

Erőszak és alkoholfogyasztás a heteroszexuális kapcsolatokban

Gerevich József dr.^{1,2} és Bácskai Erika dr.¹

Addiktológiai Kutató Intézet, Budapest (igazgató: Gerevich József dr.)¹
Eötvös Loránd Tudományegyetem, Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar
(főigazgató: Szabó Ákosné dr.)²

A partnerrel szembeni erőszak egészségügyi-addiktológiai vonatkozásai ma világszerte az interdiszciplináris tudományos érdeklődés előterében állnak. A szociális csereelmélet, az alkoholizmus családi rendszerek megközelítése, a pszichofarmakológiai modell, a gazdasági motivációs modell, valamint a Goldstein-féle hármas konceptuális keret többféle kauzális összefüggésbe állítja a jelenséget. A kutatók eredményei szerint az erőszakos eseteknek legalább a fele alkohollivással van kapcsolatban. Különösen a rohamszerű ivás válthat ki agressziót a fogyasztóból. A problémát szociális, kulturális és etnikai specifikumok módosíthatják. A gyorsan változó társadalmakban megnő az alkoholfogyasztással összefüggő erőszak valószínűsége. A terhes nők az átlagosnál jobban ki vannak téve alkohollivásra visszavezethető erőszaknak.

Kulcsszavak: rohamszerű ivás, agresszivitás, heteroszexuális kapcsolatok

Violence and drinking in the intimate partner relationships. Health and addiction harm of violence related to drinking is a very important aspect of the recent research studies. The social exchange theory, the family systems approach of alcoholism, the psychopharmacological model, the economic motivational model, and the tripartite conceptual framework of Goldstein focus on the phenomenon within different causal contexts. According to recent studies approximately half of the cases is related to the alcohol consumption. Especially the binge drinking can facilitate violence. The problem is moderated by social, cultural, and ethnic specialties. The likelihood of alcohol related aggression increases in a rapidly changing society. Exposure to drinking related violence is frequent among women with pregnancy.

Keywords: binge drinking, aggressivity, heterosexual relationships

Az alkoholfogyasztás és erőszakos viselkedés közötti kapcsolat régóta ismert. A családon belüli erőszak (3), az önagresszió-öngyilkosság (4), valamint a közlekedési balesetek és a garázda jellegű bűncselekmények alkoholológiai vonatkozásai mellett az elmúlt évtizedekben egyre nagyobb figyelmet kapott a partnerkapcsolatokban megnyilvánuló erőszakosság, különös tekintettel az alkohollivás és agresszió kapcsolatára.

Jelen tanulmányban a partnerkapcsolatokban megnyilvánuló, alkohollivással összefüggő erőszak jellemzőiről adunk szakirodalmi áttekintést az elmúlt húsz év szakirodalmának internetes, ún. teljes szövegállományú (full text) adatbázisokban található adatai alapján.

Az erőszak és alkoholfogyasztás közötti összefüggéseket magyarázó elméletek

Különböző elméletek alakultak ki a szenvedélyszerek és erőszak összefüggéseinek magyarázatára, illetve az empirikus kutatások elméleti megalapozására. Ezek a következők:

Szociális csereelmélet (social exchange theory). Az alkoholfogyasztás stresszteli családi interakciókat és olyan negatív hatásokat okoz, amelyeket a rá következő alkohollivás hatásai letompítanak, ezáltal negatív megerősítőként szolgálnak (39).

Az alkoholizmus családi rendszerek megközelítése (family systems approach of alcoholism). Az alkoholnak inkább adaptív, mint nem adaptív funkciója van (39). Az ivásra adott családi interaktív válaszok pozitív megerősítőként szolgálnak az alkohollivás folytatásához. Az alkohol átmenetileg csökkenti a napi stresszt, feszültségeket azáltal, hogy az affektív kifejezés és problémamegoldás képességét növeli, segíti fenntartani a viszonylag stabil és adaptív házassági és családi kapcsolatokat.

Pszichofarmakológiai modell. Az agresszív viselkedés az intoxikáció akut és krónikus hatásai eredményeként alakul ki (39). Az elmélet szerint számos olyan hatása lehetnek a drogoknak, amelyek növelhetik az erőszak kialakulásának esélyét: például olyan szorongásgátlás, amely az erőszak következményeként bekövetkező büntetés felismerését teszi lehetetlenné; pszichomotoros izgalom növekedése, amely megnövelheti a megközelítő és támadó viselkedés (approach and attack behavior) kialakulásának va-

lószerűségét (39). *Pihl és munkatársai* szerint a különböző drogok, beleértve az alkoholt is, növelhetik a fájdalom-érzékenységet, amelynek következtében a reaktív agresszió kialakulásának valószínűsége megnő (39). A kutatások azt sejtetik, hogy különböző neurotranszmitter rendszerek léphetnek interakcióba az egyes drogok specifikus ligandjaival, cannabinoidokkal stb. (dopamin, szerotonin, gamma-aminovajsav stb.), de az interakciók pontosabb természetét nem ismert (41).

Gazdasági motivációs modell. Az alkohol és a drogok megszerzésének körülményei anyagi hátteret igényelnek (5). Ez sok esetben nem valósítható meg bűncselekmény, illetve erőszakos viselkedés nélkül.

