
társadalom- és szociálpolitikai folyóirat

TANULMÁNYOK

- 3 **Ferge Zsuzsa:** A szociális polgáriság feltámasztásának nehézségei

DROGHÁBORÚ

- 29 **Bácskai Erika:** A drogmegelőzés hatékonysága
46 **Bácskai Erika-Gerevich József:** Adalékok a magyarországi droghelyzet tisztázásához
52 **Elekes Zsuzsanna-Paksi Borbála:** Adalékok a hazai drogprobléma jellegének elemzéséhez
64 **Seres Ildikó:** Drogháború vagy normalizálás?
80 **Tóth Tamás:** Találkozás Z.-vel

SZOCIÁLIS TÖRVÉNYKEZÉS

- 82 **Hanák Katalin:** Variációk egy témára
(A gyermekvédelem megújítása)
97 **Zolnay János:** A lakástörvény és a tulajdonviszonyok

PÁRTOK SZOCIÁLPOLITIKAI PROGRAMJAI

- 109 A Fidesz szociálpolitikai programvázlata

ESÉLY

Kiadja a Hilscher Rezső Szociálpolitikai Alapítvány

Szerkesztőség címe: 1088 Budapest VIII., Múzeum krt. 4/B
(ELTE Szociálpolitikai Tanszék)
Telefon: 266-9833/298

A megjelenést támogatja: Budapest Bank Budapestért, József Attila Alapítvány,
Közösen a Jövő Munkahelyeiért Alapítvány, Népjóléti Minisztérium, Soros Alapítvány

Meg nem rendelt kéziratokat nem őrzünk meg, és nem küldünk vissza

Előfizethető a szerkesztőségénél

Megjelenik kéthavonta

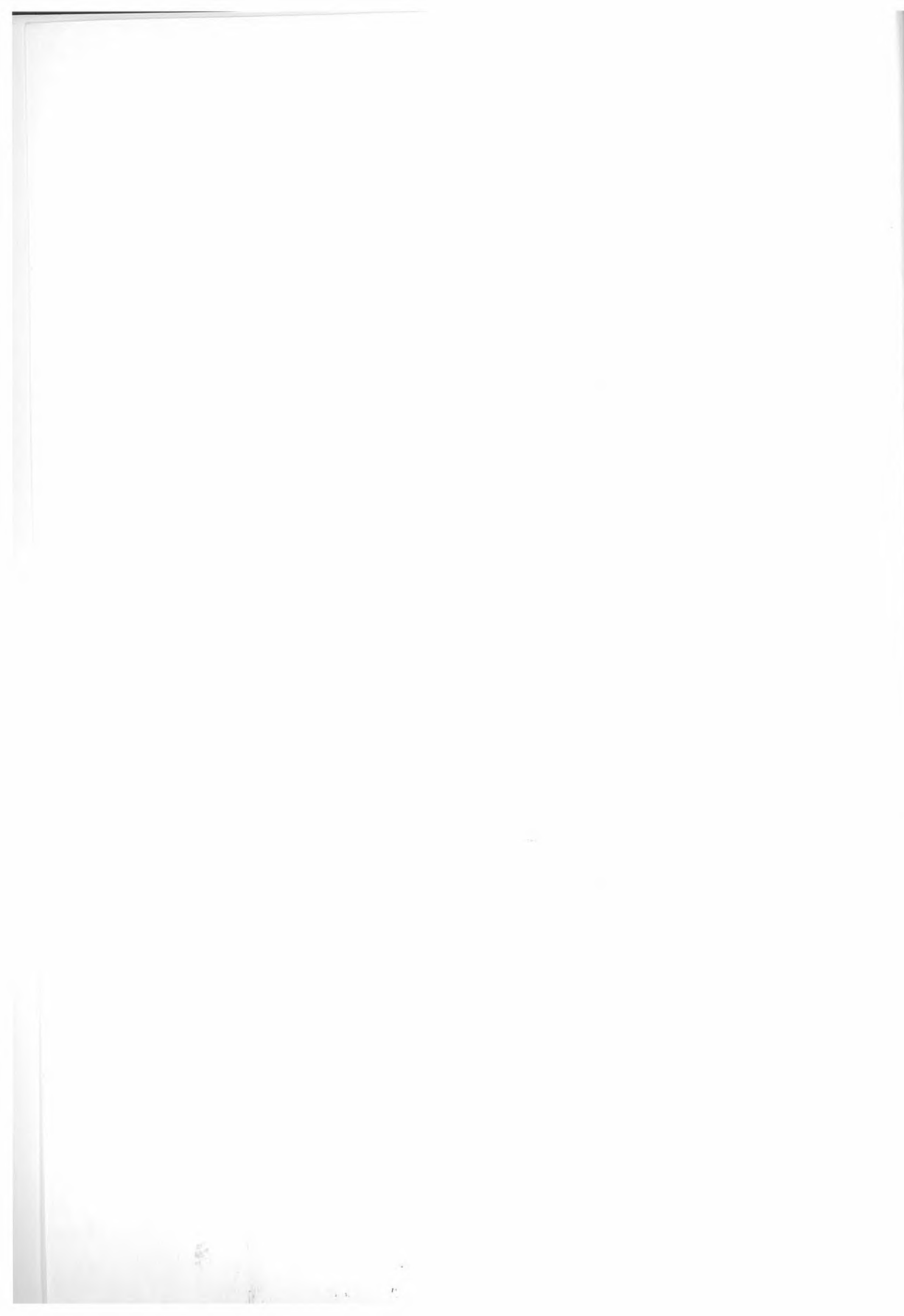
Terjeszti a „Sziget” Rehabilitációs Kiszövetkezet

A lapot szerkesztik:
LÉVAI KATALIN főszerkesztő
HORVÁTH ÁGOTA, LÉVAI JÚLIA olvasószerkesztők
WEBER ATTILA szerkesztő

Szerkesztőbizottság: Balipap Ferenc, Bíró András, Csepeli György,
Ferge Zsuzsa (elnök), Gombár Csaba, Gönczöl Katalin, Hegyesi Gábor,
Juhász Pál, Léderer Pál, Nagy Endre, Orosz Éva, Danny Pieters (Belgium),
Romhányi Judit, Salgó Lajos (NSZK), Somlai Péter,
Szabó Dénes (Kanada), Szalai Júlia, Szelényi Iván (USA),
Talyigás Katalin, Tausz Katalin

Szedés, tördelés: T-Twins Kiadói és Tipográfiai Kft.
Felelős vezető: Ambrus János György ügyvezető igazgató
Folyóirattervező: ~~Yasar Meral~~
Tördelőszerkesztő: Nyiri András
Készült a Dürer Nyomda Kft.-ben
Felelős vezető: Székely András

ISSN 0865-0810



Ferge Zsuzsa

A szociális polgáriság feltámasztásának nehézségei

A rendszerváltás talán legnagyobb nyeresége az állampolgárok civil és politikai jogainak visszahódítása. A cikk az állampolgáriság összetevőinek építkezési folyamatát elemzi, s ezen belül azt, hogy milyen szerepet játszottak és játszanak ebben tudatos, kvázi-intencionált és valóban nem várt fejlemények. Különös hangsúlyt ad az írás a szociálpolitikának, amelynek nagy a szerepe a szociális jogok garanciája szempontjából.

1.A két alaprendszer – gazdaság és politika – átalakulása

A rendszerváltás egyik legnagyobb nyeresége az állampolgárok civil és politikai jogainak visszahódítása. A „negatív” szabadságjogok visszaszerzéséhez a gazdasági és politikai alrendszer gyökeres intézményi és jogi átalakítására volt, illetve van szükség. A fordulat megítélésünk szerint megtörtént: ma törvény garantálja a modern kapitalizmus polgári és politikai jogait, ún. „negatív” szabadságait. Ez akkor is nagy szó, ha a jogokat alátámasztó politikai intézmények és civil mozgalmak még nem elég erősek; ha a kormány gyakorlata bizonyítja, hogy nem kedveli sem a demokráciához nélkülözhetetlen ellenhatalmat, sem a civil társadalom minden mozgalmát; illetve ha az átalakulás számos folyamata zavaros, rosszul kiszámítható.

Bizonyos változások – például a jogi jellegűek – tudatos, konszenzuális politikai döntésre épülnek. Más esetekben a változás előrelátható és kiszámítható volt, noha a kimenetelt tudatosan senki nem tekintette célnak: ilyen például a GDP csökkenése. S végül a változások egy része „kvázi-intencionált” volt: „a ’kvázi-intencionalitás’ ... esetében nincsenek világosan megfogalmazott, jól látható célok, ám a kimenetel se nem meglepő, se nem kellemtelen azok számára, akik tehettek volna valamit egy másfajta kimenetelért” (Ferge-Miller, 1987, 297.o.). Ilyen jellegű például a jövedelmi olló növekedése vagy a középosztály egy részének lecsúszása. A továbbiakban kísérletet teszünk e különböző jellegű folyamatok, a szándékolt, nem szándékolt és félig-meddig akart hatások szétválasztására.

1.1 A gazdaság átalakulása

A piacgazdaság újrateremtése érdekében hozott tudatos döntések nyilvánvalóan magukba foglalják a tulajdon intézményének átalakítását, a magántulajdonhoz és szabad szerződésekhez való polgári jog biztosítását; az állam visszavonulását számos direkt beavatkozásból; továbbá a gazdaság átstrukturálásának megkezdését, azaz egy ideológiai okokból eltorzított struktúrájú és elavult technikákkal működő gazdaság lebontását.

Magyarországon a reformközgazdászok már évekkal az államszocializmus összeomlása előtt világossá tették, hogy a gazdaság elkerülhetetlen átalakítása súlyos társadalmi költségekkel fog járni¹. Ennek megfelelően sokak számára *ismert és várható* következmény volt a munkanélküliség megjelenése a szabaddá váló munkaerőpiacon; a nagyobb bér- és jövedelemszóródás a bérliberalizálás és az új vállalkozási formák következményeként; a GDP csökkenése azért, mert az új, termelékenyebb struktúrák létrehozatala lassúbb lehet, mint a régi struktúra lebontása. Egy 1990. februári közvéleménykutatás szerint a megkérdezetteknek csak 24% vélte azt, hogy a rendszerváltással a gazdasági helyzet javulni fog, 61% romlást várt (Simon, 1993). Ennek ellenére tartotta a többség szükségesnek azt, hogy az állam vonuljon ki a gazdaságból. Ez az óhaj természetesen erősebb volt, mint a hagyományos piacgazdaságokban, de némileg meglepően még az akkori NDK-nál is markánsabban jelentkezett. (E furcsaság magyarázata lehet az NDK erősebb indoktrináltsága; az akkor ott még jobban élő félelmek a múlt erőitől; vagy épp a már jobban élő aggodalom az NSZK-val való egyesülés következményei miatt.) (L. 1. táblázat.)

1. táblázat

Vélemények az állam gazdasági beavatkozásáról, 1990

	Az állam gazdaságba való beavatkozását csökkenteni kell	növelni kell
Magyarország	73.3	6.7
Izrael	60.2	16.8
Ausztrália	53.2	16.2
Norvégia	52.2	18.3
NDK	46.2	27.2
Észak-Írország	45.2	14.2
Nagy-Britannia	43.4	13.9
Olaszország	42.5	26.3
Egyesült Államok	41.4	18.6
NSZK	37.2	29.5

Forrás: Sági, 1993b. Köszönöm Sági Matildnak, hogy még kiadatlan tanulmányát, amelyben a TÁRKI adatbankjának számos adatát elrendezte, rendelkezésemre bocsátotta.

Sokan számoltak tehát a gazdasági romlással – ám azzal nem, hogy ez a ténylegeshez hasonló mértékű vagy jellegű lesz. A többség ebben az időben valamilyen megszelídített, demokratikus, erős jóléti állammal működő piacgazdaságot remélt. (L. 2. táblázat)

2. táblázat

Milyen társadalmi rendszert szerettek volna a kérdezettek 1990-ben

	A válaszolók százalékos megoszlása
1. Olyan piacgazdaságot, ahol társadalmi egyenlőség van	36.4
2. Sajátos „magyar utat”*	28.4
3. Igazi demokratikus szocializmust	20.4
4. Piacgazdaságot, ahol mindenki maga boldogul	7.5
5. Nem tudja	7.3
Együtt	100.0

* A „magyar út” ekkor még csak a „kert-Magyarország” típusú elképzeléseket jelentette.

Forrás: Sági, 1993b

Így – és ez gyakorlatilag minden kelet-közép-európai országra igaz – a többség számára számos *váratlan*, jóllehet egyes csoportok nézőpontjából inkább kvázi-intencionált kimenetel mutatkozik. Ezek között említésre érdemes mozzanat, hogy a fejlett nyugati piacgazdaságok nem adtak meg minden lehető segítséget a nehézségek, például a külföldi adósságteher kezeléséhez; hogy a gazdaság átalakítása több országban elhúzódó gazdasági összeomlást hozott, évi 10 és többszáz százalék közötti inflációval, a Cseh Köztársaság kivételével 15 százalék körüli munkanélküliséggel, jelentős, alkalmasint 50 %-ot is elérő GDP csökkenéssel (Employment Observatory, 1992); hogy a (re)privatizálás mindenütt, de főként a mezőgazdaságban tragikusan szétzilálta a termelést; hogy a lassan kialakuló piacgazdaság nem a megszelídített és civilizált nyugati szociális piacgazdaságokra hasonlít, hanem annak 19. századi, „vadkeleti” variánsára. Mindennek hatására – és ezek igazán kvázi-intencionált mozzanatok – a jövedelmi egyenlőtlenségek nemcsak elérték, hanem gyakorta túlszárnyalják a nyugati mértékeket; a privatizálás nem demokratizálta a tulajdont, hanem fenntartja a tulajdonhoz jutás, illetve rendelkezés jogát egy kisebbség számára; s gyöngülnek a munkavállalói jogok és garanciák. A várakozásokat felül(alul) múló valóság hatására a közvélemény úgy változik, hogy mind szükségesebbnek látja az állami beavatkozást a mindennapi életet közvetlenül és kedvezőtlenül érintő területeken. (L. 3. táblázat)

3. táblázat

Az állam kívánatos gazdasági szerepéről alkotott vélemények változása

	1990 ősz		1991 ősz	
	kell	nem kell hogyan az állam	kell	nem kell
szabályozza a béreket	25	50	35	42
szabályozza az árakat	36	38	46	35
támogassa a válságáztatásokat	52	20	58	24

Forrás: Sági, 1993b

Talán előre kiszámítható, de mégis váratlan módon alakul politika és gazdaság viszonya. A szervesen kifejlődő tőkés gazdaságokban kétségkívül volt

interakció állam és piac között (Polányi, 1944). *Ám a tőkés osztály spontánul és a maga erejéből született meg*, „self-made” osztály volt. Kelet-Közép-Európában az állam, illetve állami szervek intézik a privatizálás nagyját, ők jelölik ki vagy fogadják el az új tulajdonosokat és – állami vállalatok esetén – a menedzsereket, a gazdaság kulcspozícióinak betöltőit. Vagyis nem kis mértékben *a politika alkotja meg az új tőkés és gazdasági felső osztályt*. Úgy tűnik, lehetetlen ellenállni annak a kísértésnek, hogy a politikai hatalmat ne csupán a gazdaság üdvére, hanem a jelenlegi kormány pozícióinak erősítésére használják föl (Vígvári, 1993). Ezt a kísértést Magyarországon erősíti az 1994-es választások közeledése, amikor a jelenlegi vezető párt(ok) nagy valószínűséggel elvesztik pozícióik és lehetőségeik jó részét. Ezért aztán mind nyilvánvalóbban visszatér az ötvenes évek „szocializmusának” az a vonása, hogy a szakértelemmel szemben a lojalitás kap elsőbbséget. Persze, a politikai feltételek sokkal kedvezőbbek, mint hajdanán. A monolitikussal szemben a pluralisztikus, a diktatórikussal szemben a demokratikus berendezkedés előnye az, hogy a kiszorított szakértelem tulajdonosa más szektorban boldogulhat, nem kell elpusztulnia vagy elmenekülnie – azaz a ma szokásos bourdieui fogalmi rendszerben kifejezve a tudástőke a hatalmi tőkét – alkalmasint a korábbi társadalmi tőke segítségével – gazdasági vagy más hasznosítható tőkévé konvertálhatja. Ugyanakkor a hatalmi tranzakció lényege más, ha úgy tetszik, piaciabb. Akkor a hatalom szinte ellenszolgáltatás nélkül, a hit vagy a félelem okán várta el a lojalitást, ma pedig jó pénzért vásárolják a klienseket. Mindezzel azonban a gazdasági alrendszer olyannyira kívánatos és szükséges autonómiája csorbul: a nem-piaci erőviszonyok szerint kiválasztott piaci szereplők piaci kompetenciája kérdéses, sőt, könnyen lehet, hogy az általuk jobban ismert politikai alkukkal kísérlik meg helyettesíteni vagy korrigálni a piaci mechanizmusokat. Minthogy a lojalitás szakértelemmel szembeni előnye más alrendszerekben is föllépett, az alrendszer relatív autonómiája általában sérülékeny.

További nem várt fejlemény a második gazdaság színeváltozása. A várttal ellentétben a második gazdaság nem elsorvadt, hanem csak a színét és funkcióit változtatta meg. Az államszocialista rendszer vége felé zömmel szürke volt: legálisan vagy a legalitás határán, ha nem is támogatottan, de megtűrten működött – ma pedig legtöbb formája fekete, azaz illegális. Ez csak kísértszét függ össze az államok közötti szabadabb közlekedéssel, aminek következménye a mindig is működő csempészet megsokszorozódása. A csempészetben magában is megtörtént a színváltozás. Az utolsó – már rossz lelkiismeretű – szocialista kormányok a viszonylag kedvező vámszabályokkal szinte bátorították a kicsibenfolyó csempészetet, mint a bürokratikus importpolitika és a hiánygazdaság egyik enyhítőjét. Ma, a korlátlan legális behozatali lehetőségek mellett viszont még a minicsempészet is illegális, mert a folytonosan zavarban lévő költségvetést károsítja. Metamorfózison ment át a mindig létező korrupció is. Ez a „demokratizált”, roppant széleskörű korrupció főként a *személyes felhasználásra kerülő javak és szolgáltatások elosztását befolyásolta*, legnagyobb tétje egy lakáskiutalás vagy egyetemre való bejutás volt. Ma a tétek sokkal magasabbak, a már említett tulajdonosztástól állami megrendelések megszerzéséig vagy kedvező adóelbírálásig terjednek. A *korrup-*

ció tehát behatolt a termelés és a közügyek világába (L. Petschnig, 1993.) A fekete gazdaság két, lényegében új eleme az eltitkolt fekete jövedelmek és a fekete foglalkoztatás. A jövedelemelvitkolásnak a személyi stb. jövedelemadó bevezetése előtt nem volt tétje. Most az eltitkolt jövedelmek a költségvetésnek (azaz az ország egészének) okoznak kárt, az egyes vásárlónak alkalmasint előny jelentenek. (A számla nélkül végzett, s így direkt és indirekt adókkal csökkentett árú jószág vagy szolgáltatás „nyereségét” meg szokták osztani a vevővel.) A fekete foglalkoztatásnak korábban nem volt értelme. Most nyertese az olcsó munkaerőt foglalkoztató munkaadó. Vesztese azonban sok van. Az egyik vesztes a költségvetés, amely elesik mindkét fél egyenes adójától, a másik a társadalombiztosítás, amely nem kapja meg a járulékait. A legnagyobb vesztesek azonban – noha pillanatnyi megélhetésük csak így biztosítható – a munka nélküli, alkalmasint már munkanélküli járadékot sem kapó fekete munkások, továbbá maga a gazdaság. A feketén munkát végző azért, mert – túl azon, hogy a mai szabályok szerint sokkal könnyebben utolérhető, mint nem kevésbé szabálysértő alkalmazója – elveszíti a nyugdíjjogosultságát, sőt, az egészségügyi biztosítását is. A gazdaság pedig azért, mert nem lehet modern gazdaságot építeni rosszul fizetett és rettegő, mert bármikor büntethető munkásokkal. Mindezt együtt tekintve úgy tűnik, hogy korábban a rejtett gazdaság gazdasági és politikai szerepe pozitív volt: felébresztette a vállalkozói készséget, segítette az újításokat, bővítette a kínálatot, különösebb kár nélkül növelte a résztvevők jövedelmét, és szabadságnövelő tényező volt. Most nagyjából mindennek az ellenkezője igaz: gátolja az igazi vállalkozói magatartást, nem technika-fejlesztő, és nem a szabadság felé, hanem a szabadsággal való visszaélés felé visz.

A demokrácia egyik legnagyobb szépsége a nyilvánosság léte, illetve a sajtószabadság, amely elvben minden előbb említett visszásságot a nyilvánosság elé tárhat. Az államszocializmus feldolgozatlan (jogilag, habitusokban, a hatalom reflexeiben sokszor továbbélő) hagyatéka gyakran készteti arra a kormányt, hogy akadályozza az információk terjedését. Így él például tovább a „3000-es” kormányhatározatok egyértelműen sztálinista hagyománya, amely lehetővé teszi, hogy tetszőleges kormányhatározatot ne hozzanak nyilvánosságra. E döntések ma már nem titkosak, csak – amíg senki nem tud róluk a kormányon és az érintetteken kívül – nehezen hozzáférhetőek, hiszen senki nem tudja, hogy keresni kell őket. Az elmúlt három évben, amíg az ügyet a sajtó nem pattintotta ki, a kormánynak így formailag legális lehetősége nyílt saját hatalmi pozíciói erősítésére a köztulajdonra és közpénzekre vonatkozó, nem a nyilvánosságnak szánt döntésekkel. Olaszország példája azt mutatja, hogy kapitalista föltételek mellett is előfordulhat, hogy gyöngye a közpénzek vagy közügyek fölötti társadalmi kontroll, s ebből politikai csoportok előnyt húzhatnak – de az ügy nyilvánosságra kerülése utáni politikai botrány azt is jelzi, hogy ez nem fér össze a demokrácia játékszabályaival. Épp ezért nem mentség az, hogy az államszocializmusban is napirenden voltak az ilyesfajta titkos döntések: azt a rendszert épp antidemokratizmusa miatt utasította el a társadalom.

Összefoglalva: folyamatban van a piacgazdaság feltételeinek kialakítása, bár a gazdasági fellendülés beindulása egyelőre bizonytalan. A „demokrati-

kus piac” álma azonban illuzórikusnak tűnik. A domináns politikai csoportok jelentős hatalmat őriztek vagy szereztek meg, amelynek segítségével „felülről” befolyásolják privilégiumok és diszprivilégiumok (újra)elosztását. Ez némileg torzítja a tulajdonhoz való polgári jogot, alkalmasint hosszú távon is. Rövidebb távon a nagyarányú munkanélküliség és növekvő szegénység, illetve az elharapódzó korrupció csorbítják a szabad és „tiszta” szerződéshez való, ugyancsak alapvető polgári jogot. A piac és a tőkés osztály létrejöttének sajátos körülményei, a folyamatok túlpolitizáltsága valószínűleg még soká éreztetik vitatható befolyásukat.

1.2 Politikai átalakulás

A politikai és jogi szférában a parlamenti demokrácia felépítéséért tett *tudatos* lépések között legfontosabbak a többpártrendszer, vagy általánosabban a politikai intézmények és szereplők pluralizálása; a hatalom megosztása nemcsak a törvényhozó, végrehajtó és bírói hatalom szétválasztásával, hanem olyan szervezetekkel, mint amilyenek az Alkotmánybíróság, a Számvevőszék vagy (1993 májusa óta) a társadalombiztosítási önkormányzatok. Elvben további „ellenhatalmat” jelentenek, vagy kellene, hogy jelentsenek, a sajtó és a rádió-televízió, illetve a szétváló helyi és központi közigazgatás. E folyamatok alapja és egyben célja a polgári jogok mellett a politikai jogok erősítése, s ezzel az alattvalók polgárosítása, citoyenné tétele. A másik cél az önkényuralom visszatérése elleni védelem a jogállamiság révén.

A gazdasággal kapcsolatban elmondottaktól eltérően *szinte senki nem számított nehézségekre a diktatúrától a demokráciára való áttérés kapcsán*. Az optimizmus nem volt megalapozatlan. Végére is a II. világháború utáni időszakban több országcsoportban is megtörtént ez az átmenet, ha nem is teljesen fájdalommentesen, de nagyobb zavarok és súlyos áldozatok nélkül. Az első csoportba tartozik Németország, Olaszország és Japán átállása közvetlenül a háború után; a másodikba Görögország, Portugália és Spanyolország a hetvenes években; a harmadikba pedig a dél-amerikai országok (Argentína, Brazília, Chile, Paraguay, Uruguay) a nyolcvanas években (O’Donell, 1986, Offe, 1992). Ugyanakkor Kelet-Közép-Európában a békés, „bársonyos” forradalmakat szinte mindenütt súlyos feszültségek vagy épp tragikus konfliktusok követik, amelyek többnyire *váratlanok*, és még *kvázi-intencionáltak* sem tekinthetők.

A nem-várt következmények közül eddig a nacionalizmus és az etnikai feszültségek okozzák a legnagyobb károkat, és hordozzák a legveszélyesebb fenyegetést. Az eredmény egyelőre két ország véres polgárháborúja (Jugoszlávia, illetve a volt SZU egyes területei). Nem lehet kizárni azonban további – országok közötti és országokon belüli – feszültségeket, autonómia-követeléseket, területi igényeket, az „etnikai tisztogatás” rémét. A nacionalizmustól nem teljesen független a számos országban megfigyelhető eltolódás a konzervativizmus, a hagyományos jobboldal felé, illetve szélsőjobboldali mozgalmak megjelenése. (Az utóbbi esetben az etnikai feszültségek fajgyűlölettel is keverednek.) Ha van is némi okbéli hasonlóság a szélsőjobb nyu-

gati és keleti felbukkanása között, a következmények nem azonosak. A keleti demokráciák még túlságosan gyöngék ahhoz, hogy magabiztosan „tolerálják az intoleránsakat”² (Rawls, 1971,p.217.). Ezért két rossz kimenetel is lehetséges: az intoleránsok nem-tolerálása a szabadság és demokrácia védelmében, ami ugyanúgy diktatúrához vezethet, mint az, ha a szélsőjobboldali intoleránsok nyíltan megdöntik a demokrácia intézményeit (ami, mint tudjuk, „demokratikus” módszerekkel is lehetséges).

Előre kevésbé sejtett, de kvázi-intencionalitástól nem mentes másik konfliktusforrás a múlt értékelése. Az egyik tendencia a „múlt végleges eltörlése”, bárminő pozitívumának tagadása, s mindazok érdemeinek teljes tagadása, akik részt vettek a rendszer működtetésében. Ez a hevület a fasizmus ellen harcolók, sőt, minden baloldaliság érdemeinek tagadásáig megy el. A múlt teljes delegitimálásának következményei nem ártalmatlanok. Nem csak arról van szó, hogy a folyamat a baloldali ideológiák és mozgalmak legitimitását veszélyezteti, ami pluralista demokráciában legalábbis ellentmondásos fejlemény. További következmény az egyéni és kollektív múlt „elvesztése”. A poszt-szocialista országok társadalmi jó negyven éve már végigélték a rájuk kényszerített amnéziát, az egyéni múltak eltagadásának és a kollektív múlt befeketítésének folyamatát. A nyilvánvaló következmény a folytonosság érzésének megszűntetése, a gyökértelenség, az egész elmúlt élet értelmének és értékének tagadása volt. Az ember nem lehetett büszke sem orvos nagyjára, sem véres verejtéssel 15 holdas gazdává vált családjára, sem a Donkanyarban elesett apjára, nem vállalhatta a „családi kutyabőr” vagy a püspök nagybácsit, és a csendőrt apát sem szégyellhette, hogy megpróbálja megérteni. Mindezt el kellett felejtetni, vagy le kellett tagadni. A múlt érinthetetlen tabuvá vált. Ezért nem is mehetett végbe a múlt tényleges történéseinek felszabadító és akár katartikus tisztító hatású elemzése. A felejtés kényszere a gyilkosokat és áldozatokat egyaránt érintette – s mire a kényszer elmúlt, már mindnyájan áldozatnak látszottak. A mai veszély ennek a folyamatnak a megismétlődése.

A katartikus egyéni és kollektív önvizsgálatot a legcsekélyebb mértékben sem helyettesíti egyesek felelősségre vonása. Márpedig ez a ma felszínre kerülő másik tendencia a múlttal kapcsolatban: az önelemzést egyes csoportok a visszamenőleges igazságszolgáltatással, a bűnösök felelősségre vonásával szeretnék kiváltani. A probléma az, hogy az elmúlt rendszert globálisan elítélők szemében az igazi bűnök (kínzás vagy gyilkosság) mellett büntetendőnek látszanak kikényszerített túlélési stratégiák, sőt, a rendszer logikájából adódó olyan cselekedetek is, mint a párttagság, hibás tervezés vagy külföldi kölcsönök felelőtlen felvétele. A visszamenőleges igazságtétel társadalmi bázisa vékony, de a követelés roppant erős azon csoportok részéről, amelyek e keresztshadjárattól előnyt remélnek.

Kiszámítható, nem szándékolt, de azért kvázi-intencionalitástól nem mentes fejlemény az új politikai uralom letéteményeseinek ingatag demokratizmus. A hatalom megerősítését szolgáló – már említett – antidemokratikus döntések (pl. közpénzek hatalom által uralt alapítványokba mentése) mellett állandó a kísértés az „ellenhatalmak” korlátozására vagy meghódítására. Magyarországon szinte nincs olyan ellenhatalom, amelyet a hatalom ne kérdő-

jelezett volna meg. A sor végtelen. Ide tartoznak a sajtó elleni vádak; a TV és rádió „elfoglalása”; a köztársasági elnök lejáratására irányuló ismételt próbálkozások; az ellenzék ellenségként bemutatása; a helyi önkormányzatok pénzhiány és más eszközök révén való gyengítése stb. Hogy e szándékok mégsem érvényesülnek mindig maradéktalanul, az a mégis működő demokrácia eredménye.

A politika egész működését a polgárok nem ítélik meg kedvezőbben, mint a gazdaságét. A polgárok akarata, vágyai és a kormányzat által követett irány között szélesedő a szakadék. A becsapottság érzése és a politikusokkal szembeni növekvő bizalmatlanság Magyarországon még erősebb, mint a végig mereven diktatórikus országokban. Természetesen Magyarországon is általános volt 1989-ben a régi rendszerrel való elégedetlenség és a változás igénye. Egy 1990. februári közvéleménykutatás szerint 60% bízott, ebből 30% nagyon bízott abban, hogy „a választások után új korszak” születik. Azóta a kutatások növekvő csalódottságról adnak számot. A tendencia akkor is egyértelmű, ha az 1985-re vonatkozó adatok esetében felmerülhetnek kételemek, hiszen lehet, hogy az akkori pozitív véleményeket a környező országokkal szembeni negatív legitimáció, vagy a múlthoz viszonyított relatív javulás motiválta, vagy éppen az, hogy a valóság jobb volt, mint a rendszerrel szembeni negatív elvárások. (L. 4. táblázat)

4.táblázat

A politika és a politikusok változó értékelése

Állítások	Azok aránya, akik az állításokkal egyetértettek			
	1985	1989	1990	1991
Sosem lehet bízni a politikusokban	38	64	71	79
Az egyszerű emberek mindig kimaradnak a hatalomból	40	77	72	75
A politikusok annak örülnek, ha az emberek nem avatkoznak közügyekbe	34	60	61	72
A politikusokat csak akkor érdekli az emberek véleménye, ha baj van	30	66	68	70
Amíg a dolgok jól mennek, nem érdekli, ki van hatalmon	40	60	59	62
Jobb, ha az ember nem avatkozik politikába, mert bajba kerülhet	36	45	45	50
A politikusok mindent megtesznek, hogy megismerjék az emberek véleményét	53	34	21	26

Forrás: Simon, 1993. p.232.

2. Az új állampolgáriság – az átmenet feltétele és eredménye

Szabad és relatíve autonóm polgárok nélkül a piac nehezen, a demokrácia sehogysem működtethető. Kérdés, hogy mennyire vannak meg itt és most a teljes állampolgáriság feltételei. A nyugati demokráciák állampolgára közel

három évszázadig tartó folyamat „végterméke”, amelynek során egymásra épült a polgári, majd a politikai, végül a gazdasági, szociális, kulturális jogok kivívása (Marshall, 1991). A folyamat sosem volt sima. Hirschman (1990) elemzése szerint a „reakció” mindig igyekezett lejáratni, veszélyesként elutasítani, korlátozni a már megszerzett jogokat. A legnehezebbnek, máig befejezetlennek mégis az utolsó szakasz bizonyult. A szokásos magyarázat az, hogy a polgári és politikai jogok olyan negatív szabadságjogok, melyek csak az állam be nem avatkozását igénylik. A pozitív szabadságok, amelyek az állampolgárokat képessé teszik arra, hogy ténylegesen élni tudjanak e jogokkal, az állam aktív cselekvését igénylik, elsősorban azt, hogy az újraelosztás révén mindenki számára biztosítsa a „civilizált lét” feltételeit (Sen, 1992). E szerint a fölfogás szerint a szociális stb. jogok azért gyöngébbek és könnyebben visszavonhatók, mert biztosításuk drága. Ez az állítás újabban kételyeket ébresztett. Világos ugyanis, hogy a polgári és politikai jogok érvényesítése is súlyos állami pénzeket igényel. A magántulajdonhoz való joghoz szükséges a rendőrség, a bíróság, a börtön. A demokrácia politikai mechanizmusához drága választási kampányok és választások, szinte folyamatosan működő fizetett parlament, számos, gyakran központi forrásból fedezett „ellenhatalom” tartozik. A szociális jogok e közelítésben nem azért törekenyebbek, mert egészében drágábbak, hanem mert olyan újraelosztás tartozik hozzájuk, amely – az előző költségekkel szemben – nem az erősebb, hanem a gyöngébb csoportok javát szolgálja (Coote, 1992).

Az államszocialista rendszer formailag, az alkotmányban is rögzítetten minden állampolgári jogot deklarált. Az egyetlen, ugyancsak alkotmányosan rögzített kivétel a „kizsákmányolást lehetővé tévő” magántulajdon teljes megszüntetése volt, alkalmasint valamennyi korlátozott „személyi tulajdon” kivételével. Ez a tabuvá lett tiltás az összes többi polgári jogot kiürítette, hiszen a magántulajdon tiltása elleni bármilyen tiltakozás alkotmányellenes, tehát büntetendő cselekménnyé vált. A kommunista párt „vezető erővé” emelését ugyancsak az alkotmány rögzítette, s ezzel a civil jogok mellett a politikai jogokat is semmissé tette. Formálisan ugyan létezett a választás és választhatóság joga, ám esélyes pártok hiányában még ott is értelmetlenné vált, ahol formailag meghagyták a többpártrendszert, mint Lengyelországban vagy az NDK-ban. Sajátos a szociális, gazdasági, kulturális jogok ügye. Minden államszocialista országban létezett az ingyenes és általános egészségügy, iskola, a társadalombiztosítás és kiegészítő ellátásai, a „munkához való jog” kötelezettségként való általánosítása. Egyes jóléti ellátások, így az anyasággal és gyermekekkel kapcsolatosak, a legtöbb nyugati rendszernél bőkezűbbek voltak. Minthogy azonban a szociális ellátásokhoz való hozzájutást nem a polgári és politikai jogok biztosították, a „juttatások” *nem is válhattak igazán szociális jogokká*. Ezt egyébként a hatalom nem is állította, hiszen ismételten az állam nagylelkű adományaként mutatta be őket, s még nevük (juttatások) is árulkodott. A jog formális megléte melletti tényleges (szubsztantív) hiánya az, ami miatt a társadalom tagjai polgárok helyett csak alattvalók maradhattak.

A régi rendszer összeomlása után az állampolgári jogok intézményesítése prioritássá vált. A szándékolt lépések a gazdasági és politikai intézmény-

rendszer már leírt, jogi formát is öltő átalakításából adódnak. A jogok rögzítését követően hol lassabban, hol gyorsabban elindultak a civil kezdeményezések, önszerveződések, s egy sor – részben nem várt vagy nem célzott – folyamat. Ezekben van számos építő és üdvözlendő, s nem kevés problematikus elem.

(i) *(Az identitáskeresés következményei)* A bolsevik totalitarizmus lényegéhez tartozott mindenfajta rész-identitás tiltása és behelyettesítése az egyetlen, monolitikus „szocialista ember” identitásával (Avineri, 1991). A nyomás elmúltával megkezdődött az új én- és mi-identitások (Elias, 1991) keresése, ami értelemszerűen összekapcsolódik új részleges vagy mikroszolidaritások formálódásával, új értékek keresésével és a betiltott történelmi gyökerek újrafelfedezésével. Az identitás-keresés szinte vákuumban történik. A korábbi kikényszerített monolitikus identitást a társadalom túlnyomó többsége egycsapásra elvetette. Az előző évtizedekben azonban arra nemigen volt lehetőség, hogy új azonosságok honosodjanak meg. 1989 táján itt-ott fölbukkant egy gyöngye Zöld mozgalom, olykor egy halvány feminista kezdeményezés. Úgy tűnik, hogy a legerősebb új én- és mi-azonosságok az illegális ellenzékben, a lengyel Szolidaritás szervezőknél, a cseh chartásoknál, a magyar szamizdosoknál alakulhattak ki. Ez azonban igencsak szűk kör volt mindenütt. A többiekénél új identitások, amelyek „imprinting”-je hosszú időt igényel, egyszerűen nem jöhettek létre. Ebből adódik az a vákuum-helyzet, amelyet a befagyasztott, eltitkolt régi identitások felélesztésének kellett betöltenie. Így tört föl mindenekelőtt a nemzeti vagy etnikai azonosságtudat, a vallási vagy faji hovatartozás tudata, a társadalmi származás, kismemesi, arisztokrata, katonatiszti vagy tőkés eredet felfedezése. A már említett politikai mozgások egy része, a konzervativizmus feléledése és a jobbratolódás ugyancsak ide (is) kapcsolódnak.

(ii) *(Kérdőjelek a negatív szabadságok körül.)* Már többször nyomatékot kapott, hogy a polgári és politikai szabadságjogok jelentik az új állampolgáriság alapját. Ugyanakkor értelmezésük sokféle vita és feszültség kiindulópontja lehet.

Az egyik probléma az új monolitikus törekvés, az, hogy a magántulajdon váljon kizárólagossá. Az egyéb tulajdonformák – nemcsak szövetkezeti, hanem akár önkormányzati tulajdonok – létjogosultságát az uralkodó pártok tagadni vagy gyöngíteni igyekeznek. A kizárólagosságra törekvés nem feltétlenül találkozik a polgárok egyetértésével. A másik nehézség az, hogy a magántulajdonhoz való jog – minden létező tőkés rendszerhez hasonlóan – a korlátlan magántulajdonhoz való jogot jelenti. Ez sokak számára elfogadhatatlanul igazságtalan, s nem feltétlenül az előző rendszer indoktrinálása miatt. (Elvben egy demokratikus rendszer is dönthet bizonyos felső korlátokról. L. pl. Nove, 1983.) A nehézség természetesen az, hogy minden ilyen korlátozás a rosszlelkű diktátumokat idézi fel. A kérdés különösen éles a mezőgazdaságban, ahol a rendelkezésre álló föld maga korlátozott. Már a kárpótlás átváltoztatta a földosztás széles körben valóban népszerű vagy épp megváltó jelszavát. „A föld azé, aki megműveli” helyett a föld azé lett, vagy lehet, aki azt örökölte, vagy aki képes földre jogosító kárpótlási jegyet venni. Ez ma még mindig korlátozott földtulajdon, de nincs törvényes akadálya a

birtok növelésének. Emellett lassan felbátorodnak az egykori nagybirtokosok, akik ugyancsak az ősi juszt szeretnék érvényesíteni. A jóvátétel és kárpótlás ténylegesen elfogadott módja (amely még új fejezetekkel bővíülhet) egyfelől egy sor megoldhatatlan feszültséget okoz a különböző igénylők között, másfelől sokakat kiszorít az elemi biztonságot jelentő (akár közös) tulajdonból. A jelentős (és jórészt nem regisztrált) falusi munkanélküliség hatására már újra megjelent a zsellérség, a maga teljes kiszolgáltatottságában.

A civil szabadságjogok értelmezése is feszítő. A fasiszta, rasszista, agresszíven sovinszta mozgalmak különösen bátran élnek ezzel a lehetőséggel, érezvén a kormányzat hallgatólagos helyeslését. A gyűlöletkeltő szimbólumok soká húzódo betiltása alig tekinthető másnak, mint formális lépésnek – a lényegen mit sem változtatott. A már említett – szinte megoldhatatlan – dilemmára, hogy szabad-e vagy sem tolerálni az intoleranciát, nem sikerült jó választ találni. Ezt részben a kormányzat konzervatív beállítódása magyarázza, részben az a tény, hogy minden tiltás az előző rendszer szellemét idézi, és ez a szabadságkorlátozás szinte senki számára nem elfogadható.

(iii) *(A változások egyidejűsége)*. A teljes társadalmi tagság, a „társadalmi polgáriság” megépítése Nyugaton fokozatosan történt: mindig egy már többé-kevésbé megszilárdított állásból indult el a küzdelem a következő jogokért. Így is igaz, hogy a jóléti jogok maradtak a legkönnyebben visszavonhatóknak. Minthogy korlátozásuk, visszavonásuk a legfejlettebb jóléti államokban is napirenden van, nem különösebben meglepő, hogy hasonló, illetve sok tekintetben rosszabb a helyzet nálunk. A Nyugaton ható okokon kívül ebbe az irányba szorít a források szűkössége és többnyire rohamos csökkenése; külföldi minták és a szupranacionális szervezetek, első remden az IMF nem is titkolt nyomása (Deacon, 1992); valamint a civil társadalom jogokat védő szervezeteinek és technikáinak alulfejlettsége, kialakulatlansága. Főként ez utóbbi hiány miatt a támadások sikeresebbek is, mint Nyugaton.

Voltaképpen tehát az állampolgáriság elemei, bázisai megvannak, de semmi nem szilárd és végleges. A polgári és politikai szabadságok és jogok mintha mégis biztosabbak lennének, kevésbé lennének nyíltan támadhatók, mint a szociális jogok. Ezzel kapcsolatban (a mi szempontunkból) legalább két kérdés vizsgálendő. Az egyik az, hogy mi történik és mi várható a szociális jogok ügyében – ami a szociálpolitika várható teljesítményéhez kapcsolódik. A másik az a kérdés, hogy valóban hat-e az állampolgáriságra a szociális jogok gyöngesége.

3. A szociálpolitikai „rendszer váltás” jellege

3.1 A szociálpolitikai örökség

Soká, talán évtizedekig fog még tartani, amíg valamilyen értelmes mérleg készülhet az államszocializmus működésének előnyeiről és hátrányairól, kárrairól és hasznairól, s egyáltalán arról, hogy létrehozott-e valami társadalmilag maradandót – annál inkább, mert a több évtizedes elnyomásokra és elfojtásokra való visszahatásként ma a bűnök és torzulások felmutatása kap

különös hangsúlyt. Úgy tűnik azonban, hogy a háború utáni időszakban a „szociális gazdaság” (alacsony bérek, az alapvető megélhetési cikkek alacsony árai) volt az egyetlen eszköz ahhoz, hogy e nagyon szegény országban a többség legalább az alapszükségleteit ki tudja elégíteni. A hatvanas évektől az előzőeket kiegészítő kényszerű teljes foglalkoztatásnak és a társadalombiztosítás kiterjesztésének volt jelentős szerepe a háború előtti tömeges és súlyos szegénység enyhítésében.

Ahogy Bob Deacon fogalmaz: „A garantált foglalkoztatás valójában egyfajta társadalmi juttatás volt. A munka és az ehhez kapcsolódó támogatások alkották a ’kommunizmus’ szociális garanciáinak talpazatát. Minthogy mindenki dolgozott, a bürokratikus kollektivista jóléti állam ilyenformán tényszerűen valamiféle állampolgári jogú jövedelmet valósított meg” (1992). A munkanélküliség, létbizonytalanság és szegénység feléledése idején úgy tűnik, hogy a tegnapi előnyök sem voltak valóságosak. Egy beteg, zsákutcában futó gazdaság és egy sokáig nem fönntartható diktatórikus politika futóhomokjára épültek. Mégis lehet, hogy több lenne bennük a megőrzendő, mint amennyit a „múltat végképp legyőzni” akaró politikák tolerálnak.

Ha az indulatokat félretesszük, valóban úgy tűnik, hogy a szociálpolitika (vagy társadalompolitika) volt az előző rendszerben egyike azon kevés terepeknek, ahol nem csak negatívumok születtek. Az élet más szféráiban – gazdaságban, politikában, vallásban stb. – a központi hatalom olyan modelleket erőltetett a valóságra, amelyeket mesterségesen, íróasztal mellett találtak ki, amelyeknek nem volt társadalmi talajuk, s amelyeket felülről kényszerítettek a társadalomra. A piacmentes gazdaság, a pártok nélküli politika, az autonómia nélküli helyi hatóságok olyan mesterséges képződmények voltak, amelyek sosem kapták vagy kaphatták volna meg igazi választók többségének szentesítését. A társadalom- illetve szociálpolitikában más volt a helyzet. Minden kelet- és közép-európai országban jóval a II. világháború előtt léteztek gyakran igen erős szakszervezetek és szociáldemokrata mozgalmak, amelyek nem csak tisztas bérekért küzdöttek, hanem munkáért, ingyenes orvosi ellátásért, iskolákért is. A nagy társadalombiztosítási ellátások többségét általában a II. világháború előtt bevezették, olykor már a bismarcki időkben. Vagyis ami szociálpolitikai célt a „szocialista” ideológia befogadott, azt nem íróasztal mellett találták ki. Soknak volt helyi hagyománya, mind szerepelt a népi követelésekben. Valószínűleg csak a szociálpolitikára igaz, hogy az államszocializmus ténykedésének köze volt a valósághoz, s hogy épp ezért ezekből a teljesítményekből sokáig sok minden legitim lehetett.

Ez nem jelenti azt, hogy a totalitárius rendszer a szociálpolitikát ne torzította volna el. A gazdaságnak és a szociálpolitikának egyaránt ártott, hogy valójában megszüntették a szociálpolitikai gondolkodást. A szociális szféra úgy „szervült bele” a gazdaságiba, hogy mindkettő elvesztette saját céljait és eszközeit, s ez mindenekelőtt a gazdaság működésének ártott. (Japánban azért lehet minimális a munkanélküliség, mert a rosszul használható embereknek is állást adnak a cégek, mondván, hogy ez a szétesztett költség gazdaságilag és főleg társadalmilag még mindig jobban elviselhető, mint ha megjelenik a munkanélküliek tömege az utcán. Csak épp nyíltan bevallják, hogy miről van szó, tehát az „álfoglalkoztatás” minden értelemben kiszámít-

hatóvá, a gazdaság racionálisan kezelhető költségtényezőjévé válik.) Ennél is nagyobb károkat okozott a szociálpolitikában a politikai diktatúra, amely minden önmozgást, társadalmi szerveződést megszüntetett. Az állampolgároknak sem a szociálpolitika révén kielégített szükségletek meghatározásába, sem az egyes rendszerek működésébe nem volt beleszólásuk. Megszűnt a társadalombiztosítás önkormányzata, és nem alakultak ki – legszembetűnőbb károkkal az egészségügyben – az állampolgári visszajelzési lehetőségek, ellenőrzések. A szociálpolitika – mint a gazdaság és a politika – túlzott központosítással, túlzott bürokráciával, antidemokratikusan működött.

A harmadik súlyos baj az ideológiai túltöltöttség volt. A szociálpolitika feladatait az ideológiai előfeltevések szerint alakították, már ahogy az ideológia követelményeit maguk a döntéshozók értelmezték. Igazi céllá nem a szükségletek kielégítése vált, hanem az ideologikus követelmények megvalósításának (statisztikákkal vagy más módon való) formális igazolása. S ami viszont az ideológiában nem fért el – például hogy a „szocializmusban” is létezhet szegénység, munkanélküliség, infláció, családi válsághelyzet –, annak a kezelésére a szociálpolitikának sem volt semmiféle eszköze, hisz ami nincs, azzal nem kell törődni.

Ha ez igaz, akkor a szociálpolitika reformjában fontos helyen kellene (kellene volna) szerepelnie a gazdaságtól való elszakadásnak; a demokratizálásnak, azaz az állampolgári részvétel és kontroll formái megépítésének; annyi decentralizálásnak, hogy ezek a formák tartalommal tudjanak megtelni; s végül az ideológiai terhektől való szabadulásnak.

Nem egészen így történt. A legjobban a gazdaságtól való elszakadás sikerült – talán túlon túl is jól. Ezért válhatott olyan bűnbakká a „teljes foglalkoztatás”, amely semminő védelemre nem érdemes. A liberalizált munkaerőpiac természetes következménye a rohamosan növekvő munkanélküliség. Ennek következtében szűnt meg villámcsapásszerűen a „vállalati szociálpolitika” számos formája úgy, hogy a helyükbe nem lépett semmi. (Innen a szoros összefüggés a munkásszállók megszüntetése és a hajléktalanság növekedése között.) Ezért történt, ill. történik meg rohamos gyorsasággal mindenfajta termelési, ill. ártámogatás leépítése azokban az esetekben is, amikor ez súlyos társadalmi következményekkel jár, és alkalmasint hosszabb távon még gazdaságilag sem racionális. (Ilyen pl. a mezőgazdaság vagy a tömegközlekedés ügye.)

A politikában viszonylag jól épülő demokrácia lassan jut el a szociálpolitikáig. 1989 februárjától (amikor először volt az akkori parlament előtt a kérdés) 1993 májusáig kellett várni a társadalombiztosítási önkormányzat megalakítására, de közben jelentősen átalakult a társadalombiztosítás intézménye. Ha meg is született 1993-ban az önkormányzat, a már meghozott törvényekkel keveset tud kezdeni. Az egészségügy egész szervezete átalakult, de a – sok okból illuzórikus, illetve korlátozott „szabad orvosválasztáson” kívül – semmilyen demokratikus elem nem épült be az új rendszerbe. Az 1993. évi III. törvény szabályozta, de nem tette bíróság előtt érvényesíthető szociális joggá a segélyezést. A decentralizálás néhány területen – mindenképp előt a segélyezésben – megtörtént, de ebből a helyi önkormányzatok egyelőre leginkább azt érzik, hogy a központi hatalom rengeteg feladatot és fe-

lelősséget áthárított rájuk, képzett szakemberek, illetve az anyagi fedezet garanciája nélkül.

Ami végül az ideológiától való megszabadulást illeti, a korábbi ideológiai terhek valóban eltűntek – helyettük azonban újak léptek be. A konzervatív, ill. liberális ideológia – mint erre visszatérünk – mind a segélyezésben, mind a családpolitikában jól érzékelhető.

Vagyis, legalábbis az én olvasatomban, a szociálpolitika reformja elsősorban nem a szociálpolitika valóságos hibái ellen fordult.

3.2 Az új szociálpolitika

Egy korábbi tanulmányban (1991) részletesen leírtam, hogy milyen konzervatív és liberális erők formálják az új magyar szociálpolitikát. Ez a kép azóta markánsabb lett. Mindkét irányzat közös célja az *állam visszaszorítása* – s ez, mint az előző rendszer utolsó éveiben, ma is könnyebben megy a szociálpolitikában, mint a gazdaságban. Első ránézésre az állítás nem igaz: az állam, tiszteletre méltó erőfeszítéssel, nem csökkentette, hanem növelte a szociális kiadások arányát a GDP-n belül. E tiszteletre méltó erőfeszítés azonban több értelemben is csalóka. Egyfelől a növekvő arány csökkenő GDP mellett valósul meg, s valójában reálértékben valóban csökken. Másfelől e csökkenés rohamosan növekvő szükségletek ellenére következett be. S harmadszor, ahogyan Kemény István (1992) kimutatta, ha nem a statisztikailag mért, hanem a valóságos GDP-hez viszonyítanánk, akkor még az arány is csökkenő lenne, és nemzetközi viszonylatban inkább alacsony, mint magas. Ha pl. a tényleges GDP 25%-kal magasabb, mint a statisztikailag kimutatott, ami igencsak szolid becslés (Ékes, 1993), akkor 1991-ben a szociális kiadások aránya nem 32,2, hanem csak 25,7% lenne, azaz kb. annyi, mint 1988-ban. (L. 5. táblázat)

5. táblázat

Szociális kiadások Magyarországon

Év	1988	1989	1990	1991
GDP				
– reál növekedés előző év = 100	100.0	100.4	96.7	89.8
Szociális kiadások				
– nominál értékben				
Mrd Ft.	358.7	441.6	558.4	740.1
– a GDP %-ában	25.0	25.8	26.8	32.2
reálértéken, Mrd Ft.	358.7	376.8	369.6	362.8
– reál növekedés*				
előző év = 100	100.0	105.0	98.1	98.2
<i>Fogyasztói árindex</i>	100.0	117.2	151.1	204.0

*A fogyasztói árindexet használtuk a szociális kiadások deflálásához. Ez eltért a GDP deflálásánál használt termelői árindextől. A szociális ellátásoknál azonban, amelyek zöme lakossági jövedelemmé válik, a fogyasztói árindex használata teljesen indokolt.

Forrás: Statisztikai Évkönyv 1991.

