

Deviancia és medikalizáció

- A deviáns viselkedés az általánosan elfogadott normák megszegését jelenti.
- A norma megszegését szankció követi, amely elősegíti a konformitást.
- Különböző országokban és korokban a deviáns magatartás eltérő megítélése: ami az egyik kultúrában „normális”, az a másokban „deviánsnak” minősülhet.

Melyek a legfőbb deviáns magatartások?

Öngyilkosság

Bűnözés

Alkoholizmus

Kábítószer-fogyasztás

Lelki betegségek

Miért fordulnak elő deviáns viselkedések a társadalomban?

- 1. Biológiai okok?**
- 2. Egyéni/ családi okok?**
- 3. Társadalmi okok?**

"Bűnözőnek születik vagy válik-e az ember?"

C. Lombroso (1835-1909)



Orvos, 1867-től a paviai egyetem pszichiátriai klinikájának, 1876-tól pedig a torinói egyetemen az igazságügyi orvostudomány professzora

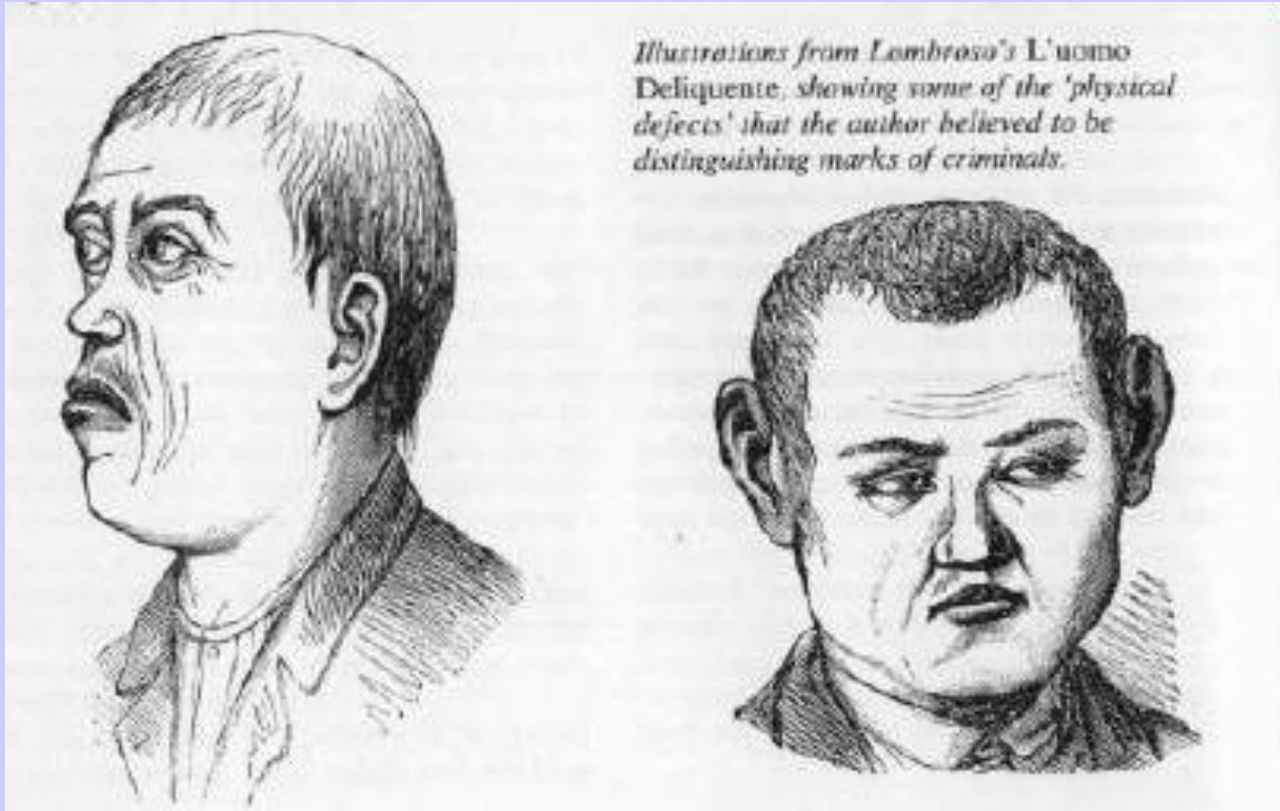
A bűnöző ember (1876)

Az emberi arc jegyei alapján megállapítható, hogy ki a potenciális bűnöző.

Az igazságszolgáltatásnak akart olyan tudományos eszközt biztosítani, amellyel szigorú kritériumok alapján, emóciók nélkül lehet ítéleteket hozni.



