



RENÉSZET - TUDOMÁNY - AKTUALITÁSOK

A rendészettudomány a fiatal kutatók szemével

KONFERENCIAKÖTET 2021



RENÉSZET-TUDOMÁNY-AKTUALITÁSOK - 2021

A rendészettudomány a fiatal kutatók szemével

Online konferenciakötet

Szerkesztette:

Baráth Noémi Emőke

Mezei József

Doktoranduszok Országos Szövetsége Kiadó

Doktoranduszok Országos Szövetsége

Rendészettudományi Osztály

Budapest

ISBN: 978-615-5586-89-7

A kötetben megjelent tanulmányok szakmai lektorai és szekcióvezetői:

Dr. Auer Ádám
Dr. Farkas Johanna
Dr. Hegedűs Judit
Dr. Kemény János
Dr. Regényi Kund
Dr. Ritecz György
Dr. Tóthi Gábor
Prof. Dr. Sallai János
Dr. Czenczer Orsolya

A Doktoranduszok Országos Szövetsége Rendészettudományi Osztály 2020/2021-es év tisztségviselői és a konferencia szervezői:

Baráth Noémi Emőke- elnök
Mezei József -általános alelnök
Kovács Szitkay Eszter - titkár
Fekete Márta- büntetés-végrehajtási területért felelős tudományos referens
Schmidt Laura - kommunikációs referens
Szigetvári Oszkár - rendőrségi területért felelős tudományos referens
Beke József - nemzetbiztonsági területért felelős tudományos referens
dr. Pozsgai Petra – nemzetközi referens
Görömbei Zoltán- osztálytag
Molnár Tamás -osztálytag
Suhajda Attila -osztálytag
Pászti Péter - osztálytag

A kötet a Rendészet-Tudomány-Aktualitások 2021. A rendészettudomány a fiatal kutatók szemével című tudományos konferencián elhangzott előadásokat tartalmazza.

A rendezvény az Emberi Erőforrások Minisztériuma megbízásából az Emberi Erőforrás Támogatáskezelő által meghirdetett Nemzeti Tehetség Program NTP-FKT-M-18-0003 kódszámú pályázati támogatásból valósult meg.



EMBERI ERŐFORRÁSOK
MINISZTERIUMA



EMBERI ERŐFORRÁS
TÁMOGATÁSKEZELŐ

Tartalomjegyzék

Pék Richárd Tamás: A terrorizmus jelzőinek hullámaiban	5
Nagy Melánia: Kiskorúak a frontvonalon	15
Tózsér Erzsébet: Megoldások az USA rendészeti szerveinek munkaerőválságára és azok hazai adaptálásának lehetőségei	23
Héder Klára: Megfigyeléssel kapcsolatos civil és rendvédelmi attribúciók	32
Bálint Krisztián: Biztonsági kamerákon alapuló hallgatói jelenléti ívkészítő rendszer analitikai funkciói	42
Tegyei Andrea: Gondolatok a rendőri motivációról	50
Borbély Zsuzsanna: Munkahelyi stressz és a koronavírus-járvány első hulláma a rendőrtanulók körében	57
Mozsonyi Norbert: Új technológiákból eredő globális fenyegetések, nemzetbiztonsági, adatvédelmi szempontjai a magánszféra tükrében	67
Suhajda Attila: Integrációs tapasztalatok Ausztriában és Németországban 2015 után	80
Rezsneké Zsombor: Rakétaképesség a Világűrbe	89
Bereczky Nikolett: A győzelem a döntési térben, az győzelem a csatatéren	98
Véger Alexandra: Koronavírus-helyzet kezelés a magyar börtönökben	107
Ivanics Zsófia: A fogvatartotti munkáltatásra vonatkozó szakirodalom főbb irányai	114
Bellavics Mária Zsóka: A pszichiátriai állapot és a börtönökben mutatott szabálysértő viselkedés összefüggései	122
Baráth Noémi Emőke: A kriminálpszichológiai attitűd megjelenése a rendőr hallgatók körében.....	132
Papp Petra: Gondolatok a bűnmegelőzésről	138
Molnár Alíz Zsuzsanna: Emberi kapcsolatok hiánya és illegális gyülekezések a járványhelyzetben	147
Fodorné Zagyai Orsolya: Az egészségügyi adatok védelme az e-health technológiák tükrében	159

Molnár Alíz Zsuzsanna: Emberi kapcsolatok hiánya és illegális gyülekezések a járványhelyzetben¹

Absztrakt

Pszichodémia. Osváth (2021) így nevezi a jelenséget, amely szerint a Covid-19 pandémia során a fiziológiás tünetek mellett a mentálhigiénés problémák is járványszerűen terjednek. Nem csak számos kutatás érvel amellett, hogy az emberi kontaktok csökkenése negatív hatással van a mentális egészségre, hanem magunk is tapasztalhatjuk azt. Kutatásomnak három célja van: (1) azonosítani azokat a csoportokat, akiket a korlátozások kedvezőtlenebbül érintenek, (2) azonosítani az illegális gyülekezéssel járó társadalmi események szervezése mögötti motivációkat, (3) megválaszolni a kérdést, hogy van-e összefüggés az illegális gyülekezéssel járó szociális események és a Covid-19 kapcsán felmerülő speciális mentális egészségügyi kondíciók között.

Kulcsszavak: pandémia, covid-19, magány, pszichodémia

1. Bevezetés

Az kijárási korlátozások számtalan megoldási kísérletet hívtak életre és kreativitásra ösztönzik azokat, akik az intézkedések ellenére is társasági életet szeretnének élni. Összesen több tízezer tagot számláló online közösségek alakultak abból a célból, hogy ilyen eseményeket rendezzenek, és ezekről az eseményekről információt cseréljenek. A közösségek tagjai olyan, többnyire magyar állampolgárságú, egyetemista korú fiatalok, akik a korlátozások ellenére szeretnének közösségi életet élni, szórakozni. Az említett szociális csoportok közül a legtöbb tagot számláló csoporttal megismertettem a kutatásom célját, akik készségesen partnereim voltak abban, hogy részt vegyenek a kutatásomban egy kérdőív kitöltésével. A kérdőív kitöltése online, a részvétel pedig önkéntes és anonim módon történt. Semmilyen, a személyek beazonosítására alkalmas adatot nem vettem fel a kitöltőktől, és a kitöltésért anyagi javadalmazás nem járt.