Konzervatívok és liberálisok másik közös állítása, hogy az *univerzális ellátások pazarlóak*. A konzervatívok szerint igazságtalanok, mert, úgymond, ez a szegényeket károsítja, hiszen a gazdagok terhére ők többet kaphatnának. A liberálisok szerint pedig nem hatékony, mert nem oda kerül, ahol szükség van rá, azaz kicsiny a gazdagoknál a határhaszna. A következtetés mindkét logika szerint az univerzális ellátások helyettesítése ún. *célzott* ellátásokkal, amelyek – létfeltételeik szigorú vizsgálata mellett – „az igazán rászorulókat” keresik és találják meg. E törekvés eredményeként a szociális törvény (1993/III) már segéllyé alakította a korábbi szinte univerzális temetkezési hozzájárulást. Ugyancsak ezen ideológia miatt lett a gyermeknevelési pótlék jövedelemigazoláshoz kötött – jóllehet ebben az esetben olyan magas küszöböt (1993-as áron 96 000 Ft-ot) állapítottak meg, hogy abba mindenki belefér. (Bizonyos, hogy kevesebb háromgyerekes családot sikerül így kiszorítani, mint amennyibe – a tortúrákon kívül – a jövedelemigazolás kerül.) Ugyancsak e logika miatt merül föl újra meg újra a családi pótlék jövedelemigazoláshoz kötése, azaz segéllyé tétele. 1989-90-ben igen nagy volt ebbe az irányba az IMF és a Világbank nyomása (World Bank, 1992) is. Azóta legalább a Világbank maga rájött, hogy ajánlása nem igazán célravezető, s több szakértőjével közelebbi vizsgálatot végeztetett. Kitént, hogy az eredeti ajánlás nem kellően megalapozott, mert a családi pótlék voltaképp igen jól célzott ellátás, hiszen a sokgyermekesek többsége szegény (Ferge, 1992, Jarvis and Micklewright, 1992, Világbank, 1992). Ennek ellenére a poszt-szocialista országokban vagy már bevezettek ilyen módosítást, vagy ismételten kiújulnak a viták. Magyarországon utoljára 1993 januárjában említette az illetékes államtitkár, hogy „a családi pótlék létjogosultsága kétségtelen, ám arról még folynak a viták, hogy miként lehet ezt a rendszert célzatosabbá tenni”, annak adni a magasabb családi pótlékot, aki jobban rászorul” (Hámor, 1993). Egyébként gyakran fölmerül a családi pótlék megadóztatásának a gondolata is (ami kevésbé káros, csak nemzetközileg szokatlan, és túl nagy bevétel nem várható tőle).

Fontos liberális (a konzervatívok által nem ellenzett) törekvés a szociális ellátások piacosítása vagy „piackonformmá tétele”. A nyolcvanas évek második felében ez a tendencia már elindult, azóta jelentősen kiszélesedett. Mindenütt – a bölcsődéktől a szociális otthonig – növekednek az igénybevételi díjak. Az iskolai étkeztetés piacosítása miatt a családok 5-10 %-a már 1992 tavaszán nem tudta a gyerekek iskolai étkezését befizetni (Sági, 1993a). A piacosítási ideológiának felel meg az állami egészségügy biztosítássá alakítása, ami kisebb fizetésképtelen csoportokat (vergődő kisvállalkozók, „érdemtelenné” váló tartós munkanélküliek, sehol nem regisztrált hajléktalanok) már most kiszorítja az egészségügyből. Az egészségügyön belül számos szolgáltatás színvonala romlott, illetve fizetésre kötelezett extra igénnyé vált (pl. a kórházon belüli szabad orvosválasztás, jobb minőségű gyógyszer). A színvonalcsökkenés sokakat a piac felé terel, s valóban szaporodnak a magánbiztosítások, magánklinikák. A romló spirál veszélye fennáll. A jobb helyzetűek nyomása a kötelező biztosításból való kilépés lehetőségéért valószínűleg növekedni fog. Ha ez sikerül, a magasabb járulékok elvesztésével tovább romlik a maradék kötelező biztosítás színvonala. Hasonló folyamat ját-

szódik le az iskolarendszerben. Erős a törekvés a társadalombiztosítás piac-konformmá tételére, ami profiltisztítást és színvonalcsökkenést jelent, az előzőkhöz hasonló következményekkel.

A konzervatívoknak ugyancsak megvannak a saját, a liberálisok által nem mindig támogatott, de ugyancsak sikeresen követett céljaik. (i) A vezérlő eszme a „szubszidiaritási elv”. Eszerint a problémákat a felmerülésükhöz legközelebbi szinten célszerű megoldani. Ennek megfelelően a család, az egyházi és más kisebb közösségek felelőssége az elsődleges, s az államnak csak végszükség esetén, ha semmi más megoldás nincs, kell szerepet vállalnia. A Népjóléti Minisztérium Családpolitikai koncepciójában (1992) talán a szerzők akaratánál is erősebben fejeződik ki ez a gondolat. Számos ok hatására „a mai magyar családok esetében a gondozó-ellátó funkciók mindhárom fő területe – gyermekek, betegek és idősek gondozása-ellátása – jelentős mértékben a családon kívülre került. A gyermekekénél a bölcsőde-óvoda-iskola, beteg felnőtteknél a *lehetségesnél és kívánatosnál* nagyobb mértékben az egészségügyi intézmények, időseknél pedig a különböző szociális ellátó rendszerek vesznek át igen sokat a család-funkcióból.” Minthogy ezek az ellátások drágák, és a családi formák pszichoszociálisan is kedvezőbbek, „(A) gondozó-ellátó funkciók – részleges – családon kívülre kerülését *minden értelemben* társadalmi veszteségnek tartjuk” (15. o., az én kiemelésem, F. Zs.). Kényszerek és ösztönzők egyaránt segítik ezen ideológia érvényesülését. A kényszerek közé tartozik a kórházi elfekvő ágyak számának csökkentése az ápoló otthonok megépítése nélkül; a bölcsődék központi normatívájának megszüntetése és ezt követően a bölcsődék tömeges bezárása; a díjemelések. Az ösztönzés oldalán új ellátásként belépett a gyermeknevelési pótlék, és szélesebb körre terjedhet ki az ápolási díj. E tendencia a környező országokban is megfigyelhető (Bernard Brunhes, 1993.) (ii) Erős konzervatív törekvés a keresztény értékek fölélesztése és az egyházak, elsősorban a Katolikus Egyház erősítése. Ennek megfelelően a szubszidiárius funkció erősítéséhez könnyebben kapnak pénzt az alapítványoktól az egyházak, mint a civil szerveződések. A hivatkozási alap e prioritáshoz az egyházak 40 éven keresztül elnyomtatása – ám a civil társadalom nem kevésbé volt elnyomott. Kapcsolódó probléma az abortusz jogi korlátozása (ami Lengyelországban megtörtént, Magyarországon nem), és a válások nehezítésének igyekezete. Magyarországon – és ez pozitívum – e tekintetben nagyobb szerepet kapnak az ösztönzők, mint a kényszerek. Ösztönző a magzati élet védelme kapcsán előrehozott családi pótlék (aminek pozitív, abortuszcsökkentő hatása 1993 első negyedévében már megjelent, valószínű negatív hatásai azonban csak néhány év múlva fognak megmutatkozni. Az azonnali ösztönzés ugyanis főként azoknál a családoknál hathat, amelyeknél kulturális depriváltságuk miatt hiányzik a hosszútávú racionális előregondolkodás társadalmilag nagyon is kondicionált képessége, azaz akik szegények és iskolázatlanok). A natalista és konzervatív szemlélet a Családpolitikai Koncepcióban is felszínre kerül. Ismét sok óvatos fogalmazás mellett megjelenik „az előnyös megkülönböztetés elve”, amelynek „alapján mindenekelőtt azokat a családokat (családtípusokat) kell támogatni, amelyek vélhetően a legjobb pszichoszociális hátteret adják az egyén számára. Felfogásunk szerint ilyenek a teljes nukleáris

családok és a többgenerációs családformák” (28. o.). Kifejezetten a gyermekszám növelését szolgálják a már említett új ösztönzők. Ugyanakkor a Családpolitikai Konceptió nem egyszerűen növeli, hanem optimalizálni óhajtja a gyermekek számát. „A vonatkozó kutatások szerint mind a társadalmi-demográfiai jellemzők, mind a tudatosság (tudatos és elhatározott gyermekvállalás) tekintetében éles cezura van a háromgyermekes, illetve a négy- és többgyermekes családok között. Ennek alapján a családpolitikának célként, *optimummodellként* a háromgyermekes családok számának gyarapítását kell kitűznie, és *eszközrendszerében kiemelt preferenciákkal kell biztosítani azt, hogy mindazok a családok, amelyek egyébként hajlandóak a három gyermek felnevelésének a vállalására, ehhez minden lehetséges és szükséges társadalmi támogatást megkapjanak*” (32. o., az én kiemelésem, F. Zs.). Mint-hogy már ma is létezik az éles cezura például a gyermekek szegénységében, a népes családok (ezen belül a romák) nem sok jót várhatnak ettől a koncepciótól. (iii) Egy harmadik fontos elem a magánjótékonyosság dicsérete. Minthogy számtalan olyan szükséglet van, amelyet az állam nem, vagy rosszul elégít ki, a nonprofit szektor, az önkéntes segítség, a vallási alapú karitás fontosak. Ekkor természetesen föléled az az évezredek hagyomány is, amely a szegények iránti szánalom mellett erkölcsüket is óvja. Ezért kap nagy hangsúlyt a rászorultság mellett az *érdemesség*, amely egyébként az állami segélyezést is áthatja. Már most jelentős erőfeszítések történnek a segélyezéssel visszaélő érdemtelenek ellenőrzésére és segélyezésből való kizárására. A munkanélküliséggel együtt növekvő fekete munka az egyik fontos célpont. (Azt nem szokás mérlegelni, hogy az első gazdaságban dolgozók zöme is csak a második vagy a fekete gazdaságban végzett munkából tud megélni. Nem világos, hogy a munkanélküliek járadéka miért tenné ezt nélkülözhetővé.) Az érdemesség gondolata munkál például az új gyermeknevelési támogatás azon feltételénél, amely az anya 180 napos munkaviszonyát is az ellátás feltételévé teszi. Ez a megszorítás kizárja az ellátásból mindazon szegény, tanulatlan, főleg falusi asszonyokat, ezen belül nagy arányban a romákat, akik körülményeik miatt eddig sem áll(hat)tak munkába, s a mai munkanélküliség mellett erre végképp semmi esélyük sincs.

Végeredményben az eddigi tendenciák különböző feladat- és hangsúly-eltolódásokkal írhatók le. Eltolódás van az államtól a piac, s az államtól a civil szféra felé; az univerzális és társadalombiztosítási ellátásoktól a szelektív ellátások, a segélyezés felé. E változásoknak van számos pozitív eleme. Az adott ütemek és ideológiai töltés mellett azonban a kimenetel az állam utód nélküli visszavonulása, aminek a következménye egy további eltolódás az általános létbiztonságtól egy szükségképpen *lyukacsos* szociális háló felé.

4. A szociális helyzet, a szociálpolitika és az állampolgáriság összefüggése

Az életkörülmények változása, a szociálpolitika erre reagáló tevékenysége (vagy e tevékenység elégtelensége) számos akart, kvázi-tudatos és nem szándékolt módon hat az állampolgáriságra. Egyes történések – a szegényedés,

a létbiztonság megrendüléséhez kapcsolódó szorongás, a függőségeket teremtő segélyezés – gátolják az állampolgári mivolt erősödését. A polgárok azonban gyorsan tanulnak: ellenállnak a manipulációknak, kritikával szemlélik a kormányzati törekvéseket; tanulják, hogy hogyan fejzhetik ki elégedettségüket a parlamentáris demokráciával összeférő módon; (újra)felfedezik az önvédelem eszközeit.

4.1 Szegényedés és félelem a jövőtől

A szegényedés tényei már elég jól ismertek. A „torta” egésze kisebb lett. 1989 és 1992 között mind a reálbérek, mind az egy főre jutó reáljövedelmek 10-12 %-kal csökkentek (Statisztikai Évkönyv 1992, Kolosi és Sík, 1992). E kisebb jövedelemtömeg eloszlása a korábinál jóval egyenlőtlenebb. A népesség legalacsonyabb és legmagasabb jövedelmű 10 %-ának átlagos jövedelme között 1987-ben 4,6-szeres volt a szorzó, 1992-ben pedig 6,2-szeres (Központi Statisztikai Hivatal, 1989, illetve Kolosi és Sík, 1992). A statisztikai jövedelembevallások azonban, kivált a felső régiókban, ma még pontatlanabbak, mint azelőtt, hiszen a korábban is jelentős fekete gazdaság jellege megváltozott, s az adó- ill. járulékfizetési kötelezettség miatt nagyobb lett az eltagadásra „ösztönözöttség”. Ha ez igaz, akkor az egyenlőtlenségek is, egyesek meggazdagodása is nagyobb a kimutatottnál.

A lakosság helyzetének romlása 1991-től gyorsult föl. Magyarország 1991-ig egészen jól tartotta magát, bár vészjelző jelzések már voltak. A lakosságot legközvetlenebbül sújtó, következményeiben legkárosabb munkanélküliség 1991 második felétől indult rohamos növekedésnek. Nagyjából ekkortól válhatott jelentőssé a szegénység növekedése is. A kutatások szerint (Magyar Háztartás Panel, ill. Andorka et al., 1992) a nyolcvanas évtizedben a lakosság mintegy 10%-a, 1992-ben közel 30%-a élt a létminimum alatt. Ez az arány azonban nagyon differenciált. Viszonylag jól tartják magukat azok a háztartások, amelyekben a keresők dolgoznak, s nincs gyermek. Náluk és a nyugdíjasok egy részénél az általánosnál kisebbek a (statisztikailag kimutatott) veszteségek. A legsebezhetőbbek a munkanélküliek, a gyerekes családok, a kisnyugdíjasok. Az első két említett csoport reáljövedelme csak 1991 és 1992 között 40, ill. 12 %-kal csökkent (Sági, 1993a). A munkanélküliek 52, a 14 éven aluli gyermekek 34 %-a tartozik a szegények közé (ha a szegények átlagos arányát 20 %-nak tekintjük). Minthogy a cigányság körében a munkanélküliség nem 15, hanem 60% vagy annál is több (Csalog, 1993), s mint-hogy gyermekük is több van, köztük a szegények aránya legalább 70 %. A legszegényebb 20%-nál gyakran, de még a magasabb jövedelműeknél is szórványosan megjelent az akut pénzhiány, amikor még a gyerekek étkezésére sem jut elég (Sági, 1993a).

A szociális ellátások (nyugdíjak, családi pótlék) értéke a most már szélesebb körben bevezetett indexelések ellenére csökkent. 1991-ben 8340 Ft volt a bruttó átlagos nyugdíj. 1989-hez képest ez 56%-os növekedés, miközben az árak 74 %-kal, s csupán az energiaárak 130 %-kal nőttek. De persze az átlag csalóka. 1992 áprilisában a 2,7 millió nyugdíjas közül 150 ezernek

6000 Ft alatti, további 600 ezernek 6 és 7000 Ft, 450 ezernek 7 és 8000 Ft közötti nyugdíja volt. A nyugdíjasok létminimuma ekkor már jóval meghaladta a 7000 Ft-ot. Egyszerűen szólva: 1992 közepén 1 millió nyugdíjas el-látása nem érte el a létminimumot.

A szegényedésre adott mai – és a mai körülmények között szükségszerű – válasz a segélyezés növekedése, mindenekelőtt a munkanélkülieknél és a gyermekes családoknál. Rendszeres nevelési segélyt 1989-ben 79 ezer, 1991-ben 152 ezer gyereknek adtak, rendkívüli segélyt pedig (ami az alacsony rendszeres segélyhez szinte hozzá tartozott) 384 ezer helyett 1023 ezer esetben. (A rendkívüli segélyezés 1993-tól ebben a formában megszűnt.) A segélyezés egyik megoldhatatlan problémája az, hogy az átlagbérek és átlagnyugdíjak sem sokkal vannak a létminimum fölött, a minimális bér és nyugdíj pedig ez alatt van. Ennek következtében a „kevésbé választhatóság” elve miatt a segélyek színvonala eleve nem érhet el a létminimum közelébe sem. (L. 6. táblázat.) A valóságos kép a táblázatban bemutatottnál rosszabb, ugyanis a létminimum nem tartalmazza a kötelező levonásokat és az adót, a minimumok pedig igen, azaz létfenntartásra a hivatalos minimumnál 4-10 %-kal kevesebb jut. Igaz, ezt egyes elemzők azzal próbálják enyhíteni, hogy e létminimumot tekintik irreálisan magasnak (Krémer, 1993).

6. táblázat

Létminimum, bérek, szociális ellátások

	1991.6.	1992.6.	1993.1. (becslés)
Létminimum havi összege, Forint			
Nyugdíjas háztartások			
Egyedülálló	7300	8600	9900
Két fős háztartás	12500	14800	17000
Aktív keresős háztartások			
Egyedülálló	9900	11800	13000
Háztartás 2 gyerekkel	23100	27700	31800
Nyugdíjak havi összege, Forint			
Minimális nyugdíj	5200	5700	6400
Átlagos nyugdíj	8341	8828*	–
Havi átlagos munkabér, Forint			
Minimum bér	7000	8000	9000
Átlagos nettó bér	11560	13918	*
Családi pótlék			
Egy gyermek esetén	2370	2600	2750
Két gyermek esetén	5640	6200	6500
Három gyermek esetén	9750	10800	11250
Szociális segély maximális havi összege, Forint			
Három gyermekes anya	–	–	6400
Tartós munkanélküli	–	–	5120

* Április

Forrás: Statisztikai Évkönyv 1991, Statisztikai Havi Közlemények 1992.8.; a minimális ellátásokra vonatkozó rendeletek; 1993. évi III. törvény.

A segélyezés hatástalanságát erősítik a rossz magyar technikák, amelyek a segély feltételül nem a családi, hanem az egy főre jutó jövedelmet szabják meg, és *sosem a család egészét, hanem csak egy-egy tagját*, a munkanélkülit vagy a gyereket igyekeznek az egy főre jutó minimumhoz közelíteni. Ettől a család jövedelme akármilyen alacsony maradhat.

A szegényedés folyamatai és a biztonsági háló gyengesége és kiszámíthatatlansága megrendítette az alapvető biztonságokat. A munkanélküliségtől 1989-ben 17%, 1991-ben 47%, 1992-ben már 64% tartott (Kolosi és Róbert, 1992). A szegénységtől való félelem, ami már 1988-ban is 46%-nál jelentkezett, 1991-ben 63%-ra nőtt. Noha a polgárok helyeslik a szabad választást minden téren, 1991-ben 71%-uk szorongott attól, hogy nem lesz képes fizetni a szükséges orvosi ellátást, és 84%-uk attól, hogy nem fogják bírni a gyerekek iskoláztatását (Sági, 1993b). A lakásköltségek rohamos emelkedése miatt nagyjából ennyien szoronganak attól, hogy nem fogják tudni a rezsit fizetni, és lekapcsolják az áramot, vagy el kell hagyniok a lakást (OTKA 1993).

A helyzet romlását az emberek egészen pontosan érzékelik. S minthogy nincs sok bizalmuk a politikában, a jövőt sem látják nagyon biztatónak. Ezeket a szubjektív véleményeket mutatja be a 7. táblázat, amely azért a polarizálódás folytatódását is előre vetíti: többen helyezik magukat a létra aljára is, a létra tetejére is 3 évvel a megkérdezés után, mint a megkérdezéskor.

7. táblázat

Hogyan helyezik el magukat a kérdezettek egy 7 fokú létrán
(800 városi család, 1991 ősz.)

Fokozat a létrán	1	2	3	4	5+6+7	Total
Aktív keresők						
3 évvel korábban	1,4	8,7	27,6	44,6	17,7	100,0
A megkérdezéskor	4,0	13,4	42,1	36,7	3,8	100,0
3 évvel később	16,6	26,4	23,3	20,1	13,6	100,0
Nyugdíjasok						
3 évvel korábban	8,1	10,6	31,1	33,5	16,8	100,0
A megkérdezéskor	16,0	19,1	39,2	23,8	1,9	100,0
3 évvel később	36,2	26,2	21,5	10,0	6,1	100,0

Forrás: OTKA 1993.

4.2 Függőségteremtő ellátások

A segélyezés terjedése negatívan hat az állampolgári tudat erősödésére is, a társadalom integráltságára is. A segélyezés mindig egyenlőtlen viszonyt teremt kérelmező és adakozó között. Minthogy mind az adózás, mind a „szegényekre célzás” a felszínen látható jelenségek, az a kép alakul ki, hogy a gazdagok tartják el a szegényeket, mindenféle ellenszolgáltatás nélkül. (A segélyezés ezen vonása tovább delegitimálja az adózást.) Szó sincs itt a polgári társadalom ethosának alapját képező, egyenlő partnerek közötti szabad, szerződéses viszonyról. A viszonyosság megteremtése azonban igen nehéz.

Valamivel jobb eredményeket érnek el a franciák az ún. minimális beilleszkedési jövedelemmel (Lafore, 1993), ám ez új szemléletű közigazgatást és kellő számú szociális munkást igényel.

Különösen veszélyes az állampolgáriságra a segélyezésnek az a formája, amely nem teremt bíróság előtt is érvényesíthető jogosultságot, hanem jelentős teret ad a döntéshozó szubjektív véleményének. A Szociális Törvény első, 1992. tavaszi változata még erős jogokat akart létrehozni. Az 1992 december végén elfogadott változat ezeket korlátozta, s megtartotta minden előző rendszer gyakorlatát, a diszkrecionális segélyezést. Ebben a keretben a helyi önkormányzatoknak gyakorlatilag minden segély-típusú ellátást módjukban van megtagadni, ha nem a jövedelem-teszt, akkor életmód- vagy magatartás tesztek alapján. (Még gyermeknevelési támogatás is, amely elvben normatív, csak akkor jár, ha a gyermekeket „megfelelően nevelik”. Ez pedig pontos kritériumokhoz nem köthető feltétel.) A diszkrecionális döntés indoklásához igen jó eszköz a környezettanulmány. Ez egyes esetekben szükséges lehet, többnyire azonban csak a magánszférába való olyan indokolatlan betolakodás, ami a kérelmezővel jól érzékelteti kiszolgáltatottságát, és ami tetzőleges hivatkozási alapot teremt a segély megtagadásához. Az önkormányzatoktól származó információim szerint például a nevelési segélyt olykor azért tagadják meg, mert a környezet tiszta és rendezett – azaz úgymond nincs segítségre szükség, olykor meg azért, mert a lakás piszkos és rendetlen, azaz nincs biztosítva a pénz megfelelő felhasználása. Ezt az Európában ma már eltűnő gyakorlatot a Szociális Törvény nem szünteti meg, sőt, egy kiegészítő eleme a fenntartást sugallja. (A miniszterhez intézendő méltányossági gyermeknevelési támogatási kérelemhez a jegyzőnek környezettanulmányt kell csatolnia, s ennek a kötelező formáját is előírja a jogszabály.) A kiszámíthatatlan feltételekhez kötött segélyezés egyébként sokakat elriaszt a kérelmezéstől, azaz ismét foszlik a szociális háló.

A vállalatok újonnan megjelenő „szociálpolitikájának” ugyancsak vannak kérdéses vonásai. Jelenleg a vállalati szervezésű nyugdíj- vagy egészségbiztosítások általában nem terjednek ki minden munkavállalóra, hanem csak azokra, akiket a vállalat saját jövője szempontjából értékesnek, fontosnak ítél. Minthogy ezek a formák (miként a közhivatalnokok egy részének „ruhapénze”) általában adókedvezményeket élveznek, megjelenik a „láthatatlan jóléti állam”, amelyből a jobb helyzetűek úgy élveznek előnyt, hogy ez semmilyen költségvetésben nem jelenik meg. Ugyanakkor ezek a szerződések a kedvezményezett munkavállalónál szinte feudális típusú kötelmeket hoznak létre.

A szociálpolitika főntebb említett formái általában alávettetséget vagy kiszolgáltatottságot teremtenek, s így nem segítik az öntudatos állampolgáriság erősödését. A sokat emlegetett Bibó-mondás – demokratának lenni annyit jelent, hogy nem félni – elgondolkoztató ebben az összefüggésben. Nehéz kiállni az embernek az igaza és jogai mellett, ha ennek súlyos egzisztenciális következményei lehetnek akár a munkáltatónál, akár az önkormányzatnál. Ha a perspektíva a további lecsúszás, a munka vagy a segély elvesztése, a megnyert szabadság keveset ér. Ha hiányoznak az állampolgáriság gyakorlásának feltételei, a negatív szabadságok is veszélybe kerülnek.

4.3 A demokrácia tanulási folyamata

A polgárok többsége nem fogadja kedvezően a szociálpolitika konzervatív vagy liberális indíttatású változásainak jelentős részét. Különösen erősödő az az igény, hogy az állam ne adja föl szociális-kulturális felelősségvállalását. Így például 1990-ben, illetve 1991-ben végzett felvételeknél a kérdezettek 96%-a foglalt úgy állást, hogy az állam mindenki számára biztosítsa az egészségügyi ellátást; 88% volt az univerzális (ingyenes, állami) oktatás mellett, 81% az állam dolgának tartotta a jövedelmi egyenlőtlenségek csökkentését; és 89% vélte az állam kötelességének, hogy mindenkinek biztosítson munkát (Sági, 1993a). Nem találkozik egyértelmű helyesléssel a szegények érdemteleniségének hangsúlyozása sem. A hivatalos ideológia ellenére nő azoknak az aránya (az 1978. évi 33%-ról 1992-ben 50%-ra), akik csak a szegénységhez, s nem az érdemességhez kötnék a szegények segélyezését (Vásárhelyi 1992).

A tanulási folyamatokhoz hozzátartozik a változó föltételekhez igazodás, ami például a vállalkozási hajlandóság ismert növekedésében is tetten érhető. (Ebből a szempontból érdektelen, hogy számtalan kisvállalkozás inkább adó-megtakarítási, mint tényleges termelői célt szolgál. A magatartás változásáról, a legalább részleges függetlenség kereséséről van szó.) Egy másik mozzanat az értékek lassú átértékelődése. Itt nem egészen előrelátható fejlemények is belépnek. Egyfelől igaznak tűnik, hogy ha a növekvő szabadságokat és a gyengülő létbiztonságot mérlegelik együtt, akkor – főként a védekezésre kevésbé képes csoportok számára – sokkal fontosabb a biztonság, mint a szabadság bizonyos formáinak léte (OTKA 1993). Ha a szabadság és egyenlőség a szembeállított értékek, akkor más a helyzet. Sokan úgy vélték-vélik, hogy az ideológiailag súlykolt egyenlőség-értéktől a lakosság megcsömörlött, s a szabadság-érték válik csak fontossá. A valóságban mindkét érték – vagy legalábbis bizonyos fontos alkotóelemeik – roppant erősen felértékelődnek (L. 8. táblázat; ennek kérdéseit az eredeti sorrendtől eltérően közöljük. A véletlen felsorolást szétválasztottuk egy inkább a szabadságra, s egy inkább az egyenlőségre utaló blokkra.) Érdemes kiemelni, hogy a létbiztonság fontos volt és maradt; hogy az új tapasztalatok mennyire erősítik a jövedelem-egyenlőségekkel való szembefordulást; s főként, hogy a szabadság néhány új formája mennyire vonzóvá és fontossá vált. Talán most tudatosodik először a polgároknál, hogy mit jelentett az állam – akkor „természetesnek”, azaz megváltoztathatatatlannak tűnő – beavatkozása a magánéletbe, vagy hogy mennyire fontos a szabad szervezkedés.

8. Tábla

Vélemények 12 társadalmi értékről (súlyozott átlagok)
Index értékek

	1985	1989	1991	1991-1985
Mennyire fontos az életben, hogy				
Az ember elmondhassa a véleményét	79	83	88	9
Ne legyen kiszolgáltatva a hatalomnak	69	80	90	21
Mindenki beleszólhasson a közügyekbe	62	61	76	14
Az állam ne avatkozzon az emberek magánéletébe	50	66	84	34
Az emberek szabadon szervezkedjenek érdekeik védelmére	49	57	77	28
Az ember gond nélkül élhessen	93	93	94	*
Mindenkinek legyen munkája	90	90	93	3
Az ember jómódú legyen	86	86	90	4
Az ember tanulhasson, kulturálódhasson	85	86	91	6
Egyenlőség legyen	72	72	83	11
Az ember pihenhessen, szórakozhasson	71	76	84	13
Ne legyenek nagy jövedelemkülönbségek	65	65	90	25

Forrás: Simon, 1993.

A szervezkedés valóban életünk részévé vált. A mozgás valamennyi poszt-szocialista országban elindult (Siegel és Yancey, 1992). Magyarországon például 1988-ban 800, 1992-ben 8000 körüli alapítvány és jónéhány ezer civil szervezet létezett. A formák még nem kristályosodhattak ki. A mindenütt tapasztalható megosztó tendenciák a szervezkedésre is hatnak: 10 vagy 100 szervezet alakulhat azonos célokkal – kölcsönösen gyöngítve egymást. A nonprofit törvény halasztása miatt számos alapítvány nem más, mint kis csoportok önérdékalapú tömörülése, nem pedig külső célokat anyagilag támogató formáció. Ám ez is a civil társadalom mozgása. Figyelemre méltó, hogy a legelesettebb csoportok – a létminimum alatt élők, a munkanélküliek – amelyeket általában szerveződésre képtelenként tart számon a politikai szociológia – ugyancsak fölhasználhatják a szervezkedés lehetőségét, s gyakran az állampolgári tiltakozás egészen új formáit találják föl, mint amilyen a létminimum alatt élők tartós éhségsztrájkja volt. (Hogy mennyi ebben a szervezkedésre inkább fölkészült lecsúszó középosztály szerepe, azt még nem tudjuk, mint ahogy azt sem, hogy milyenek a fennmaradás esélyei a csekély társadalmi tőkével rendelkező szerveződésekénél.) Külön említésre érdemes, hogy ezek a demonstrációk mindig a törvényesség határain belül maradnak, ellentétben az ugyancsak megélenkülő szélsőjobb oldali mozgalmak (pl. skin-headek) gyakran törvénysértő tetteivel.

A kormányzat a polgároknál kevésbé képes e változásokhoz alkalmazkodni, a civil szerveződésekkel együttműködni, a követeléseket a politikába becsatornázni. Sőt, a legfontosabb új, törvény által létrehozott közvetítő szerv,

az Érdekegyeztető Tanács döntéseit sem tekintette a kormány magára kötelező érvényűnek. Ez egyébként az egyik magyarázata a sokszor megmutatózó politikai apátiának – ami mintha a TB önkormányzati választásokkal új fordulatot vett volna.

Számos biztató jel van tehát, sok bizonytalansággal átszőve. A társadalom tagjai szeretnének polgárrá, kisebb részben burzsoává, sokkal szélesebb körben citoyenné válni. Ezt a szándékoltan megteremtett politikai struktúrák és törvény segítik, a kormányzat nyilvánosságtól és ellenhatalmaktól való idegenkedése nehezíti. Nem szeretnénk túlértékelni a szociálpolitika szerepét ebben a folyamatban, de két következtetést le kell vonnunk. Az egyik az, hogy a demokráciát veszélyeztetheti a tömeges elszegényedés és a szociális rendszerek romlása. A Világbank egyik vezető tisztségviselője hangsúlyozta egy Magyarországon 1992-ben tartott konferencián: Kelet-Közép-Európában „a politikai stabilitás nagymértékben azon múlik, mennyire biztosítják a kormányok, hogy az alapvető szolgáltatások, mint az oktatás, az egészségügy, az időskori biztonság az átmenet során nem romlanak tovább, s hogy új területeken, mint a munkanélküliség vagy az utolsó mentőövet jelentő segélyezés, kiterjesztik és javítják a szolgáltatásokat” (Harbison, 1992). A másik az, hogy a szociálpolitikának kettős szerepe lehet az állampolgáriság alakításában, s ezek közül ma jobban terjednek az állampolgáriságot és polgári összetartozást gyöngítő, mint erősítő formák. Ezt nem elsősorban a források szűkössége indokolja, hanem a politikai akarat. Reméljük, hogy a civil társadalomnak módja lesz a politikai akarat megváltoztatására.

Jegyzetek

1. Claus Offe (1991) szerint az államszocialista rendszerek átalakulásának *differentia specificá*-ja az, „hogy hiányoztak az elméleti előfeltevések és normatív vezérfonalak. Ez az országok jelentős részére nyilván igaz. Ám a magyar közgazdák a nyolcvanas évek elejétől kezdve nyíltan (ha nem is kimondottan) a neoliberais paradigmával dolgoztak, s kialakították a tervgazdaságból a piacgazdaságba való átmenet forgatókönyvét.”

2. „Ha az alkotmány szilárd, nincs ok arra, hogy az intoleránstól megtagadjuk a szabadságot.” (Rawls, 217.o.)

Hivatkozások

Andorka Rudolf (1992): Szegénység. In: *Az első magyar háztartáspanel első hullámának előzetes eredményei*. Vol. I. TÁRKI, Budapest.

Avineri, Shlomo (1991): The Return to History. *International Perspectives*. The American Jewish Committee.

Bernard Brunhes Consultants (1993): Major developments in the area of social protection in 6 Central Europeans Countries. Mimeo, Paris.

Coote, Anna (1992): *The Welfare of Citizens. Developing New Social Rights*. IPPR, Rivers Oram Press, London.

Csalog Zsolt (1993): A cigánység a magyar munkaerőpiacon. *Szociológiai Szemle*, 1. sz.

Deacon, Bob (1992): A nemzetek feletti és globális szervezetek hatása a közép-európai nemzeti szociálpolitikákra. *Esély* 6. sz.

- Ékes Ildikó (1993): A láthatatlan gazdaság árnyékai. Felmérés a hálapénzekről, csúszópénzekről. *Népszabadság*, június 21.
- Elias, Norbert (1991): *The Society of Individuals*, Blackwell. Oxford.
- Employment Observatory (1992): *Employment in Europe, Central and Eastern Europe, Employment trends and developments*. No. 3. December 1992, Les Éditions Européennes, Belgium.
- Ferge Zs., Miller, S. M. (1987): Social Reproduction and the Dynamics of Deprivation. In: Ferge Zs., Miller, S.M. (eds.): *Dynamics of Deprivation* Gower.
- Ferge Zsuzsa (1991): Társadalmi struktúra és szociálpolitika. *Esély* 2. sz.
- Ferge Zsuzsa (1992): Nem reziduális jóléti államra van szükség. Beszélgetés Nicholas Barral, a Világbank tanácsadójával. *Esély* 5. sz.
- Harbison, Ralph (1992): Human resources and the transition process. Paper presented on the Regional Senior Policy Seminar on Economic Restructuring and the Social Safety Net for Central and Eastern Europe. (Hungary, Mátrafüred, June 1992, manuscript.)
- Hirschman, Albert O. (1991): *The Rhetoric of Reaction*. The Belknap Press of Harvard University Press. Cambridge, Mass, London.
- Kemény István (1993): Az átalakulás társadalmi költségei. *Szociológiai Szemle*. 1. szám.
- Kolosi Tamás és Péter Róbert (1992): *A rendszerváltozás hatásai*. TÁRKI Proprint Series 5, Budapest.
- Kolosi Tamás és Sík Endre (1992): Munkaerőpiac és jövedelmek. In: *Az első magyar háztartáspanel első hullámának előzetes eredményei*. Vol. I. TÁRKI, Budapest.
- Központi Statisztikai Hivatal (1989): *A lakossági jövedelmek színvonala és szóródása 1987-ben*. Budapest.
- Krémer Balázs (1993): Van-e ma Magyarországon szegénység? *Esély* 93/3
- Lafore, R. (1993): Az RMI – hármass kihívás, *Esély* 3. sz.
- Marshall, T.H.; (1991): Az állampolgáriság fejlődése a 19. század végéig. In: Ferge Zsuzsa, Lévai Katalin (szerk.): *A jóléti állam*. T-Twins, Budapest.
- Népjóléti Minisztérium (1992): *Családpolitikai Konceptió*, Budapest.
- Nove, Alec (1983): *The Economics of Feasible Socialism*. George Allen and Unwin.
- Offe, Claus (1992): Demokratikusan tervezett kapitalizmus? A demokráciaelmélet szembesítése a kelet-közép-európai hármass átmenettel. *Szociológiai Szemle*, 1992.1.
- O'Donnell, G.-P.C. Schmitter - L.Whitehead (eds) (1986): *Transition from Authoritarian Rule*. Baltimore, John Hopkins University Press.
- OTKA 2141. sz. kutatás előzetes adatai. (ELTE Szociálpolitikai Tanszék kutatása.)
- Petschnig Mária Zita (1993): *Irányt váltott korrupció. Népszabadság, május 22.*
- Polányi, Karl (1944): *The Great Transformation*. Beacon Press.
- Rawls, John (1971): *A Theory of Justice*. The Belknap Press of Harvard University Press, Cambridge, Mass.
- Sági Matild (1993a): A jövedelmek és a szegénység változásai. Kézirat, készült az első magyar háztartáspanel és más TÁRKI adatok felhasználásával.
- Sági Matild (1993b): Dismantling the welfare state. (How the state discards its responsibilities.) Paper prepared for the European Research Conference on „from European Societies to European Society: the national welfare states and European integration. St. Martin, Germany, 22-26 november 1992.
- Sen, Amartya (1992): Az egyéni szabadság mint a társadalmi elkötelezettség. *Esély* 1. sz.
- Siegel, Daniel and Jenny Yancey (1992): *A civil társadalom újjászületése. A nonprofit szektor fejlődése Kelet-Közép-Európában és a nyugati segítségnyújtás szerepe*. The Rockefeller Brothers Fund, New York.
- Simon János (1993): Post-paternalist Political Culture in Hungary: Relationship Between Citizens and Politics During and After the „Melancholic Revolution”. *Communist and Post-Communist Studies*. Vol. XXVI. no.2.
- Statisztikai Havi Közlemények* 1992.8. (1992): Central Statistical Office, Budapest.

(A) Világbank szociálpolitikai jelentése Magyarországról. ALVE Szociálpolitikai Értesítő 1992.2. MTA Szociológiai Kutató Intézete, Budapest.

Vigvári András (1993): A magyar privatizáció fordulatai. Valóság, 6.sz.

The World Bank (1992): *Roumania, Human Resources and the Transition to a Market Economy*, World Bank Reports. Washington D.C.

CAFÉ BABEL

rend süllyedés tervezés határ gép emlék harc titok rend
 süllyedés tervezés **századvégek** gép emlék harc titok
 rend süllyedés tervezés határ gép emlék harc titok rend
 süllyedés tervezés **1993. tél** emlék titok süllyedés
 tervezés határ gép emlék harc titok rend süllyedés rend



Bácskai Erika

A drogmegelőzés hatékonysága

(Egy iskolai felmérés tanulságai)

Jelen dolgozatnak egy szélesebb dimenzióban végzett vizsgálat az alapja. Itt azonban csupán a megelőzés egy fontos célkitűzésére összpontosítottunk: a szociális fejlődés prevenciók elméletének egyes modelljeit tesztáljuk a drogmegelőzés folyamatában, a megelőzés hatékonyságának mérésében.

Vulnerabilitás és protektivitás

A drogaddikcióra való hajlam két, ellentétes hatású dimenzióból vezethető le: a *vulnerabilitás* és a *protektivitás* dimenziójából. A vulnerabilitás sebezhetőséget, sérülékenységet jelent, amely a rizikóérzékenység fokát határozza meg (Rutter, 1985). A vulnerabilitás magas fokán lévő emberek általában sokkal több rizikótényezővel rendelkeznek, mint a kevésbé sérülékeny emberek. A kockázat egyes fajtáit *prediktoroknak* nevezzük, mivel „prediktálják”, azaz előre jelzik az adott veszély közeledtét. A vulnerabilitás tehát különböző típusú prediktorok egyedi kombinációját jelöli. A prediktív tényező kifejezés ennek alapján a vulnerabilitás fokát tükröző prediktorok számára és minőségére vonatkozik.

Minden olyan hatás, amely csökkenti a vulnerabilitás fokát, vagy megelőzi az újabb prediktorok megjelenését, protektív, azaz védelmi jellegű. A protektivitás dimenziója tehát a vulnerabilitás dimenziójával ellentétes irányú és tartalmú.

A szakirodalom egy másik fogalmat is használ a vulnerabilitással ellentétes mechanizmusok leírására: a *rugalmasságot* (resiliency). A rugalmasság képesség a rizikótényezőkkal szembeni ellenállásra vagy az azon való túljutásra (Swaim, 1991). A protekció ebből a nézőpontból fokozottan rugalmas válaszokat jelent bizonyos rizikóhatásokkal szemben (Hawkins és mtsai, 1992). Bizonyos személyiség-tulajdonságok, képességek vagy környezeti, szociális feltételek megsűrhetik a rizikóhatások mértékét, ezáltal csökkenthetik a vulnerabilitást, és növelhetik a veszélyeztetettek, a nagykockázatúak rugalmasságát, védik őket a kellemetlen következményektől.

A protektivitás és vulnerabilitás viszonyát illetően három lehetséges mechanizmusról tudunk, amelyek révén a protektív faktorok csökkentik a serülőkori droghasználat kockázatát:

a. Rizikó/protektív mechanizmus (Brook és mtsai, 1990): egy vagy több prediktor fellépésére a veszélyeztetett gyermek vagy környezete rugalmas védelmi válaszokat ad. Például az apai agresszióra mint markáns izolált prediktorra válaszol a gyermek nővére vagy bátyja (vagy mindkettő) közvetítő funkcióval válaszol: mintegy megszüri az apa erőszakos megnyilvánulásait. A drogfogyasztó kortársak rizikóját a szülőkhöz való erős kötődés mérsékelheti (Brook és mtsai, 1990).

b. Protektív/protektív mechanizmus (Brook és mtsai, 1990): egy protektív faktor tesz lehetővé egy másik protektív faktort, erősítve annak hatását. A kamasz és az apja közötti erős kötés például erősít más, olyan protektív faktorokat, mint a kamasz konvencionálisitása, a házassági harmónia és az anya pozitív attitűdje a kamasszal szemben (Brook és mtsai, 1990).

c. Rizikó/rizikó mechanizmus (az elnevezés saját): több megfigyelés is utal arra, hogy egyes prediktorok más prediktorok kialakulásában vesznek részt, s mintegy közvetítő szerepet töltenek be a korai prediktorok és a szerfogyasztás között. A drogfogyasztás kialakulását is leírhatjuk rizikó/rizikó mechanizmusként.

A protektív tényezők sajátosságai

Szemben a prediktorokkal, melyekről a számos kutatás nyomán igen sokat tudunk, lényegesen kevesebb ismeretünk van a drogfogyasztás kialakulását gyengítő vagy megelőző protektív tényezőkről.

Garmezy (1985) olyan gyermekek között vizsgálta a protektív faktorokat, akik extrém stresszhatás alatt álltak súlyos családi konfliktusok miatt. A következő protektív faktorokat sikerült azonosítani: a gyermek pozitív diszpozíciója (temperamentuma); támogató családi kapcsolatok (apával, anyával vagy testvérrel); külső, családon kívüli érzelmi támaszt nyújtó kapcsolatok, amelyek pozitív értékek felmutatásával bátorítják és támogatják a gyermek stresszlelküzdő erőfeszítéseit.

Rutter (1985) szerint a rugalmas gyermek a szociális problémamegoldás képességeinek egész tárházával rendelkezik. Feltűnő jellegzetessége ezeknek a gyermekeknek, hogy hisznek saját hatékonyságukban.

A rugalmas gyermekekre vonatkozóan egy igen érdekes longitudinális kutatás adatai állnak rendelkezésünkre. Werner és mtsai (Werner és Smith, 1992, Werner, 1986) 49 ázsiai és polinéziai gyermek személyiségfejlődését kísérték figyelemmel életük első, második, tizedik és tizennyolcadik évében Hawaii-ban, Kauai faluban. A gyermekek nagyobbik része szegény, nélkülöző családból származott. Egyharmaduk tíz éves kortól gyógypedagógiai korrekciós kezelésben részesült. Tizennyolc éves korukra a gyermekek 30%-ánál komoly kriminális magatartást lehetett észlelni. 25%-uknál súlyos mentálhigiénés problémák jelentkeztek. 59 %-ukat találták rugalmasnak, mivel ezek a gyermekek immunisak maradtak az alkoholfogyasztási mintákat mutató család modellhatásaival szemben, első gyermekként és magas intelligenciával képesek voltak ütköztetni az extrém szegénység, a rossz nevelési, gazdasági és egészségügyi körülmények rizikófaktorait. A rugalmas gyermekek 72,4

%-a lány volt. A szülők vagy a nevelők kétszer gyakrabban észlelték kora gyerekkorukban őket gyengédnek, szeretetteljesnek, „simulósnak”, mint a többi gyermeket. A rugalmas gyermekek anyja a születésüket követő húsz hónapon belül igen ritkán szült másik gyermeket.

JELEN KUTATÁSUNK HIPOTÉZISEI

1. Az egyes protektív tényezők hatása ellentétes irányú a szerhasználattal.
2. Az egyes protektív tényezők egymás hatását erősítve alakítják ki azokat a protektív/protektív mechanizmusokat, amelyek gyengítik a szerhasználatot.
3. A kortársak hatásai ellentétesek a szülői és iskolai hatásokkal, és erősítik a szerhasználatot.
4. Az egyes szerek fogyasztását meghatározó fejlődési utakban nincs speciális eltérés.
5. A prevenció program rövidtávú hatásában a protektív tényezők erősödése várható.
6. A rövidtávú hatás másik lényeges összetevője a szerhasználat kisebb mérvű növekedése a kontrollcsoporthoz képest.

MÓDSZEREK

1. A vizsgálat mintája, a kísérlet alanyai

A mintaválasztás két lépcsőben történt. Az első lépcsőben választottuk ki a településeket, majd a településeken belül – a második lépcsőben – az iskolákat. Az iskolák kiválasztását véletlenszerűen, a Művelődésügyi Minisztérium címlistája alapján végeztük. Négy almintát képeztünk: az általános- és a középiskolai intervenció mintákat, valamint ezek kontrollmintáit. A középfokú oktatás fő intézményi formáiként a gimnáziumokat, a szakközépiskolákat és a szakmunkástanuló intézeteket vettük figyelembe. (A vizsgálat kezdetekor a néhány egyházi iskolán kívül magániskolák még nem működtek.) Az iskolák kiválasztásában a következő szempontok alapján dolgoztunk:

- az iskolák nagysága (tanulói létszáma)
- az iskolák működési időtartama (rég – új iskola)
- az iskolák településen belüli elhelyezkedése (kertváros, slum stb.).

A modellkísérlet természetéből adódóan az iskolát mint fontos szervezeti keretet vizsgálja, amelyben megvalósul az intervenció, másrészt az egyes tanulók viselkedését, reakcióit kutatja. E kettős szempontrendszer jelenti a mintaválasztás fő dilemmáját. A mintaválasztás egysége az iskola, míg az elemzési egység az iskola tanulója. Ha az iskolákra nézve sikerülne is reprezentatív mintát készíteni (ez túl költséges lenne), a tanulókra nézve ez akkor sem lenne reprezentatív. Hogy mérsékelni tudjuk a tanulók mintába kerülésének főbb torzító tényezőit, az iskolák kiválasztásának szempontjai között szerepeltettük pl. az iskola településen belüli elhelyezkedését, amivel azt próbáltuk lehetővé tenni, hogy a különböző társadalmi-családi háttérrel

rendelkező tanulók nagyjából egyenlő eséllyel kerülhessenek a mintába. (Az általános iskolába való beiratkozás még körzetekhez kötött volt.)

A kiválasztott iskolákon belül: az általános iskolák esetében az ötödikes évfolyam összes osztályának teljes létszáma, a középiskoláknál az összes elsőéves diák bekerült a mintába. Ezt több szempont is indokolta: egyrészt ezzel elkerültük az iskolai szelekció torzító hatásait (az iskolák sok esetben – bár ezt többnyire nem deklarálják – osztályonként szelektálják a jól-rosszul tanuló, könnyen-nehezen kezelhető tanulókat), másrészt a kutatás szempontjából lényeges iskolai- és osztályhatásokat is tudtunk mérni.

Mind az általános-, mind a középiskolai minta kontrollmintáit is elkészítettük. Ez esetben a mintába bekerült településeken választottunk ki a megadott szempontok szerint leginkább hasonló iskolákat.

Az irodalmi utalások és a saját tapasztalataink alapján megpróbáltunk figyelmet fordítani a normál iskolarendszerekből kimaradó s esetenként a legveszélyeztetettebb gyerekekre is. Anyagi kereteink azonban csak arra adtak lehetőséget, hogy önkényesen válasszunk ki egy-egy iskolát, osztályt. Választásunk a nevelőotthonokra, a dolgozók iskolájára és a kisegítő iskolákra (mint iskolatípusra) esett.

A több évre tervezett modellkísérlet az iskolák aktív, az oktatómunkára kiterjedő közreműködését is igényelte. Mindez már a tervezés fázisában felvetette a kiválasztott iskolák fogadókészségének, az iskolákba való bebocsátásnak a kérdését. (1987-ben a kábítószer, egyáltalán a szenvedélyszerek fogyasztásának problémája a tiltás miatt „nem létezett” az iskolákban. Az akkori, kisebb mérvű elterjedtsége miatt kevésbé bizonyult „látványos” problémának.)

Számítva az elutasításra, nagyobb pótmintát készítettünk, mint az általában szokásos.

Az általános iskolai intervenciók mintája összesen 14 iskolát tartalmazott.

A középiskolai intervenciók mintába összesen 9 iskola került, melyek közül 6 a budapesti, 3 a vidéki iskolákat képviselte. A kontrollminták az általános iskolák esetén 10 (budapesti 7, vidéki 3), a középiskoláknál 7 iskolát (budapesti 3, vidéki 4) tartalmaztak.

A veszélyeztetett iskolatípusokból önkényesen 2 nevelőintézetet (1 budapestit és 1 vidékit), valamint 1 dolgozók iskoláját és 1 kisegítő iskolát választottunk ki. Ezen iskolatípusok esetében a mintába csak olyan iskolák kerültek, ahol az oktatási program is folyt, kontrollmintát nem készítettünk.

2. Mérések

Az oktatási programot megelőzően keresztmetszeti vizsgálatot végeztünk az általános iskolai és a középiskolai úgynevezett intervenciók, valamint a „veszélyeztetett” mintán.

A kontrollminta lekérdezésétől – mind az általános-, mind a középiskolák esetében – sajnos el kellett tekintenünk. A kontrolliskolák többsége ugyanis csak akkor tette volna számunkra lehetővé a kérdezést, ha a későbbiekben

is – pl. a tananyagok rendelkezésre bocsátásával vagy órák tartásával – segítségükre lettünk volna.

Végül kénytelenek voltunk elállni a kontrollminta előzetes tesztálásától, s a kontrolliskolákat csak a modellkísérlet végén, az oktatási program befejeztével vizsgáltuk.

Az adatok felvételére csoportos önkitöltéses kérdőív formájában került sor. A kérdőívet az előzetes kutatások tapasztalatai alapján dolgoztuk ki.

Az adatfelvételt iskolai keretek között, tanórákon végeztük, de a tanárok, az iskolai személyzet részvétele nélkül. A tanulók név nélkül töltötték ki kérdőíveinket. Mindezzel az őszintébb válaszadást szerettük volna biztosítani. Természetesen amikor az iskola vagy a szülők által tiltott, illetve büntetendő szokásokról, cselekedetokről kérdezzük, olyankor minden körülményünk ellenére is számolnunk kell a kapott információk érvényességének problémájával. Hiszen fennáll a veszélye annak, hogy a gyerekek a büntetéstől való félelmükben titkolják szokásaikat. Ugyanakkor az is előfordulhat, hogy éppen a kitűnni akarás vezérel valakit, hogy pl. dohányzásról, túlzott alkoholfogyasztásról számoljon be. Az előzetes kutatások ide vonatkozó adatai, illetve a droghasználatra vonatkozó egyéni, órai információk megerősítették a preteszt szenvedélyszer-használatra vonatkozó eredményeit.

Az oktatási program végeztével, az általános iskolákban a nyolcadik, a középiskolákban a második évfolyam végén hasonló módszerekkel, azonos kérdőívvel megismételtük az adatfelvételt. Ekkor került sor a kontrollminta lekérdezésére is.

A kérdőív a tanuló droghasználati (dohányzás, alkoholfogyasztás, gyógyszer- és kábítószerhasználat) szokásaira, élményeire, a kezdeti próbálkozásokra, a drogokkal kapcsolatos ismereteikre, attitűdjeikre kérdezett, továbbá vizsgálta a gyerekek táplálkozási, sportolási szokásait, egészségi állapotát, önképüket, főbb értékeiket. Külön kérdéscsoport foglalkozott a tanulók és családjuk viszonyával, a család szenvedélyszer-használati szokásaival. A kérdőív fontos témái voltak még a kortársakra, barátokra, valamint az iskolára, tanárookra vonatkozó kérdések. Az elő- és az utóvizsgálatot kiegészítettük az oktatási modellkísérlet nyomomonkövető vizsgálataival, melyeket félévente készítettünk. A módszer azonos volt az alap- és záró tesztekével, a kérdőívekben azonban az oktatás fogadtatását, a leadott oktatási anyaggal kapcsolatos ismereteket, a szerhasználatban esetleg bekövetkező változásokat, illetve a tanulók oktatással, tananyaggal kapcsolatos javaslatait, véleményeit igyekeztünk megtudni.

