerinti besorolása

VÁROS	N ⁸	PARTI-TÍPUSÚ HELYEK (%)	DISZKÓ-TÍPUSÚ HELYEK	KLUB-JELLEGŰ HELYEK
Budapest	201	6,5	15,9	77,6
Győr	14	7,1	28,6	64,3
Szombathely	13	0,0	23,1	76,9
Veszprém	10	0,0	20,0	80,0
Siófok	12	8,3	58,3	33,3

⁸ Néhány esetben nem rendelkezünk a szórakozóhely tipologizálásához szükséges információval.

VÁROS	N ⁸	PARTI-TÍPUSÚ HELYEK (%)	DISZKÓ-TÍPUSÚ HELYEK	KLUB-JELLEGŰ HELYEK
Pécs	23	4,3	8,7	87,0
Szeged	18	0,0	16,7	83,3
Debrecen	19	10,5	42,1	47,4
Eger	6	0,0	50,0	50,0
Miskolc	21	0,0	19,0	81,0
összesen	337	5,3	20,2	74,5%

Győr, Szombathely és Szeged vonatkozásában egy-egy olyan helyszínt azonosítottunk, amelyek nyitva tartása a nyári időszakra korlátozódik, míg Budapest esetében 23, Siófokon pedig 9 ilyen szórakozóhely található. Az arányokat tekintve Siófok helyzete speciális, hiszen itt az azonosított szórakozóhelyek háromnegyede csak nyáron van nyitva.

Szombathelyen, Veszprémben, Szegeden és Egerben, összhangban azzal a korábban említett tapasztalattal, hogy nincs parti-típusú helyszín, egyúttal azt is elmondhatjuk, hogy nincs olyan szórakozóhely, ahol kizárólag elektronikus zenei partik megrendezésére kerülne sor. Debrecenben és Egerben viszonylagosan magasabb (17,6%, illetve 16,7%) az ilyen helyek aránya, míg a többi város esetében 10% alatti ez az érték (9. táblázat).

9. táblázat. A szórakozóhelyek zenei stílus szerinti besorolása (az elektronikus zenei irányzatok megjelenésének aránya) az egyes vizsgált városokban

VÁROS	N ⁹	CSAK ELEKTRONIKUS ZENEI IRÁNYZATOT JÁTSZÓ HELYSZÍNEK (%)	VEGYESEN ELEKTRONIKUS ZENÉT ÉS EGYÉB STÍLUSOKAT IS JÁTSZÓ HELYSZÍNEK (%)	AZ ELEKTRONIKUS ZENÉT (IS) JÁTSZÓ SZÓRAKOZÓHELYEK ARÁNYA ÖSSZESEN (%)
Budapest	195	6,2	51,8	57,9
Győr	14	7,1	42,9	50,0
Szombathely	13	0,0	38,5	38,5
Veszprém	10	0,0	50,0	50,0
Siófok	12	8,3	75,0	83,3
Pécs	21	9,5	57,1	66,7
Szeged	18	0,0	61,1	61,1
Debrecen	17	17,6	64,7	82,4
Eger	6	16,7	33,3	50,0
Miskolc	21	0,0	52,4	52,4
összesen	327	6,1	52,9	59,0

⁹ Néhány esetben nem rendelkezünk a zenei stílusra vonatkozó információval az egyes szórakozóhelyeken.

Miután felrajzolódott előttünk egy kép a tíz város szórakozóhely-kínálatát illetően, sor került azon diszkók és klubok meghatározására, ahonnan interjúalanyainkat kiválasztottuk. Alapvető célkitűzésünk volt, hogy minden városban minimum két szórakozóhely képviseltesse magát, ugyanakkor a fővárosban – a már említett, a többi városhoz képest kiugróan magas szórakozóhely-szám és a partikultúra e városba való erőteljes koncentrálttsága miatt – igyekeztünk 10–15 szórakozóhelyet feltérképezni. A helyek kiválasztásakor több szempont is szerepet játszott. A zenei kínálat, a hely nagysága, a városban való elhelyezkedése, a hely népszerűsége (ennek megállapításában főként a kontaktszemélyek voltak segítségünkre) befolyásolta a szelekciót. Mindezek mellett arra is figyeltünk, hogy minden városban – ahol ez lehetséges – olyan szórakozóhelye(ke)t is bevonjuk a vizsgálatba, ahol működik ártalomcsökkentő szolgáltatás. Ennek meghatározásához mind a kontaktszemélyek, mind pedig a meginterjúvolt, ártalomcsökkentési munkát végző segítők (sokszor e két szerepet ugyanaz a személy látta el) adtak számunkra információt. Ezen szempont által lehetőség nyílt arra, hogy összevessük azokat a helyeket, ahol jelen van, illetve ahol nem alakult ki ártalomcsökkentési szemlélet. Mivel azonban a vizsgálatban való részvétel önkéntes volt, a felkeresett szórakozóhely-tulajdonosok visszautasíthatták az interjút, és ez sokszor meg is történt. Így nemegyszer előfordult, hogy bár az általunk kiválasztott hely több szempontból is (pl. zenei kínálat, hely nagysága, népszerűsége stb.) ideális lett volna a kutatás számára, az együttműködés hiánya miatt kérdéseinket más szórakozóhely képviselőinek tudtuk csak feltenni. Sok esetben emellett az is nehezítette a helyzetünket, hogy a kiválasztott szórakozóhely nem volt elérhető. Végeredményben Budapesten 15, Győrött, Veszprémben, Szegeden és Miskolcon 3-3, Siófokon, Pécsen, Debrecenben és Egerben 2-2, Szombathelyen számos sikertelen próbálkozás miatt 1 helyet vontunk be a kutatásba.

3.2.1.3. *Interjúalanyok*

Valamennyi városban igyekeztünk a drogszcénával kapcsolatba kerülő szakemberek legszélesebb körét elérni. Hat fő célcsoportot azonosítottunk, ezek a következők:

- táncos szórakozóhelyek tulajdonosai, illetve üzemeltetői;
- táncos szórakozóhelyeken dolgozó alkalmazottak;
- a város drogambulanciájának munkatársa;
- a városban a táncos szórakozóhelyeken segítő szolgáltatást nyújtó civil szervezet segítője;
- a város krízisintervenciók osztályának munkatársa, illetve a sürgősségi ellátásért felelős vagy annak megvalósításában részt vevő személy;
- a város rendőrségének képviselője.

Az interjúalanyok azonosítása a krízisintervenció, sürgősségi beavatkozást nyújtó helyek esetében volt a legnehezebb. Azt tapasztaltuk, hogy városonként teljesen eltérő az arra vonatkozó gyakorlat, hogy a kábítószer-fogyasztás miatt rosszul lett egyéneket hova szállítják, és hol látják el. Nem minden kórházban van sürgősségi osztály, ilyenkor vagy a pszichiátriára, vagy a belgyógyászati osztályra történik a beállítás. A sürgősségi beavatkozást igénylő esetek száma Budapesten a legnagyobb; több vidéki kórházban azt a választ kaptuk, hogy azért nem tudnak kérdéseinkre válaszolni, mert olyan kevés az esetszám (évente 1-2), hogy arról igazán nincs mit mondani. A sürgősségi ellátásban jártas személy mellett, ahogy fentebb említettük, a szórakozóhelyek képviselőinek elérése volt még számos esetben problematikus. Mivel azonban szórakozóhelyekből minden városban jóval több van, mint krízisintervenció osztályból, az esetleges sikertelen próbálkozásokat – az esetek túlnyomó többségében – más klubok, diszkók felkeresésével tudtuk kompenzálni.

Az egyes városokban megkeresett interjúalanyok mellett nyolc fővel készült még általános, városhoz nem köthető interjú. Ketten (Topolánszky Ákos és Gábor Edina) korábbi kábítószerügyi koordinációért felelős helyettes államtitkárként lettek megkeresve, míg további egy fő (Varga Marianna) a Minisztérium munkatársaként, majd a Biztonságos Szórakozóhely Program munkatársaként játszott fontos szerepet e program elindulásában és működtetésében. Szintén külön interjút készítettünk Oláh Miklóssal, akit mint a Nemzeti Nyomozó Iroda Kábítószerbűnözés-elleni Osztályának vezetőjét kérdeztük meg. Rajtuk kívül három partiszervezővel és egy DJ-vel készült még interjú. Ők az ország több pontján tevékenykednek, álláspontjukat inkább tekinthettük általános tapasztalatnak, mintsem egy adott városhoz köthetőnek.

10. táblázat. A városoktól függetlenül készített interjúk alanyai

KÓD	MUNKAHELY/BEOSZTÁS
Topolánszky Ákos	kábítószerügyi koordinációért felelős helyettes államtitkár (1999–2003)
Gábor Edina	kábítószerügyi koordinációért felelős helyettes államtitkár (2003–2005)
Varga Marianna	a Biztonságos Szórakozóhely Program létrehozásában és működtetésében játszott kulcsszerepet
Oláh Miklós	a Nemzeti Nyomozó Iroda Kábítószerbűnözés-elleni osztályának vezetője (2006-ig)
DJ	számos rendezvényen fellépő DJ
Partiszervező 1	több helyszínen partikat szervez
Partiszervező 2	több helyszínen partikat szervez
Partiszervező 3	több helyszínen partikat szervez

3.2.2. ESZKÖZÖK

A kutatás során félig strukturált interjúkat készítettünk a zenés-táncos szórakozóhelyi drogszcénával kapcsolatba kerülő személyekkel, szakemberekkel. A beszélgetések többsége telefonon zajlott (néhány interjúalannyal készült csak személyes interjú), és hozzávetőlegesen 20–30 percet vettek igénybe. Egyes esetekben, amikor a megkeresett személy csak ilyen módon járult hozzá a vizsgálathoz, elektronikus úton vagy fax segítségével kaptuk meg a válaszokat. Az interjúalanyokat tájékoztattuk a kutatás céljáról és – különösen az egyes szórakozóhelyekhez kötődő tulajdonosok és alkalmazottak esetében – biztosítottuk őket afelől, hogy az általuk elmondottakat anonim módon kezeljük. Ezen oknál fogva az egyes városok bemutatása során nem közöljük a szórakozóhelyek nevét, csupán azok egyéb jellemzőit (pl. zenei stílus, férőhely, nyitva tartás).

Az interjúk készítői (egyben a tanulmány szerzői) egy előzetesen összeállított szempontrendszer alapján tették fel kérdéseiket a vizsgálatban szereplő személyeknek. Számos kérdés minden interjúvázban szerepelt, néhány azonban csak az adott szcénaszereplő számára lett kidolgozva. A beszélgetések során személyes véleményükre és tapasztalataikra voltunk kíváncsiak egyrészt a szórakozóhelyi droghasználat elterjedtségével, változásaival, mintázatával, trendjeivel, nemi és életkori vonatkozásaival, szerek szerinti differenciálódásával, észlelt egészségügyi és pszichés ártalmaival kapcsolatosan, másrészt az általuk tapasztalt ártalomcsökkentési szemléletét és az ártalomcsökkentő beavatkozások gyakorlatát illetően. Az interjúk végén néhány kérdés a jelenlegi droghelyzet javulását szerintük akadályozó és elősegítő tényezők számbavételére irányult. Külön interjúvázat használtunk a szórakozóhelyek tulajdonosai (7.1.1. fejezet a mellékletben), alkalmazottai (7.1.2. fejezet), a diszkókban, klubokban, partikon dolgozó segítők (7.1.3. fejezet), a rendőrség képviselői (7.1.4. fejezet), a drogambulanciák munkatársai (7.1.5. fejezet), a krízisintervenciók osztályok képviselői (7.1.6. fejezet), a korábbi helyettes államtitkárok (7.1.7. fejezet) és a Biztonságos Szórakozóhelyek Egyesületének képviselője (7.1.7. fejezet) számára.

3.3. VÁROSLEÍRÁSOK – AZ EREDMÉNYEK VÁROSOK SZERINTI BEMUTATÁSA

Ebben a fejezetben beszámolunk azokról a tapasztalatokról, amelyeket *az egyes vizsgált városok tekintetében* szereztünk. Egy rövid általános – 2004-es adatokra épülő – település-jellemzés, illetve a szórakozóhelyek és az interjúalanyok bemutatása után mind a 10 város esetében kitérünk a szcéná egyes résztvevőitől származó adatok és meglátások összegzésére, az interjúvázakban szereplő szempontok alapján. Az egyes városokhoz kötődő eredmények leírásakor a régiók szerinti felosztást követjük: elsőként a budapesti tapasztalatokat tárgyaljuk, majd a nyugat-dunántúli

(Győr, Szombathely), közép-dunántúli (Veszprém), dél-dunántúli (Siófok, Pécs), dél-alföldi (Szeged), végül az észak-alföldi (Debrecen, Eger, Miskolc) régiókhöz tartozó eredményeket fejtjük ki.

3.3.1. BUDAPEST

3.3.1.1. Általános jellemzők

A főváros az ország legnépesebb városa, lakossága kilenc-tízszere az öt követő Debrecennek, Miskolcnak, Pécsnek vagy Szegednek. Ezzel összhangban a fiatalok (15–34 évesek) lélekszáma is itt a legmagasabb, bár arányuk 1-2%-kal alacsonyabb, mint az előbb említett városokban. Messze itt a legmagasabb a felsőoktatási intézmények száma; míg Budapesten összesen 33 főiskola, illetve egyetem található, addig a többi vizsgált városban legfeljebb három. Ezzel összhangban az egyetemi és főiskolai karok száma is kiugróan magas (összesen 76, míg az e tekintetben második Debrecenben is csak 15), s a nappali tagozatos hallgatók száma (87 278 fő) is öt-hatszorosa a pécsi, szegedi vagy debreceni hallgatói létszámnak. Ennek ellenére a nappali tagozatos hallgatók aránya a teljes budapesti populációhoz viszonyítva (5,1%) viszonylagosan alacsony, a tíz vizsgált városból hatban ennél magasabb arány tapasztalható.

3.3.1.2. Szórakozóhelyek Budapesten

Budapesten az azonosított táncos szórakozóhelyek száma kiugróan magas a többi vizsgált városhoz képest, annak ellenére, hogy a települések közül a fővárosban volt a legnagyobb annak valószínűsége, hogy valamely szórakozóhely nem bukkan fel semelyik keresési módszerünkben sem, s ily módon kimarad az áttekintésből. Ezzel együtt pusztán az a tény, hogy a vizsgálat során azonosított összesen 365 táncos szórakozóhely 62,2%-a (227 db) Budapesten található, jól jelzi a szórakozóhelyek fővárosi koncentrációját. Megjegyzendő ugyanakkor, hogy ez a magas abszolút érték a teljes lakossághoz viszonyítva már messze nem jelent kiugróan magas arányt, így a 100 000 főre jutó szórakozóhelyek száma a fővárosban 13,3, ami megegyezik a vizsgált városok összességére számolt átlagértékkel (13,2). Hasonlóképp átlagosnak mondható a 100 000 fiatalra (15–34 évesek) számított szórakozóhely-szám is, ami a fővárosban 45, míg a teljes mintára vonatkozó átlag ennél alig valamivel alacsonyabb (43,6).

A többi város szórakozóhelyeinek bemutatásától eltérően a fővárosi szórakozóhelyek teljes listáját – ezek magas száma miatt – a mellékletben közöljük, itt csak az interjúk szempontjából releváns szórakozóhelyeket tüntetjük fel.

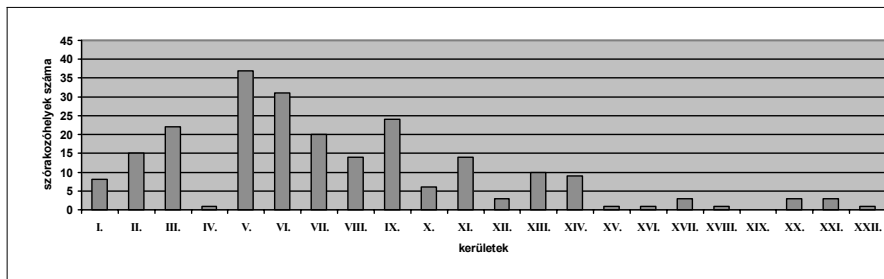
11. táblázat. Azon budapesti szórakozóhelyek listája, amelyekkel kapcsolatba léptünk a kutatás során (kiemelve azok a szórakozóhelyek, amelyek munkatársaival interjúk készültek)

KÓD	HELYE (KERÜLET)	TÍPUS	ZENEI STÍLUS	NYITVA TARTÁS	FÉRŐHELY (FŐ)	INTERJÚALANY
Bp_A	IX.	1	1,2,3,4	Cs–Szo: 22 h-tól	pár száz	tulajdonos, vendéglátás vezetője
Bp_B	VI.	2	2,6,8	Cs–Szo (tini-diszko is van)	kb. 500	üzletvezető asszisztense, programszervező
Bp_C	VII.	3	1,5,6,8	H–V: 08–05 h-ig	pár száz	üzletvezető, DJ
Bp_D	VIII.	3	1,3,5,6,8	H–V: 12 h-tól hajnalig	pár száz	tulajdonos, üzletvezető
Bp_E	XI.	2	2,6,8	Hétfégen	kb. ezer	üzletvezető, DJ
Bp_F	VIII.	3 (nyáron)	1,5,6,8	H–V: 08–04 h-ig	pár száz	tulajdonos
Bp_G	V.	3	1,2,3,4,6,7,8	H–V: 17 h-tól	pár száz	üzletvezető
Bp_H	III.	3 (nyáron)	1,2,3,6	Nyáron mindennap, kb. sötétedéstől	akár ezer is, ha rendezvény van (szabadtéri)	üzletvezető
Bp_I	IX.	3	1,2,3,4,6,7,10	mindennap 0–24 h	kb. 500	visszaütatás
Bp_J	III.	1	1,2,3	P–Szo: kb. 22 h-tól hajnalig	kb. 1000	üzletvezető asszisztense, programszervező (B)
Bp_K	III.	3	6,8	P–Szo: kb. 22 h-tól hajnalig	kb. 500	üzletvezető asszisztense, programszervező (B)
Bp_L	III.	1	2,3	Cs–P–Szo: kb. 22 h-tól hajnalig	kb. 1000	üzletvezető asszisztense, programszervező (B)
Bp_M	V.	1	2,3	P–Szo: kb. 22 h-tól hajnalig	kb. 500	üzletvezető asszisztense, programszervező(B)
Bp_N	III.	3 (nyáron)	2,8	mindennap koraestétől hajnalig	pár száz	üzletvezető asszisztense, programszervező(B)
Bp_O	III.	3 (nyáron)	2,3	mindennap koraestétől hajnalig	pár száz	üzletvezető asszisztense, programszervező(B)
Bp_P	XI.	3	1,6,7,9,10	mindennap koraestétől hajnalig	kb. 1000	visszaütatás

A szórakozóhelyek kerületi megoszlása jellegzetes képet mutat. Így az alábbi ábrán is jól látható, hogy a szórakozóhelyek a belső kerületekre koncentrálnak, míg a peremkerületekben számuk lényegesen alacsonyabb. A legtöbb – minden

ötödik-hatodik (17,8%) – szórakozóhely az V. kerületben található, de a III., a VI. és IX. kerületben is legalább két tucat szórakozóhelyet találtunk, s a VII. és VIII. kerületben sem sokkal kevesebbet az előbbieknél (5. ábra).

5. ábra. Az azonosított budapesti szórakozóhelyek kerületenkénti megoszlása (N = 227)



3.3.1.3. Interjúalanyok Budapesten

Budapesten összesen 20 interjút készítettünk. A szórakozóhelyeket tekintve 6 alkalmazottat és 9 tulajdonost kérdeztünk meg, ám közülük többen több szórakozóhelyen is tevékenykednek. Így a Bp_Alk_Alt_1 és a Bp_Alk_Alt_2 interjúalanyok 6–8 fővárosi szórakozóhelyet képviseltek az interjúkban, csakúgy, mint ahogy egy további DJ interjúalany (Bp_Alk_Alt_3) is számos fővárosi helyen dolgozik, így az általa elmondottak is inkább általánosságban, mint konkrét helyhez kötötten voltak érvényesek. Hasonlóan, két parti- és rendezvényszervező (Bp_Tul_Alt_1, Bp_Tul_Alt_2) tevékenysége sem volt konkrét helyszínhez köthető. A fentiekén kívül 3 további alkalmazotti és 7 további tulajdonosi/üzletvezetői interjú készült, amelyek azonban már egy-egy szórakozóhelyre vonatkoztak. Összességében az azonosított szórakozóhelyek közül 15 tekintetében készült legalább egy interjú, az 5 nem konkrét helyhez kötött interjú révén azonban ennél általánosabb képet kaptunk a fővárosi helyzetről. Fontos jelezni, hogy az interjúkban szembetűnő a különbség azon alanyok észrevételei között, akik csak egyetlen, szűkebb zenei spektrumot szolgáltató szórakozóhelyre vonatkozóan rendelkeznek tapasztalattal, illetve azok között, akik több helyen is dolgoznak, vagy a szélesebb zenei kínálat miatt változatosabb szórakozó populációval állnak kapcsolatban. Előbbiek tapasztalata így általában a szórakozók egy szűkebb, homogénebb populációjára vonatkozik, míg utóbbiak – s ők vannak többségben az interjúalanyok között – szélesebb áttekintéssel rendelkeznek. Az interjúk összefoglalásakor utalunk majd ezekre a különbözőségekre.

Az egyéb interjúalanyokat tekintve két drogambulancián készült interjú.

A Kék Pont Drogkonzultációs Központ és Ambulancia (Bp_Am_1) képviselőiben az ambulancia pszichiáter vezetője, illetve az egyik szociális munkás együtt válaszolta meg a kérdéseket, a Nyíró Gyula Kórház Drogambulanciáján pedig az egyik addiktológiai konzultáns (Bp_Am_2) volt az interjúalanyunk. Szintén készült interjú krízisintervenciós szakemberrel (Bp_Kr), a Budapesti Rendőr-főkapitányság (BRFK) Kábítószer Bűnözés Elleni Alosztályának munkatársával (Bp_Ren), valamint egy partikon segítő tevékenységet végző, a Kék Pont Drogkonzultációs Központ és Ambulancia Party Service¹⁰ programjában tevékenykedő fiatal szakember (Bp_Seg) vállalta még a vizsgálatban való részvételt.

12. táblázat. A budapesti interjúalanyok főbb jellemzői

KÓD	MUNKAHELY	VÉGZETTSÉG	BEOSZTÁS	NEM	EGYÉB
Bp_A_Tul	–	–	tulajdonos	férfi	4 éve vezeti a szórakozóhelyet
Bp_A_Alk	–	–	vendéglátás vezetője	férfi	3 éve dolgozik a szórakozóhelyen
Bp_C_Tul	–	–	üzletvezető	férfi	2 éve vezeti a szórakozóhelyet
Bp_C_Alk	–	–	DJ	férfi	2 éve dolgozik a szórakozóhelyen
Bp_D_Tul	–	–	társtulajdonos	férfi	4 éve vezeti a szórakozóhelyet (8 éve van a szakmában)
Bp_D_Alk	–	–	üzemeltető	nő	4 éve dolgozik a szórakozóhelyen
Bp_E_Tul	–	–	üzletvezető	férfi	5 éve vezeti a szórakozóhelyet (15 éve van a szakmában)
Bp_F_Tul	–	–	társtulajdonos	férfi	4 éve vezeti a szórakozóhelyet
Bp_G_Tul	–	–	üzletvezető	férfi	1 éve vezeti a szórakozóhelyet
Bp_H_Tul	–	–	üzletvezető	férfi	2 éve vezeti a szórakozóhelyet

¹⁰ A Kék Pont Drogkonzultációs Központ és Ambulancia az 1999 januárjában induló ártalomcsökkentő szolgáltatását „Party Service”-nek nevezte el. Az eredetileg az említett *konkrét programot* jelölő név azonban az elmúlt évek során tágabb értelmezést nyert, s ma már gyakran mint a *rekreációs szcénában zajló ártalomcsökkentő szolgáltatási formát* jelölik vele a szakemberek. Ennek megfelelően amennyiben az általános értelemben vett szolgáltatási formára kívánunk utalni, a kifejezést kisbetűvel írjuk, míg a nagybetűs írás minden esetben konkrétan a Kék Pont programját jelöli.

KÓD	MUNKAHELY	VÉGZETTSÉG	BEOSZTÁS	NEM	EGYÉB
Bp_Tul_Alt_1	–	–	parti- és rendezvény-szervező	férfi	15 éve foglalkozik parti-szervezéssel
Bp_Tul_Alt_2	–	–	DJ és rendezvény-szervező	férfi	10 éve DJ és 3 éve foglalkozik rendezvényszervezéssel
Bp_Alk_Alt_17	–	–	üzletvezető asszisztense	nő	9 éve az üzletvezető asszisztense
Bp_Alk_Alt ¹¹	–	–	programszervező	férfi	6 éve foglalkozik ezzel
Bp_Alk_Alt_3	–	–	DJ	férfi	4 éve dolgozik a szórakozóhelyen
Bp_Am_1	Drogambulancia	pszichiáter, szociális munkás	igazgató, szociális munkás	férfi férfi	20 éve dolgozik a szakmában 9 éve dolgozik az ambulancián
Bp_Am_2	Drogambulancia	addiktológiai konzultáns	addiktológiai konzultáns	nő	8 éve dolgozik a szakmában
Bp_Kr	Sürgősségi Osztály	toxikológus	osztályvezető főorvos	férfi	10 éve dolgozik az osztályon
Bp_Seg	Party Service	szociológus	önkéntes	férfi	5 éve dolgozik a Party Service-nél
Bp_Ren	Budapesti Rendőr-főkapitányság	rendőrtiszt		férfi	17 éve áll a rendőrség kötelékében

3.3.1.4. A droghasználat jellegzetességei

Többen hangsúlyozták, hogy a táncos szórakozóhelyekhez – ha a szórakozóhely típusától függően különböző mértékben is, de – mindenképp erőteljesen kapcsolódik a droghasználat.

„...nincs olyan szórakozóhely Magyarországon, ahol ne lenne drog! A legutolsó kis vidéki diszkót is beleértve.” (Bp_Alk_Alt_3)

Viszonylagosan egységes véleménynek mutatkozott, hogy a rekreációs helyszínen a droghasználat növekedése tapasztalható, ugyanakkor volt néhány interjúalany (Bp_D_Tul), aki szerint inkább lecsengeni látszik a 90-es években az elektronikus zenei kultúrával párhuzamosan megjelenő droghasználat, s az akkori fiatalok idősebbé válásával normalizálódott a helyzet. A használt mennyiségek – de nem általában

¹¹ Budapesti szórakozóhellyel (Bp_B, Bp_J, Bp_K, Bp_L, Bp_M, Bp_N, Bp_O) kapcsolatosan nyilatkozott, amelyek mindegyikében az üzletvezető asszisztenseként tevékenykedik.

a használat elterjedtségének – csökkenését jelezte a szcénában segítő tevékenységet végző szakember is (Bp_Seg), de utalt erre a jelenségre az egyik szórakozóhely tulajdonosa is (Bp_G_Tul). Úgy tűnik mindazonáltal, hogy ez a fajta normalizálódás egyértelműen csak a szórakozók bizonyos alpopulációiban jelenik meg. Így például míg a goa-partik vonatkozásában úgy tűnik, hogy lehet a szerhasználat megfontoltabbá válásáról, a használat intenzitásának csökkenéséről beszélni, addig a techno-kultúrát inkább ezzel ellentétes tendencia jellemzi (Bp_Seg). Másképp fogalmazva, a segítő szakember a goa-kultúrát egyre inkább „zenecentrikusnak”, míg a techno-kultúrát inkább „szercentrikusnak” nevezte.

3.3.1.4.1. *Használt szerek*

Az interjúalanyok által a legelterjedtebbnek ítélt szer egyöntetűen a marihuána (többek szerint kannabiszt szinte valamennyi szórakozó használ a szcénában), amit az ecstasy és az amfetamin követ. A kannabiszt néhány interjúalany kizárólagosan jelen lévő szerként észleli, de a többség utal a stimulánsok és kisebb mértékben a hallucinogének jelenlétére is. Többen jelezték a kokainhasználat növekedését, általában harmadik helyre sorolva ezt a drogot, de volt olyan helyszín, ahol a kokaint a második leggyakrabban használt szerként említették (Bp_G_Tul). Fontos megjegyeznünk, hogy a kokainnal kapcsolatosan volt olyan interjúalany, aki a korábbi tendenciával szemben kiemelte, hogy ezen drog használata egyre inkább előforduló jelenség annak a fiatal korosztálynak a körében is, ahol nem látható, hogy milyen anyagi háttér teszi lehetővé ennek a meglehetősen drága szernek a fogyasztását. Egyöntetű álláspontnak tűnik az LSD-használat visszaszorulása. Többen említették, hogy míg a 90-es években az LSD kifejezetten „slágerdrognak” számított, addig ma már nem igazán elterjedt a használata (ezzel összefüggésben eltűnőben van az úgynevezett korong is, amely drog magas dózisu LSD-t tartalmaz, bár a használók gyakran élnek a feltételezéssel, hogy ezen a néven meszkalint vagy egyéb természetes eredetű hallucinogént vásárolnak). Többen említették azonban ezzel párhuzamos jelenséggént a hallucinogén hatású gombák (mágikus gomba) terjedését. Szórakozóhelyi alkalmazottak említették a ketamin előfordulását, míg a parti-szcénában tevékenykedő segítő szakember jelezte a 2-CT, a Salvia (Látnokzsálya), a GHB jelenlétét, illetőleg a herbáldrogok terjedését is. Különösen goa- és techno-partikon jellemző a lufizás gyakorlata.

Azok a szórakozóhely-alkalmazottak, akik több helyszínen is dolgoznak, illetve akik több zenei stílust is megszólaltatnak szórakozóhelyükön, egyértelműen jelezték a különböző zenei stílusok mentén megjelenő differenciálódást a szerhasználatban. Az egyik DJ interjúalany (Bp_Alk_Alt_3) emellett, hogy a kannabiszt teljes mértékben elterjedtnek látja, úgy érzékeli, hogy míg a nagyobb parti-eseményeken

az ecstasy és az amfetamin, addig a kisebb klubrendezvényeken inkább a kokain és az alkohol – s különösen ezek együttes – használata jellemző. Egyes helyekkel kapcsolatosan terjedni látszanak a herbáldrogok, ami az amfetamin és az ecstasy használatának viszonylagos csökkenésével jár együtt.

Az opiátok használatát és általában az injekciós használatot elenyészőnek látták az interjúalanyok ebben a közegben.

Az alkohol használatával kapcsolatosan nem mutatkozott egyértelmű kép. Többen a szcéna képviselői közül az alkoholfogyasztás növekedéséről, s különösen a fiatal korosztály mértéktelen alkoholhasználatáról számoltak be, míg néhányan ezzel ellentétes tendenciát jeleztek, vagy nem látnak változást az alkoholfogyasztási szokásokban. Utóbbiak között volt, aki kifejezetten az illegális szerek terjedésével hozta kapcsolatba az alkoholfogyasztás általa észlelt csökkenését. Fontos azonban megjegyezni, hogy az észlelt trendtől függetlenül, s annak ellenére, hogy direkt kérdés nem vonatkozott erre, szinte valamennyi interjúalanyunk említette az alkoholfogyasztást, mint a parti-szcénában jelentkező problémás szerhasználati formát. Az energiaitalok használatára vonatkozóan egyetlen jelzés érkezett (Bp_A_Alk), bár valószínűleg ennek oka, hogy az interjúalanyok nem sorolták a drogok közé ezeket az italokat, s így nem foglalkoztak velük kiemelten.

3.3.1.4.2. *A fogyasztók leírása*

A budapesti szcéna tipikus droghasználója az interjúk alapján 16–25 éves. Gyakorlatilag bármely társadalmi rétegből kikerülhet, bár bizonyos helyek, illetve bizonyos zenei irányzatok inkább vonzanak valamilyen szűkebb életkori sávba sorolható csoportot vagy homogénebb társadalmi háttérrel rendelkező réteget. Néhány szórakozóhely képviselőjének kivételével általános vélemény a droghasználat – csakúgy, mint a dohányzás és az alkoholfogyasztás – egyre korábbi életkorban történő megjelenése. Kiemelendő, hogy azok az interjúalanyok, akik úgy látták, hogy nem tapasztalható az életkor csökkenése, valamennyien kizárólag egy adott helyszínre vonatkozóan rendelkeztek tapasztalattal, vagyis feltételezhető, hogy a szcénának csak egy kisebb, homogén szegmensét látták, ahol nem történt meg a látogatók lecserélődése, fiatalodása, hanem megmaradt a 90-es években megjelenő közönségük. A szcénára szélesebb rálátással rendelkező interjúalanyok azonban valamennyien azt jelezték, hogy a szórakozóhelyeken egyre nagyobb mértékben van jelen a 18 év alatti, akár 13–15 éves korosztály is. Megjelenik azonban a zenei stílusok szerinti differenciáció, így például a drum and bass-partikat a fiatalabb, a breakbeat és a goa irányzatot inkább az idősebb korosztály látogatja (Bp_Seg). Szintén a fiatalabb populáció látogatja jellemzően a techno-partikat, s őket inkább az intenzív szerhasználat (amfetamin, ecstasy) jellemzi.

3.3.1.4.2.1. *Nemi különbségek a szerhasználatban.* Bár a fiúk és lányok szerhasználata között kiugró különbséget nem jeleztek az interjúalanyok, kisebb különbségek mind a szerhasználati struktúrában, mind pedig a használat intenzitásában megjelentek az interjúkban. Így a marihuána használatát (s különösen a rendszeres és intenzív fogyasztást) a fiúk között tartják jellemzőbbnek interjúalanyaink. A lányok körében az ecstasy használata uralkodik, míg a fiúk között az amfetamin látszik dominánsabbnak. Utóbbi szerekre is jellemző azonban, hogy a nagyobb dózisok alkalmazása valószínűbben látszik előfordulni a fiúk között; igaz ez a krízisintervenciós szakember véleménye szerint nem tükröződik a sürgősségi ellátásban. Életkori különbségek nem jelennek meg a nemek között az interjúalanyok szerint.

„A fiúk inkább szívogatnak, a lányok pedig a pörgősebb dolgokat szeretik.” (Bp_Tul_Alt_1)

„A fiúk csúnyábban ki tudják ütni magukat.” (Bp_Seg)

Több interjúalany (Bp_Am_2, Bp_Seg) hangsúlyozta, hogy a lányok zárkózottabbak, nehezebben nyílnak meg, kisebb valószínűséggel kérnek segítséget, míg a fiúk inkább felvállalják droghasználatuk tényét, s akár ezzel kapcsolatos problémáikat is.

„...a fiúk [...] mesélnek. [...] a lányok nehezebben nyílnak meg; nem olyan jellemző, hogy maguktól odamennek és kérdeznek.” (Bp_Seg)

„A férfiak nyitottabbak a segítségre. [...] A nők tagadják, hogy problémáik lennének az anyagozással.” (Bp_Am_2)

A rendőr interjúalany hasonlóképpen vélekedett. Elmondása szerint bár a nyilván tartásokban több fiú jelenik meg, ez nem valószínű, hogy a szerhasználatban megjelenő dominanciára utal, hanem inkább azt fejezi ki, hogy a fiúk kevésbé rejtőzködnek, bátrabban felvállalják droghasználati szokásaikat.

3.3.1.4.3. *A rekreációs szerhasználat következményei*

3.3.1.4.3.1. *Kezelési szükséglet.* A drogambulanciák betegforgalmát kisebb részben adják a rekreációs szcénából érkező droghasználók. A marihuána, amfetamin vagy ecstasy használata miatt regisztrált droghasználók többsége a büntetőjogi eljárás alternatíváját jelentő elterelés miatt keres ambuláns segítséget, kisebb részük az, aki szülői nyomásra, illetve saját késztetés miatt jelentkezik kezelésre. Utóbbiak jellemzően a szerhasználóknak az a rétege, ahol a kezdeti rekreációs droghasználat

intenzívvé válik, s ezáltal életvezetési problémákhoz vezet. Céljuk esetlegesen a parti-kultúrával, s ezáltal a hozzá kapcsolódó szerhasználattal való szakítás, de gyakori, hogy pusztán a szerhasználatuk normalizálódását, a rekreációs jellegű használatához való visszatérést szeretnék elérni. A szakemberek véleménye szerint döntő többségük esetében az elérhető ambuláns pszichoszociális segítség elegendő és adekvát ellátási forma a számukra. A többség szerhasználata a segítség mellett, de akár spontán módon is normalizálódik, míg a droghasználók kisebb arányánál intenzifikálódik a szerhasználat, és komoly függőségi problémák alakulnak ki. Az együttműködés minősége változó, gyakran nehézséget jelent a célok definiálása, a segítség kereteinek kialakítása.

3.3.1.4.3.2. Túladagolás, sürgősségi beavatkozást igénylő esetek. A szórakozóhelyekhez kapcsolódó interjúalanyok mindössze egy-egy olyan esetet tudtak felidézni, ahol sürgősségi beavatkozásra, mentők kihívására került sor droghasználat miatt. Ez lényegében egybevág a krízisintervenció szakember tapasztalatával, aki szintén arányaiban is és abszolút értékében is kevés olyan esetet említett, ahol rekreációs szcénából érkező droghasználót kellett ellátni.

Mint az a 6. ábrából¹² is látszik, az amfetamin, az ecstasy, illetve a kokain használatával kapcsolatba hozható halálesetek aránya elhanyagolhatóan alacsony az összes haláleset viszonylatában. 2000 és 2005 között amfetamin, illetve ecstasy miatt összesen nyolc, míg a kokainnal összefüggésben két halálesetet regisztráltak. A legtöbb amfetamin- vagy ecstasycsökkentés miatt bekövetkezett haláleset 2005-ben történt (6 eset). Mint jeleztük fentebb, ezen esetekben gyakran megkérdőjelezhető a kábítószer oki szerepe a tragédiákban.

A 2004-ben bekövetkezett ecstasy (MDMA) használat miatti halálesetek áldozatai 20–24 év, illetve 35–39 év közötti férfiak voltak. A 2005-ben történt ecstasycsökkentéssel összefüggő halálesetekben szintén férfiak hunytak el (34 és 37 éves). A halál mindkét esetben a személyek otthonában következett be, szerfogyasztásuk feltehetően nem a rekreációs szintén történt. A többi amfetamin-típusú szer fogyasztásával kapcsolatos haláleset áldozatai szintén férfiak voltak (ketten 15–19 év közöttiek, egy 20–24 év és egy 25–29 év közötti), haláluk körülményeiről azonban nem rendelkezünk részletesebb információval.

¹² Az Országos Igazságügyi Orvostani Intézet tájékoztatása szerint a halálozást tekintve a legmegbízhatóbb adatokkal Budapest vonatkozásában rendelkezünk, mivel itt folyamatosan ellenőrzik és a toxikológiai eredmények alapján korrigálják az adatokat.

6. ábra. Az illegális szerek használatával kapcsolatos halálesetek alakulása Budapesten, 2000 és 2005 között



3.3.1.4.4. Észlelt trendek a droghasználat alakulásában az elmúlt öt évben

A fentiek összefoglalása alapján az alábbi fő trendek azonosíthatók, amelyeket azonban némiképp árnyal egyrészt a rekreációs színtér utóbbi években tapasztalt kiszélesedése, másrészt pedig az ezzel párhuzamos folyamatként megjelenő markáns zenei és kulturális differenciálódás. Az alábbiakban, így a kirajzolódó fő trendek számbavétele mellett, hangsúlyozzuk azokat a különbözőségeket is, amelyek az egyes zenei-kulturális szegmensek vonatkozásában variációkat mutatnak, illetve felhívjuk a figyelmet a fenti két folyamat esetleges torzító hatására a trendek megítélésében.

- Az első alapvető, sokak által észlelt tendencia a szerhasználat – a korábbi évekhez viszonyítottan lassult ütemű, de folytatódó – növekedése. Ez az eredmény egybevág a normál populációs felmérések tapasztalataival, ugyanakkor, részben talán módszertani nehézségek miatt, nem azonosítható egyértelműen a táncos szórakozóhelyeken készült felmérésekben.
- A fentiekkel némileg összhangban, de annál hangsúlyosabban jelenik meg – különösen egyes zenei stílusok vonatkozásában – a szórakozóhelyeket látogató (és ott drogokat fogyasztó) fiatalok életkorának előbbre tolódása.

Mindkét jelenséggel kapcsolatosan meg kell jegyezni, hogy a képet árnyalja az a tény, hogy az elmúlt évtizedben az elektronikus zenei partik skálájának jelentős kiszélesedését tapasztalhattuk. Ez egyben ugyanis azt is jelenti, hogy növekedett a partizók száma, s ezzel párhuzamosan mind életkorát, mind társadalmi háttérjellemtől tekintve szélesedett a partikat látogatók köre. A fenti folyamatok ráadásul azt is magukba foglalták, hogy a „hagyományos” pop-/tánczenét játszó szórakozóhelyek zenei kínálata bővült, vagy akár teljesen átalakult, eltolódott az elektronikus zenei kultúra világa felé. Korábbi kutatásokból (Demetrovics, 1998; 2001a) ugyanakkor tudjuk, hogy utóbbi zenei stílushoz sokkal szorosabban

asszociálódik a droghasználat, mint a hagyományos diszkókhöz. Ily módon tehát azt valószínűsíthetjük, hogy a droghasználat elsődlegesen nem a partizókon belül, arányaiban nőtt, hanem egyrészt a partikat látogató (és drogokat használó) fiatalok száma növekedett, másrészt pedig az alacsonyabb droghasználati aránnyal jellemezhető diszkó-típusú szórakozóhelyek felől történt elmozdulás a magasabb illegálisszer-használati arányokkal jellemezhető partikultúra felé.

Ugyanígy az életkor csökkenése sem változatlan zenei-kulturális közegeben történt, hanem ellenkezőleg, a zenei irányzatok skálájának szélesedésével egyre fiatalabb populációk lettek megszólítva, s a partilátogató populáció általános fiatalodása eredményezte a droghasználó fiatalok körében tapasztalt életkorcsökkenést.

- A fent tárgyaltakkal összhangban a fiatalabb populációk megjelenése elsősorban a techno-kultúrához, illetve a drum and bass irányzathoz köthető. Ugyanakkor elsősorban pont ezen fiatalabb réteg körében tapasztalható intenzívebb – nagyobb dózisokat jelentő és gyakoribb – szerhasználat, míg a goa-kultúra vonatkozásában idősebb populáció és kevésbé intenzív szerhasználat tűnik jellemzőnek.
- Egyértelmű általános trendnek tűnik az LSD használatának csökkenése, de ezzel párhuzamosan megjelentek és terjedni kezdtek a korábban a hazai piacon nem vagy csak kis mértékben jelen lévő szerek. Ezek közül ma a mágikus gomba és a különböző herbáldrogok használata tűnik jelentősebbnek, de a ketamin, a GHB és a 2-CT megjelenésére is utalnak adatok.
- Jelentős fejlemény a kokain használatának terjedése. Különösen figyelmet érdemel az a megfigyelés, amely szerint ez a korábban szinte kizárólagosan a kedvezőbb anyagi körülmények között élő, idősebb korosztály körében preferált drog egyre jelentősebb mértékben fordul elő a fiatalabb és a drog megszerzéséhez szükséges anyagiakkal potenciálisan nem rendelkező szórakozók körében.

3.3.1.5. Észlelt problémák és veszélyek a rekreációs szintéren

A szórakozóhelyek tulajdonosai és az alkalmazottak között néhány esetben egyértelmű struccpolitikát tükröztek az interjúk (Bp_A_Tul, Bp_A_Alak). Az interjúalanyok azt jelzik, hogy az általuk vezetett szórakozóhelyen nincs droghasználat; ha volt is rá kísérlet, akkor azonnal és sikeresen felléptek ellene: elküldték, kidobták a szerhasználót, s a továbbiakban nem jelentett ez problémát.

„A kábítószer-fogyasztásról nem tudok semmit [...] nem vagyok a szórakozó fiatalok között. Csak azt látom, hogy szórakoznak [...] nem tudom, hogy kábítószerreznak-e vagy sem, és ha igen, akkor mit fogyasztanak.” (Bp_A_Alak)

„Nem tudom. Ezzel egyáltalán nem foglalkozom. Ki akarom vonni magam ebből az egészségből. [...] Mindenki tök normális, akik ezt a zenét hallgatják. Lejönnek este 10-kor, hazamennek reggel 6-kor, és nincs semmi gond.” (Bp_A_Tul)

„Nem ismerem a szereket, csak hallomásból. Ha fogyasztanak is drogokat, az nem a házban történik. Voltak kísérletek, de eltávolítottuk az illetőt. [...] Talán a marihuána áll az első helyen. De a legtöbb vendéget zavarja a füst, úgyhogy rászólnak a fűvezőkre.” (Bp_E_Tul)

Általánosságban jellemző, hogy azok az interjúalanyok, akik a fenti attitűddel szemben, reálisabban, életszerűbben jellemezték az általuk tapasztalt helyzetet, ők sem észlelték különösebben jelentős problémaként a szcénában megjelenő droghasználatot, illetve távolították azt a szcénától, mind a probléma jellegét, mind pedig a megoldási lehetőségeket tekintve. Droghasználattal kapcsolatos rosszulleteket csak néhányan és néhány esetben jeleztek, a többség úgy emlékezett, hogy nem vagy legfeljebb egy-két esetben volt arra szükség, hogy mentőt hívjanak.

Kiemelendő, hogy sokan hangsúlyozták, az alkoholhasználatot lényegesen jelentősebb problémának tartják, mint a drogok használatát; a rosszulletek is gyakoribbak az alkoholfogyasztásból kifolyólag, de az agresszív, a biztonságiak beavatkozását szükségessé tevő viselkedés is valószínűbben fordul elő az alkohol használata miatt. További, az egyik interjúalany által felvetett szempont, hogy míg a drogok használatához semmilyen érdeke nem kapcsolódik a szórakozóhelyek tulajdonosainak és üzemeltetőinek, addig az alkohol jelentős bevételi forrásként szolgál ezeken a helyeken.

„Jobban fel van fújva a probléma, mint amennyire kéne. Az alkoholt sokkal veszélyesebbnek tartom, mint a drogot, és több problémánk is van miatta.” (Bp_G_Tul)

„Nem akkora probléma ez, mint amekkorát kreálnak belőle.” (Bp_Alk_Alt_2)

3.3.1.6. Eddigi válaszlépések, a megoldás lehetőségei és akadályai

3.3.1.6.1. Az észlelt problémák kezelésének gyakorlata

A vizsgált szórakozóhelyek többségében nem létezik kidolgozott szabályzat vagy konkrét utasítás arra vonatkozóan, hogy mi a teendő droghasználat észlelése esetén. Ilyen esetben az üzletvezető értesítése, illetve szükség szerint a biztonságiak beavatkozása a leginkább említett eljárási mód, de az interjúk inkább azt tükrözték, hogy a szórakozóhelyek személyzete nem feltétlenül törekszik a szerhasználat észlelésére,

lehetőség szerint nem kíván ezzel a jelenséggel külön problémaként foglalkozni. Amennyiben mégis beavatkozásra kerül a sor, a leggyakrabban említett eljárás a szerhasználók figyelmeztetése, majd eltávolítása a szórakozóhelyről.

„Egyet tudok csak csinálni, ha meglátok valakit, akkor az ki van dobva. [...] Ha pedig valaki rosszul lesz, akkor mentőt hívunk hozzá.” (Bp_A_Tul)

„Alapvető szabály, hogy nem lehet drogozni a rendezvényeken, de ezt igen nehéz ellenőrizni, különösen azt, hogy mit fogyasztott azelőtt, hogy odajött a bulira.” (Bp_A_Tul)

„Az alkalmazottak kapnak utasítást, hogy rá kell szólni azokra, akiket fogyasztáson kapnak. A biztonságiak is jelzik, hogy nem látják szívesen a fogyasztókat; minden alkalommal értesükre van adva a dolog. Arról persze nem tudhatunk, hogy egy csukott WC-ajtó mögött mi zajlik, oda nem tudunk utánamenni.” (Bp_G_Tul)

„Könnýdrogosokat, tehát füvezőket minden este kapunk el. Ilyenkor rájuk szólunk, hogy azonnal tegyék el, oltásák el. [...] ha másodszorra sem történik semmi, akkor megkérjük őket, hogy hagyják el a helyet. Most különösen ügyelnünk kell, [...] három lakó kitalálta, hogy ez egy drogtanya.” (Bp_D_Alak)

„Íratlan szabály, hogy a biztonságiak rászólnak arra, aki fogyaszt. Ekkor sem vehetik el, ami nála van, de figyelnek rá. Ha még egyszer kell szólni, akkor el kell hagynia a helyet.” (Bp_F_Tul)

Egyetlen helyszín képviselője sem jelezte, hogy értesítenék a rendőrséget, sőt, ezzel szemben szinte valamennyien hangsúlyozták, hogy semmi esetre sem tennének ilyet. Néhány interjúban felmerült, hogy amennyiben kereskedelmet észlelnek, úgy azt is „házon belül”, mindenképp a rendőrség bevonása nélkül igyekeznek megoldani, mivel a rendőrség megjelenése a szórakozóhely üzemeltetését is veszélyeztetné.

„Ha észreveszünk valakit, akkor szólni kell a vezetőségnek, illetve a biztonságiaknak, és akkor kiküldik az illetőt. A rendőrséget nem hívjuk, erre nincs hatáskörünk.” (Bp_A_Alak)

„Ki van adva mindenkinek, hogy a biztonságiaknak kell szólni. A rendőrségnek nem szólunk, de a biztonságiak megmondják azoknak, akiket rajtakapnak (akár füvezésen is), hogy hagyják el a helyet. [...] Ha rosszul lenne valaki, akkor hívnánk mentőt, de ilyen még nem volt.” (Bp_D_Tul)

Az egészségügyi kockázatok csökkentésének lehetőségeivel szemben (megfelelő szellőztetés kialakítása, „chill-out szoba”, ingyenes ivóvíz szolgáltatása, segítők jelenléte

a szórakozóhelyen stb.) az általánosan tapasztalható attitűd az ezek szükségtelenségére történő utalás, illetve természetes rendelkezésre állásuk hangsúlyozásának a kombinációja volt. Ily módon gyakran jelent meg azon vélemény, miszerint rosszullétek hiányában, vagy az adott szórakozóhely „speciálisan és egyedien” kedvező jellemzői miatt nincs szükség az adott szolgáltatásra. Sokan kifejezetten értetlenül álltak az idevonatkozó kérdés előtt („miért kéne légkondicionálás?”), néhányan arra is utaltak, hogy ezek a szolgáltatások elősegítenék a droghasználatot. Két esetben az is felmerült, hogy például az ivóvíz ingyenes biztosítása kedvezőtlenül hat a büfé forgalmára. A másik oldalt azok az állítások tükrözték, amelyek arra utaltak, hogy a szellőztetés vagy az ingyenes ivóvíz a mosdóban eleve rendelkezésre áll. A szellőztetéssel kapcsolatosan például többen jelezték, hogy annak a fejlesztése semmilyen kapcsolatban nincs a droghasználattal, eszükbe sem jutott ez az összefüggés.

„Ezekkel az intézkedésekkel inkább ösztönöznénk a fogyasztást. Szellőzés van – ez alapkövetelmény. A mosdókban mindenki tud vizet inni, ha akar. Ha valaki rosszul lesz, akkor szintén kaphat vizet, akár tőlem is személyesen. [...] De nem tudom, hogy fontosak-e ezek a lépések. Én, mint vendéglátós, inkább konkurenciát látok ezekben.”
(Bp_E_Tul)

„Vannak pibenőhelyek. Ha kérnek vizet, akkor természetesen adunk nekik. [...] Ki tudnak menni az utcára levegőzni. De miért kellene légkondicionálás? (az interjú készítője válaszul) [...] ilyenkor jobb a friss levegőre kimenni.” (Bp_A_Alak)

„Szerintem nem minden helyen lennének fontosak ezek a lépések. Ahol nagy a kockázat, ott igen, de nálunk minimális a fogyasztás.” (Bp_C_Alak)

„A WC-ben van víz, és jó a szellőzés. Ha lenne komolyabb precedens, akkor biztosan többet tennénk. De eddig még soha nem volt probléma.” (Bp_A_Tul)

„Nincs semmi ilyen. Olyan helyen tartom ezeket a lépéseket fontosnak, ahol tudnak róla, hogy sok fogyasztó van.” (Bp_D_Tul)

Ugyanezt az attitűdöt tükrözték a Biztonságos Szórakozóhely Programmal kapcsolatosan feltett kérdésekre adott válaszok. A többség nem hallott a programról, illetve nem tudta mi az, s a kérdező tájékoztatását követően az interjúalanyok általában azt jelezték, hogy bár ezek fontos célkitűzések, amelyekkel egyet is értenek, de az ő szórakozóhelyükön szükségtelen a bevezetésük, illetve a valóban szükséges szolgáltatások már eleve rendelkezésre állnak.

„Igen, hallottam róla {a Biztonságos Szórakozóhely Programról}, de már nem tudom pontosan, hogy mi ez. {A kérdező elmondja.} Egyetérték vele. De a mi célközönségünk nem ilyen.” (Bp_D_Tul)

„Nem hallottam róla. {A kérdező elmondja.} Mindenképp pártolandó lenne ez a program, de én nem látom ilyen durvának a helyzetet.” (Bp_E_Tul)

3.3.1.6.2. Együttműködések

A budapesti szórakozóhelyek esetében az együttműködések (vagy akár a kapcsolat) hiánya a domináns kép mind a rendőrség, mind pedig az önkormányzatok, a mentők vagy a civil szervezetek vonatkozásában, illetve az interjúk egy másik részében sablonos, „minden rendben” vagy „jó a kapcsolat” típusú válaszokat kaptunk. Árnyalt képet egyetlen interjúalany sem nyújtott az együttműködésekről.

„A rendőrséggel? Drogügyben nem volt semmi. Egyébként semmilyen.” (Bp_Tul_Alt_1)

Bár a többség a mentőkkel semmilyen kapcsolatról vagy együttműködésről nem számolt be, néhány helyen jelezték, hogy a nagyobb rendezvényekre kérnek mentős készenléteket.

„Természetesen van kapcsolat. Különösen a nagy rendezvényeken, azokon mindig van ügyelet, akik ott vannak a helyszínen.” (Bp_Alk_Alt_2)

Érdeemes megjegyezni, hogy a civil szervezetekkel való együttműködésre vonatkozó kérdést többen félreértették, illetve egyáltalán nem értették, hogy ez a szempont mi módon merül fel.

„Több civil szervezettel is van kapcsolatunk, mert sokan járnak ide, és szoktak itt rendezvényeket meg after partykat szervezni. De egyik sem droggal foglalkozó szervezet.” (Bp_D_Alk)

A Budapesti Rendőr-főkapitányság munkatársa úgy látja, a rendőrségnek csupán kötelező jellegű együttműködése van a mentőszolgálattal és az önkormányzattal, kifejezetten a szórakozóhelyi droghasználatra vonatkozó specifikusabb munka nem alakult ki a felek között. Ami a civil szervezeteket illeti, bár hivatalosan egyáltalán nincs kapcsolat a rendőrségi osztály és a különböző szervezetek között, a rendőrség egy-egy munkatársának viszont – a különböző konferenciák és előadások révén – személyes kapcsolatot sikerült kialakítani. A szórakozóhelyek tekintetében azonban

egyértelmű véleményként jelent meg az interjúban, hogy semmilyen kapcsolat nem létezik a felek között.

3.3.1.6.3. Szükséges fejlesztések és a megvalósítás akadályai

Már a problémák észlelésével kapcsolatosan jeleztük, hogy a szórakozóhelyek képviselőit nagymértékben jellemezte a problémák távolítása, általánosabb szinten való megfogalmazása. Ennek megfelelően a szükséges fejlesztéseket sokkal inkább általában a drogpolitika szintjén fogalmazták meg a szórakozóhelyek tulajdonosai, üzemeltetői és alkalmazottai, mintsem konkrétan a szórakozóhely szcénára vonatkozóan, sőt néhányan kifejezetten hangot adtak annak a véleményüknek, hogy „nem a klubok feladata” a felmerülő problémák kezelése. Egy másik gyakran felmerülő szempont a szülők, a család és az iskola szerepe volt.

„Szerintem a klubok többsége – országos szinten – megtesz mindent azért, hogy infrastrukturális szinten a lehető legjobbat, legbiztonságosabbat nyújtsa a fiataloknak.”
(Bp_Alk_Alt_2)

„A szülőknek, az iskoláknak, az államnak kellene ezt megoldania. Nekem mit kellene csinálnom?! [...] Ezt nem a klubnak kell megoldania, hanem a szülőknek kellene nagyobb rendet tartaniuk, és a tanároknak nagyobb tekintélye kellene hogy legyen.” (Bp_A_Tul)

„...otthon a családnak kellene valamit tennie...” (Bp_A_Alk)

A felvilágosító, információnyújtó prevenció munka fontosságát többen hangsúlyozták, de a fentiekkel összhangban elsősorban az iskolai szintér vonatkozásában. Hasonlóképp többen kifejezésre juttatták, hogy az iskolák mellett a szülők feladata elsődleges a megelőzésben. Mindazonáltal talán ez volt az egyetlen beavatkozási terület, ahol ha nem is cselekvő ágensként, de potenciális helyszínként – egy-két interjúban – felmerült a szórakozóhelyek lehetséges szerepe is.

„Az iskolákban felvilágosító órákat kellene tartani kötelezően, [...] de nem úgy, mint most, hogy bemutatják a kábítószernek különböző fajtáit, hanem ellenjavallatokat, rossz példákat kellene felhozni: Ez lesz veled, ha drogozol!” (Bp_C_Tul)

„Nem hiszem, hogy a klubok tudnának javítani a helyzeten. Ez elsősorban politikai kérdés. Ha ott megtörténne a változás, akkor már az iskolában, a szülőknél is bekövetkezne az. Nem hiszem, hogy legalizálni kellene a könnyű drogokat, de valamilyen változás kellene, az biztos.” (Bp_Alk_Alt_1)

„...már az általános iskolában el kéne kezdeni a fejlesztéseket, és ezt folyamatosan kellene folytatni. [...] A másik a szülők kérdése. Nekik sincs tudásuk, tapasztalatuk ezekről a dolgokról, s ez rossz.” (Bp_D_Alk)

„Felvilágosító programokat kellene csinálni. Ebbe be lehetne vonni a szórakozóhelyeket is, az iskolákon és egyebeken kívül.” (Bp_D_Tul)

Sokan hívták fel a figyelmet a jogi szabályozással kapcsolatos problémákra, ebben találva meg a tapasztalt problémák gyökerét. Egyetlen kivételtől eltekintve valamenyny interjúalany a liberálisabb szabályozás, a büntetés enyhítése vagy megszüntetése, illetve a különböző drogok közötti differenciálás bevezetése és ezzel összefüggésben a kannabiszszármazékok enyhébb megítélés alá vonása mellett tört lándzsát.

„Brutális törvényi szigorítás kellene. Nem agyonlőni kellene, de [...] bevihető legyen [...] s akkor megijed [...], s ha másodszor is rajtakapják, akkor sitt. [...] Én mindig is liberális voltam ebben az ügyben, amíg nem láttam, hogy mik történnek. Elég baj nekünk az alkohol!” (Bp_F_Tul)

„Elsősorban inkább a törvényi szabályozáson kellene változtatni: inkább segíteni kellene ezeknek az embereknek, nem pedig büntetni őket. [...] Az utóbbi években a büntetésre szorított a szabályozás. Inkább a megelőzésre kellene fektetni a hangsúlyt.” (Bp_Alk_Alt_2)

„Kicsit durvának érzem ezt a jelenlegi törvényt. Nem a büntetést, hanem a helyes nevelést tartom jónak. Kultúrát kellene kialakítani. [...] Liberálisabbnak kellene lenni ebben az ügyben.” (Bp_G_Tul)

„A törvények rosszak. Mindenki bedugja a fejét a homokba, és azt mondja, hogy nálunk nincs ilyen probléma. Pedig mindenhol van ilyen probléma.” (Bp_D_Tul)

„A törvényi szabályozást kellene megváltoztatni. Meg kellene szüntetni a büntetést, mivel ez igazából csak a bűnözőknek, dealereknek jó.” (Bp_Tul_Alt_1)

A fentiekkel szoros összefüggésben számos interjúban került elő a politika szerepe. Utalások történtek arra vonatkozóan, hogy a politikai populizmus gyakran visszaél ezzel a kérdéskörrel, illetve megfogalmazódott, hogy nincs egyértelmű, átgondolt, kommunikált és a cselekvés felé mutató politikai akarat.

„Egyrészt a populizmus. A (főleg konzervatív) pártok szeretik a zászlójukra tűzni, hogy drogmentes társadalmat szeretnének. [...] A legfontosabb, hogy ne a tiltáson legyen a hangsúly! [...] És a mai drogpolitika inkább a dealereket védi.” (Bp_Tul_Alt_2)

„Rövidlátóak és csökönnyösek a politikai törvények. Ez nemcsak egy politikai, hanem egy ösztársadalmi, szociológiai kérdés. Történelmi.” (Bp_F_Tul)

„Szerintem a politika nem képes szembesülni ezzel a témával.” (Bp_C_Alk)

A politikával való elégedetlenség mellett a pénzhiány volt még gyakran visszatérő téma.

„Az államnak több pénzt kellene befektetni.” (Bp_A_Tul)

„Nem tesznek bele elég pénzt, hiszen nem üzlet ez az egész azoknak, akik pénzt tudnának beletenni. [...] Nincs a helyeknek ebben érdekeltsége. [...] Ráadásul mindezek még csökkenthetik is a saját bevételemet.” (Bp_H_Tul)

„Pénzügyi akadály. Iszonyú sok pénz kellene, hogy az egész országban be lehessen indítani a fejlesztéseket. [...] Több ezer szociális munkásnak kellene dolgoznia ezen a területen. Ezt civil szinten nem lehet megoldani. Szóval pénz és politika.” (Bp_D_Alk)

Összességében tehát úgy tűnik, hogy a szórakozóhelyek képviselőit valós problémák felvetése mellett a saját szerepük negligálása jellemzi. Számos olyan szempont került elő az interjúkban, amelyek valóban fontos, változtatásra, fejlesztésre váró területek, mindezek megfogalmazása mellett azonban gyakorlatilag említés szintjén sem merült föl a lehetséges saját szerepvállalás. Fontos hangsúlyozni, hogy az észlelt problémák és a szükséges fejlesztések megítélésében a szcénában tevékenykedő segítő szakember mellett egyedül a DJ-ként dolgozó interjúalanyok tartották központinak a szórakozóhelyek szerepét.

„Legyen kulturált a környezet, ne legyen levegőtlen a hely. És ha nincsenek bevizsgálók (a drogok hatóanyagát kimutató, a használók számára elérhető szolgáltatás), akkor legalább legyen mindenhol ott egy szakember, akibe lehet fordulni. (Bp_Alk_Alt_3)

„Informálás, tájékoztatás. Nagy felelőssége van a civileknek, de kormányzati propaganda is kéne. [...] jó lenne, ha a szervezetek jelen lennének a helyeken, de akár az is fontos lenne, hogy legyenek mindenféle kiadványok...” (Bp_C_Alk)

A segítő szakember a fentiekben vázolt és illusztrált attitűdöt alapvetően két szemponttal magyarázza. Egyrészt azzal, hogy a partiszervezők – véleménye szerint – rövid távon gondolkodnak, a szórakozóhelyek szolgáltatásának biztonságosabbá tétele, minőségi javulása azonban hosszú távú gondolkodást igényelne. Másrészt, az előbbi szemponttal is összefüggésben, az anyagiak, így a rövid távon elérhető anyagi haszon, könnyen felülírja a hosszabb távon való gondolkodás esélyét.

13. táblázat. A szórakozóhelyek tulajdonosaival és alkalmazottaival készített interjúk összegzése az észlelt problémákra és a beavatkozási lehetőségekre vonatkozóan.

AZ INTERJÚBAN FELVETETT SZEMPONTOK	A MEGJELENŐ VÁLASZOK	AZ EGYES VÁLASZOK ELŐFORDULÁSÁNAK GYAKORISÁGA
Milyen problémákat észlel?	– inkább az alkohollal kapcsolatosakat	6
Roszsullétek gyakorisága; mentőt kellett hívni?	– nincsenek rosszsullétek – néha rosszsullétek, minimális probléma – soha nem kellett mentő – egy-két alkalommal hívtak mentőt	6 5 5 3
Mit tesznek, ha droghasználatot észlelnek?	– semmit – rászólnak – rászólnak, majd kidobják – a rendőrséget nem értesítik	1 2 7 6
Létezik-e egyértelmű utasítás/szabályzat droghasználat esetére?	– nincs ilyen – nincs ilyen, mindenki tudja, mi a dolga – nem tud róla, hogy lenne – munkaköri leírás – a biztonságiaknak kell szólni	2 1 1 2 1 1
Intézkedések az egészségügyi kockázatok csökkentése érdekében?	– nincs, mert nincs rá igény – nincs, mert az segítené a drogozást – pihenőhelyre nincs szükség – „miért kéne légkondicionálás?” – segítő nincs – ingyen víz nincs – „mosdóban van ingyen víz” – kérésre adnak vizet – „chill-out szoba” – szellőztetés – tájékoztatás, szórólapok – rosszsullét esetén mentőt hívnak	2 2 2 1 2 1 5 1 2 6 1 4
Hallott-e a Biztonságos Szórakozóhely Programról?	– nem hallott róla – igen, de nem tudja, mi az – igen, de nem érdeklí – egyetért vele, de nincs rá szüksége – igen, ők maguk csinálják is – résztvevő	5 1 1 3 2 1

AZ INTERJÚBAN FELVETETT SZEMPONTOK	A MEGJELENŐ VÁLASZOK	AZ EGYES VÁLASZOK ELŐFORDULÁSÁNAK GYAKORISÁGA
Együttműködés a rendőrséggel	<ul style="list-style-type: none"> – nincs kapcsolat – minimális együttműködés – korrekt kapcsolat – nagyon jó kapcsolat 	<ul style="list-style-type: none"> 9 1 3 1
Együttműködés az önkormányzattal	<ul style="list-style-type: none"> – nincs kapcsolat – nem túl jó a kapcsolat – „valami van” – jó a kapcsolat – nagyon jó a kapcsolat 	<ul style="list-style-type: none"> 6 1 3 2 2
Együttműködés a mentőkkel	<ul style="list-style-type: none"> – nincs – nagyobb rendezvényre hívnak mentőt 	<ul style="list-style-type: none"> 11 3
Együttműködés a civil szervezetekkel	<ul style="list-style-type: none"> – nincs – „miért kéne?” – „nem keresték meg őket” – van – jó viszony, van együttműködés 	<ul style="list-style-type: none"> 7 1 1 3 1
Szükséges fejlesztések	<ul style="list-style-type: none"> – nem a klubok feladata – prevenció – informálás, tájékoztatás – a családoknak kellene tennie valamit – liberálisabb jogi szabályozás – szigorúbb jogi szabályozás – kulturáltabb droghasználat elérése – drogok bevizsgálása a partin 	<ul style="list-style-type: none"> 2 6 4 4 6 1 1 1
Akadályok a fejlesztések útjában	<ul style="list-style-type: none"> – pénz – politika – jogi szabályozás 	<ul style="list-style-type: none"> 3 6 5

3.3.2. GYŐR

3.3.2.1. Általános jellemzők

Győr a nyugat-dunántúli régió központja, Győr-Moson-Sopron megye székhelye és az ország egyik legintenzívebben fejlődő városa. Területét tekintve a vizsgált városok között az ötödik, lakosságát tekintve a hatodik helyen áll (128 571 fő). A városban három felsőoktatási intézmény található, ahol összesen 12 karon folyik oktatás. A győri nappali tagozatos hallgatók száma 8002 fő, ez a lakosság 6,2%-át jelenti, ami kicsivel magasabb csak a vizsgált városok átlagánál (5,8%).

A fiatalok (15–34 évesek) arányát tekintve Győr – Debrecennel együtt – a második helyen áll a vizsgált városok között (32,4%), őket csak Veszprém előzi meg. A város fejlődését jól jellemzi, hogy Budapest után itt a legmagasabb az egy főre jutó bruttó hazai termék (GDP), amely közel 20%-kal magasabb az országos átlagnál.

A városban kiemelkedően magas a kulturális programok száma, évente több fesztivált rendeznek (pl. Mediawave Fesztivál, Tavasz Fesztivál, Győri Nyár, Téli Fesztivál), amelyekre az egész országból és külföldről is sokan a városba látogatnak.

3.3.2.2. Szórakozóhelyek Győrben

Győrben összesen 14 szórakozóhelyet azonosítottunk, ezek közül egy kivételével – mely csak nyáron tart nyitva – mindegyik állandó jelleggel működik. A vizsgált városok összehasonlításában Győrben mind a 100 000 lakosra (10,9), mind a 100 000 fiatalra (33,6) jutó szórakozóhely-szám alatta marad az átlagosnak. Győr után csak Egerben (10,6 illetve 33,1) és Debrecenben (9,8 illetve 30,1) alacsonyabb ezen mutatók értéke.

A városra a kisebb, klub-jellegű helyek a jellemzőek, az azonosított szórakozóhelyek 64,3%-a tartozik ide. Diszkó kategóriába sorolható helyet 4-et találtunk, ezek általában néhány száz fő befogadására alkalmasak; ugyanakkor olyan szórakozóhelyet, ahol jellemzően partikat szerveznek, csupán egyet azonosítottunk (Gyor_D). A szórakozóhelyek elhelyezkedését tekintve közel kétharmaduk (64,3%) a belvárostól távolabb, a város külsőbb területein található.

A város zenei kínálatát tekintve nagyon sokszínű, a manapság népszerű zenei irányzatok mindegyike megtalálható. A legtöbb helyen játszott zenei stílusok a hip-hop és funky, valamint a pop- és dance-slágeresek. A szórakozóhelyek felében (50%) elektronikus zenét is játszanak, ez az arány alacsonyabb, mint a vizsgált városok átlaga (59%); csak Szombathelyen alacsonyabb az ilyen típusú helyek

előfordulásának aránya (38,5%). Egyetlen olyan helyet találtunk, ahol kizárólag elektronikus zene szórakoztatja a látogatókat (Gyor_A).

14. táblázat. A győri szórakozóhelyek listája (kiemelve azon szórakozóhelyek, amelyek munkatársaival interjúk készültek)

KÓD	HELYE	TÍPUS	ZENEI STÍLUS	NYITVA TARTÁS	FÉRŐHELY (FŐ)	INTERJÚALANY
Gyor_A	külváros	3	2,3	H–Cs: 11–24 h P–Szo: 11–02 h	pár száz	tulajdonos
Gyor_B	külváros	2	6,8	P–Szo: 18–04 h-ig	több száz	tulajdonos
Gyor_C	belváros	2	2,6,8	K: 21–04 h Cs–Szo: 21–04 h	több száz	tulajdonos, felszolgáló
Gyor_D	belváros	1	1,2,6,4,6	H–Sze: 10–24 h Cs–P: 10–02 h Szo: 14–02 h V: 16–24 h	kb. 500	visszaütasítás
Gyor_E	belváros	3	6,8	H–Cs: 12–24 h P–Szo: 12–02 h V: 12–24 h	pár száz	
Gyor_F	külváros	3	1,3,6	V–Cs: 11–24 h P–Szo: 11–02 h	pár száz	
Gyor_G	külváros	2	2,6,8	Mindent nap 21–05 h	több száz	
Gyor_H	külváros	3	2,3,6,8	hétfévégén	kb. 500	
Gyor_I	külváros	3	6,8	H–Sze: 18–24 h, Cs: 18–02 h, P–Szo: 18–04 h, V: zárva	kb. 100	
Gyor_J	külváros	3	6,9,10	V–Cs: 16–22 h P–Szo: 16–24 h	pár száz	
Gyor_K	belváros	3 (nyáron)	6,8,10	hétfévégente	több száz	
Gyor_L	belváros	2	5,6,8,10	Pub: H–V: 9–05 h. Alsó szint: Cs, Szo: 21–05 h	több száz	
Gyor_M	külváros	3	9,10	H–P: 15 h-tól, Szo: 17 h-tól	pár száz	
Gyor_N	külváros	3	5,6,8	V–Cs: 11–01 h P–Szo: 11–02 h	kb. 100	

A kutatás során négy szórakozóhellyel vettük fel a kapcsolatot, közülük háromban sikerült interjúkat készítenünk. Két helyen (Gyor_A, Gyor_B) készítettünk interjút

a tulajdonosokkal, ahol azonban egyetlen alkalmazott sem vállalta a kutatásban való részvételt. A harmadik hely esetében (Gyor_C) mind a tulajdonos, mind az alkalmazott faxon küldte vissza a kérdőívet, így azok sok helyen hiányosak maradtak. Egy negyedik hely tulajdonosa (Gyor_D) visszautasította a vizsgálatban való részvételt, arra hivatkozva, hogy az általa vezetett hely túl kicsi, és véleménye szerint nem igazán táncos szórakozóhely. A szórakozóhely honlapján található programajánló szerint azonban ezzel ellentétben gyakran lépnek fel náluk különböző elektronikus zenei irányzatokat képviselő DJ-k.

3.3.2.3. Interjúalanyok Győrben

A szórakozóhelyek képviselőin kívül további három személlyel készítettünk interjút Győrben. A kábítószer-fogyasztók egészségügyi ellátásával kapcsolatban a városi drogambulancia szociálpedagógus végzettségű munkatársa válaszolt kérdéseinkre, aki három éve dolgozik az addiktológia területén. A rekreációs szcénából érkező sürgősségi ellátási igényekről a megyei kórház pszichiátriai és mentálhigiénés osztályán dolgozó pszichiáter szakorvost kérdeztük. A rendőrség képviselőjében a megyei rendőrkapitányság bűnmegelőzési osztályának vezetőjével készítettünk interjút.

A városban tudomásunk szerint nem működik olyan (civil) szervezet, amely a parti-szcénában végezne prevenció és/vagy ártalomcsökkentő tevékenységet, így a szubkultúrát ismerő segítő szakemberrel nem tudtunk interjút készíteni.

3. táblázat. A győri interjúalanyok főbb jellemzői

KÓD	MUNKAHELY	VÉGZETTSÉG	BEOSZTÁS	NEM	EGYÉB
Gyor_A_Tul	–	–	tulajdonos	férfi	12 éve dolgozik a vendéglátásban
Gyor_B_Tul	–	–	tulajdonos	férfi	10 éve vezeti a szórakozóhelyet
Gyor_C_Tul	–	–	tulajdonos	férfi	5 éve vezeti a szórakozóhelyet
Gyor_C_Alk	–	–	felhasználó	férfi	4 éve dolgozik a szórakozóhelyen
Gyor_Am	drogambulancia	szociálpedagógus		nő	3 éve dolgozik az ambulancián
Gyor_Kr	pszichiátriai és mentálhigiénés osztály	pszichiáter szakorvos	pszichiáter szakorvos	nő	7 éve dolgozik az osztályon
Gyor_Ren	rendőrség		osztályvezető	férfi	23 éve áll a rendőrség kötelékében

3.3.2.4. A droghasználat jellegzetességei

3.3.2.4.1. Használt szerek

A győri szórakozóhelyi szcénával kapcsolatban az interjúalanyok a következő szereket említették, amelyek előfordulhatnak a városban: marihuána, ecstasy, amfetamin, illetve kokain. A szerek fogyasztásának gyakoriságát tekintve eltérő vélemények születtek.

Az interjúalanyok több mint fele (Gyor_Am, Gyor_B_Tul, Gyor_A_Tul, Gyor_Kr) az ecstasy erőteljes jelenlétét emelte ki a rekreációs szcénát jellemző droghasználatban. Tapasztalataik szerint ez a legelterjedtebb szer ebben a közegben, s ezt követi a kannabisz. A rendőrség képviselője a marihuánát említette az első helyen, szerinte ezt az amfetaminszármazékok követik. Elképzelhető mindazonáltal, hogy a marihuánahasználat alacsonyabb előfordulásának feltételezése azon torzító hatás eredménye, hogy ezen utóbbi szer kevésbé specifikus a rekreációs szcéná vonatkozásában.

„Míg régen inkább a füves cigi, basis volt a divat, ma inkább a szintetikus drogok, pl. a »bogyó« – az ecstasy.” (Gyor_A_Tul)

„A tabletták a leggyakoribbak. Marihuánával nem találkoztam, LSD-vel sem. Meg a marihuánát meg is lehet érezni. Azért gondolom, hogy a tabletták, mert egyszer fogtak dealert, és nála is tablettákat találtak. A városban nekik (a dealereknek) elég jól kiépített rendszerük van.” (Gyor_B_Tul)

Egy másik szórakozóhely (Gyor_A) tulajdonosa a kokain használatát is jelentősnek tartja, főleg az idősebb korosztály körében, akik azt anyagilag megengedhetik maguknak.

„Az idősebbek, akiknek van pénzüik, azok költenek a drogra – kokaint fogyasztanak. [...] A mi vendégeink inkább a 30 feletti korosztályból kerülnek ki.” (Gyor_A_Tul)

Az egészségügy területén dolgozó szakemberek a tiltott szerek együttes, illetve alkohollal kombinált fogyasztásáról számoltak be. A pszichiáter szakorvos ecstasy vagy amfetamin alkohollal történő fogyasztása miatt bekövetkezett intoxikációs esetekről számolt be, a drogambulancia munkatársa pedig azt említette, hogy a diszkódrogokat (ecstasyt, amfetamint) használók gyakran fogyasztanak marihuánát is.

„Körülbelül a páciensek 40%-a kerül ki a táncos szórakozóhely-szcénából. Ők 95%-ban ecstasyt fogyasztanak, önmagában vagy kettős használatban.” (Gyor_Am)

Az alkoholfogyasztással kapcsolatban a kérdezett szórakozóhely-tulajdonosok eltérő tapasztalatokkal rendelkeznek. Az egyik tulajdonos (Gyor_A_Tul) szerint nőtt az alkoholfogyasztás mértéke, azon belül pedig leginkább a röviditalok, illetve a magasabb árkategóriába tartozó koktélok fogyasztása dominál. Egy másik szórakozóhely tulajdonosa (Gyor_B_Tul) nem érzékelt változást az alkoholfogyasztás terén, erre a helyre azonban csak 18 éven felülieket engednek be, így a fiatalabb korosztályról nincs információja.

„Szerintem megnőtt az olyan »divatos« italok fogyasztása, mint a koktél, a long drinkek, egyes röviditalok. A röviditalokat inkább a 20 feletti korosztály fogyasztja, bár a fiatalabbak alkoholfogyasztása is drasztikusan megnőtt. Míg régen elüldögéltek 1-1 sör mellett, addig ma ötvözik a különböző alkoholfajtákat.” (Gyor_A_Tul)

„Az alkoholfogyasztást nem mondanám növekvőnek. Régen is ittak.” (Gyor_B_Tul)

A pszichiáter szakorvos új jelenségként említette a különböző természetes hatóanyagú hallucinogének (csattanó maszlag, trombitavirág) használatát, elsősorban a rosszabb anyagi körülmények között élők körében.

3.3.2.4.2. A fogyasztók leírása

A drogambulancia munkatársának (Gyor_Am) tapasztalatai szerint jellemzően (80%-ban) az elterelés miatt kerülnek kapcsolatba a rekreációs szcénából érkező fiatalokkal, önkéntesen sokkal kevesebben jelentkeznek kezelésre. Ez azt jelentheti, hogy a rekreációs használat nem okoz különösebb problémát a fogyasztóknak, a jogi eljárás keretében kell részt venniük a kezelésen. Az ambulancián megforduló fiatalok általában 20-22 évesek, leginkább ecstasyfogyasztók. A szociálpedagógus szerint ezek a fiatalok kevésbé motiváltak, az életük főként a szórakozás körül forog.

„Nincs életcéljuk, nincsenek terveik, »majd jön, ahogy jön«-módon élnek. Általában alacsony iskolázottságúak. Buliznak, szerintük ebből áll az élet. Az foglalkoztatja őket, hogy hogyan lehet kevés munkával, gyorsan sok pénzt szerezni.” (Gyor_Am)

A rendőrség képviselője (Gyor_Ren) úgy látja, hogy a fiatalok elsősorban élménykeresésből, illetve a problémáik elfelejtése, elfedése miatt fogyasztanak tiltott szereket. Véleménye szerint ezenkívül sokan társas kapcsolataik fenntartása érdekében vannak jelen a szcénában, s használnak drogokat.

„A fent említett problémákkal szoktam találkozni munkám során: a fiatalok ki vannak éhezve a társas kapcsolatokra. A mindennapi életük részét képezi a kábítószer kipróbálása, illetve az erről való beszélgetés.” (Gyor_Ren)

Mindkét interjúalany jelezte, hogy tapasztalataik szerint a fogyasztás egyre fiatalabb korban kezdődik, s ma már a 14–18 éves korosztály a legérintettebb.

„Egyre lejjebb helyeződik az életkor, egyre több a 13-14-15 éves. Régebben inkább a szerves oldószer volt a divat. A marihuána szinte mindenkinél megtalálható.” (Gyor_Am)

3.3.2.4.2.1. *Nemi különbségek a szerhasználatban.* A fiúk és lányok szerhasználati struktúrájában nem tapasztaltak markáns különbségeket a megkérdezettek, ugyanakkor a fiúk nagyobb érintettségét jelezték. A drogambulancián a szcénából érkező fiatalok 70%-a fiú, s hasonlóképp a sürgősségi ellátásba is gyakrabban kerülnek be férfiak intoxikáció miatt. A szórakozóhely-tulajdonosok (pl. Gyor_A_Tul) is a fiúkat emelték ki, körükben – véleményük szerint – magasabb arányú a szerfogyasztás, emellett a rendőrség képviselője szerint a fiúk gyakrabban fogyasztanak ecstasyt.

„Talán bátrabban nyúlnak a fiúk a drogokhoz, és több fiú fogyaszt.” (Gyor_A_Tul)

3.3.2.4.3. *A rekreációs szerhasználat következményei*

3.3.2.4.3.1. *Kezelési szükséglet.* 2004-ben a drogambulancián kezelt 150 főnek körülbelül a 40%-a (60 fő) került ki a táncos-szórakozóhely szcénából. Ezen subkultúrából érkezők többsége (80%, 48 fő) az elterelés miatt került kapcsolatba a drogambulanciával. Az elterelés révén kezelésbe vett személyek általában nem számolnak be problémákról, az elterelés hat hónapja alatt együttműködőek – mindössze 1-2%-ukkal nem sikerül csak megfelelő kapcsolatot kialakítani –, ugyanakkor a kötelező találkozók letelte után szinte azonnal megszakad velük a kapcsolat. Az önkéntesen jelentkezők is általában másodlagos, közvetett problémák miatt kérnek segítséget, elsősorban alvászavarok, illetve hangulatzavarok (depresszió) miatt keresik fel az ambulanciát, velük jellemzően 3-4 hónapig tart az együttműködés.

3.3.2.4.3.2. *Túladagolás, sürgősségi beavatkozást igénylős esetek.* 2004-ben 20 főt kezeltek a Megyei Kórház Pszichiátriai és Mentálhigiénés Osztályán kábítószerfogyasztás miatt, számuk jóval elmarad az alkoholfogyasztás miatt kezelték számától. Az összes kezelt fele nyugtató, illetve altató fogyasztása miatt szorult ellátásra.

A szórakozóhely szcénából érkezők közül 7 fő ecstasy-, 2 fő amfetamin-, 1 fő

pedig marihuánafogyasztás miatt került be az osztályra. A közvetlenül szórakozóhelyről beszállított személyek jellemzően ecstasy, amfetamin, illetve ezen szerek alkohollal együttesen történő fogyasztása miatt lettek rosszul.

A kábítószer-intoxikációs esetek száma a hétvégéken, illetve a nyári hónapokban a rendezvények, koncertek, fesztiválok miatt magasabb, mint az egyedi időszakokban.

Az osztályon teljes a titoktartás, a rendőrséget egy esetben sem értesítik. A klienseket felvilágosítják állapotukról, és minden esetben drogambulanciára irányítják őket.

„A titoktartást betartjuk, ezért a rendőrséget nem értesítjük. Teljes felvilágosítást kapnak a betegsükről és azok kezelési lehetőségeiről.” (Gyor_Kr)

3.3.2.4.4. Észlelt trendek a droghasználat alakulásában az elmúlt öt évben

- Az interjúk alapján a városban az ecstasy tűnik a legelterjedtebb szernek a rekreációs szcénában. A szórakozóhelyek tulajdonosai úgy látják, hogy a marihuána és hasis után mára a szintetikus kábítószerek fogyasztása a legdominánsabb.
- Jellemző a tiltott szerek együttes fogyasztása, illetve az illegális szerek és az alkohol egyidejű használata.
- A győri zenés-táncos szórakozóhelyi szcénáról is elmondható, hogy a szerkipróbálás életkora korábbra tolódott: a fiatalok már 13-14 évesen elfogyasztják az első tiltott szert; összességében pedig a legérintettebb a 14–18 éves korosztály.
- A pszichiáter szakorvos tapasztalatai szerint a rossz anyagi körülmények között élők körében jellemzőbb a természetes hatóanyagú hallucinogének fogyasztása (csattanó maszlag, trombitavirág), ugyanakkor az idősebb és jobb anyagi körülmények között élők körében a kokain használata is fellelhető.

3.3.2.5. Észlelt problémák és veszélyek a rekreációs színtéren

A drogfogyasztás okozta viselkedésbeli változások tekintetében a megkérdezett szórakozóhely-tulajdonosok eltérően vélekedtek. Az egyik (Gyor_A) hely tulajdonosa szerint olykor agresszívebben viselkednek a drogfogyasztók, egy másik (Gyor_B) hely tulajdonosának tapasztalatai szerint azonban inkább az alkoholfogyasztás következtében jelenik meg az erőszakos magatartás. Szórakozóhelyhez kötődő, drogfogyasztásból adódó komoly problémáról azonban egyikük sem számolt be.

Egyetlen rosszulletet az egyik tulajdonos (Gyor_B_Tul) említett, azt azonban nem tudja, hogy ez az eset összefüggésben állt-e drogfogyasztással.

„Néha a viselkedésben agresszívabbak a drogfogyasztók. Eddig nem volt semmilyen összetűzés. Használatot már észrevett az egyik pultos, és akkor kidobták a vendéget. Egészségügyi probléma miatt nem kellett kihívni mentőt {sem alkohol, sem drog miatt}. Utóbbi években egyvalaki keveredett gyanúba amiatt, hogy van nála anyag, de tisztázni tudta magát.” (Gyor_A_Tul)

„Nincs gond a fiatalokkal. Nem csinálnak problémát. A probléma a dealerekkel van. Látjuk, hogy próbálkoznak, kidobjuk őket, és ebből van a probléma. Egyszer fordult elő mostanában, hogy rosszul lett valaki, de nem lehet tudni, hogy drogtól-e vagy alkoholtól. Agresszívek inkább az alkoholtól lesznek, nem a drogtól.” (Gyor_B_Tul)

Egy harmadik szórakozóhely alkalmazottja (Gyor_C_Alkk) szerint náluk – a főiskolás közönségből adódóan – semmilyen kábítószer-fogyasztással összefüggő probléma nem szokott előfordulni.

„Nálunk nem szoktak előfordulni ilyen esetek, ebbe az helyhez más vendégkör tartozik, a főiskolások nem engedhetik meg maguknak anyagilag.” (Gyor_C_Alkk)

3.3.2.6. Eddigi válaszlépések, a megoldás lehetőségei és akadályai

3.3.2.6.1. Az észlelt problémák kezelésének gyakorlata

A megkérdezett szórakozóhelyek egyikében sem áll rendelkezésre írott stratégia a kábítószer-probléma kezelésére. A kábítószer-fogyasztás egyik helyen sem megengedett vagy tolerált. A „Gyor_A” klubban az alkalmazottaknak jelezniük kell, ha fogyasztást tapasztalnak, a biztonságiak pedig időnként ellenőrzik a mellékhelyiségeket.

„Kizáró ok nálunk a drog – azonnal eltávolítanánk, ha tapasztalnánk fogyasztást. Nincs erre semmiféle írott szabályunk. De az alkalmazottak kapnak erre felszólítást, hogy jelezniük kell, ha ilyesmit tapasztalnak. A biztonságiak végigjárják a WC-ket, és ha ott szívnának, azokat kidobnák. Nem értünk még senkit fogyasztáson.” (Gyor_A_Alkk)

Egy másik szórakozóhelyen (Gyor_B) szintén eltávolítják a helyről az ott fogyasztókat, de már a beléptetésnél megpróbálják kiszűrni azokat, akik bódult állapotban vannak.

„Ha az ajtóban észre vesszük valakin, hogy drog befolyása alatt áll, akkor nem engedjük be. A biztonsági emberek már rutinosan kezelik ezeket az ügyeket. Úgy tudom, hogy pultra még nem vett észre drogos eseteket.” (Gyor_B_Tul)

A harmadik (Gyor_C) helyről is kidobják a fogyasztókat, de a tulajdonos szerint erre még a gyakorlatban nem volt szükség.

„Nálunk nem jellemző, sőt nem tudok róla, hogy találtunk volna egyértelműen megállapíthatóan kábítószeres fiatalot.” (Gyor_C_Tul)

A fogyasztók egészségügyi kockázatainak csökkentésével kapcsolatban is eltértek a megkérdezett tulajdonosok véleményei. A „Gyor_B” hely tulajdonosa szerint náluk a szellőzés jól megoldott, ezen túl nincs is szükség egyéb szolgáltatásokra. A pultra azért nem tesz ki kancsóban vizet, mert úgy érzi, hogy ezzel elősegítené, támogatná, legálissá tenné a kábítószer-fogyasztást. Az ártalomcsökkentő lépéseket nem tartja fontosnak, szerinte inkább a fogyasztás ellen kellene küzdeni. A Biztonságos Szórakozóhely Programról nem hallott.

„A levegőzés jól megoldott – mindenhol klíma van. Vizet nem teszek ki a pultra kancsóban, mert ezt a dolog legitimizálásának tartom. Azt mutatná, hogy itt lehet fogyasztani. Azt gondolom, hogy ezzel elősegíteném a fogyasztást. Hallottam róla, hogy vannak helyek, ahol kivarznak vizet. Nem tartom fontosnak és jónak ezeket a lépéseket. Inkább küzdeni kell a fogyasztás ellen.” (Gyor_B_Alka)

A „Gyor_A” hely tulajdonosa pályázott a Biztonságos Szórakozóhelyek Egyesületen keresztül pénzre „chill-out szobák” kialakítására, azonban nem nyert, saját erőforrásból pedig nem kívánt erre fordítani. A Biztonságos Szórakozóhely Programot jónak tartotta, azonban úgy véli, hogy az általa működtetett szórakozóhely túl kicsi ahhoz, hogy a program által megfogalmazott szolgáltatások ott megvalósulhassanak.

Megállapítható, hogy a megkérdezett szórakozóhelyek egyikében sem tettek kielégítő lépéseket a kábítószer-fogyasztók egészségügyi kockázatainak csökkentése érdekében.

3.3.2.6.2. Együttműködések

A szórakozóhelyek tulajdonosai nem számoltak be számottevő együttműködésről sem az önkormányzat, sem a mentők, sem a civil szervezetek tekintetében. A rendőrséggel csak ellenőrzések során kerülnek kapcsolatba, ilyenkor együttműködnek.

„Nem tartunk velük (a rendőrséggel) kapcsolatot, ha van ellenőrzés, akkor rendelkezésre állunk.” (Gyor_B_Tul)

A rendőrség képviselője az önkormányzattal kapcsolatban számolt be szoros együttműködésről, a bűnmegelőzési osztály vezetője tagja mind a városi, mind a megyei Kábítószerügyi Egyeztető Fórumnak (KEF). A szórakozóhelyekkel nem állnak kapcsolatban.

3.3.2.6.3. Szükséges fejlesztések és a megvalósítás akadályai

Az interjúalanyok a szükséges fejlesztésekkel kapcsolatban kétféle véleményt fogalmaztak meg. Egyrészt a prevenció fontosságát hangsúlyozták (Gyor_Am, Gyor_Kr, Gyor_Ren, Gyor_A_Tul), másrészt pedig a rendőrségtől vagy a biztonsági intézkedések fejlesztésétől várnák a helyzet javulását (Gyor_A_Tul, Gyor_B_Tul, Gyor_C_Tul).

„Azt gondolom, hogy a rendőrségnek kellene az ügyben lépéseket tenni. Bár szerintem az sem megoldás, hogy mindenhol razziák vannak. Mert az meg visszahat a szórakozóhelyekre, pedig így is nagy a konkurencia. Télen nálunk is tartottak razziát, amikor 3 órára leállt az élet. Nem érdeke egyik félnek sem. Szerintem a nagy halakat kellene elfogni, nem a fogyasztókat.” (Gyor_B_Tul).

A drogambulancia munkatársa az elterelés hasznosságára hívta fel a figyelmet, és reményét fejezte ki, hogy ez a szolgáltatás megmarad.

„Maradjon meg az elterelés, mert általában az alkalmi fogyasztók kerülnek elterelésbe, és náluk még valóban sikeres lehet a figyelmeztetés, a leszoktatás, mert megijednek. Nem tartom viszont jónak, hogy aki már egyszer megkapta az elterelés lehetőségét, az még egyszer megkaphassa. Ebben az esetben inkább valamilyen büntetést alkalmaznék – pl. közmunkát. A legalizálást nem tartanám jónak.” (Gyor_Am)

A rendőrség képviselője a felvilágosításon és a szakemberek képzésén túl a társadalom téma iránti érzékenyítését is nagyon fontosnak tartja, és a kábítószer-problémában érintett valamennyi szereplő felelősségét hangsúlyozta.

„Egyrészt a kormányzati oldalon látok fejlesztési lehetőséget: a KEF-ek mellett az egészségnevelésre, a felvilágosításra, a szakemberek képzésére, az intézményi háttér biztosítására, a jogszabályok megváltoztatására kellene figyelni. De persze mindenki ugyanannak a problémakörnek a más-más oldalát látja. Tebát ugyanúgy fontos lenne

a társadalom megfelelő érzékenyítése is a témával kapcsolatban. Fontosak lennének a további önszerveződések.” (Gyor_Ren)

A fejlesztések akadályaként az egészségügyi ellátásban dolgozó interjúalanyok a pénz- és döntéshiányt, valamint a szervezetlenséget nevezték meg.

A „Gyor_B” szórakozóhely tulajdonosa szerint az a probléma, hogy túl sok pénz van a kábítószeriparban, egyre többen foglalkoznak a terjesztéssel, ezért nem lehet őket utolérni. A „Gyor_A” hely tulajdonosa szerint a kábítószeresek kiszűrését nehezíti, hogy a forgalomban lévő (ecstasy)tabletták túl kicsik, ezért nehéz őket észrevenni. A szórakozóhelyek részéről nem érződött olyan késztetés, hogy ők is részt vállaljanak a kábítószer-probléma elleni küzdelemben, illetve az ártalomcsökkentő programok munkájában.

„Egyre többen foglalkoznak a kábítószerrel. Ebben van a pénz, és a pénz az úr. Nem tudják utolérni őket.” (Gyor_B_Tul)

3.3.3. SZOMBATHELY

3.3.3.1. Általános jellemzők

Szombathely az ország nyugati részén, Budapeستől 220 km-re helyezkedik el; Magyarország harmadik legkisebb megyéjének, Vas megyének a székhelye. A nagy történelmi múltra visszatekintő város nem csak a turizmus és kulturális események kedvelt színhelye, de gazdasági szempontból is jól teljesítő térségnek számít. Az általunk vizsgált megyék (illetve Budapest) közül a főváros és Győr-Moson-Sopron megye mellett egyedül Vas megyében haladja meg a GDP az országos átlagot (104,7%).

Szombathely lakossága 81 113 fő. A lakosok 31,7%-a (25 715 fő) tartozik a vizsgálatunk szempontjából kiemelt, 15–34 év közötti korcsoportba, ami meghaladja a vizsgált városok összességében mért átlagot (30,3%).

A városnak egyetlen főiskoláján (Berzsenyi Dániel Főiskola) 3 kar, valamint egy kihelyezett főiskolai tagozat működik. A KSH adatai szerint a nappali tagozatos diákok a lakosság 3,5%-át teszik ki (2807 fő). Ez az arány az általunk vizsgált városokkal összehasonlítva kifejezetten alacsonynak mondható; ebben a tekintetben csupán Siófok marad el Szombathelytől.

3.3.3.2. Szórakozóhelyek Szombathelyen

Szombathelyen 13 szórakozóhelyet azonosítottunk, amelyek két kivétellel a belvárosban, illetve annak közvetlen környezetében helyezkednek el. Ezen szórakozóhely-szám alapján a 100 000 lakosra jutó szórakozóhelyek számát (16) tekintve Szombathely harmadik, a százezer fiatalra számított érték alapján pedig Siófok után a második (50,6) a városok sorában.

A városban három diszkó jellegű hely (Szomb_A, Szomb_E, Szomb_H) mellett a klub típusú helyek (pl. Szomb_B, Szomb_D, Szomb_K) dominálnak. A szórakozóhelyek többsége pár száz fő befogadására alkalmas; csupán egyetlen nagyobb, kb. ötszáz fő szórakozását biztosító diszkóról tudunk a városban (Szomb_E). A helyek többsége mindennap, de néhány klub csak hétfvégén tart nyitva. A nagyobb programok, bulik, partik is elsősorban hétfvégén kerülnek megrendezésre. Bár a zenei stílus tekintetében a kínálat meglehetősen változatos, általánosságban mégis azt mondhatjuk, hogy egyrészt inkább a táncosabb, slágeresebb irányzatok, másrészt pedig a rockzene dominál a városban. Az elektronikus zenei irányzatok a vizsgált városok között messze Szombathelyen vannak a legalacsonyabb arányban jelen a rekreációs szintéren; a szórakozóhelyek alig több mint harmada (38,5%) szervez ilyen jellegű rendezvényeket, míg a teljes minta vonatkozásában az átlag ennek több mint másfélszerese, de 50% alatti értéket egyetlen másik városban sem kaptunk. Az elektronikus zenei irányzatok közül is elsősorban a táncosabb, populárisabb irányzatok bukkannak fel a kínálatban.

A 13 szórakozóhely közül többel is próbáltunk kapcsolatba lépni, de csak egy helyen (Szomb_A) sikerült interjút készítenünk a tulajdonossal, illetve az üzletvezetővel. Egy másik, nagyobb és igen népszerű klubban (Szomb_E) többszöri keresésre sem értünk el senkit, míg egy másik klub esetében (Szomb_G) a téma és a kérdések pontosabb ismertetését követően az interjúalany kihátrált az interjú elől.

A diszkó, ahol az interjúk készültek (Szomb_A), Szombathely belvárosában található, befogadóképessége több száz fő. A szórakozóhely mindennap nyitva tart. Zenei stílusban leginkább a „táncolós” zenei irányzatokat (funky, dance, pop, sláger, hip-hop), valamint az elektronikus zene populárisabb irányzatait (house, trance) követi, de vannak itt kifejezetten nosztalgia hangulatú vagy rock & roll bulik is. A szórakozóhely tagja a Biztonságos Szórakozóhely Programnak.

16. táblázat. A szombathelyi szórakozóhelyek listája (kiemelve az a szórakozóhely, amelynek munkatársaival interjúk készültek)

KÓD	HELYE	TÍPUS	ZENEI STÍLUS	NYITVA TARTÁS	FÉRŐHELY (FŐ)	INTERJÚALANY
Szomb_A	belváros	2	2,5,6,8	mindennap	több száz	tulajdonos, üzletvezető
Szomb_B	belváros	3	5,6,8,9,10	mindennap	pár száz	
Szomb_C	közel a centrumhoz	3 (nyáron)	1,6,7,10		több száz	
Szomb_D	külváros	3	5,6,8,9,10		pár száz	
Szomb_E	közel a centrumhoz	2	2,3,6,8	hétfőig	kb. 500	
Szomb_F	belváros	3	5,6,8,9,10	H–V: 19–24 h	pár száz	
Szomb_G	külváros	3	6,9,10	mindennap	pár száz	Visszaütítés
Szomb_H	belváros	2	2,6,8,10	hétfőig	pár száz	
Szomb_I	külváros	3	5,6,8,9,10	mindennap	kb. 100	
Szomb_J	belváros	3	6,8	mindennap, programok hétfőig	pár száz	
Szomb_K	belváros	3	6,8,10	mindennap	pár száz	
Szomb_L	közel a centrumhoz	3	6,8,10	mindennap	pár száz	
Szomb_M	belváros	3	9,10		pár száz	

3.3.3.3. Interjúalanyok Szombathelyen

Szombathelyen 5 interjút készítettünk. A már említett szórakozóhely tulajdonosán (Szomb_A_Tul) és üzletvezetőjén (Szomb_A_Alk) kívül két drogambulancián dolgozó szakemberrel (Szomb_Am_1, Szomb_Am_2), valamint egy rendőrrel (Szomb_Ren) készült interjú. A drogambulanciákon és a rendőrségen készségesen válaszoltak feltett kérdéseinkre, míg a szórakozóhelyen néha ellentmondásosan, a droghasználattal kapcsolatos tematikát lehetőség szerint kerülve válaszoltak az interjúalanyok.

A drogambulancián dolgozó mindkét interjúalanyunk 2 éve foglalkozik kábítószer-fogyasztókkal, míg a megkérdezett rendőr interjúalany 20 éve áll a rendőrség kötelékében; jelenleg a Bűnmegelőzési Osztályt vezeti.

Több más városhoz hasonlóan sajnos Szombathelyen sem sikerült elérnünk olyan személyt, aki a sürgősségi betegellátás területén dolgozik, és kompetensnek érezte volna magát ezen a téren a tekintetben, hogy rendelkezésünkre álljon a

kutatásban. A városi kórház (Markusovszky Kórház) Pszichiátriai Osztályáról a Pszichiátriai Gondozóba, majd a mentőszolgálathoz, végül a kórház Belgyógyászati Ambulanciájára irányítottak bennünket. Így jutottunk el a kórház főigazgatójához, aki – illetve megbízott kollégája – idő hiányában nem tudott választ adni e-mailen küldött levelünkre.

A városban nem működik ártalomcsökkentő szolgáltatás a rekreációs színtéren, így ilyen témájú interjú szintén nem készült.

17. táblázat. A szombathelyi interjúalanyok főbb jellemzői

KÓD	MUNKAHELY	VÉGZETTSÉG	BEOSZTÁS	NEM	EGYÉB
Szomb_A_Tul	–	–	tulajdonos	férfi	9 éve vezeti a szórakozóhelyet
Szomb_A_Alk	–	–	üzletvezető	férfi	8 éve dolgozik a szórakozóhelyen
Szomb_Am_1	Drogambulancia	pszichopedagógus, pedagógus, mentálhigiénikus		nő	2 éve dolgozik az ambulancián
Szomb_Am_2	RÉV	szociálpedagógus	tanácsadó	nő	2 éve dolgozik az ambulancián
Szomb_Ren	Vas megyei Rendőr-főkapitányság		osztályvezető	férfi	20 éve áll a rendőrség kötelékében

3.3.3.4. A droghasználat jellegzetességei

3.3.3.4.1. Használt szerek

Míg a szórakozóhely üzletvezetője (Szomb_A_Alk) szerint a rekreációs szcéna látogatói körében kizárólagosan fogyasztott szer az alkohol, addig a tulajdonos (Szomb_A_Tul) bizonyos zenei irányzathoz kapcsolódóan – de hangsúlyozottan a műlra utalva – említette az illegális drogfogyasztást is.

„Alkoholfogyasztás van nálunk, de drogfogyasztás nincs. [...] Első helyen biztosan az alkohol áll.” (Szomb_A_Alk)

„97-ben heti kétszer rendszeresen voltak nálunk house-partik, ott valószínűleg volt drogfogyasztás. Ezt észelve megváltoztattuk a zenei stílusokat. Most: funky, funk, latin van – ezek nem adnak táptalajt ennek a közönségnek. Bízom benne, hogy nem járnak hozzánk ilyenek. Semmi ismeretem nincs erről. Az, hogy valaki a diszkón kívül

fogyaszt-e, azt nem tudhatom. [...] De a helyet soha nem marasztalták el ilyen ügyek miatt.” (Szomb_A_Tul)

A drogambulancia szakemberei (Szomb_Am_1, Szomb_Am_2) által elmondottak, illetve az ambulancia forgalmi adatai, csakúgy, mint az általunk megkérdezett rendőr (Szomb_Ren) beszámolója mindazonáltal árnyalja a fenti képet. Az ambulanciák betegforgalma alapján (lásd 2.5. fejezet) úgy tűnik, a stimulánsokat és kannabiszszármazékokat használók teszik ki az ellátottak nagy részét, azaz sokan érkezh(et)nek a rekreációs szcénából. A rendőr szakértő is egyértelműen a kender-származékokat, valamint a szintetikus pszichostimulánsokat említette a szórakozóhelyi drogfogyasztás szempontjából mint a diszkó-razziákon talált kábítószernek közötti első helyen szereplőket.

„Vas megyében elsősorban az indiai kender és származékai elterjedtek, de egyre inkább kezd a füvet kiszorítani az ecstasy, ami iszonyatos mennyiségben van jelen mostanában. Hetente kb. 1500 ecstasycsütablettát foglalunk le.” (Szomb_Ren)

3.3.3.4.2. A fogyasztók leírása

A rendőrségen és az ambulanciákon készült beszámolók szerint a fogyasztók többsége a tizen- és huszoneves korosztályból kerül ki. Az általunk megkérdezett rendőr (Szomb_Ren) a 16–24 éves életkort jelölte meg a fogyasztók átlagéletkorának, de hozzátette, hogy találkozott már 12 éves szerhasználóval is. Szerinte az egyre alacsonyabb életkor jellemző a fogyasztókra.

A drogambulancia szakemberei (Szomb_Am_1, Szomb_Am_2) különálló populációként beszéltek a rekreációs színtérről érkező szerhasználókról. Ezen kliensek jellemzése során nem a függőségi, pszichiátriai problémákat hangsúlyozták, hanem sokkal inkább a fiatalok életvezetési, önismereti problémáit emelték ki.

3.3.3.4.2.1. *Nemi különbségek a szerhasználatban.* A fogyasztás nemi különbségeit illetően szintén csak az ambulanciákon, illetve a rendőrséggel készített interjúkra támaszkodhattunk, ezekből azonban nem alakult ki egységes kép. Az egyik drogambulancia dolgozója (Szomb_Am_1) szerint a fiúk korábban, tizenéves korban kezdik a fogyasztást, míg a lányok inkább huszonevesen. A másik szakember (Szomb_Am_2) szerint nincs különbség a droghasználat kezdetét illetően, mindkét nem esetében 16 éves kor körül történik a kipróbálás. A fogyasztott szerek tekintetében egyik nyilatkozó sem látott különbséget a fiúk és a lányok között. Az egyik ambulancia dolgozója mindazonáltal a lányokkal kapcsolatban megjegyezte, hogy *„azok a lányok, akik hozzánk bekerülnek, általában már elég messzire elmerészkedtek a*

szerek kipróbálásában” (Szomb_Am_2). Ez a megállapítás egybevág azzal az egyéb – más városokban készült – interjúkban is felmerülő jelenséggel, miszerint a lányok kevésbé és csak súlyosabb problémák esetén keresik fel a kezelőhelyeket. A megkérdezett rendőr véleménye az volt, hogy a lányok valamivel elővigyázatosabban nyúlnak a szerekhez, óvatosabbak a kipróbálásban. Nem kizárható azonban, hogy e véleményét arra a tapasztalatra alapozza, hogy a rendőrséggel kapcsolatba kerülő fogyasztók között jelentős a férfiak dominanciája.

Az ambulanciák dolgozói más-más szükségleteket azonosítanak a segítséget kérő fiúk, illetve lányok esetében. Az egyik szakember szerint (Szomb_Am_1) ugyan az önként jelentkező fiúknál és lányoknál egyaránt jellemző, hogy a szer iránti pszichés függőség miatt fordulnak segítségért, a másik szakember (Szomb_Am_2) szerint azonban a lányok általában barátra, lelki társra vágnak, s esetükben ez vezet szerhasználathoz.