A kutatási megkezdéséhez szükséges szekunder információk a gyülekezések számát szemléltető statisztikai adatbázisok, és a mentálhigiéné alakulását szemléltető átfogó szakirodalmak voltak, ezek alapján fogalmaztam meg a saját kutatási kérdésemet, és a saját kutatásomat erre építve végeztem. A kérdések három csoportra oszthatók: elsőként a demográfiai adatokat vettem fel: nem, életkor, állampolgárság, illetve foglalkozás. Ez után a kitöltőket a konkrét, diagnosztizált mentális egészségügyi kondícióikról kérdeztem, beleértve ebbe a szomatikus és mentális betegségeket és rizikófaktorokat is.

A harmadik részben a társasági életük jellemzőiről kérdeztem őket.: milyen jellemzői voltak annak a pandémia előtt, és hogyan írnák azt le jelenleg. Itt olyan konkrét, számszerűsíthető tényezőkre kérdeztem rá, mint gyakoriság, az adott társasági eseményen eltöltött idő, illetve érdeklődtem a gyülekezés típusáról és jellemző helyszíneiről is. Tekintve, hogy a kitöltőim egy olyan közösség tagjaiból kerültek ki, akiknek nem titkolt célja társadalmi gyülekezéssel járó eseményeket szervezni a korlátozások ellenére, az események gyakoriságával kapcsolatos hipotézisem az volt, hogy nem mutatkozik szignifikáns eltérés a pandémia előtti és a jelenlegi gyakoriság között.

¹ Budapesti Corvinus Egyetem, malizzsuzsanna@gmail.com

A kutatás eredményeként a következőkről számolhatok be: (1) a kitöltők körében fennálló mentális kondíciók összetétele nem adja vissza az osztályszintű szinten megjelenő arányokat, (2) a fiatalok szorongást élnék meg a pandémia alatt, amelyet főként az online oktatásnak, az egyedüllétnek, a kijárási korlátozásnak és tilalomnak, illetve a betegség miatti bizonytalanságérzésnek tulajdonítanak, (3) azon kitöltők háromnegyede, akik mindössze egy ilyen eseményen vettek részt, büntudatot éreznek. Az összes kitöltőnek pedig több, mint a fele szintén büntudatot érez emiatt, (4) a leggyakrabban megnevezett motiváció a gyülekezésre a magány érzése, amely a kitöltők leírása szerint leggyakrabban szomorúságot, vagy szorongást vált ki belőlük. A kérdőívben az alkoholfogyasztásra, mint szenvedélybetegség rizikót növelő faktorra is rákérdeztem, mert számos kutatás érvel amellett, hogy mentális betegséggel összefüggő megküzdési mechanizmus lehet (Elekes, 1997; Pikó és Keresztes, 2007; Csibi és Csibi, 2013), továbbá a társasági alkoholfogyasztás akár további motivációt is jelenthet a gyülekezésre.

A felhasznált szakirodalmat illetően felhasználtam Gratz és munkatársai (2020), illetve Wang és munkatársai (2020) tanulmányát, amelyek a pandémia miatti megnövekedett stresszről és depressziós tünetekről számoltak be.

2. Pszichodémia

Osváth (2021) így nevezi a jelenséget, amely szerint a Covid-19 pandémia során a fiziológiás tünetek mellett a mentálhigiénés problémák is járványszerűen terjednek. Nem csak számos kutatás érvel amellett, hogy az emberi kontaktok csökkenése negatív hatással van a mentális egészségre, hanem magunk is tapasztalhatjuk azt. Melyekik tehát a kutatásom céljai?

Kutatásomnak három célja van: (1) azonosítani azokat a csoportokat, akiket a korlátozások kedvezőtlenebbül érintenek, (2) azonosítani az illegális gyülekezéssel járó társadalmi események szervezése mögötti motivációkat, (3) megválaszolni a kérdést, hogy van-e összefüggés az illegális gyülekezéssel járó szociális események és a Covid-19 kapcsán felmerülő speciális mentális egészségügyi kondíciók között. Az kijárási korlátozások számtalan megoldási kísérletet hívtak életre és kreativitásra ösztönzik azokat, akik az intézkedések ellenére is társasági életet szeretnének élni. Összesen több tízezer tagot számláló online közösségek alakultak abból a célból, hogy ilyen eseményeket rendezzenek, és ezekről az eseményekről információt cseréljenek. A közösségek tagjai olyan, többnyire magyar állampolgárságú, egyetemista korú fiatalok, akik a korlátozások ellenére szeretnének közösségi életet élni, szórakozni. Az említett szociális csoportok közül a legtöbb tagot számláló csoporttal megismertettem a kutatásom célját, akik készségesen partnereim voltak abban, hogy részt vegyenek a kutatásomban egy kérdőív kitöltésével. A kérdőív kitöltése online, a részvétel pedig önkéntes és anonim módon történt. Semmilyen, a személyek beazonosítására adatot nem vettem fel a kitöltőktől, és a kitöltésért anyagi javadalmazás nem járt.