A pedagógusok munkájának, a tananyag alkalmazhatóságának mérésére szolgáltak a tanároktól kapott részletes munkanaplók, valamint félévente az összegző beszámolók és munkaértekezletek. Egyéb megfigyelési módszerek voltak még a gyakori óra-, iskolalátogatások, konzultációk. A munkanaplók, beszámolók, a kutatás munkatársainak óralátogatásai egyaránt meghatározott szempontokat követtek. Ezek között lényegi elemek voltak a tananyagra vonatkozó tartalmi, formai és módszertani megjegyzések, javaslatok, a tanulók, az iskola, a tanári kar, valamint a szülők megnyilvánulására vonatkozó információk.

3. A modellkísérlet leírása

Az előzetes vizsgálatok segítettek abban, hogy kellőképpen felmérjük az iskolák kutatással kapcsolatos beállítottságait, a tanárok oktatással kapcsolatos tartalmi és formai igényeit. Az előzetes terepmunkák során tapasztalatokat szereztünk az iskolák hatalmi erőtereire, problémamegoldó képességeire és – főleg az adott témakörökben – a döntéshozatali mechanizmusokra vonatkozóan. Számítottunk a „túlterheltségre”, a probléma „nem létezésére” utaló hátrító mechanizmusokra is. Ezért az iskolákat csak a részletesen elkészített kísérleti terv elkészülte után kerestük meg, ami tartalmazta az oktatási tananyagot, az iskolákkal, a tanárokkal szemben támasztott pontos elvárásokat. Az igazgató döntése után személyesen kerestük fel a tanárokat. Abban az osztályban, ahol az osztályfőnök nem vállalta az órák megtartását, a kísérletet az osztályban vagy az iskolában tanító másik tanárnak ajánlottuk fel. A kiválasztott általános iskolák – egy vidéki iskola kivételével – vállalkoztak a programban való részvételre, a középfokú intézmények esetében azonban, főleg a gimnáziumokban, több alkalommal is elutasításra találtunk (3 esetben).

A tanárok iskolánként közös felkészítésen kapták meg tanulmányozásra a tanári segédkönyveket, majd egy ezt követő konzultációs megbeszélést tartottunk, miközben átadtuk az oktatáshoz szükséges munka- és feladatlapokat. Minden tanár írásban is megkapta a munkanapló vezetésének, illetve a féléves beszámoló elkészítésének szempontjait.

A kutatás munkatársai folyamatosan látogatták az iskolákat, nevelési értekezleteken vettek részt, ahol beszámoltak az aktuális problémákról, tapasztalatokról.

Az oktatás megkezdése előtt levélben kerestük meg a szülőket, amelyben tájékoztattuk őket az iskolai kísérlet céljairól, és kértük támogatásukat. Különösen pl. a dohányzó szülők megértésére apelláltunk. Majd a felmerült problémákat szülői értekezleteken, a pedagógusokkal együtt beszéltük meg. A kutatás legmunkaigényesebb része a terepen való állandó jelenlét volt, ami ugyanakkor lehetőséget adott – az igényeknek megfelelő – menetközbeni módosításokra is. A modellkísérlet először az általános iskolákban indítottuk el, majd a következő évben a „veszélyeztetett” gyerekek körében, s végül a középfokú oktatási intézményekben. E három lépcső számunkra egyben a „nehézségi fokokat” is jelentette.

1. sz. ábra

Az oktatási kísérlet tevékenységének vázlata



Az oktatás a szenvedélybetegségek témakörét ölelte fel, így a dohányzás, az alkoholfogyasztás, a gyógyszereszedés, a kábítószerfogyasztás problémáit tárgyalta. Az AIDS egyre nagyobb mértékű terjedése, valamint a kábítószerfogyasztással való összefüggése miatt néhány foglalkozás erejéig a tanárok e témát is bevették a programba.

Ami az iskolákban használt írott tananyagot illeti: egy Németországban már letesztelt és bevezetett tananyagot adaptáltunk hazai viszonyokra, amelynek a dohányzással és kábítószerfogyasztással foglalkozó anyagrészeit ki is próbáltuk. Ezt a két kötetet egészítettük ki az alkohol-, a gyógyszerfogyasztás és az AIDS témaköreivel. Minden téma tananyagai a 10-16 éves korosztálynak szólnak, a spirális elvet követik, mely szerint az 5-6-dik és a 7-8-dik általános iskolai osztályok számára készült és a középiskolás anyagrészek az alapismeretek bővülésére tekintettel, az absztrakciós képesség és készség fejlődésére alapozva térnek vissza magasabb fokon az egyes rész témákra.

A modellkísérlet a következő sorrendben tárgyalta az egyes témaköröket: dohányzás, alkohol, gyógyszer, kábítószer, AIDS.

Minden témakör tárgyalása fél-fél évig tartott, és egy-egy félévre átlagosan 6-7 foglalkozás jutott. Majd ugyanez ismétlődött a 7-8-dik és a középiskolai osztályokban, két kivételtől eltekintve: az AIDS témával 5-6-dik osztályban még nem foglalkoztunk, csak az általános iskola 8-dik osztályának és a középiskola 2-dik osztályának utolsó félévében, az alkohol témában pedig az 5-6-dik osztályosok számára kísérletképpen alternatív lehetőséget biztosítottunk egy minimális (6 foglalkozás), egy normál (10 foglalkozás) és egy maximális (20 foglalkozás) program megtartására.

2. sz. ábra

A modellkísérlet oktatási programjának vázlata

Alapfokú oktatás		Középfokú oktatás	
10-12 évesek	{ dohányzás alkohol	14-15 évesek	{ dohányzás alkohol
11-12 évesek	{ gyógyszer kábítószer	15-16 évesek	{ gyógyszer kábítószer + AIDS
12-13 évesek	{ dohányzás alkohol		
13-14 évesek	{ gyógyszer kábítószer + AIDS		

A tanári kézikönyvek tartalmi és formai vonatkozásai

A kézikönyvek használatát könnyítette, hogy mindegyik témakör esetében azonos struktúrájú tananyagokat kaptak a pedagógusok. A bevezető részek indokolták a téma oktatásának, a megelőzésnek a szükségszerűségét, aktualitását, meghatározták a tananyag konceptuális alapjait, és megfogalmazták a fő célkitűzéseket. Részletesen vázolták a tananyag felépítését, s az egyes osztályokra vonatkozó súlyponti kérdések bemutatásával jó áttekintést adtak az oktatás menetéről is. Külön kitértek az ajánlott módszerek lényegi ismertetésére, felhívták a figyelmet az iskolai oktatásban kevésbé használt szerepjáték, kutatás-információgyűjtés, kísérletek fontosságára. A bevezető külön részben foglalkozott a szülőkkal való kapcsolattartás fontosságával, a siker lényeges feltételének tartva a szülőkkal folytatott intenzív és kölcsönös bizalomra épülő együttműködést. Egyúttal rendkívüli felelősséget tulajdonítva a tanár szerepének, mivel a tapasztalat szerint a kábítószerproblémák esetében a veszélyeztetett tanulók vagy a szülők sok esetben éppen a tanárhoz fordulnak először segítségért.

A dohányzás vagy a gyógyszeresedés esetén az oktatási célok szembekeulhetnek a szülők, a család szokásaival, illetve beállítottságával, így a tanítás céljairól, menetéről való tájékoztatással megelőzhető, hogy a szülők semlegesítsék vagy lejárassák az iskolában tanultakat. Sokszor ezek a tájékoztatások a szülők ismereteinek a bővítését is szolgálják, olyan témák esetében, mint pl. az AIDS vagy a kábítószer. Célszerű a szülőket felkészíteni arra, hogy az oktatás során a tanulók kérdéseket tesznek fel majd nekik az érintett témakörökben.

A szerzők szükségesnek tartották, hogy már a bevezetőben deklarálják: a tanár is beletartozik a tanulók „környezetébe”. Ennek megfelelően számolnia kell azzal, hogy a tanulók adott esetben szóvá teszik drogozási szokásaikat (cigaretta, gyógyszer, esetleg alkohol). Ideális esetnek tartottuk, ha a tanár saját életmódját illetően is azonosulni tud az oktatás céljaival.

A tárgyai információk fejezet azokat az oktatásban szükséges információkat adja közre, amelyek szükségesek ahhoz, hogy a tanár megalapozott tárgyi tudás birtokában tarthassa meg az órákat anélkül, hogy külön kutatómunkát kelljen végeznie. Pl. a kábítószer-téma esetében ismerteti a törvényi szabályozást, a büntetőjogi következményeket, és külön segítség gyanánt értelmezi a tanárok jogi helyzetét.

Az információk mennyisége meghaladja az oktatás során felhasználandó ismeretanyagot, lehetőséget adva ezzel a tanárnak, hogy az órák megtervezésében, lebonyolításában tudjon igazodni a tanulók képességeihez, előzetes ismereteihez és speciális érdeklődéséhez.

A kézikönyv másik fő fejezete az egyes órákra vonatkozó részletes tudnivalókat tartalmazza.

A kézikönyvek mindegyike három oktatási egységet tartalmaz, az 5-6-dik, a 7-8-dik és a középiskolai 1-2-dik osztályok részére. Mindegyik csomag hat oktatási egységből áll, ajánlott időkeretekkel. A programot a tanár az építőköszvény szerint használhatja fel. Egy-egy oktatási egységen belül megváltoztathatja az órák sorrendjét, válogathat a tanítási órák anyagából. Az

építőköveivel lehetővé teszi, hogy a rendelkezésre álló foglalkozásokat a maga didaktikai koncepciója szerint új egységbe rendezze. Ugyanakkor figyelembe veheti a tananyag összeállításában a tanulók fejlettségét, a témával kapcsolatos ismereteit, s meg tud felelni a tantervnek, az iskolatípus követelményeinek, az aktuális eseményeknek.

A foglalkozások javasolt időtartama 45 vagy 90 perc. A tananyag minden foglalkozásra vonatkozóan közli az óra témáját, az oktatási célokat és a módszertani segédeszközöket, valamint az óra felépítésére vonatkozó részletes óravázlatokat. A módszertani segédeszközök, munkalapok, fóliák, egyszerű kísérletek, táblaképek mindegyike könnyen hozzáférhető.

Külön javaslatokat fűz az oktatás könnyítésére „Javaslatok az oktatás menetéhez és a lehetséges alternatívák” címmel. A kábítószer téma esetén például külön felhívja a figyelmet, hogy a drogok farmakológiai, fiziológiai hatásának ismertetése vagy a drogfogyasztás következményeinek sokkoló hatású bemutatása önmagában nem eredményes. Célravezetőbb, ha az említett módszerek alkalmazása mellett a súlypontot a magatartás befolyásolására helyezik, s így olyan magatartásmintákat gyakorolhatnak be, hogy ellenálljanak a drogok vonzerejének. Ennek azonban előfeltétele, hogy a tanulók megismerjék a drogkérdés társadalmi összefüggéseit is.

4. A vizsgálat változói, az alkalmazott módszerek

A függő változók csoportját a droghasználatra vonatkozó változók jelentették. Ezekben belül külön csoportot képeztek a dohányzást, az alkoholfogyasztást, a gyógyszer- és kábítószerhasználatot mérő változók. A dohányzás változói sorában a próbálkozókat (aki a dohányzást valaha is kipróbálta), a ritkábban, a gyakori rendszerességgel, illetve a soha nem dohányzókat különböztettük meg. Külön változóval mértük a dohányzás mennyiségét, a kedvenc márkákat.

Az alkoholvás esetén az alkohol kipróbálását (hasonlóan a dohányzási változóhoz), a részleges előfordulását, mértékét, illetve a különböző italfélelégek fogyasztásának rendszerességét mérő változókat képeztünk.

A gyógyszerhasználatra vonatkozó változócsoporthoz a gyógyszerhasználat gyakoriságát, a gyógyszereszedést kiváltó okokat, a betegségeket mérő változókat foglalja magába, külön változóként szerepeltetve a nyugtatók szedését.

Mivel a vizsgált korosztályokban a különböző szerek használata a kísérlet idején még elenyésző volt, a kábítószerhasználat esetében mindössze két változót használtunk: az egyik a kipróbálás gondolatára, míg a másik a valós kipróbálásra vonatkozott.

Mindegyik téma esetében külön változó mérte a használat különböző okait. A dohányzásra vonatkozó változócsoporthoz a legbővebb: ebben az első dohányos élmény, a dohányzásra vonatkozó ismeretek, attitűdök, a dohányosokról kialakított kép, a saját dohányos jövőkép változói is szerepet kaptak. A szennyvedélyszer használata lehetséges prediktorai között bevezettük azokat a változókat, amelyek képesek felbecsülni a családot, a kortárs csoportot, az iskola és a társadalmi környezet hatásait.

A kortársak változó-csoportjaiban a baráti kör nagysága, a baráti viszony intenzitása, a barátok szerhasználata kapott hangsúlyt.

Az iskolai hatás becslésére két különböző változó-csoportot állítottunk fel. Az egyik a tanuló iskolájáról kialakított viszonyára vonatkozó változót, a tanulásra fordított időt, a tanulmányi eredményt s a tanárokkal való viszonyt mérte.

A másik változó-csoport esetében a tanári munkanaplók, óralátogatások alapján minden iskolát, osztályt besoroltunk egy 5 fokú skálán a következő szempontok alapján: a tanári munka minősítése jó-rossz, az iskola minősítése zárt-nyitott, hagyományos-korszerű, hideg-meleg, régi-új, nagy-kicsi, slum-kertváros, hátrányos helyzetű-elit.

Külön változó-csoportot hoztunk létre az osztályok mérésére is, amit kiegészítettünk és ellenőriztünk a naplók adataival. Ezek a változók a következők voltak: bukott gyerekek száma, tanulmányi eredmény, túlkoros gyerekek száma, szülők foglalkozása, családi helyzet, amely tartalmazta a szülők válasának, a veszélyeztetettségnek fokait. (A vizsgálat időszakájában a pedagógusnak az erre vonatkozó adatokat az osztálynaplóban fel kellett tüntetnie.)

A tanuló társadalmi helyzete változó-csoportokban a szülők foglalkozására, a lakóhelyre, a lakás minőségi jellemzőire vonatkozó változókkal rendelkezünk.

A független változók sorában szerepelnek a droghasználat szempontjából olyan fontosnak ítélt, individuális szintű változók, mint az önkép, a jövőkép, az értékek, az „életérzés”, az ismeretek, attitűdök, aspirációk, egészségi állapotok.

Két változócsoporthoz felvételét tartottuk még fontosnak: az egyik a *sport*, a sportolási szokások, ezek gyakorisága, a testi képesség minősítése, a másik a *táplálkozás*, a saját táplálkozás értékelése „egészséges-egésztelen” skálán, a táplálkozási szokások (pl. reggelizés), a különböző egészséges, egészségtelen ételek, italok fogyasztása.

Az ismertetett változó-csoportokat elsősorban a nyitó és a záró kérdőívek alapján képeztük. A kérdőívek azonosak voltak mind az általános, mind a középiskolákban, s a kontroll iskolák esetében is.

A közbülső mérések változó-csoportjai közül a függő változók azonosak, míg a független változók részben az órák fogadtatását (mind tartalmi, mind formai vonatkozásaiban), valamint a javasolt változtatásokat mérték, részben pedig az órák közvetlen hatását a tanulók ismeretére, attitűdjeire, közvetlen családi, baráti környezetükre.

Mind a függő, mind a független változók kialakításakor fő szempontunk az összehasonlíthatóság lehetőségének megteremtése és megtartása volt, mind az általános- és középiskolai, az intervenció kontrollminta, a nyitó-zárókérdés, valamint a közbülső kérdések között is.

Elemzésünkben a manifeszt változók közötti kapcsolatrendszerrel elsősorban a belőlük képzett látens változók összfüggés-rendszereként próbáltuk meg leírni. Feltételeztük ugyanis, hogy az elméleti hipotézisek empirikus tesztelése, vagyis az operacionalizálási folyamat során az elméleti fogalmak empirikus fogalmakra való transzformálása nem mindig valósult meg teljesen.

Az esetek jelentős részében az elméleti fogalmakat csak nagyon nehezen,

vagy egyáltalán nem tudjuk empirikus fogalmakkal közvetlenül mérni, nem tudjuk elvégezni az elméleti és empirikus fogalmak egymáshoz rendelését.

Elemzésünk fő módszereként a kauzális kapcsolatok elemzésére az LVPLS (Latent Variables Path Analysis with Partial Least – Squares Estimation) modellt alkalmaztuk (Füstös, 1989, 1991).

A strukturális modell a látens változók kauzális összefüggéseit írja le. Egyetlen egyenletrendszerben egyesíti a látens változók kiszámítását (mérési modell) és az ezen változók közötti kapcsolatok vizsgálatát (strukturális modell).

A modellek hasonlóságának, különbözőségének mérésére az exploratív faktorelemzést használjuk (Füstös, 1991), amely a faktorok alapján végzi az összehasonlítást.

A tanári munkanaplók elemzését is elvégeztük. Az összes lejegyzett naplót a következő szempontok szerint elemeztük: az órára való felkészülés, a kreativitás, az órákról kialakított vélemény, az órákkal szembeni attitűd, javaslatok, fegyelmi problémák, külső személyek bevonása, eredmények, az órák fogadtatása a tanulók körében, a szülők, iskola, pedagógusok viszonyulása az órákhoz, siker, kudarc, haszon. A változók csoportjait az említett szempontoknak megfelelően alakítottuk ki.

Eredmények és következtetések

1. A protektív tényezők kauzális összefüggései

A szociális fejlődés elmélete szerint a rizikótényezők (prediktorok) növelik, a protektív tényezők pedig csökkentik a drogfogyasztás kialakulását (Hawkins és mtsai, 1992). A számbavehető legfontosabb protektív tényezők Hirschi szerint a szociális kötődés, az elköteleződés, a részvétel és a hiedelem. Tekintettel arra, hogy vizsgálatunkban a szociális kontroll Hirschi-féle elmélete és ennek empirikus tesztálása nagy jelentőséget kap, érdemes részleteznünk a Hirschi-féle modell jelentését.

Hirschi, hasonlóan a kontroll-teoretikusok fent ismertetett megfontolásaihoz, abból indul ki, hogy deviáns viselkedés akkor keletkezik, ha az egyén kapcsolódása a társadalomhoz gyenge, vagy megszakad. A konvencionális társadalomhoz való kapcsolódás elemei a következők:

a. Kötődés (attachment)

Durkheim szerint az ember olyan mértékben morális, amilyen mértékben szociális lény. Hirschi tolmácsolásában: az ember olyan mértékben morális lény, amilyen mértékben internalizálja a társadalom normáit. A társadalmi normák megszegése mások vágyait, elvárásait sérti. Amilyen mértékben nem törődik valaki mások igényeivel és elvárásaival, olyan mértékben nem kötik a normák. A köztudat, a normák vagy a felettes én belsővé válása a lényege az egyén másokhoz való kötődésének. Ha valaki elválik, hajlamosabb lesz deviáns módon viselkedni, pl. öngyilkosságot vagy sikkasztást elkövetni. Ha a belső kontroll nézőpontjából tekintjük az elvált embert, azt mondjuk rá,

hogy elvesztette a lelkiismeretét (conscience), s ha újra házasodik, visszanyerte azt.

b. Elköteleződés (commitment)

Beckerből kiindulva (Becker, 1960) Hirschi szerint, amikor az egyén egy bizonyos aktivitás kiválasztása mellett dönt, egy sor más, kapcsolódó aktivitás mellett is elköteleződik. Ha a kötődés a felettes én vagy a lelkiismeret szociológiai alteregója, az elköteleződés az én és a józan ész (common sense) szociológiai megfelelője. A konvencionális életvezetésnek elkötelezett egyén számára egy olyan rablótámadás, amely során tíz dollárt sikerült megszereznie, egy évtől tíz évig terjedő börtönbüntetést kockáztatva, értelmetlen, mivel az elkötelezett egyén költségei és kockázata jóval felülmúlják a tíz dollár értékét. Az elmélet szerint az a döntés, hogy valaki bűncselekményt követ el, racionális is lehet, ha a költségek és a kockázat egyenlő értékű a tett előnyeivel, vagy az utóbbi az értékesebb.

A legtöbb tevékenységi forma egy társadalomban természetesen konvencionális. Legtisztább példái a nevelési és foglalkozási karrierek. Ugyanakkor egy nem konvencionális elköteleződés konvencionális konformitást is eredményezhet.

c. Részvétel (involvement)

Az egyén célokat tűz ki maga elé, atlétabajnok, jólöltözött, filozófus, polgármester akar lenni, egymilliót akar keresni egy év alatt. A konvencionális célok elérésével együttjáró aktivitások időpontokhoz, határidőkhöz, tervekhez, munkaórákhoz kapcsolódnak, ez pedig azt jelenti, hogy az egyén napi életmódjából kiszorul az az idő, melyet deviáns tevékenységre fordítana.

d. Hiedelem (belief)

A kulturális deviancia-elmélettől eltérően a kontroll-elmélet egy közös értékrendszer meglétét tételezi fel a társadalomban vagy a csoportban, melynek normáit megszegik. Ha a deviáns olyan értékrendszernek veti alá magát, amely különbözik a konvencionális társadalométól, az elmélet kontextusában ez nem igényel magyarázatot. A kérdés az, hogy miért szegi meg az ember a szabályokat, amelyekben hisz, és nem az, hogy miért különböznek hiedelmek tekintetében az emberek egymástól (a kulturális deviancia-elmélet kérdése). Nemcsak azt feltételezzük tehát, hogy a deviáns hitt a szabályokban, hanem azt, hogy most is hisz bennük, annak ellenére, hogy megsérti őket. Hogyan hihet valaki abban, hogy lopni rossz, és közben maga is lop? Az anómia-elmélet szerint ez nem nehéz kérdés. A devianciára való motiváció olyan erős lehet, hogy érthetővé teszi, miért kell lopnia annak, aki tudja, hogy rosszat tesz. Ha a deviáns és a nem deviáns egyformán tudja, hogy rossz lopni, miért követi el az egyik, és miért nem a másik? A kontroll-elmélet kétfelől közelíti meg ezt a kérdést. Az egyik esetben „szemantikus demenciáról”, vagyis a racionális képességek és az érzelmi kontroll közötti disszociációról van szó, amely a pszichopátákra jellemző (Hirschi szerint). Leegyszerűsítve: a hiedelmek legalább olyan mértékben kihullanak a képből, mint amennyire szavakban fejeződnek ki, mivel nem tesznek különbséget deviáns és nem deviáns között, ugyanabban a nyelvi kategóriában vannak, amely egyes csoportok minden tagjánál közös.

A másik megközelítés szerint a deviáns azzal, hogy ideológiával támasztja

alá deviáns viselkedését, lényegét tekintve racionalizál, és ez a racionalizáció azt a célt szolgálja, hogy elkenje, semlegesítse a viselkedését. De míg az anómia elmélet hívei szerint ez a neutralizáció a devianciára való motiváció erősségének a függvénye, Hirschi szerint a neutralizáció háttérben az áll, hogy az emberek eltérő mértékben hisznek a társadalmi szabályokban, ezért a kevésbé hívők számára a normák morális hitele gyengül.

Az egyes elemek közötti összefüggések:

minél szorosabban kötődik az egyén a konvencionális társadalomhoz az itt ismertetett módon, annál hajlamosabb más módokon is kötődni. Az a személy, aki konvencionális emberekhez kötődik, hajlamosabb konvencionális cselekedetekben részt venni, és elfogadni a kívánt életmód konvencionális eszméit. Az elemek hat lehetséges kombinációja közül Hirschi szerint háromnak van különösebben nagy jelentősége.

Kötődés és elkötelezettség:

szemben a bűnözélméletek egy részével (Cohen, 1955, Lipset és Bendix, 1959) – melyek szerint azok az alsó osztálybeli fiatalok, akik hajlamosak instrumentális módon kötődni a konformitáshoz, kevésbé hajlamosak a konvencionális más személyek iránt megnyilvánuló érzelmi szálakon kötődni a konformitáshoz –, Hirschi azt az álláspontot képviseli, hogy a konvencionális másokhoz való kötődés és a teljesítmény-elkötelezettség párhuzamos egymással.

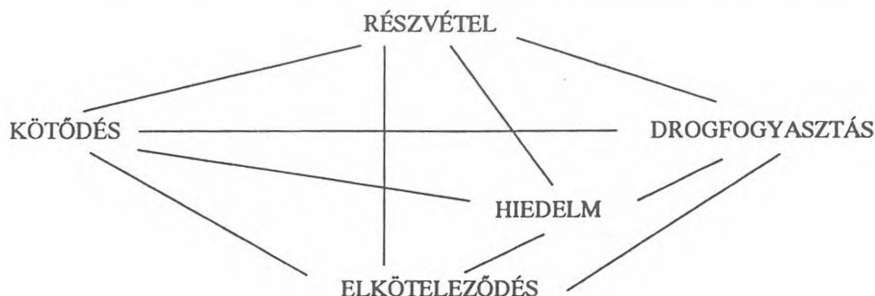
Elkötelezettség és részvétel:

A bűnözés és drogfogyasztás aktusai események. Térben és időben specifikus pontokon jelentkeznek. Ahhoz, hogy bekövetkezhessenek, kauzális láncszemek sorozatának egybeesésére van szükség egy adott időpontban. Az eseményeket nehéz megjósolni: a szükséges feltételek egy részének azonosítása során gyakran találunk esetlegességeket. Például azt kimondani, hogy egy fiú, akit nem köt a konvencionális társadalom, szükségszerűen deviáns módon fog viselkedni, nem lehet. Csak annyit tudunk mondani, hogy hajlamosabb devianciára, mint azok a fiúk, akik erősen kötődnek a konvencionális társadalomhoz. Egy konvencionális típusú elköteleződés határt szab deviáns típusú elköteleződéseknek, mint ahogy a konvencionális aktivitásokban való részvétel csökkenti a deviáns események alkalmainak valószínűségét.

Kötődés és hiedelem:

Piaget-ből kiindulva, aki szerint „a jog forrása a respektus”, Hirschi kifejti, hogy amilyen mértékben respektálja a gyermek a szüleit és általában a felnőtteket, olyan mértékben fogadja el szabályait. És fordítva: amilyen mértékben gyengül a respektus, olyan mértékben vesztik el a szabályok kötelező jellegüket. Feltehető, hogy a szabályok kötelező jellegébe vetett hit, hiedelem bizonyos mértékig fenntartja befolyását a konformitás kialakulásában még akkor is, ha a hiedelmek a nonkonformitásnak kedveznek.

A szociális kontroll elmélete Hirschi (1969) alapján (Marcos és Bahr 1988)



A prevenció gyakorlatban ennek értelmezése azt jelenti, hogy a fejlődésben lévő gyermekek interperszonális környezetéhez való viszonyát kell befolyásolni oly módon, hogy a beavatkozás erősítse ezeket a protektív tényezőket.

Kutatásunk alátámasztotta ezt a gondolatmenetet. A szülőkhöz és a barátokhoz való erősebb kötődés és a tradicionális tevékenységekben való aktívabb részvétel a szerfogyasztás ellen hat. A karrier-aspirációk és a szociális normákba vetett hit hatása is ellentétes a szerfogyasztással. Ez az eredmény mindhárom kutatási mintánkban kimutatható volt: az általános iskolai ötödik osztályos tanulónál, a középiskolai első osztályos tanulónál és az általános iskola felső osztályait végző nevelőotthoni növendékeknél.

A Brook és mtsai (1990) által leírt protektív/protektív mechanizmus az általános- és középiskolai vizsgálati mintáinkban is megfigyelhető volt: a nagyobb szociális kötődés pozitív hatást gyakorol a karrier-aspirációkra, a szociális normákba vetett hitre és a hagyományos tevékenységekben való részvételre; a részvétel pozitív hatással van a normákba vetett hitre. A karrier-aspiráció (elköteleződés) a modellek egy részében negatívan, más részében pozitívan hatott a részvételre, illetve a hitre. Ez az utóbbi megfigyelés nincs összhangban a nemzetközi szakirodalomban találtakkal, ahol egyértelműen pozitív kölcsönhatásokról számoltak be (Marcos és Bahr, 1988). A módszertani különbségeken túl felvethető, hogy e lelet háttérében a karrier-aspiráció eltérő szociokulturális megítélése áll. További kutatások szükségeseik e jelenség pontosabb feltárására.

A nevelőotthoni mintában nem találtunk protektív/protektív mechanizmust. Míg az egyes protektív tényezők külön-külön ellentétes hatást gyakorolnak a szerhasználatra, ezek a tényezők azonban egymást nem erősítik, hanem gyengítik. Ez az eredmény több szempontból is figyelemre méltó. Tekintettel arra, hogy ezek a gyermekek nem a szüleikkel nevelkednek, feltűnő, hogy a szülőkhöz való kötődés náluk is ugyanúgy a szerhasználat ellen hat, mint az általános- és középiskolai tanulónál. A szülőktől elválasztott gyermekek erős kötődése szüleikhez, főleg apjukhoz, fontos speciális szempont lehet a veszélyeztetett gyermekek prevenció megközelítésében. A nevelőotthoni

gyermekeknél, szemben a szüleivel nevelkedő gyermekekkel, a szociális kötődés szubkulturális jellege a társadalmi beilleszkedés elemeivel (elköteleződés, részvétel, hit) ellentétes irányú. Ez a megfigyelés a nevelőotthonok alapproblémáira utal.

Az általános- és középiskolai minták közötti különbségek közül elsősorban az anya protektív szerepének a megnövekedése figyelhető meg a középiskolai korcsoportban. Ez arra utal, hogy a kamaszkori problémák jelentkezésekor az anya mentálhigiénés aktivitása fokozódik, az apa szerepe eltűnik. Ennek a megfigyelésnek két szempontból is komoly jelentősége lehet a megelőzésben: egyrészt felhívja a figyelmet arra, hogy az anyák természetüknél fogva tudatosabban is bevonhatók a prevenció tevékenységeibe, másrészt külön stratégiák kidolgozása szükséges az apák protektív szerepének a fokozására. Ez az adat egybecseng kutatócsoportunknak a szülőcsoportban szerzett tapasztalataival is: az anyák lényegesen könnyebben vonhatók be gyermekük problémáinak megoldásába (Komáromi, Pallaghy, 1992).

A középiskolásoknál, szemben az általános iskolásokkal, a sikeres tanulás és a karrier-aspiráció élesen szétválik egymástól: a középiskolások a sikeres tanulást már nem tekintik a jó állásszerzés feltételének.

A középiskolai tanulók dohányzásához, alkoholvásáshoz, nyugtató-altatószedéséhez és kábítószerfogyasztásához vezető vagy ezeket gyengítő protektív/protektív mechanizmusok tekintetében nem találtunk szerspecifikus jellemzőket. Ez azt jelenti, hogy 15 éves korban a szerhasználat inkább kísérleti jellegű, esetleges, egy-egy szertől való speciális függés nemigen található. Ez az eredmény is a komplex megelőzés jelentőségét erősíti.

A Hirschi-modell Marcos és Bahr (1988) által továbbfejlesztett változatában a szociális kötődés felbontásakor a családi, iskolai és vallási kötődést külön protektív tényezőként vizsgálták. Mi a coloradói iskola eredményeire támaszkodva (Oetting és Beauvais, 1987, Swaim, 1991) a kortársakhoz való kötődést külön tényezőként vontuk be a modellbe a vallási kötődés helyett. Marcos és Bahr kutatásával egyezően a szülői és iskolai kötődés a mi mintáinkon is protektív tényezőnek bizonyult a szerhasználat felé vezető úton. Minél erősebb a családi és iskolai kötődés, annál nagyobb a siker-orientáció és a konvencionális értékek elfogadása. Tekintettel arra, hogy több kutatás is hangsúlyozza az önértékelés jelentőségét a szerhasználat kialakulásában (Hawkins és mtsai, 1985, Dembo és mtsai, 1988), ezt továbbfejlesztett modellünk egyik protektív tényezőjeként szerepeltettük. Az erős kötődés, részvétel és elköteleződés a kamaszkori önértékelést pozitívan befolyásolja. Ez a megfigyelés is mindhárom mintára érvényes.

A kortárs csoport mindhárom mintánkon a szerhasználatot erősítő tényezőnek, azaz erős prediktornak bizonyult. A kortárskötődés hatása negatív az önértékelésre és az iskolai kötődésre is. Ez az adat a coloradói munkacsoport kortársnyaláb (peer cluster) elméletét támasztja alá, mely szerint a kortárs csoport néhány főből álló, szoros kölcsönkapcsolatokkal, hasonló értékekkel, viselkedési módokkal, attitűdökkel rendelkező alcsoportja elengedhetetlen, valamennyi fejlődési útban megjelenő prediktora a drogfogyasztásnak (Oetting és Beauvais, 1987).

2. A drogmegelőzési modellkísérlet rövidtávú hatása

A megelőzési programban résztvevő általános iskolai tanulók programot megelőző kérdőíves felmérése és a program végén végzett vizsgálat eredményei között lévő különbségei az életkori specifikumokat tükrözik, mindazt a változást, amely az eltelt négy év összhatásával magyarázható. Gyakorlatilag nem kapunk specifikus támpontot a program rövidtávú hatásáról. Ezért a rövidtávú hatás megállapításához a megelőzési programban részt vett tanulók záróvizsgálatának eredményeit hasonlítottuk össze a kontrollminta hasonló vizsgálatának eredményeivel.

A Hirschi-modell szerint néhány jelentős különbség található a két minta között.

– A megelőzésben részesült gyermekek anyjukkal való kapcsolata lényegesen protektívabb tényező, mint a kontrollcsoportban, ahol az anyával való kapcsolatnak nincs jelentős szerepe. Ez a tény arra utal, hogy a program valószínűleg hatással volt a tanulók anyjukkal való viszonyára. A munkanaplók tapasztalatai is azt mutatják, hogy a prevenció foglalkozások élményeit a tanulók elsősorban anyjukkal osztották meg. Feltételezhető, hogy az anya-gyerek interakciók száma megnőtt a program hatására. Ez pedig az anyai protektív faktor erősítésével vált jelentős preventív tényezővé.

– A kortárskapcsolatok szerfogyasztást erősítő hatása a kontrollmintában lényegesen magasabb, mint az intervenció mintában. Ez is specifikus programhatásnak tekinthető. A program nagy súlyt helyez a kortársak szerfogyasztást ösztönző hatásaival szembeni ellenállás fokozására. Ez az összefüggés jelzi, hogy a prevenció foglalkozások sikeresen fejlesztették a tanulók ellenállóképességét, rugalmasságát a drogfogyasztás kialakulásával szemben.

– A szerhasználatot a kontrollmintában a rendszeres dohányzás, az intervenció mintában a dohányzás kezdete határozza meg jelentős mértékben. A túlzott mértékű alkoholfogyasztás is a kontrollmintában szerepel nagyobb súllyal. Mindez arra hívja fel a figyelmet, hogy a szerhasználat vonatkozásában a két minta jelentősen különbözik: a kontrollminta szerfogyasztása előrehaladottabb szerfogyasztási problémákra utal, mint az intervenció minta esetében.

– A közvetlen környezettel kapcsolatos szociális kötődések között szintén jelentős különbségeket találtunk a két mintában. Az intervenció mintában a szociális kötődések minden formája erősebb, mint a kontrollmintában. Ez arra enged következtetni, hogy a kötődések védő funkciója kifejezettebben érvényesül a négy éves megelőzési program után, mint azoknál a tanulóknál, akik ilyen programban nem részesültek. Az iskolai munkában, teljesítményben és a karrier-aspirációkban is kedvezőbb eredmények mutatkoztak az intervenció mintában. Ez azt mutatja, hogy a program erősítette a tanulók iskolához, tanuláshoz való viszonyát is, és a preventív hatás ennek révén is érvényesül.

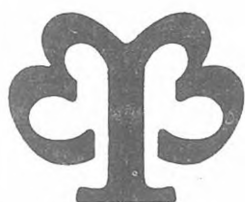
Amikor közelebbről szemügyre vettük a dohányzás kialakulásának strukturális modelljét az intervenció- és a kontrollmintán, három lényeges különbség jelezte a program specifikus hatását:

– Az intervenció csoportban résztvevő tanulók ismeretei a dohányzásról lényegesen differenciáltabbak, mint a kontrollcsoporté.

– Az intervenció csoport attitűdjét a veszélyfelismerés határozza meg, míg a kontrollcsoport attitűdjében a dohányzást támogató tényezők a fontosabbak.

– A kontrollcsoportnál jelentősebb eltolódás figyelhető meg a dohányzás tekintetében a rendszeres fogyasztás felé. Mindezek az adatok arra utalnak, hogy a megelőzésben részesült tanulók mind ismeret-, mind attitűd és szerhasználat szinten fejlettebbek azoknál a fiataloknál, akik a megelőzési programban nem részesültek.

Összefoglalva elmondhatjuk, hogy a megelőzési program elsősorban a protektív tényezők határozott és egyértelmű erősítésével éri el kedvező hatását. A protektív tényezők között a családhoz és az iskolához való kötődés, ezen belül az anyához való kötődés szerepe jelentős. A megelőzési programban részesült tanulók ismeretei és attitűdje, valamint a szerfogyasztást erősítő kortárshatásokkal szembeni ellenállásuk alakítja ki azt a rugalmas választ, amely feltehetően hosszabb távon is megóvjá őket a szerhasználatától. Az azonban kétségtelen, hogy rövidtávon a program szerhasználatra tett megelőző hatása egyértelműen kimutatható.



**A BABILON Nyelvstúdió
ANGOL és NÉMET
nyelvtanfolyamokat indít
heti 4x3 és 3x3 órában
Pesten és Budán**

**Szintfelmérés németből hétfőnként,
angolból szerdánként 14–17 között.**

**1067 Budapest, Teréz krt. 41.
(A Béke Szálló mellett.)
Telefon: 132-4974, 135-3825**

Bácskai Erika – Gerevich József

Adalék a magyarországi droghelyzet tisztázásához*

A nyolcvanas évek riasztó előrejelzései mára valósággá váltak: Magyarországon is eszkalálódóban van a drogfogyasztás. A feketepiacon a klasszikus kábítószeres széles spektruma jelent meg; nő a kokainfogyasztás, kialakulóban van a drogfogyasztó szubkultúra. E helyzetjelentés megkísérli számba venni a legfontosabb epidemiológiai adatokat, a drogpolitika jellegzetességeit, a megelőzés és a gyógykezelés gyakorlatát.

A droghasználat jellegzetességei

A magyarországi droghasználatról keveset tudunk. A nyolcvanas évek végén beindult, szisztematikus epidemiológiai vizsgálatok 1990-1991-ben félbeszakadtak a pénzügyi erőforrások kiapadása miatt. Azóta csak ad hoc, kisvolumenű kutatások folytak. Az információforrások a következők:

- országos survey-k;
- iskolai felmérések;
- kezelésre jelentkező páciensek klinikai adatai;
- közvéleménykutatás;
- etnográfiai kutatások.

Survey körzeti orvosok körében. Két ízben, 1990-ben és 1992-ben valamennyi körzeti orvost (4500) megkerestünk kérdőívvel, és körzetük drogfogyasztóiról kértünk adatokat. A magyar körzeti orvosi hálózat 1992-ig az egész országot lefedte. Mindkét alkalommal mintegy 3500 körzeti orvos küldte vissza kitöltve a kérdőíveket. Az adatok feldolgozásából kiderült, hogy míg 1990-ben 27 000, addig 1992-ben 65 000 rendszeres drogfogyasztóról tudtak a körzeti orvosok. Az illegális-legális (orvosi) drogok közötti arány is változott. A két év alatt a legális szerek (benzodiazepinek, barbiturátok) dominanciája csökkent az illegális szerekkel szemben. Az 1990-es felmérés-

* A 11. Nemzetközi Kriminológiai Kongresszuson megtartott előadás alapján, Budapest, 1993. augusztus 22-27.

ben Kelet-Magyarország drogfogyasztása jelentősen nagyobb volt az ország nyugati feléhez képest; 1992-re ez a különbség csökkent.

Iskolai survey. 1991-ben levélben kerestük fel az összes magyarországi általános- és közép-, állami-, egyházi- és magániskolát (mintegy 5000 iskola), tájékozódván az iskolai drogfogyasztásról. Az iskolák 10 százaléka jelezte, hogy vannak náluk problémák. Elsősorban a szerves oldószer-fogyasztást említették.

Klinikai adatok. A benzodiazepin- és barbiturátfogyasztók döntő többsége körzeti orvosok és ideggondozók kezelése alatt áll. Sok esetben helytelen orvosi szemlélet segítette az addikció kialakulását, az orvosok évekig írják elő pácienseiknek a pszichoaktív szereket. A páciensek egy csoportja alkoholizmus-kezelés során válik benzodiazepin-függővé. A drog-ambulanciákat kis hányaduk keresi fel. A drog-ambulanciákon jelenleg az opioidfogyasztók közül kerül ki a legnagyobb csoport. 1986 és 1992 között a házi készítmények (máktea, intravénásan fogyasztott „zöld mák”) domináltak. 1992-től ugrásszerűen megnőtt a heroinfogyasztók száma, és a mákteaivók is egyre gyakrabban használnak heroint. Ezzel a tendenciával párhuzamosan az opioidfogyasztók szociális összetétele is megváltozott: megnőtt a jó anyagi körülmények között élő vállalkozók száma, ugyanakkor a krónikus munkanélküli drogfogyasztók száma is nőtt. Nem tudjuk pontosan, milyen az arány a szippantó, illetve az intravénás heroinisták között. 1992-től jelentkeztek kokainszippantók. Számuk még nem magas, de a tendencia emelkedő.

A hetvenes évek második felében és a nyolcvanas évek elején észlelt szerves oldószer-fogyasztási hullám jelenleg nem figyelhető meg, sőt az elmúlt egy évben ugrásszerűen csökkent a szipózó páciensek száma. Ez feltehetően a toluol ipari forgalomból való kivonásával magyarázható. Az utóbbi két évben néhány ketaminfogyasztó is megjelent (a ketamin nincs a kábítószerlistán). A HIV-fertőzöttség az intravénás fogyasztók között még nem mutatható ki, kivéve egy külföldön élő magyar származású heroinistát.

Az LSD-fogyasztás a „bad trip” alatt és a szorongásos-paranoid élmények flashback-szerű visszatérései miatt igen gyakori ambuláns probléma. Gyakori az amfetaminfogyasztás is, ritkán izoláltan, gyakrabban kombinációban vagy elvonási időszakban átvezető szerként.

A marihuána-használat mindennapos jelenség a drogfogyasztó szubkultúrában, a drogosok marihuána-probléma miatt önmagában nem keresik fel a drogközpontokat.

Közvéleménykutatás. A 16 év feletti lakosság országos reprezentatív mintáján 1990-ben készült kérdőíves felmérés szerint a megkérdezettek 5%-a kipróbált már valamilyen kábítószeret.* A kipróbálók kétharmada kíváncsiságból, egyharmada mások hatására próbálkozott. Arra a kérdésre, hogy kipróbálna-e valamilyen kábítószeret, 8%-uk válaszolt igennel. A megkérdezettek 14%-a szerint ismerőseik között van olyan, aki már próbálkozott kábítószerrel. A kábítószer terjedését a megkérdezettek 83 %-a reális veszélynek tekinti, kétharmaduk szerint Magyarországon vannak kábítószerélvezők is.

* Lásd: Elekes Zsuzsanna–Paksi Borbála 52. oldalon található írását is.

Etnográfiai kutatások. A magyarországi etnográfiai vizsgálatok is jelzik a drogfogyasztásban jelentkező változásokat (Rácz, 1993). A heroin, az amfetaminszármazékok, a trópusi kenderfélék és az LSD egyre nagyobb mértékben elterjedtek. Szélesebb körben jelentek meg hajléktalan vagy munkanélküli fiatalokból álló csoportosulások is. E fiatalok a kriminalitás felé sodródnak.

Drogpolitika

A droghoz való hozzájutás szabályozása Magyarországon idén májusban megváltozott. Az új jogszabályok az európai standardokhoz igazodva lényegesen szigorúbban büntetik a drogkereskedelmet, míg a fogyasztók egy csoportjának lehetőséget adnak arra, hogy a büntetést kezelésre váltsa (diverzió). A legmagasabb kiszabható büntetés 5-15 év börtön. A jelenlegi szabályozás működőképessé tételéhez a Legfelső Bíróság 1986-os VI. sz. Büntető Elvi Döntésének a megváltoztatására van szükség, mivel az ebben meghatározott olyan fogalmak, mint „csekély” és „jelentős” mennyiségű kábítószer, elavulttá váltak, és átdolgozásra szorulnak. Erre utal az is, hogy a Magyar Narkológiai Központ és a NEVI Drogmegelőzési Módszertani Központ és Ambulancia jogsegélyszolgálatán 18 esetből csak kettőnél alkalmazható a diverzió gyakorlata.

A központi, kormányzati állami drogpolitika fő szerve a *Kábítószerügyi Tárcaközi Bizottság*, amely 1991-ben alakult a kábítószerügyben érintett minisztériumok és országos intézetek részvételével. Fő feladata a tárcák közötti koordináció a drogok kínálatának és a drogok iránti keresletnek a csökkentése érdekében. A drogszakmát a *Magyar Narkológiai Társaság* (Hungarian Association on Drug Abuse and Addiction) képviseli és fogja össze. Ez szintén 1991-ben alakult. Eddig elsősorban a jogi szabályozás korszerűsítése érdekében végzett, törvényelőkészítő konzultatív fejadatokkal és szakmai konferenciák szervezésével igyekezett emelni a szakmai munka színvonalát és hatékonyságát.

A magyarországi drogpolitika egyik legnagyobb gondja, hogy az önkormányzatok döntő többsége eddig nem alakított ki stratégiát a kínálat és a kereslet csökkentése érdekében, és egyelőre a központi és helyi stratégiák egyeztetésének módja még meg sem fogalmazódott mint koordinatív probléma. Csupán néhány város tekinthető kivételnek (pl. Budapest, Szolnok, Tatabánya, Vác). A prohibicionizmus-antiprohibicionizmus kérdését pedig szinte tabuként kezelik.

A megelőzés gyakorlata

A szenvedélybetegségek megelőzése terén már a nyolcvanas évek elején indultak modellkísérletek (Bácskai és mtsai, 1985). A NEVI Drogmegelőzési Módszertani Központ és Ambulancia longitudinális prevenciók kutatása (zártanulmány; Bácskai, 1993) a kölni Egészségnevelési Intézet által kidolgo-

zott prevenció programcsomagot adaptálta a magyar viszonyokhoz. Az egyes témák félévesek, az üléseket tanárok vezetik, a program a 10-16 éves tanulók csoportjait célozza meg. Elméleti háttere a szociális fejlődés elmélet (Hawkins és mtsai, 1992).

Ezenkívül még két megelőzési program indult be az elmúlt két évben. Az egyik az amerikai CHEF program, amely alapítványi formában, tanári tréningeken keresztül terjeszti a módszert. A másik az Országos Rendőrfőkapitányság ún. DADA programja, amelynek keretében egyenruhás rendőrök járnak be iskolákba, és vezetnek drogmegelőzési órákat a tanulók számára, szintén egy amerikai program alapján. E programok hatékonyságáról nem rendelkezünk adatokkal.

A megelőzési politika szintjén három markáns paradigma fogalmazódott meg:

– kötelező jellegű egészségnevelés tárgyat kell bevezetni az iskolákban, erre tanárokat kell kiképezni;

– a prevenció olyan mozgalom, amely csak fakultatív jellegű lehet; szakfegyvertől függetlenül minden tanárnak feladata lehet benne;

– a drogmegelőzés a pszichológiai kultúra terjesztésének része. Az iskolában a mentálhigiénés légkört, a tanárok pszichológiai érzékenységét és szemléletét kell fejleszteni.

Hozzánk a második és a harmadik megközelítés áll a legközelebb. Nyilvános fórumokon a magunk részéről a második paradigmát képviseljük, mert ez véleményünk szerint a harmadikat is magában foglalja, míg a harmadik paradigma önmagában nem elegendő a drogmegelőzés kiterjesztésére. Hiszen a pszichológiai kultúra fejlődésének sajátos üteme van, a drogok terjedése ezzel szemben óhatatlanul átgondolt, gyors, operatív szakmai és társadalmi kezdeményezéseket igényel (Gerevich, Bácskai, előkészületben).

A gyógykezelés formái

Magyarországon az elmúlt évtizedben a megelőzéshez képest relatíve sok egészségügyi és egészségügyön kívüli szervezet kezdett foglalkozni a drogproblémák kezelésével. Ennek ellenére ma még nincs elegendő gyógyító szolgáltatás.

Az egészségügyi szolgáltatások formái:

– drogbetegeket is kezelő alkoholgondozók és alkoholosztályok. Kiinduló gondolatuk az volt, hogy az alkoholizmus és drog-addikció hasonló biológiai és pszichoszociális jelenségeket foglal magában, ezért indokolt az együttes kezelésük (pl. Tamasz Ambulanciák egy része, Szigetvári Kórház Alkoholosztálya).

– Pszichiátriai osztályok, ideggondozók. A drogbetegek is pszichiátriai, mentálhigiéniai betegek, ezért indokolt pszichiátriai kezelésük (pl. Zalaegerszeg).

– Drogambulanciák. A drogfogyasztók olyan speciális populációt jelentenek, amelyek jellegzetességei lényegesen eltérnek mind az alkoholbetege-

kétől, mind a pszichiátriai betegekétől, ezért van szükség speciális szolgáltatásokra.

A drog-ambulanciák között is többféle megközelítés lehetséges:

– ifjúsági ambulanciák. A drogprobléma sajátos generációs probléma, amely a kamaszkorral, a felnőtté válás specifikumaival áll összefüggésben (pl. Pécs, Szeged, Debrecen; budaörsi Tinta Szolgáltatás, amely nem az egészségügyön belül szerveződött).

– Pszichoszociális ambulancia. A drogprobléma elsősorban pszichológiai és szociális probléma, ezért a kezelés is pszichoszociális eszközökkel kezelhető el (pl. Debrecen, Szeged).

– Orvosi ambulanciák. Az addikció orvosi probléma, megoldásának alapja egyszerre biológiai és pszichoszociális jellegű (pl. Pécs, Győr, Budapest Jász utcai és Budai drogambulancia).

Az egészségügyön kívüli szolgáltatások:

Alapvető kiindulási pontjuk az, hogy a drogprobléma szocializációs probléma, amely részben hibás morális fejlődéssel, részben a külső környezet kedvezőtlen hatásaival van összefüggésben.

A morális fejlődésre nagy hangsúlyt helyező szolgáltatásokat részben olyan vallási csoportok irányítják, amelyek a megtérés élményét helyezik a kezelés előterébe (pl. Ráckeresztúr, Budapesti Emberbarát Alapítvány, Zsibrik, Dömös, Dunaharaszti), részben a Névtelen Alkoholisták 12 Lépését alapul vevő spirituális szemléletben gondolkodó pszichiáterek (Pécs, Győr, Szigetvár). Győrött és Szigetváron egészségügyi intézményes keretben kísérik meg megvalósítani a Minnesota-modellt.

A közösség személyiségformáló hatásaira építő megközelítésekre példa a komlói Leo Amici Alapítvány által kialakított terápiás közösség, amely olasz modellre épült.

A felsorolásból is látható, hogy egyes egészségügyi szolgáltatások szemléletükben és gyakorlatukban közelebb állnak az egészségügyön kívüli megközelítésekhez.

Ma még nem lehet pontosan látni, hogy e megközelítések közül melyek bizonyulnak életképesnek, és melyek nem. Megkönnyítené értékelésüket, ha munkájukról több információ, elemző, a problémákat is számba vevő tanulmány látna napvilágot.

Összefoglalás

Bár Magyarországon néhány évvel ezelőtt félbeszakadtak a szisztematikus epidemiológiai kutatások, és kevés az átfogó vizsgálat, felmérésekből és klinikai adatokból arra következtethetünk, hogy a drogfogyasztás illegális formái terjedőben vannak. Megváltozóban van a drogfogyasztók szociális összetétele, új típusú drogfogyasztási formák jelentek meg. Ezek közül kiemelkedik a *heroin* és a *kokain* szippantása. AIDS-fertőzöttséget szerencsére eddig még nem regisztráltak az intravénás magyarországi fogyasztók között. Ebben az évben megváltozott a kábítószerhez jutás jogi szabályozása, szigorították a drogkereskedőknek kiszabható büntetéseket, a drogfogyasztók

számára lehetőség nyílt a büntetés gyógykezelésre való váltására. Megalakult a Kábítószerügyi Tárcaközi Bizottság és a Magyar Narkológiai Társaság. Kevés azonban a tudományosan is megalapozott megelőzési program. A megelőzéspolitikában és a gyógyításban több markáns paradigma jelent meg, bár ma még nem lehet látni pontosan, melyeket igazolja az idő és a gyakorlat.

