

Utazási jelentés

Prága, 2011. március 10-11.

dr. Sárík Eszter

2010. március 10-én és 11-én két napos szakértői konferencián vettem részt Prágában. A rendezvényre az AAA Prevent égisze alatt került sor, amely az ISRD-2 nemzetközi kutatás tulajdonképpeni leágazása. A két napos „workshop” jellegű szakmai esemény a fiatalok alkohol- és drogfogyasztásának elemzését tűzte ki céljául. A megbeszélésen 5 ország szakértői és gyakorlati szakemberei vettek részt: Lengyelország, Oroszország, Örményország, a Cseh Köztársaság és Magyarország képviselői. A rendezvény az első volt annak az öt szakmai megbeszélésnek a sorában, amelyre az AAA-Prevent project keretében sor kerül. Az AAA-Prevent Project összességében azért tesz erőfeszítéseket, hogy annak a 25 országnak az illegális és legális szerfogyasztási szokásait feltérképezze, akik részt vettek az International Self Reported Delinquency-2 című nemzetközi kutatásban.

Az összehasonlítási feladat első lépésben egy un. ország-jelentés kérdőív elkészítésére terjedt ki. A kérdőív összeállítása a Prágai Károly Egyetem és az Utrechti Viewer Jonker Institute közös munkája volt. Az ország-jelentési kötelezettségének Magyarország 2011. február végére eleget tett, és egy 15 oldalas anyagot a prágai fél rendelkezésére bocsátott. (Az eredeti dokumentum meghaladta a 30 oldalt, de azt a terjedelmi keretek túllépése miatt, lerövidítettük.)

A jelenlegi workshop jellegű megbeszélés több funkciót is betöltött: egyrészt magában foglalta az 5 ország beszámolójának az értékelését, másrészt, pedig módot adott arra, hogy a kérdőívet a szervezők tovább pontosítsák. A megbeszélésen ugyanis kiderült, hogy az adatok több szempontból is nehezen összehasonlíthatók. Ennek oka részben az, hogy a különböző országok más adatokat regisztrálnak az alkohol- és drogfogyasztás indikátoraként, másrészt, pedig az, hogy a jelenlévő országok különböző fokú alapossággal tarták fel az adatokat. Míg a cseh és magyar adatok – részben az adatszolgáltatók pontossága és alapossága, részben a rendelkezésre álló információk hasonló regisztrálása okán – kiválóan összevethetőek voltak; ugyanez nem volt elmondható a többi jelenlévő állam beszámolója kapcsán. A tanácskozáson azonban így is egyértelművé vált, hogy vannak adatok, amelyek egy országban sem érhetők el a Cseh Köztársaságon kívül, így felmerült egyes kategóriák megszüntetésének, valamint új csoportok létrehozásának igénye is.

2010. március 10.

a. Általános ismertető

A megbeszélésen elsőként az AAA Prevent Project általános ismertetésére került sor. Zuzana Podana ismertetőjében elmondta, hogy az alábbi kérdésekre keresünk választ a nemzetközi összehasonlító projektben:

1. Mi a különbség a tinédzserek alkohol- és drogfogyasztásában Európa-szerte?
2. Mik azok a faktorok, amik a fiatalok alkoholfogyasztási szokásai alapján mint okok felmerülhetnek?

3. Hogyan befolyásolják a különböző tényezők az alkoholfogyasztás mintázatait?
4. Melyek lehetnek a környezeti megelőzési stratégiák?
5. Mik a hatékony policy-k, programok és beavatkozási módszerek a szerhasználat kockázatainak csökkentésére?