A Goldstein-féle hármas konceptuális keret (tripartite conceptual framework). Három potenciális kapcsolat van szerhasználat és erőszak között. Az első a szerek rövid és hosszú távú pszichofarmakológiai hatásai közül (pl. perceptuális torzítások, gátlásfelszabadulás stb.) származik, amelyek megnövelhetik az arousalt, irracionális viselkedést alakíthatnak ki és agresszióhoz vezethetnek. Ez megfelel a pszichofarmakológiai modellnek. A hármas keret második komponense az illegális drogokra vonatkozik: az a felismerés, hogy az erőszakos viselkedés a drogok megszerzésével van összefüggésben, azaz a szerhasználat bűncselekményhez és erőszakhoz vezet azért, hogy a drogfogyasztó szokások fenntartásához anyagi előnyökre, támogatásra van szükség. Ez tulajdonképpen a gazdasági motivációs modell. A harmadik komponens érvényessége is az illegális drogokra terjed ki. Eszerint az erőszakos viselkedés a szerhasználat rendszerén belül (vita a terület felosztása felett, az adósság kifizetése körüli huzavona stb.) fordul elő, és erőszakra azért van szükség, hogy a drogpiacon összefüggő játékszabályok fennmaradjanak (47).

A házasságon belüli erőszak sajátosságai

Átfogó összefüggések

A családon belüli erőszak még nem kellően felismert jelenség, de már világszerte egyike a legnagyobb közegészségügyi problémáknak (29). A családon belüli erőszak jelentős oka a nők bántalmainak, sérüléseinek. Az esetek túlnyomó többségében az erőszakot a férfi partner hajtja végre. A nagyfokú, mértéktelen ivás mind az amerikai, mind más nemzetközi kutatások eredményei szerint kockázati tényezője az interperszonális erőszaknak (14, 19, 23). Alkoholabúzus gyakori a családon belüli erőszakos epizódokban mind az elkövetőknél, mind az áldozatoknál (28). Tizenöt kutatás eredményei szerint a házastárs-abúzusok 25–50%-ában az elkövető (perpetrator) ivott az esemény alatt, és az alkoholizmus anamnézise a házastárs-abúzust elkövetők 60–70%-ában volt található (14). *Hotelling és Sugarmán* szerint az alkohol jelentős kockázati tényezője volt a férjtől

a feleség felé irányuló erőszakos megnyilvánulásoknak kilenc tanulmányból hétnél (17). *Kantor és Stratus* pozitív lineáris kapcsolatot talált a súlyos ivás mértéke és a házastársabúzus között (19). A szerzők szerint a rohamszerűen ivók (binge drinkers) 48%-a ivott az erőszakos epizódot megelőzően, és ezek az ivók háromszor hajlamosabbak voltak feleségükkel szemben bántalmazást elkövetni, mint az absztinensek (19). Ha az elkövető nem ivott az esemény idején, még akkor is gyakran mutatta az alkoholfüggőség vagy alkoholabúzus tüneteit. *Hamilton és Collins* szerint a feleségeikkel szembeni erőszakot elkövető férfiak nagy százaléka súlyos vagy problémaívó (14). *Leonard és mtsai* populációs mintán azt találták, hogy a tartós alkoholabúzus és alkoholfüggőség fizikai munkásoknál házassági erőszakkal van összefüggésben (24).

Katonák családjai

A házastársak bántalmazása szintén jelentős egészségügyi és szociális probléma a hadseregben szolgálók családjában. Egy véletlen mintavételen alapuló felmérés házas civilek és aktív katonai szolgálatot teljesítők között arra az eredményre vezetett, hogy a rassz- és életkori különbségek ellenére a katonai szolgálatot teljesítők enyhén, de szignifikánsan jobban hajlamosak házastárserőszakot elkövetni, mint a polgári életben élő kontrollcsoport tagjai (16). Katonai populáción végzett kutatások adatai szerint a házastársak között megnyilvánuló erőszakos viselkedésnek hasonló demográfiai kockázati tényezői vannak, mint a civil populációban megfigyelt kockázati tényezők (46).

Az erőszak más kockázati tényezőinek feltárása katonai családoknál ritka a megvizsgált publikációkban. Viszonylag kevés kutatás tárta fel például az alkoholfogyasztás szerepét a házastárs-bántalmazásban katonai szolgálatot teljesítőknél. Egy nemrég lefolytatott kutatás szerint a 18 és 25 év között lévő férfi katonák 1,8-szor hajlamosabbak nagymértékben inni, mint a polgári életben élő hasonló korcsoport tagjai. Ez arra enged következtetni, hogy ez a populáció veszélyeztetett az alkoholivással összefüggő családi erőszakos viselkedésre (8). Egy katonai családokban végzett kutatás eredményei szerint a házastárs ellen irányuló erőszak esetén az áldozat ivása a negyedik leggyakoribb oka az erőszakos epizódnak, míg az agresszor ivása a második leggyakoribb ok (45).

Egy nemrég megjelent tanulmány a tipikus heti ivás és a házastársabúzus elkövetése közötti, valamint az elkövető tipikus heti ivása és az abúzusesemény alatti alkoholivás közötti összefüggéseket vizsgálta az amerikai hadsereg férfi katonáinál (eset-szám: 9534) 1991 és 1998 között, 21786 kontrollszeméllyel való összehasonlításban. A vizsgálati és kontrollmintát nem, rang és családi állapot alapján válogatták össze. Minden vizsgálati személynél a Katonai Egészség-kockázat Értékelés Felmérés (Army Health Risk Appraisal Survey – HRA) kérdőívét töltötték ki. A többváltozós logisztikus regresszió modelljével készült statisztikai elemzés eredményei szerint a súlyos ivók (22 vagy több ital hetente) 66%-

kal hajlamosabbak voltak házastársuk bántalmazására, mint az absztinensek (valószínűségi arány: 1,66, 95%-os, konfidenciaintervallum: 1,40–1,96 között). Ezenfelül az önbevallás alapján mérsékelt és súlyos ivónak minősülő vizsgálati személyek háromszor, a könnyű (light) ivók (1–7 ital hetente) kétszer nagyobb hajlamot mutattak arra, hogy az abúzus-esemény alatt igyanak, mint a nem ivók. Mindez arra enged következtetni, hogy a bevallott súlyos ivás független kockázati tényezője a házastársabúzus elkövetésének a katonai szolgálatot teljesítő férfiak körében. Még öt vagy több évvel a tipikus ivási szokások kialakulása után is jelentős kapcsolat figyelhető meg az önbevallott súlyos ivás és alkoholos befolyásoltság között a házastársabúzus ideje alatt. Az elkövetőkkel és áldozatokkal foglalkozó terapeutákat ajánlatos tehát gondosan kiképezni arra, hogy a jelenlegi és tipikus ivási mintákról elegendő információt tudjanak gyűjteni (6).

