

DERES PETRONELLA

Az alkoholfogyasztás és a személy elleni erőszakos bűncselekmények kapcsolatát befolyásoló tényezők

Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) következtetései szerint az alkoholfogyasztás és a személy elleni erőszakos bűncselekmények között minden kultúrában szoros kapcsolat áll fenn.

A személyek elleni erőszakos cselekmények aránya, az alkoholfogyasztás szintjei és az ivási minták azonban nagymértékben eltérnek az egyes államokban. Az erőszakos elkövetők nem feltétlenül isznak többet és aktívabban, mint mások, de a kutatások alapján valószínűbbnek látszik, hogy a bűncselekmény előtt alkoholt fogyasztanak.

Az alkoholt és a személy elleni erőszakos bűncselekményeket számos mechanizmus kapcsolhatja össze, a kutatások alapján kijelenthető, hogy az alkohollal kapcsolatos agresszív, erőszakos cselekményeknél nagy szerepet játszanak a szituációs tényezők. Az agresszió multifaktorális, interaktív és gyakran individuális tényezőkre vezethető vissza, az egyik legfontosabb szituációs determinánsa az intoxikáció.

Jelen tanulmányban elsőként *Ingeborg Rossow* kutatását¹ emelném ki, amely egy nagy ECAS-projekt részeként² 14 európai országban vizsgálta az emberölés és az alkoholfogyasztás viszonyát az 1950 és 1995 közötti időszak alkohol-eladási és emberölési arányára vonatkozó évi összesített szintű adatok különböző csoportjainak időselemezése alapján.

A kutatás az értékeket az országokénti ivási kultúra feltételezett különbségei alapján három régióba gyűjtötte:

- Dél-Európa borívó régiója,
- Közép-Európa sörívő kultúrája,
- Észak-Európa „heves” ivási mintájú régiója.

1 Ingeborg Rossow: *Drinking and violence – a cross-cultural comparison of the relationship between alcohol consumption and homicide in 14 European countries*. National Institute for Alcohol and Drug Research, Oslo, 1999. www.sofi.su.se

2 European Comparative Alcohol Study, amelyet a The European Commission (DG VI), a National Institute of Public Health (Sweden), a Swedish Ministry of Health and Social Affairs és a National Research Centre for Welfare and Health, Stakes (Finland) „alapított”. A projekt az ivás, ivási minták, az alkohollal kapcsolatban álló káros következményeket, az alkoholpolitika és ezek egymáshoz való kapcsolódását, viszonyát mutatja be 14-15 európai országban több összefüggésben (például egészségkárosodások, balesetek, öngyilkosság, erőszak, emberölés).

A kutatás célja az alkoholfogyasztás és erőszak kapcsolata három aspektusának nemzetközi és kulturaközi összehasonlítására vonatkozó értékelése volt:

1. a kapcsolat (viszonylagos) erőssége,
2. az erőszak alkoholfogyasztásnak tulajdonítható hányada és
3. lehetséges nemi eltérések a fogyasztási és áldozati arányok kapcsolatában.