Irodalom

- Bácskai E., Gáti Z. (1985): *Megelőzési modellkísérletek*. In: Gyárfás I., Makara P. (szerk.): Szívbetegség – társadalom, kockázat – megelőzés. Az eddigi eredmények összefoglalása. Országos Kardiológiai Intézet, Budapest, 134-158.
- Bácskai E., Gerevich J. (1987): *Iskolai drogmegelőzési modellkísérlet*. Drogműhely 1, 1-51.
- Bácskai E., Gerevich J., Lévai M. (1990): *Átfogó multidiszciplináris tervvázlat a drogabúzus nemzeti kezelésének programjához*. Alkoholológia, 4, 1-18.
- Bácskai E. (szerk.): *Kábítószermegelőzés*. Tanári kézikönyv. Drogalapítvány, Budapest, 1991.
- Bácskai E. (szerk.): *Dohányzásmegelőzés*. Tanári kézikönyv. Drogalapítvány, Budapest, 1991.
- Bácskai E., Gerevich J. (1992): *Budapest droghelyzete*. In: Gerevich J., Veér A. (szerk.): A kábítószer kihívása. Gondolat, Budapest, 175-202.
- Bácskai E. (1993): *A drogmegelőzés szociális fejlődésmélete*. Végeken, megjelenés előtt.
- Bácskai E. (1993): *A protektív tényezők szerepe a drogmegelőzés hatékonyságában*. Kandidátusi értekezés. Budapest.
- Egészséged testedben, lélekben (CHEF program): Tanári kézikönyv. NEVI, Budapest, 1990.
- Gerevich J., Bácskai E. (1991): *Drug Problems and Drug Prevention in Hungary*. First Meeting between East and West on Drug Addiction. Paris, 31 January-2 February 1991.
- Gerevich J., Veér A. (szerk.): *A kábítószer kihívása*. Gondolat, Budapest, 1992.
- Gerevich J., Bácskai E.: *A drogfogyasztás kialakulása és megelőzése*. Budapest, megjelenés előtt.
- Hawkins, J. D., R. Catalano, J. Miller (1992): *Risk and Protective Factors for Alcohol and Other Problems in Adolescence and Early Adulthood: Implications for Substance Abuse Prevention*. Psychological Bulletin Vol. 112, No.1, 64-105.
- Lévai M. (1992): *Kábítószeres és bűnözés*. Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó, Budapest.
- Rácz József (1988): *A drogfogyasztás magatartás*. Medicina, Budapest.
- Rácz József (1993): *Szociálpszichiátriai vizsgálódások magyarországi drogfogyasztók körében; a droghasználat társas közege és a drogos karrier*. Kandidátusi értekezés, Budapest.

Elekes Zsuzsanna – Paksi Borbála

Adalékok a hazai drogprobléma jellegének elemzéséhez

A drogprobléma jellegének elemzéséhez, hatékony drogpolitika kialakításához elsősorban a drogfogyasztás elterjedtségét, sajátosságait kell megismerünk, továbbá a drogfogyasztók és a drogfogyasztás okozta problémák sajátosságait. Szükség van az elérhető információk megfelelő értékelésére is.

A droggal kapcsolatos szociológiai kutatások túlnyomó többsége az epidemiológiai vizsgálatok körébe tartozik. Bár a szigorú értelemben vett epidemiológiai kutatások elsősorban arra törekednek, hogy meghatározzák a drogfogyasztás elterjedtségének mértékét, s leírják, hogy mely társadalmi csoportokra milyen típusú drogfogyasztás a jellemző, illetve megállapítják, hogy mi az időbeni változások tendenciája, tágabb értelemben ide sorolhatók azok a vizsgálatok is, amelyek a drogfogyasztás következményeit, a kapcsolódó problémákat vagy a drogfogyasztásra ható tényezőket, a drogfogyasztással kapcsolatos attitűdöket elemzik.

Ezek a vizsgálatok az alkalmazott módszerek, ill. kapott információk szerint két nagy csoportba oszthatók. Az egyik csoportot a kérdőíves vagy interjú módszerekkel végzett *önbevalláson alapuló megkérdezések alkotják*. Ebbe a csoportba tartoznak:

- a normál populáción végzett lakossági felmérések;
- a normál iskolás populáció körében végzett kutatások;
- a valamilyen, a kábítószerfogyasztás szempontjából kiemelt jelentőséggel bíró populáción végzett, célorientált vizsgálatok.

Ezek a vizsgálatok önbevalláson alapulnak, s ebből adódik e vizsgálatok legfőbb problémája is: az, hogy mennyire tekinthetők valósnak az így megadott válaszok.

A bevallás mértéke erősen függ a drogmegítéléstől, a drogfogyasztással szembeni attitűdöktől, a drogpolitikától. A tapasztalatok ennek ellenére azt mutatják, hogy az *önbevallás jól alkalmazható a drogfogyasztás elterjedtségének, gyakoriságának, illetve időbeni változásának mérésére*.

Az epidemiológiai vizsgálatok másik nagy csoportját azok a *becslési eljárások* adják, amelyek a különböző intézmények (egészségügyi, szociális gondozói, rendőrségi stb.) nyilvántartásain, illetve az ott dolgozó, kompe-

tensnek tartott személyektől származó információkon, ill. statisztikai kimutatásokon alapulnak.

A becslések alapjául szolgáló ún. közvetett indikátorok főbb típusai a következők:

– hivatalos statisztikák (pl. halálozási adatok, gyógyszerforgalmi adatok, fertőzöttségi adatok /HIV-fertőzöttség/ stb.);

– intézményi nyilvántartások, illetve illetékesektől szerzett információk (pl. szociális gondozók, egészségügyi intézmények, igazságügyi, belügyi szervek nyilvántartásai, adatai és az ott dolgozók becslései);

– kisebb közösségektől származó információk (pl. klubok, vallási közösségek).

Mindegyik eljárásnak vannak nehézségei, hiányosságai. Ez azonban semmiképpen sem jelentheti azt, hogy bármelyiket el kellene vetni, de azt sem, hogy bármelyik módszert úgy választhatjuk ki, mint egyedül alkalmazhatót. A legrealisabb kép akkor nyerhető, ha a különböző módszereket együtt alkalmazzák. Ennek kiváló példáját adja az a kutatás, amelyet 1984–85-ben, Anglia egyik északkeleti városában, Wirralban végzett Parker, Bakx és Newcombe (Parker, Bakx, Newcombe, 1988), és amely az intézményi adatokon alapuló becsléseket a kérdőíves megkérdezéssel és a rejtett drogfogyasztók feltérképezését szolgáló, hólabda módszerrel végzett network elemzéssel ötvözi.

A hazai drogprobléma és kutatásának története viszonylag rövid múltra tekint vissza. Az eddigi kutatások különböző időkben, különböző korcsoportokon és különböző módszerekkel készültek. Gyakran nem rendelkezünk információval az egyes vizsgálatok módszertanáról, eredményeik háttéréről. A statisztikai adatszolgáltatás egyelőre nem épült ki a drogfogyasztás elterjedésének mérésére. A drogosokra vonatkozó, különböző intézményekben kezelt, gondozott, őrzött kutatások csak a drogfogyasztók bizonyos csoportjairól adnak információt. A felnőtt népesség drogfogyasztásáról – eltekintve az intézményi adatoktól – alig vannak ismereteink.

Az alábbiakban a Budapesti Közgazdász tudományi Egyetem Szociológia tanszékén az utóbbi években végzett – s a fentiekben leírt módszerek alapján egy komplex drogepidémiológiai vizsgálat kritériumait kielégítő – kutatások egyikeként eredményeit mutatjuk be. *A bemutatásra kerülő vizsgálat a normál lakossági populáción végzett kérdőíves vizsgálatok közé tartozik, s felnőttekre vonatkozó adatokat tartalmaz.*

A TÁRKI keretében 1990-ben végzett vizsgálatunk során, korlátozott lehetőségeinket figyelembe véve, *elsősorban a tiltott és legális, a visszaélésre alkalmas szerekkel szembeni attitűdre és a tiltott drogok iránti kíváncsiakra* a kérdőívben *feltettünk néhány kérdést a kábítószer-fogyasztásról.* Ezt a vizsgálatot egyúttal kísérletnek is tekintettük arra, hogy vajon mennyire alkalmazható a drogfogyasztás önbevalláson alapuló megkérdezése Magyarországon.

Az adatfelvétel a TÁRKI egységes adatfelvételi rendszere keretében, az 1988 őszén felvett 3000 fős TÁRKI-vizsgálat 1000 fős országosan reprezentatív részmintáján zajlott, 1990 májusában. A minta kétlépcsős, arányosan rétegzett mintavételi elv alapján készült. Az első lépcső a mintába került települések kiválasztása, a második lépcső a településekről a mintába kerülő

személyek véletlenszerű kiválasztása volt az Állami Népeességnyilvántartó Hivatal személyi nyilvántartása alapján.

A megkérdezett, pontosan 980 fő tehát a 18 év feletti felnőtt népeességet reprezentálja. Bár a kábítószerfogyasztás elterjedtségének méréséhez ez a minta is alacsony elemszámúnak tekinthető, a korábbi magyarországi vizsgálatokhoz viszonyítva mégis közelebb vihet bennünket a hazai kábítószer-probléma megismeréséhez.

Az alábbiakban a kérdéseinkre kapott válaszokat mutatjuk be.

Bár felmérésünknek nem volt elsődleges célja a drogfogyasztás elterjedtségének vizsgálata, megkértük válaszolóinkat, hogy az általunk felsorolt szerek közül jelöljék meg azt, amit legalább egyszer már kipróbáltak.

Sajnos, a megkérdezés jellege és a kábítószerfogyasztás büntetőjogi következményei miatt csak a valamikori kipróbálás tényére, illetve a valamikori visszaélészerű használatra tudunk rákérdezni. Így adataink nem mutatják a kábítószerfogyasztás aktuális epidémiáját, inkább a veszélyeztetett csoportok felvázolásához adnak támpontot.

Az 1. sz. táblázat azoknak a számát és arányát mutatja, akik már próbáltak valamilyen szerrel:

1. sz. táblázat

	már próbáltak száma (fő)	aránya (%)
Alkohol	451	46,0
Marihuána, hasis	10	1,0
Coderit, codein, hydrocodin	16	1,6
Altató, nyugtató	24	2,4
Morfium, ópium	8	0,8
Cigaretta	476	48,4
LSD, kokain	2	0,2
Szipu	4	0,4
Összesen	991	100,8

Ha az alkoholt és cigarettát figyelmen kívül hagyjuk, és kiszűrjük a párhuzamos kipróbálások okozta halmazódást, akkor a megkérdezettek összesen 5,5%-a, azaz 54 fő próbált már valamilyen visszaélésre alkalmas szert. Ezt az arányt meglehetősen magasnak tartjuk, különös tekintettel arra, hogy a minta a 18 évesnél idősebb népeességet reprezentálja, tehát a vizsgálat nem terjed ki azokra, akik – mint az egyéb vizsgálatokból tudjuk – feltételezhetően a legnagyobb valószínűséggel próbálkoznak valamilyen droggal. Bár az 5,5% teljes életprevalenciát jelent – azaz tartalmazza a fiatalkori próbálkozásokat is –, mivel a kábítószer fogyasztásának terjedése a közelmúlta feltételezhető, úgy gondoljuk, hogy ha a felnőtt népeességen belül 5,5% a teljes életprevalencia, akkor a fiatalok között ennél magasabbnak kell lennie az arálynak. Ugyanakkor feltételezzük, hogy a kapott prevalencia érték a ténylegesnél sokkal alacsonyabb. Erre utal az, hogy egy korábbi, szintén felnőtt népeességre reprezentatív mintán végzett, kifejezetten alkoholfogyasztásra irányuló vizsgálat (Elekes-Liptay, 1987) keretében a kérdezettek 85,2%-a válaszolta, hogy fogyasztott már életében alkoholt, szemben a jelenlegi 46%-os

arányal. Az igen jelentős eltérés oka valószínűleg az, hogy a korábbi vizsgálat elsősorban az alkoholfogyasztásra vonatkozott, ahol a fogyasztásra vonatkozó információkat számos kérdés volt hivatott pontosítani, itt azonban csupán egyetlen kérdéssel és a veszélyességhez kapcsolódóan kérdeztük az egyes szerek fogyasztását. E két vizsgálat eredményeinek ilyen mértékű különbözőségében valószínűleg szerepet játszik a kábítószeres és az alkohol eltérő fokú stigmatizáltsága, az, hogy az alkoholfogyasztás sokkal elfogadottabb és kevésbé veszélyesnek tartott a magyar társadalomban (erre a véleménykérdéseknél még visszatérünk). És szerepe van annak is, hogy az utóbbi vizsgálatban az alkoholt a kábítószeresek között sorolták fel. Ennek alapján az is feltételezhető, hogy az önbevallás mértéke (a tényleges fogyasztókhöz viszonyítva) az alkohalnál még így is nagyobb, mint a többi szernél. Mindezeket figyelembe véve azt mondhatjuk, hogy a felnőtt népességnek legalább 5,5%-a próbált már ki valamilyen visszaélésre alkalmas szert, vagy próbálkozott valamilyen szer visszaélészerű fogyasztásával. De talán az sem túlzott, ha az alkoholra vonatkozó adatok torzítási aránya alapján a fenti értéket 10–12% körülre becsüljük. Az 5,5% (azaz 54 fő) közel arányosan oszlik meg a nemek között, bár az illegitim szerekkel (főként a cannabisszal, illetve a szerves oldószerekkel) való próbálkozás a férfiak között valamivel gyakoribb.

Ha az összes vizsgált kábítószer kipróbálási arányait tekintjük, azok együttesen nem mutatnak szignifikáns összefüggést az életkorral.

A 2. sz. táblázat a kormegoszlást mutatja:

2. sz. táblázat

	-29 éves	30-39 éves	40-49 éves	50-59 éves	60-69 éves	70 évestől	Összes
már próbált drogot	14,8	18,5	14,8	27,8	22,2	1,9	100(54)
nem próbált drogot	14,9	23,0	17,3	17,3	17,5	10,0	100(926)
Összes	14,8	22,8	17,6	17,7	17,6	9,5	100(980)

A mégis fellelhető korcsoportos különbségek pedig – érdekes módon a magyarországi kábítószerprobléma újkeletű voltával ellentétben – azt mutatják, hogy az idősebb korcsoportokban a valamilyen drogot már kipróbáltak felülreprezentáltak: az 50–59 éveseken belül arányuk 8,5%, a 60–69 évesek között pedig 6,9%, a 29 éves és fiatalabb korcsoportban pedig arányuk megfelel a teljes minta átlagának.

Am ha az egyes szercsoportokat külön-külön vizsgáljuk, akkor egészen más kép alakul ki. Az ötven év felettiek korcsoportja az átlagot jelentősen meghaladó arányban használt már úgynevezett legális, visszaélésre alkalmas szereket (altatókat, nyugtatókat, ópium tartalmú gyógyszereket) visszaélészerűen, míg a harminc év alatti korosztály főként illegitim szerekkel próbálkozott – elsősorban cannabisszal, illetve szerves oldószerekkel (megjegyzendő, hogy szerves oldószerek inhalálásával csak ebben a korcsoportban találkoztunk). A 30–50 év közötti korosztály az átlagnál kevésbé érintettnek tűnik. Ez azért is érdekes, mert ez az a korosztály, amely a kábítószerfo-

gyasztás új típusának – az illegitim drogok fogyasztásának – feltételezett magyarországi megjelenésekor tinédzser, illetve fiatal felnőtt volt, s ennek a teljes életprevalenciában meg kellene jelennie.

A különböző szerek kipróbálásának kor szerinti megoszlása tehát arra utal, hogy az illegitim kábítószerfogyasztás szélesebb körű megjelenése inkább a hetvenes évek közepére, illetve második felére tehető Magyarországon.

A valamilyen drogot már próbáltak a vizsgálat szerint nagyobb arányban Budapesten, illetve a százezernél több lakossal rendelkező településeken élnek. Mindazok azonban, akik a szerves oldószerek inhalációját próbálták ki, inkább a vidéki kis településeken laknak.

A valamilyen szert már próbáltak, ill. az ezt bevallók aránya valamelyest magasabb a középiskolai érettségivel vagy annál magasabb iskolai végzettséggel rendelkezők körében. (A középiskolai végzettségűek 8,1%-a, a főiskolai végzettségűek 7,1%-a, az egyetemet végzetteknek pedig 8,3%-a próbálkozott már valamilyen szerrel.) Adataink tehát azt mutatják, hogy az egyes szerek kipróbálása nem elsősorban az alacsony iskolai végzettségűeket jellemzi. Lehetséges, hogy ez valamelyest a különböző szerekkel, ill. azok fogyasztásával szembeni attitűdök iskolai végzettség szerinti differenciáltságából fakad. (Ennek bemutatására a véleménykérdések elemzése során térünk ki.)

3. sz. táblázat

A válaszolók megoszlása családi állapot és kábítószer használat szerint

	próbált	nem próbált	összes
Nőtlen, hajadon	11,1	10,2	10,3
Házas, egyedül él	–	2,0	1,9
Elvált, egyedül él	13,0	5,2	5,7
Özvegy, egyedül él	7,4	10,1	10,0
Élettárrsal él	–	0,3	0,3
Házastárrsal él	64,8	70,1	69,6
Házas, élettárrsal él	–	0,6	0,6
Elvált, élettárrsal él	3,7	1,5	1,6
Összes	100,0	100,0	100,0
(N)	54	926	980

A családi állapot szerinti adatok arra utalnak, hogy elsősorban az elváltak között magas a drogot kipróbáltak aránya, függetlenül attól, hogy a kérdezett jelenleg egyedül él, vagy sem.

A családtípust vizsgálva azt tapasztaljuk, hogy a drogot már próbáltak aránya az átlagosnál magasabb (11,1%) azoknál a kérdezetteknek, akik szüleikkel és esetleg testvéreikkel élnek együtt, viszont minden olyan családtípustban, ahol a kérdezett gyermeket nevel (akár egyedül, akár házastárrsal, akár szüleivel és házastárrsal), a drogot kipróbáltak aránya alacsonyabb, mint a teljes mintában.

A drogot már kipróbáltak foglalkozási aktivitása nem tér el jelentősen a teljes mintától. Csekély mértékben felülreprezentáltak a nyugdíjasok és a

tanulók, és nem találtunk közöttük gyesen, gyeden lévőket, ill. egyéb eltar-
tottakat.

Ugyanakkor viszonylag erős (szignifikancia=0,03) kapcsolat mutatható ki a kipróbálás gyakorisága és a beosztás milyensége, pontosabban kötetlenség-
ge, „szabadságfoka” között. Az átlagpopulációhoz képest hatszoros a valamit
már próbáltak aránya a szabadfoglalkozású értelmiségiek, és háromszoros a
felső-, illetve középvezetők között, míg a beosztott diplomások között átlag
alatti.

*Azok tehát, akik már próbáltak valamilyen visszaélésre alkalmas szert, na-
gyobb részt az 50 éven felüliek, valamint a 29 évnél fiatalabbak közül ke-
rülnek ki. Gyakrabban rendelkeznek közép- és felsőfokú végzettséggel, és
sokan közülük valamilyen kötetlen munkát végeznek, vagy vezető beosztást
töltenek be. A válás ténye növeli, a gyerekek nevelése pedig csökkenti a
droghasználat valószínűségét.*

Droggal kapcsolatos vélemények

Az epidemiológiáról elmondottak alapján nyilvánvaló, hogy egy olyan or-
szágban, ahol feltételezhetően alacsony a drogfogyasztás elterjedtsége, és a
hivatalos reagálást elsősorban a kriminalizálás jellemzi, országos reprezen-
tatív mintán önbevallásos epidemiológiai vizsgálat csak igen alacsony haté-
konysággal végezhető. A nemzetközi tapasztalatokból azonban azt is tudjuk,
hogy a drogfogyasztásról és a drogpolitikáról kialakult vélemény összefü-
gést mutat azzal, hogy mennyire és mely rétegek között terjedt el a drogf-
gyasztás. Éppen ezért vizsgálatunk céljai között szerepelt az is, hogy infor-
mációt kapjunk róla: hogyan vélekedik a népesség általában a kábítószer-
ről, mennyire tartják problémának a kábítószerfogyasztást, és milyen meg-
oldásokat tartanak elfogadhatónak a kábítószerfogyasztás csökkentésére.

A kérdőívben nem definiáltuk a kábítószer (néhány kérdésnél felsoroltuk
azokat a konkrét szereket, amelyekre a kérdés vonatkozott), mert elsősorban
arra voltunk kíváncsiak, ami a „kábítószer” szó kapcsán a kérdezettnek eszé-
be jut.

A kábítószeres veszélyességének megítélése

A megkérdezettek meglehetősen nagy része (68%-a) már a kábítószeres egy-
szeri kipróbálását is veszélyesnek tartja. Ez összefüggésben áll azzal, hogy
igen sokan (52%) már az első próbálkozásnál is nagy valószínűségét látják
a rászakásnak. Nemenként nem találtunk különbséget. Úgy tűnik, hogy egy-
részt a fiatalabbak, másrészt a szakiskolai, középiskolai és főiskolai végzett-
séggel rendelkezők tartják nagyobb arányban veszélytelennek az egyszeri
próbálkozást.

Megkértük válaszolóinkat, hogy jelöljék egy ötfokú skálán: az általunk
felsorolt szerek rendszeres, nagy mennyiségű fogyasztását mennyire tartják

veszélyesnek. A skála 1-től 5-ig, a „nem veszélyes”, ill. a „nagyon veszélyes” kategóriáig terjedt.

4. sz. táblázat

A megkérdezettek véleménye az egyes szerek veszélyességéről

	átlag	nagyon veszélyes (%)	egyáltalán nem
Cigaretta	3,1	14,9	6,6
Coderit, codein, hydrocodin, az orvos által előírtnál nagyobb mennyiségben	3,2	25,9	1,3
Alkohol	3,6	29,5	2,5
Altató, nyugtató, az orvos által előírtnál nagyobb mennyiségben	3,6	28,9	1,6
Marihuána, hasis	4,1	70,9	0,1
Szipuzás	4,2	62,1	0,0
LSD, kokain	4,3	76,8	0,1
Morfium, ópium	4,4	76,1	0,2

Az átlagértékeket tekintve meglehetősen csekély az eltérés a felsorolt szerek között. Mindazonáltal mind a rangsor, mind az egyes szereket nagyon veszélyesnek tartók aránya egyaránt azt mutatja, hogy a cigarettát, coderitet, codeint, hydrocodint, az alkoholt és a nyugtatókat, tehát a legálisan fogyasztható szereket viszonylag kevesen tartják nagyon veszélyesnek. Ugyanakkor a marihuánát, LSD-t, kokaint, morfiúmot, ópiumot igen sokan tartják nagyon veszélyesnek, gyakorlatilag nem téve különbséget az egyes szerek között.

Érdeemes összevetni adatainkat egy Norvégiában végzett hasonló vizsgálatlaltal, amelyet először 1968-ban végeztek, majd 1989-ben megismételték, szintén 18 éves és idősebb népességen (Skretting, 1990). Az 1968-as eredmények meglehetősen hasonló képet mutatnak a mi adatainkkal. A kérdezettek a veszélyesség szempontjából első helyre sorolták az LSD-t, majd következett a cannabis és a morfiúmot, nagyjából hasonló értékekkel. A következő csoportba kerültek (kisebb különbségekkel) a stimulánsok, az alkohol, az altató és a nyugtató, majd legkevésbé veszélyesnek a cigarettát tartották. 1989-re, amikor a drog a norvég élet „normális” részévé vált, nagyobb mértékben terjedt el a drogfogyasztás, és a média is realisabb képet festett róla, az emberek véleménye szintén sokkal realisabb lett. Az 1989-es vizsgálatban már egyértelműen a heroínt tartották a legveszélyesebbnek, majd a kokain és az amphetaminok következtek, utána a cannabis, majd a nyugtatók, az alkohol, az altatók és végül a cigaretta. Vagyis 1968-ban, amikor a drog elterjedtsége alacsony volt, és a politika túlreagálta a droproblémát, a közvéleményben meglehetősen téves kép alakult ki az egyes drogok veszélyességéről. Hasonló a helyzet jelenleg Magyarországon, ahol az emberek egyelőre kevésbé tudnak differenciálni a jórészt filmekből, könyvekből ismert drogok és a gyakran mindennapjaik részét képező szerek között. Azaz a két csoport pontosan szétválk: az elérhető szereket kevésbé tartják veszélyesnek, míg a csak hírből ismerteket igen veszélyesnek tartják.

A beavatkozás megítélése:

A megkérdezettek túlnyomó többsége (92%) úgy gondolja, hogy ha valaki rászokott valamilyen kábítószerre, külső segítség nélkül nem tud leszokni róla.

Kíváncsiak voltunk arra, hogy kiket tartanak a válaszadók a legalkalmasabbnak a kábítószerhez való hozzászokás megelőzésében, illetve a fogyasztás visszaszorításában. Ezért arra kértük őket, hogy az általunk megnevezett 10 foglalkozást, önkéntes csoportot rangsorolják oly módon, hogy az első helyre a legalkalmasabbat, a tizedik helyre a legkevésbé alkalmasat teszik.

A helyi értékek átlaga szerint a következő sorrend alakult ki:

5. sz. tábla

Milyen foglalkozású szakembereket tart a legalkalmasabbnak a kábítószer-fogyasztás megelőzésében, ill. visszaszorításában?

	átlag	legkevésbé alkalmas a kérdezettek %-ában	leginkább alkalmas
Orvosok	2,1	0,7	53,0
Pszichológusok	3,6	3,2	15,8
Pedagógusok	4,6	2,0	10,0
Egészségügyi dolgozók	5,5	5,9	1,0
Gyógyszerészek	5,8	9,6	1,4
Egyházi tagok	6,2	7,3	5,4
Szociális munkások	6,4	9,5	3,2
Önkéntes segítők	6,6	9,1	3,1
Tanács, rendőrség	7,5	36,1	2,7

Az adatok egyértelműen azt mutatják, hogy a megkérdezettek elsősorban az egészségügyben dolgozó szakembereket tartják legalkalmasabbnak a drogok kezelésére. Ez arra utal, hogy a drogfogyasztást (ami feltehetően összemosódik a drogfüggéssel) elsősorban egészségügyi problémának tekintik. Feltűnő, hogy a laikus segítők mennyire hátra sorolódnak a rangsorban: ez azzal is magyarázható, hogy Magyarországon az ilyen típusú önkéntes munkának csekély hagyományai vannak. Ugyanakkor igen öröndetes, hogy bár a hazai drogpolitikában nagy szerepet kap a kriminalitás, a lakosság körében a rendőrség, a hatóságok képviselői első helyre kerülnek a drogprobléma megoldásának lehetőségei között.

Bár az előző kérdésekre adott válaszok arra utalnak, hogy a válaszolók egyrészt veszélyesnek tartják a kábítószernek akár az egyszeri kipróbálását is, másrészt egészségügyi problémának tekintik. Mégis, amikor közelebbi ismerősről van szó, a kérdezettek jelentős része passzívabb megoldást választ: 55% vélekedik úgy, hogy megpróbálná lebeszélni ismerősét, ha megtudná róla, hogy kábítószerrel fogyaszt.

A választandó segítségi mód az alábbi megoszlását mutatja:

	%
Semmit nem tenne, ez az ő magánügye	9,2
Semmit, mert nem baj, ha valaki kábítószerrel fogyaszt	0,2
Egyházi közösséghez fordulna	0,6
Megpróbálná lebeszélni róla	55,1
Családjának szólna	2,2
Rábeszélné, hogy forduljon orvoshoz, pszichológushoz	15,8
Orvos, pszichológus bevonásával elvonókúrára küldené	6,1
Rendőrséghez fordulna	1,8
Megverné	3,7
Nincs válasz	5,3
Összesen:	100,0
(N)	980

Korcsoportonkénti különbségeket elsősorban abban a vonatkozásban találunk, hogy ki milyen külső szervhez, intézményhez fordulna. A hatvan év fölöttiek meglehetősen ritkán választják az orvosi segítséget, ellenben gyakran az elvonókúrát, és különösen a hetven év fölöttiek között gyakori lehetőség a rendőrséghez fordulás.

A magasabb iskolai végzettségűek sokkal gyakrabban választják az orvoshoz fordulás lehetőségét, az alacsonyabb iskolai végzettségűeknél pedig gyakoribb az elvonókúra vagy a rendőrség választása. A verés a 8 általánosnál kevesebbet, valamint a főiskolát végzeteknél fordul elő gyakrabban. Vidéken valamelyest gyakoribb a „családnak szólnék” típusú megoldás, valamint a rendőrség választása, Budapesten pedig az egyházi közösségek választása.

Bár a kábítószerprobléma megoldásában elsősorban az egészségügynek tulajdonítanak fontos szerepet, ismerősök estében pedig a kérdezettek alig egynegyede fordulna valamilyen intézményi megoldáshoz, a kérdezettek 82%-a mégis minden differenciálás nélkül helyesli a kábítószerfogyasztás büntetését, és csupán 6,7% volt azok aránya, akik ezt egyáltalán nem helyeslik. A többiek vagy bizonyos esetekben (4,4%), vagy bizonyos kábítószerekre vonatkozóan (1,2%) tartják elfogadhatónak a büntetést, és alig 5% vélekedik úgy, hogy csupán a törvénytelen forgalmazást kell büntetni, a fogyasztást nem. Azok, akik bizonyos esetekhez kötik a büntetést, többnyire a másokat veszélyeztető vagy a másokat rászoktató fogyasztást tartják büntetendőnek. Az idősebbek között jóval magasabb a kábítószerfogyasztás feltétel nélküli büntetését helyeslők aránya. A fiatalabbak között gyakoribb a büntetés teljes elutasítása, illetve az, hogy a büntetést bizonyos esetekkel vagy a törvénytelen forgalmazással kötik össze. Elenyésző azonban azoknak a száma, akik az egyes kábítószerek között tesznek különbséget, és ettől teszik függővé a büntetés helyességét vagy helytelenségét. Bár a férfiak és nők között e tekintetben sincsenek különbségek, a férfiaknál csekély mértékben gyakoribb a büntetést egyértelműen helyeslők aránya, a nőknél pedig valamelyest gyakrabban fordul elő a büntetés elutasítása vagy bizonyos esetekhez kötése.

A nyolc általánosnál alacsonyabb végzettséggel rendelkezők közül szinte mindenki helyesli a kábítószerfogyasztás büntetését. Az iskolai végzettség

növekedésével párhuzamosan csökken a helyeslők aránya, és nő a büntetést elutasítók vagy bizonyos esetekhez kötők aránya, illetve azoké, akik csak a forgalmazás büntetését helyeslik. Ebben a kérdésben valamelyest nagyobb különbség mutatkozik Budapest és vidék között, ugyanis a fővárosban a megkérdezettek 71%-a helyesli, és 14%-a egyáltalán nem helyesli a büntetést, vidéken viszont a megfelelő arányok 85%, illetve 5%.

A megkérdezettek két választ jelölhettek be arra a kérdésre, hogy első-, ill. másodsorban miért fogyasztanak az emberek kábítószerrel. A válaszokat az alábbi táblázat tartalmazza:

7. sz. táblázat

	első válasz	második válasz
Szórakozás, jó hangulat kedvéért	19,7	0,2
Új élmények megszerzéséért	12,6	2,0
Hogy másokhoz hasonlítsanak, mert mások is csinálják	7,1	1,8
Hogy mások legyenek, mint a többség, ellenkezésből, a lázadás kedvéért	11,5	3,3
Mert problémáik, gondjaik vannak, amelyeket nem tudnak megoldani	26,1	19,8
Mert nem vigyáznak magukra, önpusztító életet élnek	7,2	9,4
Mert jó dolgukban nem tudják, mit csináljanak	10,4	19,2
Mert csavarognak, bűnöző életmódot folytatnak, és ennek része a kábítószerfogyasztás	1,0	36,9
Egyéb	0,3	1,6
Nem tudja	4,1	5,8
Összesen:	100,0	100,0
(N)	980	980

A megkérdezettek közel fele vélekedik úgy, hogy a drogfogyasztás legfőbb indítéka megoldatlan gondok, problémák léte. Mind az első, mind a második említésnél ez az egyik leggyakrabban szereplő indíték. Elsőként gyakran említik a szórakozást, új élmények keresését, és viszonylag ritkán kaptunk kifejezetten elítélést tükröző indítékot feltételező választ. A második említésnél a válaszok több mint fele már valamilyen elítélő attitűdre utal.

Végül nézzük meg, hogy a kábítószerfogyasztás csökkentésének általunk felsorolt lehetséges módjai közül melyek azok, amelyeket a kérdezettek leginkább követendőnek tartanak (szintén két válasz volt adható):

Hogyan csökkenthető a kábítószerfogyasztás? 8. sz. táblázat

	első válasz	második válasz
Magyarországon szórványosan fordul elő a kábítószerfogyasztás, ezért nem kell tenni semmit	1,9	–
A kábítószerfogyasztás nem jelent problémát, ezért nem kell tenni semmit	0,6	0,2
Csökkenteni kell a kábítószeresek hozzáférhetőségét	46,0	1,6
Szigorúbban kellene büntetni a kábítószerkereskedőket	36,5	22,2
Szigorúbban kellene büntetni a kábítószerfogyasztókat	4,1	17,6
Javítani kellene a kábítószerellenes felvilágosító munkát	6,0	29,9
Javítani kellene az egészségügyi intézmények munkáját	0,8	5,9
Javítani kell az életkörülményeket	0,4	17,9
Egyéb	0,3	0,3
Nem tudja	3,4	4,4
Összesen:	100,0	100,0
(N)	980	980

A két említést együtt vizsgálva azt tapasztaljuk, hogy a kereskedés és a fogyasztás büntetése gyakoribb javaslat az idősebbek körében, a fiatalabbak pedig inkább az elérhetőség csökkentését, illetve a felvilágosítás javítását tartják fontosnak. Nem ennyire egyértelmű az iskolai végzettség szerinti különbség. Az elérhetőség csökkentését, legyakrabban a 8 általánossal rendelkezők tartják megfelelő megoldásnak, a kereskedelem büntetését az ennél alacsonyabb iskolai végzettségűek, a felvilágosítást pedig inkább a magasabb iskolai végzettségűek választják. A fogyasztás büntetésének javaslása egyértelműen csökken, az életkörülmények javításának választása pedig nő az iskolai végzettség növekedésével párhuzamosan. Amikor tehát nem általánosságban teszünk fel kérdést a büntetésre vonatkozóan, hanem a probléma megoldására sorolunk fel különböző lehetőségeket, meglehetősen kevesen tartják elfogadhatónak a fogyasztás büntetését, és akik ezt említik, azok is többnyire csak második lehetőségként választják. A megkérdezettek többsége a kínálat korlátozását tartja a legelfogadhatóbb eszköznek, akár a hozzáférhetőség (gyógyszerkiadás) szigorítása, akár a kereskedés büntetése útján. A fogyasztó oldaláról pedig inkább csak a felvilágosítást tartják fontosnak. Ez pedig arra utal, hogy bár a különböző drogokat a drog fajtájától függetlenül igen veszélyesnek tartják, meglehetősen liberális drogpolitikát tartanak elfogadhatónak, olyat, ami sokkal inkább a megelőzésre, felvilágosításra és a kínálat korlátozására helyezi a hangsúlyt. Igen csekély azok aránya, akik a drogfogyasztás büntetőjogi, hatósági szankcionálását tartják elfogadhatónak. Ezért is tartjuk nagyon fontosnak ennek hangsúlyozását, mert a nemzetközi tapasztalatok azt mutatják, hogy a lakosság számára a liberális drogpolitika, illetve a drogfüggés betegségként való felfogása akkor válik elfogadhatóvá, amikor a népesség nagy részében, és elsősorban a középosztályban elterjedté válik a drogfogyasztás.

Elvértve választották azt a lehetőséget, mely szerint vagy azért nem kell

foglalkozni a kábítószerfogyasztással, mert csak szórványosan fordul elő, vagy azért, mert a fogyasztás önmagában nem jelent problémát. Ez pedig arra utal, hogy a lakosság nagy része problémának tartja a hazai kábítószerfogyasztást.

Összefoglalva: a bemutatott TÁRKI-felvétel arra utal, hogy a lakosság nagy része veszélyesnek tartja a kábítószerfogyasztást, sokan vélekednek úgy, hogy már az egyszeri próbálkozás is rászakához vezethet, és a kialakult drogfüggőség külső segítség nélkül nem kezelhető. A válaszok azt mutatják, hogy igen differenciálatlan kép él a köztudatban az egyes szerekről: a legáltalánosan fogyasztható szerek veszélyessége meglehetősen kevésbé tudatosult, az illegális szereket viszont különbségtevés nélkül tartják veszélyesnek.

Bár általában helyeslik a büntetést, a kábítószerfogyasztás visszaszorításában és a hozzászokás megelőzésében mégis az egészségügyi szerveket tartják a legalkalmasabbnak.

Nincs különbség a kábítószerekkel szembeni attitűd tekintetében azok között, akik már próbálkoztak valamivel, és azok között, akik még soha, semmit nem próbáltak. A válaszok közötti ellentmondás az igen bizonytalan ismeretekre és a gyakran ellentmondásos tömegtájékoztatásra utal. Ugyanakkor az a tény, hogy a megoldást sokan az egészségügy feladatának tekintik, a kábítószerfogyasztás betegségként való elfogadását tükrözi. Ez, valamint az a tény, hogy a kérdezettek közel fele a kábítószerfogyasztás egyik okaként a megoldatlan problémákat, gondokat jelöli meg, arra utal, hogy a magyar lakosság sokkal elfogadóbb a kábítószerekkel kapcsolatban, mint ahogyan az a fogyasztás relatíve alacsony elterjedtsége és a drogfogyasztás hazai története alapján feltételezhető lenne.

Adataink felhívják a figyelmet arra, hogy a visszaélésre alkalmas szerek fogyasztása létező gyakorlat a felnőtt népességben, az idősebb és magasabb iskolai végzettségűek között is. A különböző szerek kipróbálásának kor szerinti megoszlása viszont arra utal, hogy az illegitim kábítószerfogyasztás szélesebb körű megjelenése a hetvenes évek közepére, illetve második felére tehető Magyarországon.

Irodalom

- Elekes Zs. – Liptay G.: *Az alkoholfogyasztás és más beilleszkedési zavarok elterjedtsége Magyarországon*. TBZ Bulletin IX. 1987.
- Parker, H. – Bakx, K. – Newcome, R.: *Living with Heroin*. Open University Press, Milton Keynes, Philadelphia, 1988.
- Richard Hartnoll: *Measuring drug problems: basic requirements*. Course on Information systems and Applied Epidemiology of Drug Misuse Hungary, 1992. Kézirat.
- Richard Hartnoll: *Basic concepts in drug misuse epidemiology*. Course on Information systems and Applied Epidemiology of Drug Misuse Hungary, 1992. Kézirat.
- Skretting, A. – Skog, Ü. J.: *Intravenous drug abuse – research ethics and security* – Paper presented at the 14th Alcohol Epidemiology Symposium.

Seres Ildikó

Drogháború vagy normalizálás?

(Alternatív utak a kábítószerpolitikában)

Az itt következő tanulmány egy hollandiai tanulmányút tapasztalatait kívánja összegezni. Mielőtt azonban Hollandiáról esnék szó, szeretném röviden bemutatni a kábítószerellenes politika kétféle megközelítési módját: a „drogháborút” vagy az „elrettetés” politikáját és a „normalizálási szemléletet”, vagy más elnevezéssel: a „károsodáscsökkentés” politikáját.

A drogháború

A drogháborút („War on Drugs”) az Egyesült Államokban hirdették meg, bár jólismert Európában, például Angliában is. Az Egyesült Államok a világ legnagyobb illegális kábítószerfogyasztója. 25 millió amerikai költ évente több mint 100 milliárd dollárt cannabisra, kokainra és heroinra. (International Handbook on Drug Control = IHDC, 1992)

„1989. szeptember 5-én országszerte közvetített televíziós beszédében George Bush elnök átfogó program körvonalait vázolta fel. A programot 1990. január 25-én terjesztették elő és fogadták el a Kongresszusban, s napjainkban ez jelenti a hazai és nemzetközi kábítószerellenes politika alapját. Két elemre épül:

1. a keresletcsökkentésre és
2. a kínálatcsökkentésre.

A keresletcsökkentést az oktatás segítségével a függőség megelőzése, gyógyítása révén, valamint az árak emelésével és a hozzájutás megnehezítésével igyekeznek elérni.

Ez közvetlenül a fogyasztókat érinti.

A kínálatcsökkentést, amelyre 1991-ben a Szövetségi Kábítószerellenes Ellenőrző Hivatal költségvetésének több mint 71 százalékát fordították, a kábítószerkartellek működését (minden szinten) megbénító akciók révén, valamint termékeik és vagyonuk elkobzásával kívánják megvalósítani.

Mivel a legtöbb illegális kábítószer importtermék, az Egyesült Államok határain, kikötőiben, tengerein, hajózási tranzit útvonalain és az előállítás helyszínein hatalmas tilalmi kampány zajlik. Egy nemzetközi program keretében az előállító országokat is üldözik.” (IHDC, 1992)

Ezzel dollármilliárdokat, még több fegyvert és haditechnikát, valamint „kielégítő” megoldást ígértek.

Nem ez a beszéd volt a drogháború első meghirdetése. Korábban Ronald Reagan (1986-ban), ill. Nixon elnök (1971-ben) hirdette meg. A drogháború mélyen gyökerezik az amerikai történelemben, elemei pedig igen hasonlóak a 19. században indult alkoholelles mozgalmak („Temperance movements”) elemeihez. B.K. Alexander szerint a drogháborúnak része a propaganda, a tilalom és a gyógyítás. Véleménye szerint a drogháború megbukott. A vereségnek számos oka van, többek között a közvélemény igazi támogatásának hiánya, például tömegesen bukkannak fel a hamis információk és hírek, romboló volt ezek retorikus és erőszakos jellege.

„A propaganda a háborút elnyújtja, az ostobaságot és kilátástalanságot táplálja, a tekintélyt rombolja...”

A kábítószerfogyasztók különleges kezelése általában kényszerrel jár, amit az adminisztráció ellenőriz, rendszerint hatástalan és alkalmanként még végzetes is.” (Alexander, 1991)

A drogháború költségei folyamatosan nőnek, mind a pénzügyi, mind az emberi oldalt tekintve. A költségek még több bürokráciát, rendőrt, börtönt, sajtóhírt és propagandát, egészségügyi és igazságügyi „beruházást”, valamint fegyvert és hadsereget igényelnek – számottevő siker nélkül. A résztvevő bírák, orvosok, rendőrök munkája nyomán nem csökken a kábítószerfogyasztás.

A normalizáló szemlélet

A másik szemléletmódot a holland példán szeretném bemutatni. Vannak hasonló kezdeményezések Svájcban, Spanyolországban, sőt, az Egyesült Államok egyes államaiban is. Van de Wijngaart a következőképpen jellemzi a két szemléletmód különbségét.

A holland szemlélet legjobban a „normalizálás” fogalommal ragadható meg. Az Egyesült Államokban és több európai országban az illegális kábítószerfogyasztást „elrettetéssel” igyekeznek korlátozni. E két megközelítést így is meghatározhatjuk: az „elrettetés” szerint a kábítószerfogyasztásból származó problémák leginkább úgy előzhetőek meg, ha megpróbáljuk fogyasztásukat tökéletesen kiirtani. A „normalizáló” szemlélet szerint a drogfogyasztásból származó problémák nem elkerülhetetlenek. A kiirtást célzó kísérletek nemhogy csökkentenék, hanem növelik a fogyasztás mértékét.

(IHDC, 1992)

A normalizáló vagy károsodáscsökkentő („harm reduction”) szemlélet igyekszik mérsékelni a drogfogyasztás kockázatát, és megpróbálja a kábítószerfogyasztókat olyan jó állapotban tartani, amennyire csak lehetséges, sőt, javítani kívánja a kábítószerfüggők egészségi állapotát és életkörülményeit.

Alapelvei:

1. A holland törvénykezés megkülönböztet kemény („hard”) és lágy („soft”) kábítószeret. A cannabis (indiai kender) és hasonló típusú drogok

fogyasztását dekriminalizálták, ezek akár „coffee shop”-okban is beszerezhetőek. Megkísérlik különválasztani a kemény- és lágydrogok piacát.

2. A rendőrség és a bűnügyi szervek a szervezett kereskedelem, nem pedig az egyéni fogyasztók ellen küzdenek.

3. Hollandiában széles körű gyógyító, segítő és rehabilitációs rendszer működik – viszonylag biztos anyagi háttérrel.

4. A betegek könnyen bekapcsolódhatnak a különböző szintű programokba. E politika fő célja a kapcsolatfelvétel annyi drogfogyasztóval, amennyivel csak lehetséges.

5. Ezt a Junky Union (MDHG, egyfajta kábítószeres szakszervezet) is támogatja.

A hetvenes évek előtt, a szomszédos országokhoz hasonlóan Hollandiát is meglehetősen szigorú kábítószerpolitika jellemezte. A törvénykezés egyaránt büntette a nagyon veszélyes („high-risk”), és a kevésbé veszélyes („low-risk”) kábítószeres fogyasztást. Az ötvenes években föllendült a narkotikumok, különösen a cannabis fogyasztása. Marihuána birtoklása esetén nem volt ritka az egy évnél hosszabb börtönbüntetés sem. Miután ennek ellenére nőtt a drogfogyasztás, kétségek támadtak aziránt, hogy vajon játszhat-e megelőző szerepet a büntetőjog az egyéni fogyasztásban.

Végül 1976-ban a holland Parlament módosította az 1919-es Ópium Törvényt. A módosító rendelkezés megkülönbözteti az „elfogadhatatlan kockázatot jelentő kábítószereseket” (kokain, heroin, amfetaminok és LSD) a „hagyományos kendertermékektől”, azaz a hasistól és a marihuánától.

„A rendelkezés felel arra a kérdésre is, hogy mekkora szerepet játszik a büntetőjog az egyéni kábítószerfogyasztás megelőzésében. Bár természetesen számításba kell vennünk a társadalom kockázatát, mégis minden erőfeszítést meg kell tennünk annak biztosítása érdekében, hogy a fogyasztók a fogyasztásnál súlyosabb törvénytörtést ne kövessenek el.” (Fact Sheet, 1985)

1976 óta a törvény és a bűnüldöző szervek de facto dekriminalizálták a cannabis és a marihuána fogyasztását, ez mégsem vezetett emelkedéshez:

„1976-ban a 15–16 évesek 3 százaléka, a 17–18 évesek 10 százaléka fogyasztott alkalmanként hasist vagy marihuánát. 1985-ben ezek az adatok 2, ill. 6 százalékra csökkentek.” (Fact Sheet, 1985)

A cannabis termékek dekriminalizált fogyasztását illusztrálja a „coffee shop”-ok létezése. Az ún. AHOJ-elv szabályozza az árusítást: A = nincs hirdetés, H = nem árulnak kemény drogokat, O = nem zavarják a szomszédságot, J = fiatalokúaknak nem árusítanak. Tilos alkoholt és keménydrogokat árusítani, valamint agresszívan viselkedni a „coffee shop”-okban. A kereskedelemnek nincs törvényes szabályozása, hiszen végül is önmagában törvénybe ütközik, és noha nem minden „coffee shop” tulajdonos ismeri az árusítás etikáját, általában mégis betartják az AHOJ szabályait.

De jure a törvény bünteti, ám de facto nem üldözik a kenderszívókat. A cannabis termékek kiskereskedelmét és birtoklását (30 grammig) nem büntetik.

Éles határ húzódik a kemény- és lágydrogok piaca és kereskedői között. Noha nehéz e két piacot elkülöníteni, a rendőrség és a büntetőjog inkább a keménydrog kereskedelemre fordítja a figyelmét.

Ez a gyakorlat sikeresnek tűnik:

„Az adatok azt jelzik, hogy nem növekszik a cannabis fogyasztás mértéke a kamaszok között. A holland középiskolások 20 százaléka, az amerikaiak 59 százaléka próbálta már ki életében legalább egyszer a cannabiszt. A rendszeres fogyasztók száma 5 százalék Hollandiában és 29 százalék az Egyesült Államokban.” (Van de Wijngaart, 1991)

A hollandok sokkal több figyelmet szentelnek a fogyasztóknak és szociális helyzetüknek, mint büntetésüknek. Az egészségügyi szolgáltatások révén figyelnek lelki és testi szükségleteikre egyaránt. Fejlett orvosi és társadalmi hálózat működik, amely nagy hangsúlyt fektet elérhetőségére.

A holland segítő szolgáltatások

A holland segítő szolgáltatások alapelve, hogy könnyen elérhetőek legyenek, és ne támasszanak nehezen teljesíthető követelményeket a rászorulókkal szemben. A segítő szolgáltatások számos formája ismert: utcai munka, klinikák, különleges kórházi és börtönbeli lehetőségek, metadonbusz, anyagi támogatás, társadalmi beilleszkedést segítő programok és fecskendőcsere lehetőségek.

A polidrogfüggők számát 15–20 ezerre becsülik. (Hollandia lakossága 15 millió fő.) Nagyobb részük heroint használ kokainnal és/vagy benzodiapi-
nekkal kombinálva. 30–40 százalékuk (6–8 ezren) a fővárosban, Amszterdamban él, 30 százalékuk a három nagy városban (Rotterdamban, Hágában és Utrechtben) lakik, s a fennmaradó 30–40 százalék eloszlik Hollandia többi 60 városa között.

A kábítószerfüggők 30 százaléka tartozik valamilyen etnikai kisebbséghez, habár a holland népességnek csak 5 százalékát alkotják a szurinámi és indonéziai, valamint a török és marokkói bevándorlók. A kábítószerfogyasztók 10–20 százaléka külföldi, főleg Amszterdamban tartózkodik, és többnyire Németországból, Olaszországból és Angliából érkezik. (Van de Wijngaart, 1991.) Lényeges különbségek vannak Amszterdam, Rotterdam és Utrecht között, ahol speciális intézményeket hoztak létre a junky számára. (Junky (US) vagy junkie (GB) = kábítószerélvező, heroinfüggő, narkós.)

Néhányat ezek közül meglátogathattam: az Inloopcentrum Hoog Catharijné-t és a HAP Alapítványt Utrechtben, valamint a „Perron O”-t és a Pauluskerket Rotterdamban.

Projektek Utrechtben

Utrecht 330 ezer lakosával a negyedik legnagyobb holland város, az ország hagyományos vasúti csomópontja és konferenciaközpontja.

Körülbelül 1500 keménydrog-függő él a városban. (Van de Wijngaart becslése, 1991)

Különbéféle általános és szakszolgáltatásokkal élhetnek:

* metadonfenntartó programok

- * alkoholista utógondozó, próbaidős és megelőző intézetek
- * „Rode Brug” (Vörös híd) nappali gondozó központ
- * kábítószermentes gyógyító közösség (Drugfree therapeutic community, DTC)
- * kríziscentrum, nonstop pszichiátriai segítség
- * Inloopcentrum Hoog Catharijne
- * Sleep-Inn hotel
- * HAP Alapítvány

Inloopcentrum Hoog Catharijne

A Hoog Catharijne az ország legnagyobb bevásárló központja. Forgalmának zavarása és a bűnözés miatt az Utrechti Rendőrkapitányság kezdeményezte az Inloopcentrum létrehozását 1991-ben. Az üzletház rendkívül kényelmes hely hajléktalanok számára, akik 10 évvel ezelőtt, mintegy ezren, be is költöztek. Nagyrészüik kábítószerfüggő, főleg kemény- és polidrogos. Felbolygatták az üzletközpont életét, a vásárlók féltek odamenni. (Ez volt az alapítás gazdasági oka.)

Az alapítás másik oka a bűnözés volt – habár ennek aránya itt sem nagyobb, mint bárhol máshol a városban. A harmadik, a közegészségügyi ok a junkyk leromlott fizikai állapota, s az, hogy egy részük HIV-vel, TBC-vel, hepatitisszel fertőzött. A rendőrség megpróbálta mérsékelni a „rendetlenséget”, s lecsillapítani a kedélyeket, ezért kezdeményezték az Inloopcentrum kialakítását. A holland nevet „besétáló” központnak fordíthatjuk. (Angolul: drop-in-centre vagy walk-in-centre.)

Egy csöndes, elkülönített, multifunkcionális klubot kívántak létrehozni a junkyk számára. Nem igénylik tőlük, hogy lemondjanak szenvedélyükről, csak a házirend betartását kívánják meg. A központ minden nap délelőtt 10 órától este 7-ig tart nyitva. A betérők olcsón ihatnak, ehetnek és megpihenhetnek. Használhatják a fürdőszobát (maximum 15 percig), kimoshatják vagy kicserélhetik ruháikat, kaphatnak másikat, tiszta, használt darabot. Hetente kétszer orvos is rendel itt, díjtalanul. Ha a beteg rászorul, és/vagy igényli, szakintézetbe utalja. Az orvos speciális közegészségügyi és megelőző szerepet is ellát. Szigorú házirendjük van, amely tiltja

- a kábítószeres használatát és árusítását,
- lopott holmik eladását,
- az alkoholfogyasztást,
- az agresszív viselkedést és

a rendőrség jelenlétét a helyiségben (kivéve súlyos bűncselekmény esetén).

12 félállású és 3 önkéntes alkotja a személyzetet. A vezető egy rendőr, aki elvégezte a szociális munkások akadémiaját is. Nem dolgozik a vendég-helyiségekben, kivéve ha verekedés tört ki. A páciensek ismerik, „zsaru” néven emlegetik maguk között.

Egyszerre legalább három szociális munkás dolgozik a nyilvános helyiségekben.