„Lombroso fej”



1. Az akut feszültség-helyzetek szerepe.
2. A szocializáció zavarai.
3. A környezet kulturális normái és értékei
- 4. Anómia - elméletek**
5. Minősítés (labelling-elmélet)

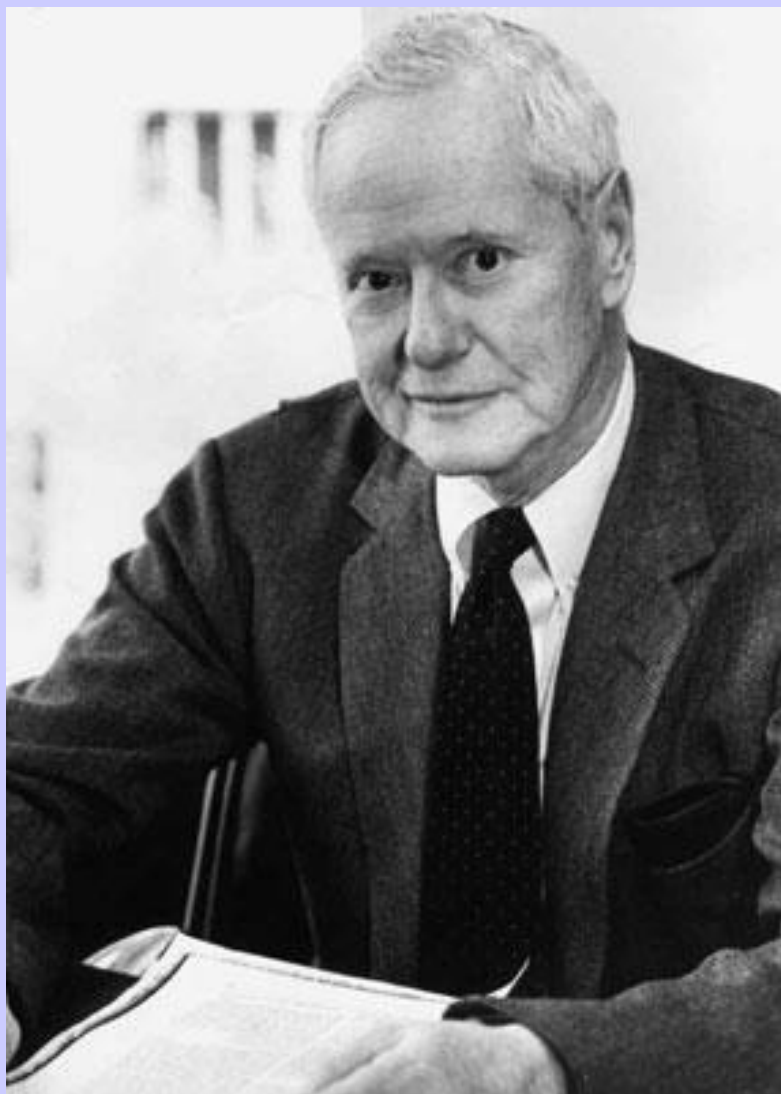


Émile Durkheim 1858-1917
francia szociológus, a modern
szociológia és kulturális
antropológia megteremtője.

Főbb művei:

- **A társadalmi munkamegosztásról**
- **A vallási élet elemi formái: A totemisztikus rendszer Ausztráliában**
- **Az öngyilkosság**

- *A társadalmi változások növelik a deviáns viselkedések előfordulását.*
- **anómia**: egyensúlyzavar, a kollektív rend felbomlása, a társadalmi szabályzó erők meggyengülnek /érvényüket veszítik.
- Az anómia elmélet Durkheim után
 - Anómia=**elidegenedés**=az az állapot, amikor az egyénnek nincsenek világos céljai, értékei, életét értelmetlennek, hiábavalónak érzi és elszakad a társadalomtól.
 - Leo Srole anómia skála, Andorka Rudolf
 - Anómia=az **összhang hiánya** a vágyak és lehetőségek között. (R. Merton)



Robert Merton 1910-2003

Amerikai szociológus, a
deviancia elmélet megújítója.

Főbb művei:

Társadalom elmélet és társadalmi
struktúra

Miben tér el Merton Durkheimtől?

Durkheim

- Közös célok, értékek hiánya
- A deviancia szorosan kapcsolódik a társadalmi változásokhoz
- Kétpólusú felfogás (a negatív és pozitív változás is növeli a devianciát)

Merton

- Világos, mindenki által követett közös célok
- Az anómia a társadalom szerkezeti sajátosságából ered, a pénz/hatalom egyenlőtlen elosztásából
- Egypólusú felfogás (a hátrányos helyzet negatív következményei)

Merton anómia elmélete

Az egyén viselkedésének típusai	Célok	Megengedett eszközök
1. Konformitás	+	+
2. Újítás	+	-
3. Ritualizmus	-	+
4. Visszahúzódás	-	-
5. Lázadás	+/-	+/-

Hogyan befolyásolta Durkheim elmélete a későbbi kutatásokat?

- A társadalmi-gazdasági fejlődésnek, a modernizációnak ára van (deviancia)
- Mivel a változást és nem annak irányát hangsúlyozta, elterelte a figyelmet a depriváció, a szegénység vizsgálatáról.