A házasságon belüli erőszak részletesebb feltárása

A férj házasságon belüli erőszakos viselkedése mögött alapvetően nem az együttélésekből fakadó problémák agresszív megoldása található; a férj agresszivitását a házasság előtti ivási szokások előre jelzik. A férj ivási mintái a házasságot megelőző időszakban és a házasság első éveiben beharangozzák a később kialakuló házassági erőszakos viselkedést.

A házasság első évében megjelenő erőszak beharangozta a következő években megfigyelhető házassági erőszakot. A férj és feleség ivási mintái a házasság első évében előre jelezték a későbbi években megjelenő erőszakot. Azoknál a pároknál fordult elő leginkább erőszak a későbbi években, ahol a férj nagyívó volt, viszont a feleség nem. Azok a férfiak, akik a házasság első évében erőszakosak voltak, nagyobb hajlamot mutattak erőszakra a későbbi években. Ha nem fordult fizikai erőszak elő az első évben, a verbális agresszió gyakori megnyilvánulásai az első évben jelezték előre a következő években megjelenő erőszakot. Mindebből következik, hogy a férj ivási mintáinak a későbbi erőszakot beharangozó értéke túlnő a házasságba való átmeneten. Az a tény, hogy a férj és a feleség alkoholfogyasztása úgy hat egymásra, hogy előre jelzi a jövőbeli agressziót, arra enged következtetni, hogy a férj alkoholfogyasztása és a házasságon belüli erőszak közötti kapcsolat nem hamis kapcsolat, de nem is eredménye az alkoholvás által támogatott konfliktusnak és erőszaknak. Az eredmények arra utalnak, hogy az akut intoxikációval és/vagy alkoholvással összefüggő stressz és konfliktus sokféle esete fordul elő házasságban, valamennyi megnövelheti az agresszió kialakulásának esélyét (35).

A szociális csereelmélet alátámasztása

Az alkoholfogyasztás stresszeli a családi interakciókat és olyan negatív hatásokat okoz, amelyeket a rá következő alkoholvás hatásai letompítanak, ezáltal negatív megerősítőként szolgálnak. 60 tudományos

közlemény metaanalízisének eredményei szerint a házaspárok alkoholfogyasztása nem adekvát, hanem hibás megoldásnak bizonyult, mivel a házaspárok elidegenedettségélményét fokozta, növelte a negatív házassági interakciók számát, és a házasságon belüli agresszivitási szint növekedésével volt összefüggésben (27).

Kötődési stílusok és erőszak házaspárok között

Negyvenegy instabil kapcsolatban lévő pár kötődési stílusának vizsgálata során kiderült, hogy a szorongásos kötődés (anxious attachment) nőknél az erőszak áldozatává válás előjelének bizonyult, férfiaknál viszont nem. Elutasító (dismissive) kötődési stílus férfiaknál abban az esetben bizonyult az áldozatává válás előjelének, ha a férfi a problémamegoldó kommunikáció modelljét választotta. A szorongásosan kötődő nők és elutasító férfiak kombinációja az erőszakos viselkedés erős beharangozója. A házasság tartóssága és rossz problémamegoldó kommunikációja tovább növeli az erőszak valószínűségét (6).

Kulturális különbségek

A fekete párok 23%-a, a fehér párok 11,5%-a és a latin-amerikai párok 17%-a számolt be a vizsgálatot megelőző egy évben nőkre irányuló erőszakra. A férfiakra irányuló erőszak előfordulási aránya is magas volt: a fehér pároknál 15%, a fekete pároknál 30%, a latin-amerikaiaknál 21%. A partnerrel szembeni erőszak kisebbségek körében előforduló nagyobb előfordulási gyakorisága nem magyarázható egyetlen tényezővel, inkább tényezők sajátos összjátékára vezethető vissza: egyéni (személyiségbeli) tényezők, a partnerek közötti viszony típusa, valamint környezeti tényezők. A kutatás szerint az erőszakos férfiak 30–40%-a, a nők 27–34%-a ivott az esemény idején. A feketék és a fehérek körében az alkoholvással összefüggő problémák kapcsolatban voltak a partnerre irányuló erőszakkal, a latin-amerikaiaknál viszont nem. A partnerrel szemben megnyilvánuló erőszak esetén az alkohol szerepét az alkohol gátlásfeszítéshatása magyarázhatja. Az is lehetséges, hogy az emberek az alkoholt erőszakos viselkedésük mentségeként tudatosan használják. Az is elképzelhető, hogy a súlyos ivás és az erőszak közös gyökérre vezethető vissza, például az impulzív személyiségre (9).

Ivás és erőszak előfordulása gyors változásban lévő tradicionális társadalomban: Kína

A hagyományos kínai családok hierarchikusak, a férj abszolút tekintéllyel rendelkezik. A kínai nők családi és szociális státusát jól jellemzik a tradicionális aforizmák: „A verés szeretet, a szidás intimitás.” Mivel Kínában a magánéletre kis hangsúlyt fektetnek, és a nők ellen elkövetett házastársi erőszak a privát élet szférájában történik, az erőszak ténye feltétlenül szemet hunynak. 1995-ben a US State Department becslése alapján Kínában a feleségek legalább 20%-át érte erőszak. Kínában 1985-ig, a

Nők Harmadik Világkonferenciájáig elhanyagolták ezt a problémát, majd a kutatások azt mutatták, hogy a házasságon belül elkövetett erőszak a nők 10–13%-át érinti, míg az elvált nők között az elszennvedett erőszak előfordulásának valószínűsége 25–70% (49).