3. A téma elméleti háttere

A krízishelyzet egy válsághelyzet, amelyet az egyén képtelen megoldani, pszichés trauma, szorongás és stressz jellemzi. Nem csak orvosi kifejezés, de „*tágabb, globális értelmezésben*” (Fekete et al, 2015: 152) is használjuk. De miért is van ránk ilyen nagy hatással? A Covid-19 járvány 2019-ben söpört végig a világon, és a társadalom egészét krízishelyzet elé állította. Lazarus 1966-ban amellett érvelt, hogy az egyénnek és a közösségnek is szerepe van abban, ahogyan egy krízisállapotot kezel, hiszen az formálja a közösség identitását. A fennálló fenyegetés dezintegrálhatja a társadalmat, de adaptív megküzdési mechanizmusokat is életre

hívhat. Berger és Luckmann (1998: 143) úgy fogalmaztak, hogy a halál a „*legrémisztőbb fenyegetés a mindennapi élet természetesnek vett valósága számára*”. A világjárvánnyal járó krízis megnövelte ezt a félelmet, mindennapos szembesülést jelent azzal.

A kutatásom az említett félelemérzet mellett azonban egy másik aspektusára koncentrálok a krízisállapotnak, hiszen a társas izoláció, mint a járvány elleni küzdelem tényezője az említett szorongáson felül további terhet ró a társadalom mentálhigiénés egészségére. Számos kutatás (Gratz et al, 2020; Wang et al, 2020; Osváth, 2021) született a pandémia kapcsán a pszichés zavarok megjelenéséről, előfordulási gyakoriságáról, relapszusáról. Magyarország Kormánya 2020 októberében a kijárást korlátozó rendelkezéseket hirdetett ki, amelyek hatálya kiterjedt a vendéglátóegységek bezárására, illetve a társas összejövetelek és az éjszakai lakhelyelhagyás tilalmára. Ennek hatására a társadalom egy széles rétege fizikai cselekvéssel járó viselkedésmintákat alakított ki a mentális megküzdési mechanizmusok mellett, vagy éppen ahelyett. Ide sorolhatjuk, hogy a Google mobilitási adatai (Google, 2021) szerint a fizikai aktivitással járó tevékenységek aránya megnövekedett, de a közéleti híradásokban azzal is gyakran találkozhatunk, hogy az említett korlátozások megszegése is gyakran előfordul. Minden korosztály számára más-más okból megterhelő ez, de főként a korai húszas éveikben járó lakosság körében megjelent a korlátozások módszeres megszegésére irányuló szándékos magatartás.

4. A kutatási kérdés és hipotézis

Arra a kérdésre keresem a választ, hogy hatással van-e az emberi kapcsolatok hiánya és a mentális egészség a növekvő számú illegális gyülekezésre a járványhelyzetben. A kérdésem megválaszolásához három egységre bontottam a kérdéskutatást, s ez alapján fogalmaztam meg a célkitűzésemet. Az első, hogy azonosítsam azokat a csoportokat, akiket melyeket a korlátozások kedvezőtlenebbül érintenek. A második, hogy az illegális gyülekezéssel járó társadalmi események szervezése mögött meghúzódó motivációkat beazonosítsam, illetve a harmadik, hogy megválaszoljam: van-e összefüggés az említett társas események és az azokon résztvevők mentális egészsége között. A hipotéziseim az alábbiak:

H1: A válaszadók körében nem mutatkozik szignifikáns eltérés a társasági gyülekezések pandémia előtti és a jelenlegi gyakoriság között.

H2: A kijárási tilalmat, korlátozást, vagy egyéb ezzel összefüggő intézkedéseket megszegők körében a magány a leggyakoribb motivációs tényező.

5. Módszertan

A kutatás kérdőívvel történt. A módszer kiválasztásakor az volt a koncepcióm, hogy minél komplexebb képet kapjak a szóban forgó szociális csoport véleményéről. Emellett úgy gondolom, hogy a kérdőív során kapott válaszok eredményeinek beépítése a kutatás további menetébe segítségemre lehet a módszer, a kutatási kérdés, és a hipotézis pontosításában is. Az adatfelvételt úgy szerettem volna megoldani, hogy ne jelentsen idő- és energiaterhelést a kitöltők számára, ezért a kitöltés nagyjából öt percet vett igénybe. A kitöltőknek feleletválasztós vagy rövid szöveges válaszadásra lehetőséget adó kérdéseket kellett megválaszolnia. A kutatási kérdőív a mellékletben teljes terjedelemben elérhető.

A kérdőív felépítését tekintve négy részre osztható: demográfiai adatok felvétele, mentális egészségügyi állapottal kapcsolatos kérdések, a kijárási szokásokkal kapcsolatos kérdések, és az alkoholfogyasztással kapcsolatos kérdések. A kutatás megkezdése előtt kitöltőket

tájékoztattam a kutatás részleteiről, és a kutatási kérdésekben felmerülő egyes kifejezések terminológiájáról. A kérdésekben visszatérő elem a 'karantén' kifejezés használata a részemről, amelyet azon kormányzati rendelkezések összefoglaló nevéként használok, amelyek valamilyen módon korlátozzák a kijárást vagy a kijárási lehetőségeket. Az első kérdés megválaszolásával a kitöltők beleegyeztek abba, hogy részletes tájékoztatást kaptak, betöltötték a 18. életévüket és a kutatásban való részvételt vállalják. Ez után a nemükről és a korukról kérdeztem őket. Előbbi kérdésre a válaszadóknak lehetősége volt úgy dönteni, hogy nem kívánnak válaszolni, utóbbi kérdésre pedig maguk írhatták be szövegesen a választ. Ezt követően tértem ki a kutatás témájához kapcsolódó információkra.

A kérdőív felépítése	
Kérdéscsoport	Kérdés
Demográfiai adatok	Életkor
	Nem
Mentális egészségügyi állapot	Fennálló egészségügyi kondíciók
	Javulás/romlás
	Magányosság érzése
	Az intézkedések miatt megélt szorongás, annak esetleges okai
Kijárási szokások	Megszegte-e
	Hány alkalommal
	Miért
	Érzett-e a büntudatot a kijárási szokásai miatt
Alkoholfogyasztási szokások	Elfogyasztott mennyiség a karantén előtt
	Elfogyasztott mennyiség a karantén óta

1. ábra: A kérdőív felépítése. Forrás: saját szerkesztés

Minta

Ahogy korábban írtam róla többtízezer tagot számláló online közösségek jöttek létre abból a célból, hogy társasági eseményeket – vagy ahogy a közösség utal rá, *házibulikat* - szervezzenek a korlátozások ellenére, és nem kizárólag, de alkalomadtán a kijárási tilalom időtartama alatt is. Egy ilyen online közösséggel ismertetem meg a kutatásomat, és a kitöltőim végül ebből a szociális csoportból közül kerültek ki. A mintaelemszám 156 fő.