Merton kritikák

- Nem létezik egységes társadalom – plurális, kulturálisan sokszínű társadalom
- Az értékek és normák gyors változása
- Az egyént közvetlen környezete, vonatkozási csoportja erőteljesen befolyásolja
 - Cohen szubkultúra elmélete

- **Minősítés:** nem magán a viselkedésen, hanem a társadalomnak/ a társadalmi intézményeknek arra adott reakcióján múlik, hogy valamilyen viselkedés deviáns.
- Ha valakit deviáns címkével jelölnek meg, megerősítik a deviáns viselkedését
- Sztereotipizálás veszélye!

Elméleti kérdések

- Elsődleges deviancia: a szabályok első megszegése
- Másodlagos deviancia: ha az egyén elfogadja a „ráragasztott címkét”
- Stigma: társadalmi reakció a másodlagos devianciára, elutasítás kifejezése.
- Stigmatizáció és egyes betegségek kapcsolata

Alapfogalmak

A deviancia folyamata:

- (személyiségzavar)- deviáns minták-családi hatások-deviáns kortárs csoport hatása-stresszek, feszült élethelyzetek-megjelenik a deviáns viselkedés-deviáns minősítés
- Jellemző a devianciák halmozódása (pl. alkohol-bűnözés)

Alapfogalmak

- Deviáns viselkedésformák: öngyilkosság, alkoholizmus, kábítószer-fogyasztás, mentális betegségek, bűnözés.
- Férfiak és nők közötti eltérések
- Medikalizáció kérdése
- Ezeknek a normaszegő viselkedéseknek van valamilyen közös sajátosságuk, ezért a szociológiában ezeket általában közösen tárgyalják.

Módszertan I.

- A deviáns viselkedések vizsgálatánál alapvető módszertani probléma a gyakoriságuk mérése.
- Statisztikai adatok kezelésének problémái az öngyilkosság és az öngyilkossági kísérletek esetében.
- Alkoholizmus mérése: ki tekinthető egyáltalán alkoholistának?

Módszertan II.

- Az alkoholizmus orvosi és szociológiai definíciója.
- Az alkoholizmus elterjedtségének mérése: nyilvántartások, reprezentatív felmérések (epidemiológiai vizsgálatok) alapján.
- Jellinek-képlet és Ledermann-féle módszer

Módszertan III.

- Kábítószer-fogyasztók száma: definíciós problémák, kezelt /elítéltek száma, lakossági megkérdezésem alapuló epidemiológiai vizsgálatok.
- Mentális betegségek mérése: kezelt betegek száma, tünetskálák alkalmazása.

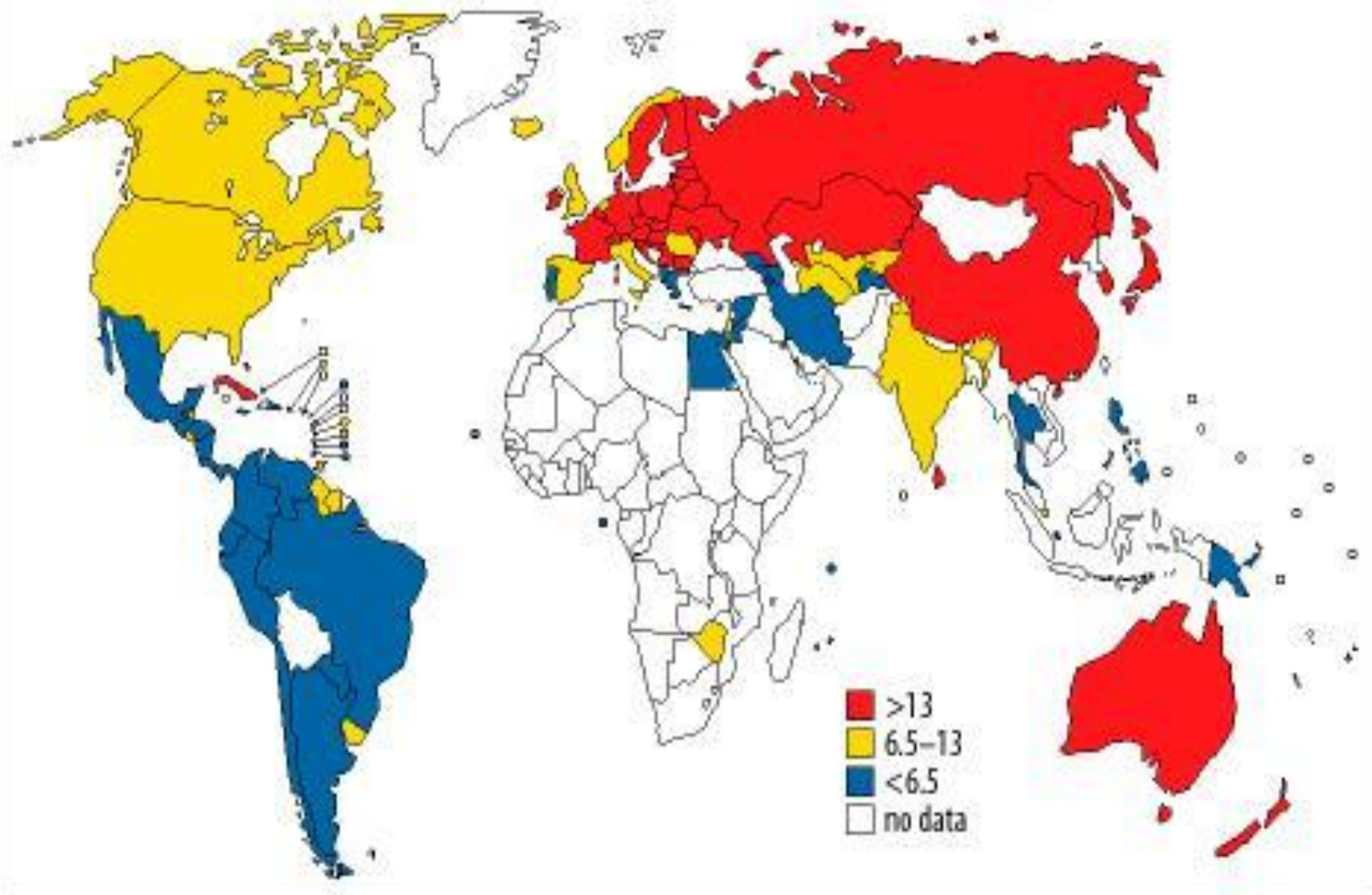
Nemzetközi tendenciák I.