Z. Podana ismertette az AAA-Prevent menedzsment struktúráját, a rendszer felépítését, amiből kiderült, hogy a Projekt feje az Európai Bizottság, amely az un. projekt koordinátorokkal van közvetlen kapcsolatban. A koordinátorok az irányító bizottságon (Steering Committee) keresztül látják el az 5 – egyenként öt országot tartalmazó – csoport irányítását. A cseh csoportba tartoznak a jelenlegi szeminárium résztvevői, az észti csoportba: Litvánia, Finnország, Svédország, Norvégia és Izland; az olasz csapatba: Franciaország, Spanyolország, Ciprus és Portugália; a németekhez: Ausztria, Svédország, Szlovénia és Bosznia-Hercegovina; Belgium irányítása alá, pedig: Írország, Hollandia és Dánia tartozik.

A kutatás az alábbi konceptuális kereten belül mozog: elsőként megtörténik az adatok feltérképezése, ami után sor kerül a 25 résztvevő állam fogyasztási szokásainak összehasonlítására, amit tudományos megalapozottságú probléma-elemzés követ. A probléma feltárását, magyarázatkeresést többszintű (multilevel) elemzés követi, aminek a célja az, hogy többszintű megelőzési programok alapjává válhasson. A tudás/információ – reményeink szerint – innen bekanalizálódik az EU-s „legjobb gyakorlatok” („best practise”-k) tudás-szövetébe.

b. Az ISRD-2 kutatásból származó, alkohol- és drogfogyasztást mérő adatok jellemzése

A projekt szerkezeti bemutatása után, Zuzana Podana ismertette az országok fogyasztási szokásait, az ISRD-2 kutatás rendelkezésre álló adatai alapján. A kutatási eredmények összehasonlítható voltát némileg korlátozta az a tény, hogy a legtöbb résztvevő országban nem készült országosan reprezentatív minta, mindössze 2 nagyváros felmérésére került sor. Kivételt képezett ez alól: Csehország és hazánk; így viszont a jelenlegi adatokat Magyarországra nézve, csak budapesti hatósugárral vehettük figyelembe.

Az összevetés alapján az derült ki, hogy a tinédzserek között a legnagyobb mértékben Csehország és Magyarország életprevalenciái mutatkoztak kiemelkedőnek. Országaink mögött jelentősen elmaradtak a munkacsoportban résztvevő államok (Oroszország, Lengyelország és Örményország), valamint az európai átlag is. Amennyiben, külön vizsgáltuk a fogyasztott alkohol típusát, az eredmény hasonló volt: a cseh és magyar fiatalok vezettek mind a sör/bor fogyasztás, mind a rövid italfogyasztás tekintetében. Meglepő volt azonban, hogy míg hazánkban – relatíve – kis különbség volt a töményital és a könnyebb alkoholok (bor/sör) fogyasztása között, addig pl. Örményországban az égetett szesz fogyasztása nem érte el a 20%-ot, míg sör/borfogyasztás 70%-os volt. (Ehelyütt célszerű megjegyezni, hogy Magyarországon az élettartam egészére vonatkozó sör- és /borfogyasztása a fiataloknak elérte – sőt meghaladta – a 80%-ot; a töményital fogyasztás 60%-osra volt tehető; addig az EU-s átlag – az ISRD-2 értelmében – 60% illetve 30%-ra körüli dimenzióban mozgott.)

Ha a sör/borfogyasztást nemi bontásban néztük, meglepő eredményeket kaptunk. Az adatokból ugyanis az derült ki, hogy Lengyelországban és Oroszországban a fiatal lányok több bort és sört fogyasztanak, mint a fiúk. Ennek hátterében több dolog állhat: részben az, hogy a fiúk a töményital fogyasztásában jeleskednek, illetőleg a kérdésre adott válaszok őszintesége is különböző lehet attól függően, hogy melyik országban hogy viszonyulnak az

alkoholfogyasztáshoz. A részegségi adatokat illetően három ország jeleskedett: Oroszország, Magyarország és Csehország. Megdöbbenő volt azonban az, hogy Örményországban a lányoknak mindössze kb. 12% vált ittassá élete folyamán.

