

Deviáns viselkedés

A deviancia fogalmi problémái

Deviancia = elferdülés, elhajlás

Deviáns viselkedés = a társadalmi normáktól eltérő viselkedés

- Pontatlan meghatározás, mert:

- a társadalomban egyidejűleg többféle normarendszer létezhet (Ld. normák viszonylagossága!),

- a társadalmi normáktól való eltérés mértéke, gyakorisága nem mellékes,

- nem minden normasértést ítél el a társadalom,

- lehet olyan normasértés, ami hasznos, célszerű,

- hogy mi a deviáns, végső soron egy minősítés eredménye.

(Deviancia az, amit a társadalom, vagy egy csoportja annak minősít.)

A deviancia egyfelől egy olyan *magatartás*, ami

- sérti az általánosan elfogadott társadalmi normákat,

- a társadalom elítéli, szankcionálja,

- a társadalom működése szempontjából káros, és

- egy bizonyos arányszám alatt marad,

továbbá egy *folyamat*, mely magában foglalja

- a normasértőnek ítélt cselekedetet és

- e viselkedés deviánssá minősítésének társadalmi gyakorlatát (a kontrollintézmények deviancia-konstruáló működését, és a deviánsnak minősített személy identitásában bekövetkező változást).

A normák viszonylagossága

1. A normák minden társadalomban változnak, fejlődnek.

2. Egy adott társadalomban egyidejűleg többféle norma létezhet:

- ezek élhetnek egymás mellett harmóniában, de lehet közöttük kibékíthetetlen konfliktus (vallásfelekezetek, szubkultúrák).

3. A normák lehetnek *regulatívak* (minden helyzetben érvényesek és stabilak, mint pl. a sakk játékszabályai, a KRESZ, a tízparancsolat, stb.), és *konstruáltak* (az adott helyzetben a szereplőknek kell eldönteni, mi is az érvényes).

4. A normák kommunikatív helyzetben kelnek életre - áthatja azokat az egyén norma- és szerepértelmezése, helyzetmeghatározása, a kommunikáció folyamata.

A deviancia dimenziói

1. Abszolút deviancia

Az abszolút deviancia olyan cselekedet, mely minden korban, kultúrában normasértőnek számítana □ de ilyen cselekedet nem létezik □ minden deviancia relatív.

2. Relatív deviancia

a) Intézményesült és individualizált deviancia

- olyan viselkedés, ami csak az adott egyénre jellemző, egyedi normasértés

- olyan normasértő magatartások, melyek szerepszerű viselkedések (zsebtolvaj, drogos, alkoholisták, stb.)

b) *Innovatív deviancia* (a haladás érdekében megszegett szabályok, új szabályok követése)

c) *Pozitív-negatív deviancia* (a társadalom szempontjából kedvező hatású vagy káros normasértés)

d) *Fizikai deviancia* (az átlagostól eltérő testi adottságokból, sérülésekből következő sajátos magatartás - pl. balkezesek eszközhasználata, a vakok mozgásmódja, stb.)

A deviancia funkciói

a) *Manifeszt funkció*: szükségletkielégítés, problémamegoldás, konfliktuskezelés

b) *Latens funkció*: a csoportkohéziót erősíti, magatartást legitimáló ideológiát ad, kialakítja a deviáns identitást, aktivizálja a normasértőket, jelzi, előidézi a társadalmi változásokat.

Társadalmi kontroll és deviancia

A társadalmi kontroll fogalma a 60-as években került a szociológiába. A kontroll kifejezés itt nem csupán ellenőrzést, hanem értékelést és szabályozást is jelent.

A társadalmi kontroll intézményeinek funkciói: *minősítik* és *szabályozzák* a cselekvéseket.

A minősítés: annak meghatározása, hogy az adott cselekvés elfogadható-e vagy sem (konform vagy deviáns).

A szabályozás a cselekedetek lehetséges megvalósításának kereteit (illemszabálytól a törvényig), és jutalmazását vagy szankcionálását határozza meg.

A kontrollintézmények formái

	formális (makrotársadalmi)	informális (mikrotársadalmi)
Pozitív	pénz, diploma, érem, kitüntetés, előléptetés,	helyeslés, dicséret, mosoly, csók, csodálat
Negatív	bírság, lefokozás, szabadságvesztés, halálbüntetés	helytelenítés, fenyegetés, bántalmazás, kiközösítés

Devianciaelméletek

1. Biológiai - pszichológiai elméletek

Az emberi viselkedés meghatározói objektív fizikai és lelki adottságok, valamint egyéni döntésekben megnyilvánuló gondolati-akarati mozzanatok.