- A különböző deviáns viselkedések előfordulása eltérő, nehezen fogalmazhatóak meg általános törvényszerűségek.
- Jelentős időbeli eltérés a trendek alakulásában.

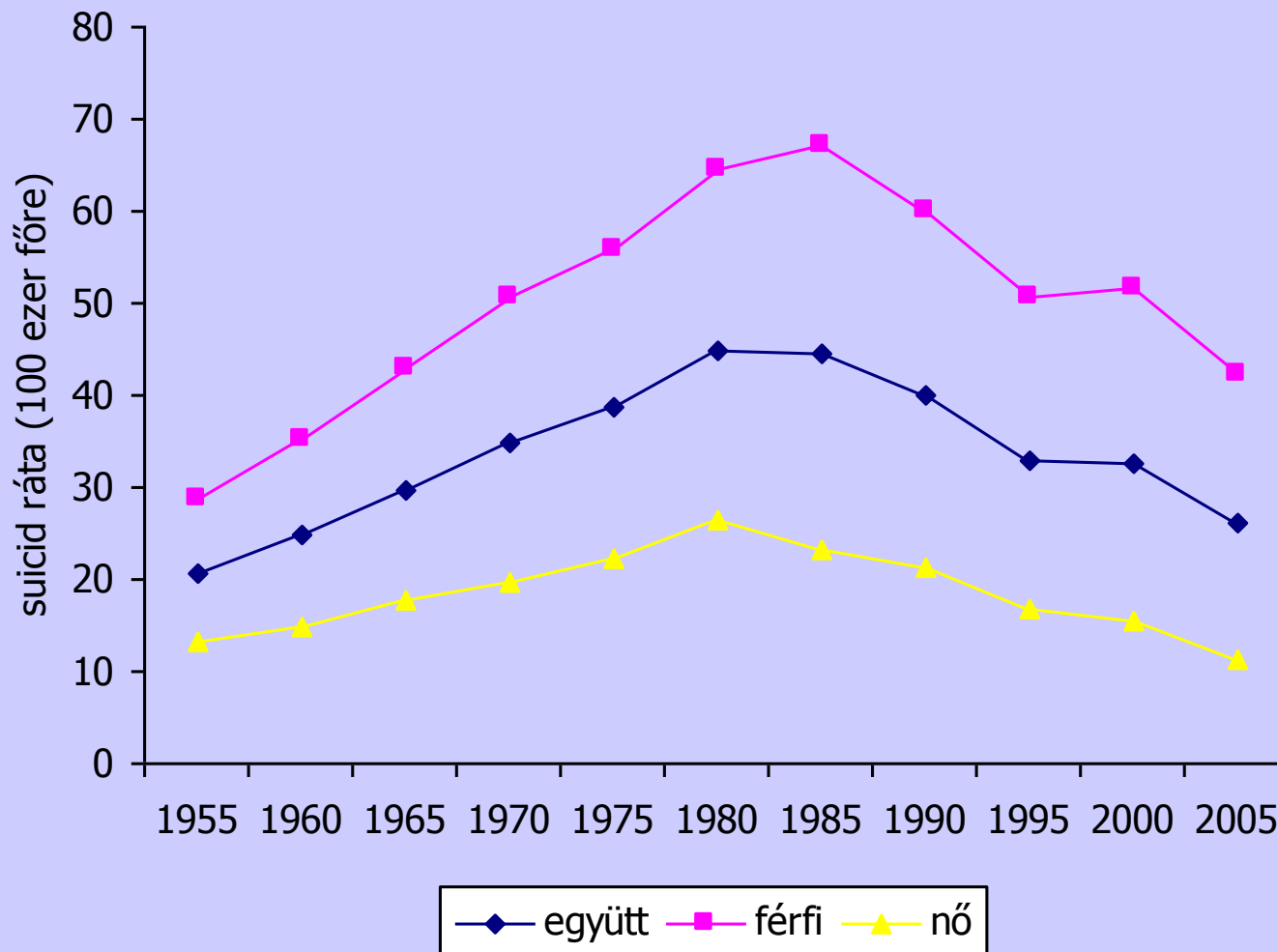
Az öngyilkossági arányszám