...gyakran azért fogyasztanak, hogy megfeleljenek az adott partnernek, hogy imponáljanak neki. [...] A fiúk inkább ki akarnak szakadni a hétköznapiakból, új csoportba akarnak bekerülni, esetleg külön akarnak költözni a szülőktől, új munkahelyet szeretnének.” (Szomb_Am_2)

3.3.3.4.3. A rekreációs szerhasználat következményei

3.3.3.4.3.1. *Kezelési szükséglet.* Szombathelyen a két drogambulancián 2004-ben összesen 222 főt láttak el illegális kábítószer-fogyasztásából kifolyólag. Az egyik ambulancián (Szomb_Am_1) 67 főt kezeltek – 36 főt marihuána, 20 főt amfetamin, 10 főt ecstasy és 1 főt kokain fogyasztása miatt –, a másik ambulancián (Szomb_Am_2) az összesen ellátott 293 személyből 155 volt kábítószeres eset. Itt is a kannabiszszármazékok dominálnak (a kezelést kérők 80%-a marihuána vagy hasis használata miatt kér segítséget), míg a fennmaradó esetek többségét az amfetamin és az ecstasy használatából eredő problémák teszik ki (a kokainnal kapcsolatos esetek aránya 1–2%-ra tehető). Összességében tehát a kezeltek több mint kétharmada kannabiszszármazékok, mintegy harmaduk amfetamin, illetve ecstasy, 1–2% pedig kokain miatt kerül kezelésbe.

Mindkét ambulanciára jellemzően elterelés miatt kerülnek be a személyek, és csupán kis arányban fordultak elő a kezelésre önként jelentkezők. A szakemberek utaltak arra, hogy a kezelésre érkező eltereltek motivációja általában igen alacsony; az egyik szakértő (Szomb_Am_1) a motiváltságot az életkorhoz („22 éves korig vagaszkodóbbak”), illetve az iskolázottsághoz is kötötte („minél magasabb végzettségű, annál kitartóbb”).

Arról ugyan nem rendelkezünk pontos adatokkal, hogy a kezeltek közül hány személy kerül be kifejezetten szórakozóhelyen történő drogfogyasztás miatt az

ambulanciákra, a fogyasztott szerek alapján azonban feltételezhető, hogy a kezeltek többsége a rekreációs szcénából érkezik.

3.3.3.4.3.2. *Túlادagolás, sürgősségi beavatkozást igénylő esetek.* Mint említettük, a sürgősségi beavatkozást igénylő esetekkel kapcsolatban nem tudtunk olyan felelőst beazonosítani, aki a témával kapcsolatban vállalta volna a kutatásban való részvételét. Valószínűsíthető, hogy a városban nincs egy olyan kórházi osztály, amely önmagában lenne felelős a droghasználat miatt sürgősségi ellátásra szorulóknak kezeléséért. Mint a mentősök jelezték, nem túl magas az ilyen esetek száma, feltételezhető tehát, hogy ezekben az esetekben ad hoc megoldások születnek, a mentőorvos a probléma felmerülésekor dönt, hogy hova vigyék a segítségre szorulókat.

3.3.3.4.4. *Észlelt trendek a droghasználat alakulásában az elmúlt öt évben*

A beszámolók alapján az alábbiakat mondhatjuk el a szombathelyi rekreációs droghasználat jelenlegi helyzetéről:

- Szombathelyen – a drogambulanciák adatait és a rendőri beszámolót figyelembe véve – az illegális drogokat használó fiatalok legnagyobb része kannabiszszármazékokat, kisebbik részük stimulánsokat fogyaszt.
- Egyik interjúalanyunk (Szomb_Ren) utalt arra, hogy – ahogy más városokban, úgy itt is – korábbra tolódott az az életkor, amikor a fiatalok kipróbálják a drogokat. Emellett a városban ő számolt be egyedül a kábítószer-fogyasztás terén fellelhető általános jellegű növekedésről.
- A kokain használata a városban nem tűnik jelentős mértékűnek, bár a megkérdezett rendőr (Szomb_Ren) említette a szer zárt csoportokban való használatát, az egyik ambulancia szakembere (Szomb_Am_2) szerint pedig, a kokain megjelenése azt mutatja, hogy a fogyasztók egyre messzebbre merészkednek a szerek kipróbálásában.

3.3.3.5. *Észlelt problémák és veszélyek a rekreációs színtéren*

Mint fentebb említettük, a vizsgálatunkba bekerült diszkó részt vett a Biztonságos Szórakozóhely Programban, szolgáltatásaiban azonban ez nem mutatkozik meg egyértelműen. Ez derült ki az interjúkban megjelenő attitűdökből, csakúgy, mint a szórakozóhelyen rendelkezésre álló szolgáltatások áttekintéséből, amelyek egyike sem tükrözte a részvételhez szükséges feltételeket: nincsen pihenőszoba („chill-out szoba”), nincs ingyen víz biztosítva a fiatalok számára, és – tudomásunk szerint – ártalomcsökkentő szolgáltatás sem működik a szórakozóhelyen.

„...a drogosoknak?! Nem jönnek be! Nincs pihenőhely. Többszintes a ház, van hely. A mi házuk nem az a ház, ahol drogot fogyasztanak.” (Szomb_A_Tul)

„Víz nincs kint a pulton. A végén még azt mondják, hogy én biztatom őket, hogy drogoznak. Fél perc alatt bárholnan ki lehet érni a levegőre.” (Szomb_A_Alk)

A tulajdonos (Szomb_A_Tul) azt is állította, hogy mivel ő maga még sohasem fogyasztott semmilyen kábítószer, másokról sem tudja megállapítani, hogy azok valamilyen szer befolyása alatt állnak-e. A hely üzletvezetője (Szomb_A_Alk) hasonló szellemben nyilatkozott.

„Én nem látom rajtuk, hogy mikor isznak, és mikor drogoznak. Szerintem a kábítószerelés mindaddig magánügy, amíg nincs belőle baj.” (Szomb_A_Alk)

Az általunk megkérdezett szombathelyi rendőr (Szomb_Ren) elsősorban a társadalomban, családban bekövetkezett változásokat tartja felelősnek a szintéren történő drogfogyasztásért; szerinte folyamatosan nő mind a kipróbálók, mind a függők aránya.

Mindkét drogambulancia szakértője problémásnak érzi, hogy a fiatalok egyre több szert akarnak kipróbálni, anélkül hogy felmérnék tettük egészségügyi vagy egyéb következményeit. Így például gyakran előfordult a praxisukban, hogy olyan fiatalokkal találkoztak, akik különböző stimulánsokat keverték egymással, marihuánás cigarettával, illetve valamilyen, a természetben is megtalálható szereket „kotyvasztottak”.

3.3.3.6. Eddigi válaszleléések, a megoldás lehetőségei és akadályai

3.3.3.6.1. Az észlelt problémák kezelésének gyakorlata

A megkérdezett szórakozóhely tulajdonosa és üzletvezetője a kábítószer-problémára érzelmi síkon reagált, és egyúttal igyekezte elkerülni a konkrét válaszokat. A problémáról fiktív módon, nemlétezőként nyilatkoztak. A válaszokból nem lehetett egyértelműen arra következtetni, hogy a szórakozóhely rendelkezik-e rögzített szabállyal, stratégiával a probléma kezelésével kapcsolatban.

„Elítélem, mert a háznak rossz. Kitiltanánk mindenkit (aki fogyaszt), de nem fordult még elő ilyen eset. Az egész személyzet tudja, hogy mit kell tennie [...] Ha rosszul lesz valaki, akkor a személyzet hívja a mentőket. Mi nem élesztgetjük, pofozgatjuk – ez nem a mi feladatunk.” (Szomb_A_Tul)

„A biztonságiak sétálnak egész éjszaka, nem is lehetne sehol sem fogyasztani a diszkó területén, nyilvánosan. [...] Ha valaki rosszul lesz, vagy már a barátai kihívják a mentőt, vagy a beengedő fiúk. A rendőrséget nem értesítjük, ez nem a mi dolgunk.” (Szomb_A_Alk)

3.3.3.6.2. Együttműködések

Az általunk megkeresett diszkóban a megkérdezettek szorosabb kapcsolatról egyedül a rendőrséggel számoltak be. Az interjúk (Szomb_A_Tul, Szomb_A_Alk) szerint a megvizsgált szórakozóhely elsősorban a drogprevenció területén működik együtt a rendőrséggel, amelynek munkatársai néhány alkalommal már tartottak megelőző, tájékoztató előadásokat a diszkóban. A tulajdonos szerint a rendőrségtől való minimális fizikai távolság is (a hely a rendőrség közvetlen közelében található) meghatározó az együttműködés szempontjából, hiszen „szem előtt” vannak, a rendőrség gyakran járőrözik a helyszínen.

A mentőkkel való kapcsolat látszólag abban merül ki, hogy szükség esetén kihívják őket. Az önkormányzattal is csak a hivatalos ügyek intézésekor van kapcsolat, együttműködésről az elhangzottak alapján nem lehet beszélni. A civil szervezetekkel való kooperáció sem tűnik kimunkáltnak; a tulajdonos szerint „egy a lényeg: hogy ingyen be tudjanak menni” a diszkóba a szervezetek tagjai.

A rendőri beszámoló alapján (Szomb_Ren) pozitívabb kép alakulhat ki bennünk a városi együttműködést illetően. Ezek szerint a rendőrségnek jó a kapcsolata – a Drogprevenációs Bizottság és a városi Kábítószerügyi Egyeztető Fórum kapcsán – az önkormányzattal, valamint a civil szervezetekkel. Nincs viszont kapcsolatuk a mentőszolgálattal, ezt interjúalanyunk az orvosi titoktartással indokolta.

3.3.3.6.3. Szükséges fejlesztések és a megvalósítás akadályai

A szórakozóhely tulajdonosa „felsőbb” körökre bízna a fejlesztésekkel való foglalkozást. Az akadályokat az egységes irány és eljárás hiányában látja.

„Nincs egységes irány, amit követnének. Nincs kidolgozva egy egységes eljárási rendszer. A törvényhozók saját magukkal sem tudnak megegyezni.” (Szomb_A_Tul)

Az üzletvezető az iskolai megelőzési programok fontosságát hangsúlyozta; szerinte nem szabad, hogy akadályok legyenek ebben a témában.

A rendőri beszámoló (Szomb_Ren) és a mentálhigiénikus (Szomb_Am_1) szerint a kábítószer-kérdésben leginkább érintett fiatalok körében a kulturált szórakozási

lehetőségek hiánya az egyik legfőbb probléma. A Bűnmegelőzési Osztály vezetője akadályként említette továbbá a média rossz hatását és a plázák megjelenését. Szerinte csak a mélyebb társadalmi folyamatok javulása és a nagyobb anyagi ráfordítás hozhatja meg a pozitív változást. Ez utóbbit mindkét ambulancián dolgozó szakember is hangsúlyozta a fejlesztések megvalósulásához. Egyikük (Szomb_Am_1) kitért továbbá arra is, hogy milyen fontos lenne az alulról szervezett közösségeket támogatni, továbbtanulási és munkavállalási lehetőségeket biztosítani; a fiatalok életvezetési problémáira tréningek formájában megoldást nyújtani. A másik szakember (Szomb_Am_2) az ellátáshoz szükséges intézményrendszer kiépítését és a szakemberhiány betöltését emelte ki.

3.3.4. VESZPRÉM

3.3.4.1. Általános jellemzők

Veszprém megyeszékhely, a vizsgált települések közül a népességet tekintve a harmadik legkisebb város – a 2004-es népszámlálási adatok alapján 63 908 lakossal rendelkezik. A fiatalok (15–34 évesek) aránya a városban a másik kilenc településhez viszonyítva itt a legmagasabb (33,8%), három és fél százalékkal haladja meg a mintaátlagot (30,3%). Annak ellenére, hogy csupán egyetlen intézmény, a Pannon Egyetem kínál felsőoktatási tanulmányi lehetőséget az itt élő vagy ideutazó diákok számára, Veszprém kifejezetten egyetemi városnak nevezhető. A nappali tagozatos hallgatók összlakosságához viszonyított arányát tekintve (7,3%) Szeged után a második helyen áll a vizsgált városok között. A település egyetlen egyetemén összesen 7 karon folyik oktatás.

3.3.4.2. Szórakozóhelyek Veszprémben

Veszprémben 10 szórakozóhelyet azonosítottunk, amelyek többsége (80%-a) a belvárosban található. A tizből három (két belvárosi és egy külvárosi) helyen sikerült interjúkat készítenünk a tulajdonossal és alkalmazottaival. A megkeresések sikeresek voltak, ebben a városban nem volt példa az interjú visszautasítására.

A százezer lakosra jutó szórakozóhelyek száma 16,2, ami a vizsgált városok között a második legmagasabb. A szórakozóhelyek számát a fiatalok (15–34 évesek) populációjára vetítve (százezer főre 47,9) Veszprém a harmadik helyen áll a vizsgált városok között. Az élénk éjszakai élet valószínűleg a település egyetemi jellegéből adódik. A város szórakozóhelyei jellemzően a belvárosban találhatóak, amelyek általában kisebb, pár száz fő szórakozását biztosító, klub jellegű helyek. A zenei

stílust tekintve az azonosított helyek felében játszanak elektronikus zenét is, olyan helyet azonban nem találtunk, ahol kizárólagosan ilyen típusú zene szólna, inkább a populárisabb, sláger-zenék a jellemzőek. Az általunk megvizsgált klubokban dominánsan house és trance, illetve a funky, hip-hop és reggae szórakoztatja az ide látogató fiatalokat. A megvizsgált helyek közül a legváltozatosabb zenei programot az általunk „Vesz_A” kóddal ellátott klub kínálja a városi fiatalok számára, mert az említett divatos zenei stílusokon kívül olyan rétegzene is megjelennek a hely programjában, mint a drum'n'bass, a rock, metál és punk, illetve egyéb stílusok.

A vizsgált szórakozóhelyek közül egyik sem vett részt a Biztonságos Szórakozóhely Programban, emellett két szórakozóhely tulajdonosa (Vesz_B_Tul, Vesz_C_Tul) még nem is hallott erről a kezdeményezésről. A másik tulajdonos (Vesz_A_Tul) bár rendelkezik némi információval a programmal kapcsolatban, nem ért vele egyet, nem venne részt ilyen jellegű fejlesztésben (lásd 1.1.6).

18. táblázat. A veszprémi szórakozóhelyek listája (kiemelve azon szórakozóhelyek, amelyek munkatársaival interjúk készültek)

KÓD	HELYE	TÍPUS	ZENEI STÍLUS	NYITVA TARTÁS	FÉRŐHELY (FŐ)	INTERJÚALANY
Vesz_A	belváros	3	1,2,6,8,9,10		pár száz	tulajdonos, rendezvényszervező
Vesz_B	külváros	2	2,6,8	mindennap 10–04 h	pár száz	tulajdonos, rendvígázó
Vesz_C	belváros	3	1,2,3,6,8	mindennap 20–05 h	pár száz	tulajdonos, DJ-programszervező
Vesz_D	belváros	2	5,6,8	H–Cs: 17–02 h, P–Szo: 17–04 h, kaszinó: H–Cs: 10–02 h, P: 10–04 h, Szo: 17–04 h	pár száz	
Vesz_E	belváros	3	2,5,6,8	Sze: 18–24 h P–Szo: 22–04 h	pár száz	
Vesz_F	belváros	3	5,8,9,10	K: 16–23 h, Sze–Cs: 18–01 h, P–Szo: 18–04 h	pár száz	
Vesz_G	belváros	3	5,8	H–Szo: 11–05 h	pár száz	
Vesz_H	belváros	3	8,10	H–Cs, V: 11.30–23 h, P–Szo: 11.30–24 h	kb. 100	
Vesz_I	belváros	3	1,6,10	H–Szo: 9–22 h, V: 14–22 h	kb. 100	
Vesz_J	külváros	3	6,8,10	H–Cs: 10–1.30 h, P: 10–06 h, Szo: 14–06 h, V: 14–1.30 h	pár száz	

3.3.4.3. Interjúalanyok Veszprémben

A városban összesen 10 interjút készítettünk. Három szórakozóhely tulajdonosával (Vesz_A_Tul, Vesz_B_Tul és Vesz_C_Tul) és alkalmazottaival (Vesz_A_Alk, Vesz_B_Alk és Vesz_C_Alk) is sikerült beszélünk. Az egészségügyi tapasztalatokról a Veszprém Megyei Kórház sürgősségi osztályának vezetője (Vesz_Kr), illetve a városi Alkohol-Drogsegély Ambulancia igazgatóhelyettese (Vesz_Am) tudott nekünk beszámolni. Rajtuk kívül készítettünk interjút a helyi rendőrkapitány-helyettessel (Vesz_Ren), illetve a Veszprémben működő, a drogambulancia működéséhez szorosan kötődő Buli Segély program szervezőjével is (Vesz_Seg). Az egyik (Vesz_B) szórakozóhely tulajdonosával két interjút is készítettünk, ugyanis a vizsgált helyek közül egy másikat is (Vesz_C) ő üzemeltet. A megkérdezett alkalmazottak közül két személy több szórakozóhellyel kapcsolatban is meg tudta velünk osztani tapasztalatait, mivel egyikük (Vesz_B_Alk) két helyen is (Vesz_B, Vesz_C) dolgozik biztonsági őrként, másikuk pedig szintén két klub (Vesz_B, Vesz_V) alkalmazásában áll mint rendezvényszervező, illetve lemezlovas, fellépő.

19. táblázat. A veszprémi interjúalanyok főbb jellemzői

KÓD	MUNKAHELY	VÉGZETTSÉG	BEOSZTÁS	NEM	EGYÉB
Vesz_A_Tul	–	–	tulajdonos	férfi	2 éve vezeti a szórakozóhelyet
Vesz_A_Alk	–	–	rendezvényszervező	férfi	másfél éve dolgozik a szórakozóhelyen
Vesz_B_Tul	–	–	tulajdonos	férfi	8 éve vezeti a szórakozóhelyet
Vesz_B_Alk	–	–	rendvígázó	férfi	3 éve dolgozik a szórakozóhelyen
Vesz_C_Tul	–	–	tulajdonos	férfi	1 éve vezeti a szórakozóhelyet
Vesz_C_Alk	–	–	DJ, programszervező	férfi	12 éve dolgozik a szórakozóhelyen
Vesz_Am	drogambulancia	addiktológiai konzultáns	igazgató helyettes	nő	6 éve dolgozik az ambulancián
Vesz_Kr	sürgősségi osztály	belgyógyász	osztályvezető	férfi	22 éve dolgozik az osztályon
Vesz_Seg	drogambulancia	szociális munkás, segítő	Buli Segély szervező	nő	1 éve dolgozik a Buli Segélyen
Vesz_Ren	rendőrség		osztályvezető	férfi	18 éve áll a rendőrség kötelékében

3.3.4.4. A droghasználat jellegzetességei

3.3.4.4.1. Használt szerek

A veszprémi szórakozóhelyekhez köthető kábítószer-fogyasztás mértékének megítélésében az interjúalanyok különböző nézeteket vallottak. Egyesek szerint (Vesz_Ren, Vesz_Seg, Vesz_A_Alk, Vesz_C_Alk) a zenés-táncos helyeken megjelenő rekreációs szerhasználat jelentős, egyértelműen létező probléma. Az egyik klub-alkalmazott (Vesz_B_Alk) viszont úgy nyilatkozott, hogy bár a probléma valóban fellelhető, az utóbbi időszakban ugyan csekély mértékű, de egyértelmű csökkenést lehetett tapasztalni ezen a téren.

„Szerintem a drogfogyasztás az elmúlt öt évben eleinte megugrott, de az utóbbi kb. fél évben visszaesőben van.” (Vesz_B_Alk)

Érdekesnek, bár a többi városból származó tapasztalatokkal egybevetve nem nevezhetjük kifejezetten meglepőnek, hogy az általunk vizsgált szórakozóhelytulajdonosok (Vesz_A_Tul, Vesz_B_Tul és Vesz_C_Tul) nem érzékelik jelentősnek a drogfogyasztást a rekreációs színtéren. Úgy tűnik, abban eltérnek a többi interjúalanytól, hogy mely kábítószer típusokat kötik a szórakozóhelyek látogatásához. Mindhárom tulajdonos szerint a kannabiszszármazékok döntően azok, amik esetenként megjelennek az általuk üzemeltetett helyeken.

„A drog nincs annyira jelen a tulajdonomban lévő helyeken. Magában a diszkók nagy többségében nem jellemző a drogfogyasztás. Inkább talán a fűfogyasztás, de annál kevésebbek nem.” (Vesz_B_Tul, Vesz_C_Tul)

A tulajdonosok mellett az alkalmazottak is a marihuánát nevezték meg a szórakozóhelyeken leggyakrabban fogyasztott kábítószerként. Ugyanakkor mind a három alkalmazott hozzátette, hogy bár ez a szer áll az első helyen, használatuk nem nevezhető nagyon gyakorinak.

„A fű áll az első helyen, de nem használják olyan sűrűn, mert félnek a rendőröktől, mivel sok a razzia a szórakozóhelyeken.” (Vesz_A_Alk)

„Füvezni sokan szoktak – bár ez is viszonylagos: a kb. 500-ból 15-20-an.” (Vesz_B_Alk)

„Drog tekintetében Veszprémben volt egy időszak, 6-7 éve, amikor nagyon ment az ecstasy meg a speed¹³, most ez inkább lecsökkent, most a fű a legjellemzőbb. Szerintem ez azért van, mert az akkori diszkódrogokat fogyasztók mára felnőttek, lenyugodtak, és inkább szívnak. [...] A marihuána szerintem csak maximum 20%-ban fordul elő a szórakozóhelyeken.” (Vesz_C_Alka)

A segítség, kezelés oldalán álló interjúalanyok (Vesz_Seg, Vesz_Am, Vesz_Kr) némiképp más képet rajzoltak fel nekünk a különböző szerek használatával kapcsolatban. Szerintük a zenés-táncos színtérhez köthető drogfogyasztás esetén a marihuána-használatot megelőzi a diszkódrogok fogyasztása. A Buli Segély munkatársának (Vesz_Seg) tapasztalatai szerint az ecstasy és az amfetamin a leggyakrabban fogyasztott szerek, és csak ezeket követi a marihuána a népszerűségi listán. A megyei kórház sürgősségi osztályának vezetője (Vesz_Kr) beszámolójában szintén nem a kannabiszszármazékokra helyezte a hangsúlyt. Elmondása szerint a sürgősségi osztályon megjelenő esetek többsége ecstasy- vagy amfetaminfogyasztás kapcsán kerül be hozzájuk:

„A kábítószer-probléma miatt nálunk megfordulók kétharmada diszkódrogos – vagyis speedet, ecstasyt használ, nemegyszer alkohollal is keverve.” (Vesz_Kr)

Az említett diszkódrogok használata azonban a többi interjúalany (Vesz_A_Alka, Vesz_B_Alka, Vesz_Ren) szerint is jelentős, mivel második leggyakrabban előforduló szerként általában ezeket említették. A rendőrkapitányság munkatársának (Vesz_Ren) tapasztalatai szerint is a helyi diszkókban történő lefoglalások 50%-ában szintetikus szereket találnak a szórakozni járó fiataloknál.

„Ha mindenképpen osztályozni kellene, akkor a fű és az ivás állna az első helyen. Ezt követné az ecstasy, majd esetleg a kokain, de az inkább a 25-30 év felettieket jellemzi, míg nálunk inkább a 18-23 év a célközönség.” (Vesz_B_Tula)

A stimulánsok használatának tárgyalásakor ebben a városban is meg kell említenünk a kokaint. Érdekes módon ezzel a szerrel viszont nem a segítők találkoznak többen munkájuk során, hanem inkább azok az interjúalanyok, akik a szórakozóhelyekkel szorosabb kapcsolatban állnak: tulajdonosok, alkalmazottak, illetve rajtuk kívül a rendőr interjúalany. Ugyanakkor beszámolóikból az derül ki, hogy bár a szerek gyakoriságának sorrendjében a kokain második vagy harmadik helyen áll, ezen drog használatát nem ahhoz a szórakozóhelyhez kötik, ahol dolgoznak, vagy amelyet ők üzemeltetnek. Indoklásaik más városokban megkérdezettek tapasztalataival

¹³ A speed elnevezés az amfetamint jelöli (lásd 7.7. fejezet).

egybeesnek, mivel ők is egy speciálisabb, idősebb és gazdagabb réteg szórakozási formájához kötik a kokain használatát.

„A kokain szerintem az érett, kiforrott személyiségű, komolyabb, jól kereső réteg drogja, azoké, akiknek van rá pénzük. Ez a közönség nem annyira jellemző az általam működtetett helyeken.” (Vesz_B_Tul, Vesz_C_Tul)

„Harmadik helyen a kokain áll – de ez inkább az idősebbekre jellemző, a 25 felettiekre, nálunk ez nem annyira jellemző.” (Vesz_B_Alak)

„A kokain csak az igényesebb szórakozóhelyeken jelenik meg, és az idősebbekre jellemző.” (Vesz_C_Alak)

A fentiekén kívül az LSD-t (Vesz_Ren és Vesz_Am, Vesz_C_Alak) és a lufizást említették még mint nagyon ritkán előforduló szereket.

„A lufizás nagyon ment egy időben, főleg nagyobb szabású, szabadtéri bulikon.” (Vesz_Seg)

3.3.4.4.2. Fogyasztók leírása

A beszámolók szerint elmondható, hogy az elmúlt években a veszprémi zenés-táncos színtérben mind a legális, mind az illegális szereket fogyasztó fiatalok átlagéletkora korábbra tolódott. Bár a megkérdezettek többsége nem említett pontosabb életkori adatokat, a rendőr interjúalanyunk (Vesz_Ren) lefoglalásokból származó tapasztalatai szerint a kábítószerrel visszaélő fiatalok kb. 16–25 évesek, az ambulancia vezetője pedig a 15–24 éves korosztályhoz sorolta ezt a populációt.

„Mindkettő {alkohol és kábítószer} erősen jelen van, egyre fiatalabb korban kezdik használni.” (Vesz_Seg)

„Fiatalabban elszívják az elsőt, mint régebben.” (Vesz_B_Tul, Vesz_C_Tul)

Ahogy más városokban is, Veszprémben is megfigyelhető, hogy a szerhasználat differenciálódik a különböző zenei irányzatok szerint. Ezt nemcsak a Buli Segély munkatársa látja így, hanem a szórakozóhelyek tulajdonosai, illetve alkalmazottai is ezzel a tényezővel hozzák összefüggésbe a klubokban megforduló fiatalok szerfogyasztási szokásait. Két veszprémi klub tulajdonosának (Vesz_B_Tul és Vesz_C_Tul) érvelése szerint nagyon sok függ attól, hogy milyen típusú progra-

mokat szerveznek a helyen. Ahogy elmondta, „*ők nem a progresszív house-partikra mennek rá, hanem populárisabb zenét játszanak, és táncolós, éneklős bulikat szerveznek*”. A tulajdonos szerint ennek következménye a kisebb mértékű és más jellegű szerhasználat. A diszkódrogok közé sorolt amfetamin és ecstasy inkább az elektronikus zenei stílusokhoz kötődik, a marihuána használata ezzel szemben szélesebb rétegek által fogyasztott szer.

„Nem »tucc-tucc zene« van, így maximum a lágyabb drogok fordulnak elő.” (Vesz_A_Alk)

„Csak a fiú és basis jellemző, mert szerintem ezen a helyen a zene nem vonz más kábítószereket.” (Vesz_A_Tul)

„A speed és az ecstasy csak bizonyos szórakozóhely-típusokra jellemző, erre nem.” (Vesz_C_Alk)

A Buli Segélynél dolgozó segítő (Vesz_Seg) besorolása szerint az elektronikus zenei stílusokat, technozenét kedvelő fiatalok inkább stimulánsokat és szintetikus drogokat használnak, ezzel szemben az alternatív zenei rendezvényekre járók az alkoholt és a kannabiszszármazékokat preferálják.

3.3.4.4.2.1. *Nemi különbségek a szerhasználatban.* A zenés-táncos színtéren megjelenő rekreációs szerhasználat tekintetében Veszprémben is vegyes tapasztalatokkal találkoztunk a nemi különbségeket illetően. A klubok tulajdonosai (Vesz_A_Tul, Vesz_B_Tul, Vesz_C_Tul) és az egyik helyen dolgozó alkalmazott (Vesz_A_Alk) szerint egyáltalán nem mutatkozik eltérés a fiúk és lányok szerhasználati szokásaiban. Azok a megkérdezettek azonban, akik feltételezhetően több közvetlen tapasztalattal rendelkeznek a szórakozni járó fiatalok drogfogyasztásával kapcsolatban, látnak bizonyos különbségeket a két csoport között. Az egészségügyben dolgozók (Vesz_Am, Vesz_Kr), a Buli Segély munkatársa és a rendőr interjúalany egybehangzó véleménye szerint a fiúk általában gyakrabban használnak illegális szereket a szórakozóhelyeken. A mennyiség/gyakoriságon kívül azonban más tényezők mentén is találkoznak különbségekkel az említett interjúalanyok. Mindhárom segítséssel foglalkozó személy úgy nyilatkozott, hogy a fiúk hajlamosabbak a szintetikus, illetve stimuláns szerek (amfetamin, ecstasy, kokain) használatára, mint a lányok. Több megkérdezett szerint utóbbiak inkább a kannabiszszármazékokat preferálják (Vesz_Kr, Vesz_Seg). A sürgősségi osztály vezetője (Vesz_Kr) a szerválasztás hátterében mind személyiségbeli, mind szociális tényezőket fontosnak tart:

„Főleg a fiúk fogyasztanak szereket, leginkább a kíváncsiság, bátorság, baráti társaság hatásai miatt. Általában ecstasyt használnak, a felfokozott képességek érzete miatt. A lányok talán kevesebbet drogoznak, mert rájuk nem a bandázás, hanem az egy-két közeli barátnővel való szórakozás jellemző. Emellett ők bódulatigényesebbek, ezért jobban szeretik a marihuánát.” (Vesz_Kr)

A szerpreferencia mellett a drogfogyasztással kapcsolatos viselkedés terén is felfedezhetők nemi különbségek egyes interjúalanyaink szerint. Érdekes, hogy bár a megkérdezettek többsége szerint a fiúk gyakrabban használnak illegális szereket, mint a lányok, a drogfogyasztással kapcsolatos viselkedéses problémákat többen (Vesz_Ren, Vesz_B_Alk, Vesz_C_Alk) inkább a lányokhoz kötötték. Az egyik alkalmazott szerint a lányok viselkedése sokszor nehezebben kezelhető, mint a fiúké:

„Semmivel sem különbek a lányok. Sőt, talán még rosszabbak is, különösen a fiatal, 20 év körüliek.” (Vesz_B_Alk)

A rendőrkapitányság munkatársa (Vesz_Ren) és egy másik klub-alkalmazott (Vesz_C_Alk) szerint a lányok szerfogyasztásával az a gond, hogy a kontrollvesztés miatt könnyen kihasználhatóvá válnak, és ebből különböző problémáik lehetnek.

„Nem is tudom, hogy mondjam finoman, de volt, hogy a hölgyek úgy ütötték ki magukat, hogy az a szexuális magatartásukra is kihatott. Ebben az erőszak lehetősége is benne van.” (Vesz_Ren)

„Szerintem a lányok már csak a szervezeteikből kifolyólag is érzékenyebbek a drogokra. Ezért óvatosabban kell bánniuk vele. Szerintem csúnyán ki tudják ütni magukat. Hallottam már olyanról is, hogy mivel nagyon magatehetetlenné válnak, ezt sok fiú kihasználja – a megerősöklésre gondolok. Szóval lányoknál kényesebb ez a dolog.” (Vesz_C_Alk)

3.3.4.4.3. A rekreációs szerhasználat következményei

3.3.4.4.3.1. *Kezelési szükséglet.* Az Alkohol-Drogsegély Ambulancia vezetője (Vesz_Am) – aki már 1999-től kezdve, az ambulancia megnyitása óta itt dolgozik – úgy nyilatkozott, hogy a zenés-táncos szórakozóhelyekhez kötődő rekreációs szerhasználókkal csupán kétféle, igazából közvetett módon találkoznak. Egyik ilyen kontaktusteremtési lehetőséget az ambulancia által működtetett Buli Segély program kínálja, a másik ok pedig, ami miatt a droghasználó fiatalok felveszik a kapcsolatot

a segítőkkel, az elterelés. Vagyis ebben az esetben törvényi előírás vezeti őket a kezelés területére, maguktól igen ritkán keresnek orvosi ellátást. Az addiktológiai konzultáns (Vesz_Am) úgy fogalmazott, hogy az „eltereltek” legnagyobb százalékban szórakozóhelyi droghasználat miatt kerülnek az ambulanciára.

„Az ambulancián a legtöbb kliens más szerhasználat miatt van itt, a táncos szórakozóhely scénájából érkezők egy speciális populáció, akik maguktól nem mennének be az ambulanciára. Nem jellemző, hogy maguktól jelentkeznek, ez nagyon ritka.” (Vesz_Am)

Annak ellenére, hogy ezek a rekreációs drogfogyasztó fiatalok nem érzik szükségét annak, hogy maguktól szakemberhez forduljanak, a drogambulancia vezetője szerint a problémás szerhasználat ebben a populációban is egyre gyakrabban megjelenik. A kezelési tapasztalatok szerint az elterelésben részt vevő fiatalok kb. 50%-a egyszeri kipróbálás miatt kerül az osztályra, 40%-uk rendszeres (4–7 éve) fogyasztó, a további 10%-ukra pedig már a függőség jellemző. Bár a legtöbb esetben tagadják, hátrítják a probléma jelenlétét, a leginkább felmerülő problémák ezen fiatalok között motivációs jellegűek.

3.3.4.4.3.2. *Túladagolás, sürgősségi beavatkozást igénylős esetek.* A Veszprém Megyei Kórház Sürgősségi Betegellátó osztályának vezetője (Vesz_Kr) több mint húszéves, ehhez az osztályhoz fűződő tapasztalatával arról számolt be, hogy hozzávetőlegesen hetente két illegális szerfogyasztással kapcsolatos új esetük van, míg a kezelték nagy többsége (kb. tízszerese) alkoholprobléma miatt kerül hozzájuk. A belgyógyász azt is hozzátette, az alkoholos esetek általában sokkal súlyosabbak, mint az egyéb szerhasználattal kapcsolatos esetek. A páciensek legtöbbször nem a szórakozóhelyhez kötődő kábítószer-fogyasztás kapcsán kerülnek az osztályra, hanem jellemzően lakásban történő szerhasználat következményeként.

„Leginkább lakásból jönnek hajnaltájt, mikor az illető hazatámoogy, és rájön, hogy rosszul van.” (Vesz_Kr)

Az osztályra érkező illegális kábítószerrel fogyasztott páciensek közül nagyon kevesen vannak, akiket túladagolás miatt visznek be, a személyek zömében „saját lábukon érkeznek az osztályra” (Vesz_Kr). Ha mégis mentő kihívására kerül a sor, általában az első fogyasztás okozta pánik áll a segítségkérés háttérében. Az osztályra (saját elhatározásukból) bekerülő személyek problémáit tekintve az a tapasztalat, hogy zömében alternatív szert, nyugtatót kérnek – leginkább a nem kívánt vagy az elvonási tünetek csökkentése érdekében.

Az osztályvezető orvos sok éves tapasztalata szerint megfigyelhető némi különbség az osztályon megjelenő problémákat tekintve a szerint, hogy milyen napot vagy

milyen évszakot írunk. A megvonási tünetek miatt segítséget kérők leginkább a hét első napjain jönnek hozzájuk; a drogok okozta nem kívánt, kellemetlen hatások, illetve túladagolás miatt beérkező páciensek pedig többségben a hétvégéken kerülnek az osztályra. Bár jellemzően nincs eltérés az illegális szerhasználat következtében felmerült problémák megjelenésében az egyes évszakokat illetően, azért az megemlítendő, hogy a nyár valamivel több esetet hoz a sürgősségi osztály dolgozói számára. Mindez nemcsak a fiatalok több szabadidejével lehet összefüggésben, hanem azzal is, hogy ebben az évszakban a közeli Balaton-parti diszkók és klubok is megnyitják kapuikat, nagyobb teret adva a zenés-táncos szórakozóhelyekhez kötődő rekreációs drogfogyasztásnak.

3.3.4.4.4. Észlelt trendek a droghasználat alakulásában az elmúlt öt évben

Az elmúlt öt évre vonatkozóan az alábbiakat mondhatjuk a veszprémi szórakozóhelyen történő drogfogyasztással kapcsolatban:

- Bár az interjúalanyok többsége szerint a zenés-táncos színtérhez köthető rekreációs szerhasználat ebben a városban is egyértelműen létező jelenség, az általunk kérdezett időszakra vonatkozóan egyöntetű nézet nem alakult ki a tekintetben, hogy a szerhasználat gyakorisága nőtt vagy csökkent volna. Összességében azt lehet elmondani, hogy Veszprémben a szórakozóhelyen történő drogfogyasztás gyakorisága nem változott jelentősen az elmúlt évek során.
- Egyöntetű véleményként jelent meg ebben a városban is, hogy az illegális szereket fogyasztó fiatalok átlagéletkora az elmúlt években korábbra tolódott.
- Bár a szerhasználat gyakoriságában nem találtunk markáns módosulást, a különböző drogok fogyasztásának tekintetében történtek változások az elmúlt években. (Ugyanakkor ebben a kérdésben sem találtunk teljes konszenzust az egyes interjúalanyok között.) Egyesek (főleg a szórakozóhelyek tulajdonosai és alkalmazottai) inkább a marihuána fogyasztásának emelkedését hangsúlyozták a diszkódrogokkal (ecstasy, amfetamin) szemben, mások (kezelés, segítség oldalán állók) viszont inkább az ecstasy és az amfetamin használatát tartják dominánsnak a diszkókba, klubokba, partikra járó fiatalok között. A kannabiszszármazékok és az említett diszkódrogok tehát Veszprémben is egyértelműen a legkelendőbb illegális szerek a szórakozni járó fiatalok körében.
- Veszprémben is elmondható, hogy a különböző illegális szerek használata differenciálódik bizonyos zenei stílusok szerint. A beszámoló alapján a diszkódrogok leginkább az elektronikus zenei irányzatokhoz (pl. techno,

house) köthető, ezzel szemben a marihuána használata kevésbé asszociálódik kifejezetten egy zenei stílushoz.

- A kokain használatát ebben a városban is az idősebb és tehetősebb réteg szórakozási szokásaihoz kötik, összességében pedig ritka, de létező jelenségként tapasztalják.
- Egyéb drogok (pl. LSD), illetve akár az utóbbi években újnak nevezhető szerek (pl. GHB) használatával kapcsolatban kevés információval rendelkezünk, úgy tűnik, ezen drogok fogyasztása ebben a városban nem számottevő.

3.3.4.5. Észlelt problémák és veszélyek a rekreációs színtéren

Ahogy más kérdések esetén, a rekreációs színtéren előforduló, drogfogyasztással kapcsolatos problémaészlelésre vonatkozóan sem találtunk konszenzust a megkérdezett személyek között. Míg a szórakozóhely-tulajdonosok (Vesz_A_Tul, Vesz_B_Tul, Vesz_C_Tul) úgy nyilatkoztak, hogy az általuk működtetett helye(ke)n nem szoktak ilyen jellegű problémákkal találkozni, addig az alkalmazottak (Vesz_A_Alk, Vesz_B_Alk, Vesz_C_Alk) és a Buli Segély munkatársa (Vesz_Seg) másképp vélekedett. Két szórakozóhely (Vesz_B, Vesz_C) tulajdonosa a szerhasználattal kapcsolatos problémákat inkább az alkohollal hozta összefüggésbe:

„Eddig csak alkoholproblémával kapcsolatban kellett mentőt hívni. Olyan fordult elő, hogy a fiatalok túl sokat ittak, és rosszul lettek. A verekedés szintén alkoholhoz kötődött.”
(Vesz_B_Tul, Vesz_C_Tul)

Ezen véleményekkel szemben mind a három alkalmazott beszámolt olyan példáról, amikor a szórakozni járó fiatalok között illegális drogfogyasztással kapcsolatos viselkedéses vagy egészségügyi problémákat, illetve változásokat tapasztaltak. A magatartásbeli változások között az elalvást, illetve a kezelhetetlenséget emelték ki az alkalmazottak:

„Olyan fordult csak elő, hogy valaki elaludt. Túlpörgés még nem volt. Hála istennek, nem. A fűtől meg inkább bealszanak.” (Vesz_A_Alk)

„Szerintem a kezelhetetlenség, értetlenség a legnagyobb probléma, hogy nem reagálnak a jó szóra. De ez is akkor fordul elő leginkább, ha a drogot az alkohollal keverik.”
(Vesz_B_Alk)

Ugyan ritkán, de kábítószer-fogyasztással kapcsolatos egészségügyi problémák is tetten érhetők a veszprémi zenés-táncos színtéren. Az egyik, két szórakozóhelyen

is dolgozó alkalmazott (Vesz_C_Alk) eddigi munkája (az elmúlt tíz év) során kétszer találkozott túladagolással. Ezenkívül drogfogyasztás okozta pánikroham szemtanúja is volt néhány esetben.

„Az elmúlt tíz év alatt kb. kétszer találkoztam olyan túladagolással, hogy rögtön folyadékot, vitamint kellett adni az illetőnek, és orvost kellett hívni. Olyat is láttam már, hogy egy lemezlovas azért nem tudott zenélni, mert annyira kész volt. A beparázás szerintem gyakoribb kábítószer-fogyasztás esetén, mint az agresszivitás. A speedről tudom – hallomásból –, hogy az vezethet agresszivitáshoz, megkattanáshoz, de én ilyet személyesen még nem tapasztaltam.” (Vesz_C_Alk)

Szintén ezen a két helyen dolgozó másik alkalmazott (Vesz_B_Alk) számolt be arról, hogy eddigi munkája során kétszer kellett mentőt hívni kábítószer-fogyasztás okozta egészségügyi problémák miatt.

A Buli Segély munkatársa (Vesz_Seg) súlyosabb egészségügyi problémákkal nem találkozott, viszont elmondása szerint jellemzően a stimulánsok miatt fellépő hiperaktivitás kapcsán jön létre kontaktus a fiatalok és a partikon dolgozó segítő szakemberek között.

„Leginkább a túlpörgés miatt jönnek oda hozzánk, nem tudnak magukkal mit kezdeni.” (Vesz_Seg)

Összességében azt mondhatjuk, hogy a veszprémi rekreációs színtér sem mentes kábítószer-fogyasztás kapcsán megjelenő egészségügyi és viselkedési problémáktól, viszont ezen ártalmak észlelése eltérő a színtérben dolgozó, más-más szemszögből megközelítő személyek szerint.

3.3.4.6. Eddigi válaszlelések, a megoldás lehetőségei és akadályai

3.3.4.6.1. Az észlelt problémák kezelésének gyakorlata

Veszprémben a megvizsgált szórakozóhelyek között nem találtunk olyat, ahol a tulajdonos vagy üzletvezető írásos megállapodást kötött volna az alkalmazottakkal a kábítószer-probléma kezelésére vonatkozóan. Mindazonáltal úgy tűnik, íratlan szabályok, szóbeli utasítások azért léteznek ezekben a klubokban. Az interjúkban leggyakrabban megjelenő problémakezelési módként az illegális szert fogyasztó fiatal figyelmeztetését (Vesz_B_Tul, Vesz_C_Tul) és eltávolítását (Vesz_A_Tul, Vesz_A_Alk, Vesz_B_Alk) említették.

„Ha bent a helyen tapasztalok ilyesmit, akkor megmondanám az illetőnek, hogy menjen ki.” (Vesz_A_Alk)

„Nem szeretem, ha a szórakozóhelyemen úgy néz ki valaki, mint aki drogozott. Ilyenkor rá szoktam szólni, akár én személyesen, vagy pedig a biztonságiak.” (Vesz_B_Tul, Vesz_C_Tul)

„Ha rajtakapunk valakit, az rögtön repül.” (Vesz_B_Alk)

Bár egyik klubban sem látják szívesen a kábítószer fogyasztó személyeket, rendőri beavatkozást sehol nem kérnek rajtakapás esetén. Emellett több interjúalany is hangsúlyozta, hogy az egészségügyi problémákat igyekeznek megfelelően kezelni, és fontosnak tartják, hogy a drogfogyasztás miatt rosszul lett fiatalokat inkább segítsék, mint hogy magukra hagyják.

„Ha valaki rosszul lesz, én segítek ebben az esetben.” (Vesz_B_Tul, Vesz_C_Tul)

„Én nem jelentek fel senkit, nem vagyok senkinek ellensége.” (Vesz_B_Alk)

„Persze, ha valaki rosszul lenne, az más eset. Akkor segítenék, akár általánosan (fel-felozgatással, levegőre kivinném), illetve hívnék mentőt is. Szerencsére ötven méterre van a kórház.” (Vesz_A_Alk)

„Nagyon fontosnak tartom, hogy foglalkozzunk a problémás fogyasztókkal. Úgy tudom, itt ez is jól működik, nem szoktuk cserbenhagyni, akinek problémája van, hanem segítjük. Olyan még nem volt, hogy valakit kidobtunk volna, amikor rosszul volt.” (Vesz_C_Alk)

A közönség drogfogyasztásával kapcsolatban több interjúban is fontos szempontként merült fel a helyzet higgadt, „kulturált” kezelése. Két szórakozóhely imázsában is meghatározó, hogy ne hívják fel a szórakozók figyelmét az esetleges drogfogyasztás miatt felmerült problémára, és hogy az atrocitásokat minél jobban kerüljék. Mindezzel sikeresebben tudják megőrizni a hely jó hírnevét.

„Az alkalmazottaimmal csak szóbeli megállapodást kötök, de kikövésem minden esetben, hogy mindenkivel szemben kulturáltan kell fellépni. {..} Szerintem a szórakozóhelynek nem az a feladata, hogy igazságot szolgáltatson, hanem ha valami probléma merülne fel, akkor azt is kulturáltan kell elintézni a fiatalokkal.” (Vesz_B_Tul, Vesz_C_Tul)

„Az általam ismert szórakozóhelyeken nagyon kulturáltan kezelik az alkalmazottak ezeket a kérdéseket. {..} Minden ilyen esetben illedelmesen járnak el, nem tapasztaltam, hogy ilyenből konfliktus adódott volna. {..} Szerintem Veszprém jó példája a kulturált problémakezelésnek.” (Vesz_C_Alk)

Bár a beszámolók alapján azt mondhatjuk, hogy sok kábítószer-fogyasztás okozta egészségügyi problémával nem találkoznak a szórakozóhelyeken (mentőt is csak egy-két alkalommal kellett hívni az elmúlt öt-tíz évben), az ártalomcsökkentő szemlélet nem jellemzi az általunk vizsgált szórakozóhelyeket. Egyik tulajdonos sem hallott még a Biztonságos Szórakozóhely Programról, egyikük (Vesz_A_Tul) pedig kifejezetten ellenzi az ilyen kezdeményezéseket. Elutasítása háttérében sajnos az a téves elképzelés áll, hogy az ilyen jellegű ártalomcsökkentési tevékenység inkább támogatja és elősegíti a kábítószer-fogyasztást.

„Nem vennék részt ebben a programban. Nem tartom jónak, hogy segítsük a fogyasztást. Ha a lányom lemegy egy helyre, akkor nem azt értékelem, hogy leültetik, ha szívtott, hanem azt, ha nem etetik be.” (Vesz_A_Tul)

Sajnálatos módon ezt az attitűdöt és a Biztonságos Szórakozóhely Programmal szembeni előítéletet nemcsak az egyik tulajdonosnál, hanem egy – másik szórakozóhelyen dolgozó – alkalmazottnál is tapasztaltuk.

„Nem tartom fontosnak ezeket a lépéseket, mert szerintem olyan, mintha félig-meddig ösztönöznék ezekkel a fiatalokat. Nekem már az ötlet sem tetszik.” (Vesz_B_Alk)

A negatív tapasztalatok mellett azért olyan véleményeket is hallhattunk, amelyek az ártalomcsökkentő hozzáállás mellett szóltak. Az egyik (két szórakozóhelyet is működtető) tulajdonos (Vesz_B_Tul, Vesz_C_Tul) fontosnak tartja ezeket a kezdeményezéseket, és nyitott arra, hogy a tulajdonában lévő klubokba ellátogassanak drogproblémával foglalkozó szakemberek.

„Szerintem fontosak ezek a lépések. Minden hónapban egyszer tart a helyi drogambulancia egy bulit, ahol egy külön kis sarokban végeznek felvilágosítást, tájékoztatást. Vannak transzparenseik, prospektusaik.” (Vesz_B_Tul, Vesz_C_Tul)

Ezzel nem teljesen összhangban, a (veszprémi drogambulancia keretein belül működő) Buli Segély munkatársa arról számolt be, hogy sajnos kevés klubba és rendezvényre tudnak ellátogatni segítői munka céljából, és ennek legfőbb oka az, hogy a „tulajdonosok nem nagyon szeretnék, hogy ott legyenek” (Vesz_Seg). Az ellentétes beszámolók mögött talán az állhat, hogy bár a Buli Segély munkatársai esetenként

dolgozhatnak ezeken a szórakozóhelyeken, valószínűleg nem olyan gyakorisággal, ahogy ők azt megfelelőnek, hasznosnak ítélnék.

3.3.4.6.2. Együtműködések

Mind a három hely tulajdonosa és az egyik alkalmazott (Vesz_C_Alk) elmondása alapján úgy tűnik, a Veszprémben vizsgált szórakozóhelyeknek jól működő kapcsolata van a rendőrséggel. (A másik két alkalmazott sem a rendőrséggel, sem más, általunk fontosnak tartott szervezettel kapcsolatos együtműködésről nem tudott.)

„A rendőrséggel nagyon jó a kapcsolatunk, napi szintű. Sok koncertet be is jelentek nekik, és szoktam visszajelzést is kérni, mert a rendőrök tudnak arról, hogy van-e lakossági bejelentés vagy ilyesmi. Mivel egy kertvárosi részben van a szórakozóhely, és az egyetem nevéhez kötődik, ezért fontosak ezek a visszajelzések.” (Vesz_B_Tul, Vesz_C_Tul)

Az egyik alkalmazott (Vesz_C_Alk) amellet, hogy alapvetően megfelelőnek tartja a rendőrséggel való kapcsolatukat, nagyobb mértékű anyagi és hozzáállásbeli támogatást várna ettől a szervtől:

„A ...-ban különösen kértük a rendőri jelenlétet, de szerintem rossz, hogy ezért külön fizetnünk kellett, mert a rendőrségnek nem volt kerete rá. Amíg a rendőrök nem lojálisak a szórakozóhelyekkel, addig nem várhatják ezt viszont.” (Vesz_C_Alk)

A rendőr interjúalanyunk (Vesz_Ren) szemszögéből a szórakozóhelyekkel való együtműködés inkább kettősnek mondható: a rendőrkapitány-helyettes egyrésztől megfelelőnek tartja a diszkókkal, klubokkal való közös munkát, másrészt viszont drogereskedelemmel kapcsolatos tevékenységet is feltételez a szórakozóhelyek oldaláról:

„Ők ide is, oda is játszanak. Mivel ez egy kis város, ezért nem merik megtenni, hogy elutasítóak a rendőrséggel szemben. De annyira nem zárkóznak el a drogterjesztéssel kapcsolatban sem (a hely előtt, illetve a parkolóknban). Vagyis kettős játékot játszanak.” (Vesz_Ren)

Az önkormányzattal való együtműködést a tulajdonosok megfelelőnek tartják, ugyanakkor ez a kapcsolat nagyrészt csak a hivatalos, rendezéssel kapcsolatos tevékenységekre vonatkozik, a rekreációs drogfogyasztás kapcsán nem alakult ki párbeszéd, együtműködés a klubok és az önkormányzat között:

„Van együttműködés, de ez elsősorban rendzavarással kapcsolatos. Félévente egyszer találkoznak a lakók, a rendőrség, az önkormányzat – ez egyfajta fórum, ahol megtárgyalják, hogy milyen problémák vannak.” (Vesz_B_Tul, Vesz_C_Tul)

A mentőkkel és a civil szervezetekkel való együttműködés szintén minimálisnak mondható. A mentőkkel gyakorlatilag nincs kapcsolata egyik szórakozóhelynek sem, legfeljebb annyi, hogy ha sürgős egészségügyi ellátásra szorul egy, a szórakozóhelyen lévő fiatal, akkor kihívják őket. A civil szervezetekkel való együttműködés kapcsán két szórakozóhely tulajdonosa (Vesz_B_Tul, Vesz_C_Tul) a Drogambulanciát említette mint velük kapcsolatban álló szervezetet (ezt fentebb is említettük). Érdekes, hogy az alkalmazottak azonban egyáltalán nem említettek egy olyan civil szervezetet sem, akikkel tudomásuk szerint kapcsolata lenne annak a klubnak, ahol dolgoznak. Vagyis a kapcsolat bár kialakulóban van, illetve minimális szinten megjelenik, érdemben valószínűleg nem alakult még ki igazi kooperáció.

3.3.4.6.3. Szükséges fejlesztések és a megvalósítás akadályai

Az interjúalanyok többsége – legyen szórakozóhely-tulajdonos, alkalmazott vagy sürgősségi osztályon dolgozó orvos – magasabb szintű, a politikusokhoz és a kormányhoz köthető változtatásokat tartana fontosnak. Ezek a következőket jelentenék:

- A politikusok drogokkal és a drogproblémával kapcsolatos tájékozottságát fejleszteni kellene. (Vesz_C_Alak)
- Meg kellene teremteni a kommunikációs csatornákat a politikusok és a kutatók között. (Vesz_C_Alak)
- A kormányzatnak valamilyen „*alapkoncepciót*”, „*életmódra vonatkozó útmutatást*” kellene kidolgoznia. (Vesz_B_Alak)
- A politikusoknak jobban figyelembe kellene venniük azt, amit az emberek szeretnének, nem csak a tanácsadókra, szakemberekre hallgatni. (Vesz_B_Alak)
- Magasabb szinteken nagyobb mértékű határozottságra, egyértelműbb kommunikációra lenne szükség. A politikusoknak sokszor „*fogalmuk sincsen, mi lenne jó*”. (Vesz_B_Alak)
- Megfelelő törvényeket kellene hozni, melyek nem a tiltáson alapulnak. („*Hülyeség, hogy le lehet csukni olyan embereket, akik, mondjuk, egyszer szívtaak életükben.*”) (Vesz_A_Alak)
- Nyugat-európai tapasztalatokat kellene megfigyelni, és azok mintáit átvenni. (Vesz_B_Tul, Vesz_C_Tul)
- Szigorúbb törvényekre, szigorúbb igazságszolgáltatásra lenne szükség. „*A társadalmi feltételei azonban mindennek nincsenek meg.*” (Vesz_Kr)

A felsorolt véleményekből láthatjuk, hogy bár néhol ellentétes álláspontok fogalmazódnak meg a szcena egyes résztvevői között, abban egyetértenek, hogy felsőbb szintű változtatásokra, fejlesztésekre lenne szükség. Ezen tényezőket sokkal inkább hangsúlyozták, mint azt, hogy ők, a szintér résztvevői mit tehetnének annak érdekében, hogy a veszprémi diszkókba, klubokba járó fiatalok minél biztonságosabban szórakozhassanak. De azért ezzel kapcsolatosan is sikerült véleményeket gyűjtenünk. A sürgősségi osztály vezetője (Vesz_Kr) például a rendőrség hatékonyabb fellépését igényelné.

„Keményebb ellenőrzésre, több razziára, rendőri jelenlétre lenne szükség. Nem kell büntetni, hanem a tulajdonosokat kellene rákényszeríteni, hogy ne hunyjanak szemet a drogfogyasztás felett. [...] Be kellene zárni pár helyet, ezáltal érdekeltté tenni a tulajdonosokat a drogfiaac megszüntetésében. Minél jobban hozzá lehet jutni a szerekhez, annál vonzóbb a hely.” (Vesz_Kr)

A rendőrséghez tartozó interjúalanyunk a rekreációs szintér egyes szervezeteinek nagyobb mértékű összefogását hiányolja. Véleménye szerint ezen közös együttműködés hiánya az egyik akadálya annak, hogy a kábítószer-fogyasztással kapcsolatos helyzet javuljon. A rendőrkapitány mindehhez azt is hozzátette, hogy a megfelelő együttműködéshez a jelenleginél jobb anyagi háttér, valamint a változtatásra és kooperációra irányuló sokkal nagyobb mértékű motiváció is kellene.

„A rendőrségnek, civil szervezeteknek és az önkormányzatnak együtt kéne kialakítani szórakozóhelyeket, ahol a tulajdonos garantálja, hogy oda nyugodtan leengedhetik a szülőök a gyerekeiket. De ez pénzkérdés. Ugyanis egy ilyen hely nyilván nem hozna akkora profitot. [...] Lusta a rendőrség, lusta az önkormányzat, és lusták a civil szervezetek. No meg kapacitáshiány is van.” (Vesz_Ren)

A kapacitás- és/vagy pénzhiányt a rendőr interjúalanyon kívül más megkérdezettek (Vesz_Am, Vesz_A_Tul) is kiemelték. A drogabulancia vezetője szerint az egészségügyre jellemző pénzhiány sem segíti elő a kábítószer-helyzet megfelelő kezelését, emellett pedig kevés a területen dolgozó szakember is.

„A településeken több szakember kellene a Kábítószerügyi Egyeztető Fórumokban is. [...] Kevés az orvos és a pszichiáter, és általános a pénzhiány.” (Vesz_Am)

Az egyik szórakozóhely tulajdonosa (Vesz_A_Tul) a pénzhiányt a megelőzés kapcsán fogalmazta meg. Szerinte a drogfogyasztással szembeni alternatívák – például sportolás, zenélés – hirdetésével, hangsúlyozásával lehetne segíteni a kábítószer-probléma kezelésében, viszont nem elegendő az anyagi háttér az ilyen jellegű fejlesztésekhez:

„A tömegsport működtetése drága. Az ingyen próbatermek üzemeltetése, ahol zenélhetnének a fiatalok – mint az én időmben – szintén drága.” (Vesz_A_Tul)

Az egyik klubtulajdonoson (Vesz_A_Tul) kívül más interjúalanyok (Vesz_A_Tul, Vesz_B_Tul, Vesz_C_Tul, Vesz_C_Alka) is kiemelték a megelőzés fontosságát és azt, hogy a szórakozóhelyen történő droghasználat kapcsán is sokkal több pénzt, energiát és szakértelmet kellene ebbe fordítani.

„Felvilágosításra lenne szükség, de nem úgy, ahogy most zajlik. Szerintem szakértőkkel kellene megoldani a felvilágosítást.” (Vesz_B_Tul, Vesz_C_Tul)

Mindezen szempontokon kívül az Alkohol-Drogsegély Ambulancia igazgatóhelyettese (Vesz_Am) a kezelés területén fellelhető hiányosságokra is felhívta a figyelmet. A szakember véleménye szerint több, drogproblémákra szakosodott ellátóhelyre (ezen belül is rehabilitációs intézet[ek]re) lenne szükség a megfelelő színvonalú ellátás biztosításához.

„Nagy probléma, hogy az egyetlen drogambulancia nem alkalmas arra, hogy a komoly elvonási tüneteket megfelelően ellássa. Hiányzik a bentlakásos, fekvőbeteg-részleg, ahol alkohol- és drogbetegeket lehetne leszoktatni. A város nem felkészült, averziós leszoktatási kezeléseken.” (Vesz_Am)

3.3.5. SIÓFOK

3.3.5.1. Általános jellemzők

Siófok Somogy megye északi csücskén található Balaton-parti város, a fővárostól mintegy 100 km-re; autópályán könnyen és gyorsan megközelíthető. Nemcsak a magyar tengernél nyaralók egyik közkedvelt települése, hanem egész Magyarország egyik legjelentősebb idegenforgalmi központja. Területe 125 km², amelyen 2004-ben 23 718 fő élt. A 2001-es népszámlálási adatok szerint – a lakosok 28,2%-a (az akkori 22 684 főből 6398) tartozik a 15–34 éves korcsoportba. Ez az arány nem tér el jelentősen az átlagtól; 2%-kal él kevesebb fiatal ebben a városban, mint az általunk vizsgált többi településen átlagosan. Annak ellenére, hogy Siófok nem megyeszékhely – mint a vizsgálatban szereplő kilenc többi város –, fontosnak tartottuk, hogy itt is feltérképezzük a rekreációs droghasználat jellegzetességeit. Ennek legfőbb oka az volt, hogy Siófok köztudottan olyan város, ahol a fiatalok az átlagosnál jóval több zenés-táncos szórakozóhelyen tudnak kikapcsolódni. Ez az eltérés nem csekély, ugyanis a százezer főre jutó szórakozóhely-szám pontosan

négyszerese a mintaátlagnak a teljes populációt tekintve, és 4,3-szerese, amennyiben az értéket a 15–34 éves korosztályra vetítjük; de van olyan város (Debrecen), amellyel összehasonlításban több mint hatszoros értéket képvisel. Ily módon Siófokon 100 000 lakosra 52,9, míg ugyanennyi 15 és 34 év közötti fiatalra 187,6 szórakozóhely jut, míg az őt követő legmagasabb szórakozóhely-ráta is kevesebb mint harmada ennek az értéknek. Vagyis azt láthatjuk, hogy bár kis városról van szó, kevés lakossal, a szórakozóhelyeket illetően igen gazdag településről beszélhetünk, ami természetesen, a nyári idegenforgalom mértékét tekintetbe véve, egyáltalán nem meglepő. A város további jellegzetessége az évente idelátogató nagyszámú külföldi fiatal, akiknek túlnyomó többsége Németországból, illetve Hollandiából érkezik. Ők a különböző diszkók, bárók és klubok nyári vendégeinek jelentős hányadát teszik ki; nem csoda, hogy a szórakozóhelyek rendezvényeikkel, akcióikkal vagy akár honlapjukon szereplő információkkal gyakran kifejezetten őket célozzák meg. Az általunk megkérdezett egyik siófoki szórakozóhely-tulajdonos például az alábbiakat mondta:

„Hetente egyszer szokott lenni »frei Bier- és sangria-party«, ahol a vendégek annyi sört és sangriát ihatnak ingyen, amennyit csak akarnak. Ez leginkább a turistákat vonzza, a magyarok nem nagyon szoktak jönni, nekik ez kommersz.” (Sio_A_Tul)

A városban nem található felsőoktatási intézmény, ennek ellenére az itt élő nappali tagozatos hallgatók száma – akik valamely másik, egyetemmel és/vagy főiskolával rendelkező városban tanulnak – a legutóbbi felmérés szerint 457 fő volt. A siófoki lakosságra nézve ez azt jelenti, hogy az itteniek csupán 2,0%-a jár jelenleg (nappali tagozaton) felsőoktatási intézménybe, míg a tíz vizsgált városra vonatkozó átlagos érték ennek majdnem háromszorosa, 5,8%.

3.3.5.2. Szórakozóhelyek Siófokon

A Balaton-parti települések között Siófok népszerűségét – a főváros közelsége, és könnyű, gyors megközelíthetősége mellett – nagyban növeli, hogy számos szórakozási lehetőséget nyújt a fiataloknak. Míg a tó más üdülőfalvaiban és városaiban legfeljebb csak egy-két zenés-táncos szórakozóhelyet lehet találni, addig Siófokon bőségesebb választékkal találkozhatnak a helyi fiatalok, illetve a – diszkókat, klubokat leginkább látogató – külföldi és magyar turisták. Interjúinkból is kiderült, hogy míg a tópart számos városában, községében a helyben nyaraló fiatalok a szórakozóhelyek szinte kizárólagos látogatói, addig Siófokon a szórakozási célból – a környező településekről, illetve a fővárosból – idelátogató fiatalok száma is jelentős. A városra annyira jellemző az éjszakai élet, hogy nem ritka, hogy a táncolni vágyók

csak estére, éjszakára jönnek ide (akár Budapestről) egy-egy bulizás kedvéért. A legtöbb ilyen látogatója a város két legnagyobb szórakozóhelyének van (Sio_A, Sio_B), de a többi helyen is sok a csak aznap estére ideutazó, a szomszédos üdülőtelepekről és városokból érkező fiatal. Mivel a diszkók és klubok közönségének nagyobb részét a nyaraló fiatalok teszik ki, a szórakozóhelyek többsége csak nyáron látogatható. A vizsgálat során 12 siófoki szórakozóhelyet azonosítottunk, amelyek többsége (8 db) csak nyáron üzemel (3 egész évben nyitva áll, egyről pedig nem sikerült ezzel kapcsolatos információt szerezni). Míg a vizsgálat más városaiban a „belváros/külváros” besorolást alkalmaztuk a szórakozóhelyek elhelyezkedése tekintetében, itt inkább a „belvárosi/vízparti” csoportosítás tűnt célszerűnek, informatívnak. A helyek közel kétharmada (8 szórakozóhely) a parton található, és csak 4 szórakozóhely található a belvárosban. Utóbbiak között van az a három hely, amelyek egész évben nyitva áll – vagyis azt mondhatjuk, hogy a tóparton található szórakozóhelyek nyitva tartása szigorúan a turisztikai szezonhoz alkalmazkodik.

A zenei stílus tekintetében viszonylag homogénnek mondhatjuk a szórakozóhelyi kínálatot: leginkább a könnyeden táncolható, divatos, slágeres, „funkys” irányzatok képviselik magukat, ugyanakkor az elektronikus tánczene „populárisabb” műfajainak (pl. house, trance, techno) rajongói is könnyen találhatnak számukra kedvező programot. Ugyanakkor mind az elektronikus zene underground irányzatai, mind pedig a nem elektronikus zenei vonalak (éldzene) kevésbé fedezhetők fel a szórakozóhelyeken. Ez a tapasztalat is azt a megfigyelést erősíti, hogy a kínálat a nyári időszakban szórakozni vágyó fiatalokhoz igazodik, s így értelemszerűen nem jelennek meg azok a stílusok, amelyeket más városokban az ott jelen levő, zenecentrikusabb (gyakran felsőoktatásban tanuló) populáció szükséglete hív életre.

Az azonosított szórakozóhelyek közül kettőben – a már említett két legjelentősebb helyeken – készítettünk interjúkat. Bár az egyik hely a belvárosban, a másik pedig a Balaton partjához közel található, mindkét klub csak nyáron tart nyitva. Megjelenésüket, stílusukat és zenei kínálatukat tekintve vannak hasonlóságok, ugyanakkor az egyik helyre (Sio_A) jellemzőbbek a turisták által inkább preferált slágeres zenék, míg a másik klubban (Sio_B) szinte kivétel nélkül csak elektronikus tánczene központú partirendezvények zajlanak.

A vizsgált szórakozóhelyek nemcsak hogy részt vettek a Biztonságos Szórakozóhely Programban, hanem mindketten alapító tagjai e kezdeményezésnek, és az egyik hely tulajdonosa (Sio_B_Tul) elnöke is volt a Biztonságos Szórakozóhely Egyesületnek.

20. táblázat. A siófoki szórakozóhelyek listája (kiemelve azon szórakozóhelyek, amelyek munkatársaival interjúk készültek)

	KÓD	HELYE	TÍPUS	ZENEI STÍLUS	NYITVA TARTÁS	FÉRŐHELY (FŐ)	INTERJÚALANY
1.	Sio_A	vízpart	3	2,3,6,8	Nyáron, mindennap 22–05 h	kb. 1000	tulajdonos, pultos, segítő
2.	Sio_B	belváros	1	2,3	Nyáron, mindennap	kb. 1000	tulajdonos, pultos-felszolgáló
3.	Sio_C	vízpart	2	2,6,8	Nyáron, mindennap estétől hajnalig	pár száz	
4.	Sio_D	belváros	2	2,3,6,8	Egész évben, mindennap estétől hajnalig	pár száz	
5.	Sio_E	vízpart	2	2,5,6,7,8,9,10	Nyáron mindennap reggeltől hajnalig	kb. 1000	
6.	Sio_F	belváros	2	2,5,6,8	Egész évben, mindennap	600	
7.	Sio_G	belváros	3	6,8	Egész évben 10–04 h	kb. 100	
8.	Sio_H	vízpart	3	6,8	Nyáron, mindennap	pár száz	
9.	Sio_I	vízpart	2	2,6,8	Nyáron, minden este	100–200	
10.	Sio_J	vízpart	3	2,3,6,8	Nyáron, minden este	100–200	
11.	Sio_K	vízpart	2	2,3,6,8	n. a.	200–400	
12.	Sio_L	vízpart	2	2,3,6,8	Nyáron, minden este	200–400	

3.3.5.3. Interjúalanyok Siófokon

Siófokon összesen 8 interjút készítettünk, amelyek közül négyet szórakozóhelyeken dolgozókkal vettünk fel. A két tulajdonos (Sio_A_Tul, Sio_B_Tul) mellett egy-egy pultos-felszolgáló alkalmazott (Sio_A_Alk, Sio_B_Alk) is hozzájárult a vizsgálathoz. Mindkét klubban rendkívül segítőkész interjúalanyaink voltak, akiktől minden kérdésünkre készséges és részletes válaszokat kaptunk.

Az egyéb interjúalanyokat tekintve két drogambulancián dolgozó személlyel is készült interjú. Egyikük (Sio_Am_1) pszichiáter és addiktológus, és bár jelenleg

már nem vesz részt a siófoki addiktológiai tanácsadásban, korábban 5 évig (1998 és 2003 között) ő vezette a városban – a Családsegítő és Gyermekjóléti Szolgálat keretében működő – ilyen irányú szolgáltatást; így kellő rálátása van a siófoki drogfogyasztással kapcsolatos jellegzetességekre. A másik interjúalany (Sio_Am_2) szintén pszichiáter és addiktológus, 2003 óta főorvosként ő tölti be a fenti munkakört. Krízisintervenció szakemberrel nem sikerült interjút készítenünk Siófokon. A városi kórházban nem tudtak számunkra információval szolgálni a krízisintervenció ellátást illetően, és azt tanácsolták, a mentőktől kérdezzük meg, hova viszik a kábítószer-fogyasztással kapcsolatos, sürgősségi beavatkozást igénylő eseteket. A mentőszolgálat munkatársa szintén továbbirányított bennünket, a siófoki kórház idegosztályán azonban – együttműködés hiányában – nem sikerült interjút készítenünk (a telefonos interjút elutasította a megkeresett szakember, a megígért faxot pedig nem kaptuk meg).

Ugyanakkor sikerült interjút készítenünk a Somogy Megyei Rendőr-főkapitányság Bűnmegelőzési Osztályának munkatársával, illetve egy partikon segítő munkát végző szakemberrel is. Utóbbi személy 2000 óta foglalkozik ezzel a tevékenységgel, és ő hozta létre azt a programot (Buli Segély), amelyik azóta számos siófoki partin nyújtott ártalomcsökkentő szolgáltatást.

21. táblázat. A siófoki interjúalanyok főbb jellemzői

KÓD	MUNKAHELY	VÉGZETTSÉG	BEOSZTÁS	NEM	EGYÉB
Sio_A_Tul	–	–	tulajdonos	férfi	15 éve vezeti a szórakozóhelyet
Sio_A_Alk	–	–	ügyvezető	férfi	13 éve dolgozik a szórakozóhelyen
Sio_B_Tul	–	–	tulajdonos	férfi	15 éve vezeti a szórakozóhelyet
Sio_B_Alk	–	–	pultos-felhasználó	nő	2 éve dolgozik a szórakozóhelyen
Sio_Am_1	Családsegítő és Gyermekjóléti Szolgálat	gyermek és felnőtt pszichiáter, addiktológus	főorvos	nő	az addiktológiai tanácsadás vezetője 2003 óta
Sio_Am_2	Családsegítő és Gyermekjóléti Szolgálat	pszichiáter, addiktológus	főorvos	férfi	az addiktológiai tanácsadás vezetője 1998 és 2003 között
Sio_Seg	Miskolci Drogambulancia (jelenleg)	szociális munkás, addiktológiai konzultáns, szupervizor	partikon segítő szolgáltatás vezetője (2000–2004)	férfi	a pécsi Buli Segély program elindítója, amely Siófokon is nyújt „segítő szolgáltatást”
Sio_Ren	Somogy megyei Rendőr-főkapitányság		nyomozó	nő	26 éve áll a rendőrség kötelékében

3.3.5.4. A droghasználat jellegzetességei

3.3.5.4.1. Használt szerek

A drogfogyasztás mértékével kapcsolatosan nem született egységes vélemény a megkérdezettek között. Néhány interjúalany szerint (Sio_Am_1, Sio_A_Alk) a droghasználat növekedését tapasztalhatjuk, míg ketten (a két szórakozóhely tulajdonosa) inkább a szórakozóhelyeken történő kábítószer-fogyasztás visszaeséséről számoltak be. Egyikük (Sio_A_Tul) ennek okát a techno-partik számának csökkenésében véli felfedezni, míg másik interjúalanyunk (Sio_B_Tul) szerint manapság már *„cikivé vált a szórakozóhelyen történő drogfogyasztás”*. Helyi jellegzetességként az is megjelent (Sio_Ren), hogy a kábítószer-fogyasztás sokkal jellemzőbb és gyakoribb a nyári időszakban, mint az egyéb hónapokban. Ez a külföldi és belföldi turizmussal, illetve a szórakozóhelyek többségének ebből következő nyitvatartási rendjével magyarázható.

A leggyakrabban említett drog az amfetamin volt, ezt a szert valamennyi interjúalany említette mint a rekreációs színtéren jelen lévő drogot. Megközelítőleg hasonló arányban hangsúlyozták az ecstasy jelenlétét ebben a környezetben; az egyik interjúalany szerint (Sio_Am_1) *„szinte mindenki használ ecstasyt”*. A kannabiszszármazékokkal kapcsolatban megosztott kép rajzolódott ki az interjúk során. Míg az ambulancián dolgozók, illetve a segítő tevékenységet végző és a rendőr interjúalanyaink előkelő helyre sorolták a marihuánát és a hasist, addig egyik szórakozóhelyen dolgozó személy sem említette ezeket a szereket mint a rekreációs területen megjelenő tipikus drogokat. Egyikük (Sio_A_Tul) *„még sosem ballott”* a marihuánáról, illetve a hasisról. Valószínűsíthető mindazonáltal, hogy a kannabisz alacsonyabb arányú említése inkább e szer problémamentesebb és kevésbé „látható” használatára, s nem pedig a használat hiányára vagy a szerényebb mértékű jelenlétre utal. Hárman is (Sio_B_Tul, Sio_Am_2, Sio_Seg) kiemelték a kokainfogyasztás jelenlétét. A különböző partikon segítő munkát végző szakember (Sio_Seg) az egyik siófoki szórakozóhellyel kapcsolatban elmondta, hogy *„még sosem látott ennyi kokainost egy helyen, mint itt”*. Ugyanakkor valószínűsíthető, hogy a kokainhasználat nem egyértelműen csak zenés-táncos szórakozóhelyekhez kötődik, mivel a városban addiktológiai tanácsadást végző egyik szakember (Sio_Am_2) tapasztalatai szerint azok a személyek, akik kokaint fogyasztanak, inkább zártkörű bulikon, saját szervezésű összejöveteleken használják ezt a szert. Mindamellét hangsúlyozandó, hogy ennek az igen drágának mondható kábítószernek a jelentősebb mértékű használatáról Budapest mellett főleg Siófokon számoltak be interjúalanyaink. Elképzelhető, hogy a kokain siófoki jelenléte összefügg a város egyes szórakozóhelyein megrendezett nagyszabású partikkal, amelyek az elektronikus zene rajongóit – egy-egy különleges eseménnyel – akár több száz kilométerről és, mint

említettük, a fővárosból is – idevonzzák, és akiknek többsége az átlagosnál magasabb jövedelemmel rendelkezik.

„A ... közönsége eléggé eltér az átlagostól. Egyrészt nagy részük elit, gazdag réteghez tartozik, ez már a parkolóban lévő autókön is látszik.” (Sio_Seg)

A fenti drogokon kívül néhány esetben említették a beszámolókból az LSD, a meszkalin, a GHB és az angyalpor (fenciklidin, PCP) használatát is a helyi rekreációs szintéren.

3.3.5.4.2. A fogyasztók leírása

A siófoki szórakozóhelyek droghasználóinak életkora változatos. Egyrészt, több interjúalany (Sio_Ren, Sio_Am_2, Sio_B_Tul) tapasztalata szerint, az elmúlt években korábbra tolódott az az életkor, amikor a fiatalok először illegális kábítószerhez nyúlnak. Akár már 14 éves korban, illetve már általános iskolás korban kipróbálnak valamilyen drogot – és ez nemegyszer valamelyik szórakozóhelyen történik. Másrészt, egyes beszámolók alapján (Sio_Seg, Sio_Am_2) a szórakozóhelyi közönség spektrumának másik végén megtalálható egy idősebb (30–40 éves) és egyben tehetősebb réteg is, amely gyakran másfajta szórakozási és droghasználati szokásokkal jellemezhető. Az egyik szórakozóhelyről például az alábbiakat mondta a segítő tevékenységet végző interjúalanyunk:

„Ez egy valamivel idősebb korosztály, a huszoneveseken kívül vannak harmincasok, negyvenesek is. Azért 30–50%-ban megvan az »átlagos« közönség is, de minimum 50%-ban fordul elő a fent említett réteg.”(Sio_Seg)

Több interjúalany is jelezte, hogy a különböző szerek egyidejű használata nem ritka jelenség a rekreációs szintéren. Az addiktológiai tanácsadás jelenlegi vezetője (Sio_Am_1) szerint az általuk ellátottak legnagyobb százalékban ilyen problémával jellemezhető fiatalok, akik közül szinte valamennyien használnak marihuánát és/vagy ecstasyt. Ártalomcsökkentő munkája során a segítő interjúalanyunk (Sio_Seg) is azt tapasztalta, hogy a fiatalok között nem ritka, hogy egyszerre többféle legális és/vagy illegális kábítószerrel fogyasztanak.

„Nagyon gyakori az alkohol és a marihuána kombinációja, és ez sokszor csúnya vég eredménnyel jár. Főleg akkor, ha már részegen kezd el valaki marihuánát szívni. [...] Meglehetősen gyakori ez a két szer együtt. De vannak, akik negligálják az alkoholt, és csak illegális szereket fogyasztanak. Köztük vannak, akik a marihuánát kísérőnek

használják, pl. speed és marihuána, ecstasy és marihuána, vagy LSD és marihuána. Van egy réteg, akik politoxikománok, és pl. az alkoholt, a marihuánát és valamilyen diszkódrogot egyszerre fogyasztanak.” (Sio_Seg)

A fogyasztók leírása során az interjúalanyaink több esetben (Sio_Ren, Sio_A_Tul, Sio_A_Alk, Sio_B_Alk) utaltak a külföldi fiatalokra is. Mint már említettük, leginkább német és holland turisták látogatják a siófoki szórakozóhelyeket, akik saját kultúrájuk drogfogyasztási szokásaival járulnak hozzá a helyi rekreációs szintér mintázatához. Ez különösen az utóbbi fiataloknál, vagyis a hollandoknál számottevő, akik hazájukban másfajta – liberálisabb – szemlélet keretében talán bátrabban fogyasztanak ún. könnyű drogokat (kannabiszszármazékokat) a szórakozóhelyeken.

„Aztán itt vannak a külföldi fiatalok is, pl. a hollandok, akiknek meg bizonyos mennyiséget megengednek otthon.” (Sio_Ren)

A zenei stílus, illetve a partik szerinti differenciáció a legtöbb interjúban (Sio_A_Tul, Sio_A_Alk, Sio_Am_2, Sio_Seg, Sio_Ren) itt is megjelent, éppúgy, ahogy azt más városokban is látjuk. Az egyik szórakozóhelyen (Sio_A) például annyira meghatározónak tartják a zenei kínálat és a kábítószer-fogyasztás összefüggését, hogy a droghasználattal szembeni hatékony küzdelem egyik kulcseszközének tartják azon lépésüket, hogy a drogfogyasztással – tapasztalataik szerint – szorosan összefüggő zenei irányzatokat és partikat szinte teljesen megszüntették. Míg a '90-es évek közepén-végén igen gyakran volt ezen a szórakozóhelyen techno- és house-parti, addig az utóbbi években csupán évente 4 ilyen rendezvényt szerveznek.

„A techno-partikhoz kapcsolódik a kábítószer-fogyasztás, és a techno partikra pedig már egyre kevesebb az igény. Szerintem olyan zenei stílust kell csinálni a helyen, amihez nincs szükség drogra: pl. sláger-zenék, r'n'b, habpartik. [...] A partiknál nagyon fontos, hogy ki nyomja a zenét, pedig nem ez lenne a lényeg.” (Sio_A_Tul)

„Az általam csak kovácsműhelyben készült zenének nevezett zenét szerintem nem is lehet bírni ép ésszel két napon keresztül valamilyen szer nélkül.” (Sio_Ren)

„Azon a 3-4 technobulin teljesen más a közönség, a buli is teljesen másról szól.” (Sio_A_Alk)

„Az éppen aktuális programtól függ, hogy miket használnak.” (Sio_Seg)

3.3.5.4.2.1. *Nemi különbségek a szerhasználatban.* Az interjúalanyok többsége szerint a fiúk gyakrabban használnák kábítószerket a síófoki rekreációs szintéren, mint a lányok. Ezt magyarázhatja a partikon segítő munkát végző szakember (Sio_Seg) meglátása, miszerint a fiúknál a droghasználat inkább összekapcsolódik a szórakozással, míg „*a lányok esetében szociálisan inkább elfogadott az alkoholfogyasztás*”. Ez azonban nem azt jelenti, hogy a lányok ne használnának illegális szereket is, inkább csak annyit, hogy szerhasználatuk mintázata némileg eltér a férfiaknál tapasztaltaktól. Mindkét általunk megkérdezett addiktológus (Sio_Am_1, Sio_Am_2) szerint a náluk drogproblémával megjelenő lányok sokkal fiatalabbak, mint a fiúk. Míg az előbbieket többnyire 15–19 évesek, addig az utóbbiak jellemzően inkább 20–24 évesek. Emellett többen (Sio_Am_1, Sio_Am_2, Sio_B_Alk) utaltak arra, hogy nemi különbségek fedezhetőek fel a különböző szerek fogyasztása tekintetében. Az egyik addiktológus (Sio_Am_1) és az egyik szórakozóhelyi alkalmazott (Sio_B_Alk) szerint a fiúk hajlamosabbak keményebb drogokat (pl. amfetamint, ecstasyt), illetve egyszerre többféle kábítószerrel is fogyasztani. Érdekes ugyanakkor, hogy az említett addiktológus szerint – bár a fiúk többet drogoznak, és közöttük magasabb a polidrog-fogyasztók aránya – „*a lányok problémásabbak*”. Leginkább a szexuális eredetű problémákra hívja fel a figyelmet interjúalanyunk, aki rámutatott arra, hogy (különösen a stimuláns) droghasználat miatti gyakori partnerváltogatás könnyen nem kívánt terhességhez vezethet.

„A lányoknál a terhesség is megjelenik problémaként. [...] A partnerek váltogatása nem kívánt terhességhez is vezethet. A nők esetében segítene, ha olcsóbbak lennének a fogamzásgátló szerek, illetve ha gyakrabban használnának óvszert. Nagyon éretlen még a szexualitásuk, és gyakran nem is emlékeznek a történetekre a drog hatása miatt.” (Sio_Am_1)

Mind a két addiktológus szakember úgy látja, hogy a fiúk gyakrabban fogyasztanak drogokat – ugyanakkor egyikük (Sio_Am_2) arra is utal, hogy sokkal több fiú kerül elterelés révén kezelésbe. Ennek lehetséges magyarázatára is megpróbált rávilágítani, miszerint a fiúkkal talán kevésbé elnézőek a rendőrök, illetve a lányok sokkal ritkábban viselkednek kihívóan, agresszíven pszichoaktív szerek hatására. Vagyis önmagában abból, hogy több fiú kerül az addiktológiai ellátásba, nem következtethetünk egyértelműen arra, hogy ők többet is fogyasztanak drogokat; elképzelhető, hogy ezt használatuk egyéb jellemzői magyarázzák.

3.3.5.4.3. *A rekreációs szerhasználat következményei*

3.3.5.4.3.1. *Kezelési szükséglet.* Az addiktológiai rendelés egykori és mostani vezetője (Sio_Am_1, Sio_Am_2) is úgy nyilatkozott, hogy a síófoki kezelőhely

által ellátott fiatalok között igen alacsony a zenés-táncos szórakozóhely szcénából érkezők aránya. Ez nem jelenti azt, hogy a szórakozóhelyi drogfogyasztás során ne jelentkeznének különböző problémák, viszont a szakemberek tapasztalatai szerint sokkal jellemzőbbek a pszichés, illetve életvezetési nehézségek, munkahelyi és tanulmányi problémák, mint a fizikális függőség. Tipikus problémának látszik például a rekreációs drogfogyasztás kapcsán az, hogy a kábítószer rendszeresen fogyasztó fiatal egy idő után már nem tudja elképzelni estéjét egy zenés-táncos szórakozóhelyen úgy, hogy ne fogyasztana valamilyen szert.

„Sokszor üresek ezek az emberek. Kérdésem, hogy tudnak-e a szórakozási szokásain változtatni? Általában nem. Nehezen lépnek túl ezen, és nehezen tudják kialakítani az értelmes szabadidő eltöltését. Problémás, hogy csak így tudják elképzelni a szórakozást. Többen, amikor kiszálltak ebből, rádöbrentek ennek az ürességére. Például amikor tiszta fejjel visszament megnézni a helyet, ahol bulizott, akkor megdöbrent az arcokon; úgy látta, mintha »szétmennének az arcok«.” (Sio_Am_2)

A legtöbbjük nem éli meg problémaként azt, hogy rendszeresen valamilyen kábítószerrel fogyaszt. Az ártalomcsökkentéssel foglalkozó szakember (Sio_Seg) szerint a rekreációs droghasználók csupán „kb. 5–10%-ának van ténylegesen gondja a szerrel, és van is motivációja arra, hogy ezen változtasson”. A helyi tapasztalatok szerint (Sio_Seg, Sio_Am_2) a partikon történő segítségnyújtás sokszor elegendőnek tűnik a rekreációs droghasználat tekintetében.

„Ami igazán jó nekik, az a »Buli Segély«-es szolgálat, ahol információkat kaphatnak, és van, akivel leülhetnek beszélgetni.” (Sio_Am_2)

Az általános tapasztalat szerint ugyanis az, aki csak szórakozóhelyen drogozik, kevésbé megy el a drogambulanciára, mint a helyszíntől függetlenül rendszeresen drogokat fogyasztó személy. Utóbbiak pedig már nem tekinthetők közvetlenül a szcénából érkező használóknak, hiszen ekkor már, amikor – valóban leromlott egészségi és/vagy pszichés állapotban – kezelésre jelentkeznek, akkor nem szociális-rekreációs droghasználók.

Az addiktológiai tanácsadással foglalkozó egyik pszichiáter (Sio_Am_1) arról számolt be, hogy igen nagy arányban, közel 50%-os gyakorisággal érkeznek hozzájuk azok a fiatalok, akik az elterelés miatt kényszerülnek ambuláns segítségre. Ugyanakkor a maradék 50%-ból sokan ijedtségből keresik fel maguktól a kezelőhelyet, mert pl. egy-egy ismerősük lebukott. Ezeknél a fiataloknál gyakoriak a családi problémák is, illetve jellemző az, hogy családi nyomásra döntenek úgy, hogy szakemberhez fordulnak (pl. azért, mert leromlott a tanulmányi teljesítményük).

A kezelésben való részvételi hajlandóság úgy tűnik, több tényező függvénye.

Ezek között igen fontosnak látszik az, hogy az ellátásban megjelenő személy magától jött-e, vagy külső nyomás hatására. Azok a fiatalok, akik elterelés miatt vesznek részt a számukra kötelezően előírt terápiás foglalkozáson, legtöbbször kényszernek élik meg az ellátásban való részvételt, ezért csak a lehető legminimálisabb befektetésre hajlandóak, és amint lehet, megszüntetik kezelőjükkel a terápiás kapcsolatot. A tapasztalatok szerint ezek a fiatalok „*amint véget ér a folyamat, és megkapják az igazolást, utána nem is nagyon jönnek már*” (Sio_Am_1).

„Általában azért szakad meg a kapcsolat, mert enyhül a megszorítás érzése, ami elhozta ide, és amint ez enyhül, már megy is tovább. De legalább ha később visszaesik, és újra eljön, akkor már volt egy jó tapasztalata a hellyel.” (Sio_Am_2)

3.3.5.4.3.2. *Túladagolás, sürgősségi beavatkozást igénylő esetek.* Mint a vizsgálatban szereplő összes városban, itt is kíváncsiak voltunk arra, mi történik azokkal a fiatalokkal, akik – különösen szórakozóhelyi – drogfogyasztás miatt rosszul lesznek, és sürgős beavatkozásra szorulnak. Ahogy fentebb erről már esett szó, sajnos nem sikerült olyan szakemberrel interjút készítenünk, aki erre a területre szakosodott, és mindennapi munkája során sürgős esetként lát el kábítószer-fogyasztás miatt rosszul lett személyeket. Úgy tűnik – bár arra a szórakozóhelyek és a partik, rendezvények kiugróan magas száma okot adna –, a Balaton-parti üdülővárosban sajnos nincs megoldva ez a fontos probléma. A kutatás lebonyolításával egyidőben az egyik internetes oldal¹⁴ hasábjain éppen ebben a témában jelent meg egy cikk, amelyben többek között a siófoki kórház igazgatójával beszélgettek az intoxikált betegek kezelésének megoldatlan helyzetéről. A főorvos elmondta, hogy a detoxikáló- és/vagy addiktológiai osztály hiányában sajnos három kényszermegoldás adódik a súlyos alkohol- vagy drogproblémákkal beszállított betegek kezelésére: a belgyógyászaton, az idegosztályon, illetve – a 18 éven aluliak számára – a gyermekosztályon való elhelyezés. Ezek közül igazán egyik sem alkalmas a kábítószer-fogyasztás okozta egészségügyi problémák kezelésére, különösen, mivel a kórház nem rendelkezik ehhez szükséges eszközökkel. A kórház felkészületlensége miatt jelenleg az az átmeneti megoldás van érvényben, hogy a detoxikáló kezelést a háziorvosok és a mentőszolgálat végzi el. Ez azonban hosszú távon nem elfogadható, ezért a jövőben egy, az egész megyét ellátó addiktológiai osztály létrehozása a cél, ám úgy tűnik, ez nem Siófokon, hanem valószínűleg Kaposváron fog megvalósulni. Ez a megoldás a jelenlegi helyzetenél nyilvánvalóan jobb lenne, ugyanakkor valószínűleg sokkal nagyobb szükség lenne egy ilyen osztályra Siófokon, ahol az akut

¹⁴ <http://www.weborvos.hu/cikk.php?id=95&cid=61725> (A letöltés időpontja: 2005. augusztus 10.)

drogproblémák – a már említett okok miatt – feltehetően gyakrabban fordulnak elő, mint a megyeszékhelyen.

Az addiktológiai területen dolgozó szakemberek (Sio_Am_1, Sio_Am_2) szerint rendkívül elenyésző azon drogproblémával megjelenő fiatalok száma, akik sürgős esetként érkeznek – mondjuk, egy szórakozóhelyről – az ellátórendszerbe. Kérdés, hogy ennek valóban az-e az oka, hogy igazából nem számottevő a túladagolással és az egyéb akut droghasználattal kapcsolatos probléma, vagy esetleg a sürgősségi ellátórendszer hiányos működése is szerepet játszik mindebben. Az is lehetséges, hogy azokon a siófoki helyeken, ahol leginkább előfordulnak nagyszabású partik (amelyek a rekreációs droghasználat kiemeltebb célpontjai), jelen van az ártalomcsökkentő szemlélet, és helyi intézkedések (pl. megfelelő szellőztetés és ingyen ivóvíz biztosítása) révén, illetve külső segítők munkája által talán sikeresebben kerülnek el a kábítószer-fogyasztással kapcsolatos súlyosabb egészségügyi problémákat. Az egyik szórakozóhelyen (Sio_A) például 1998 óta minden nagyobb rendezvény alkalmával van mentőtiszt a szórakozóhely közvetlen közelében (a klub mögött áll egy mentőautó). Ez egyrészt nagymértékben hozzájárul a szórakozóhelyre járó fiatalok egészségügyi kockázatainak csökkentéséhez, másrészt sokszor „helyben”, a kórházba szállítás (és ezzel az esetleges rossz hírnév kialakulásának) elkerülésével lehet megoldani az aktuálisan fellépő egészségügyi problémákat.

„A mentőtiszt, aki ott dolgozott, a személyes jelenlétével meg tudta nyugtatni a fiatalokat, és így szinte sosem kellett kórházba szállítani az embereket.” (Sio_A_Tul)

3.3.5.4.4. Észlelt trendek a droghasználat alakulásában az elmúlt öt évben

A beszámolók alapján az alábbiakat mondhatjuk el a siófoki zenés-táncos színtérhez kötődő droghasználat jelenlegi helyzetéről.

- Általános vélemény, hogy a droghasználat emelkedő tendenciát mutat az utóbbi évek tekintetében. A legtöbb interjúalanyunk szavaiból ugyanakkor leginkább arra következtethetünk, hogy ez a trend inkább *általánosságban*, nem pedig kifejezetten a rekreációs színtéren érhető tetten. Egyes beszámolók – érdekes módon kifejezetten a szórakozóhelyen dolgozóktól származó interjúk – szerint a szórakozóhelyi drogfogyasztás inkább csökkenő tendenciát mutat, mintsem emelkedne.

„1996–1998 volt a csúcsa a drogfogyasztásnak a diszkóban, és szinte minden héten kellett csinálni techno-partit. Ma már csak 4 darab ilyen buli van egy évben, mert szerintem nem kell kiszolgáltatni ezt a zenei stílust.” (Sio_A_Tul)

Az addiktológiai tanácsadásban dolgozó szakemberek is arra utaltak, hogy az általuk kezelt drogproblémával rendelkező fiatalok között kevesen vannak azok, akik a szórakozóhelyi drogfogyasztás miatt kerülnek az ellátásba. Ehhez kapcsolódhat az a néhány interjúban (Sio_B_Tul, Sio_Am_2) megjelenő tendencia is, miszerint a fiatalok (illetve az idősebb réteg is) a drogfogyasztás helyszínéként gyakran inkább az otthoni környezetet vagy a kevésbé nyilvános helyeket választják. Ennek egyik fontos oka lehet a jelenlegi törvényi szabályozás; vagyis a fiatalok nagyobb biztonságban érezhetik magukat egy olyan helyen, ahol nem kell razziától, rendőri ellenőrzéstől tartaniuk.

„Szerintem ma a fiatalok inkább megveszik valahol az anyagot, kibérelnek egy lakást, és ott fogyasztanak. Ha szórakozóhelyen fogyasztanak, akkor sem bent szedik be az anyagot, hanem a kocsiban, mert tudják, hogy motozás van.” (Sio_B_Tul)

- Ahogy erre más városokból származó interjúk, illetve egyéb kutatások is utalnak, a siófoki interjúalanyaink is úgy vélekedtek, korábbra tolódott az az életkor, amikor a fiatalok a drogokat kipróbálják, és alkalmanként vagy rendszeresen szórakozóhelyeken is használják azokat.
- Akárcsak Budapesten és Veszprémben, ebben a városban is észlelhető a kokain használatának elterjedése. Ugyanakkor, míg a fővárosban ezen kábítószer fogyasztói egyre gyakrabban olyan fiatalok, akik nem kifejezetten tehetősök, addig Siófokon még mindig leginkább egy bizonyos réteg – leginkább a gazdagabb, idősebb korosztály – körében népszerű ez a drog.
- Kiemelendő az a trend, miszerint a fiatalok körében egyre gyakoribb a szórakozóhelyeken a különböző legális és illegális szerek egyidejű használata. A legális drogok (alkohol) és a könnyű drogok (kannabiszszármazékok) nemegyszer „kísérői” a diszkódrogoknak (ecstasy, amfetamin).
- Néhány újabb szer is megjelent a rekreációs droghasználatban, bár ezek fogyasztása nem mondható igazán elterjedtnek. Ilyen, a rekreációs színtéren újként használt drognak számít a GHB, a meszkalin, illetve az angyalpor (PCP).

3.3.5.5. Észlelt problémák és veszélyek a rekreációs színtéren

Fentebb már említettük, hogy a siófoki rekreációs színtér sem mentes a különböző egészségügyi problémáktól. A szórakozóhelyeken dolgozó interjúalanyaink (Sio_A_Tul, Sio_A_Alk, Sio_B_Tul, Sio_B_Alk) – az ország más diszkóiban, klubjaiban dolgozó megkérdezett személyek többségével ellentétben – nem próbálták azt a látszatot kelteni, hogy náluk ez a probléma nem létezik. Valószínűleg ez nem független attól, hogy mindkét klub biztonságos szórakozóhelynek tekint-

hető, és a szórakozóhelyi drogfogyasztás problémájával igyekeznek szembenézni, és az azzal kapcsolatos egészségügyi ártalmakat csökkenteni próbálják. Abból is láthatjuk a két szórakozóhely tulajdonosainak elszántságát, hogy a droghasználattal szembeni küzdelem miatt mindketten valamilyen módon „károsodtak”, de mégsem hátráltak meg.

„Láttuk ezt a közönséget, és következő évben megszüntettük ezt a parti-sorozatot; egy évig egyáltalán nem volt ilyen zene a helyen. Ezáltal elvesztettük ezt a közönséget, és óriási anyagi veszteséget is jelentett mindez. Emellett nehéz volt újra felépíteni a pénztekeket, és igazán sosem tudtuk újra felépíteni.” (Sio_A_Tul)

„Többször próbáltak már lelőni, leszúrni. Ez többnyire a piacukat megtartani akaró dealerek miatt fordult elő.” (Sio_B_Tul)

Bár mindkét szórakozóhely interjúalanyai struccpolitika nélkül beszéltek a témáról, mind a tulajdonosok, mind pedig az alkalmazottak úgy nyilatkoztak, a drogprobléma náluk már a múlté. Az egyik helyen (Sio_A) például azt tartották sikeres üzletpolitikának, hogy a rekreációs droghasználathoz oly szorosan kapcsolódó techno- és house-partikat majdnem teljesen megszüntették, helyettük a dallamosabb, slágeresebb zenéket játsszák a klubban.

Az ártalomcsökkentő tevékenységgel foglalkozó interjúalanyunk (Sio_Seg) szerint sajnos előfordulnak egészségügyi problémák a különböző partik alkalmával, melyek mind fizikai, mind pedig pszichés jellegűek. Ezek között akad olyan, amit a segítő szakemberek a helyszínen meg tudnak oldani, de az is előfordult már, hogy orvosi ellátásra volt szükség.

„Természetesen a szakkönyvek által leírt tünetek elő szoktak fordulni. Pl. rövid távú memóriaproblémák, személyiségre kiható hatások, motivációs problémák, kapcsolati problémák. Néha találkozunk akut tünetekkel is, például hogy nagyon ver a szíve. 1-2 esetben hívtunk mentőt is – emellett szerencsére a ...-nál mindig van egy mentőautó. Néha előfordult LSD indukálta pszichózis is, leginkább paranoid tünetekkel. Ilyenkor próbáltuk az illetőt megnyugtatni.” (Sio_Seg)

„Egészségügyi probléma volt: sokszor elájultak, fennakadt a szemük, beparáztak. Ilyenkor mentőt hívtunk. Találkoztam már olyan kérdéssel is, hogy »Főnök úr, nem látta véletlenül kimenni a lábamat?«.” (Sio_B_Tul)

Agresszív viselkedéssel nem igazán találkoznak szórakozóhelyi dolgozók, illetve a partikon segítők. Ugyanakkor az egyik alkalmazott (Sio_B_Alka) a német turistákat emelte ki mindezzel kapcsolatban:

„Hétköznap inkább a német turisták vannak a helyen, ők inkább agresszívek.” (Sio_B_Alk)

3.3.5.6. Eddigi válaszlépések, a megoldás lehetőségei és akadályai

3.3.5.6.1. Az észlelt problémák kezelésének gyakorlata

Mindkét általunk vizsgált szórakozóhelyen léteznek (írott és/vagy íratlan) szabályok arra vonatkozóan, hogy miképp kezeljék a kábítószer-fogyasztás kapcsán felmerülő problémákat. Az egészségügyi, illetve pszichés problémák megoldásáról már esett szó: mindkét hely (Sio_A, Sio_B) a Biztonságos Szórakozóhely Program résztvevője, így különös figyelmet fordítanak olyan ártalomcsökkentő intézkedésekre, mint például pihenőszobák („chill-out szobák”) létesítése, megfelelő szellőztetés, ivóvíz, illetve orvosi ellátás biztosítása. A „Sio_A” hely folyamatosan megrendeli egy partikon ártalomcsökkentő munkát végző civil szervezet szolgáltatásait is.

„Víz és jégkocka mindig van kint a pulton. Szerintem ez minden igényes helyen így van. Leülési lehetőség is van, vannak bokszok. Klíma és befűtés van, a szellőzés korrektül megoldott. Szerintem fontosak ezek a lépések. Egyrészt a kábítószer miatt is, de egyáltalán a nagy bulik miatt is – olyankor akár a nagy tömeg miatt is rosszul lehet valaki.” (Sio_B_Alk)

Azzal kapcsolatban is vannak szabályok, hogy az alkalmazottak mit tegyenek olyan esetekben, ha valakinél illegális kábítószerrel találják, illetve ha valamelyik alkalmazotton észlelik a droghatás jeleit. Utóbbi esetén mindkét klubból elbocsátják az ott dolgozót – erre mindkét szórakozóhelyen volt már példa.

„Az alkalmazottakkal kapcsolatban: ha valaki bevesz valamit, vagy árusít, akkor abban a pillanatban ki van rúgva. Volt már ilyen.” (Sio_A_Tul)

„Maguk az alkalmazottak is folyamatosan tesztelve vannak – volt már, aki megbukott ilyenkor.” (Sio_B_Tul)

„Vannak szabályok, amiket be kell tartanunk: ha bárki bármilyen furcsát észrevesz a munkatársak között, szólhat, hogy az illetőn csináljanak drogtesztet. De senki sem használ közöttünk drogokat.” (Sio_B_Alk)

A vendégek drogfogyasztásának kontrolljával kapcsolatosan nagyrészt a biztonsági szolgálat munkájára alapoznak (Sio_A). Ha pedig valamelyik vendégen a felszol-

gálók, pultosok veszik észre a kábítószer-fogyasztás jeleit vagy az ezzel kapcsolatos egészségügyi problémákat, inkább a segítőkész hozzáállás kerül előtérbe, mintsem hogy azonnal eltávolítsák az illetőt a helyről.

„Ugyanakkor a hely nem alkalmas arra, hogy az alkalmazottak szóljanak rá az emberekre, hogy »ejnye-bejnye, ezt nem szabad«. Természetesen aki már azt sem tudja, hogy hol van, azt nem szabad kiszolgálni. A biztonságiak csak akkor szokták kitenni a vendéget, ha nem úgy viselkedik, ahogy megengedett – akár drogos, akár nem. Különösen egy drogot nem rúghatunk ki úgy, mint egy kutyát az utcára.” (Sio_A_Tul)

„Ha valaki rosszul lesz, akkor magától értetődő módon segíteni kell neki. Ezek a munkaszerződésben is benne vannak.” (Sio_B_Alk)

Láthatjuk tehát, hogy az általunk vizsgált két szórakozóhelyen mindent megtesznek azért, hogy az oda ellátogató fiatalok a lehető legbiztonságosabban szórakozhassanak. Azonban nem szabad elfelejtenünk – különösen a többi városban felvett interjúk tapasztalatai alapján –, hogy ez a két példa egyáltalán nem általános, hanem inkább kuriózumnak számít a siófoki (és egyben a magyar) szórakozási kultúrában.

3.3.5.6.2. Együttműködések

Az egyik szórakozóhellyel (Sio_A) kapcsolatban már többször is említettük a szoros együttműködést a mentőkkel: a nagyobb rendezvényeken minden alkalommal van kihelyezett mentőautó. A másik szórakozóhelyen (Sio_B) nincs ilyen jellegű megállapodás a mentőszolgálattal, ugyanakkor az együttműködés itt is megfelelő. A tulajdonos (Sio_B_Tul) azt is kiemelte velük kapcsolatban, hogy ők (mentők) is részt vettek a Biztonságos Szórakozóhely Programban, ezért attól sem kellett tartania semelyik fiatalnak, hogy az őket ellátó mentőtisztek a rendőrségen feljelentést tennének drogfogyasztás miatt.

A rendőrséggel egyébként mind a két szórakozóhelynek van kapcsolata. Az egyik klub (Sio_A) írásos megállapodásban is áll a rendőrséggel:

„Minden évben van szerződésünk a rendőrséggel – a mi szórakozóhelyünk az egyetlen a városban, akinek van ilyen szerződése. Minden hétvégére négy egyenruhás rendőr van kiküldve a helyhez.” (Sio_A_Tul)

A másik szórakozóhely (Sio_B) esetében nem volt könnyű kialakítani a megfelelő kapcsolatot a rendőrséggel. A tulajdonos „városi szinten a kapitányságon falakba üt-

között”, ezért ott nem tudott megfelelő együttműködést kialakítani, ugyanakkor megyei szinten sikerült ezt elérnie.

Az önkormányzattal való kapcsolatokról az derült ki, hogy mindkét szórakozóhely megtenne mindent a jó együttműködés érdekében, azonban mintha az önkormányzat felől nem mindig lenne meg a pozitív hozzáállás:

„Az önkormányzat szarik az egészszre. Kifarol, ha meghallja a drog-témát, és általában furcsának tartják azt, hogy egy diszko ezzel foglalkozik. De mára már kivívtam az elismerésüket, tisztelnek engem.” (Sio_A_Tul)

„A polgármesteri hivatal nem keresett minket soha, de ...-on keresztül kapcsolatban vagyunk velük.” (Sio_B_Tul)

A civil szervezetekkel nagyon jó együttműködések alakultak ki az általunk vizsgált helyeken. Az egyik klubban évek óta rendszeresen jelen van az egyik ártalomcsökkentő szolgáltatást végző szervezet, melynek egyik szakemberével magunk is készítettünk interjút (Sio_Seg). Minden nagyobb rendezvényen megjelentek a fiatal segítők, és a szórakozóhely vendégei bátran fordulhattak hozzájuk segítségért vagy akár csak információért, egy kis beszélgetésért. Sajnos ez az együttműködés – külső anyagi támogatás hiányában – megszakadt. Ugyanakkor a szórakozóhelyen minden évben van egy nagyszabású rendezvény, amelyen nagyon sok civil szervezet vesz részt, és az egész a drogmentes szórakozás hirdetéséről szól.

„Évente van egy nonprofit rendezvényük, ahol a drog nélküli szórakozást hirdetik a szervezetek különböző programokkal. Azon van a hangsúly, hogy rádöbbenjenek a fiatalok arra, hogy nincs értelme a kábítószernek. A legjobb hely pont ott rádöbenteni a fiatalokat erre a problémára, ahol – más esetekben – inkább fel szokott merülni.” (Sio_A_Alk)

A másik szórakozóhelynek (Sio_B) szintén volt együttműködése egy ártalomcsökkentő szolgáltatást nyújtó civil szervezettel, mára azonban már ez sem él. Ennél a klubnál azt is meg kell említenünk, hogy a megkérdezett szórakozóhelyi alkalmazott (Sio_B_Alk) sem a civil szervezetekkel, sem pedig a rendőrséggel, mentőkkel és az önkormányzattal való együttműködésről nem tudott semmilyen információval szolgálni.