Nemcsak fizikai okokból, hanem lelki és személyes gondjaikkal is meg-

keresik őket a junkyk, s rendszeresen adnak tanácsot kezelés-, orvosi, hivatalos ügyekben, adóval, lakással, segélyezési és lelki gondokkal kapcsolatban.

A kliensek kora 30 év körül van, egynéhány fiatalabb (20 év alatti) és idősebb (40–45 éves) is akad közöttük. 88 százalékuk férfi, 12 százalék nő.

Naponta 90–110 kliens jár be az Inloopcentrumba.

Minden pénteken 4 és 6 óra között „nőnapot” tartanak, amikor csak nők tartózkodhatnak a központban.

A stáb másfajta tevékenységet is szervez számukra: képzőművészeti és sportakciókat (pl. rendőr-junky focimeccset).

Az AIDS-megelőző program részeként ingyenes tű- és fecskendőcserét biztosítanak. A kliensek kicserélhetik az (egyszerhasználatos) használt tűket és fecskendőket sterilekre. Ha elvesztették, 25 centért vehetnek újat. Óvszert is vásárolhatnak.

Költségvetésükről: 1,2 millió gulden az évi bevételük állami, miniszteriális, önkormányzati és törvényhatósági forrásokból és alapítványokból. Egyházaktól és jótékony szervezetektől kapnak ruhákat, élelmiszert, egészségügyi felszereléseket, könyveket.

A stáb és a vendégek évek óta jól ismerik egymást. Barátságosan, türelmesen bánnak a junkykkal, s viszonyuk gyakran személyesebb a hivatalosnál. Kapcsolatuk igen sérülékeny, nagyon sok energiára és türelemre van szükség mindkét fél részéről. Rengeteg bizalmat, reményt, hitet és különleges figyelmet igényelnek a drogosok.

Nézőpont kérdése, hogy a kábítószeresek vajon bűnözők-e vagy betegek. Megválaszolatlan kérdés, de a holland szemlélet arra inspirál, hogy lelkileg, testileg és szociálisan deprivált embereknek tekintsük őket. Az általuk használt narkotikumok pótszerek. Észre nem vett vagy megoldatlan problémák pótszerei.

Az alapítás eredeti célja a bűnözés csökkentése volt. Valójában nem csökkent a bűnözés, de a komoly bűntények ritkák. Inkább zsebtolvajlás, lopás, kábítószerfogyasztás és -kereskedelem, rablás jellemző, számuk azonban nem magasabb, mint Utrecht más részein. Nyugodtan vásárolhatnak és dolgozhatnak itt az emberek, ez a terület kevésbé veszélyes, mint az Oudegracht, a város szíve.

A junkyk megpihenhetnek, információkat szerezhetnek, és egy kicsit rendbe szedhetik magukat az Inloopcentrumban. Kimondatlan megegyezés segíti a junkykat, az egészségügyet és a rendőrséget annak érdekében, hogy viszonylagos nyugalomban élhessék az életüket, megelőzzék a súlyosabb bűncselekményeket, megőrizték a közrendet, és ne veszélyeztessék a közegészséget.

Huiskamer Aanloopproject voor Prostituees

Egy másik intézmény, amelyet meglátogattam, az utrechtli HAP Alapítvány volt. (HAP = Huiskamer Aanloopproject voor Prostituees, azaz „Utcalányok Nappalija”.)

A HAP barátságos és vendégváró légkörben igyekszik széles körű segít-

séget nyújtani a gyakran kábítószerfüggő prostituáltaknak, testi-lelki, szociális, egészségügyi és gyakorlati tanácsadás formájában.

A „Nappali” (Huiskamer) egy mozgó „besétáló” központ Utrecht egyik peremkerületében, a „gedoogzone” területén.

A „gedoogzone” (=eltúrt terület) rendszerint azt a különlegesen engedélyezett területet – mondjuk, egy utcát – jelenti, ahol szigorú feltételek mellett „legálisan” űzhetik foglalkozásukat az utcalányok. A „zónát” és a „Nappalit” Utrecht város önkormányzata hozta létre 1986-ban.

Háttérben az a megfontolás áll, hogy a leszólítás gyakorlata egyidős az emberiséggel, és valószínűleg fenn is fog maradni a történelem végéig. Az illegalitás és a gyakran rossz munkakörülmények nem elegendők ahhoz, hogy az utcalányok abbahagyják munkájukat. Szomorú tény, hogy rengeteg férfi keresi a prostitúció formáját, de a nők addig fognak dolgozni, amíg erre igény lesz. Utrecht előljárósága szembesült ezzel a ténnyel, s azzal, hogy ezt lehetetlen tagadni.

Ezért a jelenlegi legális keretek között létrehozták és szabályozták a „gedoogzone”-t.

Ha sikerül jól működtetni, mind a város, mind az utcalányok és klienseik élvezni fogják a szabályozás előnyeit, és a leszólítás hátrányai is jelentősen csökkenthetők.

A „zóna”, amely a lakott területen kívül van, kisebb zavart, rendetlenséget – zajt, ajtócsapkodást, eldobált óvszert – jelent, mintha félreeső parkolóban vagy a város közepén lenne a kocsisor.

Utrecht az első holland város, ahol a „zónához” „afwerkplek” is tartozik. „Afwerkplek” = befejezőhely, egy különlegesen tervezett parkolóhely, ahol a prostituáltak fogadják vendégeiket. Parkolóhely, magas sövényvel elválasztott boxokkal, szemetessel, kb. 500 méterre a „zónától”.

Ha a prostituáltak biztonságát és az elérhető segítségnyújtás szükségletét tartjuk szem előtt, a „zóna”, az „afwerkplek” és a „Nappali” fontos feltételeknek tűnnek. Csökkentik a (szexuális) erőszak és a bizonytalan munkamódszerek veszélyét. Különös tekintettel az AIDS-re és a nemi úton terjedő betegségekre, a megelőzés és felvilágosítás szempontjából életbe vágóan fontos, hogy a prostituáltak könnyen megtalálják a segítségnyújtás helyszínét.

A HAP Alapítvány célja az utcalányok élet- és munkakörülményeinek javítása e „készenléti” és vendégbarát szolgáltatás révén.

Az alapítványnál minden különösebb feltétel nélkül fogadják az utcalányokat, de van néhány alapszabály, amelyet mindenkinek be kell tartania:

nem szabad alkoholt és kábítószerrel árusítani és fogyasztani,

nem szabad erőszakoskodni,

nem szabad barátokat és klienseket a buszra fölvinni.

Minden este 20.30 és 01.30 között, bevásárló napokon 21.30-tól áll szokott helyén a busz, amelyben egy társalgó, konyha, WC, zuhanyozó és egy orvosi szoba található. Mindez a „gedoogzone” területén található. Ez gyakorlatilag egy utca, ahol este 19.00 (bevásárló napokon 21.30) és 02.00 között lehet dolgozni, az utrechti rendőrség engedélye alapján. Ezen időszak alatt rendőrök biztosítják a prostituáltak biztonságát.

A „Nappali” lehetővé teszi az utcalányok számára, hogy megpihenjenek,

igyanak egy kávé, egyenek egy szendvicset, lezuhanyozzanak, óvszert és steril fecskendőt vásároljanak. Elmondhatják problémáikat, feltehetik kérdéseiket az ott dolgozó szociális munkásoknak, és hetente két alkalommal konzultálhatnak egy nőgyógyással is.

A HAP Alapítvány személyzete 6 szociális munkásból, 2 adminisztrátorból, 4 félállású gépkocsivezetőből, 3 orvostól és 7 önkéntes segítőből – akik többnyire a szociális munkásokat képző Akadémia hallgatói – áll.

A segítségnyújtás mellett az Alapítvány fő célja a nemi úton terjedő betegségek megelőzése.

Munkamódszerének alapeszméje a függőség és a prostitúció tényszerű elfogadása. Filozófiájuk: hogyan tekintsünk a prostitúcióra és az AIDS problematikájára úgy, hogy ne fogjuk fel magát a leszólítást kérdésként?

Az AIDS-felvilágosítás és -tanácsadás napi rutinná vált a stáb számára, nem szűkíthető le az évi egyszeri AIDS ellenes kampányra. Minden harmadik vagy negyedik napon új prostituált lép a „Nappali”-ba, így a megelőző, felvilágosító munkának rendszeressé kellett válnia. Az első négy év alatt kb. 400 vendég látogatta meg a buszt. Számuk folyamatosan nőtt, 22-ről (látogató/éj, 1986) 33-ra (1991). 5184 óvszert adtak el az indulás évében, 45 864-et 1992-ben. (Az adatok forrása a HAP Alapítvány dokumentációja.)

A kliensek 80 százaléka keménydrog-függő, s az itt beszerzett steril eszközökkel ellátják ismerőseiket is.

Hollandiában a prostituáltak körében jó híre van a HAP Alapítványnak, a zavartalanabb körülmények sok utcalányt vonzanak Utrechtbe, főleg Amszterdamból. Egy-egy váratlanul zsúfolt éjszaka okoz némi felfordulást – még ebben a jól szervezett társadalomban is – a „Nappali” munkájában.

Külön problémát jelent a nagyszámú külföldi kliens, mivel nem beszélik az ország nyelvét, s ez akadályozza a felvilágosító munkát. A külföldiek nagy része latin-amerikai országokból érkezett, gyakran a leánykereskedelem áldozataként. Ha sikerül annyi pénzt összegyűjteniük, hogy hazautazzanak, s önálló egzisztenciát teremtsenek, szerencsésnek mondhatják magukat. Aki nek nem sikerül elmennie innen (s ez a többség), hosszú-hosszú ideig látogatja még a „Nappalit”. Egyre gyakrabban bukkannak föl közép- és kelet-európai vendégek is.

A HAP Alapítvány Hollandiában, Európában s világszerte egyedülálló rugalmasságával, hiszen hasonló programok az ország más városaiban is működnek, de egyik sem rendelkezik mozgatható busszal.

Az Alapítvány meglehetősen sikeres a nemi betegségek és az AIDS megelőzését célzó felvilágosító munkájában is.

A helyi önkormányzat politikája hatékonyabbnak tűnik, mint a „szemet hunyó” országok intézkedései (pl. Magyarországé). Ugyanakkor a probléma és kezelése Hollandia szociális, gazdasági és politikai szövetének szerves része. Bármely hasonló kísérlet valószínűleg nem lenne ilyen sikeres, ha változtatás nélkül szeretnénk átültetni egy másik országba.

Rotterdam: „Perron O” és a Pauluskerk

Rotterdam a második legnagyobb holland város, és a világ legforgalmasabb kikötője. Mint ilyen, ideális hely a tiltott kábítószerimport számára. Ennek ellenére kevesebb drogturista van itt, mint Amszterdamban.

1. sz. táblázat:

	Amszterdam	Rotterdam
Lakosság száma	690 000 fő	570 000 fő
Kábítószerfüggők száma	6–800 fő	4000 fő
Kábítószeres halálesetek száma 1991-ben	39 fő	9 fő
Függők átlagos életkora	32 év	31,5 év

A drogfogyasztók száma viszonylag stabil, életkoruk növekvőben van. Az új kliensek száma csökken. (Urban Drug Policy = UDP, 1993) Drogmentes és ambuláns kezelési lehetőségekkel (76 ágygal, ill. 25 hellyel) egyaránt rendelkezik a városi gondozó szolgálat. Egységeik különleges csoportokkal is foglalkoznak, pl. heroinfüggő prostituáltakkal, AIDS betegekkel.

Bentlakásos programjaik a drogmentes kezeléstől a károsodást csökkentő és reszocializációs projektekig terjednek. Van egy különleges szolgáltatásuk, amely a keménydrogosokat segíti, és a közrend fönntartását hivatott szolgálni. A szakirodalom „nyitott helynek” („open scene”), a köznyelv „Perron O”-nak (Nulladik vágánynak) nevezi. A „Perron O”-t az állomás mellett, egy elhagyott buszmegállóban, a rendőrség, hivatali épületek és egy parkoló szomszédságában találjuk.

Keménydrog-függőknek szánták, büfével, „nappalival”, korlátozott tisztálkodási és alvási lehetőségekkel.

Tilos a kábítószereket árusítani, persze azért előfordul. Egy külön szobában viszont lehet drogot használni, s ide nem léphet be a rendőrség. Hagyják a junkykat kint vagy bent aludni, olcsón ihatnak s ehetnek. Kicszerűlhetik használt felszerelésüket sterilre, és óvszert is vásárolhatnak.

Egy régi, meglehetősen rozzant busz áll a „kerítésen” kívül, éjszakánként 20 hajléktalan kliens alhat itt. (A Pauluskerk egyik önkéntese takarítja a buszt.) A „Perron O” naponta délelőtt 10 órától éjfélig tart nyitva.

A szomszédos rendőrőrs felel a Central Station (Főpályaudvar) és a „Perron O” rendjéért. Politikájuk eltér az utrechti Hoog Catharijne team taktikájától. Az utrechtiak alapelvei: „Mozgásban tartani” és „Ismerni és ismertnek lenni”. Rotterdamban megpróbálják keményen az állomáson kívül tartani és a „Perron O” területére korlátozni a junkykat. Feladatuk azokat a kábítószerkereskedőket elfogni, akik nagy tételekkel dolgoznak. A „Perron O” lakóit rendszeresen előállítják, elkobozzák a náluk levő anyagot, jegyzőkönyvet vesznek föl, és elengedik őket. A tizedik jegyzőkönyv után a bíróság eljárást indít ellenük, amely pénzbüntetéssel vagy pár hónapos börtönnel végződik.

A rendőrökön kívül a Pauluskerk tagjai is dolgoznak a „Perron O” területén. A Pauluskerk épülete az állomástól nem messze található, a második világháború után épült, de az egyház csak néhány éve költözött be.

A Pauluskerk egy teljes menekültközpont számos teremmel, helyiséggel

és taggal. (Számomra egy jól szervezett hivatalnak tűnt.) A különböző szolgáltatások különböző időpontban állnak a vendégek rendelkezésére. A büfé éjjel-nappal, az egészségügyi helyiségek, ahol mosni, mosakodni, ruhát cserélni lehet, s az egyéb helyiségek, mint pl. a templom, a konyha, a hálósobák, az orvosi szoba és az olvasóterem váltakozva vannak nyitva.

Visser atya, az alapító – teológus, szociológus, a holland Parlament Alsó Házának korábbi tagja – és munkatársai támogatják a vendégeket: menekülteket, kábítószereseket, alkoholistákat. Keresztény alapon segítenek lakást, állást, lelki támaszt nyújtani, s a klienseknek önmagukat megtalálni.

A büfébe mindenki betérhet, de nincs elég hely, hogy az összes vendég hosszabb ideig ott lakjon. Visser igazgató választja ki a maradókat.

Az egyház tagjai különféle szintű segítséget nyújtanak: programokat minden látogatónak (büfé, játékok, orvos, tisztálkodási lehetőségek, étterem) és választható programok „haladóknak” (írás-olvasás tanítás, Biblia-órák és válasos elmélkedés, képzőművészet).

Hívek és vendégek korrekt jogi felvilágosítást kaphatnak Visser atya fiától, aki a komplexum hivatalos jogi tanácsadója.

A Pauluskerk egyike azoknak az alternatív projekteknek, amelyeket nem a kormányzat finanszíroz, hanem keresztény szervezetek és magánemberek támogatnak. Politikailag a PvdA és a CDA (a Munkáspárt és a Kereszténydemokrata Szövetség, a két legjelentősebb kormányzópárt) egy része áll mögötte.

Hollandiában a Pauluskerk a legnagyobb ilyen jellegű projekt, s ennek van a legtöbb ellenzője is.

Metadonfenntartó szolgáltatások rendszere

A segítségnyújtás és károsodáscsökkentés egyik formája az – orvosilag rendelt – metadonjuttatás. A metadonprogramok célja a méregtelenítés („detoxification”) vagy a fenntartás („maintenance”), esetleg mindkettő egyszerre. A fenntartó kezelést a károsodáscsökkentés részeként alkalmazzák, bár az alapötlet nem a holland tapasztalatokból származik.

A 19. században az ópiumfüggő betegeket morfínnal kezelték, hogy a függőséget egy másik kábítószer segítségével ellenőrizzék. Századunkban a metadonról hitték azt, hogy képes a heroin hatását blokkolni, de később kétségbe vonták az elmélet igazságát. Az 50–60-as években végezték az első kísérleteket az Egyesült Államokban, s a sikeresnek tűnő eredményeket a holland orvosi gyakorlat is elfogadta, terápiaként alkalmazta. Habár a kezeléssel kapcsolatos kételkedő hangok nem hallgattak el, manapság mégis három célra használják a metadont:

- kapcsolatot teremteni drogfüggőkkel,
- stabilizálni és
- méregteleníteni, kezelni őket.

A nagyobb holland városokban 40 különféle intézmény szervez 36 méregtelenítő és 20 fenntartó programot.

A kétféle program gyakorlata eltérő, ugyanis a detoxikáló programok na-

gyobb hányadában nem megengedett egyéb kábítószer fogyasztása. Vannak olyan programok, amelyekben nincsenek egységes szabályok, de figyelembe veszik a betegek egyéni adottságait, és bizonyos esetekben elnézik a heroin vagy más szer használatát. Vagy elnézik egyszer-kétszer olyan időszakokban, mint például a méregtelenítés első hete. A detoxifikáló programok többségében azonban kötelező a – gyakran szűrőpróbaszerű – vizeletvizsgálat. Fenntartó programokban nem végeznek vizeletvizsgálatot, szemet hunynak a tiltott szerfogyasztás fölött.

Van egy különleges formája a metadonprogramoknak: a Metadonbusz-projekt. Nagyvárosokban, így Utrechtben is, speciális busz cirkál, meghatározott megállók között. Az utrechti CAD (Consultation Bureaux for Alcohol and Drugs = Alkohol és Kábítószer Tanácsadó Szolgálat) e programok gazdája, 9 különböző programot futtat más-más csoport számára. A betegeket két csoportra osztják: fenntartó és méregtelenítő, valamint rendszeres („regular”) és súlyos („heavy”) fogyasztókra. A rendszeres fogyasztók hetente négyszer, a súlyosak hatszor kapnak – helyben fogyasztandó – folyékony metadont.

A CAD utrechti stábjában 6 ápolónőből, 5 szociális munkásból, 2 titkárnőből, 1 orvostól, sofőrökből, biztonsági őrökből, 5 hallgatóból és az igazgatóból áll. 1993 első félévében 252 kliensük volt. (Lásd a 2. sz. táblázatot.)

Klienseiket az Állami Egészségügyi Hivatal (GG&GD) orvosai utalják a metadonbuszhoz. Három feltétele van a részvételnek:

- rendszeres orvosi kapcsolat (minimum 3 havonta egy látogatás),
- részvétel a központi metadon nyilvántartásban.
- a metadont helyben kell elfogyasztani, tilos elvinni.

A metadon mellett felvilágosítást tartanak az AIDS-ről, lehet steril tűket szerezni és óvszert vásárolni.

Mivel a metadon könnyen megszerezhető, a heroinfüggők könnyebben stabilizálódhatnak, és ellenállhatnak a közös tűhasználat csábításának. Ez nagyon fontos az AIDS megelőzése szempontjából.

A metadon-ellátó szolgáltatás a hosszú távú orvosi kezelésen alapul, s ennek révén az intravénás opiátfüggőség orális függőséggel pótolható, amely a stabilizálás első lépése lehet.

A metadonfenntartás kapcsán felmerülnek bizonyos orvosi és etikai kétségek. Mindenekelőtt az orvos által előírt narkotikum gondolata készlet medítálásra, habár az első, a gyógyító metadonnal kísérletező tudósok és orvosok szándéka megkérdőjelezhetetlen. Kérdéses viszont, hogy a(z orvos) tudománynak van-e joga szándékos függőséget kialakítani, vagy abban segídeni. Vajon van-e joga a hatalomnak használni és kihasználni olyan emberek esendőségét, akik általuk már kezelhetetlen és kilátástalan helyzetbe kerülhetnek emiatt?

Másrészt, a metadon erősebb függőséget tud kialakítani, mint a heroin. A metadon elvonási tünetei 3–4 hétig, a heroiné 3–4 napig tartanak. A legtöbb kliens egyéb kábítószer is használ, s ezek fogyasztásának mértéke nem függ a metadon adagjától. Kétséges, hogy a metadon valóban segít-e lemondani a narkotikumról (Van de Wijngaart, 1991). Ezek a kétségek minden orvosilag javallt szer esetében felmerülnek (nyugtatók, barbiturátok, fájdalomcsillapítók stb.).

Ezek a kétségek minden orvosilag javallt szer esetében felmerülnek (nyugtatók, barbiturátok, fájdalomcsillapítók stb.).

Ezek ellenére a metadonellátás segít a kábítószeres halálozások elkerülésében és az AIDS/HIV fertőzés terjedésének megelőzésében. Amíg a kliens nem szokik vissza az intravénás drogfogyasztásra, addig elkerüli a közös tűhasználat és ezzel az AIDS fertőzés kockázatát is. A metadont terapeutikus céllal is használják, ami különösen azoknak lehet hasznos, akik le akarnak szokni a drogról. Az AIDS-től való félelem lehet az egyik motiváló erő. Ezért olyan szigorúak az ambuláns metadonkúra feltételei. A legtöbb, alacsony küszöbű metadonprogram kiegészítő jellegű, azonban másfajta drogmentes kezelési módszerekkel együtt igen hatékonyan működik.

Amszterdamban a metadonbuszok és tűcsere lehetőségek megindulása óta a drogmentes és reszocializációs programra jelentkezők száma megduplázódott. (Buning, 1990)

Ma körülbelül 12 500 opiátfüggő vesz részt rendszeres metadonprogramban Hollandiában. Rotterdamban 1991-ben 2100 volt ez a szám, 5000 az országban, s benne foglaltatik az a nagyszámú külföldi is, aki csak alkalmanként – a központi regisztrálás előtt – kap metadont.

A kliensek nagy részét az Állami Egészségügyi Hivatal gondozza: 25% (csak állampolgárok!) háziorvosától kap metadont. Több mint 50% nem holland származású. Főleg a korábbi holland gyarmatokról, a Szurinami-sziget-csoportról érkeztek. A metadonkliensek száma csökken, bár a krónikusok (ők már 1989 óta kapnak metadont) száma több mint 57 százalék! (Urban Drug Policy, 1993)

A buszos megoldás előnye, hogy a kliensek lakásukhoz közel, jólistmert környezetben kapják meg adagjukat. A busz más, mint egy kórház vagy hivatal, bár az is igaz, hogy a buszon sincs – a betegek nagy száma miatt – „meghitt hangulat”. A kliensek nagyobb meghurcoltatások, szenzációk és bürokrácia nélkül kaphatják meg mindennapi metadonjukat. Másrészt elkerülhető a rendszeres panaszkodás és félelem.

A busz képes egymástól nagy távolságra lévő megállóiban, különböző csoportokat ellátni, s ez lényegesen olcsóbb, mint számos hivatali helyiség és épület fenntartása.

Világszerte egyedül Hollandiában működik metadonbusz szolgálat.

Tűcsere programok

Ha a gyakorlatias kábítószerpolitikáról beszélünk, nem szabad elfelejtenünk az AIDS-megelőzés és fecskendőcsere közötti összefüggésről. Ma Hollandiában számos helyen lehet steril tűhöz és fecskendőhöz jutni: előljáróságokon, rendőrőrsökön, gyógyszerárakban, szakintézetekben, „Nappalik”-ban, krízisközpontokban, metadonbuszokon.

Amszterdamban – az AIDS fertőzés itt veszélyezteteti legsúlyosabban a drogosokat – különösen fontos a HIV megelőzés. 1982 és 1990 között 893 AIDS beteget tartottak nyilván, ebből 62 volt intravénás drogfogyasztó. 800-ra becsülik a HIV fertőzöttek számát. Ez körülbelül 30 százaléka az intra-

vénás kábítószerhasználóknak, akik szintén 30 százalékát képezik a főváros összes kábítószeresének.

Az adatok alapján a drogos AIDS betegek számának jelentős emelkedése várható az elkövetkező években. (Buning, 1990)

Ezért az AIDS felvilágosító munka prioritást élvez a kábítószeresek körében. Ennek ellenére az ezt célzó projektek indulásakor, 1984-ben, a hivatalos szakintézetek ellenezték az MDHG kezdeményezte fecskendőcserét. A steril eszközök biztosításában az intravénás használat bátorítását látták. A következő évben több szakintézményt, s 1986-ban a metadonbuszt is bevonták a programba. A becserélt tűk és fecskendők száma folyamatosan nő: 25 ezerről (1984) 820 ezerre (1988) és 1991-ben 1 millióra. Ez bátorítón hangzik, az MDHG mégis talál megkérdőjelezhető pontokat az amszterdami Városi Tanács kábítószerpolitikájában.

Az MDHG panaszai

Az MDHG-t olyan emberek alapították 1978-ban, akiket elgondolkodtatott a hivatalos drogpolitika. (Az MDHG a Szociális és Orvosi Segítő Szolgálat Heroinfüggőknek holland rövidítése, ismertek Junky Union néven is.) Orvosok, szociális munkások, heroinfüggők szülei, a „drogszín” szomszédságában lakók, egyszerű érdeklődők és természetesen drogosok és ex-drogosok tartoznak a csoporthoz. A Társaság szembesült a büntetőjog által meghatározott kábítószerpolitika elnyomó jellegével, amely alapvetően alkalmatlan a drogproblémák kezelésére, sőt, azok nagy részéért felelőssé is tehető.

A csoport úgy érezte, hogy kötelessége ajánlásokat megfogalmazni egy alternatív drogpolitikához.

A Junky Union szerint a fecskendő és tűcsere-programok körülményeit vizsgálva Amszterdam előjárósága nem tartja szem előtt a kábítószerfüggők érdekeit. Eredetileg, 1989-től ugyanis 24 órás, nonstop fecskendőcsere hely működött Amszterdam óvárosában.

Az egyetlen helyet, ahol Amszterdamban éjfélig lehetett tűket cserélni – a kábítószerfogyasztók hagyományos gyülekezési helyén, az óvárosban – a környék lakóinak panaszai miatt a városi tanács 5 órás bezárással kötelezte 1990 májusában. (Most egy olyan kisbuszon lehet fecskendőket és tűket cserélni, amely meghatározott időpontokban, meghatározott megállóknál várakozik, de sohasem az aktuális „drogszín” közelében.) 1990 őszétől kezdve 9 órakor kellett bezárniuk, ismét a lakók panaszai miatt, majd ismét megváltoztatták a nyitvatartást, s most 11-ig elérhető a szolgáltatás. (Mol-Trautman, 1991)

Ezenkívül kritizálták még a fővárosi drogpolitika más lépéseit is, pl. az ún. „Utcajunky” projektet. Ezt azért kívánom megemlíteni, mert itthon épp most módosították az ide vonatkozó rendelkezést, s a Narkológiai Társaság máris kétségeinek adott hangot április végi konferenciáján. (1993. május 15., Btk 282. §-a.)

Az „Utcajunky” projekt („Project straatjunks”)

Az „Utcajunky” projekt olyan csomagterv, amely az ún. „különösen problémás kábítószerfogyasztókat” kényszeríti 1989 januárjától számított két éven belül szenvedélyük elhagyására. A projekt a városközpont életét rendszeresen zavaró 3–400 drogot célozza meg. Azoknak a kábítószereseknek, akik négy-nél több szabálysértést követnek el egy év alatt – „a bírói körút beszenyezőinek” nevezi őket a törvényhatóság hirdetménye –, választaniuk kell a börtönbüntetés és a kényszergyógykezelés között. Ha a második lehetőséget választják, felfüggesztik a bírósági eljárást. Ha nem fejezik be a kényszergyógykezelést, börtönbüntetéssel sújtják őket.

Ezzel az intézkedéssel megpróbálják kényszeríteni a drogfüggőket, hogy kezelésben vegyenek részt, az erőltetett választás azonban a legtöbb szenvedélybeteg számára nem jelent igazi alternatívát.

Összegzés

A fenti megjegyzés ellenére azt mondhatjuk, hogy a holland módszer sokkal inkább a kábítószerfogyasztókkal szemben tanúsított türelmen és a tiltott szerek fogyasztásának mint ténynek az elfogadásán alapszik, szemben sok más ország gyakorlatával. Rájöttek arra, hogy a szenvedélybeteg nem szoktatható le szenvedélyéről kényszerrel, különösen nem 1–2 hónap alatt. Az emberek a tiltás és üldözés ellenére is ragaszkodnak ártó szereikhez, legyen az heroin vagy kávé. Sokkal eredményesebb a kevésbé ártalmas szerek használatát eltűnni és ellenőrizni, s ezzel a veszélyesebbek iránti érdeklődést és azok forgalmát csökkenteni. Úgy tűnik, jól működik a „Legalizáld a kisebbiket, hogy mérsékelj a nagyobbikat!” elve. A drogháború több kárral jár, mint amennyi haszonnal, míg a normalizálás alternatívája hozzájárul ahhoz, hogy a drogfogyasztókat ne vesse meg és ne vesse ki magából a társadalom, hogy az ellenzés mérséklést jelentsen, ne tilalmat; hogy a veszélyes drogokat gyengítsék; hogy az erősebb kivonatokat és a mesterséges drogokat gyengébb természetes szerekkel helyettesítsék. A sikeres kábítószerpolitika kulcsa a bajok gyökerét is orvosló stratégia, amely figyelembe veszi az egyéni különbségeket, és inkább a károsodáscsökkentéshez, mintsem a drogháborúhoz igazodik.

A normalizálás politikája nem a kábítószerfogyasztást, hanem a belőle adódó problémák megoldását kívánja normalizálni. Nagyon gyakorlatias, hiszen a mindenkit fenyegető HIV/AIDS terjedését csak úgy lehet lassítani, ha ismerik a rizikócsoportokat és azok szokásait, veszélyes technikáit. (Közös tűhasználat, promiszkuitás, homo- és biszexualitás, prostitúció.)

Ilyen kezdeményezések világszerte feltérképezhetők: tú- és fecskendőcsere és fertőtlenítés, óvszerek terjesztése, korrekt információk és felvilágosítás.

A szakirodalomban sok szempontból összegezték a holland politika eredményeit.

Tény, hogy Hollandiában nem emelkedett jelentősen a kábítószerfogyasz-

tás, ellentétben a többi ország tapasztalataival. (Lásd Van de Wijngaart, 1991)

Gondot fordítanak a kábítószerfüggők testi-lelki állapotának védelmére.

Nem emelkedett a kábítószeres bűnözés.

A gyógyításközpontú szemlélet megkíméli a bíróságok és a rendőrség idejének és forrásainak nagy részét (ellentétben a büntetésorientált, drogháborús országok helyzetével).

A HIV/AIDS fertőzés terjedésének mértékét, más országoktól eltérően, kézben tudják tartani.

Határozottan lecsökkent a közös tűt és fecskendőt használó kábítószerfüggők száma, bár a biztonságos nemi életet élők száma nem olyan biztató. Ez kritikus területe a felvilágosító munkának. (Mostanában zajlik egy, a biztonságos szexet és a kondomhasználatot célzó médiakampány, „IK VRIJ VEILIG OF IK VRIJ NIET”, azaz „VAGY BIZTONSÁGOSAN CSINÁLOM, VAGY SEHOGY” címmel.)

Ha a holland kábítószerfüggők, kábítószerhalálozások és a HIV/AIDS fertözötték számát összehasonlítjuk más országokkal, nagyon alacsony értékeket kapunk. (Lásd a 3. sz. táblázatot.)

Svájcban és Luxemburgban nagyon magas mind a függők, mind a halálesetek száma; Írországból, Hollandiából és Szlovéniából viszonylag alacsony mindkét érték. Franciaországban és Angliában magas a függők és alacsony a halálesetek száma, ellentétben Németországgal. (UDP, 1993)

Más országok büntető szemlélete katasztrófális eredményekhez vezetett mind a társadalom, mind a kábítószerfüggők számára. A toleráns holland gyakorlatnak is vannak akadályai, főleg a szexuális felvilágosító munka területén, hiszen ez még mindig egyike a többé-kevésbé tabu témáknak Hollandiában.

Vannak gondjai a holland egészségügyi szolgáltatásnak a nemzetiségi kisebbségi csoportok körében jelentkező drogproblémák esetében is, az eltérő hagyományok, szokások miatt. Ezekkel az újkeletű nehézségekkel még nem sikerült megbirkózniuk. Mint ahogy a Közép- és Kelet-Európából érkező növekvő drogturizmussal és prostitúcióval sem.

A fontos utcai szolgáltatások egyre hivatalosabbá és bürokratikusabbá válnak, csökken a rugalmasság, és nő a segítők és rászorulóik közötti távolság.

A segítőrendszer fő árama az opiátokat régóta használókra koncentrál, holott ezek nagyrésze – a nagyvárosokban élők – polidrogfüggő. A városokon kívül az alkoholistákat és a drogosokat segítő szolgáltatások jobban összefonódnak, de a hangsúly továbbra is a kábítószerfogyasztókon van.

Az oktatási rendszernek nagyobb figyelmet kellene fordítania a megelőzést célzó tantervekre, ötletekre – főleg a középiskolákban –, és a nevelés iskolán kívüli formáira, például a kortárs nevelésre.

A hollandok nemcsak veszélyes vizeiket, hanem fenyegető társadalmi problémáikat is képesek kanalizálni.

Irodalom

- Alexander, B. K.: *Peaceful Measures Canada's Way Out of The 'War on Drugs'* University of Toronto Press Toronto, etc. (1990)
- Buning, E. C.: AIDS related intervention among drug users in the Netherlands. *The International Journal on Drug Policy, Vol 2, No 5 (1990)*
- Fact Sheet on the Netherlands Policy on drug users, Ministry of Welfare, *Health and Cultural Affairs (1985)*
- MacDonald, S.B., Zagaris, B.: *International Handbook on Drug Control*. Greenwood Press, Westport (1992)
- Mol, R., Trautmann, F.: The liberal image of the Dutch drug policy. *The International Journal on Drug Policy, Vol 2, No 5 (1990)*
- Urban Drug Policies in Europe 1993. Bless, R., Korf D., Freeman, M. O+S, *The Amsterdam Bureau of Social Research and Statistics*
- Van de Wijngaart, G.F.: *Competing Perspectives on Drug Use (The Dutch Experience)*. Swets & Zeitlinger Amsterdam) Lisse Publishers (1991)

Táblázatok

2. táblázat

1993. január 1. és július 1. között metadonprogramra jelentkezett,
majd kimaradt kliensek száma (CAD Utrecht) (Fő)

Kábítószer	Induló	Jelentkező	Kimaradtak	Záró
Alkohol	5	3	2	6
Opiátok	301	78	42	337
Gyógyszer	0	1	0	1
Amfetamin	7	2	2	7
Cannabis	34	21	16	39
Kokain	24	7	10	21
Egyéb	0	0	0	0
Szerencsejáték	0	0	0	0
Be nem sorolhatók	5	5	0	10
Összesen	376	117	72	421

3. táblázat

Ország	Népesség	Függők	K.szeres	HIV/AIDS
Belgium	10,0	15-20	91 (1990)	-
Dánia	5,1	10	188 (1991)	5
Franciaország	56,5	150	411	39-40
Németország	7,8	80-100	2099 (1992)	20
Írország	3,6	2	15 (1990)	50
Luxemburg	37,0	1-1,5	22 (1992)	16
Hollandia	15,0	22	52 (1992)	5
Szlovénia	2,0	1-1,5	10 (1992)	-
Spanyolország	39,8	120	813 (1991)	60
Svájc	6,7	25	405 (1991)	40
Anglia	57,3	150-200	331 (1990)	-

Tóth Tamás

Találkozás Z.-vel

„S a nyolcadik napon teremté az Úr a mákot. S látja, látja az Úr, hogy Ádámnak ez igen-igen jó.”

Csendes hétköznap este, az irodában ücsörögvén látom, megjelenik egy úr, az egyik munkatársunk kliense. Azt kérdezi: lenne-e valaki oly jó, hogy elkísérné őt a Lipótra. Tereptanárom kérdezte, hogy vállalom-e, annyit volt közölni ideje, hogy az úr kábító, és elvonóra igyekezne. Mondta, ha lehet, ketten menjünk, mert úgy hallotta, lehet agresszív is. Velem tartott egy fiatal srác, aki ott önkéntesi minőségben volt jelen, életében első alkalommal.

Z. egyből letegezett, én sem tettem másként, fiatalok egymás közt. Bemutatkozás után, gondoltam, közvetlen leszek, egyből bele. Kérdem, milyen anyagot használ. Erre mond egy csomó idegen nevet, milligram, ezrelék. Most már nagyon kiokosodtam, gondoltam, egy kezdő gyógyszerésznek is sok lett volna, annyi biztos, hogy opiátokról van szó, vénásan legfőképp. Ha ez nincs, akkor máktea, szeduxen. Mióta? Négy éve komolyabban. És most komolyan gondold, hogy abba kéne hagyni? – Tudod, volt egy gyógyszer-tári betörésem, megbuktunk, jelentkezni kell elvonóra, nem akarok börtönbe kerülni. Hát erre mit is gondoljon az ember.

Menjünk egy darabig gyalog, mégis haladunk arrafelé, de mégsem gyorsan, jól esne egy kis séta. Betegségből felépülés közben van a francnak kedve gyalogolni éjszaka hidegben, de azért mehetünk – gondoltam alattomosan. Baktatunk, és ő közben folyamatosan beszél. Én csak annyit vetek néha közbe, hogy *hát igen, ühüm*. Kibontakozik egy istenkép, Isten képe, akin múlik a dolog: leszokás, nemszokás. Igen, a sejtek, idegpályák, dependencia, gondolom merő materialistán. Persze, az egész egy nagy szar. Z. többször volt mindenféle elvonón, ilyen olyan módszer, modern, nem modern, kifogott mindegyiken. A drogelvonó-szakma minden nevét ismeri, főorvos itt, annak az osztályán, ennek a cikkében. Pál apostol a legjobb fej az egész Bibliában. Mit csinált Noé kikötés után? Egyből berúgott. Az egész földről őt egyedül választotta ki, aztán kikötés után neki a bornak. Nem vitás, ilyenek az emberek. A pályák, a pályák. Kinek mi. Persze, a szabad akarat és az útkeresés. Valahol már ott lehetek én is a kapuban. Csak egy lépés választ el. Talán.

Megállunk egy éjjelnappalinál. Iszik egy kávét. Egy doboz kávét. Kb. 20 adag egyszerre. Nagy nehezen megérkezünk Lipótra. Elszántan, szertartáso-

san bemegyünk, kérдем, milyen érzés. Tudod, most kell, nincs más választás. Aztán nagy koppanás, fölme gyünk a drogosztályra, dörömbölünk, semmi. Bolyongunk a házban, tök üres, sehöl egy ember. Visszame gyünk a kihalt portásfülkéhez, még egy kis dörömbölés, kiderül, hogy van benne portás is. Ő aztán megmutatja, hogy hová, kopogás, várakozás, kijön egy kövér nő, adjuk a beutalót, beviszi. Kijön, mondja, nem tudjuk fölvenni, mert 10 után jött.

*Kérdem, és ha 10 előtt jövünk? Akkor sem, mert nem ide tartozik körzetileg a beteg. És a beutaló ide szól, ugyi? Ide, de 10 után jöttünk. (És vissza a *-ig.) Előkerül egy orvos, vele is. Mondják, menjünk a Róbertbe. (*Menj a... (Róbertbe)!*) Viszlát, ajtó becsuk, ülünk, mi az izé van? Róbertbe pedig ő nem, ő ide akar jönni, elég nehéz volt megszerezni a beutalót ide, különben is, ha átme gyünk, ott is ugyanez lesz. Mondja Z., egyszer már került be úgy ide, hogy nem volt tünetmentes, akkor betették az idegosztályra, rácsoságyba két napra, aztán átkerült a drogosztályra.

Ülünk, mint a sült hal, nem merem azt mondani neki, nosza, ugyan rúgd már be azt az ajtót. Látni, ő is ezzel a gondolattal játszik, csak egy kis bátorítás kéne neki. Eszembe jut, mi lesz, ha elfogy az agyából az anyag. Újabb kopogtatás, most ő fog beszélni. Ápolónő kijön, nekem esik, már rég a *Róbertbe* lehetnénk, ha elindultunk volna. Nagyon nehezen tudom vele megértetni, hogy én csak egy szürke kis pont vagyok itten, nem viszem, hanem elkísérem Z.-t, de csak akkor, ha ő megkér erre. Z. sem agresszív, persze őt is megérintette az anyagtalanság fenyegető réme, kunyerálósra veszi, kijön a doki is, mondom neki én is, mi van, erre az ápolónő hoz egy szem tablettát egy pohár vízzel. Harsány kacaj, Z. mond egy pár idegen szót, milligram, ezrelék, naponta. Megmutatja tárgyi bizonyítékként a vénáját, illetve azt, ami maradt belőle. Doki lesápad, kiegyeznek két ampullában, no nem vénásan, csak fenékbe. Írnak neki egy papírt, amit lobogtathat a Róbertben.

Visszafelé kizárólag anyagokról és a flashról esik szó. A Margit hídnál egy éjjel-nappali gyógyszerárban a papírral kunyerál négy doboz *gyógyszert*. Annyira remeg a keze, hogy nem bírja kinyomkodni, bevenni. Hát megcsinálom én. Szociális munka.

Margit híd-Óbuda, busz nincs, gyalog. Miért van a templomok tornyán villámhárító? – ilyenekről beszélgetünk. Szétfagyva, fáradtan érke zünk meg. Péter fölveszi, aznap 51-en alszanak a 45 személyes szállón.

Hanák Katalin

Variációk egy témára

(A gyermekvédelem megújítása)

Írásom a gyermekvédelem megújításáról készített s vitára bocsátott két törvénytervezetre reflektál. Az egyiket (B változat) a Népjóléti Minisztérium Család-, Gyermek- és Ifjúságpolitikai Főosztálya készítette. A másikat (A változat) a Népjóléti Minisztérium tervezetét átdolgozó Deregulációs és Kodifikációs Bizottság.¹

Nem vállalkozom a törvényjavaslat részletes ismertetésére, csupán néhány kérdéskörre térek ki, hozzájuk fűzve némely szociológiai megfontolást, következtetést. A B változat teljes szövegének birtokában egyértelműbben *ki-rajzolódnak a jelentős erények, vívmányok, de a tisztázatlanságok, buktatók is*, mint amikor csak a tervezet egyes részeit olvastam.² Korábbi aggályaim megerősödtek, mindenekelőtt a megvalósításra szánt rövid idővel kapcsolatban. A törvényt 1994. január 1-jén kívánják életbe léptetni (most 1993 nyara van), 1996. január 1-jéig megteremteni a személyes gondoskodás körébe tartozó *kötelező* ellátási formák feltételeit. (63. o.)

A cím

Ezek az időpontok szerfelett bizonytalannak tűnnek egy olyan törvénytervezetnél, amelynek még a címről is – nem stílárius, hanem érdemi – viták folynak. (1–2. o.)

Íme, a címjavaslatok:

B: Törvénytervezet a gyermekjólétről és a gyermekvédelemről

A: Törvénytervezet a gyermek- és ifjúsági gondoskodásról, valamint a gyámszékekről.

Miért veti el az A variáns a „gyermekjólét” megjelölést? A „gyermekjólétről még sokáig nem beszélhetünk... Magyarországon már 1987-ben a városi gyerekek 30%-át fenyegette az elszegényedés veszélye, ez az arány fokozódik”. (1. o.)

Hogy a „fokozódás” mekkora, arról Gönczöl Katalin³ tanulmányából is képet kaphatunk. A jelenlegi „elszegényedési folyamatok vizsgálata semmi okot nem ad a bizakodásra. *Drámai növekedés zajlott le a szegénységi küszöb alatt élő gyermekek arányában.* (Kiemelés tőlem – H. K.) Miközben az össz-

lakosság körében ugyanannyi a gyermek, mint az 1970-es évek elején, a szegények közötti, korábban harmadnyi részesedésük 41 százalékra emelkedett.⁴

Míg korábban elsősorban a falusi és az idősebb inaktív népesség tartozott a szegények közé, a mai új-szegénység súlypontja a városi, fiatalabb, a gya-korta aktív foglalkozásúakkal rendelkező családokra helyeződött át.⁵ A fő- városi gyermekvédelemnek jelenleg a szegénység a fő gondja, az, hogy a szűkölködő gyerekeknek, fiataloknak nem tud elég támogatást adni.⁶

A posztkommunista átmenet nehézségeit természetesen jól ismerik a B változat készítői is. Sőt, azért kívánják a gyermekjólétet központi kategóriává emelni, hogy a nehéz átmenet során a „humán erőforrások” minél kevésbé sérüljenek⁷, főként a gyerekeké, a fiataloké.

De hát *megvalósítható-e a gyermekek „jóléte” a családok „jóléte” nélkül, amelyekben nevelkednek?* A kérdést azért is szükséges feltenni, mivel a tervezet (és ebben az A és B variáció közt teljes az összhang) az eddig hiányzó egységes család- és gyermekvédelmet kívánja megteremteni.

A probléma elvezet a társadalom- és szociálpolitika ismert dilemmájához, a *szelektív beavatkozáshoz*, illetve a valamilyen réteg, csoport érdekében alkalmazott *pozitív diszkriminációhoz*. A család- és gyermekvédelemben a pozitív diszkrimináció csak a leghátrányosabb helyzetűeknél érvényesíthető. Mert a „célzott” népességhez tartozik a lakosság nagy többsége: minden kiskorú (0–18 éves) és családja, valamint az önálló életet kezdő 18–24 éves fiatal, főként, ha krízishelyzetbe kerül. Melyik demográfiai (életkori) réteg terhére lehetne a forrásokat átcsoportosítani a cél-populáció javára? *Meg lehet – és kell is – közelíteni a gyermek- és ifjúsági „jólét” kérdését a jövőorientáció, a gyerekekért, a fiatalokért hozott, hozandó áldozatok felől.* A társadalom, illetve a családok, a szülők nagy többsége természetesen jobba, szebbé szeretné tenni a jövőt hordozók életét, s ezért morális felelősséggel is tartozik. Varázslatra azonban nem képes. A legnagyobb erőfeszítések ellenére sem tudja saját árnyékát átugrani.

Ezzel korántsem mondanám, hogy az adott korlátok, a szűkös mozgástér közepette valamelyest is elégedettek lehetnének azzal, ami a gyermekek, a fiatalok érdekében – nem a retorika szintjén – történik. De a realitások talaján kell felmérni a lehetőségeket.

Ha figyelembe vesszük, hogy melyek is a gyermekeknek és a családjaiknak nyújtandó ellátások, szolgáltatások – az anyagiaktól kezdve a családi konfliktusok kezeléséhez, feloldásához nyújtandó segítségen át a mentálhigiénia kiépítendő láncolatáig –, akkor a B variánsból egy nagyon is korszerű „jólét” koncepció rajzolódik ki. A „jólét” ugyanis az anyagi-tárgyi létfeltételeken kívül tartalmazza a „jól-létet” is,⁸ például a lelki épiséget, a csorbítatlan emberi jogokat, az emberi-gyermeki méltóság megőrzését is. A B tervezet ebben az irányban tágítja a „jólét” jelentését, és ez éppenséggel az egyik legnagyobb és megőrzendő érdeme.

A „jólét” – s benne a „jól-lét” – azonban olyan megvalósítandó, kívánatos, óhajtott cél, amelyre a szövegében utalhat a törvénytervezet is, de amely jelenleg törvényileg nem garantálható. A jóléti társadalmak, országok előbb

teremtették meg a jólét gazdasági alapjait, s csak azután, fokozatosan az ezt szolgáló szociálpolitikai hálózatot. A sorrend nem felcserélhető.

Ezért osztom az A tervezet javaslatát: a „gyermekjólét” elhagyását. (Ennek aztán az a súlyos következménye, hogy a fogalmat – amelyre ellátási struktúrák épülnek – mindenhol „mással” kell felváltani.)

A Kodifikációs Bizottság azt is kifogásolja, hogy a B cím – mindennemű diszkrimináció példás elvetése ellenére – diszkriminációs tartalmakat is sugallhat. Mert a „gyermekjólét” főként a funkcionálisan jól működő családokban nevelkedettekre vonatkozik, a „gyermekvédelem” pedig elsősorban a veszélyeztetett helyzetű és a családból hatósági határozattal kiemelt (gyám-ságba vett) gyerekekre. Márpedig a gyermekjóléti ellátásnak, szolgáltatásnak nemcsak hogy ki kell terjednie a gyermekvédelemben részesülőkre is, hanem kivált a nehéz helyzetű, a többségében sérült, traumatikus élményeket hordozó gyermekek jól-létére szükséges odafigyelni.

Rátérve az A variáns címére, ez sem tűnik pontosnak, célszerűnek. A „gondoskodás” szó csupán a teendők egy részét fedi le, fejezi ki. A legáltalánosabb szinten a valakinek gondját viseli (*care*) jelentésnek felel meg. Igaz, lehet úgy is értelmezni, ahogy az Értelmező Szótár teszi: „ártalmakat megelőző és elhárító, az életkörülmények megjavítására irányuló szervezett társadalmi tevékenység”. Én azonban változatlanul szükségesnek tartom (*explicite*) a *védelem* szó (*protection*) használatát. *Minden gyerek védelmezésre, oltalomra szorul, mert önmagát megvédeni képtelen palánta.* S mint ilyen, áldozatává válhat közönynek, nemtörődömségnek, fizikai, lelki, érzelmi bántalmazásnak.⁹

Címjavaslatom: Törvénytervezet a gyermek- és ifjúsági gondoskodásról, védelemről.

A gyámiszékekről a címben nem tennék említést. Ez ugyanis csupán az egyik intézménye lenne a tervezett gyermekvédelmi rendszernek.

Még csak a címnél tartunk!

A fogalmi apparátus

Mégis ide kell iktatnunk egy rövid kitérőt a törvénytervezetek fogalmi apparátusáról, annak érdekében, hogy ne kelljen szüntelen felesleges szövegértelmezésekbe belebonyolódunk.

A tervezetek a régi, az államosított – az egyházakat, a karitatív tevékenységeket, a szervezeteket, az intézményeket stb. kiiktató –, hierarchikusan felülről lefelé szervezett, centralizált, rigid gyermekvédelmet egy alulról szerveződő, a társadalom, az egyén lelkiismeretére, felelősségére, szolidaritására apelláló, az egyházakra és mindenféle civil kezdeményezésre építő struktúrával, hálózattal kívánják felváltani. Érthető, hogy a kiürült, lejáratott, ideologikus fogalmak helyett újakat kívánnak használni, a korábban nem létező tevékenységeket megnevezni.

A tervezetek készítői azonban – főként a B-variánséi – mintha a *szómágia* bűvöletének csapdájába estek volna: adjunk mindennek – ha kell, ha nem – más nevet, alkossunk új fogalmakat. Ennek nyomán azonban gyakorta kusza,

csak nehézkes körülírásokkal kifejezhető fogalmak, a nevükből meg nem fejthető intézmények születtek, visszatérő értelmezési zavarokhoz vezetve.

A B tervezet a gyermekvédelmi ellátásokat funkciójuk szerint három kategóriába sorolja: 1. támogató, 2. megelőző, 3. védő ellátások.

Mármost: mindegyik ellátás védő funkciókat is betölt. A támogatónak a megelőzés is a feladata, de a megelőző ellátás sem boldogulhat támogatás nélkül. E kategóriák tehát csak együttesen értelmezhetőek, külön-külön nem lehet ellátási alrendszeret rájuk építeni, ahogy ezt a tervezet teszi.

A B variáns a rossz emlékű hatóság szót a hivatallal váltja fel. (Gyámhatóság helyett gyámhivatal.) Ez valóban kellemesebben cseng, mint a hatóság. Ám a hivatalhoz sem tapadnak sokkal jobb, pozitívabb élmények. Sem tradicionálisan (lásd Hamlet monológját a hivatal packázásairól), sem az elmúlt évtizedek, mi több, az utóbbi három év tapasztalásai nyomán. Hogy a szócsere beváltja-e a hozzá fűzött reményeket, ez a hivatal demokratikus, korrekt, célracionális működésétől függ. Az A változat stilárisan kevésbé szemérmes: hatóságról, hatósági intézkedésekről beszél, amikor ezekről van szó.

A B tervezet érdeme, hogy a gyermekek védelmezését szolgáló tevékenységnél az önkéntességre, a kooperációra, a választási szabadságra helyezi a hangsúlyt. Vagyis az állam az önkormányzatok és más intézmények révén egy igen gazdag, mindenki izlését kielégíteni kívánó „étlapot” tár a családok, a gyermekek elé. Ebből a differenciált kínálatból ki-ki kedvére választhat. De amikor már bele kell avatkozni – a gyerek érdekében – a család, a kiskorú életvitelébe, a szülőt vagy a gyermeket erre vagy arra kötelezni kell, akkor már egyáltalán nem biztosított az önkéntesség, a kooperáció. Bárhogy törekedjünk is erre, gyanítható, hogy az érintettek a „kötelezést” kényszerként fogják megélni. A gyermekvédelemben dolgozóknak pedig pontosan tudniuk kell, hogy meddig terjed az önkéntesség tartománya, s hol kezdődik – jogszerűen – a „kell”-é.

