
Tardos Katalin

Tartós betegek kiszorulása a munkaerőpiacról

A tartós betegek, a „betegeskedők”, a csökkent munkaképességűek munkahelyi helyzete mindig is sokkal bizonytalanabb, kiszolgáltatottabb volt, mint egészséges társaiké. A nyolcvanas évek végétől erősödő munkanélküliség pedig még jobban megingatta a betegek munkahelyi stabilitását. Ebben a tanulmányban azt vizsgálom, hogy a nyolcvanas évek végén munkanélkülivé vált és tartósan elhelyezkedni nem tudó munkanélkülieknek milyen az egészségi állapota, hogy az egészségi állapot szerint hogyan tagozódik a tartós munkanélküliek csoportja, valamint hogy a munkaerőpiacról való végleges kiszorulás mennyiben jellemzi a beteg, illetve nem beteg tartós munkanélküliek csoportját.

A kutatás alanyai tehát tartós munkanélküliek voltak. A felmérést Somogy megyében végeztem. A kutatás időpontjában *átmeneti munkanélküli járadékosoknak* hívták a több mint egy éve munkanélküli segélyen lévő embereket. 1991 tavaszán személyesen felkerestük őket, és kérdőívet töltöttünk ki velük.¹ Az átmeneti munkanélküli járadékosok mintája (a továbbiakban: járadékosok) azokból állt, akik részére Somogy megyében 1990 folyamán ítélték meg a járadékot. Ez összesen 97 főt érintett.² Összesen 71 emberrel töltöttük ki a kérdőívet (73%). Azok közül, akik nem kerültek be a mintába, 8 fő elköltözött, 6 fő nem volt hajlandó válaszolni, szintén 6 fő soha nem tartózkodott otthon, 3 ember meghalt, és 3 esetben a cím ismeretlen volt.

1. Segélyezett³, járadékosok

Először azt szeretném bemutatni, hogy a járadékosok, vagyis a tartós munkanélküliek mennyiben különböznek a Somogy megyében 1990-ben munkanélküli segélyben részesülők csoportjától, illetve mennyiben hasonlítanak hozzájuk. A Megyei Munkaügyi Központ adatbázisa négy paraméter mentén teszi lehetővé az összehasonlítást: a *nem*, az *iskolai végzettség*, az *életkor* és az *állománycsoportok* szerint. Ez utóbbi hármat nemek szerinti bontásban is megadja.

Általános tendencia Magyarországon, hogy a munkanélküliek körében a férfiak nagyobb arányt képviselnek. E tekintetben a Somogy megyei adatok

sem különböznek: 1990-ben az összes segélyezett között 58 százalékban voltak jelen a férfiak és 42 százalékban a nők. A járadékosok körében is érvényesül ez a tendencia, de kisebb mértékben. A járadékosok körében 54 százalék volt a férfi és 46 százalék a nő. *Tehát a nők némileg felülreprezentáltak a tartós munkanélküliek körében.*

Az *állománycsoportok szerinti besorolás* a foglalkozási hierarchiában elfoglalt hely „durva” megközelítésének felel meg. A *segélyezettek* körében 26 százalék volt a segédmunkások, 27 százalék a betanított munkások, 23 százalék a szakmunkások és 24 százalék a szellemi foglalkozásúak aránya. A segélyezett férfiak leginkább a szakmunkások körében felülreprezentáltak (30%, +16%), a nők viszont a betanított munkások (36%, +17%) és a szellemi foglalkozásúak körében (28%, +7%).

A *járadékosok* esetében legszembetűnőbb a segédmunkások felülreprezentáltsága (34%, +8%), valamint a szellemi foglalkozásúak alulreprezentáltsága (15%, -9%). A járadékos férfiak körében roppant erősen érvényesül ez a tendencia, a nőknél kevésbé hangsúlyosan. A járadékos nők állománycsoportok szerinti megoszlása alapvetően a segélyezett nők megoszlásához közelít.

Iskolai végzettség: a *segélyezettek* túlnyomó többsége az általános iskola nyolc osztályát (31%) vagy a szakmunkásképzőt (27%) végezte el. A segélyezett férfiaknál a szakmunkásképzőt végzettek vannak nagyobb arányban (34%, +17%), a nőknél az általános iskolai végzettségűek (40%, +15%). Köztudott, hogy a gimnáziumot végzettek körében többségben vannak a nők. Ez a tendencia a segélyezettek körében is érvényesül (hasonlóan van ez a járadékosoknál is).