A vizsgálat során arra is kíváncsiak voltunk, hogy a rendőrség felől milyen az együttműködés a fent említett szervekkel, illetve a szórakozóhelyekkel. A beszámoló (Sio_Ren) szerint sem a mentőkkel, sem az önkormányzattal, sem pedig a civil szervezetekkel nincs igazán kapcsolata a rendőrségnek. Annak ellenére, hogy az egyik szórakozóhely tulajdonosa kiváló együttműködésről beszélt a rendőrséggel,

a másik oldalról ezzel kapcsolatban nem kaptunk információt. Valószínűleg az interjúalanyunk általánosságban, egyedi esetek kiemelése nélkül beszélt az ezzel kapcsolatos helyzetről.

„Hát, a szórakozóhelyek konkrétan nem szoktak minket kihívni. Ha valami olyan ügy van, azt elvégzik a helyi biztonságiak maguk között. Tehát minket csak végső esetben hívnak ki.” (Sio_Ren)

3.3.5.6.3. Szükséges fejlesztések és a megvalósítás akadályai

Az elmúlt években mind a két szórakozóhely igen sok fejlesztést valósított meg a szórakozás biztonságosabbá válása érdekében. Mindkét hely tulajdonosa úgy gondolja, a szükséges fejlesztéseket szinte teljesen megvalósították, amit pedig még lehetne tenni, az nem rajtuk múlik. Az egyik szórakozóhelyen (Sio_A) – mint említettük – pénz hiányában egy ideig nem működött az ártalomcsökkentő segítő szolgálat. A tulajdonos megpróbált pályázni arra, hogy a szolgáltatást anyagilag támogassa az állam, azonban ezt a pályázatot adminisztratív okok miatt visszautasították.

A másik hely tulajdonosa (Sio_B_Tul) azt mondta, hogy hiába vannak meg a szükséges lépések, a megfelelő szemlélet hiányában még mindig csapdában érzi magát. Hiszen azzal, hogy ártalomcsökkentő szolgáltatásokat működtet, felvállalja, hogy a drogprobléma jelen van a szórakozóhelyeken, ezzel pedig stigmatizálja mások szemében a klubját.

„A fejlesztések megvannak, meg is fogalmaztuk őket 10 pontban. De a 22-es csapdjába estünk, hiszen ha mint szórakozóhely-tulajdonos lépéseket akarok tenni a biztonságos szórakozóhely ügyében, ezzel elismerem, hogy van probléma. Ami persze anélkül is meg lenne, hogy én elismerném. [...] A kívülállók nem értik, hogy miért adok lehetőséget a drogfogyasztásra. Azt gondolják, hogy a diszkóm egy fertő, ahol mindenki a saját húgyában-vérében fekszik, és tő áll ki a karjából. Próbáltam már nyílt nap keretében meggyőzni ezeket az embereket, hogy kulturált hely az enyém, de folyamatos falakba ütköztem.” (Sio_B_Tul).

Érdekes, hogy bár mind a két szórakozóhely-tulajdonos az ártalomcsökkentés szemléletének pártján álló liberálisabb hozzáállást képviseli, alkalmazottjaik szükséges fejlesztésként a törvényi szigorítást emelték ki elsődlegesen.

„Drasztikus törvényváltoztatásra lenne szükség. [...] Az is persze fontos lenne, hogy a terjesztők ne legyenek kint már 1-2 hónap után. Legalább 8 évet kellene adni a dealereknek.” (Sio_A_Alk)

„Drasztikusabban kellene ezt megoldani, szigorítani kellene a törvényeket.” (Sio_B_Alk)

Emellett fontos szempontként merült fel a – más interjúkban is gyakran előbukkanó – nagyobb társadalmi összefogás hangsúlyozása (Sio_A_Alk, Sio_Ren), illetve a szakmai állásfoglalások (és azok egységesítésének) hiánya.

„Mindenképpen egységesíteni kellene a droggal kapcsolatos álláspontokat. A másik fontos lépés az általános társadalmi összefogás kellene hogy legyen. Az emberek már rengeteget tudnak a kábítószerokról, csak változtatni kellene végre. Mert ha nem változtatunk, akkor a következő generáció fogja megsínyleni. Ha nem akarjuk, hogy egy degeneratív nemzedék szülessen, változtatni kell. Emellett az is probléma, hogy olyanok mondanak véleményt, akik nem is értenek hozzá. Tapasztalt hozzáértőknek kellene irányt adniuk.” (Sio_B_Alk)

„A pedagógusoknak erkölcsi tartást, értékrendet kellene tanítani a gyerekeknek. És persze a gyerekek szemléletét is meg kellene változtatni. Szóval az egész társadalmat meg kéne reformálni.” (Sio_Ren)

A különböző partikon dolgozó segítő szakember (Sio_Seg), illetve az egyik addiktológus (Sio_Am_2) véleménye szerint egyrészt még több ártalomcsökkentő szolgáltatásra, azon belül is segítők jelenlétére lenne szükség a klubokban, diszkóknak. Emellett nagyon fontos lenne, hogy szemléletbeli változás menjen végbe általánosságban az emberek és különösen a szórakozóhely-tulajdonosok fejében. Jelenleg ugyanis a tulajdonosok csak kárát látják annak, ha részt vesznek egy ilyen kezdeményezésben: anyagi veszteségtől tartanak, és attól, hogy az emberek az adott diszkót vagy klubot „drogos helynek” tekintik majd.

„Jónak tartom a Biztonságos Szórakozóhely Programot, de meg kéne találni azt a módot, ahogyan a tulajdonosokat érzékenyvé, érdekeltté, motiválttá lehetne tenni. Sajnos az a tapasztalatom, hogy a tulajdonosoknak nem érdeke, hogy nála működjön a Biztonságos Szórakozóhely Program, ők ettől nem érzik, hogy nekik jobb lenne.” (Sio_Seg)

„Sok helyen abba az akadályba ütközött a dolog, hogy a tulajdonosok nem akartak fizetni ezért a szolgáltatásért. Ha viszont ingyen kapnák, akkor nem becsülnék meg eléggé. Emellett a legtöbben attól tartanak, hogy ha az ő helyükön van »party service«, akkor stigmatizálódik a hely, és azt fogják gondolni az emberek, hogy oda drogosok járnak, azért kell oda ez a szolgáltatás. A tulajdonosoknak szemléletet kellene váltaniuk. Jelenleg azonban egyszerűbb nekik az, hogy nincsenek ott a »party service«-esek, és így úgy tűnik kifelé, hogy náluk nincsen drogprobléma. Emellett az anyagi része is fontos: nekik ez a

szolgáltatás nem hoz plusz bevételt, mint mondjuk az alkohol vagy a rubatár. Nekik ez nem jó anyagi befektetés – sőt, még fizessenek is érte?” (Sio_Seg)

Különösen az addiktológiai tanácsadásban dolgozó szakemberek (Sio_Am_1, Sio_Am_2) emelték ki a pénz, illetve a megfelelő szakemberek hiányát. Fentebb már szóba került, hogy Siófokon sajnos nem megoldott a megfelelő addiktológiai ellátás. Ennek megvalósításához egyrészt a területre specializálódott hozzáértő szakorvosok, másrészt anyagi támogatás lenne szükséges. A siófoki addiktológiai tanácsadás jelenlegi vezető főorvosa (Sio_Am_1) hangsúlyozta, hogy rendkívül fontos lenne az ambuláns és rehabilitációs serdülőkellátás, vagyis egy addiktológiai osztály létrehozása serdülők számára. Jelenleg a 18 éven aluli fiatalok drogprobléma felmerülése esetén a gyermekosztályra kerülnek, ami nyilvánvalóan nem megfelelő megoldás.

„Egyre nő a hiányosság az ellátásban, különösen, ami a serdülőket illeti. Nincsenek ugyanis serdülő addiktológiai osztályok – bár benne volt a Nemzeti Drogstratégiában ennek megvalósítása. De sajnos nincs meg ehhez az engedély jogszabályok híján. Emellett a szülők beleegyezése is kell ahhoz, hogy a serdülők ilyen osztályokon leblessenek, és az iskolából való hiányzás is probléma (tankötelezettség miatt). [...] A rehabilitációs helyeken egyébként több helyen is illegitásban fogadják a serdülőket.” (Sio_Am_1)

3.3.6. Pécs

3.3.6.1. Általános jellemzők

Pécs az ország legdélebbi megyéjének, Baranya megyének székhelye. Kétezer éves történelmével, gazdag művészeti életével hazánk egyik legjelentősebb kulturális központjaként tartjuk számon. Területét tekintve az általunk vizsgált városok között a hatodik legnagyobb település, népességét tekintve viszont egy hellyel előrébb sorolható (157 659 fő). Pécs nemcsak fesztiváljairól, múzeumairól, turistákat idecsalogató látványosságairól és jelentős művészeti életéről híres, hanem az ország egyik legfontosabb oktatási központja is. A városban működő két felsőoktatási intézmény összesen 13 karán szerezhetnek egyetemi vagy főiskolai diplomát az idejárók. A megye, sőt a Dél-Dunántúli Régió legnagyobb és egyben legpatinásabb egyetemére, a Pécsi Tudományegyetemre (PTE) az ország minden tájáról érkeznek tanulni vágyók, akik hozzávetőlegesen 34 ezren vannak.¹⁵ A pécsi nappali tagozatos hallgatók száma 13 842, azaz a lakosság 8,8 százaléka tartozik ebbe a csoportba.

¹⁵ <http://www.pecs.hu/index.php?oldal=koszonto> (A letöltés időpontja: 2005. 08. 22.)

Az általunk vizsgált városok között így csupán Veszprémben és Szegeden nagyobb a városban élő nappali tagozatos diákok aránya. A 15–34 évesek korcsoportja ugyanakkor Pécsen nem magasabb, mint a többi vizsgált városban. Összesen 48 411 lakos tartozik ebbe a csoportba, ami a teljes lakosság 30,7 százalékát jelenti. E tekintetben csupán Budapest, Miskolc és Siófok marad el Pécs mögött; utóbbi két városról pedig tudjuk, hogy felsőoktatási intézmények terén nem nevezhetjük őket gazdagnak (Miskolcnak csupán egy egyeteme van, Siófokon pedig egyáltalán nincs lehetőség felsőoktatási intézmény látogatására). Annak hátterében, hogy a jelentős tudományos élet ellenére „viszonylag alacsony” a városban élő fiatalok aránya, több tényező mellett különösen egyvalamit kell hangsúlyoznunk. Nemcsak a régió, a megye, hanem az egész ország területéről érkeznek ide tanulni vágyó fiatalok, akik vagy levelező tagozaton, vagy sokszor kollégiumban, albérletben élnek, nem helyi lakosként. A PTE például 8 bentlakásos kollégiummal rendelkezik.¹⁶ Vagyis bár a város lakosságában az átlagoshoz (30,3%) képest nem találunk több fiatalot (15–34 éves lakost), de az aktuálisan itt élő fiatalok száma az egyetemi-főiskolai életnek köszönhetően mégis magas.

3.3.6.2. Szórakozóhelyek Pécsen

Egy olyan városban, ahol a kultúra és az oktatás kulcsszerepet játszik, talán nem meglepő, hogy igen sokrétű szórakozási kínálatot, illetve számos szórakozóhelyet találhatunk. Az itt élő és a tanulmányaik miatt ideutazó fiatalok számára nem kevés lehetőség adódik táncolásra, koncertek látogatására, bulizásra. Pécsen 23 zenés-táncos szórakozóhelyet sikerült azonosítanunk, vagyis a vizsgált városok közül csupán – a jóval nagyobb és népesebb – Budapesten találtunk többet. A százezer lakosra jutó szórakozóhely-szám tekintetében azonban valamivel hátrébb, (Siófok, Veszprém és Szombathely mögött) a negyedik helyen találhatjuk Pécsen; igaz az átlagot meghaladó értékkel (14,6). A százezer 15–34 évesre jutó szórakozóhely-szám tekintetében szintén a fent említett három város előzi csak meg Pécsen, amelyre ez az érték 47,5. Ezzel Pécs az összes nála népesebb várost felülmúlja, Debrecen esetében például harmadával kevesebb (30,1) szórakozóhely jut egy fiatalra, mint a Dél-Dunántúli Régió központjában.

Nemcsak a mennyiséget illetően gazdag a város szórakozóhelyekben, hanem a zenei kínálat is igen változatos. Az azonosított 23 szórakozóhelyből 21 esetben („Pécs_M” és „Pécs_N” kivételével az összes helyen) sikerült információkat szerezni az ott jellemző zenei stílussal, arculattal, férőhellyel, városban való elhelyezkedéssel, illetve nyitva tartással kapcsolatban. Szinte egyáltalán nem találtunk

¹⁶ <http://www.pte.hu/index.php?ownid=3> (A letöltés időpontja: 2005. 08. 22.)

olyan zenei stílust (legyen az élőzene, diszkós sláger vagy valamilyen elektronikus zenei irányzat), amelyet ne tudtunk volna felfedezni valamelyik klubban vagy diszkóban. Emellett egyáltalán nem kell otthon unatkozniuk azoknak a fiataloknak sem, akik kifejezetten az elektronikus zene iránt rajonganak. A városban ugyanis a zenés-táncos szórakozóhelyek kétharmadában (66,7%) lehet hallani ilyen jellegű zenét, sőt két szórakozóhely kifejezetten ezekre az irányzatokra specializálódott. Azt mondhatjuk tehát, hogy ez a zenei stílus jelentős mértékben jelen van a pécsi éjszakában, olyannyira, hogy ezen a téren csupán Siófok (83,3%) és Debrecen (82,4%) előzi meg a várost.

A szórakozóhelyek többsége (87%, azaz összesen 3 kivétellel valamennyi hely) klub jellegű helyszín. Diszkóként két helyet (Pécs_B, Pécs_K) azonosítottunk, míg egy helyen kizárólag partikat rendeznek (Pécs_C). Az említett 87%-os klub-arány országos tekintetben kiugrónak mondható; sehol máshol nem ilyen magas a klubok előfordulásának aránya a többi szórakozóhely-típushoz képest. Ezzel párhuzamosan a 10 feltérképezett város közül itt a legalacsonyabb a diszkók aránya (8,7%). A klub jellegű helyek dominanciájának talán köze van a városban élő, illetve éjszakai életben megjelenő felsőoktatási intézménybe járó fiatalok sokaságához, illetve ahhoz is, hogy egy olyan városban, ahol sok diák inkább a hétköznapokon fordul meg (mivel hétfvégén hazautazik abba a városba, ahol él), nagy igény van olyan szórakozóhelyekre, amelyek nemcsak pénteken és/vagy szombaton, hanem a hét más napjain (is) nyitva tartanak. Ezek pedig, általában klub jellegű helyek, nem pedig a klasszikus – leginkább csak hétfvégén nyitva tartó – diszkók.

A vizsgálat során három szórakozóhellyel vettük fel a kapcsolatot, azonban csupán kettő esetében sikerült interjúkat készítenünk, mivel az egyik helyen (Pécs_C) a tulajdonos visszautasította a vizsgálatban való részvételt. Elmondása szerint neki „*mint klubtulajdonosnak semmi köze a drogkérdéshez, és nem is tudna ezzel kapcsolatos kérdésekre válaszolni*”. Úgy érvelt, hogy „*ők annyira elutasítják a drog-témát, hogy még beszélni sem hajlandóak erről senkivel*”. Érdekes, hogy – a tulajdonos irányukban kifejezett attitűdje ellenére – az említett klubban rendszeresen jelen van egy, a városban működő, ártalomcsökkentő szolgáltatást nyújtó szervezet. Elképzelhető (és ahogy az említett szervezet egyik munkatársa erre utalt is), hogy a „party service”¹⁷ szolgáltatást nyújtó szervezettel való együttműködés gondozását nem a tulajdonos, hanem az üzletvezető végzi, és talán a tulajdonos nem is tud a szórakozóhelyén működő ártalomcsökkentő szolgáltatásról. Erről pontosabb információkat nem állt módunkban szerezni, már csak azért sem, mert az üzletvezetőt nem sikerült elérnünk.

¹⁷ A kifejezés eredetileg a budapesti Kék Pont Drogkonzultációs Központ és Ambulancia szolgáltatását jelölte.

22. táblázat. A pécsi szórakozóbelyek listája (kiemelve azon szórakozóbelyek, amelyek munkatársaival interjúk készültek)

	KÓD	HELYE	TÍPUS	ZENEI STÍLUS	NYITVA TARTÁS	FÉRŐHELY (FŐ)	INTERJÚALANY
1.	Pécs_A	külváros	3	1,2,6,8	Cs–Szo: 19–06 h	100–200	tulajdonos, pultos, segítő
2.	Pécs_B	külváros	2	2,6,8	K és P: 22–05 h	100–200	tulajdonos, pultos
3.	Pécs_C	külváros	1	1, 2, 3, 6	nyáron zárva, tünibuli 17–22 h-ig, 22 h-tól hajnalig felnőtteknek	kb. 500	segítő; a tulajdonostól visszautasítás
4.	Pécs_D	belváros	3	10	minden este, kb. 02 h-ig	50–100	
5.	Pécs_E	belváros	3	5, 6, 8, 10	mindennap dél-előtről éjszakáig	100–200	
6.	Pécs_F	belváros	3	1, 2, 3		kb. 100	
7.	Pécs_G	külváros	3	5, 6, 10	mindennap	100–200	segítő
8.	Pécs_H	belváros	3	2,5,6,8	H–Cs: 17–02 h, P–Szo: 17–04 h, V: 19–01 h	100–200	
9.	Pécs_I	belváros	3	1, 2, 3		kb. 100	
10.	Pécs_J	külváros	3	2, 5, 6, 8, 10	H–Cs: 18–02 h, P–Szo: 18–04 h	100–200	
11.	Pécs_K	külváros	2	3, 6, 8, 10	K–Szo	több száz	
12.	Pécs_M	külváros	3		minden este		
13.	Pécs_N	belvároshoz közel	3		mindennap	100–200	
14.	Pécs_O	külváros	3	2,5,6,8,9,10	nyáron zárva, mindennap	több száz	segítő
15.	Pécs_P	külváros	3	5,6,8,9,10	mindennap 6–22 h	100–200	segítő
16.	Pécs_R	belváros	3	1,2,3,6,7	K–Szo: 18–02 h	100–200	
17.	Pécs_S	belváros	3	9,10	H–CS: 10–02 h, P–Szo: 10–04 h	100–200	
18.	Pécs_U	belváros	3	1,6,10	H–Cs: 8–24 h, P–Szo: 8–02 h, V: 10–22 h	kb. 100	
19.	Pécs_V	külváros	3	2,6,8	csak nyáron, minden este	100–200	
20.	Pécs_W	külváros	3	5,6,8,9, 0	mindennap	100–200	
21.	Pécs_X	Belvároshoz közel	3	5,8,9,10	mindennap hajnalig	100–200	
22.	Pécs_Y	Belvároshoz közel	3	5,6,8	alkalmi bulik	100–200	
23.	Pécs_Z	belváros	3	9,10	minden este 01–02 h-ig	100–200	

Egy diszkóban (Pécs_B) és egy klubban (Pécs_A) sikerült azonban két-két interjút készítenünk. Mindkét hely Pécs külvárosában található, zenei kínálatukat tekintve pedig hasonlóak: az elektronikus zene irányzataiból leginkább a house és a trance hallható, de a programban összességében nagyobb részt kap a dance, a funky, az R'n'B, illetve a slágeres zenék. Emellett az egyik helyen (Pécs_A) a drum'n'bass, illetve breakbeat is képviselteti magát.

A Biztonságos Szórakozóhely Programnak egyik általunk közelebről is megvizsgált hely sem résztvevője, azonban egyikünkél (Pécs_A) – mint említettük – dolgoznak ártalomcsökkentő szolgáltatást végző segítők.

3.3.6.3. *Interjúalanyok Pécsen*

Ebben a városban összesen 7 interjút készítettünk. Két szórakozóhely (Pécs_A, Pécs_B) tulajdonosa és egy-egy alkalmazottjuk válaszolt kérdéseinkre. Mind a négyen együttműködők és készségesek voltak. Mind a két hely tulajdonosa igen régóta, egyikük (Pécs_A_Tul) 12, másikuk (Pécs_B_Tul) 15 éve foglalkozik ezzel a tevékenységgel.

Az országban nem sok városról mondható el, hogy rendelkezik olyan szórakozóhelyekkel, amelyekben valamilyen ártalomcsökkentő szolgáltatást végző szervezet működne. Pécs azonban ilyen település, mivel az általunk feltérképezett 23 szórakozóhely közül ötbe (Pécs_A, Pécs_C, Pécs_G, Pécs_O, Pécs_P) rendszeresen jár egy ilyen szervezet (amelyik egyébként megegyezik a Siófokon is működővel). A „Buli Segély elérő- és informáló szolgálat” egyik munkatársával készítettünk interjút, aki egyébként szociális munkás, illetve addiktológiai konzultáns hallgató (Pécs_Seg). A Buli Segélynél annak elindulása óta, vagyis immáron 5 éve dolgozik.

Az ellátás területéről két interjú helyett csupán egyet sikerült megvalósítanunk. A Baranya megyei drogambulancia vezetője (Pécs_Am) készségesen válaszolt a kérdéseinkre. A pszichiáter és addiktológus szakember 10 éve vezeti a drogambulanciát, és az egész Dél-Dunántúli Régióra nézve igen nagy tapasztalata van a drogfogyasztás témakörét illetően. Korábban – 1998 és 2003 között – a siófoki Családsegítő és Gyermekjóléti Szolgálat addiktológiai tanácsadójának vezetője is volt. Emellett ő a vezetője a már említett Buli Segély szolgálatnak is. Ugyanakkor sajnos nem sikerült interjút készítenünk krízisintervenciós ellátás területén dolgozó szakemberrel, mivel senkit nem sikerült elérni, aki a témában saját magát kompetensnek és tájékozottnak tartva vállalta volna az interjút.

A fentiekén kívül a Baranya Megyei Rendőr-főkapitányság Bűnmegelőzési osztályának vezetőjével (Pécs_Ren) is alkalmunk volt beszélgetni, aki immáron 35 éve dolgozik a rendőrségnél. Az ő részéről is teljes mértékű együttműködést tapasztaltunk.

23. táblázat. A pécsi interjúalanyok főbb jellemzői

KÓD	MUNKAHELY	VÉGZETTSÉG	BEOSZTÁS	NEM	EGYÉB
Pécs_A_Tul	–	–	tulajdonos	férfi	12 éve vezeti a szórakozóhelyet
Pécs_A_Alk	–	–	pultos	nő	6 éve dolgozik a szórakozóhelyen
Pécs_B_Tul	–	–	tulajdonos	nő	15 éve vezeti a szórakozóhelyet
Pécs_B_Alk	–	–	pultos	nő	2 éve dolgozik a szórakozóhelyen
Pécs_Am	Baranya megyei Drogambulancia	pszichiáter, addiktológus	drogambulancia vezetője	férfi	10 éve vezeti az ambulanciát
Pécs_Seg	Buli Segély elérő- és informáló szolgálat	szociális munkás, addiktológiai konzultáns hallgató	koordinátor	férfi	5 éve dolgozik a Buli Segélynél
Pécs_Ren	Baranya megyei Rendőrfőkapitányság		a Bűnmegelőzési osztály vezetője	férfi	35 éve áll a rendőrség kötelékében

3.3.6.4. A droghasználat jellegzetességei

3.3.6.4.1. Használt szerek

A pécsi interjúalanyaink egy része szerint (Pécs_Ren, Pécs_B_Tul) az utóbbi években emelkedett a drogfogyasztás mértéke, ugyanakkor többen (Pécs_Am, Pécs_Seg, Pécs_A_Tul) – más városokból származó adatokkal összehangban – inkább azt hangsúlyozták, hogy az illegális kábítószer-használat mértéke nem mutat növekvő tendenciát, hanem inkább a használat kezdete, a kipróbálás időpontja tolódott korábbra. Vagyis ennél a városnál is elmondható, hogy a droghasználat megjelenése egyre fiatalabb korhoz kötődik.

„A fogyasztás mértéke nem emelkedett jelentősen, hanem az első kipróbálás időpontja tevődött sokkal korábbra, már az általános iskola 7–8. osztályában jellemző – bár ezek a fiatalok a szórakozóhelyeken még nem jelennek meg.” (Pécs_Seg)

„Ami leginkább megdöbrent, hogy a lakótelepen a gyerekek a járdán ülve szívják a füvet.” (Pécs_A_Tul)

Pécsett is ugyanazok a szerek a legelterjedtebbek szórakozóhelyi fogyasztás céljából, mint a többi városban általában. A diszkódrogok, nevezetesen az ecstasy és az amfetamin a legkelendőbbek. Erről mind a szórakozóhelyeken dolgozók, mind pedig az ellátás, segítség területén tevékenykedő szakemberek is egységesen vélekedtek. A kannabiszszármazékok megítélése nem volt ennyire egyértelmű, bár tény, hogy ezt a szert is sok interjúalanyunk említette mint szórakozóhelyeken (is) előszeretettel használt drogot. Az amfetamin kapcsán fontos kiemelni, hogy Pécsett az utóbbi években megjelent ennek a szernek az intravénás használata is, mely – ha nem is jelentős mértékben, de – a rekreációs szcénában is előfordul (Pécs_Am). Ezzel kapcsolatosan a Buli Segély munkatársa a következőket mondta:

„Pécs kis város, nagyon hirtelen tud jönni változás. Kb. egy éve egy Pécshez közeli kis faluban az egyik fogyasztó elterjesztette, hogy intravénásan sokkal jobb az amfetamin, azóta már 10-12 intravénás amfetaminfogyasztó van a faluban és környékén.” (Pécs_Seg)

A szórakozóhelyeken dolgozó interjúalanyaink szerint ezen három – igen népszerű – illegális drogon kívül semmilyen más szer használata nem jellemző a szórakozóhelyi rekreációs színtéren. Az egyik hely tulajdonosa (Pécs_A_Tul) az anyagiak szerepét emelte ki. Szerinte *„inkább az olcsóbb szerek felé tolódott el a használat”*. A segítő területen dolgozó interjúalanyaink (Pécs_Am, Pécs_Seg) viszont a fenti három drogon kívül egyebeket is megemlítettek. A kokain használatát ők sem vélik meghatározónak, mindazonáltal az ártalomcsökkentéssel foglalkozó szakember (Pécs_Seg) ezt a szert említette a negyedik leggyakrabban fogyasztott drognak a rekreációs színtér vonatkozásában. Emellett azonban azt is kiemelte, hogy ezt a szert inkább egy idősebb és szűkebb populáció használja (akárcsak más általunk vizsgált városokban is). Előfordul az LSD, a mágikus gomba, a csattanómaszlag, illetve a GHB használata is, igaz, ezen szerek jelenléte nem számottevő. Mindkét szakember megemlítette a legális szerek, úgymint a nyugtatók, altatók használatát. Az egyik szórakozóhely tulajdonosa (Pécs_B_Tul) továbbá az illegális szerek és az alkohol együttes fogyasztását is jelentős problémának tartja.

„Sokszor isznak a fiatalok kábítószerre, és ez egyáltalán nem jó együtt.” (Pécs_B_Tul)

3.3.6.4.2. *A fogyasztók leírása.* Ahogy említettük, a drogok kipróbálását illetően egyre fiatalabb populációról beszélhetünk. A szerhasználat kezdete már nemcsak a középiskolás időszakhoz, hanem egyes interjúk (Pécs_Seg, Pécs_B_Tul) szerint már általános iskolás időszak végéhez is köthető. Ez persze ebben a városban sem jelenti azt, hogy későbbi életkorban ne lenne jelen ez a magatartás. A rendőri beszámoló szerint például a legutóbbi razziaán előállított 10-12 fiatal 18 és 24 év közötti volt.

Az életkor szerepe mellett ebben a városban is releváns tényező az, hogy a szer-

fogyasztás milyen zenei stílushoz köthető. Két interjúban (Pécs_Seg, Pécs_B_Tul) is kiemelték ezt a szempontot, vagyis azt, hogy a drogfogyasztás nem független a szórakozóhelyen, partin hallható zenétől. Az egyik hely tulajdonosa (Pécs_B_Tul) szerint maga a rekreációs szerhasználat csak egy fajta zenei stílushoz köthető (house), míg az ártalomcsökkentő munkát végző szakember szerint ennél nagyobb mértékű differenciációról beszélhetünk, mivel a különböző elektronikus zenei irányzatokhoz különböző drogok társulhatnak.

„A drog inkább a house-partikon megy.” (Pécs_B_Tul)

„Azokon a helyeken, ahol a leggyakrabban vagyunk – ezek főleg hip-hop-bulik – a fű és az ecstasy a leggyakoribb. A szabadidéri, »goásabb« rendezvényeken szintén a fű a leggyakoribb, aztán az LSD, a hallucinogének, de az ecstasy is előfordul.” (Pécs_Seg)

3.3.6.4.2.1. *Nemi különbségek a szerhasználatban.* Egybehangzó véleménynek mondható, hogy a pécsi rekreációs színtéren a fiúk esetében gyakoribbnak tűnik a drogfogyasztás, mint a lányok között. Erre a szórakozóhelyen dolgozók (Pécs_B_Tul, Pécs_A_Alk), a rendőr interjúalany (Pécs_Ren), illetve az ellátás és ártalomcsökkentés területein dolgozó szakemberek (Pécs_Am, Pécs_Seg) egyaránt utaltak. Azonban a férfiak dominanciájának mértékét nehéz pontosan megbecsülni. Más városok (pl. Siófok) esetében is úgy tűnt, hogy a viselkedésbeli eltérések jelentősen befolyásolhatják ennek megítélését. A fiúk gyakrabban viselkednek feltűnőbben, esetleg agresszívebben, így a rendőrség könnyebben felfigyel rájuk, és valószínűbb, hogy eljárást indít ellenük. Részben mindenképp ennek következménye, hogy az ellátásban magasabb a férfiak aránya, hiszen igen nagy számban keresik fel a drogambulanciákat azok a fiatalok, akik az elterelés miatt kényszerülnek addiktológiai tanácsadásra. A Buli Segély munkatársa (Pécs_Seg) továbbá fontos szempontként említi meg azt is, hogy a nemi szerepek a probléma felvállalásában, illetve a drogok kipróbálásának kezdetének kialakulásában is jelen vannak, és mind a két tényezőnél a fiúk a dominánsabbak.

„Inkább a fiúk fogyasztanak, főként ők jelennek meg gyanúsítottként is. Kb. 80%-uk fű, de találkoztunk már 1-2 lány dealerrel is.” (Pécs_Ren)

„Jóval több fű van az elterelésben, mint lány, talán mivel a rendőrökkel nekik könnyebben gyűlik meg a bajuk.” (Pécs_Am)

„A fiúk jobban felvállalják a problémát a hozzánk kerülők között, ezáltal ők felül-reprezentáltak, kb. 65%-ban ők jelennek meg. A prevenció tapasztalatom azonban

azt mutatja, hogy ez a különbség nem olyan éles, a lányok is mennek a fiúk után. [...] A kipróbálgatás kevésbé jellemző a lányokra. A „kettős erkölcs” látenszen tovább él, a fiúk több mindent engedhetnek meg maguknak.” (Pécs_Seg)

Egyes interjúk szerint nemcsak a drogfogyasztás mennyiségében, hanem annak módjában is fel lehet fedezni nemi különbségeket. Ezzel kapcsolatban szintén a segítséget nyújtó szakemberek (Pécs_Am, Pécs_Seg) tudtak információval szolgálni. A szervélasztás tekintetében az a tapasztalat, hogy a lányok gyakrabban preferálják az alkohol és a gyógyszerek kombinációját, hajlamosabbak az amfetamin fogyasztására, illetve kevesebbszer használnak kannabiszszármazékokat, mint a fiúk.

A tapasztalatok szerint a problémák tekintetében is akadnak nemi különbségek. Az addiktológus szakember (Pécs_Am) elmondása szerint előfordul, hogy a külföldre, táncosnőnek vagy prostituáltként kivinni szánt lányok beszerzése is részben a rekreációs szcénában történik. Nem a szó klasszikus értelmében vett „bevetésről” van itt szó (az amfetamin és az ecstasy nem is kifejezetten alkalmas szerek e tekintetben), inkább arról, hogy a lányok megkörnyékezése a droghasználaton, exkluzív bulikon keresztül történik.

3.3.6.4.3. A rekreációs szerhasználat következményei

3.3.6.4.3.1. *Kezelési szükséglet.* A Baranya Megyei Drogambulancia vezetőjének (Pécs_Am) elmondása szerint a rekreációs drogfogyasztás kapcsán leginkább pszichés jellegű, illetve életvezetési problémák miatt van szüksége a fiataloknak segítségre. Sokuknak elegendő segítséget tud nyújtani – ha erre van lehetőség az adott szórakozóhelyen – az ártalomcsökkentő szolgáltatást végző szervezet, így nem keresik fel külön a drogambulanciát. Ahogy ezt más városokban is észlelték, az egyik leggyakoribb problémát az jelenti a drogfogyasztó fiatalok számára, hogy nehezen vagy egyáltalán nem tudják elképzelni a szórakozást kábítószer használata nélkül.

„Nem is inkább a kábítószer a probléma, hanem az, hogy nem tudják elképzelni a péntek, szombat estét anyagozás nélkül. A haverjaik szintén mind használnak valamit, elképzelésük sincs az egyéb szórakozási módokról. Több kliens is fogalmazott már úgy, hogy »egyedül józannak lenni a többi benyomott között nagyon szar«.” (Pécs_Am)

Az ártalomcsökkentő munkát végző interjúalanyunk (Pécs_Seg) továbbá megemlítette a családi, illetve párkapcsolati problémák jelenlétét, emellett olyan pszichés jellegű problémák felbukkanását, mint pl. a pánikbetegség vagy az attól való félelem. Sokszor egész egyszerűen csak információhiányban szenvednek a partizó

fiatalok, a „party service”-szolgáltatás pedig arra is alkalmas, hogy ezen a téren is segítsen a szórakozóknak.

A drogambulancián dolgozóknak összességében pozitívak a tapasztalataik a kezelt fiatalokkal kapcsolatban. Általában együttműködnek, és ritkán jelentkeznek motivációs problémák – annak ellenére, hogy a fiatalok elég nagy része, kb. 50%-a a kötelezően rájuk szabott elterelés miatt kerül ide. A szakember (Pécs_Am) elmondása szerint az ambulancián bevált módszer, hogy először csak valamilyen kisebb problémát próbálnak közösen megoldani a drogfogyasztó személlyel, olyat, mint például az alvászavar. A kliensek ezt általában nem érzik tolakodásnak, erőszakoskodásnak, és így könnyebben tudnak kooperálni, illetve a sikerélmény is előbb érkezik.

3.3.6.4.3.2. Túladolás, sürgősségi beavatkozást igénylő esetek. A vizsgálat során tájékozódni kívántunk a városban kialakult kábítószer-probléma miatti sürgősségi beavatkozások mértékéről, jellemzőiről. Ennek érdekében megpróbáltuk felvenni a kapcsolatot a PTE-ÁOK Pszichiátriai Klinika egyik vezető orvosával. Sajnos azonban – több más városhoz hasonlóan – a többszöri telefonálás, majd a faxon küldött levelünk sem talált válaszra. Az ambulancián dolgozó szakember elmondása alapján valószínűsíthető, hogy a sürgősségi ellátást igénylő betegeket az aktuálisan ügyeletes belgyógyászati vagy pszichiátriai osztályra szállítja a mentő.

3.3.6.4.4. Észlelt trendek a droghasználat alakulásában az elmúlt öt évben

A Pécselt tapasztalt szórakozóhelyen történő drogfogyasztás kapcsán az alábbiakat tudjuk összefoglalni, amelyek az elmúlt évek jellemző trendjeinek mondhatók:

- A drogfogyasztás mértéke ha valamelyest emelkedett is, semmi esetre sem számottevően. Az illegális szerek használatának nagyobb mértékben történő fogyasztása nem tűnik markáns jelenségnek, egyértelmű tendenciának látszik azonban, hogy a fiatalok egyre korábbi életkorban próbálják ki először a drogokat.
- A használt szerek tekintetében ebben a városban is a tipikus diszkódrogok – az ecstasy és az amfetamin – kötődnek a legszorosabban a szcénához, emellett azonban a kannabiszszármazékok rekreációs szintén történő fogyasztása is jelentős. Bár elvárva észlelhető egyéb drogok (kokain, LSD, GHB, mágikus gomba) használata is, ezek jelenléte nem számottevő.
- A kokainfogyasztás ritkának mondható Pécselt, és elsősorban – ahogy más városokban is – a tehetősebb és idősebb populációra korlátozódik.
- Az utóbbi években a városban és környékén megjelent az intravénás amfetaminhasználat, amely esetenként a szórakozóhelyekhez kötődik.

- A fiúk gyakrabban fogyasztanak kábítószereket a zenés-táncos szórakozóhelyeken, ugyanakkor az is elképzelhető, hogy ezen kép kialakulásában magatartásbeli tényezők is szerepet játszanak, azaz „láthatóbb” a szerhasználatuk. A fiúk viselkedése feltűnőbb, könnyebben kerülnek összetűzésbe a rendőrséggel, ezáltal gyakrabban kerülnek elterelésbe. Emellett – más városokból származó tapasztalatokkal is összhangban – ők inkább felvállalják problémájukat, és könnyebben mernek segítséget vagy információt kérni.

3.3.6.5. Észlelt problémák és veszélyek a rekreációs színtéren

Az általunk megkérdezett szórakozóhelyeken dolgozók (tulajdonosok és alkalmazottak) összességében úgy nyilatkoztak, hogy egyáltalán nem szoktak egészségügyi problémákkal találkozni a szórakozó fiatalok körében. Az egyik tulajdonos (Pécs_A_Tul) beszámolójából az is kiderült, ő ezzel a problémával kevésbé foglalkozik, mivel úgy gondolja, a klubjában rendszeresen megjelenő Buli Segély szolgálat ezt a kérdést megfelelően lerendezi.

„Nem nagyon vannak ilyen jellegű problémák. Rendszeresen itt van a Buli Segély szolgálat, velük meg tudják beszélni a fiatalok, és akik érdeklődnek, tudnak tájékozódni tőlük.” (Pécs_A_Tul)

Az ugyanezen a helyen dolgozó alkalmazott legfőképp viselkedésbeli és pszichés változásokat szokott tapasztalni, amelyek a drogfogyasztással függnek össze.

„Pupillák! Emellett az állkapocs: mintha folyamatosan rágnának valamit a szájukban. Folyton mozgékonyak, még a kezükkel is folyamatosan dobolnak a pulton, sokat beszélnek, a viselkedésük is ilyen felpörgött. Zavartságot is szoktam rajtuk észlelni, illetve hogy egyszer jókedvűek, majd agresszívvé válnak, szóval hirtelen kedélyváltozások tapasztalhatók.” (Pécs_A_Alk)

A másik szórakozóhely tulajdonosa (Pécs_B_Tul) is – bár ritkán előforduló, de – hasonló, pszichés jellegű problémák jelenlétéről számolt be:

„Egészségügyi problémával eddig egyáltalán nem találkoztunk, viselkedésben pedig nagyon ritkán. Volt, hogy észrevettük, hogy az illető először felpörgött, majd elaludt.” (Pécs_B_Tul)

Az interjúkból tehát az derült ki, hogy komolyabb egészségügyi problémák nem szoktak jelentkezni a szórakozó fiatalok között, mentőt például gyakorlatilag soha

nem kell hívni. Ahogy láttuk, a Buli Segély szolgálat munkatársa (Pécs_Seg), illetve a drogambulancia vezetője (Pécs_Am) is arról számolt be, hogy fizikai jellegű problémák nem igazán fordulnak elő, hanem sokkal inkább pszichés, illetve életvezetési gondok jellemzőek.

3.3.6.6. Eddigi válaszlépések, a megoldás lehetőségei és akadályai

3.3.6.6.1. Az észlelt problémák kezelésének gyakorlata

A drogfogyasztással kapcsolatos problémák kezelésére vonatkozóan az általunk vizsgált szórakozóhelyeken (Pécs_A, Pécs_B) nincsenek írott, rögzített szabályok arra nézve, hogy mit kell tennie az alkalmazottaknak, ha valakin a kábítószer-fogyasztás jeleit észlelik. Ugyanakkor vannak bizonyos utasítások, amiket a klubban, illetve a diszkóban dolgozóknak be kell tartaniuk. Mind a két tulajdonos úgy nyilatkozott, hogy az általuk üzemeltetett szórakozóhelyeken az alkalmazottaknak figyelniük kell a fiatalokra. A klub tulajdonosa (Pécs_A_Tul) ehhez azt is hozzátette, hogy ha a személyzet valakin észreveszi, hogy valamilyen drogot fogyasztott – és miután meggyőződött arról, hogy nincsen komoly egészségügyi problémája –, meg kell kérnie, hogy távozzon a helyről.

„Ha valaki mégis fogyaszt valamit, és kiderül, akkor azonnal kikísérik, és nem jöhet vissza.” (Pécs_A_Tul)

A másik szórakozóhelyen (Pécs_B) az alkalmazottaknak (pultosoknak, felszolgálóknak) ilyen esetben annyi dolguk, hogy nagyobb figyelemmel kísérik a feltehetően kábítószerrel fogyasztott személyt, illetve megpróbálják elkerülni a további egészségügyi kockázat kialakulását.

„Az alkalmazottaknak annyi van kiadva, hogy ha valaki már olyan állapotban van, annak ne adjanak ki alkoholt, illetve adjanak vizet. Illetve ha látják valakin, hogy gyanúsán viselkedik, akkor jobban figyeljék az illetőt.”

Ugyanakkor, ha egyértelművé válik a drogfogyasztás, akkor a biztonsági szolgálat „megkéri, hogy távozzon a helyről” (Pécs_B_Tul). Erről a diszkóban dolgozó alkalmazott (Pécs_B_Alk) is hasonlóan nyilatkozott. Vagyis úgy tűnik, mind a két szórakozóhelyen hasonló gyakorlat alakult ki, azaz ha valakiról kiderül, hogy illegális szert fogyasztott, akkor távozásra szólítják fel az illetőt, de emellett kisebb vagy nagyobb mértékben a szert fogyasztó fiatal egészségi állapotára is figyelnek.

„Próbáljuk észbe téríteni a drogfogyasztót. És ha orvosi segítségre van szükségük, akkor természetesen elsősegélyben részesítjük őket.” (Pécs_A_Alk)

Mind a két helyen hoztak intézkedéseket az egészségügyi kockázatok csökkentése érdekében. Egyrészt láttuk fentebb, hogy az alkalmazottak figyelemmel kísérik azokat a személyeket, akik feltehetőleg valamilyen illegális szer hatása alatt állnak. Másrészt mind a két helyen megtalálhatók olyan szolgáltatások, eszközök, amelyek a drogfogyasztó fiatalok ártalmainak csökkentését szolgálják. Az egyik helyen (Pécs_A) rendszeresen elérhető a Buli Segély szolgálat néhány segítő szakembere, akik jelenlétükkel, információs anyagaikkal, ingyen ivóvízzel, gumióvszer osztásával, illetve mentális és fizikai támogatás nyújtásával tudják minimálisra csökkenteni a drogfogyasztásból eredő problémákat. Emellett a klubnak van kerthelyisége, légkondicionáló berendezése, pihenőhelye, ivókútja. Érdekes azonban, hogy – bár ezen intézkedések pont nem erre utalnak – a szórakozóhely tulajdonosa (Pécs_A_Tul) még nem hallott a Biztonságos Szórakozóhely Programról. Vagyis úgy tűnik, bár ezt a kifejezést, illetve ezt a konkrét kezdeményezést még nem ismerte a tulajdonos, a szemléletét többé-kevésbé támogatja, sőt a gyakorlatban meg is valósítja azt. Bizonyos fenntartásai mindazonáltal vannak egyes intézkedésekkel kapcsolatosan.

„Át kellett minősítenünk a helyet »diszkó-üzletkörbe«, és ehhez szabályok tartoznak: pl. kötelező a pihenőhely, illetve az ingyenes víz adása, vagyis az ivókutak létrehozatala. Ezek KÖJÁL-követelmények. Ezek közül igazából a pihenőhelyet tartom csak fontosnak, az ivókutat baromságnak tartom. Nem azért, mert az kevesebb bevételt jelentene, hanem mert sokszor nem kulturáltan használják, és például belehánynak.” (Pécs_A_Tul)

A másik általunk feltérképezett szórakozóhely tulajdonosa (Pécs_B_tul) szintén nem hallott még a Biztonságos Szórakozóhely Programról – de nagyon jó ötletnek tartja azt. Bár náluk kevésbé érvényesül az ártalomcsökkentő szemlélet, azért néhány ilyen jellegű szolgáltatás megtalálható:

„Két helyen is van víz-elérhetőség. Emellett van hideg- és meleglevegő-fűvó. És ki lehet menni a levegőre. Pihenőhelynek van sok asztal meg kanapék.” (Pécs_B_Alk)

Összességében azt láthatjuk tehát, hogy az általunk vizsgált két pécsi szórakozóhelyen (Pécs_A, Pécs_B) – annak ellenére, hogy a beszámolóik szerint eddig igazából semmilyen problémával nem találkoztak – fontos szempontként tartják számon az odajáró fiatalok kábítószer-fogyasztással kapcsolatos egészségügyi kockázatainak csökkentését.

3.3.6.6.2. Együttműködések

A diszkó-, illetve klubtulajdonos s emellett az alkalmazottak véleménye alapján is azt mondhatjuk, hogy mind a két megvizsgált szórakozóhelyen korrekt kapcsolat működik a rendőrséggel. Egyik helyen sem nevezhető nagyon jónak, szorosnak az együttműködés, de úgy tűnik – a kisebb-nagyobb problémák ellenére – a szórakozóhelyek számíthatnak (és számítanak is) a rendőrség munkájára. Ugyanakkor inkább a tulajdonosok beszéltek pozitívabb hangnemben erről a szerverről, mint a felszolgálók, pultosok. Utóbbiak kiemelték negatív szempontokat is a rendőrséggel való kapcsolatból.

„Ha valami történik, mindig előveszik a helyet, hogy akkor hányszor fordult itt elő ilyen. Mindig a helyet állítják elő, ha valakivel gond van, akár ha az illető saját agresszivitásából verekedni kezdett. Emiatt nem igazán jó a kapcsolat, de azért jó is. Mert például, ha kell a segítség, akkor azonnal jönnek. Szóval jó is, meg nem is.” (Pécs_A_Alk)

„Sokszor megfordulnak nálunk, főleg, ha hangos a zene.” (Pécs_B_Alk)

Az egyik szórakozóhely tulajdonosa a rendőrséggel való problémamentes együttműködés mellett kiemelte azt is, hogy korábban ez nem volt mindig így, akadtak velük kommunikációs problémáik. Azonban ezen a téren a tulajdonos pozitív irányú változásokat tapasztalt.

„Elmúltak már azok az évek, hogy a rendőrökre azt mondhatnák, hogy tabók. Normálisan lehet velük kommunikálni. Ők is tisztában vannak azzal, mi van az éjszakában. Normálisan kezelik.” (Pécs_A_Tul)

A fentiekkel – a problémakezelés témájával – összefüggésben a beszámolók arról tanúskodnak, hogy a szórakozóhelyek mentőkkel való együttműködése is kielégítőnek, illetve egyesek (Pécs_A_Tul, Pécs_B_Alk) szerint jónak mondható. Ugyanakkor az egyik alkalmazott (Pécs_A_Alk), akárcsak a rendőrök esetében, inkább ambivalens viszonyról beszélt a mentősök kapcsán. Ugyanis bár számíthatnak a munkájukra, tapasztalatai szerint néha nem problémamentes az együttműködés.

„Ugyanolyan a kapcsolat, mint a rendőrökkel, vagyis jó is, meg nem is. Sajnos a mentősök sokszor nem veszik komolyan, ha valakinek baja van, és azt hiszik, hogy az illető szimulál.” (Pécs_A_Alk)

Az önkormányzattal való viszony tekintetében a két hely eléggé különbözik egymástól. Míg a diszkóban (Pécs_B) dolgozók kifejezetten meg vannak elégedve az

önkormányzattal kialakult kapcsolatukkal, addig a másik hely (Pécs_A) tulajdonosa és alkalmazottja is úgy nyilatkozott, semmilyen kapcsolata nincs a klubnak ezzel a hivatalos szervvel. A tulajdonos (Pécs_A_Tul) megfogalmazása szerint „*azonkívül, hogy befizetem nekik mindazt, amit kell, illetve megfelelek a követelményeknek, nincs különösebb kapcsolatunk; támogatást nem érzek felőlük*”.

Pozitív jellegzetességnek mondható, hogy mind a két szórakozóhely kifejezetten jó kapcsolatban áll egy vagy több civil szervezettel. A külvárosi klubban (Pécs_A) rendszeresen jelen van a Buli Segély szolgálat, és mind az alkalmazott, mind pedig a tulajdonos szerint határozottan jó az együttműködés közöttük. A másik szórakozóhelyen – bár nem működik ártalomcsökkentő szolgálat – szintén van kapcsolat civil szervezetekkel. Ugyanis kifejezetten a drog témájával kapcsolatosan fordult már meg ebben a diszkóban több szervezet is, akik prevenció előadást tartottak a fiataloknak.

„Több testülettel is együtt dolgozunk. Szívesen adunk teret mindenfajta rendezvénynek. Több drogmegelőző program is volt már itt.” (Pécs_B_Tul)

A szórakozóhelyekhez kötődő interjúk szerint úgy tűnik, hogy Pécssett – jó néhány más várossal ellentétben – a megvizsgált helyek együttműködése a rendőrséggel, mentőkkel, önkormányzattal, illetve a civil szervezetekkel összességében kielégítőnek mondható.

A rendőrség képviselőjének (Pécs_Ren) szemszögéből a szórakozóhelyekkel való kapcsolat nem teljesen egyértelmű. Interjúalanyunk rossz tapasztalatokról, együttműködésről ugyan nem számolt be, mégis szerinte lenne még min változtatni ezen a téren. Úgy vélekedett, hogy „*jó lett volna részt venni a Biztonságos Szórakozóhely Programban*”. Sajnos azonban az interjú során nem derült rá fény, hogy milyen akadályai voltak (illetve vannak) a megvalósulásának.

A rendőrségnek (vagy legalábbis a Bűnmegelőzési Osztálynak) egyébként mind az önkormányzattal, mind pedig a civil szervezetekkel jó a kapcsolata. Utóbbiakkal közös együttműködésben rendszeresen tartanak prevenció előadásokat, közös rendezvényeket (pl. „*ártalomcsökkentő fesztivált*”). Az osztályvezető (Pécs_Ren) szerint ezáltal egy jobb kapcsolat alakul ki a különböző civil szervezetekkel.

3.3.6.6.3. Szükséges fejlesztések és a megvalósítás akadályai

A szükséges fejlesztések témájában konkrét javaslatokat a szórakozóhelyen dolgozók közül kevesen tudtak megfogalmazni. Néhányuknak (Pécs_A_Tul, Pécs_B_Alk) ugyan voltak elképzelései, ugyanakkor ezek – többé-kevésbé – általánosságban vonatkoztathatók a drogproblémára. Az egyik tulajdonos (Pécs_A_Tul) szerint

más alternatívák, pl. sportolás, népszerűsítésével lehetne a drogfogyasztás mértékét csökkenteni.

„Van egy hosszabb elképzelésem. Most 38 éves vagyok, de amikor gyerek voltam, akkor az ismerőseim 80%-a sportolt valamit. Nem a sportot kéne halálra megnyírni. Vagyis többet kellene sportolnia az embereknek. Több sportklubbal is kapcsolatban állok, és azt látom, hogy egyértelműen pénzhiányról van szó. Az elmúlt években vagy 10 sportklub szűnt meg Pécsen. A 80-as évekig a sport fontos volt. Istenítették azokat, akik sikereket értek el. De ma mindenki szarik az élsportolókra is.” (Pécs_A_Tul)

A másik szórakozóhelyen dolgozó pultos (Pécs_B_Alk) a prevenciók tevékenység fontosságát hangsúlyozta. Ebben a diszkóban – mint már említettük – korábban is voltak ilyen jellegű rendezvények, de az interjúalanyunk szerint ezeket más helyeken is rendszeresíteni kellene.

„Több előadást kellene tartani az egész országban – olyat, mint amilyen nálunk volt. Ez eléggé elretentő előadás volt. Fel kellene hívni a drog hátrányaira a figyelmet. Több felhívás, plakát kéne. És a televízió is foglalkozhatna többet ezzel a témával.” (Pécs_B_Alk)

Sokkal konkrétabb javaslatokat fogalmaztak meg a kezelés, az ártalomcsökkentés és a bűnmegelőzés területén dolgozó interjúalanyaink. A drogambulancia vezetője (Pécs_Am) egyértelműen az ártalomcsökkentő szolgáltatások spektrumának szélesítését látja a legfontosabb teendőnek. Szerinte több ilyen tevékenységet végző szervezetre, szolgáltatóra lenne szükség, amelyeket akár normatív támogatással lehetne fenntartani. Emellett több, összehangoltabb és célzottabb információs kiadványt kellene terjeszteni. Hangsúlyozza azonban, hogy mindezek csak felsőbb támogatással tudnának megvalósulni. Ennek azonban többek között szemléletbeli, gondolkodásmódbeli akadályait látja.

A Bűnmegelőzési Osztály vezetője (Pécs_Ren) olyan konkrét, ártalomcsökkentéssel kapcsolatos fejlesztéseket tartana szükségesnek, mint pl. több ivóvíz elérhetővé tétele, de meglepő módon felvetette, hogy esetlegesen ún. „belövő szobákat” lehetne létesíteni a szórakozóhelyeken. Utóbbival kapcsolatban interjúalanyunk azt is hozzátette, hogy ez a jelenlegi törvényi szabályozás mellett nehezen lehetne megvalósítható.

Az ártalomcsökkentő munkát végző szakember (Pécs_Seg) azt tartaná fontos lépésnek, hogy nagyobb támogatást kapjanak az olyan szervezetek, mint amilyen a Buli Segély. Egy „felülről lefelé induló propaganda” révén talán a lakosság szemében is megváltozna az a téves kép, hogy egy olyan helyen, ahol ártalomcsökkentő szolgáltatás működik, rengeteg a drogot használó és árusító személy.

Ahogy a segítő szakember esetében, úgy majdnem az összes többi interjúban (Pécs_B_Tul, Pécs_B_Alk, Pécs_A_Alk, Pécs_Am) is megjelent az a nézet, hogy ahhoz, hogy a szórakozóhelyeken történő kábítószer-fogyasztás helyzetén javítani lehessen, több szakmai, illetve anyagi támogatásra lenne szükség. A jelentősebb szakmai támogatás igényléséhez sorolhatjuk azokat a véleményeket, amelyek vagy az ezzel a témával foglalkozó szakembereket és azok állásfoglalását, vagy pedig az államigazgatás felsőbb posztjain ülő személyek hatékonyabb közreműködését hiányolják.

*„Kevesen foglalkoznak ezzel a dologgal ahhoz képest, mint amekkora a probléma.”
(Pécs_B_Alk)*

„Talán nincsenek elegen azok, akiknek segíteni kellene.” (Pécs_A_Alk)

„A Nemzeti Drogmegelőzési Intézettel jobb kapcsolatra lenne szükség. Ők akár kijöhetnének, és értékelést tarthatnának a helyzettel kapcsolatban. Meg persze a várostól is több anyagi támogatásra lenne szükség.” (Pécs_B_Tul)

„Az önkormányzatoknak, illetve a Kábítószerügyi Koordinációnak többet kellene segítenie. [...] A »felsőbb« intézményeknek {Nemzeti Drogmegelőzési Intézet, Országos Addiktológiai Intézet, Minisztérium} hangosabban kellene kiállnia a szakma érdekei mellett.” (Pécs_Am)

*„Nagyobb állami nyomás kellene, hogy beengedjenek minket a helyekre. Évente legalább 1-2 rendezvényen elő kellene írni segítő szervezet részvételét, így talán a kisebb klubok is elfogadóbbá válnának. Felülről induló propaganda kellene, bár nehéz kérdés, hogy kitől kellene jönnie: a minisztériumtól vagy a Biztonságos Szórakozóhely Egyesülettől? A PHARE-os történet jó volt, mert érdekeltté tette a szórakozóbelyet: szórakozóhely kap egy kis fejlesztést, ha beengedi. Még több PHARE-hoz hasonló pályázat kellene!”
(Pécs_Seg)*

Mindezek alapján talán azt a következtetést vonhatjuk le, hogy ebben a városban is érzékelhető a felelősség elhárítása, hiszen a szórakozóhelyen dolgozók leginkább másoktól, főleg felsőbb szintről várják a megoldást, szakmai és anyagi támogatás formájában. Ebben egyértelműen konszenzus van a megkérdezettek között, tehát nemcsak a szórakoztatás, hanem a kezelés, ártalomcsökkentés területén dolgozók is így látják a helyzetet.

3.3.7. SZEGED

3.3.7.1. Általános jellemzők

Szeged az ország negyedik legnépesebb városa, Csongrád megye székhelye, Délkelet-Magyarország regionális központja. A város látnivalói és sokszínű kulturális programjai sok látogatót vonzanak, vizsgálatunk szempontjából azonban fontosabb, hogy Budapest után Szegeden a legmagasabb a nappali tagozatos tanulók száma, több mint 16 000 diák tanul a város 2 felsőoktatási intézményének 12 karán. A nappali tagozatos hallgatók összlakosságához viszonyított aránya itt a legmagasabb (10,2%) az összes általunk vizsgált város közül, kétszerese a fővárosban tapasztalt értéknek. A szegedi diákokon kívül az ország minden részéről és külföldről is érkeznek hallgatók, a városban tanulók száma megközelíti a 30 000 főt.¹⁸ A fiatalok (15–34 évesek) aránya a városban hasonló, mint az általunk vizsgált többi település esetében (31,7%), az egyéb településekről idelátogató, illetve tanulmányaikat itt folytató diákok miatt azonban – ha csak a szorgalmi időszakokban is – magas a városban élő fiatalok száma.

3.3.7.2. Szórakozóhelyek Szegeden

A város zenei kínálatát és szórakozási lehetőségeit tekintve nagyon sokrétű. A kisebb kluboktól, kávéházaktól kezdve a pubokon át, az akár ezer főt is befogadó nagy diszkókig mindenféle szórakozóhely megtalálható. Összesen 19 szórakozóhelyet azonosítottunk, a diákok magas számát tekintve azonban meglepő, hogy mind a 100 000 lakosra, mind a 100 000 fiatalra (15–34 évesek) jutó szórakozóhely-szám (11,7, illetve 36,8) alacsonyabb, mint a vizsgált városok átlaga (13,2, illetve 43,5). Ezen értékek tekintetében csak Debrecen, Eger és Győr marad el Szeged mögött. A városban azonban több nagyobb (több mint 500–1000 fő befogadására képes) diszkó is működik, mindez pedig magyarázat lehet a kisebb helyek viszonylag alacsony számára.

Az azonosított szórakozóhelyek mind a belvárosban találhatók, külvárosi helyekről nem szereztünk tudomást. A helyek döntő többsége a hét minden napján nyitva áll, ami valószínűleg a felsőoktatásban tanulók magas száma miatt alakult így, hiszen a hallgatók közül sokan a hétvégére általában hazamennek, így jellemzően hét közben járnak el szórakozni. A város egyik nagy diszkója (Szeg_C) viszont – amely zenei kínálatával feltételezhetően nem a főiskolai, egyetemi hallgatókat, hanem a fiatalabb diákokat célozza meg – csak a hétvégén tart nyitva.

¹⁸ www.u-szeged.hu (A letöltés időpontja: 2005. augusztus 15.)

24. táblázat. A szegedi szórakozóhelyek listája (kiemelve azon szórakozóhelyek, amelyek munkatársaival interjúk készültek)

KÓD	HELYE	TÍPUS	ZENEI STÍLUS	NYITVA TARTÁS	FÉRŐHELY (FŐ)	INTERJÚALANY
Szeg_A	belváros	2	2,5,6,8,9,10	H–P: 9.30–22 h-ig vagy programzárásig, Szo: 21.30–05 h	kb. 500	üzletvezető, felszolgáló
Szeg_B	belváros	3	2,3,6,8	mindennap 14 h-tól hajnalig	pár száz	tulajdonos, DJ
Szeg_C	belváros	2	2,5,6,8,10	P–Szo: 22–07 h	1000	üzemeltető, pultosok
Szeg_D	belváros	3	2,6,8	Sze–Szo estétől hajnalig, a kávézó mindennap	pár száz	
Szeg_E	belváros	3	2,6,8	H–Szo: 17–04	100	
Szeg_F	belváros	3	5,6,8,9,10		pár száz	
Szeg_G	belváros	2	2,5,6,8,9,10	mindennap 12–24 h	1000	
Szeg_H	belváros	3	8,10	mindennap 11–23 h, zenés esték csak hétféig	kb. 150	
Szeg_I	belváros	3	1,6,7		pár száz	
Szeg_J	belváros	3	1,4,6,7,8,10		pár száz	
Szeg_K	belváros	3	6,8,10	mindennap		
Szeg_L	belváros	3	6,8,10	H: 15–22 h, K: 15–24 h, Sze: 15–01 h, Cs: 15–24 h, P: 15–01 h, Szo: 15–02 h, V: 15–22 h	kb. 100	
Szeg_M	belváros	3 (nyáron)	8,9,10		több száz	
Szeg_N	belváros	3	8,9,10		pár száz	
Szeg_O	belváros	3	5,6,8,10	mindennap	pár száz	
Szeg_P	belváros	3	6,8,10	mindennap	pár száz	
Szeg_Q	belváros	3	10	mindennap	pár száz	
Szeg_R	belváros	3	2,6,8	mindennap	pár száz	
Szeg_S	belváros	3	2,6,8		pár száz	

A városban jellemzően klub jellegű helyeket találtunk (84%), diszkó típusúként csak a 3 legnagyobb helyet azonosítottuk, olyan szórakozóhelyet pedig egyáltalán nem találtunk, ahol kizárólag partikat rendeznének. A klub jellegű helyek ilyen magas aránya egy másik egyetemi városban, Pécsen volt még jellemző. A zenei kínálatot tekintve nagyon vegyes a kép. A szórakozóhelyeken jellemzően legalább kétféle, de inkább ennél több zenei stílus is megjelenik. Mindössze egy helyet találtunk, ahol

csak jazz szól. Olyan helyel nem találkoztunk, ahol kizárólag csak elektronikus zenei irányzatokat játszanák, a helyek 61,1%-ának zenei kínálatában azonban ez is megtalálható. Ezen irányzatok közül a house és a trance a legnépszerűbb, a drum 'n' bass, a breakbeat vagy a techno sokkal kevesebb hely kínálatában jelenik meg.

Az azonosított szórakozóhelyek közül háromban sikerült interjúkat készítenünk. Mindhárom szórakozóhelyen készült interjú tulajdonossal, illetve üzletvezetővel, igaz az egyik helyszínen (Szeg_C) csak részben sikerült felvenni az interjút telefonon, s később az interjúalany már nem küldte el írásos formában az ígért kitöltött kérdőívet. Ez az üzemeltető ugyanakkor nemcsak hozzájárult, hogy alkalmazottaival felvegyük az interjút, hanem kifejezetten segítőkész volt e tekintetben, így ezen a helyen öt alkalmazott is válaszolt kérdéseinkre. A másik két helyszínen egy-egy alkalmazott vállalta a kutatásban való részvételt.

Mindhárom szórakozóhely a belvárosban található, közülük kettő (Szeg_A, Szeg_C) diszkó jellegű, a harmadik (Szeg_B) inkább a klub kategóriába sorolható. A klubként azonosított hely a legkisebb, pár száz fő befogadására alkalmas, a másik két hely jóval nagyobb, legalább 500, illetve 1000 fő kényelmes szórakozását tudja biztosítani. A zenei kínálatot tekintve mindhárom helyen vegyes a kép, egyaránt játszanak elektronikus és sláger-zenét is. A house és trance irányzat mindhárom helyen megjelenik, a klub jellegű helyen techno is előfordul, az underground irányzatok (drum 'n' bass, breakbeat) azonban egyik helyen sem jellemzőek.

3.3.7.3. *Interjúalanyok Szegeden*

Szegeden összesen 13 interjút készítettünk, három szórakozóhely vezetője, két helyről 1-1 alkalmazott (felszolgáló és DJ), a harmadik helyről (Szeg_C) pedig öt, pultnál dolgozó alkalmazott válaszolt a kérdéseinkre. Az utóbb említett öt alkalmazottal nem volt lehetőség telefonos interjút készíteni, ők faxon küldték el válaszaikat, így azok több esetben hiányosak voltak. A megkérdezett DJ több kisebb helyen is játszik a városban, korábban pedig 6 évig drogambulancián dolgozott. Az egészségügyi következményekkel kapcsolatban a szegedi drogambulancia programkoordinátorával (Szeg_Am) beszéltünk, aki már 11 éve dolgozik az ambulancián, valamint a Városi Kórház Pszichiátriai és Addiktológiai Osztályának pszichiáter szakorvosával (Szeg_Kr), aki 20 éve foglalkozik addiktológiai esetekkel. A rendőrség részéről pedig a Csongrád megyei Rendőr-főkapitányság Bűnmegelőzési Osztályának osztályvezető-helyettesével készítettünk interjút (Szeg_Ren). Tudomásunk szerint a kutatás adatfelvételének lezárásáig Szegeden nem működött a rekreációs szubkultúrában tevékenykedő segítő szervezet.

25. táblázat. A szegedi interjúalanyok főbb jellemzői

KÓD	MUNKAHELY	VÉGZETTSÉG	BEOSZTÁS	NEM	EGYÉB
Szeg_A_Tul	–	–	üzemeltető	férfi	több mint 3 éve vezeti a szórakozóhelyet
Szeg_B_Tul	–	–	tulajdonos	férfi	1 éve vezeti a szórakozóhelyet
Szeg_C_Tul	–	–	üzemeltető	nő	
Szeg_A_Alk	–	–	felszolgáló	nő	4 éve dolgozik a szórakozóhelyen
Szeg_B_Alk	–	–	DJ	nő	több mint 3 éve dolgozik itt DJ-ként
Szeg_C_Alk_1	–	–	pultos	nő	1 éve dolgozik a szórakozóhelyen
Szeg_C_Alk_2	–	–	pultos	nő	10 éve dolgozik a szórakozóhelyen
Szeg_C_Alk_3	–	–	pultos	nő	4 éve dolgozik a szórakozóhelyen
Szeg_C_Alk_4	–	–	pultos	nő	10 éve dolgozik a szórakozóhelyen
Szeg_C_Alk_5	–	–	pultos	nő	9 éve dolgozik a szórakozóhelyen
Szeg_Am	drogambulancia	szociális munkás	program koordinátor	férfi	11 éve dolgozik az addiktológia területén
Szeg_Kr	Városi Kórház Pszichiátriai és Addiktológiai Osztály	pszichiáter	adjunktus	nő	20 éve dolgozik az osztályon
Szeg_Ren	Csongrád megyei Rendőr-főkapitányság		osztályvezető helyettes	férfi	8 éve áll a rendőrség körelékében

3.3.7.4. A droghasználat jellegzetességei

3.3.7.4.1. Használt szerek

Szinte minden interjúalany megemlített három szert, amelyek biztosan előfordulnak a szórakozóhelyi szcénában, ezek a marihuána, az ecstasy és az amfetamin. A három szer gyakoriságát tekintve azonban különböztek a vélemények. Általában a marihuánát említették első helyen (Szeg_Ren, Szeg_A_Tul), de voltak, akik az ecstasyt sorolták az első helyre, melyet véleményük szerint vagy az amfetamin, vagy a kannabisz követ (Szeg_B_Alk, Szeg_C_Alk_1). Ezen leggyakrabban használt szereken kívül az LSD-t, a GHB-t, a herbáldrogokat, a „parafát” és a rusht emlí-

tették még a megkérdezettek, de ezek használata nem tűnik jelentős mértékűnek. A DJ interjúalanyunk szerint a szintetikus drogok fogyasztása az elektronikus zene népszerűségével van összefüggésben.

„Míg kb. 10 éve az opiátfogyasztás volt a divat, mára inkább a szintetikus drogok divatosak. Mindez összefügg az elektronikus zene berobbanásával, ami az 1990-es évek elejétől kezdődött. Szerintem a zenéhez nem tartozik hozzá a drogfogyasztás, de sajnos a klubkultúrához igen.” (Szeg_B_Alak)

A drogambulancia munkatársának tapasztalatai szerint újra „divatba jött” az alkohol és a nyugtató együttes fogyasztása.

„Megint divat a Xanax és alkohol (vagy nyugtató és alkohol) kombináció. Ezt nyugodtan tudják használni, mert legális.” (Szeg_Am)

A fogyasztással kapcsolatban azt hangsúlyozták az interjúalanyok, hogy egyrészt egyre többen fogyasztanak kábítószerrel, másrészt pedig egyre fiatalabb korban kezdik a fogyasztást.

„Manapság egyre fiatalabbak próbálják ki a szereket. Míg pl. 1999–2000-ben leginkább középiskolás korban történt meg a szer kipróbálása, addig mára ez már általános iskola 6–7. osztályában megtörténik. [...] A diszkódrogokat idősebb korban próbálják ki először. [...] 5 éve a rendőrség végzett egy felmérést, és annak eredményeihez képest a fiatalok egyre gátlástalanabban fogyasztanak drogokat a szórakozóhelyeken is, illetve az utcán is.” (Szeg_Ren)

Ezt a véleményt azok is osztották, akik nem saját tapasztalatukról nyilatkoztak, hanem csak ezt hallották (Szeg_B_Tul, Szeg_A_Alak).

„Droggal kapcsolatban nem tudok felvilágosítást adni, nálam és a környezetemben nem drogozik senki. [...] A kábítószerrel általában: egyre többen, sokkal többen használják.” (Szeg_B_Tul)

Az alkoholfogyasztással kapcsolatban nem számoltak be jelentős növekedésről, inkább változatlanak ítélték, azt azonban az alkohol vonatkozásában is többen említették, hogy egyre fiatalabb korban kezdenek inni a szórakozni járók (Szeg_Ren, Szeg_A_Alak, Szeg_C_Alak_1, Szeg_C_Alak_4).

3.3.7.4.2. A fogyasztók leírása

A drogambulancia munkatársának tapasztalatai szerint a szcénából érkezők jellemzően 16 és 27 év közöttiek, és az alkalmi kábítószer-fogyasztást leszámítva teljesen normális életet élnek, egyáltalán nem jellemző rájuk a „tipikus drogos” megjelenés. Sokkal rendezettebb az életük, ápoltabbak és jobban együttműködők, mint az opiátfogyasztók.

„Ezek a személyek rendezettebbek, lehet velük beszélni, jobb külsővel rendelkeznek, mint az opiátfogyasztók. Általában normális életet élnek, a drogokat fiatalságukból, bohóságukból fakadóan használják. Nem igazán érzik a drogozást problémának, nem fordulnának segítségért.” (Szeg_Am)

„Ezek a fiatalok általában jobb külleműek, ápoltabbak, mint pl. az opiáthasználók, ezért az orvosoknak is könnyebben »megesik rajtuk a szíve«.” (Szeg_Kr)

Az egyik, főleg főiskolások és egyetemisták által látogatott szórakozóhely vezetője (Szeg_A_Tul) az alkoholfogyasztási szokások alapján kétféle fogyasztói típust azonosított: az egyik, aki minél többet szeretne inni, minél olcsóbban, a másik pedig aki inkább minőségű italokat vásárol.

A megkérdezett rendőr (Szeg_Ren) szerint a fiatalokra jellemző a „kábítószer-probléma elbagatellizálása”; nem veszik komolyan sem a jogi következményeket, sem az egészségre káros hatásokat. Emellett úgy vélekedett interjúalanyunk, hogy ezek a fiatalok a drogfogyasztással próbálják egy adott szubkultúrába való tartozásukat, illetve felnőtté válásukat bizonyítani. A rendőrségi razziák során főleg a középiskolások, 15-16 évesek kerülnek a rendőrség látóterébe.

„A fiatalok a drogok esetében nem igazán veszik komolyan a törvény fenyegetését és az egészségre vonatkozó káros hatásokat sem. Régebben jobban tartottak tőle, nagyobb volt a misztikumuma. [...] Azt tapasztalom, hogy azt a fiatalt, aki nem szívja, kirekesztik, mivel gyakorlatilag a felnőtté válás szimbólumává vált a marihuána kipróbálása.” (Szeg_Ren)

3.3.7.4.2.1. *Nemi különbségek a szerhasználatban.* A nemek szerfogyasztási szokásaiban mutatkozó különbségekre kérdezve jellemzően kétféle választ kaptunk. Többen nem látnak semmilyen különbséget (Szeg_A_Alk, Szeg_C_Alk_4, Szeg_C_Alk_5), míg mások gyakoribbnak ítélik a szerhasználatot a fiúk körében, de a fogyasztott szerek típusaiban ők sem vélnek különbséget felfedezni a két nem között (Szeg_B_Alk, Szeg_B_Tul, Szeg_C_Alk_2, Szeg_Ren).

Az egészségügyben dolgozók (Szeg_Am, Szeg_Kr) arról számoltak be, hogy sokkal több fiú kerül be hozzájuk. A többi városban készült interjúkból is az tűnik

valószínűnek, hogy a fiúk gyakrabban válnak gyanússá, emiatt gyakrabban „buknak le” és kerülnek az elterelés miatt kapcsolatba a drogambulanciákkal.

„Sokkal több a fiú, kb. 80:20 % az arány.” (Szeg_Am)

3.3.7.4.3. A rekreációs szerhasználat következményei

3.3.7.4.3.1. *Kezelési szükséglet.* A drogambulancián a 2004-es évben kezelt közel 300 fő maximálisan 15%-a érkezett a szórakozóhely-szcénából, ők leginkább marihuána- és ecstasyfogyasztók, és szinte kivétel nélkül az elterelés miatt kerültek kapcsolatba az ellátóhellyel. Az elterelés során kéthetente egy alkalommal jelennek meg az ambulancián; és elmondható róluk, hogy sem a személyzet nem észlelt, sem ők maguk nem jeleztek releváns, egészségügyi ellátást igénylő problémát. A program során jó velük a kapcsolat, s bár a drogfogyasztással összefüggésben nem motiváltak a kezelésben, a jogi eljárástól való félelmük miatt együttműködőek. A szakember (Szeg_Am) véleménye szerint azonban az egészségügy nem elég felkészült arra, hogy a rendszerben megjelenő alkalmi fogyasztóknak megfelelő ellátást nyújtson, mivel ezek a fiatalok teljesen más típusú segítséget, terápiát igényelnek, mint például a klasszikus opiátfogyasztók.

„Alig van olyan személy, aki ne csinálná végig az elterelést. A személyek mind a 12 kötelező kontakton megjelennek. Azonban utána már nem jönnek, hiszen nem kötelező.” (Szeg_Am)

Mindkét egészségügyben dolgozó interjúalany kiemelte a nemi betegségek kockázatát a diszkódrogok fogyasztása esetén, amellyel a fiatalok általában nincsenek tisztában. A tinédzserambulanciákon növekedett a nemi betegségek miatt jelentkezők száma. A pszichiátrián dolgozó szakember két esetet is említett, mikor szexuális jellegű erőszak elkövetésének hátterében az áldozat valamilyen illegális kábítószerrel való megkínálása, „beetetése” történt.

„Emellett a tiniambulanciákon megemelkedett a nemi betegségek száma, melyeket a diszkódrogolás során szednek össze. Hiszen a stimulánsok hatására sokkal felelőtlenebb a szexuális magatartásuk.” (Szeg_Am)

„A HIV-fertőződésre nagy a kockázat a diszkódrogok esetében, mivel megnövekszik a szexuális aktivitás, kritikátlanabb lesz a szexuális viselkedés, gyakoribbak a megerősítő szavak is.” (Szeg_Kr)

„GHB kapcsán előfordult már, hogy úgy használták, hogy az illetőnek beadták, bedrogoztatták (italba keverve), majd megerőszakolták (2 ilyen eset volt a városban, férfiak voltak az áldozatok).” (Szeg_Kr)

3.3.7.4.3.2. *Túlادagolás, sürgősségi beavatkozást igénylő esetek.* Szegeden a sürgősségi beavatkozást igénylő esetek jellemzően a Városi Kórház Pszichiátriai és Addiktológiai Osztályára kerülnek. 2004-ben a pszichiátrián összesen 1344 főt kezeltek alkohol-, illetve drogproblémával, közülük mindössze 36 kábítószeres eset volt (az esetek 2,6%-a). A szórakozóhely-szcénából mindössze 5 fő érkezett, ők vagy szórakozóhelyről ecstasyfogyasztás miatt, vagy önként, beutalóval, illetve rendőrségi ügyből kifolyólag keresték fel az osztályt.

Jellemzően akut hatások (1 napos ellátás), függőség és elvonási tünetek miatt kerülnek be a betegek, az ecstasyfogyasztók esetében azonban nem tapasztalhatók addikciós problémák. Ahogy más városokban, itt is a hétvégék a legforgalmasabbak: leginkább szombat és vasárnap hajnalban jelennek meg ezek a drogfogyasztással kapcsolatos esetek, az évszak tekintetében ehelyütt nincs különbség. A rendőrség felé teljes a titoktartás, az ellátás után a klienseket továbbirányítják a megfelelő intézményekbe.

„Miután a kliensek kitisztultak, megtörténik a részletes anamnézis-felvétel, részletesen kikérdezzük, gondozzuk őket. A többi intézménnyel (pl. fekvőbeteg osztályok, detoxikáló, drogambulancia) van kapcsolat, a klienseket továbbirányítjuk a megfelelő helyre (pl. drogambulancia).” (Szeg_Kr)

3.3.7.4.4. *Észlelt trendek a droghasználat alakulásában az elmúlt öt évben*

A Szegeden tapasztalt szórakozóhelyen történő drogfogyasztás kapcsán az alábbiakat tudjuk összefoglalni, amelyek az elmúlt évek jellemző trendjeinek mondhatók:

- Általában minden interjúalany megemlítette, hogy az elmúlt években nőtt a kábítószer-fogyasztó személyek száma, akikről az is elmondható, hogy többet és többféle szert használnak, mint a korábbi években.
- A klubkultúrában a szintetikus szerek, az amfetaminszármazékok a legkelendőbbek. Az interjúkból az is kiderült, hogy a kipróbálás egyre fiatalabb korban történik meg.
- A fogyasztott szert tekintve továbbra is a marihuána a legnépszerűbb, de újra kezd népszerűvé válni a nyugtató és az alkohol együttes fogyasztása, mert ezek a szerek legális úton elérhetőek. Újonnan felbukkanó drogként említik a „parafát”, amely egy gombakészítmény, illetve a herbáldrogokat is egyre több fiatal felfedezi.
- Az egészségügyi ellátásban dolgozók beszámoltak arról, hogy a tinédzser-

ambulanciákon megemelkedett a nemi betegségekkel jelentkezők száma, akik feltehetően a stimulánsok hatása alatt kialakult felelőtlenebb szexuális magatartás következtében érkeznek az ambulanciára.

3.3.7.5. *Észlelt problémák és veszélyek a rekreációs szintéren*

A megkérdezett szórakozóhelyek vezetői és alkalmazottai különbözőképpen közelítették meg ezt a kérdést. Az egyik szórakozóhely vezetője (Szeg_B_Tul) egyértelműen kijelentette, hogy ő semmilyen kábítószer-fogyasztással kapcsolatos problémával nem szokott találkozni. Az ott dolgozó DJ azonban beszámolt olyan esetről, amikor valaki rosszul lett (bár mentőt nem kellett hozzá hívni), valamint azt is említette, hogy ritkán ugyan, de előfordul szerhasználattal kapcsolatba hozható agresszivitás a helyen.

„Volt már olyan, hogy rosszul lett valaki, de mentőt nem kellett hívni hozzá (nem bívtak). Az agresszív megnyilvánulások nagyon ritkák, ha mégis előfordult, akkor általában a kidobóemberek megoldották a helyzetet.” (Szeg_B_Alk)

Egy másik szórakozóhely vezetője (Szeg_A_Tul) nem volt ennyire elzárkózó, de problémás esetet ő sem említett, inkább azt fogalmazta meg, hogy miért jelent nehézséget a fogyasztók kiszűrése: a különböző legális és illegális szerek külön-külön, illetve együttes használata során nehéz megállapítani, hogy ki mit használt, mit mivel kombinált, vagyis minek hatására viselkedik úgy, ahogy. Szerinte csak magatartásbeli változások figyelhetők meg, de sokszor azok nem mutatják meg egyértelműen, hogy tiltott vagy legális szer van-e a háttérben. Ugyanakkor vannak olyan viselkedéses jegyek, amelyek segítségével könnyebben el lehet dönteni ezt a kérdést: például a hiperaktivitás nagyon jellegzetes az amfetaminfogyasztás esetében. Az itt dolgozó felszolgáló (Szeg_A_Alk) nem tudja, hogy milyenek a kábítószer-fogyasztók, így azt sem, hogy milyen problémáik lehetnek, alkoholfogyasztás miatt bekövetkezett rosszulléttel azonban találkozott már.

„Nehéz megmondani, mert több mindent fogyasztanak. Pl. ha az alkoholt, az energiatalt, a kávé, a cigarettát és még esetleg valamilyen drogot kevernek össze, akkor annak már érdekes kombinációja születik, és nehéz abból megállapítani, mit okozott a kábítószer. [...] Amit könnyű kiszűrni: ha valakinek már a bejárat előtt az utcán jár a lába, a sorban táncol, amikor még csak a kiszűrődő zenét hallja, elég valószínű, hogy amfetamint használt. Azok a személyek kint is maradnak, nem jöhetnek be. Vagyis összességében magatartásbeli jegyek figyelhetők meg.” (Szeg_A_Tul)

„Nem igazán találkoztam kábítószer fogyasztó személlyel. Nem tudom, hogy egyáltalán láttam-e már kábítószer-fogyasztót. Az alkohol esetében volt olyan, hogy valaki rosszul lett, elájult – hiszen nagy melegben vannak.” (Szeg_A_Alk)

A harmadik általunk megvizsgált szórakozóhely vezetőjével (Szeg_C_Tul) nem sikerült a részletes interjú felvenni, így az ő tapasztalatait nem ismerjük, az itt alkalmazottként dolgozó interjúalanyok azonban különböző problémákat fogalmaztak meg: az agresszivitást, a rosszulletet és a nehéz kommunikációt említették. Az agresszivitás kérdésében azonban különböző véleményeket mondtak. Volt, aki szerint előfordul agresszivitás a fogyasztóknál, a kollégája szerint ez azonban pont rájuk, az illegális szerhasználókra nem jellemző. A hely vezetője szerint náluk a játszott zenei stílus (sláger diszkó) miatt egyáltalán nincs kábítószer-használat, csak alkoholfogyasztás. Ezért elképzelhető, hogy az agressziót említő alkalmazottak (Szeg_C_Alk_3, Szeg_C_Alk_4, Szeg_C_Alk_5) főleg alkoholfogyasztásból következő agresszív viselkedéssel találkoztak.

„Pszichés lelassulás vagy túlpörgés miatt nehéz vele szót érteni.” (Szeg_C_Alk_1)

„A viselkedésük általában nyugodt. [. . .] Nem agresszívek a fogyasztók. Aki nem ismeri a szert, amit használ, rosszul lehet.” (Szeg_C_Alk_2)

„A kidobók oldják meg az agressziós problémákat.” (Szeg_C_Alk_3)

3.3.7.6. Eddigi válaszlépések, a megoldás lehetőségei és akadályai

3.3.7.6.1. Az észlelt problémák kezelésének gyakorlata

A szórakozóhelyek vezetői részéről itt is a probléma háritásával találkoztunk, az általuk vezetett helyeken elmondásuk szerint jellemzően nincs kábítószer-fogyasztás. Ha azonban valakit mégis rajtakapnak, akkor az illetőt elküldik, és kilittyák a helyről. Azt azonban mindkét vezető (Szeg_A_Tul, Szeg_B_Tul) hangsúlyozta, hogy ha komoly egészségügyi problémát tapasztalnánk valakinél, akkor természetesen értesítenék a mentőket.

„A hivatalos vélemény szerint minden ilyen anyag használata tilos a helyen. Ez egyébként nem egy nagy klub, tehát ha valaki rágyújt egy füves cigire a hely egyik végében, akkor könnyen megérezhető az a másik végében is. Ezeket a személyeket megbüntetjük: azonnal távoznuk kell, és soha többet nem jöhetnek be. Emellett rendőrök is szoktak idejárni bulizni. Mivel ez egy kisváros, ahol mindenki mindenkit ismer, a suttogó propaganda

nagyon hatékony: ha valakiről valami kiderül, az könnyen elterjed. Az utolsó olyan eset, amikor valakit ki kellett tenni a helyről emiatt, az kb. 6-7 évvel ezelőtt volt. De igazából ki sem kellett rakni, mert a klub előtt csinálta, és a kidobó elküldte. Elég sok orvos van a szórakozó emberek között, így ha valami olyan probléma adódik, mindig tudnak azonnal orvost keríteni. Ha mégsem, akkor a mentő, illetve a kórház nagyon közel van.” (Szeg_A_Tul)

„Nálunk biztosan nem fogyasztanak, nem is engedném meg. Ugyanakkor senkit nem motozhatunk, nem kutathatunk át. Ha észrevenném, meg lenne akadályozva, az illető el lenne zavarva a helyről. Anno pont emiatt zárt be a hely, mert ilyen emberek jártak le. [...] Ha valaki rosszul lenne, természetesen hívnék mentőt.” (Szeg_B_Tul)

A „Szeg_A” és „Szeg_B” helyen dolgozó alkalmazottak szerint a szórakozóhelyeknek nincs stratégiájuk a drogproblémával kapcsolatban, ők is azt tapasztalják, hogy ha kábítószer-fogyasztás gyanúja merül fel, akkor elküldik az illetőt.

„Szerintem kiküldenék az illetőt. Ha meglátnák, a felszolgálók is kiküldenék, de velem ez még nem fordult elő. Szerintem nem nagyon mernek ilyen helyen drogot fogyasztani. Nem tudok stratégiáról, amivel a hely rendelkezne. Erre nem igazán figyelnek oda.” (Szeg_A_Alak)

„A rendőrséget nem szoktuk hívni. Én annyit tehetek, hogy végzem a munkám, és ha olyat látok, aki rászorul, akkor hívom a mentőket, de úgy érzem, igazság szerint nincs jogom ebbe beleszólni. Szerintem, amit még tehetek az az, hogy józanul dolgozok. [...] Elfőrdul, hogy nem engedik be a bedrogozott személyt, de igazság szerint ma már elfogadott, hogy úgy jönnek be a fiatalok a szórakozóhelyre, hogy drogot fogyasztottak. A szórakozóhely(ek)nek nincs stratégiája a drogprobléma vonatkozásában.” (Szeg_B_Alak)

A „Szeg_C” hely vezetője arról számolt be, hogy ők már évekkor korábban elejét vették a kábítószer-problémának, amikor megváltoztatták zenei kínálatukat: egyáltalán nem játszanak elektronikus zenéket, csak sláger-diszkókat szerveznek. A vezető szerint ugyanis ez a fajta zene egyáltalán nem vonzza a kábítószer-fogyasztókat. A hely alkalmazottaival készült interjúkban is érződött ez a hozzáállás. Egy részük azt állította, hogy a programkínálattal meg lehet előzni az illegális szerfogyasztást (Szeg_C_Alak_4, Szeg_C_Alak_5), a mégis felmerülő, ilyen jellegű problémákkal kapcsolatban pedig itt is az a gyakorlat, hogy szólnak a biztonságiaknak, és elküldik az illetőt (Szeg_C_Alak_1, Szeg_C_Alak_2, Szeg_C_Alak_3).

„Mi a saját eszközeinkkel, már évekkor ezelőtt próbáltuk megoldani ezt a problémát, amit csak úgy tudtunk elérni, hogy azt a fajta zenét nem vagyunk hajlandóak lejátszani,

amire általában ez a közönség {kábitószer-fogyasztók} jól érzi magát. Mi teljesen át-pártoltunk a humoros és az erotikus műsorok felé, ami nagyon tetszik a közönségünknek. [...] Ugyanakkor el kell mondanom, hogy elkerülhetetlen, hogy néha azért beleszaladunk egy füstfelhőbe, ha valaki elszív egy füves cigit, de ez egyáltalán nem jellemző. Szerintem nálunk a sok »részeg« között nem is éreznék jól magukat azok, akik inkább a kábítószer favorizálják. [...] Ha a »Hot chocolate«, vagy a »Village people« és a rengeteg magyar együttes zenéjére még valakinek szüksége van bekapni valami kis gyorsítót, azelőtt én megemelem a kalapomat.” (Szeg_C_Tul)

„Partik mellőzése a fontos.” (Szeg_C_Alak_5)

„Ha valakit meglátunk drogozni, azonnal kidobjuk, de a rendőrséget nem hívjuk. Ha valakit meglátok kábítószerrel fogyasztani, akkor azonnal szólnom kell a biztonságiaknak.” (Szeg_C_Alak_1)

Az egészségügyi kockázatok csökkentését célzó lépésekkel kapcsolatban csak a „Szeg_A” és a „Szeg_B” helyekkel kapcsolatban vannak információink; egyik hely sem tett jelentős lépéseket ez ügyben. Az egyik vezető (Szeg_A_Tul) mindössze azt említette, hogy náluk ingyen van a szódavíz, a másik tulajdonos (Szeg_B_Tul) pedig teljes mértékben elutasító hozzáállást tanúsított: soha nem is gondolt ilyen intézkedésekre, és nem is tartja őket szükségesnek, mert az csak az alkoholforgalmat csökkentené.

„Minden szórakozóhelynek előírják az ivókat, és nálunk a szódavíz is mindig ingyenes.” (Szeg_A_Tul)

„Nem hiszem, hogy nálunk bárki is fogyasztana drogot. Nekem sem lenne érdekem, mert akkor nem igazán menne el a szeszital. Ilyen intézkedésekre eddig soha nem gondoltam.” (Szeg_B_Tul)

A Biztonságos Szórakozóhely Programról az egyik hely (Szeg_A) vezetője hallott ugyan, de véleményt nem fogalmazott meg róla, mert részleteiben nem ismeri. A másik (Szeg_B) hely tulajdonosa (miután a kérdező elmondta, hogy mit takar a Program) kifejezetten ellenséges véleményének adott hangot a programmal kapcsolatban. Semmilyen erőfeszítést nem tette, hogy a kábítószer-fogyasztók helyzetén és körülményein javítson.

„Valószínűleg az életben nem gondolkoznék ezen. Fel sem merült bennem jobbá tenni az ő helyzetüket. Kívágnám, mint macskát szarni, ha drogot fogyasztóval találkoznék. Soha nem gondolnék arra, hogy nekik segítek.” (Szeg_B_Tul)

3.3.7.6.2. Együttműködések

A különböző intézményekkel való együttműködésről és kapcsolatokról az alkalmazottak jó részének nem volt határozott véleménye, sok esetben nem is adtak választ erre a kérdésre (Szeg_A_Alk, Szeg_C_Alk_1, Szeg_C_Alk_3, Szeg_C_Alk_5).

A megkérdezett szórakozóhely-tulajdonos (Szeg_A_Tul), illetve -üzemeltető (Szeg_B_Tul) arról számolt be, hogy a rendőrséggel jó a kapcsolatuk; egyikük sem említett semmilyen negatívumot az együttműködésben.

„A rendőrséggel jó a kapcsolatunk, aranyosak, jó fejek, kijönnek, ha hívjuk őket, nincs semmi probléma.” (Szeg_A_Tul)

Az önkormányzattal sincs konfliktusuk a helyek vezetőinek, az egyik diszkó (Szeg_A) semmilyen, míg a klubnál (Szeg_B) dolgozó interjúalanyok jó kapcsolatról számoltak be.

A mentőkkel kapcsolatban az egyik tulajdonos (Szeg_B_Tul) csupán azt hangsúlyozta, hogy örülnek, hogy eddig még semmilyen ügyben nem kerültek kontaktusba velük. Ugyanezen a helyen fellépő DJ azonban kifejezetten nincs megelégedve a mentősökkel, szerinte a kábítószer-fogyasztókkal szemben előítéleteik vannak. A másik hely (Szeg_A) tulajdonosa viszont jó kapcsolatról számolt be a mentőszolgálat dolgozóival.

„A mentősök is aranyosak. Általában a detoxikálókhoz mennek a fuvarok.” (Szeg_A_Tul)

„A mentősöknek rossz a hozzáállásuk, nem igazán van a drogosokkal szemben segítő szándékuk, előítéleteik vannak.” (Szeg_B_Alk)

Civil szervezetekkel egyik szórakozóhelynek sincs kapcsolata, az interjúk alapján úgy tűnik, eddig sem a civilek, sem a helyek részéről nem történt kapcsolatfelvétel. A megkérdezett DJ (Szeg_B_Alk) szerint ez komoly hiányosság a helyek részéről.

„Szerintem ez egy óriási hiányosság {hogy nincs kapcsolat a civil szervezetekkel}, és maga a prevenció is hiányosság, az országban egyaránt. A civil szervezetekkel a szórakozóhelyek nem nagyon tartják a kapcsolatot, pedig kellene. [...] De mindkét oldalról {szórakozóhelyek és civil szervezetek} kellene nyitni ahhoz, hogy a kapcsolat létrejöjjön.” (Szeg_B_Alk)

A rendőrség képviselője (Szeg_Ren) szerint a szórakozóhelyekkel változó a kapcsolatuk, amely leginkább a hely tulajdonosának szemléletén múlik. Jó és rossz

tapasztalataik is vannak a kooperációval kapcsolatban. Az interjúalany szerint a nagyobb helyek előbb-utóbb elismerik, hogy számukra is megfelelőbb, ha együtt tudnak működni a rendőrséggel.

„Sokszor panaszkodnak ránk. Igazából ez a szórakozóhely tulajdonosának szemléletén múlik. Van azért olyan hely is, ahol a rendőrség véleményét kérték a hely létrejöttékor a nagyobb biztonság kialakítása végett. Általában az igazán nagy szórakozóhelyek belátják, hogy a rendőrséggel jobb együttműködni, nekik is jobb akkor. Bár ez igazán nem is a nagyság, hanem szemlélet és hozzáállás kérdése. Bőven van javítanivaló.” (Szeg_Ren)

A kábítószer-probléma kérdésében egyébként a rendőrségnek nagyon jó kapcsolata van mind az önkormányzattal, mind a civil szervezetekkel.

„Az önkormányzattal minden vonatkozásban jó az együttműködés. A városi drogstratégia kialakításában is volt együttműködés, kölcsönösen figyelembe vettük egymás kéréseit, a KEF-ekkel együtt. A civil szervezetekkel pályázatok és rendezvények kapcsán van együttműködés. A rendőrség nyitott, és sokszor mi keressük meg a civil szervezeteket prevencióval kapcsolatban.” (Szeg_Ren)

3.3.7.6.3. Szükséges fejlesztések és a megvalósítás akadályai

A szórakozóhelyek tulajdonosai egyértelműen a rendőrségtől várnának lépéseket a helyzet javítása érdekében. Mindkét válaszadó (Szeg_A_Tul, Szeg_B_Tul) egyetértett abban, hogy a rendőrségnek gyakrabban kellene felkeresni a helyeket, akár keresőkutyákkal, akár razzia kapcsán.

„A rendőrségnek minden szórakozóhelynek jobban együtt kellene dolgoznia. Pl. a rendőrség finom módszerrel jönne ki, mondjuk 2-3 rendőr egy kutyával, és akinél – már a belépésnél – találnak valamit, akkor azzal megtennék a szükséges intézkedéseket. Ezt kellene rendszeresíteni. [...] Jó lenne, ha civil ruhás rendőrök lejártnának a helyekre, direkt ezzel foglalkoznának.” (Szeg_A_Tul)

„Ezt már csírájában kellett volna elfojtani. A rendőrségnek kellene többet tennie; többet kellene razziazni a helyeken, a dealereket el kellene kapni. [...] És igazán ezt a rendőrségnek kellene megoldania – sokkal határozottabban, mert máshogy nem lehet. Kb. évente csak kétszer van razzia a városban, sokkal többet kellene, mert a dealerek így nyugodtan tevékenykedhetnek, senki nem akadályozza meg a tevékenységüket.” (Szeg_B_Tul)

Az interjúalanyok az aktívabb rendőri fellépés akadályát főleg anyagi okokban látják. Emellett az egyik hely vezetője (Szeg_A_Tul) egy eléggé utópista, jogilag akadályokba ütköző megoldást vázolt fel, miszerint a kábítószer-kereskedők képeit ki kellene tenni a szórakozóhelyeken, hogy tudják, kiket ne engedjenek be e helyekre.

„Az nagyon jó lenne, ha mondjuk lenne egy lista a kábítószer-terjesztőkről – rajta adatok, esetleg fénykép –, és ez a lista meglenne a szórakozóhely-tulajdonosoknak, így ha valamelyikkel találkozik, azt nem engedné be a helyre. De persze ennek adatvédelmi akadályai lennének biztosan.” (Szeg_A_Tul)

A rendőrség képviselőjével (Szeg_Ren) készült interjú alapján ő teljesen máshogy vélekedik a razziák hasznáról, mint a helyek vezetői. Tapasztalata szerint dealereket nem sikerül elfogniuk, csak fogyasztókat, akiknél általában csak az aznapi adagjuk van. Emiatt szerinte nem sok értelme van ezeknek az eseti razziáknak.

„A razziák során az eseti fogyasztók buknak le, ezért szerintem nincs igazán értelmük. [...] De igazából sem dealert, sem nagy halat nem tudunk ilyenkor elkapni. A razziának igazából csak prevenció hatása lehet, hiszen a fiatalok megijednek, és kevésbé fognak drogot használni a szórakozóhelyen.” (Szeg_Ren)

A rendőr interjúalany szerint inkább törvényi módosításokra lenne szükség, szigorúbban kellene venni az életkor kérdését, és jobban büntetni azokat, akik a megengedettnél fiatalabbakat is kiszolgálnak.

„Jobban végrehajtható törvény kellene. Szigorúbban kellene venni az életkor kérdését: egy adott életkor (pl. 16 év) alatt nem lenne szabad fiatalokat szórakozóhelyre beengedni (pl. 22 óra után). Jelenleg sajnos a szórakozóhelyek döntik el ezt az életkorra vonatkozó határt – van, ahol csak 18 év fölött lehet bemenni, de van, ahova 13 évesek is bemehetnek. [...] A szórakozóhelyekkel kapcsolatban keményebb vonalra kellene állni. Például aki megengedettnél fiatalabb személyt kiszolgál, büntetést kelljen fizetnie (pl. 100 ezer Ft-ot), majd a legközelebbi törvénysértésnél bezárnák a helyet.” (Szeg_Ren)

Az egészségügyben dolgozók és az egyik alkalmazott (Szeg_B_Alk) az ártalomcsökkentés és a prevenció fejlesztését tartják a legfontosabb feladatnak. Szegeden és környékén nem működik ártalomcsökkentő szolgáltatás a szórakozóhelyeken. A drogambulancia szakembere szerint kötelezővé kellene tenni az ilyen szolgáltatásokat a klubokban, diszkókban. Emellett a prevenció tevékenységek színvonalát is javítani kellene, és nagyobb hangsúlyt kellene fektetni a prevenció szakemberek képzésére. Ketten is hangsúlyozták, hogy több biztonságos szórakozóhelyre lenne szükség (Szeg_Kr, Szeg_B_Alk).

„Több party service és ártalomcsökkentés. Kötelezővé tenni a szórakozóhelyeken a party service-t. Emellett a prevenció órák színvonalán is javítani kellene, illetve nagyobb hangsúlyt helyezni a prevenció szakemberek képzésére.” (Szeg_Am)

„Nyitni kellene egymás felé, több segítőkézségre lenne szükség, több prevenció kellene, és mindenképpen több biztonságos szórakozóhely.” (Szeg_B_Alka)

A megvalósítás akadályait egyértelműen az anyagi források hiányában látják, de emellett említették a szakemberhiányt (Szeg_Am) és gondolkodásmódbeli akadályokat (Szeg_B_Alka) is. A helyi szakemberek egyébként pályáztak a Biztonságos Szórakozóhely Programra, de pályázatukat elutasították. A drogambulancia munkatársa szerint az anyagi problémákra megoldást jelentene, ha a programok nemcsak pályázatok útján, hanem normatív támogatás révén is kaphatnának forrásokat.

„Szegeden és a környező kisvárosokban szükség lenne a Biztonságos Szórakozóhely Programra. Bár már benyújtottak erre vonatkozóan pályázatot {az ambulancia, a KEF és szórakozóhelyek közösen}, nem kaptak pénzt a pályázatra {formai okok miatt elutasították}.” (Szeg_Kr)

„Gondolkodásmódbeliek az akadályok. Az anyagi akadályok csak ezután következnek, és azokat végül is pályázatokkal is meg lehet oldani.” (Szeg_B_Alka)

A pszichiáter szakember (Szeg_Kr) szerint a kezelés területén olyan részlegekre lenne szükség, ahol csak drogbetegeket kezelnek, Szegeden ugyanis az alkohol- és drogbetegek, illetve a pszichiátriai betegek egy osztály alá tartoznak, „és a drogosok nem igazán bírják ezt a közeget”.

A szexuális úton terjedő betegségek megnövekedett száma azt bizonyítja, hogy a fiatalok körében a drogprevenció mellett szexuális felvilágosításra is szükség lenne.

„A HIV- és a drogproblémát erőteljesebben össze kellene kapcsolni, és a túladagolás és a balesetek problémái mellett ez is nagyon fontos, jobban kellene képviselni.” (Szeg_Kr)

Mindezek alapján megállapítható, hogy a szórakozóhelyek vezetői Szegeden sem érzik magukénak a kábítószer-problémát, az azonban sajnálatos vélekedésnek tűnik, hogy kizárólag a rendőrségtől várják a probléma megoldását, akár azon az áron is, hogy az alkalmi fogyasztókat hosszas jogi procedúráknak tegyék ki. Az egészségügyi (és a fogyasztókkal kapcsolatban álló) szakemberek szerint az ártalomcsökkentő szolgáltatások elindítása javíthatna a helyzeten, ehhez azonban feltétlenül szükség lenne a szórakozóhelyek támogatására és együttműködésére is.

3.3.8. DEBRECEN

3.3.8.1. *Általános jellemzők*

Debrecen az ország második legnagyobb és legnépesebb városa, Hajdú-Bihar megye székhelye, az észak-alföldi régió központja. A várost Magyarország „keleti fővárosának” is nevezik. A települést méltán nevezhetjük egyetemi városnak, a Debreceni Egyetem az ország egyik legszélesebb spektrumú és legnagyobb hallgatói létszámmal rendelkező egyeteme, a közel 26 000 hallgatóból 16 000 nappali tagozaton végzi tanulmányait.¹⁹ A város két egyetemén és egy főiskoláján összesen 15 karon folyik oktatás.

A debreceni nappali tagozatos hallgatók száma 14 876, ez a város lakosságának 7,3%-át jelenti. A nappali tagozatos hallgatók arányát tekintve Debrecen a negyedik helyen áll a vizsgált városok között, csupán Szeged, Veszprém és Pécs előzik meg. A fiatalok (15–34 évesek) összlakossághoz viszonyított arányát (32,4%) illetően Debrecen, Veszprém mögött, a második helyen áll a vizsgált városok közül.

A hallgatók magas számából is kitűnik, hogy sokan érkeznek ide diáknak az ország más tájairól és külföldről is. A város több mint 12 kollégiuma közel 5000 hallgató számára biztosít férőhelyet.²⁰

3.3.8.2. *Szórakozóhelyek Debrecenben*

A hallgatók magas számából kiindulva azt feltételezhetnénk, hogy a városban sok szórakozóhely igyekszik kiszolgálni a fiatalok igényeit. A 100 000 főre jutó szórakozóhelyek számát tekintve mégis Debrecenben találtuk a legalacsonyabb értéket (9,8, a mintaátlag 13,2). Hasonlóképp a szórakozóhelyek számát a 15–34 évesek populációjára vetítve is Debrecen marad a legkevesebb szórakozóhellyel rendelkező város (30,1).

A városban a diszkó és klub jellegű helyek aránya megegyezik, mindössze két parti kategóriába sorolható helyet azonosítottunk, ezek közül az egyik azonban nem a városban, hanem attól kb. 10 km-re található (Debr_C). Mindazonáltal fontosnak tartottuk ezen klub vizsgálatát is, mert sok debreceni látogatja a helyet, a rendezvények alkalmával ingyenes buszok szállítják ide a szórakozni vágyókat.

Az azonosított szórakozóhelyek többsége (65%) a belvárosban található, amelyek jellemzően kisebb, maximum néhány száz fő befogadására alkalmas diszkók

¹⁹ www.unideb.hu (A letöltés időpontja: 2005. augusztus 21.)

²⁰ www.unideb.hu (A letöltés időpontja: 2005. augusztus 21.)

és klubok. A városban található legnagyobb szórakozóhely (Debr_A) az egyetemi campus területén található, az egyetemi bulikat főleg ide szervezik.

A zenei kínálat kifejezetten sokszínűnek mondható, az elektronikus zenei irányzatok is közkedveltnak számítanak. Az azonosított helyek több mint felében játszanak elektronikus zenét is, és bár három szórakozóhely esetében kizárólagosan ilyen típusú zene szól, elmondható, hogy ezen irányzatok közül elsősorban a táncosabb, könnyebb műfajok dominálnak. A „szubkulturálisabb” goa például csak egyetlen helyen jelenik meg, ám ott sem jellemző műfajként, emellett a drum'n'bass vagy a breakbeat irányzatok sem számítanak kifejezetten népszerűnek a városban.

Debrecenben 20 szórakozóhelyet azonosítottunk, közülük kettőben sikerült interjúkat készítenünk az üzemeltetővel, illetve alkalmazottakkal. Mindkét szórakozóhely a külvárosban található. Zenei kínálatukat tekintve vegyesen játszanak többféle irányzatot. Míg a „Debr_A” helyen a többféle elektronikus zenei irányzat mellett rockzenét és régebbi diszkóslágereket is játszanak, a „Debr_B” klubban a house- és trance-zene mellett inkább a funky és a hip-hop, valamint a mai diszkóslágerek a jellemzőek. Az egyik (Debr_A) szórakozóhelyen az egyetemi bulik mellett gyakran szerveznek koncerteket is. Ez utóbbi klub részt vesz a Biztonságos Szórakozóhely Programban.

Kizárólag elektronikus zenét játszó szórakozóhelyen nem sikerült interjúkat készítenünk, e tekintetben a város vonzáskörzetébe tartozó Sárándon üzemelő szórakozóhelyet kerestük meg, de itt nem vállalták a vizsgálatban való részvételt.