Fontos kérdés még a fiatalok rendszeres alkoholfogyasztásának a problémája. A rendszeres ital fogyasztás egyáltalán nem volt jellemző Örményországban (4,4%), Oroszországban és Lengyelországban átlagos volt (7,7%; 7,6%) Csehországban (10,3) és Magyarországon (13,6) pedig kiemelkedő. A rendszeres italozáson belül is kiemelkedő jelentőségű gondot okoz az ún. binge drinking kérdése, ami az alkalmanként minimum 5 pohár szeszesital gyors elfogyasztását jelenti. A binge nemzetközi mértékű problémának tekinthető és a European Status Report adatainak értelmében, leginkább a diákokat és az ún. menedzser-réteget érinti. A binge drinking adatai teljes mértékben eltérnek a többi fogyasztási adattól: és a „gyors ivás” tekintetében a lengyel fiatalok (különösen a fiúk) messze elhúztak a mezőny előtt.

A könnyű drogok fogyasztása az ISRD-2 alapján az alábbiak szerint alakult: a marihuána életprevalenciája Örményországban volt a legalacsonyabb, ezt követte Lengyelország, majd Oroszország, Magyarország és Csehország. Ugyanez a rangsor volt felállítható az elmúlt 4 hét könnyűdrog fogyasztása tekintetében az országok között. Meglepő volt a nemek közötti különbség Örményországban a marihuána vonatkozásában: az örmény lányok ugyanis a - jelenlegi adatok értelmében – szinte nem is kóstolták meg a kannabiszt.

c. Az ország-jelentések, fókuszban a hazai beszámoló

A workshop lehetőséget adott arra, hogy minden jelenlévő ország beszámoljon a rájuk jellemző alkohol- és drogfogyasztási szokásokról, különös tekintettel a fiatalokat érintő kérdésekről. A projekt-ismertető után, a magyar ország-jelentésről adtam számot, a legfőbb problémákra irányítva a figyelmet. A magyar beszámolóra azért került sor elsőként, mert a szervezők úgy ítélték meg, hogy nemcsak a beszámoló beküldésének pontossága, hanem a munka alapossága okán is a magyar prezentáció kívánkozik az első helyre. Rövid előadásomban számot adtam az alkoholfogyasztás nagyságrendbeli kérdéseiről, hangsúlyozva a kérdésben rejlő mérési nehézségeket. Beszámolómban nemcsak a fiatalok fogyasztási szokásaira korlátoztam az értékelésemet, hanem az alkoholprobléma nagyságáról is beszéltem, valamint arról, hogy milyen különbségek lehetők fel a különböző felmérésekben. Rövid előadásomban felhívtam a figyelmet az alkoholprobléma fontosságára, kitérve arra, hogy gyakori a hangsúly-eltolódás az alkohol- és drogfogyasztás problémakörben. Jellemzően ugyanis az egyes nemzeti stratégiák, illetve a politika a drogfogyasztásra helyezik a nagyobb hangsúlyt, holott az alkoholkérdés – a fiatalok körében – a mai napig jóval nagyobb horderejű, nagyságrendi és következményi szempontból is, mint a kábítószeresítés. Külön eszmecsere tárgyát képezte az a probléma, hogy vajon a két ügy együttesen vagy egymástól elválasztva kezelendő. Arra a megállapításra jutottunk, hogy noha az alkohol- és drogfogyasztás jogilag – és társadalmilag is – más megítélés alá esik; a két szerfogyasztás pszichológiai szempontból azonos gyökerű.

Az összehasonlító elemzésből az derült ki, hogy a jelenlévő öt országból a cseh és magyar magasan kiemelkednek. Ez az eredmény azonban – meggyőződésünk szerint – részben az adatszolgáltatás minőségének, részben a válaszok őszinte – vagy őszintétlen voltának – volt betudható, részben pedig annak, hogy feltehetően a többi országban a fiatalok ital fogyasztása még akkor is alacsonyabb szintű, ha ez a tendencia a későbbiekben megfordul.