A *lélektani elméletek* szerint a normasértő (bűnöző) embereknek van valamiféle különös tulajdonsága (pszichikai jellemzője), ami őket deviánssá teszi.

A *pszichoanalitikus elmélet* a sivár gyermekkorral, szeretetmegvonással, nem megfelelő családi neveléssel magyarázza az agresszivitást visszafogni képtelen emberek viselkedését.

A *frusztráció-agresszió elmélet* a bizonyos emberi szükségletek kielégítetlenségéből (szeretet, szex) fakadó frusztrációból és agresszióból vezeti le a devianciát.

A *társas tanulás elmélete* az emberi viselkedést olyan mintázott cselekvésnek fogja fel, ami mások megfigyeléséből, a többi ember magatartásából leszűrt tapasztalatokból építkezik. Így tanulható meg a deviáns viselkedés is.

2. Durkheim anómiaelmélete

Durkheim szerint a társadalom stabilitásának, *integráltságának* alapja az *egységes érték-és normarendszer* kialakulása. Az integráltság azért fontos, mert ennek révén rendelkeznek az emberek olyan közös értékrenddel, ami lehetővé teszi tevékenységüket, értelemet ad életüknek.

A társadalmi integráció ellentéte az *anómia*: az értékek és normák zavara, a meggyengült normák állapota.

Anómia ott és akkor következik be, ha a társadalmat valamilyen hirtelen, gyors, akár negatív vagy pozitív hatás éri. Ekkor felborul, érvénytelenné válik a régi értékrend, elbizonytalanodnak a viselkedést szabályozó normák, semmi sincs, ami az emberek vágyai és a lehetőségek közötti feszültséget mérsékelje.

A társadalmakat érő negatív hatások példája egyértelmű: idegen hódítás, zsarnoki hatalomátvétel, természeti csapás létében kérdőjelezheti meg az adott társadalom működését. De egy pozitív változás is lehet anómia kiváltója: pl. a magyarországi rendszerváltás felszabadította az országot az idegen uralom alól, kibontakozhattak a demokratikus intézmények. A változások gyorsasága, lendülete elsöpörte a régit, az új értékek és normák azonban még nem alakultak ki.

A deviancia funkciója

Durkheim szerint a deviancia, ha egy bizonyos arány alatt marad, akkor normális, szükséges ha nem lennének normasértések, megállna a társadalom fejlődése.

A devianciára adott reakció (szankció, büntetés) segíti a társadalom egységességének kifejeződését, a közös értékek, normák legitimitásának (érvényességének) megerősítését.

Durkheim elméletének jelentősége

Elsőként mutatott rá, hogy a cselekvéseket döntően *társadalmi összefüggéseik* elemzésével lehet megérteni. Bizonyította, hogy a társadalmak *integráltsága* (szervezettsége, mely szorosan összefügg egy stabil érték- és normarend kialakulásával) és a deviancia között fordított arány van.

Ha megbomlik a társadalom integráltsága (anómia), megemelkedik pl. a bűnözés vagy az öngyilkosság aránya.

Az öngyilkosság vizsgálatakor Durkheim rámutatott: a társadalom integráltsága az egyes közösségek integráltsági állapotában jelenik meg. Ha a család, a vallási és a politikai közösségek egységessége meggyengül, akkor növekszik az öngyilkosság aránya.

3. Merton anómiaelmélete

Merton továbbfejlesztette Durkheim elméletét.

Az anómia oka: a *kulturális struktúrában* bekövetkező zavar e zavar eredete a társadalmi struktúrában rejlik

A gondolatmenet lényege:

A társadalmi struktúra (= a társadalom működése) *egyenlőtlenségeket* okoz

- Bizonyos társadalmi csoportok tagjai számára nincsenek meg a *célok eléréséhez szükséges eszközök*, bár a célokat ők ugyanúgy elfogadják, mint a társadalom többsége (pl. elfogadják az anyagi gyarapodást mint társadalmilag elismert célt, de nincs hozzá szakképzettségük, munkájuk, tudásuk, kapcsolataik, stb.).

- Konfliktus alakul ki a társadalmilag elfogadott célok és a rendelkezésre álló eszközök közt

cél - eszköz konfliktus

- A cél-eszköz konfliktus feloldására □ illegitim (tiltott) eszközöket használnak □ ezekről bebizonyosodik, hogy eredményesek, hatékonyak (esetenként hatékonyabbak, mint a legális eszközök! - □ ez megkérdőjelezi a legitim eszközök, az értékek érvényességét (nem érdemes becsületesnek lenni) □ ez rombolja az értékrendszert □ anómiához vezet.