Az elemzések alapját az emberölési rátára és nyilvántartott alkoholeladásokra vonatkozó éves statisztikák adták 15 (illetve később redukálva: 14) a projektben részt vevő európai országban: Ausztria, Belgium, Dánia, Finnország, Franciaország, Németország (illetve az egyesítés előtti időszakban az NSZK), Görögország, Írország, Olaszország, Hollandia, Norvégia, Portugália, Spanyolország, Svédország és az Egyesült Királyság. Az emberölési arány a felnőttek (15 éves vagy idősebb) körében elkövetett emberölések számából adódott, egy százezres felnőtt népességre (15 éves vagy idősebb) vetítve, mind összesítve, mind nem-specifikusan. Az emberölési arány számait kor szerint egységesítették, és az Egészségügyi Világszervezet 1950 és 1995 közötti statisztikáiból kapták. Az alkoholeladást az egy 15 éves vagy idősebb lakosra jutó tiszta alkohol literjével számolták. Néhány országra vonatkozóan az alkoholeladási és/vagy emberölési arányok hiányosak a teljes időszorra nézve, többnyire a korai ötvenes években. A megfigyelések csekély mértékére tekintettel Görögországot kizárták az elemzésből. Az adatokat az úgynevezett ARIMA-modellként³ hivatkozott technikával elemezték. Mivel ez a módszer változatlanóságot igényel, az adatok pedig időbeli trendeket mutatnak, az évenkénti változásokat elemezték. Általános, hogy az adott időszakban az alkoholeladás a nagy fogyasztású dél-európai országokban (Olaszország, Franciaország, Spanyolország, Portugália) csökkent, miközben a viszonylag alacsony fogyasztású észak-európaiakban (Finnország, Svédország, Dánia, Norvégia) nőtt. Az emberölési hányad lényegesen magasabb Finnországban, mint bármely más, a tanulmányban szereplő európai országban. A teljes alkoholeladás és a teljes emberölési hányad közötti kapcsolat becslésekor tényleges és statisztikailag jelentős kapcsolatot találtak a 14 országból ötben (Finnország, Írország, Portugália, Spanyolország és Svédország), valamint hasonló jelentőségű kapcsolatot mutattak ki két további országban (NSZK, Hollandia). Amikor a becsléseket és hibaszázalékokat minden országból három európai régióba sorolták (Dél-, Közép- és Észak-Európa), a hibaszázalék csökkent, és az összesített becslések statisztikailag jelentőssé váltak. Az összegyűjtött arányok a dél-európai országokban voltak a legalacsonyabbak és az észak-európaiakban a legmagasabbak, a közép-euró-

3 A George Box és Gwylim Jenkins statisztikusok által leírt módszer.
Bővebben: www.personal.buseco.monash.edu.au

paik pedig valahol a kettő között helyezkedtek el. E becslések és a súlyozott, összesített átlag-alkoholeladás alapján a kiszámolt részek többé-kevésbé azonos nagyságúvá váltak: 0,56 (Dél-Európa), 0,60 (Közép-Európa) és 0,49 százalék (Észak-Európa). Finnország, Svédország és Norvégia esetében az eredmények alig változtak, és az alkoholfogyasztásnak tulajdonítható emberölések becsült aránya ebben a három országban 0,52 százalék volt. Az emberölés aránya mind a 14 országban általában magasabb volt a férfiaknál, mint a nőknél, de a trend némileg eltért valamennyi országban. Az alkoholeladásnak a férfiak emberölési arányára gyakorolt hatása magasabb, mint a nőké. Az alkoholra és erőszakra vonatkozó korábbi összehasonlító tanulmányok azt mutatják, hogy összesített szinten az alkohol agresszív magatartásra gyakorolt hatása magasabb a „hevesebb” ivási mintájú kultúrákban. Az országok összehasonlításánál természetesen a nem feljegyzett fogyasztásra is tekintettel kell lenni a vizsgálatok végzésekor. Különösen az északi országokat illetően, ahol az adók miatt az alkohol ára magasabb, mint más európai államokban, így a nyilvántartott eladásokhoz hozzáadódik a házi előállítás, a csempészet és a turista-behozatal, mindez jelentős része a teljes fogyasztásnak. Svédországban, Finnországban és Norvégiában a teljes fogyasztás kb. 20-35 százaléka minősíthető nem feljegyzett fogyasztásnak. (Vélelmezhetjük azonban, hogy a nem feljegyzett fogyasztás más európai országokban is jelentős.) Egyes tanulmányok adatai szerint Norvégiában – rendőrségi aktákra alapozva – 1981 óta 55 és 79 százalék között mozgott azoknak az erőszakos bűncselekmények elkövetésével megvádolt tetteseknek az aránya, akiket az alkohol befolyásolt cselekedetük elkövetésekor. Egy másik norvég tanulmány 250 emberölésért, illetve annak kísérletéért elítélt elkövetői vizsgálva olyan következtetésre jutott, hogy az elkövetők 75 százaléka és az áldozatok fele fogyasztott alkoholt az erőszakos cselekmény előtt. Kevés tanulmány foglalkozott a nemi különbségekkel az erőszak áldozatai körében, illetve ennek az alkohollal való kapcsolatával. Ingeborg Rossow megállapítása, hogy a vizsgált körben magasabb volt a nők sérelmére elkövetett, az alkohollal kapcsolatba hozható emberölések száma, mint a férfiak sérelmére elkövetettek (1. számú táblázat). A megállapítások azt mutatják, hogy az alkoholfogyasztás társadalmi költségei, ami a súlyos erőszakos bűncselekményeket illeti, igen jelentősek, és a kutatás alapján tett megállapítások alátámasztják azt a feltevést, miszerint az alkoholeladás befolyásolja az emberölési arányokat, különösen az észak-európai országokban, ahol az ivási kultúrát többnyire a „súlyos”, heves ivási események jellemzik.