6. Kutatási eredmények

A kitöltők demográfiai adatai

A kérdőívet a kutatás megírásának időpontjáig 156 fő töltötte ki, akik közül 96 fő nő, 61 fő férfi, és 1 fő nem kívánt válaszolni erre a kérdésre. A kérdőívet egy online, közösségi médiafelületen létrejött csoportban tettem közzé. A kutatásban való részvétel önkéntes és anonim volt. Tekintve, hogy az említett közösség egy zárt csoport, így a kutatás csak a csoporttagok számára volt elérhető. A kitöltők átlagos életkora 23 év, az életkorok mediánja 22

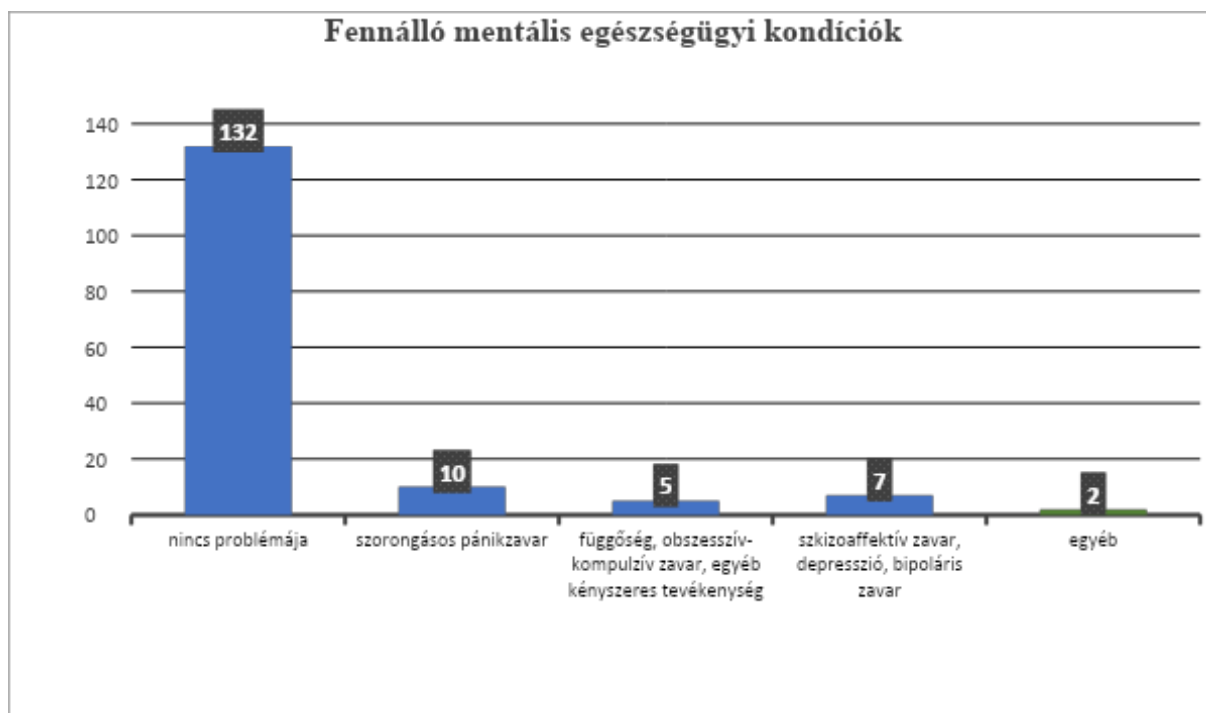
és a módusz is 22, tehát a legtöbb kitöltőm a 22 évesek közül került ki. A legfiatalabb kitöltő 19, a legidősebb kitöltő pedig 55 éves volt. A kitöltők mindegyike magyar állampolgár, foglalkozásukat tekintve 142 fő egyetemi hallgató, további 9 fő vállalkozó vagy munkavállaló és további 5 fő elvesztette a munkáját a Covid-19 járvány időszaka alatt.

Mentális zavarok fennállása

Elsőként felmértem, hogy a kitöltőknek van-e valamilyen mentális egészségügyi kondíciója. A kérdés és a válaszlehetőségek megalkotásához is egy egyszerű kényelmi mintavétel segítségével néztem utána annak, hogy a közvetlen társalgási nyelvben milyen módon utalnak leggyakrabban az egyes személyiségzavarokra. A megjelölhető válaszlehetőségek között a legmagasabb prevalenciájú betegségeket konkrétan neveztem meg, az ettől eltérő kondíciók számára fenntartottam az „egyéb” lehetőséget, illetve annak a lehetőségét is, hogy a válaszadónál nem áll fenn ilyen körülmény.

A hétköznapi társalgásaink során számos olyan kifejezést használunk, amelyek pontatlanok vagy nem léteznek az orvosi terminológiában. Az volt a koncepcióm, hogy egy olyan kutatási módszer esetében, amelynél a kitöltők saját bevallásán alapul, hogy milyen mentális egészségügyi problémát vallanak a magukénak, fennáll a kockázata, hogy az eredmények torzulnak az esetleges tudományos kvalifikáltság hiánya miatt. Ezért döntöttem úgy, hogy az egyes problémákat a legszélesebb körben ismert és érthető módon nevezem meg. A kérdéshez nem az American Psychiatric Association Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5) osztályozását használtam. A válaszlehetőségek a következők: (1) személyiségzavarok, (2) kényszerbetegségek, (3) hangulatzavarok, (4) egyéb, (5) nincs mentális egészségügyi problémám. A következő kérdésem arra vonatkozott, hogy a kitöltőim mentális egészsége romlott-e a kérdésekben csak karanténként emlegetett állapot bekövetkezése óta, illetve magányosabbnak érzik-e magukat.