4. Szociálpatológia

Az 1920-as években kibomló irányzat a devianciát társadalmi betegségként fogta fel, érzékeltetve, hogy nem az egyének viselkedését, hanem annak társadalmi meghatározóit kutatja.

5. A társadalmi problémák irányzata

Az számít devianciának - függetlenül káros vagy veszélyes voltától -, amit a társadalom annak minősít.

6. Minősítési (címkézési) elmélet

A normákat sokan megszegik, de csak az számít deviánsnak, amit annak minősítenek.

A minősítés folyamatának lényege:

A társadalom hatalmon lévő csoportja határozza meg a „jó” és a „rossz” közötti határokat, és megteremti a nemkívánatosnak minősített cselekvések elszigetelésének, szankcionálásának kontrollintézményeit. (*makrotársadalmi szint*).

A *mikroszintű minősítés* az egyén közvetlen környezetében zajlik: a csoport, közösség minősíti az egyén cselekedetét (címkét, bélyeget, stigmát alkalmaz - megszólja, kiközösíti

vagy éppen dicsőíti), melynek nyomán az egyén önmagát is normasértőnek minősíti, és aszerint is cselekszik (deviáns karrier).

A minősítési elmélet szerint a deviancia nem az adott cselekedet különös jellemzője, hanem a minősítésnek (a környezet az egyént, illetve viselkedését normasértőnek ítéli és szankcionálja) a következménye.

A minősítési folyamat jellemzője:

- Általában a hatalomgyakorlás kifejeződése (a hatalom éppen azáltal nyer igazolást, hogy meghatározza, mit tart elfogadottnak, és mit ellenez),
- a minősítés nem mindig külön eljárás (mint pl. a bírósági eljárás), hanem része az aktuális helyzetnek („olyan rossz vagy”, mondja a szülő a gyereknek vacsora közben),
- nem egyszeri aktus, hanem folyamatos, a mindennapi társas helyzet és kommunikáció szerves része.

A címkézés eljárásai:

Értékelő minősítés

- helyzetfüggő, ismert címkék alkalmazásával (paraszt, zsidó, homokos, stb.),
- identitás lefokozás (pl. ha kiderítik valakiről, hogy zsidó, akkor a korábbi én-je helyett a zsidó címke lesz lényének meghatározója az őt minősítők szemében),
- megszégyenítés, kiközösítés (stigmatizáció)

A címkézés érvényessége nem csupán az adott helyzetre vonatkozik:

- hosszabb folyamat, (a szocializáció részévé válik - az előítéletek egyik alapja lesz - , mely során az egyén megtanulja, kit kell lenézni, gyűlölni, stb.),
- a megcímkézett személyben végbemenő identitásváltozás.

7. A differenciális asszociáció elmélete

Ez az elmélet abból indul ki, hogy a normasértő magatartás tanult viselkedés, aminek alapja a közvetlen környezet által nyújtott minta. Azok, akik gyakrabban érintkeznek pl. bűnözőkkel (családjukban, baráti körükben, lakókörnyezetükben több a bűnelkövető), nagyobb valószínűséggel lesznek maguk is bűnözők.

8. Modern devianciaelméletek

A modern elméletek jellemzője, hogy összekapcsolják az egyéni meghatározottságokat és a társadalmi folyamatokat. Így a deviancia a személyiségfejlődés és cselekvés, valamint a társadalmi folyamatok, változások egy különös metszéspontján jönnek létre.

A deviancia eredete:

- biológiai- genetikai sajátosságok (öröklött adottságok, hajlamok, betegségek)
- személyiségkárosító életesemények (lelki traumák, tragédiák)
- a szocializáció zavarai.

Ezekhez kapcsolódnak a makrotársadalmi tényezők:

- kulturális minták, szokások
- anómia

Mindezek következménye:

Személyiségzavar □ ezzel összefüggő *magatartászavar* (agresszivitás, hiperaktivitás, szabályok, normák megszegése) □ e magatartászavarok *visszahatnak a személyiségre*, tovább fokozva annak zavarait (beilleszkedési problémák, konfliktusmegoldási képtelenség, önértékelési zavarok, identitásproblémák, személyes kapcsolatok problémái) □ *deviáns viselkedés*.