Egy 2005-ben publikált tanulmány szerint Kínában a fizikai és szexuális abúzus élettartam- (lifetime) prevalenciája 38%, illetve 16%, a vizsgálatot megelőző egy évben történt abúzus gyakorisága pedig 21%, illetve 12%. Az élet során előforduló súlyos fizikai erőszak gyakorisága 14%, az elmúlt 12 hónapban való előfordulása 6%. A kevésbé súlyos fizikai erőszak gyakorisága 24%, illetve 15%. Akiket életük során ért fizikai abúzus, azoknak 29%-át érte szexuális abúzus is. Akiket az elmúlt egy évben ért fizikai abúzus, azok 24%-át szexuális abúzus is érte az elmúlt egy évben. Az élet során előforduló erőszak (fizikai abúzus, szexuális abúzus vagy mindkettő) gyakorisága az intim partner részéről 43%, az elmúlt egy évben való gyakorisága 26% (50).

A kutatás feltárta a legfontosabb kockázati tényezőket is. A fő kockázati tényezők a következők voltak:

Demográfiai kockázati tényezők. Az erőszak legmagasabb előfordulási aránya azok között a nők között volt, akik vidéki környezetben nőttek fel, akiknek kettő vagy több partnerük volt, illetve akiknek munkanélküli partnerük volt. Protektív faktornak bizonyult, ha a partner vezetői vagy felügyeleti pozícióban dolgozott; ha a nőnek saját jövedelme volt; ha jelentősebb ideje lakott az adott régióban.

Viselkedési kockázati tényezők. Nagyobb valószínűséggel fordult elő erőszak a kapcsolatban, ha a nő maga ivott; ha a partnere ivott; ha a partnere legalább egyszer lerészegedett az elmúlt év folyamán. Különösen gyakori volt az erőszak azokban az esetekben, mikor a partnernek házasságon kívüli kapcsolatai voltak más nővel; ha gyakran veszekedtek partnerükkel. Azok a férfiak, akik illegális drogot használtak, szintén szignifikánsan magasabb valószínűséggel éltek vissza fizikailag, testileg vagy mindkét módon partnerükkel szemben.

Szocioökonómiai és kulturális kockázati tényezők. Azok a nők, akik visszautasítottak valamilyen állást a partnerük miatt, inkább ki voltak téve az erőszaknak. Nagyobb volt az abúzus valószínűsége, ha a partner elvett az áldozattól pénzt, vagy ha a partner megtagadta, hogy pénzt adjon neki. Figyelemre méltó, hogy azok a partnerek, akik megtagadták, hogy pénzt adjanak feleségüknek, tízszer nagyobb valószínűséggel viseltettek erőszakkal feleségükkel szemben. A pénzügyek közös vezetése a partnerrel védő faktornak bizonyult az egész élet folyamán előforduló erőszakra nézve.

Azok a nők, akik hittek a következőkben, nagyobb valószínűséggel váltak erőszak áldozatává partnerük részéről: (1) a férfinak meg kell mutatnia, hogy ki az úr a háznál, (2) a feleségnek kötelessége a nemi együttlét férjével akkor is, ha éppen nem érez rá vágyat, (3) jó okok vannak a feleség megverésére, (4) a feleségnek kötelessége, hogy férjét szexuálisan kielégítse.

Azok a nők, akik úgy vélték, hogy a családi problémákról csak a családon belül szabad beszélni, 3–5-ször nagyobb gyakorisággal voltak kitéve az erőszaknak. Azok, akik kevesebbet kommunikáltak partnerükkel, szintén nagyobb eséllyel váltak abúzus áldozatává. Az irányító, ellenőrző magatartás is védő, prediktív faktornak bizonyult az erőszakra nézve.

Az eredmények alapján arra lehet következtetni, hogy minden öt – 18 és 60 év közötti – kínai nő közül kettő ellen fizikai erőszakot követett el a partnerre valamikor az élete során, és minden öt kínai nő közül egyet fizikai erőszak ért az elmúlt egy év során (50).

Ezek a gyakorisági mutatók hasonlóak az USA egészségügyi szervei által gyűjtött gyakorisági adatokhoz, vagy magasabbak annál. Az USA-ban az egész élet alatt előforduló erőszak valószínűségi aránya 30%, illetve 39%, az előző év során előfordult erőszak gyakorisága 6%, illetve 23% (11).

Viszonylag fiatal életkor, szegénység, különválás vagy különélés, korábbi erőszak elszennvedése – olyan faktorok, melyek a tanulmányok szerint kockázati tényezőknek bizonyultak az intim kapcsolati erőszakra nézve. Ezek után meglepő, hogy ebben a vizsgálatban az életkor nem volt összefüggésben az erőszakkal. Ennek okait érdemes volna vizsgálni.

A meddőség, illetve ha a pár csak lánygyermeknek adott életet, ebben a vizsgálatban az elvárások ellenére nem bizonyult kockázati tényezőnek.

A partner droghasználata kapcsolatban volt az erőszak alkalmazásával, bár a mintában a partnerek csak 0,1%-a használt drogot. A házasságon kívüli kapcsolatok markáns előrejelzői az erőszak arányának, ahogy azt egy korábbi, Shanghaiban végzett kutatás is már kimutatta.

A viták gyakorisága is jól előre jelezte az erőszak bekövetkeztét. Több vita fordult elő azokban a kapcsolatokban, ahol már korábban is érte erőszak a nőt.