26. táblázat. A debreceni szórakozóhelyek listája (kiemelve azon szórakozóhelyeket, amelyek munkatársaival interjúkat készülték)

KÓD	HELYE	TÍPUS	ZENEI STÍLUS	NYITVA TARTÁS	FÉRŐHELY (FŐ)	INTERJÚALANY
Debr_A	külváros	3	1, 2, 3, 5, 9	nyáron zárva	800	üzemeltető, ügyvezető, segítő
Debr_B	külváros	3	2,6,8	P: 20–04 h, Szo: 20–05 h	kb. 100	tulajdonos, pultos-felügyelő
Debr_C	Sáránd ⁹	1	1, 2, 3, 4	Alkalmanként, 22 h-tól hajnalig	több 1000	visszautasítás
Debr_D	belváros	3	n. a.10	K–Cs: 19–24 h, P–Szo: 19–02 h	kb. 100	
Debr_E	belváros	3	1, 2, 3	H–Cs: 9–23 h, P–Szo 9–24 h	kb. 100	
Debr_F	belváros	3	8,10	mindennap 08–02 h	kb. 100	
Debr_G	belváros	3	9	H–Cs: 12–24 h, P: 12–04 h, Szo: 17–04 h,	kb. 100	

KÓD	HELYE	TÍPUS	ZENEI STÍLUS	NYITVA TARTÁS	FÉRŐHELY (FŐ)	INTERJÚALANY
Debr_H	belváros	2	2,6,8	a hét minden napján és ünnepnapokon is.	pár száz	
Debr_I	belváros	3	9,10	H-Cs: 7-24 h, P-Szo: 7-02 h, V: 7-24 h	kb. 100	
Debr_J	belváros	3	2,6,8	n. a.		
Debr_K	belváros	2	2, 3, 6, 8	H-Cs: 15-03 h, P: 15-05 h, Szo: 16-05 h, V: 16-03 h	100-300	
Debr_L	belváros	2	2, 3, 5, 6, 8	n. a.	100-300	
Debr_M	belváros	2	2, 3, 6, 8	Sz-Szo: 22-04 h, kivéve csütörtökön	kb. 100	
Debr_N	belváros	2	5, 8	H-K: 12-24 h, Sze-Szo: 12-04 h	pár száz	
Debr_O	külváros	2	1, 2, 3, 6, 8	K-Szo: 18-04 h	100-300	
Debr_P	külváros	3	n. a.	n. a.		
Debr_Q	külváros	2	3, 6, 8	H-Szo: 19-04 h	kb. 100	
Debr_R	külváros	3	3, 6, 8, 9	n. a.	kb. 500	
Debr_S	belváros	1	1, 2, 3	n. a.	kb. 100	
Debr_T	belváros	2	6, 8	H-Cs: 10-24 h, P: 10-02 h, Szo: 14-02 h, V: 14-22 h	kb. 100	

3.3.8.3. Interjúalanyok Debrecenben

Debrecenben 7 interjút készítettünk. A vizsgált két szórakozóhely vezetőin és alkalmazottain kívül a városi drogambulancia munkatársával készült interjú, aki már 15 éve dolgozik az addiktológia területén, valamint beszélünk egy, a szcénában segítőként tevékenykedő szakemberrel, aki a Mozgótárs Szolgálat megalakulása óta részt vesz annak tevékenységben, továbbá a rendőrség képviselőjével is készült interjú.

Krízisintervenciós ellátás területén dolgozó szakemberrel sajnálatos módon nem sikerült interjút készítenünk, a megkeresett osztályok ugyanis vagy tovább-

irányítottak bennünket máshova, mondván, hogy náluk csak nagyon ritkán, vagy egyáltalán nem is fordulnak elő kábítószer-fogyasztással összefüggő esetek, vagy nem érkezett válasz a megkeresésünkre.

27. táblázat. A debreceni interjúalanyok főbb jellemzői

KÓD	MUNKAHELY	VÉGZETTSÉG	BEOSZTÁS	NEM	EGYÉB
Debr_A_Tul	–	–	üzemeltető	férfi	6 éve vezeti a szórakozóhelyet
Debr_A_Alk	–	–	ügyvezető	férfi	5 és fél éve dolgozik a szórakozóhelyen
Debr_B_Tul	–	–	tulajdonos	nő	2 éve vezeti a szórakozóhelyet
Debr_B_Alk	–	–	pultos-fel-szolgáló	férfi	fél éve dolgozik a szórakozóhelyen
Debr_Am	drogambulancia	klinikai és addiktológiai szakpszichológus, pszichoterapeuta	pszichológus	nő	15 éve dolgozik az ambulancián
Debr_Seg	Mozgótárs Szolgálat	szociálpolitikus, mentálhigiénikus	Mozgótárs Szolgálat vezetője	férfi	1 éve dolgozik a Mozgótárs Szolgálatnál
Debr_Ren	Debreceni Rendőr-főkapitányság Felderítési Osztálya		nyomozó	férfi	16 éve áll a rendőrség kötelékében

3.3.8.4. A droghasználat jellegzetességei

3.3.8.4.1. Használt szerek

A szórakozóhely-szintérről kapcsolatban az interjúalanyok a következő illegális szereket említették mint a leggyakrabban fogyasztott szereket: marihuána, ecstasy, amfetamin, illetve kokain. A szórakozóhelyen dolgozók kizárólag a marihuánát és az ecstasyt sorolták a szcénában fogyasztott szerek közé, ugyanakkor saját bevallásuk szerint ezek előfordulásáról csak hallomásból tudnak (a kérdező által felsorolt további szerekről nem is nagyon hallottak még). Egyedül az egyik hely ügyvezetője (Debr_A_Alk) nyilatkozott úgy, hogy személyesen találkozott már szerhasználattal. Tapasztalataik szerint náluk inkább az alkoholfogyasztás a jellemző.

„Háromszor ha találkoztam füves cigivel, komolyabb fogyasztást saját szememmel nem láttam.” (Debr_A_Alk)

Ezzel szemben a drogambulancia munkatársa és a segítő szakember szerint az ecstasy és az amfetamin a leggyakrabban használt szerek a rekreációs színtéren, de a partizó fiatalok nagy arányban fogyasztanak marihuánát is. Ezt a rendőrség képviselője is megerősítette, aki arról számolt be, hogy a razziák során mindhárom szerből történnek lefoglalások.

A drogambulancia munkatársának elmondása szerint Debrecenben új jelenség a kokain egyre nagyobb mértékű megjelenése a zenés-táncos szórakozóhelyeken – erről az ambulancia kliensei számoltak be a kezelés során –, s ezzel párhuzamosan a hallucinogének fogyasztása, úgy tűnik, hogy eltűnőben van. Ezt a kliensek azzal magyarázzák, hogy azok hatása nehezebben maszkírozható, kontrollálható, így nagyobb a lebukás kockázata, mint az egyéb szerek esetében.

A szakemberek tapasztalati szerint általános jelenség a különböző szerek együttes fogyasztása. Az illegális szereket használók jellemzően alkoholt is fogyasztanak egyidejűleg, az ecstasy- és amfetaminfogyasztók pedig marihuánát is szívnak (Debr_Am). A segítő szolgálat munkatársa úgy látja, hogy újra nő a gyógyszerek és nyugtatók rekreációs jellegű fogyasztása is.

„A szer- és alkoholfogyasztás együtt jár, a fiatalok nincsenek tisztában a következményekkel.” (Debr_Seg)

„Újra nő a gyógyszer- és nyugtatófogyasztás, ezen fogyasztókat is próbáljuk a szolgáltatásokba bevonni.” (Debr_Seg)

A szórakozóhelyeken dolgozó interjúalanyok az illegális szerek használatát kevésbé tapasztalják, inkább az alkoholfogyasztás növekedéséről, azon belül is a röviditalok népszerűsödéséről számoltak be (Debr_A_Alk, Debr_B_Alk, Debr_B_Tul).

„Nem igazán látok tendenciákat, inkább az alkoholfogyasztás a látványos, a kábítószer nem olyan jellemző. Az alkoholfogyasztás inkább a töményebb szeszek fogyasztásának az irányába mozdult. Kezdetben, mikor megnyílt a hely, inkább söröztek, boroztak, ma inkább rövideznek.” (Debr_A_Alk)

„Nálunk szerencsére nincs drogfogyasztás. Az alkohol tekintetében legjellemzőbb a sör és a bor, illetve boros kóla. De a tömények is.” (Debr_B_Tul)

A bulikon segítőként dolgozó szakember szerint valamely szer fogyasztása – ebben a városban is – a zenei kínálattól is függ: tapasztalatai szerint a techno-partikon

inkább ecstasyt és amfetamint fogyasztanak, míg a rockosabb és alternatív bulikon inkább marihuánát szívnak a fiatalok.

3.3.8.4.2. A fogyasztók leírása

Az interjúk alapján a zenés-táncos szórakozóhely szintér résztvevői jellemzően 15–25 évesek, életvitelüket illetően nem térnek el az azonos korú átlagpopulációtól, nagyon kevés közöttük a problémás szerhasználó. Kezelőhelyekkel leginkább az elterelés miatt kerülnek kapcsolatba, szerfogyasztásuk valószínűleg nem okoz számukra komoly életvezetési problémákat, így leszokáshoz nem is kérnek segítséget.

„Leginkább az elterelésen keresztül jutnak el hozzánk, leszokási szándék ritkán fogalmazódik meg, valószínűleg kevésbé okoz a szerhasználat súlyos testi-lelki tüneteket.”
(Debr_Am)

Többen hangsúlyozták (Debr_Am, Debr_Ren), hogy a szerhasználat egyre fiatalabb korban kezdődik és válik rendszeressé.

„A szórakozóhelyeken az életkor csökkenésével fordított arányban növekedett az alkohol- és valószínűleg a drogfogyasztás. Az a tendencia látszik kibontakozni, hogy a 12-13-14 éves korosztály rendszeresen jár éjszakai szórakozóhelyekre, és már ebben a korban kipróbálják az ún. »tiltott dolgokat«, részben a társaság, részben az ebben a korban jellemző lázadási kedv hatására.” (Debr_Ren)

A drogambulancia munkatársának (Debr_Am) tapasztalatai szerint a különböző szerek fogyasztóit más-más okok motiválják, mást várnak a kábítószerből. Az ecstasyt fogyasztók inkább közvetlenebb, szeretetteljesebb kapcsolatokra vágnak, míg az amfetamint használók inkább csak a pörgést keresik a szerben. Iskolai drogprevenációs tapasztalatai alapján pedig arról számolt be, hogy manapság a fiatalok sokkal nyitottabban beszélnek a témáról, mint korábban. Könnyebben felvállalják a droghasználatukat, és tisztában vannak annak büntetőjogi következményeivel.

„Az iskolai prevenációs munka során azt látjuk a diákok körében, hogy sokkal könnyebben felvállalják a droghasználatot, mint akár két évvel ezelőtt. Nemcsak társaik előtt, hanem a szakemberek előtt is. Tisztában vannak a büntetőjogi következményekkel, de azt is látják, hogy az eltereléssel könnyen megúszhatják. Ugyancsak itt látjuk, hogy egyre fiatalabb korra tehető a rendszeresnek mondható fogyasztás. Különösen a kollégisták körében már első évben a kipróbálás után hamar rendszeressé válik a droghasználat.”
(Debr_Am)

3.3.8.4.2.1. *Nemi különbségek a szerhasználatban.* A fiúk és a lányok szerfogyasztását tekintve nem számoltak be jelentős különbségekről az interjúalanyok. A szórakozóhelyeken dolgozók valamennyien azt tapasztalják, hogy a fiúk több alkoholt fogyasztanak, mint a lányok, míg utóbbiak kevésbé bírják az italt.

„Inkább mennyiségi különbség, a fiúk többet fogyasztanak, a lányoknak talán nagyobb a felelősségérzésük.” (Debr_A_Tul)

„Nem igazán látok különbséget. Inkább a fiúknál – a drog és az alkohol is. De a lányok is bőven isznak, és azt hiszik, hogy bírják, aztán meg bányás meg bealvás a vége.” (Debr_B_Alk)

A szakemberek szerint új jelenség, hogy a lányok is egyre nagyobb arányban és egyre fiatalabb korban kezdenek stimuláns drogokat használni rekreációs célzattal.

„Sajnos most már nem tapasztalok különbséget. A lányokat talán hamarabb meg lehet fogni a diszkódrogokkal.” (Debr_Seg)

3.3.8.4.3. *A rekreációs szerhasználat következményei*

3.3.8.4.3.1. *Kezelési szükséglet.* A drogambulancia klienseinek kisebb részét teszik ki a rekreációs színtérről érkező fogyasztók. Többségük, mintegy 80%-uk, az elterelés miatt kerül kezelésbe, a kezelték alig egyötöde jelentkezik saját elhatározásból. A szcénából érkezők legnagyobb arányban ecstasyt (90%) és/vagy amfetamint (85%) fogyasztanak, a marihuána használata kevésbé jellemző (12%), az LSD-fogyasztás pedig elenyésző (0,5%). Az elterelésben részt vevő fiatalok körében leszokási szándék ritkán fogalmazódik meg, a szerhasználat valószínűleg kevésbé okoz számukra testi-lelki tüneteket, problémákat.

A szcénából érkező férfi kliensek (17–25 évesek) jellemzően idősebbek a nőknél (15–20 évesek). A saját szándékból érkező férfiak inkább a leszokáshoz (amfetamin esetében), a nők inkább az akut problémáik megoldásához, kapcsolataik rendezéséhez kérnek segítséget. Ezen önként jelentkező kliensek esetében átlagosan a 3-4 kezelési esemény a leggyakoribb, ennyi idő alatt az akut probléma, ami miatt segítséget kértek, megoldódik. Hosszabb terápiás kapcsolat kialakítására nem motiváltak ezek a kliensek. Az elterelték körében általában a kezelés végére sem alakul ki belső motiváció.

„Nehéz tartós terápiás kapcsolatot tartani, aminek oka talán a tartós szenvedésnyomás hiányában és a rendszertelen életvitelben rejlik.” (Debr_Am)

Alkoholproblémával nagyon ritkán fordulnak 30 év alatti fiatalok a drogambulanciához, olyan kliensekkel azonban már találkoztak, akik a kábítószerrel való leszokásuk során alkoholra váltottak, és később alkoholfogyasztásuk vált problémássá.

3.3.8.4.3.2. *Túladagolás, sürgősségi beavatkozást igénylős esetek.* A helyi sürgősségi ellátás szereplőinél való tájékozódás során nem találtunk olyan intézményt, ahol a kábítószer-mérgezéses eseteket egyértelműen fogadnák. A sürgősségi betegellátó osztályon azt a felvilágosítást kaptuk, hogy náluk nincsenek kábítószeres esetek, évente maximum két esetben kerülnek hozzájuk betegek marihuánafogyasztás miatt. Azt a tanácsot kaptuk, hogy próbálkozzunk a Belgyógyászati Klinikánál, ahol azonban azt mondták, hogy hozzájuk csak véletlenül kerülhet kábítószeres eset, mert inkább a pszichiátriára viszik a betegeket. A Pszichiátriai osztályon azt az információt kaptuk, hogy a mentő dönti el, hogy hova szállítja a pácienseket, hozzájuk csak akkor kerülnek, ha hallucinációi vannak az illetőnek. Azt tanácsolták, hogy kérdéseinkről írjunk levelet az osztályvezető orvosnak, s ő majd segít, hogy kihez forduljunk. Az elküldött levélre válasz nem érkezett, így a kábítószerfogyasztás miatt sürgősségi ellátásban részesült egyénekről nincsenek közvetlen információink.

A szórakozóhelyen dolgozók összesen egy esetről számoltak be, amikor mentőt kellett hívniuk, de ebben az esetben sem bizonyos, hogy kábítószer-fogyasztás miatt következett be a rosszullet.

„Egyetlen mentős eset volt, egy fiatal, 18 év körüli srácért jöttek ki, és gyomormosásra vitték.” (Debr_B_Alk)

3.3.8.4.4. *Észlelt trendek a droghasználat alakulásában az elmúlt öt évben*

A Debrecenben tapasztalt szórakozóhelyen történő drogfogyasztás kapcsán az alábbiakat tudjuk összefoglalni, amelyek az elmúlt évek jellemző trendjeinek mondhatók:

- A többi városhoz hasonlóan Debrecenben is az a tapasztalat, hogy az elmúlt években egyre fiatalabb korra tevődött a kábítószeres kipróbálásának időpontja, valamint nőtt az úgynevezett diszkodrogokat fogyasztó fiatalok száma.
- Ezzel együtt a szintetikus drogot használó fiatalok egyre inkább eljutnak fogyasztásukban az extrém mennyiségekig.
- A kezelésben megforduló fiatalok elmondása szerint Debrecenben is egyre nagyobb mértékben van jelen a kokain a rekreációs szcénában.

- A lányok is egyre nagyobb arányban és egyre fiatalabb korban kezdenek stimuláns drogokat használni rekreációs célzattal. Nemi különbségeket ugyanakkor nem igazán lehet felfedezni a szerfogyasztási szokásokat illetően.
- A tiltott szereket a fiatalok jellemzően alkohollal együtt fogyasztják, ami növeli az egészségügyi kockázatok megjelenését.
- Újra nő a gyógyszerek és nyugtatók rekreációs jellegű fogyasztása.
- A szórakozóhelyekhez kapcsolódó interjúalanyok főképp az alkoholfogyasztás növekedéséről számoltak be, valamint arról, hogy a fogyasztás inkább a töményebb szeszek irányába változott a szórakozók körében.

3.3.8.5. Észlelt problémák és veszélyek a rekreációs színtéren

A szórakozóhelyeken dolgozó interjúalanyok nem számoltak be kábítószer-fogyasztásból eredő komoly egészségügyi problémák előfordulásáról, azonban említettek néhány magatartásbeli problémát, amelyeket feltehetően kábítószer hatása alatt álló fiataloknál tapasztaltak.

Az egyik szórakozóhely tulajdonosa (Debr_B_Tul) a kábítószer hatása alatt állók kritikátlan viselkedését említette problémásnak. Beszámolt néhány esetről, amelyek a náluk rendezett house-partikon estek meg, és szerinte biztosan lehetett látni a vendégeken, hogy kábítószer hatása alatt álltak. Az itt dolgozó pultos-felhasználó szerint néha előfordul agresszió, valamint azt említette még problémának, hogy megesett, az alkalmazottaktól érdeklődtek, hogy lehet-e kábítószerrel vásárolni.

„Összesen három alkalommal volt house-parti. Akkor a drogozóknál koordinálatlanságot tapasztaltam, és kritikátlan viselkedést. Pl. az egyik vendég bármit megtett volna, hogy visszaengedjék {hajnali 6-kor} a helyre, és hogy valamit szerezzenek még neki. Akár fejjel ki is elégítette volna a biztonsági személyt, hogy beengedje – már le is térdelt elé.”
(Debr_B_Tul)

„Viselkedésben, illetve pszichésen látok változásokat, például agresszió jelenléte. Emellett volt, hogy kerestek is anyagot, vagyis megkérdezték tőlünk, pultosoktól, hogy lehet-e kapni kábítószerrel.” (Debr_B_Alk)

A másik szórakozóhely (Debr_A) dolgozói semmilyen komoly problémát nem említettek, rosszul érezték nagyon ritkán fordulnak elő náluk. Mióta a segítő szolgálat munkatársai is ott vannak rendezvényeiken, azóta egyszer sem kellett mentőt hívniuk. Partik alkalmával azonban úgy tapasztalta, hogy megnő az ásványvízfogyasztás, ami kapcsolatban állhat a partikon gyakoribb – főként stimuláns – drogok használatával.

„Amióta a party service működik, nem kellett még szakszolgálatot hívni. [. . .] Rosszullét szerencsére viszonylag kevés van, ez a hely nem egy klasszikus diszkó, inkább koncertek vannak, mint partik. Partikat kb. kéthavonta szervezünk, ilyenkor több az ásványvíz-fogyasztás.” (Debr_A_Tul)

„Inkább az alkoholtól hagyják el magukat egyesek, nem jellemző, hogy bárki rosszul legyen.” (Debr_A_Alk)

A fogyasztókkal foglalkozó szakemberek más oldalról közelítették meg a kérdést. A segítő szakember (Debr_Am) a „laikus” szerhasználók alulinformáltságát tartja problémának. Szerinte főleg a kezdő fogyasztók nincsenek tisztában az egyes szerek, valamint azok kombinációinak hatásaival, a legtöbb esetben nem ismerik a bevett drogok tartalmát. A szórakozóhelyeken általában a nem megfelelő szellőztetést tartja problémának. A drogambulancia munkatársa a (még) nem problémás, de rendszeresen kábítószer (főleg ecstasy) fogyasztók nehéz elérhetőségét, emiatt a segítségnyújtás nehézségeit nevezte problémásnak.

„Az ecstasyhasználók ritkábban válnak függőkké, kisebb mértékben okoz károkat mind szociális, mind pszichés működésükben, így kevésbé keresik a professzionális segítség különböző formáit, ezért kezelésbe vételük nehezebb.” (Debr_Am)

A rendőrség képviselője (Debr_Ren) három komoly problémát említett, ezek azonban nem mind kapcsolódnak szorosan a rekreációs szcénához. Problémásnak találja egyrészt magát a kábítószer-fogyasztást mint törvénytelen magatartást, másrészt a fogyasztás anyagi forrásainak megteremtése érdekében elkövetett bűncselekményeket és a kábítószer-árúsítást, harmadrészt pedig a kábítószeres befolyásoltság miatt bekövetkező közlekedési baleseteket.

Az egyik hely (Debr_A) tulajdonosa azt nehezményezte, hogy a Biztonságos Szórakozóhely Program működése során késtek a megígért kifizetések, a minisztériumban pedig folyamatosan változott a felelős személy, és sokszor kaptak kérdéseikre ellentétes válaszokat.

3.3.8.6. Eddigi válaszlépések, a megoldás lehetőségei és akadályai

3.3.8.6.1. Az észlelt problémák kezelésének gyakorlata

A megkérdezett szórakozóhelyeken különbözőképpen közelítenek a helyen „rajtakapott” kábítószer-fogyasztókhoz. Az egyik (Debr_B) helyen egyértelmű az utasítás:

ilyen esetben a biztonságiak eltávolítják az illetőt a szórakozóhelyről. Azt ugyanakkor itt is hangsúlyozták, hogy ha valaki rosszul lesz, akkor értesítik a mentőket.

„A biztonságiak és a pultosok is kapnak utasítást. Ha olyan személyt látnak, aki gyanús, vagy aki, mondjuk, megkérdeznél tőlük, hogy nem árulnak-e valamit, azt ki kell küldeni a helyről. De ez nem sokszor fordult elő, csak pár ilyen társaság volt. Ha pedig valaki rosszul lesz, akkor egyértelműen mentőt kell hívni.” (Debr_B_Tul)

„A rendészeknek kell szólni. A főnök is elítéli, ő is így vélekedik. Egyszer meg az is előfordult, hogy pont a főnököt kérdezte meg valaki, hogy nem lehet-e venni valamit. El is lett küldve a helyről.” (Debr_B_Alak)

Egy másik (Debr_A) helyen – ahol a bulikon rendszerint a Mozgótárs Szolgálat segítői is ott vannak – szintén a biztonsági emberek intézkednek, itt azonban a segítőket is bevonják, együtt vezetik ki a problémás egyéneket a helyről.

„Ha valakit rajtakapnak, a biztonsági emberrel együtt egy kortárs is megy, meg lehet motozni, ki lehet pakoltatni (nagyon ritkán fordul elő), általában kivezetik, rendőrséget nem hívnak.” (Debr_Seg)

Az egészségügyi kockázatok csökkentése érdekében az egyik szórakozóhely ügyvezetője (Debr_A_Alak) a Biztonságos Szórakozóhely Program keretében, az abban előírt feltételeknek megfelelően alakította át a helyet. Ily módon itt ingyenesen biztosítanak hideg ivóvizet, van pihenőszoba („chill-out room”), elsősegélyszoba, a Mozgótárs Szolgálat kortárs segítői részt vesznek a rendezvényeken (gyümölcsöt és kalciumtartalmú italokat adnak a szórakozóknak, illetve bármilyen kábítószer-fogyasztással összefüggő, testi vagy lelki problémáról lehet velük beszélgetni, információs kiadványokat osztanak, és a megfelelő segítőhelyre irányítják az érintetteket). A túlzásfoltosság elkerülése érdekében ki- és beléptető rendszer működik.

A másik általunk megvizsgált debreceni szórakozóhelyen (Debr_B) az ingyenes víz és a terasz jelenti az egészségügyi kockázatok csökkentésének eszközeit. A válaszok alapján úgy tűnik, hogy nem is kívánnak ennél többet tenni, inkább olyan szemléletet igyekeznek kialakítani, amely egyértelművé teszi, hogy a kábítószer-fogyasztókat nem látják szívesen.

„Nálunk a víz ingyenes, és terasz is van. A szemlélet pedig olyan, hogy szeretnénk, ha ide nem járnának drogosok. Már csak a többi vendég érdekében sem, hogy nehogyan őket is rávegyék, »beetessék« valamire.” (Debr_B_Tul)

„Ha vizet kérnek, természetesen adunk neki. Terasz is van. A rendészek is először segítenek (pl. vizet adnak neki, kiviszik a levegőre), ha arra van szüksége az illetőnek, és csak ha durvább a helyzet, akkor teszik ki.” (Debr_B_Alk)

Ezen a helyen a kritikátlanul viselkedő droghasználókat úgy próbálják távol tartani, hogy már nem rendeznek house-partikat. Ez a módszer más városokban (pl. Siófok, Szeged) is fellelhető, és főként arra az általános jelenségre utal, hogy a szórakozóhelyi drogfogyasztás nem független az adott klubban, diszkóban játszott zenei stílustól sem.

„Régebben volt egy-két house-parti nálunk, akkor láttunk a viselkedésben eltéréseket: elég szörnyű volt a viselkedésük, abszolút lehetett látni a vendégeken, ha drogot fogyasztottak. Abba is hagytuk ezeket a bulikat.” (Debr_B_Tul)

3.3.8.6.2. Együttműködések

Mindkét szórakozóhely interjúalanyai jó kapcsolatról számoltak be a rendőrséget illetően. Az egyik hely vezetője (Debr_A_Tul) abban látja a jó kapcsolatot, hogy az ellenőrzések során eddig semmilyen problémát sem találtak náluk. A másik hely tulajdonosa (Debr_B_Tul) kiemelte, hogy a Biztonságos Szórakozóhely Program révén állnak velük kapcsolatban, egyébként pedig csak a környékbeli hangoskodások miatt szoktak kimenni hozzájuk. Nagyobb rendezvények esetén a rendőrség járőröket szokott biztosítani a környékre.

A kábítószer-probléma vonatkozásában az önkormányzattal nincs kapcsolatuk a megkérdezett szórakozóhelyeknek. A mentőket illetően az egyik hely (Debr_A) jelezte, hogy nagyobb rendezvények szervezése esetén kéri a segítségüket. Szintén ez a klub a Biztonságos Szórakozóhely Program keretében és egyéb projektek kapcsán is együttműködik civil szervezetekkel, civil szolgáltató központként is funkcionálnak. A másik tulajdonos (Debr_B_Tul) szerint a szórakozóhely „drogmentes” híre miatt nem keresték még meg őt a civil szolgáltatók.

„Nem kerestek meg minket eddig. Lehet, hogy a helynek a híre is olyan, hogy lehet tudni, itt a drogozás nem működik. Remélem is, hogy ilyen a híre.” (Debr_B_Tul)

A rendőrség képviselője (Debr_Ren) úgy véli, hogy a szórakozóhelyekkel jó a kapcsolatuk, mindezt – más városokban megkérdezett rendőr kollegáihoz hasonlóan ő is – abban látja, hogy ez a szórakozóhelyek jól felfogott érdeke. Az önkormányzattal és a mentőkkel megfelelőnek ítélte az együttműködést. Több vizsgált városban nyilatkozott úgy a rendőrség képviselője, hogy megfelelő a viszonyuk a

civil szervezetekkel, a debreceni kolléga azonban problémaként említette a civilek kábítószer-problémához való, számukra nem elég szigorú hozzáállását. Ahol kedvező válaszokat kaptunk, ott jellemzően a bűnmegelőzési osztályok munkatársaival beszélünk, Debrecenben azonban a felderítési osztály nyomozójával készítettünk interjút; talán ebből adódhat az elutasítónak mondható hozzáállás.

„A civil szervezetekkel való viszonyban problémát okozhat, hogy enyhébben ítélnék meg egy cselekményt, a rendőrségnek viszont egyértelműen a törvények betartása a feladata, így mérlegelési lehetőségei igen behatároltak.” (Debr_Ren)

3.3.8.6.3. Szükséges fejlesztések és akadályok

A szükséges fejlesztésekről kérdezve az interjúalanyok három területet érintettek. Debrecenben is jellemző volt, hogy míg az egészségügyben dolgozók elsősorban a szórakozó fiataloknak nyújtott szolgáltatások körét szeretnék bővíteni, addig a szórakozóhelyek a szigorúbb ellenőrzésekben és büntetésekben látják a megoldást.

A drogambulancia munkatársa (Debr_Am) és a segítő szakember (Debr_Seg) szerint a fogyasztók egészségügyi kockázatainak csökkentése érdekében kellene elsősorban lépéseket tenni. Mindketten nagyon fontosnak tartják, hogy a szórakozóhelyeken működjenek ártalomcsökkentő szolgáltatások, és a szórakozó fiatalokat (valamint a szülőket is) hiteles információkkal lássák el. Ehhez elengedhetetlenül szükséges lenne a szociális munkások és kortárssegítők speciális képzése.

„A szülők felvilágosítását és a kommunikációt kellene fejleszteni, és kevés a fiatalok számára közérthető és használható kiadvány van. [. . .] Minél több ilyen szervezet kellene, minél több pályázati lehetőség.” (Debr_Seg)

„Az ecstasyt használók ritkábban válnak függőkké, kisebb mértékben okoz károkat mind szociális, mind pszichés működésükben, így kevésbé keresik a professzionális segítség különféle formáit, ezért kezelésbe vételük nehezebb. Ezért is gondoljuk, hogy saját környezetükben, az adott szórakozóhelyeken lehet legjobban utolérni őket, oda koncentrálna a beavatkozás első lépéseit.” (Debr_Am)

A szolgáltatások fejlesztésén kívül a segítő szakember a szórakozóhelyek számára is fogalmazott meg javaslatokat, a biztonságos szórakozóhelyek pontjai közül a megfelelő szellőztetés biztosítását tartja a legfontosabbnak, majd a víz hozzáférhetőségének biztosítását, szóróanyagok terjesztését és a segítő szervezetek beengedését is megemlítette.

„Mindenképpen a szellőztetés! Legyen víz ingyen, korlátlanul, tegyenek ki a droghasználat veszélyeit bemutató plakátokat, szóróanyagokat, és minél több ilyen önkéntes szervezet működjön.” (Debr_Seg)

A társadalom szemléletmódbeli változásának szükségességét ketten vetették fel az interjúkban (Debr_Seg, Debr_Ren); a rendőrség képviselője ezen túl a családi kapcsolatok erősítésének fontosságát is hangsúlyozta.

„Mindenképpen a családi kapcsolatok erősítésével, a családok ilyen irányú támogatásával, illetve a marketing eszközeit is felhasználva a dohányzásról való leszokásra buzdító kampányokhoz hasonlóan egy olyan társadalmi szemlélet kialakításával, ami már nem divattá teszi, hanem ódivatúvá teszi a kábítószer-fogyasztást.” (Debr_Ren)

„A drog szót megharcolni – negatívumokat ébreszt mindenkiben.” (Debr_Seg)

A szórakozóhelyen dolgozók elsősorban a prevencióban látják a megoldás kulcsát, ehhez azonban különbözőképpen viszonyulnak. A „Debr_A” hely képviselői szerint főleg a szórakozóhelyeken lenne szükség több prevenció felvilágosításra, míg a másik (Debr_B) hely tulajdonosa a durva elrettentés mellett voksolna. Az itt dolgozó alkalmazott (Debr_B_Alk) szerint inkább a beléptetésnél kellene szigorúbban ellenőrizni, hogy senki se vihessen be kábítószer.

„Nagyon elítélem ezt a dolgot. De nagyon nehéz is ezt megállítani. Ha meg minden szórakozóhelyről kitiltanák őket, akkor meg az utcán meg otthon csinálnák. Keményebben kellene megbüntetni azokat, akiket elcsípnék {börtön}. Főleg azokat, akik kiskorúakat is veszélyeztetnek. Vagyis főleg a dealereket. [...] És az iskolákban is lehetne többet tenni. Vagyis a prevenció is fontos. Meg kellene mutatni az egésznek a legfeketébb oldalát.” (Debr_B_Tul)

„Talán a drogot is szigorúbb ellenőrzéssel lehetne kiszűrni, mondjuk, motozással. Vagyis jobban kéne szűrni, hogy ne vigyék be a helyre.” (Debr_B_Alk)

„Ha lenne drogkapu, amiről beszéltek, nagyban megkönnyítené a védekezési munkát. Prevencióra kellene nagyobb hangsúlyt fektetni.” (Debr_A_Tul)

Egyedül a rendőr interjúalany hangsúlyozta a szórakozóhelyek felelősségét a probléma kezelésében, a többi megkérdezett szerint elsősorban az államnak kellene többet tennie, pályázatok, anyagi támogatás és különböző kezdeményezések révén (Debr_Seg, Debr_Am).

„Ezért tenni elsősorban magának az államnak, másodsorban a fiatalokból élő vállalkozóknak kell, de ugyanilyen feladata lenne a családi közösségnek is, amely még mindig a társadalom alapja.” (Debr_Ren)

3.3.9. EGER

3.3.9.1. Általános jellemzők

Eger Északkelet-Magyarország egyik legszebb történelmi városa, Heves megye székhelye. A város nem kifejezetten egyetemi és diákéletéről, inkább látnivalóiról és híres borairól nevezetes.

A lakosság számát tekintve a vizsgált városok között Eger (56 458 fő) Siófok (22 684 fő) után a második legkisebb. A városban a fiatalok aránya valamelyest magasabb (32,1%), mint a mintaátlag, így a vizsgált városok között e tekintetben a negyedik helyen áll. A nappali tagozatos hallgatók összlakosságához viszonyított aránya azonban pontosan az átlagot képviseli (5,8%). A város két főiskoláján összesen 4 karon folyik oktatás.

3.3.9.2. Szórakozóhelyek Egerben

Egerben 6 szórakozóhelyet azonosítottunk, a városban mind a 100 000 lakosra (10,6), mind a 100 000 fiatalra (15–34 évesekre) (33,1) jutó szórakozóhely-szám alacsonyabb, mint a vizsgált városok átlaga (13,2, illetve 43,5). A városban egyenlő arányban található diszkók, illetve klub jellegű helyek, olyan helyről azonban, ahol kizárólag partikat szerveznének, nem szereztünk tudomást. A helyek mindegyike a belvárosban található, ezek jellemzően kisebb, néhány száz fő befogadására alkalmasak. Zenei kínálatukat tekintve a populárisabb stílusok (pop, sláger, funky, nosztalgia) dominálnak, és bár elektronikus zenei irányzatokat a helyek felében játszanak, ezek közül is inkább a közkedveltebb house és techno irányzatok jellemzőek. Egy helyet azonosítottunk, ahol kizárólag ez a stílus jelenik meg (Eger_A).

Egerben két szórakozóhelyen sikerült interjúkat készítenünk. Mindkét hely a város központjához közel található és állandó jelleggel működik. Az egyik (Eger_A) szórakozóhely inkább diszkó jellegű, itt jellemzően house- és technozene szól, a másik (Eger_B) inkább klub jellegű, vegyes zenei kínálattal, amelyben főként rock- és alternatív zenét játszanak, de elektromos zenei bulikat, diszkókat is szoktak szervezni. A klub látogatóinak jelentősebb részét a főiskolások alkotják. Ez utóbbi (Eger_B) szórakozóhely részt vesz a Biztonságos Szórakozóhely Programban.

28. táblázat. Az egri szórakozóhelyek listája (kiemelve azon szórakozóhelyek, amelyek munkatársaival interjúk készültek)

KÓD	HELYE	TÍPUS	ZENEI STÍLUS	NYITVA TARTÁS	FÉRŐHELY (FŐ)	INTERJÚALANY
Eger_A	belváros	2	2,3	Sz, P, Szo: 22–06 h	több száz	tulajdonos, üzemeltető
Eger_B	belváros	3	2,5,6,8	Sze–Szo: 19 h-tól	pár száz	tulajdonos, pultos, segítő
Eger_C	belváros	3	5,6,8,10	mindennap, a bulik hétvégén	pár száz	
Eger_D	belváros	2	5,6,8	H–Cs: 21–04 h, P–Szo: 21–06 h	pár száz	
Eger_E	belváros	3	5,6,8	mindennap	pár száz	
Eger_F	belváros	2	2,6,8	P, Szo: 22–04 h	pár száz	

3.3.9.3. Interjúalanyok Egerben

Egerben összesen hét interjú készítettünk, a két szórakozóhelyen összesen négy személlyel beszélünk: a tulajdonosokkal, valamint egy-egy fővel az alkalmazottak közül. A szórakozóhelyek képviselőin kívül 3 további személlyel készítettünk interjú: a városi Addiktológiai Gondozó és Drogambulancia vezetőjével, aki már húsz éve dolgozik az addiktológia területén, az Agria Party Service vezetőjével, aki korábban három évig a budapesti Kék Pont Party Service munkatársa volt, valamint a megyei Rendőr-főkapitányság Bűnmegelőzési osztályának vezetőjével. A megyei kórház sürgősségi osztályán egyetlen orvos sem állt rendelkezésünkre, a főnövérnek – telefonos egyeztetést követően – elküldtük e-mailen a kérdéseinket, válasz azonban nem érkezett.

3.3.9.4. A droghasználat jellegzetességei

3.3.9.4.1. Használt szerek

Több vizsgált városhoz hasonlóan az interjúalanyok tapasztalatai szerint (Eger_Am, Eger_Seg, Eger_Ren, Eger_A_Tul) Egerben is a marihuána a leggyakrabban fogyasztott szer, amelyet a diszkódrogok, az amfetamin és az ecstasy követnek; utóbbiak jelenlétét a szcénában közel azonos súlyúnak ítélték. Az LSD-használatot két megkérdezett említette (Eger_Seg, Eger_Ren). A rendőrség képviselője szerint ez a szer egy időre ugyan eltűnt a színtérről, manapság azonban a „korong” megint

29. táblázat. Az egri interjúalanyok főbb jellemzői

KÓD	MUNKAHELY	VÉGZETTSÉG	BEOSZTÁS	NEM	EGYÉB
Eger_A_Tul	–	–	tulajdonos	férfi	9 éve vezeti a szórakozóhelyet
Eger_A_Alk	–	–	üzemeltető	férfi	6 éve dolgozik a szórakozóhelyen
Eger_B_Tul	–	–	tulajdonos	férfi	10 éve vezeti a szórakozóhelyet
Eger_B_Alk	–	–	pultos	nő	másfél éve dolgozik a szórakozóhelyen
Eger_Am	Addiktológiai Gondozó és Drogambulancia	pszichiáter, addiktológus, neurológus	vezető főorvos	nő	20 éve dolgozik az addiktológia területén
Eger_Seg	Agria Party Service			férfi	egy éve vezeti a party service-t, korábban a KékPont Party service-nél dolgozott
Eger_Ren	Heves megyei Rendőr-főkapitányság		bűnmegelőzési osztály- vezető	nő	20 éve áll a rendőrség kötelékében

viszakerült a forgalomba, de szerinte nem annyira népszerű, mint korábban. A kokaint egyedül az egyik szórakozóhely tulajdonosa (Eger_A_Tul) említette mint a szórakozóhelyeken nagyon ritkán használatos drogot, de hangsúlyozta, hogy náluk legfeljebb „füves cigi” vagy tabletták (ecstasy) fordulnak elő. A másik helyen a tulajdonos (Eger_B_Tul) és az alkalmazott (Eger_B_Alk) is csak a marihuánát említették, mint náluk esetlegesen előforduló szert, szerintük a szórakozóhelyen – főleg az ott játszott zene jellegéből adódóan – inkább alkoholt fogyasztanak a fiatalok. Több interjúalany (Eger_Am, Eger_Seg, Eger_Ren) is kiemelte az illegális szerek alkohollal történő együttes használatát.

„Nagyon gyakori a több szer együttes fogyasztása. Aki fogyaszt valamit, az általában dohányzik, és alkoholt is iszik mellé.” (Eger_Seg)

„Több szer együttes használata is jellemzővé vált, például marihuána és alkohol, illetve amfetamin és alkohol párosítás.” (Eger_Am)

Az alkoholt tekintve – az egyik tulajdonos (Eger_B_Tul) szerint – a kommersz italok fogyasztása helyett a fiatalok inkább a minőségi italokat részesítik előnyben; az alkoholfogyasztás esetleges növekedéséről egyetlen interjúalany sem számolt be.

*„Az alkoholban a kommersz italok felől a minőségi italok felé tolódott a fogyasztás.”
(Eger_B_Tul)*

*„Az alkohol tekintetében ugyanolyan, a drog tekintetében picit nőtt a fogyasztás.”
(Eger_A_Alk)*

3.3.9.4.2. A fogyasztók leírása

Az interjúalanyok nem említettek olyan jellemzőket, amelyek alapján a szcénában megforduló fiatalok eltérnének a 15–29 éves átlagpopulációtól. A drogambulancia munkatársának tapasztalatai szerint a 15–19 éves fiatalok között van a legtöbb szerhasználó. Többen hangsúlyozták, hogy manapság egyre fiatalabb korban kezdenek el szórakozni járni a fiatalok, emiatt korábbi életkorra tolódik a szerek kipróbálásának ideje is.

„Középiskolás korcsoportnál folyamatosan nő a szerhasználók száma. Egyre fiatalabb életkorban (14-15 év) van az első kipróbálás.” (Eger_Am)

„Szerintem általánosságban korábban kezdenek bulizni a fiatalok, és így korábban is kezdenek kábítószerrel foglalkozni.” (Eger_B_Tul)

A fogyasztási szokásokat tekintve a drogambulancia munkatársa és az egyik tulajdonos (Eger_B_Tul) is megemlítette, hogy a fogyasztás jellemzően nem a szórakozóhelyen történik, hanem még az odaérkezés előtt.

„Szerintem maximum könnyű drogokat fogyasztanak a fiatalok, de azt sem ott a helyen, mert azt nem engednék; lehet, hogy vannak, akik úgy mennek le, hogy elszívtak egy spanglit.” (Eger_B_Tul)

3.3.9.4.2.1. *Nemi különbségek a szerhasználatban.* A fiúk és lányok rekreációs szerhasználatában nem jeleztek különbséget a megkérdezettek. A szórakozóhelyeken dolgozó interjúalanyok a viselkedésben, valamint az alkoholfogyasztásban látnak eltéréseket a nemek között. Az „Eger_B” szórakozóhely tulajdonosa szerint – ahogyan láttuk ezt számos más város esetében is –, a fiúknál könnyebben kiderül, ha fogyasztottak valamit, mert elmondják, kérkednek vele. A fiúk „bátorságát” a segítő szakember is alátámasztotta, munkája során sokkal több fiúval kerül kapcsolatba, a lányok ritkábban keresik fel szolgáltatásukat.

„Az alkohol tekintetében a lányok válogatósabbak – szeretik a rövideket, a női italokat, a boros kólát. A fiúk inkább söröznek.” (Eger_B_Alk)

„A lányok sokkal kevésbé agresszívak, és náluk jóval kevésbé látszik meg a kábítószer-fogyasztás.” (Eger_A_Tul)

„Nem látok nagy különbséget a fiúk és lányok között, viszont lényegesen több fiúval kerülünk kapcsolatba, mint lánnyal. Lányok elvéve keverednek csak hozzánk beszélgetni, kérdezni.” (Eger_Seg)

A drogambulancia munkatársának (Eger_Am) tapasztalata szerint a rekreációs szcé-
nából érkező férfi kliensek átlagosan öt-tíz évvel fiatalabbak, mint a nők: a férfiak jel-
lemzően 15–19 évesek, míg a nők inkább a 20–29 éves korosztályból kerülnek ki.

3.3.9.4.3. A rekreációs szerhasználat következményei

3.3.9.4.3.1. *Kezelési szükséglet.* A többi vizsgált városhoz hasonlóan Egerben sem számoltak be jelentős, a rekreációs kábítószer-fogyasztással összefüggésbe hozható kezelési szükségletről. A drogambulancia klienseinek kis hányada érkezik a rekreációs szcé-
nából, velük is elsősorban az elterelés miatt kerülnek kapcsolatba a szakemberek, de a saját elhatározásból megjelenők száma is növekedést mutat. A színtérről érkezők 80%-a marihuánát fogyaszt, a többiek azonos arányban ecstasy- vagy amfetaminhasználók (10-10%).

Az önként megjelenő kliensek általában a leálláshoz, az abstinencia eléréséhez és megtartásához kérnek segítséget, pszichés támogatást. A kliensek életkorát tekintve a férfiak inkább a 15–19 éves, míg a nők a 20–29 éves korosztályból kerülnek ki. A kliensekkel kialakított kapcsolat tartóssága elsősorban az egyének motiváltságától függ; átlagosan 4-5 kontaktusig jutnak el, de rendszeresen visszajáró kliensek is előfordulnak (Eger_Am).

„A gondozóban eddig igen kis hányaduk jelent meg [...], ezért felmérni egyelőre nem tudjuk, mekkora kapacitást igényelnének. [...] Elsősorban elterelés miatt kerülnek be, de a saját elhatározásból megjelenők száma is nő.” (Eger_Am)

3.3.9.4.3.2. *Túladağolás, sürgősségi beavatkozást igénylős esetek.* A rekreációs szcé-
nából érkező betegek sürgősségi ellátásáról nincs információnk, ugyanis a helyi sürgősségi osztály megkeresett munkatársa nem reagált elküldött kérdéseinkre. A szórakozó-
hely-tulajdonosok tapasztalata szerint nagyon ritkán fordul elő, hogy valaki rosszul lesz, és mentőt kell hívni hozzá, egy-egy esetet azonban mindketten említettek.

„Az elmúlt 10 év alatt ha egyszer kellett mentőt hívnom.” (Eger_A_Tul)

„Mentőt is kellett már kihívni (alkoholfogyasztás miatt), és akkor elvitték gyomormosásra az illetőt.” (Eger_B_Tul)

3.3.9.4.4. Észlelt trendek a droghasználat alakulásában az elmúlt öt évben

Az Egerben tapasztalt szórakozóhelyen történő drogfogyasztás kapcsán az alábbiakat tudjuk összefoglalni, amelyek az elmúlt évek jellemző trendjeinek mondhatók:

- Az interjúk alapján a kábítószer-fogyasztás mértéke nem emelkedett számottevően a városban, többen a használat csökkenéséről számoltak be. A fogyasztás csúcsát kb. két évvel korábbra teszik. Több városhoz hasonlóan Egerben is egyértelmű tendenciának látszik a kábítószeres első kipróbálásának fiatalabb életkorra tolódása.
- A városban a marihuána használata tűnik a leginkább elterjedtnek a szcénában, az ecstasy- és amfetaminfogyasztás sokkal alacsonyabb mértékéről számoltak be. A két diszkódrog közel azonos arányt képvisel a fogyasztási struktúrában. LSD- és kokainhasználatról is beszámoltak interjúalanyaink, azonban ezek jelenléte kevésbé jellemző.
- A fogyasztási szokásokra jellemző, hogy a tiltott szereket alkohollal együtt fogyasztják, ami megnöveli az egészségügyi kockázatokat.
- A szerhasználat mennyiségét és mintázatát tekintve nincsenek jelentős eltérések nemek között, azonban ebben a városban is az a tapasztalat, hogy több fiú kerül a kezelőhelyekre, feltehetően a szerhasználatuk feltűnőbb volta és nyitottabb viselkedésük miatt.

3.3.9.5. Észlelt problémák és veszélyek a rekreációs színtéren

A szórakozóhely-tulajdonosok és -alkalmazottak nem számoltak be semmilyen – a kábítószer-fogyasztásból adódó – jelentős problémáról. Az általuk vezetett helyeken szerintük elenyésző a fogyasztás; ha valakit mégis rajtakapnak, akkor azt békésen lerendezik.

„Szankcionálva van a helyen a drogfogyasztás. De a helyre igazából nem jellemző a látványos drogfogyasztás, például hogy valaki speedcsíkot szippantson fel az asztalnál. De ha olyat látunk, hogy valaki drogozik, akkor felszólítjuk, hogy távozzon. [...] Az ajtóban diszkrét motozás történik a biztonságiak részéről, ami elsősorban fegyver keresésére

irányul. De közben a vendégeknek elmondjuk, hogy a helyre alkoholt és kábítószeret tilos bevinni, ezt tudomásul kell venniük.” (Eger_A_Tul)

„Egy heroinos sráccal volt évekkkel ezelőtt probléma, de aztán megbeszéltük vele. Nagyon régen egyes bulikon voltak speedet szedők is, de már nem is próbálkoznak ilyenekkel a fiatalok nálunk, mert tudják, hogy a miénk nem ilyen hely. [...] Mi egy elég speciális hely vagyunk abból a szempontból, hogy mindenki ismeri a másikat, a helybéliekkel így nincs probléma. Ha van valami probléma, azt megbeszéljük az illetővel, így csak külsős okozhat ritkán gondot.” (Eger_B_Tul)

Az egyik hely tulajdonosa (Eger_B_Tul) szerint a kábítószer-fogyasztást nem büntetőjogi kérdésként kellene kezelni. Azt látja fő problémának, hogy a törvények egyre szigorúbbak, miközben a drogokhoz való hozzájutás sokkal könnyebb lett.

A segítő szakember a szolgálat egyéves működése alatt komoly krízishelyzettel még nem találkozott. Tapasztalata szerint általában az első használóknál, kipróbálgatóknál fordult elő rosszullet, egészségügyi probléma a szerek együttes fogyasztása miatt. A hozzájuk forduló fiatalok általában hiteles információkért, jogi tanácsokért keresik meg őket, valamint a szerek együttes fogyasztásának hatásairól és a kezelőhelyekről kérdeznek. Az „Eger_B” szórakozóhelyen, ahol ők tevékenykednek, szerinte az jelenti a problémát, hogy a hely kezdi kinőni magát, s emiatt nem mindig oldható meg a megfelelő szellőztetés, illetve a mosdó és a ruhatár kapacitása sem mindig elegendő. Szerinte a szórakozóhelyekről általánosságban is elmondható, hogy a legnagyobb problémát a megfelelő szellőztetés biztosítása jelenti.

3.3.9.6. Eddigi válaszlépések, a megoldás lehetőségei és akadályai

3.3.9.6.1. Az észlelt problémák kezelésének gyakorlata

A probléma kezelését tekintve különbség mutatkozott a két szórakozóhely munkatársainak véleményében. Az egyik (Eger_B) szórakozóhelyen (amely részt vett a Biztonságos Szórakozóhely Programban) mindkét megkérdezett kiemelte a segítő szolgáltatás fontosságát és hasznosságát, s úgy ítélték, hogy az ő szórakozóhelyükön ez nagyon jól működik.

„Részt veszünk egy RÉVület-projektben. [...] Akiknek volt valamilyen problémájuk – inkább alkohol –, azokkal elbeszélgettek, egyénenként vagy akár csoportosan is. A RÉVület egy önkéntes csoportja rendszeresen jár le hozzánk, és van egy elkülönített sarok, ahol van keksz, süti és beszélgetés.” (Eger_B_Tul)

A klubban dolgozó pultos a RÉVület projektjén kívül az alkalmazottak segítőkészségét emelte ki, ugyanis hozzájuk bármikor fordulhatnak a fiatalok rosszulletés esetén. Arról azonban nem számolt be, hogy a beosztottak bármilyen elsősegélynyújtó képzésben részesültek volna, így segítségük a vízadásban és a levegőre kísérésben merül ki.

„A hely egy pincehelyiségben van, úgyhogy a szellőzés megoldott. Ha valaki rosszul lenne, akkor odamehet bármelyik alkalmazotthoz, és szólhat. A személyzet állandóan járkál; minden este 12–14 fővel dolgozunk. Víz nincs kirakva a pultra. Van egy nagy udvaruk, oda ki lehet menni.” (Eger_B_Alk)

A szórakozóhelyen dolgozó segítő szakember (Eger_Seg) a fogyasztásból adódó problémák kezelésével kapcsolatban pozitív tapasztalatokról számolt be. Jó a kapcsolatuk a helyen dolgozó biztonságiakkal; ha valami probléma adódik, a segítőket is bevonják.

„A ... helyen nagyon segítőkészek a biztonsági emberek, a segítőknél jó velük a kapcsolata. Ha bárkivel bármi gond van, egyből a segítőket hívják. Arra törekednek, hogy lent a helyen ne legyen drogfogyasztás; ha valakit meglátnak, erőlyesen lépnek fel, de akkor is a segítőkkal együtt.” (Eger_Seg)

A másik általunk feltérképezett egri szórakozóhely (Eger_A) nem vett részt a Programban annak ellenére, hogy a hely tulajdonosa egyik alapítója volt a Biztonságos Szórakozóhelyek Egyesületének. Az egészségügyi kockázatok csökkentésére tett intézkedések között a beléptetést, a fogyasztók elküldését és a hozzáférhető hideg ivóvizet említette. Az alkalmazott szerint nincs szükség efféle lépésekre, a drogfogyasztást nem tartja olyan komoly problémának, hogy miatta bármit tennie kellene a szórakozóhelynek.

„Van ivóvíz-lehetőség: egyrészt nem meleg víz folyik a mosdókból, másrészt falikút is van. Ha pedig akad valami orvosi probléma, akkor abban is segíünk, bár ilyen még csak egyszer fordult elő.” (Eger_A_Tul)

„Nem tartanám ezeket fontosnak. Nem gondolom, hogy ez olyan nagy probléma lenne, hogy, mondjuk, »düböngőszobákat« bozzunk létre nekik.” (Eger_A_Alk)

3.3.9.6.2. Együttműködések

A szórakozóhelyek szerint a rendőrséggel jó a kapcsolatuk. Az interjúk alapján ezen azt értik, hogy probléma esetén együttműködnek annak érdekében, hogy a rendőrök végezhessék a dolgukat. Az „Eger_B” hely tulajdonosa szerint nekik különösen jó a kapcsolatuk a rendőrséggel, a bűnmegelőzési csoport munkájában ők is részt vesznek. A rendőrség képviselője nem számolt be szorosabb együttműködésről, azt viszont hangsúlyozta, hogy ellenőrzések során a szórakozóhelyek korrektil közreműködnek a munkában.

„Létezik egy ún. szervezett bűnmegelőzési csoport, aminek van a kábítószer-problémához is köze; velük személyes kapcsolatunk van. Megígértük nekik, hogy mindent megteszünk a kábítószer ellen, és küzdünk ellene. Emiatt nincsenek is nagyon razzziák; néha lejönnek, és szétnéznek a helyen.” (Eger_2_Tul)

A másik szórakozóhely-vezető (Eger_A_Tul) jónak nevezte kapcsolatukat az önkormányzattal. A fentebb említett klub (Eger_B) szintén így jellemezhető, azonban e tekintetben különleges helyzetben vannak: a szórakozóhely ugyanis az önkormányzat tulajdonában van, nonprofit intézményként működik, ami miatt különösen felelősséggel tartoznak a náluk szórakozó fiatalokért.

„Vigyázunk a fiatalokra, és programokat is biztosítunk nekik; felelősséggel viseltetünk irántuk.” (Eger_2_Tul)

A rendőrség képviselője (Eger_Ren) különösen jó kapcsolatról számolt be a szcéná többi résztvevőjével; a rendőrség mindhárom helyi KEF munkájában részt vesz.

A szórakozóhelyek civil szervezetekkel való együttműködése eltérő képet mutatott a vizsgált helyeken. Az „Eger_B” hely a náluk ártalomcsökkentő szolgáltatást nyújtó RÉV-en kívül a főiskola hallgatói önkormányzatával is kapcsolatban áll. A másik klub tulajdonosa (Eger_A_Tul) nem nevezett meg egyetlen szervezetet sem, amellyel együttműködnének, de általánosságban jónak mondta kapcsolatukat a civil szervezetekkel. Az itt dolgozó alkalmazott kérdésünkre csodálkozását fejezte ki, hogy még egyetlen szervezettel sem találkozott.

„Velük {civil szervezetekkel} sem találkoztam, amit egyébként furcsának tartok.” (Eger_A_Alk)

A mentőkkel kapcsolatban egyik üzletvezető sem említett szoros együttműködést; csak akkor fordulnak hozzájuk, ha szükséges.

„Hivatalos kapcsolat nincs; ha baj van, hívjuk őket.” (Eger_B_Tul)

3.3.9.6.3. Szükséges fejlesztések és akadályok

Az interjúalanyok három területet emeltek ki, amelyek fejlesztésével szerintük javítani lehetne a jelenlegi helyzeten. A bulikon megjelenő segítő szolgáltatások fontosságát és szükségességét az a három interjúalany (Eger_Seg, Eger_B_Tul, Eger_B_Alka) említette, aki maga is jól ismeri ezen szolgáltatásokat, vagy ilyen programban dolgozik, vagy a szórakozóhelyen találkozott már vele.

„Minden olyan szórakozóhelyen kellene hogy legyenek segítők, ahol a fiataloknak nyújtanak szolgáltatást.” (Eger_Seg)

„Arra lenne szükség, hogy drogprevenciós szakemberek odamenjenek, és egy kötetlen beszélgetés keretében, lazán, a fiatalok mentalitásának megfelelően tartsanak felvilágosítást. Ez egyrészt lenne csak a civil szervezetek feladata, de állami, kormányzati, hatalmi szinten kellene valamilyen intézkedésnek történnie. Nem társadalmi munkában kellene hogy történjen valami.” (Eger_B_Tul)

A segítő szervezetek jelenlétén kívül a prevenciós tevékenység fejlesztését szintén hárman tartották fontosnak (Eger_Ren, Eger_A_Alka, Eger_Am). Míg a drogambulancia munkatársa és az egyik szórakozóhely (Eger_A) alkalmazottja általában az – elsősorban a középiskolások körében végzett – prevenciós programok fontosságát hangsúlyozta, a rendőrség képviselője szerint alternatív szórakozási lehetőségeket kellene nyújtani a fiatalok számára.

„A megelőzésre kellene nagyobb hangsúlyt fektetni, illetve a dealerok elkapására.” (Eger_A_Alka)

„Prevenciós tevékenységek, felvilágosító előadások különösen fontosak lennének a középiskolákban.” (Eger_Am)

Két interjúban (Eger_A_Alka, Eger_Ren) hangzott el, hogy a rendőrségnek, illetve a hatóságoknak kellene többet tenni a helyzet javítása érdekében; a rendőrségtől hatékonyabb fellépést várnak a terjesztőkkel szemben (Eger_A_Alka). A rendőrség képviselője szerint azonban a fiatalok szórakozóhelyen történő tartózkodását kellene korlátozni, illetve szigorúbban kellene szabályozni az alkohollal való kiszolgálásukat is.

„Korlátozni a fiatalok szórakozóbelyen történő tartózkodását, pl. 24 óra után 18 éven aluli ne tartózkodhasson ott, vagy csak szülői felügyelettel – ami elég ciki lenne.” (Eger_Ren)

Az egyik szórakozóhely vezetője (Eger_A_Tul) szerint a Biztonságos Szórakozóhely Program fejlesztése is javítana a helyzeten, konkrét javaslatokat azonban nem fogalmazott meg.

„A Biztonságos Szórakozóhely Program révén lehetne sok mindent megoldani, de nagyon nehéz.” (Eger_A_Tul)

A fejlesztések akadályaként egyrészt a szórakozóhelyek, másrészt a társadalom és a politika hozzáállását említették az interjúkban (Eger_Seg, Eger_B_Tul, Eger_A_Alk). Úgy gondolják, hogy igazán senki sem érzi magáénak a problémát, nem vállalja fel, hogy tegyen ellene.

„Nem akarnak tudomást venni az emberek a problémáról – sem az átlagember, sem a döntéshozók.” (Eger_B_Tul)

„Magyarországon mindenki csak beszél erről, de igazán senki nem tesz semmit ellene. Senki nem töri magát igazán.” (Eger_A_Alk)

A segítő szakember szerint a szórakozóhelyek nem szívesen látják a segítő szervezeteket, mert egyrészt úgy gondolják, hogy azzal elismernék, hogy náluk jelen van a kábítószer-fogyasztás, másrészt pedig a szervezetek által adott víz és egyéb ételek, italok csökkentenék a profitjukat.

„A szórakozóhely-tulajdonosok ma is sok helyen úgy érzik, hogy a service által adott víz vagy keksz csökkenti a forgalmat, és ha a helyen jelen van valamilyen ártalomcsökkentő szervezet, akkor ott biztos droghasználók is vannak. Egerben még 2 hely tulajdonosával folytattunk tárgyalást a party service beindításáról (a PHARE program keretében), de a tulaj végül keresztbe tett, és nem jött össze.” (Eger_Seg)

Az anyagi problémák (Eger_A_Tul), a jogi szabályozás enyhítése (Eger_B_Tul) és a média szerepe (Eger_Ren) egy-egy interjúban került említésre.

„Elsősorban pénzkérdés. Azonfelül lehet, hogy ezt az egész (Biztonságos Szórakozóhely) programot jobban kellene koordinálni. De Magyarországon még nem veszik ezt az egészet kellőképpen komolyan az emberek.” (Eger_A_Tul)

„Országos szinten a terjesztők büntetését szorgalmaznám, és a fogyasztók kivonását a büntetőjogi kategóriából – nekik orvosi/lelki támogatásra lenne szükségük.” (Eger_B_Tul)

„A média által sugallt kép, értékek nem jók.” (Eger_Ren)

A rendőrség képviselője pozitív jelenséggént említette, hogy az iskolák megbíznak bennük, és hívják őket; a jogi következmények és félreértések tisztázásához tőlük kérnek jogi tanácsot.

3.3.10. MISKOLC

3.3.10.1. Általános jellemzők

Miskolc Borsod-Abaúj-Zemplén megye székhelye, az észak-magyarországi régió egyik legfontosabb ipari és gazdasági központja, az Északi középhegység ún. „Miskolci-kapujának” városa (ezért is nevezik a „nyitott kapuk városának”). Országunk negyedik legnagyobb (237 km²), ugyanakkor harmadik legnépesebb települése: a 2004-es népszámlálási adatok szerint 177 809 lakosa volt a városnak. Az itt élők 30,2 százaléka tartozik az általunk kiemelt 15–34 éves korcsoportba, vagyis a fiatalok aránya megegyezik a többi általunk vizsgált várossal vonatkozó átlagértékkel (30,3). Annak ellenére, hogy Miskolc az Észak-Magyarország régió oktatási központjának tekinthető, a városban csupán egy felsőoktatási intézmény működik, a Miskolci Egyetem, amit ugyanakkor az egyik „legdinamikusabban fejlődő magyarországi egyetemnek” tartanak. Bár a városban a felsőoktatási intézményben tanulni vágyók csak erre az egy egyetemre járhatnak, azon belül azonban nyolc kar közül választhatnak. A legutóbbi hivatalos felmérések szerint a városban 7340 nappali tagozatos egyetemi vagy főiskolai hallgató él (akiknek kb. egyötöde – 2002-es adatok szerint 1439 fő – kollégiumban lakik²¹), vagyis a lakosság 4,1%-a sorolható ebbe a csoportba. Ez az arány nem túl magas, különösen, ha figyelembe vesszük, hogy a Miskolccal körülbelül megegyező népességű városok (Debrecen, Szeged) lakosai között mintegy kétszer ekkora a nappali tagozatos egyetemi vagy főiskolai hallgatók aránya (Debrecenben 7,3%, Szegeden 10,2%).

²¹ http://www.miskolc.hu/oldal.php?menupont_id=103 (A letöltés időpontja: 2005. augusztus 12.)

3.3.10.2. Szórakozóhelyek Miskolcon

A százezer lakosra jutó szórakozóhelyek száma 11,8, ami valamelyest alacsonyabb a mintaátlagnál (13,2), ugyanakkor magasabb, mint a Miskolcnál népesebb Debrecen esetében. A százezer fiatalra számított szórakozóhely-szám tekintetében Miskolc (39,1) – Debrecen, Egert, Szegedet és Győrt megelőzve – hatodik a városok sorában.

A város a szórakozási lehetőségeket tekintve igen változatos kínálatot nyújt. A könnyed, lágy és dallamos (lounge-os, ambientes) kávézóktól, az élőzenei programokat kínáló klubokon, kocsmákon át a könnyed, táncolható slágereket játszó diszkókig és az elektronikus tánczene különböző műfajait megszólaltató klubokig mindenféle stílusú szórakozóhely megtalálható itt. A város szórakozási lehetőségeinek feltérképezésekor összesen 21 szórakozóhelyre bukkantunk. Ezeknek kb. kétharmada (13 hely) a belvárosban, illetőleg annak közvetlen közelében található, míg 7 szórakozóhelyet a külvárosban azonosítottunk. A lentebb található összesítésbe (31. táblázat) belevettünk egy olyan diszkót is, amely nem Miskolcon, hanem a közeli Miskolctapolcán található, azonban a helyi fiatalok közül (tudomásunk szerint) igen sokan járnak ide szórakozni. Összességében azt mondhatjuk, hogy a városban inkább a kisebb, klubosabb jellegű helyek dominálnak, és csupán néhány olyan szórakozóhelyet találhat a szórakozni vágyó fiatal, ahol nagyobb szabású partikon, illetve rendezvényeken vehet részt.

Az azonosított szórakozóhelyek közül három helyen sikerült interjú(ka)t készítenünk (Misk_A, Misk_B, Misk_C). Ezeken kívül még másik két tulajdonossal vettük fel a kapcsolatot; ezekben az esetekben azonban nem járt szerencsével próbálkozásunk (Misk_D, Misk_E). Mindkét szórakozóhely-tulajdonos arra hivatkozva, hogy egy ilyen jellegű beszélgetésre nincs ideje, visszautasította az interjú telefonon történő lebonyolítását, és – bár megígérte – elektronikus levélben sem küldte el később a kitöltött kérdőívet.

Mind a három szórakozóhely, ahol interjúk készültek, a belvárosban található. Míg azonban az egyik (Misk_A) egy nagyobb létszámot (kb. 500 főt) befogadó, legnagyobbrészt egyetemista vendégekből álló, több teremmel is rendelkező szórakozóhely, addig a másik két hely (Misk_B, Misk_C) inkább egy-egy kisebb férőhelyes klub. Az előbbi helyen mindenféle zenével találkozhatnak az idejárom fiatalok, ugyanakkor az itt leggyakrabban hallható zenei stílusok az elektronikus zene főként populárisabb (house, trance, techno), illetve néha az underground irányzatai (drum'n'bass, breakbeat), emellett pedig a diszkós zenék és slágeres dal-lamok. Ugyanakkor alkalmanként élőzenével és koncertekkel is találkozhatunk itt. A másik klubban (Misk_B) gyakorlatilag csak a legközkedveltebb táncolós zenék, a funky, az r&b, a dance és house stílusok ismert számai hallhatók; a harmadik általunk feltérképezett helyen (Misk_C) pedig leginkább az elektronikus zene

különböző irányzatai jellemzőek: az ambienttől és a lounge-tól kezdve a techno- és house-bulikon át a goa-partikig mindenféle mai modern tánczenére multhatnak az idelátogatók.

Az általunk vizsgált miskolci szórakozóhelyek egyike sem tartozott a Biztonságos Szórakozóhely Programba, sőt, egyik hely tulajdonosa sem ismerte ezt a kezdeményezést.

30. táblázat. Az miskolci szórakozóhelyek listája (kiemelve azon szórakozóhelyek, amelyek munkatársaival interjúk készültek)

	KÓD	HELYE	TÍPUS	ZENEI STÍLUS	NYITVA TARTÁS	FÉRŐHELY (FŐ)	INTERJUALANY
1.	Misk_A	belváros	3	1,2,3,6,8,9	mindennap	kb. 500	tulajdonos, pultos
2.	Misk_B	belváros	3	2,6,8	mindennap	100–200	tulajdonos
3.	Misk_C	belváros	3	2,3,4,5,10	mindennap	100–200	üzemeltető, fel-szolgáló
4.	Misk_D	belváros	3	5,6,8	H–Szo: 20 h-től	100–200	tulajdonos vissza-utasította
5.	Misk_E	belváros	3	2,6,10	mindennap	100–200	tulajdonos vissza-utasította
6.	Misk_F	belváros	3	2,6,8	n. a.	100	
7.	Misk_G	belváros	2	2,3,6,8,10	minden Cs, nyáron is	300–400	
8.	Misk_H	Miskolc-tapolca	2	1,2,5,6,8	n. a.	300–500	
9.	Misk_I	külváros	3	10	mindennap	100–200	
10.	Misk_J	belváros	3	6,8,10	H–Cs és V: 9–24 h, P–Szo: 09–02 h	100–200	
11.	Misk_K	belváros	3	9,10	P–Szo: 20–04 h	100–200	
12.	Misk_L	külváros	3	8,9,10	n. a.	100–200	
13.	Misk_M	belváros	3	6,8	n. a.	n. a.	
	KÓD	HELYE	TÍPUS	ZENEI STÍLUS	NYITVA TARTÁS	FÉRŐHELY (FŐ)	INTERJUALANY
14.	Misk_N	külváros	3	6,8,9	H–P: 14–02, Sz–V: 17–02 h	200–300	
15.	Misk_O	külváros	3	2,5,6,8,9,10	K–Cs: 17–23 P–Szo: 17–04 h	200–300	
16.	Misk_P	belváros	2	2,6,8,10	K–Szo: 18–03 h	100–200	
17.	Misk_Q	külváros	3	6,8,9,10	Cs–Szo: 18–24 h	n. a.	
18.	Misk_R	külváros	3	9,10	H–P: 14–24, Szo: 14–04 h	300–400	
19.	Misk_S	belváros	3	10	H–Cs: 10–24, P–Szo: 10–02, V: 14–24 h	kb. 100	
20.	Misk_T	külváros	3	10		100–200	
21.	Misk_U	belváros	3	5,8,9,10	alkalmi jelleggel	kb. 500	

3.3.10.3. Interjúalanyok Miskolcon

Miskolcon összesen 7 interjút készítettünk, ebből ötöt szórakozóhelyekhez kötődő személyekkel: három szórakozóhely-tulajdonossal (Misk_A, Misk_B, Misk_C) és két alkalmazottal (Misk_A, Misk_C). Az egyik klubban (Misk_B) azért nem készítettünk interjút egy ott dolgozó alkalmazottal (pl. felszolgálóval, pultossal), mert az említett helyen a két tulajdonoson kívül nem dolgoznak mások.

„Nincsenek utasítások, mert nincsenek alkalmazottjaim. A feleségemmel ketten visszük a helyet, nem tudnék megbízni alkalmazottakban.” (Misk_B_Tul)

Mind az öt megkérdezett személy válaszolt minden kérdésre, amire tudott, és összességében segítőkészek voltak a beszélgetések során.

A szórakozóhelyi dolgozókon kívül ebben a városban is készítettünk interjúkat más személyekkel is. Egyrészt alkalmunk volt beszélgetni a Miskolci Drogambulancia egyik munkatársával (Misk_Am), aki immáron kilenc éve – az ambulancia megalakulása óta – dolgozik itt. Továbbá meginterjúvottuk a Borsod-Abaúj-Zemplén megyei Rendőr-főkapitányság Felderítő Osztályának osztályvezető helyettesét is (Misk_Ren), aki már 24 éve áll a rendőrség kötelékében.

A miskolci rekreációs színtér minél szélesebb körű feltérképezéséhez azonban hiányzott számunkra két fontos nézőpont. Egyrészt nem sikerült interjút készítenünk olyan személlyel, aki a városban a kábítószer-használattal kapcsolatos sürgősségi ellátások területén (pl. krízisintervenciók osztályon) dolgozik. Számos kísérletet tettünk arra, hogy találjunk egy, a témában jártas beszélgetőpartnert, azonban szinte minden esetben továbbirányítottak bennünket az éppen megkérdezettek. Másrészt, mivel úgy tudjuk, a városban nem működik egyetlen olyan szervezet sem, amelyik különböző szórakozóhelyeken, partikon nyújtana a fiataloknak – ártalomcsökkentő szemlélet keretében – segítséget, ezzel kapcsolatos interjút sem tudtunk készíteni.

31. táblázat. A miskolci interjúalanyok főbb jellemzői

KÓD	MUNKAHELY	VÉGZETTSÉG	BEOSZTÁS	NEM	EGYÉB
Misk_A_Tul	–	–	tulajdonos	férfi	4 és fél éve ő az üzletvezető
Misk_A_Alk	–	–	tulajdonos	férfi	másfél éve dolgozik a szórakozóhelyen
Misk_B_Tul	–	–	tulajdonos	férfi	másfél éve vezeti a szórakozóhelyet
Misk_C_Tul	–	–	üzemeltető	férfi	fél éve vezeti a szórakozóhelyet, de kb. 15 éve dolgozik ezen a területen
Misk_C_Alk	–	–	felszolgáló	férfi	4 hónapja dolgozik a szórakozóhelyen
Misk_Am	Miskolci Drogambulancia	mentálhigiénikus		nő	9 éve dolgozik az ambulancián
Misk_Ren	BAZ megyei Rendőr-főkapitányság Felderítő Osztálya		osztályvezető helyettes	férfi	24 éve áll a rendőrség kötelékében

3.3.10.4. A droghasználat jellegzetességei

3.3.10.4.1. Használt szerek

Interjúalanyaink többsége szerint az utóbbi években megnőtt a drogfogyasztás a fiatalok körében. Két szórakozóhely dolgozói (Misk_B_Tul, Misk_C_Tul, Misk_C_Alk) és a drogambulancia munkatársa (Misk_Am) szerint is megemelkedett a kábítószer-fogyasztás a rekreációs szintéren. A mentálhigiénikus szakember felhívta a figyelmet egy felmérésre, amelyet a miskolci rendőrség készített néhány évvel ezelőtt. Eszerint a drogok jelenléte egyértelműnek mondható a miskolci szórakozóhelyeken.

„Miskolcon 2 éve csinált a rendőrség egy felmérést, melynek során egy szórakozóhelyet találtak csak, ahol nem fordult elő kábítószer-fogyasztás. A diszkókba, partikba járók jellemzően kipróbálják a szereket.” (Misk_Am)

Ehhez kapcsolódóan érdekes, hogy bár ezt a kutatást – az interjúalanyunk elmondása szerint – a rendőrség végezte, az általunk megkérdezett rendőr szerint a fiatalok

„sokkal többet nem fogyasztanak, mint korábban” (Misk_Ren). Szerinte az utolsó 10 évben nőtt meg igazán a drogfogyasztás – amit a rendszerváltás hatásának tulajdonít –, de az utóbbi években nem történt markáns változás.

Ketten (Misk_A_Tul, Misk_A_Alk) a drogfogyasztás mértékével kapcsolatban nem foglaltak állást, ugyanakkor inkább az alkoholfogyasztás tekintetében számoltak be növekedésről, különösen ami a minőségi szeszesitalokat, koktélokot illeti.

A megkérdezettek e helyütt is ugyanazt a három kábítószer, a kannabiszszármazékokat, az ecstasyt és az amfetamint tartják a leggyakoribb szórakozáshoz kötődő drognak, mint az ország többi városában. Szinte minden interjúalanyunk szerint a leggyakrabban fogyasztott illegális szer a marihuána.

„Hetven százalékban marihuána, harminc százalékban ecstasy és speed miatt tartóztatunk le személyeket a razziák során. Más kábítószer nem szoktunk találni a diszkókban.”
(Misk_Ren)

A miskolci rekreációs mintázatban, úgy látszik, ezen három kábítószer fajtán kívül nem nagyon fordul elő más, mivel egyik interjúalanyunk sem tudott egyéb szer jelenlétéről beszámolni. A legtöbb szórakozóhelyen dolgozó személy (Misk_B_Tul, Misk_C_Alk, Misk_A_Tul, Misk_C_Tul) kifejezetten kiemelte az anyagiak szerepét a fiatalok szerhasználatában – mivel szerintük ez is egy fontos szempont a tekintetben, hogy milyen drog fogyasztását preferálják. Ezzel magyarázható a kokain jelenlétének hiánya is.

„Ezenkívül a marihuána az, ami gyakori. A mostani fiatalok erre vannak ráállva. Emiatt az italfogyasztás is visszacsökkent. Ugyanis olcsóbb egy embernek ezzel végigmulatnia az éjszakát, mintha egész éjjel inna. A többi szer Magyarországon annyira nem elterjedt. A kokain például sokkal drágább ahhoz, hogy az elterjedjen.” (Misk_C_Alk)

„A keményebb drogok (kokain, heroin) egyre lejjebb kerülnek a fogyasztásban, mert ezek nagyon drágák.” (Misk_B_Tul)

„A kokaint nem használják, mert drága.” (Misk_A_Tul)

„Az anyagi jóllét sem változott annyira, hogy amiatt többet tudnának költeni drogra – a drog ugyanis drágább a többi kábítószernél.”(Misk_Ren)

„Első helyen a marihuánabasis, utána jönnek a bogycók (ecstasy), illetve a speed. A többire nincs pénzük. De megtesznek mindent, hogy legyen rá.” (Misk_C_Tul)

Talán nem meglepő, hogy az anyagiak szerepe ilyen sokat nyom a latba egy olyan városban, amely – Szabolcs-Szatmár-Bereg, Nógrád és Békés megye után – az

ország negyedik legszegényebb megyéjének székhelye. A KSH 2003-as adatai (KSH, 2005) szerint ugyanis Borsod-Abaúj-Zemplén megyében az egy főre jutó GDP az országos átlagnak csupán 62,8%-a. (Ezzel szemben Budapesté az országos átlagnak több mint kétszerese, nevezetesen 207,9%.)

3.3.10.4.2. A fogyasztók leírása

A beszámolók szerint a szórakozóhelyen drogokat fogyasztó fiatalok átlagosan 18–24 évesek, de – a rendőri interjú szerint – már 16 éves kortól is előfordul a szerhasználat a rekreációs szintén. Az életkor hangsúlyozása helyett inkább más szempontok kerültek elő az interjúkban a szerhasználattal kapcsolatban. Az egyik szórakozóhely-tulajdonos szerint például sokkal nagyobb mértékű a drogfogyasztás az egyetemisták között, mint más csoportok esetében.

„Ha az ember bemegy a miskolci egyetemvárosba, akkor ott 100-ból 80-an be vannak állva a diákok közül.” (Misk_C_Tul)

A leggyakrabban hangsúlyozott tényező a szórakozóhelyi kábítószer-fogyasztás kapcsán a zenei irányzat volt. Ez az alkoholfogyasztással szembeállítva, illetve a különböző típusú partik közötti differenciálás kapcsán is megfogalmazódott interjúalanyainkban (Misk_Am, Misk_A_Tul, Misk_C_Alk). A vélemények nagyjából megegyeztek az egyéb városokban tapasztalt észrevételekkel.

„Az alkohol, illetve a drog eléggé zenefüggő. A rockos bulikon sokkal jellemzőbb az alkohol, a diszkóban pedig a drog.” (Misk_Am)

„Attól függ, milyen zenei irányzatról van szó. [...] A house-partikon szokott inkább ecstazy és speed előfordulni. Más bulikon ezeket nem nagyon használják; akkor inkább a fűvet.” (Misk_A_Tul)

„Ma inkább a progresszív zene iránya felé tolódott a drogfogyasztás. [...] A partikon leginkább az ecstasyletták meg a speed megy.” (Misk_C_Alk)

A drogambulancián dolgozó mentálhigiénikus szakember munkahelyi tapasztalatai szerint a drogfogyasztó fiatalok legnagyobb többségben rekreációs szerhasználók, és nem a függőség vagy komolyabb egészségügyi problémák miatt keresik fel az ambulanciát.

„A fiatalok többsége inkább hétvégi szerhasználó. Az éjszakai élet jellemző rájuk; nappal sokáig alszanak. Normális családi háttérrel rendelkeznek, nem az elhanyagolt rétegből kerülnek ki. Többségüknek nincs konkrét fizikai problémája.” (Misk_Am)

3.3.10.4.2.1. *Nemi különbségek a szerhasználatban.* A nemi különbségek tekintetében nem alakult ki konszenzus az interjúalanyaink között. Hét személyből három (Misk_A_Tul, Misk_A_Alk, Misk_B_Tul) szerint egyáltalán nincs különbség fiúk és lányok között a drogfogyasztás mennyisége, illetve a különböző szerek fogyasztási módja tekintetében. Érdekes, hogy azon két interjúalanyunk szerint, akik nem a szórakozóhelyi szcénában dolgoznak (Misk_Am, Misk_Ren), a fiúk szórakozóhelyen történő kábítószer-fogyasztása jelentősebb, mint a lányoké. Az addiktológiai területen dolgozó interjúalany szerint a nemek aránya nagymértékben kiegyenlítetlen, a drogambulancián ellátott fiatalok között ugyanis kb. ötször annyi fiú jelenik meg. Ugyanakkor ez nem jelenti azt, hogy a szórakozóhelyeken történő drogfogyasztás is ötször gyakoribb lenne a fiúk körében. Egyrészt, mert a drogambulancia nyilvántartásában sajnos arról nincsenek adatok, hogy az összes ott megjelenő személy közül hányan vannak a rekreációs használók, másrészt, az egészségügyi ellátásban megjelenők jellegzetességeit értelemszerűen nem vetíthetjük a kábítószer fogyasztók teljes populációjára. Lehetséges például – erre más városokból (pl. Siófok) származó interjúk is utalnak –, hogy a fiúk gyakrabban buknak le a rendőri ellenőrzések során, és kerülnek ezáltal az elterelés során drogambulanciákra, illetve arra vonatkozóan is történtek utalások, hogy a fiúk nyitottabbak problémáik megfogalmazásában, könnyebben keresnek és kérnek segítséget (Bp_Am_2, Bp_Seg). Az általunk megkérdezett miskolci rendőr (Misk_Ren) tapasztalatai szerint is a fiúk azok, akik gyakrabban akadnak fent az ellenőrzésekkor; közel 70%-ban ellenük kell eljárniuk. Ugyanakkor az interjú során azt ő is hozzátette, hogy ebből *„azonban még nem lehet tudni, hogy a tényleges fogyasztás hogyan alakul”*.

3.3.10.4.3. *A rekreációs szerhasználat következményei*

3.3.10.4.3.1. *Kezelési szükséglet.* A Miskolci Drogambulancia nyilvántartása szerint 2004-ben összesen 427 főt kezeltek. Ezen személyek közül azonban arról sajnos nem tudtunk pontos adatokat szerezni, hányan érkeznek a szórakozóhelyi színtérről – csupán hozzávetőleges információt kaptunk: eszerint a kezeltek kb. egynegyede köthető a zenés-táncos szcénához. Ezenkívül arra vonatkozóan is rendelkezésre állnak adatok (Misk_Am), miszerint a rekreációs használóknak mintegy fele rendőrségi ügy miatt keresi fel az ambulanciát, s nem saját elhatározásból. Az is kiderült, hogy ezek a fiatalok inkább életvezetési nehézségekkel jellemezhetők, mintsem hogy komoly fizikai vagy pszichés problémával küszködnének.

„Többségüknek nincs konkrét fizikai problémája. Azért kérnek segítséget, mert rájönnek, hogy szeretnének kilépni az állandó pörgésből.” (Misk_Am)

A drogambulancián dolgozó szakembereknek az esetek nagy többségében sikerül tartós kapcsolatot kialakítaniuk a probléma miatt hozzájuk forduló fiatalokkal. Általában kéthetente egyszer találkoznak velük, és tapasztalatuk szerint a fiatalok szinte minden esetben tartják magukat a megállapodásokhoz.

3.3.10.4.3.2. Túlادagolás, sürgősségi beavatkozást igénylő esetek. A vizsgálat során mind a két miskolci kórházzal (Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Kórház, Semmelweis Kórház), illetve a városi mentőszolgálattal is felvettük a kapcsolatot annak érdekében, hogy adatokat szerezzünk a kábítószer-probléma miatti sürgősségi beavatkozások szükségességének mértékéről, a kapcsolódó főbb jellemzőkről.

A mentőszolgálat egyik munkatársa úgy nyilatkozott, hogy alig-alig fordul elő olyan személy, akit drogprobléma miatt nekik kellene szállítaniuk. Elmondása szerint a városban nincs kifejezett krízisintervenció osztály, hanem attól függően, hogy ki hol lakik, az adott területhez tartozó pszichiátriai osztályra (amelyből a városban összesen három van) vagy a toxikológiai osztályra szállítják a beteget.

A Semmelweis Kórház pszichiátriai osztályán nem jártunk sikerrel: az osztályvezető főorvos időhiányra hivatkozva visszautasította a vizsgálatban való részvételt, és a BAZ Megyei Kórházhoz irányított bennünket.

A Megyei Kórházban összesen öt emberrel beszélünk, mégis sikertelen maradt arra vonatkozó kísérletünk, hogy kiderítsük, hová szállítják azokat a betegeket, akiknek drogfogyasztással kapcsolatos súlyos egészségügyi problémájuk van. Beszéltünk többek között a toxikológiai osztály, illetve mindkét pszichiátriai osztály osztályvezető főorvosával. Mind a három orvostól azt tudtuk meg, hogy a hozzájuk tartozó osztályokon szinte soha nem kezelnek kábítószer-fogyasztással kapcsolatos betegeket, droggal szinte egyáltalán nem találkoznak. Emellett abban sem tudtak nekünk segíteni, kihez fordulhatnánk ebben az ügyben. Legutolsó próbálkozásként egy levelet küldtünk a kórház igazgatójának, amelyre azonban nem érkezett válasz.

Mindebből úgy tűnhet, Miskolcon a drogprobléma nem jelenik meg az ellátás területén. Azonban láttuk a drogambulancia adataiból, hogy nem erről van szó, hiszen a legutóbbi évben is több mint másfél ezer embert kezeltek itt addiktológiai betegség miatt. Vagyis azt láthatjuk, hogy – bár ez a város sem mentes a drogfogyasztás okozta egészségügyi, illetve pszichés ártalmaktól – szerhasználat következtében kialakult krízishelyzetekről nem igazán lehet beszámolni. Kérdés azonban, hogy mindennek hátterében a sürgős helyzetek tényleges hiánya áll, vagy pedig az ellátási rendszer hézagos. Az ország más városaiból származó tapasztalatok alapján kissé talán nehéz lenne elhinni azt, hogy az ország harmadik legnagyobb

városában egyáltalán ne forduljanak elő olyan helyzetek, amikor sürgős ellátásban kell részesíteni valakit kábítószer-fogyasztás indukálta egészségügyi probléma miatt.

3.3.10.4.4. Észlelt trendek a droghasználat alakulásában az elmúlt öt évben

Miskolcon a szórakozóhelyeken történő drogfogyasztással kapcsolatosan az alábbi tendenciák tapasztalhatók:

- Ahogy más hazai városokban, úgy itt is a drogfogyasztás lassú, de érzékelhető emelkedése tapasztalható. Ugyanakkor – bár növekvő tendenciát mutat a szerhasználat – igazán markáns mennyiségi változás inkább a '80-as évek végén, '90-es évek elején volt érzékelhető.
- A rekreációs jellegű kábítószer-fogyasztás, úgy tűnik, Miskolcon csupán három illegális droghoz kapcsolható: a kannabiszszármazékokhoz, az ecstasyhoz és az amfetaminhoz. Bár más városokban is ezek a szerek a legelterjedtebbek ezen a színtéren, ebben a városban, úgy tűnik, egyéb drogokat (pl. LSD, kokain, GHB, PCP stb.) nem használnak a szórakozóhelyeken.
- A helyi fiatalok között a drog típusának megválasztásában fontos szerepet játszik az anyagiak szempontja. Több interjúalany (pl. Misk_A_Tul, Misk_B_Tul) szerint is azzal magyarázható például a kokain jelenlétének hiánya, hogy a diszkókba, klubokba járók nem rendelkeznek olyan anyagi háttérrel, hogy ezt – a többihez képest drága – kábítószerrel megvehessék. Mint fentebb már kifejtettük, lehetséges, hogy a pénz szerepének különös hangsúlyozása összefüggésben van a megye (és a város) egész országhoz viszonyított hátrányosabb gazdasági helyzetével.
- A miskolci rekreációs szerhasználat is nagyban összefügg a szórakozóhelyeken hallható zenék típusaival. Mint más városokban, Miskolcon is leginkább az elektronikus zene különböző ágazataihoz (pl. house, trance, techno) kapcsolható az illegális drogfogyasztás.

3.3.10.5. Észlelt problémák és veszélyek a rekreációs színtéren

Szinte egyik szórakozóhelyhez kötődő interjúalanyunk sem tudott olyan problémáról beszámolni, amelyet drogfogyasztással kapcsolatban észlelt a szórakozóhelyen. Az egyik hely tulajdonosa egyetlen esetet említett, amikor egy – feltehetőleg drogos befolyás alá került – személyen bizarr viselkedés jeleit tapasztalta:

„Egyszer volt olyan, hogy egy fickó úgy érezte, hogy meg akarják ölni. Ilyen parajelenség lett úrná rajta.” (Misk_A_Tul)

Az egyik szórakozóhely dolgozói (Misk_A_Tul, Misk_A_Alk) kiemelték, hogy magatartásbeli problémákkal sohasem találkoznak drogot fogyasztott személyek kapcsán, sőt, az utóbbi vendégek talán kevésbé agresszívek, problémásak, mint az alkohol befolyása alatt lévők.

„Aki meg bogyoznak, azok békések; nem szokott balbé előfordulni. [...] Aki drogozik, az megissza a sok ásványvizet, nincsen vele probléma.” (Misk_A_Tul)

„Aki részeg, az inkább balhésabb, mint aki be van löve. A drogos igazából nem is ebben a világban van, amikor be van állva.” (Misk_A_Alk)

Összességében tehát azt mondhatjuk, hogy a miskolci éjszakában dolgozók szerint kábítószer-fogyasztással kapcsolatos problémák nincsenek jelen. Ez tulajdonképpen egybevág azzal, amit a sürgősségi ellátás kapcsán tapasztaltunk az egyes – megfelelő illetékest elérni hiába próbáló – telefonbeszélgetések során. Kérdés azonban, hogy ténylegesen ennyire nincs jelen Miskolcon a droghasználat, vagy pedig a probléma felvállalásának hiánya jellemzi a szórakozóhelyeken dolgozókat (is).

3.3.10.6. Eddigi válaszlépések, a megoldás lehetőségei és akadályai

3.3.10.6.1. Az észlelt problémák kezelésének gyakorlata

Mivel a szórakozóhelyeken dolgozó interjúalanyaink arról számoltak be, hogy náluk az illegális szerhasználat nem jelenik meg, ezért az ezzel kapcsolatos problémakezelési stratégiákról is kevés, illetve nagyrészt fiktív információkat tudtunk csak szerezni. A megkérdezettek többsége csupán feltételes módban beszélt a drogprobléma kezelésével kapcsolatos szabályokról és megoldási módokról. Úgy tűnik mindemellett, hogy a három szórakozóhely közül igazából egyikben sincs valamilyen konkrét – és emellett írásban is rögzített – szabályzat arra vonatkozóan, hogy mi a teendő kábítószer-fogyasztás észlelése esetén. A leggyakoribbnak az az eljárás tűnik, hogy a szórakozóhelyen dolgozó biztonsági személyzet oldja meg a felmerülő problémát. Ezt vagy úgy teszik, hogy eltávolítják a helyről a drog hatása alatt álló fiatalt (pl. Misk_B), vagy pedig úgy, hogy a szórakozóhely-tulajdonoshoz (vagy üzletvezetőhöz) kísérik az illetőt, aki általában szintén az előbb említett megoldást választja.

„A biztonsági emberek kitanácsolják az illetőt a friss levegőre, vagyis kirakják. Én ugyanezt tenném, ha találkozónék ilyen emberrel.” (Misk_B_Tul)

„Nekiünk, alkalmazottaknak csak az van kiadva, hogy ha bármi probléma van, akkor szólni kell a kidobóknak, akik pedig beviszik az illetőt a főnökhöz. Mi nem csinálhatunk semmit.” (Misk_A_Alak)

„A megoldás mindenféleképpen egy szolid kivezetés a helyről, illetve elbeszélgetés a személlyel. De mi nem intézkedhetünk. Rendőrséget nem igazán jó hívni, utána csak rengeteg a papírmunka, jegyzőkönyvvezés. [...] Sokkal jobb a tiltás: ide többet ne jöjjön az illető.” (Misk_C_Alak)

A legutóbbi interjúrészletben olvashattuk, amint az egyik szórakozóhely alkalmazottja (Misk_C_Alak) megemlítette, hogy inkább próbálják elkerülni a rendőrség bevonását a drogfogyasztással kapcsolatos problémák megoldásánál. A többi interjúból is ez a hozzáállás tükröződött, hiszen egyik személy sem említette ezt a módszert mint hatékony drogellenes stratégiát. Ugyanakkor az egyik tulajdonos (Misk_C_Tul) (érdekes módon pont annak a helynek a tulajdonosa, ahol fent említett alkalmazott is dolgozik) azt hangsúlyozta, hogy mindenképpen a rendőrség együttműködésével és fellépésével kezelik a problémás helyzeteket.

„Nálam szigorúan meg van tiltva, még a közeimben sem engedem meg a drogfogyasztást. Van a rendőrséggel egy megállapodásunk. Odafigyelnek, és hála istennek még csak olyan sem volt, hogy megérezték volna a szagát. [...] Ha rosszul lesz valaki, azonnal mentőt és rendőrséget hívunk. [...] A városban elterjedt, hogy itt inkább ne fogyasszon senki drogot. Ez tudatosodott az embereken. Tudják, hogy retorzió lenne a következménye.” (Misk_C_Tul)

Az általunk megvizsgált szórakozóhelyek egyikéről sem mondható el, hogy kifejezett intézkedéseik lennének arra vonatkozóan, hogy az ott szórakozó fiatalok droghasználattal kapcsolatos egészségügyi kockázatait csökkentsék. Az interjúk során az derült ki, hogy a legtöbb, amit megtesznek ezeken a helyeken, hogy megpróbálják megoldani a szellőztetést, illetve ha valaki rosszul van, kikísérik a friss levegőre, illetve kihívják a mentőket. Interjúalanyaink a legtöbbször azzal indokolták az általomszökkentő intézkedések hiányát, hogy olyan helyen nincs szükség mindezekre, ahol a probléma nem is létezik.

„Végül is szellőzés az van, ablakok nyitva vannak, vannak ventilátorok. De kifejezetten a drog miatt nincsenek ilyesmi intézkedések. Akkor egyébként fontosnak tartanám ezeket, ha több drogot látnék itt.” (Misk_A_Alak)

„Nincs ilyen probléma, ezért nincsenek ilyen intézkedések.” (Misk_A_Tul)

„Nem ismerem ezeket az intézkedéseket. A feleségem biztosan jobban ismeri ezeket, mivel ő korábban az egészségügyben dolgozott. Ugyanakkor még nem találkoztunk drogos esettel a helyen, így nem volt arra példa, hogy tenni kellett volna valamit.” (Misk_B_Tul)

Egyik hely tulajdonosa sem hallott még a Biztonságos Szórakozóhely Programról. Kettlen (Misk_B_Tul, Misk_C_Tul) érdeklődve hallgatták meg, mit is jelent ez a kezdeményezés, ugyanakkor a háromból két tulajdonos (Misk_A_Tul, Misk_B_Tul) kifejezetten ellenezte ezt a törekvést. Elutasító attitűdjük mögött többek között a – már más interjúkban is megjelent – stigmatizációtól való félelmet lehetett felfedezni.

„Az a véleményem erről, hogy ez akkor olyan, mintha egy drogos hely lenne az, ahol a Biztonságos Szórakozóhely Program működik, hiszen biztosan olyan helyen van ilyen szolgáltatás, ahol sok a drogos. És ezáltal a drogosok is az ilyen helyeket fogják keresni, ahol ezt lehet csinálni.” (Misk_B_Tul)

Emellett sajnos az egyik (ráadásul a városban elég népszerű) szórakozóhelyen (Misk_A) a tulajdonos nyíltan felvállalta azon véleményét, miszerint semmi szükség bármilyen intézkedésre, ami a kábítószer-fogyasztós fiatalok egészségét védené. Feleslegesnek és – ahogy hangvételéből kiderült – tulajdonképpen meghökkentőnek, furcsának tartja azt, hogy ezeken a fiatalokon valaki is segíteni szeretne.

„A drogosok érdekében?! [...] Nem hiszem, hogy ezeket az intézkedéseket nekünk fontosnak kellene tartani. Aki iszik, annak sem teszünk ki hányóvödrot. Mindenki elég felnőtt ahhoz, hogy maga döntson. Hogy ki hol veszi be az ecstasyját, az ellen nem lehet tenni. A WC-be nem állhatunk be, hogy mit csinál ott valaki. Nem az én problémám, hogy drogot fogyaszt-e valaki. Mindenki felelős magáért.”

Összességében tehát azt mondhatjuk, hogy a miskolci szórakozóhelyeken nincs jelen az ártalomcsökkentő szemlélet, és nem sokat törődnek azzal, hogy a fiatalok minél biztonságosabban érezzék magukat a klubokban, diszkókban.

3.3.10.6.2. Együttműködések

A szórakozóhelyek kapcsán arról számoltak be a megkérdezettek, hogy együttműködésről leginkább a rendőrség vonatkozásában lehet beszélni. Mind a három tulajdonos úgy nyilatkozott, hogy ezzel a szervvel jó vagy kifejezetten jó a kapcsolatuk. A két meginterjúvott alkalmazott közül az egyik (Misk_A_Alk) a tulajdonosok véleményével összhangban foglalt állást, míg egy másik klubban dolgozó fiatal

alkalmazott (Misk_C_Alk) szerint – ahogy fentebb is olvashattunk erre vonatkozó utalást tőle – nincs szükség rendőri közreműködésre.

*„Nem kell a razzia, nem kell az ijesztgetés. Ez nem diszkó, ide nem kell a rendőrség.”
(Misk_C_Alk)*

A mentőkkel, úgy tűnik, csak annyiban merül ki a kapcsolattartás, hogy kihívják őket, ha szükség van rájuk. Vagyis igazából együttműködésről ebben az esetben nem beszélhetünk. Az önkormányzattal hasonlóan tűnik a helyzet. Bár az egyik tulajdonos (Misk_A_Tul) jó kapcsolatról tudott beszámolni, addig a másik két helyen semmilyen együttműködés nincs, vagy pedig nem túl jó az együttműködés a hivatalos szerv és a szórakozóhely között.

„Semmiiben nem segítenek, sohasem kerestek meg minket, hogy miben tudnának segíteni; szarnak ránk.” (Misk_C_Tul)

Talán a civil szervezetekkel a legrosszabb a helyzet az együttműködések terén, mivel egyik szórakozóhelynek sincs kapcsolata egyetlen ilyen szervezettel sem, sőt, az egyik tulajdonos (Misk_B_Tul) azt is hozzátette, hogy „nem ismer egyet sem”.

Sajnálatos módon úgy tűnik, hogy a rendőrségnek az egyéb hivatalos szervekkel és a szórakozóhelyekkel való kooperációja is hiányosságokat tükröz. Az önkormányzattal „*csupán annyi a kapcsolatuk, hogy ők záratják be a helyeket*”. A mentőkkel való együttműködés szintén nem számottevő, legfeljebb a legszükségesebb hivatalos ügyek révén van kapcsolat. Az egészségügyben dolgozóknak nem kötelességük jelenteni a rendőrségen az általuk észlelt kábítószer-fogyasztással kapcsolatos eseteket – hívta fel erre a figyelmet interjúalanyunk (Misk_Ren). A civil szervezetekkel a Felderítő Osztály egyáltalán nem tartja a kapcsolatot, ugyanakkor a Bűnmegelőzési Osztály igen a prevenció foglalkozások kapcsán. Érdekes viszont, hogy – a tulajdonosok és az alkalmazottak beszámolóival ellentétben – rendőr interjúalanyunk a szórakozóhelyekkel való együttműködés hiányáról számolt be, mivel, elmondása szerint, legfeljebb akkor van kapcsolatuk a különböző diszkókkal, klubokkal, ha a rendőrség kimegy hozzájuk razziázni.

3.3.10.6.3. Szükséges fejlesztések és a megvalósítás akadályai

Az általunk megvizsgált három szórakozóhely közül kettőben nem igazán tudtak érdemben állást foglalni a szükséges fejlesztések és azok megvalósulásának akadályai kapcsán. Az egyik szórakozóhelyen (Misk_A) a probléma fel nem vállalásával párhuzamosan nem igénylik azt, hogy a helyzetet valamilyen módon jobbá tegyék.

Mint kifejtették, ha nincs probléma, nincs min változtatni, nem kellene fejlesztések. A hely tulajdonosa (Misk_A_Tul) – mint fentebb olvashattuk – teljes mértékben a vendégekre, illetve a drogfogyasztókra hárítja a felelősséget. Erre rímel a helyen dolgozó egyik fiatal alkalmazott (Misk_A_Alak) meglátása is, aki szintén úgy érzi, akkor javulhatna a helyzet, ha a drogfogyasztók segítenének saját magukon.

„Az lenne jó, ha a ki drogozik, foglalkozna magával.” (Misk_A_Alak)

A harmadik szórakozóhely (Misk_C) képviselői a prevenciósi foglalkozások fontossága mellett érveltek. Szerintük ezeket a szórakozóhelyeken is lehetne tartani, s fontos lenne, ha a rendőrség és/vagy az önkormányzat is támogatná az ilyen kezdeményezéseket.

„A rendőrség és az önkormányzat egy-egy embert állítson erre rá, csináljanak tréningeket a szórakozóhelyeken, mondják el, mi mivel jár.” (Misk_C_Tul)

„Olyan előadásokat kellene tartani, ahol a drogok jó oldalát is bemutatják. [. . .] Beszélni kellene róla, de nem iskolai környezetben, hanem kivinni másbóvá, ahol lehet nyugodtan beszélgetni; nem úgy, hogy kiáll a tanár, és mondja. Játékos keretek között beszélgetni, hogy a fiatalok meg tudjanak nyílni. Hallottam ilyen táborokról, vannak ilyenek, de elég kevés. Meg ne ez legyen a címe, hogy »drogellenes tábor«. Lényeg, hogy a fiatal ott jól is érezze magát, és információkat is kapjon.” (Misk_C_Alak)

A hatékony fejlesztések megvalósulásának akadályaként több esetben is megjelentek a törvényi szabályozás hiányosságai, illetve a politikai tényezők hangsúlyozása (Misk_C_Tul, Misk_Ren). A drogfogyasztók büntetésével kapcsolatban például az alábbiakat fogalmazta meg az egyik szórakozóhely-tulajdonos:

„Ha valakit elkapnak, zárják be csak fél évre börtönbe, de ne többre, hogy rögtön bűnöző váljon belőle. Ha aztán újra rajtakapják, akkor viszont már nem 3, hanem 6 évre kellene ítélni.” (Misk_C_Tul)

A miskolci rendőrség Felderítő Osztályának osztályvezető helyettese szerint a Nemzeti Drogstratégia átdolgozására lenne szükség, és egyúttal arra, hogy a politikai szereplők között konszenzus alakuljon ki a drogkérdést illetően.

„Ezeknek a felméréseknek is csak akkor van értelme, ha a kormány olyan drogstratégiát dolgozna ki, amire tud pénzt is adni, és jól felmérni a helyzetet. Ráadásul a drogstratégia tartalma kormányfüggő, ezáltal kormány- és miniszterváltásokkor mindig változtatják – ami nem jó. Nem lehet ilyen gyakran változtatni. 20 évre kellene hogy szóljon a stra-

tégia, nem pár évre. Konszenzus kellene hogy legyen a pártok között ennek tekintetében. Fel kellene vállalni egy egységes szemléletet, és hosszú távon kellene tervezni. Pénzt meg igazán sosem fognak adni rá, és a pénz itt elég lényeges.”

Az anyagiaknak ezen a területen való hiányosságát nemcsak a rendőr interjúalanyunk, hanem az egyik szórakozóhely-alkalmazott (Misk_C_Alk) is kiemelte. Véleménye szerint a prevenció előadások azért nem tudnak igazán megvalósulni, mert „*az állam nem ad ilyenekre pénzt*”.

A drogambulancia szakembere (Misk_Am) az eddigiektől egy teljesen eltérő, szemléletében is más aspektust emelt ki mint legfontosabb fejlesztési szükségletet. A miskolci mentálhigiénikus szerint mindenképpen igény lenne arra, hogy ebben a városban is működjön valamilyen party service szolgáltatás. Szerencsére a törekvés lassan megvalósulni látszik, mivel idén tavasszal megkezdték a segítő szakemberek kiképzését. Azonban a drogambulancián dolgozó szakemberek attól tartanak, hogy a szórakozóhelyeken nemigen találkoznak majd pozitív fogadtatással.

„A szórakozóhelyek hozzáállásától félünk, hogy hogyan fognak fogadni bennünket. Valószínűleg az elfogadtatás lesz a legnehezebb.” (Misk_Am)

Sajnos a szórakozóhelyek általunk is tapasztalt hozzáállása szerint az ambulancia dolgozóinak félelme egyáltalán nem alaptalan, hiszen a tulajdonosok és alkalmazottak eleve nem is nagyon vállalják fel a drogproblémát, emellett pedig – különböző okok miatt – nem igazán tartják szükségesnek a kábítószer fogyasztó fiatalok egészségügyi kockázatainak csökkentését.

3.4. A PROBLÉMAÉSZLELÉS NÉZŐPONTJAI

3.4.1. NEMZETI STRATÉGIA ÉS DROGPOLITIKAI TÖRTÉNESEK

Az Országgyűlés által 2000 decemberében elfogadott *Nemzeti Stratégia a kábítószer-probléma visszaszorítására* című dokumentum (ISM, 2000) a részletes célok között három alfejezetben fogalmaz meg célokat a táncos-zenés szórakozóhelyeken előforduló droghasználattal kapcsolatosan (7.4. fejezet a mellékletben). Az első, a témát legrészletesebben tárgyaló fejezet a *közösség és együttműködés* területe, ahol mind a hosszú, mind pedig a közép- és rövid távú célok között találkozunk a szcénára vonatkozó elképzelésekkel. Hosszú távon a „biztonságos szórakozóhelyek számának növelése”, középtávon a „drogmentes programok és színterek létrejöttének támogatása”, valamint a „diszkóbalesetek számának csökkentése”, rövid távon pedig a „jogsabályi környezet elemzése és szükség szerinti módosítása”, „helyi prevenció

szolgáltatások létesítése”, valamint a „helyi ellenőrzési formák megteremtése és ellenőrzése” fogalmazódik meg célkitűzésként. A célok részletezése nélkül is látható, hogy a fejezet elsődlegesen a prevenció és az ártalomcsökkentés, valamint az alternatív programok erősítése révén kíván fellépni a szcénában megjelenő droghasználat ártalmaival szemben. A Nemzeti Stratégia kezelési célokkal foglalkozó fejezetében ha nem is részletesen kifejtve, de említés szintjén megjelenik a rekreációs színtéren szükséges megkereső tevékenység erősítésének célja. A legkevésbé kifejtett a kínálatcsökkentési oldal, itt csak általánosságban fogalmazódik meg a „szórakozóhelyek és más drogfertőzött színterek biztonságának” javítása mint középtávú célkitűzés. Összességében tehát azt mondhatjuk, hogy a kábítószerügyek koordinálásáért felelős kormányzati szerv felismerte, a terület stratégiai alapját adó dokumentumban pedig rögzítette a rekreációs színtérrel kapcsolatos legfőbb problémákat, s ezek kezelésével kapcsolatosan – elsősorban a prevenció és az ártalomcsökkentés eszközrendszerére alapozva – egyértelmű célokat fogalmazott meg.

3.4.1.1. A drogpolitika nézőpontja

A kutatás során kíváncsiak voltunk arra is, hogy a drogpolitika képviselői hogyan látják a rekreációs színtéren történő kábítószer-fogyasztás problémáját, mit próbáltak megtenni a helyzet javítása érdekében. Két interjút készítettünk a kábítószerügyi koordinációért korábban felelős helyettes államtitkárokkal.²² Abban mindketten egyetértettek, hogy rekreációs színtérre specifikus szerhasználat jellemző, a szerfogyasztás a szórakozás velejárójává kezd válni, sok fiatal először ezen a színtéren találkozik a tiltott szerekkel.