A kitöltők közül 132 főnek, 84,6 százalékának nem volt semmilyen mentális egészségügyi kondíciója, 10 főnél állt fent szorongásos pánikzavar, paranoid személyiségzavar, skizoid személyiségzavar, disszociatív személyiségzavar, dependens személyiségzavar, vagy bármilyen szorongásos tünet. További 5 főnél állt fenn obszesszív-kompulzív zavar vagy függőség, illetve 7 főnél hangulatzavarok, illetve 2 fő az „egyéb” lehetőséget jelölte be. Összesen tehát a kitöltők mindössze 15 százalékánál fordult elő a mentálhigiénés problémát jelentő körülmény. Ezek alapján elmondhatjuk, hogy a kitöltők közötti mentális zavarok összetétele nem adja vissza az azok összetársadalmi prevalenciájának mintázatát (Czétényi, 2015; KSH, 2010).



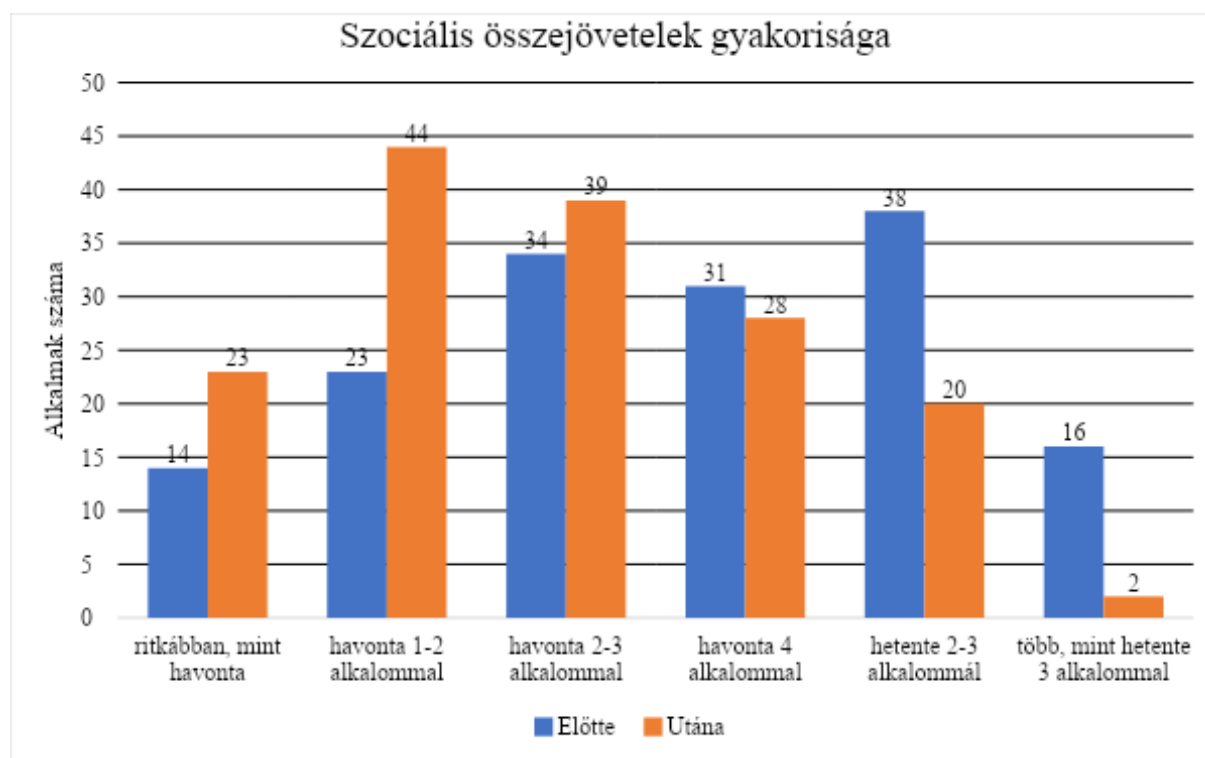
2. ábra: a kitöltők körében fennálló mentális egészségügyi kondíciók. Forrás: saját szerkesztés a kérdőív eredményei alapján

A következő kérdésem arra vonatkozott, hogy romlott-e ez az állapot a 'karantén' kezdete óta, vagy amennyiben korábban nem állt fenn probléma, érzékel-e a válaszadó aggasztó tüneteket, mint például alvásprobléma, szorongás, kedvetlenség, motivátlanság. A kitöltők 51,9 százaléka, 81 fő nem érzékel ilyen tüneteket, vagy nem romlott az állapota, 75 fő, a válaszadók 48 százaléka azonban ennek az ellentétéről számolt be.

A következő kérdésem arra vonatkozott, hogy a kitöltők magányosabbnak érzik-e a magukat a karanténként említett állapot fennállása óta. Erre a kérdésre a válaszok megoszlása a következőképpen alakult: 49 fő, tehát a válaszadók 31,4 százaléka magányosabbnak érzi magát, míg 107 fő erre a kérdésre nemmel válaszolt, ami a kitöltők 68,5 százaléka. Egy későbbi fejezetben részletezem majd a kutatás limitációit, de az adatok alapján felmerül a kérdés, hogy az említett arányok összefüggnek-e azzal, hogy a válaszadóim 60 százaléka aktív szociális életet él a kijárási korlátozások ellenére.