A deviancia formái és jellemzői Magyarországon

Bűnözés

A bűnözés tendenciájára jellemző, hogy az 1960-as években regisztrált 160-170 ezer ismertté vált közvédas bűncselekmény 1995-re meghaladta a félmilliót (502 036 bűncselekmény).

E hatalmas emelkedés okai igen vitatottak. A fő érvek:

- Az emelkedés nem olyan nagy, mivel a 60-as évek adatai pontatlanok: a tényleges bűnelkövetés a statisztikában közzétetteknel lényegesen magasabb volt, de azt politikai okból nem közölték, illetve sok bűncselekmény nem jutott a hatóságok tudomására (pl. közvagyon megkárosítása).
- Az emelkedés döntően a *vagyon elleni bűncselekmények* megszorodásából származik. A vagyonosodás, az anyagi javak növekedése (gépjárműpark, vagyontárgyak, stb.) természetesen magával hozta a bűnözés növekedését.
- A kriminalizálás, dekriminalizálás „egyenlege” is pozitív. *Kriminalizálás* = adott cselekedet (ami korábban nem létezett, vagy nem volt bűn) büntettnek minősítése (Pl. adó, vám, devizajogszabályok megsértése, hivatali hatalommal való visszaélés, stb.). *Dekriminalizálás* = adott cselekedet kivonása a büntettek köréből (Pl. közveszélyes munkakerülés).
- A *latens* (rejtett) *bűnözés* arányának nehéz a megítélése: egyes becslések szerint a latens bűnözés az ismertté vált bűncselekmények 30 %-ával növeli a tényleges bűnelkövetések számát.
- A statisztika torzító hatása: ha egy bűnelkövető egy bűncselekményt követett el, de a sértettek száma több, akkor ez annyi bűncselekményként kerül be a statisztikába ahány rendbeli a büntett.

A bűnözés jellegének, szerkezetének átalakulása

- Jelentősen nőtt a *vagyon elleni bűncselekmények* száma (főként lopás).
- Emelkedett az *erőszakos bűnelkövetések* száma (rablás, emberölés - ez utóbbi pl. 1980-ban 200, míg 1991-ben 308, 1994-ben 314 eset volt.)
- A vagyon elleni és az erőszakos bűncselekmények számának emelkedése okozza elsősorban azt, hogy nőtt az emberek fenyegetettség érzése.
- *Új bűncselekmény fajták* jelentek meg (adó, vám és devizajogszabályok megsértése, számítógépes bűnözés, drog és bűnözés, terrorcselekmények, stb.).
- Bővült a *bűnelkövetői kör* (növekedett a fiatalok elkövetők száma, megjelentek a nem megélhetésért, hanem a pozíció, hatalom, monopolhelyzet megszerzéséért bűnöző "fehérgalléros" bűnelkövetők, valamint a külföldi tettesek).
- A *megélhetési* -szegény-vagy szükséglet - *bűnözés* mellett növekedik a *jóléti bűnözés* (hatalom, pozíció érdekében).

- Új jelenség a *drog és bűnözés* összekapcsolódása, növekedése.
- A *szervezett bűnözés* megjelenése.
- Rendkívül magas (30-40 %-ra becsülik) a *latens bűnözés* mértéke.

A bűnözés növekedésének feltételezett társadalmi okai:

- Társadalmi *egyenlőtlenségek* növekedése □ elszegényedés, rossz életminőség, esélytelenség.
- A bűnelkövetés alkalmainak bővülése (vagyonosodás, ellenőrzési hiányosságok, szabályozatlan viszonyok - pl. az adótörvények kiskapui-).
- *Kontrollintézmények* működési problémái (családok szétzilálódása, iskolarendszer problémái, a bűnüldöző szervek tevékenységének nehézségei, a jogalkotás, bíraskodás gondjai, stb.).
- *Anómia* (a rendszerváltás után rohamosan tapasztalható érték-és normaválság).
- A társadalom felkészületlensége (A civil önszerveződések lassú kibontakozása, a fölülről várt segítség, a megelőzés, a védekezés fejletlensége).
- *Új érdekeltek* megjelenése (pl. a biztosítótársaságoknak érdeke, hogy a káreset okaként bűncselekményt állapítsanak meg).
- *Mobilitás* (társadalmi helyzetváltozás, határok megnyílása, menekültek).

A latencia okai: a kontrollintézmények nem megfelelő működése (a felderítés eredményessége 20 % körüli átlagosan), a sértett nem tesz bejelentést (nem kíván egy eljárás szenvedő alanya lenni, a kár mértéke nem jelentős, nem hisz az eljárás sikerében, stb.)