„A fogyasztás szempontjából megoldhatatlan a probléma; az van, lesz, marad. Lehetővé tenni a biztonságosabbá tenni? – Reménytelen, de szkeptikus vagyok. [...] Egyre nagyobb a csoportnyomás a fogyasztásra, a szórakozás elfogadott részévé válik. Az illegálitásból fakadó kriminológiai hatások sem elhanyagolhatóak.” (Topolánszky Ákos)

„Maga a kábítószer-fogyasztás a probléma, az ehhez a színtérhez tartozó specifikus fogyasztás. Komoly problémának tartom, ugyanis azt tippeltem, hogy az első találkozás a szerekkel ezen a színtéren történik.” (Gábor Edina)

Topolánszky további problémaként említi a szórakozóhelyekkel kapcsolatban azok üzemeltetőinek és tulajdonosainak ellenérdekeltségét. Szerinte alapvetően a jogszabályok betartásával lehetne rávenni a tulajdonosokat a biztonságos szórakozás

²² Topolánszky Ákos 1999–2003 között, Gábor Edina 2003–2005 között töltötte be a posztot.

feltételeinek kialakítására. Helyettes államtitkárként Topolánszky kiemelten kezelte a szórakozóhelyekkel kapcsolatos problémák kezelését, az ő irányítása alatt indult el a Biztonságos Szórakozóhely Program (lásd 3.4.1.2. alfejezet). A minisztérium szórakozóhelyekkel kapcsolatos célkitűzései megegyeztek a program során lefektetett, a biztonságos szórakozóhelyek feltételeit meghatározó 12 ponttal (lásd 7.5. fejezet). Az alapelvek említése mellett mindkét volt helyettes államtitkár hangsúlyozta az ártalomcsökkentési és prevenciósz szemlélet terjesztését.

„Kettős cél: (1) prevenciósz célzatú tevékenység, fogyasztás relatív csökkentése, (2) ártalmakkal járó kockázati magatartás csökkentése.” (Topolánszky Ákos)

„Célok: (1) maga a BSZP 12 pontjában meghatározott célok, (2) inkább ártalomcsökkentő felfogás; a drogmentesség csak nagyon távoli cél lehetne, inkább a biztonságosabb szórakozás lehetőségeinek megteremtése.” (Gábor Edina)

A célok megvalósulásának sikerességével kapcsolatban Topolánszky a biztonságos szórakozóhelyek 12 pontjában megfogalmazottak teljesüléséből indult ki, azokat tekintve nem sikerült megvalósítani a kitűzött célokat. A 12 pontnak egyik szórakozóhely sem tudott maradéktalanul megfelelni, csak nagyon kevés helyen történtek beruházások a helyzet javítása érdekében (pl. chill-out helyiség kialakítása), valamint az állami és a civil szférának nem sikerült komoly hatással lennie a profitorientált tulajdonosokra.

„Megpróbáltunk nem állami kényszert alkalmazni; kiderült, hogy nem elég. Nem tudtunk olyan állami nyomást gyakorolni, ami ellensúlyozhatná az ellenérdekeltségeket.” (Topolánszky Ákos)

Az eredményeket tekintve Topolánszky a Biztonságos Szórakozóhely Program kidolgozását tartotta a legfontosabb lépésnek, míg Gábor Edina a modellprogramok létrejöttét hangsúlyozta.

A végrehajtás során észlelt legnagyobb akadályként mindketten az ellenérdekeltséget emelték ki. Utaltak még a téma iránti érzéketlenségre, valamint arra, hogy a tulajdonosok részéről nem volt kellő belső motiváció.

„[Akadályként észleltük,] hogy a résztvevőkben nem belülről született meg a motiváció, inkább csak a civilek mutattak több lelkesedést, kevés szórakozóhely szerette volna valójában. Az anyagi, pénzügyi kérdések is összefüggtek az egyes szereplők motivációival.” (Gábor Edina)

„A BSZE nem működése nagy csalódás a számomra. A civil programnak nincs kikényszerítő hatása. Úgy »terveztük«, hogy az Egyesület kontrollját a helyi közösségek fogják végezni (pl. önkormányzat, szülők). A lakosság azonban nem ismeri a programot, őket úgy lehetne informálni, ha az önkormányzat is érdekelt lenne. Azonban több szempontból az önkormányzat is ellenérdekelt, hisz ők adják ki a működési engedélyeket.” (Topolánszky Ákos)

Az egyes szereplőkkel való együttműködés minőségét, sikerességét különbözőképpen ítélték meg interjúalanyaink. Gábor Edina általában minden szereplővel jónak érezte az együttműködést, Topolánszky azonban kritikusan fogalmazott.

„Szórakozóhelyek: akik részt vettek a programban, azokkal jó volt (az együttműködés), a többiekkel nem nagyon volt; civilek (szolgáltatók): 90%-ukkal jó volt (az együttműködés).” (Gábor Edina)

„Szórakozóhelyek: nagy az ellenérdekeltség. A tulajdonosok/üzemeltetők a társadalom nagyon erősen illegális zónáját képezik. A kemény profitorientáltság jellemző rájuk, nehéz humanisztikus eszközökkel szót érteni velük. Civilek (szolgáltatók): kismértékben sikerült elterjeszteni körükben a biztonságos szórakozóhelyekkel kapcsolatos információkat. Amennyire lehetett, támogattuk a party service-eket. A civileknek önerőből nincs kapacitásuk erre a területre.” (Topolánszky Ákos)

A Biztonságos Szórakozóhelyek Egyesületével való együttműködéssel egyik volt helyettes államtitkár sem volt elégedett. Mindkettőjük szerint konfliktusos volt a kapcsolatuk: az Egyesület nem igyekezett megvalósítani célkitűzéseit, munkáját nem végezte hatékonyan, például nem tett meg mindent a program népszerűsítése érdekében, valamint a szórakozóhelyek bevonása terén sem voltak sikeresek.

A rendőrséggel kapcsolatban mindketten a konzultációs szerepet említették. Topolánszky azonban kiemelte, hogy nem volt céljuk, hogy a rendőrséget a program végrehajtásába is bevonják.

„Rendőrség: nem volt komolyabb együttműködés, de nem is szerettük volna. A program kidolgozásában konzultációs partnerként részt vettek, de nem szerettük volna, hogy magába a programban is részt vegyenek.” (Topolánszky Ákos)

A helyi önkormányzatokkal kapcsolatban a program kidolgozása idején koordináló Topolánszky az érdektelenséget hangsúlyozta, míg a később kinevezett Gábor Edina már semmilyen kapcsolatról nem tudott beszámolni.

„Helyi önkormányzatok: nagyon kis mértékben (volt együttműködés). A találkozókra, konferenciákra minden önkormányzati szövetséget meghívtunk, de nem nagyon érdekelte őket. Felőlük inkább érzéketlenséget, mint ellenérdekeltséget tapasztaltunk.” (Topolánszky Ákos)

„Helyi önkormányzatok: velük nem volt kapcsolat, sajnos nem jött össze, odáig nem jutottunk el.” (Gábor Edina)

A program kommunikációjával kapcsolatban Topolánszky a kezdeti célokról számolt be, amelyek közül azonban forráshiány miatt többet nem sikerült megvalósítani. A civil szervezetekkel és a szórakozóhelyekkel folytatott kommunikáción kívül szerették volna a lakosság tudatosságát is növelni a témával kapcsolatban, amelyre azonban nem maradt elég pénz. A program indítása idején információs anyagokat küldtek a civil szervezeteknek, önkormányzatoknak, valamint konferenciákat is szerveztek. A szórakozóhelyekkel a program kidolgozása közben folytattak intenzív kommunikációt, elsősorban a biztonságos szórakozóhelyek célkitűzéseinek gyakorlati megvalósíthatóságáról.

Gábor Edina nem számolt be részletesen kidolgozott kommunikációs stratégiáról; a civil szervezetekkel a korábban kialakult módon tartották a kapcsolatot, a szórakozóhelyekkel pedig az egyesületen keresztül.

„A civilek amúgy is jó, szoros kapcsolatban álltak az államtitkársággal, így a szokásos kapcsolatrendszeren keresztül kommunikáltunk velük. Nem volt nagyon formalizált a dolog, igyekeztünk figyelemmel kísérni a munkát, a programok futását. A szórakozóhelyek felé kevesebb kapcsolattartás volt, a szórakozóhelyek egyesületein keresztül.” (Gábor Edina)

A minisztérium biztonságos szórakozóhelyekkel kapcsolatos tevékenységét némiképp eltérő módon ítélték meg a megkérdezettek. Topolánszky szavaiban a csalódottság dominált; ő kifejezetten kudarcként értékelte a programot, ugyanakkor javaslatokat fogalmazott meg folytatásához. Gábor Edina „elfogadóbb” volt a helyzettel, de szerinte is fejleszteni kell a programot.

„Az egyik legnagyobb kudarcom, demokratikus deficit. Pedig kezelni kell a problémát, újra kell gondolni, tovább kell vinni a programot. Erősebb állami nyomásra és a civil világ támogatására van szükség.” (Topolánszky Ákos)

„[A program] fejleszthető. Jó, hogy van ilyen, de sajnos nem vált mozgalommá, szemléletté. Az üzleti szféra nehezen szervezhető be a karitatív munkába; az üzleti szféra és az állam mentalitásbeli különbségei is akadályok. Sok diszkrét maga is érdekelt a drogbizniszben.” (Gábor Edina)

Topolánszky javaslatai elsősorban az üzletek szabályozásával kapcsolatosak, szerinte a biztonságos szórakozóhelyek 12 pontjából többet kellene belevenni az üzletek működését szabályozó rendeletbe, és az önkormányzatoknak szigorúbban kellene felügyelni az előírások betartását.

3.4.1.2. A Biztonságos Szórakozóhely Program

A Biztonságos Szórakozóhely Program története jól tükrözi az állam szerepvállalását a civil szolgáltatások fejlesztésében, még akkor is, ha a program megvalósulásának eredményessége tekintetében számos kérdés merül fel. A Biztonságos Szórakozóhely Program (BSZP) előkészületei 1999-re nyúlnak vissza (Topolánszky és Rácz, 1999; Demetrovics és Pelle, 2000), majd 2000 májusában az Ifjúsági és Sportminisztérium Kábítószerügyi koordinációért felelős helyettes államtitkára, Topolánszky Ákos kezdeményezésére – a Nemzeti Stratégia célkitűzéseivel összhangban – egyeztetések kezdődtek mintegy két tucat magyarországi szórakozóhely vezetője, a rendőrség és néhány egyéb érintett szervezet képviselői között a táncos szórakozóhelyeken történő biztonságosabb szórakozás megvalósulási lehetőségeinek kidolgozása érdekében. A rendszeres, kéthetenkénti összejövetelek az Ifjúsági és Sportminisztérium, valamint az Országos Bűnmegelőzési Tanács koordinációja mellett folytak. A megbeszélések célja egy olyan együttműködési terv, illetve működési modell kidolgozása volt, amely mintául szolgálhat a táncos szórakozóhelyeken szabadidejüket töltő fiatalok biztonságos, az egészségügyi és szociális ártalmakat kiküszöbölő vagy minimalizáló, lehetőség szerint drogmentes környezetben történő szórakoztatásának megvalósítása tekintetében. Felismerve, hogy a táncos szórakozóhelyeket a droghasználat fokozott jelenléte és ezzel összefüggésben – de ettől függetlenül is – az egészségügyi és szociális ártalmak megjelenésének fokozott kockázata jellemzi, a megbeszélések célja egy olyan együttműködés kereteinek kidolgozása volt, amely az ebben részt vevő táncos szórakozóhelyeken egyrészt kísérletet tesz a droghasználat visszaszorítására, másrészt – ártalomcsökkentő gyakorlati lépések bevezetésének segítségével – az itt szórakozó fiatalok biztonságának növelésére. A mozgalomtól egyfajta mintanyújtást is vártak, amely a szórakozóhelyek által kínált szolgáltatások színvonal-növekedéséhez, magasabb standardok kialakulásához, hosszabb távon a biztonságos szórakozás elvi és gyakorlati feltételeinek mint minimális elvárásnak – mind fogyasztók, mind a szolgáltatók általi – megfogalmazásához vezet (Demetrovics és Pelle, 2000). A program tervezetének vázlata (Demetrovics és Pelle, 2000) 2000 júliusára készült el, majd az év végén megalakult a Biztonságos Szórakozóhelyek Egyesület (BSZE).

Az állam szerepvállalása a programban a továbbiakban csökkent, lényegében néhány, a témát fókuszba állító konferencia megszervezésére, valamint pályázati

támogatások elérhetővé tételére korlátozódott. Ennek megfelelően a témában, a program népszerűsítését szolgáló, három konferencia került megszervezésre (2001. április 23., Budapest; 2003. május 24., Siófok; 2004. november 3., Budapest²³), illetve a „HU 2002/180-05-02” PHARE-program keretében a minisztérium „Biztonságos szórakozóhelyek” címmel pályázatokat hirdetett meg, amely pályázati kategória célja az illegális kábítószer-fogyasztás csökkentése volt a szórakozóhelyeken. A program megvalósítására összesen 280 000 euró állt rendelkezésre, s egy pályázó minimálisan 8000, maximálisan 35 000 euróra pályázhatott. A két részletben történő kiírásra²⁴ összesen 17 pályázat (előbb 6, majd a második körben 11) érkezett, amelyek közül az első körben kettő (összesen 54 331 euró), a második körben hat szervezetnek (186 700 euró) ítélték oda támogatást; egyenként 21 000 és 35 000 euró közötti összegeket (átlag 30 ezer euró).²⁵ 8 nyertes pályamű született.

Összességében a PHARE-program egyik jelentős tapasztalataként értelmezhetjük azt a tényt, hogy az állam nem tudta a rendelkezésre álló keretösszeget a területre fordítani, mivel – legalábbis a program meghirdetésekor – kevés, a területen aktívan tevékenykedő szervezet működött. Tudomásunk szerint a 8 nyertes pályázó közül például mindössze két szervezetnek volt már megelőzően is tapasztalata a szcénában folytatott ártalomcsökkentő tevékenységet illetően.

3.4.2. A CIVIL OLDAL

3.4.2.1. A Biztonságos Szórakozóhelyek Egyesülete

Mint láttuk, az egyesület életre hívásában az állam jelentős szerepet vállalt, a minisztérium filozófiája azonban az volt, hogy az egyesület megalakulását követően a szervezet önálló, független működését tartja fontosnak, amihez szükséges szakmai és lehetőség szerinti anyagi támogatást nyújt. Az egyesület munkatársa, Varga Marianna a következőképpen fogalmazta meg célkitűzéseiket:

„Az egyesület elsődleges célja annak megvalósítása, hogy a táncos szórakozóhelyeken kikapcsolódni vágyó fiatalok biztonságos körülmények között tölthessék szabadidejüket,

- azaz a táncos szórakozóhelyeken történő illegális drogkereskedelem megakadályozása; olyan körülmények kialakítása, amelyek leginkább biztosítani

²³ A 2004-es konferenciát a Biztonságos Szórakozóhelyek Egyesülete szervezte, míg a korábbi kettő a minisztérium által, természetesen az egyesülettel együttműködésben szerveződött.

²⁴ Az első kiírás során a rendelkezésre álló keretnek csak mintegy 20%-a került kiosztásra, így a maradék összegből lehetett finanszírozni a következő kiírást.

²⁵ A későbbiek során a nyolcból egy szervezet elállt a program megvalósításától, azzal indokolva döntését, hogy nem tudott megegyezni a szórakozóhellyel, ahol a program futott volna.

képesek a fiatalok lehetőség szerint drogmentes, veszélyek nélküli szórakozását; valamint

- olyan intézkedések bevezetése, amelyek a droghasználat (és nem -kereskedelem!) megjelenése esetén – a hely stigmatizálása és ennek következményeként a droghasználó fokozott veszélybe sodrása nélkül – képesek a legális (alkohol) vagy illegális droghasználatból eredő egészségügyi és pszichoszociális ártalmak kiküszöbölésére, minimalizálására.

Az egyesület ennek érdekében

- megváltoztatni törekszik a táncos szórakozóhelyekről kialakított képet, azaz elfogadtatni a közvéleménnyel, valamint a hivatalos közigazgatási és rendőri szervekkel, hogy a táncos szórakozóhelyek integráns részét képezik a fiatalok rekreációs tevékenységének, illeszkednek az aktuális kulturális trendek által meghatározott szórakozási formák közé; és ezzel összhangban
- az egyesület törekszik a táncos szórakozóhelyek stigmatizálásának, negatív diszkriminációjának elkerülésére és megszüntetésére.” (Alt_BSZE)

A kitűzött célok megvalósítása érdekében kidolgozásra került a biztonságos szórakozás optimálisan megvalósítható minimum feltételrendszere (amelynek pontjai a Mellékletben, a 7.5. fejezetben olvashatóak), s az egyesület tagjai önként vállalják, hogy megfeleljenek ezen követelményeknek.

Az egyesület története mégsem lett sikertörténet. Topolánszky Ákos, a program elindítója 2005-ben úgy látta, hogy kezdeményezése nem érte el a kitűzött célt. A kritériumoknak gyakorlatilag egyetlen szórakozóhely sem felel meg maradéktalanul, nem vagy alig történtek tényleges beruházások. A korábbi helyettes államtitkár, bár egyértelmű sikerként értékeli már a program kidolgozását is, úgy érzi, hogy nem sikerült érdemben hatni a tulajdonosokra.

„Az állami és a civil szféra nem tud komoly batással lenni a profitorientált tulajdonosokra. [...] A BSZE nem működése nagy csalódás a számomra. A civil programnak nincs kikényszerítő hatása. Úgy »terveztük«, hogy az egyesület kontrollját a helyi közösségek fogják végezni (pl. önkormányzat, szülők). A lakosság azonban nem ismeri a programot; őket úgy lehetne informálni, ha az önkormányzat is érdekelt lenne. Azonban több szempontból az önkormányzat is ellenérdekelt, hisz ők adják ki a működési engedélyeket.”
(Topolánszky Ákos)

A korábbi helyettes államtitkár főként az érzéketlenséget és az ellenérdekeltséget látja a kudarc hátterében. Véleménye szerint a profitorientált s ugyanakkor a humánus szempontokra kevésbé érzékeny tulajdonosi/üzemeltetői réteg ellenérdekeltsége meghatározó a kudarchban. Topolánszky felveti, hogy bár eredeti célkitűzése kifejezetten a civil kezdeményezés támogatása volt, szemben a rendeleti úton történő

megvalósítással, nem kizárt, hogy a vonatkozó rendeletek kiegészítése és szigorúbb betartatása is eszköz lehet a BSZP céljainak megvalósításában, s ezzel összefüggésben a rekreációs szintéren történő ártalomcsökkentés teljesebb körű megvalósulásához. A 4/1997. (I. 22.) Kormányrendelethez 1. számú melléklete az alábbiak szerint rendelkezik a diszkók üzemeltetése vonatkozásában.

216. Diszkó [TEÁOR 55.40-ból]

Különböző szeszes és szeszmentes italok értékesítése palackozva és kimérve, étel-, gépzene-szolgáltatás. A működési engedélynek az abban felsorolt adatokon túlmenően tartalmaznia kell az üzlet befogadóképességét. Az üzletben az ingyenes és korlátlan mennyiségű ivóvíz elérhetővé tételét – mellékhelyiségen kívül is – biztosítani kell. A 300 főt meghaladó befogadóképességű üzletben a fentiekben túlmenően folyamatos gépi szellőztetést és a vendégek részére a szórakozóhely légtérétől elkülönülő, attól hűvösebb, csendes, pihenésre alkalmas, ülőhelyekkel ellátott helyiséget kell biztosítani.

Mint láttuk, kollégájához hasonlóan látja a helyzetet Gábor Edina is, aki 2003 októberétől vezette a kábítószerügyért felelős helyettes államtitkárságot. Gábor Edina értékelése szerint is elsősorban a szórakozóhely-tulajdonosok belső motiváltságának hiánya okozta a program viszonylagos sikertelenségét.

3.4.2.2. Segítő szervezetek

A kutatás során a vizsgált városokban összesen öt szervezetet azonosítottunk, amelyek ártalomcsökkentő – gyakran „party service”-ként hivatkozott²⁶ – szolgáltatást nyújtanak a zenés-táncos szórakozóhelyeken. Az öt szervezet közül kettő pályázott (és nyert támogatást) az Ifjúsági, Családügyi, Szociális és Esélyegyenlőségi Minisztérium (akkor még Gyermek-, Ifjúsági és Sportminisztérium) által koordinált PHARE-program biztonságos szórakozóhelyek programelemére.

A kutatás során azonosított és megismert szervezetek közül egy tevékenykedik a fővárosban, a további négyből három egy-egy városban (Egerben, Debrecenben és Veszprémben), az ötödik pedig több városban (Pécsen, Siófokon, Kaposváron és Pécsváradon) is nyújt ártalomcsökkentő szolgáltatást szórakozóhelyeken. Összesen

²⁶ A Kék Pont Drogkonzultációs Központ és Ambulancia az 1999 januárjában induló ártalomcsökkentő szolgáltatását „Party Service”-nek nevezte el. Az eredetileg az említett *konkrét programot* jelölő név azonban az elmúlt évek során tágabb értelmezést nyert, s ma már gyakran mint a *rekreációs szcénában zajló ártalomcsökkentő szolgáltatási formát* jelölik vele a szakemberek. Ennek megfelelően, amennyiben az általános értelemben vett szolgáltatási formára kívánunk utalni, a kifejezést kisbetűvel írjuk, míg a nagybetűs írás minden esetben konkrétan a Kék Pont programját jelöli.

hat interjú készült a szervezeteknél dolgozó segítő szakemberekkel. A pécsi Buli Segély munkájáról és tapasztalatairól két interjút készítettünk, az egyiket a szolgáltatás egyik megalapítójával, aki 2004-ig koordinálta az ott folyó munkát, őt a Siófokon szerzett tapasztalatairól kérdeztük, a Buli Segély jelenlegi koordinátorával pedig a Pécs városában tapasztalt fejleményekről beszélgettünk.

A rekreációs színtéren megjelenő ártalomcsökkentő tevékenység Magyarországon a Kék Pont Drogkonzultációs Központ és Ambulancia úgynevezett *Party Service* szolgáltatásának elindulásával kezdődött meg 1999 januárjában (Rácz, Urbán és Lencse, 2001). A szolgáltatás azóta is folyamatosan működik, elsődlegesen Budapesten és annak vonzáskörzetében, túlnyomórészt az underground parti-szcénában. Az overground-szcénát az ilyen típusú szolgáltatások befogadását illetően egyértelmű elutasítás jellemzi. Az elmúlt években mindazonáltal országszerte megjelent néhány rokon kezdeményezés. Ezek egy része a fent tárgyalt PHARE-program megvalósításaként gyakran csak egy-egy szórakozóhelyhez kapcsolódóan működnek, míg más programok akár több szórakozóhelyen is nyújtanak ártalomcsökkentő szolgáltatást. Részletes adatokkal öt programot illetően rendelkezünk (32. táblázat).

Céljaik meghatározásánál a szolgáltatók más szempontokat hangsúlyoztak. A pécsi, egri és a budapesti segítő szakemberek alapvetően a szolgáltatás ártalomcsökkentő jellegét emelték ki; céljuk, hogy a fiatalok minél biztonságosabban szórakozhassanak, akik pedig tiltott szereket fogyasztanak, azok a lehető legkevesebb ártalmat szenvedjék.

„A Buli Segély célja, hogy az ártalomcsökkentés jegyében a 15–30 éves veszélyeztetett populációban minél kevesebben próbáljanak ki tiltott szereket, akik pedig kipróbálják, azok a lehető legkevesebb ártalmat szenvedjék.” (Pécs_Seg)

„Célunk, hogy a fiatalok minél biztonságosabban szórakozhassanak, kevesebb ártalmat szenvedjenek. Olyan segítő szervezettel ismerkedhessenek meg a fiatalok, amelynek célja nem elsősorban a drogmentes diszkók kialakítása, hanem a segítségnyújtás, preventív tartalom, szemléletmód átadása; igényeljük a fiatalok a party service jelenlétét, később talán ők is kortárssegítővé váljanak.” (Eger_Seg)

„Megkereső szolgáltatás nyújtása parti-belviszén; alacsony küszöbű, ártalomcsökkentő szolgáltatás. Biztonságos szórakozás biztosítása, a rekreációs célú használat és a stimuláns szerek használatából adódó ártalmak minimalizálása.” (Bp_Seg)

32. táblázat. A Magyarországon működő, a rekreációs szcénában ártalomcsökkentést végző szervezetek főbb jellemzői²⁷

PROGRAMOK	VÁROS	PROGRAM INDULÁSÁNAK ÉVE	A SZOLGÁLTATÁS JELLEGE	A SZOLGÁLTATÁS FÖLDRAJZI HATÓKÖRE	ÉRINTETT HELYSZÍNEK	A SZOLGÁLTATÁS VOLUMENE (2004)
Party Service	Budapest	1998	ártalomcsökkentő szemléletű megkereső program	országos (de főleg Budapest)	főleg underground helyszínek, de bárhol, ahol befogadják a szolgáltatást	47 rendezvény (57 nap) (becsült forgalom 15 260 fő)
Buli Segély	Pécs	2000	ártalomcsökkentő szemléletű megkereső program	Dél-Dunántúl régió (Pécs, Kaposvár, Siófok)	Pécsett öt helyszín, de a régióban máshol is	63 rendezvény
Buli Segély	Veszprém	2004	információátadás, prevenció, tanácsadás	Veszprém	több helyszín	6 rendezvény
Mozgótárs Szolgálat	Debrecen	2003	prevenció és ártalomcsökkentő tevékenység	Debrecen	egy helyszín	26 rendezvény
Agria Party Service	Eger	2003	prevenció és ártalomcsökkentő tevékenység	Eger	egy helyszín	16 rendezvény

A debreceni és a veszprémi segítők a szolgáltatás egy másik nagyon fontos elemét hangsúlyozták, a fiatalok elérését és az információnyújtást.

„Célunk a fiataloknak alternatívát nyújtani: ha túlpörgött, problémája van segíteni, elvívítani, hogy honnan kaphat segítséget, legyen folyadék, vitamin, gyümölcs, »chill-out szoba«, drogtatók, ismeretek, életvezetési témák.” (Debr_Seg)

„Célok: elérés, infoátadás, prevenció tevékenység, tanácsadás.” (Vesz_Seg)

3.4.2.3. Az Ártalomcsökkentők Szakmai Közhasznú Egyesülete

Az egyesület azzal a célkitűzéssel jött létre, hogy az ártalomcsökkentő drogpolitikai eszközök és módszerek részesüljenek nagyobb szakmai, politikai, anyagi és

²⁷ További három program részesült PHARE-támogatásban a Biztonságos Szórakozóhely Program fejlesztése keretében, ezek részletes tevékenységéről azonban nincs információnk.

társadalmi elismerésben, illetve támogatásban. Ezen cél megvalósításának egyik lépéseként került sor 2006. október 30–31-én az Első Magyarországi Ártalomcsökkentő Konferencia megszervezésére. A TASZ-szal (Társaság a Szabadságjogokért) közösen szervezett konferencián Magyarország gyakorlatilag minden olyan szolgáltatója részt vett, amely kiemelt feladatának tartja a kábítószeresek használatával kapcsolatos ártalmak csökkentését. A rendezvényen megjelent szakemberek három munkacsoportot alakítottak a hazánkban jelen lévő szolgáltatások fajtái szerint:

- A steril injekciós felszerelés és információk biztosítása a fertőző betegségek elkerülése végett (*tűcsere*);
- Az opiátfüggőség gyógyszeres helyettesítő kezelése (*metadonfenntartó kezelés*);
- Az elektronikus tánczenei rendezvényeket látogató fiatalokat megkereső (*party service*) szolgáltatások.

A három munkacsoport azt a feladatot tűzte ki maga elé, hogy a saját területén felvesse a legégetőbb problémákat, és javaslatokat tegyen az illetékes hatóságoknak, intézményeknek vagy szervezeteknek ezen kérdések megoldásáról. A problémafelvetések mindhárom munkacsoportban ugyanazon szempontok szerint zajlottak, a javaslatok megvalósításáért felelős szervezetek minden esetben meg lettek nevezve. A Partiszervíz munkacsoport ajánlásait a Mellékletek között, a 7.6. fejezetben közöljük.

3.4.3. KRÍZISINTERVENCIÓS KÖZPONTOK

A magyarországi szórakozóhelyhez köthető rekreációs szerhasználat feltérképezésében fontos szempontként tartottuk számon a krízisintervenciós központok adatait, tapasztalatait, illetve a sürgősségi ellátással kapcsolatos információkat. Célunk az volt, hogy minél többet megtudjunk arról, hogy a diszkókba, partikra járó fiatalok közül milyen arányban, milyen gyakorisággal és milyen jellegű egészségügyi problémákkal szállítanak sürgősségi osztályra kábítószer hatása alatt lévő személyeket. Bár mind a tíz általunk feltérképezett városban szerettünk volna ezen a téren információkat szerezni, kísérleteink sajnos igen gyakran kudarcba fulladtak. Olyannyira, hogy a tíz város közül összesen csupán négyben (Budapesten, Győrben, Szegeden és Veszprémben) tudtunk olyan szakemberrel interjút készíteni, aki kábítószer-fogyasztással kapcsolatos sürgősségi esetekkel foglalkozik. A többi hat város (Debrecen, Eger, Miskolc, Pécs, Siófok és Szombathely) esetében megkereséseink nem jártak sikerrel, annak ellenére, hogy valamennyi célpopulációnk közül a legnagyobb erőfeszítéseket a krízisintervenciós szakember felkutatására fordítottuk. Az esetek többségében bár alkalmunk volt beszélni olyan személyekkel, akik valamilyen módon kapcsolatban állnak ezzel a területtel, mégis általában az interjú elhárításával találkozottunk. A visszautasítások leggyakoribb okai a következők voltak:

- A megkeresett személyek *továbbirányítottak* bennünket: úgy nyilatkoztak, hogy abban a kórházban vagy azon az osztályon, ahol ők dolgoznak, nem foglalkoznak kábítószer-fogyasztás okozta sürgősségi esetekkel. Ezek az orvosok, nővérek általában más kórházakhoz, az adott klinika másik osztályához vagy esetleg az osztályon belül egy másik szakemberhez irányították az interjúkészítőket. Sokszor ez egy véget nem érő lánchoz vezetett, melynek során használható interjú nem született. (Ilyen tapasztalatokat Miskolcon, Debrecenben, Siófokon és Szombathelyen szereztünk.)
- Több esetben (Debrecenben, Miskolcon, illetve Szombathelyen) is előfordult, hogy azért nem készült interjú, mert a megkérdezettekől azt az információt kaptuk, hogy az adott városban illegális droghasználattal kapcsolatos súlyos, sürgősségi beavatkozást igénylő esettel gyakorlatilag *nem találkoznak az egészségügyben*.
- Sajnos többször találkoztunk azzal a jelenséggel, hogy a megkeresett szakember *időhiányra* hivatkozva utasította vissza a beszélgetést, illetve néhány esetben *nem kaptunk sem visszajelzést*, sem a megígért kitöltött kérdőív nem érkezett meg.

Mindezek alapján többféle következtetést is levonhatunk. Ahogy arról az OKK-OKBI Egészségügyi Toxikológiai Tájékoztató Szolgálatának 2004-es jelentésére beszámol, az *illegális kábítószer-fogyasztással kapcsolatos mérgezések száma csupán egy kis hányadát* (4,33%-át, ami 591 főt takar) teszi ki a mérgezéssel kapcsolatos esetek összességének (13 645 fő). Emellett a beszámolóból azt is megtudtuk, hogy az ilyen mérgezések túlnyomó többsége (87,5%-a) Budapesthez köthető. Ezen adatok tudatában talán mégsem olyan meglepő, hogy nem egy általunk vizsgált városban kaptunk olyan információt, miszerint az egészségügyi ellátás során nem vagy csak alig találkoznak illegális szerhasználat miatt bekövetkezett mérgezéssel, súlyos egészségügyi problémával. Más oldalról viszont, akármilyen ritkán előfordulónak tűnnek is ezek a problémák, fontos, hogy – különösen a nagyobb városokban – megfelelő egészségügyi ellátás álljon a bajba jutott személyek rendelkezésére. Jelen tapasztalatunk tükrében úgy tűnik, hogy a vizsgált városok többségében nincs kialakult rendszere az illegális kábítószer-fogyasztás okozta sürgős esetekre történő reagálásnak. Ha az egészségügyben mégis ilyen esettel találkoznak, sokszor nem egyértelmű, hogy a beteg melyik kórházba, illetve melyik osztályra kerüljön. Ha egy kórháznak nincs toxikológiai osztálya, a beteget az addiktológiára, pszichiátriára, a belgyógyászatra vagy akár egyéb osztályra is szállíthatják. Az erre vonatkozó kompetenciák azonban nem tűnnek tisztázottnak; feltételezhetjük, hogy az esetek többségében ad hoc megoldások születnek.

Vizsgálatunkban tehát csupán négy város krízisintervenciók tapasztalataiból tudunk megállapításokat tenni. Ezek a következők:

- Az általunk végzett interjúk is alátámasztották az ETTSZ jelentésében közölteket, miszerint *Budapesten lényegesen több (illegális) drogfogyasztással kapcsolatos mérgezéses esetet* látnak el, mint a többi városban. Míg Budapesten évente kb. 1200 személyt kezelnek ilyen problémával, addig Szegeden kb. 40, Győrben pedig kb. 10 személy kerül be sürgősségi osztályra kábítószer-fogyasztás okozta mérgezés miatt. Veszprémből pontos adatokkal sajnos nem rendelkezünk, annyit viszont megtudtunk, hogy az évente kezelt mintegy száz illegális szerhasználó között kevesen vannak olyanok, akiket sürgősségi beavatkozás szükségessége miatt vittek be a kórházba, nem pedig saját maguk érkeztek az osztályra.
- Szintén a korábbi beszámolókkal összhangban mondhatjuk, hogy az általunk feltérképezett városokban a mérgezéses esetek *túlnyomó többsége legális szerhasználattal*, alkohol-, illetve gyógyszerfogyasztással kapcsolatos, és csak kisebbik hányada köthető illegális szerhasználathoz.
- Abból a szempontból, hogy a rekreációs szcénából érkező személyek mekkora hányadát teszik ki az illegális drogfogyasztás okozta mérgezéses eseteknek, különböző képeket rajzoltak fel nekünk az egyes városokban. Míg *Győrben a sürgősségi osztályon ellátottak többsége (70%-a, azaz évente mintegy hét fő) szórakozóhelyről érkezik*, addig *Szegeden, Győrben és Budapesten ez a réteg a kisebbséget* képviseli a mérgezéses betegek között (Budapestről és Veszprémről sajnos nem rendelkezünk pontos számértékkel, Szegeden viszont kb. 14% az említett csoport).
- *A rekreációs szerhasználók túlnyomó többsége a szórakozóhelyről (diszkókából, partikról) kerül be a krízisintervenciós osztályra* – ez Győrben és Szegeden is kb. 70%-ot jelent, emellett a budapesti toxikológiai osztályon is hasonlóak a tapasztalatok. Veszprémben ugyanakkor, az előzőekkel ellentétben, a mérgezés miatt bekerülő szintetikus stimulánsokat használók zöme inkább *lakásból* érkezik. Ez – ahogy a sürgősségi betegellátó osztály vezetője elmondta – nem azt jelenti, hogy a drogfogyasztás is feltétlenül ezen a helyszínen történt, hiszen sok esetben a buli után hazaérkezve érzi úgy a személy, hogy segítségre szorul. A helyszín és a szerpreferencia összefüggésében azt lehet megállapítani, hogy míg *a diszkódrogokat inkább szórakozóhelyen, addig a marihuánát sokszor inkább háziulikon, lakásban, kollégiumban* használják a fiatalok.
- Nem meglepő módon a krízisintervenciós osztályok tapasztalatai is egybevágnak azzal a ténnyel, miszerint a szórakozóhelyi drogfogyasztáshoz a diszkódrogokként is említett *ecstasy és amfetamin* használata társul leginkább (70-től 100%-os arányt jeleztek interjúalanyaink).
- A problémákat tekintve a szórakozóhelyi szcénából érkező személyek *akut hatások*, s nem függőségi tünetek miatt igényelnek sürgős ellátást. Ez a – leginkább használt – *ecstasy és amfetamin* esetében a *szív- és érrendszer érintő tünetekben* nyilvánul meg: főként szapora szívverés, magas vérnyomás jellemzi az érintetteket.

- *A különböző illegális szerek kombinációja nem jellemző* ezekre a krízisintervenciós osztályokon megjelenő személyekre, ugyanakkor az *alkohol és valamilyen – főként a diszkódrog kategóriába tartozó – illegális szer együttes használatát* több városban (pl. Győr, Veszprém) is kiemelték.
- Az utóbbi években *néhány újabb szer* előbukkanását is említették interjúalanyaink. Míg Budapesten a ketamin, addig Győrben az olyan természetes hatóanyagú hallucinogének, mint a „csattanó maszlag” vagy a „trombitavirág”, Szegeden pedig a „parafa”, illetve az ún. herbáldrogok használata jelent meg a színtéren.
- Szinte minden városban általános az a tapasztalat, hogy több drogfogyasztással kapcsolatos eset érkezik a sürgősségi osztályra *bétvégeként* (péntektől vasárnapig), mint hét közben, s hasonlóképp a legtöbb városban (Budapest, Győr, Veszprém) az egészségügyi problémák megnövekedett számát jelezték a *tanítási szünetekben* (főként nyáron) is.
- Budapest kivételével minden megkérdezett városban úgy nyilatkoztak, hogy a *fiúk nagyobb számban* kerülnek a sürgősségi ellátásba kábítószer-fogyasztás miatt, mint a lányok. Ez a nemek szerinti megoszlás azonban nemcsak a kifejezetten szórakozóhely-szcénából érkező és nem csupán a szintetikus kábítószereket használó fiatalokra, hanem helytől és szertípustól függetlenül minden, az ellátásban megjelent személyre vonatkozik. Kifejezetten a vizsgálatunk tárgyát képező populációról ezzel kapcsolatban nem kaptunk információkat.
- A beérkező fiatalok ellátása tekintetében egységes kép rajzolódott ki előttünk. Valamennyi sürgősségi osztályon kiemelték, hogy *tartják magukat a titoktartási kötelezettségükhöz*. Emellett jól működőnek tűnt a betegek továbbirányítása is. Általában a *drogambulanciára küldik* vagy szállítják a klienseket, de pl. Budapesten és Szegeden más intézményekkel és szervezetekkel is kapcsolatban áll a krízisintervenciós osztály.
- Ahogy a kutatás során saját tapasztalatainkból is kiderült, több szakember is arról számolt be, hogy sajnos igen hiányos egészségügyi ellátórendszer áll a kábítószert fogyasztott fiatalok rendelkezésére. A szegedi és a veszprémi interjúalanyunk is fontos és elengedhetetlen fejlesztési lépésnek tartaná az újabb és főként a *kábítószer-problémákkal küszködő személyekre specializálódott önálló részlegek és intézmények létrehozását*.
- Szintén több interjúban (a budapesti és a győri szakember véleményeként) felmerült egy másik tényező, amely fontos fejlesztési szempont lenne a területen. Az előző felvetéssel szemben – amely inkább helyi (városi) szinten érvényes – ebben az esetben inkább a felsőbb szintű, a drogpolitikát, illetve a társadalmat érintő tényezőket emelték ki a szakemberek, hangsúlyozva a *szervezetlenség megszüntetésének és a szakmai egységesség megteremtésének fontosságát*.

3.4.4. DROGAMBULANCIÁK

Mind a tíz vizsgált város esetében sikerült legalább egy szakembert megszólítanunk, aki a helyi drogambulancia munkatársaként dolgozik. A tíz településen összesen 13 ilyen interjú készült. A megkérdezettek között többféle szakterület képviselője is szerepelt: pszichiáter, addiktológus, addiktológiai konzultáns, szociálpedagógus, klinikai és addiktológiai szakpszichológus, szociális munkás, pedagógus és mentálhigiénikus végzettségű személyek válaszoltak kérdéseinkre.

A drogambulanciák munkatársaitól is megkérdeztük, hogy véleményük szerint milyen változásokat lehetett észlelni a fiatalok alkohol- és kábítószer-fogyasztási szokásaiban az elmúlt öt év során. Egybehangzó véleményként fogalmazódott meg, hogy *a drogfogyasztás mértéke növekvőben van, és a fiatalok egyre korábban kezdik el használni a különböző szereket*. Többen is kiemelték, hogy *az extrém mértékű szerbevétel* (pl. 10-15 vagy akár 20 db ecstasytabletta elfogyasztása egy éjszaka alatt) egyre gyakrabban észlelhető. Vizsgálatunk ezen célcsoportja is kiemelte *a szerhasználat és a zenei kínálat szoros kapcsolatát*.

Igen változó értékeket kaptunk arra a kérdésre vonatkozóan, hogy a 2004-es évben hány beteget kezeltek az általunk vizsgált drogambulanciákon. A pontos – *alkohol-problémát nem tartalmazó* – értékeket főre, illetve százalékos értékre bontva a 33. táblázat foglalja össze (az interjúalanyoktól származó adatokat helyenként kiegészítettük vagy pontosítottuk az Országos Addiktológiai Intézet adatbázisában szereplő adatokkal). 2004-ben a legkevesebb személy a szombathelyi Markusovszky Kórház Drog Szakambulanciáján fordult elő (67 fő), a legnagyobb betegforgalma pedig a budapesti Nyíró Gyula Kórház Drogambulanciájának volt. Utóbbival kapcsolatban meg kell jegyeznünk, hogy ez a 814 főre vonatkozó adat annak ellenére a legmagasabb a 10 város tekintetében, hogy ez nem is a teljes városra, hanem Budapestnek csupán az egyik ambulanciájára vonatkozik. Ugyanakkor azt is meg kell említenünk, hogy a Markusovszky Kórház ambulanciájáról kapott értékek sem vonatkoztathatók egész Szombathelyre, hiszen ebben a városban is működik másik szakambulancia, ahol viszont a 2004-es betegforgalom már több mint a kétszerese ennek. A RÉV Szenvedélybeteg-segítő Szolgálat munkatársa 155 eset ellátásáról számolt be nekünk a vizsgált évre vonatkozóan. Sajnálatos módon Siófokon nem sikerült pontos értékeket kapnunk a 2004-ben kezelt számával, illetve szerfogyasztásukkal kapcsolatban. Csupán annyi derült ki az interjúkból (Sio_Am_1, Sio_Am_2), hogy a tavalyi évben kb. 80 új eset jelent meg a drogtanácsadóban, illetve 2003-ban kb. 50 főt kezeltek az ambulancián. A kezelt szerpreferenciáját tekintve a legtöbben marihuánafogyasztók voltak, őket az ecstasy-, majd az amfetaminhasználók, illetve az LSD-t fogyasztók követték. A többi szerrel kapcsolatban úgy nyilatkozott az ambulancia egyik munkatársa, hogy használatuk nem igazán fordul elő a hozzájuk érkezők között. Időközben a

vizsgálat évére, 2005-re vonatkozóan is sikerült az egyes drogambulanciák adatait összegyűjtenünk az Országos Addiktológiai Intézet segítségével. Ezeket az értékeket a 34. táblázatban foglaljuk össze. Sajnálatos módon a két szombathelyi és a siófoki ambulanciára vonatkozóan nem állnak rendelkezésre adatok, ezeket a 2004-es évre vonatkozóan az ambulanciák szolgáltatták számunkra. A táblázatból kiderül, hogy összességében jelentős változás nem történt egy év elteltével, ugyanakkor az egyes ambulanciák betegforgalmán belül akadnak figyelemre méltó változások. Ha csak azokra a szerekre koncentrálunk, amelyek a szórakozóhelyi rekreációs szcénában meghatározóak (kannabisz- és amfetaminszármazékok), akkor mind jelentős növekedéseket, mind pedig nagymértékű csökkenéseket is tapasztalhatunk az ambulanciákon megforduló betegek arányát illetően. A kannabiszhasználók aránya: míg a budapesti Nyíró Gyula Kórház Drogambulanciáján (19,3%-ról 40,8%-ra) és a pécsi drogambulancián (61,9%-ról 70,2%-ra) drasztikusan megugrott, addig ezzel szemben a győri ambulancián (69,3%-ról 56,2%-ra) kifejezetten lecsökkent ezen szer kapcsán bekerülő személyek aránya. Az amfetaminszármazékokat illetően azonban a győri drogambulancián (26,7%-ról 36,8%-ra) egyértelműen nőtt ezen drog használata miatt kezelték aránya, ugyanakkor csökkenő tendenciát mutat a szegedi (9,2%-ról 5,3%-ra) és a veszprémi ambulancia (13,6%-ról 8,2%-ra) az amfetaminszármazékok fogyasztása miatt ellátott személyek tekintetében.

Vizsgálatunkban minket leginkább az érdekelt, hogy az ambulanciára bekerülő fiatalok közül hányan, illetve milyen arányban jelennek meg azok, akik a szórakozóhelyi szcénához tartoznak. Ezen kérdéssel kapcsolatban sajnos csak hozzávetőleges információkat tudtunk szerezni, mert az ambulanciák nyilvántartásában az eseteket ezen szempont szerint nem kerülnek kódolásra. Ennek következtében volt olyan interjúalany, aki egyáltalán nem vállalkozott arra, hogy megbecsülje ezt az értéket, s volt, aki csak nagyon hozzávetőlegesen („kevesen”, „sokan” kifejezések használatával) jellemezte ezt az arányt. A legpontosabb értékekkel szolgálók is csak körülbelüli százaléértékeket fogalmaztak meg számunkra.

33. táblázat. Illegális kábítószer-fogyasztás és gyógyszerhasználat előfordulási arányai a tíz vizsgált város drogambulanciájának betegforgalmában, 2004-ben. Az Országos Addiktológiai Intézet és az egyes drogambulanciák saját nyilvántartásai alapján

Város		kan-nabisz	amfetamin-származékok	ecstasy	kokain	LSD	opiát	szerves oldószer	egyéb (gyógyszer-egyéb illegális szerek és politoxikománia)	összesen
Nyíró Gyula Kórház Drogambulancia, Budapest	fő	157	49		15	3	573	0	17	814
	%	19,3	6,0		1,8	0,4	70,4	0,0	2,1	100,0
Kék Pont Drogkonzultációs Központ és Ambulancia, Budapest	fő	195	66	23	3	1	38	3	12	341
	%	57,2	19,3	6,7	0,9	0,3	11,1	0,9	3,5	100,0
Drogambulancia, Debrecen	fő	323	11	9	0	2	4	1	38	388
	%	83,2	2,8	2,3	0,0	0,5	1,0	0,3	10,0	100,0
Markhót Ferenc Kórház – Rendelőintézet Addiktológiai Gondozó, Eger	fő	87	7	1	0	0	6	1	6	108
	%	80,6	6,5	0,9	0,0	0,0	5,6	0,9	5,6	100,0
Támasz Krízis- és Drogambulancia, Győr	fő	104	40		1	1	3	0	1	150
	%	69,3	26,7		0,7	0,7	2,0	0,0	0,7	100,0
Drogambulancia, Miskolc	fő	249	75		0	0	58	18	27	427
	%	58,3	17,6		0,0	0,0	13,6	4,2	6,3	100,0
Drogambulancia, Pécs	fő	340	67	14	8	0	38	10	72	549
	%	61,9	12,2	2,6	1,5	0,0	6,9	1,8	13,1	100,0
Dr. Farkasinszky Terézia Ifjúsági Drog-Centrum, Szeged	fő	296	41		2	1	83	2	20	445
	%	66,5	9,2		0,5	0,2	18,6	0,5	4,5	100,0
Markusovszky Kórház Drog Szakambulancia, Szombathely	fő	36	20	10	1	0	0	0	0	67
	%	54,0	30,0	14,5	1,5	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Alkohol-Drogsegély Ambulancia, Veszprém	fő	210	41		2	0	30	3	16	302
	%	69,5	13,6		0,7	0,0	9,9	1,0	5,3	100,0
RÉV Szenvedélybeteg-segítő Szolgálat, Szombathely	fő	124	18		3	0	0	0	10	155
	%	80,0	11,6		2,0	0,0	0,0	0,0	6,5	100,0
Családsegítő Intézet Drogtanácsadója, Siófok ²⁸	fő									kb. 80
	%									

²⁸ Siófokon sajnos nem sikerült pontos adatokat megtudnunk a drogambulancia betegforgalmával kapcsolatban.

34. táblázat. Illegális kábítószer-fogyasztás és gyógyszerhasználat előfordulási arányai a tíz vizsgált város drogambulanciájának betegforgalmában, 2005-ben. Az Országos Addiktológiai Intézet nyilvántartása alapján

Város		kanna- bisz	amfeta- min-szár- mazékok	kokain	LSD	opiát	szerves oldószer	egyéb (gyógyszer egyéb illegális szerek és politoxiko- mánia)	összesen
Nyíró Gyula Kórház Drog-ambulancia, Budapest	fő	401	63	9	2	494	0	15	984
	%	40,8	6,4	0,9	0,2	50,2	0,0	1,5	100,0
Kék Pont Drogkonzultációs Központ és Ambulancia, Budapest	fő	209	74	5	3	20	4	8	323
	%	64,7	22,9	1,6	0,9	6,2	1,2	2,5	100,0
Drogambulancia, Debrecen	fő	277	20	5	1	8	0	35	346
	%	80,1	5,8	1,4	0,3	2,3	0,0	10,1	100,0
Markhótférenc Kórház – Rendelőintézet Addiktológiai Gondozó, Eger	fő	89	6	1	0	6	2	5	109
	%	81,7	5,5	0,9	0,0	5,5	1,8	4,6	100,0
Támasz Krisz- és Drogambulancia, Győr	fő	87	57	4	0	5	1	1	155
	%	56,2	36,8	2,6	0,0	3,2	0,6	0,6	100,0
Drogambulancia, Miskolc	fő	244	54	1	3	75	15	18	410
	%	59,5	13,2	0,2	0,7	18,3	3,7	4,4	100,0
Drogambulancia, Pécs	fő	511	101	6	0	61	11	38	728
	%	70,2	13,9	0,8	0,0	8,4	1,5	5,2	100,0
Dr. Farkasinszky Terézia Ifjúsági Drog-Centrum, Szeged	fő	299	24	4	1	97	3	22	450
	%	66,4	5,3	0,9	0,2	21,6	0,7	4,9	100,0
Markusovszky Kórház Drog Szakambulancia, Szombathely	fő	n. a.	n. a.	n. a.	n. a.	n. a.	n. a.	n. a.	n. a.
	%	n. a.	n. a.	n. a.	n. a.	n. a.	n. a.	n. a.	n. a.
Alkohol-Drogsegély Ambulancia, Veszprém	fő	223	26	1	26	20	4	16	316
	%	70,6	8,2	0,3	8,2	6,3	1,3	5,1	100,0
RÉV Szenvedélybeteg-segítő Szolgálat, Szombathely	fő	n. a.	n. a.	n. a.	n. a.	n. a.	n. a.	n. a.	n. a.
	%	n. a.	n. a.	n. a.	n. a.	n. a.	n. a.	n. a.	n. a.
Családsegítő Intézet Drog-tanácsadója, Siófok	fő	n. a.	n. a.	n. a.	n. a.	n. a.	n. a.	n. a.	n. a.
	%	n. a.	n. a.	n. a.	n. a.	n. a.	n. a.	n. a.	n. a.

A beszélgetések során kiderült, hogy a vizsgált drogambulanciák betegforgalmában kb. 10–40% között mozog azon páciensek száma, akik a zenés-táncos szórakozóhely szcénából érkeznek. A legmagasabb százalékos értéket a győri drogambulancia munkatársa, a legalacsonyabbat pedig a szombathelyi RÉV Szenvedélybeteg-segítő Szolgálat szociálpedagógusa említette nekünk. Öt interjúalany (Bp_Am_1, Eger_Am, Vesz_Am és Sio_Am_1, Sio_Am_2) nem vállalkozott arra, hogy százalékos értéket mondjon, ugyanakkor többségük (négyen) úgy nyilatkozott, hogy bár nem tudják, hány kliensük tartozik az említett populációba, azt biztosan tudják, hogy nagyon kis hányada az általuk kezeltnek. Ha a 34. táblázatban megfigyeljük a diszkódrogokként aposztrofált ecstasy és amfetamin százalékos előfordulásait, akkor azt láthatjuk, hogy e két szer használata együttesen 5,1% és 44,5% között mozog. A legmagasabb értékről ebben a tekintetben a szombathelyi Markusovszky Kórház Drog Szakambulációjáról számoltak be nekünk, a legalacsonyabb arányban pedig a debreceni drogambulancián kezeltek diszkódrogokat használt személyeket.

Interjúalanyaink ezen csoportjának is feltettük a kérdést, hogy a szórakozóhelyi szintér résztvevői milyen szerpreferenciával rendelkeznek, mely kábítószereket fogyasztják leginkább. Nem meglepő módon a három *leggyakrabban fogyasztott szerként a kannabiszszármazékokat, az ecstasyt és az amfetamint* említették a kérdezettek. A *legtöbb interjúalany (7 fő, 53,8%) által első helyre sorolt szer az ecstasyt lett, ezt a kannabisz követi (5 fő, 38,5%), az amfetamint pedig 4 ambulancia munkatársa (30,7%) ítélte meg legnépszerűbbnek a klubokba, diszkókba járók között.* E három szeren kívül más drogot is megemlítettek interjúalanyaink, amelyek fogyasztását tapasztalják a szórakozóhelyi szintér résztvevői között. LSD-használatról négy ambulancia munkatársa (30,7%) számolt be – bár egy kivétellel (Vesz_Am) mindegyikük ezen szer használatának csekély (kb. 0,5%-os) előfordulását hangsúlyozta. A szcénában megjelenő *kokainhasználatot* csupán a budapesti Nyíró Gyula Kórház munkatársa emelte ki, ugyanakkor a szernek viszonylag jelentős mértékű (kb. 20%-os) fogyasztásáról nyilatkozott. Ebben az esetben az általuk ellátott szórakozóhelyi droghasználó fiatalok között a kannabisz-, az ecstasyt-, illetve a kokainhasználat kb. ugyanolyan gyakorisággal fordul elő. Mindamelllett más városokban (pl. Debrecen, Szombathely) is egyre gyakrabban észlelték a kokainhasználatot; igaz, még mindig nagyon csekély mértékben. Egyéb kábítószerként a *herbáldrogok* merültek fel, ám ezek is csak az egyik budapesti drogambulancia (Nyíró Gyula Kh. Drogambulancia) kapcsán, más városban, illetve ambulancián nem tettek említést ezekről a szerekről. A *GHB* megjelenését viszont a pécsi drogambulancia munkatársa jelezte, más városban ezt a szert nem említették. Szinte minden interjúalany kiemelte azonban a szórakozni járó fiatalok *politoxikomán szerhasználatát*, vagyis hogy jellemző a *különböző legális és illegális szerek egyidejű, kombinált használata* (pl. alkohol és stimulánsok, kannabisz és stimulánsok). Több interjúalany jelezte azt is, hogy előfordul a *nyugtatók és az alkohol együttes fogyasztása* is ezen fiatalok között.

A drogambulanciák dolgozói számos olyan tényezőt felsoroltak a beszélgetések során, melyek tekintetében különbség fedezhető fel a fiúk és a lányok között. Ezek közül a legfontosabbak a következők:

- a fiúk esetében gyakoribb az illegális szerhasználat;
- több fiú kerül az elterelésbe;
- a fiúk korábban próbálják ki a különböző drogot;
- a fiúknál későbbre toódik a használati csúcspont (idősebb korban hagyják abba a szerhasználatot);
- a kannabiszhasználat gyakoribb a fiúk között;
- az amfetaminhasználat gyakoribb a fiúk között;
- a lányok gyakrabban számolnak be párkapcsolati problémákról.

Az ambulanciákon megjelenő szórakozóhelyi szcénához tartozó fiatalok kb. 15 és 27 év közöttiek. Túlnyomó többségük nem önszántából, hanem rendőrségi ügy kapcsán, tehát az *elterelés* révén érkezik az ellátórendszerbe. Ez a tapasztalat

nagyon egységesnek mondható minden városra vonatkozóan. Kevés tehát az a fiatal, aki problémásnak érzi szerhasználatát, és emiatt keresi fel az ambulanciát, illetve az is ritka, hogy szülői nyomás érvényesülne. Legtöbbször *életvezetési, párkapcsolati problémákkal* fordulnak a szakemberekhez, illetve szeretnének kilépni az „állandó pörgésből”. Több ambulancia munkatársa is kiemelte, hogy ezt a réteget erősen jellemzi az *önismeret hiánya, a céltalanság, a jövőkép hiánya*, illetve nincs arról elképzelésük, a *szabadidő eltöltésének milyen más módjai léteznek* a drogfogyasztással összekapcsolódó bulizáson kívül. Úgy tűnik, hogy mindezek mellett ezen fiatalok többsége *rendezett háttérrel, átlagos szociális státusszal* rendelkezik.

Mivel a legtöbb páciens az elterelés miatt kerül be az ambulanciára, nagy részük *kényszernek éli meg azt, ha részt kell vennie valamilyen foglalkozáson, terápián*. Ettől függetlenül *legtöbbjük jól együttműködik* a szakemberekkel, ugyanakkor a kötelezően előírt találkozások befejeztével a kapcsolat megszakad velük. Általában *nem érzik a súlyát a drogproblémájuknak, betegség-, illetve függőségbelátásuk nincs* (a legtöbb esetben ez érthető, mivel többségük valóban rekreációs szerhasználó függőségi problémák nélkül).

A drogambulanciák munkatársai szerint a szórakozóhelyi szcena kapcsán a legfontosabb fejlesztési lépés az lenne, ha – különösen a klubok, diszkók üzemeltetőiben – sikerülne kialakítani egy *egységes ártalomcsökkentési szemléletet*. Minél több *biztonságos szórakozóhelyre* (a Biztonságos Szórakozóhely Program minél szélesebb körű megvalósítására) lenne szükség, és minél több helyen kellene *segítő szolgáltatnak* működnie. A szakemberek továbbá legalább ilyen fontosnak tartják a *kifejezetten a szórakozóhelyi színtér résztvevőire specializálódott prevenciós tevékenységek* megvalósítását. A megelőzéshez kapcsolódóan fontos lenne összehangoltan és célzottan ennek a populációnak *kiadványokat szerkeszteni, és terjeszteni* azokat a szórakozóhelyeken. Többen szükségesnek vélik, hogy nagyobb hangsúly helyeződjön a *szakemberképzésre* is.

A fejlesztések megvalósulása elé gördülő akadályokként a drogambulanciák szakemberei a következő tényezőket említették meg: *pénzhiány, szakemberek hiánya, a társadalom ártalomcsökkentéssel nem összeegyeztethető szemléletmódja, politikai és jogszabályi akadályok, illetve a szórakozóhelyek nem megfelelő hozzáállása*.

3.4.5. SZÓRAKOZÓHELY-TULAJDONOS, -ÜZEMELTETŐ

Vizsgálatunk során összesen 34 olyan személlyel készítettünk interjút, aki valamely diszkónak vagy klubnak tulajdonosaként vagy üzemeltetőjeként dolgozik. Mivel Budapesten jóval több szórakozóhely található, mint bármelyik más magyar városban, úgy gondoltuk, a fővárosban több személyt is kérdezzünk meg. Ennek eredményeként az összes interjú mintegy 40%-a (14 db) Budapestről származik. Ezen interjúk között három olyan is szerepel, mely nemcsak egy, hanem több vá-

rosra vonatkozik, mivel a megkérdezett személyek több szórakozóhelyhez kötődnek (tulajdonosként vagy partiszervezőként). A többi településen igyekeztünk legalább két szórakozóhely-tulajdonossal vagy -üzemeltetővel beszélni; ez a célkitűzés egyetlen város kivételével mindenhol teljesült. Szombathelyen azonban csupán egy diszko tulajdonosát sikerült a vizsgálatba bevonnunk, több személy nem vállalta a kutatásban való részvételt. Debrecenben, Egerben, Pécsen és Siófokon két-két, Győrött, Miskolcon, Szegeden és Veszprémben pedig három-három tulajdonost kérdeztünk meg.

Arról, hogy az elmúlt öt évben miképpen alakult a fiatalok kábítószer-, illetve alkoholfogyasztása, változatos képet kaptunk ettől a célcsoporttól. Az interjúalanyok közel egyharmada (9 fő, 26,5%) úgy vélte, az említett időszakban összességében *nőtt a drogfogyasztás mértéke*. Ugyanakkor hatan ezzel pontosan ellenkező véleményt fogalmaztak meg. A többi megkérdezett személy vagy nem érzékelt semmilyen változást az utóbbi időszakban (2 fő, 6%), vagy *nem tudta megítélni ezt a kérdést* (11 fő, 32,4%). Néhányan differenciáltabb módon közelítették meg a problémát. Az egyik budapesti szórakozóhely-tulajdonos például azt emelte ki, hogy bár nem csökkent, de kultúraltabbá vált a kábítószeres használata. Egy másik, Siófokon működő klub tulajdonosa a fogyasztás helyszínében történő változást is megemlítette: míg szerinte régebben gyakrabban használtak a fiatalok illegális szereket a szórakozóhelyeken, manapság inkább a zárt körben zajló, otthoni fogyasztást preferálják. Az interjúalanyok közül többen (7-en, 20,6%) hangsúlyozták, hogy *egyre fiatalabb korra tolódott a szerek kipróbálása, használata*. Az életkor mellett úgy tűnik, további fontos szerepet játszik a fiatalok szerhasználataiban a szórakozóhelyek program- és zenei kínálata. Az interjúalanyok közel 40%-a (14 fő) fontosnak tartotta kiemelni, hogy ez a két tényező szorosan összefügg, és pontosan meg lehet határozni azokat a *zenei irányzatokat és rendezvénytípusokat, ahol a szerfogyasztás sokkal valószínűbb, mint egyébként*. A drogfogyasztást ennek alapján inkább a parti típusú rendezvényekhez, illetve az elektronikus zenei irányzatokhoz (leginkább techno- és house-zenékhez) kötik.

Az egyes szerek használata tekintetében viszonylag egységes vélemény rajzolódott ki a tulajdonosokkal való beszélgetések során. Eszerint az egyértelműen leggyakoribb három szer a rekreációs szcénában a *kannabisz, az ecstasy és az amfetamin*. Közülük is a legnagyobb gyakorisággal (19 fő, 56% által) első helyre sorolt drog a marihuána/hasis volt. A vizsgált városok között Budapesten, Debrecenben, Egerben, Miskolcon és Veszprémben tartják ezt a szert kifejezetten kelendőnek a rekreációs szcénában. (Budapesten 13 tulajdonosból 8 [61,5%] ítélte leggyakrabban fogyasztott drognak a kannabiszt, a többi említett városban pedig mindegyik interjúalany így vélekedett.) Azon szórakozóhely-tulajdonosok közül, akik a marihuánáról nem efféleképpen gondolkodnak, 6-an (17,6%) egyáltalán nem tudtak szerpreferenciasorrendet összeállítani, illetve 5-en (14,7%) számoltak be arról, hogy az általuk

működtetett helyen egyáltalán nem jellemző a kannabiszszármazékok használata. Érdekes, hogy ezen utóbbi vélemény kifejezetten két városhoz, Siófokhoz és Pécshez kapcsolódik. E két városban feltérképezett szórakozóhelyek vezetői inkább a stimulánsok – ecstasy, amfetamin, illetve kokain – használatát hangsúlyozták. A diszkódrogokként számon tartott ecstasy és amfetamin azonban a többi városban is elég előkelő helyet kapott a szerek sorrendbe állításakor. Az amfetamin 6 interjúalany (17,6%) által került vezető helyre, ugyanakkor minden harmadik megkérdezett (11 fő, 32,4%) második vagy harmadik helyre sorolta fogyasztásának gyakorisága alapján. Az ecstasyt még többen vélték leggyakrabban fogyasztott szernek (10 fő, 29,4%), második és harmadik helyre pedig az interjúalanyok közül összesen 11-en (32,4%) sorolták. A kokain bármilyen mértékű használatáról 10 szórakozóhely-tulajdonos (29,4%) tett említést – ugyanakkor abban változatosak voltak a beszámolók, hogy ezen szer jelenlétét mennyire tartották elsődlegesnek a szcénában. Az egyik győri klub vezetője első, egy siófoki és egy budapesti szórakozóhely tulajdonosa második, két budapesti és két veszprémi harmadik, és szintén egy budapesti klub üzemeltetője negyedik leggyakrabban fogyasztott szerként említette a kokaint. Az interjúalanyok kb. egynegyede (8 fő, 23,5%) másféle kontextusban beszélt a kokainfogyasztásról: véleményük szerint az általuk üzemeltetett helyen azért nem fedezhető fel ennek a szernek a használata, mert a többi droghoz képest ezt jóval drágábban lehet megvásárolni, a közönség pedig nem a tehetősebb rétegből tevődik össze.

A szórakozóhely-tulajdonosok több mint egyharmada (12 fő, 35,3%) úgy vélte, hogy *a fiúk és a lányok hozzávetőlegesen ugyanolyan mértékben* használnak kábítószerket bulizás közben. Bár közel ugyanennyien (11 fő, 32,4%) gondolták úgy, hogy *a fiúkra nagyobb mértékben jellemző* a szórakozóhelyi szerhasználat, néhány fővárosi szórakozóhely tulajdonosa inkább a lányok drogfogyasztását emelte ki. Az egyik személy szerint a lányokra nagyobb mértékben jellemző a stimulánsok használata, egy másik tulajdonos úgy vélekedett, hogy a fiúkkal ellentétben a lányok minden szert kipróbálnak, további két megkérdezett pedig úgy vélte, a lányok összességében is több drogot használnak a szórakozóhelyeken.

A szórakozóhelyek üzemeltetőitől is megkérdeztük, milyen jellegű kábítószerfogyasztással kapcsolatos problémákkal találkoznak munkájuk során. A válaszolók közel egyharmada (10 fő, 29,4%) úgy nyilatkozott, eddig *semmilyen droghasználattal összefüggő problémát nem észlelt*. További 8 megkérdezett (23,5%) azt mondta, az *alkoholfogyasztás kapcsán sokkal több gondjuk van*, mint az illegális szerhasználat tekintetében. Ezen interjúalanyokon kívül azonban a többség (16 fő, 47%) találkozott már valamilyen problémával, melynek hátterében drogfogyasztás volt felfedezhető. A *fizikai rosszullét* mellett leginkább magatartásbeli változások – pl. mozgáskoordinálatlanság, agresszió, kontrollálatlan viselkedés, „túlpörgés” és pánikszzerű állapot („beparázás”) – tapasztalhatók a drogot használó partizó fiatalok között.

Az esetleges kábítószer-fogyasztással kapcsolatos problémák elkerülése, illetve megoldása érdekében szükség lehet valamilyen stratégiára. A vezetőkkel folytatott beszélgetésekből származó tapasztalataink szerint azonban a szórakozóhelyek túlnyomó többségéről egyáltalán nem mondható el, hogy rendelkezne ilyen stratégiával. A 34 interjúból csupán háromban (8,8%) említették meg azt, hogy a drogfogyasztással kapcsolatban megfogalmaztak néhány szempontot az alkalmazottak munkaköri leírásában – ezekben a klubokban azonban a kikötések nem a vendégek, hanem a helyen dolgozók szerhasználatára vonatkoztak. Négy szórakozóhelyen (11,7%) ugyanakkor a tulajdonosok szóbeli utasítással látják el alkalmazottaikat, miszerint figyeljék az esetleges kábítószer-használatot, és rajtakapás esetén figyelmeztessék az adott fiataalt, hogy a szórakozóhelyen ez nem megengedett. A legtöbb általunk megvizsgált szórakozóhelyen, úgy tűnik, kevésbé differenciáltan és a lehető legegyszerűbben oldják meg az esetlegesen felmerülő kábítószer-problémát. A tulajdonosok többsége (19 fő, 55,9%) úgy nyilatkozott, hogy *drogfogyasztás esetén az adott személynek azonnal el kell hagynia a szórakozóhelyet*. Három szórakozóhely tulajdonosa pedig akár a rendőrség beavatkozását is igénybe veszi ilyen esetben.

Ugyanakkor a megkérdezettek több mint egyharmada (13 fő, 38,2%) – az előző megoldást választók többsége is – fontos szempontként említette meg, hogy elsőként igyekeznek meggyőződni a kábítószer hatása alatt álló személy egészségügyi állapotáról, és ha szükséges, *mentőt hívnak hozzá*.

Többször említettük tanulmányunkban, hogy a szórakozóhelyi szerhasználat típusa szorosan összefügg az adott klubban vagy diszkóban játszott zenei stílussal, amit a tulajdonosok egy kisebb része (4 fő, 11,7%) figyelembe is vett az általa működtetett hely programkínálatának kialakításakor. Ők úgy vélték, hogy a *szórakozóhelyi drogfogyasztás befolyásolható azzal, ha olyan zenei kínálatot nyújtanak az odajáró fiataloknak, amely nem kifejezetten a parti-drogok használatát hívja elő*.

Minden ötödik interjúalany (7 fő, 20,6%) úgy nyilatkozott, hogy *az általa működtetett szórakozóhely részt vett a Biztonságos Szórakozóhely Programban*. (További két – budapesti – klub bár nem volt részese a programnak, ebben a szemléletben működik.) Rajtuk kívül 6 fő (17,6%) hallott már a kezdeményezésről annak ellenére, hogy nem csatlakozott hozzá. A többi tulajdonos – vagyis a megkérdezettek majdnem kétharmada (21 fő, 61,7%) – azonban egyáltalán nem ismerte a programot. Ezek az interjúalanyok rövid tájékoztatást kaptak a kezdeményezés lényegéről, majd megkérdeztük, mi a véleményük róla. A célcsoport szintén kb. egyötöde (7 fő, 20,6%) nem értett egyet a programmal, sőt néhányan kifejezetten rossz ötletnek tartották. Néhányan úgy fogalmaztak, az ilyen jellegű fejlesztések inkább csak elősegítenék a drogfogyasztást a szórakozóhelyeken. Hatán (17,6%) viszont pozitív véleményt alkottak a programmal kapcsolatban, és támogatnák annak megvalósítását.

A Biztonságos Szórakozóhely Program megvalósulásától függetlenül érdekelt

bennünket, hogy az egyes klubokban és diszkókban milyen intézkedéseket hajtottak végre annak érdekében, hogy az oda járó, esetlegesen kábítószer fogyasztó fiatalok egészségügyi kockázatait csökkentsék. E tekintetben is változatos kép rajzolódott ki előttünk. Volt, ahol a BSZP összes feltétele teljesült, ugyanakkor nem egy olyan tulajdonossal is beszélünk, aki mindamellett, hogy ezen intézkedések közül egyet sem valósított meg, teljes mértékben ellenzi is ezt a szemléletet. A megkérdezettek közül 7 tulajdonos (20,6%) vélekedett így, bár különböző indoklások jelentek meg válaszaikban. Volt, aki azzal magyarázta véleményét, hogy az általa működtetett hely „nem olyan, ahol a drogfogyasztás előfordulhatna”, volt, aki a már említett „kábítószer-használatra vonatkozó ösztönző hatással” érvelt, mások a saját anyagi kárukát emelték ki (pl. ingyenes ivóvíz biztosítása kapcsán), megint mások egyszerűen nem tartják fontosnak ezeket az intézkedéseket. Olyan interjúalannal is találkoztunk, aki kifejezetten furcsállta, hogy valamilyen szolgáltatást kellene kialakítani a „drogosok érdekében”.

A következő (35.) táblázatban azt mutatjuk be, hogy a tulajdonosok milyen, az általuk üzemeltetett szórakozóhelyen megvalósult intézkedésekről számoltak be:

35. táblázat. Ártalomcsökkentő intézkedések a szórakozóhelyeken a tulajdonosok beszámolóí alapján

INTÉZKEDÉS TÍPUSA	MEGVALÓSÍTÓK SZÁMA
szellőztetés megoldott (légkondicionálás, terasz vagy szabadtéri a hely)	35,3% (12 fő)
party service szolgáltatás	35,3% (12 fő)
ingyenes víz	26,5% (9 fő)
„a mosdóban van víz”	26,5% (9 fő)
pihenőhelyek biztosítása	23,5% (8 fő)
ügyeletes mentőtiszt jelenléte	11,8% (4 fő)
gyógyhatású készítmények osztása	5,9% (2 fő)
belépéskor átvizsgálás	5,9% (2 fő)
vérnyomásmérő, vércukorszint-mérő	2,9% (1 fő)

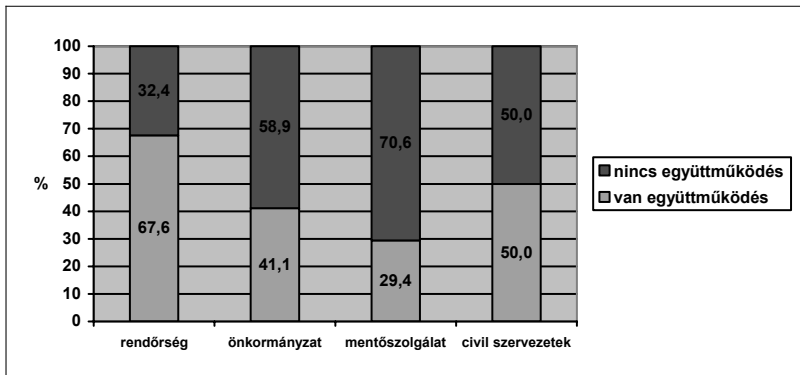
Mindezekből úgy tűnik, leginkább a szellőztetés és az ingyenes folyadék biztosítása látszik megvalósulni a szórakozóhelyeken, illetve az általunk feltérképezett szórakozóhelyek egyharmadában segítő szolgálat is működik bizonyos alkalmakkor. Minden negyedik szórakozóhelyen pihenőhelyek kialakítása is megtörtént. A tulajdonosokkal készített interjúk alapján a *legritkább esetben realizálódó szempontok* a következők:

- a droghasználat veszélyeit bemutató, illetve egészségfejlesztő célzatú szóróanyagok terjesztése;

- legolcsóbb italként alkoholmentes italok árusítása;
- a nyitvatartási idő alatt elsősegélynyújtásban képzett szakember jelenléte, aki szükség esetén további segítséget (mentőt) hív;
- a személyzet 2-3 tagjának részvétele akkreditált 40 órás kábítószer-megelőzési képzésen;
- a látogatók csomagjainak átvizsgálása biztonsági szolgálat szakemberei által – veszélyes tárgyak és drogok kiszűrése céljából;
- túlzásfoltosság elkerülésére be- és kilépők folyamatos számlálásával a működési engedélyben előírt létszám betartása végett.

A szórakozóhelyek tulajdonosait arról is kérdeztük, létezik-e együttműködés az általuk üzemeltetett klub vagy diszkó, illetve a rendőrség, önkormányzat, mentőszolgálat, valamint civil szervezetek között. A tulajdonosok beszámolóí szerint a rendőrséggel a legjellemzőbb az együttműködés. A tulajdonosok kétharmada (23 fő, 67,6%) jelezte, hogy az irányítása alatt működő szórakozóhely valamilyen formában kooperál a rendőrséggel. Minden második szórakozóhely (17 fő, 50,0%) tart fenn kapcsolatot valamely civil szervezettel, míg az önkormányzatokkal való közös munka ennél kevésbé jellemző (15 fő, 44,1%). Csak minden negyedik tulajdonos (10 fő, 29,4%) tudott arról beszámolni, hogy kialakított együttműködést a mentőszolgálattal (7. ábra).

7. ábra. A szórakozóhelyek együttműködése a rendőrséggel, önkormányzattal, mentőkkel és a civil szervezetekkel a szórakozóhely-tulajdonosok beszámolóí szerint (%)



Kifejezetten a szcena ezen résztvevői szempontjából is kíváncsiak voltunk, hogy a tulajdonosok/üzemeltetők szerint milyen fejlesztések szükségesek a szórakozóhelyi drogfogyasztás helyzetének javítása érdekében, illetve ezen fejlesztéseknek milyen akadályai lehetnek. Az üzemeltetők közül sokan (19 fő, 55,9%) a helyzetet nem helyi, hanem *magasabb szinten látják megoldandónak*. Véleményük szerint az „*állami szférában*

kellene lépéseket tenni”, illetve valamilyen *törvényi módosításra* lenne szükség. Utóbbi nézetet megfogalmazók közül néhányan (3 fő, 8,8%) a törvényi szigorítást pártolják, míg a többség (8 fő, 23,5%) inkább a törvényi enyhítés mellett voksolna.

Az üzemeltetők közel fele (15 fő, 44,1%) fontos fejlesztési szempontként a *prevenció erőteljesebb hangsúlyozását* említette. Egyes tulajdonosok a *szülők*, mások pedig az *iskola* szerepét tartották fontosnak. Többen emellett érveltek, hogy sokkal nagyobb mértékben kellene *külföldi – főként nyugati – szaktanácsadókat*, illetve ezzel összefüggésben *alkalmasnak bizonyult példákat* bevonni a drogfogyasztás problémájával kapcsolatos munkába.

Ezek az eddig felsorolt vélemények leginkább a szórakozóhelyektől független intézkedésekre, fejlesztésekre helyezik a hangsúlyt, mintegy *távolítva a problémamegoldás lehetséges színterét a saját hatókörükétől*. Bár ez a fajta hozzáállás lényegesen jellemzőbb volt, találoztunk olyan véleményekkel is (11 tulajdonos esetében), amelyek sokkal inkább a helyi, vagyis a klubokkal, diszkókkal kapcsolatos változtatásokat foglalják magukba. Ezen vélemények között az alábbi szempontok bukkantak fel:

- a szórakozóhelyek nagyobb mértékű bevonása a prevenció munkába;
- drogok bevizsgálása a szórakozóhelyeken;
- segítő szakemberek jelenléte a szórakozóhelyeken;
- a Biztonságos Szórakozóhely Program szélesebb körű megvalósítása;
- a szórakozóhelyek együttműködése a civil szervezetekkel;
- a szórakozóhelyek együttműködése a rendőrséggel;
- a szórakozóhelyek együttműködése a Nemzeti Drogmegelőzési Intézettel;
- a szórakozóhelyek érzékenyítése a drogproblémára;
- a drogfogyasztó személyek kitiltása a szórakozóhelyről.

A fejlesztések megvalósulásának akadályai közt legtöbben *anyag okokat* említettek, ezenkívül gyakori válaszként jelent meg a *politika szerepe*, de volt, aki a *szórakozóhelyek motiválatlanságát*, illetve a *társadalom e probléma iránti alacsony érdeklődését* hangsúlyozta.

3.4.6. SZÓRAKOZÓHELY-ALKALMAZOTT

A tíz vizsgált város tekintetében összesen 28 olyan személlyel készítettünk interjút, aki valamelyik (vagy esetleg több) szórakozóhely alkalmazottjaként dolgozik. A megkérdezettek közül heten szegediek, öten fővárosi szórakozóhelyen dolgoznak, hárman veszprémiek, míg 2-2 fő Debrecenben, Egerben, Miskolcon, Pécsen, illetve Siófokon dolgozik alkalmazottként valamelyik szórakozóhelyen. Győr és Szombathely tekintetében egy-egy személy képviselte az alkalmazottak nézőpontját. Beszéltünk továbbá egy olyan személlyel (DJ-vel) is, akinek beszámolója több városra

is vonatkoztak. A megkérdezettek többsége (16 fő, 57%) pultos és/vagy felszolgáló volt, rajtuk kívül üzletvezetőkkel (4 fő, 14%), DJ-kel (3 fő, 10,7%), rendezvényszervezőkkel (2 fő, 7%), illetve egy-egy üzletvezető asszisztenssel, zenésszel és biztonsági őrrrel készítettünk interjút. Az alkalmazottak közül a legkevesebb tapasztalattal rendelkező személy 4 hónapja dolgozik szórakozóhelyen, a legtapasztaltabb interjúalanyunk pedig már 13 éve van a szakmában.

Az elmúlt öt évre vonatkozóan két markáns vélemény fogalmazódott meg interjúalanyaink között, és mindkettő összhangban volt a szcéna más résztvevőinek észrevételeivel is. Eszerint a *szórakozóhelyi drogfogyasztás gyakoribbá vált a kérdezett időszakban (10 fő, 35,7%), illetve a személyek egyre fiatalabb életkorban próbálják ki a különböző legális és illegális szereket (9 fő, 32%)*. Emellett többen (6 fő, 21,5%) ebben a célcsoportban is kiemelték azt, hogy *a szerbasználat jellegzetességeit és előfordulásának gyakoriságát meghatározza a szórakozóhelyen játszott zenei stílus*. Egyéb, egy-egy interjúban megjelenő vélemény mellett még kiemelendő az, hogy többek (4 fő, 14%) szerint *a könnyű drogok azok, amelyek egyre elterjedtebbek, használatuk szinte általánosnak mondható a rekreációs szcénában*. A konkrét vélekedések mellett azonban viszonylag sokan (9-en, 32%) voltak azok, akik *nem tudtak válaszolni erre a kérdésre*, továbbá szintén többen (5 fő, 18%) amiatt nem fogalmazták meg álláspontjukat ebben a témában, mert *beszámolóik szerint az általuk képviselt szórakozóhelyen egyáltalán nem találkozhatnak drogfogyasztással*.

Azok közül, akik úgy érezték, hogy elegendő tapasztalattal rendelkeznek álláspontjuk kifejtéséhez, a legtöbben úgy látták, hogy a szórakozóhelyeken leggyakrabban használt illegális kábítószer a *kannabisz, az ecstasy és az amfetamin*. A rekreációs környezetben tipikusnak mondható szereken kívül – és a szcéna többi résztvevőjéhez képest is – viszonylag sokan, 9-en (32%) említették meg a *kokain* jelenlétét a szórakozóhelyek látogatói között. Ezek az interjúalanyok három városhoz, *Budapesthez (4 fő, 14%), Veszprémhez (mind a három interjúalany) és Szegedhez (2 fő, 7%)* kötődően számoltak be nekünk tapasztalataikról. Azonban míg az utóbbi város esetében a kokain jelenléte inkább csak elvétve észlelhető a megkérdezettek szerint, addig a Budapest és Veszprém vonatkozásában előkelőbb, második, illetve harmadik helyre sorolták ezt a szert az alkalmazottak. Az *LSD*-vel kapcsolatban ellentétes vélemények fogalmazódtak meg: míg egyesek (2-en, 7%) úgy nyilatkoztak, divatja már lecsengőben van, addig mások (4 fő, 14%) még mindig érzékelik e szer jelenlétét az éjszakai életben. A *rush, a gomba, illetve a ketamin* egy-két interjúban jelent csak meg.

Az alkalmazottak közel fele (12 fő, 43%) úgy ítélte meg, hogy *a szerfogyasztásukat tekintve nincs különbség fiúk és lányok között*. Jelentős volt azonban azon válaszolók aránya is (10 fő, 35,7%), akik szerint a *fiúk gyakrabban és/vagy nagyobb mennyiségben használnak illegális szereket a szórakozóhelyeken*. Vagyis azt mondhatjuk, az alkalmazottak a tulajdonosokhoz igen hasonlóan látják ezt a kérdést.

A kábítószer-fogyasztással összefüggő problémákkal kapcsolatos beszámolók elég heterogénnek tekinthetők. Ugyanakkor erre a kérdésre is születtek olyan válaszok, amelyek tekintetében több interjúalany is egyetértett. A *fizikai rosszullét problémáját* tízen említették meg, emellett minden negyedik alkalmazott (7 fő, 25%) tapasztalt már drogfogyasztással asszociálható *agresszív viselkedést* a fiatalok között. Az is igaz, néhányan viszont pont azt hangsúlyozták a beszélgetés során, hogy a droghasználó személyeknél sokkal kevésbé érzékelhető agresszió, mint pl. az alkoholos hatás alatt állóknál. Ezt az észrevételt, miszerint az *alkoholfogyasztás miatt több problémájuk akad, mint az illegális szerek használata* kapcsán, szintén a válaszadók egynegyede (7 fő, 25%) említette meg. Az interjúkban megjelenő további észrevételek között mind egyéb viselkedéses, mind pszichés jellegű problémák is felmerültek – amelyeket egy-két interjúalany említett csak meg. Az előbbieik közé sorolhatjuk a *türelmetlenséget*, „*kezelhetetlenséget*”, *közönységességet*, *önmagukból való kivetkőzést*, „*bepörgést*”, *az állkapocs görcsös mozgását, illetve a mozgékonytárgyat*. Interjúalanyaink mellett olyan pszichés problémákat emeltek ki, mint a „*szétesettség*”, *zavartság, pszichés lelassulás, bealvás, hirtelen kedélyváltozások, „beparázás”, illetve a bulik végén tapasztalható depressziós tünetek*. Kb. minden ötödik személy (5 fő, 18%) ugyanakkor úgy nyilatkozott, semmilyen kábítószer-használattal kapcsolatos problémával nem találkozott még munkája során.

Ahogy ezt az alkalmazottaktól is megtudtuk, a kábítószer-fogyasztó fiatalokkal kapcsolatban különböző módokon járnak el az egyes szórakozóhelyeken. A több várossal és számos szórakozóhellyel kapcsolatos tapasztalatairól beszámoló lemezlovas véleménye jól tükrözi azt a széles spektrumot, mely a diszkók, klubok stábjának működését jellemzi.

„A pultosok nem fogyaszthatnak semmit. Van olyan hely, ahol a tulaj ezt teszteli is. De előfordult velem már olyan is, hogy egy tulajdonos behívott egy kis szobába, ahova csak a barátok mehettek be, és ott nem csak alkoholfogyasztás folyt. Szerintem különböző mértékben tolerálják a fogyasztást: van, ahol teljesen kiszűrik a drogosokat, pontosabban próbálják, hiszen teljesen soha nem teljesíthető ez a feladat. Van, ahol helyből kidobják az illetőket, sőt van, ahol még a WC is be van kamerázva. De tapasztaltam már olyat is, ahol hagyták a fogyasztást.” (Szoralk_Alt_1)

Az alkalmazottak közel egyharmada (8 fő, 28,6%) arról számolt be, hogy az általuk képviselt szórakozóhelyen *nincs semmilyen stratégia, kialakult szabályozási rendszer a droghasználat kezelésével kapcsolatban*. Néhány interjúalany úgy nyilatkozott, hogy a munkaköri leírásban szerepel kitétel a droghasználattal kapcsolatban, ám ez nem a vendégek, hanem a dolgozók szerfogyasztására vonatkozik, és a tiltást foglalja magában. A leggyakoribb 12 fő (43%) által említett eljárási mód a szerhasználók rajtakapásakor *az illető kirakása, kiküldése a helyről*. Több interjúalany, a válaszadók

egynegyede (7 fő, 25%) számolt be arról, hogy szerhasználaton való tettenérés esetén vagy a vezetőségnek, vagy a biztonsági személyzetnek szólnak, így az utóbbiak járnak el az általuk megfelelőnek ítélt módon. Ugyanennyien (7 fő, 25%) kifejezetten hangsúlyozták a beszélgetés során, hogy a rendőrséget nem hívják ki a probléma megoldása érdekében. Néhányan (3 fő, 10,7%) annyit mondtak, drogfogyasztás észlelése esetén *rászólnak a személyre, figyelmeztetik*. Minden hetedik alkalmazott (4 fő, 14,3%) emelte ki azt, hogy egészségügyi probléma esetén *elsősegélyben részesítik a személyt, illetve mentőt hívnak a bajba jutott fiatalhoz*. Ketten-ketten (7-7%) említették továbbá a *motozást, illetve a megfelelő zenei kínálat és programok kiválasztását* mint a szerhasználat kiszűrésére irányuló módszert.

Az alkalmazottak közel kétharmada (17 fő, 60,1%) egyáltalán nem kap konkrét utasítást arra vonatkozóan, hogyan kell eljárnia abban az esetben, ha kábítószer-fogyasztást vagy annak gyanúját észleli a szórakozóhelyen. Az interjúalanyok egyharmada (10 fő, 35,7%) viszont meghatározott utasítás szerint kell hogy eljárjon. Ezek között az alábbiak szerepeltek: *szólni kell a biztonsági személyzetnek, ha fogyasztást észlelnek* (4 fő, 14,3%); *szólni kell az üzletvezetőnek* (1 fő, 3,6%); *segítséget kell nyújtani a rosszul lett fiataloknak* (1 fő, 3,6%); *figyelni kell a korhatár betartására* (1 fő, 3,6%); *figyelni kell a szórakozó fiatalokat* (1 fő, 3,6%); *„face-kontroll”-t kell alkalmazni* (1 fő, 3,6%); *az adott napi ügyeletes alkalmazottnak kell eljárnia; a Biztonságos Szórakozóhely Program elvei alapján kell eljárni* (1 fő, 3,6%).

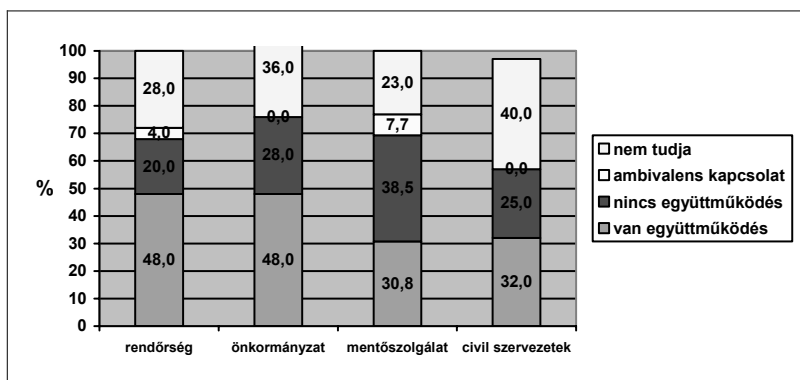
Az alkalmazottakat is megkérdeztük, hogy az általuk képviselt szórakozóhely milyen lépéseket tett eddig a kábítószer-fogyasztás egészségügyi kockázatainak minimalizálása érdekében. Az interjúk alapján azt mondhatjuk, nagy hiányosságok észlelhetők ezen a téren, és csupán néhány szempont érvényesül a Biztonságos Szórakozóhely Program által lefektetettek közül. A legtöbb esetben (16 fő, 57%) a *szellőzés (ventillátorok és/vagy klímaberendezés által) megoldott*, többen kiemelték (6 fő, 21,4%), hogy a diszkó/klub rendelkezik *terasszal*, illetve viszonylag sok helyen található valamilyen jellegű *pihenőhely* a szórakozóhelyen (10 fő, 35,7% említette). Az ingyenes vízfogyasztás kapcsán legtöbben (11 fő, 39%) a *masdót* említették mint lehetőséget, ennél direkterb módról csak 3 alkalmazott (10,7%) tudott beszámolni. (További két személy [7,1%] pedig úgy nyilatkozott, ha kérnek, adnak nekik ingyen vizet.) Csupán minden hetedik interjúalany (4 fő, 14,3%) számolt be arról, hogy az adott szórakozóhelyen alkalmanként valamilyen prevenciósi tevékenység folyik, és csak két alkalmazott (7,1%) említette meg valamilyen party service szolgáltatás jelenlétét. Ez utóbbival kapcsolatban érdekes, hogy a szórakozóhely-tulajdonosoktól származó információk és a segítőkötől való értesüléseink szerint ennél jóval több helyen működik ártalomcsökkentő segítő szolgáltatás.

Az alkalmazottak fele (13 fő, 46,4%) *fogalmazott úgy, hogy fontosnak tartja ezeket a törekvéseket*, ugyanakkor a megkérdezettek közül többen (5-en, 18%) úgy vélik, azon a helyen, ahol dolgoznak, a drogfogyasztás hiánya miatt nem relevánsak,

nem fontosak ezek az intézkedések. Ezen véleményt megfogalmazók között voltak olyanok (2 fő, 7,1%), akik úgy érveltek, az ilyen jellegű fejlesztések inkább csak elősegítenék, támogatnák a szerhasználatot a szórakozóhelyen.

Az alkalmazottak rálátása szerint a rendőrséggel, önkormányzattal, mentőszolgálattal és a civil szervezetekkel való együttműködések a következőképpen festenek. Az *interjúalanyok közel fele (12 fő, 43%) úgy véli, a rendőrséggel, illetve az önkormányzattal megfelelő, illetve jó kapcsolatot alakított ki az általuk képviselt szórakozóhely.* Ennél kevesebben, az alkalmazottaknak *csupán egyharmada (8-8 fő, 28,6-28,6%) tartja úgy, hogy a mentősökkel, illetve civil szervezetekkel is létrejött együttműködés.* Úgy tűnik emellett, hogy az interjúalanyaink ezen csoportjának sokkal kisebb rálátása van erre a tényezőre, mint a tulajdonosoknak, ugyanis a kérdésre a rendőrségre és a mentőszolgálatra vonatkozóan egynegyedük (7 és 6 fő, 25% és 21,4%), az önkormányzat és a civil szervezetek tekintetében pedig több mint egyharmaduk (9 és 10 fő, 32,1% és 35,7%) nem tudott válaszolni (8. ábra).

8. ábra. A szórakozóhelyek együttműködése a rendőrséggel, önkormányzattal, mentőkkel és a civil szervezetekkel a szórakozóhely-alkalmazottak beszámolója szerint



Az alkalmazottak is elmondták véleményüket arról, hogy a szórakozóhelyi droghasználat helyzetének javítása érdekében szerintük milyen fejlesztések, változtatások lennének szükségesek. A legtöbben (11 fő, 39,3%) a *felvilágosítást, megelőzést* tartanák fontosnak. Ennek kapcsán volt, aki az *elrettentés* szerepét hangsúlyozta, volt, aki *kiadványok terjesztését* szorgalmazná a különböző szórakozóhelyeken, illetve olyan is volt, aki a *prevenációs tevékenységnél* fontosnak tartja, hogy az *ne iskolai környezetben* történjen. A második leggyakrabban (9 fő, 32,1% által) felvetett javaslat az volt, hogy a változtatásokat *politikai, kormányzati, illetve törvényi szinten* kellene megtenni. Néhányan (3 fő, 10,7%) a *civil szervezetek felelősségét*, nagyobb mértékű jelenlétét hangsúlyozták. Mindezek mellett voltak olyan vélemények is, amelyekben az inter-

júalanyok inkább a *helyi, szórakozóhelyi* szinten érzik a problémát megoldandónak. Az alábbi gondolatok fogalmazódtak meg ezzel kapcsolatban:

- együttműködés a szcena egyes résztvevői között;
- segítők, szakemberek jelenléte a szórakozóhelyeken;
- beléptetéskor szigorúbb ellenőrzés;
- a szórakozóhelyek nyitva tartása korábbra tolódjon, korábban zárjanak;
- szellőzés, klíma működtetése a szórakozóhelyeken;
- több biztonságos szórakozóhely létrehozása;
- a szórakozóhelyek vezetői nagyobb felelősséggel kezeljék a problémát.

A fejlesztések megvalósulásának akadályait tekintve többen (4, ill. 3 fő, 14,3 és 10,7%) úgy érveltek, hogy *törvényi változtatásokra* (pl. törvényi szigorításra) lenne szükség, illetve *politikai szinten* kellene lépéseket tenni (politikai téren nagyobb határozottságra, motiváltságra, illetve érdeklődésre lenne szükség). Több alkalmazott (4 fő, 14,3%) is úgy gondolja, hogy a *drogproblémával túl kevesen foglalkoznak az országban*, és ez lehet az oka annak, hogy a szükséges fejlesztések lassan vagy egyáltalán nem valósulnak meg.

3.4.7. SEGÍTŐK

Mind a tíz vizsgált városban igyekeztünk interjút készíteni olyan segítő foglalkozású személlyel, aki partikon, szórakozóhelyeken megkereső, ártalomcsökkentő munkát végez, ez a célkitűzés azonban csak hat város esetében valósult meg. Győrött, Miskolcon, Szegeden és Szombathelyen jelenleg nem működik olyan szervezet, amely party service szolgáltatást nyújt a szórakozni járó fiataloknak; így ezekben a városokban nem készült interjú.

A megkérdezettek szociális munkás, addiktológiai konzultáns, szociálpolitikus és mentálhigiénikus végzettségűek voltak. Ártalomcsökkentő segítő tevékenységet 1–5 éve végeznek. Az általuk képviselt szervezetek szolgáltatásai közé tartozik az *információátadás, szórólaposztás, prevenció tevékenység, tanácsadás, pezsgőtabletta-, rágcseálnivaló-, ásványvíz- és óvszerosztás, mentális támogatás, egészségügyi ellátás, kezelőhelyre irányítás, illetve esetleg attitűdformálás*. Ezeket a tevékenységeket többségében *önkéntes kortárssegítők* látják el, zömében *alkalmi rendezvényeken*.

Ezen csoport tapasztalatai szerint az elmúlt időszakban nem változott jelentősen a szórakozóhelyi szerfogyasztás mértéke. Bár volt, aki növekedésről számolt be (Debr_Seg), a többség úgy látta, hogy inkább stagnálásról lehet beszélni. Néhányan említettek továbbá a szerhasználat jellegében bekövetkező változásokat. Így budapesti interjúalanyunk (Bp_Seg) szerint bár a szerhasználat változatlanul jelen van, pozitív fejlemény, hogy a *fogyasztók egyre tájékozottabbak, informáltabbak*

a kábítószeres hatásaival, mellékhatásaival, veszélyeivel kapcsolatban. A szcéna más résztvevőivel is összhangban három segítő is arról számolt be nekünk, hogy a *kábítószeres kipróbálása az elmúlt időszakban fiatalabb életkorra tolódott*. Továbbá többen is megemléstettek a *stílusok szerinti differenciációt* is. Az egyik (budapesti) segítő úgy tapasztalja, a legjelentősebb mértékben a techno-partikon észlelhető szerhasználat, ezt a drum & bass-bulik követik, míg az utóbbi időben a goa-partikon – véleménye szerint – csökkenni látszik a drogfogyasztás. Az interjúalanyok szerint a zenei irányzatok nem csupán a szerhasználat mennyiségét határozzák meg, hanem befolyásolják azt is, hogy mely kábítószeres a népszerűbbek az egyes rendezvényeken. A tapasztalatok azt mutatják, hogy a rockosabb bulikon inkább az alkohol- és marihuánafogyasztás dívik, az elektronikus zenével jellemezhető rendezvényeken viszont inkább a szintetikus szerek (amfetamin, ecstasy) használata jellemző. Meg kell jegyeznünk ugyanakkor, hogy a kannabiszhasználat ezeken a partikon is jelen van, vagyis ez a szer összességében kevésbé köthető kifejezetten valamilyen zenei stílushoz.

A zenei irányzatok szerinti elkülönítéstől függetlenül a megkérdezettek többsége úgy vélte, a legkelendőbb illegális szer a szórakozóhelyi szcénában a marihuána. Kisebb részük ugyanakkor inkább a diszkódrogok jelenlétét hangsúlyozta, s így inkább az ecstasy és az amfetamin használatát emelte ki. Ez a két szer a többi interjúalany szerint is a leggyakrabban fogyasztott drogok között található. Ezeken a szereken túl a segítő a LSD, a kokain és gyógyszerhasználat jelenlétét hangsúlyozták még. Némileg meglepő módon, ha ritka jelenségként is, de volt, aki említette az opiátfogyasztást is; alapvetően az alternatív és a rockzene közönsége tekintetében. Új jelenségként említették interjúalanyaink néhány illegális szer megjelenését a szintéren. Ezek közé tartozik a GHB (Budapest, Siófok), az angyalpor (Siófok), illetve a Salvia (Budapest) is. Szintén az utóbbi időben jött divatba egyes segítő a „lufizás” is (Veszprém, Budapest).

A célcsoport minden megkérdezettje úgy vélekedett, a különböző legális és illegális szerek együttes használata kifejezetten gyakori a szórakozóhelyekre járó, szerhasználó fiatalok között. A leggyakoribb az alkoholt és a marihuána kombinációja, de a különböző diszkódrogok együttes használata – pl. ecstasy és amfetamin – sem ritka.

Az ártalomcsökkentő szolgáltatást nyújtó szakembereket különböző okoknál, illetve problémáknál fogva keresik fel a szórakozóhelyek, partik látogatói. A hat interjú alapján ezek a következők:

- információk kérése a szerekről, hatásaikról;
- információk kérése a kezelőhelyekről;
- ijedség;
- tipikus, szintetikus szerhasználathoz köthető fizikai problémák, pl. rángatózás, fogkocogás;
- egészségügyi problémák, pl. vérnyomásproblémák;
- testsúly csökkenés;
- rövid távú memória problémák;

- depressziós tünetek;
- pánikbetegség, illetve az attól való félelem;
- jogi problémák;
- motivációs problémák;
- életvezetési problémák;
- tanulmányi problémák;
- munkahelyi problémák;
- párkapcsolati problémák;
- családi problémák;
- nem tudják elképzelni a szórakozást drogok nélkül;
- néha előfordult LSD indukálta pszichózis paranoid tünetekkel.

A megkérdezettek szerint *a fiúk gyakrabban fordulnak a segítőkhez, és könnyebben nyílnak meg problémáikkal kapcsolatban, mint a lányok*. Egyes városokban (Veszprém, Siófok) ez a tényező akár azzal a véleménnyel is együtt járt, miszerint *a fiúk között nagyobb mértékben jelen van a szórakozóhelyi drogfogyasztás*. Az interjúk során megjelent egy-egy további eltérés a nemek tekintetében, ám ezek általában csak az adott város esetében kerültek megemlítésre (pl. Pécsen a fiúkra kevésbé jellemző az alkohol és gyógyszer együttes használata, vagy Budapesten a lányok gyakrabban választják az ecstasyt, ha szintetikus szert szeretnének használni).

Azokon a szórakozóhelyeken, ahol az általunk meginterjúvált segítők dolgoznak, nincsenek kellemetlen tapasztalatok a biztonsági személyzet kábítószer fogyasztó fiatalokkal szembeni fellépésével kapcsolatban. Bár rendszerint *az illegális szerfogyasztáson rajtakapott személynek távoznia kell a helyről, többnyire atrocitások nélkül oldják ezt meg a biztonságiak*. Kettőn (Eger_Seg, Debr_Seg) azt is kiemelték, hogy a személyzet drogprobléma esetén először a segítőkhez fordul, és velük közösen igyekeznek megoldani a helyzetet. Összességében tehát ezen a téren együttműködésről számoltak be interjúalanyaink. Ugyanakkor figyelembe kell vennünk ezekben az esetekben, hogy a megkérdezett segítők olyan szórakozóhelyeken végzik munkájukat, ahova meghívják őket, tehát ahol a tulajdonos és az alkalmazottak szemléletében helyet kap az ártalomcsökkentés is.

A szükséges fejlesztések között megjelentek olyan konkrét javaslatok, amelyek a szórakozóhelyek *infrastrukturális jellemzőire* vonatkoznak, például:

- szellőztetés megoldása;
- korlátlan és jó minőségű víz osztása;
- nagyobb mosdók kialakítása,
- ruhatár működtetése (nélkülük kabátban táncolnak a fiatalok, ezáltal jobban kimelegednek);
- a segítőknek jobb feltételek biztosítása (pl. jobb megvilágítás az asztalnál);
- plakátok kirakása, szórólapok osztása a szórakozóhelyeken.

A fentiekén kívül az alábbi, ártalomcsökkentéssel kapcsolatos fejlesztést tartanak szükségesnek az általunk megkérdezett segítők:

- több „party service” szolgáltatás működése az országban;
- a Biztonságos Szórakozóhely Program állami támogatása;
- a szórakozóhely-tulajdonosok motiválása, érzékenyvé, érdekeltté tétele;
- több helyzetismerettel, klinikai tapasztalattal rendelkező szakember jelenléte a területen;
- néhány nagyobb rendezvényen államilag előírni a segítő szervezet jelenlétét;
- csak azok a szórakozóhelyek kapjanak engedélyt, ahol van információs fal;
- több pályázati lehetőség biztosítása;
- a szórakozóhelyeken történő rendőri razzizások megszüntetése.

Azzal kapcsolatban, hogy minél több szórakozóhelyen létrejöjjenek ártalomcsökkentő szolgáltatások, és az említett fejlesztések megvalósuljanak, különböző akadályokat fogalmaztak meg interjúalanyaink, amelyek közül leginkább két tényezőt emeltek ki. Az egyik a szórakozóhelyek tulajdonosaira vonatkozik. A vélemények szerint a legtöbb diszkó, illetve klub tulajdonosa sajnálatos módon *nem együttműködő a segítő szervezetekkel*. Más szemléletben gondolkoznak, számukra nem az ártalomcsökkentés a legfőbb szempont. *Az együttműködés hiányának hátterében általában a hely stigmatizálásától („drogos helyként” való címkézéstől), illetve – pl. az ingyenes ásványvíz-osztásból fakadó – anyagi veszteségtől való félelem áll.* A másik fő okként a felsőbb, kormány szintű tényezőket említették a megkérdezettek. *A forrásbiány szempontja több interjúban is megjelent, emellett a politikai tényezők elsődlegessége, továbbá a kormányzati részről megjelenő hozzá nem értés, a probléma nem megfelelő kezelése voltak azok a fejlesztéseket akadályozó tényezők, amelyek megjelentek a beszélgetések során.*

3.4.8. RENDŐRSÉG

Rendőr interjúalanyaink mind a tíz vizsgált várost képviselték. Többségük a megyei rendőr-főkapitányság bűnmegelőzési osztályának, néhányan pedig a felderítő osztálynak munkatársaként osztották meg velünk észrevételeiket. Rajtuk kívül a rendőrség kábítószerügyért felelős országos szintű vezetőjével is készítettünk interjút.

Az elmúlt öt év tapasztalataira vonatkozóan viszonylag egységes véleményként fogalmazódott meg az, hogy *a legális és az illegális szerek fogyasztása gyakoribbá vált a fiatalok körében*. A másik legfontosabb tapasztalat – amely összhangban áll a szcéna más résztvevőinek megfigyeléseivel is – *a droghasználat kezdetének fiatalabb életkorra*

tolódása. Emellett egy-egy interjúalanyunk beszámolt olyan változásokról is, mint pl. a *szerkinálat bővülése* (Vesz_Ren), vagy a *kábítószer-probléma egyre erőteljesebb „elbagatellizálása”* (Szeg_Ren).

Szinte minden interjúalanyunk úgy nyilatkozott, hogy az általuk képviselt rendőri stratégiához hozzá tartozik a *szórakozóhelyeken történő razziázás* is. Az ellenőrzések gyakorisága azonban eltérő az egyes városokban. Van olyan megye, ahol folyamatosan (akár havonta többször is) razziáznak a diszkókban, klubokban (Debr_Ren, Misk_Ren); van, ahol kifejezetten ritkán történik ellenőrzés (Bp_Ren, Pécs_Ren); illetve a városok többségében változó rendszerességgel, főként szűrőpróbaszerűen alkalmazzák ezt a módszert. A razziák hátterében mind *felsőbb utasítások*, mind *konkrét célok* felfedezhetőek. Utóbbiak között leggyakrabban említett szempont a *terjesztők elfogása*, ez azonban – ahogy a beszámolókból megtudtuk – igen ritkán tud megvalósulni. Az ellenőrzések során *inkább csak a fogyasztókat sikerül tetten érni*, ugyanakkor van olyan bűnmegelőzési osztály, ahol ez is a szórakozóhelyi ellenőrzések céljai közé tartozik (Misk_Ren, Eger_Ren). Többen úgy vélték, a véletlenszerű ellenőrzéseknek *visszatartó ereje, riasztó hatása* van a diszkókba járó fiatalok szerhasználatára vonatkozóan. A fogyasztók rajtakapása azonban általánosságban nem nevezhető elsődleges fontosságúnak, sőt többen kiemelték azt, hogy a razziákat ezen oknál fogva nem kedvelik, illetve nem tartják a legjobb módszernek (Vesz_Ren, Szeg_Ren, Bp_Ren, Sio_Ren). Ez utóbbi véleményt osztja az országos rálátással rendelkező kábítószer-bűnözés elleni főosztály vezetője is.

A razziák eredményüket tekintve változatosak: van, hogy alig néhány személyt állít elő a rendőrség, de előfordult már 90%-os tettenérés is (akik szinte kizárólag csak fogyasztók voltak). Az országos tapasztalatok szerint azonban igazán komoly eredményről nem lehet beszámolni e tekintetben.

Az előállított személyek *kb. 14 és 24 éves kor közöttiek*, vegyesen fiúk és lányok. A szcena más résztvevőinek véleményével összhangban a rendőrök úgy nyilatkoztak, *a lefoglalt szerek elsősorban kannabisz- és amfetaminszármazékok, illetve ecstasytabletták*. Ezekon kívül elszórtan LSD-, illetve még ritkábban *kokainfogyasztás* is tetten érhető.