Kijárási szokások és a kapcsolódó attitűdök

A kutatásnak ebben a részében a társasági életük jellemzőiről kérdeztem a válaszadókat. Milyen jellemzői voltak annak a pandémia előtt, és milyen jelenleg. Elsőként arra kérdeztem rá, hogy milyen rendszerességgel éltek társasági életet a korlátozás előtt. A válaszokból kiderül, hogy a Covid-19 járvány előtt és jelenleg is hasonló mértékben élnek szociális életet a válaszadóim. Akik a leggyakrabban, heti három alkalomnál is többször vesznek részt szociális eseményen, jelenleg 90 százalékkal kevesebben vannak. Azok, akik a legritkábban, a havi rendszerességnél is kevesebben vettek részt ilyen eseményen, többen vannak. Ebből a két értékből akár arra is következtethetünk, hogy változás értékelhető a társas gyülekezési szokásokban, de a többi eredmény alapján valószínűsíthetjük, hogy a változás nem nagymértékű.



3. ábra: a szociális összejövetelek gyakorisága a kitöltők körében. Forrás: saját szerkesztés a kérdőívre kapott válaszok alapján.

A kutatás második részében a kijárási szokásokkal kapcsolatos adatokat vettem fel: részt vettek-e a korlátozás szabályait megszegő eseményen, hány alkalommal, és milyen okból. Elsőként arról érdeklődtem, hogy a válaszadóim részt vettek-e a kijárási korlátozásokat megszegő eseményen 2020 októbere óta. Ilyen eseménynek minősül az, amelyen nem egy háztartásban élő személyek, és/vagy több, mint 10 fő vesz részt, illetve az este 8 és hajnali 5 óra között korlátozási időszakban a lakhely elhagyásával jár. A kitöltők 60,2 százaléka, 94 fő vett részt ilyen eseményen. Az említett 94 fő 32,9 százaléka több, mint 7 alkalommal tett így, 28 fő, a válaszadók 29,8 százaléka 2-3 alkalommal, 19 fő, tehát 20,2 százalék 4-5 alkalommal, 14 fő, tehát 14,4 százalék 1 alkalommal, és fennmaradó két fő azt válaszolta, hogy 6-7 alkalommal fordult elő ez az esemény. Az alábbi diagram ábrázolja az említett eredményeket. Látható, hogy a kijárási korlátozást megszegő kitöltők közül a legtöbben 7 alkalomnál is többször vettek részt társas eseményen. Ez az összes kitöltő megközelítőleg 20 százaléka.



4. ábra: A kijárási korlátozást megszegő események gyakorisága a kitöltők körében. Forrás: saját szerkesztés a kutatásom eredményei alapján.

Arról is érdeklődtem a válaszadónál, hogy milyen okból szegték meg a korlátozás szabályait. Erre a kérdésre szabad szöveges válaszadási lehetőség állt rendelkezésükre, és a válaszadás opcionális volt, hiszen azok körében, azok számára, akik nem vettek részt illegális gyülekezéssel járó eseményen, irreleváns ez a kérdés. A válaszadók közül 37 fő a barátok és a társaság hiányát említette, 22 fő arról számolt be, hogy születésnapiról volt szó, és akadt 3 olyan válasz, akik kivételt képeztek ebből a szempontból, mert nem szórakozás céljából szegték meg a korlátozásokat.

A válaszokból az is kiderül, hogy a gyülekezéssel járó események típusa – ahogy a válaszadók többsége megfogalmazza – „buli” vagy „házibuli”. Az említett eseményeken a válaszadók átlagosan 6,4 órát töltenek, de az erre a kérdésre érkezett válaszok szórása 4,1; ami akár annak is köszönhető lehet, hogy számos résztvevő az adott esemény helyszínén tölti az éjszakát a kijárási tilalom miatt. A gyülekezések helyszíne az esetek többségében valamely résztvevő otthona, de 12 fő ettől eltérő helyszínről is beszámolt.

Az ezt követő kérdésben arról érdeklődtem, élnek-e meg szorongást a kitöltők a Covid-19 járvánnyal kapcsolatos intézkedések miatt, és ha igen, miért. Ebben az esetben több válaszlehetőséget is megjelöltek a kitöltők. A kérdésre összesen 252 válasz érkezett, ami közel 40 százalékkal több, mint a kitöltők száma, tehát számos válaszadó élt a lehetőséggel, hogy több szorongást okozó tényezőt is megnevezzon. A lehetséges tényezők a következők voltak: (1) *Diák/hallgató vagyok, és az online oktatás nehéz*, (2) *elvesztettem a munkámat*, (3) *hiányoznak a barátaim és/vagy a családom*, (4) *egyéb*, (5) *nem élek meg szorongást*. Az eredmények megoszlását az alábbi diagram ábrázolja.



5. ábra: A kijárási korlátozás okozta szorongás leggyakoribb okai a válaszadók körében.
 Forrás: saját szerkesztés a kutatásom eredményei alapján.

A diagramon a gyakoriságuk szerinti sorrendben ábrázoltam a szorongás okait. Bár egy korábbi kérdésben a kitöltők mindössze 48 százaléka állította, hogy romlott volna a Covid-19 járványhoz kapcsolódó korlátozások óta a mentális egészsége, a fent említett kérdésre érkezett nagy számú válaszból akár arra is következtethetünk, hogy a válaszadók sokkal nagyobb hányadát érinti a Covid-19 miatti szorongás. Erre a kérdésre mindössze 22 fő válaszolta azt, hogy nem él meg szorongást, tehát ebben az esetben a kitöltők 86 százaléka, 134 fő megnevezett okot a szorongás mellett. Ebből a 134 főből 73 fő az online oktatás nehézségének és a szociális izoláció okozta szorongásnak a kombinációját jelölte, ez volt a leggyakoribb kombináció.