Öngyilkosság

A magyarországi öngyilkossági helyzet jellemzői:

- Világviszonylatban is *egyedülállóan magas* öngyilkossági gyakoriság.
- A hosszútávú trendek sajátosságai:

- a századforduló körül érte el a nyugat-európai átlagot, majd két "makrociklus" (hullámszerű emelkedés majd stagnálás-csökkenés) következett: A századforduló 19 százazrelékes aránya 1932-re 35 százazrelékre nőtt, majd az 50-as évek végéig csökkent, illetve stagnált. Ezt követően ismét emelkedni kezdett, és 1983-84-ben a 45-46 százazrelékkal érte el a csúcspontot, amit néhány év stagnálás, majd az évtized végétől lassú csökkenés követett. 1996-ban 31 százazrelék, ami még mindig a legmagasabb a világon.

Jelenleg kb. minden 40. ember öngyilkosság következtében hal meg Magyarországon.

- *Demográfiai sajátosságok:* Az öngyilkosok többsége (65-70 %-a) férfi, zömmel alacsony iskolai végzettségű, közép vagy időskorú. A kísérletet elkövetők között viszont magasabb a nők aránya. Magyarországon igen magas a gyermek-és fiatalok között öngyilkosságot megkísérlők száma.
- *Települési sajátosság:* a legtöbb öngyilkosságot falun, tanyán követik el.
- *Regionális sajátosság:* Magyarországon jelentősek a területi különbségek. Az ország déli-délkeleti részén (főként Bács-Kiskun és Csongrád megye) a legmagasabb, háromszorosa egyes nyugati megyék (Győr-Sopron, Vas és Zala) adatainak.

A hazai öngyilkosságokat kutató elméletek a magas gyakoriságot olyan *makrotársadalmi motívumokkal* magyarázzák, mint a történelmi sorsfordulók (az ország kiszolgáltatottsága, a két világháború, a trianoni sokkhatás, gazdasági világválság, az ötvenes évek személyi kultusza, a totalitáriánus rendszer), valamint *makrokulturális tényezők* (a halál heroizálása, a kultúra által közvetített mentalitás, mely a problémamegoldás egyik követendő eszközének jelzi az önpusztítást).

A minta vagy modellhatást igazolják a regionális különbségek is.

Alkoholizmus

Az alkoholizmus mérésének módjai:

- az egy főre jutó alkoholmennyiség becslése
- Jellinek-képlet (az alkoholos eredetű májzsugorban elhunytak számából következtet az alkoholisták számára)
- az alkoholistákat gondozó intézetek nyilvántartásai

Az alkoholizmus szociológiai meghatározása: alkoholista az, akinek rendszeres alkoholfogyasztása károkat okoz önmaga, illetve környezete számára, vagy másképp: akit italozása megátol társadalmi szerepeinek megfelelő ellátásában.

Az alkoholizmus, alkoholfogyasztás értelmezési modelljei:

1. Etikai modell

A görög-római antikvitásban gyökerezik - az alkoholélvezet elszakad a kultikus használatától
□ öncélúvá válik = vétség az emberi autonómia ellen. A részegség morális hiba - az iszákos elveszti a közösség megbecsülését.

Az etikai modell a mértékletességet hangsúlyozza.

A kereszténység a *bűn* etikai értelmezésmo­delljét hozta: az ember felelős lény, de □ bűnre hajlamos.

A középkorban erősen tiltott az alkoholfogyasztás, majd később az ünnep része lett.

Ekkor az alkoholizmus még nem társadalmi probléma.

Az etikai modell ma is működik: az egyéni felelősség kérdését tolja előtérbe.

2. Betegség modell

A 18. században az alkoholizmust mint betegséget kezdték vizsgálni:

- alkoholizmus mint elmebetegség
- degeneráció, veleszületett gyengeség □ a megoldás: az alkohol távol tartása (szigorú szankciók, büntetések)
- alkoholizmus mint általános esendőség (az ember főként ott esendő, ahol a környezetében sok a feszültség - ez már társadalomkritika is, aminek következménye:
 - Az alkoholizmust társadalmilag kell korlátozni (USA szesztilalom az 1920-as években, szeszáremelés Angliában, a városellenesség erősödése Németországban - a városi lét az oka az alkoholizmus terjedésének)

- alkoholizmus mint társadalmi betegség (lehetetlen társadalmi körülmények, szegénység □ az iszákos a társadalom áldozata.