d. Az ország-jelentések összehasonlítása

Az ország-jelentések egyenkénti magyarázata, értelmezése után, került sor az eddigi adatok elemzésére, ami immáron túlterjeszkedett az ISRD-2 kutatásból nyert információkon. Ahhoz, hogy az adatokat egymással – értelmezhető módon – össze tudjuk hasonlítani, szükség volt az egyes államok földrajzi paramétereinek ismertetésére. A teljes ország-jelentések azért is voltak érdekesek, mert ezek már nem korlátozódtak a fiatalok szerfogyasztási kérdéseire, hanem képet adtak a felnőtt társadalom ivási szokásairól is. A tiszta szeszben mért fogyasztás Magyarországon 16,3 l, Csehországban 16,5 l, Lengyelországban 13,3 l, Oroszországban 15,7 l és Örményországban 11,4 l volt. Ezek a számok a 15 év fölötti lakosság, évenkénti, tiszta alkoholban mért, főre lebontott alkohol mennyiségéről árulkodik, és az tűnik különösen meglepőnek, hogy még ebben a dimenzióban is a két közép-kelet európai ország (Mo. és Cseho.) vezetnek.

A felnőtt társadalom alkoholfogyasztási adatairól, az elmúlt évben alkoholt fogyasztók arányairól, az elmúlt hónapban szeszestalt használók és az absztinensek részarányáról nagyon foghíjas információk álltak csak rendelkezésre. Mindössze a Cseh Köztársaság és Magyarország voltak azok a résztvevők, ahol az adatsor minden eleme elérhető volt. Meglepő módon sem Lengyelországban, sem Oroszországban, sem Örményországban nem volt arra nézve elérhető tudás, hogy a felnőttek hány százaléka italozott az elmúlt évben. Elmúlt havi italfogyasztásról Lengyelország tudott adatot közölni (47% volt a férfiak, míg 23%-os a nők körében), magyar férfiak 70% és a magyar nők 42%-a, míg a cseh férfiak 83% és a nők 65% élt alkoholtartalmú szerrel az elmúlt 30 nap folyamán. Az absztinensek aránya – szintén kissé váratlan módon – Oroszországban volt a legmagasabb, míg a magyaroknál a legkisebb. Az un. problémás ivás vonatkozásában sem tudtunk teljes alaposságú térképet rajzolni a jelenlévő államokra nézve: a csehek 550 ezer alkoholbeteget tartottak számon 2010-ben, a magyarok 539 ezer főt, a lengyelek és örmények nem tudtak adatot szolgáltatni, az oroszok pedig a fogyasztók 20%-át tekintették alkoholistának

Érdemes hangsúlyozni a felhasznált források nagyon eltérő mennyiségét a résztvevők vonatkozásában. Míg a csehek egy adatbázist vettek igénybe, addig a lengyelek 4 forrásra, az örmények és oroszok egy-egy elérhető adatsorra támaszkodtak, a magyarok viszont 8 elemzést, felmérést vettek alapul a fenti adatok eléréséhez.

A fiatalok szerfogyasztásáról már volt szó a fentiekben, az alábbiakban azonban az adatokat korcsoportos bontásban vesszük górcső alá. A 11-12 éves korosztály fogyasztásáról a legtöbb ország az ISRD-2 alapján tudott adatot szolgáltatni, a magyar mintában azonban nagyon kevés gyermek volt, aki ebbe a korosztályi csoportba tartozott, így adataink az inkriminált sávban hiányosabbak voltak, mint a többi kérdésnél. A felmérésekből az derült ki, hogy 11-12 évesek közül a lengyelek ittak a legnagyobb arányban: ott ugyanis a megkérdezettek 52%-a fogyasztott már valamilyen szeszes italt, a magyar gyermekeknek a 32%-a, az oroszoknak 49%-a és a cseh serdülőknél a 48%-a. A 15-16 éves korosztályban a tinédzserek nagy része már túl volt az első szerfogyasztáson: a cseheknek a 92%-a, a magyaroknak a 86%-a, a lengyeleknek a 90%-a, az örményeknek a 87%-a, az oroszoknak a 81%-a ivott már élete során. 17-18 éves korra pedig ezek az arányok még tovább nőttek: Csehország 98%, Lengyelország 95% és Magyarország 92%-os mutatókkal „büszkélkedhetett” ebben a dimenzióban.