A rendőrség munkatársai is úgy tapasztalják, a *fiúk körében elterjedtebb a kábítószer-használat*. Sokan azonban úgy vélik, a lefoglalások során megjelenő ilyen jellegű dominancia nem biztos, hogy pontosan tükrözi a fogyasztásra vonatkozó nemi arányokat. Elképzelhető ugyanis, hogy a *fiúk könnyebben bukznak le, illetve kevésbé tudják álcázni szerfogyasztásukat*, mint a lányok.

A tekintetben, hogy milyen jellegű kábítószer-használattal kapcsolatos problémákkal szoktak találkozni a rendőrök munkájuk során, változatos képet kaptunk. Egy szempont kivételével egyáltalán nem találtunk olyan jellemzőt, amit több interjúalany is megemléített volna. Két megkérdezett (Pécs_Ren, Szeg_Ren) problémaként fogalmazta meg azt, hogy sajnós a dealerek elfogásának egyik fő akadálya, hogy *nem egy szórakozóhely együttműködik ezekkel a terjesztőkkel*. Ezenkívül a követ-

kező tényezők merültek fel az interjúk során: *a színtetikus szerek egyre szélesebb körű használata, a kábítószer hatásaival kapcsolatos ismeretek hiánya, agresszív magatartás, szexuális erőszak, illetve kábítószer-fogyasztás miatt bekövetkezett közlekedési balesetek.*

Kíváncsiak voltunk, hogy kifejezetten a szórakozóhelyekhez köthető drogfogyasztással kapcsolatosan milyen stratégia, milyen szabályok alapján járnak el a rendőrök. Abban teljes mértékben megegyeztek a vélemények, miszerint *a rendőrség csak és kizárólag írott szabályok (vagyis a büntető törvénykönyv) szerint végzi a munkáját; íratlan szabályok az ő esetükben nem lehetségesek.* Egy személy (Vesz_Ren) mindazonáltal felvetette, hogy bizonyos esetekben – például, ha egy fogyasztót csak nagyon kis mennyiségű illegális szer fogyasztásán érik tetten – hasznosabb lenne, ha mód nyílna a szigorú törvényi előírások rugalmasabb kezelésére.

A rendőrségi osztályok többsége, amelyeket interjúalanyaink képviseltek, *mind kínálat-, mind keresletcsökkentéssel is foglalkozik.* Többen is fontos tevékenységüknek tartják *prevenció munkájukat, különböző felvilágosító jellegű foglalkozásaikat,* amelyeket fiataloknak szerveznek. Ezek a – leginkább megelőzéssel kapcsolatos – feladatok azonban nem kifejezetten a szórakozóhelyekhez kötődnek. Speciálisan erre a szcénára vonatkozóan egyik általunk megkérdezett rendőrségi osztály sem dolgozott még ki konkrét stratégiát. (Helyi [városi vagy megyei] drogstratégiáról is csak két interjúalanyunk [Sio_Ren, Szom_Ren] számolt be nekünk.)

A szcena többi résztvevőjével való együttműködés vonatkozásában azt mondhatjuk, hogy *a legkönnyebben az önkormányzattal és a civil szervezetekkel sikerül megfelelő vagy kifejezetten jó kapcsolatot kialakítani* a rendőrség bűnmegelőzési, illetve felderítő osztályainak. Több megkérdezett (Szom_Ren, Eger_Ren, Gyor_Ren) számolt be arról, hogy nem is egy, hanem számos civil szervezettel, illetve egészségügyi és szociális intézménnyel (pl. drogambulanciákkal, gyermek- és ifjúságvédelmi szervekkel, családsegítő szolgáltatásokkal, ÁNTSZ-szel stb.) létrejött kooperáció a drogprobléma kapcsán. Ezzel szemben *a mentőszolgálattal és a szórakozóhelyekkel* való kapcsolatról sajnos nem mondható el ugyanez. A mentőket illetően leggyakrabban az a vélemény fogalmazódott meg, miszerint *egyáltalán nincs érdemi kapcsolat a két fél között,* legfeljebb csak a legszükségesebb hivatalos jellegű ügyekről tárgyalnak. Ahogy az ORFK kábítószer-bűnözés elleni főosztályának vezetője is kiemelte, ebben nagy szerepe lehet annak, hogy a mentőszolgálat dolgozóinak titoktartási kötelezettsége van a rendőrség felé. A szórakozóhelyekkel kapcsolatban szintén nem jött létre érdemi együttműködés, sőt néhány helyen (Miskolc, Veszprém) a viszony már inkább rossznak mondható, mivel egyes szórakozóhelyek üzemeltetői nem kedvelik a rendőrséget, főként a véletlenszerű ellenőrzéseik miatt.

A kábítószer-helyzet javítása érdekében az alábbi fejlesztéseket tartanák szükségesnek rendőr interjúalanyaink:

- társadalmi szemléletmód formálása (4 fő, 36%);
- felülről (kormányzati, állami oldalról) érkező fejlesztés (4 fő, 36,4%),

- törvényi módosítás (jobban végrehajtható legyen) (2 fő, 18,2%);
- a szórakozóhelyek korhatárának szigorítása (2 fő, 18,2%);
- az alkohol-korhatár szigorúbb betartása (1 fő, 9%);
- büntetés helyett kezelés (1 fő, 9%);
- több szakember és szakemberképzés (2 fő, 18,2%);
- több pénz (2 fő, 18,2%);
- családi kapcsolatok erősítése (2 fő, 18,2%);
- pedagógusok erőteljesebb szerepe: erkölcsi tartás, megfelelő értékrend átadása (1 fő, 9%);
- megfelelő példaképek nyújtása a fiatalok számára (1 fő, 9%);
- prevenciós tevékenység (3 fő, 27,3%);
- rendőrség, civil szervezetek és az önkormányzat összefogása, együttesen szórakozóhelyek kialakítása (1 fő, 9%);
- alternatív szórakozási lehetőségek biztosítása (1 fő, 9%);
- szórakozóhelyeken ingyenes ivóvíz biztosítása (1 fő, 9%);
- szórakozóhelyeken „belövőszobák” biztosítása (1 fő, 9%);
- több önszerveződés (1 fő, 9%);
- a rendőrség nagyobb hangsúlyt helyezzen a kínálatcsökkentésre (1 fő, 9%).

Interjúalanyaink szerint az említett fejlesztések útjában különböző tényezők állhatnak. Többen (2-2 fő, 18,2-18,2%) megemlítették a *penzhiányt*, a *szemléletbeli hiányosságokat*, a *jogszabályi háttér hézagait*, illetve a *média által közvetített üzeneteket* mint akadályozó tényezőket. Mindezek mellett megfogalmazódott a *(rendőrök, civilek és az önkormányzat részéről is megnyilvánuló) lustaság*, a *szakmai bizottságok hiánya*, illetve a *kapacitáshiány is*. Az ORFK kábítószer-bűnözés elleni főosztályának vezetője szerint pedig a rendőrök oktatásában is szükség lenne változtatásokra, ugyanis a Rendőrtiszti Főiskolán *„még mindig nem általánosan oktatott tantárgy a kábítószer-bűnözés kriminalisztikája”*.

3.5. ÖSSZEFOGLALÁS

A szórakozóhelyekhez kötődő drogfogyasztást feltérképező, a szcénában dolgozó személyekkel végzett országos vizsgálat legfontosabb eredményei a következők:

- A parti-szcénában jelen lévő *droghasználat – a korábbi évekhez viszonyítottan lassult ütemű, de folytatódó – növekedése* tapasztalható.
- Korábbi hazai kutatásokkal összhangban (Demetrovics, 1998; 2001a), de annál hangsúlyosabban jelenik meg – különösen egyes zenei stílusok vonatkozásában –, hogy a szórakozóhelyeket látogató (és ott drogot fogyasztó) fiatalok *egyre fiatalabb korúak*.

- A témában végzett korábbi vizsgálatokkal (Demetrovics, 1998; 2001a) szintén egybecsengenek azok az eredmények, amelyek szerint a szórakozóhelyi szerhasználat *elsődlegesen az elektronikus zenei stílusok* (pl. house, trance, goa, techno, drum and bass) kedvelői körében jellemző. E helyütt érdemes felhívni a figyelmet arra, hogy az elmúlt években az elektronikus zenei partik skálája igen csak kiszélesedett, differenciálódott. Ennek következménye, hogy növekedett a partizók száma, s ezzel párhuzamosan mind életkorát, mind társadalmi háttérjellemzőit tekintve szélesedett a partikat látogatók köre. Vagyis a droghasználat alapvetően nem a partizókon belül, arányaiban nőtt, hanem egyrészt a partikat látogató (és drogokat használó) fiatalok száma növekedett, másrészt pedig az alacsonyabb droghasználati aránnyal jellemezhető diszkó-típusú szórakozóhelyek felől történt elmozdulás a magasabb illegálisszer-használati arányokkal jellemezhető partikultúra felé. A zenei irányzatok skálájának bővülése egyben egyre fiatalabb populációkat is megszólított, ennek következménye lehet a szerhasználó partilátogatók körében tapasztalt életkorcsökkenés.
- Bár az egyes vizsgált városok mutatnak eltérést a használt szerek gyakorisági sorrendjét illetően, mégis egyértelműen kijelenthető, hogy a szórakozóhelyi szcénában leggyakrabban fogyasztott illegális szerek a *kannabisz*, *az ecstasy* és *az amfetamin*. Ugyanakkor míg a kannabisz zenei stílustól függetlenül, a szórakozóhelyek többségében igen preferált drognak tekinthető, a másik két, diszkódrogokként is nevezett szer főként az elektronikus zenei irányzatok kedvelői körében népszerű.
- Egyértelmű általános trendnek tűnik az *LSD használatának csökkenése*, de ezzel párhuzamosan megjelentek és terjedni kezdtek korábban a hazai piacon nem vagy csak kismértékben jelen lévő szerek. Ezek közül ma a *mágikus gomba* és a *különböző herbáldrogok* használata tűnik jelentősebbnek, de a *ketamin*, a *GHB* és a *2-CT* jelenlétére is utalnak adatok.
- Fontos fejlemény a *kokain használatának terjedése*. Különösen figyelmet érdemlő az a megfigyelés, amely szerint ez a korábban szinte kizárólagosan a kedvezőbb anyagi körülmények között élő, idősebb korosztály körében preferált drog egyre nagyobb mértékben fordul elő a fiatalabb és a drog megszerzéséhez szükséges anyagiakkal potenciálisan nem rendelkező szórakozók körében is.
- A nemi különbségeket tekintve: a *lányok körében kevésbé jellemző a kannabisz használata*, s különösen e drog rendszeres és intenzív fogyasztása. Ez a megfigyelés egybevág az irodalmi adatokkal (Demetrovics, 2004). Ugyanakkor a lányoknál *jellemzőbbnek tűnik az ecstasy használata*, míg a *fiúk között az amfetamin* látszik dominánsabbnak.
- Kezelők, valamint a szcénában folyó ártalomcsökkentő tevékenységet végző szakemberek elmondása alapján úgy tűnik, hogy a *lányok zárkózottabbak*,

nehezebben nyílnak meg, és ezzel összefüggésben *kisebb valószínűséggel kérnek segítséget, mint a fiúk, míg utóbbiak inkább felvállalják droghasználatuk tényét, s akár ezzel kapcsolatos problémáikat is. A rendőrséggel való összetűzésekben és a kezelőhelyeken való megjelenésben mutatott férfi dominancia arra is utal, hogy a férfiak kevésbé tudják maszkírozni szerhasználatukat, könnyebben lebuknak.*

- A szcéna résztvevőinek droghasználatához kapcsolódó *egészségügyi ártalmakat* tekintve több fontos megállapítással élhetünk. *A szórakozóhelyeken dolgozók (tulajdonosok, alkalmazottak) egyértelműen hávítják ezt a kérdést; a szcénában jelen lévő droghasználattal kapcsolatosan arról számolnak be, hogy nem észlelnek egészségügyi problémákat, és legfeljebb néhány elszigetelt eseményt említenek. Ezen interjúalanyaink jelentősebb problémának tartják az alkoholhasználat következményeit, mint az illegális szereket.* Egyértelmű adatok utalnak arra, hogy a szórakozóhelyek tulajdonosai és üzemeltetői tartanak a *hely stigmatizálódásától*, s különösen – a szórakozóhelyen jelen lévő droghasználat elismeréséhez kapcsolt – *potenciális rendőrségi beavatkozásokról.*
- A szórakozóhelyi droghasználatból eredő egészségügyi ártalmak pontos feltérképezését nehezíti, hogy a vizsgált városok többségében *nincs kialakult rendszere az illegális kábítószer-fogyasztás okozta sürgős esetekre történő reagálásnak.* Ha az egészségügyben mégis ilyen esettel találkozunk, sokszor nem egyértelmű, hogy a beteg melyik kórházba, illetve melyik osztályra kerüljön. Mindazonáltal az *illegális kábítószer-fogyasztással kapcsolatos mérgezések száma csupán egy kis hányadát (4,33%) teszi ki a mérgezéssel kapcsolatos esetek összességének. Ezen mérgezések túlnyomó többsége (87,5%) Budapesthez köthető.* Arra vonatkozóan, hogy a rekreációs szcénából érkező személyek mekkora hányadát teszik ki az illegális drogfogyasztás okozta mérgezések eseteknek, nem tudunk egységes képet felrajzolni. Azt azonban megtudtuk a vizsgálatból, hogy a *rekreációs szerhasználók túlnyomó többsége a szórakozóhelyről kerül be a krízisintervenciós osztályokra.* A drogambulanciákon készült interjúk alapján azt mondhatjuk, hogy a szcénából jelentkező kezelési szükséglet alacsony, a *rekreációs színtérről érkező kliensek többsége a büntetőeljárás alternatívájaként (elterelés) kerül a kezelőhelyekre.* A kisebb részt kitevő spontán jelentkezők többsége *inkább életvezetési, mintsem súlyos függőségi problémák* miatt kér segítséget.
- Azzal az uralkodó szórakozóhely-tulajdonosi és -alkalmazotti hozzáállással összhangban, miszerint a klubokban, diszkókban nincsenek egészségügyi problémák az illegális szerhasználattal kapcsolatosan, a szórakozóhelyek túlnyomó többségében *nem létezik semmilyen stratégia vagy jól kialakított rendszer arra vonatkozóan, hogy mi a teendő illegális szert fogyasztott fiatal észlelése, illetve annak rosszulléte esetén.* A leggyakoribb eljárásként a droghasználó fiatal *eltávolítását* említették. Sajnálatos módon az ártalomcsökkenő szemlélet nem

jellemző a hazai szórakozóhelyek többségére. A szórakozóhelyek tulajdonosai és alkalmazottai ambivalens irányultságot jeleztek a parti-szcénában megjelenő ártalomcsökkentő célú fejlesztésekkel (pl. szellőztetés, ivóvíz rendelkezésre állása, pihenőszoba létesítése stb.), illetve intervenciókkal (ártalomcsökkentő szemléletű segítők jelenléte a partikon) szemben. Többségében ezen *beavatkozások elutasítása, illetve esetenként elvi fontosságuk elismerése mellett szükségtelenségük hangsúlyozása* volt jellemző. A háttérben leginkább a problémák jelenlétének – különösen a saját helyszínre vonatkozó – tagadása állt. A probléma hártásához kapcsolható azon eredmény is, miszerint a tulajdonosok és üzemeltetők közül sokan a szórakozóhelyi droghasználat problémáját nem helyi, hanem *magasabb szinten látják megoldandónak*. A megfogalmazott fejlesztési javaslatok többsége a szórakozóhelyektől függetlenek, mintegy *távolítva a problémamegoldás lehetséges színterét a saját hatókörüktől*.

- Ugyanakkor a másik oldalt tekintve *a szcénában szórakozók egyértelműen hasznosnak tartják az ártalomcsökkentő beavatkozásokat*. A parti service-ekben dolgozó segítők elmondása szerint igen sok fiatal keresi fel őket a partikon, rendezvényeken, és számos vonatkozásban kérdeznak, kérnek tanácsot, illetve használják az általuk nyújtott különböző szolgáltatásokat. A drogambulanciákon dolgozó szakemberek szerint is fontos lenne ezen szolgáltatások minél szélesebb körű működtetése, ami az ő munkájukat is hatékonyabbá tenné.



4. KVALITATÍV PANELVIZSGÁLAT A BUDAPESTI ELEKTRONIKUS ZENEI PARTIÉLET SZEREPLŐI, VALAMINT A DROGPOLITIKA MEGVALÓSÍTÓI KÖRÉBEN¹

(CSÁK RÓBERT, FORSTNER MÁTÉ, MÁRVÁNYKÖVI FERENC, RÁCZ JÓZSEF)

4.1. BEVEZETŐ

Kutatásunkkal három témakör, az elektronikus zenei partik, a drogfogyasztás és a prevenció, illetve ártalomcsökkentés összefüggéseit, viszonyait igyekeztünk feltérképezni kvalitatív módszerekkel. E témán belül olyan kérdésekre kerestünk válaszokat, mint hogy milyen összefüggések vannak a kábítószer-használat és az elektronikus zenei partik között az egyén szintjén, milyen szinten és milyen forrásokból szerzik információikat a kábítószerokról a partira járó fiatalok. Ezen túl megkíséreltük feltérképezni, vajon vannak-e eltérő szerhasználati mintázatok a különböző típusú partik – ún. parti-szcénák – között.

A következőkben – bevezetőként – a kutatás szakmai háttérét és módszertanát vázoljuk fel, majd megkíséreljük a kutatás központi fontosságú fogalmát, magát a partit, mint szórakozási formát, körüljárni a lehetséges tipológiákon keresztül.

4.1.1. A KUTATÁS SZAKMAI HÁTTERE

Kutatásunk célja egy olyan szelektív prevenció panelvizsgálat elindítása volt, melyben az elektronikus zenei partiélet szereplőit – keresleti és kínálati oldal –, valamint a drogprobléma megoldásán fáradozó szakembereket kérdezzük meg. Magyarországon a '90-es évek derekán induló új szórakozási, szabadidő-eltöltési forma, az elektronikus zenei partira járás mára bevett, elfogadott, a fiatalok széles körében kedvelt időtöltés lett. A kutatás egyik kiemelt célja egy pillanatfelvétel készítése volt a jelenlegi, 2005-ös budapesti partiéletéről, figyelembe véve az elmúlt évek változásait.

A kutatás illeszkedik az EMCDDA (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction) által javasolt kockázati értékelés (risk assessment) és korai jelzőrendszer (early warning system) stratégiákhoz. Utóbbi elsősorban intézményes

¹ Jelen kutatás a Gyermek-, Ifjúsági és Sportminisztérium 2004-ben kábítószer-problémával kapcsolatos társadalomtudományi kutatások támogatására kiírt, KAB-KT-04 kódú pályázatán elnyert támogatása segítségével jött létre. A kutatási projekt megvalósításában az ELTE TÁTK Drogtanulmányok Központja vett részt, valamint köszönettel tartozunk a Kék Pont Drogkonzultációs Központ és Ambulanciának a kutatásban nyújtott segítségért.

jelzőrendszert jelent; Magyarországon ennek kínálati oldala kialakult (pl. Bűnügyi Szakértői és Kutatóintézet), azonban keresleti oldala, különösen a terepkutatás része, kialakulatlan. A partikultúra azért is fontos szegmense a korai jelzőrendszernek, mert a különböző drogok leginkább itt jelennek meg elsőként (pl. az utóbbi években a ketamin, GHB, gombák, „herbáldrogok” [Nagy, 2003] – itt meg kell jegyezni, hogy utóbbiak összetétele és kábítószer-tartalma kérdéses). Az új (újonnan terjedő) drogok mellett új adminisztrációk, illetve más használói csoportok is megjelennek, illetve érintetté válnak: utóbbira példa az egyre fiatalabb életkorban kezdődő partilátogatás és sokszor a vele korreláló droghasználat.

A kockázati értékelés témájában az EMCDDA számos füzetet jelentetett meg az „új” drogokkal kapcsolatban (PMMA, MBDB, 4-MTA, 2C-T-2, ketamin, GHB) (lásd EMCDDA, 1999a; 1999b; 1999c; 2002a; 2002b; Demetrovics, 2000a; 2003a; 2003b). A kockázati értékelés a kémiai, egészségügyi (túladagolásos) és jogi-rendőri kockázatok értékelésén túlmenően foglalkozik azzal is, kik, mely csoportok, hogyan és miért használják ezeket a drogokat, milyen a használat előfordulási mintázata, milyen az érintettek attitűdje velük kapcsolatban, az esetleges intoxikációkon túl milyen más közegészségügyi veszélyt jelentenek. Az idők során az EMCDDA kialakította a kockázati értékelés módszertanát; ebből e kutatásban a szociológiai-antropológiai, illetve az egészségügyi, közegészségügyi kockázatok megismerésével foglalkoztunk érintőlegesen.

4.1.2. MÓDSZERTAN

Fejér Balázs 1996-os, kultúrantropológiai (résztevő megfigyelői) tanulmányán (Fejér, 2000b), illetve Rác és Geresdi (2001), a partikultúra értékvilágáról szóló tanulmányán kívül nem született erről a szcénáról kvalitatív módszerekkel készült kutatás. Elekes Zsuzsanna és Paksi Borbála országos reprezentatív (ESPAD, ADE) (Elekes és Paksi, 2000; 2003; Paksi, 2003), illetve Demetrovics Zsolt szűkített célcsoporton felvett vizsgálataiból (Demetrovics, 1998; 2001a) tudjuk, hogy a 18–30 éves fiatalok között a partira, diszkóba járók erősebben érintettek drogszempontról, mint kortársaik. A kérdőíves kutatások hátránya azonban, hogy az adatok mögött meghúzódó trendeket, illetve egyéni attitűdöket kevésbé tudják megvilágítani.

Jelen kutatásban így tehát az egyéni mélyinterjú és a csoportos interjú (fókusz-csoport) módszer mellett döntöttünk, mivel ezek jól kiegészíthetők, megtámogathatják a nagymintás kérdőíves vizsgálatokat, és számos olyan minőségi információval szolgálhatnak, amelyeket kvantitatív módszerekkel nem vagy csak nehezen vizsgálhatunk.

A kutatás során a jelenségben érintett három célcsoportot különböztettünk meg, a keresleti oldalt (azaz magukat a partilátogatókat), a szolgáltatói oldalt (azaz a

partiszervezőket) és a kérdéssel foglalkozó szakértőket (vagyis bűnügyi szakértőket, orvosokat, illetve prevencióval, ártalomcsökkentéssel foglalkozókat).

A mintavételi eljárás elsősorban networking, később hólabda-módszerrel történt, melyben a Kék Pont Party Service önkéntesei voltak segítségünkre, közöttük ugyanis számosan vannak olyanok, akik jól ismerik a partiéletet, kapcsolatuk van a partiszervezőkkel, DJ-vel, illetve a partira járó fiatalokkal.

A kutatásban végül 20 egyéni mélyinterjút és 2 fókuszcsoportos beszélgetést vettünk fel, a kétféle módszer esetében alkalmazott kiválasztási eljárást a fókuszcsoportok tapasztalatait, illetve a mélyinterjúk tapasztalatait feldolgozó fejezetekben (III., ill. IV. fejezet) ismertetjük.

4.1.3. A PARTI MINT SZÓRAKOZÁSI FORMA LEHETSÉGES TIPOLÓGIÁJA

A „partizás” kategóriájába tartozó szórakozási forma meghatározásakor kiindulópontként Demetrovics (2001) parti-definícióját használjuk, amelyben a fogalom meghatározásaként a következő kritériumok szerepelnek: nem annyira helyhez, mint inkább szervezőkhöz kötődik, elektronikus zene szól, melyet DJ szolgáltat (lásd Demetrovics, 2001a: 13.). Ez a meghatározás jól elkülöníti ezt a szórakozási formát a többi zenés-táncos szórakozási formától, azonban annyiban egészítenénk ki a fenti definíciót, hogy mostanra a partikon a DJ-k által játszott zene mellett megjelent (általában kiemelt műsorszámként) az élőben játszott zene is, amely lehet ún. „live act” (szintetizátorokkal, samplerekkel, számítógépekkel állítják elő a zenéket) vagy hagyományos értelemben vett koncert is.

Fontos jelenség a partik világának jelentős differenciálódása, szcénákra bomlása, mely szcénák szerint kategorizálhatjuk a különböző partikat. A parti-szcéna fogalmát jelen tanulmányban a parti szubkultúra további alszubkultúráinak megjelölésére használjuk, amelyeket legfőképpen az adott partin hallgatott zene stílusa alapján különböztethetünk meg, azonban az adott zenei stílushoz sajátos szociokulturális jegyeket kapcsolhatunk, mint a partin alkalmazott dizájn-elemek, a sajátos vizuális világ és jelképrendszer, bevett és elfogadott öltözködési stílus (esetleg jellemző „partikellékek”), amelyekhez adott esetben sajátos ideológiai elemek, világszemlélet is társulhat.

Ilyen értelemben ma Magyarországon olyan nagyobb, többé-kevésbé jól elkülöníthető szcénákról beszélhetünk az elektronikus zenei partik világán belül, mint például breakbeat, drum and bass, goa, techno, trance, house, de a sort a kisebbekkel folytatva akár olyanokról is, mint a nu skool, noise, experimental, azonban a partikultúra változásai számos alműfajt, alszcénát hoznak létre szinte hétről hétre, így a felsorolás semmiképpen sem tekinthető teljesnek vagy véglegesnek.

Az elmúlt időszak egyik legfontosabb változásának az látjuk, hogy sok szóra-

közóhely a partit szervező csapatokat heti-kétheti rendszerességgel meghívva, gyakorlatilag a hét minden napján elérhetővé tesz olyan eseményeket, amelyek kisebb klub jellegű partikat jelentenek. Az különbözteti meg a klasszikus értelemben vett partizástól ezeket a klub jellegű eseményeket, hogy ezeket gyakrabban tartják, jellemzően hétköznap, és a látogatók száma alacsonyabb, mint a hétvégi partikon, a fellépőket inkább a rendszeresség, mint a különlegesség jellemzi. Mindezekben túl talán a legfontosabb, hogy nem tartanak olyan sokáig, mint egy „nagy” parti, amelyek akár a reggeli, de nem ritkán a délelőtti órákig is eltartanak, a klub jelleggel megrendezett partik viszont véget érnek még az éjszaka folyamán. Itt tehát olyan változást tapasztalhatunk, hogy az a szórakozási forma, amely régebben egy szűkebb² közönségnek szólt, mára a hétköznapok általános és könnyen elérhető szórakozási formájává vált a fiatalok viszonylag szélesebb közönsége számára (hasonlóan az alternatív szórakozóhelyek koncert típusú szórakozási formájához a '80-as évek végén, '90-es évek elején).

Kategorizálhatjuk a partikat még egy dimenzió mentén is, mégpedig az overground (mainstream) – underground változó mentén, amely változó sok szubkulturális jellemzőt is takar, azonban legegyszerűbben a rendezvény helyszíne alapján határozhatunk meg. Az overground partikat jellemzően azonos helyen szervezik meg, ezen partihelyszínek között gyakoriak a városszéli nagy diszkók, hangárok. Ilyen helyszín a „Bp_M”, a „Bp_J”, a „Bp_B”, a „Sio_A” és a „Sio_B” kódokkal ellátott helyek (lásd 21. táblázat, ill. 7.3. fejezet).³ Ezen zárt téri partiknak jellemzője, hogy a partiszervező formációk sok esetben nem csupán bérlik a helyet, hanem gyakran tulajdonosai is annak. Az overground partik fontos jellemzője, hogy általában külföldi sztár-fellépőket hívnak, és a látogatók létszáma jellemzően több ezer, de az idetartozó szcénákban nem ritkák a tízezres nagyságrendű látogatót vonzó partik sem. Az overground eseményeket erőteljesen promotálják kereskedelmi televíziókban, rádiókban, programmagazinokban, számos plakát tudósít az eseményről, a szponzorok között energiaital- és cigarettagyártók szerepelnek, a hangosítás, fények, dekorációk elkészítését, biztosítását általában professzionális vállalkozóknak adják ki a szervezők.

Az underground partik jellemzően kisebb létszámú elektronikus zenei szcénák, melyekre jellemző, hogy a partiszervező csapatok bejáratott helyeket bérelnek ki, de ezek a helyek gyakran változhatnak, ha jobb feltételeket találnak másutt; a lényeges ezeknél a partiknál maga a szervező csapat. Ebbe a kategóriába sorolhatóak leggyakrabban a szabadtéri úgynevezett „open air” partik, amelyek a legkülönbözőbb helyeken kerülnek megrendezésre: repülőtéren, hangárban, gyártelepen, erdőben, mezőn, vonatforgatóban (MÁV vasúttörténeti park), a Vidámparkban, vagy éppen egy vízi élménycentrumban (mogyoródi Aquapark). Az underground

² Legalábbis Magyarországon; elég csupán a kábítószer-fogyasztáshoz kapcsolódó zenehallgatás '60-as évek amerikai hippikultúrájához kapcsolódó formáira utalnunk.

³ A tanulmányban az előző fejezetben alkalmazott kódolást használjuk.

partik világában is megjelenhetnek nagy sztárfellépők, azonban jellemzően ezek a fellépők kisebb közönség szemében számítanak fontos előadónak. Az underground partik nincsenek széles körben meghirdetve, jellemzően internetes partihonlapok, fórumok tudósítanak az eseményről, szórakozóhelyeken, lemezboltokban, illetve a partikon elhelyezett szórólapokon (ún. „flyer”-eken) szerezhetünk tudomást a következő partiról. A résztvevők száma lényegesen kevesebb, 1000–1500 főtől terjedhet 2000–3000 főig.

Azonban az under- és overground partik egyre kevésbé válnak el, egyes stílusok évekig undergroundnak számítottak (például goa és drum and bass), mára azonban egy-egy nagyobb underground zenei stílusú parti olyan jellemzőket mutat, ami alapján adott esemény már inkább az overgroundba sorolható. Ugyanakkor megjegyeznénk, hogy az under- és overground megkülönböztetés párba állítható a magas- és tömegkultúra fogalmaival. Az underground szervezőkre, DJ-kre, partizókra jellemző lehet egy felsőbbrendűség-tudat, ami abból fakad, hogy úgy érzik, ők az értékek, az értékes, igényes, haladó zene letéteményesei a kommercializálódott nagy bulik ellenében.

4.2. A MÉLYINTERJÚK TAPASZTALATAI

„Néha az is kell, hogy úgy szálljon el az ember, hogy nincsenek problémái, nem akar gondolkodni rajta, egyszerűen csak a bárgyú vigyor kiüljön a fejemre, csorogjon a nyál, és közben vigyorogjak meg táncoljak.”⁴

4.2.1. BEVEZETŐ

A mélyinterjúk elemzése során két fő témakört járunk körbe. A 2. fejezet a személyes szerhasználat jellemzőit foglalja össze, amelyen belül bemutatjuk azt, hogy miként látják interjúalanyaink a partik világának szerepét a különböző szerek kipróbálásában és használatában, milyen eltérést látnak a különböző zenei szcénák droghasználatában, milyen szerhasználati mintázatok, „korszakok” figyelhetőek meg interjúalanyainknál, és kitérünk a szerhasználat nem partihoz kapcsolódó formáira is. Ezután, a 3. fejezetben, esik szó a második nagy témakörrel, a prevenció, illetve ártalomcsökkentés témakörrel, amelyen belül bemutatjuk interjúalanyaink drogprevencióval kapcsolatos vélekedéseit, kitérünk eddigi – mind a parti világon kívüli, mind azon belüli – ilyen irányú tapasztalataikra, és felvázoljuk azokat a módszereket, szolgáltatásokat és szempontokat, melyeket interjúalanyaink a hatékony prevenció, illetve ártalomcsökkentés rendszeréhez kapcsolnak.

⁴ Részlet egy partira járóval készített interjúból.

4.2.1.1. Mintavétel

A kutatás során 2005. március–április folyamán, két hónap alatt 30 mélyinterjút készítettünk. Mivel jelen kutatásban az elektronikus partik világához kapcsolódva nem kizárólag a partira járókra jellemző szerhasználatot, hanem a drogprevenció, ártalomcsökkentés témakörét is szerettük volna feltérképezni, ezért – hogy minél árnyaltabb képet kapjunk – a mélyinterjúk egy részét ún. szakértői interjúk teszik ki, amelyekben a partik világában érintett szervezetek képviselőit, illetve magukat a szervezőket kérdeztük meg arról, hogy ők hogyan látják a parti-droghasználat–prevenció/ártalomcsökkentés összefüggéseit. Ezen interjúk során igyekeztünk olyan kompetens embereket megkeresni, akik más-más oldalról érintettek a témában, így a 10 szakértői interjú a következőképpen alakult:

Sz01	Ártalomcsökkentéssel foglalkozó szervezet partira járó fiatalokat megkereső szolgáltatását koordináló szakértő;
Sz02	Ártalomcsökkentéssel foglalkozó szervezet vezetője;
Sz03	A rendőrség bűnmegelőzési osztályán belül a kábítószerügyekkel, prevenció programokkal foglalkozó, vezető beosztású rendőr;
Sz04	A rendőrség kábítószer-bűnözés elleni osztályának nyomozója;

Sz05	A rendőrség ifjúságvédelmi osztályán a kábítószer-prevencióval foglalkozó rendőr;
Sz06	Budapesti toxikológiai osztály vezető beosztású orvosa;
Sz07	Budapesti Mentőszolgálat vezető beosztású orvosa;
Sz08	Partiszervező;
Sz09	Partiszervező;
Sz10	Partiszervező.

A mélyinterjúk nagy részét kitevő 20 beszélgetést partira járó fiatalokkal készítettük. Ezen interjúalanyaink megtalálásában fontos szerepe volt különböző internetes fórumoknak, levelezőlistáknak és személyes kapcsolatoknak, melyek azután kiindulópontként szolgáltak ahhoz, hogy hólabda-módszerrel találjuk meg azt a 20 fiatalt, akik végül részt vettek a kutatásban. Az interjúalanyok kiválasztásában a két legfontosabb szempont, amit figyelembe vettünk, a kor és a látogatott partik típusa volt, de a nemek arányát is igyekeztünk egyensúlyban tartani (a megkérdezettek között 11 fiú volt és 9 lány⁵).

Mivel a kutatás egyik célja az volt, hogy feltérképezzük a parti-szcénák közötti különbséget, mind underground, mind overground partikra járókat beválasztot-

⁵ Demetrovics felmérése szerint (2001a: 20.) a partira járók között a férfiak aránya magasabb, 58,4%.

tunk interjúalanyaink közé. Ugyanakkor nem törekedtünk arra, hogy kizárólag az egyik vagy kizárólag a másik típusú partit látogassák a megkérdezettek, inkább olyan interjúalanyokkal beszélgettünk, akik többféle szcénában is járatosak, és így valamiféle rálátással rendelkeznek a különbségekre. Az interjúalanyok kora 17 és 29 év között volt, az átlagéletkoruk 24 év. Ugyan a budapesti partira járók átlagos életkora valamivel alacsonyabb (23 év, lásd: Demetrovics 2001a: 20.), az idősebb interjúalanyok melletti döntésünkben közrejátszott, hogy a partikultúrával éppen ismerkedőkkel szemben olyanokkal is beszélgessünk, akik már hosszabb ideje járnak partikra.

1. táblázat. A megkérdezett partira járók legmagasabb iskolai végzettsége

	N	%
8 általános	3	15,0
Középiskola	11	55,0
Főiskola/egyetem	6	30,0
Összesen	20	100,0

2. táblázat. A megkérdezett partira járók jelenlegi fő tevékenysége

	N	%
Tanul	3	15,8
Dolgozik	9	47,4
Tanul és dolgozik	7	36,8
Összesen	19	100,0

3. táblázat. A megkérdezett partira járók lakóhelye

	N	%
Saját lakás	3	15,0
Albérlet	10	50,0
Szülővel, rokonnal él	7	35,0
Összesen	20	100,0

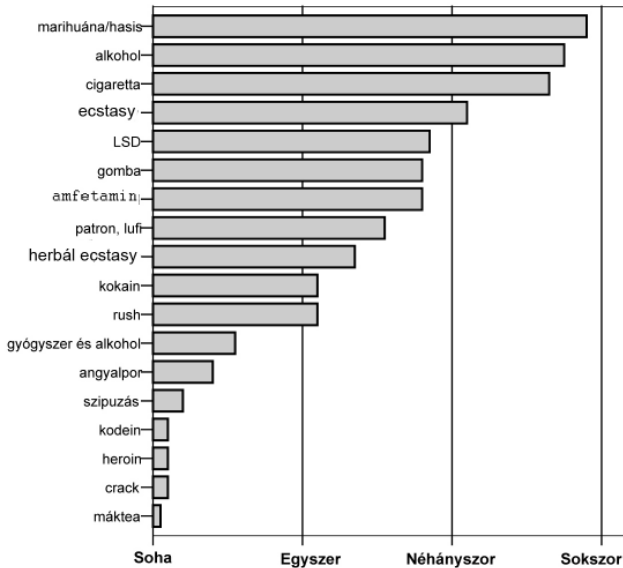
A partira járókkal készített mélyinterjúk során a beszélgetést kiegészítendő egy kérdőívet is felvettünk, melyben egyrészt demográfiai jellemzőikre (kor, nem, jövedelem, végzettség), másrészt a különböző drogok használatára kérdeztünk rá.

A kérdőívek alapján elmondhatjuk, hogy interjúalanyaink döntő többségükben dolgoznak már (zömmel 24 év feletti), ezzel együtt a felük tanul is valahol. Mivel nagy arányban rendelkeznek munkával, nem meglepő, hogy kétharmaduk önálló háztartásban él. Összességében elmondható, hogy interjúalanyaink nagy többsége középfokú vagy annál magasabb végzettséggel rendelkezik, és jó anyagi körülmények között él, amelyben valószínűleg közrejátszott az is, hogy interjúalanyaink megtalálásában – ahogy fent már említettük – az internetes fórumok, online közösségek nagy szerephez jutottak.

4.2.2. SZEMÉLYES SZERHASZNÁLAT

Az interjúalanyaink körében a leggyakrabban használt szerek a marihuána, az alkohol és a cigaretta, amely szereket – az interjúk alapján egyértelműen – minimum heti rendszerességgel használnak.

1. ábra. Adott szer átlagos használati sűrűsége interjúalanyaink körében⁶



A következő csoportot azok a kábítószeralkotják, melyeket ritkábban használnak, és használatuk kifejezetten alkalomhoz kötődő: az ecstasy, az LSD, a gomba

⁶ A diagram oszlopai a kérdőívben szereplő szerek használatának gyakoriságára vonatkozó kérdésre adott válaszok átlagát jelölik, mely kérdésnél négy értéket adhattak meg: 1) Soha, 2) Egyszer, 3) Néhányszor, 4) Gyakran/Sokszor.

és az amfetamin. Ahogy azt később részletesebben bemutatjuk, ez utóbbi négy szer alapvetően két csoportba osztható a használat célja szerint: az amfetaminszármazékokat valóban jellemzően inkább partikon használják, míg a hallucinogének használata kevésbé kötődik a partik világához, a legtöbb szerhasználónál önálló eseménnyé válik. A partikon gyakran használt szerek még a „lufi”, illetve az ún. „herbál” ecstasy; ezek azok a szerek, melyek – szintén a partira járáshoz kötődve – a rendszeresen használt szerek közé tartoznak.

Az alkalmoszerűen vagy ritkán használt szerek közül a kokain és a rush az, amit meg kell említeni (ezeknél 8-8 interjúalany jelezte, hogy egynél többször használta). A többi, listán szereplő szernél csupán egy-két egyszeri használatot találunk; valójában ezek a szerek már alig jelennek meg interjúalanyaink életében. Ezen szerek kapcsán inkább azt emelnénk ki, hogy ebben az igen kis számú mintában is minden általunk felsorolt szert legalább egyvalaki kipróbálta már (még a leginkább veszélyesnek ítélt opiátokat is), amely jelzi, hogy a partira járók körében valóban igen nagy mértékben felülreprezentáltak a kábítószerket kipróbáló vagy használó személyek.

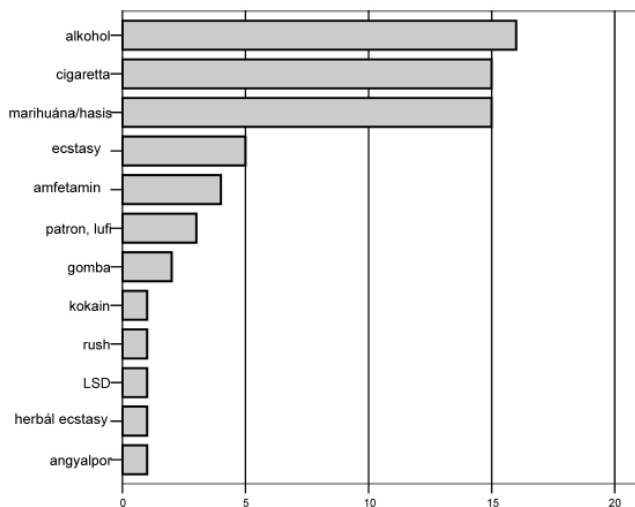
Itt említenénk meg, hogy voltak olyan szerek, amelyek nem szerepeltek kérdőívünkön, mégis többen említették használatukat. Az egyik ilyen szer a „korong”, melynek hatóanyaga – interjúalanyaink ismeretei szerint – a meszkalin. A másik több néven is említett kísérleti szerként emlegetett kábítószer a 2-C-I (előfordult még 2-C-T-2 elnevezés, illetve a 2 és a C betű más kombinációi is), amelyet kellemes lefolyású hallucinogén szerként írtak le.

Ha az elmúlt 30 napban használt szereket nézzük, nagyon feltűnő az előző ábrán szintén vezető három szer, az alkohol, a cigaretta és a marihuána. Ezeket a szereket csupán az interjúalanyok egynegyede nem használta az elmúlt hónapban, azonban ennél is érdekesebb, hogy az előző ábrával egybevetve egyértelmű, hogy a legsűrűbben használt legális szerekkel egyenlő mértékben fogyasztanak marihuánát. Ez jelzi, hogy ezt a szert tulajdonképpen életmódszerűen használják ebben a körben, használatának gyakorisága és alkalmai nem különböznek például az alkohol használatától (melyet a mélyinterjúk során elmondottak szintén megerősítenek).

Az ecstasy és az amfetamin az előző ábránál leírtakat követve ebben a bontásban is a gyakrabban használt szerek közé tartoznak: interjúalanyaink negyede jelezte, hogy az elmúlt 30 nap során is fogyasztotta valamelyiket. Érdekes még ez utóbbi kábítószerekkel együtt említeni a „lufit”, ugyanis ehhez kifejezetten csak partin lehet hozzájutni (az interjúk alapján a dinitrogén-oxid otthoni használata, a „szifonozás” egyáltalán nem jellemző), mely hármas (ecstasy, amfetamin, lufi) alapján jól becsülhető az elmúlt hónapban partizók száma.⁷

⁷ Mivel interjúink egy része februárban készült, így azoknál az interjúknál az elmúlt 30 nap a főiskolára, egyetemre járók számára a vizsgaidőszakra esik, ezért lehetséges, hogy – ha nem is jelentős mértékben, de valamivel kisebb előfordulást mutat a partidrogok használata.

2. ábra . Az adott szert az elmúlt 30 napban használók száma⁸



4.2.2.1. A személyes szerhasználat szakaszai

A beszélgetések alapján a szerhasználat intenzitása, a használt szerek fajtái, illetve a szerhasználatához való hozzáállás alapján több fázist különíthetünk el. Ezek a szakaszok a kipróbálás, a kísérletezés, az aktív szerhasználat és a normalizálódás szakaszai. Bár a négy szakasz kronológiai sort alkot, a valós folyamatokban természetesen ezek a fázisok nem mindig különíthetők el precízen, átfolyhatnak egymásba, és egyénenként időben is eltérő hosszúságúak lehetnek, azonban szakaszonként olyan jellegzetes mintázatokat figyelhetünk meg, amelyek többnyire minden partira járónál megtalálhatóak. Leginkább a kísérletezés fázisa olvadhat bele az aktív szerhasználat szakaszába, miután a „megszokott” partidrogokkal való kísérletezés gyors periódusa után inkább a még nem próbált szerek felé való nyitottságként megmaradhat (akár az aktív szerhasználat lezáródása után is).

Megfigyeléseink szerint nagyjából egy növekvő, majd csökkenő ívet ír le a használat. Jellegzetesen ezt az ívet követi a partik világába való belemerülés, amellyel párhuzamosan a szerhasználat intenzitása is növekszik, majd később – egyéni élethelyzetektől függően – a munkába állással, a felsőfokú tanulmányok előrehaladtával mind a szórakozni járás, mind a szerhasználat gyakorisága megváltozik.

⁸ A fenti diagramból kihagytuk azokat a szereket, melyeket egy interjúalanyunk sem használt az elmúlt 30 nap során. Ezek a következők: kodein, gyógyszer alkohollal, heroin, crack, máktea, inhaláns (szipuzás).

A következő táblázatban három dimenzió mentén (jellemző szerek; szerhasználat intenzitása; szerfogyasztáshoz kapcsolódó motívumok, attitűdök) bemutatjuk azokat a jellegzetességeket, amelyek alapján elkülöníthetőek a kipróbálás, a kísérletezés, az aktív szerhasználat és a normalizálódás fázisai. Előrebocsátanánk, hogy interjúalanyaink döntő többsége függőséggel kapcsolatos problémáról nem tudott beszámolni – sem saját, sem környezetének tapasztalatai alapján, de természetesen előfordulhat, hogy az aktív szerhasználat fázisában megjelenjen a függőség.

4. táblázat. A szerhasználatban mutatkozó mintázatok

SZAKASZ	JELLEMZŐ SZEREK	SZERHASZNÁLAT INTENZITÁSA	ATTITŰD, MOTÍVUMOK
Kipróbálás	Cigaretta Alkohol Marihuána/hasis	Alkalmi	Kíváncsiság Kortárs csoport hatása Normasértés
Kísérletezés	Elérhető szerek teljes spektruma	Kipróbálás és Aktív szerhasználat között nagyon intenzív szakasz Aktív szerhasználat után is megmaradó alkalmankénti	Kíváncsiság, Eltérő tudatállapotok megélése, Tapasztalatszerzés
Aktív szerhasználat	Cigaretta Alkohol Marihuána/hasis Ecstasy Amfetamin Hallucinogének	Rendszeres szerfogyasztás (havi, kétheti stimuláns-, hallucinogénhasználat és akár napi szintű marihuánafogyasztás)	Tudatosság, Tapasztalaton alapuló szerhasználat, „Bulizás” az életvitel centrumában
Normalizálódás	Cigaretta Alkohol Marihuána/hasis	A normál életvitelbe beépülő alkalmi szerhasználat	„Lazítás”

A következőkben tehát ezen szakaszok alapján kísérreljük meg bemutatni partira járó interjúalanyaink szerhasználatát. Érdekes azonban illusztrációként itt bemutatnunk egyik interjúalanyunk történetét, melyben jól megfigyelhetőek az előbbiekben vázolt fázisok, ahogy a kezdeti próbálgatás időszaka után az előző szakaszhoz képest hirtelen sok szer használata válik mindennapossá, majd az aktív használat után a normalizálódás felé indul:

„Hát nagyon sokáig csak szívtam. Volt egy idő, amikor azt mondtam, hogy nem iszom, csak szívok, mert az alkoholtól hülye az ember {..} aztán volt egy időszak, amikor nem szívtam, csak ittam. Aztán ez alatt a 2-3 év alatt, lehet, hogy 4 is volt, amíg csak szívtam, egyszer-egyszer beugrott, mit tudom én, korong, LSD, ilyen félévente kétszer {..} de az így nem meghatározó, igazából két éve, vagy három éve van az, hogy el lehet

azt mondani, hogy kezdtem elfordulni a marihuánától, és a többi kábítószer... MDMA, speed, LSD, meszkalin, kokain, egyszer még a heroint is kipróbáltam. (...) Igazából pontosan meg tudom mondani, hogy január 21. óta (az interjú február 17-én készült) semmit, semmilyen drog. Ennek ilyen áttételes okai vannak, most új melóm van, és arra nagyon oda kell figyelni, nem akarom elkúrni, igazából volt már egy hasonló saját melóm, csak abba becsődöltem, abba részben közrejátszott az is, hogy sokat jártam partizni (...). Szóval szilveszterkor zárult le, előtte volt egy durvább két-három hónapom, akkor hetente többször is volt, hogy szétraktam magam rendesen.” (Péter)⁹

4.2.2.1.1. Kipróbálás, első használat

A kábítószeres kipróbálására vonatkozó kérdésünkre szinte kivétel nélkül az első marihuánahasználatról kezdtek el mesélni interjúalanyaink, a legális drogokról, mint az alkohol és a cigaretta, gyakorlatilag csak rákérdezésre tettek említést. Az első használat helyszíne kocsma, házibuli, de akár koncert is lehet, de a társas használat meghatározó. Azzal együtt, hogy interjúalanyaink háromnegyede aktív dohányos, egyetlen interjúalanyunk kérdezett csak rá magától arra, hogy a cigarettát is drognak tekintjük-e (ő maga nem sorolta ebbe a kategóriába), és elenyésző számban merült fel egyáltalán a nikotinhasználat – vagy a nem dohányzók említették az abszolút értelmetlen szerhasználat példájaként, vagy a dohányzók az illegális drogok ellentétjeként mint legális, mégis komoly függőséget okozó szert.

Mindössze négy esetben találkoztunk azzal, hogy az illegális szerek közül nem a marihuánát próbálták ki először. Tulajdonképpen a fiatalok számára normasértésnek számító szerek kipróbálásában maguk az interjúalanyok általános sorrendnek azt tekintik, amikor valaki a legális szereket (cigaretta, alkohol) próbálja ki, majd ezután az illegális szerek kipróbálását a marihuánaszármazékokkal kezdi el. Amennyiben ettől eltérnek, úgy saját esetüket is kirívónak értékelik. A következő, az általánosnak tekintett sorrendtől eltérő használatról szóló példánál érdemes megfigyelni, ahogy nevetnek saját történetükön, illetve „viccesnek” titulálják azt:

„Mikor drogoztam először? Talán 18 éves koromban. Ecstasyt használtam (nevet) konkrétan. Egy techno-buliban odajött hozzám egy svác... nem ismertem egyébként... és akkor így mondta, hogy kell-e, és akkor mondtam, hogy jó persze (nevet) kipróbálhatom.” (Dávid)

⁹ Az idézetek után szereplő nevek természetesen nem azonosak interjúalanyaink valódi nevével, azok nemek szerint azonosak, de az adott neveket véletlenszerűen társítottuk hozzájuk. A nevek pusztán az interjúalanyok könnyebb megkülönböztethetősége miatt szerepelnek.

„A drogozást véletlenül speeddel kezdtem (nevet), egy mozi előtt vettem, igazából füvet akartunk, de mondta a csávó, hogy már nincs, kérdeztük, hogy akkor mi je van (nevet), igazából így történt az eset... azt azóta sem próbáltam... tehát ilyen teljesen véletlenül...” (Dani)

„16 éves koromban. És hát úgy volt a buli... akkor még fogalmam sem volt ezekről a dolgokról... Voltak olyan 20-21-22 éves emberek is közöttünk... üveg asztalunk van, és »bú, az mennyire jó«, kibúztak az üvegasztalon mindenkinek egy csíkot. Hát jól van, ha a többiek is felszívták, akkor felszívom én is (nevet). És utána csomó zöldet kiöntöttek az asztalra, és ott ültünk, és szívogattunk egész reggelig. Meg így beszélgettünk. De az volt a vicces, hogy a fél estén keresztül úgy szívtam a spanglit, hogy nem tartottam bent sokáig (nevet).” (Móni)

„Az én családomban az alkoholizmus jelen volt, ezért engem nagyon óvtak alkoholtól és minden ihyesmitől. Úgyhogy az a vicces helyzet állt elő, hogy én előbb toltam LSD-t, mint alkoholt... 17 évesen egy buliban gimnáziumban.” (Áron)

Idősebb és fiatalabb interjúalanyaink egyaránt jellemzően marihuánát, illetve hasist használtak az illegális szerek közül elsőként, azonban a szer „hétköznapivá” válását, elterjedtségét jelzi, hogy inkább idősebb interjúalanyaink számoltak be arról, hogy tudatosan, a kipróbálás szándékával vásároltak maguknak marihuánát, míg fiatalabb interjúalanyaink esetében a jellemző inkább az, hogy már használó társaik kínálták meg őket.

A kábítószeres kipróbálásának, első használatának körülményei eltérőek lehetnek, azonban két fő motívumot el lehet különíteni a beszámolók alapján. Interjúalanyaink főként saját kíváncsiságukat említették, mint ami rávitte őket arra, hogy kipróbáljanak különböző szereket, azonban – természetesen – a kortárs csoport szerepe is fontos, egyrészt a szerhasználat alapvetően társas jellege, az együttes kipróbálás és használata, másrészt a baráti körben jellemző droghasználati minták meghatározó szerepe miatt.

„Van egy olyan réteg, aki véletlenül keveredik bele, az összes haverja csinál valamit, és akkor ő is kipróbálja, mert, mit tudom én, elmennek valahova szórakozni, vagy csak otthon házibuli van, vagy beszélgetnek, és akkor mindenki be van szívva vagy be van lasztítva, és akkor nem bírnak vele beszélgetni, és »jó, hát akkor én is kipróbálok«, és máris beindult a társalgás.” (Péter)

A kortárs csoportban uralkodó szerhasználat különösen fontos azokban az életszakaszokban, amikor valaki közösséget vált, mivel a személyes szerhasználatban bekövetkező változások túlnyomó többségben olyan váltásokhoz kötődnek, mint

az általános iskolából középiskolába kerülés, illetve a középiskolából való kikerülés, esetleg másik városba költözés (amely jelen kutatásban főként vidéki kisvárosból a fővárosba kerülést jelentett). Többen is beszámoltak a kábítószeres kipróbálásával kapcsolatban arról, hogy korábbi társaságukkal más módokon szórakoztak, és egy új társaságba kerülve léptek tovább a különböző szerek kipróbálásában:

„Azokkal, akikkel töltöttem a mondjuk 14–18 éves koromig az idóm nagy részét... velük próbáltam ki először egy nyáron a spanglit. Tulajdonképpen ott láttam először életemben. És akkor utána volt egy nagyobb szünet, és akkor már velük nem annyira találkoztam, és akkor kezdtem el... de tulajdonképpen azért is töltöttünk már kevesebb időt együtt, mert én el szerettem volna menni több helyre, nem csak mindig velük hármójukkal ülni a kocsmákban, meg biliárdozni. Nekem ez unalmas volt.” (Dénes)

„(LSD, ecstasy, speed kipróbálása) nem feltétlenül biztos, hogy azért van egyébként, mert kipróbáltam a fűvet, és ez valamiféle ilyen katalizátor volt. Ez egybeesik azzal, hogy szinte teljes baráti társaságot cseréltem le akkor, és hát az egyik társaság ilyen ivós társaság volt, aki rockzenét hallgatott, az új társaság pedig techno-partis zenét, és drogozott... és így sikerült.” (Réka)

Itt említenénk meg, hogy közösségváltáson kívül sokszor fontos lehet a kábítószerhasználat változásainak szempontjából a partnerváltás is, hiszen egy szerhasználatot ellenző partner visszatartó erő lehet, míg egy aktív szerhasználó partner ellenkező hatással járhat. Jó példa erre az alábbi két eset:

„Igazából nekem a volt barátom elég durván kokainozott, és ebbe én is beleestem, ez egy hároméves korszak volt, és aztán simán segítség nélkül akaraterővel... kissé nehézkesen, de sikerült leszokni róla. Azért mondom, hogy leszokni, mert nem alkalmanként csináltuk, hanem rendszeresen...” (Ági)

„Volt egy komoly barátnőm, és ő nagyon-nagyon ellenezte ezeket a dolgokat. Akkor én se jártam nagyon bulizni, de annak a kapcsolatnak három év után vége szakadt. Szóval utána, már úgy 2000-ben indult be a dolog...” (Marci)

4.2.2.1.2. Kísérletezés és aktív szerhasználat

A kezdeti próbálkozások után következő szakaszba interjúalanyaink általában már bizonyos szerhasználati tapasztalattal lépnek át. Ugyan a határ nem húzható meg egyértelműen a kipróbálás és a kísérletezgetés szakasza között, az azonban megfigyelhető, hogy ebben a szakaszban még önmagában eseményt adhat az is,

hogy egy új szert próbálnak ki, ugyanakkor megfigyelhető az is, hogy az újabb szerek kipróbálása között egyre kevesebb idő telik el.

„A fű kipróbálása után szerintem körülbelül egy hónapon belül kipróbáltam a speedet is, utána meg nem tudom pontosan, hogy az eki vagy a trip volt így a sorrendben, de ez is néhány hónap csúszásában, úgyhogy viszonylag gyorsan.” (Réka)

Ebben a fázisban a tipikusan kipróbálásra kerülnek az elterjedtebb kábítószeresek, elsősorban az ecstasy, az amfetamin, a gomba és az LSD. A ritkábban használt szerek közül meg kell említeni a rusht (amit 6 interjúalanyunk nem használt egyszer sem), illetve a kokaint (ezt 8 interjúalanyunk nem használta soha), azonban ez utóbbi ritkábban használt szerekkel való „kísérletezésre” már inkább az aktív szerhasználat időszaka alatt kerül sor. A kísérletezés szakaszában jelenik meg a partizás is mint szórakozási forma,¹⁰ de valójában nincs tipikus helyszíne a droghasználatnak; sokszor esetlegesen alakul, hogy mit hol próbálnak ki interjúalanyaink

„Egy házibuli kapcsán {próbálta ki az LSD-t}... egy osztálytársam barátjának a lakásába jártunk fel, nem voltak otthon a szülei, és akkor vágtunk egy jó nagy bulit, mindenki, ahogy érezte. Tehát volt ott alkoholtól elkezdve, talán LSD-nél keményebb cucc nem került elő, de fű meg minden... Például a fűvel is úgy voltam sokáig, hogy egy darabig csak havonta, kéthavonta háromhavonta egy-egy buli... ültük a szobában, néztük a tévét, szétröhögtük magunkat, zenét hallgattunk.” (Áron)

Leginkább az ecstasy és a hallucinogének használata válik el a többi szertől. Az ecstasy első vagy alkalmankénti használata annak elterjedtsége miatt gyakorlatilag bármely szórakozási forma esetében előfordulhat, ugyanúgy talákoztunk első használatával partin, házibulin vagy kisebb társas együttlétek alkalmával (olyan is volt). A hallucinogének a másik olyan csoport, amelynek használata gyakran fordult elő interjúalanyainknál még az aktív szerhasználat korszaka előtt, azonban a gomba vagy LSD használata a későbbiekben sem kötődik annyira a partizáshoz, mint a többi kábítószer. A hallucinogének használatához tipikusan kötődnek kisebb társas összejövetelek valakinek a lakásán, hétfélig házában, de nagyon gyakran használják ezeket a szereket a természetben, kirándulások alkalmával.

„Jött egy durva LSD-s korszak, akkor nem is jártam partizni úgy egy-két évig körülbelül. Olyan 17-19-ig nem is jártam bulizni, csak ki a természetbe. Akkor a zene sem az elektronikus, hanem Doors, Zeppelin, ezek... és LSD volt a pörgés. Utána jöttek a

¹⁰ A partikon jellemző szerhasználatot külön tárgyaljuk, azzal a 4.2.2.3. fejezetben foglalkozunk bővebben.

stimulánsok, elkezdtem megint rave-ekre járni, jöttek a stimulánsok, laszti meg spuri, azt is zabáltam két pofára, aztán abból is voltak hullámvölgyek, és végül ez az egész beállt egy olyan folyamatra, ami szépen egy tudatos használata ennek az egésznek.” (Szabolcs)

A partin kívüli szerhasználatra jellemző a kísérletezés, illetve az aktív szerhasználat kezdeti időszakában, hogy bármilyen esemény alkalmat jelenthet. Interjúalanyaink beszámoltak LSD-használatról moziban, ecstasyhasználatról focimeccsen (nagy stadionban szurkolóként), amfetamin- és kokainhasználatról hegyikerékpározás közben, de nem marad ki az iskola sem a lehetséges helyszínek közül, többen említették, hogy ismerőseik órán használtak különböző szereket.

„A fiatalok már órán is drogoznak, a megfelelő drogot a megfelelő órához, mit tudom én, kémiaórára valami kemikália, biológián trippeznek... nagyon súlyos {nevet}. Van egy 18 éves ismerősöm, és ő már 15-16 évesen ezt csinálta, de több ilyen barátom is van, aki ezt csinálta órán...” (Éva)

Fontos megemlítenünk a kísérletezés fázisánál, hogy az egyes kábítószeres kipróbálása után megjelenik a különböző szerek kombinált használata, amelynek jellegzetes formái az ecstasy–LSD, illetve az LSD–amfetamin kombináció. A tapasztalatok gyarapodásával a különböző szerek kombinálása általánossá is válhat, amellyel kapcsolatban érdemes idéznünk egyik interjúalanyunkat:

„A legdurvább a 2000-ról 2001-re szilveszteri buli. Akkor már fél éve tényleg így komolyan toltuk mind a ketten, és akkor az volt a csúcs. Speed, ex, bélyeg egy bulin {nevet}. És nem egy ex volt, hanem sok. De akkor valahogy így rezisztenssé váltunk. Tudod, az első bulin egy, aztán még egy, még egy, és nagyon gyorsan eljutsz odáig, hogy mit tudom én, öt {nevet}.” (Marci)

Hozzátennénk, hogy a marihuána használata az aktív szerhasználat fázisában tulajdonképpen már „természetes” velejárója minden társasági eseménynek, szórakozási formának, így amikor ezzel kombinálva használnak más szereket, azt gyakran nem is tekintik különleges szerhasználati módnak; ugyanígy a fent említett kombinációk mellett az esetek zömében marihuánát is fogyasztanak. Ezenkívül több interjúalanyunk beszámolt az illegális szerek melletti alkoholfogyasztásról, akár részegségig is.

A kísérletezés határát minden interjúalanyunk egyértelműen meghúzta az intravénás szerhasználatnál; egyetlen interjúalanyunk sem számolt be intravénás szerhasználatról. Ezenkívül az opiátszármazékok számítanak olyan szereknak, amelyekről legtöbb interjúalanyunk elzárkózik; egyértelműen ezek használatát ítélik a legveszélyesebbnek. A legtovább „elmerészkedők” egyszeri használatról számoltak be:

„Egyszer a Balaton felé autózva meglátott egy mákföldet (egy barátja), leállt, kiszaladt, levagdosta, összegyűjtötte és a kipufogódob mellett kiszárította, és azt szívtuk el. Nagyon jó tapasztalat volt, de olyan tapasztalat volt, amiről viszont úgy gondoltam, hogy ez az, amit tényleg nem merek folytatni, mert ez egy nagyon erős dolog... függetlenül a fizikai függőségtől, tehát ez egyszerűen lelkileg brutálisan erős...” (Gábor)

„Persze, csak hogy megpróbáljuk, a heroint is kipróbáltam. Igazából minden drogot, amit elem raktak, kipróbáltam, de nem szúrtam be például semmit. A heroint is főlészűrtam az orromba, tök szar volt, meg nem is jött be. Igazából inkább azt kéne nézni, hogy mit nem ettem még, azt lebet, hogy könnyebb felsorolni.” (Szabolcs)

„Ez a máktea az akkor volt, amikor nagyon sokat ittunk, és akkor így nem tudom... (egy fiú) mondta, hogy most igyunk mákteát. És akkor főzött egyet, de keveset ittam belőle, de nem is éreztem semmit.” (Ildikó)

A kísérletezéssel párhuzamosan egy ponton általában minden interjúalanyunknál megjelent az érdeklődés, sőt információéhség konkrét szerekekkel, de általában a drogokkal kapcsolatban is. Csak ritkább esetben előzi meg a kábítószerrel kapcsolatos informálódás az első szerhasználatot, tipikusan az első élmények után kezdenek el komolyan érdeklődni a téma iránt. Tipikus információforrások a tapasztaltabb barátok, ismerősök, az internet, de sokan olvasnak a kábítószerrel kapcsolatos szépirodalmi műveket is (a szakkönyvek kevésbé jellemzőek). Minden valószínűség szerint társadalmi státustól függően különbözhet az informálódás mélysége, azonban a beszélgetések alapján annyit biztosan kijelenthetünk, hogy a kortárs csoporton belüli információátadás, az élményekről, tapasztalatokról beszélgetés mindenféleképpen jellemző.

„Amiről így jobban érdeklődtem, megkérdeztem... végül is, nem is nagyon kellett kérdezgetnem, mert azért mindenki elmondta a véleményét. Vagy hogyha valamire azt mondtam, hogy »hú, én azt még nem próbáltam«, akkor elmondták, hogy milyen. De amit nem próbáltam, azt megkérdeztem azoktól, akik igen, hogy önékik hogy hatott, és milyen volt.” (Kati)

Nagyon fontos információforrás az internet, melyet szinte kivétel nélkül megemlítettek interjúalanyaink. Említést érdemel az is, hogy egy-két esetben maga a dealer is megjelent információforrásként, bár jellemzően olyan dealerhez kapcsolódnak ilyen történetek, akitől rendszeresen, hosszabb ideje vásárolnak, azaz tulajdonképpen inkább tapasztaltabb ismerősként kell tekintenünk rájuk ebben az esetben (tehát nem a vásárlónak a kábítószer mellé adott általános jellegű „használati utasításról”, figyelmeztetésről van szó).

Az információszerezésben fő motívumként jellemzően – főként a kísérletezés korai szakaszában – a tájékozódás és a lehetséges kockázatok felmérése jelentkezik; ilyenkor főként a leggyakrabban használt kábítószerekkel kapcsolatban informálódunk. Később az érdeklődés kiszélesedhet, megjelenhet az információszerezés céljaként a szerhasználat hatékonyságának növelése, vagy izgalmas, kipróbálásra érdemes szerek keresése is. Nagyon népszerűek azok az internetes oldalak, ahol részletesen kategorizálva találhatóak meg a pszichoaktív szerek leírásai, illetve pontos élménybeszámolókat lehet olvasni szerekről, szerek kombinációról.¹¹ Esetenként egyéntől függően az érdeklődés egészen elmélyülhet, komoly, akár tudományos szintű ismeretekre is szert tesznek egyesek (ők általában éppen ezért a társaságon belüli információátadásban központi szerepet játszanak).

Míndezek következtében az aktív szerhasználat periódusában már kialakult szerhasználati mintákat követnek, melyekre jellemző, hogy tapasztalataik alapján „okosan” használják a különböző szereket, tudatosan, ismereteik és tapasztalataik alapján választják ki az adott alkalomnak és saját igényeiknek megfelelő kábítószer vagy szerek kombinációját. Erre az időszakra is jellemző lehet a „mindent bele” mentalitás, azonban ilyenkor már tudatosan, sőt módszeresen érik el azt az állapotot, amelyet szeretnének. Ebben a fázisban már kevésbé meghatározó a társaság többi tagjának szerhasználata, nem feltétlenül használják mindannyian ugyanazt, és – ha éppen úgy ítélik meg – nem feltétlenül használnak bármit, azaz tudnak nemet mondani, akár a társas nyomás ellenében is.

Ugyanakkor tipikusan a kísérletezés, azaz a partidrogokkal való első találkozás, illetve az aktív, tapasztalt szerhasználati periódusai azok, amikor a szerhasználatból eredő egészségügyi kockázatok a legmagasabbak. Ahogy a toxikológiai osztályon dolgozó orvos elmondta:

„Vagy azok kerülnek be, akik először találkoznak a szerrel, és okoz náluk egy olyan testi elváltozást, hogy... kvázi, mint egy gyógyszerre való allergiás reakció [...], vagy akik többször használták már, és túlhasználják, még jobban akar pörögni, vagy egy rosszabb cuccból vesz be többet, aztán kiderül, hogy mégse rosszabb cucc...” Sz06

Ezenkívül említést kell tennünk a függőség kérdéséről is, mivel az aktív használat szakaszában válhat a szórakozás az életforma központi elemévé, ugyanígy „csúszhat át” a szerhasználat olyan szintre, amely már akadályozza az élet más területein való teljesítést. Jelen tanulmányban nem tudunk részletesen beszámolni a fizikai függőségbe való átmenetről, mert interjúalanyaink életében nem jelent meg

¹¹ Angol oldalak közül sokan említették a <http://www.erowid.org>-ot, amelyhez természetesen nyelvtudás szükséges, azonban magyarul is találhatóunk hasonlóan részletes oldalakat: interjúalanyaink a <http://www.daath.hu>-t említették.

problémaként a függőség. A cigarettán kívül a függőségre nem találtunk példát interjúalanyaink körében – egy esetet, a 2.1.1. fejezet végén már idézett Ági esetét, aki előző párkapcsolatában rendszeres kokainhasználó volt, azonban a szakítással együtt sikerült a kokainhasználatot is „szakítania”. Több interjúalanyunk említette azonban az alkoholt, mint aminek a fogyasztása problémát okozott számára az élete egy szakaszában, illetve megjelent a marihuána is problémaként azoknál, akik napi marihuánafogyasztók.

4.2.2.1.3. Az aktív szerhasználat után – normalizálódás

A normalizálódás szakaszával kapcsolatban fontosnak tartjuk elmondani, hogy az aktív szerhasználat periódusa alatt is megfigyelhetőek ingadozások a szerhasználat intenzitásában, lehetnek hosszabb-rövidebb „csendes” szakaszok, azonban a normalizálódás fázisában nem a droghasználat intenzitásának csökkenését látjuk kulcsmozzanatnak. A fontos ebben az esetben az, hogy az életmódnak már nem meghatározó eleme a szerhasználat, illetve a szórakozás, az életvitel fókuszába más, a társadalmi konvencióknak megfelelő „normális” célok kerülnek, mint a tanulmányok, a munkavégzés vagy a családalapítás. Jól példázza ezt a szakaszt egyik interjúalanyunk, aki önmagán ironizálva úgy nyilatkozott, hogy „megutálta a drogokat”, viszont ezzel együtt évente egy alkalommal még mindig elmegy egy nagy külföldi elektronikus zenei rendezvényre:

„Akkor egy hét szabit kiveszek, utána lehet regenerálódni {nevet}. Mert nekem már nem megy az, hogy hétfőn... én elég komoly melót végzek, és nem mehetek be úgy szétesve, mondjuk a vasárnap estig elhúzódo parti után, hogy rám néznek bent és »Úristen, mit csináltál?!...» (Marci)

Ugyan interjúalanyainknak csak egy része „esett túl” a partizás, illetve kábítószerek használat intenzív szakaszán; a jövőbeli szerhasználattal kapcsolatban feltett kérdéseinkre meglepően egységes válaszokat kaptunk. Jellemző motívum volt interjúalanyaink körében a szintetikus szerek elhagyása, és ezzel szemben a természetes eredetű szerek preferálása. Döntő többségük úgy nyilatkozott, hogy a marihuána, illetve hasis használatát nem fogják abbahagyni, az ebből eredő veszélyeket szinte egyhangúlag csekélynek ítélik, így a marihuánafogyasztás az életmód részeként több-kevesebb rendszerességgel megmarad.

„Hát nem tudom... a füvezés az szerintem megmarad, az nagyon úgy néz ki, hogy teljesen simán lehet csinálni... felnőtt embereket, gyerekes apákat is ismerek, akik füveznek, sőt nem csak füveznek... tehát igazából nem tartom veszélyesnek a társadalomra.” (Áron)

Érdekes ezzel kapcsolatban idéznünk egyik partiszervezéssel foglalkozó interjúalanyunkat, aki már sok évvel túlvan saját aktív szerhasználati periódusán:

„Én bárhol rágyújtok egy spanglira... tényleg bárhol rágyújtok... persze nekem is vannak barátaim, de nem azért, mert ott áll egy rendőr vagy a miniszterelnök, hanem mert egy óvoda közepén állok éppen, vagy zavarna mindenkit ebéd közben, ha ott füstölnék... nekem ez tök természetes, együtt kell vele élni, kész...” SzOS

Érdekes módon sokan úgy látják, hogy a marihuánaszármazékokon kívül a hallucinogének az a szertípus, amely használata hosszú távon is megmaradhat, azonban – eltérően a marihuánától – csupán élményszinten, évente egy vagy még kevesebb alkalommal.

„A bogó az ügyis ki fog előbb-utóbb hullani. {..} Az amfetamint el fogom hagyni – most jó, mert most lejárunk partikra, és akkor végig tudunk táncolni (nevet), de igazából inkább eltolódik abba az irányba, hogy... tehát én a természetes dolgoknak vagyok a híve, a fű meg a gomba felé fog eltolódni biztos, egy idő után már csak azt fogok, semmi mást.” (Ákos)

Több interjúalanyunknál – mindkét nem esetében – megjelent a családalapítás mint olyan motívum, amely közre fog játszani abban, hogy szerhasználatuk csökkenjen. Női interjúalanyaink a szerhasználatban feltétlenül bekövetkező drasztikus csökkenést, a szerhasználat teljes abbahagyását a gyermekvállaláshoz, illetve a gyermekvállalás előtti időszakhoz kötik, amely szempont még a fiatalabb korú – a szerhasználat aktív periódusának elején járó – lányok számára is fontos lehet:

„Hát én körülbelül egy pár éven belül le akarom csökkenteni (a drogok használatát). Azt tudom, hogy nehezebb lesz, de körülbelül 25 éves koromig akarok majd, utána már nem. Akarok gyereket... és abhoz kell pár év, hogy kitisztuljon, teljesen egészséges legyek.” (Móni)

4.2.2.2. Droghasználat a partikon

Az előző fejezetben a személyes szerhasználat kapcsán már kitértünk a nem elektronikus zenei partikhoz köthető szerhasználatra. Ebben a fejezetben a kifejezetten partihoz kapcsolódó szerhasználatot fogjuk bemutatni. A tanulmány bevezetőjében már foglalkoztunk a parti mint esemény definíciójával, így e helyütt csak annyit tennénk hozzá, hogy interjúalanyaink szóhasználatában megfigyelhető a partifogalom inflálódása.

Gyakran ők maguk sem tudják pontosan behatárolni, honnantól számít valami partinak, köszönhetően annak, hogy a parti-szcéna egésze erősen differenciálódott, és a kínálat is jelentősen megnövekedett az évek során. A bevezetőben (2. fejezet) leírtuk már az – akár hétköznap – megrendezésre kerülő klubszerű partikat. A „klasszikus” partik és a klubszerű partik közötti különbséget egyik partiszervező interjúalanyunk így fogalmazta meg:

„Aminek semmi kiemelkedő célja nincsen, tehát egy átlagos nézőszámmal, fellépőkkel rendelkező dologról van szó, egy-két hetente, azok a klubok. Mint például a [...] klub szerdánként. Ahol havonta van a buli, azok már partiknak számítanak, az már egy esemény, különböző külföldi fellépővel, mindig van valami pozitív változás, valami plusz benne. Az időpont este 10-től reggel 10-ig, tehát ilyen tizenkét órás menet, ezek már partiknak számítanak.” Sz09

Mielőtt rátérnénk a szerhasználat és a partizás viszonyára, szeretnénk leszögezni, hogy nem hagyhatjuk figyelmen kívül azt az egészen egyszerű magyarázatot, miszerint a parti mint esemény nem másról szól, mint az adott szubkultúrába tartozók által kedvelt zenék hallgatásáról (és természetesen a közösséghez tartozás megéléséről), így a partira járás motivációinak megértéséhez nem elegendő kizárólag a kábítószer-használati szokásokat figyelembe venni.

4.2.2.2.1. A szerhasználat szerepe a partizásban

A partikon használt tipikus kábítószeres interjúink tapasztalatai alapján valóban az ún. partidrogok, tehát az ecstasy és az amfetamin, de e két kábítószer közül is az ecstasy az, amelynek használata a legbiztosabban megjelenik a partin szórakozóknál. Az ecstasyból használt mennyiség éjszakánként a fél tablettától a 4-5 tablettáig terjed, ennél nagyobb mennyiséggel csak történetek, legendák szintjén találkoztunk (ezekben a történetekben 12 vagy még ennél is nagyobb számú ecstasyt vettek be). Az átlagos mennyiséget kétfőre becsüljük, ez az a mennyiség, amelynek fogyasztása egyáltalán nem számít kirívónak:

„Mondjuk, elmegyek egy partira, körbenézek, és azt látom, hogy nagyon sok ember olyan szinten készen van, hogy az már undorító. Szóval így azt se tudják, hol vannak. Nem tudom, nekem az már nem tetszik. Jó, hogy beveszek egy-két lasztit, mondjuk kettőt, de azt már például nem értem, hogy minek kell hármát bevenni, meg négyet, meg ötöt. Ezt nem fogom megérteni soha.” (Eszter)

A szakértői interjúk során egy – a toxikológiai osztályon dolgozó – orvos elmondta, hogy hatóanyag-tartalomtól és az egyes tabletták, illetve az első és utolsó tabletták között eltelt idő függvényében előfordulhat akár nagyon magas számú tabletták bevétele is. Hozzátette azt is:

„Az utóbbi időben tényleg tendencia az, hogy egyre gyengébbek a hatóanyagtartalmak, és talán ezért is vesznek be többet.” Sz06

Az amfetamin használatánál sokan említették motívumként a fáradtság, álmoság leküzdését, melyben szerepe van az amfetamin kevésbé intenzív tudatmódosító hatásának. A hallucinogének (LSD, gomba) használata jellemzően más helyekhez kötődik, azonban természetesen nem kizárt használata partik alkalmával sem, főként nyitott helyeken tartott rendezvényeken.¹² Fontos megemlítenünk itt is a 2.1.2. fejezetben már említett kombinált szerhasználatot, amely a tapasztaltabbá válással, az aktív szerhasználat periódusában szinte természetes velejárója a partizásnak. Jellemző a fél ecstasy fél LSD-vel (amelynek külön elnevezése a „candyflip”), illetve az amfetamin más szerekkel kombinálva, de előfordulhat „kiegészítésként” rush, vagy akár kokain is kisebb mennyiségben. Nagyon jellegzetes partihoz kapcsolódó szerhasználat a „lufizás”, melynek során a kéjgázzal töltött lufiból szippantják ki a hatóanyagot. Ez utóbbi szer használata gyakorlatilag kizárólag partikon fordul elő; ott – mivel legális szerről beszélünk – nyíltan árúsítják, beszerzése nem okoz gondot. Interjúink során nem talákoztunk a hatóanyag más formában vagy más helyen történő fogyasztásával.

Mint azt már leírtuk interjúink alapján, úgy tűnik, hogy a kábítószeres kipróbálásában az igazán fontos tényezők a kortárs csoport szerhasználati szokásai, illetőleg olyan személyiségvonások, mint a kíváncsiság vagy nyitottság. Tapasztalataink szerint tehát nem a parti a legjellemzőbb helyszíne a kábítószerekkel való első találkozásnak; interjúalanyaink nagy része is úgy ítélte, hogy a partikultúrának része a drog, illetve droghasználat, azonban a kábítószeres használata és a partira járás közötti összefüggést már sokkal kevésbé tartották erősnek. Ugyanakkor a parti tere (a dekorációkkal, vetítésekkel) és a zene pszichedelikus jellege tulajdonképpen a szerhasználatra „optimalizált”.¹³

¹² A helyszínekhez, zenei szcénákhöz kapcsolódó szerhasználatbeli különbségekkel részletesebben foglalkozunk a 4.2.2.2. fejezetben.

¹³ A szerhasználat és az arra „optimalizált” tér dinamikus rendszert alkotva hatnak egymásra, nem csupán az adott éjszakán belül, hanem tágabban értelmezve igaz ez a partikultúra egészének fejlődésében is, hiszen maguk a szervezők is a partira járók közül kerülnek ki, így saját szerhasználati tapasztalataik is befolyásolják azt, hogy miképp alakítják ki a parti terét (nem is beszélve a zenéről és a zeneszerzők szerhasználatáról, amely viszony értelmezése már túlmutat jelen tanulmány lehetőségein).

„Önmagában az egész megjelenés, a felpörgetett ritmusú zene, a fények, a döngölő basszusok, ezek mind olyan folyamatokat indítanak be, amik valószínűleg önmagukban is élvezetesekek, de droggal megdobva elképesztő hatást érnek el. Fura ez... működne nélküle, de közben meg valahogy nem... hogy ha bedobom azt az ekét, akkor mégiscsak hajnalig táncolok, és mégiscsak, ha megszólal az a basszus, akkor az olyan érzés... amit kétlek, hogy drog nélkül meglenne.” (Gábor)

Mindenképpen jellemző a partikon való szerfogyasztásra, hogy az egyébként használt szerekből többet fogyasztanak a partizók (a legális szereket, cigarettát, alkoholt is beleértve). Ebben szerepe van annak, hogy a partik esetében hétfvégi, alkalmoszerű vagy – ahogyan többen fogalmaztak – „élményszerű” szórakozási formáról beszélünk, amelyhez hozzátartozik, hogy a hétköznapiakra jellemző szerhasználatához képest mennyiségileg és minőségileg is mást használnak. Jól példázza ezt az alábbi idézet:

„Mást viszont egyáltalán nem használok hétköznap az alkoholon kívül, de az is ilyen esti társasági összejöveteles. Ellenben ha elmegyek egy partira, akkor szinte alap, hogy valami serkentőszert kell használni, és nem kis mennyiségben, hanem lehetőleg nagyobb mennyiségben, és már-már ilyen programpon az, hogy, mondjuk, fix egyóránként valahova elmegyünk tolni, és akkor folytatódik tovább, és hát nyilván sokkal több spanglit tekertünk partin, mint amúgy.” (Réka)

Közrejátszik a megnövelt szerhasználatban a partik hossza is, bár természetesen a partikra jellemző szerek hatásának ideje is befolyásolja a partik hosszát; azonban itt a viszony nem pusztán egyirányú – azaz nem pusztán a partidrogok lefolyási ideje miatt tart reggelig egy parti –, a szerhasználatra is visszahat a partik hossza.

„Elkezdünk bulizni 11-kor, mondjuk, akkor beveszem az első ecstasymat, akkor hajnali 1-re már érzem, hogy abból a kezdeti nagy lendületből már visszábbvettem, na akkor ijedten beveszek még egyet, és akkor reggel hétig még hosszú az éjszaka...” (Éva)

A partik világában tehát olyan szerfogyasztási szokásokkal találkozunk, melyek már nem a kísérletezésről szólnak. A szerhasználat céljává az válik, hogy a partizás élményét maximalizálják, azaz nem más a lényeg, mint az, hogy az adott éjszakán, az adott helyen, az adott zenére a lehető legjobban mulassanak. Éppen ezért az aktív szerhasználat fázisában lévő rendszeres partira járók eddigi szerhasználati és partira járási tapasztalataikból kiindulva szinte megtervezik, milyen illegális vagy legális drogot, és azokból mennyit használjanak az adott rendezvényen. Ezzel kapcsolatban idéznénk, amit saját droghasználati szokásainak változásával kapcsolatban elmondott egy aktív szerhasználat szakaszában lévő és rendszeresen partikra járó interjúalanyunk:

„Tényleg abszolút bulifüggő (hogy mit használok), tehát igyekszem mindig a legmegfelelőbb drogot megtalálni az adott bulihoz, ami a zene és a helyszín, ezek befolyásolják, hogy mit nyom az ember. Tehát egy zárt, füstös helyen hiába van gyors zene, azért nem nyom az ember ekét... abhoz kell valamennyi hely (nevet).” (Áron)

Természetesen központi fontosságú az, hogy a partira járók kábítószer hatása alatt akarnak-e szórakozni, amely szándék kialakulásában meghatározó szerepe van a partizás élményének, amelyet több változó alakít: egyrészt a dinamikus viszony a szerhasználat és a parti terének (és hosszának) kialakítása között, másrészt magáról „a” partizásról a kortárs csoportban, illetve a parti közösségében készen kapott minták – amely minták tulajdonképpen nagyon egyszerűek és magától értetődőek abban a térben, amelyet a parti jelent, és azon szerek hatása alatt, amelyeket a partikon használnak. Érdekes ezzel kapcsolatban kicsit bővebben idézni egy interjúalany első partiélményét (az interjúalany kizárólag marihuánát használt), majd azt, ahogyan később barátaival kapcsolatban értékeli a partizást mint jelenséget:

„Levitt egy társaság, akik már egyébként régóta benne voltak ebben a dologban, és egyébként barátaim voltak, csak nem voltam előtte nyitott erre... A parti egy eléggé sokk élmény volt számomra... lementem, és az emberek nagyon szét voltak csapva, ami akkor nekem meglepő volt, mert ezt a fajta szétcsapást nem láttam még. Nyilván előtte találkoztam másfajttal... például részeg emberekkel, vagy kocsmá-érzés, de ezt a fajtát, amit ott tapasztaltam, azt még nem láttam előtte... és igazából nem tudtam, hogy mi folyik itt, nem tudtam feldolgozni az élményt, és mindenkit kérdeztem, hogy »Ez természetes? Ez így van, vagy velem van a gáz?« [...] Azt hiszem, egy ideig kapcsolódik a drog-élmény és maga a parti, esetleg ott próbálják ki először, vagy ott üt be igazán, és akkor ez a kettő összefonódik, és az a fajta extázis vagy az a fajta új élmény, amit ennek kapcsán átéltek, az abszolút egy. A »Gyerünk partizni!«, az magában foglalja ezeket a dolgokat is, hogy megint az lesz, ami a múltkor volt, amit átélünk a szerek hatása alatt, az az egész.” (András)

4.2.2.2.2. A különböző parti-szcénák szerhasználata

Kutatásunkban – a partikultúra e fejezet elején már említett differenciálódása miatt – érdemesnek tartottuk megvizsgálni, vajon van-e különbség a szerhasználat tekintetében a különböző szcénák között. A beszélgetések alapján három szcénát, amelyet érdemes megkülönböztetnünk:¹⁴ a techno-szcéna (pl. Party_A, Party_B),

¹⁴ Természetesen maguk a partira járók esetenként ennél sokkal többet is fel tudtak sorolni, illetve sokkal részletesebben bontották fel a partikultúra egészét, azonban ezek egyrészt a kívülállók számára már nem érzékelhető különbségek, másrészt a különbségek a kábítószer-fogyasztás szempontjából nem jelentősek.

a drum and bass-, illetve breakbeat-szcéna¹⁵ (pl. Party_C partik) és a goa- (trance-) szcéna (pl. Party_D). Hozzátennének még, hogy az egyes szcéna közötti különbségekre vonatkozó kérdéseknél jellemzően felsorolták még a hip-hop-, illetve a reggae-bulikat is, de ezeket nem érezzük szorosan a partik világába tartozónak, ugyanakkor – a tágabb értelemben vett – szubkultúra részeinek tekinthetők, ezért kitérünk rájuk jelen fejezetben.

Feloszthatjuk azonban a partik világot egy másik dimenzió mentén is, mégpedig az „underground” – „overground” (vagy „mainstream”) felosztás szerint, amely inkább helyszínhez, szórakozóhelyekhez vagy az adott partin játszó DJ-khez, zenekarokhoz kapcsolható. Jellemzően a drum and bass- (DnB), illetve breakbeat- és a goa-partik az underground kategóriába tartoznak, a techno-szcéna pedig az overground kategóriába, bár ez utóbbi kategóriát könnyebb a klubok alapján azonosítani; a „Bp_J”, a „Bp_B” vagy a siófoki „Sio_B” jellemzően overground helyeknek számítanak.

A techno-szcénára jellemző kábítószeres interjúalanyaink elmondása szerint az ecstasy és az amfetamin. Ehhez a szcénához sorolták a kokaint is azok, akik említették ezt a szert, azonban a kokainhoz interjúalanyaink döntő többségükben a gazdagabb rétegeket kapcsolták (mivel ez a kábítószer kiemelkedően drága a többi szerhez képest), így tehát jellemzően inkább az overground partik, bulik világához köthető a kokainhasználat – a techno-szcéna pedig az, amelyik leginkább az overground világhoz tartozik. Meg kell említeni még a „lufizást” is, amely jellemzően a techno-szcénához köthető.

A DnB-, breakbeat-partikon szintén ecstasyt, amfetamint fogyasztanak leginkább, azonban a marihuána ezeken a partikon sokkal jellemzőbb, sőt akár általánosnak is nevezhető. Érdekes jelenség azonban, hogy a drum and bass, illetve breakbeat-szcénán belül megfigyelhető egy korosztály szerinti elkülönülés, amelyet több interjúalanyunk is elmondott. A fiatalabb korosztály, azaz a partizás világába éppen belecsöppenő 14–17 év közöttiek inkább járnak DnB-bulikba, ahol jellemző, hogy „16-17 évesek, akik pattognak össze-vissza, mit tudom én, hány lasztival” (Áron), majd idővel „átszoknak” a breakbeat-partikra, ahol túlnyomó többségben az ennél idősebb partira járók vannak. Akik viszont gyakran már nem ecstasyt használnak, hanem alkoholt isznak – akár részegedésig –, ennek következtében pedig legújabbban az alkohol is megjelent ebben a szcénában.

„[A breakbeat partikon] mostanában azt vettem észre, hogy tele van részegekkel, a partikon egyre kevesebb a kábítószer, és így egyre többen isznak. Meg azt is észrevettem,

¹⁵ Mint látni fogjuk, vannak bizonyos eltérések a két zenei stílus partijai között, azonban a beszélgetések alapján úgy látjuk, hogy jellemzően ugyanazon közönség koraival vagy hangulattal változó igényeit szolgálja ki, ezért tulajdonképpen egy szcénaént kezelhető.

hogy van a drum'n'bass és az a társaság, akikkel együtt jártam azokba a bulikba, így egyre jobban szokik át a breakbeatre... Mert a drum and bassen annyira kicsik vannak {...} Drum and bassen meg, hát ott, fűú... Múltkor voltam egy buliban, el is csodálkoztam. Ilyen lélektelen katonák kábé {nevet}. Ott meneteltek meg robotoltak. És lehet, hogy pont ezért van velem is, hogy akkor többet ettem, mert fiatalabb voltam, és most, hogy már így kezdem jobban felfogni ezeket a dolgokat, nem.” (Ákos)

A goa-szcéna partijain szintén az ecstasy és az amfetamin az, amit a legtöbben fogyasztanak, azonban leginkább ehhez a szcénához kapcsolódik a hallucinogének partikon való fogyasztása. Többen is ehhez a szcénához kötötték a legnagyobb mértékű szerfogyasztást, amelyben közrejátszhat az is, hogy egy tipikus goa-partit szabadéren rendeznek meg, amely egy zárt térhez képest ideális helyszín hallucinogén szerek fogyasztásához, ezenkívül – főként az idősebb partira járók körében – az alkoholfogyasztás is feltűnik, illetve a „szokásos” partidrogok, az ecstasy, amfetamin és a marihuána is megtalálható, így tehát ez az a szcéna az, ahol tulajdonképpen egy partin belül a legtöbb típusú szer használata megjelenhet. A hip-hop- vagy ska-/reggae-bulik világához a fenti szcénák kapcsán említett kábítószeres használata nem jellemző, inkább az alkohol és/vagy marihuána használata az általános, azonban ezek az események inkább a koncert, klub jellegű eseményekhez tartoznak (esetleg nagyobb partikon jelennek meg műsorszámként).

„Persze! Szerintem abszolút meghatározza {a különböző stílusú partik a szerhasználatot}. Tehát például vannak, amik ütök egymást {nevet}, beekizel, és elmész egy hip-hop bulira, akkor ott »Hol vagytok, mi van?!«, LSD-vel ugyanez...” (Áron)

„Valószínű, hogy Party_A-n több kokain fogy, mint egy goa-partin vagy egy drum and bass-partin, ez nagyon valószínű, de az ecstasy meg a speed az mindenhol... fű az inkább az ilyen undergroundban, mert a Party_A-n jó, hogy mindenki szmókol, de ott a buliban nem, mert ők ugye gyorsítanak... mondjuk, ha ott rágyújt az ember egy spanglira, akkor esetenként el-el kéregetik, de ott nem olyan jellemző, mint mondjuk egy underground buliban, ahol minden sarokban teker valaki...” (Éva)

„A pszichedelikus jellegű zenénél – goa, psytrance és ennek alfajai – sokkal inkább használnak pszichedelikus drogokat, mint máshol. Nyilván hogy ha egy techno-partira elmész, a techno az nem úgy bat rád, hogy jó hatást hozzon ki abból, hogy ha te pszichedelikus szereket használsz {...} Ha megfigyeled, különböző jellegű partikon különböző típusú drogok szerepelnek nagyobb százalékban. Abogy a technóhoz hozzákapcsolódik a speed, valamilyen kis százalékban az ex, vagy a psytrance-bez hozzákapcsolódik az ex, a speed meg a pszichedelikus jellegű drogok, ugyanúgy a kísérleti elektronikához hozzákapcsolódik a fű... a progresszív house-hoz hozzákapcsolódik az eki, mert sunshine,

happiness feeling... Persze vannak kívülálló emberek, renegátok, akik elmennek techno-partira hallucinálva, de hát..." (Ági)

Érdekes volt azonban megfigyelni, hogy az interjúalanyok inkább zenéhez próbáltak – saját tapasztalataik alapján – kábítószereket, illetve azok hatásait társítani, amely társítás tulajdonképpen adja magát, hiszen lassabb zenéhez (pl. hip-hop) leginkább a marihuánafogyasztás „illik”, míg egy gyorsabb zenéhez (pl. techno) az amfetaminok, ami természetesen befolyásolja az adott zenét játszó partikon az uralkodó szerhasználatot.

„Szerintem, mondjuk, így el lehet különíteni, hogyha, mondjuk, csak tisztán hallgatod a zenét, hogy mégis a művész mire gondolhatott közben, hiszen... bizonyos szerek használatakor hasonló hanghatásokat tud produkálni, mondjuk, zene nélkül is egy ajtócsapódás, és itt lebukik... nem mintha nem akarna lebukni (nevet).” (Judit)

Ugyanakkor ezek a társításokat az adott zenét játszó partik/bulik kapcsán csupán sztereotípiáknak vagy az adott zenéhez kapcsolódó asszociációknak tekinthetjük, hiszen jelentős különbséget ilyen téren valójában nem találhatunk az egyes szcénák között; részletesebb rákérdezés után legtöbbször interjúalanyaink is elismerték, hogy gyakorlatilag bármely típusú partit nézzük, ott az ecstasy, illetve az amfetamin használata számít általánosnak.

„Pont most volt egy cikk erről, hogy, mit tudom én, a house-osok exet használnak, akik techno-buliba járnak, azok speedeznek, akik drum and basst, azok zöldeznek, de ahogy így körbenézek, mindenki minden bulin ugyanazt használja [...] Nem tudom, szerintem mindent használnak minden bulin. Én ezt találtam ki..." (Marci)

Valójában azonban úgy tűnik, hogy a különböző elektronikus tánczenei szcénák közötti szerhasználatbeli különbség nem az eltérő típusú drogok használatában mutatkozik meg markánsan, hanem magához a kábítószer-használathoz való hozzáállásban.¹⁶ Ahogy egyik ártalomcsökkentéssel foglalkozó szakértő találoán megfogalmazta:

¹⁶ Itt jegyeznék meg, hogy a kutatás során a techno-szcéna, illetve az overground partik szervezőinek és partira járóinak elérésében ütköztünk a legnagyobb nehézségekbe. Ebből a körből a szervezők szinte kivétel nélkül elutasították az interjúval való részvételt, ami szintén jelzi bizonyos szinten, hogy az underground szcénához képest kevésbé érzik lényegesnek, hogy foglalkozzanak a drogférdelemmel (különösen akkor, ha ezzel szembeállítjuk azt a nyitottságot, amellyel a többi szférában találkoztunk).

„A techno-szcéna az kőkemény stimuláns-vonal; volt olyan srác, aki azt mondta, hogy nem iszom, »mert lehoz«, nem szívok füvet, »mert lehoz«, nem eszem szőlőcukrot, »mert lehoz«, tehát ez a »szétvágva kell lennem« elképzelés. Elmész breakbeat-partira, akkor inkább kis piázzgató-szívogató arcokkal találkozol, elmész drum and bass-partira, nem lepődsz meg az ekikatonákon, ott az eki a sztenderd szer, meg hozzá a szívás, »eki és marihuána«-kombót használnak. (...) Goa-partin nincsen szerintem olyan magasra téve a szerhasználati limit, mint mondjuk a techno-partikon, nem kell szétborulnod annyira, vannak szétszúzott emberek, szó se róla, csak mintha egy kicsit a közösség jobban működne, jobban tartaná a saját határait. Persze ezt segíti az is, hogy a goa azért egy kész ideológiát kínál... tehát magát az élményt azért tudod tárgyiasítani, a drum and bass semmilyen ideológiát nem kínál.” Sz01

Interjúalanyaink is egyértelműen a mértéktelen szerhasználatot kapcsolják a techno-szcénához általában – az inkább breakbeat-partikra járók viszont általában elítélően nyilatkoztak a techno-szcéna szerhasználatáról, és úgy tűnt, mintha valamiféle maximum vagy norma létezne esetükben a túlzott szerhasználattal kapcsolatosan, illetve bekövetkezne egy idő után bizonyos eltolódás a „marihuána és alkohol” kombináció használatára.

„A techno-partikra egyértelműen azt tudom mondani, hogy egy drogozási helyszín: emberek minél jobban szét akarják csapni magukat, és lehetőleg semmire nem akarnak emlékezni az éjszakából másnap; ehhez képest a goa-partik egy fokkal jobbak, de hát nyilvánvalóan egyre rosszabb ilyen szempontból a helyzet a goa-partikon is...” (Réka)

A goa-partik közönségére is jellemző a nagymértékű ecstasy-, amfetamin-, illetve hallucinogén- (LSD-, mágikus gomba-) használat, sőt „politoxikomán” szerhasználat; a partikon felbukkanó szerek széles skálája jellemző ebben a szcénában (egy időben az – egyébként a techno-szcénára jellemző – lufi használata is megjelent ebben a szcénában), azonban itt a tudatosabb szerhasználat, a kábítószerekkel kapcsolatos tájékozódás jellemző. Ez leginkább annak tulajdonítható, hogy a szcénához tartozó – a fenti idézetben is említett – ideológia része, hogy a droghasználatot transzcendens eszközként kezelik (ezt a szcénát sokszor nevezik „neohippinek” is a más szcénához tartozók). Ez a hozzáállásbeli különbség azonban a kissé megfoghatatlan „transzcendentálistól” eltekintve úgy fogalmazható meg, hogy a kábítószeres használatát eszközként kezelik bizonyos tudatállapot vagy egész egyszerűen az együtt partizás megéléséhez, amely „okosabb” szerhasználatot eredményezhet, hiszen nem a „szétvágva kell lennem” az elsődleges cél ebben a szcénában, hanem a közös élmény. Egy goa-partikat szervező interjúalanyunk mondta el a következőt:

„Én pár éven keresztül technóra jártam, és mind a mai napig találkozom a volt barátaimmal, akiket elbívok egyszer-kétszer goára... és tudom, hogy náluk ez teljesen másként megy. Teljesen más közeg. Ugyanúgy megvannak a barátságok, a flessek, hogy megyünk bulizni, de mondjuk a drog kultúrája nem igazán érdekli őket, tehát nem is olvasnak utána. Rengeteg goás például, lányok főleg, sámánizmussal kapcsolatos dolgokat olvasnak, rengeteg különböző könyvet. Tehát utánajárnak, és ez jó. Interneten egymás között megbeszéli a dolgokat. Érdemes megnézni például a goa.hu fórum részét, beleolvasgatni a dolgokba. De általában könyvekből szerzik az információikat; nagyon jó kis szakkönyvek jelentek meg. Nekem otthon legalább húsz könyvem van, ami ezekkel a dolgokkal foglalkozik. Egyrészt között kölcsönadják, vagy megveszik, és megosztják egymás között az élményeiket.” Sz09

A szerhasználathoz való hozzáállásban mutatkozó különbségek valószínűleg visszavezethetőek az adott szcénához tartozók társadalmi státusának különbségeire, amely pontos megállapítására jelen tanulmányban nem vállalkozhatunk, ezen a téren további kutatások szükségesek. Megítélésünk szerint az underground–overground az a változó, amely mentén a különbségek adódhatnak: úgy látjuk, hogy az alacsonyabb társadalmi státusú rétegek inkább járnak overground bulikra, míg az underground partikat inkább a magasabb iskolai végzettséggel rendelkezők (vagy éppen gimnáziumba járók), szellemi munkát végzők látogatják. Ezt a különbséget egy-két interjúalanyunk is megfogalmazta (főként azok közül, akik underground partikra járnak, de voltak már overgroundnak számító partikon is):

„Hát a Party_A {...} számomra még mindig idegen az a kultúra. Például az a barátom, aki oda levitt, az azt mondta, hogy »Nézz körül, itt parkettázókkal bulizunk, és mindenki szét van vágva«... az a fajta cinizmus és lenézés, amit úgy érzek, hogy megvan ebben a kultúrában, azt egyáltalán nem tudom elfogadni...” (András)

„[Egy techno buliról] telepi suttyók mesélik nekem, hogy »fű, nyolc lasztit dobtam«, meg ilyenek, hát azért az iszonyat mennyiség. Azért ez mondjuk nincs jelen egy trance-partin. Azért ott is gusztustalan fejek tudnak lenni, mint mindenhol, de mennyiségre inkább a techno, ami szerintem sok.” (Szabolcs)

„A saját korombeliéknél, mondjuk, van többféle prototípusa ennek, az egyik az olyan családokból kikerülő gyerekeknél, akik nem olyan »high rated«, tehát mondjuk úgy, hogy munkáscsaládból jöttek... náluk eléggé jellemző a drogozás. Akik ilyen intellektuális családból jöttek, azok inkább csak szívnak... nem nagyon csinálnak semmi különöset, nem vonzza őket a dolog, vagy ha kipróbálták, akkor nem maradtak igazából rajta a dolgon.” (Ági)

4.2.3. A PREVENCIÓ ÉS AZ ÁRTALOMCSÖKKENTŐ SZOLGÁLTATÁSOK SZEREPE

Jelen fejezetben a kutatás harmadik nagy témakörét járjuk körbe, a prevenciót és az ártalomcsökkentést, szűkebben azt, hogy a partira járók – azaz a szerhasználat elterjedtsége miatt legveszélyeztetettebb helyzetben lévő csoport tagjai – hogyan viszonyulnak ezekhez, milyen mértékben találták hasznosak ezeket, és azt, hogy hogyan látják a partik terében az ártalomcsökkentéssel foglalkozó szervezetek tevékenységét.

Mivel partira járó interjúalanyainktól nem várhattuk el, hogy pontosan ismerjék a különbséget prevenció és ártalomcsökkentés között – amely különbség megfogalmazása olykor szakértőinknek sem volt egyszerű feladat –, az interjúk során konzekvensen „prevenció”, illetve „drogprevenció” szóval illetünk minden olyan tevékenységet, amely valamilyen módon a drogproblémával foglalkozik, legyen szó megelőzésről – a szó szoros értelmében – vagy olyan tevékenységekről, amelyek főként azoknak szólnak, akik már több-kevesebb rendszerességgel fogyasztanak legális vagy illegális drogokat. Kivételt képeztek azok az esetek, ahol maga az interjúalany használta az ártalomcsökkentés fogalmát, illetve ahol a beszélgetés elérkezett egy olyan pontra, ahol szükséges volt megkülönböztetnünk olyan feladatokat, szolgáltatásokat, melyek már nem arról szólnak, hogy az adott egyén kábítószer-fogyasztását megelőzzék, vagy arról lebeszéljék.

Egyik szakértői interjúnkban úgy fogalmazta meg interjúalanyunk a különbséget prevenció és ártalomcsökkentés között, hogy az egy szemléletmódbeli eltérés, azonban az ártalomcsökkentő szemlélet visszahat a prevenció rendszerére is:

„Van, aki szerint van elsődleges prevenció, ami azt jelenti, hogy azoknak szól, akik még nem használtak semmilyen drogot. Van a másodlagos prevenció, ami azoknak szól, akik már használtak drogot, de szeretnének megelőzni, hogy a továbbiakban drogot használjanak, illetve a droghasználatból eredő ártalmaikat csökkentsük – ez kifejezetten az ártalomcsökkentés. Akkor a harmadlagos prevenció, hogy szeretnének megelőzni a visszaesést a droghasználatba. Tehát van egy ilyen jellegű osztás, ezt én egy kicsit erőltetettnek tartom...” Sz01

Majd az ártalomcsökkentésre adott definíciójában kifejtette, hogy az ártalomcsökkentés azt jelenti, amikor a drogok használatából eredő ártalmakat mind az egyén, mind a társadalom szintjén csökkenteni igyekeznek – legyenek ezek az ártalmak jogi, egészségügyi, pszichés stb. ártalmak, amely felfogásnak része az is, hogy a végső döntést az egyén kezébe adja.

„Ha valaki bejön hozzánk az utcáról, akkor nem azt mondjuk, hogy »figyelj, akkor járhatasz hozzánk, ha leteszed a cuccot«; nem, »ha használsz, az a te döntésed«. Az

ártalomcsökkentés áthárítja a döntést, azt mondja, hogy dönts arról, hogy használj-e szereket, vagy sem. Mi nem szeretnénk azt, hogy te szereket használj, de nem szeretnénk helyetted dönteni sem.” Sz01

Itt mondanánk még el, hogy a szakértői interjúk, illetve az interjúalanyokkal folytatott – interjúk kívüli – háttérbeszélgetések során felmerült a „drogszakma”, mint egész, problémájaként a prevencióval, ártalomcsökkentéssel foglalkozó szervezetek közötti párbeszéd, kommunikáció hiánya is. Úgy látjuk, ez különösen az érdekképviselő szempontjából nehezíti meg a problémával foglalkozók dolgát, és áttételesen közrejátszik abban is, hogy sokszor túl nagy teret kap a politika olyan kérdésekben, melyekben a szakmai érvek és tapasztalatok alapján kellene döntést hozni (a kérdés átpolitizáltságát partira járó interjúalanyaink is olyan problémának ítélték, amely nagyban megnehezíti a kérdés indulatok nélküli kezelését). Problémát jelent ugyanakkor az is, hogy nincsenek határozott szakmai sztenderdek, amelyek alapján az állam által kiírt pályázati pénzek valóban hozzáértő szervezetekhez jutnának el.

4.2.3.1. Tapasztalatok és vélekedések a prevencióról a partik világán kívüül

Elsőként sorra vesszük interjúalanyaink minden olyan prevencióval kapcsolatos tapasztalatát, amelyek nem a partikhoz kötődnek, azaz olyan tevékenységeket, mint az iskolai előadások, fesztiválokra kihelyezett programok, drogambulanciák, segélykérő telefonszámok. Interjúalanyaink maguktól nem igazán tudtak felidézni olyan eseményt, amikor megjelent volna életükben a prevenció – kivételt képeztek ez alól a fiatalabb interjúalanyok, akik középiskolában, általános iskolában részt vettek prevenció előadásokon.