A férfiak finánciális ellenőrző szerepe különösen fontosnak tűnt ebben a tanulmányban. Ez a megállapítás egybecseng *Levinson* elméletével, mely szerint azokban a társadalmakban a leggyakoribb a feleség bántalmazása, amelyekben a férfiak gyakorolják a pénzügyi kontrollt, különösen a családi jövedelmek felett (26). *Gallin* (1992) szintén arról számolt be, hogy Taivanban a feleségeket megverték, ha azok nem adták oda férjüknek privát pénzüket, mikor az például inni vagy szerencsejátékozni akart (13).

Ez a tanulmány azt mutatja, hogy Kínában gyakori az intim kapcsolatokon belüli erőszak, ugyanakkor meglehetősen alacsony aránya még mindig alábecsült, hiszen Kínában sokan osztják azt a nézetet, hogy a családi problémákat családon belül kell tartani.

A kockázati tényezőket Kína kulturális kontextusának megfelelően érdemes értelmezni. Sok nő még ma is a férfidominanciát tekinti normának. Az abúzus valószínűsége és a hagyományos kulturális felfogás között a kapcsolat jelentősnek tűnik.

A kínai vizsgálat értelmezése. Xu és mtsai szerint tehát Kínában gyakori az intim kapcsolatokon belüli erőszak, amelynek a nők, a feleségek az áldozatai. Az erőszak általuk talált gyakorisága összhangban van az USA-ban megfigyelt értékekkel (27). Xu és mtsai ezt a jelenséget Kína kulturális kontextusán belül értékelik. Véleményük szerint sok nő még ma is a férfidominanciát tekinti normálisnak. Az abúzus valószínűsége és a hagyományos kulturális felfogás között a kapcsolat jelentősnek tűnik (50). A kulturális kontextus nem lehet kétséges, ugyanakkor egyáltalán nem biztos, hogy csak a hagyományos férfi-nő kapcsolati modell túlélése állhat a leletek mögött. A szerzők ugyanis a viselkedési kockázati tényezők vonatkozásában egyértelmű összefüggést tártak fel az alkoholívás és erőszak között (50). Ez a lelet más kutatási eredményekkel is összhangban van. Ha az alkoholívás ennyire szignifikáns szerepet játszik az erőszakos cselekmények kialakulásában, akkor felvethető, hogy az alkohol felszűntetés szabályozó, önmedikalizáló funkciója, illetve e funkció változásai legalább akkora jelentőségűek a családon belüli erőszak kialakulásában. Különösen nagy jelentősége lehet az alkohol fenti funkcióinak egy olyan társadalomban, amely rendkívül mély és sokrétű társadalmi változásokon megy keresztül, mint Kína, ahol a történelmi tradíciók, a kommunista kövületek és a piaci viszonyok együttes jelenléte egyedülállóan hibrid formációkat hozott létre. További kutatásoknak kell tisztáznia, hogy az alkoholívás és erőszak összefüggései Kínában milyen konkrét társadalmi változásokra vezethetők vissza (2).

Terhesség, erőszak és alkoholívás

Az USA-ban a terhes nők 4,3%-a van kitéve súlyos erőszaknak, leggyakrabban férfitársuk által. A kutatások eredményei szerint a megvert nők 40–60%-a terhes, és ezek a nők négyszer nagyobb valószínűséggel vetélnék el, mint a nem megvert nők (36). A terhesség olyan veszélyes időszak, amikor az erőszak elkezdődhet vagy eszkalálódhat, károsítva a magzatot és az anyát (31). Korábbi kutatások arra engednek következtetni, hogy a terhesség alatt elszenvedett sérülés az erőszak súlyosságával van összefüggésben, és azok a férfiak, akik terhes nőket vernek, extrém módon veszélyesek (10). Önkezzel indukált vagy megkísérelt vetélések, multiplex művi abortuszok, spontán vetélések, válás vagy különélés terhesség alatt gyakran függ össze olyan abúzzsal, amely elsősorban szülészet és nőgyógyászati osztályokon figyelhető meg (42). 476 terhes nő traumatikus sérülésének 54,6%-át motorbaleset, 22,3%-át családon belüli erőszak, 21,8%-át elesés, és 1,3%-át égés, sebszakadás vagy állati harapás okozta. A családon belüli erőszakot elszenvedő nők drogokat és alkoholt fogyasztanak abból a célból, hogy eltitkolják szegényüket és szenvedésüket. A droggal kombinált erőszak tovább

veszélyeztetheti a terhes nő és a még meg nem született gyermek egészségét. A terhesség alatti alkoholívás meglepő módon nem befolyásolta a későbbi gyermeknevelési gyakorlatot (18).

Az agresszivitással jellemzett házasságokban a terhesség alatt tovább nő az agresszivitás-szint. A terhesség alatt bántalmazott nők isznak, illetve többet isznak, mint a nem bántalmazott terhes nők (28).

Egy közelmúltban végzett svéd kutatás eredményei szerint 207, szülészeti osztályon kezelt terhes nő közül 30 volt bántalmazás áldozata. A Nőkkel Szembeni Erőszak Súlyossága Skála (Severity of Violence Against Women Scale – SVAW) értékei alapján a terhes nőket leggyakrabban fel- és alkarjuknál, arcuknál és nyakuknál bántalmazzák (15). A terhesség során bántalmazott nők 95%-a már a terhesség előtt is erőszaknak volt kitéve. Az erőszak áldozatai közül 4,3% szenvedett el súlyos bántalmazást. Az erőszaknak kitétt, illetve e problémával nem jellemzett terhes nők között a fő különbség az volt, hogy az áldozatok a fiatalabb korosztályhoz tartoztak, képzettségük kisebb volt, kisebb jövedelemmel rendelkeztek. Férfitársuk alkoholívása és dohányzása erősen korrelált az általuk kivitelezett fizikai és szexuális erőszak súlyosságával (15). Ezek az eredmények arra utalnak, hogy a szülészet-nőgyógyászati osztályokon sokkal nagyobb súlyt kell helyezni a fizikai bántalmazások, különösen a rejtett testrészek sérüléseinek felismerésére. Az orvosi vizsgálatnak ajánlatos kiterjednie a partner alkoholívási mintáinak, mint a családon belüli erőszak kockázati tényezőjének a vizsgálatára is.