- Öngyilkossági arányszám alatt értjük azt az értéket amely megadja 100000 emberre vonatkozó öngyilkosságok számát.
- Különböző populációk, kohorszok jobban összehasonlíthatók

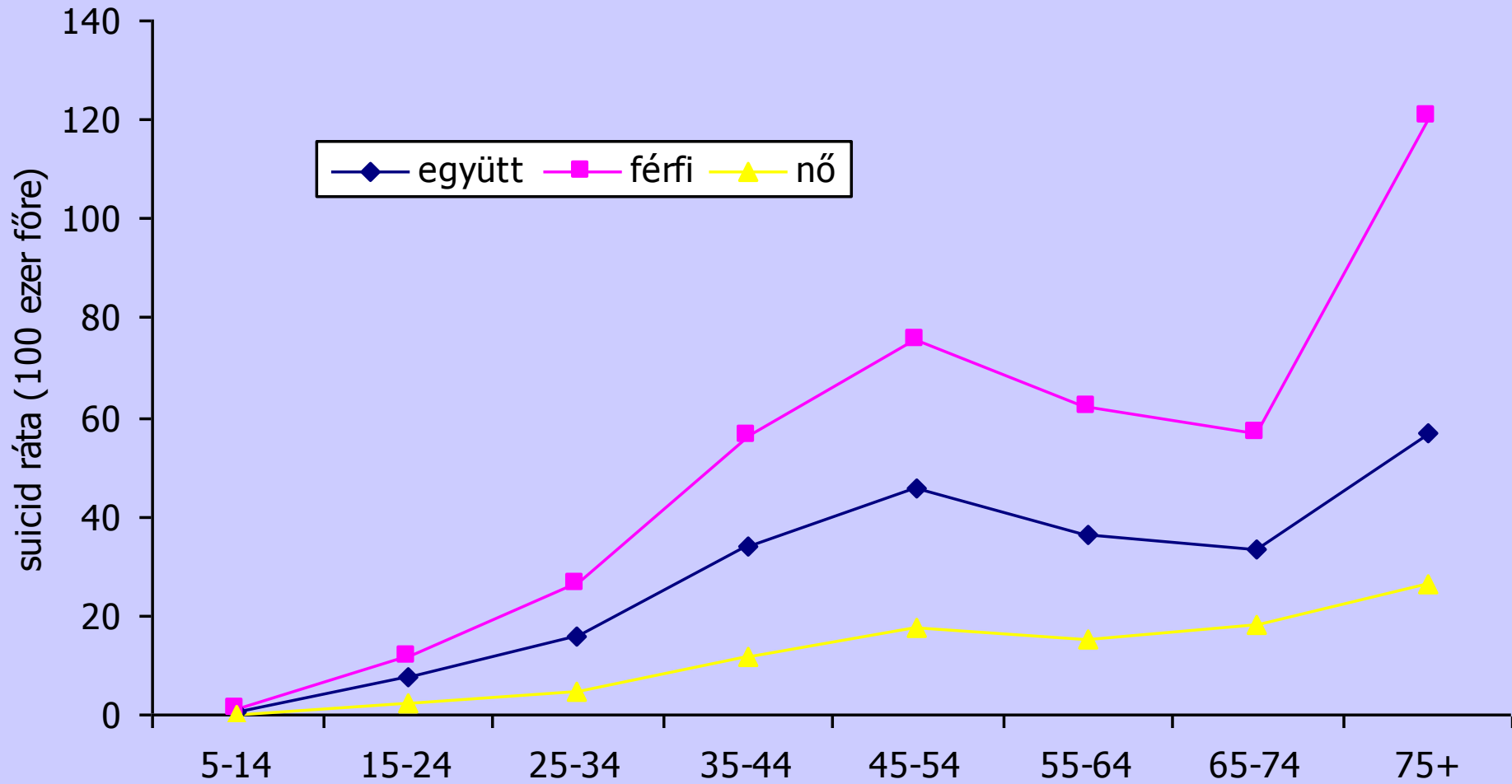
Map of suicide rates
(per 100 000; most recent year available as of March 2002)