A drogprevenció fesztiválokra való megjelenését, a rendezvény központi elemeként, csupán egyik interjúalanyunk említette, azonban ő eléggé lesújtó véleménnyel volt az eseményről. Úgy értékelte, hogy ennek semmiféle hatása nem lehet, se órá, se másra nézve, amivel tulajdonképpen egybecseng az is, hogy interjúalanyaink közül senki sem említett hasonló, fesztiválokhoz kapcsolódó üzenettel kapcsolatos tapasztalatot, holott amúgy népszerű események, sokat hangoztatott szlogenek jelentek meg interjúalanyunknál:

„Játszottam egyszer valami fesztiválon... Mezőtúr... nem, Tokaj volt, és az volt az egyik szlogenje, hogy »Sztertelenül«, a másik meg asszem a Sport szigetre volt ráaggatva, mint szlogen... Ezek lófaszt nem érnek... szóval én ott voltam, és ugyanúgy fogyasztottam mindent, nem érdekelt! Csak arra jó maximum, hogy az aktuális szervező az államtól lenyúlhassa a pénzeket...” (Péter)

Ezzel együtt sok interjúalanyunk említette azt, hogy a Sziget Fesztiválon találkoztak drogprevencióval foglalkozó szervezetekkel, ahol a fesztiválon való sétálgatás közben vettek el szórólapokat, vagy – eredetileg félig viccből – leültek kábítószerrel kapcsolatos kérdőíveket kitölteni, így tehát a szlogenek szintjén nincs túl nagy hatása a prevenció megjelenítésének, azonban fesztiválra kitelepült szervezetek „sátraiba” való betérésre már jó esély van, hiszen abban, aki érintett a témában, eleve megvan egy bizonyos kíváncsiság, amely jó pillanatban, a bulizás „üresjáratával” találkozáskor alkalmat teremthet arra, hogy megkeressék ezeket a szervezeteket. Ilyen helyzetben az információs füzeteknek, kiadványoknak lehet szerepe, azonban a kiadványokkal kapcsolatban is megjelent a rajta szereplő információ hitelességének, igazságának kérdése, amely a leginkább hangoztatott problémát jelenti a prevenció kiadványokkal, előadásokkal kapcsolatban (erre az iskolai prevenció előadásoknál bővebben kitérünk):

„Szükség van szervezetekre, akik ezt összefogják, koordinálják, hogy ne legyenek olyan kiadványok, mint ez a szcientológusoké, mert annyi hazugság van benne, annyi szörnyű hazugság a fűről, az ecstasyről... és azon röhögünk, hogy elég szörnyű a valóság is, miért nem az igazat írják le? Az is éppen ilyen elrettentő lenne... ez ellenkező batást érhet el, olvasod és »hát ez hülyeség, hát ez hazugság«, és akkor persze nem hisz már el belőle az ember semmit...” (Éva)

A különböző telefonos segélyszámokat csak rákérdezésre említették, azonban személyes tapasztalatról nem tudtak beszámolni; a legtöbb interjúalanyunk csak másod-, harmadkézből származó történetei voltak. A legfőbb problémaként az ilyen típusú szolgáltatásokkal kapcsolatban a bizalmatlanságot és a korlátozott segítségnyújtási lehetőséget nevezték meg. Ez utóbbi probléma leginkább arra vonatkozik, hogy nem igazán tudja megítélni a problémát az, aki nincsen benne a situációban, mivel egyrészt nem ismeri a körülményeket, másrészt az, akinek gondja van, nem mindig képes pontosan elmondani, mi is a problémája. Ilyen esetekben úgy ítélik, hogy leginkább az tud segíteni, aki maga is jelen van, és ismeri a situációt. A bizalommal kapcsolatban egyik interjúalanyunk elmondta, hogy ő maga volt a telefonos segélyvonal egy barátja számára, és azért tudott segíteni, mert ismerte barátját, aki viszont azért fordult hozzá, mert tudta, hogy nem kell attól tartania, hogy elítélik azt, amit csinált. A bizalom problémájának másik vetülete, amikor az akadályozza meg a segélyhívószámok használatát, hogy nem bíznak abban, hogy anonimitásukat meg tudják őrizni. A következő interjúrészletet nem pusztán a segélytelefonnal kapcsolatos történet miatt idézzük, hanem azért, mert a benne elmondottak jól példázzák, miért nehezíti a bajba került kábítószer-fogyasztó számára a segítő intézményekhez fordulást a törvénytértés miatti bizalmatlanság a külvilággal szemben:

„Volt régebben egy ilyen internetes fórum, ahol voltak ilyen sztorik, hogy valakik kimentek a Margitszigetre teljesen bepapírozva, és felhívtak valami segélyszámot, hogy mit csináljanak, akik nagyon határozottan megkérdezték, hogy van-e lány a csapatban, mert akkor ő meg tudja mondani, hogy mit csináljanak (nevet), és tényleg volt egy lány a csapatban, aki megmondta, hogy menjenek ide meg menjenek oda, és ezzel így megnyugodtak (nevet). Ezekről csak ilyen anekdotákat hallottam... de valószínűleg ez is azért van, mert nincs benne eléggé a köztudatban, tehát az embernek nem az jut eszébe első körben, hogy ha rosszul van, akkor felhívjon egy segélyszolgálatot, vagy esetleg felkeressen egy orvost, hanem az, hogy úristen, hogy jut el úgy hazáig, hogy ne vegye észre a rendőr, meg ne kapja el...”

Az iskolai felvilágosító, prevenciók előadásokkal kapcsolatban főként fiatalabb interjúalanyainknak voltak tapasztalatai, ők döntő többségükben értelmetlennek, haszontalannak ítélték ezeket, az előadókat pedig hiteltelennek tartották. A legalacsonyabb elfogadottsága egyértelműen a rendőrök által tartott prevenciók előadásának van. Hozzátennénk, hogy egyik rendőrségnél dolgozó interjúalanyunk elmondta, iskolákban önkéntes felvilágosító munkát végez (intézményi kereteken kívül, saját meggyőződésből), és elmondása alapján olyan témakörökben tesznek fel neki kérdéseket például, mint a törvényi szabályozás, a büntetések súlyossága, amely témakörökben feltétlen hiteles lehet egy kábítószerügyekkel foglalkozó nyomozó, és elmondása alapján a gyerekek általában nyitottak is irányában. Azt azonban nem hagyhatjuk figyelmen kívül, hogy a kábítószer már valamilyen szinten használók számára a rendőrség nem lehet olyan forrás, amire odafigyelnek, ahogy egyik szakértői beszélgetések során interjúalanyunk megfogalmazta:

„Aki érintettek a normasértésben, ők ezt távolítani fogják, hiszen a rendőr pontosan a normasértésnek a norma-batárőre; nem szimpatizálhatok vele, mert egy ilyen disszonanciát nem tudok redukálni, hogy akkor most én tartozom egy normasértő csoporthoz, és akkor respektetek közbe a zsarunak.” Sz01

A hitelesség kérdése nagyon fontos problémakör, ahol nemcsak az számíthat problémának, ha túlságosan távol áll a diákoktól az előadó (mert rendőr, orvos vagy idős), hanem az is gond lehet, ha túlságosan fiatal vagy „laza”, hiszen az is komolytalanná, súlytalanná teheti az elmondottakat.

„Volt, amikor egy 60 éves ember jött be, aki nyilván nem egy hiteles drogprevenciók ürge... volt olyan, amikor egy olyan fiatal, tőlünk nem sokkal, 10 évvel idősebb srác jött be, aki... akinek olyan vörösek voltak a szemei, mint egy nyuszinak, és valószínűleg pont előtte szívott be, mert a stílusa is olyan volt... úgyhogy nem mindig a megfelelő embereket választják ki a drogprevenciók előadásokra az iskolákban.” (Ági)

„Én is voltam az ajkai művelődési házban, ahol ültünk, és egy srác, aki LSD-t használt – és abban egészen biztos vagyok, hogy ahhoz képest, amit én használok, az iszonyat nagy dózis lehetett –, és akkor mondta a srác, hogy eprek ellen hadakozott, de valahogy az egész olyan bobózszerű volt, olyan színpadra állított... önostorzás. Kétszer elvittek minket ilyenre, de akkor még tényleg általános iskolás voltam, és akkor ilyen: »A bácsi ilyen butaságokról beszél«. Ez az egész távoli volt, meg... nem a mi nyelvünkön szólt az egész. Asszem ennyi. Sehol máshol, azóta sem.” (Judit)

Központi kérdés az iskolai prevenciók előadásokkal – de bármely drogokkal foglalkozó kiadvánnyal – az elhangzó, illetve leírt információ igazságtartalma, hitelessége is. Úgy tapasztaltuk a partira járókkal készített interjúinkban, hogy a realitásoktól nagyon elrugaskodott, túlzott veszélyekkel fenyegető információk, „elrettetések” azok számára, akik környezetében előfordulnak már használók (és a statisztikák alapján minden középiskolai osztályban van ilyen), hosszú távon semmiféle eredménnyel nem járnak, amire jó példa a következő idézet:

„Az egyébként nagyon sokat számít, hogy a suliban hozzánk is érkezett egy drogprevenció gyerek, és elmesélte, hogy ez szörnyű, és jött mindig a heroinisták képével, hogy már a WC-ből kapja elő a vizet, és azzal főzi fel a heroint, meg hogy a WC-ben mossza ki a tüt, szóval ilyen szörnyű dolgokkal ijesztgettek minket (nevet), meg hogy az LSD-t azt még csak meg se szabad fogni, mert az bőrön át felszívódik. És amikor beszélsz olyan emberekkel, akik próbálták, teljesen hülyének néznek, amikor ezzel előjöttél, hogy ilyeneket mondtak erről. Kipróbálsz, és teljesen nem olyan, onnantól az egészséget nem hiszed el... És akkor kíváncsi leszel, hogy ha ezzel kapcsolatban ekkorát hazudtak, akkor a többivel kapcsolatban mit hazudnak?” (Aron)

Interjúalanyaink által leginkább hangoztatott elvárás az ilyen előadásokkal, kiadványokkal kapcsolatban a valóságnak megfelelő tájékoztatás. Az egyetlen hasznos eszköznek – gyakorlatilag egyöntetűen – a valós tényekről való informálást ítélték meg. Ezzel együtt abban is egybehangozóak voltak a vélemények, hogy lebeszélni a kipróbálásról, további használatról senkit nem lehet, azonban csak az információkkal lehet azt elérni, hogy ne kerüljön fölösleges veszélybe senki, és ne vállaljanak olyan kockázatot, amelyet nem ismernek.

„Olyan 15-16 környékén dobtam az első tripet, de senki nem világosított fel, csak vettem egyet, és azt hittem, hogy olyan lesz majd, mint a spangli, bedobom, és két óra múlva lejövök róla, hazamegyek anyuhoz csicsikálni... egy egész varázslót bevettem 16 éves fejjel, és 10 óra legkeményebb zakatolás otthon, hogy »úristen, meg fogok halni«.” (Szabolcs)

„Nem lehet megmondani senkinek, hogy ne kábítószeressen... olyan hatása lehet, mint az alkoholprevenciónak meg a dohányzásprevenciónak... megvan a szervezet, ő elmondja, ő megpróbál mindenhova eljutni, minden illetékes fülbe beletenni az információt, de a tiltás az mindig ellenérzéseket szül, minél inkább tiltanak valamit, annál inkább akarja az ember... szerintem csak az információval, csak az ésszel lehet, mert ha valakinek elmondod, hogy ha te ezt csinálod, akkor ilyen és ilyen lesz a szervezeted, ilyen lesz a májad, ilyen lesz az agyad, és ennyi évesen már valószínűleg nem leszel normális, és hamarosan meghalsz, és közben leépíted a társadalmi környezetet, és bla-bla, és ha ezt hallja, és elhiszi neked, mert meggyőző vagy, vagy látott már rá példát, akkor ez bevésődik...” (Éva)

Még egyszer szeretnénk kiemelni, hogy ezeken az előadásokon kapott vagy a különböző tájékoztató füzeteken olvasott információk nem állnak önmagukban; az adott egyén számára számos más információforrás áll rendelkezésre – a kortárscsoport, filmek, könyvek, internetes oldalak, ezért fontos, hogy a prevenció intézmények felől érkező információk valós veszélyekről szóljanak, mert az esetek többségében elkerülhetetlen a többi információforrással való összehasonlítás.

Az iskolai előadásokon, tájékoztató kiadványokon keresztül eljuttatott információk nagyon fontos szerephez juthatnak a szerhasználat korai és a szerhasználat későbbi szakaszaiban is. A kipróbálás fázisában nagyon fontos szerepe lehet a megfelelő információknak a drogokról, nem csupán azok számára, akik kipróbálják, de azok számára is, akik felkínálják a lehetőséget társaiknak. Elsőként idéznénk egy történetet, amely jól példázza, hogy a megfelelő informáltság, tapasztalat esetén is előfordulhat olyan esemény, amely felkészületlenül éri azt, aki megkínálja társát. Különösen tanulságos a történet abból a szempontból is, hogy a felelősség és körütekintés ilyen szintje egyáltalán nem jellemző a kipróbálás szituációira (jelen eset marihuána kipróbálásáról szól).

„Tudta rólam egy barátom, hogy fogyasztok néha, és akkor megkért, hogy izé, kipróbálná a spanglit, mondtam neki, hogy gondolkodjon még rajta, hogy biztos szeretné-e... Ismertem régóta a srácot, és gondoltam, láttam a jellemén, hogy nem biztos, hogy jót tenne neki. {. . .} Megmondani, hogy »Szerintem még egy kialakulatlan személyiség vagy és ezért«, szóval ezt így nem lehetett... Aztán hónapokkal később szóba jött, és volt nálam, és akkor látta is... És akkor már, jó, csináljuk. De olyan zenét tettem be ráadásul, ami a legnagyobb kedvence, szóval, igazából próbáltam ügyelni arra, hogy most itt semmi gond ne legyen azzal, ami fontos lehet ilyenkor, meg ami befolyásolható elem lehet a kívülvilágból, de... eléggé megijedt... bepánikolt... {. . .} Nem volt egy egyszerű eset. Nyugtatógatni kellett elég erősen. Kiabált... »Bekábítószerestem, segítség, segítség! Rosszul vagyok!«. . . Fura volt... Annak nagyon szeretném megtudni az okát, hogy nála mi okozhatta ezt a fajta ilyen pánikot és kitörést. Senki mást nem ismerek, aki így reagált volna...” (Dénes)

A legális és illegális drogokkal kapcsolatos ismeretek az aktív szerhasználat fázisában lévők számára is rendkívül fontosak lehetnek, hiszen a kábítószer-fogyasztás túlzott, normális életvitelt akadályozó szintre kerülését legkorábban a kortárs csoport érzékelheti. Nem csupán a kipróbálásban, a szerhasználati minták elsajátításában van szerepe a barátoknak, hanem kulcsfontosságú szerepe lehet a kortárs csoportnak abban is, hogy megtartsák társaikat a szerek rekreációs szintjén való használatában, illetve felismerjék azt, amikor egy társuk kezdi elveszíteni az uralmat önmaga és a szerhasználat felett. Éppen ezért fontos lehet megmutatni azokat a mintákat, amelyek megkülönböztetik a nagy ivót az alkoholistától, a sokat partizót az amfetaminfüggőtől. A heroinhasználat, de még inkább az intravénás szerhasználattal kapcsolatos konzekvens és határozott tartózkodás mutatja, hogy a függőség veszélye igenis visszatartó erőt jelent.

„Az egyik haverommal, egyszer, amikor nagyon rá volt kattanva a kávéra, akkor lementünk egy ilyen helyre (egy drogambulanciára), csak úgy elrettentésképpen, nem is azért mentünk, hogy elmondják neki, mert ő látott mindent, meg tudta az egészet, meg ő benne élt, csak hogy lássa maga körül az embereket, hogy ott az a srác, hullik ki a foga, meg ilyesmi, ilyen elrettentő példaként. (...) Napi másfél-két gramm amfetamint elfogyasztott, így élt körülbelül három vagy négy hónapon keresztül... és rá egy két-három hétre szinte semennyi... szerintem működött. De, mondjuk, ehhez mindenképpen kellett az, hogy mellette legyenek a haverjai, akik szóltak neki, hogy »bé öreg, szarul vagy, hagyd már abba.«” (Péter)

Végül itt, a prevencióval kapcsolatos fejezetben mondanánk el röviden, hogyan látják interjúalanyaink a rendőrség szerepét ebben a témakörben. A rendőrségnél dolgozókkal készített szakértői interjúink során egyértelműen kiderült, hogy, nem meglepő módon, a rendőrség szerepe a kábítószerügyben – az egyéni hozzáállástól, véleménytől függetlenül – a törvények betartatása, sőt a bűnmegelőzés keretein belül prevenció programok szervezése is, így tehát saját szerepüket illetően „választási lehetőségük” nincs. Ettől függetlenül a bűnmegelőzési osztályon dolgozó interjúalanyunk beszámolt a tucsere-programmal kapcsolatban az ártalomcsökkentés felé tett lépésekről is (pl. nem igazoltatnak a tucsere-program közelében nyitvatartási időben; illetve hosszú távon a rendszeresen tucsere-programban résztvevők számára bizonyos szintű „védettséget” biztosító igazolvány-rendszer kidolgozásáról). Vérmérséklettől függően látnak értelmet a partikon tartott razziákban, utcai igazoltatásokban, azt azonban a háttérbeszélgetések során elmondták, hogy – természetesen – tisztában vannak azzal, a fiatalok utcai igazoltatása esetleges, önkényes eszköz, amelynek főként a statisztikák felé van jelentősége. Ezt erősítették meg partira járó interjúalanyaink történetei is, ezek közül idéznénk egyet:

„Azért elég sok embert elkaptak már a baráti körömből spanglikkal, meg úgy is, hogy semmi nem volt náluk... Egyik barátomat is bevitték, de tényleg egy kis körömmi kis spanglival, és kérdezte a rendőröktől, hogy miért éppen őt szúrták ki, és azért, mert narancssárga nadrág volt rajta, de mondták, hogy az is elég, ha jamaikai csíkos, vagy színes és csíkos valami van rajta... A srácot beültették a kocsiba, és a srác elkezdett velük kedélyesen beszélgetni, és elárulták neki, hogy őt azért szedték fel tulajdonképpen, mert most kezdődött a műszakuk, és hogy letudják a mait, mert azt mondja a főnökük, hogy ha egy nap nem visznek be senkit, akkor rosszul dolgoznak... és ezért meg kell lennie a napi hülyegyereknek.” (Éva)

A partikon tartott razziák leginkább az elrettenés funkcióját látják el. Egyik rendőr interjúalanyunk úgy látja, már annak is van értelme, ha emiatt legalább egy kicsit kevésbé nyugodtak a partizók. Azonban a razziákkal kapcsolatban azt is el kell mondanunk, hogy a razziák helyét és idejét sokszor nem a kábítószer-bűnözés elleni küzdelem, hanem a konkurens szervezők vagy egymás pozícióit sértő szürke és teljesen illegális tevékenységeket folytató körök befolyásolják – és ebben már valóban olyan területre tévedtünk, amiről csak a háttérbeszélgetések során tettek említést interjúalanyaink, és amely végképp nem tartozik jelen tanulmány témái közé.

4.2.3.2. Tapasztalatok és vélekedések az ártalomcsökkentésről a partik világában

A partik világában megjelenő ártalomcsökkentés azon interjúalanyainknál, akik találkoztak már ilyenekkel, leginkább a Kék Pont Party Service-hez kötődik, mivel Budapesten nem végez más szervezet ilyen tevékenységet. Így tehát a Kék Pont tevékenysége alapvetően meghatározta azt, hogy interjúalanyaink mit gondolnak erről a fajta ártalomcsökkentő szolgáltatásról. Mindazonáltal ezek a tevékenységek valójában egyértelmű, magától értetődő szolgáltatások a parti terében (ivóvíz, információk, mentális segítség, nyugodt, csendes hely biztosítása). Azok közül, akik még nem találkoztak a Party Service-szel, sokan szinte „újraalkották” azokat a szolgáltatásokat, amelyeket a szervezet nyújt. Legtöbben azok találkoztak ezzel a szolgáltatással, akik jártak már goa-partin, de sokan a Sziget Fesztiválon látták a szervezetet. Ezenkívül a témakörrel kapcsolatban fontosak még azok a tapasztalatok, melyeket külföldi partikon szereztek interjúalanyaink, amelyek közül az ecstasytesztelés, illetve a partikörnyezet kialakítása volt fontos számukra.

A kutatás témái között szerepelt a Biztonságos Szórakozóhely Programmal kapcsolatos vélekedések feltérképezése, így interjúalanyainkat célzottan megkérdeztük erről a programról is. Interjúalanyaink döntő többségükben soha nem hallottak még erről a programról, többségüknek a névvel kapcsolatos asszociációik

sem voltak igazán pozitívak, sokaknak nem volt egyértelmű, miért is biztonságos egy ilyen szórakozóhely. Általában vagy arra gondoltak, hogy biztonságos, mert nincs kábítószert, vagy biztonságos, mert ők biztonságban tudnak bulizni. Amikor elmondtuk, nagyjából mit is takar ez a név, leggyakrabban pozitívan értékelték, ugyanakkor hozzátették, hogy a kulturált szórakozás minimumához hozzátartozik, hogy nem zárják el a hidegvizet a mellékhelyiségekben, nincs zsúfolásig tömve a szórakozóhely, és a szellőztetés biztosított.

„Ezek nálam mind alapdolgok. Az a baj, hogy én külföldi példákhoz szoktam hasonlítani, és a magyar partik fényévekkel vannak lemaradva ezek mellett... Magyarországon azt vettem észre, hogy arról szól a parti, hogy beszédjek a belépőt, betereljék az embereket, aztán valahogy érezzék jól magukat. Nincsenek meg azok a dolgok, amik külföldön, hogy... ott azt érzed, hogy törődnek az emberrel. Aztán ilyen dolgok is, hogy, mondjuk, van hatezer emberre két pici WC. Külföldön nem kellett soba sorban állni a WC-nél, nem volt olyan, hogy odamentél a pulthoz és nézelődtél, mert a pultos össze-vissza rohangált, hanem volt harminc pultos, és azonnal ki voltál szolgálva. Meg azt láttam külföldi partikon, hogy – mint a Kék Pont – az ilyen rosszabbul lévő, túl szétcsapott embereknek külön helyiség volt, ahol lepíhenhettek, adtak nekik vizet, orvos megnézte őket, ilyesmi... Ez teljesen hiányzik a magyar partikról.” (Marci)

A Party Service típusú megkereső szolgáltatásokkal, azaz a parti terében megjelenő ártalomcsökkentéssel kapcsolatban interjúalanyaink kifejezetten pozitívan nyilatkoztak, ugyanakkor sokan kifejezték kételyeiket azzal kapcsolatban, hogy bárkit le lehet-e beszélni arról, hogy az adott partin elfogyassa azt a kábítószert, ami nála van. Megoszlottak a vélemények arról, hogy parti közben lehet-e beszélgetni egyáltalán az ott bulizókkal. Sokak szerint alkalmatlan hely egy parti az elmélyült, racionális beszélgetésre, azonban voltak, akik úgy vélték, hogy vannak olyan pillanatai, szakaszai a partizásnak, amikor kifejezetten nyitottak a kommunikációra egyesek, amelyek ideálisak lehetnek ilyen típusú beszélgetésekre is. Összességében azonban hasznosnak ítélték azt, ha ártalomcsökkentő szolgáltatások megjelennek partikon.

„Mindig vannak olyan emberek, akik nem drogoznak, mindig vannak olyan emberek, akik túllőttek a célon, és segítségre van szükségük, tehát igazából nem a drogprevenció, nem a konkrét prevenció, hanem a segítség, ugyanúgy, ahogy csináltak a Kék Pontosok, hogy víz meg plussztabletta meg kaja meg vitamin, meg ez meg az, ez szerintem sokat segít, hogy a másnap ne legyen olyan vészes.” (Agi)

A legtöbb interjúalanyunk által hasznosnak talált szolgáltatás a víz-, a vitaminos pezsgőtabletta-osztás; úgy tűnt, hogy a partizás közben bekövetkező kiszáradás

mint probléma teljes mértékben evidens számukra. Hasznosnak ítélték legtöbbször azt is, hogy különböző információs kiadványokat is találhatnak egy ilyen pultnál, bár ebben már megoszlottak a vélemények. Voltak, akik úgy érezték, ezek a kiadványok már lebeszélni akarják őket a szerhasználatról, így náluk ezek a kiadványok átlépnek egy határt, amivel tulajdonképpen megzavarják őket a szórakozásukban. Különösen azok számára volt egyértelműen pozitív a lehetőség, hogy hozzájuthatnak ilyen kiadványokhoz, akik hazavitték és otthon elolvasták ezeket a tájékoztatókat, így számukra valós információforrást jelentettek ezek a tájékoztatók. Azok tartották még fontosnak ezeket a kiadványokat, akik a hiteles és korrekt tájékoztatást tartják a legfontosabb eszköznek a szerfogyasztásból adódó problémák kezelésében.

„Szerintem ki lehetne osztani egy olyan szórólapot, amin le van írva minden, tehát, mondjuk, én az erowid.org-ot kinyomtatnám, odaadnám neki, »Tessék, itt van. Olvasd el! Ezt használod, ezt csinálod, ezek a mellékhatásai, ilyen veszélyei vannak. Ezt ne csináld, ezt így csináld, ezt úgy csináld.« Mást nem tudsz csinálni... ha nem tudod megtiltani, meg megszüntetni a felhasználását, akkor legalább ésszerűsíteni kéne.” (Ákos)

Interjúalanyaink az orvosi segítségnyújtást is említették, mint ami fontos lehet egy partin, azonban többségük úgy ítélte, hogy jellemzően inkább mentális segítségre lehet szükség. A mentális segítség jelen esetben azt jelenti, hogy azok, akik a különböző szerek hatására elvesztették a kapcsolatot a valósággal, vagy bepánikoltak, el tudjanak beszélgetni olyanokkal, akik tudják, hogy mi a gond, ismerik a szituációt, viszont tiszták, és ezért biztos pontot és megnyugvást jelenthetnek (amelyhez sokszor elegendőnek ítélték, ha beszélgethetnek valakivel nyugodt hangon, egy nyugodt helyen). A mentális segítséggel kapcsolatban érdemes idéznünk egy csak marihuánát használó interjúalanyunkat, aki barátainál tapasztalt problémás szituációkkal kapcsolatos saját benyomásait meséli el:

„Elmondanak mindent, tehát ha paráznak, akkor odajönnek, hogy »para van, mi ez az egész?«, és akkor én azt mondom, hogy nincs para. Ugyanúgy beszélgetek velük, mint ahogy beszélgetnék egyébként, csak tudom, hogy milyen tudatállapotban vannak. [...] Teljesen változó, hogy miről beszélgetünk, csak egyszerűen beszélgetnek velem... és ez egyfajta megnyugvás lehet számukra. Nem mondok semmi érdekeset, vagy semmi különösöt azokéivül, hogy elmondom neki, hogy most ő milyen tudatállapotban van szerintem, milyen szereket fogyasztott, és azt, hogy én mit látok kívülről, azt is elmondom nekik, hogy ez esetleg így van, vagy ez esetleg nincs így, és hogy nem fog így maradni szerintem, mert még sosem maradt így...” (András)

Ennél a típusú segítségnél is lényegi elem a bizalom, amellyel kapcsolatban a szolgáltatás külső megjelenése meghatározó. Például a „fehér köpeny”, „vöröske-

resztes bódé” olyan képek voltak interjúalanyaink számára, amelyek elriasztják őket; többségük oda se menne ilyen formában megjelenő segítőkhez. Az előző (3.1.) fejezetben is megemlített hivatalos intézményekkel szembeni bizalomhiánya a partizók esetében hatványozott problémát jelenthet, mivel adódhat olyan szituáció, amikor hozzáértő segítségre van szükség. Ezekről a szituációkról személyes tapasztalattal rendelkező interjúalanyaink elmondták, hogy ilyenkor saját maguk próbálják megoldani a helyzetet. Éppen ezért itt is megemlítenénk a hiteles és hasznos információk eljuttatását az érintett csoporthoz, hiszen a problémával elsőként a barátok szembesülnek, és az, hogy tudják-e, mit kell tenniük, létkérdés – sokszor a szó szoros értelmében.

„Nekem egyszer volt ilyen rossz élményem, amikor egy ismerősöm összeesett mellettem, pedig ugyanazt csináltuk... nekem az égvilágon semmi bajom nem volt, kicsit éreztem, de amikor megtudtam, hogy baj van, bekapcsolt az agyam, hogy »úristen«, és egyből kitisztultam. Vízet szereztem, azonnal itattam, satöbbi, ilyenek, mást nem tudtam csinálni, friss levegőre vittem, hogy jobban legyen... meg amit a jogosítványnál elsősegély tanfolyamon tanult az ember, az eszembe jutott, hogy »hoppá, hogyba baj van, ezt és ezt kell csinálni«, de utána a friss levegőtől, víztől jobban lett, nem volt akkora probléma...” (Ági)

„Volt egy pár haverom, aki rosszul lett. Akkor kivittük a kocsiba, megnéztük a pulzusát, és akkor »Tessék, igyál!« {nevet}. Beraktunk valami lightosabb zenét, hogy pörögjön le. »Na, jobban vagy már? – Jobban!« Ennyi... Nem vittük kórházba sose, mert ha kórházba vittük volna, akkor papírokat kitöltenek, nyoma marad... Igaz, van törvény arra, hogy ezeket az adatokat nem használhatják fel, de hát ha mégis. Meg akkor a szülők előtt kiderül, hogy a kűsűű miért ment be kórházba.” (Marci)

Többen említették a partin szükséges ártalomcsökkentő módszerek kapcsán az ecstasytesztelést, amelyet nagyon hasznos dolognak tartanak, és rákérdezésre úgy nyilatkoztak, hogy ha a teszt eredménye azt mutatná, hogy az adott tablettában sok a szennyező anyag, akkor nem vennék be. Nézetünk szerint az ecstasytesztelő szolgáltatásnak a partira járók, aktív szerhasználók szemszögéből inkább olyan szinten lehet értelme, hogy ezzel is a körültekintőbb szerhasználat felé lehet terelni a fogyasztókat, hiszen a szolgáltatás magában foglalja azt az üzenetet, hogy az ecstasy használata veszélyes is lehet, hiszen csak akkor kell valamit megvizsgálni, ha az nem biztonságos. A rendőrségnél dolgozó interjúalanyaink, illetve szakértőink véleménye nagyjából egybehangzó ezen a téren, hiszen a szolgáltatáshoz szükséges törvényi feltételek nincsenek meg, így ez jelenleg nem tartozik a reális elvárások közé. Érdeemes itt idézni egyik interjúalanyunkat:

„Álljon már meg a menet, hölgyeim és uraim, hát tessék már egy kicsit odafigyelni: ez tilos! Hát önmagában szert használni is tilos, birtokolni is tilos, akkor »miről tetszik beszélni, még vizsgáljuk is be, hogy jó vagy nem jó?!« Mondjuk azt, hogy ez jó, ezt megeheti? Én ezt, mondjuk, nem támogatnám, fossanak csak attól, hogy mi van benne!” Sz03

Interjúalanyaink egy része abszolút mértékben elutasította az állam részvételét ilyen feladatokban (leggyakrabban „az államnak nincs köze ahhoz, hogy én hogy szórakozom” típusú érvek hangoztak el), és egyértelműen a civil szférába tartozónak gondolták ezt a szolgáltatást. Azzal kapcsolatban, hogy a partiszervezőknek van-e felelőssége abban, hogy biztosítsanak valamiféle ártalomcsökkentő szolgáltatást a partikon, megoszlottak a vélemények. Abban partira járó és partiszervező interjúalanyaink egyaránt egyetértettek, hogy a partik mint események a gyakorlatban alkalmat adnak a szerfogyasztásra (attól eltekintve, hogy fogalmi síkon milyen mértékben érezték egyesek a drogfogyasztást a partikultúra részének), így valamilyen szinten érdemes odafigyelnie erre a partiszervezőnek. A szervezők felelősségét azonban nem tartják egyértelműnek ebben a kérdésben, mivel sok más alkalom is adódik a szerhasználatra:

„Na jó, a parti alkalom, de mondjuk, hogyha pár évvel ezelőtt azt mondom, hogy trip, akkor nem a parti az alkalom, hanem mondjuk a mozi az alkalom, és akkor a mozi igazgatójának van-e felelőssége a drogozás tekintetében? Hát semmi. Az, hogy alkalmat ad... bármi alkalmat ad, egy Tisza-túra is, és még sincs a Tisza-túra szervezőjének semmi felelőssége... szerintem azzal, hogy partit rendezel, azzal sincs...” (Éva)

Maguk a partiszervezők is ambivalensen álltak a témához: egyrésztől egyetértettek egy ilyen szolgáltatás céljaival, mindazonáltal nem volt egyértelmű számukra, hogy előnyükre válik-e valamiféle ártalomcsökkentő szolgáltatás biztosítása. Ebben leginkább az játszhat közre, hogy az adott parti megszervezésekor a bérleti és egyéb engedélyek megszerzésekor nem akarják magukra vonni a „drogos rendezvény” bélyeget, így tehát adott szervező máshogy dönthet helyszíntől, alkalomtól függően az ártalomcsökkentéssel foglalkozó szervezet beengedéséről. Ezzel párhuzamosan megfigyelhető az is, hogy éppen ellenkezőleg gondolkodnak a partiszervezők, és pont azért engedik be ezeket a szervezeteket rendezvényeikre, mert ezzel bizonyíthatják a külvilág (hivatalok, rendőrség) felé, hogy ők mindent megtesznek a partin szórakozók biztonságáért.

„Én kivédés gyanánt is engedtem be annak idején őket pár évvel ezelőtt, pont azért, mert a Kék Pont az egy drogambulanciás központ, és pont azért, hogy ha esetleg valami baj támadna esetleg – mert volt ilyen is –, a rendőrség kijön esetleg, akkor én tudjam mondani, hogy én kihívtam őket... Ez pont hogy jó pont szerintem, mert akkor a szervező tud a megelőzésre hivatkozni. Ez egy fontos dolog, mert azt mondhatja, hogy én nem tudtam,

hogy izé, miket hoznak be stb. stb. De nem tagadhatja le, hogy ha a goás bulit szervez, akkor az egy drogos buli... »Én megtettem a szükséges intézkedéseket, kihívtam a Kék Pontot, a drogambulanciás központot, én ezzel segítettem. Portánál átnézték a dolgokat, nem találtak semmit.« Innentől kezdve a partiszervezőket nem baszogathatják semmilyen szempontból. Ez egy nagyon jó kis levédettség.” Sz09

„Ha belegondolok, »miért van ott a partin ez az ember? Hiszen nem is nyithatnám meg a rendezvényt, ha tudom, hogy egy drogos van bent!« Egy drogfogyasztót észreveszek, így kéne bezárnom a rendezvényt, mert különben engem visznek el... szóval... közben meg igen, de azzal, hogy egy szervező odaengedi a Kék Pontot, gecci nagy felelősséget vállal, először is azért, mert magára engedi azt, hogy »ide drogosok járnak«, hiszen már egy ilyen dolog is kell, a másik meg az, hogy a Kék Pont vonzza a rendőröket... Nem azt mondom, hogy rá vannak állva, csak vonzza, mert tudja, hogy ahol drogprevenció van, ott sok drogos van, ott sok információt össze lehet szedni... Ettől van az, hogy egy kicsit nehézkesen megy, mert megvan a bizalom, csak... [...] Vannak rendezvények, ahova mindenképpen {beengedi a Kék Pontot}, de vannak ahova nem, ez ilyen presztízs-dolog. Ha a hatóságnak be akarom bizonyítani, hogy én nem drogos rendezvényeket tartok, akkor én nem tehetek oda egy Kék Pontot... de van olyan fesztivál, ahol én leszarom, hogy azt gondolják, hogy ez egy drogos rendezvény, akkor odarakjuk a Kék Pontot... Érted, szóval presztízs...” Sz08

A partin történő szerfogyasztással kapcsolatban szervező interjúalanyaink úgy látják, hogy bizonyos szinten túl nincs felelősségük, hiszen – például – hiába motoztatnak mindenkit végig belépéskor, ezzel a szerhasználatot nem lehet megakadályozni, hiszen egész egyszerűen a parti területén kívül fogják elfogyasztani azokat a drogokat, amiket adott estére terveztek. Egyik szervező interjúalanyunk említette még, megpróbálkozott már azzal, hogy 18 éven aluliakat nem engedett be egy rendezvényére, de ennek hatékonyságát korlátozottnak tartja, hiszen mindenkitől nem lehet személyi igazolványt kérni, így pedig csak ránézésre, szűrőpróbaszerűen lehet egy-egy nagyon fiatalot kizárni a partiról – ugyanakkor hozzátette, végső soron egy partiszervezőnek az a fontos, hogy a tervezett látogatószámot elérje.

Összességében a partira járók pozitívan viszonyulnak a partikon megjelenő ártalomcsökkentő szolgáltatásokhoz, és tulajdonképpen az igényes, kulturált szórakozás részének tekintik az olyan szolgáltatásokat, mint a folyóvíz, a pihenőszoba („chill-out” rész), ahová elvonulhatnak, leülhetnek, ha esetleg csendre vágynak, és biztonságot jelent számukra, ha az adott rendezvényen szakértő segítők találhatóak, akár mentális, akár fizikai segítségnyújtásról van szó. Ugyanakkor nem a szervezők feladatának tekintik az olyan ártalomcsökkentéshez kapcsolódó szolgáltatások biztosítását, mint az előbbieken említett mentális segítség, illetve a drogokról szóló információs anyagok biztosítása.

4.3. FÓKUSZCSOPORTOK TAPASZTALATAI

„Odaáll eléd, és hat emelet magas, és így viczorog a spuritól, de őt nem érdeked. Ő egy ugyanolyat keres, mint te, csak máshogy.”

4.3.1. MINTAVÉTEL

A bevezetőben említett hármás célcsoportból, a „szakértők” csoportjából csupán a Party Service munkatársait hívtuk meg a beszélgetésre, ugyanis a harmadik célcsoportba tartozó többi szakértő – mint például a mélyinterjúk során megkeresett kábítószer-bűnözéssel foglalkozó nyomozó, toxikológiai osztály orvosa vagy a Mentőszolgálat egyik vezetője –, úgy éreztük, csak érintőlegesen kötődik az elektronikus partiélet világához, annak szereplőjéhez. Mivel az első két célcsoport otthonosan mozog a partik terében, kultúrájában, ismerik a szereplőket, a szabályokat, a partizás múltját és jelenét, úgy éreztük, problémás lenne egy asztalhoz ültetni a témáról nagyon eltérő információmennyiséggel rendelkező szereplőket. Az elektronikus zenei partik terében ártalomcsökkentő szolgáltatást nyújtó civil szervezet, a Kék Pont Party Service önkéntesei viszont speciális tudással rendelkeznek a partikról, a partilátogatók számára fizikai, mentális és droginformációs segítséget nyújtó szolgáltatásukon keresztül. Ezenkívül – nem utolsósorban – a partira járók, illetve partiszervezők velük szemben nem élnek fenntartásokkal, ami megzavarta volna a fókuszcsoporthoz való párbeszédét (míg például egy rendőr vagy egy orvos jelenléte valószínűleg jelentősen növelte volna a kényes témák körét).

Az interjúalanyokat a Kék Pont Party Service önkénteseinek kapcsolati hálójával segítségével toboroztuk. Ezek a munkatársak maguk is „kiöregedett” partizók, vagy más módon kötődnek a partik világához, ismerik tehát a szervezőket, aktív partizókat.

A beválogatásnál törekedtünk arra, hogy különféle zenei szcénák szervezőit, partizóit is beválogassuk, ennek eredményeképpen goa-, techno-, drum'n'bass-, breakbeat- és noise-partik szervezőit és partizóit egyesesen kérdeztük meg az ártalomcsökkentő party service szolgáltatást nyújtó civil szervezet önkénteseivel együtt. A kiválasztás, megkeresés és csoportok lebonyolítása, moderálása, rögzítése 2005 tavaszán zajlott. Mindkét csoportos interjú beszélgetésen 8-8 fő vett részt, a klasszikus fókuszcsoporthoz szabályainak megfelelően. Az interjúalanyok 18 és 32 év közöttiek voltak, 4 lányt és 12 fiút kérdeztünk meg, iskolai végzettség tekintetében túlnyomó többségük felsőoktatási intézményben tanul, vagy ott végzett. Ezzel kapcsolatban meg kell jegyeznünk, a partizó populációhoz képest mintánkban felülreprezentáltak voltak a felsőfokú iskolai végzettségűek. Az „értelmiségi” minta a szintén főiskolás vagy egyetemista Kék Pont Party Service önkéntesek kapcsolati hálójából, a kiválasztási sajátosságokból adódott. Mindazonáltal nem tartottuk olyan

fontos szempontnak, hogy a panelkutatás első lépésekor, 16 ember megkérdezésével a teljes, több tízezres partizó fiatalság iskolai végzettség szerint sajátosságait reprezentáljuk; az elsődleges szempont az volt, hogy minél többféle elektronikus zenei irányzat autentikus és véleménnyel rendelkező szereplője kerüljön a mintába.

4.3.2. MIÉRT PONT PARTIZNI JÁRNAK A FIATALOK?

Mára az elektronikus zene otthoni hallgatása, internetről való letöltése, csakúgy, mint a partik látogatása, elfogadott és széles körben űzött szórakozási forma lett. Az elektronikus zenei kultúrának országos médiumai vannak, zenei csatornákon műsorok foglalkoznak az elektronikus zenei élet újdonságaival (pl. Eeelektro), diszkókból, partihelyszínekről jelentkeznek műsorok (pl. Club Rotation). Kereskedelmi rádiók is sugároznak elektronikus zenét (Radio Dee-Jay, Radio Café), de természetesen az interneten is számos partiélettől foglalkozó tartalmat (fórumokat, tematikus portálokat) találhatunk. A régebben csupán a beavatottak számára „érthető” elektronikus zenei kultúra mára beszivárgott a széles közönségnek szóló filmekbe, a ruha-, mobiltelefon-, sporteszköz-reklámokba. A programmagazinok pedig minden hétféjére legalább 4-5 elektronikus zenei rendezvényt kínálnak, egyezőval, a partizás része lett a fiatalok szabadidő eltöltési szokásainak.

A fókuszcsoporthoz beszélgetést a bemutatkozó körök után azzal kezdtük, hogy vajon miért pont partizni járnak manapság a fiatalok. Az interjúalanyok egy része szerint a parti, a partizás csupán a szórakozás, a szabadidő-eltöltés egy újabb formája, a 80–90-es évek diszkója helyett most ez a leginkább felkapott szórakozási forma.

„A fiatalok mindig is partizni jártak, csak mindig máshogy hívták. Volt, amikor bulizni, koncertezni, most partizni, ez a legpopulárisabb, legszélesebb rétegeket vonzó módja a szórakozásnak. Szórakozni járnak a fiatalok, inni, esetenként drogozni, leginkább semmit tenni, hangos zenét hallgatni, és a barátaikkal találkozni.”

„Nagyon egyszerű partipromoter kapitalista álláspontot képviselek. Én szórakozni járok partikra, az ideológiai háttere a dolgoknak már jó ideje nem érdekel. Egyszerűen jól akarom érezni magam, és a partiban nem látok mást, mint ami ezt az igényemet kielégíti.”

A másik, az előbbivel nem versengő álláspont szerint az új szórakozási forma alkalmasabb a szürke hétköznapiak elől való menekülésre, mint eddig bármi:

„Szerintem felejteni mennek sok esetben. Külföldön a hétköznapiakat ünneplik meg a hétféjével, nálunk meg el akarják felejteni.”

„A parti egy konstruált világkép, egy konstruált közösség, akik kiszolgálják egy mítoszt, amit létrehoznak az adott szubkultúrán belül. Aminek szociokulturális, morális háttere van, kialakul egy dizájn-vonulata. Egy pszéudovilág, ami kialakul adott műfajon belül, és létrehozza a maga érték-közösségét.”

Hosszan idézünk egy partiszervezőt, mert megszólalása jól mutatja ezt a „valóságból való menekülés, látszatvalóságba való megérkezés” tézist:

„Szervezőként olyat szeretnék adni, ami egy komplex audiovizuális élmény. Egy olyan igényt szeretnék kielégíteni, ami a partizókban benne van. Lemenni a térképről! Nem tudunk elmenni Indiába, Goa szigetére, ezért elmegyünk egy partira, ahol egy buborék-világot szeretnék megalkotni. Egy buborék-világ, amibe ha bekerülsz, akkor kikerülsz a normál tudatállapotból, akkor is, ha nincs benned semmi. Szerintem a zene meg a dekoráció az alapfeltétel. Ami a pluszt adja, az, hogy egy ilyen törzsi érzés jön ki. Az egész elektronikus zene a repetitív zene újraélesztése modern elektronikával. Ugyanez volt a sámánizmusban, a repetitív zene, ez volt a transzzene. A transzzene az, amitől el lehet szállni, ez valakinek a d'n'b, valakinek a goa, valakinek a techno. Nekem az első és legmélyebb partiélményeim azok mind teljesen tisztán voltak, a táncról meg a zenéről. Ezért kezdtem el ezzel foglalkozni, ez inspirált; adni az embereknek egy kiskaput, amin kimehetnek a normál világból egy éjszakára vagy akár 24 órára.”

A partizás tehát azért vonzó a fiatalok számára, mert a hétköznapi iskola/munka világához képest egy gyökeresen más világot jelent, időszaki kiszakadást a konszenzuális valóságból.

Mindkét csoportban felmerült, hogy az egyes elektronikus zenei szcénák (goa, techno stb.), a partizni járók közössége vajon valós közösségek-e. Ezzel kapcsolatban meg kell jegyeznünk, hogy a csoportos beszélgetés résztvevői kiöregedett, „veterán” partizónak számítanak. Egyrészt életkorukból, másrészt sokszor életformájukból adódóan már nagyon ritkán járnak el szabadidejükben szórakozni. Közülük sokan ott voltak az 1994–95-ös „kezdetekkor”, másoknak az aktív partizó időszaka pedig 1997–2003 között zajlott, mára „kiöregedtek”.

Az interjúalanyok beszámolóin is jól nyomon követhető az a négy fázis, amin az elektronikus zenei partik világába érkező csaknem minden fiatal átesik. E négy fázist az alábbi nevekkel illettük:

1. megismerkedés,
2. beleizzás (aktív partizás),
3. kifelé jövés,
4. szakítás / másodvirágzás,
5. (benne maradás).

Az aktív partizás a fiatal habitusa szerint lehet fél év, de akár 4-5 év is.

Ezzel párhuzamos fejlődésen megy át egy egy-elektronikus zenei parti-szcéna is. A kezdeti 40-50 fős, egymást jól ismerő magból, 1-2 partiszervező brigádból az elmúlt 10 évben minden szcena több ezres, több tízezres „támogatói”, látogatói táborral rendelkezik, szcénánként 10–30 partiszervező csapat verseng egymással, gyakoriak a „rászervezések”, amikor a partizók odacsábításáért egymás partijait igyekeznek lehetetlenné és sikertelenné tenni azonos időpontba szervezett konkurens esemény meghirdetésével.

Az egyes szcénák megnövésevel, professzionalizálódásával minden közösség azonos folyamatokon megy át, az egymást még személyesen is ismerő mag felbomlik, egyesek kiöregednek, és folyamatosan újabb és újabb emberek érkeznek az egyes szcénákba. A kezdeti nagyon erős „technós”, „drum and basses” identitás meggyengül, egyik szcénából átjárnak a másik szcena partijaira. Ezeket a változásokon a „régiek” gyakran keseregnek, féltik szubkultúrájuk vélt vagy valós értékeit.

„A parti pusztán az idő múltatásáról szóló dolog. Ahány zenei műfajban megfordultam, azt láttam, hogy kialakul egy közösség; belülről úgy néz ki, mintha lenne egy d'n'b közösség, ami próbálja védeni a kitalált értékeit, vagy van egy régi goás közösség, amelyik rosszul van attól, hogy egy euro-trances vonal jön be. Kialakulnak kvázi közösségek, amelyek nem valós közösségek. A valós motiváció az, hogy nincsen meg a fiataloknál sem a tere, sem a lehetősége, hogy valós közösségek kialakuljanak.”

Érdekes volt megfigyelni interjúalanyaink egyéni életében a partizáshoz való viszonyukat. Ketten is beszámoltak arról, hogy egyszer már szakítottak, de később visszatértek korábbi aktív partizó életformájukhoz:

„Valamikor nagyon régen kezdtem ezt, '96 körül, amiből lett egy szünet, aztán megint visszatérés, 2001 óta eléggé rendszeres partizó vagyok megint. Főleg, mert azóta elég sok partiszervező barátom lett.”

„Hat-bét éve kezdtem el járni úgy partizni, hogy heti 3-4, most már levedukálódott szerencsére heti egyre, kettőre. Most [...] visszacsöppentem, a ...-ban a goától kedve a drum'n'bass buliig mindenből látok valamit. Elkezdtem DJ-zni is, szoktam zenélni is, általában saját szervezésű bulikban vagy barátok által szervezett dolgokban.”

Amellett, hogy egyesek beszámoltak „másod-, illetve harmadvirágzásokról”, sajátos megfigyelés volt, hogy a korábbi aktív partizó (vagy „partiarc”, ahogy a szleng hívja) valamilyen módon becsatlakozik a szolgáltatói oldalba. Egy goában érintett fiú ezt ekképpen fogalmazza meg:

„Mint alapelv beigazolódott: minden partizóból vagy DJ, vagy szervező lesz, aki nagyon csípi ezt a fajta zenét.”

A fókuszcsoportos „veterán partizó” interjúalanyok nagyobbik része vagy partiszervező, vagy DJ lett, vagy más módon kötődik a partikultúrához, például fotózik lapok és internetes sajtók számára, partibeszmélőket ír, fénytechnikával vagy rendezvényszervezéssel foglalkozik stb. Bizonyos értelemben részei lettek az egyre fejlődő és professzionalizálódó iparágnak.

4.3.3. A PARTIÉLMÉNY – MITŐL LESZ JÓ EGY PARTI?

Fejér Balázs (2000b) „LSD és popkultúra” című tanulmányában kultúrantropológiai alaposággal mutatja be a parti jellemzőit, kellékeit, sajátosságait, tételrendezését. Jelen kutatási beszámolóban nem kívánjuk ezeket megismételni. A csoportos interjúk során megkérdeztük a résztvevőket, hogy számukra partizóként, szervezőként, a Kék Pont Party Service önkénteseként mitől lesz jó egy parti, mit jelent számukra a partiélmény.

Nagyon hamar leszögezték, hogy az, hogy egy parti objektív mércével jó és az egyén számára élvezhető, nagyon eltérő lehet. A partizó tudatállapotától függ, hogy milyennek találja a partit. Az egyik szervező fiú így emlékezik vissza saját aktív partizó időszakára:

„Életem legszörnyűbb bulija, ami minden téren hitvány volt, ott én félmeztelenül ugráltam a színpadon egy pezsgővel, meg egy spanglival¹⁷ a kezemben.”

„Van az az alkoholmennyiség, ami után bármilyen buli jó tud lenni.”

„Sajnos nem elkerülhető, még ebben a kérdésben sem, a drogfogyasztás. Nincsen rossz buli, csak rossz drog.”

„Onnantól kezdve, hogy egy buli szar, te bármennyire be lehetsz rúgva, vagy bármi lehet benned, az a közvetlen baráti társaságod miatt van. Attól nem a buli lesz jobb, te jól érzed magad. Szerintem egy buli akkor jó, ha az ott lévő emberek a legnagyobb számban tudnak egyszerre rábangolódni arra a zenei élményre, amit ott kapnak, és ez érezhető. Érezhető az emberi energia, hogy egyszerre sok mindenki ugyanazon a dolgon van rajta.”

Ez utóbbi idézet már átvezet bennünket a partiélmény definíciójára, amiben konszenzus mutatkozott az interjúalanyok között. Minél inkább összhang van a partin

¹⁷ Marihuánás cigaretta (lásd még a 7.7. fejezetet).

táncolók között, minél inkább együtt mozognak, annál valószínűbb, hogy létrejön az a megfoghatatlan és megfogalmazhatatlan élmény, ami miatt szeretnek partikra járni. Ez a közös tudatállapotban, a „közös rezgésben” ölt testet:

„Olyan '96-tól kb. techno-partikra jártam, Sopronban a ... által szervezett Party_A-előd bulikra. Ott abszolút éreztem ezt a »sok ember egyszerre ugyanazon a dolgon van rajta« dolgot. Az megint egy más kérdés, hogy 2005-re hova lett ez a fíling a Party_A-n {Sehova! – szól közbe valaki}. Még 2000–2001-ben is voltam, még ott is azért éreztem, teljesen függetlenül attól, hogy [...] ott van 3000 ember, mindenki nagyon készen van, tagadhatatlanul nagyon készen, de attól még mind együtt vannak ugyanolyan készen, és mind együtt élvezik ugyanazt. Függetlenül attól, hogy milyen tudatmódosító szereket szedtek előtte.”

Az interjúalanyok közül volt, aki hozzátette, hogy a partiélmény addig az igazi, amíg kicsi, underground egy szcena:

„Szerintem is fontos, hogy mennyire figyelnek egymásra az emberek a partin. Mennyire van ilyen versengés jellege, vagy mennyire van az a fajta underground-érzés, hogy élcsapat vagyunk, és most megyünk, nagyon nagy dolgokat csináltunk, és mi vagyunk a legjobbak. Szerintem ez törvényszerűen eltűnik, ahogy a profi szcena felé lépkedünk.”

„Az első elektronikus zenei rendezvény, amin voltam, 1998-ban, annak az volt a neve, hogy »Techno Party«. Jó közösségi élmény volt ez a »mi most valami egészen mást csinálunk, mint a többiek«, mi egészen máshogy szórakozunk, emiatt mi egyből egy közösség vagyunk, szeretjük egymást és mosolygunk egymásra. Ami egészen távoli jellemzője most már egy techno-partinak.”

Amint kezdi kinőni magát egy elektronikus zenei szcena, annál kevésbé lesz családias jellege, ugyanakkor annál jobban körvonalazott, hogy mit jelent egy-egy szcénán, stíluson belül a jó parti ideáltípusa. Ezzel kapcsolatban nagyon pontos megszólalást idézünk:

„A jó parti prekonceptió. Szubkultúrán belül mindenkinek van egy képe, megvannak a dizájn-elemei, megvan a bpm-száma, megvannak az autentikus arcok. Ez a prekonceptiót vagy kielégíti, vagy nem. A másik vetület súlyosan fejrúgja ezt a prekonceptió-halmazt, és valami furcsa, valami idegen, valami új hatásként ér. Újat tud adni.”

„Bemegy oda x ember, akik között mindenképp van egy kollektív tudat. Minél kevesebb oda nem illő ember van, ez a kollektív tudat annál inkább harmonizál. Annál inkább tud felszpannolódni. Műfaja válogatja, hogy ez szakrális, vagy pokoli.”

– Gyökerében ugyanarról van szó.
 – Úgy látom, hogy itt az emberek kódok. Ha sok értelmezhetetlen kód van, vagy az én kódomat nem értelmezik – legyen az beszéd, ruha, mozdulatsor, partikellékek –, végérvényesen elronthatják. A legjobb goa-bulit is el tudja rontani egy csomó ilyen taxis aranyláncos ember, karikákkal, meg füttyül.”

„Ez arról szól, hogy feloldódsz egy olyan dologban, amit te elfogadsz. Leveszed a polcról, szeretnék ebben feloldódni, tök jó lenne, ha csupa ilyen ember lenne; feloldódsz, megkaptam a 2 rongyomért, ami járt, aztán viszlát.”

Mindezek mellett, utolsó elemként, egy partizó számára nagyon fontos az emberi tényező, hogy béke és nyugalom legyen.

„Az emberek azok nagyon sokat számítanak, mert például Ozorával voltam úgy, hogy hallottam már többektől, hogy milyen jó az a tipikus goa-parti, ahol mindenki szereti egymást, meg mosolyognak stb., és tényleg az volt, hogy bárkihez odamentem idegenhez, olyan volt, mintha osztálytársak lettünk volna éveken, vagy mintha jó barátok lennénk. Aztán az emberkéek a mindenféle kis kütyükkel, meg akik lemennek goa-bulira, és ott csajoznak, azok eléggé le tudják rontani a hangulatot. Előfordulnak olyan emberek sokszor, akik úgy kötekednek, meg hát ilyen lebúzó arcok, akik szintén nem jók egy ilyen partin. Egy másik partin volt, hogy a securitys emberek kötekedtek, húzogatták le az emberektől a cuccukat.”¹⁸

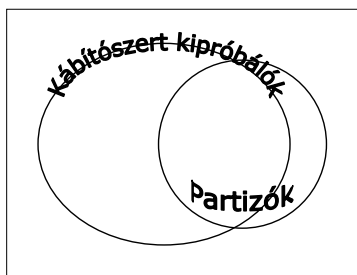
4.3.4. DROGOK ÉS PARTI AZ EGYÉNI ÉLETPÁLYÁBAN

Demetrovics Zsolt (1998; 2001a; Demetrovics és Menczel, 2004) kérdőíves kutatásai igazolták, hogy az elektronikus zenei partikon kiemelten magas mind a legális, mind az illegális szerek használata a normálpopulációs életprevalencia-értékekhez képest. Az interjúalanyok szerint is „lehetne árnyalni azt a tézist, hogy a parti a drogozás melegágya, de az álszenteskedés lenne. Kilenc éve járok partikra, lehetetlen elválasztani a két jelenséget, még ha egyéni szinten el is lehet.”

Mindazonáltal nem szabad figyelmen kívül hagyni, hogy igen jelentős kábítószer-használat zajlik a parti terén kívül, valamint hogy a parti terében sem mindenki használ illegális szereket. A fenti ábra metszete a parti terében zajló kábítószer-használat, mely a következőkben a témánk lesz.

¹⁸ Elkobozták tőlük a kábítószer.

3. ábra. A kábítószer már kipróbálók és a partizók viszonya



Beszámolónk egyéni interjúkat feldolgozó részében egyéni szinten 4 fázist különböztettünk meg a kábítószer-használatra nézve:¹⁹

1. kipróbálás,
2. kísérletezés,
3. aktív szerhasználat,
4. normalizálódás.

Ha ezen szakaszok mellé odatesszük az egyéni partikarrier-állomásokat is, többé-kevésbé megfeleltethető kategóriákat kapunk, azonban – természetesen – nem törvényszerű, hogy az aktív szerhasználat és az aktív partizás egy időintervallumra tevődik egy személy életében, de a valószínűsége nagy. Fókuszcsoportos 16 interjúalanyunkat végigkérdeztük, hogy az elektronikus zene megismerése, a partira járás és a kábítószer-használat milyen sorrendben következett esetükben, illetve hogy összefüggenek-e ezek a dolgok az ő életükben. Legtöbbjük számára a korai elektronikus zenei élmények voltak az elsők, a 80-as években (Kraftwerk, Jean Michel Jarre, Vangelis stb.), majd a partizás megismerése és a kábítószer megismerése körülbelül egy időben történt. Egy időben, de nem egy helyen, az első kábítószeres élmények ugyanis jellemzően kis baráti társaságokban zajlottak.

Ketten voltak közöttük, akiknél a kábítószer-élmény volt az első, amit az elektronikus zene és a partizás megismerése egyszerre követett. Mindössze egyvalaki volt, akinek egy időre, egy helyre tevődik mindhárom élménye. Felidézük a visszaemlékezését:

„Két lány mondta, hogy elmennék-e velük valami M nevű helyre, ahol house-zene lesz. Nem is volt képünk erről, hogy micsoda. Ott volt egy ilyen katarzis, hogy ilyen létezik, hogy nem beszél a DJ közben. Onnantól fogva elkezdtünk oda járogatni, ebből eredően akkoriban techno-és house-zenéket hallgattam, ez később átment teljesen a tört ütemek felé. [. . .] Jártunk partizni, és főleg amfetamint használtunk rendszertelen jelleggel. Aztán valaki mondta, hogy van ez a laszti. [. . .] Teljesen összefügg a három dolog,

¹⁹ Az egyéni szerhasználat fázisairól lásd bővebben a III. rész 2. fejezetét.

igazából ez egy este volt szerintem (mindenki nevet). Azt gondoltam, hogy ez szerves része a dolognak. Fel sem merült bennem, hogy ez bűncselekmény. 23 éves voltam. Elég későn jött ez szerencsére.”

Ugyanakkor a megnyilatkozásokból kiderül, hogy a normalizálódás időszakában, amikor a parti világból is már kifelé jönnek, sokkal bonyolultabb, összetettebb egyéni szer- és partihasználati mintázatokat ismerhetünk meg:

„A sorrend a drog, elektronikus zene, parti volt. Azóta minden mindennel összefügg, és el is különül egymástól, tényleg szere válogatja, vannak, amik kizárólag partin, vannak, amik partin is, és vannak, amit partin soba. Ebből következik, hogy politoxikomán vagyok (nevet).”

Azoknak az interjúalanyoknak az életében, akiknek jelenleg is hozzátartozik az életükhöz az illegális szerek használata, eljön egy felelősebb, jóval átgondoltabb használat az évek során:

„Egy csomó olyan ember van, akinek jó durván jól ki kell próbálnia mindent, hogy aztán rájöjjön, hogy a későbbiekben mivel kíván élni és milyen módon. Én végigpróbáltam a kábítószer-paletta egészen széles skáláját, és voltam egy évig amfetaminfüggő. Most rendszeresen szívak, ez alap, de ecstasyt évek óta nem ettem. Inkább hallucinogéneket, alkalomhoz kötve, sőt ha lebet, abból is inkább a természeteset, gombát, ezt-azt. Szerintem nem olyan van, hogy csak valamit vagy mindent, hanem át kell esnie bizonyos tapasztalásokon, hogy el tudja dönteni, mit, mennyit akar.”

„Én ugyanezen mentem végig, hogy fű, meg ecstasyt, spuri²⁰, LSD, gomba. Gyakorlatilag leragadtam, hogy fű, maximum gomba, természetesebb dolgok.”

4.3.5. DROGOK ÉS PARTI 2005-BEN

„Ha az embereknek akkor van idejük a valóságból kiszakadni – a valóságból való kiszakadás egyik alappillére a drogfogyasztásnak –, amikor partira járnak, akkor, ha ez a két időöltés egy idősíkra tevődik, akkor a partin történik a drogfogyasztás is.”

Tapasztalt interjúalanyainkat megkérdeztük, hogyan változtak szerintük a szerhasználati szokások az elmúlt tíz évben az elektronikus zenei partikon. Egyöntetű vélemény volt, hogy megnőtt a kábítószer szerepe, egyre többféle, és azokból is egyre

²⁰ speed, amfetamin

nagyobb mennyiségű fogyasztás zajlik a bulikon. Aggasztónak találták ugyanakkor azt is, hogy a partik átlagéletkora egyre lejjebb tolódik, nem ritkán 14-15 évesek is résztvevői már a partiknak.

A kiöregedett partizó interjúalanyok közül sokan úgy találják, hogy a zenei élmény sokadlagossá válik a kábítószer-használat és egyéb tényezők mellett.

„Régen a zenéért jártak le az emberek, és a drog volt, ami adta a pluszt, most pedig a drogért mennek le az emberek, a zene meg csak van.”

„Itt már túl sok a jel, és túl sok az érték. Nagyon erősen háttérbe szorul a zene mint minőség. Én ezt nagyon erős problémának érzem.”

Persze nem független ez az egyes parti-szcénák evolúciójától, amit korábban említettünk, a régi „nagy öregek” kesergése az újak bejövetele, új normák elfogadása miatt.

4.3.6. DROGHASZNÁLATI MINTÁZATOK AZ EGYES SZCÉNÁKBAN

Statisztikailag összehasonlítható adataink természetesen nincsenek az egyes elektronikus zenei parti-szcénákban használt kábítószerekről, a kvalitatív módszerű kutatási módszerből adódóan. Budapesti partik látogatói körében végzett kérdőíves vizsgálat (Demetrovics és Menczel, 2004) megerősíti, hogy az eltérő zenei stílusú partik látogatói körében különböző, jellemző szerhasználati szokásokat ismerhetünk meg. Ez a vizsgálat még a feldolgozás fázisában van, így nem nyújt tájékoztatást arról, hogy mely kábítószer mely szcénákban elterjedtebbek, mindazonáltal néhány általános adat már megismerhetővé vált. A megkérdezettek 89,5%-a kipróbált már valamilyen kábítószerrel életében, a legelterjedtebb szerek a kannabisz (87,2%), az ecstasy (58,5%) és az amfetamin (51,9%). Ki kell emelnünk, hogy ezek a százalékos megoszlások nem a parti terében való fogyasztásra vonatkoznak, hanem arra, hogy a megkérdezettek valaha életükben, bármilyen helyszínen próbálták-e ezeket az illegális anyagokat. A partilátogatók körében lényegesen magasabb kábítószer-életprevalencia-értékeket találunk, mint a normál populációban, de a kérdőíves vizsgálat eredményei nem adnak választ arra a kérdésre, hogyan függ össze a kábítószer-használat és a partilátogatás.

A Kék Pont Party Service munkatársai azonban sokféle szcéná rendezvényén megfordulnak, valamint a csoportos interjúk egyes szereplői többféle szcéná rendezvényét látogatják. Nekik is vannak megfigyeléseik az egyes szcénákban tapasztalható eltérő szerhasználati szokásokra vonatkozóan.

Interjúalanyaink megerősítik a kérdőíves kutatás eredményét; tapasztalataik

szerint is csaknem minden szcénában elterjedt a marihuána használata, kivéve talán egyes nagy techno-partikat:

„A techno-partikat a szintetikus szerek jellemzik, még csak véletlenül sem szívnak, ganjaszag²¹ sincs (ez 2-3 embernek nagyon meglepő).”

Azt szintén érzékelik az interjúalanyok, hogy az ecstasy „nagy általános cucc lett”, ahogy egyikőjük a többiek egyetértése mellett megfogalmazta.

Ami az egyes szcénákat illeti, a techno-partikat elsősorban a stimulánsok (amfetamin, kokain), illetve egyéb szintetikus szerek (ecstasy) használata dominálja. A goa-partikon kiemelkedő a hallucinogén szerek (LSD és a természetközeli ideológiákból adódóan a mágikus gombák mint önálló értelemmel bíró lények valóságos kultusza), valamint a kannabisz nagymértékű használata. A drum and bass-szcénában talán az amfetamin a legjellemzőbb szer, a kísérleti noise stílus összművészeti estjeit pedig az aszkéta ideológiából adódóan semmilyen illegális szer használata nem jellemzi interjúalanyaink beszámolóí szerint. Mint említettük, a marihuána és az ecstasy használata mindegyik szcénában elterjedt.

Interjúalanyaink a kábítószer-feketepiac sajátosságából adódó ellátottságban való egyenetlenségekkel magyarázzák, hogy mindegyik szcénát politoxikomán szerhasználat jellemzi. Vannak bejáratott, kedvelt szerek, ugyanakkor a bizonytalan és állandóan változó beszerzési csatornákból adódóan gyakran más vagy számukra új szereket használnak a partizók. A dinitrogén-oxid (kéjgáz, partikon „lufi” a neve, mert abban adják) valamilyen másik kábítószer kiegészítőjeként való alkalmazása azonban csak a goa- és a drum and bass-szcénára jellemző. Interjúalanyaink számára ez a drog egy alacsony státuszú anyag (akár a szípuzás), a normalizált kábítószer-használat fázisába érő partizók nagy része lenézi, annak nyilvánvaló egészségkárosító volta miatt. A lufizás ilyen módon a felelőtlen, hedonista kábítószer-használat indikátora számos partizó számára.

Interjúalanyaink szerint 2005-re sokat változtak a kábítószer-használati szokások. Egyrészt jellemzően többféle anyagot használnak a partizók (egyesekek szerint minden szcénára politoxikomán), valamint nagyobb mennyiségeket használnak manapság. Nem ritka, hogy némelyek egyetlen éjszaka során akár 3–5–10 ecstasy tablettát is elfogyasztanak. Harmadik jellemzőként pedig továbbra is elterjedt bizonyos kábítószerek kombinálása, együttes használata.

Interjúalanyaink nagyobb része úgy érzi, hogy a néhány évvel ezelőtti helyzethez képest egy partin a zenei élmény élvezete sokadlagos lett a kábítószer-élményhez képest. Többen is megfogalmazzák ezt a számukra sajnálatos változást:

²¹ Ganja: a marihuána hindi neve, elterjedt elnevezés a hazai szlengben, de egyúttal nemzetközi kifejezés is.

„Régen a zenéért jártak le az emberek, és a drog volt, ami adta a pluszt, most pedig a drogért mennek le az emberek, a zene meg csak van.”

„Elbávnak a Party_A-ra egy olyan embert, aki művész, zenél is, ott vannak olyan emberek teljesen szétcseszve, azt se tudják, hogy hol vannak, nekik tökmindegy, hogy ki játszik, tök mindegy, hogy milyen név, ők ott vannak, szét vannak esve. Party_A-n ott így együtt vannak, szeretik egymást, rám néznek, engem is szeretnek.”

„Semmi problémám nincs nekem se, csak néha az az érzésem, hogy ha Halász Jutka szólna 140 bpm-en, akkor is ugyanúgy táncolna.”

4.3.7. ÁRTALOMCSÖKKENTÉS

Az előbbi idézetek már átvezetnek bennünket az elektronikus zenei parti térben végzett szelektív drogprevenció, illetve ártalomcsökkentés témaköréhez. A fókuszcsoportos beszélgetésen a megkérdezett hármast célcsoport úgynevezett „treatment oldal”, tehát a kábítószer-probléma megoldásán fáradozó szervezetek képviselői közül egyedül a Kék Pont Party Service munkatársai vettek részt. Elsősorban azért, mert ezek közül a szervezetek közül kizárólag ezek az önkéntesen köthetőek szorosan az elektronikus parti térhez, más szereplők meghívása (rendőr, pszichiáter) pedig bizalmatlan, a kényesebb témákkal kapcsolatban bezáruló csoportokat eredményezhetett volna.

A Party Service munkatársai évek óta járnak elektronikus zenei rendezvényekre, vizet, szőlőcukrot osztanak a partizóknak, pihenőhelyet biztosítanak, információkat nyújtanak az egyes szerek hatásairól és kockázatairól, illetve szükség esetén mentális segítséget is nyújtnak, valamint érdeklődés esetén társintézmények felé (jogi tanácsadás, elterelés, drogambulancia) irányítják a kábítószer-használókat. Összefoglalva, tulajdonképpen egy alacsony küszöbű ártalomcsökkentő szolgáltatást nyújtanak ingyenesen a partizóknak. A szolgáltatás 4-5 éves múltja alatt a goa-szcénában gyakori a jelenlétük, alkalmanként breakbeat-, techno- és drum and bass-partikon is megfordultak már. Egyes szcénák bizonyos partszervező brigádjaival sokadik kapcsolatfelvétel után sem sikerült együttműködniük, főként a szervezőkben élő profitmaximalizálás elve miatt (az ingyen osztott víz a büféből veszi ki a pénzt – érvelnek a szervezők).

„(A drogkultúra hiányáért) a szcénának az a része felelős, aki azokat a szolgáltatásokat, amelyek a szerhasználat normalizálására irányulnak, profit-szemponatok miatt mindig is megtagadták. Mert sohasem tudtak hosszú távon gondolkodni. A Party_A az mindig elzárkózott ez elől, soha nem engedett be party service szolgáltatást, sőt azt mondta, hogy nem is kell.”

„Egy nagy probléma van ártalomcsökkentés- és Kék Pont-ügyben, egy monstrum techno-szervezőbrigád válaszlépése világított erre rá, amikor visszautasították a megjelenést azzal a mondattal, hogy azzal, hogy mi ott vagyunk, azzal legitimáljuk azt a dolgot, hogy ott drogfogyasztás zajlik. Oda kéne eljutni, hogy ez szerves része a kulturált, EU-konform partizásnak.”

Az interjúkon részt vevő partizók és szervezők ismerték a Kék Pont ártalomcsökkentő szolgáltatását, kedvező kép él a fejükben a szervezetről és munkatársairól, számukra a „Kék Pont” név a Party Service szolgáltatással egyenlő, s nincsenek tisztában azzal, hogy egy drogambulancia támogatásával végzett projektről van szó. A partizók szerint alapfeltétel kellene legyen, hogy minden partin van ilyen jellegű szolgáltatás.

„Egyszerű partira járóként úgy érzem, a szolgáltatás része kellene legyen ez {3 bólogat}. Hozzá tartozik abhoz, hogy biztosítsa az én felhőtlen szórakozásomat.”

„Tök mindegy, hogy jó vagy rossz dolog-e. Mindenképpen van, mindenképpen egyre többen fognak kábítószerezni, meg egyre több fajtát. És mivel a goa-partikon kezdik el a legtöbben, természetes, hogy talán ott kell hogy a legnagyobb szerepe legyen az ártalomcsökkentésnek. Az a lényeg, hogy amikor hall róla egy haverjától, akkor minél hamarabb megtudja azokat a dolgokat, amiket meg kellene tudni a dolgról, mind a fizikai, mind a mentális hatásairól. Ne akkor, amikor már úgy nyomja rendesen. Minél tudatosabban kezdje el.”

A jelen lévő szervezők mindegyike által szervezett partin jelen volt már a Party Service önkéntes teamje; ők alapvetően támogatják és elfogadják az ártalomcsökkentő szemléletmódot. Nyilvánvalóan könnyebb volt a beszélgetésekre olyan partiszervezőket elhívni, akik nem zárkoznak el a kábítószer-probléma és az elektronikus zenei partik egy lapon említésétől.

„Mindannyian drogozunk vagy drogoztunk, vagy fogunk. Mindannyian tudjuk, hogy ez nem egy jó dolog, károsak a szervezetre, az agyadra. Ezenkívül muszáj egy kicsit figyelni a gyerekekre, hogy baj ne történjen. Mindenki használhat azt, amit akar; nem az a szerepünk, hogy tiltsunk, de próbáljunk segíteni abban, hogy ne legyen problémás tendencia.”

A partin történő kábítószer-használat normalizálására tett egyéni kísérlet néha még a legjobb szándék mellett is a visszajára fordulhat, amint azt egy felelősen gondolkodó partiszervező elmeséli:

„– Én nagyon harapok az ilyenre, hogy ne legyen a bulimon semmilyen baj. Akkor a biztonsági gárdának direkt megmondtam, hogy nagyon szigorúan motozzon. Az összes kiskölyök bepánikolt. Pontosan amiatt volt 1 db rosszullét, mert már az összeset bedobta még a bejárat előtt. Én, mint szervező, megpróbáltam mindent annak érdekében, hogy ne legyen, és pont ezzel okoztam a bajt.

– Elvenni, az nyilvánvalóan nem működik.

– Most küldjük haza? Láttam nálad valamit, menj haza?

– Jó, kész arcok voltak pedig!

– Igen, mert a bejárat előtt, a motozás előtt mindenki szarrá baszta magát.”

Összefoglalva, a megkérdezett partizók kedvezően nyilatkoznak az ártalomcsökkentő szolgáltatásról a partik terében. A Biztonságos Szórakozóhely Program elemeivel – jó szellőzés, folyóvíz a mellékhelyiségekben, „chill-out room” (pihenőszoba) megléte, nincs zsúfoltság a tánctéren –, célkitűzéseivel egyetértenek, a probléma továbbra is az, hogy egyes partiszervezők nem ügyelnek a biztonságos szórakozás feltételeire:

„Jó régen leszoktam arról, hogy Party_A-ra járjak, de az utolsó néhány alkalom az már döbbenet volt, észrevehetően sokkal nagyobb volt a szcéna, mint az adott helyszín; tudták, hogy hány jegyet adtak el, és mennyi ember lesz, nem lehet kapni levegőt, és 50 fok van, nincsenek normális WC-k, és nincs egy pad, ahova leülhetnél. A különböző szintetikus szerek hatására az embernek szüksége van rá, hogy legyen víz a mosdóban, ha nincs pénze venni, vagy legyen levegő, vagy valamilyen szellőztetés. Néha kimenni levegőért nem lehetett, olyan szinten tömeg volt. Volt, hogy beakadt a tömeg a kijáratnál. Volt, hogy 20 percekét álltunk totális dugóban, hogy most itt fogunk meghalni.”

Az ártalomcsökkentés témakörével foglalkozó utolsó idézetünk pontosan arról a dilemmáról szól, hogy vajon egyes szintetikus kábítószereket előnyben részesítő gyorsabb ütemű zenével jellemezhető szcénák szerhasználati szokásain lehet-e valahogyan alakítani, lépéseket tenni a normalizálás felé, vagy pedig e két tényező (gyors zene, stimulánsok használata) elválaszthatatlan jellemzője a stílusnak, a szcénának:

„– Azzal van a gond, hogy nem párosítják a nagy bulikat és a chill²². A goában van chill, a Party_A-n vagy egy d'n'b-buliban nincs. A legtöbb parti arra van berendez-

²² A chill out (room) rövidítése. A chillben hagyományosan lassabb ütemű zene szól, vannak ülőhelyek, szőnyegek stb. Egyrészt zenei alternatívát kínál, másrészt pedig a szintetikus kábítószer hatásának csökkenésével segít átvezetni a használat a hagyományos tudatállapotba. A jelenlegi partikon – szcénáktól függetlenül – egyre ritkábban van chill, a szintetikus kábítószer hatásá reggelig, délelőttig „pörgeti” a partizók egy részét. A chill szerepét kezdik átvenni az úgynevezett after partyk, amelyek reggel, délelőtt kezdődnek egy-egy nagyobb buli végét követően.

kedve, hogy odamenj, és végigmeneteld és -pörögd az egészet, nem kell leülnöd, nem kell pibenned, nem kell feloldanod az egyhangú darálást, a monotonitást azzal, hogy egy kis szétúszós chillt hallgatsz, aztán visszamész.

– Már maguk a szerhasználati szokások sem teszik ezt lehetővé. Lehet csinálni chillt, de techno-partira felesleges.

– Ez ilyen oda-vissza ható. És sosem szerveztem partit, de hiszek benne, hogy lebet nevelni a népet. Ha lenne ott chill, akkor előbb-utóbb odatévednének, és rájönnének, hogy ez is jó.”

4.3.8. ÚJ SZINTETIKUS SZEREK

A Kék Pont Party Service egyik hivatása, hogy olyan felelős drogg kultúra, kábítószer-használati szokások alakuljanak ki, melyek informált, megfontolt használatához vezetnek, s hogy a partizók lehetőség szerint minél kisebb fizikális, mentális, szociokulturális veszélyt jelentve elkerüljék a kábítószer-függőséget. A kábítószerbirtoklás, -átadás, -fogyasztás törvénybe ütköző volta miatt a használattal kapcsolatos információátadásnak, az egyes anyagokról és szériákról (ilyen-olyan mintájú ecstasytabletták, vagy különféle ábrával ellátott LSD-bélyegek) szóló közléseknek hagyományosan a szájról szájra átadott tapasztalatok voltak az elsődleges csatornái és forrásai. A dealer volt sokáig az elsődleges informátor a használati sajátosságokra vonatkozóan, illetve pontosan az együttes, barátok körében való első kipróbálásból adódóan a baráti, ismeretségi kapcsolatokon keresztül áramlottak a szükséges tudnivalók. Mára nem sok minden változott; talán annyit emelnénk ki, hogy az internethasználat széles körű elterjedésével a fiatalok még egy kimeríthetetlen információforráshoz jutottak. Az angol nyelvű honlapok mellett egyre több magyar honlap foglalkozik az egyes anyagok hatásaival, minőségével, internetes fórumokban zajlik információcsere ebben a témában.

Az EMCDDA magyar szervezete, a Nemzeti Drog Fókuszpont munkatársai a beszámoló írásával egy időben dolgoznak az Európai Unió számos országában már működő Korai Jelzőrendszer magyar viszonyok között való elindításában, melynek célja a kábítószer-feketepiacon megjelenő új szintetikus szerekkel kapcsolatos stratégia és tennivalók kialakítása. E cél érdekében interjúalanyainktól megkérdeztük, értesülnek-e arról, ha megjelenik egy új anyag a partikon. A szájhagyomány útján történő információáramlásból adódóan, ha egy új kábítószer jelenik meg (a legutóbbi ilyen a 2-C-I volt, 2004 tavaszán), arról értesül a partiszervező és a partizó egyaránt. A fókuszcsoport alanyai meglepően tájékozottak azzal kapcsolatban, mi hívja életre egy új anyag megjelenését, mint az alábbi dialógus is jól példázza:

- „– *Tú-szí-áj. Most már van tú-szí-bí is amúgy.*
 – *Külföldön ezek nagyon régóta mennek. Három hónapig létezik, és van egy ilyen neve.*
 – *Lehet is rendelni külföldről.*
 – *Igazából ezeket az hívja elő, hogy kémiai képlet alapján határozzák meg a drogokat.*
 – *Az ekít²³ kell eladni új néven.*
 – *Új logóval.*
 – *Valószínűleg több szert neveznek ecstasy névvel.*
 – *Terjed a hír, mintha partizó lennél. Vannak emberek, akik már kipróbálták. Általában ezekkel külföldön már tényleg találkozik az ember. Magyarország egy kicsit tényleg le van maradva, ilyen szinten is.*
 – *Minél tágabb a befogadói rétege egy műfajnak, annál inkább szélesebb a drogfogyasztása, és annál inkább valószínű, hogy új szerek is megjelenhetnek.*
 – *Nem biztos, hogy ezek új dolgok, azért mert rámondanak új neveket.”*

Az 2-C-I nevű szert például egymástól függetlenül vállalkozó kedvű kábítószerhasználók külföldi internetes honlapokon rendelték meg, próbálták ki először, esetleg írtak az élményről magyar honlapokon beszámolót. Később rajtuk keresztül került be a feketepiac körforgásába az új szer. Mint a fenti idézet is utal rá, ha egy parti-szcéna vonzásában vannak kísérletező, újdonságokat kereső kábítószerhasználók, akkor a baráti társaságban történő kipróbálás, „betesztelés” után egy új anyag megjelenhet partidrogként is, ha alkalmasak erre a tulajdonságai (stimulál, hallucinációkat okoz stb.).

4.4. A PARTIKULTÚRA JELENE ÉS JÖVŐJE (MI VAN A SZCÉNÁKBAN?)

Mint korábban utaltunk rá, a beszélgetéseken vegyesen vettek részt az egyes elektronikus zenei stílusokban, szcénákban ilyen-olyan módon érintett szereplők, így lehetőségünk nyílt arra, hogy komplex képet kapjunk a jelenlegi budapesti partiélet sajátosságairól és trendjeiről. Beszámolónkban számos sajátosságra, megfigyelésre már utaltunk, például a droghasználattal kapcsolatban, vagy az egyes szcénák evolúcióját, előregedését, kiszélesedését említve. A következőkben néhány, a teljes elektronikus zenei életet jellemző sajátosság után azokat a megszólalásokat idézzük, amelyek egy-egy stílus, szcéna jelenére és a jövőre vonatkozó jóslatokra vonatkoznak. Ebben a fejezetben az eddigieknél is többet idézünk, pontosan azért

²³ Eki: az ecstasy legelterjedtebb szleng megjelölése, a szintén használatos boggyó, laszti, karika stb. mellett.

mert ezek a megfigyelések nem igényelnek különösebb értelmezést, általában megállnak a lábukon önmagukban.

Demetrovics (2001a; 2003) kutatásai megerősítik azt a megfigyelést, hogy egyre lejjebb tolódik a partizók átlagéletkora, ami az egyre fiatalabbak partikon való megjelenésének köszönhető.

„A technóban most pokemon-pára van, kis hyper cicák és hyper kisfiúk, 14 évesek, és annyira szanaszét vannak. A techno is nagyon nyitott volt '98–99-ben, és akkor bejöttek.”

„Kialakult egy új generáció, ők már ezen a zenén szocializálódtak. Egyáltalán nem egy ilyen determinált ügy, hogy ez hova fut ki. Értékek nivellálódása stb.”

4.4.1. PROFESSZIONALIZÁLÓDÁS

Mint ahogy a korábbiakban utaltunk már rá, az egyes parti-szcénák evolúciójának tekintetében jelenleg Magyarországon az jellemző, hogy egyre több stílus lép ki az underground teréből, és válik piaci kereslet-kínálati jellemzőkkel leírható szórakoztató iparágba tartozóvá.

„Én ezt az individualizációs folyamatot egyáltalán nem érzem negatív ügynek. Elindult egy professzionalizálódás, elindult termékként való felfogása az elektronikus zenének, és ez az egész közösségi hedonista jóbaráti takony lemosódik a felszínről, és kialakul maga a kultúra.”

4.4.2. ÁTJÁRTHATÓSÁG

A partivilág evolúciójának eredményeképpen számosan már nem csak egy zenei stílushoz kötődnek zenei ízlés tekintetében, emiatt más és más szcénák partijain is megtalálhatóak. Egyrészt valószínűleg nyitott, érdeklődő emberek is vannak közöttük, akik nem elkötelezettek kizárólag egy stílus felé, másrészt azonban olyanok is átjárnak más stílusú partikra, akikre a szórakozás elsődlegessége, hedonistább élménykeresés a jellemző.

„Van átfedés, én azt látom. Azok az emberek jönnek, technóból, vagy Party_A-s forma, lehet hogy nem azok, hanem csak mi gondoljuk... nem tudom, hogy a zenét találják-e vonzónak, vagy azt, hogy jó csajok vannak, vagy szabadabban el lehet szívni egy »cigit«, nem tudom.”

„Érdekes, annak idején 4-5 éve ez ilyen parát is okozott, volt egy ilyen grizzli-pára, megjelentek goán az első kopaszok, rémület volt, hogy ú, végünk van. Én beszéltem kopaszokkal, azt mondták, azért mennek ilyen bulikra, mert itt mindenki szereti egymást.”

„Én körülbelül vágom, hogy miért jönnek el más stílusokból goa-partira olyan emberek, akiknek fogalmuk sincs arról, hogy milyen zene ez a goa. A közösség-élmény meg a külsőségek. Ez az egyetlen olyan műfaj, ahol még tényleg adnak a külsőségekre. Ha oda elmész, egy komplex élményt kapsz; oké, hogy a zene a legfontosabb, de az is fontos, hogy hogy néz ki ez a hely. Dekók vannak, az ember bemegy, és flessel azon, hogy hogy néz ki, mindig van kényelmes chill, ahol lehet üldögélni, flesselni, kivetítőt nézegetni.”

4.4.3. VÁRAKOZÁSOK

A fókuszcsoportos kutatási fázis bemutatásában utolsóként hazai elektronikus zenei partikultúra jövőjére vonatkozó megszólalásokat idézünk. Interjúalanyaink mindegyike a professzionalizálódást jósolja, azt, hogy olyan szórakoztatási iparággyá válik a partizás, melyet egyre inkább piaci viszonyokkal jellemezhetünk. A jelenlegi túlburjánzó partikínálat redukálódni fog, és a piacosodással párhuzamosan egyre inkább a fogyasztói igényekhez lesznek kénytelen alkalmazkodni a szervezőcsoportok.

„Ha nem is kidurran, de biztosan le fog tisztulni, most elképesztő túlburjánzás van. Break-d'n'b-ben legalább 30 szervezőbrigád van, ebből 2 meghatározó, nem biztos, hogy ők fogják túlélni. Az biztos, hogy 30-ból 28 meg fog halni. A következő 3-4 évben folyamatos zuhanás lesz. Nem fenntartható a színvonal, amikor nincs olyan hétvége, amikor ne 4-5 parti ütné egymást agyon.”

„Nyilván kialakul egy alacsony és magas kultúrája, sokkal rétegzettebben, mint most. Én reménykedem benne, hogy minél inkább természetesen kialakulnak a maguk kis sorba épített rétegei, etikai és gazdasági szabályokkal.”

„Igen, lesz néhány nagy hal, csinálnak nagy partikat, sok embernek, ahol a közösség-élmény kicsit háttérbe fog vonulni. És lesznek a kis bulik, bízom benne, hogy meg fog maradni. Az egész arról szól, hogy undergroundból átmegy mainstreambe az összes elektronikus zenei stílus. Külföldi előadó megbívása, ami emeli a színvonalat, abhoz nagy parti kell.”

„Ez nem újdonság, ez mindig is így volt (nagy egyetértés). A kultúrák különféle mezőkön mennek keresztül, kilép az undergroundból, eladjuk, hatalmas üzlet lesz. Akik veszik a tömegkultúrát, azok számára az underground nem dekódolható.”

4.5. ÖSSZEGZÉS

A magyarországi partikultúra indulása óta az elektronikus zenék hallgatása, illetve az elektronikus zenéket játszó partik látogatása elfogadott és széles körben űzött szórakozási forma lett. Jelen pillanatban a partik világát már nem csupán a havonta, kéthetente hétvégenként megrendezett, sok látogatót vonzó rendezvények alkotják, hanem igen fontos részét képezik ennek a világnak a klub jellegű, heti rendszerességű, akár hétköznap tartott események. Így tehát a partikultúra, az elektronikus zenei partik világa nem csupán stílusok szerint differenciálódott, hanem a rendezvény „súlya” szerint is; a partizni vágyó – kis túlzással – hét bármely napján találhat magának olyan szórakozóhelyet a városban, ahol kedvére való zenére táncolhat.

A fókuszcsoport interjúalanyainak egy része szerint a parti, a partizás csupán a szórakozás, a szabadidő-eltöltés újabb formája, mások szerint az új szórakozási forma alkalmasabb a szürke hétköznapok elől való menekülésre, mint eddig bármi. A fókuszcsoportok beszélgetései alapján elmondható, hogy az elektronikus zenei partik világába érkező csaknem minden fiatal átesik négy fázison, amelyek a megismerkedés, a beleizzás (aktív partizás), a kifelé jövés és a szakítás/másodvirágzás, azonban előfordulhat ezen ideáltipikus „partikarrier” megszakadása, azaz előfordulhat, hogy az adott partizó benne marad a partizásban. Ezek a fázisok párhuzamba állíthatóak az egyéni kábítószer-használat fázisaival is (lásd 4. ábra). A különböző kvantitatív vizsgálatokból tudjuk, hogy az elektronikus zenei partikon kiemelten magas mind a legális, mind az illegális szerek használata a normálpopulációs életprevalencia-értékekhez képest. Ahogy a fókuszcsoport során egyik interjúalany megfogalmazta: *„Lehetne árnyalni azt a tézist, hogy a parti a drogozás melegágya, de az álszenteskedés lenne.”*

A 4. ábrán bemutatott párhuzam egyéni szerhasználat és partira járás között a beszélgetések alapján tipikus „pályának” látszik. Az egyes szakaszok arányaival igyekeztünk érzékeltetni időbeli különbségeket is, a két oldal periódusainak egymáshoz viszonyított határaival pedig a köztük lévő összefüggéseket, azonban ezek természetesen nagy egyéni különbségeket mutathatnak.

A partira járást mindenképpen megelőzi a különböző (legális és illegális) drogok kipróbálásának szakasza, amelyre jellemző a cigaretta, alkohol, marihuána kipróbálása és alkalmoszerű használata. A kábítószerek kipróbálásának, első használatának körülményei eltérőek lehetnek (a helyszín lehet kocsmá, házibuli, osztálykirándulás, koncert stb.), azonban a kipróbálás fő motívuma vagy az adott egyén személyiségéből fakadó kíváncsiság, vagy a kortárs csoport „rábeszélése” – amely egyrészt a baráti társaság szerfogyasztási mintáinak átvételét jelenti, másrészt meg kell említeni ezzel kapcsolatban a szerhasználat társas jellegét is, amely ez esetben azt is jelenti, hogy leggyakrabban együtt határozzák el barátok, hogy kipróbálnak valamilyen szert (legyen az cigaretta, alkohol, marihuána stb.).

4. ábra. Egyéni szerhasználat és partira járás

Egyéni szerhasználat fázisai	Partira járás szakaszai
Kipróbálás	
Kísérletezés	Megismerkedés
	Beleizzás / aktív partizás
Aktív szerhasználat (->Függőség)	(->Benne maradás)
Normalizálódás	Kifelé jövés
	Szakítás / másodvirágzás

A kísérletezés szakaszába való átlépés jelenti a fontos lépcsőfokot a szerhasználatban, azt a lépcsőfokot, amely során hirtelen megjelenik az egyén életében szinte az összes tipikusan használt illegális drog, és ez az a fázis, amely leggyakrabban összekapcsolódik a partira járás kezdeteivel. Ezen fázissal kapcsolatban is meg kell említeni a kortárs csoport szerepét, mivel a továbblépés kapcsolódhat olyan életrészekhez, amikor valaki közösséget vált. A személyes szerhasználatban bekövetkező változások tapasztalataink szerint olyan váltásokhoz kötődhetnek, mint az általános iskolából középiskolába kerülés, a középiskolából való kikerülés, esetleg másik városba költözés, egyszóval olyan váltásokhoz, amelyek új barátok megjelenésével, új társaságba kerüléssel járnak. Ugyanilyen módon léphet be az adott egyén életébe a partizás is, amely – a mélyinterjúk tapasztalatai alapján – nem tipikus helye a drogokkal való első találkozásnak, azonban kétségtelen összefüggés mutatkozik a szerhasználat intenzitásának növekedése és a partira járás között. Ez azonban nem ok-okozati összefüggés, inkább egy harmadik változó játszik szerepet a szerhasználat és a partira járás egyidejű megjelenésében, mégpedig a szórakozni járás lehetősége (pl. a szülők elengedik), illetve a szórakozni járás vágya (azaz a szabadidő saját szabályok szerinti eltöltése).

Az aktív szerhasználat fázisában az eddigi tapasztalatok alapján kialakulnak a különböző alkalmaknak, hangulatoknak megfelelő szerhasználati mintázatok, továbbá a szerek megfelelő kombinációját már tudatosan választják ki az ebben a fázisban lévők. Ezzel párhuzamosan a partira járás sűrűsége is megnőhet; a partizás „szabályait” megismerve már otthonosan mozognak a partikon. Itt jegyeznénk meg, hogy a mélyinterjúkban elmondottak alapján a kábítószer-fogyasztás egyáltalán

nem korlátozódik a partik alkalmaira, a szerfogyasztás partin kívüli formái is elterjedtek interjúalanyaink körében. Ugyanúgy alkalmat adhat a szerfogyasztásra egy házibuli, esti beszélgetés, mozizás, de akár kirándulás, egy-két napos hétfégi utazások is (mely utóbbiaknál különösen a hallucinogének, az LSD és a gomba gyakori szerek). Ugyanígy a partikon sem használ mindenki illegális szereket, sőt az aktív szerhasználati szakaszban is előfordul interjúalanyainknál, hogy egyszer-egyszer „tisztán” mennek el partizni (bár ezeket általában nem sorolták a jó parti-élmények közé, hiszen a parti-élmény módosult tudatállapotának eléréséhez hozzátartozik a szerhasználat is) (lásd bővebben: Rácz és Geresdi, 2001), sőt az idősebb partizók, vagy ahogy a fókuszcsoportokon nevezték őket: a „kiöregedett partiarcok” gyakran „már csak söröznek a bárpultnál”, azaz alkoholt fogyasztanak – amely mellé nagy valószínűséggel marihuánát is használnak. Az aktív szerhasználat fázisában is megjelenhetnek az egyén életében új, eddig még nem próbált kábítószeres, azonban ezek inkább a kísérletezés tovább élésének számítanak, és általában széles körű tájékozódás előzi meg egy-egy új szer kipróbálását (a motívum pedig ebben az esetben már az újabb tudatállapotok megtapasztalása és nem a közösség nyomása, vagy a „bulizás” élményének növelése).

„Szerintem egy ember életében idővel valamilyen szinten csökken ez az érzés, hogy »drogoznom kell partin«. Elnyugszik, nem fogják annyira érdekelni ezek a dolgok, illetve más dolgokra fog összpontosulni a figyelme. Ha az élete kibontakozik... akkor más dolgok fogják foglalkoztatni, mint az, hogy mindenáron drogozva menjen el a partiba. Akkor is el fog menni partizni, de hamar hazamegy, mert az utolsó DJ már nem érdekli, már fáradt, és inkább alszik...” (Ági)

Az egyén partizási és kábítószer-használati szokásainak változásaihoz hasonlóan az egyes elektronikus zenei szcénák is változnak, átalakulnak. A kezdeti 40-50 fős, egymást jól ismerő mag felbomlik, egyesek „kiöregednek”, szakítanak a partizással. A kis közösségből, kevés számú partiszervező brigádból az elmúlt 10 évben minden szcénára több ezres, esetenként több tízezres „támogatói”, látogatói táborral rendelkező körré vált, ahol szcénánként 10–30 partiszervező csapat verseng egymással. A fókuszcsoportos „kiöregedett partizó” interjúalanyok példája is mutatja a partiszcénára egészére jellemző professzionalizálódást: partizókból DJ-k, partifotósok, elektronikus zenével foglalkozó internetes portálok újságírói vagy éppen rendezvény-szervezők lettek. Ahogy arról a mélyinterjúk során interjúalanyaink is beszámoltak, mostanra minden szcénában gyakorivá váltak a „rászervezések”, amelyek a szervezők közötti kommunikáció hiányát jelzik. Mindez számunkra abból a szempontból érdekes, hogy ez igen megnehezíti, hogy a szervezők önszabályozásával sztenderddé váljon az ártalomcsökkentő szolgáltatások partikon való megjelenése.

Az egyes elektronikus tánczenei szcénák közötti szerhasználatbeli különbséggel

kapcsolatban elmondhatjuk, hogy tapasztalataink alapján nem az eltérő típusú drogok használatában, hanem magához a kábítószer-használathoz való hozzáállásban mutatkozik meg az eltérés. Interjúalanyaink a techno-szcénához egyértelműen a mértéktelen szerhasználatot kapcsolják. A breakbeat-partikra járók viszont általában elítélően nyilatkoztak a techno-szcéna szerhasználatáról, és esetükben bizonyos szinten létezik valamiféle norma a túlzott szerhasználattal kapcsolatban. A goa-szcénában – amelyre szintén jellemző a nagymértékű szerhasználat – viszont a kábítószeres használatát eszközként kezelik bizonyos tudatállapot vagy egész egyszerűen az együtt partizás megéléséhez, amely „okosabb” szerhasználatot eredményez.

Úgy látjuk, hogy a szerhasználatához való hozzáállásban mutatkozó különbségek az adott szcénához, az adott szubkultúrába tartozók társadalmi státusa közötti különbségekre vezethetőek vissza. Ez a különbség leginkább az underground–overground változó mentén mutatkozik meg. Interjúink alapján azt mondhatjuk, hogy az alacsonyabb társadalmi státusú rétegek inkább járnak overground bulikra, míg az underground partikat inkább a magasabb iskolai végzettséggel rendelkezők (vagy éppen gimnáziumba járók), szellemi munkát végzők látogatják. Az egyes szcénákon, illetve az overground és underground partikon belül jellemző eltérő szerhasználati mintázatokat egy szélesebb – kultúrafogyasztási – kontextusban érdemes tovább vizsgálni, amely vizsgálja egyrészt az adott szcénán belül a partira járókra jellemző társadalmi státust, illetve ezt összekapcsolja az adott társadalmi csoportra jellemző szórakozási szokásokkal, információszerezési kézségekkel, de akár az egészségre való odafigyelés mértékével is.

Interjúalanyainknak a partik világán kívüli prevencióval kapcsolatban főként az iskolai előadásokról, illetve különböző szórólapokról tudtak beszámolni, de rákérdeztünk a telefonos segélyvonalak használatára is. Ez utóbbival kapcsolatban a legfőbb problémának interjúalanyaink a bizalmatlanságot és a korlátozott segítségnyújtási lehetőséget tartották: bizalmatlanságot a rendszer anonimitásával kapcsolatban, és korlátozott hatékonyságot a pontos szituáció ismeretlensége miatt.

Az iskolai prevenciók előadásokkal kapcsolatban elmondhatjuk, hogy interjúalanyaink többsége nem tartotta ezeket hasznosnak, amiben közrejátszik az előadó hitelessége (ebből a szempontból egyértelműen a rendőrök presztízse a legalacsonyabb) és az előadáson hallottak „igazsága”. Ez utóbbi nem csupán az iskolai előadásokra, de a hozzájuk eljutó brosúrákra, információs kiadványokra értelmezve is fontos szempont a kábítószeresekkel már kapcsolatba került fiatalok számára, sőt, tapasztalataink alapján kijelenthetjük, hogy nemcsak a ténylegesen kipróbálók számára, hanem – a későbbiek folyamán – az éppen még nem használók számára is.

Éppen azért, mert az elmondott információk semelyik fiatal életében nem fognak önmagukban állni, azt a kíváncsiságtól vezérelve több forrásból is ellenőrizni fogja, mely forrás lehet az internet vagy már használó társai, de nem szabad elfeledkeznünk a kábítószeresekkel kapcsolatos irodalomról, filmekről sem. A valótlan, esetleg

túlságosan „átlátszóan” rémisztő információk egy részéről hamar kiderülhet, hogy pontatlan, túlzó, így pedig hiteltelenné válhat minden további információ is. A még nem használók számára – ahogy egyik interjúalanyunk fogalmazott – a valóság is éppen eléggé félelmetes lehet, a már használók vagy a kipróbálást fontolgatók számára viszont a pontos és hiteles információforrások felismerésének képessége, a széles körű tájékozódás, a kockázatok mérlegelésének és elhárításának készsége lehet fontos. Kiemelnénk a kortárs csoport szerepét a szerhasználat feletti kontroll megőrzésében is (hiszen a „lecsúszás” első jeleit a barátok, társak észlelhetik legkorábban), így ezen a téren is fontos lehet szélesíteni az érintett korosztályok ismereteit.

A partik világában megjelenő ártalomcsökkentés azon interjúalanyainknál, akik találkoztak már ilyennel, leginkább a Kék Pont Party Service-hez kötődik, így tevékenységük alapvetően meghatározza azt, hogy mit gondolnak erről a fajta ártalomcsökkentő szolgáltatásról. Mindazonáltal ezek a tevékenységek valójában egyértelmű, magától értetődő szolgáltatások a parti terében (ívóvíz, információk, mentális segítség, nyugodt, csendes hely biztosítása). Azok közül, akik még nem találkoztak a Party Service-szel, sokan szinte „újraalkották” azokat a szolgáltatásokat, amelyeket a szervezet nyújt.

A szervezők maguk ambivalensen viszonyulnak az ártalomcsökkentéssel, illetve magával a droggkérdéssel bármilyen szinten foglalkozó szervezet megjelenéséhez saját rendezvényükön. Alapvetően két nézetet lehet elkülöníteni – ami akár egy szervezőnél is változhat az adott rendezvény körülményei, híre függvényében. Egyrészt előfordul a teljes elzárkózás a „drogos buli” stigmájának elkerülése miatt; úgy érzik, csak akadály lehet egy olyan szervezet jelenléte, amely kimondva a drogproblémával foglalkozik (hiszen minek lenne ott egy ilyen szervezet, ha nincs kábítószer-fogyasztás?). Másrésztől megfigyelhető ennek teljes ellentéte, azaz a partikon való kábítószer-fogyasztást adottnak tekintő szervezők, akik éppen azért hívják el a Kék Pont Party Service-t, hogy megmutathassák a külvilág felé, hogy tesznek valamit a kábítószer-használat elterjedése ellen, azaz „jó pontként” kezelik a szolgáltatás megjelenését a partijaikon. Természetesen nem elhanyagolható, hogy a Party Service számára helyet is kell biztosítani, amihez gyakran nincsenek meg a feltételek, azonban ahol infrastrukturális akadályok nincsenek, a szervezők számára anyagilag is mérhető haszna van a szolgáltatásnak, hiszen tulajdonképpen ingyen alakítják ki a „chill-out” részt.

A partira járók pozitívan viszonyulnak a partikon megjelenő ártalomcsökkentő szolgáltatásokhoz; tulajdonképpen az igényes, kulturált szórakozás részének tekintik az olyan szolgáltatásokat, mint a folyóvíz, a pihenőszoba („chill-out” rész), ahová elvonulhatnak, leülhetnek, ha esetleg csendre vágnak – amely tulajdonképpen egyezik a Biztonságos Szórakozóhely Programjával is. A partira járók számára sokat jelent, ha az adott rendezvényen szakértő segítők találhatóak – akár mentális, akár fizikai segítségnyújtásról van szó. Ugyanakkor nem a szervezők feladatának

tekintik az olyan ártalomcsökkentéshez kapcsolódó szolgáltatások biztosítását, mint a mentális segítségnyújtás, illetve a drogról szóló információs anyagok biztosítása; ebben leginkább a civil szféra közreműködését látják indokoltnak. Ennél a szolgáltatásnál is fontos a bizalom kérdése, hiszen nem fognak odamenni egy olyan pulthoz, amelyről azt sejtik, hogy „a” hatalomhoz tartozik, így a fehér köpeny, a vöröskereszt olyan szimbólumok, amelyek visszatartják a partizókat a segítségkéréstől. A partira járók véleménye szerint egy, a parti terében megjelenő ártalomcsökkentő szolgáltatás nem az adott este szerhasználatában okozhat változást, azonban hatását hosszú távon érvényesülni látják, hasonlóan ahhoz, ahogy a partin elrakott szórólap csak később, otthon, figyelmesen elolvasva gondolkodtatja el a partizót.

5. ÖSSZEFOGLALÁS ÉS JAVASLATOK

(RÁCZ JÓZSEF ÉS DEMETROVICS ZSOLT)

Az elmúlt évek tapasztalatai s a fenti két vizsgálatunk is azt jelzi, hogy a rekreációs szcéna állandó mozgásban, változásban van. Új zenei irányzatok, új stílusok jelennek meg, mások eltűnnek. Nagy a mozgás az underground és az overground irányzatok között is. Változik maga a szórakozás helyszíne, pontosabban a helyszínek jellege is. A fővárosban megkezdődött és zajlik a partik „helyhez kötődése”, azaz a korábban szinte kizárólag szervezőkhöz köthető, változó helyszínen megrendezett partik ritkultak, miközben egyre több olyan szórakozóhely azonosítható, amely szinte kizárólag elektronikus zenei irányzatokat képvisel. Ezzel párhuzamosan megszűnt a hétvégére korlátozódó kínálat is, a fővárosban ma már a hét valamennyi napján található elektronikus zenei partit. A vidéki nagyvárosokban ugyanakkor az elektronikus zenei műfaj, különösen az underground irányzatok lényegesen kevésbé elérhetőek. Vidéken, még a nagyobb városokban is, inkább csak egyedi eseményként jelennek meg az elektronikus zenei partik, szinte kizárólag a populáris, overground irányzatokra korlátozódóan. Az első vizsgálatban azonosított 365 táncos-zenés szórakozóhelyből összesen 18 helyszín sorolható a parti kategóriába, s ezek közül 13 a fővárosban található, öt városban pedig egyáltalán nem volt azonosítható ilyen helyszín.

A partikon megjelenő droghasználat elsősorban a partik teréhez és idejéhez kötődik, azon kívül ritkán fordul elő. Ha mégis, megjelenésében eltér a parti szerhasználatától. Láthattuk, hogy a partikon megjelenő droghasználat milyen utat jár be: a kezdetektől a droghasználat abbamaradásáig, vagy ritkább esetekben folytatódásáig, a partin kívüli droghasználat megjelenésével. Az is kiderült, hogy a partira járók saját és egymás droghasználatát kontrollálni igyekeznek: a nagymértékű droghasználattal és kontrollvesztéssel járó állapotokat, kockázatokat kerülnek. Sok partira járó „spontán” módon ártalomcsökkentő technikákat alkalmaz, vagy ha lehetősége van, igénybe vesz ilyen szolgáltatásokat. Featherstone *kalkuláló hedonizmusnak* nevezi az ehhez hasonló jelenségeket, ahol a testi jóérzés, hedonizmus az azt kontrollálni szándékozó racionalitással párosul (Featherstone, Hepworth és Turner, 1997). Itt lényegében az európai kultúra két nagy tradíciójának ötvözetével találkozunk; Bunton (2001) nyomán: az aszketikus és az esztétikus testekkel, a szubjektumok kialakításának és működésének e kétféle szabályozásával. Az egyik a klasszikus görögégtől eredeztethető racionalizáló, fegyelmező és önszabályozó tradíció, a másik pedig, a romantikával felerősödően, az érzelmek kifejezésére és az érzelmi kötődésre helyezi a hangsúlyt. A két tradíció közötti feszültség a modern kori szerhasználatban is megjelenik – így Bunton (2001) –, és talán nem tévedünk

nagyot, ha ezt a partik szerhasználatában is látjuk (lásd még Rácz, 2006). Bunton (2001) megközelítése, sok társáéhoz hasonlóan, e két tényezőhöz a szerhasználat értelmezésekor a fogyasztás elhatalmasodását teszi hozzá. Különösen az overground partikon megjelenő fogyasztói mentalitás és az azt kiszolgáló kellékek, a reklámok és szponzorok megjelenése látványosan kiemeli a partik–tömegfogyasztás kapcsolatot. Az ártalomcsökkentő szolgáltatások ebben az értelemben mint fogyasztóvédő akciók jelennek meg, melyek illeszkednek a parti szubkulturális, szcénabeli jellemzőihez, így a partira járók között elfogadottakká tudnak válni, szemben a hatósági kontroll eszközeivel, amelyek – az egy időben divatos diszkórazziák ellenére – nem tudták a droghasználatot hatékonyan kontrollálni. A rendezvényszervezők is kezdik látni – a nagy partikon és a diszkókban is –, hogy a szórakozni vágyók biztonságának, biztonságérzetének növelése (pl. ingyen hidegvíz biztosításával, „chill-out helyiség” kialakításával) növeli a forgalmukat.