A fejlődő országokban, ahol a nőkkel szembeni erőszak prevalenciája 4–29% közötti (34), és a kockázati tényezők között szegénység, mindkét partner alacsony iskolai végzettsége, valamint a nem várt terhesség szerepelt (34), az alkoholfogyasztás szignifikánsan magasabb volt a bántalmazott nők férfitársainál, és nagyobb, de nem szignifikáns alkoholfogyasztás volt megfigyelhető az erőszakot elszenvedett terhes nőknél, szemben a kontrollcsoporttal (25).

Klimax után lévő nők elleni erőszak

Egy közelmúltban végzett amerikai kutatás eredményei szerint 91 749 postmenopausalis életkorban lévő nő (életkor 50 és 79 év között) 11,1%-a számolt be a vizsgálatot megelőző évben elszenvedett erőszakra. 2,1%-uk fizikai, 89,1%-uk verbális abúzust élt át, míg 8,8% fizikai és verbális agressziót egyszerre. Az erőszakot meghatározó tényezők a következők voltak: kis jövedelem, a különböző segítő szolgáltatások fokozott igénybevétele és egyedül lakás. A hároméves nyomon követés során a nők 5%-a számolt be új erőszakos esemény elszenvedéséről, 2,8%-uk fizikai abúzus áldozataként, míg 92,6%-uk verbális agresszió elszenvedőjeként. 4,7%-uk mindkét erőszakotípust átélte. A postmeno-

pausalis életkori periódusban lévő nők tehát ugyanúgy ki vannak téve erőszaknak, mint a fiatalabbak. Ez az abúzusfajta súlyos fenyegetést jelent a nők egészségére (33).

A férfiak és nők közötti különbségek az alkoholívás során kialakuló erőszakos viselkedés terén

Egy vizsgálat során 330 egészséges szociális ivóval (164 férfi és 166 nő), alkohollal és placebóval, valamint az ún. Taylor-féle agresszióparadigma segítségével végzett felmérés során az alkohol egyáltalán nem váltott ki agresszivitást a nőknél, férfiaknál is csak azoknál, akiknél „nehéz temperamentumot” mértek pszichometriai tesztek segítségével. A Taylor-féle agresszióparadigma: enyhe elektromos árammal ingerlik versenyfeladat során a vizsgált személyeket. Az ingerek fiktív ellenfél felől érkeznek, és lehetőség van arra, hogy a vizsgálati személy különböző erősségű elektromos árammal viszontingerelje képzelte ellenfelét. Ezzel vizsgálják, milyen agresszív válaszkészséget mutat a vizsgált személy. Az eredmény arra utal, hogy az alkoholfogyasztás nem növeli az agressziós szintet valamennyi személynél valamennyi szituációban. A férfi partnerek együttélési erőszakosságának vizsgálatát általában nehezítik a felek eltérő interpretációi. Amikor például a nő szerint agresszív viselkedésük válasza a férfi partner agresszív viselkedésére, a férfi partnerek rendszerint a helyzetet úgy értelmezik, hogy nőpartnerük kezdeményezte az agressziót (43). Ugyanakkor mindkét fél megegyezik abban, hogy a nők hajlamosabbak agresszivitásra, ha a férfi alkohol hatása alatt agresszív, mint ha józanul tenné ezt. Összefoglalóan elmondható, hogy az alkoholos agressziót az különbözteti meg a nem alkoholos agressziótól, hogy előbbi súlyosabb és inkább kölcsönösségen alapul, mint a józan epizódok során jelentkező házassági agresszivitás esetében (43).

A nők áldozattá válása és alkoholívása

A nők áldozattá válása összefügg alkoholívási szokásaikkal. Áldozattá válásuk alkoholívásuk mértékével korrelál (37). Egyetemista nők szexuális bántalmazása kilencszer volt nagyobb mértékű azokon a napokon, amikor erős alkoholhatásnak voltak kitéve, háromszor volt nagyobb akkor, amikor enyhébb módon fogyasztották az alkoholt, mint amikor egyáltalán nem ittak. A nem szexuális jellegű agresszió áldozatává válás ugyanezeknél a nőknél hétszer volt nagyobb erősen italos állapotban, háromszor enyhén italos állapotban, mint józanul. Az egyetemista nők áldozattá válásának kockázata saját alkoholfogyasztásuk mértékében nő (37).

A nők erőszakos viselkedése és alkoholívása

A terhesség alatti dohányzás, alkoholívás és drogfogyasztás foetalis abúzusként került meghatározásra, és az anya gyermekével szemben mutatott agresszivitása egyik megnyilvánulásának tekinthető. A büntetésre szocializált anyák hajlamosak gyermekeiket is büntetni, különösen, ha rendszeres alkoholívás is jellemzi őket. Egy reprezentatív hazai mintán végzett kutatás eredményei szerint a gyermekverés széles körben elfogadott. Azok a nők, akiket vertek, nagy eséllyel maguk is verik a gyerekeiket, de legalábbis elfogadják a verést nevelési eszközként (44). A nemzetközi szakirodalomban ezt a jelenséget nevezik az „erőszak ciklusának” (4, 48).