A dohányzás tekintetében a 11-12 éveseknek a 28%-a volt túl élete első cigarettáján a cseh diákok között, 12% a lengyelek között, 19% a magyarok serdülőknél, ez a proporció a 15-16

éves korra a cseh diákoknál 78%, a lengyeleknél 53%, a magyaroknál 70%, az örményeknél 24%, míg az oroszoknál 66% volt. A könnyű drogok és kemény drogok fogyasztásáról – logikusan - a legfiatalabb korosztálynál még alig volt rendelkezésre álló adat; a 15-16 éveseknél azonban már megtudhattunk releváns információkat. A 15-16 éves cseh gyerekek 44%, a lengyelek 16%-a, a magyarok 13%-a kóstolta az enyhébb szereket; míg az örményeknek mindössze 3%-uk, az oroszoknak pedig 9%.

A kemény drogok vonatkozásában a 15-16 éves serdülők 11%-a volt túl az első szerhasználaton a Cseh Köztársaságban, 7% Lengyelországban, 7% Magyarországon, 2% Örményországban, 3% pedig Oroszországban. A 17-18 évesek mind a cannabis, mind a kemény szerek tekintetében nagyon nagy ugrást jelentettek minden felmért országban: a csehek 56%-a, a lengyelek 28%-a, a magyarok 25%-a vallotta be a könnyű drogok kipróbálását a 18. életévig; míg 17%, 16% és 16% a három adatszolgáltató ország által rendelkezésre bocsátott százalékos arány. Az örmények és az oroszok ebben a korosztályi csoportban egyáltalán nem tudtak információval szolgálni.

e. Módszertani problémák

Az ország-jelentések összehasonlító elemzésekor számos módszertani probléma is napvilágra került. A megkérdezett országokban ugyanis nagyon eltérő adatok állnak rendelkezésre, így ezek összevetése – csak hangsúlyozott – megszorításokkal lehetséges. Különbségeket okoz pl. egyes országokban a pohár mérete, ami a Cseh Köztársaságban 5 dl-es egységet jelent, Magyarországon pedig – sörös pohár vonatkozásában – 3 dl-es kiszérelést. Nehezíti az összehasonlítást az is, hogy melyik ország mit ért hivatalos statisztikán, ugyanis az örmények felvetették azt, hogy náluk csak az Egészségügyi Minisztérium országos adatai minősülnek hivatalos információnak, így nem voltak biztosak abban, hogy egyéb felmérésekre is támaszkodhatnak a kérdőív kitöltésekor. Külön vita zajlott arról is, hogy az elmúlt hónapban kérdés nem tűnik-e félrevezetőnek, mert az gyakran félreértés tárgyát képezi, így talán szerencsésebb volna az elmúlt 30 napban megjelölést alkalmazni.

f. Az alkoholpolitika dilemmái

A módszertani kérdések után került sor a nemzeti stratégiák, illetőleg az alkoholpolitika megtárgyalására. A beszélgetésből kiderült, hogy a jelenlévő országokban nagyon gyakran képlékenynek tekinthető az ún. alkoholstratégia, ugyanis szándékok vannak a problémák kezelésére, de ezek a politikai akaratok kevés helyen „csúcsosodnak ki” definiált stratégiában. Az ülésen megegyeztünk abban, hogy a probléma - a résztvevő országokban - kiemelkedően fontos, így hangsúlyozni szükséges az ügy komplex kezelését, és fel kell hívni a politikát az alkoholkérdés hatékony kezelésére. Az alkohol fogyasztásának – különösen pedig a fiatalok szerfogyasztásának – értékelésekor minden esetben hangsúlyozni kell a megelőzési szemlélet hatékonyságát, és elsődlegességét, ami azonban nem jelenti a korlátozások negligálását. Számos tilalom – időbeli korlátozás, árusítás külön alkoholboltok kiépítésével, rendezvényekhez kötött tiltások – hasznos elemei lehetnek a fiatalok ivása elleni küzdelemnek, a tinédzserek fogyasztásának csökkentésében.