3. szociológiai modell

- A szociológiában először a társadalmi betegség elképzelés élt.
- Az alkoholfogyasztás *társadalmi funkcióinak* elmélete:
 - az alkoholfogyasztást társadalmi célok termelték ki (ünnepek, érintkezések megkönnyítése, feszültségcsökkentés) □ az alkoholisták társadalmi segítséget érdemelnek.
- betegségmodell és deviáns viselkedés modelljének összekapcsolása

Az alkoholizmus trendjei Magyarországon

Az alkoholizmus mértéke: Az alkoholfogyasztás, és az alkoholizmus folyamatosan nő A nyilvántartott alkoholisták száma 1980-ban közel 50 ezer fő volt, 1986-ban 64 ezer. A *becsült alkoholisták* száma ugyanezen években 224 ezer, illetve 590 ezer fő. A nyilvántartott alkoholisták száma ezután csökkent, a becslések azonban számuk növekedését jelezték (1995-ben 1 millió 52 ezer fő).

Az ital fogyasztás szerkezeti sajátossága: Az egy főre jutó borfogyasztás viszonylag magas volt minden korban. A sörfogyasztás az ötvenes évektől lendületesen emelkedett, az égetett italok fogyasztása 1951-hez viszonyítva ötszörösére nőtt.

Demográfiai sajátosságok: A hazai vizsgálatok szerint a felnőttek 12 %-a nagyivó, 53 %-a átlagos, rendszeres alkoholfogyasztó, és 35 %-a absztinens. A nemek közötti eltérés nagy: a férfiak 23 %-a nagyivó (nők 2 %-a), 60 %-a átlagos (nők 48,5 %-a), és 17 %-uk absztinens (nők 50 %-a).

Magyarországon igen gyakori a fiatalok, gyermekek alkoholfogyasztása - családi ünnepek kulturális tradíciói erősítik ezt.

A magyar kultúra által erősen mutatott funkciók:

Az alkohol mint feszültségoldó, problémamegoldó, a társas kapcsolatok alakítását segítő szer.

Az alkoholizmus több ponton kapcsolódik más normasértésekhez:

- Öngyilkosok, bűnelkövetők jelentékeny része alkoholista.
- Újabb fejlemények: alkoholfogyasztás és drog összekapcsolódása.

Az alkoholizmus szociológiai probléma, mert:

- az alkoholisták száma világviszonylatban is magas
- az alkoholizmus okozta károk jelentősek: gazdasági károk (betegség, munkaképtelenség, termékenység csökkenése, gyógykezelés költségei, balesetek), egészségi károsodás (az alkoholista szervezetének károsodása, korai halálozás, magzati károsodások), problémák a társas kapcsolatokban (családok szétzilálódása, házassági és partnerkapcsolatok romlása).

Drogfogyasztás

A hazai droghelyzet tendenciái

- A kábítószerfogyasztás az 1960-as években jelent meg Magyarországon, ekkor elszigetelten, és jobbra a fővárosban (szipuzás, gyógyszer-alkohol).

- A 70-es évek elején USA-ból indult kábítószerhullám elérte Európát (cannabis szakasz - marihuána) - Magyarországon 1972: az első 32 fős drogos csoport felderítése (A Parkankorszak: parkinson-kór elleni gyógyszer és alkohol együttes alkalmazása).

A fogyasztás ekkor még a fővárosra koncentrált.

- 1974-től: a „csöves jelenség” kora - a szipuzás terjedése (ragasztószer és egyéb vegyi anyagok belelegzése, majd gyógyszerek (nyugtatók, altatók, antidepresszánsok, stb.) és alkohol kombinálása,

kábítószer és bűnözés összekapcsolódásának kezdete (gyógyszerlopások, recepthamisítások)

- 1976: 100 fős drogos csoportot derít fel a Budapesti Rendőrfőkapitányság

- Egészségügyben nyilvántartott drogfüggők száma: 1976-ban 98 fő, 1980-ban 870, 1982-ben 3 ezer felett.

- Becslések a drogokkal kapcsolatba kerülők számáról. 1980-as évek elején 10 ezer, 80-as években 30 ezer, 90-es évek eleje 150 ezer fiatal.

- 80-as évek közepétől: bármilyen szer megszerezhető - Magyarország tranzitországgá vált, majd rövidesen célország lett.

- Minden olyan jelenség megtalálható, ami nyugaton: szállítás, hazai termesztés és előállítás, kereskedelem, drog és bűnözés összekapcsolódása (drog hatása alatt, drog megszerzése, terjesztése érdekében elkövetett bűncselekmények).