Munka és munkanélküliség, alkoholívás és családon belüli erőszak

Sokáig élt az a hiedelem a köztudatban, hogy a munkanélküliség megnövelheti a családon belüli erőszakot akár azáltal is, hogy növeli a problémavás vagy súlyos ivás (veszélyes ivás) kockázatát. Az USA-ban a Nemzeti Családi és Háztartási Felmérés (National Survey of Families and Households) keretében 4780 házaspár, illetve együtt élő személy 1987-ben felvett adatait újra felvéve logisztikus regresszió modell segítségével vizsgálták az alkoholfogyasztással összefüggő családon belüli erőszakot a munkaviszonnyal összefüggésben. A családon belüli erőszakot mindkét partner fizikai tettlegességeként definiálták az egymás közötti viták során. Az eredmények azt mutatják, hogy a munkával nem rendelkezőknél nem volt nagyobb a családon belüli erőszak kockázata, mint a munkával rendelkezőknél. Ugyanakkor azoknál a dolgozó személyeknél, akik szociális juttatásokban részesültek, magasabb volt a családon belüli erőszak, mint a munkanélkülieknél vagy a szociális juttatásokban nem részesülő dolgozóknál. A problematikus alkoholfogyasztás előre jelezte mindkét csoportban a családon belüli erőszak előfordulását, ugyanakkor a családtól és a barátoktól származó támogatással való elégedettség csökkentette a családon belüli erőszak valószínűségét. Ez a vizsgálat felhívja a figyelmet arra, hogy az alkohol helytelen használata fontos szerepet játszik a családon belüli erőszakban, és arra is, hogy monitorozni kell a jóléti, szociálpolitikai reform hatását a családon belüli erőszakra (40).

Köszönetnyilvánítás: Ez a tanulmány a Nemzeti Kutatásfejlesztési Program (NKFP) keretében készült, az Alkoholfogyasztással összefüggő kriminológiai problémák komplex vizsgálata – Pigmalion Projekt című kutatási program részeként. A projekt nyilvántartási száma: NKFP-5/052/04.

IRODALOM: 1. *Barnow, S., Schultz, G., Smith, C. és mtsai:* Do alcohol expectancies and peer delinquency/substance use mediate the relationship between impulsivity and drinking behaviour in adolescents. *Alcohol and Alcoholism*, 2004, 39, 213-219. – 2. *Bácskai, E., Tallár, Á., Gerevich, J.:* Drinking and violence in a changing society. *American J. Public Health*, 2005, 95, 1092-1093. – 3. *Bácskai E., Gerevich J.:* Súlyos alkoholfogyasztással összefüggő családon belüli erőszak. *Lege Artis Medicinae*, 2006, 16, 75-83. – 4. *Bácskai E., Pintye I., Gerevich J.:* Az öngyilkossági kísérletek disztális előzményei és szociodemográfiai jellemzői kezelést kereső alkoholt betegek körében. *Psychiatria Hungarica*, 2006, 21, 57-67. – 5. *Bean, P.:* Violence and substance abuse. In *Clinical assessment of dangerousness: Empirical contributions*. Szerk.: Pagini, G. F., Pagini L., Cambridge University Press, New York, 2001, 216-237. old. – 6. *Bell, N. S., Harford, T., McCarroll, J. E. és mtsai:* Drinking and spouse abuse among U.S. army soldiers. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 2004, 28, 1890-1897. – 7. *Bond, S., Bond, M.:* Attachment styles and violence within couples. *J. Ner. Ment. Dis.*, 2004, 192, 857-863. – 8. *Bray, R. M., Hourani, L. L., Rae, K. L. és mtsai:* Defense Survey of Health Related Behaviors Among Military Personnel. Research Triangle Institute, Research Triangle Park, NC, 2003, 22-28. old. – 9. *Caetano, R., Schafer, J., Cunradi, C. B.:* Alcohol-related intimate partner violence among white, black, and hispanic couples in the United States. *Alcohol Research and Health*, 2001, 25, 58-65. – 10. *Campbell, J., Torres, S., Ryan, J. és mtsai:* Physical and non physical partner abuse and other risk factors for low birth weight among full term and preterm babies: a multi ethnic case-control study. *Am. J. Epidemiol.*, 1999, 71, 714-26. – 11. *Coker, A. L., Smith, P. H., Bethea, L. és mtsai:* Physical health consequences of physical and psychological intimate partner violence. *Arch. Fam. Med.*, 2000, 9, 451-457. – 12. *Fehér L.:* Bűnözés és prostitúció. www.tarki.hu/adatbank-h/nok/szerepval/Feherlenke-97.html – 13. *Gallin, R. S.:* Wife abuse in the context of development and change: A Chinese (Taiwanese) case. In *Sanctions and sanctuary: cultural perspective onto he beating of wives*. Szerk.: Counts, D. A., Brown, J. K., Campbell, K. Westview Press, Inc., Boulder, Colorado. 1992, 219-227. old. – 14. *Hamilton, C. J., Collins, J. J.:* The role of alcohol in wife beating and abuse: a review of the literature, in drinking and crime: Perspectives on the relationships between alcohol consumption and criminal behavior. Guilford Press, New York., 1981, 253-287. old. – 15. *Hedin, L. W., Janson, P. O.:* Domestic violence during pregnancy. The prevalence of physical injuries, substance use, abortions and miscarriages. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 2000, 79, 625-630. – 16. *Heyman, R. E., Neidig, P. H.:* A comparison of spousal aggression prevalence rates in U.S. Army and civilian representative samples. *J. Consult Clin. Psychol.*, 1999, 67, 239-242. – 17. *Hotaling, G. T., Sugarman, D. B.:* An analysis of risk markers in husband to wife violence: the current state of knowledge. *Violence Vict.*, 1986, 1, 101-124. – 18. *Jester, J. M., Jacobson, S. W., Sokol, R. J. és mtsai:* The influence of maternal drinking and drug use on the quality of the home environment of school-aged children. *Alcohol Clin. Exp. Res.*, 2000, 24, 1187-1197. – 19. *Kantor, G. K., Straus, M. A.:* The „drunken bum” theory of wife beating. *Soc. Problems.*, 1987, 34, 213-231. – 20. *Kantor, G. K., Straus, M. A.:* Substance abuse as a precipitant of wife abuse victimizations. *Am. J. Drug. Alcohol Abuse*, 1989, 15, 173-189. – 21. *Krug, E. G., Dahlberg, L. L.:* World report on violence and health. World Health Organization, Geneva, Switzerland, 2002. – 22. *Kumtsche, E. N., Gmel, G.:* Emotional wellbeing and violence among social and solitary risky single occasion drinkers in adolescence. *Addiction*, 2004, 99, 331-339. – 23. *Kyriacou, D. N., Anglin, D., Taliaferro, E. és mtsai:* Risk factors for injury to women from domestic violence against women. *N. Engl. J. Med.*, 1999, 341,