Nem kétséges, hogy az alkohol (vagy specifikusabban az etanol) farmakológiai sajátosságai fiziológiai változást okoznak az agyban, a központi idegrendszerben és a hormonrendszerben, de ezek a változások összetettek, hiszen elfogadható az

1. számú táblázat

Az alkohollal összefüggésbe hozható emberölések és testi sértések arányszámai

| ország | év | érték (%) |
|--|-------|-----------|
| Albánia | 2003 | 5,53 |
| Andorra | n. a. | n. a. |
| Ausztria | 2005 | 0,81 |
| Azerbajdzsán | 2002 | 2,91 |
| Fehéroroszország | 2004 | 9,03 |
| Belgium | 1997 | 1,73 |
| Bosznia és Hercegovina | n. a. | n. a. |
| Bulgária | 2004 | 2,65 |
| Ciprus | 2004 | 1,47 |
| Cseh Köztársaság | 2004 | 1,15 |
| Dánia | 2001 | 0,88 |
| Egyesült Királyság (Nagy-Britannia és Észak-Írország) | 2004 | 0,49 |
| Észtország | 2005 | 8,82 |
| Finnország | 2004 | 2,42 |
| Franciaország | 2002 | 0,8 |
| Grúzia | 2001 | 3,91 |
| Görögország | 2004 | 0,84 |
| Hollandia | 2004 | 1,15 |
| Horvátország | 2004 | 1,72 |
| Izland | 2004 | 1,37 |
| Írország | 2002 | 1,02 |
| Izrael | 2003 | 5,16 |
| Kazahsztán | 2004 | 17,47 |
| Kirgizisztán | 2004 | 8,67 |
| Lengyelország | 2004 | 1,46 |
| Lettország | 2004 | 9,08 |
| Litvánia | 2004 | 8,32 |
| Luxemburg | 2004 | 0,48 |
| Macedónia | 2003 | 3,18 |
| Magyarország | 2003 | 1,87 |
| Málta | 2004 | 1,37 |
| Moldovai Köztársaság | 2004 | 7,69 |
| Monaco | n. a. | n. a. |
| Montenegró | n. a. | n. a. |

DERES PETRONELLA

| | | |
|-----------------|-------|-------|
| Németország | 2004 | 0,63 |
| Norvégia | 2003 | 1,05 |
| Olaszország | 2001 | 0,91 |
| Orosz Föderáció | 2004 | 25,18 |
| Örményország | 2003 | 1,79 |
| Portugália | 2003 | 1,53 |
| Románia | 2004 | 3,06 |
| San Marino | n. a. | n. a. |
| Spanyolország | 2004 | 1,28 |
| Svédország | 2002 | 1,15 |
| Svájc | 2002 | 0,96 |
| Szerbia | 2002 | 2,17 |
| Szlovákia | 2002 | 2,23 |
| Szlovénia | 2004 | 1,77 |
| Tádzsikisztán | 2001 | 3,42 |
| Törökország | n. a. | n. a. |
| Türkmenisztán | 1998 | 9,17 |
| Ukrajna | 2004 | 9,97 |
| Úzbegisztán | 2004 | 2,95 |