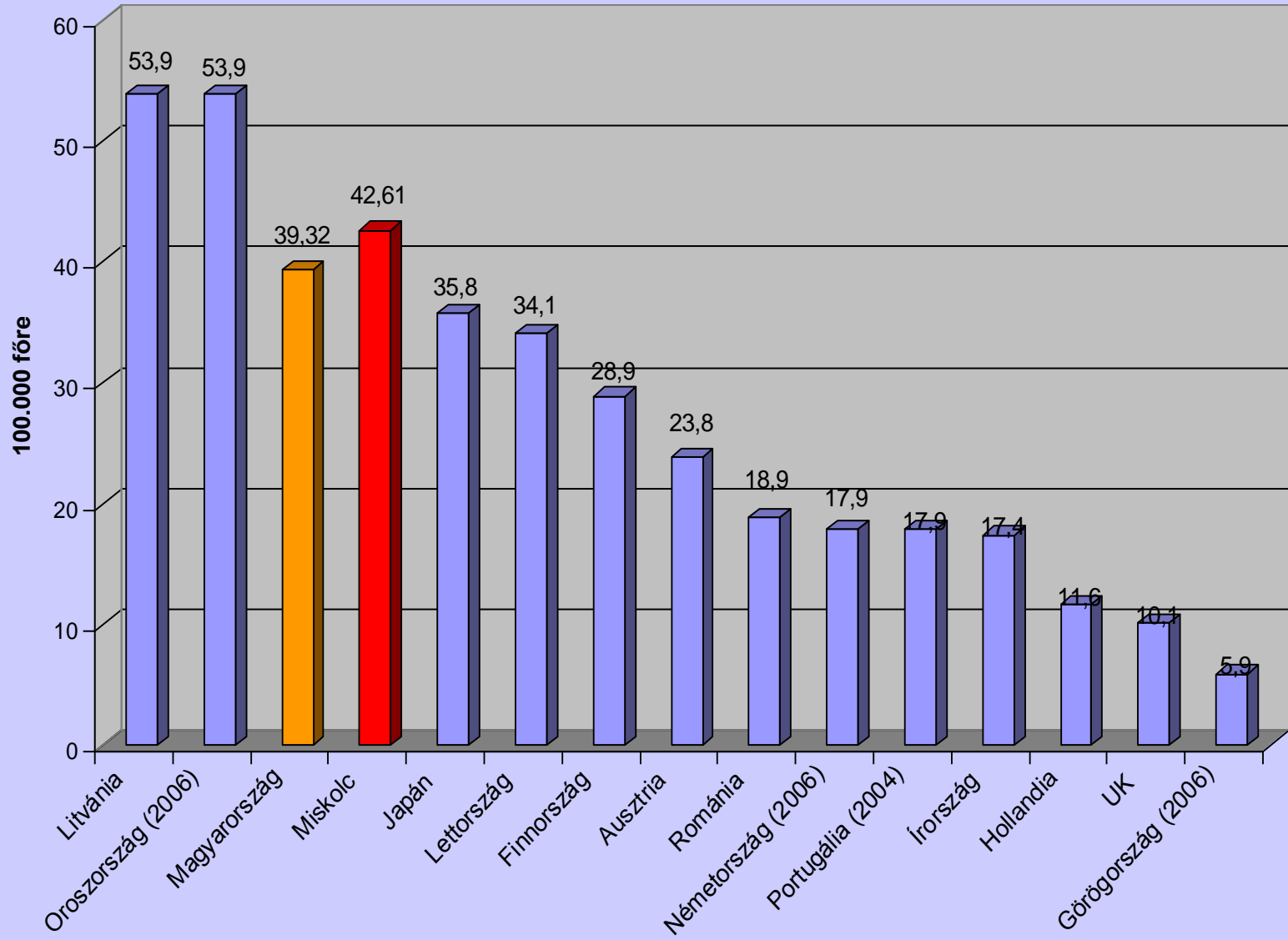
Öngyilkossági ráták Magyarországon 1955 óta