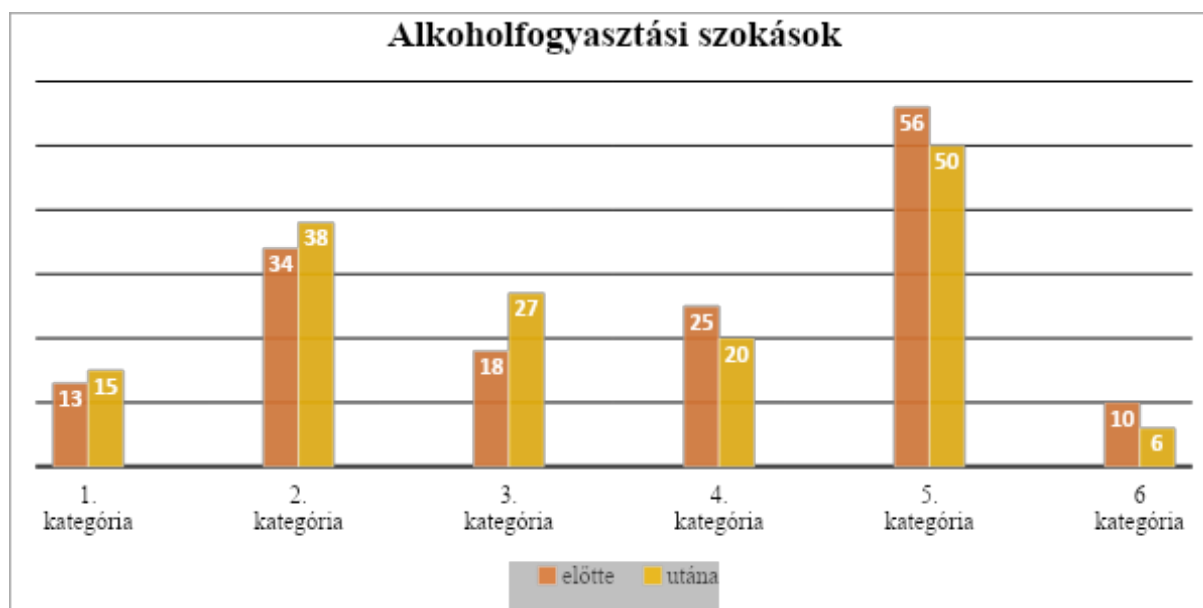
A következő kérdésem az érzett büntudat jelenlétével vagy hiányával kapcsolatos. Arról érdeklődtem azoktól, akik megszegték a kijárási korlátozás vagy tilalom valamely pontját, hogy a tevékenységgel kapcsolatban érezték-e a büntudatot. Azon 14 fő között, akik mindössze egy eseményen vettek részt, 11 válaszadónak, tehát 78 százalékának volt büntudata. További 80 fő egynél több alkalommal vett részt ilyen eseményen. Közülük 39 fő állította, hogy büntudata volt a tevékenység miatt.

Alkoholfogyasztási szokások

A kutatásban a válaszadók alkoholfogyasztási szokásaira is rákérdeztem. Miért? A korábban leírtak alapján a Covid-19 járvánnyal, mint krízishelyzettel szembeni küzdelemben megjelenhet a megnövekedett alkoholfogyasztás megküzdési mechanizmusként, de számos statisztika látott napvilágot a fiatal felnőttkorúak alkoholfogyasztási szokásaival kapcsolatban is (Szalavitz, 2012; KSH, 2020; Huszka és Süle, 2014). A kitöltők előzetesen várható életkora, és a szeszital krízissel szembeni megküzdésben betöltött szerepe alapján az alkoholfogyasztási szokások kérdése releváns. Az említett közösség, amelynek tagjai részt vettek a kutatásban, legnagyobb részben a húszas éveik elején járó egyetemisták, és a csoport életkori arányai a mintában is arányosan jelennek meg. Az említett közösségi életkori összetétele alapján várható volt a mintában megjelenő életkori eloszlás, és az ebben a korosztályban jellemző alkoholfogyasztási sajátosságok előzetes hipotézisem szerint motivációs tényezők lehetnek a társas összejöveteleken való részvételben.

A válaszadók alkoholfogyasztási szokásaikkal kapcsolatban a Covid-19 előtt, és a jelenlegi alkoholfogyasztási gyakoriságra és mennyiségre voltam kíváncsi. Elekes (1997) publikációja alapján határoztam meg a kategóriákat, amelybe a kitöltők saját bevallás alapján sorolhatták magukat. Az alábbi válaszlehetőségek közül választhattak a kitöltők:

- (1) absztinens vagyok /soha nem iszom semmit,
- (2) legfeljebb havonta egyszer iszom, és a kérdezést megelőző héten nem ittam
- (3) legfeljebb havonta egyszer iszom, és a megelőző hét alkoholfogyasztása 100%-os tiszta szeszben 0,1-1 dl volt,
- (4) legfeljebb havonta egyszer iszom, és a megelőző hét alkoholfogyasztása nem haladja meg az 1,5 dl-t 100%-os tiszta szeszben számolva
- (5) hetente többször, vagy ritkábban iszom alkoholt, és az előző hét alkoholfogyasztása 1,6-2,5 dl volt 100%-os tiszta szeszben számolva
- (6) hetente többször iszom, és a megelőző hét alkoholfogyasztása 2,6-3,5 dl volt 100%-os tiszta szeszben számolva
- (7) napi rendszerességgel iszom, és előző heti alkoholfogyasztásuk nagyobb mint 3,5 dl 100%-os tiszta szeszben számolva



6. ábra: alkoholfogyasztási szokások változása a Covid-19 járványhoz kapcsolódó korlátozások előtt és után a kitöltőim körében. Forrás: saját szerkesztés a kutatásom eredményei alapján.

A diagramon látható, hogy az első három kategóriában növekedtek az arányok. Ezekbe a kategóriákba az absztinens személyek, illetve a legfeljebb havonkénti alkalommal alkoholt fogyasztók tartoznak. A második és a harmadik kategóriába saját bevallás szerint összesen 25 százalékkal többen tartoznak a Covid-19 járványhoz kapcsolódó kijárási korlátozás kezdete óta. A további négy kategória azokat az egyéneket tartalmazza, akik a kérdezést megelőző héten legalább 1,5 maximum 3,5 deciliter alkoholt fogyasztottak 100 százalékos tiszta szeszben számolva. Ezen kategóriák valamelyikébe összesen közel 20 százalékkal kevesebb személy sorolja magát jelenleg, mint a korlátozásokat megelőző időszakban.