Az underground klubok, majd a 2000-es években a kisebb klubok világában másféle droghasználattal találkozunk, amelyet nem a társadalmi méretű – általában vett – fogyasztáshoz, fogyasztói kultúrához és individualizációhoz köthetünk, hanem itt a droghasználat élmény- és szenvedély-dimenzióit hangsúlyozzuk, ahogy a megkérdezettek is teszik. Nem véletlen, hogy itt az ártalomcsökkentés sem „fogyasztóvédelmi” technikaként jelenik meg, hanem a drogfogyasztás biztonságosabbá tételéhez, a közösség kialakításához szükséges eszközként, tehát illeszkedik a droghasználat és közösség, droghasználat és élmény- vagy szenvedélykeresés kontextusba.

A jelenség Foucault önmagunkra irányuló praxis (technologies of the self – Foucault, 1988) fogalma felől érthető meg. Foucault az „önmagunkkal való foglalkozást” teszi vizsgálatá tárgyául, melyet a görögök önuralom, önismeret és aszkézis fogalmaiból vezet le. A kifejezés azokra a módozatokra irányítja a figyelmünket, amelyek által az emberek kialakítják a szubjektivitás tapasztalatát a személyes viselkedések önszabályozásán és az erkölcs gyakorlásán keresztül (Foucault 1994; 1988). Az „önformálás”, „önkultúra”, „öngondozás” több olyan mozzanatot tartalmaz, amelyek a gyönyörökre és a mértékletességre épültek, és amit Foucault a jelenkori „önméréséklet” gyakorlása során is fontosnak tart (lásd még Sutyák, 2007).

Ha Foucault felfogását a pszichoaktív szerhasználatra alkalmazzuk – hiszen ha pszichoaktív szerhasználatról beszélünk, akkor annak élmény- vagy szenvedély-dimenzióját sem hagyhatjuk figyelmen kívül –, az önmérésékleten alapuló „kontrollált” pszichoaktív szerhasználatot látjuk. A partik és klubok szcénája, különösen az underground több értelemben is kísérletező világa alkalmas terep lehet az ilyen nem-konform „önformálás” gyakorlására (lásd még Duff, 2006; Rácz, 2006). Ezt az ártalomcsökkentő drogpolitika (vagy szélesebb értelemben addikciós politika) kiegészítheti: megint utalunk a fókuszcsoporthoz vizsgálatra, ahol a résztvevők az ártalomcsökkentésben nem pusztán az ártalmak csökkentését látták, hanem a sza-

bályozhatóság, a foucault-i értelemben vett „kormányozhatóság” (akár társadalmi méretekben, akár az egyén önmagát kormányzása értelmében) lehetőségét.

A partik terében és idejében történő droghasználatot nem szakíthatjuk ki a parti-kontextusból, ugyanakkor a partizást, a partikultúrát nem választhatjuk el az ifjúsági kultúra – szélesebben a magyar társadalom – 1990–2000-es évekbeli állapotától. Ez még akkor is így van, ha a partikultúra globalizációs jelenségnek látszik, nemzetközileg számos hasonló vonással. Ugyanakkor az is látszik, hogy akár Magyarországon belül milyen különbségek vannak a partik, illetve a diszkók között: elsősorban ezek társadalmi el- és befogadottságukban. Ezeket a különbségeket nem is elsősorban a partira járók fogalmazzák meg, hanem a parti-, diszkó-szcéna egyéb szereplői. A legélesebb törésvonalat talán ott látjuk, hogy a parti vagy diszkó mint a szórakozás, vagy éppen a kockázati magatartások gyűjtőhelye kerül megfogalmazásra, vagy megjelennek a partikultúrával, a partiélmény sajátosságaival kapcsolatos vélemények is. A parti- és diszkószcénában előforduló pszichoaktív szer-használathoz való viszonyt úgy is tekinthetjük, mint egyfajta lakmuszpapírt: a rendőrségi, hatósági fellépés (bezárás, állami intézkedések) sürgetői és az ártalomcsökkentő megközelítések képviselői között – utóbbiak tudomásul veszik, hogy ez a szerhasználat legfeljebb csökkenthető, és az ártalmi mérsékelhető, de nem szüntethető meg – ugyanolyan törésvonal húzódik, mint az előbb emlegetett észlelt különbözőségek esetén. Az EMCDDA (2006) újabb ajánlásai is azt tartalmazzák, amit a korábbi, a szcénával kapcsolatos drogpolitikai dokumentumok: a „környezeti” megközelítést, azaz a fiatalok életstílusának, értékrendszerének, szórakozási szokásainak és a divatnak a figyelembevételét, továbbá a rekreációs színtereken a prevenció működésének elégtelen feltételei miatt az ártalomcsökkentés előtérbe állítását!

A partik drogfogyasztása helyett célszerű pszichoaktív szer-használatról beszélni, mert miközben a marihuána általánossá kezd válni, és a kokainhasználat terjed, a legnagyobb változás az alkoholfogyasztás növekedése, egyre fiatalabb életkorban való megjelenése, a mennyiségi (az egy este megivott alkohol mennyisége) növekedés mellett a magasabb alkoholtartalmú italok fogyasztásának gyakoribbá válása. A diszkók és klubok térhódításával is ez az alkoholos szcéna válik inkább dominánssá: azzal a különbséggel, hogy az alkoholfogyasztás mintázata (mennyiség, italfajta, életkor) eltér a „hagyományos” diszkókétól és rockrendezvényektől, és bizonyos értelemben az alkoholfogyasztás a droghasználat egyes jellemzőit veszi fel. Az alkoholhasználat változásával kapcsolatos válaszok ma még kisebb körben terjedtek el, mint akár a droghasználattal kapcsolatos ártalomcsökkentés vagy egészségügyi intervenciók: a felelősségteljes ivás, az alkoholhasználat és az autóvezetés közötti kapcsolat, a nagyon fiatal korú, szinte gyermekkori alkoholhasználat problémája. Az alkoholfogyasztás ilyen jellegű terjedése és ezeknek a mintázatoknak a megjelenése az Európai Unió országaiban is az utóbbi években megfigyelt jelenség (EMCDDA, 2006). Ugyanakkor a „hagyományos partidrogok” használata is viszonylag magas

szinten tetőzött, illetve erről a magas szintről csökkent egyes országokban, de még így is jóval meghaladva az általános populáció droghasználatát (EMCDDA, 2006), ahogy azt a bemutatott vizsgálatokban is láttuk.

JAVASLATOK

Az elektronikus tánczenei, illetőleg a parti-szcénában tapasztalható, jellegzetes mintázatot mutató droghasználat a drogszakma részéről is más megközelítést kívánt, mint az egyéb színtereken zajló droghasználat. Ez elsősorban amiatt volt így, mert az itteni droghasználat – ahogy erről már többször volt szó – erősen a szcénához kötődik, másrészt pedig a droghasználók nem identifikálják magukat drogoként, és főleg nem függőként vagy betegként, és ezért egészségügyi segítséget sem keresnek (lásd erről: Rácz, Urbán és Lencse, 2000). A problémát tehát alapvetően a szcénán belül, annak részeként kell kezelni. Már korán megfogalmazódtak a „biztonságosabb táncolás” szabályozásának alapelvei (Newcomb, 1992):

1. Részletes irányelvek kidolgozása a rave-partik szabályozására; a kidolgozásban az összes szóba jöhető intézmény és szervezet részt vesz (rendőrség, tűzoltóság, mentők; valamint szervezők, klubüzemeltetők, közösségi csoportok).
2. Az engedélyezési eljárás során arra kötelezik a szervezőket, hogy működjenek együtt a rendőrséggel és a helyi hatóságokkal a problémák megelőzése, illetve csökkentése érdekében.
3. A biztonsági személyek szabályozása: regisztrációjuk, tréningjük, monitorozásuk. Ezekben a lépésekben a rendőrség meghatározó szerepet játszik.
4. A rendőrségi erőforrásokat a leginkább költséghatékony formában kell felhasználni, azaz a rendőrség a drogterjesztő bandákra koncentráljon.
5. A „tánc-drogok” káros hatásait jelentősen csökkenteni lehet megfelelően tervezett egészségügyi intervenciókkal.

A *Londoni Drogpolitikai Fórum* (lásd: Griffiths és mtsai, 1997) állásfoglalása a biztonságosabb táncolás feltételeiről hasonló alapelemekből építkezett:

- Biztonság: a lehető legteljesebb mértékben biztosítani, hogy a táncos eseményen a drogok ne legyenek hozzáférhetőek.
- Környezeti tényezők: szellőztetés, korlátozás nélküli és ingyenes hideg ivóvíz, pihenésre szolgáló helyiség, ahol egyben a drogokkal kapcsolatban információt és tanácsot kaphatnak a klubba járók.
- Személyzeti tréning: felkészíteni a személyzetet, hogy különbséget tudjon tenni a részegség, a paranoia és más kóros állapotok között; hogy felismerje a drogfogyasztás jeleit (különösen a túlmelegedést, hőségutát); hogy azonnal tudjon cselekedni, illetve értesíteni tudja a megfelelő szakembereket.

- Több szervezetet érintő együttműködés: különösen a rendőrség, a helyi önkormányzat, a klubüzemeltetők és drogsegítő szervezetek bevonásával biztonságos környezet kialakítása a klubon belül.
- Droginformáció és -tanácsadás: hiteles és megfelelő információk biztosítása a klubba járóknak, valamint olyan tanácsadás, hogy mit kell tenniük, ha biztonságosabban akarnak szórakozni. Ezeket az információkat drogsegítő szervezeteknél dolgozó, képzett személyzet biztosítsa. Bármilyen intézkedéseket is tesznek az engedélyt kiadó hatóságok vagy a klub tulajdonosai, hogy csökkentsék a drogfogyasztást, bizonyos mértékű droghasználat mindig előfordul.

Griffiths és mtsai (1997), majd 10 évvel később az EMCDDA kiadványa (EMCDDA, 2006) felsorolják azokat a kellékeket, amelyek a táncos rendezvényeken *megfelelő ártalomcsökkentő szolgáltatáshoz szükségesek* (lásd még: Chinet, Stéphan, Zobel és Halfon, 2007):

- információ és tanácsadás a drogról, hatásukról és a veszélyekről;
- információ és tanácsadás a biztonságosabb szexről;
- információk kiadványok biztosítása;
- óvszerek biztosítása;
- támogatni azokat az egyéneket, akik lelki vagy testi egészségi problémákkal küzdenek;
- együttműködés a szervezőkkel, valamint az engedélyező hatóságokkal a biztonság és az egészség témakörében;

Ezek kiegészíthetők:

- „chill-out szoba” (dekoráció, zene, világítás tekintetében);
- ingyenes masszáz;
- ingyenes facsart gyümölcs- és jeges italok;
- ingyenes ivóvíz;
- információ az adott helyen fellelhető drogról;
- helybeli tablettatesztelés (a módszer hatékonysága egyébként vitatott).

A felsorolások 10 éves időbeli különbözőségéből is látszik, hogy a „szakmai” válasz viszonylag hamar megszületett a zenés-táncos rendezvényeken történő droghasználattal kapcsolatban. Annak, hogy egy-egy országban ezek mégsem vagy csak hiányosan valósultak meg, nem annyira szakmai, mint inkább szakpolitikai okai voltak, ahogy azt a magyarországi *stakeholderek* beszámolóí, véleményei kapcsán is láttuk. Magyarországon is már jó ideje megfogalmazásra kerültek ezek az elvek (Detrovics és Pelle, 2000; Rácz, Urbán és Lencse, 2000), működnek is ilyen alapon szerveződő szolgáltatások, azonban a parti- vagy különösen a diszkó- vagy klub-szcéna lefedettsége ilyen szolgáltatásokkal csekélynek mondható.



6. IRODALOM

- BUNTON, R. (2001). Knowledge, embodiment and neo-liberal drug policy. *Contemporary Drug Problems*, 28 (2): 221–243.
- CALAFAT, A., BOHRN, K., JUAN, M., KOKKEVI, A., MAALSTÉ, N., MENDES, F., PALMER, A., SHERLOCK, K., SIMON, J., STOCO, P., SUREDA, M^a. P., TOSSMANN, P., WIJNGAART, G. VAN DE, ZAVATTI, P. (1999). *Night life in Europe and recreative drug Use*. Sonar 98. IREFREA, Palma de Mallorca.
- CALAFAT, A., FERNÁNDEZ, C., JUAN, M., ANTTILA, A-H., BELLIS, M. A., BOHRN, K., FENK, R., HUGHES, K., KERSCHL, A. V., KOKKEVI, A., KUUSSAARI, K., LEENDERS, F., MENDES, F., SIAMOU, I., SIMON, J., VAN DE WIJNGAART, G., ZAVATTI, P. (2004). *Cultural Mediators in a Hegemonic Nightlife – Opportunities for Drug Prevention*. IREFREA, Palma de Mallorca.
- CALAFAT, A., FERNÁNDEZ, C., JUAN, M., BELLIS, M. A., BOHRN, K., HAKKARAINEN, P., KILFOYLE-CARRINGTON, M., KOKKEVI, A., MAALSTÉ, N., MENDES, F., SIAMOU, I., SIMON, J., STOCO, P., ZAVATTI, P. (2001). *Risk and control in the recreational drug culture*. Sonar project. IREFREA, Palma de Mallorca.
- CALAFAT, A., STOCO, P., MENDES, F., SIMON, J., WIJNGAART, G. VAN DE, SUREDA, M^a. P., PALMER, A., MAALSTÉ, N., ZAVATTI, P. (1998). *Characteristics and Social Representation of Ecstasy in Europe*. IREFREA and European Commission, Palma de Mallorca.
- CHINET, L., STÉPHAN, P., ZOBEL, F., HALFON, O. (2007). Party drug use in techno nights: A field survey among French-speaking Swiss attendees. *Pharmacology, Biochemistry and Behavior* 86: 284–289.
- CȘOHÁN Á., CȘORBA J., KELLER É., ZACHER G. (2004). A drogfogyasztás egészségügyi vonatkozásai és következményei. In: Nyírády A. és Felvinczi K. (szerk.): *Jelentés a magyarországi kábítószerhelyzetről*. Ifjúsági, Családügyi, Szociális és Esélyegyenlőségi Minisztérium, Budapest.
- DEMETROVICS Zs. (1998). *Drog és Disco Budapesten. Táncos szórakozóhelyeket látogató fiatalok szocio-demográfiai jellemzői és drogfogyasztási szokásai*. Budapesti Szociális Forrásközpont, Budapest.
- DEMETROVICS Zs. (2000a). Az MBDB a kutatások tükrében. *Szenvedélybetegségek*, 8 (5): 335–339.
- DEMETROVICS Zs. (2000b). Ecstasy: szakirodalmi áttekintés. *Szenvedélybetegségek*, 8 (2): 84–113.
- DEMETROVICS Zs. (2001a). *Droghasználat Magyarország táncos szórakozóhelyein*. L'Harmattan Kiadó, Budapest.
- DEMETROVICS, Zs. (2001b). Cultural Changes and the Changing Face of Youth Subculture and Drug Use. Some Comparisons between Western and Eastern Europe. In: Nechifor, M., Boisteanu P. (eds.) *Pharmacodependences – mechanisms, clinical aspects, treatment*. Editura Glissando, Iasi, 2001. 109–117.
- DEMETROVICS Zs. (2003a) Szintetikus drogok kockázatfelmérése: a ketamin, a GHB és a 4-MTA. *Addiktológia*, 2 (1): 93–104.
- DEMETROVICS Zs. (2003b). Szintetikus drogok kockázatfelmérése: a PMMA. *Addiktológia*, 2 (3–4): 431–437.
- DEMETROVICS Zs. (2004). Nemi különbségek a rekreációs droghasználatban. *Addiktológia*, 2004. 3 (4): 533–542.

- DEMETROVICS, ZS. (2005a). *The characteristics of psychostimulant use in the Hungarian party scene*. The Inaugural European Association of Addiction Therapy Conference. 6–8 July, 2005. Budapest, Hungary. Abstracts pp. 13.
- DEMETROVICS ZS. (2005b). A rekreációs környezetben megjelenő droghasználat alakulása Magyarországon. In: Borsi É., Portörő P. (szerk.): *Jelentés a magyarországi kábítószerhelyeztről 2005*. Ifjúsági, Családügyi, Szociális és Esélyegyenlőségi Minisztérium, Budapest. 81–98.
- DEMETROVICS ZS., MENCZEL ZS. (2004). *Droghasználat parti-látogató fiatalok körében*. A Magyar Adiktológiai Társaság V. Országos Kongresszusa. 2004. október 21–23. Balatonfüred. Abstracts, 12–13.
- DEMETROVICS ZS., PELLE A. (2000). „Biztonságos szórakozóhely” program. Ajánlás valamint elméleti és jogi háttéranyag a táncos szórakozóhelyek biztonságos üzemeltetéséhez. *Szenvedélybetegségek*, 8 (6): 433–441.
- DUFF C. (2006). Droghasználat, mint „öngyakorlás”: van-e hely a „mértékletesség erkölcse” számára a mai drogpolitikában? In: Rácz J. és Takács Á (szerk.): *Drogpolitika, batalomgyakorlás és társadalmi közeg. Elemzések foucault-i perspektívából*. Nemzeti Drogmegelőzési Intézet. L'Harmattan Könyvkiadó, Budapest, 109–123.
- ELEKES ZS., PAKSI B. (2000). *Drogok és fiatalok. Középiskolások droghasználata, alkoholfogyasztása és dohányzása az évezred végén Magyarországon*. Ifjúsági és Sportminisztérium – Aula. Budapest.
- ELEKES ZS., PAKSI B. (2003). *18–54 éves felnőttek alkohol- és drogfogyasztási szokásai*. Kézirat. 2003. november 30.
- EMCDDA (EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION) (2006). *Annual report, 2005. Selected Issues*. Office for Official Publications of the European Communities, Luxembourg.
- EMCDDA (EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION) (1999a). *Guidelines for the risk assessment of new synthetic drugs*. Office for Official Publications of the European Communities, Luxembourg.
- EMCDDA (EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION) (1999b). *Report on the risk assessment of MBDB in the framework of the joint action on new synthetic drugs*. Office for Official Publications of the European Communities, Luxembourg.
- EMCDDA (EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION) (1999c). *Report on the risk assessment of 4-MTA in the framework of the joint action on new synthetic drugs*. Office for Official Publications of the European Communities, Luxembourg.
- EMCDDA (EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION) (2002a). *Report on the risk assessment of ketamine in the framework of the joint action on new synthetic drugs*. Office for Official Publications of the European Communities, Luxembourg.
- EMCDDA (EUROPEAN MONITORING CENTRE FOR DRUGS AND DRUG ADDICTION) (2002b). *Report on the risk assessment of GHB in the framework of the joint action on new synthetic drugs*. Office for Official Publications of the European Communities, Luxembourg.
- FEATHERSTONE M., HEPWORTH M., TURNER B. S. (szerk.) (1997). *A test. Társadalmi fejlődés, kulturális teória*. Józsefvég Műhely Kiadó, Budapest.
- FEJÉR B. (1995): Acid Történet. *Törökfürdő*, 1: 22–26.
- FEJÉR B. (1998). *Az LSD kultusza. Egy budapesti kulturális színpad krónikája*. MTA PTI, Budapest. /MTA PTI Etnoregionális Kutatóközpont Munkafüzet, 48./

- FEJÉR B. (2000a). A parti. Antropológiai sűrű leírás. *Replika*, 39: 61–74.
- FEJÉR B. (2000b). LSD és popkultúra. In: Demetrovics Zs. (szerk.): *A szintetikus drogok világa. Diszkódrogok, drogfogyasztók, szubkultúrák*. Animula Kiadó, Budapest. 34–69.
- FELVINCZI K., NYÍRÁDY A., PORTÓRÓ P. (2006). *Jelentés a magyarországi kábítószerhelyzetről*. Szociális és Munkaügyi Minisztérium, Budapest.
- FOUCAULT, M. (1994). A szubjektum és a hatalom. *Pompeji*, 1–2: 177–187.
- FOUCAULT, M. (1988). Technologies of the self. In: Martin L., Gutman H. és Hutton p. (szerk.): *Technologies of the self: A seminar with Michel Foucault*. London, Tavistock, 16–49.
- GRIFFITHS, P., VINGOE, L., JANSEN, K., SHERVAL, J., LEWIS, R., HARTNOLL, R., NILSON, M. (1997). New Trends in Synthetic Drugs in the European Union: Epidemiology and Demand Reduction Responses. EMCDDA Insights series, No 1. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA). Luxembourg.
- ISM (2000). *Nemzeti Stratégia a kábítószer-probléma visszaszorítására. A kormány kábítószer-ellenes stratégiájának koncepcionális alapjai*. Ifjúsági és Sportminisztérium, Budapest.
- KORF, D. J., NABBEN, T., SCHREUDERS, M. (1996) *Antenne 1995. Trends in alcohol, tabak, drugs en gokken bij jonge Amsterdammers*. Jellinekreeks 5. Jellinek Preventie – Het Amsterdamse Bureau voor Onderzoek en Statistiek, Amsterdam, NL.
- KSH (2005). *Magyarország nemzeti számlái. 2002–2003*. Központi Statisztikai Hivatal, Budapest.
- NAGY T. (2003). A herbáldrogok és varáznövények használata. *Addikológia*, 2 (2): 198–221.
- NEMZETI DROG FÓKUSZPONT (2006). *2006-os Éves Jelentés az EMCDDA számára. „MAGYARORSZÁG” Új fejlemények, trendek és részletes információk a kiemelt témákról*. Budapest.
- NEWCOMB R. (1992). *The use of ecstasy and dance drugs at rave parties and clubs: some problems and solutions*. University of Manchester Department of Social Policy and Social Work.
- OKK-OKBI (2004). *Mérgezési eset bejelentések (2003)*. Fodor József Országos Közegészségügyi Központ, Országos Kémiai Biztonsági Intézet, Egészségügyi Toxikológiai Tájékoztató Szolgálat, Budapest. Kézirat.
- PAKSI B. (2003). *Drogok és felnőttek*. L'Harmattan Kiadó, Budapest.
- PAKSI B. (2005). *Személyes közlés*. 2005. július 2.
- RÁCZ J. (2006). *Kvalitatív drogutatások. Kvalitatív kutatások budapesti droghasználók között*. L'Harmattan Kiadó, Budapest.
- RÁCZ J., GERESDI Zs. (2001). Az underground partikultúra értékvilága Magyarországon. *Educatio*, 10 (3): 530–542.
- RÁCZ J., URBÁN B., LENCSE M. (2000). „Biztonságosabb táncolás” – Party Service. In: Demetrovics Zs. (szerk.): *A szintetikus drogok világa. Diszkódrogok, drogfogyasztók, szubkultúrák*. Animula Kiadó, Budapest, 241–263.
- SOLOWIJ, N., HALL, W., LEE, N. (1992). Recreational MDMA use in Sydney: a profile of 'Ecstasy' users and their experiences with the drug. *British Journal of Addiction*, 87. 1161–1172.
- SUTYÁK T. (2007): *Michel Foucault gondolkodása*. Attraktor, Máriabesnyő-Gödöllő.
- TOPOLÁNSZKY Á., RÁCZ J. (1999). *Javaslat a szórakozóhelyek drogmentes biztonságának növelésére*. Kézirat.
- TOSSMAN, P., BOLDT, S., TENSIL, M-D. (2001). The Use of Drugs within the Techno Party Scene in European Metropolitan Cities. *European Addiction Research*, 7. 2–23.



7. MELLÉKLETEK

7.1. INTERJÚVÁZAK AZ I. KUTATÁSHOZ

7.1.1. A SZÓRAKOZÓHELYEK TULAJDONOSAIVAL/ÜZEMELTETŐIVEL KÉSZÜLT INTERJÚK KÉRDÉSEI

Város: _____, Válaszadó neme: _____, Szórakozóhely: _____

1. Mióta dolgozik ebben a „szakmában”?

Mióta üzemelteti Ön ezt a szórakozóhelyet?

2. Tapasztalata szerint hogyan változott a fiatalok kábítószer-, illetve alkoholfogyasztása az elmúlt 5 évben (vagy mióta ő a tulajdonos)? (fogyasztott szer, életkor, viselkedés, fogyasztás módja) Mi a véleménye erről az egész témáról?

3. Kérem, tegye fontossági sorrendbe a kábítószereket, az előfordulási gyakoriságukat illetően, az Ön által ismert rekreációs színtérre vonatkozóan!

(1: a leggyakoribb, 0: egyáltalán nem fordul elő)

Marihuána/hasis		Amfetamin		Ecstasy	
Kokain		LSD		Heroin, egyéb opiát	
Szerves oldószer		egyéb		éspedig: _____	

4. Milyen (kábitószer-fogyasztással összefüggő) problémákkal szokott találkozni a szórakozóhelyen? (egészségügyi: milyen szertől, milyen probléma, kell-e mentőt hívni, hogyan oldják meg, „szociális, illetve pszichés”: agresszivitás, verekedés, stb.)

5. Milyen érzékelhető különbséget lát a fiúk és a lányok kábítószer-fogyasztása között?

6. Milyen stratégiával rendelkezik Ön mint tulajdonos/üzemeltető a kábítószer-probléma kezelésével kapcsolatban? Vannak-e „írott vagy íratlan szabályok”? Milyen utasítást kapnak az alkalmazottak? Különös tekintettel: mi a teendője a biztonsági embereknek a problémakezelésben? Mi történik, ha pl. valaki a szórakozóhely területén marihuánás cigarettát szív, vagy a biztonságiak kábítószerrel találhatnak nála (rászólnak, nem szólnak, kidobják, rendőrséget hívnak stb.)? Mi történik, ha valaki rosszul lesz?

7a. Milyen intézkedéseket tettek a kábítószer-fogyasztó fiatalok egészségügyi kockázatainak csökkentése érdekében (víz, jó levegőzés, pihenőhely, segítők stb. biztosítása)? Fontosnak tartják-e ezeket a lépéseket?

7b. Hallott-e a Biztonságos Szórakozóhely Programról? Mi a véleménye róla? Részt vesz-e benne?

8. Milyen az együttműködésük (van-e egyáltalán kapcsolat, s ha van, akkor jellemezze!) a/az

- rendőrséggel
- önkormányzattal
- mentőkkel
- civil szervezetekkel?

9. Milyen fejlesztést tart szükségesnek a helyzet javítása érdekében? Kinek kellene ezeket megtenni?

10. Milyen akadályokat észlel ezen lépések megtételével kapcsolatosan?

11. Egyéb megjegyzések, melyeket fontosnak tart a témában.

7.1.2. A SZÓRAKOZÓHELYEK ALKALMAZOTTAIVAL KÉSZÜLT INTERJÚK KÉRDÉSEI

Város: _____, Alkalmazott neme: _____, Munkaköre: _____

1. Mióta dolgozik a szórakozóhelyen?

2. Tapasztalata szerint hogyan változott a fiatalok kábítószer-, illetve alkoholfogyasztása az elmúlt 5 évben (vagy amióta itt dolgozik)? (fogyasztott szer, életkor, viselkedés, fogyasztás módja). Mi a véleménye erről az egész témáról?

3. Kérem, tegye fontossági sorrendbe a kábítószereket, az előfordulási gyakoriságukat illetően az Ön által ismert rekreációs színtérré vonatkozóan!

(1: a leggyakoribb, 0: egyáltalán nem fordul elő)

Marihuána/hasis		Amfetamin		Ecstasy	
Kokain		LSD		Heroin, egyéb opiát	
Szerves oldószer		egyéb		éspedig: _____	

4. Milyen (kábitószer-fogyasztással összefüggő) problémákkal szokott találkozni a munkája során (egészségügyi: milyen szertől, milyen probléma, kell-e mentőt hívni, hogyan oldják meg, „szociális, illetve pszichés”: agresszivitás, verekedés stb.)?

5. Milyen érzékelhető különbséget lát a fiúk és lányok kábítószer-fogyasztása között?

6a. Ön szerint a szórakozóhelyen az alkalmazottak (Ön is), illetve különösen a biztonsági emberek milyen „írott és milyen íratlan szabályok” alapján kezelik a kábítószer-fogyasztókat? (Pl., ha valaki a szórakozóhely területén marihuánás cigarettát szív, rászólnak, nem szólnak, kidobják, rendőrséget hívnak stb.) Mi a szórakozóhely stratégiája a kábítószer probléma vonatkozásában?

6b. Mint alkalmazott kap-e valamilyen konkrét utasítást a kábítószer-probléma kezelésére vonatkozóan?

7. Milyen intézkedéseket tett a szórakozóhely a kábítószer-fogyasztó fiatalok egészségügyi kockázatainak csökkentése érdekében (víz, jó levegőzés, pihenőhely, segítők stb. biztosítása)? Fontosnak tartja/tartaná-e ezeket a lépéseket?

8. Hogy látja? Milyen az együttműködés (van-e egyáltalán kapcsolat, s ha van, akkor jellemezze!) a/az

– rendőrséggel

- önkormányzattal
- mentőkkel
- civil szervezetekkel?

9. Milyen fejlesztést tart szükségesnek a helyzet javítása érdekében? Kinek kellene ezeket megtenni?

10. Milyen akadályokat észlel ezen lépések megtételével kapcsolatosan?

11. Egyéb megjegyzések, melyeket fontosnak tart a témában.

7.1.3. A SZÓRAKOZÓHELYEKEN SEGÍTŐ TEVÉKENYSÉGET VÉGZŐ SZAKEMBEREKEL KÉSZÜLT INTERJÚK KÉRDÉSEI

Város: _____, Segítő neme: _____, Életkora: _____, Végzettsége: _____
 _____, Munkaköre: _____

1. Mióta dolgozol segítőként szórakozóhelyen (a szcénában)?

2. A szervezet (Party Service!) bemutatása, akiknek dolgozik

– milyen tevékenységet végeznek (a Party Service!)?

– hol?

– milyen gyakorisággal?

– milyen céllal?

3. Tapasztalatod szerint hogyan változott a fiatalok kábítószer-, illetve alkoholfogyasztása az elmúlt 5 évben (vagy amióta segítőként dolgozik)? (fogyasztott szer, életkor, viselkedés, fogyasztás módja)

4a. Kérlek, tedd fontossági sorrendbe a kábítószereket, az előfordulási gyakoriságukat illetően az általad látott rekreációs settingben?

(1: a leggyakoribb, 0: egyáltalán nem)

Marihuána/hasis		Amfetamin		Ecstasy	
Kokain		LSD		Heroin, egyéb opiát	
Szerves oldószer		egyéb		éspedig: _____	

4b. Észlelsz-e valamilyen különbségeket a szerhasználatban zenei stílusonként?

(drum'n'bass+breakbeat, house+trance, techno, goa, nosztalgia, rap+hip-hop, reggae)

5. Milyen (kábitószer-fogyasztással összefüggő) problémákkal szoktál találkozni segítői munkád során? (egészségügyi: milyen szertől, milyen probléma, kell-e mentőt hívni, hogyan oldjátok meg, „szociális, illetve pszichés”: agresszivitás, verekedés stb.)

6. Tapasztalatod szerint mennyire jellemző, hogy a szórakozó fiatalok többféle szert fogyasztanak egyszerre (beleértve az alkoholt is!)? Milyen szereket? Milyen problémák szoktak ebből adódni?

7. Milyen érzékelhető különbséget látsz a fiúk és lányok kábítószer-fogyasztása között?

8. Szerinted a szórakozóhelyen a biztonsági emberek milyen „íratlan szabályok” alapján járnak el a kábítószer-fogyasztókkal szemben? (Pl., ha valaki a szórakozóhely területén marihuánás cigarettát szív, rászólnak, nem szólnak, kidobják, rendőrséget hívnak stb.)

9. Találkoztál-e valamilyen új jelenséggel a kábítószer-fogyasztással kapcsolatban, melyet korábban nem tapasztaltatok?

10. Milyen fejlesztést tartanál szükségesnek a helyzet javítása érdekében? Mit látsz fontos teendőnek?

11. Milyen akadályokat észlelsz ezen lépések megtételével kapcsolatosan?

12. Egyéb megjegyzések, melyeket fontosnak tartasz a témában.

7.1.4. A RENDŐRÖKKEL KÉSZÜLT INTERJÚK KÉRDÉSEI

Város: _____, Rendőr neve: _____,
 Beosztása és munkaköre részletesen: _____

1. Mióta áll a rendőrség kötelékében?
2. Tapasztalata szerint hogyan változott a fiatalok kábítószer-, illetve alkoholfogyasztása az elmúlt 5 évben? (fogyasztott szer, életkor, viselkedés, fogyasztás módja). Különös tekintettel: mi a tapasztalata a táncos szórakozóhelyeken történő szerhasználattal kapcsolatban? Mi a véleménye erről az egész témáról?
3. Milyen (kábítószer-fogyasztással összefüggő) problémákkal szokott találkozni munkája során? Különös tekintettel a táncos szórakozóhelyekre!
4. Mi a rendőrség (adott városi szintű) stratégiája a szórakozóhelyeken történő kábítószer-használat vonatkozásában? Szoktak razziázni szórakozóhelyeken?
 - milyen megfontolásból razziáznak (felsőbb utasítás, konkrét cél stb.)?
 - milyen gyakran?
 - milyen eredménnyel?
 - előállított személyek (kora, neme, milyen szer miatt)
 - milyen arányban (%) foglalnak le ilyenkor kábítószereket? Milyen mennyiségeket foglalnak le (szórakozóhelyeken, illetve azok közvetlen közelében)?

Marihuána/hasis		Amfétamin		Ecstasy	
Kokain		LSD		Heroin, egyéb opiát	
Szerves oldószer		egyéb		éspedig: _____	

5. Milyen érzékelhető különbséget lát a fiúk és lányok kábítószer-fogyasztása között?
6. A rendőrség milyen „írott és milyen íratlan szabályok” alapján jár el kábítószer-fogyasztókkal szemben? Mi a rendőrség stratégiája a kábítószer probléma vonatkozásában? Különös tekintettel a táncos szórakozóhelyekre!
7. Milyen a rendőrség együttműködése (van-e egyáltalán kapcsolat, s ha van, akkor jellemezze!) a/az
 - önkormányzattal
 - mentőkkel

- civil szervezetekkel
- szórakozóhelyekkel?

8. Milyen fejlesztést tart szükségesnek a helyzet javítása érdekében? Mit lát fontos teendőnek? Kinek kellene ezeket megtenni?

9. Milyen akadályokat észlel ezen lépések megtételével kapcsolatosan?

10. Egyéb megjegyzések, melyeket fontosnak tart a témában?

7.1.5. AZ AMBULANCIÁK KÉPVISELŐIVEL KÉSZÜLT INTERJÚK KÉRDÉSEI

Város: _____, Kezelő neve: _____, Végzettsége: _____
 _____, Beosztása: _____

1. Mióta dolgozik addiktológiai területen (pl. ha korábban osztályon dolgozott stb.)?
 Mióta dolgozik az ambulancián?

2. Milyen arányban (%) fordulnak elő a különböző szerfogyasztók az ellátásban az ambulancián? Az arányokat megközelítőleg **hány fő alapján** kalkuláljuk (Tehát 2004-ben hány főt kezeltek? S az ennek megfelelő arányok hogyan alakulnak?)

2004-ben kezeltek száma: fő

Marihuána/hasis		Amfetamin		Ecstasy	
Kokain		LSD		Heroin, egyéb opiát	
Szerves oldószer		egyéb		éspedig: _____	

3. Milyen arányt képviselnek a páciensek között a **táncos szórakozóhely szcénából** érkezők (abból a subkultúrából, amely droghasználata a szórakozóhelyhez/zenéhez kötődik)?
 – Szerfogyasztásuk?

Marihuána/hasis		Amfetamin		Ecstasy	
Kokain		LSD		Heroin, egyéb opiát	
Szerves oldószer		egyéb		éspedig: _____	

– Mekkora **kapacitást/ráfordítást** igényelnek, mekkora problémát jelentenek (a táncos szórakozóhely szcénából érkezők)?

– Jellemzően **miért kerülnek be** ezek a (partidrogokat fogyasztó) fiatalok az ambulanciára? (pl.: elterelés miatt, ő maga megy be, szülői kényszer, stb.)?

Szűken, csak a táncos szórakozóhelyesekre / parti-drog használókra vonatkozóan

4. Tapasztalnak-e különbséget a férfi és női betegek között?

	FÉRFI	NŐ
– életkori jellemzők		
– fogyasztott szer		
– problémakör, miben kérnek segítséget		
– miben szorulnak/ szorulnának segítségre		

5. Általában hogyan látják ezt a populációt?
6. Milyen a terápiás együttműködésük?
 - Mennyire tudnak velük tartós kapcsolatot kialakítani?
 - Átlagosan hány kontaktusig jutnak el egy-egy klienssel?
 - Jellemzően mi miatt / miért szakad meg a kapcsolat a (táncos szórakozóhely szcénából érkező) kliensekkel?
7. Találkozott-e valamilyen új jelenséggel az elmúlt 1-2 év során a kábítószer-fogyasztással kapcsolatban, amelyet korábban nem tapasztaltak?
8. Milyen fejlesztést tart szükségesnek a helyzet javítása érdekében? Mit lát fontos teendőnek?
9. Milyen akadályokat észlel ezen lépések megtételével kapcsolatban?
10. Egyéb megjegyzések, amit fontosnak tart a témában.

7.1.6. A KRÍZISINTERVENCIÓS SZAKEMBEREKSEL KÉSZÜLT INTERJÚK KÉRDÉSEI

Város: _____, Orvos/szakember neve: _____, Végzettsége: _____
 _____, Beosztása: _____, Életkora: _____

1. Mióta dolgozik az osztályon?

2. Milyen gyakran fordulnak elő kábítószeres esetek (hány fő 2004-ben)? fő

Számuk hogyan aránylik az alkoholfogyasztás miatt bekerülők számához?

Mely eseteket tartja súlyosabbnak (alkohol vagy kábítószer)?

3. Milyen arányban (%) fordulnak elő a különböző szereket fogyasztók az ellátásban / az osztályon? Az arányokat megközelítőleg **hány fő alapján** kalkuláljuk? (Tehát 2004-ben hány főt kezeltek? S az ennek megfelelő arányok hogyan alakulnak?)

2004-ben kezeltek száma: fő

Marihuána/hasis		Amfetamin		Ecstasy	
Kokain		LSD		Heroin, egyéb opiát	
Szerves oldószer		egyéb		éspedig: _____	

4. Milyen arányt képviselnek a páciensek között a **táncos szórakozóhely szcénából** érkezők (abból a szubkultúrából, mely droghasználata a szórakozóhelyhez/zenéhez kötődik)?

– Szerfogyasztásuk?

Marihuána/hasis		Amfetamin		Ecstasy	
Kokain		LSD		Heroin, egyéb opiát	
Szerves oldószer		egyéb		éspedig: _____	

5. Milyen arányban érkeznek kábítószeres esetek a következő helyszínekről?

– Az arányokat hány fő alapján számolták?

Szórakozóhely / parti		Lakás		Kocsmá	
Szórakozóhely környéke		Közterület		Pláza / bevásárlóközpont	
egyéb		éspedig:			

Marihuána/hasis		Amfetamin		Ecstasy	
Kokain		LSD		Heroin, egyéb opiát	
Szerves oldószer		egyéb		éspedig: _____	

Van-e olyan szer, amely jellemző az egyes helyszínekre (pl. szórakozóhelyről általában milyen szer fogyasztása miatt, lakásról milyen miatt stb.)?

6. Milyen kábítószer-fogyasztással összefüggő problémákkal kerülnek be a betegek Önökhöz? A különböző szereket fogyasztók tünetei jól elkülöníthetők egymástól (szerenként a legjellemzőbbeket)? Kiemelve a többféle szer együttes fogyasztása (alkohollal együtt!) Kiemelten a szórakozóhelyről érkezőkről!

6. Van-e különbség a hét napjai között? Mely napokon gyakoribbak az esetek? Mely évszakban?

7. Tapasztalnak-e különbséget a fiúk és a lányok körében előforduló rosszzullétek/balesetek között? (melyik a gyakoribb, különbség a fogyasztásban, a tünetekben)

8. A beszállítás és kezelés után hogyan „kezelik” a kábítószer-fogyasztókat?

– Tartják-e magukat az orvosi titoktartáshoz, szólnak a rendőrségnek, felvilágosítják a kezelési lehetőségekről stb.?

– Van-e kapcsolat a drogambulanciákkal, illetve kezelőhelyekkel? Működik-e a továbbírányítás? Ha nem, miért nem?

9. Találkozott-e valamilyen új jelenséggel az elmúlt 1-2 év során a kábítószer-fogyasztással kapcsolatban, amelyet korábban nem tapasztaltak?

10. Milyen fejlesztést tart szükségesnek a helyzet javítása érdekében? Mit lát fontos teendőnek?

11. Milyen akadályokat észlel ezen lépések megtételével kapcsolatosan?

12. Egyéb megjegyzések, melyeket fontosnak tart a témában.

7.1.7. A HELYETTES ÁLLAMTITKÁROKKAL KÉSZÜLT INTERJÚK KÉRDÉSEI

NÉV:

1. Mettől meddig volt helyettes államtitkár?
2. Hogyan látja, mik a főbb problémák a szórakozóhelyeken? Mekkora problémának tartja ezeket?
3. Mennyire tekintette ezen problémák kezelését prioritásnak helyettes államtitkárként? Milyen célokat tűzött ki a minisztérium a szórakozóhelyek tekintetében?
4. Mennyire sikerül(t) megvalósítani a kitűzött célokat?
5. Mely eredményeket tartja a legfontosabbnak?
6. Mi az, amit nem sikerült véghezvinni, pedig nagyon szerettek volna? Miért?
7. Milyen akadályokat észlelt a végrehajtás során?
8. Milyen volt az együttműködésük a következő szereplőkkel? Az egyes résztvevőkre lebontva hogyan jellemezné a tevékenységüket? Mit látott problémának, akadálnak az együttműködésben?
 - szórakozóhelyek
 - civilek (szolgáltatók)
 - BSZE
 - rendőrség
 - helyi önkormányzatok
 - NDI
 - Egyéb?
9. Milyen kommunikációs forrásokat, eszközöket, csatornákat használtak?
 - civilek felé
 - szórakozóhelyek felé
 - egyéb résztvevők felé
 - minisztérium céljainak/tevékenységének kommunikálása
 - résztvevők kommunikációja a minisztérium felé

10. Mi alapján határozták meg a Biztonságos Szórakozóhely Programra költhető összeget? Milyen módon támogatták az ilyen jellegű kezdeményezéseket?
11. Összességében mennyire volt sikeres a minisztérium biztonságos szórakozóhelyekkel kapcsolatos tevékenysége?

7.1.8. A BIZTONSÁGOS SZÓRAKOZÓHELY PROGRAM KÉPVISELŐJÉVEL KÉSZÜLT INTERJÚ KÉRDÉSEI

12. Mióta dolgozik az Egyesületnél? Mikor volt az alakuló ülés és a cégbírósági bejegyzés?
13. Hogyan látja, mi a probléma a szórakozóhelyeken, mekkora problémának tartja ezt?
14. Mi célból jött létre az Egyesület, mik a célkitűzései?
15. Miből áll a tevékenységük, mind a BSZP-t, mind az egyéb tevékenységeket tekintve?
 16. Milyen kommunikációs forrásokat, eszközöket, csatornákat használnak?
 - tagok elérése (levelek, stb.; milyen gyakran, kiknek)
 - tagok közötti kommunikáció
 - ő kommunikációjuk feléjük
 - az Egyesület céljainak/tevékenységének kommunikálása
17. Mennyire sikerül(t) megvalósítani a kitűzött célokat?
18. Az Egyesület megalakulása óta mely eredményeket tartja a legfontosabbaknak?
19. Mi az, amit eddig nem sikerült véghezvinni, pedig nagyon szeretnék volna? Miért?
20. Mik azok a tényezők, amelyek segítik az Egyesület munkáját?
21. Melyek hátráltatják? Hogyan lehetne őket kiküszöbölni?
22. Az egyes résztvevőkre lebontva hogyan jellemezné a tevékenységüket? Mit lát problémának, akadállyal az együttműködésben?
 - szórakozóhelyek
 - minisztérium
 - civilek (szolgáltatók)
 - rendőrség
 - helyi önkormányzatok
 - NDI
23. Mekkora költségvetésből gazdálkodik az Egyesület?
24. Hány tagja van az Egyesületnek, hány szórakozóhellyel vannak kapcsolatban, és hány alkalmazottja van?

25. Mit vár a következő néhány évtől? Mennyire tartja valószínűnek, hogy ezek valóban be fognak következni?

7.2. INTERJÚVÁZAK AZ II. KUTATÁSHOZ

7.2.1. FÓKUSZCSOPORT GUIDE

Bevezetés (5)

(GYISM ism.) Bemutkozás, tegeződés, a véleményére vagyunk kíváncsiak, nincsenek rossz és jó válaszok. Nem cél, hogy mindenben egyetértsünk, kötetlen. Enni-inni. Video. Névtáblák.

Bemutkozó kör (15)

Mivel foglalkoztok a civil életetekben? (foglalkozás, jövőbeni tervek)
Milyen helyet foglal el az (elektronikus zenei) parti az életetekben?

A parti (35)

Miért járnak olyan sokan partizni?

Miért nem másként töltik el a szabadidejüket?

Mi kell ahhoz, hogy jó legyen egy parti (*a szervezőnek, a partizónak, a Kékpontosnak*)?

A partira járás az életedben: megismerkedés → beleizzás → kifelé jövés → szakítás

Parti-tipológia (mapping a flipcharton) (45)

Az egyes szcénák jellemzése, **alkategóriák, underground / overground, példák**

Átjárhatóak-e az egyes zenei szcénák? (Aki goára jár, az jár breakbeat-re is stb.?)

Milyen volt a partikultúra? (az egyes szcénák külön: hogyan indultak, hol tart most)

Milyen most? (teljes rálátás)

Második körkérdés (55)

1. Az elektronikus zene megismerése

2. Partira járás (partiszervezés) a te életedben (időbeniség, egymásból következés)

3. Drogfogyasztás

Drog (70)

Kutatási adat:

Bp-i vizsgálatban (1000 fő) 90% a marihuána életprevalencia-értéke, a 18–65 éves felnőttek körében a bármilyen illegális drogot kipróbálók aránya 15%.

A parti a kábítószer-használat melegágya?

Mit gondoltok erről?

Hogyan állsz hozzá szervezőként, partizóként, Kékpontosként?

Vannak e szerhasználati eltérések a szcénák között?

{Razziák háttere: miért, hol van?

Milyen irányba befolyásolja ez a partizást (szervezőt, partizót)?}

Tudod-e szervezőként, hogy kik a terjesztők?
Miket használnak most partin a fiatalok?
Mennyiben változtak a szerhasználati szokások?
Ha megjelenik valami új anyag (pl. 2-C-I), arról tudtok-e?
Milyen csatornákon megy az ilyen jellegű információ? (pl. új cucc, vagy rossz, veszélyes eki)

Ártalomcsökkentés (85)

Mennyire fontosak a jó feltételek a partin? (szellőzés, tisztaság, chill megléte, elérhető ivóvíz)
Mennyire fontos droghasználattal kapcsolatos bármifajta segítő tevékenység? (partizó és szervező)
Szerinted megjelenhet a drogprevenció egy partin? *Miért nincs/van értelme?*
Kinek van felelőssége a partin drogozókért? *Partiszervező, állam, civil szerv, egyház, magánügy,*
Milyen feladatai lehetnek egy drogprevencióval foglalkozó intézmények egy partin?
Mond-e nektek valamit az ártalomcsökkentés kifejezés?
Ismeritek-e a Kék Pont partiszervíz szolgáltatást? (szervezők először)
Mit nyújtanak? Mi a véleményetek róla?
Szervezőként milyen érdeked fűződik ahhoz, hogy legyen (biztonság), illetve ahhoz, hogy ne legyen (ingyen víz pénzt vesz ki a büféből)?

Záró (90)

Mit vártok, milyen lesz jövőre, két év múlva a partikultúra?

7.2.2. A PARTIZÓKKAL KÉSZÜLT INTERJÚK KÉRDÉSEI

BEVEZETŐ KÉRDÉS *(bangulatteremtés)*

Mikor voltál először partin? Milyen élmény volt? (max 3-4 perc...)

„SAJÁT DROGTÖRTÉNET”

Próbáltál már előtte valamit? Mi volt az? Mivel kezdted? Kikkel?

Mikor kezdte használni, hogyan, kikkel

(alkoholt beleveszi a felsorolásba? „drogkarrier” létezik?, mi az alap attitűd, a mindent kipróbálni, vagy a „cigizek, mert a többiek is”, aztán fokozatos felbátorodás?)

Lehet, hogy nehéz megfogalmazni, de mi lehetett az oka annak, hogy kipróbáltad ezeket?

Mindenki csinálta, vagy ellenkezőleg így lebetett „lázádni”, „mást csinálni”? baráti társaság? (motiváció...?)

Mit gondolsz a te eseted általános vagy inkább „extrém”, ha mondjuk a veled egykorúakhoz viszonyítod?

Kortárscsoportban (pl. középisk. évfolyamában) hogyan alakult a káb. szerek kipróbálása, ill. a későbbi szerhasználat? Különleges vagy általános az ő esete?

Bezzeg a „mai fiatalok”? Változott a szerek kiprób. szerinte?

A veled egykorúak, a „generációd” szerhasználatát milyennek látod jelen pillanatban?

Mennyien, mit, mi a legelterjedtebb?

Milyen szerepet játszott a partizás a drogok kipróbálásában?

(időben hogyan oszlik el a különböző szerek kipróbálása)

Mostanában milyen szereket használsz?

(Miért kezdte el ehhez képest miért használni most? Ez hogyan változott? Milyen „célra” használja?)

PARTI-SZCÉNA

Van különbség a mindennapok és a partik között droghasználat szempontjából? (Mi az?)

Szerinted a partikultúrának része a kábítószer? Mi a parti és a drog viszonya? Hogyan látod a parti–drog viszonyt?

A partihoz nélkülözhetetlenek a drog, vagy a drogozáshoz nélkülözhetetlenek a parti? (Saját parti-drogozási szokásai változtak az idők során?)

Zenéhez választ anyagot, vagy zenei ízlés – szubkultúra – és droghasználat ehálasztthatatlan?

Van szerinted különbség droghasználatban a különböző zenei stílusú partik között?

Tapasztalatok? Van-e egyáltalán ilyen konstrukció a fejében?

Számodra mik egy tipikus parti kellékei?

A parti legfontosabb „kellékei”(zene, helyszín, extrák, büfé, emberek, kékpont, cuccos). Megjelenik-e a Kék Pont, vagy bármilyen drogprevencióval kapcsolatos dolog?

Szerinted megjelenhet a drogprevenció egy partin?

Hogyan? Van értelme egyáltalán? Mi lehet az? Miért nincs/van értelme?

Egy partiszervezőnek van felelőssége ezen a téren?

Kinek van felelőssége a partin drogozókért? Partiszervező, állam, civil szerv, egyház stb.? Magánügy, SKH?

Milyen feladata(i) lehet(nek) egy drogprevencióval foglalkozó intézmények egy partin?

Ötleteket gyűjteni, véleményét kikérni. Mi lehet hasznos egyáltalán egy „drogos számára” partiszituációban?

Hallottál már a **biztonságos szórakozóhely programról**?

Jó dolog? Mi lenne még pozitív ezen a téren? Számíthat a parti választásban?

DROGPREVENCIÓRÓL ÁLTALÁBAN (DROGOS ÉS A „KÜLVILÁG”)

Drogprevenció megjelent már valamilyen módon az életedben?

Hol? Ő keresett-e meg szervezetet, vagy partin véletlenül? Ha ő nem, a környezetében valaki (hol, miért)?

Partizástól eltávolodva, tágabb keretek között beszélgetve!

Milyen hatást érhet el a prevenció?

*Van egyáltalán olyan, ami visszatartana a további drogozástól? Másokat? Ha nem, akkor **mi lehet a szerepe a prevenciónak?***

Mely (ártalomcsökkentő) szolgáltatások hasznosak (vagy lehetnének hasznosak) a számodra?

Tapasztalatok ezen a téren?

A drogokkal kapcsolatos tudásodat csak a saját tapasztalataidból szerezted?

Tájékozódott-e drogokról? Kipróbálás előtt vagy után? Honnan szerzett infót (könyv, net, diler, akik már használták...)?

Létezik-e „smart user” attitűd?

Szüleid tudják, hogy „drogozol”? Mit szólnának hozzá?

Az emberek fejében milyen kép él a szerhasználókról, és ebbezz képest milyen vagy te, illetve a partizók? Változott(ik) az emberek hozzáállása? Volt-e konfliktusa a rendőrséggel neki vagy a környezetében valakinek?

A „külvilág” attitűdjét milyennek látja?

ZÁRÓKÉRDÉSEK

Hogyan látod, a jövőben *hogyan alakulhat a drogprevenció helyzete*, illetve hogyan alakulhat az emberek szemlélete a drogokkal, partizókkal kapcsolatban?

Saját „szerhasználatod” hogyan fog alakulni a jövőben?

7.2.3. A SZAKÉRTŐI INTERJÚK KÉRDÉSEI¹*Partiszervezők*

VÁLLALKOZÁSTÖRTÉNET (BEVEZETŐ KÉRDÉSEK)

Mióta foglalkozik partiszervezéssel?

Hogyan kezdte, mióta csinálja stb...?

Partira járó volt? (személyes droghasználat?)

Milyen típusú partikat szervez?

PARTI-SZCÉNA

Része a partikultúrának a kábítószer? *A parti–drog viszonya?*

Tapasztalatai a partilátogatók drogfogyasztási szokásairól? (régebben–most; a parti szerepe a drogok kipróbálásában)

Mit gondol a partilátogatók és a „többi” fiatal kábítószer-használata közötti különbségről? *Miből adódik? Mindenki drogozik, aki partira jár? (Fordítva: aki nem jár partira, az nem drogozik?)*

Lát-e eltérést a különböző típusú partik között drogfogyasztási szokások tekintetében?

Mi számít partinak ma?

DROGPREVENCIÓN

Mit tud a biztonságos szórakozóhely programról? *(részt vesz-e, részt venne-e?)*

Mit gondol a drogprevenció szerepéről? *Fiatalok (ill. partira járók) életében*

Partikon való megjelenése drogprevencióval, ártalomcsökkentéssel foglalkozó szervezeteknek?

Fontosnak gondolja, hogy legyen „kékpont” (vagy hasonló szolgáltató) a partiján, általában a partikon, miért?

Van-e felelőssége a partiszervezőknek ezen a téren, hogy legyen ilyen szervezet a partin? *Kinek van felelőssége?*

Milyen szolgáltatás lenne számára hasznos, mely szolgáltatás lehet a közönség számára hasznos? *ÁLTALÁBAN milyen rendszerben látja értelmét a drogprevenciónak (iskola, parti, sziget, szülői értekezlet stb., melyik mennyire fontos)?*

¹ A különböző ún. „szakértői” interjúk az eredeti partira járó fiatalokkal készített interjúk témáit járják végig, természetesen apróbb módosításokkal az adott szakértő területének megfelelően, azonban ezen interjúknál még szabadabban kezeltük az interjúvázlatot, az adott interjúalany szakterületéhez/szakmájához alkalmazkodva, így itt csupán – példaként – két interjúvázlatot mutatunk be: a partiszervezők, illetve a rendőrségen dolgozók interjúvázlatait.

A PARTI-SZCÉNA ÉS A „KÜLVILÁG”

Az emberek fejében összekapcsolódik a parti és a drog?

Hogyan állnak az emberek a partizókhoz, partizáshoz? (Az „ördög műve” v. már bevett szórakozási forma?)

RENDŐRSÉG? Milyen szerepe lehet ebben a témában?

Személyes tapasztalatok? Rossz, jó...

A jövőben hogyan alakulhat a „drogprevenció” szerepe a partikon?

Rendőrségnél dolgozók

BEVEZETŐ KÉRDÉSEK

Elmondaná, mivel foglalkozik az osztálya, milyen szervezeti keretben?

Mióta foglalkozik a témával? Miért kezdett el ezzel foglalkozni?

DROGPREVENCIÓN – TAPASZTALATOK AZ ÁRTALOMCSÖKKENTÉS HATÉKONYSÁGÁRÓL

Van egyáltalán helye a rendőrségnek a drogprevencióban vagy az ártalomcsökkentésben? (hiszen a rendőrség csupán törvényeket tartat be)

Milyen feladatokat vállal a rendőrség a drogprevenció területén?

Kiket keresnek meg? Megkeresik-e a rendőrséget?

Mik a tapasztalatai, el tudják-e érni a célközönséget?

Hiteles lehet a rendőrség a drogprevenció területén, a gyerekek/célközönség szemében?

Nyitottak-e a diákok a drogprevenációs előadásokkal szemben?

Milyen lehet a hatékony drogprevenáció rendszere? *Prevenció rendszerében ártalomcsökkentés szerepe (viszonya)?*

PARTI-SZCÉNA

Milyen az elektronikus parti-szcéna szerepe a kábítószer-használatban, annak terjedésében?

Mi a parti és a drog viszonya? A szervezők hozzáállása az ártalomcsökkentő szolgáltatásokhoz?

Van-e felelősségük a partiszervezőknek ezen a téren?

Hozzájárulnak-e a kábítószeres terjedéséhez, vagy csak keresletet szolgálnak ki? *Milyen szerepe lehet az ártalomcsökkentő szolgáltatásoknak a partikon?*

Lehet bármiféle hatása a kábítószer-használókra ezeknek a szolgáltatásoknak?

Összefoglalva milyen prevenációs, ártalomcsökkentő rendszer lehet hatékony? Ebben a különböző szervezetek állam, civil szféra, rendőrség?

A DROGOS ÉS A „KÜLVILÁG”

Kábítószer-használat társadalmi elfogadottsága? Hogyan változott az elmúlt években?

Életkorfüggő-e a droghasználat? Mások-e a „mai fiatalok”? Nem csak a kamaszkori lázadás természetes velejárója a féktelenség?

A rendőrök hogyan állnak a feladatukhoz? Sztorik!!

Mi értelme van a kiscigizasztókat elkapni, gyerekeket igazoltatni? Milyen helye van ebben a rendszerben a razzizáknak? *A jövöben hogyan alakulhat a rendörség szerepe a drogkérdésben? A jövöben hogyan alakulhat a „drogprevenció” szerepe a partikon?*

7.3. A BUDAPESTEN AZONOSÍTOTT SZÓRAKOZÓHELYEK TELJES LISTÁJA

KÓD	HELYE (KERÜ- LET)	TÍPUS	ZENEI STÍLUS	NYITVA TARTÁS	FÉRŐHELY	INTERJÚALANY
Bp_A	IX.	1	1,2,3,4	Cs–Szo: 22 h-tól	pár száz	tulajdonos, vendéglátás vezetője
Bp_B	VI.	2	2,6,8	Cs–Szo (tinidisztkó is van)	kb. 500	üzletvezető as- szisztense, prog- ramszervező
Bp_C	VII.	3	1,5,6,8	H–V: 08–05 h	pár száz	üzletvezető, DJ
Bp_D	VIII.	3	1,3,5,6,8	H–V: 12 h-tól hajnalig	pár száz	tulajdonos, üzletvezető
Bp_E	XI.	2	2,6,8	Hétvégén	kb. ezer	üzletvezető, DJ
Bp_F	VIII.	3 (nyáron)	1,5,6,8	H–V: 08–04 h	pár száz	tulajdonos
Bp_G	V.	3	1,2,3,4,6,7,8	H–V: 17 h-tól	pár száz	üzletvezető
Bp_H	III.	3 (nyáron)	1,2,3,6	Nyáron mindennap, kb. sötétedéstől	Akár ezer is, ha ren- dezvény van (sza- badtéri)	üzletvezető
Bp_I	IX.	3	1,2,3,4,6,7,10	mindennap 0–24 h	kb. 500	visszaautásítás
Bp_J	III.	1	1,2,3	P–Sz kb. 22 h-tól hajnalig	kb. 1000	üzletvezető asszisztense, programszerve- ző (B)
Bp_K	III.	3	6,8	P–Sz kb. 22 h-tól hajnalig	kb. 500	üzletvezető asszisztense, programszerve- ző (B)
Bp_L	III.	1	2,3	Cs–P–Sz kb. 22 h-tól hajnalig	kb. 1000	üzletvezető asszisztense, programszerve- ző (B)
Bp_M	V.	1	2,3	P–Sz kb. 22 h-tól hajnalig	kb. 500	üzletvezető asszisztense, programszerve- ző (B)
Bp_N	III.	3 (nyáron)	2,8	mindennap koraestétől hajnalig	pár száz	üzletvezető asszisztense, programszerve- ző (B)
Bp_O	III.	3 (nyáron)	2,3	mindennap koraestétől hanalig	pár száz	üzletvezető asszisztense, programszerve- ző (B)
Bp_P	IX.	3	1,6,7,9,10	mindennap koraestétől hajnalig	kb. 1000	visszaautási- torták
Bp_Q	XIV.	3	n.a. ²	n. a.	n. a.	

² n. a. = Nincs adat

KÓD	HELYE (KERÜ- LET)	TÍPUS	ZENEI STÍLUS	NYITVA TARTÁS	FÉRŐHELY	INTERJÚALANY
Bp_S	VII.	3	6,8,10	H–Sz: 16–02 h, Cs–Szo: 16–04 h	pár száz	
Bp_T	XVII.	3	n. a.	n. a.	n. a.	
Bp_U	XIV.	2	5,8	P–Sz	kb. 500	
Bp_V	XI.	2	6,8	Cs: 20–04 h, Szo: 17–05 h	pár száz	
Bp_X	XI.	3	6,8,9	mindennap	pár száz	
Bp_Y	IX.	3	9	mindennap	pár száz	
Bp_Z	IV.	n. a.	n. a.	n. a.	n. a.	
Bp_AA	V.	3	10	mindennap	pár száz	
Bp_AB	V.	2	5,8	P–Sz	pár száz	
Bp_AC	VI.	2	6,8	P–Sz	kb. 500	
Bp_AD	VI.	2	6,8	H–Szo: 12–05 h	kb. 500	
Bp_AE	VII.	3	10	V–Sze: 11.30–02 h Cs–Szo: 11.30–04 h	kb. 100	
Bp_AF	XVI.	3	6	n. a.	pár száz	
Bp_AG	VI.	2	6,8,9	Sze–Cs: 21–04 h, P–Szo: 21–05 h	kb. 500	
Bp_AH	VI.	2	6,8	Cs–Szo: 21–05 h	pár száz	
Bp_AI	III.	3	8,9,10	mindennap	pár száz	
Bp_AJ	VI.	3	9,10	n. a.	pár száz	
Bp_AK	III.	3 (nyár kivételé- vel egész évben)	6,8	Cs–Szo kora estétől hajnalig	pár száz	
Bp_AL	V.	3	5,6,8,9,10	mindennap	pár száz	
Bp_AM	IX.	3	10	n. a.	pár száz	
Bp_AN	VIII.	3	n. a.	n. a.	n. a.	
Bp_AO	XX.	3	9	n. a.	pár száz	
Bp_AP	II.	3	6,8	n. a.	pár száz	
Bp_AQ	VII.	3	n. a.	n. a.	n. a.	
Bp_AR	V.	3	1,3,6,8,10	n. a.	pár száz	
Bp_AS	II.	3	n. a.	n. a.	n. a.	
Bp_AT	XIII.	2	6,8	0–24 h	pár száz	
Bp_AU	VI.	3	n. a.	n. a.	n. a.	
Bp_AV	XXI.	2	n. a.	n. a.	n. a.	
Bp_AW	II.	3	10	mindennap	kb. 500	
Bp_AX	IX.	3 (nyáron)	2,6,8	mindennap 0–24 h	kb. 500	
Bp_AY	IX.	3	5	n. a.	pár száz	

KÓD	HELYE (KERÜ- LET)	TÍPUS	ZENEI STÍLUS	NYITVA TARTÁS	FÉRŐHELY	INTERJUALANY
Bp_AZ	VI.	3	2,5,6,8	H-Cs: 12–24 h P-Sz: 12–04 h	pár száz	
Bp_BA	VI.	3	6,8	H-Cs: 12–02 h, P-Sz: 12–04 h, V: 16–02 h	pár száz	
Bp_BB	V.	3	1,6,10	mindennap 12–23 h	kb. 100	
Bp_BC	XII.	3	6,8,10	mindennap 9–24 h	kb. 100	
Bp_BD	I.	3	10	mindennap 10–24 h	kb. 100	
Bp_BE	I.	3	6,10	mindennap	kb. 100	
Bp_BF	X.	3	6,8	H-P, V: 10–24 h, Szo: 10–04 h	pár száz	
Bp_BG	III.	3	6,8	H-P, V: 10–24 h, Szo: 10–04 h	pár száz	
Bp_BH	I.	3	6,8,10	n. a.	kb. 100	
Bp_BI	I.	3	10	n. a.	kb. 100	
Bp_BJ	IX.	3	1,3,6,7,8,10	mindennap délelőttől hajnalig	pár száz	
Bp_BK	XIII.	3 (nyáron)	1,3,6,7,8,10	mindennap koraestétől hajnalig	pár száz	
Bp_BL	III.	3	n. a.	n. a.	n. a.	
Bp_BM	VII.	3	6,8	H-V: 12–02 h	pár száz	
Bp_BN	XI.	3	1,2,3,6,8	P-Sz kb. 22 h-től hajnalig	kb. 500	
Bp_BO	VI.	3	1,6,8,10	P-Szo: 20–04 h	pár száz	
Bp_BP	VI.	3	1,4,5,9,10	n. a.	pár száz	
Bp_BQ	VIII.	3	1,3,6,7,8,10	n. a.	pár száz	
Bp_BR	V.	3	2,6,8	Sze-Szo: 21–04 h	pár száz	
Bp_BS	XX.	3	1,3,6,7	P-Szo: 11–05 h, V-Cs: 11–01 h	kb. ezer	
Bp_BT	VII.	2	6,8,10	H-V: 10–05 h	pár száz	
Bp_BU	X.	3	n. a.	V-Cs: 12–04 h-ig, P-Szo: 12–04 h-ig	n. a.	
Bp_BV	I.	3	9,10	mindennap	pár száz	
Bp_BW	V.	3	2,5,6,8,10	mindennap 12–02-ig	pár száz	
Bp_BX	XVIII.	3	n. a.	n. a.	n. a.	
Bp_BY	XIV.	3	6,8,10	mindennap 11–24-ig	pár száz	
Bp_BZ	XIII.	3 (nyáron)	2,6,8	mindennap délelőttől hajnalig	kb. 500	
Bp_CA	V.	3	n. a.	mindennap 11–03 h	n. a.	
Bp_CB	V.	3	n. a.	n. a.	n. a.	

KÓD	HELYE (KERÜ- LET)	TÍPUS	ZENEI STÍLUS	NYITVA TARTÁS	FÉRŐHELY	INTERJÚALANY
Bp_CC	VII.	3	2,3,6	P–Szo: 21–04 h	pár száz	
Bp_CD	II.	2	2,6,8	Sze–Szo: 18 h-tól.	kb. 500	
Bp_CE	VII.	3	10	mindennap 8–24 h	kb. 100	
Bp_CF	VIII.	3	1,6,8,10	mindennap reggeltől éjszakáig	pár száz	
Bp_CG	V.	2	2,6,8	K–P: 16–05 h, Szo: 20–05 h	pár száz	
Bp_CH	VI.	3	2,6,8	18 h-tól	pár száz	
Bp_CI	III.	3 (nyáron)	2,6,8	Minden P, Szo	kb. 500	
Bp_CJ	III.	1 (nyáron)	2,3	mindennap 22–05 h	pár száz	
Bp_CK	X.	2	3,6,8	P: 21–05 h, Szo: 22–05 h	kb. 500	
Bp_CL	II.	3	n. a.	n. a.	n. a.	
Bp_CM	V.	3	1,3,6,8,10	H–P: 10–05 h, Szo: 17–05 h, V: 17–02 h	kb. 100	
Bp_CN	XI.	2	6,8,9	n. a.	pár száz	
Bp_CO	VI.	3	1,6,9,10	n. a.	pár száz	
Bp_CP	XII.	1	1,2,3,4	alkalomszerűen	több ezer	
Bp_CQ	V.	3	6,8,10	H–Sz: 10–24 h V: 10–24 h	pár száz	
Bp_CR	V.	2	2,6,8	H–Sze: 12–02 h, Cs–P: 12–04 h, Szo: 18–04 h, V: 18–02 h	kb. 500	
Bp_CS	VII.	3	5,6,7,8,9,10	mindennap	kb. 500	
Bp_CT	XXI.	3	2,6,8	18–05 h	pár száz	
Bp_CU	II.	1	1,2,3,4	csak alkalmanként	több ezer	
Bp_CV	V.	3	10	mindennap	kb. 100	
Bp_CW	VIII.	3	n. a.	H–Szo: 11–02 h	pár száz	
Bp_CX	VII.	3	n. a.	mindennap 11–03 h	kb. 100	
Bp_CY	III.	3	9,10	H–Cs: 18–24 h, P–Szo: 18 h-tól reggelig, V: 14–22 h	kb. 100	
Bp_CZ	V.	2	6,8	Cs–Szo: 21–04 h	pár száz	
Bp_DA	V.	3	1,6,7,9,10	16–02 h	ezer	
Bp_DB	II.	3	6	P–Szo: 21–04 h	pár száz	
Bp_DC	XV.	3	6,8,9,10	H–Cs: 16–24 h, P: 16–04 h, Szo: 16–02 h	pár száz	
Bp_DD	IX.	3	n. a.	n. a.	n. a.	
Bp_DE	V.	3	10	mindennap	kb. 100	
Bp_DF	II.	1	1,2,3,4	Csak alkalmanként	több ezer	

KÓD	HELYE (KERÜ- LET)	TÍPUS	ZENEI STÍLUS	NYITVA TARTÁS	FÉRŐHELY	INTERJUALANY
Bp_DG	V.	3	3,5,6,8	H–Cs: 9–02 h, P–Szo: 9–04 h, V: 17–02 h	pár száz	
Bp_DH	IX.	3	1,6,9	csütörtöktől vasárnapig	pár száz	
Bp_DI	V.	3	5,8,10	mindennap	pár száz	
Bp_DJ	V.	3	10	mindennap	pár száz	
Bp_DK	V.	3	10	H–Cs és V: 18–01 h, P–Szo: 18–02 h	pár száz	
Bp_DL	XIII.	2	n. a.	n. a.	n. a.	
Bp_DM	VII.	3	6,8	H–Szo: 13–02 h, V: 17–02 h	kb. 100	
Bp_DN	XII.	3	9,10	mindennap reggeltől késő estig	több száz	
Bp_DO	X.	3	9,10	mindennap	kb. 100	
Bp_DP	VIII.	3	n. a.	n. a.	n. a.	
Bp_DQ	II.	3	5,6,8,10	mindennap: 17–24 h	pár száz	
Bp_DR	VIII.	2	5,6,8	n. a.	pár száz	
Bp_DS	VI.	3	1,6,10	mindennap reggeltől késő estig	kb. 50	
Bp_DT	III.	3	2,3,9,10	P, Sz	pár száz	
Bp_DU	IX.	3	5,10	n. a.	pár száz	
Bp_DV	VIII.	3	1,3,6,10	H–Cs: 12–24 h, P–Szo: 12–05 h	pár száz	
Bp_DW	XXII.	3	2,3,6	n. a.	pár száz	
Bp_DX	IX.	3	6,9,10	n. a.	100	
Bp_DY	IX.	3	2,5,6,8,9	H–Szo: 20–05 h	kb. 500	
Bp_DZ	VI.	3 (nyáron)	1,6,9,10	mindennap délelőttől éjszakáig	pár száz	
Bp_EA	V.	3	n. a.	n. a.	n. a.	
Bp_EB	V.	3	2,6,8,10	n. a.	pár száz	
Bp_EC	III.	2	2,6,8	n. a.	pár száz	
Bp_ED	VII.	3	n. a.	n. a.	n. a.	
Bp_EF	V.	3	5,6,8,10	mindennap 18–22 h	pár száz	
Bp_EG	IX.	3	9,10	n. a.	kb. 100	
Bp_EH	VII.	2	5,6,8	V–Cs: 19–03 h, P–Szo: 21–05 h	kb. 500	
Bp_EI	V.	2	5,6,8	Cs: 18–03 h, P–Szo: 18–04 h	pár száz	
Bp_EJ	I.	2	6,8,10	mindennap 14–05 h	pár száz	
Bp_EK	IX.	2	6,8	P–Szo: 21–04 h	pár száz	

KÓD	HELYE (KERÜ- LET)	TÍPUS	ZENEI STÍLUS	NYITVA TARTÁS	FÉRŐHELY	INTERJÚALANY
Bp_EL	VII.	3	2,6,8,9,10	H–V: 0–24 h	pár száz	
Bp_EN	XIV.	3	9,10	n. a.	pár száz	
Bp_EO	XIII.	3	1,6,10	0–24 h	kb. 100	
Bp_EP	II.	3	6,7,8,9,10	H–V: 06–24 h	kb. 1000	
Bp_EQ	V.	3	8,10	H–P: 9–24 h, Szo: 10–24 h	pár száz	
Bp_ER	VI.	2	6,8	Sze–Szo: 21–04 h	több száz	
Bp_ES	VI.	3	8,10	mindennap 9–19 h	pár száz	
Bp_ET	X.	2	n. a.	n. a.	n. a.	
Bp_EU	VI.	3	5,6,8,10	mindennap 18–02	pár száz	
Bp_EV	II.	2	n. a.	n. a.	n. a.	
Bp_EW	VII.	3	1,6,7,8,10	mindennap 20–04 h	100	
Bp_EX	VIII.	3	10	n. a.	kb. 100	
Bp_EY	VII.	3	8,9,10	H–V: 15 h-tól	pár száz	
Bp_EZ	VIII.	1 (nyáron)	5,9,10	mindennap 20 h-tól	pár száz	
Bp_FA	IX.	3	9,10	H–Cs: 15–24 h, P–Szo: 15–01 h	pár száz	
Bp_FB	VI.	3	n. a.	n. a.	n. a.	
Bp_FC	IX.	3	n. a.	H–P: 10–03 h Szo–V: 13–03 h	kb. 100	
Bp_FD	XIV.	3	n. a.	n. a.	n. a.	
Bp_FE	V.	3	6,8	mindennap 11–03 h	pár száz	
Bp_FF	VI.	3	1,6,7,8,10	H–V: 11–02 h	pár száz	
Bp_FG	VII.	3	1,2,3, 8, 9,10	minden este	Több ezer	
Bp_FH	VI.	3	1,6,7,8,9,10	H–Sze: 12–24 h, Cs: 12–03 h, P: 12–04 h, Szo: 18–04 h	pár száz	
Bp_FI	VI.	3	6,8	mindennap 11–24 h	pár száz	
Bp_FJ	III.	3 (nyáron)	2,6,8	H–V: 12 h-tól hajnalig	több száz	
Bp_FK	IX.	3	5,8,9,10	H–Sze: 07–02 h, Cs: 07– 04.30 h, P: 07–15:30 h és 21–04:30 h, Szo: 21–04:30 h, V: 18–02 h	pár száz	
Bp_FL	XI.	3	n. a.	n. a.	n. a.	
Bp_FM	III.	3	6,8	H–P: 12–23 h, Szo–V: 12–04.30 h	pár száz	
Bp_FN	V.	2 (nyáron zárva)	2,5,6,8	P–Szo: 21–05 h	pár száz	
Bp_FO	II.	3	5,6,8,9,10	H–Szo: 13–24 h	pár száz	
Bp_FP	XI.	3	9,10	n. a.	pár száz	

KÓD	HELYE (KERÜ- LET)	TÍPUS	ZENEI STÍLUS	NYITVA TARTÁS	FÉRŐHELY	INTERJUALANY
Bp_FQ	XI.	2 (nyáron)	2,6,8	H-V: 14-04:30 h	több száz	
Bp_FR	VI.	3	6,8,9	mindennap 19 h-tól	pár száz	
Bp_FS	V.	3	9	n. a.	n. a.	
Bp_FT	XX.	3	9	n. a.	n. a.	
Bp_FU	XIII.	3	2,6,8	Sze-szo: 16-04-ig	pár száz	
Bp_FV	XIII.	3 (nyáron)	1,6,10	mindennap kb. 17-től hajnalig	pár száz	
Bp_FW	VII.	3	1,6,7,9,10	H-Sze: 12-03 h, Cs-Szo: 12-05 h, V: 15-02 h	kb. 100	
Bp_FX	XI.	3	n. a.	n. a.	n. a.	
Bp_FY	VIII.	3	n. a.	n. a.	n. a.	
Bp_FZ	VI.	2	2,6,8	H-Szo: 16-04 h	pár száz	
Bp_GA	V.	3	5,6,8,10	H-Szo: 11 h-tól	kb. 100	
Bp_GB	III.	1	1,2,3	21-06 h	kb. 500	
Bp_GC	VIII.	3	n. a.	n. a.	n. a.	
Bp_GD	XIV.	2	5,6,8	mindennap 11 h-tól hajnalig	pár száz	
Bp_GE	VI.	3	1,6,7,8,9,10	V-Sze: 18-02 h, Cs-Szo: 18-04 h	kb. 100	
Bp_GF	XI.	3 (nyáron)	6,8,9,10	22 h-tól hajnalig	pár száz	
Bp_GG	VII.	3	1,6,10	12-02 h	kb. 100	
Bp_GH	XVII.	3	6,8,9,10	mindennap 12 h-tól	pár száz	
Bp_GI	XVII.	3	6,8,9,10	Mindennap	pár száz	
Bp_GJ	IX.	3	1,6,10	H-Sz: 11-01 h, Cs-P:11-02 h, Szo: 13-02 h, V: 13-02 h	pár száz	
Bp_GK	IX.	3	1,2,6,7,8,9,10	H-V: 18-04 h	több száz	
Bp_GL	XIII.	3	n. a.	n. a.	n. a.	
Bp_GM	I.	3	5,6,8,10	Mindennap	pár száz	
Bp_GN	V.	2	6,8,10	21-05 h	pár száz	
Bp_GO	VIII.	3	1,6,7,8,9,10	mindennap 11:30-24 h	pár száz	
Bp_GP	XI.	2	2,5,6,8	minden P-Szo	pár száz	
Bp_GQ	VI.	3	1,2,3,6,7,8	V-H: 11-01 h, K-Szo: 11-04 h	pár száz	
Bp_GR	VI.	3	n. a.	n. a.	n. a.	
Bp_GS	III.	3	6,8,9,10	mindennap 10-23 h	pár száz	
Bp_GT	XIII.	3	9,10	n. a.	pár száz	
Bp_GU	XXI.	3	1,3,9,10	n. a.	pár száz	
Bp_GV	III.	3	9,10	hétvégén	pár száz	

KÓD	HELYE (KERÜ- LET)	TÍPUS	ZENEI STÍLUS	NYITVA TARTÁS	FÉRŐHELY	INTERJÚALANY
Bp_GW	VI.	3	6,8,10	V–Cs: 12–24 h, P–Sz: 12–02 h	pár száz	
Bp_GX	V.	3	5,6,8,10	12 h-tól	pár száz	
Bp_GY	XI.	3	9,10	21–05 h	több száz	
Bp_GZ	XI.	3	1, 2, 5, 6, 7, 8, 9, 10	mindennap, déltől hajnalig	kb. 1000	
Bp_HA	XIII.	3	2,5,6,8,10	mindennap	pár száz	
Bp_HB	VII.	3	2,6,8	P–Szo: 22 h-tól hajnalig	több száz	
Bp_HC	VI.	3	5,6,8,10	mindennap 11–01 h	pár száz	
Bp_HD	VII.	3	5,6,8	mindennap	pár száz	
Bp_HE	II.	3 (nyáron)	2,6,8,10	mindennap 10–24 h	kb. 100	
Bp_HF	II.	3	5,6,8, 10	V–Sze: 08–04 h, Cs–Szo: 08–06	kb. 500	
Bp_HG	XIV.	3 (nyáron)	2,6,8,10	mindennap délutántól éjszakáig	pár száz	
Bp_HH	IX.	3 (nyáron)	1,2,3,6,10	mindennap	pár száz	
Bp_HI	V.	3	1,2,3,6,8	mindennap	1200	
Bp_HJ	I.	3	1,6,10	mindennap	pár száz	
Bp_HK	XIV.	1	1,2,3,6,8,10	alkalmi rendezvények	több ezer	
Bp_HL	IX.	2	2,6,8	Sz–Szo: 16 h-tól hajnalig	több száz	
Bp_HM	VI.	3	1,6,7,8,10	mindennap délelőttől éjszakáig	pár száz	
Bp_HN	III.	2 (nyáron)	5,6,8	mindennap	kb. 500	
Bp_HO	X.	3 (nyáron)	1,2,5,6,7,8,10	mindennap délutántól hajnalig	pár száz	
Bp_HP	VI.	3 (nyáron)	1,3,6,8,9,10	mindennap délutántól hajnalig	pár száz	
Bp_HQ	V.	3 (nyáron)	1,2,6,8,10	mindennap délutántól hajnalig	pár száz	
Bp_HR	IX.	3	9,10	mindennap	pár száz	
Bp_HS	IX.	3 (nyáron)	1,2,6,10	mindennap 17–03 h	pár száz	
Bp_HT	V.	3	1,2,3,6,10	mindennap	pár száz	
Bp_HU	IX.	1	1,2,3,4	alkalmi rendezvények	kb. 500	
Bp_HV	II.	1	1,2,3,4	alkalmi rendezvények	kb.500	
Bp_HW	III.	3	1,2,3,4,6,7	alkalmi rendezvények	pár száz	

7.4. A REKREÁCIÓS SZINTÉREN TÖRTÉNŐ DROGHASZNÁLAT EMLÍTÉSE A NEMZETI STRATÉGIÁBAN

6.1. **Közösség, együttműködés** – A társadalom váljon érzékenyebbé a drogkérdések hatékony kezelése iránt, a helyi közösségek pedig növeljék problémamegoldó képességüket a kábítószer-probléma visszaszorításában³

6.1.3. *Hosszú távú célok*⁴

- **Elterjedt drogmentes szórakozási lehetőségek, ezen belül a biztonságos szórakozóhelyek számának növelése.** Tudomásul véve azt a jelenséget, hogy a fiatalok szabadidő-eltöltési szokásai jelenleg szórakozóhelyekhez kötődnek. Ez azonban nem zárja ki annak szükségességét, hogy a fiatalok a helyi közösségben a szabadidő-eltöltési formák és a sport változatos és értékorientált formáit ne vehessék igénybe. Ezek a célkitűzések azonban már meghaladják a Nemzeti Stratégia kereteit. A diszkók működési engedélyének kiadása területén a hatályos jogszabályokat az illetékes szerveknek a jelenleginél hatékonyabban szükséges érvényesítenie és betartatnia. Emellett az ellenőrzés folyamatába kell illeszteni olyan elveket, amelyek a biztonságos szórakozást lehetővé teszik: az üzemeltetőnek biztosítania kell a túlszűfoltosság elkerülését, a megfelelő szellőzést, a folyóvíz biztosítását, a személyzet célirányos képzését és ellenőrizhetőségét, a helyszínen elérhető információk anyagokat, elsősegélyhelyet, együttműködést a helyi segítő szervezetekkel és intézményekkel.

6.1.4. *Középtávú célok*⁵

- **Drogmentes programok és színterek létrejöttének támogatása:** a helyi közösség, az iskola, a munkahely, a szórakozóhelyek vonatkozásában. Az Egészségügyi Minisztérium koordinálásával, civil szervezetek fogják össze az előzőekben említett ún. egészségesebb színterek mozgalmait (falvak, városok, iskolák, munkahelyek, kórházak, közösségek stb.). Ezek a WHO alapelvei szerint jöttek létre, és céljuk a helyi adottságoknak és lehetőségeknek megfelelően az egészségesebb élet kialakítása. Ebben a drogmentességnek, a droghasználat visszaszorításának nyilvánvalóan kiemelt szerepe van. Kívánatos, hogy e mozgalmakban résztvevők száma növekedjék, a programok váljanak széleskörűen ismertté.
- **Kiemelt figyelmet érdemel a diszkóbalesetek számának csökkentése.** Fokozni kell a közúti ellenőrzéseket a közösség egészségének és biztonsága érdekében. Megszervezendő, hogy a szórakozóhelyekre, illetve az onnan való hazajutás alkalmával a fiatalok a tömegközlekedés vagy speciális szolgáltatások lehetőségeit vehessék igénybe.

³ ISM, 2000: 47.

⁴ ISM, 2000: 51.

⁵ ISM, 2000: 53.

6.1.5. Rövid távú célok⁶

- **Jogsabályi környezet elemzése** és szükség szerinti módosítása (pl. a zenés-táncos szórakozóhelyek engedélyezési eljárásának jogi újrászabályozása, a helyi igazgatási és ellenőrzési hatáskörök gyakorlása).
- **Helyi prevenciós szolgáltatások létesítése:** olyan szabadidő-eltöltési lehetőségek széles spektrumának megteremtése, melyek megelőzik (vagy éppen helyettesítik) a droghasználatot: drogmentes klubok és diszkók, szórakozást és egyben segítséget is lehetővé tevő intézmények, éjszakai sportesemények, csellengő és utcán élő fiatalokkal való foglalkozás. A gyermekjóléti szolgálatoknak jogszabályban előírt feladata a szabadidős programok szervezése, illetve az ilyen programok nyilvántartása és az azokról történő információnyújtás. A nagyobb városokban számítani lehet rájuk a csellengő, iskolából lemorzsolódott fiatalok körében végzett utcai munkában is. Fontos megszervezni, hogy az éjszakai szórakozóhelyekről biztonságosan lehessen eltávolítani (pl. diszkóbusz, hazaszállítási szolgáltatások stb.). Ezek a megoldások esetenként már a szociálpolitika és az ifjúságpolitika felé vezetnek át, és felmutatják a drogprobléma multidimenzionális és multidiszciplináris jellegét. A közösségi drogproblémák jelzésében, megelőzésében, a drogproblémákkal találkozókat tájékoztatásában, szakemberhez irányításában jelentős szerepet töltenek be a telefonszolgálatok. Ingyenesen hívhatóságuk fenntartása fontos feladat.
- **Helyi ellenőrzési formák** megteremtése és ellenőrzése (pl. kábítószer-befolyás alatti gépkocsivezetés, zenés-táncos szórakozóhelyek engedélyezési eljárása, illetve a szórakozóhelyek ellenőrzése abból a szempontból, hogy teljesítik-e a követelményeket).

6.3. Segíteni a drogokkal kapcsolatba kerülő és a drogproblémákkal küzdő egyéneket és családokat (szociális munka, gyógyítás, rehabilitáció)

6.3.4. A kezelés céljai és cselekvési terve

6.3.4.3. Rövid távú célok⁷

Előnyt élveznek a következőkben részletezett ellátási formák:

- **Megkereső programok.** Céljuk a droghasználók (elsősorban heroin- és amfetaminhasználók) felkutatása és segítő kapcsolat létesítése, illetve terápiára motiválása, vagy ártalomcsökkentő módszerek alkalmazása. Megkereső munkát végző szakemberek (szociális munkások, addiktológiai konzultánsok és a gyermekjóléti szolgálatok munkatársai, egyházi és civil szervezetek aktivistái stb.) dolgozhatnak:

⁶ ISM, 2000: 54, 55, 56.

⁷ ISM, 2000: 88.

- azokon a helyszíneken és szintereken, ahol ezek – a terápiás kapcsolatot egyébként nem kereső – fiatalok élnek vagy szórakoznak. Külön említést érdemelnek egyes roma csoportok, ahol az injekciós szerhasználat, valamint a szervesoldószer-fogyasztás nagymértékű (ezzel kapcsolatban statisztikai adataink nem állnak rendelkezésre, csak a szakemberek figyelmeztető jelzései utalnak erre).

6.4. Csökkenteni a drogokhoz való hozzáférés lehetőségét (kínálatcsökkentés)

6.4.4. A hozzáférés csökkentésének céljai és cselekvési terve

6.4.4.2. Közép távú célok⁸

- Javuljon a szórakozóhelyek és más drogfertőzött szinterek biztonsága.

⁸ ISM, 2000: 102.

7.5. A BIZTONSÁGOS SZÓRAKOZÓHELYEK FELTÉTELEI⁹

- **ingyenes, korlátlan mennyiségű ivóvíz** elérhetővé tétele (falikúttal vagy „chill-out szobában” más hozzáférhető módon);
- a megfelelő **szellőztetés** biztosítása;
- a droghasználat veszélyeit bemutató, illetve egészségfejlesztő célzatú **szóróanyagok terjesztése**;
- a **rendezvények ideje alatt olyan képzett szakemberek jelenléte** a szórakozóhelyen, akik felvilágosítást nyújtanak a droghasználat következményeiről, és tanácsot adnak a drogfogyasztás következtében fellépő egészségügyi és pszichoszociális kockázatok elkerülésével kapcsolatban (egy elkülönített vagy csendes helyiséget, esetleg helyiségrészt kell biztosítani a szakemberek tevékenységéhez);
- **legolcsóbb italként alkoholmentes italok** árusítása;
- a nyitvatartási idő alatt **elsősegélynyújtásban képzett szakember jelenléte**, aki szükség esetén további segítséget (mentőt) hív;
- a **személyzet tagjai közül 2-3 fő részt vesz egy akkreditált 40 órás kábítószer-megelőzési képzésen**;
- a látogatók pihenésére egy hűvös, csendes, jól szellőző **különálló helyiség** („chill-out room”) létesítése;
- a látogatók csomagjait **biztonsági szolgálat szakemberei vizsgálják át** a veszélyes tárgyak és drogok kiszűrése céljából;
- túlszűfolttság elkerülésére be- és kilépők folyamatos számlálásával a **működési engedélyben előírt létszám betartása**;

- a szórakozóhelyek üzemeltetői **együttműködési megállapodásra törekcsenek a helyi önkormányzattal**, rendőrséggel, a területen illetékes egészségügyi szolgáltatóval és a droghasználat megelőzésért tevékenykedő civil szervezetekkel.

⁹ Demetrovics és Pelle (2000) alapján.

7.6. AZ ELSŐ MAGYARORSZÁGI ÁRTALOMCSÖKKENTŐ KONFERENCIÁN MEGALAKULT „PARTISZERVÍZ MUNKACSOPORT” CSELEKVÉSI JAVASLATAI

Az alábbi javaslatot a Partiszervíz munkacsoport munkája nyomán az Ártalomcsökkentők Szakmai Közhasznú Egyesülete fogalmazta meg, s juttatta el az illetékes Minisztériumok számára.

Jogszabályi környezet

- A partilátogató fiatalok tömeges igazoltatásával, ruházatátvizsgálásával és elem-lámpás pupillavizsgálatával járó, az elektronikus tánczenei rendezvények félbeszakítását eredményező rendőrségi akciók (ún. diszkórazziák) során számos droghasználó ellen indult eljárás, de eddig egyetlen terjesztőt sem sikerült előállítani. Álláspontunk szerint a **diszkórazziák megalázó, jogsértő procedúrának teszik ki a fiatalokat** (a rendőrségi törvényben előírt szükségesség–arányosság elvével nem állnak összhangban), és nem tekinthetők sem a kínálat-, sem a keresletcsökkentés eredményes módszerének. A razziáknak léteznek költséghatékony alternatívái, amelyek hatékonyan csökkenthetik a droghasználat ártalmait, ezek pedig a partiszervíz-szolgáltatások.
- Hiányoznak azok a jogi garanciák, amelyek biztosítják a biztonságosabb szórakozás feltételeit a partilátogató fiatalok számára. **A szórakozóhelyek üzemeltetésével kapcsolatos szabályozás nem veszi figyelembe a partidroghasználó fiatalok tömeges megjelenésével együtt járó speciális problémákat**, a balesetek megelőzését célzó ártalomcsökkentő szolgáltatások biztosítása pedig esetleges, megjelenésük a rendezvényszervezők szeszélyén múlik.
- Az országos és helyi kábítószerügyi-koordinációban (KKB, KEF) nem kap elég szerepet a biztonságosabb szórakozóhelyek kialakítása, vagy ha igen, ez pusztán rendészeti problémaként jelenik meg. **Hiányzik a partiszervíz-szolgáltatást nyújtó szervezetek országos szintű szakmai koordinációja**,¹⁰ illetve a helyi bűnmegelőzési koordinációba, stratégiai tervezésbe való bevonásuk.

Általános javaslatok

1) Az Országos Rendőr-főkapitányság (ORFK) körlevélben szólítsa fel a helyi rendőrkapitányságokat arra, hogy a hatékonyabb bűnmegelőzés és a biztonságosabb szórakozás

¹⁰ Nem létezik sem szakmai testület, sem szakmai protokoll ezen a területen; a szervezetek közötti együttműködés eddig kizárólag az ÁSZ-on belül valósult meg.

érdekében folytassanak konzultációt a helyi partiszervíz-szolgáltatókkal. Javasoljuk, hogy a szórakozóhelyeken csak akkor intézkedjenek kábítószeres ügyben, ha konkrét információkkal rendelkeznek az adott helyen terjesztői magatartást folytató személyekről, és tartózkodjanak a tömeges, elrettentő célzatú razziáktól.

2) A Nemzeti Drogmegelőzési Intézet (NDI) hívja fel a Kábítószerügyi Egyeztető Fórumok (KEF) figyelmét arra, hogy szorgalmazzák és támogassák az ártalomcsökkentő szolgáltatások kialakítását a parti-szcénában, illetve ahol ilyen szervezetek már működnek, azokat vonják be jobban a KEF-ek munkájába. Javasolt az is, hogy a KEF-ek vegyék figyelembe a szórakozóhely-tulajdonosok és a szórakozóhelyet látogató fiatalok véleményét is a helyi kábítószer-stratégiák kialakítása és végrehajtása során.

3) A Kábítószerügyi Koordinációs Bizottság (KKB) kezdeményezze az illetékes minisztériumok, a partiszervíz-szolgáltatók és a szórakozóhely-tulajdonosok közötti egyeztetést egy olyan törvényjavaslat kidolgozásáról, amely kötelezné a szórakozóhely-tulajdonosokat és rendezvényszervezőket arra, hogy engedélyezzék a partiszervíz-szolgáltatások számára az elektronikus tánczenei rendezvényeken folytatott ártalomcsökkentő tevékenységet.

4) Az NDI szakmai felügyeletével létre kell hozni a partiszervíz-szolgáltatások országos szakmai koordinációját, és ki kell dolgozni a munkájukhoz szükséges szakmai protokollokat.

Finanszírozási helyzet

- A minisztérium által kiírt pályázatok nem tudták elérni azt a célt, hogy a szórakozóhelyek biztonságosabbá váljanak, mivel a **kiírók nem vették figyelembe az elektronikus zenei szcénák sajátosságait**, illetve a szolgáltatók működésének feltételeit és igényeit.

Javaslatok a finanszírozással kapcsolatban

1) A Szociális és Munkaügyi Minisztérium (SZMM) konzultáljon a partiszervíz-szolgáltatókkal a partiszervíz-szolgáltatások optimális működését elősegítő pályázatok kidolgozásáról.

Adatgyűjtés

- A partidrogokat fogyasztó fiatalokra leselkedő egyik legnagyobb veszély az, hogy nem rendelkeznek megfelelő információkkal a feketepiacon vásárolt drog ható-

anyag-tartalmára és esetleges szennyezőanyagaira vonatkozóan. **A szennyezett ecstasytabletták súlyos veszélyt jelenthetnek a használóra**, így nagy az igény ennek a kockázatnak a csökkentésére.

- Bár a helyszínen végzett gyors tablettatesztelési eljárásokkal kapcsolatban a szolgáltatók nem jutottak konszenzusra, megfogalmazódott az az igény, hogy a rendőrség által lefoglalt és bevizsgált drogok elemzésének eredményei **hozzáférhetővé váljanak** a célcsoport számára.

Javaslatok az adatgyűjtéssel kapcsolatban

1) A Nemzeti Drog Fókuszpont és az NDI kezdeményezzen egyeztetést a Belügyminisztériumi Szakértői Kutatói Intézettel (BSZKI) az általa bevizsgált anyagok kromatográfiás elemzésének eredményeit egy, a fogyasztók által is könnyen hozzáférhető és érthető adatbázisban való közzétételéről.

Kliensek bevonása

- A partiszervíz-szolgáltatóknak jelenleg két formája működik Magyarországon: az egyik **professzionális segítőkkel** (szociális munkás, pszichológus) dolgozik (a pécsi Buli Segély), a másik viszont olyan **sorstárs-segítőkkel dolgozik**, akik partilátogatók közül kerülnek ki (Kék Pont partiszervíz). Tisztázásra szorul, hogy hogyan határozható meg ezeknek a szolgáltatásoknak a profilja, illetve a kliensek (partió önkéntesek) szerepe mi a szolgáltatásokon belül, és hogyan lehetne ezt a szerepet bővíteni (a Kék Pont modell diffúziója).

Javaslatok a kliensek bevonásával kapcsolatban

- 1) Az NDI a partiszervíz-szolgáltatások szakmai protokolljának kidolgozása során, a SZMM pedig a pályázatok kiírása során vegye figyelembe a sorstárs-segítés szerep-növelésének szükségletét a szolgáltatásokon belül, mivel erre nemzetközi szervezetek ajánlása szerint mind a hatékonyabb drogprevenciós tevékenység, mind a HIV/AIDS megelőzése szempontjából szükség van.¹¹

¹¹ UNAIDS, Peer education and HIV/AIDS: Concepts, uses and challenges. UN Best Practices Collection. URL: <http://href.hu/x/2ef0>

A jövő útjai

- A szórakozóhely-tulajdonosok jelenleg nem motiváltak arra, hogy beengedjék a partiszervíz-szolgáltatásokat, azokban gyakran a büfé konkurenciáját látják, nincsenek tisztában az ilyen szolgáltatások munkájának fontosságával, illetve általában elutasítók a drogproblémák bármilyen szintű tudatosításával szemben. Maguk a partilátogató fiatalok sincsenek tisztában a biztonságosabb szórakozás feltételeivel.

Javaslatok a jövőre nézve

1) Az NDI és az Ártalomcsökkentők Szakmai Egyesülete (ÁSZ) közösen indítson egy olyan promóciós kampányt, amelynek célja, hogy megteremtse a „biztonságosabb szórakozóhely” ázsióját. A kampány magába foglalhatja a tulajdonosoknak és személyzetnek szóló tréningeket, a reklámozás során is felhasználható logo kidolgozását az együttműködő szórakozóhelyek számára, ennek népszerűsítését a médiában. Ezt a védjegyet (egyfajta brand és ehhez tartozó ajánlások, valamint logo) azok a partiszervezők kapnák meg, akik megfelelnek a munkacsoport által meghatározott követelményeknek (lásd 1. sz. melléklet). A logót kiegészíti egy olyan lista, amin azok a szervezők vannak rajta, akik elfogadják és támogatják a biztonságosabb partizás és az ártalomcsökkentés szükségességét.

1. számú melléklet. Ajánlások partiszervezőknek

- Biztosíts ingyen hideg vizet a parti egésze alatt!
- Gondoskodj megfelelő szellőzésről, lekondicionálásról!
- Legyen gyors és biztonságos ruhatárad!
- Rendezz be nyugodt, szeparált „chill-out termet”, kényelmes ülőhelyekkel!
- Ne engedj be több embert a buliba, mint ahányan kényelmesen elférnek!
- Mindig legyen kéznél legalább egy embered, aki képzett és gyakorlott elsősegélynyújtó!
- 500 főnél nagyobb partikon gondoskodj orvosi készenlétről, lehetőleg elkülönített szobában, sátorban!
- Engedd, hogy az ártalomcsökkentő (partiszervízszerű) szolgáltatások végezzék munkájukat (víz, szőlőcukor, szóróanyagok osztása)!
- Előzetesen gondoskodj, illetve tájékoztasd a partizókat a biztonságos éjszakai közlekedési lehetőségekről!
- Mindig emlékezz arra, hogy partiszervezőként az emberek kultúrált szórakoztatása az elsődleges célod, a pénz csak utána jön!

2. számú melléklet. Partitesztelés

A partitesztelés egy előre kialakított szempontrendszer alapján történő személyes megfigyelés, amelynek során a biztonságosabb partizást elősegítő eszközöket és módszereket keressük, illetve tesszük nagytól alá az elektronikus zenei partikon. Megfigyelünk, egytől ötig értékelünk, és megjegyzésekkel élünk. Semmi köze a hangulathoz, a zenéhez, a látványhoz.

Elérhető ingyenes hideg víz

1 2 3 4 5

Szellőzés és hőmérséklet

1 2 3 4 5

Ruhatár

1 2 3 4 5

Ingyenes és illatos illemhely

1 2 3 4 5

Bejutási idő és motozási index

1 2 3 4 5

Ártalomcsökkentő programok jelenléte

Igen/nem

Pihenőhelyek száma és aránya (chill out)

1 2 3 4 5

Emberbarát biztonsági személyzet

1 2 3 4 5

Ásványvíz ára és lehúzási index

1 2 3 4 5

Éjszakai járat és biztonságos hazajutási lehetőség

1 2 3 4 5

Ártalomcsökkentő anyagok elérhetősége

1 2 3 4 5

Drogreklámok jelenléte

1 2 3 4 5

3. számú melléklet. Az Ártalomcsökkentők Szakmai Közhasznú Egyesülete (ÁSZ Egyesület)

BEMUTAKOZÓ

Az Ártalomcsökkentők Szakmai Közhasznú Egyesülete (ÁSZ Egyesület) az első olyan ernyőszervezet, amely kimondottan az ártalomcsökkentő szemléletet valló és az ártalomcsökkentést gyakorlati szinten is művelő szervezetek és szakemberek számára kíván közös érdekképviseletet és szakmai fórumot biztosítani.

Az ÁSZ Egyesületnek minden olyan magánszemély és szervezet tagja lehet, aki egyetért annak céljaival, és aktívan részt kíván venni ezen célok előmozdításában. Bár az ártalomcsökkentés az Európai Unió Drogstratégiájának és Akciótervének szerves részét képezi, és jelentős elismertségnek örvend a nyugat-európai országok többségében, Magyarországon sok szempontból még mindig a drogpolitika „mostohagyermekének” számít.

Az ÁSZ Egyesület egy olyan, egységes platformot kíván biztosítani, amely hatékony, gyors és együttes fellépést tesz lehetővé minden olyan esetben, amikor az ártalomcsökkentő tevékenységet veszély fenyegeti, illetve lobbizik a politikai döntéshozóknál az ártalomcsökkentés jogi és pénzügyi feltételeinek biztosításáért.

IDÉZET AZ ÁSZ EGYESÜLET ALAPSZABÁLYÁBÓL

Az egyesület célja, tevékenysége

2.1. Az Egyesület célja, hogy az ártalomcsökkentő drogpolitikai eszközök és módszerek részesüljenek nagyobb szakmai, politikai, anyagi és társadalmi elismerésben, illetve támogatásban.

Az ártalomcsökkentő drogpolitikai irányzat a XXI. század elejére Magyarországon állami szinten elismert és támogatott módszerré vált a kábítószer-probléma kezelésében; hazánkban is egyre több intézmény végez ilyen jellegű tevékenységet. A magyar Országgyűlés által 2000. december 11-én elfogadott „Nemzeti Stratégia a kábítószer-fogyasztás visszaszorítása érdekében” címet viselő, 96/2000. sz. OGY határozat deklarálja, hogy az ártalomcsökkentő beavatkozási eszközökre (tűcsere- és metadon-programok stb.) komoly, megalapozott szükség mutatkozik.

Ugyanakkor, bár a drogbetegeket gyógyító és segítő szakma egyre inkább érzi és értékeli e programok fontosságát, a különböző drogpolitikai szinteken még mindig nagyfokú az információhiány, és nemritkán előítéletek övezik az ártalomcsökkentő módszereket és programokat.

2.2. Fentiekre tekintettel az Egyesület:

- a) igyekszik közrehatni a különböző ártalomcsökkentő eszközök meghonosításában;
- b) képviseli az ártalomcsökkentéssel foglalkozó szervezetek és szakemberek érdekeit a nyilvánosság előtt;
- c) összehangolja az ártalomcsökkentő szervezetek szakmai tevékenységét;
- d) képzéseket, továbbképzéseket szervez és támogat;
- e) szakmai irányelveket dolgoz ki, a létező szakmai irányelveket aktualizálja;
- f) képviseli az ártalomcsökkentő programok szakmai és szervezeti érdekeit a közigazgatási (minisztériumok, önkormányzatok) és belügyi intézményeknél;
- g) közös kutatásokat szervez és támogat;
- h) nemzetközi kapcsolatokat létesít és tart fenn;
- i) érdekképviselőket biztosít a kliensek, illetve a területen dolgozók számára;
- j) támogatja új intézmények létesítését;
- k) megszervezi a közös adatgyűjtést és -feldolgozást;
- l) igényt tart a részvételre és a véleménynyilvánításra a nemzeti drogstratégia, a fővárosi drogstratégia, illetve a területi drogstratégiák kidolgozása és megvalósítása során.

2.3. Fentiek alapján az Egyesület tevékenysége a közhasznú szervezetekről szóló 1997. évi CLVI. törvény 26. § c) pontjában foglalt alábbi közhasznú tevékenységeket öleli fel:

- a) (1.) egészségmegőrzés, betegségmegelőzés, gyógyító, egészségügyi rehabilitációs tevékenység;
- b) (3.) tudományos tevékenység, kutatás;
- c) (4.) nevelés és oktatás, képességfejlesztés, ismeretterjesztés;
- d) (11.) hátrányos helyzetű csoportok társadalmi esélyegyenlőségének elősegítése.

2.4. Az Egyesület közvetlen politikai tevékenységet nem folytat, szervezete pártoktól független, és azoknak anyagi támogatást nem nyújt.

Az ÁSZ Egyesület elnöksége

Dr. Csorba József, elnök

Veresné Nagy Ilona, elnökhelyettes

Sárosi Péter, titkár

Demetrovics Zsolt PhD, elnökségi tag

Takács István Gábor, elnökségi tag Dr. Rácz József, felügyelőbizottsági tag

Miletics Marcell, felügyelőbizottsági tag

Zsigmond Aranka, felügyelőbizottsági tag

Budapest, 2007. március 12.

7.7. A LEGGYAKRABBAN HASZNÁLT ILLEGÁLIS SZEREK BESZÉLGETÉSEK
SORÁN FELMERÜLT TIPIKUS ELNEVEZÉSEI

<i>bélyeg</i>	LSD
<i>bogyó</i>	ecstasy
<i>cigi</i>	marihuána
<i>dzsó</i>	marihuána
<i>dzsoint</i>	marihuána
<i>eki</i>	ecstasy
<i>ex</i>	ecstasy
<i>fű</i>	marihuána
<i>ganja</i>	marihuána
<i>gyors</i>	amfetamin
<i>káv</i>	amfetamin
<i>koksz</i>	kokain
<i>kóla</i>	kokain
<i>labda</i>	ecstasy
<i>laszti</i>	ecstasy
<i>lecsó</i>	LSD
<i>lufi</i>	kéjgáz (dinitrogén-oxid)
<i>papír</i>	LSD
<i>spangli</i>	marihuána
<i>speed</i>	amfetamin
<i>spuri</i>	amfetamin
<i>trinyó</i>	LSD
<i>trip</i>	LSD
<i>zöld</i>	marihuána