Érdekes volt a jelenlévő országok eltérő megközelítését megfigyelni. Míg ugyanis a lengyelek elsősorban az alkoholra kivetett magas adókban látták a megoldás kulcsát, a fogyasztás csökkentésének lehetőségét – amit számadatokkal alá is támasztottak –, addig az örmény

szakértő a szeszfogyasztás kulturális dimenzióinak elsődlegességét hangsúlyozta. A cseh álláspont szerint viszont a legfontosabb az volna, hogy az állam az alkoholtartalmú italok árusításából befolyt adóösszeg jelentős részét megelőzési programokba „pumpálja vissza”. A jelenlévők – természetesen – még nem tudtak egységes álláspontot kialakítani a hatékony prevenció kérdésében, részben az idő rövidsége, részben, pedig amiatt, mert a megelőzési modellek kidolgozására az adatok teljes körű értelmezése, releváns magyarázata után kerülhet sor. Az EU-felé effektíven kommunikálható modell-alkotásra a projekt későbbi szakaszában kerülhet sor.

Az elemzésből kitűnt, hogy egyik országban sem tilalmazott az alkoholfogyasztás, bizonyos korlátozások azonban vannak az egyes országokban (ilyenek az életkori korhatár, az időbeni korlátozás, illetőleg a távolság meghatározása az alkoholt forgalmazó helyek és az iskolák/tanintézmények között). Az alkoholra vonatkozó jogi szabályok/tilalmak a jelenlévő országokban nagyjából azonosnak tűntek: 18 év fölött lehetett csak fogyasztani, az alkohol birtoklása egyik országban sem volt bűncselekmény. Érdekes volt azonban, hogy Oroszországban a 16. életév cezúráját jelentett: és mind a fogyasztás, mind az árusítás bűncselekménynek minősült ebben a korban. Az alkoholfogyasztás összességében kevés korlátozás alá esik az elemzett országokban: ezen korlátok közé tartozik az, hogy Magyarországon a sporteseményeken alkohol nem fogyasztható, illetőleg az, hogy meghatározott órákban az alkohol árusítás sok helyen tilalmazott. Jó példa volt a restriktív vonatkozásában az orosz minta, ahol külön boltokban lehetséges csak az alkoholtartalmú italok árusítása. Csehországban, Örményországban semmilyen korlátozásról nem számoltak be a szakértők, a lengyel viszonyokat illetően, pedig csak közösségi programok esetén kaptunk információt restriktívokról. Vita folyt arról is, hogy az alkoholpolitikák minősítése nagyon szubjektív, és nem biztos, hogy megfelelő a nemzeti stratégiák minősítése a liberális és konzervatív skála felhasználásával.

2010. március 11.

A megbeszélés második napján Jiri Burianek összefoglalta az első vitanap eredményeit, valamint beszámolt az ISRD-2 kutatás alapján feltárt releváns tényekről, amelyek az alkohol- és drogfogyasztás elemzése kapcsán – megelőzési szemlélettel is – felhasználhatók. Az elemzés kiindulási alapja egy olyan modell, amelyben a család, az iskola, a szomszédság és a baráti társaság hatást gyakorolhat az egyén alkoholfogyasztására, a fogyasztási szokások, pedig befolyásolhatják a bűnelkövetést, illetőleg a bandákban való részvételt is.