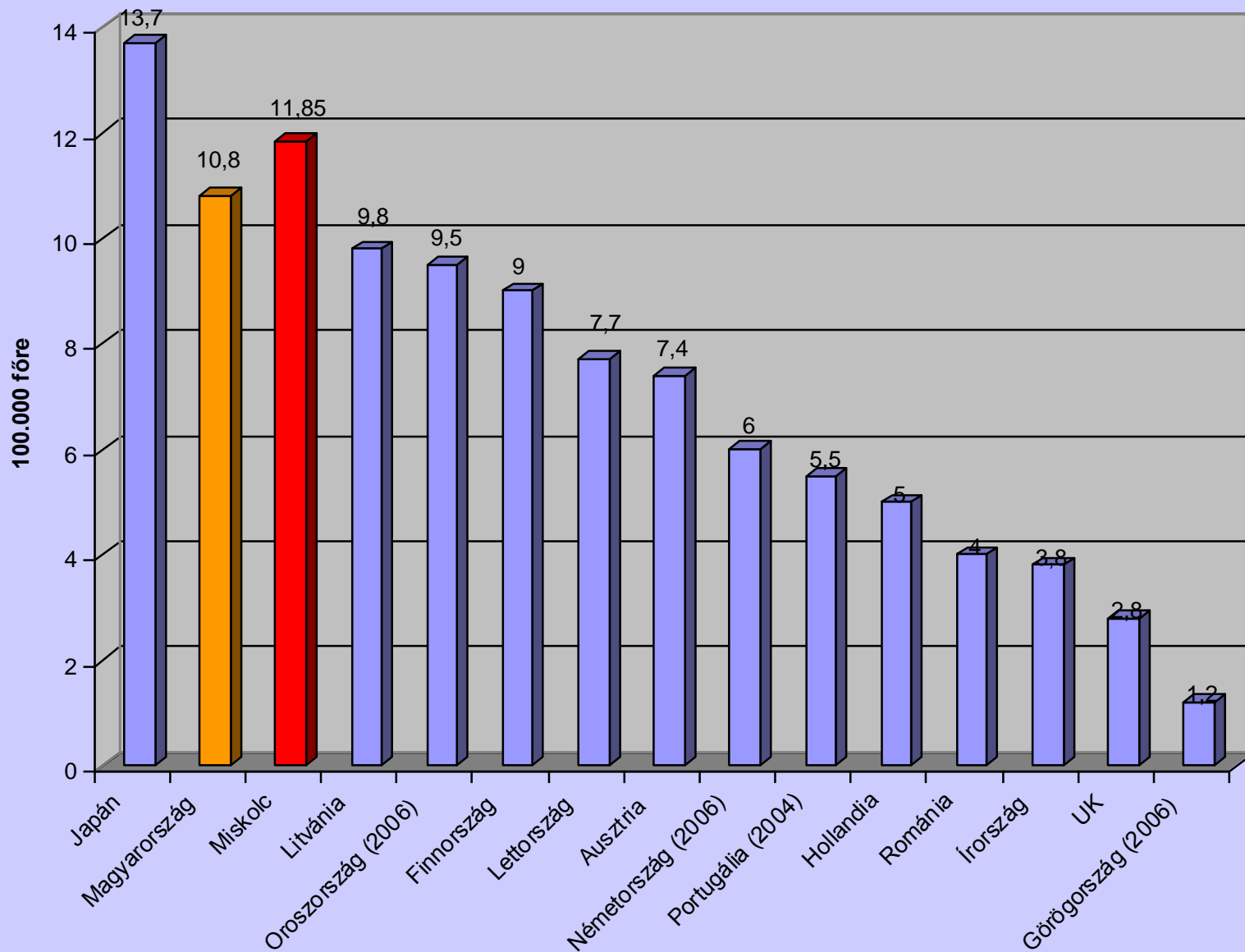
A magyarországi öngyilkossági ráta alakulása korcsoportok és nemek szerint, 2005