Forrás: <http://data.euro.who.int>

a megállapítás, hogy semmilyen tudatmódosító szer nem indoka a komplex emberi viselkedésnek, de bármilyen tudatmódosító szer valószínűleg befolyásolja ezt az összetett viselkedést. Az alkohol részben izgató/élénkítő, részben nyugtatószer. Alkoholfogyasztás után először emelkedik, majd csökken a vér alkoholkoncentrációja. A kezdeti növekedés idején az alkohol stimuláló hatását, a vér alkoholkoncentrációjának csökkenésekor azonban nyugtató hatását. A folyamat első részében tapasztalható inkább magasabb szintű agresszió. Több kutatás is arra a következtetésre jutott: nincs bizonyíték arra, hogy az alkohol farmakológiai hatásai közvetlenül hatnak az agressziószintre.⁴ Számos kutatás megállapította azonban, hogy az ittas emberek valószínűleg sokkal agresszívbabban viselkednek, ha provokálják őket.⁵

A kutatók vizsgálták az alkoholnak a „végrehajtó kognitív funkcióra” gyakorolt hatását, és megállapították, hogy az alkoholfogyasztás erre a funkcióra mindkét

4 Lásd például Brad J. Bushman – Harris M. Cooper: Effects of alcohol on human aggression: an integrative research review. *Psychological Bulletin*, vol. 107, iss. 3., 1990, pp. 341–354.

5 Lásd például Mark W. Lipsey – David B. Wilson – Mark A. Cohen – James H. Derzon: Is there a causal relationship between alcohol use and violence? In: Marc Galanter (ed.): *Recent Developments in Alcoholism: alcohol and violence*, vol. 13. Plenum, New York, 1997, pp. 245–282.

szakaszban hat.⁶ Ismertek azok az álláspontok is, amelyek az abnormális viselkedés esetleges magyarázataként azt a teóriát használják, amely szerint az ittas állapot befolyásolja a személyeket abban, hogy nagyobb kockázatot vállaljanak, mint amekkorát normálisan (nem ittas állapotban).⁷ Ez természetesen az emberek általános vélekedéséből is következhet; általában mindenkinek vannak elképzelései az ivás hatásairól és az ivás lehetséges kimeneteléről. Egyes álláspontok szerint az embereknél az a tudat, hogy alkoholt fogyasztottak, elegendő ahhoz, hogy kontrollálatlanná váljanak (az alkohol kontrollvesztést, szorongást, agressziót, szexuális vágyat gerjessen), és ez a következmény független attól, hogy ténylegesen mennyi alkoholt ittak.⁸ Véleményem szerint lehetséges, hogy az alkohollal kapcsolatos ilyen elvárások valóban hatnak az – ittas – emberi viselkedésre, mivel azonban az emberek a különböző helyzetekben eltérően reagálnak az alkoholra, vannak olyan esetek, amikor az alkoholfogyasztás agresszív eredményre vezet, miközben máskor nem történik semmiféle erőszakos cselekmény az ittalozással összefüggésben: a két tényező között nem mutatható ki kapcsolat. Bár több kutatás jut arra a következtetésre, hogy van kapcsolat az erőszakos cselekmény és az alkohol között (mivel például a vizsgált minta eredményei szerint az elkövetők többsége alkoholt fogyasztott, és mert maga az ivás megelőzte a támadást), mégis sok olyan ember van, aki úgynevezett nagyívó, és mégsem követ el bűncselekményt. Néhány kutatásnak az a hiányossága, hogy a támadással kapcsolatban csak egy tényezőt (az alkoholfogyasztást) analizál, és más lehetséges tényezőket teljesen figyelmen kívül hagy. Annak ellenére, hogy az efféle kutatások eredményeit összefoglaló tanulmányok nagy mennyiségű alkoholhasználatot dokumentálnak, óvatosan kell bánni azzal, hogy maradéktalanul elfogadjuk: ez a tény azt bizonyítja, hogy a támadás oka az alkohol volt.