Az elemzés ún. „odd ratio” módszerével tárta fel a különböző faktorok erősségét, és mind az alkohol, mind a könnyű és kemény drogok fogyasztása kapcsán kiderült, hogy – az összes ország adatait alapul véve – egyértelműen a legfontosabb tényezőnek tűnik a gyermekek fölött gyakorolt szülői felügyelet. Összességében, az elemzés legfontosabb eredménye az lett, hogy a család strukturális viszonyai, valamint a család által gyakorolt kontroll minősülnek védőfaktoroknak a deviáns viselkedések szempontjából, míg a családi rossz anyagi helyzete, valamint a negatív életesemények minősülhetnek rizikófaktoroknak.

Külön hangsúlyozandónak tartom az iskola és a deviáns magatartások közötti összefüggések megemlítését. Az ISRD-2 országok adatainak elemzése kapcsán egyértelművé vált, hogy az iskola minden egyes területén relevánsnak tűnt a fogyasztási szokások szempontjából, a legfontosabb tényezőnek azonban a lógás bizonyult. Az iskola elhanyagolt volta a drogfogyasztás szempontjából fontosabb volt, mint az alkoholfogyasztási szokások

tekintetében; az iskolához fűződő szociális kötődés dimenziójában pedig a házi feladat készítés és az iskola szeretete tűnt relevánsnak, másodsorban pedig az iskola hangulata. Érdekes módon az évfolyam ismétlés befolyása nem volt olyan számottevő sem a drog, sem az ivási szokások tekintetében, mint, amire számítottunk.

A szomszédságra/lakókörnyezetre vonatkozó információk értelmezésekor ismét igazolódott, hogy ennek a faktornak a legkisebb a jelentősége a szociális kötődési tényezők között – a faktor által gyakorolt hatás azonban mégsem nevezhető elhanyagolhatónak. Említésre méltó ugyanis, hogy a szomszédság/lakókörnyezet állapota komolyan befolyásolja a gyermekek viselkedését, ami azonban – témánk szempontjából – elsősorban a drogfogyasztásra igaz, nem pedig a tinédzserek szeszfogyasztására.

Külön kérdéskör mérte a fiatal önkontrollját, amelyek az egyén impulzivitására, kockázatkeresésére, önzésére és indulatosságára vonatkoztak. A válaszok nemzetközi összehasonlításából az derült ki, hogy a legnagyobb hatással – ezekből a faktorokból – a kockázatkeresés van a serdülő viselkedésére, amely befolyás azonban nem önmagában releváns, hanem a többi tényező együtthatása által. Az alkoholfogyasztás és a bűnelkövetés elemeinek összevetésekor igazolást nyert a már ismert kriminológiai összefüggés, ami a két tényező gyakori együtt-járását bizonyította.

Végezetül fontosnak érzem kiemelni, hogy az adatok együttesen az alábbi rizikófaktorok relevanciáját hozták a felszínre: a szülői kontroll hiánya, delikvens vagy deviáns barátok, banda-tagság, alacsony családi kötődés, a házi feladat készítés hiánya, lógás, az iskola leromlott állapota és a kockázatkereső attitűd. Érdekes azonban, hogy az anyagi tényezők fontosságát nem lehetett igazolni a modellből.

Módszertani kérdések, összefoglalás

Jiri Burianek előadása után elmondtam, hogy egyetértek az anyagi tényezők kérdése kapcsán kialakult problémával. A kutatásból ugyanis számunkra is kitűnt, hogy a családi anyagi háttere – nagyon sok szempontból – nem minősült érdemnek. Ennek oka azonban sokkal inkább a kérdés rossz mérhetősége volt, mint a probléma valódi relevanciájának hiánya. Az ISRD-2 kapcsán fontosnak éreztem megjegyezni, hogy a szülői kontroll kérdése szintén nagyon gyengén volt mérhető a kutatás kérdései alapján, így javasoltuk, hogy az ISRD-3-ba – az eddigi kérdéseken kívül – újakat is emeljünk be, amik a szülői kontroll erősségét mérik. A megbeszélés végén megegyeztünk a kérdés elektronikus úton történő megtárgyalásában, pontosításában.

dr. Sárík Eszter