1892-1898. – 24. *Leonard, K. E., Bromet, E. J., Parkinson, D. K. és mtsai:* Patterns of alcohol use and physically aggressive behavior in men. *J. Stud. Alcohol.*, 1985, 46, 279-282. – 25. *Lueng, W. C., Lueng, T. W., Lam, Y. Y. J. és mtsai:* The prevalence of domestic violence against pregnant women in Chinese community. *Int. J. Gynecol. Obstet.*, 1999, 66, 23-30. – 26. *Levinson, D.:* Family violence in cross-cultural perspective. Sage Publications, Newbury Park, California., 1989, 76-79. old. – 27. *Marshal, M. P.:* For better or for worse? The effects of alcohol use on marital functioning. *Clin. Psychol. Rev.*, 2003, 23, 959-997. – 28. *Martin, S. L., Beaumont, J. L., Kupper, L. L.:* Substance use before and during pregnancy: links to intimate partner violence. *Am. J. Drug Alcohol Abuse*, 2003, 29, 599-617. – 29. *Marwick, C.:* Domestic violence recognized as a world problem. *JAMA*, 1998, 279, 1510. – 30. *McCauley, J., Kern, D. E.:* Clinical characteristics of women with a history of childhood abuse: Unhealed wounds. *JAMA*, 1997, 277, 1362-1368. – 31. *McFarlane, J., Parker, B., Soeken, K. és mtsai:* Assessing for abuse during pregnancy. Severity and frequency of injuries and associated entry onto prenatal care. *JAMA*, 1992, 267, 3176-3178. – 32. *Mears, D. P.:* Research and interventions to reduce domestic violence victimization. *Trauma Violence Abuse*, 2003, 4, 127-147. – 33. *Mouton, C. P., Rodabough, R. J., Rovi, S. L. és mtsai:* Prevalence and 3-year incidence of abuse among postmenopausal women. *Am. J. Publ. Health*, 2004, 94, 605-612. – 34. *Nasir, K., Hyder, A. A.:* Violence against pregnant women in developing countries. Review of evidence. *Eur. J. Publ. Health*, 2003, 13, 105-107. – 35. *Quigley, B. M., Leonard, K. E.:* Alcohol and the continuation of early marital aggression. *Alcohol Clin. Exp. Res.*, 2000, 24, 1003-1010. – 36. *Parker, B., McFarlane, J.:* Nursing assessment of battered women. *Matern. Child. Nurs. J.*, 1991, 16, 161-164. – 37. *Parks, K. A., Fals-Steward, W.:* The temporal relationship between college women’s alcohol consumption and victimization. *Alcohol Clin. Exp. Res.*, 2004, 28, 625-629. – 38. *Pászty B.:* A bántalmazott gyermek. In: *Gyermekgyógyászati Vademecum*, szerk. Békefi Dezső. Melinda Kiadó, Budapest, 2003, 76-79. old. – 39. *Pihl, R. O., Hoaken, P. N. S.:* Clinical correlates and predictors of violence in patients with substance use disorders. *Psychiatric Annals*, 1997, 27, 735-740. – 40. *Rodriguez, E., Lasch, K. E., Chandra, P. és mtsai:* Family violence, employment status, welfare benefits, and alcohol drinking in the United States: What is the relation? *J. Epidemiol. Commun. Health*, 2001, 55, 172-178. – 41. *Solowij, N.:* Cannabis and cognitive functioning. Cambridge University Press, Cambridge, 1998, 176-184. old. – 42. *Stark, E., Flitcraft, A.:* Women at risk: Domestic violence and women’s health. Sage Publications, California, USA, 1996, 203-204. old. – 43. *Testa, M., Quigley, B. M., Leonard, K. E.:* Does alcohol make difference? Within-participants comparison of incidents of partner violence. *J. Interpers. Violence*, 2003, 18, 735-743. – 44. *Tóth O.:* Erőszak a családban. TÁRKI, Budapest. 1999, 132-135. old. – 45. *Wasileski, M., Callaghan-Chaffee, M. E., Chaffee, R. B.:* Spousal violence in military homes: An initial survey. *Mil. Med.*, 1982, 147, 760-765. – 46. *West, C. M.:* Partner violence in ethnic minority families. Available: http://www.nnfr.org/research/pv/pv_ch7.html. 1997. – 47. *White, H. R.:* Alcohol, illicit drugs, and violence. In *Handbook of antisocial behavior*. Szerk.: Stoff, D. M., Breiling, J., Maser, J. D. Wiley, New York. 1997, 511-523. old. – 48. *Widom, C. S.:* The cycle of violence. *Science*, 1989, 244, 160-166. – 49. *Xie, Z. H.:* Violence against women in China. Unpublished manuscript, Mass: Harvard University, Cambridge. 1992, 63-68. old. – 50. *Xu, X., Zhu, F., O’Campo, P. és mtsai:* Prevalence of and Risk Factors for Intimate Partner Violence in China. *Am. J. Publ. Health Assoc.*, 2005, 95, 78-85.

(Gerevich József dr., Budapest, Pf. 216. 1276)

„Bizony cseppet sem könnyű a másokon uralkodás tudománya,
amikor az önuralom is annyi gondot s bajt okoz.”

Montaigne