Eléggé problematikusak tehát azok a kutatások, amelyek egy egyén viselkedésében az alkohol relevanciáját próbálják meg feltárni.

Stephanie W. Greenberg az e területen folyó kutatások hat közös gyengeségét, hiányosságát sorolja fel. Ezek:

1. az alkoholhasználattal kapcsolatos összetett és kevésbé definiált fogalmak,
2. a bűnözéssel kapcsolatos fogalmakra vonatkozó egységesség hiánya,
3. egyoldalú (komplexitásra nem törekvő) minta,
4. a releváns változók feletti kontroll hiánya,
5. információk hiánya olyan szituációkban, amelyekben alkoholfogyasztás és bűncselekmény együtt történik,

⁶ Robert O. Phil – Sheila S. Paylan – Alyson Gentes-Hawn – Peter N. S. Hoaken: Alcohol affects executive cognitive functioning differentially on the ascending versus descending limb of the Blood Alcohol Concentration curve. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, vol. 27, iss. 5., 2003, pp. 773–780.

6. az alkoholhasználók és az elkövetők alcsoportjainak megkülönböztetésével kapcsolatos hiányosságok.⁹

Néhány vizsgálat teljesen szubjektíve értékeli – csupán a támadó vagy az áldozat nyilatkozata alapján –, amikor arra keresi a választ, hogy a támadó alkoholos befolyásoltság alatt állt-e a támadás idején. Más kutatások önkényesen megszabott kategóriák alapján döntenek. Ez azt jelenti, hogy egyes kutatások a végletekig leegyszerűsített vagy túlságosan egyszerű vizsgálatokat folytatnak: az eredmények így elkövetői minták alapján magas arányú alkoholfogyasztást mutathatnak, mégis nehéz ezekből akármilyen jelentőségteljes következtetést levonni. Ahhoz, hogy a két jelenség között okozati kapcsolatot tételezzünk fel, a legelső fontos előfeltétel, hogy az ok (alkohol vagy tudatmódosító) az okozat (bűncselekmény) előtt történt. Ez a feltétel majdnem mindig megállja a helyét a kutatásokban. Az a tény, hogy (igazságügyi adatok szerint) a testi sértések ötven százalékát alkoholos befolyásoltság alatt követik el, arra utalhat, hogy a testi sértések ötven százaléka közvetlenül az alkoholfogyasztás miatt következett be. Figyelembe kellene venni azonban, hogy az alkoholon kívül sok egyéb, a szituációnál jelentkező tényező (például provokatív viselkedés az egyik oldalon) is mérvadó lehet a támadás létrejöttében (nem feltétlenül és kizárólag az alkohol az erőszakos cselekmény kiváltó oka, lehetséges, hogy az ittas állapotú személyt provokálták, és így támadott).¹⁰ A kutatások egységesen azt mutatják, hogy az erőszakos elkövetők nagy része iszik alkoholt a támadás előtt, de ez még korántsem bizonyítja azt, hogy az alkohol okozta a bűncselekményt. Az alkoholfogyasztás és a bűncselekmények között kapcsolatot kimutató eredmények általában nagyon kevés magyarázatot adnak a két fogalomról, azok összetevőiről. Az alkohol jelenlétét sokszor úgy kezelik, mint az egyedüli okot a bűncselekményekre, amelyek pedig, mint jól tudjuk, komplexek és igen sok tényező által befolyásoltak, alakítottak.¹¹ *Leif Lenke* az „alkohollal kapcsolatban álló” kifejezést használta azokra az erőszakos bűncselekményekre, amelyeket „valószínűleg nem követtek volna el alkohol jelenléte hiányában”, ellentétben az „alkohol közreműködése” kifejezéssel, amely magában foglalja, hogy a részt vevő szemé-

7 Széles körben elfogadott például az az álláspont, amely szerint az emberek akár „kockázatos” szexuális viselkedést is „bevallálnak” ittas állapotban.