Célok – dióhéjban

B: „E törvény célja, hogy a családok képesek legyenek önállóan felnevelni gyermekeiket, a családi gondoskodás hiánya vagy elégtelensége ne veszélyeztesse a gyermekek fejlődését, és megvalósuljon a gyermekek társadalmi egyenlősége”. (1. o. Kiemelés tőlem – H. K.)

Az A tervezet célmeghatározása pontosabb, egyszersmind szélesebb ívű. Megjelöli a 18–24 éves, krízishelyzetben lévő fiatalok és családjuk megfelelő támogatását is. Ami viszont már koncepcionális különbség: a törvény célja, hogy *”korlátozza a hátrányos helyzet újratermelődését, elősegítse a gyermekek esélyegyenlőségének minél teljesebb megvalósítását”*. (1. o. Kiemelés tőlem – H. K.)

Első pillantásra csupán stilárisnak látszik az esélyegyenlőségről mondottak közti különbség. Valójában igencsak jelentős a tartalmi eltérés. Mert törvény nem tudja garantálni az esélyegyenlőség érvényesülését. Reálisabb az A változat megközelítése, amikor a hátrányos helyzet korlátozásáról beszél.

Nem tudok – egyes természeti népeken kívül – olyan társadalomról, ame-

lyikben megvalósult volna a felnőttek és a gyerekek számára egyaránt az esélyegyenlőség. A polgári demokratikus társadalmakban biztosított a jogialanyi, az állampolgári egyenlőség. A szociokulturális esélyek azonban nagyon is eltérőek.¹⁰

A posztoszocialista országokban az átmenet időszaka nemigen kedvez a társadalmi esélyek közelítésének. Hogy kik lesznek a rendszerváltozás nyertesei és vesztesei, erre valójában mintegy tíz év múlva lehet válaszolni. *Úgy tűnik, hogy összességében két nagy demográfiai-életkori csoport húzza le az átmeneti vesztesek serpenyőjét: a fiataloké és az öregeké.* Egy zsákutcából kiszabadulva, hosszabb távon természetesen szinte mindenki nyertes. Ez azonban nem ad elég vigaszt (perspektívát) azoknak, akiknek az élete most vált különösen nehézé.

Nem véletlen, hogy P. Bourdieu-nek az esélyegyenlőségről írt munkája reneszánszát éli a posztoszocialista országokban.¹¹

A rendszerváltozást követő struktúrában elfoglalt hely sokban attól függ, hogy ki milyen konvertálható jószággal rendelkezik. Bourdieu a konvertálható javak közé sorolja a hatalmi (politikai), a gazdasági (vagyon), a kulturális (magas képzettség, szaktudás), a kapcsolati (előnyös társas kapcsolatok, ismeretség) tőkét. Bármelyik elem birtoklása növeli a kedvező pozíció elfoglalásának esélyeit, hiánya pedig a szociális esélyegyenlőtlenséget súlyosbítja.¹¹ E megközelítés alapján könnyűszerrel „megjósolható”, hogy a rendszerváltozás után – amikor az egész társadalmi struktúra átalakul – azok járnak a legrosszabbul, akik semmilyen konvertálható tőkével, jószággal nem rendelkeznek.¹² Ilyenné válhatnak azok a fiatalok, akik előnytelen szociális helyzetüket nem képesek jó iskolázottsággal, korszerű szakképzettséggel ellensúlyozni. Erre pedig – egyelőre – nagy az esélyük.

A gyermekek imprintingjeiket, létélményeiket, elsődleges mintáikat a családjuktól kapják. Ha a család nagyon szegény (ennek minden járulékos következményével együtt), ha morálisan szétesett stb., akkor e körülmények óhatatlanul hatnak a gyermekekre is. Így, amikor a gyermekek esélyegyenlőségének lehetőségeit latolgatjuk, akkor tudnunk kell, hogy ennek alapját a családokban kell megteremteni. Bárhonnan induljunk is ki, szükségképpen mindig visszajutunk a családokhoz. A létezőkhöz, s nem azokhoz, amelyek ideálként lebegnek a szemünk előtt.

Lehet, hogy a B változatban megjelölt cél, miszerint „a családok képesek legyenek önállóan felnevelni gyermekeiket”, nem normaszövegbe való, ahogy ezt az A variáns készítői állítják. Én ezt mégis meghagynám. Nemcsak az elmúlt évtizedek szűkebb gyermekvédelmi gyakorlata miatt – amely a megelőzésre, a diszfunkcionálisan működő családok rehabilitációjára édeskevés figyelmet fordított –, hanem azért is, mert hosszú időn át az ún. intézményi nevelés (iskolai stb.) hatókörét túlértékelték, a családét alábecsülték. Hogy a gyermek önálló családi felnevelése (A variáns) pusztán módszer lenne (1–2. o.), nem hinném. Amint e változás szerzői sem vélhetik így, különben nem emelnék ki annak a fontosságát, hogy a törvény hatálya kiterjed a gyermekek szüleire, családjára is. (2. o.)

A család egészének támogatására vonatkozó szép, humánus, bölcs elképzelés azonban később nem elég következetesen érvényesül. Nem derül ki,

hogy a veszélyeztetett helyzetű, a gyámságba helyezett gyermekek szüleinek rehabilitációját milyen programcsomaggal kívánják szervezeten elérni. E téren a gyermek gyámjától – ahogy jósolják – sokat várni nem lehet. A gondozásba vett kiskorú és a szülő(k) párhuzamos, együttes rehabilitációja azért is megkülönböztetetten fontos, mivel a családból elkerült gyerek szülővel (szülőkkel) való kapcsolattartásának nagy szerepe van a gyermek fizikai-lelki épségének őrzésében, kötődési készségének, szellemi-érzelmi világának a motiváltságában.¹³

Abban a társadalomban, amelyben nem fordítanak figyelmet a hátrányos helyzet újratermelődésének korlátozására, a kasztszellelem, a rendiség éled újjá, szétmállaszva a demokrácia szövődékét, eltorlaszolja az organikus társadalmi mobilitás csatornáit. A társadalom aljára, peremére szorultak önnön erejükből, eszközök nélkül nem tudnak kitörni a halmozódó hátrányok fogásából. Ezt példázták az ún. „állami gondozott” családok is, ahol generációról generációra öröklődtek azok az okhalmazok, amelyek a gyermekek állami gondozásához vezettek.¹⁴

„A munkásosztály a paradicsomba megy”¹⁵ – majd véle, általa minden dolgozó – szocialista változatának vezérlői igyekeztek Potemkin-díszletekkel eltakarni a valóságot, ami egyre távolabb került a beígért paradicsomtól, az esélyegyenlőségtől is. Az egalitárius délibáb csalóka fényei most is itt kísértenek.¹⁶ Akkor fognak szertefoszlni – ha ez egyáltalán lehetséges –, amikor a társadalom többsége elfogadja, hogy az eltérő erőfeszítések, kockázatok, teljesítmények eltérő jövedelmekkel, pályafévekkel járnak. Ehhez azonban az a tapasztalás is szükséges, hogy diszkriminatív módon senki se legyen elzárva azoktól az eszközöktől (iskolázottság, tudás), amelyek a nagyobb teljesítmény alapjait képezik. Az esélyegyenlőség (amely nem azonos az egalitarizmussal) és a társadalmi igazságosság olyan pozitív értékek, amelyeket nem téveszthetünk soha szem elől, de amelyek csak folyamatként teljeshetnek ki.

A gyermeki jogok

Három nagy fordulatra szeretnék utalni a gyerekek családi, társadalmi helyének, szerepeinek változásában.

1. Hosszú időn át a gyerekeket miniatűr felnőttként kezelték, öltöztették. Gondoljunk csak Velazquez infánsnőire vagy Brueghel parasztyerekeire. A felvilágosodás (Rousseau) nyomán kezd e felfogás változni. Egyre többen mutatnak rá, hogy a *gyermek nem a felnőtt miniatűr mása, hanem attól eltérő, sajátos entitás*, aki ennek megfelelő ellátást, törődést, bánásmódot igényel. E szemléletváltozásból sarjadt ki a modern pedagógia, gyermekpszichológia és a gyermekgyógyászat is.

Ide tartozik az *autoriter* (tekintélyelvű) és a *nem autoriter*¹⁷ szülő, a felnőtt és a gyermek közti intim interakciókra épülő, a gyermek pszichéjére, személyiségére odafigyelő bánásmód kettéválása. Diktatúrákban az előbbi, demokráciákban az utóbbi válik jellemzővé.¹⁸

2. A II. világháború után érdemi változásokat hozott az „önálló” gyermek-

és ifjúsági szubkultúrák megerősödése. Ehhez kétségtelenül hozzájárult az „üzlet” is (öltözködésben, szórakozásban, játékokban stb.), jól pénzelve az általa is gerjesztett szükségletekből.

A kortárs csoportok – akár tetszik, akár nem – társszerzői, formálói lettek a szocializációs folyamatnak, amelyet korábban a szülők, az oktatási és egyéb intézmények tartottak a kezükben.

Ha ehhez hozzávesszük a lakásokba betelepülő „vendég”, a tömegkommunikációs eszközök – főként a televízió – hatását is, sokszereplős és sokszólamú, konfliktusteli drámává válik a szocializáció hajdan áttekinthetőbb kamaradarabja.

3. Korszakos jelentőségű a Gyermekek Jogairól szóló, New Yorkban 1989-ben kelt ENSZ-egyezmény, amelyhez 1991-ben (LXIV. törvény) a magyar országgyűlés is csatlakozott.

A tárgyalt törvénytervezetekbe alkotó módon építették be az egyezményben foglalt alapelveket a gyermekek jogairól. E jogok megsértőivel szemben – legyen az egyén, szülő, pedagógus, iskola vagy bármely más intézmény – a törvény szankcióival, erejével lépnek fel. Egy olyan társadalomban, ahol nincsenek igazán mély hagyományai a gyermeki jogok, pl. a gyermek méltósága, személyisége tiszteletének – ennek történeti-szociológiai okait, hátterét most nem firtatnám, mert ez egy külön tanulmányt érdemelne –, fordulópont lehet e törvény.

Idézem az A változatot:

„A helyi önkormányzatok, állami szervek, bíróságok, más szervezetek és intézmények, továbbá magánszemélyek a gyermeket, a fiatal felnőttet érintő munkájuk során kötelesek a gyermek mindenképp felett álló érdekét figyelembe venni, kötelesek továbbá a gyermek, a fiatal felnőtt emberi méltósága, személyazonossága¹⁹ – ideértve állampolgársága, neve, családi kapcsolatai – tiszteletben tartásával eljárni, és ezen, valamint egyéb, a gyermek és fiatal felnőtt személyéhez fűződő, törvényben elismert jogai érvényesítéséhez védelmet nyújtani.” (7. o.)

A törvény védi a gyermek és a szülő emberi méltóságát, jó hírét, becsületét, véleményalkotási jogát, szólás- és vallásgyakorlásának szabadságát, kisebbségi (etnikai stb.) jogait, tiltja bárminő fizikai-pszichikai erőszak – verés, kegyetlenség, kínzás, megfélemlítés, megalázás – alkalmazását, szigorúan bünteti (a Btk. ide vonatkozó paragrafusainak megfelelően) a nemi erőszakot, a kiskorú megrontását. A gyermeknek joga van tudni minden őt érintő ügyről, kérdéssről, és joga van ezekről véleményt nyilvánítani.

A gyermek fizikai bántalmazása, rendszeres verése meglehetősen elterjedt nálunk („A gyerek verve lesz ember”). Rideg, kemény, olykor kegyetlen, brutális, a gyermeket megalázó, megszegyenítő volt sok nevelőotthonban az „állam gyermekeivel” való bánásmód, a javító-nevelő intézetek jelentős részében pedig kifejezetten kriminális – és kriminalizáló – állapotok uralkodtak.²⁰ Öröndetes, hogy egyre nagyobb hangsúlyt kap a gyermekek pszichikai védelme, a pszichikai agresszivitás – megfélemlítés, zsarolás stb. – tilalma. Sajnálatosan a pszichikai agresszió veszélyeiről a szülők, a pedagógusok keveset tudnak, noha ezek is súlyos mentális ártalmakat okozhatnak a gyermeknek.²¹

Az ellátás, a segítség nem tehető függővé a család, a gyerek érdemességétől, illetve érdemtelenségétől – szögezi le a B tervezet (5. o.) Erről az A variáns a következőket mondja: „A B tervezet előkészítői el kívánják választani az érdemességet, mint morális kategóriát a felróhatóságtól, mint jogi kategóriától.” (5. o.) A felróhatóság tényének és mértékének valóban szerepe lehet abban, hogy a család és a gyermek milyen ellátásban részesüljön, de nem lehet feltétele az ellátásnak. Az „érdemesség-érdemtelenség” dichotómia nem pusztán morális ellentétpár, hanem olyan kulcskategória, amely a kora középkor óta végigkísérte a szociális segítségnyújtást, a szegénypolitikát.²² E fölfogásnak egyébként megvolt a pártállami válfaja is. Ha a szocializmusban csak az nem boldogul, aki nem akar, akkor a „nem boldogulók” magukra vessenek a szegénységükért, a deviáns magatartásukért. E szemlélet különös embertelenségét az adta meg, hogy a hatalom, amelynek nagy része volt az anyagi és egyéb létfeltételek, a morál, a devianciák alakulásában, az áldozatokból fabrikált bűnbakot, és őket ültette a szégyenpadra.²³ Ez a szemlélet a szociálpolitika jelenlegi dolgozó körében is föllelhető.²⁴ Ezért is tartom fontosnak, hogy a törvénytervezet mondja ki: a segítségre szorulóknak közt nem lehet különbséget tenni „érdemesség és érdemtelenség” szerint.

Ez egyben beletorkollik a prevenció stratégiába. Amennyiben az „érdemtelenek” minősítettek („lusták”, „alkoholisták”, „csavargók” stb.) nem kapnak segítséget, „devianciájuk” tovább halmozódik, egyre súlyosabb gondot – valóságos és eszmei költséget – okozva a társadalomnak.

A devianciaelméletek egyik releváns vonulatának, az úgynevezett minősítő iskolának (labelling theory) a képviselői nem azt vizsgálják, hogy egyes emberek miért követnek el kisebb-nagyobb deviáns cselekedeteket, hanem a formális és informális (család, szomszédság stb.) szociális kontrollintézmények mechanizmusát tárják fel, amelyek nemritkán a pusztán „másságot” is devianciaként minősítik.²⁵ A minősítés elindít egy nehezen visszafordítható – vagy visszafordíthatatlan – folyamatot. A címkézés a stigmatizációba, a degradálásba, a kirekesztésbe torkollik. E procedura alanya végül – ha eltorlaszolja előtte a kitörés ösvényeit – előbb-utóbb azonosul a deviáns szereppel, és megindul a deviáns karrier kiteljesedése útján. Különösképp érvényes ez az identitásukat kereső kamaszokra, fiatalokra.

Óriási felelősség hárul tehát azokra – a család- és gyermekvédelem ilyen érzékeny terep –, akik közvetlenül emberi sorsok felett rendelkeznek. Felemelhetnek és a mélybe taszíthatnak életeteket.

Mindkét törvénytervezet példásan kiáll mindennemű diszkrimináció elvetése mellett. Az A variáns készítői gondosan kiszűrték azokat a félreérthető megfogalmazásokat is, amelyek felületes minősítésre készíthetnek vagy stigmatizáló színezetűek. (Ilyen például az „antiszociális magatartás”).

„Az ellátás nem használható fel a gyermek, illetve családja nemzeti, vallási, politikai vagy egyéb kulturális értékeinek befolyásolására. – A jogosult igényelheti, hogy hozzájuthasson olyan ellátásokhoz, amelyek mentesek a nemzeti, vallási vagy politikai meggyőződés szerinti megkülönböztetéstől.” (B variáns, 6. o.)

Ezen elvek törvénybe foglalása kardinális szerepű. Alkalmassint nem a törvény feladata annak a kibontása, hogy az elvek miként realizálódjanak az

egyházak, alapítványok által fenntartott intézményekben. Nem feltételezhető, hogy bármelyik egyház becsapná a szükségét szenvedő, a krízishelyzetbe került szülő, gyermek orra előtt az irgalom kapuit, mégis a kérdés tisztázásra szorul.

Az A tervezet készítői méltán tartják változatlanul szükségesnek a szülő jogairól és kötelezettségeiről szóló paragrafus beiktatását (11. o.), ha a szülő felügyeleti jogai szünetelnek. Mi több, indokoltnak látnám a családban élő gyerekek esetében is a szülői jogok és kötelezettségek összefoglalását, mivel egyáltalán nem magától értetődő, hogy a szülők, a családok könnyen el- és befogadják a törvény – például a gyermeki jogokra vonatkozó – elveit.

Viszont az A javaslattal ellentétben nemcsak a pszichés fejlődési zavarokkal küszködő fiataloknak van joga a mentálhigiéniai ellátásra (11. o.), hanem – ahogy a B változat javasolja – e szolgáltatást ennél szélesebb körre ajánlatos kiterjeszteni. A korszerű mentálhigiénének ugyanis nemcsak terápiás, hanem prevenciós funkciója is van.²⁶

Szerkesztési kérdés – de nemcsak az –, hogy a gyermeki jogok felett őrködő szak-ombudsman választásáról szóló törvényjavaslat a fejezet élére – s ne a végére – kerüljön. Működése ugyanis a gyermeki jogok védelmének egyik legfontosabb biztosítója.

A veszélyeztetett helyzet és a speciális védelem

Az egyszerűség kedvéért a régi, a „hagyományos” fogalmakat használom, annak érdekében, hogy ne kelljen szüntelen értelmezési bonyodalmakkal bajlódni.

Amivel a régi szisztéma végképp nem boldogult, az a veszélyeztetett helyzet elhárítása volt. Ennek következtében emelkedett a veszélyeztetettek száma, amelyet megalapozott becslések a hivatalos adatoktól eltérően 1988-ban 300 ezerre tettek.²⁷ Azóta a helyzet tovább romlott.

A tervek szerint a települési önkormányzatoknak kell biztosítaniuk – mindenki számára – a különböző gyermekellátásokat és szolgáltatásokat, a logikiakat és a személyeseket egyaránt. Ez szolgálja – fűzném hozzá nagyobb nyomatékkal – a különböző típusú lehetséges bajok jelentkezésének, halmozódásának megelőzését is. E feladatsor olyan szakapparátus kiépítését követelné, amilyenre az önkormányzatok belátható időn belül nem képesek. Többek között azért sem, mivel a (30 000 főnél) nagyobb településeken sem lehet a mindenkire eljutó szociálismunkás-hálózatot megszervezni: nincs és közelesen nem lesz ennyi képzett szociális munkás. Nélkülük viszont nehéz „észlelni”, hogy a családok, a gyerekek milyen fajta szakellátásra szorulnak. Akárcsak korábban, a „bajok észlelésének” mechanizmusát most sem tartom megoldottnak, a színvonalasabb, profibb oktatási (iskolai) gyermekvédelmi lánc kialakításával sem. Márpedig „észlelők” nélkül bajos a gyerek veszélyeztetését – ennek típusait – feltárni.

A B változatban a veszélyeztetés elhárításánál nem szerepelnek a védő-óvó intézkedések. A mögöttük meghúzódó, csekély hatású tevékenységgel volt

baj, nem az elnevezéssel. Ezért értek egyet azzal, hogy az A variáns használja e kategóriát.

A védő-óvó intézkedések alkalmazása (A tervezet, 23–24. o.) a települési önkormányzat jegyzőjének a szociális alapellátással kapcsolatos hatósági feladatai közé tartozik. Ezen intézkedésekre akkor kerül sor, ha a szülő a maga erejéből nem tudja vagy nem akarja elhárítani a veszélyeztetés okait, de még adottak annak a feltételei, hogy a veszélyeztetés a családi környezetben megszüntethető. A családból való kiemelés csak akkor következhet be, ha a védő-óvó intézkedések eredménytelenek maradtak. Ebben sok novum nincs. Előrelépést a sokrétűbb védő-óvó intézkedések hozhatnak, valamint azok az ideiglenes elhelyezési formák, amelyek még nem járnak a szülői felügyelői jog szüneteltetésével.

A tervezetek körültekintően foglalkoznak azokkal az előre nem látható krízishelyzetekkel, amikor a szokásos lépcsőket kihagyva, azonnal oltalomba kell venni a kiskorút.

A gyermek ideiglenes ellátását (elhelyezését) tárgyaló paragrafusok a kodifikációs bizottság sűrű megjegyzései, korrekciói, változtatási javaslatai ellenére sem egyértelműek, nehéz eligazodni az ideiglenes hatályú elhelyezési formák útvesztőiben (25–27. o.), noha az intenciók világosak: a törvényes eljárások szigorú betartása. Ez sem kevés!

A gyermekvédelmi gyámság

A gyámhatóság rendelheti el „végső” védelmi eszközként, a törvény szabályai szerint a gyámságot, ha a gyermek nem maradhat a családjában, vagy ha nincs családja (szülei elhaltak). A gyámságba vettek szüleinek jogait felfüggesztik, helyükbe lép – remélhetőleg meghatározatlan ideig – a kirendelt gyám.

A gyámhatósági határozat kijelöli a gyámot, meghatározza a gondozás helyét, kötelezi a gyámot a gyermek gondozására, nevelésére, törvényes képviselőtére, esetenként a kiskorú vagyonának kezelésére.

Ki lehet, legyen a gyám? Ennek jogi feltételei gondosan kidolgozottak, ezzel nem is foglalkoznék. A gyám és a gondozó személye nem feltétlenül esik egybe, de a tervezetekből az olvasható ki, hogy erre erős a törekvés. A nevelőszülőknak, a gyermekotthon vezetőjének vagy munkatársának gyámságával kapcsolatban több fenntartásom van, főként ha a gyám a gyerek vagyonának kezelője is (és gyarapítója kell hogy legyen). Kipróbálás nélkül egy ilyen horderejű dologban nem célszerű dönteni. Semmiképp nem folyhat a kiskorú rovására a kísérlet. A legkevesebb, hogy törvényben kell garantálni: ha a hatóság (hivatal) nem jól választotta ki a vagyont is kezelő gyámot, az rosszul sáfárkodott a rábízott értékkel (ez megeshet szigorú ellenőrzés mellett is), akkor az államnak kell állnia a cechet. Mégpedig kamatos kamattal.

A javaslatától eltérően (42–45. o.) – a lehetséges diszkrimináció elkerülése végett is – egységesen a gyermekotthon – esetleg gyermek- és ifjúsági otthon – elnevezést használnám minden olyan intézménynél, amely a szükséghelyzetben levő kiskorúak és szülőjük befogadását szolgálja.²⁸ Ajánlanám vi-

szont, hogy a nevelőotthonról – amelyet az érintettek csak intézetként becéztek – valóban feledkezzünk el. Nem vált be, nem jól vizsgázott. A saját szűkkörű lehetőségeihez képest sem.

Nyilvánvaló, hogy a gyermekvédelmen, a nevelőotthonon nem kérhetjük számon azoknak a makrogazdasági, makrotársadalmi okoknak a megoldását, a családi háttér, környezet zavarait sem, amelyek a gyermekek állami gondozásba vételébe torkolltak. Igaza van Bolla István Károlynak: valóban „nem az ördögien agyafúrt nevelőotthoni káderek alakították ilyenné a helyzetet, tették tönkre a nevelőszülői hálózatot (...), hanem alapvetően társadalmi-gazdasági-ideológiai okok következtében alakult a helyzet olyaná, amilyen.”²⁹ A régi típusú nevelőotthon azonban a konstrukciója (tömeges elhelyezés, zárt világ, a totalitárius intézmények jellemzői stb.) miatt önnön lehetőségeihez képest is gyenge teljesítményt nyújtott. Mindenekelőtt azzal, hogy kevés védelmet adott a gondjára bízottaknak, a családból hozott traumákat újakkal tetézte, nem készítette fel a gondozottakat a majdani önálló életre.

A B változat felsorolja a nevelőotthon új formáit (43. o.):

- a) családi nevelőotthon, legfeljebb nyolc gyerek elhelyezésével, külön épületben, hivatásos gondozókkal;
- b) családi nevelőotthonok telepe;
- c) csoportos nevelőotthon, nyolc-húsz gyerek elhelyezése azonos telephelyen, hivatásos gondozókkal;
- d) intézményi nevelőotthon: húsznál több gyermek elhelyezése azonos telephelyen, hivatásos gondozó személyzettel.

Mikor lehet mindezt létrehozni? Mikor jut elegendő pénz a jóléti országok modelljét követő családi környezet tömeges megvalósítására? Ez az elsőrendű aggályom. Ezt követi az A változaté, amely a fenntartókra bízna, hogy milyen otthontípust részesítenek előnyben (43. o.). Viszont már most meg lehetne kezdeni a monstrum nevelőotthonok, gyermekotthonok olyan átalakítását (ehhez is pénz kell), hogy az a kisebb csoportok „családiasabb” elhelyezését lehetővé tegye.

Amíg korábban – bő húsz éve – a nevelőszülők hálózatának elsorvasztásából származó hátrányokra hívtuk fel a figyelmet, ma inkább arra, hogy a nevelőszülő sem gyogyír.

Ha minden jól megy, stabil kapcsolatot építhet ki a családból kihullott, kítaszított, kiemelt gyerekekkel. Fogódzót adhat abban a sokkos állapotban, amely általában a gondozásbavételt megelőző, majd követő szakasz pszichikus terhelésével, megpróbáltatásaival jár együtt. Tartok tőle, hogy ha a nevelőszülő egyidejűleg öt gyermeket nevelhet, a nevelőszülők – saját gyermekeiket is beszámítva – nyolcat (46. o.), ez a létszám többnyire túl sok ahhoz, hogy a gyermeket az a különleges figyelem, odafigyelés övezzé, amelyre oly nagyon szüksége van.

Kétségtelen, hogy az örökbefogadás biztosítja a legkedvezőbb feltételeket a tartós családi környezet és szülő-gyermek viszony megteremtéséhez. Magyarországon – bár számos megfontolás szól ellene – általában még mindig az a szokás, hogy a gyermek nem tud az örökbefogadásáról. (Nem mond ez valamelyest ellent a gyermek jogainak?) Az örökbefogadottak nem csekély

hányada azonban idővel rájön, hogy akiket vér szerinti szüleinek vélt, nem azok. Ha a szülő és a gyermek közötti kapcsolat igen szeretetteljes, gyöngéd, akkor általában a valóságra ráébredő gyermek szeretetét, ragaszkodását, hátlját mélyíti az, hogy az örökbefogadók édes gyermekükként bántak vele. Ha viszont a viszony jelentősebb konfliktusokkal terhelt, akkor könnyen összeomolhat a megszerzett identitás, kivált kamaszkorban, és a gyermek, a fiatal szenvedéllyel veti rá magát a vér szerinti szülő felkutatására, elhidegül az örökbefogadótól.

A vér szerinti szülő – helyesen – nem ismerheti az örökbefogadó személyét és adatait (39. o.). Az örökbefogadótól viszont nem vitatható el az a jog – és erre utalni kellene –, hogy alapinformációi legyenek a gyermek szociális, családi hátteréről. Természetesen ezek közt nem lehetnek olyan adatok, amelyek révén a szülő személye beazonosítható.

A törvény (A változat) kimondja, hogy csak a gyámságba vett gyermek vehető örökbe, pontosan meghatározza, hogy milyen esetben nyilvánítják örökbeadhatónak a gyermeket. A B változatban ez olvasható: „ha a szülő neki felróható módon a gyermekvédelmi gyámság alatt álló gyermekével egy éven át nem tart rendszeres kapcsolatot, továbbá életvitelén, életkörülményein nem változtat, és ezért az átmeneti gyermekvédelmi gyámság eredménytelenül telt el, a gyermeket örökbefogadhatóvá kell nyilvánítani” (34. o.).

Súlyos bajoknak kell ott sűrűsödniük, ahol elkerülhetetlen a gyermek gyámságba helyezése. Ezek orvoslására egy évet adni – komolytalan feltétel. Csodák nincsenek. Főként, ha az életkörülményeket – ezek szubkultúrákként jelentősen eltérőek, nem lehet rájuk kivetíteni a középosztályok normáit – is bevonjuk a feltételek körébe. (Ki ad a nyomorúságos szükségállásban meghúzódo szülő(k)nek egy éven belül lakást?) A méltán kifogásolható életvitelen sem lehet általában egy röpké év alatt gyökeresen változtatni (szenvedélybetegségekből kigyógyulni stb.). Egyébként sem lehet azt állítani, hogy „az átmeneti gyermekvédelmi gyámság eredménytelenül telt el”, hiszen a gyermek speciális védelemben részesült.

Az A tervezet korrigálja azt a passzust, miszerint az örökbefogadási „eljárásban a szülő félként nem szerepelhet”. (B változat, 34. o.) Nyilván „fél” ő is: megtámadhatja az örökbefogadási határozatot (A változat 34. o.). Ez emberi, állampolgári joga.

Az igazgatási struktúra

A záró fejezet a gyermekvédelem igazgatásának struktúráját mutatja be, a kormányzati irányítástól kezdve az önkormányzatokon át a gyámszékekegig.

Az irányítást a népjóléti miniszter látja el, ő felelős e törvény állami feladatainak összehangolásáért. Munkáját az Országos Családvédelmi és Örökbefogadási Intézet segíti. Nem látható át pontosan, hogy egy önálló – és felállítandó – intézet miképp illeszthető bele a kormányzati irányításba. S miért ezt a nevet kapta, amikor az örökbefogadás, bármily fontos is, csupán töredéke a gyermekvédelmi tevékenységnek? (B tervezet, 47. o.)

Kellő ismeret híján csupán annak a – lehet, megalapozatlan – gyanúmnak

tudok újólag hangot adni, hogy az önkormányzatok az anyagi források szűkössége miatt nem lesznek képesek teljesíteni azokat a minden családra és gyermekekre, fiatalra kiterjedő feladatokat, amelyeket a törvény megszab, előír számukra. Nincs rögzítve a várható költségek mértéke, sem az, hogy ezeket milyen arányban vállalja magára az állam, az önkormányzat, illetve a szolgáltatásokat igénybe vevő család. Amíg ez nem tisztázódik – azzal együtt, hogy mi mibe kerül –, a törvényjavaslat a levegőben lóg.

E nyitott kérdés kapcsán ütközünk bele a posztszocialista átmeneti korszak egyik legnehezebben feloldható dilemmájába. Az átmenet, a duális rendszer³⁰ – amelyben ott van a szocialista gazdaság masszív öröksége és a piacgazdaság felé nyitás – az emberek vállára súlyos terheket rak. Ezek viselői méltán vélik, érzik úgy, hogy nem kevesebb, hanem több szociálpolitikai ellátásra, szolgáltatásra lenne igényük. Ugyanakkor a Világbank – amelynek szintén „tanulnia” kell(ene) e speciális átmeneti periódus teendőit – a szociális kiadások csökkentését javasolja. Nem azért, mert a képviselői szőröszívű bankárok, hanem mert attól tartanak, hogy az ésszerű csökkentések nélkül a magyar szociálpolitikai rendszer összeomlik.³¹ A gazdaság talpraállása, hatékonyságának növekedése nélkül nem jut több elosztanivaló. Azok a túlzó szociálpolitikai szemléletek, amelyek nem – vagy alig – vesznek tudomást a gazdaság állapotáról, teljesítőképességéről, s főként az el- és újraosztás mechanizmusában keresik az életkörülmények javulásának feltételeit, hibás körben járnak. Persze, sok múlik az elosztó, a redisztribúciós rendszeren is. A terheket hordozók – már csak igazságérzetüktől is vezérelve – könnyebben viselik el a megpróbáltatásokat, ha azt látják, hogy a terhek arányosan oszlanak meg, egy szegény ország minden téren takarékoskodik.

A nemzetközi pénzügyi intézményeknek viszont azt kellene az eddignél nagyobb affinitással belátniok, hogy az átmenet keserves időszakában nem lehet pusztán a szokvány mércéket alkalmazni a merőben új gazdasági, társadalmi pályákra átálló, volt szocialista országoknál.

E gondok, dilemmák felől nézvést válik különösen problematikusá a gyámszékek felállítására vonatkozó javaslat: lesz-e, és kell-e, hogy legyen költségvetési keret a várható több ezer, magasan kvalifikált szakembert (jogászokat) foglalkoztató új, állami hatóság felállítására?

Elsősorban ezt szükséges mérlegelni, s csak ezt követően a részleteket.

Kompromisszumok útján

A törvénytervezet(ek) gyermeki jogokra vonatkozó fejezete(i) alkalmas(ak) – nagyjából a tervezett időpontban – a parlamenti vitára. A szemléleti paradigmaváltás a gyermek jogaira vonatkozó törvényekben fejeződik ki a legmarkánsabban.

A törvényjavaslat készítői mellékelnének az előterjesztéshez egy tájékoztatót, amely tartalmazná a család- és gyermekvédelem megújításának főbb elveit, koncepcióját, az intézményhálózat átalakítására vonatkozó javaslatokat.

Mindezek alapján készüljenek tervek a próbaidőre. A törvénytervezeteknek

számos olyan eleme van, amely akár azonnal is megvalósítható, és nem jár jelentős költségvetési többletkiadással.

Ausztriában, az NSZK-ban – a jóléti társadalom viszonyai közepette – közel tíz évig tartott, amíg kifermálódtak a család- és gyermekvédelemre (gyermekjólétre) vonatkozó törvények, szabályok.³² Hogy nálunk hány évig tartana ez az elkerülhetetlen előkészítő, kipróbáló, kísérleti fázis, ezt nem lehet megjósolni.

De alighanem mi sem ússzuk meg egy évtizednél sokkal hamarább.

Addig pedig fő gondunk a létminimum alatt vagy annak közelében élő gyermekek sorsa legyen. Valamint az, hogy ne csússzanak le közéjük a ma még az alsó-közép szinten élők. S ezzel összefüggésben ne emelkedjen – az utóbbi években aggasztóan megugrott – fiatalok bűnözés, amelynek egy részét a szegénység, a depriváció, a szükséglet szülte.³³

Jegyzetek

1. Törvényhozás előtt. Melléklet. *Család, gyermek, ifjúság*, 1993. 3-4. sz.
2. Hanák Katalin: Néhány reflexió a gyermekvédelem rendszerének átalakítási tervére. *Család, gyermek, ifjúság*, 1992. 3-4. 1-5. o.
3. Gönczöl K. Szalai Júlia tanulmányaira támaszkodik. (Lásd a 4. jegyzet.)
4. Gönczöl K.: A bűnözés társadalmi összefüggései. *Társadalmi Szemle*, 1993. 3. sz. 44. o.
5. Szalai J.: Néhány gondolat a szegénységről és a létminimumról. In: *Andorka R. – Kolosi T. – Vukovich G. (Szerk.): Társadalmi riport, 1990*. TÁRKI, Budapest, 1991. 217-221. o.
6. Ihász M.: A fővárosi gyermekvédelem – helyzetelemzés. *Család, gyermek, ifjúság*, 1993. 1-2. sz. 10-12. o.
7. Részletek a gyermekvédelem rendszerének átalakításáról a Népjóléti Minisztériumban készült koncepciókból. *Család, gyermek, ifjúság* 1992. 1-2. sz. 9. o.
8. Losonczy Á.: *Ártó-védő társadalom*. Közgazdasági és Jogi Kiadó, Budapest, 1989. 21-39.
9. A kőbölcső mint olyan, avagy a gyermekek érzelmi bántalmazása. Az amerikai National Committee for Prevention of Child Abuse tanulmányának fordítása. *Család, gyermek, ifjúság*, 1993. 3-4. sz. 35-40. o.
10. P. Bourdieu: *A társadalmi egyenlőtlenségek újratermelődése*. Gondolat Kiadó, Budapest, 1978.
11. Szelényi I.: *A posztkommunista átmenet társadalmi konfliktusai*. MTA Politikai Tudományok Intézete, Budapest, 1992. 150-155. o.; P. Mateju – Rehánková: *Revolution for Whom?* Institute of Sociology Academy of Sciences at the Czech Republic, Prague 1993. 1-5. o. (Sokszorosítva)
11. P. Bourdieu: The Forms of Capital. In: *Handbook of Theory and Research for the Sociology of Education*. (Ed.: J. G. Richardson), Greenwood Press, New York, 1986. 241-258. o.
12. Szelényi I.: id. mű
13. Tóth Lné: A Zsámbéki Csecsemőotthonban gondozott gyermekek morbiditási adatainak elemzése. In: *Terhesség – szülés – születés*. (Szerkesztette: Hanák Katalin.) MTA Szociológiai Intézet, Budapest, 1988., 154-165. o.
14. Hanák K.: Állami gondozott csecsemők Pest megyében. *Esély*, 1991. 4. sz. 24-25. o.
15. Elio Petri emlékeztető filmjének (1971) címe.
16. Kornai J.: *A szocialista rendszer*. Heti Világgazdaság Kiadói Rt., Budapest, 1993. 601-602. o.
17. Az autoriter ellentétként szándékosan kerülöm a permisszivitás fogalmát, mert ez hosszadalmas magyarázatokat igényelne. Pl. teljes, részleges permisszivitás.

18. K. Lewin: *Csoportdinamika*. Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó, Budapest, 1975. 159–183. o.
19. Talán önazonossága, identitása?
20. J. Henry: *Pathways to Madness*. Random House, New York 1965.
21. Hanák K.: *A volt állami gondozottak társadalmi beilleszkedése* (Mélyinterjúk). Budapest, 1984. (Kézirat)
22. Ferge Zs.: *Szociálpolitika és társadalom*. Az ELTE Szociológiai Intézet Szociálpolitika Tanszéke és a T-TWINS Kiadó és Tipográfiai Kft., 1991. 40–42. o.
23. Losonczi Á. id. mű. 38–39. o.
24. 1991–92-ben az MTA Szociológiai Intézete a fővárosi önkormányzattal együtt egyéves tanfolyamot szervezett a szociálpolitikában dolgozók számára. A szemináriumok során már-már neuralgikus ponttá vált az érdemesség-érdemtelenség körül viharzó vita.
25. E. H. Lemert: *Human Deviance, Social Problems and Social Control*. Prentice Hall, Englewood Cliffs. N. J. 1967; J. I. Kitsuse: *Societal Reaction to Deviant Behavior: Problems of Theory and Method*. Social Problems, No. 9. (Winter) 1962. 253. o.
26. Gerevich J.: Előszó. A közösség lelki erőforrásai. In: *Közösségi mentálhigiéné*. Gondolat, Budapest, 1989. 7–17. o.
27. Losonczi Á.: Bevezetés. In: I. *Terhesség – Szülés – Születés*, id. mű. 4. o.
28. Ilyenek az egyedülálló terhes nőket vagy a csecsemőket anyjukkal együtt befogadó kismamaotthonok. Számuk erőteljesen bővítendő.
29. Bolla I. K.: A gyermekvédelem problémái és fejlesztésének mentálhigiénés szempontú lehetőségei. In: *Közösségi mentálhigiéné*. id. mű. 204. o.
30. Kornai J. id. mű. 600–601. o.
31. *A Világbank szociálpolitikai jelentése Magyarországról*. MTA Szociológiai Intézete, Budapest, 1992. 33–44. o.
32. *Részletek a gyermekvédelem rendszerének átalakításáról...* id. mű. 8. o.
33. Gönczöl K. id. mű. 41–42. o.

Fizessen elő az Esélyre!

Az Esély társadalom- és szociálpolitikai folyóirat.
Megjelenik évente hatszor.

Ára: 80 Ft.

Kapható minden nagyobb könyvesboltban
és a szerkesztőségben.

Megrendelhető:

1088 Budapest, Múzeum krt. 4/B
Tel.: 266-9833/298

Zolnay János

A lakástörvény és a tulajdonviszonyok

Az 1993. július 2-án elfogadott lakástörvény szándéka szerint egy példátlan jogértelmezési káoszt kívánt felszámolni. Az új jogszabály, amennyiben január 1-jén valóban hatályba lép, kétségkívül korszakhatárt jelent, ám aligha tesz pontot az évek óta folyó vita végére.

A törvény a lakások és helyiségek bérletére, valamint az elidegenítésükre vonatkozó egyes szabályokról szól. Az elnevezés első része arra utal, hogy a jogszabály a lakás- és helyiséggazdálkodás kereteit kívánja meghatározni, rögzítve a bérbeadó és a bérlő jogait. A cím, illetve a törvényszöveg második része viszont éppenséggel a gazdálkodás lehetőségétől fosztja meg az ingatlanok jelenlegi tulajdonosait, az önkormányzatokat, illetve a lakásbérlet tárgyának, a bérlakásszektornak a felszámolását segíti elő.

A törvény egyrészt jelentősen szűkíti a bérlők eddigi kvázi-tulajdonosi jogait, tehát megfosztja őket bérlakásuk korábbi tényleges vagyoni értékétől. Másrészt véget vet a többéves lakásprivatizációs háborúnak, vételi jogot biztosítva a bérlőtársadalom majd' egészének. A vételi jog azonban vételkényszernek is felfogható, hiszen a bérlők vagy megveszik lakásukat, vagy rákényszerülnek a tényleges bérlői létre. Mindez az önkormányzatok számára jogszabályban rögzített eladási kényszert jelent, tehát az ingatlanok tulajdonosai – vitathatóan alkotmányos módon – kötelesek eladni tulajdonukat, még hozzá mélyen a forgalmi érték alatti áron. A bérlők számára nyitva áll a tulajdonossá válás lehetősége – már amennyiben képesek a jelenlegihez képest megnövelt, a forgalmi érték 50%-ában maximált vételárat kifizetni. Az önkormányzatok számára a „lakásgazdálkodás” a jogszabályban biztosított vételáremelés kihasználására szűkül – már amennyiben meg merik kockáztatni az áremelést.

A jogszabály címében rejlő ellentmondás a jogalkotói szándék bizonytalanságára utal: a bérlakások eladását lehetővé tévő 32/1969 (IX. 30.) Korm. rendelet, illetve a lakásszféra áttekinthetetlen tulajdonviszonyai által előidézett problémahalmaznak egyszerűen nincs jó megoldása.

Bár a lakások eladását a hivatkozott jogszabály már 1969-től lehetővé tette, a privatizáció csak a kormányrendelet 1988-as – nyolcadik – módosítása nyomán gyorsult fel. A folyamat résztvevői általában tulajdonrendezésként értékelték a bérlakások eladását, noha 1988-1989-től egyre világosabbá vált,

hogy nem egyszerűen erről van szó. A módosított jogszabály 1988-tól bizonyos korlátozott vételi jogot biztosított a vásárolni szándékozó bérlőnek, lehetővé téve azt, hogy egy bérházban akár egyetlen bérlő is megvásárolja lakását, ha a ház nincs tilalmi listán. Az eladó mérlegelési joga csak egy-egy ház vonatkozásában maradt meg, amennyiben jogában állt az épületet lakás-gazdálkodási okokra hivatkozva tilalmi listára tenni. A tilalmi listán nem szereplő épületek lakásainak eladását azonban – elvben – nem tagadhatta meg.

Az idézett jogszabály a vizsály almáját hajította a lakásszféra szereplői közé; a lakástörvénytől mindenekelőtt azt várták, hogy megteremtse az egyre terebélyesedő háborúnak véget vető fegyverszünetet. Kezdetben a legértékesebb lakások „találtak” bérlőikben vevőkre. Később pedig a rosszabb helyen lévő, értéktelenebb lakások bérlőit semmiféle észérvm nem győzhette meg arról, hogy ők vajon miért nem válhatnak szerencsésebb polgártársaikhoz hasonlóan tulajdonossá. A privatizációs hólabda politikailag leállíthatatlannak bizonyult, a folyamat pedig egyre zsugorította a kiutalható bérlakásállományt.

A lakástörvény tehát kényszerhelyzetben született. A jogalkotó elvileg a lakásgazdálkodás stratégiai kérdéseire igyekezett választ találni, miközben aktuális feladata a „tulajdonrendezés” volt. Feltevésünk szerint a jogalkotó nem volt abban a helyzetben, hogy adekvát megoldási alternatívákat kínáljon: a tömeges lakásprivatizációt lehetővé tévő jogszabály valójában a *tulajdon nélkülség* állapotát rögzítette, anélkül azonban, hogy lehetővé tette volna *valódi tulajdonviszonyok* létrejöttét.

Az ingatlant birtokló természetes vagy jogi személyt legalább három képesség teszi az adott jószág valódi tulajdonosává:

- az ingatlan forgalomképes, a tulajdonos képes azt érdekei szerint elidegeníteni, örökíteni, megterhelni, illetve hasznosítani.

- A tulajdonos rendelkezik az ingatlan fenntartásához, felújításához szükséges pénzügyi fedezettel, illetve annak előteremtését lehetővé tévő forrásokkal. Képes arra, hogy az ingatlan hasznosításából, illetve részleges értékesítéséből származó nyereséget visszaforgassa az ingatlan fenntartási/felújítási alapjába. Az ingatlan hasznosításából származó nyereség egyensúlyban van a fenntartás költségeivel.

- A tulajdonos képes felbecsülni az ingatlan értékét, és tulajdonának elidegenítésével, hasznosításával kapcsolatos döntése racionális kalkuláció eredménye.

1990 előtt az adásvétel tárgyát képező jószág anonim eladó és konkrét vevő között „cserélt gazdát”, ennél fogva értéke mindkét fél számára meghatározhatatlan maradt. Az eladói oldal – az absztrakt tulajdonos, a magyar állam; a kiutalások felett rendelkező tanácsi lakásügyi hatóság; és a szintén hatósági jellegű „kezelői jogokat” gyakorló ingatlankezelő vállalat – ingatlanfenntartási/felújítási költségvetése, illetve lakásellátási felelőssége függvényében dönthetett a privatizációról. A vevő, azaz a volt bérlő úgy érezhette, hogy korábbi kvázi-tulajdonosi pozícióját legalizálja, ám valójában a lakás megvásárlása révén sem vált annak valódi tulajdonosává.

Belátható, hogy az eladói oldal egyetlen „tulajdonosi kritériumnak” sem felelt meg. A lakást megvásárló bérlő korábbi kvázi-tulajdonosi pozíciója a

bérlemény de facto forgalomképességén alapult. A vásárlással a volt bérlő legalizálta a lakás forgalomképességét, de csak azt. Az új lakástulajdonosok a felújítási költségek töredékével sem rendelkeztek, így az immár legális hasznosítás, funkcióváltás, illetve forgalmazás nyeresége szükségképpen kifolyt a lakásszektorból: a lakásaikat olcsón megvásárlók csak abban az esetben menekülhettek a rájuk zúduló terhektől, illetve csak úgy juthattak hozzá a remélt tetemes privatizációs haszonhoz, ha sikerült idejében *megszabadulniuk* új tulajdonuktól.

A racionális megfontolás mindkét oldalon hiányzott. A lakások eladásának döntően külső, politikai indoka volt. A bérlők jórészt a bizonytalanságtól való félelmükben követelték azt, hogy megvásárolhassák a lakásukat. A privatizációs hólabda bizonyos értelemben pánikreakcióként is értelmezhető.

A települési önkormányzatok létrejöttével lényegesen megváltoztak a lakás-tulajdonviszonyok „rendezésének” jogi és politikai feltételei.

Az 1991. évi XXIV. és XXXIII. törvény a települési önkormányzatok, Budapesten a kerületi önkormányzatok tulajdonába adta az ingatlankezelő szervek kezelésében álló, volt állami tulajdonú épületek lakásait, illetve helyiségeit; jogilag tehát az ingatlanoknak ismét lett tulajdosa. A községek, kerületek lakásellátási felelőssége ugyanakkor jórészt elenyészett, az önkormányzatok lakásügyi hatóságai „üresjáratban működtették” tovább a lakás-kiutalások korábbi mechanizmusát.

Az önkormányzatok számára az lett a lakás/ingatlangazdálkodás stratégiai kérdése, hogy milyen módon sikerül pótlólagos forrásokat teremteni az ingatlanvagyon felújítására, illetve milyen mértékben sikerül az ingatlanvagyon forgalmából származó nyereséget visszaforgatni a lakásszektorba. Az 1991 után tulajdonosi pozícióba került önkormányzatok számára elvileg két lehetőség kínálkozott a forrásteremtésre. Megkísérelhették ingatlanvagyonukat „vállalkozásba vinni”, azaz külső működőtöke bevonásával és funkcióváltással felújítani az épületeket. Másrészt, a kedvező fekvésű önkormányzatok számára a nem lakáscélú helyiségek bére jelenthetett potenciális forrást, feltéve, hogy sikerül azokat reális piaci áron kiadni. A tulajdoni dilemmát településfejlesztési/várostervezési dimenzióban újrafogalmazó önkormányzatok ingatlanvagyonuk vállalkozói hasznosításának maximalizálásában és egyúttal lakásellátási felelősségük minimalizálásában lettek érdekelték.

A valódi tulajdonviszonyok létrejöttét, illetve a tényleges önkormányzati lakás/ingatlangazdálkodást azonban számos tényező gátolta.

Budapesten a város egészére vonatkozó település-, lakás- és szociálpolitikai koncepciókat megfogalmazó Fővárosi Önkormányzat nem egyszerűen eltérő koncepciókkal találta magát szemben, hanem a települési/kerületi önkormányzatok regionális fejlesztési elképzeléseivel. Az 1991. XXIV. és XXXIII. tv. „tisztázta”, hogy a fővárosnak nincs számottevő ingatlanvagyon, ennél fogva a fővárosi rendeletek, így elsősorban a lakáseladásokat szabályozó 15/1991.(VI. 27.) sz. rendelet hatálya kérdésessé vált.

Az új jogszabályok azonban ellentmondásba kerültek a lakásbérletet, illetve a lakásprivatizációt szabályozó, változatlanul hatályos, alacsonyabb szintű jogszabályokkal is, mindenekelőtt a 32/1969.(IX. 30.) Korm. rendelettel és az 1/1971.(II. 8.) Korm. rendelettel. Az önkormányzatok gazdasági önálló-

ságát megerősítő és konkretizáló törvények elhárították a jogi akadályokat az önkormányzati lakás/ingatlangazdálkodás elől, ám a bérlők kvázi-tulajdonosi jogai és a kedvező vételi feltételek – legalábbis „átmenetileg, a lakástörvény megszületéséig” – változatlanok maradtak.

A belső kerületek számára elvileg a helyiségek bérleti díjából származó bevétel kínálta a felújítás, illetve az önkormányzati ingatlangazdálkodás egyetlen reális forrását. Az alacsony bérleti díjak és az alapdíj húsz-harmincszorosát is elérő értéken történő albérletesítés révén azonban a helyiségek forgalmából, hasznosításából származó haszon nagy része hozzáférhetetlen volt a tulajdonosok számára. Bár az önkormányzatok erősen érdekelték voltak a helyiségek bérbérvételének maximalizálásában, a bérleti szerződések felmondását a jogszabályok nem tették lehetővé. Bérleti díj emelése csak megegyezés vagy egyoldalú bérközlés eredménye lehetett, ám ez utóbbi esetben a bérlő bírósághoz fordulhatott. A bírói gyakorlat általában köztes összeget állapított meg, az adott városrészben átlagos és igen alacsony bérleti díjakra alapozva döntését.

A helyiségek albérletbe adásának megakadályozására csak akkor volt lehetőség, ha a szakigazgatási szervnek az ott végzendő tevékenység ellen volt kifogása. Az albérletesítés azonban az esetek jó részében bújtatott, bizonyíthatatlan volt.

A 38/1992.(II. 28.) Korm. rendelet 20%-ban maximálta az igénybevételi díjat bérleti jog átadása esetén. Ez azt jelentette, hogy amennyiben egy helyiség bérleti jogának átadása két fél között megtörtént, akkor az önkormányzat a szerződésben szereplő összeg 20%-át kérhette igénybevételi díj jogcímen. Ez a rendelet fontos bevételi forrástól fosztotta meg az önkormányzatokat.

Az elvont jogértelmezési vitán túl a lakásprivatizáció azonnali döntéskényszerbe hozta az önkormányzatokat. A képviselőtestületek azonban sem az ingatlanvagyon tényleges értékét nem becsülhették meg, sem pedig a vásárolni szándékozó bérlők igazi szándékait nem ismerhették. Jogi értelemben vett tulajdonosi helyzetük ellenére az önkormányzatok sem válhattak az épületek valódi tulajdonosaivá, hiszen képtelenek voltak az ingatlanforgalom során keletkezett nyereség visszaforgatására, és nem kerültek olyan helyzetbe, hogy racionális döntéseket hozzanak a lakások és a helyiségek eladásáról vagy megtartásáról.

A privatizációs dilemmát így nem gazdálkodási, hanem ismét csak politikai szempontok döntötték el: a lakásaikat megvásárolni kívánó bérlők jobb érdekérvényesítési lehetőségekkel bírtak, mint a lakásigénylők. Ellentétben a megfoghatatlan „tulajdonos állammal”, illetve az igazi politikai felelősséggel nem bíró tanácsai szervekkel, az önkormányzatok konkrét, megnevezhető felelősséggel voltak kénytelenek dönteni a lakások eladásáról. A képviselőtestületek a helyi erőviszonyok függvényében alakították ki privatizációs gyakorlatukat, miközben abban bíztak, hogy a megalkotandó lakástörvény megszabadítja őket a képtelen döntési helyzettől.

A jogalkotók egyszerre kívánták tényleges tulajdonosi pozícióba juttatni az önkormányzatokat és a bérlőket. Ennek során:

- fel kellett oldaniuk a privatizációs dilemmát,
- fel kellett számolniuk a bérlők kvázi-tulajdonosi helyzetét;
- el kellett dönteniük, hogy beépítenek-e szociális bérlakásszektor a rendszerbe.