- 1989 után robbanásszerű változások (alkalmi fogyasztók és függők számának emelkedése, a drogszállítás egyik fő útvonala -a délszláv háború miatt kiesett balkáni út helyett - Magyarországon át vezet, kiterjedt kereskedelmi hálózat és szervezetek, az illegitim kereskedelemben szerzett jövedelmek tisztára mosása, stb.)

- Az 1996-os helyzet:

- Kialakult egy új generáció, melynek más a droghoz való viszonya (az alkalmi használók száma emelkedett: a középiskolások 5-25 %-a kipróbált már valamilyen szert!)

- A tiltás ellenére is fennmaradt, terjed a drogfogyasztás.

- Minden olyan jelenség létezik, ami nyugaton is együtt jár a drog világgal.

- A deklarációk és a gyakorlat közt nagy az ellentmondás (Az eddigi beavatkozási stratégiák csak szóban voltak ígéretesek, de nem értek el kimutatható eredményt.)

- A potenciális veszély egyre nagyobb, a felkészültség hiányos. (Megelőzés, felvilágosítás, kezelés intézményei elégtelenek, nincs elég szakember, nincs kormány szintű drogstratégia.)

Adatok 1995-97-ből:

- drogfüggők száma: 30-60 ezer fő

- alkalmi fogyasztók száma: 150 ezer fő

- A nyilvántartott heroinisták száma: 1994-ben 230 fő, 1995-ben 498, 1996-ban 933 fő.

- Egészségügyben nyilvántartottak száma: 1994-ben 2806, 1996-ban 4233 fő.

- Lefoglalások: 1990-ben 6,3 kg heroin, 1996-ban 1146 kg heroin (180-szoros mennyiség növekedés)

- Drog és bűnözés: kábítószerrel való visszaélés büntetvényben 1990-ben 34 fő ellen, 1996-ban 400 fő ellen indult eljárás.

Droghelyzet és társadalmi kontroll

Az 1960-as években rendőrségi fellépés történt, illetve közigazgatási-jogi szabályozás történt (kábitószerke előállítását, termesztését, forgalmazását szabályozták - főként gyógyászati cél).

A 70-es években továbbra is rendőri fellépés - a drogosokat jobb híján közrend megsértése, garázdaság ürügyén vonják eljárás alá.

1973: Az Alkoholizmus Elleni Országos Bizottságon belül létrejön a Toxikománia Elleni Munkacsoport. Célja: felvilágosítás, publikálás.

Az egészségügyi intézményekben növekszik a felvett drogbetegek száma - néhány intézményben kezelni kezdik a drogfüggőket.

1977: Az Állami Ifjúsági Bizottság Tájékoztatójában perifériális, elszigetelt jelenségnek ítéli a drogozást.

Megtiltják a drogfogyasztással kapcsolatos kutatásokat, publikációkat.

1978: Minisztertanácsi rendelet a drogfogyasztás visszaszorítására - a felhívás formális.

1978: A büntető törvénykönyv „kóros szenvedélykeltés” címszó alatt tárgyalja a kábítószerkérdést és 2-15 év szabadságvesztéssel sújtja az illegális előállítót, terjesztőt.

A 80-as évek derekán indulhatnak kutatások, jelenhetnek meg publikációk - a hivatalos szervek még mindig a szőnyeg alá söprés módszerét alkalmazzák.

1985: Minisztertanácsi határozat a megelőzés - kezelés - utógondozás kérdéséről.

1987-től nyílnak az első drogambulanciák (Budapest, Pécs, Szeged), illetve rehabilitációs otthonok különböző vallásfelekezetek támogatásával.

A 90-es években országos program kidolgozását tervezik (Kábítószerügyi Tárcaközi Bizottság létrehozása) - 1998-ban addigi tevékenységét eredménytelennek minősítik.

A drogfogyasztó magatartás kialakulása

A drogfogyasztó magatartás (drogos karrier) kialakulásának pillérei:

1. Személyiség

- örökletesség (szorongásra való hajlam, labilitás)
- születéskori károsodás (idegrendszeri, szervi sérülések)
- ontogenetikus fejlődés (mozgás és beszédzavar)
- szocializáció (anya-gyermek kapcsolat sérülése, kezeletlen viselkedészavarok, szerepkonfliktusok, identitásproblémák)

2. Környezet

- család (érzelmi frusztráció, konfliktusok, stresszhelyzetek, intim együttlétek hiánya)
- iskola (teljesítményorientáció, kudarcok, szorongás)
- kortárs csoport (alternativitás, önigazolás)

3. Drog-motívumok

- kíváncsiság (csoportkényszer)

- hedonizmus (örömkeresés)
- emancipációs motívum (a serdülőkor problémái, elszakadás, önállósodási törekvés)
- szintetikus boldogságkeresés

Drog és más normasértések kapcsolata

A drogfogyasztás szoros összefüggése az alkoholizmussal (szipuzás, gyógyszer és alkohol), az öngyilkossággal és mentális zavarokkal jól kimutatható.