8 Damaris J. Rohsenow: Drinking habits and expectancies about alcohol's effects for self versus others. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 51, iss. 5, 1983, pp. 752–756.

9 Stephanie W. Greenberg: Alcohol and Crime: a methodological critique of the literature. In: James J. Collins (ed.): *Drinking and Crime*. The Guilford Press, 1981. Idézi Gavin Dingwall: *Alcohol and Crime*. William Publishing, Devon, 2006, p. 57.

10 Kai Permanant és Serge Brochut idézi Gavin Dingwall: Uo. 60. o.

11 Judith Rungay: *Crime, Punishment and the Drinking Offender*. Palgrave Macmillan Ltd., Basingstoke, 1998., p. 13.

lyek közül egy vagy több alkoholt fogyasztott a bűncselekmény előtt. Utóbbi megközelítést Kai PERNANEN használta, és ő úgy találta, hogy a támadók, az áldozatok vagy mindkettőjük negyven százalékát alkohol befolyásolta az erőszakos cselekmény elkövetése idején.¹²

KATHRYN GRAHAM és munkatársai öt csoportba sorolják az alkoholfogyasztással összefüggő és a szórakozóhelyeken elkövetett erőszakra vonatkozó lehetséges tényezőket:

- az alkohol kockázatvállaló magatartást kiváltó hatásai,
- az alkohol hiperemocionális hatásai,
- az alkohol okozta kognitív képességromlás,
- az ivással társított „macsó” szubkultúra,
- az egyes szórakozóhelyek engedékeny környezete.¹³

Az Egészségügyi Világszervezet tájékoztatója¹⁴ szerint számos tényező (egyéni, kapcsolati, közösségi, társadalmi tényezők) növelheti az egyénnek az alkohollal kapcsolatba hozható erőszak elkövetőjévé vagy áldozatává válás kockázatát (2. számú táblázat).

Ezen kívül az áldozatok egyéni tényezői között kell említeni azt is, hogy a gyermek- vagy felnőttkorukban erőszakot tapasztaló személyek későbbi életük során nagyobb valószínűséggel válhatnak alkoholfüggővé, továbbá magasabb arányban küszködnek alkoholproblémával azok a felnőttek, akik több mint egy típusú erőszakot szenvedtek el (például élettársi és idegen általi erőszakot is), mint azok, akik csak egyfajta. Az elkövetők személyiségét illetően pedig meg kell jegyezni, hogy az alkohol és erőszak közötti kapcsolatot meghatározott jellemvonások is közvetíthetik, például az antiszociális személyiség, amely növeli annak kockázatát, hogy alkoholfogyasztás után az illető agresszív válik.

Kapcsolati tényezők

E tényezőkkel kapcsolatban a tájékoztató rögzíti, hogy a családon belüli eltérő ivási minták (azaz például csak az egyik élettárs kemény ivó) növelik az élettársi erőszak kockázatát, valamint hogy a gyermekkorban megtapasztalt szülői erőszak kapcsolatba hozható az alkohollal összefüggő jövőbeli problémák kialakulásával. A fiatal erőszakos magatartásának, támadásának kockázata növekszik, ha a szü-

¹² Leif Lenket és Kai PERNANEN idézi Ingeborg ROSSOW: i. m. 3. o.

¹³ Kathryn GRAHAM – Paulette WEST – Samantha WELLS: Evaluating theories of alcohol-related aggression using observations of young adults in bars. *Addiction*, vol. 95., iss. 6., 2000, pp. 847–865.