Az 1993. évi LXXVIII. törvény megalkotásának előzményei közül igyekszünk vázolni a legfontosabbakat.

A kormány 1992 áprilisában nyújtotta be a lakások és helyiségek bérletére, valamint elidegenítésükre vonatkozó 5401. számú törvényjavaslatát, amely az általános és részletes vita alapjául szolgált.

A Budapesten önkormányzati pozícióban lévő SZDSZ a törvény kapcsán meghasonlott.

A parlamenti SZDSZ frakció, illetve Pető Iván és Molnár Tibor 1992. október 12-én nagyszabású módosító indítvány csomagot terjesztett be, amely általános vélekedés szerint elsősorban a főváros érdekeit tükrözte.

A fővárosi kerületi polgármesterek egy része ellenérzését fejezte ki a Pető-Molnár féle módosító csomaggal szemben. Dercze Tamás, Újpest polgármestere terjedelmes és az indítványt meghökkenítő hangnemben bíráló faxot küldött szét kollégáinak. 1993 márciusában összeült a fővárosi SZDSZ-es polgármesterek fóruma (FEB). Ezt követően a Pető-Molnár indítványt visszavonták, arra hivatkozva, hogy azt a Ház ügyis elutasítaná, a „menthető” részeket pedig átvette Weszelovszky Zoltán (MDF), illetve Török Ferenc (SZDSZ) módosító indítványa. Ez a sajátos helyzet azonban óhatatlanul azt jelentette, hogy az SZDSZ visszakozott korábbi koncepciójától.

A tervezet döntően Sóvágó László (MDF) indítványa nyomán nyerte el végső formáját. Az általa benyújtott csomagot a szaktárca (BM) és az MDF frakció is támogatta, így a kormány 14 hónap elteltével jelentősen módosított saját korábbi álláspontján, illetve az eredetileg benyújtott 5401. számú törvényjavaslat koncepcióján.

Az 5401. számú törvényjavaslat tisztázni kívánja a szereplők egymáshoz, illetve a lakásokhoz fűződő viszonyát, határozottan elkülöníti a tulajdont és a bérletet. A bérlők vételi joga alapján lefolytatott lakásprivatizáció nem más, mint e fájdalmas operáció eszköze; általa az önkormányzati tulajdonú lakások mai használóinak joguk van mérlegelni és választani a tényleges lakástulajdonosi és a tényleges lakásbérlői lét között.

A jogszabály-tervezet sem lakásügyi hatóságot, sem lakáskiutalást nem ismer. A bérleti jogviszony egyenrangú felek szerződésének következménye, amelynek feltételeit a törvény csak minimális mértékben kívánja meghatározni. A szerződés részleteit a szerződő felek, illetve önkormányzati rendeletek szabályozzák. Így önkormányzati rendelet határozza meg a lakás nem lakáscélú bérbeadásának feltételeit, a bérlőtársi szerződés feltételeit, a lakbér és a lakbértámogatás mértékét. A felek jogaira és kötelezettségeire vonatkozó fejezet rövid, a részleteket a szerződő felekre bízta. A szükségglakás kategóriát megszünteti, új szerződést szükségglakásokra kötni nem lehet.

A bérlők kvázi-tulajdonosi jogai jórészt megszűnnek. A lakásba közvetlen rokonain kívül más személyt csak a bérbeadó hozzájárulásával fogadhat be,

az eltartási szerződés, albérleti szerződés, bérlőtársi szerződés megkötéséhez szintén a bérbeadó hozzájárulása szükséges. Ez utóbbi házastársak esetében nem tagadható meg. A lakáscseréhez is ki kell kérni a bérbeadó hozzájárulását, de egészségügyi ok, a munkahely megváltozása, illetve a bérlővel együttlakó személyek számának megváltozása esetén az engedélyeztetés csak formalitás. A bérlő halála esetén a lakásbérleti jogot csak az állandó jelleggel a lakásban élő közvetlen rokonok folytathatják. A bérlő a szerződést bármikor felmondhatja, a bérbeadó azonban csak akkor, ha egyidejűleg ugyanazon a településen hozzávetőlegesen hasonló lakást ajánl fel.

A jogszabály-tervezet vételi jogot biztosít a bérlőknek; a jogosultak öt évig élhetnek vásárlási jogukkal. Ez alatt az idő alatt a lakást akkor sem lehet másnak eladni, ha a bérlő nem kívánja azt megvásárolni. A bérbeadó ugyanakkor indoklás nélkül annyi lakást tehet tilalmi listára, amennyit jónak lát. A vételárat, illetve az adás-vétel feltételeit az önkormányzatok belátásuk szerint, rendeletben állapíthatják meg.

A törvény-tervezet több ellentmondást tartalmaz, illetve egyes fejezetei eltérő tulajdoni-társadalmi viszonyokat feltételeznek.

A jogszabály a különböző tulajdonformák egyenjogúságából indul ki, a bérlők és a bérbeadók jogait a polgári jog alapelvei alapján szabályozza. Az önkormányzat tehát csak egyike a bérlakás tulajdonosoknak. Változatlanul az önkormányzatok feladata azonban a jóhiszemű jogcím nélküli lakáshasználók, illetve a bérlő halálakor már két éve a lakásban élők elhelyezése. Ugyancsak az önkormányzatoknak kell gondoskodniuk a már korábban jóváhagyott lakáskiutalási névjegyzéken szereplő igények kielégítésének módjáról is.

A lakásbérletet szabályozó rész kínálati bérlakáspiacot feltételez, illetve azt, hogy a bérházak üzemeltetését, karbantartását, illetve az önkormányzatok esetében a lakbértámogatást finanszírozó lakbérek és a bérlőtársadalom fizetőképessége egyensúlyban van. A lakásprivatizációt szabályozó rész azt feltételezi, hogy a tervezet lakásbérletet szabályozó része választási lehetőséget kínál.

Az önkormányzatok azonban több tízezer lakásigénylést, súlyos lakáshiányt és lerobbant ingatlanállományt örököltek. A megközelítően „piaci” lakbérek és a lakosság fizetőképessége közötti szakadékot semmiféle lakbértámogatási rendszer nem képes áthidalni. A jogszabály-tervezet erősen korlátozza a bérlők kvázi-tulajdonosi jogait, de azért nem teremt „tisztá” bérleti viszonyokat. Ha a korábbinál szűkebb keretek között is, de változatlanul meghagyja a lakáscsere, illetve a bérleti jog folytatásának lehetőségét, ezáltal pedig a bérlemény bizonyos mérvű de facto forgalomképességét. A bérbeadó önkormányzat számára a felmondást csak meghatározott esetekben és csak cserelakás biztosítása esetén teszi lehetővé. A bérlők vételi- illetve elővételi jogán túl a tervezet megtiltja az önkormányzatoknak, hogy a tulajdonukban lévő lakást nem vagyoni hozzájárulásként gazdasági társaság rendelkezésére bocsássák, ami az önkormányzati vállalkozások elé gördít akadályt.

A helyiségbérekben a felek szabadon állapodnak meg, azaz az önkormányzat tetszése szerint határozhatja meg a bérleti díjakat. Mindez azonban csak az új szerződésekre vonatkozik. A törvény hatálybalépésekor önkormányzati

tulajdonú helyiségre fennálló szerződés cserehelyiség biztosítása nélkül tíz évig nem mondható fel, kivéve, ha a helyiség ötven százalékot meghaladó részét albérletbe adták. Az önkormányzat ugyanakkor köteles hozzájárulni a bérleti jog albérlőre való átruházásához, illetve ahhoz, hogy a bérlő és az albérlő bérlőtársi szerződést kössön. Mindez azt jelenti, hogy az önkormányzatok belátható időn belül nem változtathatnak a mostani alacsony helyiségbérleti díjakon, illetve túrniük kell, hogy a bérlők akár hússzoros-harmincszoros áron albérletbe adják bérleményüket. A helyiségek hasznosításából, forgalmából származó nyereség – ami az ingatlangazdálkodás egyetlen számottevő forrása lenne – az önkormányzatok számára változatlanul elérhetetlen marad.

A tervezet nemcsak a bérlőket ösztönzi a lakások megvásárlására; az önkormányzatok számára is a privatizáció az egyetlen járható út, hiszen alternatívaként csak képtelen mérvű lakbéremelés kínálkozik számukra. A vételi jog törvénybe iktatása azonban ellentétes az önkormányzati törvény (1990. évi LXV. törvény) 80. §-ával, amely szerint „a helyi önkormányzatot... megilletik mindazok a jogok, és terhelik mindazok a kötelezettségek, amelyek a tulajdonost megilletik, illetve terhelik.” A bérlők vételi joga önmagában is sérti az önkormányzatok tulajdonosi jogait. Ráadásul a bérlő öt évig élhet vételi jogával, így a jogszabály hosszú időre befagyasztja, vagy legalábbis gátolja az ingatlanok forgalmát, állandósítja a bizonytalanságot. A jogszabály ugyanakkor azonnal korlátozza is a bérlőknek biztosított vételi jogot, hiszen az önkormányzat saját rendeletében tetszése szerint tilalmi listán tarthat épületeket.

Az 5401. számú törvényjavaslat rögzíti azt, ami amúgy is bekövetkezett: az állami/önkormányzati „szociális” lakásszektor, illetve lakáskiutalási rendszer megszűntét. Alternatív „piaci lakásbérlet”, illetve lakás-tulajdonviszonyok jogszabályi kereteit azonban nem teremti meg. Bár a tervezet lényegében privatizációs jogszabály, a tulajdoni dilemmát képtelen megoldani. Az önkormányzatok, illetve a lakásbérlők az új szabályozás által sem kerülnek olyan helyzetbe, hogy saját teherbíró képességüket felmérve racionális döntéseket hozzanak az ingatlanok eladásáról, illetve megvásárlásáról, bérbeadásáról, illetve bérléséről, hasznosításáról vagy értékesítéséről.

A Pető Iván és Molnár Tibor által 1992. október 12-én benyújtott módosító indítvány szerint nem szabad beletörődni a lakásprivatizációs folyamat visszafordíthatatlanságába, illetve abba, hogy a szociális lakásszektor megszűnt. Ez a tervezet is határozottan elkülöníti a tulajdont és a bérletet: a szerzők által javasolt módosítás tényleges önkormányzati tulajdonú, ám szociális szempontok által korlátozott bérlakás-rendszer kialakítását kívánja elősegíteni. Ennek azonban súlyos ára van: a tervezet nem vételi, csupán elővételi jogot biztosít a bérlőknek.

Az indítvány abból indul ki, hogy a jelenlegi lakáshelyzet nem teszi lehetővé a „liberális”, keretjellegű, döntően csupán a polgári jog által szabályozott lakásbérleti rendszer „bevezetését”. A bérlők jogait a tervezet számos ponton védi, ám kvázi-tulajdonosi helyzetüket igyekszik teljesen felszámolni.

A tervezet önkormányzati lakások esetében is megkülönböztet határozott és határozatlan idejű bérleti szerződést. Tekintettel a valós lakásviszonyokra,

meghagyja a szükséglakások kategóriáját, ám kiköti, hogy szükséglakásokra csak határozott idejű szerződést lehessen kötni. Ugyanakkor egy család csak egy önkormányzati lakást bérelhet.

Az ingatlan közterheit a bérbeadó viseli. A tervezet megkülönbözteti az alaplakbért a külön szolgáltatások díjától. Az alaplakbér és a fizetendő lakbér megállapításának módját – de nem a mértékét! – önkormányzati rendelet határozza meg. A módosító indítvány több ponton korlátozza a lakbéremeléseket. Ezek közül a legfontosabb az, hogy a határozatlan idejű lakásbérlet lakbérért csak a szerződéskötést követő egy év elteltével, majd évente egyszer lehet emelni, az emelést három hónappal előre közölni kell. Az önkormányzati lakások éves lakbéremelésének négyzetméterre vetített települési átlaga nem haladhatja meg a hivatalos átlagos fogyasztói árszintnövekedés kétszeresét. Magánbérleményekhez adott önkormányzati lakbértámogatás esetén önkormányzati rendelet határozza meg a felek megállapodása szerinti lakbér maximumát.

A tervezet részletesen szabályozza a bérbeadó és a bérlő jogait és kötelezettségeit a lakás átadása, visszaadása és használata során. Definiálja a „rendeltetésszerű használat” fogalmát. Ha a lakás használhatatlan, a bérlő akár másik lakásra is igényt tarthat.

A tervezet önkormányzati lakások esetében biztosítani kívánja az önkormányzatok tényleges tulajdonosi helyzetének jogszabályi feltételeit – feltételezve, hogy azokkal élve az önkormányzatok képesek lesznek életképes „bérlakásgazdálkodást” folytatni. A módosító indítvány többször nyomatékkal leszögezi, hogy a lakásügyi hatóság megszűnt, így megszűnt a rossz- és jóhiszemű lakáshasználó fogalma, és megszűntek az azokhoz fűződő jogkövetkezmények. Így az önkormányzatot semmiféle elhelyezési kötelezettség nem terheli. Jogcím nélküli lakókkal szemben a bérbeadó, adott esetben tehát az önkormányzat, akár bírói úton is érvényesítheti kilakoltató határozatát.

A bérlő által engedély nélkül bejelenthető személyek körét a kormány javaslatánál szélesebben határozza meg, ám a bérlő minden esetben köteles bejelenteni, ha valakit befogad. Amennyiben ezt nem teszi meg, az önkormányzat a bérleti szerződést akár fel is mondhatja. A tartási szerződés, illetve az albérlési szerződés engedélyezése önkormányzati rendeletről függ.

A felmondást írásban részletesen indokolni kell. Az önkormányzat a bérleti szerződést akkor is felmondhatja, ha a bérlőnek ugyanazon a településen más, beköltözhető lakása van. Ezt a bérlőnek kötelessége közölni a bérbeadóval. Mód van azonban a bérbeadó és a bérlő között pénzübeni megegyezésre is. Ha bármelyik fél nem fogadja el a felmondást, a felmondó fél bíróságtól kérheti a felmondás jogosságának megállapítását.

A bérleti jog folytatására – meghatározott sorrendben – csak az jogosult, aki a bérlő halálát megelőzően legalább egy évig életvitelszerűen a lakásban élt.

A tervezet rámutat a bérlők vételi jogának alkotmányellenességére, és helyette elővásárlási jogot kíván biztosítani, illetve meghatározza a jogosultak sorrendjét. Ha az elővásárlási joggal felruházott személyek nem élnek joggal, a lakást harmadik személynek csak a bérlő hozzájárulásával lehet eladni. Házfelügyelői lakást csak abban az esetben lehet eladni, ha a bent-

lakók elhelyezéséről megegyeztek. Az eladó tételes forgalmi értékbecslést készített. Ha a vásárló elővásárlási joggal felruházott személy, akkor a vételár alapja a forgalmi érték 50%-a.

Az indítvány a bérleti viszonyok települési szinten összefüggő szabályozása érdekében részben vagy egészében a Fővárosi Önkormányzat hatáskörébe utalja a részleteket szabályozó önkormányzati rendeletek megalkotását.

A módosító indítvány szerzői úgy vélték, hogy ha sikerül megteremteni egy stabil, hosszú távon működőképes bérlakás-rendszer feltételeit, akkor meg lehet fékezni a tömeges lakáseladásokat. A szisztémát igyekeztek vonzóvá tenni a tulajdonosok számára, és ugyanakkor olyan jogi garanciákkal körülbástyázni a bérlők jogait, melyek kárpótolják őket kvázi-tulajdonosi pozíciójuk elvesztéséért, illetve vételi joguk „visszavételéért”. A tervezet azonban a legfontosabb kérdésekre nem ad választ.

A rendszer többszektörű kínálati bérlakáspiacot feltételez, miközben nem ad támpontot új bérlakások építésének, illetve az ingatlanvagyon fenntartásának pénzügyi fedezetével kapcsolatban. Szociális szempontokat figyelembe vevő, erős megkötéseket tartalmazó lakbérekét állapít meg, miközben a lakásbérlet létrejötté a kormány javaslatához hasonlóan e koncepció szerint is egyenrangú felek szerződésének következménye. Felszámolja a lakásügyi hatóságot, de arra nem ad választ, hogy az önkormányzat a lakásokat többszörösen meghaladó lakásigények között milyen szempontok szerint – és milyen joggal – rangsorol.

A tervezet minden szigora ellenére sem szünteti meg teljesen a bérlemények de facto forgalomképességét, nem alakít ki következetes, „tisztá” bérleti viszonyokat: feltételekkel engedélyezi a lakások cseréjét, sőt, legalizálja a lakáscserénél fizetendő értékkülönbözetet. Tényleges önkormányzati tulajdon megteremtését kívánja előmozdítani, de felmondás esetén az önkormányzatnak elhelyezési kötelezettsége van.

A módosító indítvány törölni kívánja a jogszabályból a helyiséggazdálkodásra vonatkozó részeket, mondván, hogy a helyiséggazdálkodásról önálló törvényt kell hozni. Ezáltal azonban nyitva hagyja az ingatlangazdálkodás egyik alapkérdését, a bizonytalanság pedig az önkormányzatokat is a lakások eladására készíti.

Az „igazi” bérlakásrendszer koncepciója nem fékezi, hanem ösztönzi a lakásprivatizációt. Mivel a működőképes bérlakásrendszer hiányzó alapfeltételeit semmiféle jogszabály nem képes megteremteni, a módosító indítvány akkor lett volna következetes, ha kategorikusan megtiltja a lakáseladásokat. Ez azonban politikailag nyilvánvalóan vállalhatatlan volt.

Az előterjesztők az indítványt visszavonták, mivel azt az országgyűlés önkormányzati bizottsága nem volt hajlandó eredeti formájában megtárgyalni. A SZDSZ álláspontját a továbbiakban Török Ferenc csatlakozó módosító indítványa képviselte. Mindez illeszkedett a párt „konstruktív törvényalkotói taktikájába”: miután az alternatív koncepciót képviselő javaslat elfogadására nem volt esély, a kormány törvényjavaslatának szerkezetéhez illeszkedő módosító indítványok benyújtásával kísérelték meg befolyásolni a jogalkotást.

A háttérben azonban jóval súlyosabb konfliktusok húzódtak. A budapesti kerületek SZDSZ-es polgármestereinek Fővárosi Egyletető Bizottsága élesen

támadta a Pető-Molnár indítványt: Dercze Tamás, Újpest polgármestere egyenesen úgy vélekedett, hogy az anyag készítői „az álmok világában élnek”. A kerületek vezetői úgy ítélték meg, hogy a számottevő ingatlanvagyonnal, illetve lakásellátási felelősséggel nem bíró főváros nemcsak irreális koncepciókat gyárt, hanem a kerületek rendeletalkotási jogát is el kívánja orozni. A FEB munkáját koordináló Török Ferenc is elhibázottnak tartotta a Pető-Molnár indítványt.

Mindez azonban nem azt jelenti, hogy a Pető-Molnár indítvány visszavonása, illetve Török Ferenc indítványa a fővárossal szemben a kerületek érdekeit tükrözte volna. Ez már csak azért is alaptalan feltételezés, mivel a lakásgazdálkodás stratégiai kérdéseiben nincsenek a város egészén azonos „kerületi érdekek”. A huszonnégy kerület a legváltozatosabb lakásgazdálkodási, lakásprivatizációs gyakorlatot folytatja; az egyes városrészek gyakran egymás rovására igyekeznek fejlesztési elképzeléseiket megvalósítani. Mindez a lakástörvény megalkotása során súlyos következményekkel járt az SZDSZ, illetve az önkormányzatok számára.

Török Ferenc módosító indítványa nem tükröz átfogó koncepciót – nem is ez volt az előterjesztő célja. Fenntartja az elővételi jog koncepcióját. Javasolja beiktatni a lakásbérleti jogviszony átmeneti szüneteltetésének lehetőségét felújítások idejére. Megállapítja, hogy elemi csapás esetén a lakók ideiglenes elhelyezése önkormányzati feladat.

Két új elemet tartalmaz. Leszögezi, hogy nem áll fenn vételi jog arra az épületre, amelyre a vételi szerződést a törvény hatálybalépése után kötötték. Ezzel legalább a lehetőséget nyitva kívánja hagyni annak, hogy új bérlások épüljenek. A vételi jogot hat hónapra korlátozza, mert az ötéves időtartam hosszú időre befagyaszti az önkormányzatok ingatlangazdálkodását.

Amíg az SZDSZ belebotlott saját koncepciójába, a kormánypárt nem tétlenkedett. Sóvágó László módosító indítványa, amely valójában az MDF frakció, illetve a belügyi tárca megváltozott álláspontját tükrözte, jelentősen megváltoztatta a kormány eredeti törvényjavaslatát. A Ház végül ennek szellemében fogadta el a jogszabályt.

Az 1993. július 2-án elfogadott 1993. évi LXXVIII. törvényt sajátos kettség jellemzi. A kormány eredeti javaslatánál sokkal részletesebben szabályozza a lakásbérlet feltételeit, a bérlők és a bérbeadó jogait és kötelezettségeit. Ugyanakkor az eredeti törvényjavaslatnál és minden más koncepciónál radikálisabban kényszeríti az önkormányzatokat arra, hogy eladják a lakásokat, sőt a helyiségeket is. A jogszabály gyakorlatilag nem hagy számukra mérlegelési lehetőséget.

A törvény némileg visszalép az eredeti javaslat „tisztá piaci bérlet” koncepciójától, kimondja, hogy önkormányzati rendeletben kell meghatározni az önkormányzati lakás szociális helyzet alapján történő bérbeadásának feltételeit. A Pető-Molnár féle indítványból átveszi a határozott idejű szerződések intézményét, és visszaemeli a szükséglakást a rendszerbe. Önkormányzati lakás nem lakáscélra csak kivételesen adható bérbe. Elkülöníti és részletezi a bérbeadó és a bérlő karbantartási kötelezettségeit. Ha a bérbeadó életveszélyt okozó, illetve azonnali beavatkozást igénylő hibák kijávitását nem végzi el, a bérlő a bíróságtól kérheti a bérbeadó kötelezését, illetve helyette és

költségére elvégezheti a munkát. A Török-féle javaslatból átveszi a bérleti jog felújítás időtartamára való átmeneti szüneteltetésének lehetőségét.

A bérlők jogait az eredeti javaslatnál valamivel szélesebben határozza meg, a tartási szerződés jóváhagyását viszont az önkormányzat megtagadhatja, ha az egyik fél tartásra nem szorul, illetve a másik fél tartásra nem képes. A lakáscsere feltételei annyiban szigorodnak, hogy az önkormányzat rendeletben írhatja elő azt, hogy a lakás kizárólag másik lakásra cserélhető. Az az albérlet feltételei változatlanok.

A bérlő lakásbérleti jogviszonyát bíróság, illetve hatósági határozat is megszüntetheti.

A jogszabály szűk keretek között, de megenged, illetve előír elhelyezési kötelezettséget. Ha a házasság felbontása valamelyik felet saját elhelyezési kötelezettség kimondása nélkül kötelezi az önkormányzati lakás elhagyására, elhelyezéséről az önkormányzat gondoskodik. Az eredeti javaslatnál több lehetőséget hagy a lakásbérleti jog folytatására.

A törvényszöveg második része ellehetetleníti az első rész végrehajtását. Alanyi vételi joggal ruházza fel a lakások és a helyiségek bérlőit, és az önkormányzatokat megfosztja a mérlegelés lehetőségétől. Csak arra a lakásra, illetve helyiségre nem áll fenn vételi jog, amelyet a törvény kihirdetésekor érvényes részletes rendezési terv bontásra kijelölt, vagy amelynek felújításáról, átalakításáról ugyanezen időpontig az önkormányzat döntött. A lakások vételára nem lehet magasabb a forgalmi érték felénél, a helyiségeké a forgalmi érték hatvan százalékánál. Az önkormányzat privatizációs bevételét kizárólag lakáskorszerűsítésre, építésre, illetve a kényszerbérletek felszámolására használhatja. Budapesten a kerületek privatizációs bevételük felét kötelesek átengedni a fővárosnak.

Az elfogadott jogszabály radikálisan „rendezi” a lakások és helyiségek tulajdonjogát, de tényleges tulajdonviszonyok kialakítását nem segíti elő.

A bérlők vételi joga sérti az önkormányzati törvény önkormányzati tulajdonról szóló, korábban idézett 80. §-át. A privatizációs bevétel felhasználását korlátozó törvényhely pedig ellentétes az önkormányzati törvény 1.§ (6) a) pontjával, amely szerint „az önkormányzat tulajdonával önállóan rendelkezik, bevételeivel önállóan gazdálkodik”. Ráadásul a vásárláskor az önkormányzatok kötelesek névértékben elfogadni a saját jogon szerzett kárpótlási jegyeket.

A törvény utal arra, hogy a lakásellátás változatlanul az önkormányzatok feladata, és rájuk testálja a jóhiszemű jogcím nélküli lakók elhelyezésének kötelezettségét. Az önkormányzatok feladata a korábban jóváhagyott lakásigények kielégítése is. Mindez a gyakorlatban végrehajthatatlan, hiszen a jogszabály gyors és teljeskörű privatizációhoz vezet.

Az elfogadott jogszabály az első a különféle variánsok közül, amely az önkormányzatokat erősebben ösztönzi a lakások eladására, mint a bérlőket a vásárlásra. A helyiségprivatizáció ugyanis az ingatlan/lakásgazdálkodás egyetlen lehetséges forrásától fosztja meg őket. Ezek után valóban nem marad más menekülés a számukra, mint a lakásoktól való gyors megszabadulás. Mindazonáltal a bérlőknek sincs más választásuk, mint a vásárlás. Egy-két éven belül az önkormányzati bérlakásállomány teljesen megszűnik. Valószí-

núleg Budapest lesz a világ egyetlen olyan nagyvárosa, ahol egyáltalán nem lesz önkormányzati bérlakás.

A helyiségprivatizáció ugyanakkor a lakások új tulajdonosait is megfosztja a felújítás potenciális forrásától, illetve egyszer és mindenkorra elválasztja az ingatlanok és a helyiségek tulajdonát egymástól. A felújítást csak külső forrásból lehet majd finanszírozni, ami beláthatatlan következményekkel járó eladósodási folyamatot eredményezhet.

A lakástörvény az SZDSZ egyik legsúlyosabb parlamenti veresége volt. A törvény – miközben lomtárba helyezi a fővárosi koncepciót – legsúlyosabban éppen az az ellen ágáló kerületek érdekeit sérti.

Budapesten a kerületek kétféle módon reagáltak a lakástörvényre. Az új jogszabály hatására a legtöbb helyen felgyorsították a lakások eladását, hogy a várható bevételek minél kisebb részét kelljen a fővárosnak átengedni. A legtöbb kerületben szeretnék december 31-ig *valamennyi lakást* eladni. Az ambiciózus önkormányzatok viszont azon törik a fejüket, hogyan tudnák megtartani helyiségeiket.

A törvény nem ad mérlegelési jogot az önkormányzatoknak, az eladási kényszer kikerülésére azonban van azért néhány lehetőség.

A lakások és helyiségek továbbra is *tilalmi listán* tarthatók, ha olyan épületekben vannak, amelyet a törvény kihirdetésekor érvényes részletes rendezési terv bontásra kijelölt, vagy amelynek felújításáról, átalakításáról ugyanezen időpontig az önkormányzat döntött. Az önkormányzatok nagy része azonban nem készítetett új rendezési tervet, a korábbiak érvénye, illetve a felújítási tervek komolysága pedig vélhetően heves viták tárgya lesz.

Az önkormányzati törvény 79. §-a lehetőséget ad arra, hogy az önkormányzat saját rendeletében *forgalomképtelen vagy korlátozottan forgalomképes törzsvagyonná* nyilvánítsa tulajdonának tetszés szerinti részét. Ezt tette a VII. kerület önkormányzata.

A lakástörvény megtiltja, hogy az önkormányzat 1993. december 31-ig vételi joggal érintett lakás, illetve helyiség tulajdonjogát nem pénzbeni hozzájárulásként gazdasági társaság rendelkezésére bocsássa. A jogszabálynak azonban természetesen nincs visszamenőleges hatálya, így azok az önkormányzatok, amelyek időben megneszelték, hogy mi készül, *helyiségapportálással* kikerülhették az eladási kényszert. Tudomásunk szerint Budapesten egyedül Kispest önkormányzata élt ezzel a lehetőséggel.

A Települési Önkormányzatok Szövetsége az Alkotmánybírósághoz fordult, és utólagos normakontrollt kért. Sok jel utal arra, hogy ez a lépés minden eddiginél szövevényesebb jogvita kezdete lesz. Bár az is lehet, hogy mire a törvény hatályba lép, már nem lesz miről vitázni.

A Fidesz szociálpolitikai programvázlata

Másfél évvel a választások előtt időszerűvé vált, hogy a Fidesz viszonylag részletesebben kidolgozott „új” szociálpolitikai programot készítsen. Erre nem azért van szükség, mintha a Fidesz politikájának alapvető értékei megváltoztak volna az előző választáson képviseltekhez képest: ellenkezőleg, ma is korábbi programunk szociálpolitikai értékeit kívánjuk képviselni. Az eltelt idő alatt azonban jelentősen megváltozott az a társadalmi környezet, amelynek problémáira egy ilyen programnak reagálnia kell, és az a gazdasági környezet, amely a lehetséges szociálpolitikák körét behatárolja. Ez indokolja tehát, hogy kifejtjük, kormányzati pozícióra jutván milyen irányba kívánánk átalakítani a magyar szociálpolitikát.

A Fidesz mindig is súlyt helyezett arra, hogy a gazdasági átalakulásra és a szociálpolitikára vonatkozó elképzelései egymással összhangban legyenek. Nem akartunk abba az egyébként több más párt által elkövetett hibába esni, hogy lényegesen mást mondunk a szociálpolitika feladataira, mint amit a gazdasági lehetőségek megengednek. Szociálpolitikai elképzeléseink ezért másutt kifejtett gazdaságpolitikai elképzeléseinkkel (A Fidesz gazdaságpolitikai programja) most is egységet alkotnak. Ennek az összhangnak több szempontból is igyekszünk eleget tenni. Egyfelől úgy véljük, hogy a szociális rendszer ésszerű átalakítása, az újraelosztás fokának csökkentése és a szociálpolitikai intézményrendszer hatékonyabbá tétele a gazdasági fejlődés beindulásának egyik feltétele. Másfelől az is világos, hogy a jelenlegi, drámáinak joggal mondható szociális problémákat önmagában semmiféle szociálpolitika nem képes feloldani – a gondok jelentős enyhülését csak a gazdasági kibontakozás hozhatja magával.

A következőkben kifejtett elképzeléseinket vitára szánjuk. A programvázlatot a választásig még többször felülvizsgáljuk, a Fidesz tagságán belül és azon kívül is – szakértői körökben és a leginkább érintett társadalmi csoportok képviselőivel is – megvitatva, konzultációkat folytatva folyamatosan karbantartjuk, aktualizáljuk és kiegészítjük a helyzetben bekövetkező elmozdulásoknak megfelelően. A választások előtt mintegy fél évvel hozzáfogunk ahhoz, hogy programunk alapján részletes intézkedési tervet készítsünk kormányzati munkánk leendő első évére.

E programvázlatnak tehát az az elsődleges célja, hogy *vitaindítóként szol-*

gáljon, és rögzítse azokat a főbb sarokpontokat, amelyek egyfelől eddigi vélemény-nyilvánításainkból következnek, másfelől alkalmasak arra, hogy a továbbiakban a tézisek részletezését segítsék. Bizonyos kérdéseket más anyagokban (pl. a Fidesz 1989-es programjában, a társadalombiztosítás reformjára vonatkozó szakértői háttér tanulmányban, a parlamenti frakció szociálpolitikai vitanapjára készült összefoglalókban és az egyes rész kérdésekben készült szakértői háttér tanulmányokban) már részletesebben kifejtettünk: ezekre szervesen igyekszünk építkezni, de e helyen csak a fontosabb megállapításokat idézzük.

A következőkben előbb áttekintjük a gazdasági átalakulás társadalmi feltételrendszerét, majd a szociális újraelosztás gazdasági hátterével foglalkozunk. Ezután rögzítjük azokat az alapértékeket, amelyek cselekvési programokat vezérlik. Végül javaslatokat fogalmazunk meg az állami szerepvállalás körére, a társadalombiztosítás reformjára, a családi támogatások rendszerének újragondolására, az egészségügy és a foglalkoztatáspolitikai átalakítására.

A gazdasági átalakulás társadalmi feltételrendszere

1. Sokféleképpen lehet értékelni azt, ami mostanában a magyar társadalomban lezajlik. Azt azonban kevesen vitatják, hogy átalakuló társadalomban párhuzamosan folyik egy jelentős egzisztenciavesztési és egy komoly akkumulációs folyamat. Ebben a folyamatban a társadalom valamennyi rétegére erőteljes alkalmazkodási kényszer nehezedik. Alkalmazkodnia mindenkinek kell. Alkalmazkodásra kényszerül az, aki elveszti munkahelyét, akinek az infláció elviszi a nyugdíját, aki szembekerül azzal a választással, hogy a jövőben a foglalkozási szempontból viszonylag biztos, ám a versenyszférához képest alacsonyabb jövedelmi perspektívát nyújtó állást vagy pedig a bizonytalanabb, kockázatosabb, ám esetleg nagyobb nyereséményekkel járó álláslehetőséget válassza. Ennél sokkal súlyosabb alkalmazkodási kihívás éri azt, akinek nincs módja állása megválasztására. Az alkalmazkodási kihívás tehát nem jelent egyebet, mint a megélhetés, a társadalmi érvényesülés alapvető keretfeltételeinek megváltozását.

2. Az alkalmazkodási kényszer nem egyszeri, és valószínűleg nem is csak az átmenet időszakára korlátozódik. Az alkalmazkodási kényszer a piactudás, a versenyre épülő társadalom alapvető velejárója, elválaszthatatlan tulajdonsága. A versenyhelyzetekre épülő gazdaság és társadalom éppen attól hatékony, hogy minden szereplőt addigi egyéni stratégiája folyamatos újragondolására, állandó önvizsgálatra készítet. Az alkalmazkodási kényszer nem is új: a hetvenes-nyolcvanas években a „második gazdaság”-ban való részvétel lehetősége és kényszere sok hasznos eredményt hozott, akár az elsődleges társadalmi egyenlőtlenségek korrigálásában, akár lényeges nemzeti vagyon létrehozásában. (Éppen ez az egyik oka annak, hogy a hazai gazdaságnak az évtized fordulóján a környező országokénál nagyobb esélye volt arra, hogy viszonylag zökkenőmentesen legyen képes átevíckélni az átmeneti perióduson.)

3. Az alkalmazkodási kihívás ugyanakkor különféleképpen érintheti az emberek életét. A legtöbbek számára érzékelt kihívás az életszínvonal visszaesésével kapcsolatos. Ez a visszaesés sok család számára jelent súlyos, esetenként a pusztta egzisztencia megrendülésével együtt járó nehézségeket. Anélkül azonban, hogy lebecsülnénk azok megpróbáltatásait, akik utolsó tartalékaikat élik fel, látni kell, hogy e problémák egy része a gazdaság állapotaival erősen összefügg, s így egy esetleges gazdasági felépülés lassan megszüntetheti az így keletkezett sebeket.

4. A gazdasági visszaesés okozta életszínvonal-csökkenés által kiváltott kényszernél jóval keményebb átalakulási kényszerrel jár a gazdaság strukturális átalakulása, ezen belül az állami szektor visszaszorulása, a magánszektor térnyerése, és az ezt kísérő munkanélküliség felduzzadása. Bizonyos tudástípusok, ismeretek végérvényesen leértékelődnek, s nagyfokú tájékozódási képesség szükségeltetik ahhoz, hogy a korábbi életpálya során hozott döntések jelentőségét többnyire jóval meghaladó nagy váltást időben és az utóbb helyesnek bizonyuló irányba lépje meg az egyén, illetve a család.

5. Az alkalmazkodás esélyeit nagymértékben befolyásolja az egyéni életstratégia-váltási hajlandóság és képesség. Váltani viszont csak azok tudnak, akik a váltáshoz elegendő tartalékkal rendelkeznek (kulturális tőkével – tanultabbak, fizikai tőkével – „gazdagabbak”, vagy fiatalok és ennél fogva mobilabbak, rugalmasabbak). Annak megítéléséhez tehát, hogy miképpen érinti a társadalom különböző rétegeit az átmenet, nem elégséges a hagyományos és széles körben használt társadalmi kategóriákban gondolkodnunk. Az olyan kategóriák használata, mint a „munkavállalók”, „középrétegek”, sokszor inkább összemos, és nem elválaszt egymástól társadalmi rétegeket.

6. Az állam és az állami szociálpolitika feladata elsősorban az, hogy azokra figyeljen, akik tartósan a peremre szorulnak, és kis esélyük van arra, hogy a társadalom és a gazdaság normális rendjébe visszaintegrálódjanak. Azoknak a peremfeltételeknek a kimunkálása, amelyek között a társadalom többségét kitevő és több-kevesebb egzisztenciával rendelkező családok gyarapodása lehetségessé válik, mindenekelőtt a gazdaságpolitika feladatkörébe tartozik.

7. Ami a kimaradókat, a tartósan peremre szorulókat illeti, be kell vallani, hogy a szegénység valóságos méreteiről kevés objektív adattal rendelkezünk. A rendelkezésre álló legfrissebb vizsgálatok szerint a létminimum alatt élők aránya mintegy huszonöt százalékra tehető. A jövedelmi egyenlőtlenségek növekedése nem elsősorban az utóbbi egy-két év fejleménye. Ugyanakkor a szegénység kiterjedése, számszerű növekedése az elmúlt években felgyorsult. A nyolcvanas évekre átrendeződött a szegénység szerkezete. A nyolcvanas években a létminimum alatt élők között mind nagyobb arányban jelentek meg a legfiatalabb korosztályok (szemben az idősekkel, de nem a legidősebbekkel) és a városi szegények (szemben a falusi szegényekkel). Arról még kevesebb objektív adat létezik, hogy egyéni/családi szinten mennyire tartós jelenség a szegénység. Társadalompolitikai szempontból teljesen más helyzetet jelent, ha a szegénység zömmel az életpálya bizonyos szakaszaihoz kapcsolódó átmeneti jelenség, és más az, ha nagylétszámú társadalmi csoportok tartósan, életciklusuk sajátosságaitól függetlenül beszorulnak a sze-

génységbe, ha generációról generációra ugyanazok a családok fordulnak elő a szegények között. Bár egyelőre még nem rendelkezünk átfogó képpel, az eddigi vizsgálatokból az a veszély rajzolódik ki, hogy megfelelő intézkedések híján növekedhet a szegénységbe bezáródók, a tartósan leszakadó, marginalizálódó szegények aránya.

8. A szegénység újratermelődése szempontjából kulcsfontossága van azoknak a társadalmi alapintézményeknek, amelyek a munkát, a lakhatást, az egészséget és az oktatáshoz való hozzáférést biztosítják. Ez az az intézményrendszer, amely segíthet abban, hogy megakadályozza az alkalmazkodás szempontjából kedvezőtlen pozícióban levők léthelyzetének bezárulását, a normális társadalmi életbe való visszakapcsolódásuk teljes ellehetetlenülését.

9. A jelenlegi éles egyenlőtlenségek, a tömegesen jelentkező ellehetetlenült élethelyzetek (pl. hajléktalanság) kezeléséhez látnunk kell, hogy ezek részben annak tudhatók be, hogy az előző rendszerben a politikai és a gazdasági „racionalitás” szférái nem váltak külön. A gazdasági rendszer által okozott elosztási zavarokat sok esetben nem funkcionálisan működő, elkülönült szociálpolitikai intézményekkel kezelték, hanem azzal, hogy bizonyos szociális feladatokat a nem a gazdasági racionalitás alapján működő gazdasági szervezetek közreműködésével „oldottak meg”. A kapun belüli munkanélküliségként ismert jelenség sokáig lehetővé tette a gazdaságban rejlő munkanélküliségi nyomás leplezését, a megfelelő intézményrendszer kialakításának halogatását. A rendszer mesterségesen fűtött ipari munkaerő-kereslete nyomán kialakult, a képzetlen és otthon megélhetési lehetőség nélkül maradt tömegeket felszívni képes vállalati munkásszállók rendszere segített leplezni a regionális politika kudarcait és a tömeges hajléktalanságot. Az önmagukról – részben az anyagi feltételek hiánya miatt – gondoskodni képtelen öregeket drága kórházi ágyak lekötésével benntartó elfekvők leplezték az időskorúakról megfelelően gondoskodó szociális ellátórendszer hiányát. Az ilyen problémák miatt elmondhatjuk, hogy a korábbi szociális béke tulajdonképpen „homokra épült”: amint az elodázhatatlan gazdasági kényszer hatására az egyes intézmények elkezdtek többé-kevésbé a gazdasági racionalitás alapján működni, a korábban szociális menedékként szolgáló, de a szűken vett szociális szférán kívüli lehetőségek becsukódtak, és jelentős tömegek maradtak – mindennemű ellátás nélkül – a szociális gondoskodás rendszerén kívül.

10. Miközben a korábbi rendszer jelentős rászoruló csoportokat „kifelejtett” a szűken vett szociális gondoskodás rendszeréből, legitimációjának pótlása és a politikai béke fenntartása érdekében olyan univerzalisztikus szociális rendszert hozott létre, melyben a társadalom nagyon széles rétegei „kapnak valamit”, az állami újraelosztás haszonélvezőivé válnak. Egy ilyen rendszernek – azon túl, hogy a gazdasági fejlettség Magyarországra jellemző szintjén tartósan nem fenntartható – előnyei és hátrányai egyaránt vannak. Hátránya az állampolgárt paternalista függésbe kényszerítő viszonyrendszer, amely csökkenti az egyéni vállalkozókedvet, felelősségérzetet, a teljesítménymotivációt; előnye viszont, hogy társadalomintegráló erőként funkcionál, és segít abban, hogy a „középrétegek” elfogadják a szegények támogatásának szükségességét.

11. Ez a paternalista rendszer nemcsak, hogy nem fenntartható, de fenn-

tartása más anyagi feltételek esetén sem illene össze a Fidesz – az egyéni kezdeményezőkészséget maximálisan kibontakoztatni kívánó – társadalomideáljával. Ezért, belátva azt, hogy a szociális rendszernek elsősorban a szegénység kezelésében kell hatékonynak lennie, mégis törekednünk kell arra is, hogy a rendszer átalakítása úgy történjen, hogy segítse a társadalmi szolidaritás megerősödését, és minél kevésbé kockáztassa a társadalmi integrációt.

12. Pontosán ez az, amiért a társadalmi gondoskodás elkerülhetetlenül szükséges, az állami szerepvállalás helyett a magánkezdeményezések és az önkéntes, nonprofit társadalompolitikai intézményeket előtérbe helyező átalakítása során nagy körültekintéssel kell eljárni. Állami eszközökkel meg kell akadályozni azt, hogy olyan paradox helyzetek alakuljanak ki, amelyek a társadalom alapintézményeiből való tartós kiszorulást eredményeznének. El kell kerülni például azt, hogy az egészségügyi ellátás érdekében éppen azoknak kelljen kilincselniük, akik legkevésbé ismerik ki magukat a hivatalos csatornák útvesztőiben, illetve hogy pont azok a rétegek legyenek önállóságukra és előrelátásukra utalva, akik definíciószerűen nem a hosszú távra tervezők körébe tartoznak. Arra is ügyelni kell, hogy elkerüljük a társadalom szegregálódását: miközben a differenciált oktatási igényeket nem uniformizálni, hanem kielégíteni kell, ne szállítsuk le (legalábbis az esélyegyenlőség új csatornáinak kiépítése nélkül ne!) fiatalabb életkorra azokat a lényeges döntési pontokat, melyek elég pontosan kijelölik a következő generációk helyét a társadalmi egyenlőtlenségek újratermelésének rendszerében.

A szociálpolitika gazdasági feltételrendszere

1. A hazai szociális-jóléti rendszer válaszút elé érkezett. Az elkövetkező időszak egyik legnagyobb kérdése az, hogy milyen lesz a munkamegosztás a szociális szférában a központi állam, a társadalombiztosítás, a helyi önkormányzatok, a vállalatok és munkahelyek, a kiépülőben levő nonprofit szféra és a háztartások között.

2. Az államszocialista rendszer jóléti politikája az állami dominanciával jellemzett gazdaságra épült. Az egész intézményrendszer működésének „filozófiáját” a szociálpolitika és a gazdaságpolitika strukturális összefonódása, kölcsönös beágyazottsága jellemezte. Ennek a rendszernek viszonylag kevés szereplője volt, a szociálpolitika intézményrendszere csaknem kizárólag állami keretekben működött. A szociálpolitika állami monopóliuma erősen korlátozta az egyéni szabadságot, azáltal is, hogy a kínálati oldal beszűkítésével nem teremtette meg annak lehetőségét, hogy az állampolgárok az állami rendszerből való „kivonulást” válasszák, ha elégedetlenek voltak annak szolgáltatásaival.

3. Az utóbbi években a jóléti intézményrendszer nagymértékben diverzifikálódott, a szereplők száma növekedett, mind az állami szférán belül, mind pedig azon kívül. Ezzel párhuzamosan elkezdődött a finanszírozási és ellátási felelőségek központi és helyi szintek közötti megosztása is. Az utóbbi időben megjelentek a nonprofit, nem állami humán szolgáltató szervezetek csí-

rái. Mindezek eredményeképpen a szociális kiadásokat „kiközvetítő” intézményrendszer sokszereplőssé vált, és ez a tendencia várhatóan a jövőben is folytatódni fog. A régi – kevés és jól kontrollálható működésű szereplőre épített – irányítási és koordinációs technikák a megváltozott intézményi környezetben már nem megfelelőek, az új intézményi környezet új eszközrendszert igényel.

4. A szociális kiadások részaránya Magyarországon nemzetközi összehasonlításban is meglehetősen magas. A bruttó nemzeti össztermék több mint 35 százalékát teszi ki a jóléti célú újraelosztás. Ez hozzávetőleg a legfejlettebb jóléti államokban tapasztalható jóléti újraelosztási aránynak felel meg; jóval magasabb annál, amekkora a hazánkhoz hasonló gazdasági fejlettségű országokban tapasztalható.

5. A „túlköltekezés” ugyanakkor nemcsak globális, hanem strukturális jellegű is. Miközben a szociális ellátórendszerekre fordított összegek egyre nőnek, az egyes programokban részesülők mégis romló színvonalú ellátással, súlyos életszínvonal-problémákkal néznek szembe. A rendszerre egyszerre jellemző a túlzott nagyvonalúság, a pazarlás és a szűkkeblőség. Miközben a támogatási rendszerek olyanokat is támogatnak, akik erre nem lennének rászorulva, sokak számára még sincsenek ténylegesen érvényesíthető jövedelmi garanciák.

6. A szociális újraelosztást súlyos, hosszú távon ható feszültségek terhelik. A feszültségek a bevételi oldalon és a kiadási oldalon egyaránt súlyosak. A bevételi oldalt tartósan terheli az újraelosztható források (a társadalombiztosítás esetében a járulékalap) szűkülése. A kiadási oldalon sem csak rövidtávú, konjunkturális tényekről (pl. ciklikus munkanélküliség) van szó. Egyfelől maga a tömeges munkanélküliség is valószínűleg tartós jelenség lesz, másfelől a privatizáció sem csak az átmenet időszakában jár a járulékbevételek csökkenésével. A bevételszűkülés és a kiadási dinamika magában hordozza a hiány lehetőségét. Ez csapódik le az egyes államháztartási alrendszerek (kölségvetés, társadalombiztosítás, önkormányzatok) deficitjében, összességében pedig az államháztartás hiányában.

7. A hazai jóléti intézményrendszer egy (legalábbis látszólag) stabil és növekvő gazdaságra vonatkozó várakozások mellett épült ki. Ez határozta meg az életszínvonalra és a jövedelmi garanciákra, továbbá az állami keretek között nyújtott szolgáltatások körére és színvonalára vonatkozó ígéreteket is. A hazai jóléti rendszerben (különösen a nyugdíjrendszerben), úgy tűnik, a „beérés” a nyolcvanas évek vége felé következett be. A jelenlegi reformok nehézségeinek egyik legfontosabb oka talán éppen abból fakad, hogy a gazdasági átalakulást egészen addig odázták el, ameddig „beérték” az újraelosztó rendszerek.

8. A demográfiai átrendeződés azáltal, hogy megváltoztatja az igények (és a finanszírozási lehetőségek) szerkezetét, a jóléti rendszer egyik komoly kihívása. A legriválisabb példa erre talán a nyugdíjrendszer esete. Magyarországon a népesség elöregedése (a várható élettartam csökkenése ellenére, döntően a születési arányszámok csökkenése miatt) elég erőteljesen halad. Ez egy felosztó-kirovó nyugdíjrendszerben szinte garantálja a finanszírozási problémákat.

9. Az állami tulajdon lebontása és a magántulajdon térnyerése alapvetően változtatja meg a jóléti kiadások finanszírozásának lehetőségeit. Azokat az ígéreteket, amelyeket egy állami dominanciára épülő gazdaságban az állami bürokrácia az önkényes erőforrás- és jövedelemátcsoportosítás segítségével, ha nem is zökkenőmentesen, de finanszírozni képes, egy, a magánszektor dominanciájára épülő gazdaságban nem lehet betartani. A magánszektor térnyerése a gazdaságban (azon túl, hogy a kínálati oldalon remélhetően konkurenciát jelent az állami szolgáltatói monopóliumnak) gyakorlatilag kihúzza a talajt az állami ígéret alól. A privatizáció nemcsak rövid távon jár a járulékos- és adóbevételek visszaesésével, hanem a túlzott elígérkezés beváltásához szükséges adóteher hosszú távon is összegegyeztetetetlen a magánvállalkozáson alapuló gazdasággal.

10. Az elmúlt évtizedekben a hazai gazdaságban (legalábbis a fejlett piacgazdaságokhoz viszonyítva) egy meglehetősen nyomott, korlátozott szórású jövedelmi szerkezet alakult ki. Az utóbbi években ez megváltozóban van. Elindult egy erőteljes jövedelmi differenciálódás, különösen a felső jövedelmi sávokban. Ilyen körülmények között előbb-utóbb újra kell gondolni, hogy a szociális rendszer jelenlegi szerkezete (a legtöbbször a jövedelem bizonyos százalékában megállapított ellátásokkal) megfelelően kezeli-e ezeket a jövedelmi különbségeket.

11. A szigorúan vett szociálpolitikai kiadások hatvan százaléka a béreket és a bérjellegű járulékokat terheli. A tágabb értelemben vett jóléti kiadások figyelembevétele is csak kevéssé változtat ezen a képen: még így számolva is több mint 50% a címkézett adók aránya. Ez a finanszírozási struktúra részben magyarázza azt, hogy miért olyan magasak Magyarországon a bérek közterhei nemzetközi összehasonlításban is.

12. Ez a tény nyilván érzékenyen érinti a magyar cégek nemzetközi versenyképességét. E magas bérterhek fenntarthatóságával kapcsolatosan erős kétségek merülnek fel. A TB alap kinnlevőségei már így is kilencven milliárd forint fölött vannak, s ez a nagyságrend csak növekedni fog a csódtörvény következményeképpen. A magas bérterhek ugyanakkor egy önmagát erősítő spirálba kényszerítik bele a gazdaság szereplőit: igyekeznek megtalálni azokat a különböző trükkös megoldásokat, amelyekkel elkerülhetik például a magas TB járulékos, ezzel csökkentve a TB bevételeit, emelve a szürke és fekete foglalkoztatást, újabb járulékemelést indukálva, és így tovább.

13. A jóléti szolgáltatások esetében az ingyenességgel, illetve a nyomott árak (az ártámogatások) fenntartásával kapcsolatos tapasztalatok azt mutatják, hogy a jelenlegi újraelosztó nagyrendszerek csak nagyon magas költséggel képesek elérni a legrosszabb helyzetben levők helyzetének javítását. A szociális rendszer egészében sok helyütt jellemző, hogy a közösségi finanszírozás ott is jelentős szerepet játszik, ahol a szóban forgó szolgáltatások igénybevételenek magánmegtérülése a közösségi és a magánforrások kiegyensúlyozottabb kombinálását tenné lehetővé.

A Fidesz társadalompolitikájának elvi alapjai

1. A Fidesz társadalompolitikájának legfontosabb alapértékei közé tartozik az egyéni szabadság és az autonómia értékeinek tiszteletben tartása. Ide tartozik a magántulajdon szabadságának előnyben részesítése a kollektivisták megoldásokkal szemben.

2. Szintén elsődleges fontosságúnak tartjuk a hatékonyság előmozdítását a gazdaságban és a társadalmi életben egyaránt. A közjó előmozdítását csak a rendelkezésre álló erőforrások hatékony elosztása segítheti elő. Ennek eszköze pedig a verseny, melynek szélesítését, kiterjesztését minden lehetséges eszközzel támogatni kell. Ebből következik, hogy semmilyen monopólium nem fogadható el, sem a tőkepiacon, sem a munkaerőpiacon, sem a különféle társadalmi posztok betöltésekor. A tisztességes verseny azonban csak akkor valósítható meg, ha a szűkös javakért és pozíciókért folytatott versenyfutásban biztosítva van az esélyek „fair” egyenlősége a társadalom tagjai között. Az állam kötelezettsége őrködni az esélyek egyenlőségének érvényesülésén, különösen a társadalmi előmenetelt illetően.