Drog és bűnözés (ld. fentebb!).

Tiltás vagy legalizálás?

A tiltás pártján állók érvei:

- A drogprobléma világméretűvé terebélyesedett, rendkívül veszélyes jelenség.
- Gazdasági veszélyek: a kábítószertermelő - zömmel fejletlen - országok kiszolgáltatottak, érdekeltek a kábítószertermelés fennmaradásában. A fogyasztó országok gazdasági életét megrengeti a drogpiac (kétes üzletek, a pénz tisztára mosása). A drogfogyasztás ártalmai nagy gazdasági terhet jelentenek (munkából kiesés, gyógykezelés).
- Egészségügyi problémák: a drogfüggés szinte visszafordíthatatlan folyamat, a szervezet tönkremegy, súlyos egészségi (testi és lelki) ártalmak.
- Társadalmi problémák: a drogfogyasztó nem csak önmagát, környezetét is károsítja. A drogozás terjedése olyan sokrétű kárt okoz (gazdasági, egészségi, politikai, társadalmi), hogy meg kell védeni a társadalom nem drogfogyasztó részét a drogosoktól. A megelőzés (elrettentés) megfelelő eszköze a széles körű kriminalizálás (büntetni kell a termelőt, előállítót, kereskedőt és fogyasztót egyaránt).
- Jogi-rendészeti oldal: megvalósítható az eredményes felderítés, a jog képes megfelelő szabályokat megalkotni és alkalmazni.

A legalizálást pártolók véleménye:

- Filozófiai-etikai oldalról: az emberi szabadsághoz tartozik, hogy valaki drogozik (az alkohol, a dohány és a kávé is drog - bizonyos országokban tilos, pl. mohamedánoknál az alkohol).
- Társadalmi szempont: A drogfogyasztás társadalmi probléma, megoldása csakis komplex módon lehetséges: a fő hangsúly a megelőzésen, felvilágosító-nevelő munkán van, illetve a drogfüggők szakszerű kezelésén, rehabilitációján. A drogfüggőket betegként kell kezelni, nem bűnözőként. A hatósági, büntetőjogi fellépés könnyen válhat a bűnbakképzés kiindulópontjává. Az egyszeri v. alkalmi fogyasztó megbüntetése első lépcső lehet a deviáns karrier útján.
- Kriminológiai szempont: A kriminalizálási törekvések önmagukban bizonyíthatóan nem csökkentették sehol a világon a drogosok számát, sőt növelték azt (a droggal foglalkozó bűnöző csoportok kialakulása ebből eredt). Nem bizonyítható, hogy az egyszeri, alkalmi kipróbálás törvényszerűen függőséghez vezet (ld. személyiség - környezet - drog). A kemény büntetőjogi fellépés bűnözővé teszi az alkalmi fogyasztókat.
- Orvosi szempont: Nehezen állapítható meg a csekély és a jelentős mennyiség mértéke, hosszas és drága vizsgálatot igényel a szervezetben lévő drog kimutatása, a függőség megállapítása. A drogfüggő beteg, ezért büntetéssel nem lehet meggyógyítani.

Mentális zavarok

A mentális zavarok devianciaként kezelését indokolja, hogy az ebben szenvedők a társadalmi átlagtól, az elvárttól, a megszokottól eltérően viselkednek.

A depresszióból, neurózisból, szorongásból fakadó viselkedészavarok problémákat okoznak az egyén társas kapcsolataiban, munkatevékenységében, szerepeinek ellátásában. A mentális zavarok gyakorta kapcsolódnak más normasértő magatartásokhoz: főként alkohol és/vagy drogfogyasztáshoz, illetve öngyilkossághoz.

Mentális zavarok Magyarországon

Magyarországon folyamatosan nő a mentális zavarokban szenvedők száma: a felnőtt lakosság több, mint egyharmadára jellemző a súlyos (10-16 %) és a kevésbé súlyos (15-18 %) depressziós tünet.

A lelki problémákkal küzdők között többségben vannak az alacsony iskolai végzettségű, szegény, hátrányos helyzetű emberek, közöttük is nagyobb számban a nők.