7.Összegzés

Sikerült-e igazolnom a hipotéziseimet? Az első hipotézisem arra vonatkozott, hogy a válaszadók körében a társas összejövetelek gyakorisága nem változott meg. A kutatás eredményei alapján nem tudom cáfolni ezt a hipotézist, de a kutatás folytatásaként részletesebb, kvantitatív vizsgálatot, és nagyobb mintát igényel a pontos válasz. Azt a válaszokból biztosan megállapíthatjuk, hogy a kitöltők 60 százaléka vett részt társas eseményen a kijárási korlátozások kezdete óta, s közülük a legtöbben több, mint 7 ilyen eseményen vettek részt 2020 októbere óta.

A második hipotézisem az volt, hogy a kijárási tilalmat, korlátozást, vagy egyéb ezzel összefüggő intézkedéseket megszegők körében a magány a leggyakoribb motivációs tényező. Bár a válaszok alapján a kitöltők kisebb arányban nem rendelkeznek mentális egészségügyi problémával, a Covid-19 járvány óta, illetve kevesebb, mint a kitöltők harmada állítja, hogy magányosabb a korlátozások kezdete óta, a társas események motivációjaként legnagyobb arányban ezt a tényezőt nevezték meg. További eredmények, amelyekből akár a társas izolációra is következtethetünk az összejövetelek motivációs tényezőjeként, azok a kitöltők által megnevezett szorongásra okot szolgáltató tényezők. A kijárási korlátozás miatti szorongás leggyakoribb megnevezett oka a család és a barátok hiánya, amelyet 108 alkalommal jelöltek meg a kitöltők. Az egyedüllét nem minden egyén életében jelent egyet a magányosság érzésével, de ezekből a válaszokból kiderül, hogy a társas izoláció a válaszadók többségére hatással van.

Hivatkozások

- Berger, P. L. & Luckmann, T. (1998). *A valóság társadalmi felépítése: tudásszociológiai értekezés*. Budapest: József Műhely Kiadó. 1998. p. 143
- Czétényi, R. (2015). Európai cél a mentális egészségkárosodások csökkentése. Semmelweis Egyetem. Letöltve: <https://semmelweis.hu/mediasarok/2015/09/23/europai-cel-a-mentalis-egeszseg-okozta-terhek-csokkentese-2/> (elérés dátuma: 2021. 03. 10.)
- Csibi, S. & Csibi, M. (2013). Az önértékelés és a megküzdés szerepe a serdülők egészségvédő magatartásában = The role of self-esteem and coping in adolescents' health protective behaviors. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 14 (3), pp. 281-295.
- Elekes, Zs. (1997). Devianciák, mentális betegségek. In: Lévai, K. & Tóth, I. Gy. (szerk.). *Szerepváltozások: Jelentés a nők és a férfiak helyzetéről*. TÁRKI, Munkaügyi Minisztérium Egyenlő Esélyek Titkársága, pp. 151-169.
- Fekete, S.; Vörös, V. & Osváth, P. (2015). Krízishelyzet, felismerés, etiológia és terápia a pszichiátriai ellátásban. In: Kiss, E. Cs. & Mikó, H. (szerk.): *Gyász, krízis, trauma és a megküzdés lélektana*. Pécs: Pro Pannónia Kiadói Alapítvány.
- Google (2021). Covid-19 közösségi mobilitási jelentés – Magyarország, 2021. március 26. Letöltve: https://www.gstatic.com/covid19/mobility/2021-03-26_HU_Mobility_Report_hu.pdf (elérés dátuma: 2021.03.26.)
- Gratz, K.L., Tull, M.T., Richmond, J.R., Edmonds, K.A., Scamaldo, K.M. & Rose, J.P. (2020). Thwarted belongingness and perceived burdensomeness explain the associations of COVID-19 social and economic consequences to suicide risk. *Suicide Life Threat Behavior*, 2020; 50, pp. 1140–1148.
- Huszka, P. & Süle, E. (2014). Egészséges életmód kontra alkoholfogyasztás : egy empirikus kutatás eredménye a bécsi (WU1) és a győri (SZE2) egyetemen II. In: „Marketing megújulás”: *Marketing Oktatók Klubja 20. Konferenciája előadásai*. pp. 448-457.
- Központi Statisztikai Hivatal (2010). Nincs egészség lelki egészség nélkül – a központi idegrendszer betegségei. *Statisztikai Tükör*, 4 (112), pp. 1-2.

- Központi Statisztikai Hivatal (2020). *A népesség megoszlása alkoholfogyasztási szokások szerint (2009–)*. Letöltve: https://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat_eves/i_fek007.html (elérés dátuma: 2021.02.19.)
- Lazarus, R.S. (1966). *Psychological stress and coping process*. New York: McGraw-Hill.
- Osváth, P. (2021). A COVID–19-pandémia mentálhigiénés következményei. Hogyan tudunk felkészülni a pszichodémiás krízisre?. *Orvosi Hetilap*, 162 (10), pp. 366-374.
- Pikó, B. & Keresztes, N. (2007). Serdülők egészségmagatartása két szociális megküzdési (coping) mechanizmus tükrében. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 62 (2), pp. 203-214.
- Szalavitz, M. (2012). DSM-5 Could Categorize 40% of College Students as Alcoholics. *Time Magazine*. Letöltve: <https://time.com/section/press-room/> (elérés dátuma: 2021.02.15.)
- Wang, C., Pan, R., Wan, X, Tan, Y., Xu, L. Ho, S.C. & Ho, R.C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *Int J Environ Res Public Health*, 17 (5), pp. 1729.