Férfi öngyilkosságok aránya 2007-ben



Női öngyilkosságok aránya 2007-ben



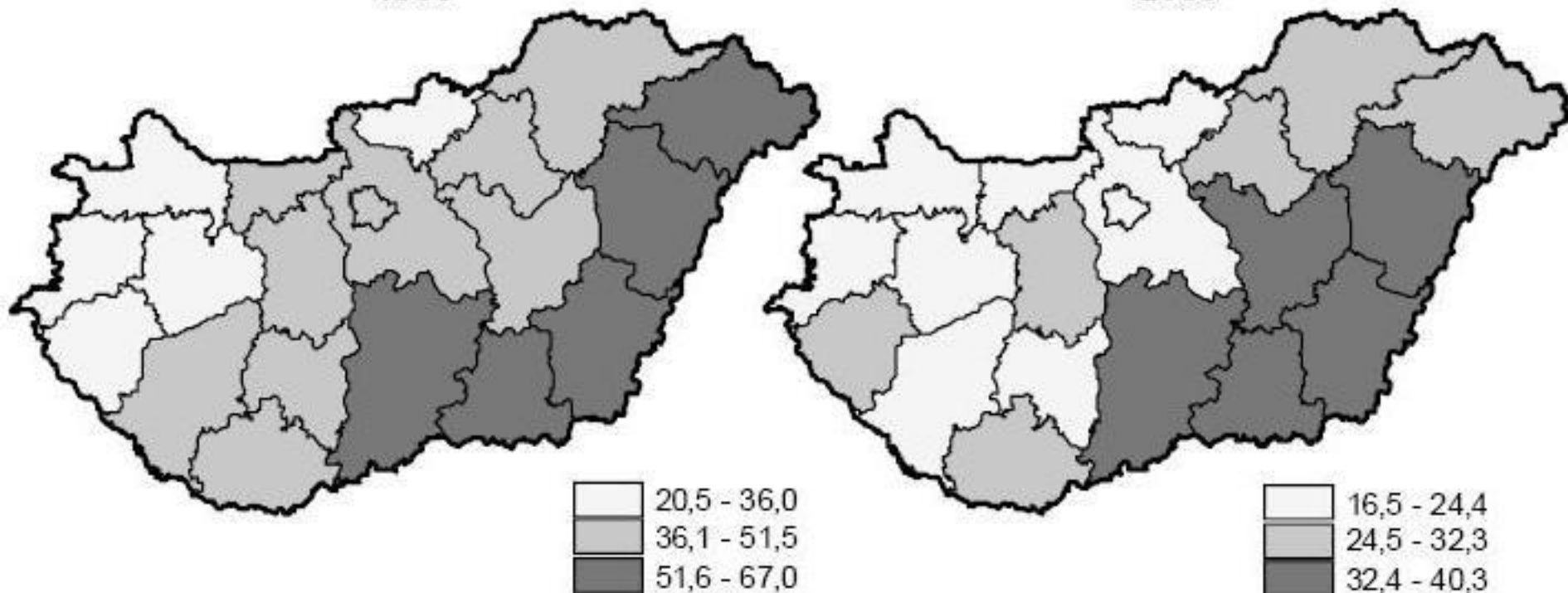
Rizikócsoportok

- Befejezett öngyilkosság tekintetében: idős férfiak.
- Öngyilkossági kísérlet: fiatal nők (14-24 év).
- Pszichiátriai betegek (depresszió, függőségek, pszichózisok). Kórházi pszichiátriai kezelésből történő elbocsátás után.
- Akut krízis-helyzetek (pl. munkanélküliség, adósság, válás, veszteségek, lelki traumák). Hozzá tartozók vagy barátok támogatásának hiánya.
- Korábbi öngyilkossági kísérlet (vagy öngyilkosság a családban).
- Krónikus testi betegségek.

Az öngyilkosságok százezer lakosonkénti száma

1980

2003



Az öngyilkosságok területi és kor szerinti megoszlása(%)

1966	10-34	35-59	60-	Átlagos életkor
Közép-Magyarország	16,7	41,8	41,5	55
Közép-Dunántúl	20,8	46,6	32,6	51
Nyugat-Dunántúl	21,3	47,2	31,5	51
Dél-Dunántúl	23,4	39,5	37,1	52
Észak-Magyarország	17,9	53,7	28,4	50
Észak-Alföld	22,3	45,6	32,1	51
Dél-Alföld	17,1	44,4	38,5	54
ORSZÁG ÖSSZESEN	19,2	44,8	36,0	53

Az öngyilkosságok területi és kor szerinti megoszlása(%)

2003	10-34	35-59	60-	Átlagos életkor
Közép-Magyarország	15,5	47,7	36,8	55
Közép-Dunántúl	17,1	52,9	30,0	52
Nyugat-Dunántúl	14,1	53,4	32,5	53
Dél-Dunántúl	12,3	48,1	39,6	55
Észak-Magyarország	15,0	51,8	33,1	52
Észak-Alföld	12,7	52,3	35,0	54
Dél-Alföld	11,9	47,9	40,2	55
ORSZÁG ÖSSZESEN	14,0	40,2	35,9	54

Az öngyilkosságot elkövetők aránya foglalkoztatás és végzettség szerint (%)

2003	Foglalkoztatottak	Munkanélküliek	Nyugdíjasok	8 általános	Középfokú végzettség	Felsőfokú végzettség
Közép-Magyarország	27,6	4,3	51,2	61,5	11,2	5,1
Közép-Dunántúl	39,2	8,4	61,5	69,9	16,7	3,0
Nyugat-Dunántúl	38,2	12,0	69,9	52,4	27,7	6,3
Dél-Dunántúl	21,9	9,6	52,4	60,8	22,3	5,0
Észak-Magyarország	29,0	12,0	50,7	49,3	29,0	6,1
Észak-Alföld	30,2	7,8	56,1	62,4	22,2	3,2
Dél-Alföld	27,3	6,3	59,7	62,6	17,8	4,5
ORSZÁG ÖSSZESEN	29,5	7,8	53,6	60,5	19,6	4,6

Deviáns viselkedések III.

Az öngyilkosság

- Halbwasch: öngyilkosság szubkulturális elmélete-szocializáció kérdése
- Státusz-integrációs elmélet
- Frusztráció-agresszió hipotézis

Deviáns viselkedések IV.

Az öngyilkosság

- Cry for help jelensége
- Preszuicidális szindróma jellemzői:
 - fokozódó beszűkülés
 - halálfantáziák megjelenése
 - agresszió gátlása