¹⁴ Interpersonal violence. WHO Policy Briefing, Geneva, 2006, pp. 5–7. www.who.int

2. számú táblázat
Kockázati tényezők

| egyéni tényezők | áldozatok | elkövetők |
|-----------------|---|--|
| kor | A fiatal felnőttek körében gyakrabban tapasztalható alkohollal kapcsolatban álló támadások. Például Angliában és Walesben, továbbá Ausztráliában a 16–29 évesek és a 15–34 évesek között. | Az elkövetés kockázata változik a korról. Az Egyesült Államokban az alkohollal kapcsolatban álló erőszakos bűncselekmények elkövetőinek 38 százaléka 30–39 éves, és további 29 százaléka 21–29 éves. Az Egyesült Királyságban az alkohollal kapcsolatban álló, idegenek elleni erőszakos cselekményeket többnyire 16–24 évesek, ismerős ellenit pedig 25 évesek vagy idősebbek követik el. |
| nem | Általánosságban a férfiak magasabb kockázatúnak minősíthetők az alkohollal kapcsolatban álló, kórházi kezelést igénylő személy elleni erőszak tekintetében. A kórházi felvétellel foglalkozó tanulmányokban az alkohollal kapcsolatos támadások áldozatainak többsége férfi (például Ausztrália 74, Anglia 80 százalék), és egy baleseti osztály adataival foglalkozó kenyai tanulmány szerint a nőkhöz képest csaknem kétszer olyan valószínű, hogy a férfi (mint áldozat) a támadás előtt alkoholt fogyasztott. | Az alkohollal kapcsolatban álló erőszak elkövetői leginkább férfiak (például Norvégia, Anglia és Wales). |
| ivási minta | Valószínűbb, hogy alkohollal kapcsolatos cselekménybe keverednek azok, akik gyakrabban isznak lerészegedésig. A korai alkoholfogyasztást a fiatalkori szexuális áldozattá válás növekvő kockázatával is kapcsolatba hozzák. | A keményebben vagy gyakrabban ivóknál az erőszak elkövetésének kockázata magasabb (például Norvégia, Latin-Amerika és Spanyolország), ezek az emberek korán, igen fiatalon kezdenek inni. |

lő (különösen az anya) káros alkoholhasználó, továbbá az alkohollal kapcsolatos bűncselekménynek minősülő erőszakos cselekmény, támadás kockázata nagyobb azoknál, akiknek bűnöző ismerősei vannak.

Közösségi tényezők

- Az alkohollal kapcsolatos támadások leggyakrabban éjjel, különösen hétvégén éjjel történnek.
- Egy területen belül az alkoholfogyasztásra alkalmas helyek nagyobb száma az adott területen növeli a személyek közötti erőszak kockázatát.

- Erőszakos viselkedéssel és cselekményekkel nagyobb arányban hozhatók kapcsolatba azok a helyiségek, amelyek kényelmetlenek (például zsúfoltak, ülőhelyek hiánya, szellőzés hiánya, fülledt, zajos), taszítók, szegényesen fenntartottak, olcsó alkoholos italokat kínálnak, agresszív ajtónállót alkalmaznak, sok részeges törzsvendégük van, vagy elnézik az antiszociális viselkedést (például kiszolgálhatnak kiskorúakat vagy részeg vevőket, megengedik a káromkodást, illetve a nyílt szexuális tevékenységet).

Társadalmi tényezők

A kockázatos ivási kultúra: Hét országra¹⁵ kiterjedő vizsgálatok szerint az alkoholhasználatba hozható erőszak miatt bekövetkezett sérülések aránya azokban a társadalmakban magasabb, amelyekben magasabb az egy főre jutó alkoholfogyasztás. Azokban a társadalmakban, amelyeket az időszakonkénti keményebb ivás jellemez (például egyes észak-európai országok), magasabb az alkohollal kapcsolatos erőszak aránya azokhoz a társadalmakhoz képest, ahol az alkoholhasználat kiemelkedő (például egyes dél-európai államok), de inkább a napi szokásokba integrált (például étkezések).

Az *alkohol gátásoldó hatására* vonatkozó *társadalmi elképzelés* bátorítja az alkoholhasználatot, illetve erősítheti azt a vakmerőséget, amely a bűncselekmény elkövetéséhez szükséges (különösen az erőszakos bűncselekmények elkövetéséhez például Dél-Afrikában)

¹⁵ Argentína, Ausztrália, Kanada, Lengyelország, Mexikó, Spanyolország, Egyesült Államok.