3. A társadalom nyitottságának előmozdítása nem egyszerűen „ideológiai” vagy értékszempontok alapján fontos, hanem hatékonysági szempontból is. Igen nagy hatékonysági veszteség lép fel, ha beszűkül a „merítési bázis”, ha a különböző gazdasági és társadalmi posztokra nem a rátermettség és a tehetség alapján, hanem különféle más dimenziók mentén választódnak ki az emberek. A szükséges nyitottság előmozdítása érdekében olyan korrekciós eszközökre van szükség, melyekkel csökkenteni lehet a lakóhelyi és az oktatási szegregációt, elő lehet segíteni a kiemelkedést a (gazdasági helyzet, etnikai hovatartozás, egészségügyi állapot stb. által determinált) hátrányos társadalmi helyzetből, és – mindannyiunk közös érdekében – integrálni lehet a leszakadókat. Ennek az integrálásnak úgy kellene megtörténnie, hogy miközben a társadalomban a modernizációhoz szükséges értékeknek kell a meghatározóvá válniuk, ne történjen erőszakos uniformizálás: legyen mód a kulturális másság megőrzésére.

4. A Fidesz értékei között fontos szerepet játszik a társadalmi diszkrimináció elfogadhatatlanságának lerögzítése, a tolerancia és a „mátság” értékeinek tiszteletben tartása. Ennek nemcsak a diszkrimináció elvi elfogadhatatlansága az oka, hanem pragmatikus szempontból, gazdasági és társadalmi értelemben is nyilvánvaló, hogy hatékonysági veszteségeket okoz, ha a javak elosztásában az árakat egyéb tényezők helyettesítik. Társadalmi értelemben szintén a hatékonyság rovására megy, ha az emberi kapacitások kihasználását irreleváns tényezők korlátozzák. Eppen ezért az összes lehetséges eszközzel védeni és támogatni kell azokat, akik valamilyen okból kifolyólag tartósan kiszolgáltatott helyzetben vannak (pl. mozgáskorlátozottak, látás- és halláskárosultak, állami gondozottak, értelmi fogyatékosok, zárt intézetek és szociális otthonok lakói stb.). A támogatásnak a zárt helyzetek kinyitására, a valóságos társadalmi integrációra kell irányulnia, nem pedig – a rezervátum-lét elviselhetővé tételével – a társadalomtól való mesterséges elkülönülés és kirekesztés fenntartására.

Javaslatok Az újraelosztás súlypontjainak áthelyezése

1. Reformjavaslatunk legfőbb céljai közé tartozik a szociális biztonság rendszerének rugalmasabbá tétele, a gazdasági rendszerváltással való jobb összehangolása, az újraelosztás rendszerének hatékonyabbá tétele.

2. Az intézményi reformok elsődleges prioritása rövid távon nem az kell hogy legyen, hogy összességükben csökkenjenek a szociális kiadások. Sokkal fontosabb, hogy azok a közkiadások, amelyek „bekerülnek a rendszerbe”, a jelenleginél sokkal hatékonyabban legyenek elkölthetve. A kormányzat minden szintjén a közpénzekkel kapcsolatos viselkedést a bürokratikus csoportérdekek képviselője helyett az „értéket a pénzért” elvnek kell irányítania. Az újraelosztó rendszerek reformjára, átszabására nagy szükség lenne. Ennek megvalósítása során – a köz valódi érdekeinek képviselőjében – számolni kell azzal, hogy egyes, az újraelosztásban jelenlévő „járadékleső” rétegek a köz érdekében való hivatkozással saját érdekeik kíméletlen érvényesítésére törekednek; a rendszerek átalakítása során nem szabad visszariadni ezek ellenállásától sem. Nem kell azonban azt remélni, hogy az egyesek számára fájdalmas átalakítás eredményeként a szociális terhek rövid távon csökkenni fognak.

3. A „társadalmi hatékonyság” szempontjából a szociális rendszer reformjának kettős követelményrendszerrel kell teljesítenie: egyfelől a szociális újraelosztás súlypontjait át kell helyezni a középrétegekről a szegény rétegekre, másfelől viszont törekedni kell arra, hogy ez az átrendezés ne járjon együtt szegénységi csapdahelyzetek kialakulásával (vagyis olyan jövedelemtámogatási helyzetek létrejöttével, amelyek a szegényeket „beleszorítják” a szegénységbe, ahelyett, hogy segítenék az onnan való kimozdulást).

4. Ami a szociális szférának a gazdasághoz való viszonyát illeti, elsősorban az állam szociális szerepvállalásának konkrét technikái szorulnak újragondolásra. Ezen belül is a finanszírozási és a szolgáltatási szerepek elhatárolása és különválasztása tűnik fontosnak. Ugyanígy megfontolandó a szociális terhek egy részének a címkézett adókról az általános adókra történő átterhelése.

5. Javaslatunk a jövedelem-újraelosztás teljes rendszerének újragondolására irányul. Szükségesnek tartjuk a társadalmi biztonság rendszerében az ellátási szintek szétválasztását, a finanszírozás és döntés rendszerének többszintűvé tételét. Ennek érdekében a társadalombiztosítás és a költségvetés között radikális feladatátcsoportosítást javasolunk. Ezen belül a jövőben az állami szociálpolitika feladata lesz a bizonyos életkorban levők számára állampolgári jogon járó bázisjövendelmek garantálása, a szociális védőháló kialakítása, melynek alapvető forrása az állami adóbevétel. A társadalombiztosítás szerepe elsősorban az előre nem látható kockázatok egy bizonyos körére (pl. egészségügyi biztosítás) csökken, illetve az egyéni jövedelemtermelő képesség korlátozódására való felkészülés, kényszertakarékosság (nyugdíjrendszer) tartozna hatókörébe. A kieső jövendelmek – egy meghatározott szintig történő – pótlása lényegében kényszertakarékosságra (kötelező járulékfizetésre) alapul. Az általunk javasolt rendszer szélesebb teret enged

a kiegészítő biztosítások rendszerének azokon a területeken, ahol ez megvalósítható: a nyugdíj- és az egészségbiztosításban.

6. Szükségesnek tartjuk, hogy e három szint szervezetileg is világosan váljék el egymástól. Pontosabban: közjogi alapon álló elkülönült szervezet(ek) közvetlen létrehozása az első szférában opcionális, a másodikban szükséges, a harmadikban pedig szükségtelen.

A szociális rendszerek alappillére: a központi és a helyi állam

1. A költségvetés finanszírozza az alapellátásokat. Ezek bizonyos jogosultsági feltételek teljesülése mellett alanyi jogon, állampolgári alapon járnak. A költségvetés hatókörébe konkrétan azokat a jövedelemtranszfereket javasoljuk sorolni, amelyek (1) minimumgaranciákat, bázisjövedelmeket nyújtanak (nem tartozhatnak tehát ide az ún. „keresetpótló” ellátások), (2) sem a magánpiac, sem pedig a társadalombiztosítás nem képes finanszírozni őket, de ugyanakkor (3) van egyfajta „politikai” természetű indoklásuk. Javaslataink szerint a költségvetésből finanszírozandó ellátások közé a jelenlegi rendszerből a következő bázisjövedelmeket indokolt sorolni: családi pótlék, alapszociális, a különböző jövedelemhiányos helyzetek kezelésére hivatott segélyek és segély-jellegű kifizetések.

2. Az utóbbi csoportba tartozó segélyek és támogatások adminisztrálását a későbbiekben teljes egészében az önkormányzatokhoz kellene „telepíteni”. Ezt azonban csak akkor lehet megtenni, ha az önkormányzatok a szükséges saját és központosított forrásokat is megkapják ehhez, és létrejön egy olyan egységes szabályozás, amely az igénybevételre való jogosultságokat tisztázza mind a (jelenleg) társadalombiztosítási, mind pedig az önkormányzati segélyekre és támogatásokra vonatkozóan.

3. Végezetül a költségvetésből javasoljuk finanszírozni azoknak a járulékfizetésre kötelezhető jövedelemmel nem rendelkező társadalmi csoportoknak a járulékait, amelyek a járulékfizetés hiánya miatt kiesnének a társadalombiztosítás rendszeréből. Ilyenek például a nyugdíjrendszerben azok, akik járulékot nem fizetnek, de társadalombiztosítási jogviszonyuk van, a betegbiztosítási rendszerben azok, akiknek nincs elég jövedelmük a biztosítási díjak fizetésére.

4. A költségvetésből fizetett készpénztranszferek összegének megállapítására vonatkozóan a lehetséges változatok közül azt támogatjuk, amelyben a szociális transzferek összege (normatívája, ahogy azt az önkormányzatok finanszírozásának megállapításakor szokásos mondani) az évente számolt létminimum valamilyen százalékához igazodik, parlamenti döntés alapján.

5. Általában kívánatosnak tartjuk, hogy a társadalmi segélyprogramok körébe tartozó ellátások minél inkább kerüljenek át az önkormányzatok felelősségi körébe, óvatosan kell azonban eljárni a jogosultsági szintek meghatározásánál: fontos, hogy a támogatások rendszere az eddigieknél célzottabb legyen, de nem lehet segíteni a helyi önkormányzati testületeket abban, hogy az elosztás során diszkrecionális jogaikat önkényesen alkalmazzák.

A második alappillér: a társadalombiztosítás

1. A társadalombiztosítás a sokat emlegetett „szociális védőháló” egyik legfontosabb (ha nem a legfontosabb) eleme. Összegegyesítését tekintve a jelenleg a társadalombiztosítás keretében fizetett ellátások teszik ki a szociális újraelosztás zömét.

2. A társadalombiztosítás keretébe tartozó ellátások között több helyütt is a „túljígérkezés”, a teljesíthetetlen ígéretek a jellemzőek. Talán ez az a terület, amelyikre a leginkább érvényesek azok a megállapításaink, amelyeket korábban a gazdaság jövedelemtermelő képességével összhangban nem levő ígéretekkel kapcsolatban tettünk. Ezért, függetlenül attól, hogy milyen is lesz a társadalombiztosítás új rendszere, vannak olyan ellátási korrekciók, amelyek elkerülhetetlenek. (Ilyenek például: a nyugdíjrendszeren belül a kompenzációs hányad szűkítése, vagy az ún. keresetpótló családi ellátásokban a kifizetések célzottabbá tétele.)

3. A társadalombiztosításnak mint külön, önálló alapnak, finanszírozhatónak kell lennie. Ez akkor valósulhat meg, ha a bevételek (kötelező járulékok) összhangba kerülnek a kiadásokkal, pontosabban, ha a társadalombiztosítás csak akkora kiadási kötelezettségeket vállal, amekkorát biztonságosan finanszírozni is tud.

4. A társadalom integrációjának fontos eleme lehet, ha a jövedelemfenntartás különböző, a kötelező társadalombiztosításon belüli intézményei nem a különböző gazdasági ágazatokhoz kapcsolódnak, hanem az állampolgári jogegyenlőség kiterjesztését segítik elő. Ilyen szempontból a hazai társadalombiztosítás előnyben van sok más rendszerrel szemben, ahol még a különböző ágazati rendszerek harmonizálásával vannak elfoglalva. A jelenlegi rendszerben ugyanakkor még mindig nyomon követhetők efféle különbségtételek. Ezek egyfelől explicit módon (pl. a szövetkezeti, vállalati stb. tulajdonformák megkülönböztetésében), másfelől burkoltan vannak benne a jelenleg hatályos társadalombiztosítási jogszabályokban (pl. úgy, hogy a nyugdíjformula egyes elemei, a karkedvezményre jogosultság vagy az adózási szabályok preferálnak bizonyos társadalmi csoportokat). A társadalombiztosítás törvényi újraszabályozása során kívánatos (noha politikailag kétségtelenül nehezen keresztülvihető) az ilyen megkülönböztetéseket eltörölni.

5. A gazdaságban lezajló változások nemcsak az egyes szektorok közötti megkülönböztetést teszik anakronisztikussá, de a járulékok alapjául szolgáló jövedelmek megkülönböztetését is. A jelenlegi szabályozás szerint a járulékfizetés alapja csaknem kizárólag a főállásból (a „törvényes munkaidőben” végzett munkából) származó jövedelem. Ennek a ténynek egy olyan országban, ahol a mellék munka a társadalom széles rétegei számára már hagyományos életforma, többféle következménye is van. Egyrészt a járulékköteles jövedelmekre „kiszabott” 54%-os járulék így kényszerűen jóval magasabb, mint amekkorára a gazdaság egészében kifizetett jövedelmek után lehetne. Tekintve, hogy a magyar gazdaságban meglehetősen nagy arányt tesz ki a „törvényes munkaidőn” túl végzett munka, az összes jövedelmek járulékkerhe így meglehetősen egyenlőtlenül oszlik meg a társadalomban. A járulékköteles

jövedelmeknek a kívánatosnál szűkebb köre ugyanakkor a finanszírozási problémák mögött is meghúzódik. Az általunk javasolt változások között tehát a társadalombiztosítási járulékok és a személyi jövedelemadózás alapjának egymáshoz közelítését, illetve külön-külön mindkét fizetési kötelezettség alapjának szélesítését tartalmazzák.

6. A társadalombiztosítás finanszírozási gondjaihoz az is hozzájárul, hogy meglehetősen sok jogcíme (gyermekneveléssel töltött idő, katonai szolgálat, felsőoktatásban eltöltött idő stb.) van a járulékfizetés nélküli vagy csak nagyon korlátozott járulékfizetéssel „fedezett” szolgálati idő beszámításának. Itt külön hangsúlyozni kell: nem arról van szó, hogy ez vagy az a jogcím ne lenne etikailag vagy társadalompolitikailag indokolható, hanem arról, hogy a társadalombiztosítás likviditása szempontjából ezek az összegek „hiányoznak”, ezért gondoskodni kell arról, hogy a járulékfizetés nélküli időszakok köre szűküljön, illetőleg ott, ahol ezek a kedvezmények megmaradnak, meg kell találni a finanszírozókat (munkáltatók és az állam).

7. Az átalakulás első lépcsőjében a társadalombiztosításon belül legalábbis elszámolás-technikailag teljesen el kell különíteni a biztosítási szempontból egymástól különböző programokat. Ezen belül kívánatosnak tartjuk, hogy a jövőben teljesen különváljanak egymástól a hosszú távú programok (ezen belül a nyugdíjbiztosítás és az egészségbiztosítás) és a rövid távú programok (ezen belül a balesetbiztosítás és táppénz, illetve a családi ellátások köre). A szétválasztást elsősorban finanszírozási szempontok (az átláthatóság és a költségérzékenység előmozdítása) indokolják. A reform végére egymástól mind a járulékok, mind a kezelendő vagyon, mind pedig a szóban forgó vagyont kezelő intézmények világos elkülönülését tartjuk kívánatosnak.

8. Az alapnyugdíj (későbbiekben részletezendő) bevezetése és a járulékköteles jövedelmek körének szélesítése középtávon lehetővé teszi a járulékmérték csökkentését. A konkrét nagyságrendeket pontos számításoknak, a költségvetés és a társadalombiztosítás közötti „osztozkodásnak” kell eldöntenie. (A félreértések elkerülése végett: nem gondoljuk, hogy a teljes államháztartás szociális terhei ezzel csökkenni fognak. Itt egyszerűen az államháztartáson belül az általános adók és a címkézett járulékok közötti arány változik meg.)

A nyugdíjrendszer reformja

1. Javaslatot teszünk egy három szintű nyugdíjrendszer bevezetésére. A jelenlegi nyugdíjak és nyugdíj-ígérettek kettébonthatásával az alapnyugdíj és a munkanyugdíj-rendszer bevezetése mellett érvelünk. A társadalombiztosítás és a költségvetés közötti feladatátrendezés megvalósíthatósága szabja meg végső soron az átállás ütemét. Az új nyugdíjrendszer bevezetése erősen függ azoktól a feltételezésektől, amelyek a pénzügyi intézményrendszer fejlődésével és a gazdaság általános egészségi állapotával kapcsolatosak.

2. A háromlépcsős nyugdíjrendszer kialakítása érdekében:

a nyugdíjrendszer kifejezetten szociális indíttatású elemeinek leválasztásával, a hozzátartozói ellátások, járadékok egységesítésével, egymáshoz han-

golásával, egy minimális szint megállapításával létre kell hozni az állampolgári alapnyugdíj intézményét.

A nyugdíjrendszer második sávja a keresetfüggő nyugdíj, az ún. munkanyugdíj. Ez a komponens a szolgálati időhöz és az aktív korban elért jövedelmekhez igazodik. Kiterjedtsége (és így az időskori jövedelmeken belüli aránya) az állampolgári alapnyugdíj bevezetésével párhuzamosan csökken.

A nyugdíjrendszer harmadik sávja a nem kötelező (kiegészítő) nyugdíjbiztosítás. Ez a harmadik sáv egyaránt lehet vállalati és/vagy egyéni szintű szervezett nyugdíj-megtakarítások rendszere.

3. A leendő nyugdíjasok szempontjából a nyugdíjak kiszámításának formulája a leginkább kényes kérdés. Az általunk javasolt módosítás a munkanyugdíjra vonatkozó kompenzációs hányad jelentős szűkítését tartalmazza. Ez nem feltétlenül, és főleg nem minden csoportra vonatkozóan jelenti azt, hogy az alapnyugdíj és a munkanyugdíj együttes összege lényegesen eltérne a jelenlegi rendszerben kiszámított nyugdíjtól, noha nyilvánvaló, hogy a korhatártól még távol levő aktívak esetében radikálisabb változás is elképzelhető, és a korhatárhoz közeli aktívak esetében is bizonyos átrendezés valósul meg.

4. A nyugdíjrendszer további reformja során módosítani kell a nyugdíjformula további elemeit is (a nyugdíjbeszámítási időszak, a degresszió, nyugdíjskála, megkívánt szolgálati idő stb.). El kell érni, hogy a beszámítási időszak és a megkívánt szolgálati idő hosszabb, a degresszió foka pedig kisebb legyen.

5. A nyugdíjkorhatárra vonatkozóan három dolgot ajánlunk megfontolásra: a női és a férfi nyugdíjkorhatár egységesítését, az effektív nyugdíjkorhatár emelését és a nyugdíjba vonulás időpontjának rugalmasabb kezelését. A nyugdíjrendszer finanszírozásának szempontjából nem a törvényes nyugdíjkorhatárnak, hanem a tényleges (átlagos) nyugdíjba vonulási időnek van különös jelentősége. Ebben az összefüggésben a jelenlegi szabályok bizonyos tekintetben túl merevek, másutt viszont túlzottan liberálisak. Azt tartanánk kívánatosnak, ha a tényleges nyugdíjba vonulási kor úgy emelkedne, hogy eközben a munkaerőpiacra nehezedő nyomás nem növekedne elviselhetetlen mértékben. Ez a látszólagos paradoxon feloldható akkor, ha a nyugdíjba vonulással kapcsolatos szabályok rugalmasabbá válnak. Ehhez a következő lépéseket ajánljuk megfontolásra. Először: különbséget kell tenni a törvényes (standard) nyugdíjkorhatár és a minimális nyugdíjba vonulási idő között. A minimális nyugdíjkorhatár azt az időpontot rögzíti, amely előtt nem lehet nyugdíjba vonulni. A törvényes korhatár a teljes nyugdíjra való jogosultság időpontja. A minimális és a törvényes korhatár között nyugdíjba vonulók csökkentett skála szerint jogosultak a nyugdíjra, a törvényes korhatáron túl dolgozók pedig pótlólagos százalékpontokat kapnak a későbbi nyugdíjba vonulásért cserébe. Ennek a módszernek csak akkor van értelme, ha mind a „büntetőpontok”, mind az ösztönző pontok kellően magas értékek.

6. Mint azt már korábban kifejtettük, javaslatunk a költségvetés és a társadalombiztosítás között egy meglehetősen radikális feladatátcsoportosítást tartalmaz. Ennek legfontosabb pontja talán a nyugdíjrendszer reformja. Az alapnyugdíj úgy jön létre, hogy a jelenlegi és a majdani nyugdíjak egyaránt

két komponensre bomlanak. Az első időben ez csak elszámolás-technikai változást jelent; az összes nyugdíj egy „szelete”, alsó tartománya (melynek konkrét nagyságát valahol a jelenlegi minimumnyugdíjak közelében kellene meghatározni) állampolgári alapnyugdíjként a költségvetésből lesz kifizetve. A meghatározott minimum feletti összeg lesz a munkanyugdíj. A szóban forgó minimum mértékétől függően kell meghatározni azt, hogy a korrekciós intézkedésekben „meddig kell elmenni”. A javaslat logikája megköveteli, hogy a munkanyugdíjra meg kell határozni egy minimális szintet. Ez az átállás idején nyilvánvalóan költségnövelő hatású lesz, és kifejezetten az alacsony nyugdíjasoknak kedvez. Az alapnyugdíjat a költségvetésből (általános adózásból) javasoljuk finanszírozni. A munkanyugdíj (vagy másképpen a társadalombiztosítási nyugdíj) részlegesen fedezeti alapon működik. Ez azt jelenti, hogy forrása a munkáltatók és a munkavállalók járuléka, továbbá a társadalombiztosítás vagyoniának hozadéka. A munkanyugdíj egy bizonyos kötelező (alsó és felső limitek által meghatározott) járuléksávnak megfelelően fedezi az időskori jövedelmek egy meghatározott hányadát.

7. Az átmenet felvázolásához durván három csoportot kell megkülönböztetnünk. Az első csoportba azok tartoznak, akik már nyugdíjasok. A másodikba azok, akik még aktívak, de már viszonylag közel állnak a nyugdíjkorhatárhoz (mondjuk a 45 év fölötti nők, illetve az ötven év fölötti férfiak). A harmadik csoportot alkotják, akik még messze (legalább tíz évre) vannak a nyugdíjkorhatártól. E harmadik csoport számára már most meg kell hirdetni, hogy más feltételekkel fognak nyugdíjba vonulni. Az átmeneti generáció számára szintúgy már most világossá kell tenni az ő nyugdíjba vonulási feltételeiket.

Az egészségügy reformja

1. 1990-ben az Antall-kormány katasztrofális állapotú egészségügyet vett át elődeitől. A költségrobbanás előtt álló egészségügy átkerült a szintén forráshiányos társadalombiztosítási alapba. A költségrobbanás több okra vezethető vissza.

Az első – egészségügyön kívüli – ok a lakosság egészségügyi állapotának nagymértékű romlása, ami egyre jobban fokozza a rendszer igénybevételét.

A második ok az egészségügyi termékek körében jelentkező igen nagyfokú infláció, melyet tovább fokozott a gyógyszerimport liberalizálás, valamint a KGST megszűnése.

2. A lakosság egészségi állapotának mutatói az elmúlt évtizedben folyamatosan romlottak, és az aggasztó tendenciák az utóbbi években is folytatódottak. Folyamatosan csökken a születéskor várható élettartam, növekszik a társadalmi beilleszkedési zavarok száma (alkoholizmus, öngyilkosság, narkómánia). Ezekkel a problémákkal az eltorzult szerkezetű egészségügyi rendszer még akkor is képtelen lenne megbirkózni, ha a rendelkezésére álló források nem lennének szűkösek.

3. A jelenlegi egészségügyi rendszerben az ellátások egy szinttel magasabb szinten történnek a szükségesnél, az alapellátás gyakorlatilag betegirányítói

feladatokat lát el, a szakrendelések alapellátási feladatokat látnak el, míg a kórházi kezelések egy része járóbetegellátásban is elvégezhető esetekből áll.

4. A szakképzettségi és műszerezettségű ellátottság is nagyjából ennek a torz szerkezetnek felel meg, tarkítva különböző egyéni érdekek által sarkallt nagygépbeszerzések eredményeivel.

5. Az Antall-kormány első évében egy alkotmányellenes tisztogatási akciót leszámítva semmit sem tett az egészségügyben. 1992-től kezdődően a kormány finanszírozási reformot indított az alapellátásban. A betegbiztosítási kártya bevezetése iskolapéldája volt annak, hogy egy elméletileg kidolgozott, koherens rendszer bevezetése során hogyan lehetséges soha nem látott káoszt előidézni mind az orvosok, mind a betegek körében. Ez év közepétől kezdődően a finanszírozási reformot a kormány ki kívánja terjeszteni a szakrendelők és a kórházak területére is. Igen féltő, hogy az előkészítetlenségből fakadóan a biztosítási kártya körül tapasztalható kaotikus jelenségek megsokszorozva fognak jelentkezni. Az előkészítetlenség legfőbb oka az, hogy a kormány késve kezdett neki a reformnak, ám azt még ebben a ciklusban ki kívánja terjeszteni az egészségügyi ellátás összes szektorára. Féltő, hogy ez a politikai voluntarizmus a kelleténél több kárt fog okozni a betegellátásban.

Tennivalók

1. Először is le kell szögezni, hogy az egészségügy reformjának nem lehet az a célja, hogy:

a) összességében csökkenjenek az egészségügyre fordítandó kiadások (sőt, megjegyzendő, hogy bármely hatékonyságot növelő reformlépés további kiadásokat indukál).

b) Szűküljön az ellátandók köre.

2. A reform sikerességének előfeltétele a szektorsemleges finanszírozás bevezetése. Ehhez fel kell számolni az egészségügyi ellátás állami (önkormányzati) monopóliumát, tudva, hogy távlatilag is ezek az intézmények látják majd el a lakosság többségét.

3. A célunk egy olyan egészségbiztosítási rendszer kialakítása, ahol az egészségügyre fordított pénzeszközök (egészségügyi ellátás, gyógyszer támogatás, táppénz, rokkantsági nyugdíj) szerves egységet képeznek, s ahol a támogatások elosztása során érvényesül a költségérzékenység, a kifizetések felett diszponáló személyek érdekeltek a költségek visszaszorításában.

4. Az Egészségbiztosítási Alap mint a kötelező járulékokat beszedő és kezelő szervezet az egészségügy legfőbb finanszírozója kell hogy legyen. Ahhoz viszont, hogy a finanszírozási formák kívánatos sokfélesége érvényesülhessen, kétszintű betegbiztosítási rendszer kialakítása szükséges. Ebben a leendő rendszerben az Egészségbiztosítási Alap egyrészt a biztosítók biztosítójaként funkcionálna, másrészt maga is végezne közvetlen intézményfinanszírozást.

5. *Egészségbiztosító szervezetek:* a program a biztosítási piac sokszínűsége mellett foglal állást tulajdoni formától függetlenül. Kifejezett preferenciát

kíván nyújtani azoknak, akik úgynevezett egészségmegőrző biztosítókként (HMO) tevékenykednek. (Ebben a biztosítási formában a beteg ellátását végző orvoscsoporthoz egyben a beteg biztosítójaként is funkcionál, úgy, hogy a társadalombiztosítástól kapott pénzeszközökből (fejkvóta) menedzseli a betegek ellátását. Ez a biztosítási forma egyértelműen prevencióra ösztönzi az orvosokat, valamint képes a költségek visszafogására.)

6. A biztosítók a finanszírozás szempontjából két csoportra osztoznak.

Általános biztosítók: azok a biztosítók, amelyek az Egészségbiztosítási Alap által nyújtott szolgáltatások teljes körét biztosítják. Ezek számára az Egészségbiztosítási Alap szerződéses alapon átutalja a biztosítottak száma után járó ún. fejkvótát (az egy biztosítottra jutó átlagos éves egészségbiztosítási díjat).

Kiegészítő biztosítók: azok a biztosítók, amelyek olyan szolgáltatásokat nyújtanak, melyekre a kötelező egészségbiztosítás nem terjed ki.

7. A szektorsemleges finanszírozás alapvető feltétele az amortizációs költségek elismerése a működési költségek között. Ennek kezelésére az állami költségvetésben elkülönített alapot kell létrehozni. Ezt az összeget az intézmények teljesítményük arányában kapják meg.

8. Ezen biztosítási feltételek között sem támogatunk semmilyen olyan megoldást, amely ahhoz vezetne, hogy a lakosság egy része kizárólag úgynevezett „szegényrendeléseken” juthasson ellátáshoz. Éppen ezért a nem állami, illetve a nem kizárólag állami pénzből finanszírozott ellátások nem járhatnak az azzal a mellékhatással, hogy kapacitásokat vonnak el az államilag garantált egészségügyi ellátástól.

9. A kétpólusú egészségügy kialakításához szükséges feltétel, hogy az alapellátásban dolgozó orvosok száma jelentősen emelkedjen. Ennek a finanszírozási és szakmai feltételeit egymással párhuzamosan kell bevezetni. Első lépésként a piacra lépést korlátozó jogszabályok feloldására van szükség, hogy az egészségügy többi területéről megindulhasson az átáramlás. Tekintettel arra, hogy a járóbetegellátás lényegesen olcsóbb a fekvőbeteg ellátásnál, a reálértékben csak kevéssé növekvő egészségügyi költségvetés mellett ez a megoldás jár a legkisebb orvosi munkanélküliséggel. A jól képzett szakorvosoknak az alapellátásba áramlásával lehetőséget kell teremteni a háziorvosoknak szakképzettségüknek megfelelő szakrendelői feladatok ellátására.

10. A szakellátás szerepét az alapellátás fejlesztésével párhuzamosan változtatni kell úgy, hogy egyrészt a két rendszer között minél hamarabb szükséges megteremteni az átjárás (párhuzamos tevékenység) feltételeit, másrészt a szakrendelőket képessé kell tenni olyan tevékenységek ellátására, amelyek jelenleg kórházakban folynak, de járóbetegellátás keretében is elvégezhetőek.

11. Ahhoz, hogy az egészségügyi ellátás súlypontja a járóbetegellátásra helyeződjék át, elengedhetetlenül szükséges a megfelelő továbbképzési rendszer beindítása. Ez a reform egyik alapvető feltétele, és semmiképpen sem tudjuk támogatni azokat a mostanában terjedő elképzeléseket, hogy a jelenleg az alapellátásban dolgozók mentesüljenek a háziorvosi szakvizsga letétele alól.

12. A továbbképzési rendszer beindítása mellett szükséges azoknak a fi-

nanszírozási technikáknak a kimunkálása, amelyek a járóbetegellátásban történő betegellátást preferálják.

13. A népegészségügyi prevenciós tevékenységet programszerűen költségvetési forrásokból tartjuk finanszírozandónak, amellet, hogy a gyógyító ellátás finanszírozásában is jelentős szerepet szánunk a preventív tevékenységek támogatásának.

14. A népegészségügyi programok között kiemelt jelentőségűnek tartjuk a rosszindulatú daganatok szűrésének kiterjesztését, az AIDS, az alkoholizmus és a dohányzás elleni felvilágosító tevékenységet. Felülvizsgálandónak tartjuk viszont az ernyőképszűrések jelenlegi rendszerét.

15. Mivel jelenleg orvosi túlképzés folyik, szükségesnek tartjuk az orvosképzés olyan átalakítását, amely a létszámcsökkenés mellett felszabaduló kapacitásokat a gyakorlati képzés erősítésére fordítja.

16. A posztgraduális képzés területén a folyamatos továbbképzés mellett érvelünk. Az általunk kívánatosnak tartott rendszerben a szakvizsga megszerzésével nem érne véget a kötelező továbbképzés, hanem a megszerzett szakvizsgát bizonyos időszakonként érvényesíteni kellene.

17. Végezetül néhány szót kell ejtenünk a hálapénzről. A hálapénz az egészségügy torz szerkezetének egyik okozója, s szinte legfőbb felelőse az irányítási rendszerben fellelhető „feudális” viszonyoknak. Fennmaradása állandó veszélyforrása annak, hogy a reformkísérletek torz fejlődési irányba mozduljanak el. Ennek ellenére nem látunk lehetőséget az azonnali megszüntetésére, tekintettel arra, hogy az ehhez szükséges drasztikus béremelésre jelen pillanatban nem látunk forrást.

Családi támogatások

1. A családi támogatások rendszere ma Magyarországon meglehetősen kiterjedt és sokcsatornás. A támogatás legnagyobb tételét (családi pótlék, gyermekek után nyújtott adókedvezmények) a központi költségvetés ellátásai teszik ki. A társadalombiztosítás ilyen kiadásai közé az anyagi támogatások tartoznak. Ezekon felül a finanszírozási és az adminisztrációval kapcsolatos terhek egy része az önkormányzatokra hárul.

2. A közhiedelemmel és az e kérdésről folytatott vitákban elhangzó érvekkel ellentétben Magyarországon a családi támogatásoknak a nemzeti összterméken belüli aránya nem alacsony (az adókedvezményeket és a lakásépítéshez adott szociálpolitikai kedvezményt leszámítva is 4% fölött van). Javaslataink ezért nem az efféle kiadások viselésére, hanem azok átrendezésére vonatkoznak.

3. A családi támogatások rendszerének újragondolása során több tényezőre együttesen kell tekintettel lenni. Először is figyelembe kell venni, hogy a jelenlegi (lényegében hosszú ideje változatlan) támogatási rendszert egy, a mainál nyomottabb bérszerkezet mellett alakították ki. Ma a jövedelmi egyenlőtlenségek kiszélesedésével mindinkább felmerül a támogatások erőteljesebb célzottságának igénye. Másodsor, világos az is, hogy az anyasággal összefüggő támogatások közvetlenül összefüggnek a szülőképes korú nők

munkaerőpiaci részvételével. Harmadrészt látni kell, hogy a gyermekek után adott családi pótlék intézménye immár történelmi távlatban is a hazai szociális támogatási rendszer szerves részévé vált. Végül nem lehet eltekinteni attól sem, hogy a valódi támogatásoknak van egyfajta népesedéspolitikai indokltsága is.

4. Mindezeket tekintetbe véve a családi pótlék jelenleginél erőteljesebb célzottságát tartjuk kívánatosnak. Ennek eszközei közül nem támogatjuk azt, ami a családi pótlék folyósítását jövedelmi küszöbötől tenné függővé: ez ugyanis példátlan szegénységi csapdahelyzeteket hozna létre. Szintén nem támogatjuk a családi pótlék újbóli munkaviszonyhoz kötését; a lehetséges technikák közül amellettt érvelünk, amelyek a családi pótlék adókötelessé tételét tartalmazza.

5. Az adózás rendszerében kedvező fejleménynek tartjuk, hogy 1993-tól a gyermekek után járó kedvezményeket már nem az adóalapból, hanem a kiszámított adóból lehet levonni. Támogatjuk viszont a személyi jövedelemadórendszer olyan változtatását, amelynek révén a házaspárok megoszthatják egymás között a jövedelmeiket, és ezzel azok a családok juthatnak kedvezményhez, amelyekben a házaspárok között nagyok a jövedelmi különbségek.

6. Az ún. „főhivatású anyaság” bevezetésével kapcsolatban nagyfokú óvatosságot látunk indokoltnak. Először is azért, mert a főállású anyák nemcsak a gyerekek nevelésével foglalkozhatnak, s helyzetükből az is következhet, hogy ebben az időszakban elvesztik kapcsolatukat a munkaerőpiaccal, ami megnehezíti számukra a gyermekek felnövése után a visszacsatlakozást. Könnyen előadódhatnak tehát majd olyan helyzetek, amikor a nyugdíjjogosultság megszerzése céljából 10–15 évi otthonlét után csak a munkaerőpiac marginális szegmenseibe lesznek képesek a nők visszakerülni. Itt jegyezzük meg, hogy károsnak tartjuk a jelenlegi kormánynak a közösségi gyermekintézmények (bölcsődék és óvodák) elsorvasztására irányuló politikáját.

7. A GYED esetében kifizetési plafon bevezetését javasoljuk: a jövedelmek differenciálódásával párhuzamosan egyre kevésbé tartható az, hogy GYED címén az átlagkeresetek többszörösét is fel lehessen venni. A plafon mértékét valahol az átlagkeresetek szintjén kellene meghúzni. A minimális összeget ugyanakkor a GYES és a jövedelem-pótlék jelenlegi együttes összegének szintjén javasoljuk megállapítani. Ezzel együtt a GYES jelenlegi konstrukciójának megszüntetését és a (korlátok közé szorított) GYED-del való helyettesítést javasoljuk. Így tehát a felső határ konkrét értékének meghatározásakor azt is figyelembe kell venni, hogy a határ meghúzásából fakadó megtakarítások fedezzék a GYED kiterjesztéséből fakadó költségnövekedést.

Munkanélküliség, segélyezés, foglalkoztatáspolitikai

1. A munkanélküliség alakulása meglehetősen drámai. A 6–700 000 fő közti jelenlegi állomány is már kétszámjegyű munkanélküliségi rátát jelent; az 1993-ra előrejelzett 1 000 000 feletti értékek viszont már a 20 százalékot is meghaladó ráta közeli lehetőségét jelzik. Bár a munkanélküliség nagymér-

tékű jelentkezését sokan és sokszor a keleti piacok elvesztésével és a termelés visszaesésével kapcsolják össze, a valós okok feltehetően bonyolultabbak.

2. A termelés és a munkanélküliség alakulása közti kapcsolat Magyarországon viszonylag gyenge. A munkanélküliség növekedése ugyanis több ágról táplálkozik: a rossz vállalatoknál, ahol a piaci kilátások tartósan rosszak, és a korábbi termelési szerkezet nem tartható fenn, a csődök, szanálások, üzemegységbezárások miatt egyidejűleg csökken a termelés és a foglalkoztatás (itt tehát van összefüggés a termelési volumen és a munkanélküliség között); azoknál a vállalatoknál viszont, ahol a termelési kilátások jók, a privatizációval együtt járó racionalizálás, a korábbi túlfoglalkoztatás megszűnése, a profiltisztítás, a hatékonyságjavítás rövid távon – noha eközben a termelési érték nem csökken, sőt, esetleg növekszik is – ugyancsak létszámcsökkentést eredményeznek (erre a szegmensre az említett összefüggés hiánya a jellemző). A gazdaságban (legalábbis annak „fehér” szektorában) mindeközben viszonylag alacsony az újonnan keletkező állások száma, s így az nem képes felszívni a felszabaduló munkaerőt.

3. Sajnos, mind nagyobb mértékben járul hozzá a munkanélküliség növekedéséhez az, hogy sokan már egyenesen az iskolából kilépve a munkanélküliek táborát gyarapítják, aminek a munkaerőpiac jelenlegi helyzetén kívül nem kis mértékben az oktatási és szakképzési rendszer jelenlegi állapota az oka. Ez viszont nem egyszerűen az „átkos” múlt öröksége, hanem már jelentős mértékben az Antall-kormány számlájára írandó, amelyik ahelyett, hogy a legsürgetőbb valós gondok orvoslására törekedett volna, ideológiai harcok terepévé változtatta az oktatásügyet.

4. A segélyezésből való kilépés valószínűsége ma Magyarországon nemzetközi összehasonlításban igen alacsony; a segélyrendszerbe való beáramlás nemzetközi mércével nem túl magas, de ez egy olyan fürdőkádként, melynek szinte nincs is lefolyója – egyre nő a segélyezés átlagos időtartama, a befejezett segélyezési periódusok átlagos hossza, és a segélyregiszterből kilépők jelentős része nem újra a foglalkoztatásba (vagy az aktív foglalkoztatáspolitikai intézményrendszerébe) lép, hanem egyszerűen csak megszűnik a segélyre való jogosultsága, és az önkormányzatnál segélyért sorban állók számát gyarapítja. Így a hosszútávú munkanélküliség részaránya egyre nő. Ez olyan probléma, amely segélyezéssel önmagában nem kezelhető, és komplex gazdaságpolitikai intézkedéseket tenne szükségessé.

5. A jelenlegi segélyezési rendszer olyan jellemzőkkel rendelkezik (jövedelemfüggő segély, elsősorban az alacsonyabb jövedelmi kategóriákban igen magas segély-bér arány, hosszú segélyfizetési időszak), melyek munkára ösztönző hatása összességében igen csekély. Ráadásul a nagyvonalú, ám az egyéni erőfeszítésre nem eléggé ösztönző ellátás túl sokba kerül, s elveszi a pénzt egy, a mainál sikeresebb aktív foglalkoztatáspolitikától. Az Antall-kormány eddigi fő hozzájárulása a korábban kiépített rendszerhez az volt, hogy az ellátást biztosítási ruhába öltöztette, létrehozva a munkaadók és a munkavállalók befizetéseiből a Szolidaritási Alapot. Mivel a finanszírozás így nem az általános adóbevételekből történik, hanem a munkára rakódó többletterhekből, a segélyezettek számának növekedése – amennyiben a járulékok mértéke nem változna – az Alap nagymérvű deficitjéhez vezet. Mivel

azonban a költségvetés hiánya már amúgy is tetemes, a kormány e deficitet megelőzendő folyamatosan emelni próbálja a járulékot. A munka közterheinek további növelése viszont megdrágítja a foglalkoztatást, és az élőmunka helyettesítésére ösztönöz. Paradox módon tehát egy ilyen finanszírozású segélyezési rendszer növekvő munkanélküliség mellett önmagában is a munkaalkalmak csökkentése irányába hat.

6. Az aktív munkaerőpiaci intézkedések alkalmazása egyelőre még nem éri el azt a kritikus mértéket, amikor már érezhetően jelentős pozitív hatást gyakorolhat a foglalkoztatásra. Az alkalmazott eszköztár egyébként túlzottan és elszigetelten az átképzésre koncentrált; ez viszont igen drága eszköz, ráadásul, amennyiben a munkaerő-kereslet alakulása bizonytalan, rosszul prognosztizálható, hatékonysága is igen alacsony. Az átképzési piac viszonylagos fejletlensége és a támogatási rendszer zavarai ahhoz vezetnek, hogy az átképzési piac kínálatát egyelőre sok esetben ugyanazok a – jólfelfogott intézményi érdekből túlélni kívánó, de alkalmazkodni nem akaró – szakképzési intézmények adják, melyek „főhivatásban” folytatott tevékenysége a fiatalok munkanélküliség gyarapításában merül ki, mivel a munkaerőpiacon értékesíthetetlen szakmákra képeznek. Önmagában azonban még a legszínvonalasabb átképző intézmények rövid távú eredményessége sem lehet jó, ha a térségben, melyben működnek, szinte alig van új munkaalkalom.

7. A munkahelyteremtést ösztönző támogatások magyarországi alkalmazása egyelőre jelentéktelen. Ami talán még nagyobb bajnak tűnik, a struktúraváltás és a privatizáció jelenlegi menetében sem igazán szempont a foglalkoztatásra gyakorolt hatás. A privatizáció során mindmáig nem sikerült elérni, hogy a foglalkoztatás, illetve a munkahelyek egy részének megőrzésére tett hitelt érdemlő (szerződéses garanciákkal alátámasztott) ígéret komoly szempont legyen az ajánlatok elbírálásánál. Meg kellene határozni, hogy egy-egy megőrzött munkahely mekkora privatizációs bevételkiesést ér meg a kormánynak (az alacsonyabb szociális kiadások és a magasabb adóbevételek miatt). Ehelyett egyelőre a tulajdonosok vérvonalát kívánja vizsgálni a kormányzat.

8. A helyi közmunkák csak átmeneti megoldást jelenthetnek, és általában nem is olyan jelleget, hogy a későbbi újrafoglalkoztatást megkönnyítő készségeket alakítanak ki. A munkanélküliséget általában felszívó mesterséges – a költségvetés túlköltekezését növelő – gazdaságélénkítés jelenleg nem kívánatos; egy átgondolt infrastruktúrafejlesztő program azonban mind a rövid, mind a hosszabb távú foglalkoztatásra kedvező hatással lehetne (mivel a jobb infrastruktúra kialakítása munkahelyeket teremtene, és ösztönözné a nyugatiak befektetési kedvét, aminek hatására újabb munkaalkalmak teremődnének).

9. Szükség van a finanszírozhatatlanná vált segélyrendszer átalakítására. Rövidíteni lehetne az automatikus – családi jövedelemvizsgálat nélküli – segélyezés időtartamát, és alighanem alacsonyabb járadékplafont kellene megállapítani. Ezek a lépések kétségkívül enyhítik a költségvetésre, illetve a járulékemelésre nehezedő nyomást. A problémák megoldásához azonban a segélyek bértől való függésének lazítása, egyes kiugróan magas segélyek csökkentése nem visz sokkal közelebb, mivel a kétségtelenül meglévő ellenös-

tönzési hatásoknál sokkal erősebb okai vannak ma Magyarországon a munkanélküliség magas alakulásának.

10. Meg kell akadályozni, hogy folytatódjon a hosszú távú munkanélküliség regionális koncentrációja, mivel ez olyan tartós zavarokhoz vezet, melyek még egy később beinduló fellendülés esetén sem múlnának el automatikusan. Ennek módját egy területileg célzott és az üzleti élet szükségleteihez igazított kormányzati infrastruktúrafejlesztési program jelentheti, amely egyfelől munkaalkalmakat teremthetne a válságtól leginkább sújtott térségekben, másfelől leküzdhetné azt az infrastrukturális hátrányt, amely miatt a tőke a munkaerő esetleges olcsósága ellenére sem megy magától ezekre a helyekre. Hosszú távon tehát nem állami foglalkoztatást jelentene, hanem megteremtené a magánfoglalkoztatás feltételeit. Természetesen egy ilyen program is költségvetési kiadásokat jelent, másokat ugyanakkor kivált, és egyenlege még rövid távon sem feltétlenül nagyon kedvezőtlen. Az értelmetlen presztízs-expo és a hadseregfejlesztés helyett mindenesetre jobb lenne utakat, csatornát, telefonhálózatot építeni.

11. Az ifjúsági munkanélküliség megoldásának fő terepe minden bizonnyal a közoktatás és a szakképzés kell hogy legyen, amely egyúttal a fiatalok hosszú távú munkaerőpiaci esélyeit is javítja. Növelni kell a képzésben töltött időt, elsősorban a felsőfokú tanintézetek hallgatói létszámának növelésével, illetve a képzési idő megnyújtásával. Ez utóbbiak kedvezőtlen költségvetési hatását csökkentheti a munkanélküliséggel kapcsolatos kiadások mérséklődése, nem beszélve a morális hatásokról.

12. A segélyezési időszak rövidítésére politikailag elfogadható módot kínálhatna egy, az amerikai gyakorlatból ismert megoldás bevezetése: a viszonylag rövid segélyezési periódus automatikusan 50%-kal megnő, ha a havi munkanélküliségi adatok egy bizonyos ideig egy kritikus szint felett maradnak. Ha a jelenlegi (magas munkanélküliség melletti) periódushosszt vennénk az ötven százalékkal növelnek, akkor egy ilyen javaslat elfogadása után a munkanélküliség későbbi csökkenése esetén már automatikusan, külön – akkor már költségvetési szükséghelyzet által sem megkönnyített – hosszadalmas vita nélkül csökkenthető lenne a munkanélküliségi segélyre fordított közkiadás.

Záró megjegyzések

A Fidesz nagyobb lélegzetű, a szociális szféra egészét átfogó programjavaslatának újabb változata jelenleg készül. A körülbelül fél év múlva nyilvánosságra kerülő dokumentum a jelen javaslaton kívül számos más, részben már kész, részben ezután elkészülő szakértői háttér tanulmányra fog építkezni. A program készítői örömmel vesznek minden olyan kommentárt, kiegészítést, amelyet a program egységének veszélyeztetése nélkül felhasználhatónak tartanak.

Frajna Imre, Semjén András, Tóth István György

CONTENTS

Erika Bácskai:

Drog Prevention

Erika Bácskai – József Gerevich:

Some Facts about the Hungarian Drog Situation

Zsuzsa Elekes – Borbála Paksi:

Drog Problems

Zsuzsa Ferge:

Difficulties of Social Citizenship

Katalin Hanák:

Variations on a Theme – Childcare

Ildikó Seres:

Drogwar

Tamás Tóth:

Meeting Z.

János Zolnay:

Law on Housing

Múlt és Jövő

Zsidó kulturális folyóirat

Az évente négyszer tematikus számokkal jelentkező *Múlt és Jövő* kínálatából: (szépirodalom, esszé, szociográfia, történelem, teológia, képzőművészet, dokumentum, annotált bibliográfia)

- 91/3 Soá (Holocaust) összeállítás
- 91/4 A zsidó Jézus
- 92/1 A zsidó nő (Párkapcsolatok, a család, szerelem)
- 92/2 Jeruzsálem az örök város
- 92/3 1492–1992 Kiűzetések kora
- 92/4 Gyereknevelés, új oktatási intézmények
- 93/1 Sivatag és egyistenhit, zsidó népzene
- 93/2 A zsidó BUDAPEST

Múlt és Jövő: Budapest különszám

93/2

A középkortól a posztmodernig

A Múlt és Jövő zsidó kulturális folyóirat tavalyi, nagysikerű *Jeruzsálem* különszáma (92/2) után – mi mással is? – *Budapest* összeállítással folytatja:

Demszky Gábor főpolgármester bevezetője után: Balla Zsófia, Kőbányai János, Scheiber Sándor, Haraszi György, Budai Aurél, Róbert Péter, Kántor Péter, Fejtő Ferenc, Hárs György Péter, Avigdor Hameiri, Marianna D. Birnbaum, Nagy Sz. Péter, Tandori Dezső, Lábass Endre, Fenákel Judit, Tábor Ádám, Heller Ágnes, Bodor Ferenc, Györe Balázs, Karády Viktor, Kiss József, Giorgio és Nicola Pressburger, Hernádi Miklós, Raphael Patai, Beke György, Bacskai Sándor, Szegő György, Ágoston Vilmos és Hadik András írásai minden műfajban és (majd)minden korban szólnak a kultúrák mágikus-misztikus csomópontjáról: Budapestről.

A folyóirat kapható egyes könyvesboltokban és hírlapkioszkokban, de legbiztosabban előfizetéssel (fedőneve: *adomány*) – díja 1 évre 650 forint postaköltséggel, egyes számok ára 150 forint, plusz postaköltség – lehet hozzájutni, s így leírható az adóalapból is. A Múlt és Jövő számlaszáma: Magyar Hitelbank MHB 222-20378. Külföldi előfizetés 40 \$ 1 évre. Devizaszámlaszám: MHB 404-5162-91-31. Szerkesztőségi cím: Múlt és Jövő Budapest 114. Pf. 10/55 1525.

A Max Weber Alapítvány Szociálpolitikai Értesítő-sorozatában
megjelent az

ADÓZÁS, ADÓRENDSZEREK, ADÓREFORMOK

című válogatás

Magyar nyelven első ízben kerül a szélesebb nyilvánosság elé olyan gyűjteményes munka, amely az adózás pénzügyi technikai kérdésein túl, az adórendszerek közvetett társadalmi, politikai és gazdasági hatásával is foglalkozik. Az egymással vitában álló adó-filozófiák bemutatásán kívül, a könyv bőséges válogatást közöl az adózás szociálpolitikai vonatkozásait tárgyaló nyugati irodalomból. Neves külföldi közgazdászok és szociológusok sokat hivatkozott – eddig azonban magyar nyelven nem olvasható – tanulmányai tárgyalják az adózással kapcsolatos fontos szociálpolitikai reformjavaslatokat, és taglalják az adózáson keresztül gyakorolható jövedelem-újraelosztás mellett, illetve ellen felhozható érveket. A konkrét elemzések olyan fontos – és ma nálunk sokat vitatott – területeket ölelnek fel, mint amilyen például a negatív jövedelemadó vagy a családi kontra személyi jövedelemadózás problémaköre.

A kötetet nemcsak az adó-kérdésekkel foglalkozó kutatók (közgazdászok, szociológusok, gazdaságtörténészek, politológusok) forgathatják haszonnal, hanem azt egyetemi hallgatónak, a szociálpolitika elméleti és gyakorlati szakembereinek, valamint a különböző civil szervezeteknek és érdekvédelmi képviselőeknek is figyelmébe ajánljuk.

A kötetet Semjén András szerkesztette.

Kiadta: a Max Weber Alapítvány és az MTA Szociológiai Intézete

A kötet terjedelme: 548 oldal

Ára: 400 Ft

Megrendelhető: MTA Szociológiai Intézet

1250 Budapest, Pf. 20.

T.: 1557-967; Fax: 1754-891

Max Weber Szociálpolitikai Kutatásokat Támogató Alapítvány

1116 Budapest, Duránci u. 29.

T.: 1385-848; Fax: 1495-445

A Max Weber Alapítvány Szociálpolitikai Értesítőjének
legutóbbi kötetei:

A drágaságról

(Adalékok az infláció politikai szociológiájához és gazdaságtanához)

(szerk.: Gábor László és Szalai Júlia)

A Világbank Szociálpolitikai Jelentése Magyarországról

Előkészületben:

M. Stewart: Egy magyarországi cigánytelep élete

Az AIDS és a társadalom (szerk.: Léderer Pál)

Szalai Júlia: „Régi” és „új” szegénység a városi társadalomban

E SZÁMUNK SZERZŐI

Bácskai Erika – szociológus

NEVI Drogmegelőzési Módszertani Központ és Ambulancia

Elekes Zsuzsanna – szociológus

Budapesti Közgazdaságtudományi Egyetem

Ferge Zsuzsa – szociológus, egyetemi tanár

ELTE Szociálpolitikai Tanszék vezetője

Gerevich József – pszichiáter

Budapesti Közgazdaságtudományi Egyetem

Hanák Katalin – szociológus

MTA Szociológiai Intézet

Paksi Borbála – szociológus

Budapesti Közgazdaságtudományi Egyetem

Seres Ildikó – egyetemi hallgató

KLTE, Debrecen

Tóth Tamás – egyetemi hallgató

ELTE, Budapest

Zolnay János – szociológus

ELTE Esély CsSSz