A *járadékosok* iskolai végzettsége markánsan eltér a segélyezettekétől. A járadékosok 21 százaléka nem végezte el az általános iskola nyolc osztályát sem. Több analfabéta emberrel találkoztunk. Lényegesen alacsonyabb ebben a csoportban a szakmunkásképzőt végzettek aránya is (17%, -10%). Másfelől viszont kiugróan magas a technikumot (11%, +8%)⁴, illetve az egyetemet (8%, +6,5%) végzettek aránya. A Megyei Munkaügyi Központ vezetője elmondta, hogy Somogy megyében régóta gondot jelent a felsőfokú végzettségűek foglalkoztatása, mivel a megyére a telephelyes ipari szerkezet a jellemző. A vállalatközpontok a legtöbb esetben ugyanis Budapesten vannak, így helyben kevesebb szellemi foglalkozására van szükség.

Az 1990-ben *segélyben részesülők* két harmada 21 és 40 év közötti volt. A 21 évesnél fiatalabbak azért vannak olyan kevesen, mert 1990-ben a pályakezdők még nem kaphattak munkanélküli segélyt. A segélyezettek körében a 40 évesnél idősebbek aránya fokozatosan csökken, a nőknél és a férfiaknál egyaránt. A férfiak és a nők életkori megoszlása között nincsen számottevő különbség. A segélyezettek átlagos életkora 1990-ben 37 év volt.

A tartós munkanélküliek *életkori megoszlása* más tendenciát mutat. A járadékosok fele (51%) 40 évesnél idősebb. A járadékos férfiak életkori megoszlása még inkább az idősebb korosztályok felé tolódik el. A *járadékosok* átlagos életkora 1990-ben 40 év volt.

Az eddig elmondottak alapján is érzékelhető, hogy a járadékosok több vonatkozásban különböznek a munkanélküliek legnagyobb csoportjától, a se-

gélyezettekétől. A *járadékosok* idősebbek, túlnyomó többségükben a foglalkozási hierarchia alsó részén helyezkednek el, de jelen van az ellentétes pólus is. Iskolázottságukra is a két szélső véglet jellemző: dominál az alsófokú végzettség, de nem elhanyagolható a felsőfokú végzettséggel rendelkezők aránya sem. A segélyezettekhez képest némileg felülreprezentáltak a nők és a falvakban élők.

2. A tartós munkanélküliek belső tagozódása egészségi állapotuk szerint

A nyolcvanas évek második felében készült országos reprezentatív vizsgálat alapján tudható, hogy Magyarországon az aktív népesség mintegy egy ötöde rendelkezik tartós betegségekkel⁵. Kíváncsi voltam arra, hogy a tartós munkanélküliek hány százaléka szenved olyan betegségekben, amelyek befolyásolják azt, hogy milyen munkát tudnak elvállalni. Kiderült, hogy a tartós munkanélküliek többsége beteg. A járadékosok 55 százalékának van olyan betegsége, amely korlátozza munkavállalási képességüket⁶. Igaz, hogy a járadékosok idősebbek, mint a munkanélküliek más csoportjai, esetükben azonban nagy valószínűséggel arról van szó, hogy a munkaerőpiacról való tartós kiszorulásuk egyik döntő oka éppen az egészségi állapotuk volt. Arra vonatkozóan nincsenek adataink, hogy a rosszabb egészségi állapot mennyiben növeli annak az esélyét, hogy valakit elbocsátanak a munkahelyéről. Arról viszont van adatunk, hogy a mintában szereplő, betegségekkel rendelkező tartós munkanélkülieket előbb érte el a munkanélküliség, mint a nem betegeket.

1. táblázat

A munkanélkülivé válás éve az egészségi állapot szerint (%)

	beteg	nem beteg	összesen
1986	3	0	1
1987	3	0	1
1988	31	12	23
1989	63	88	75
Összesen	100% N=39	100% N=32	100% N=71

A táblázat adatai alátámasztani látszanak azt a hipotézist, hogy a munkanélküliség első hulláma hamarabb utolérte a betegeket, mint az egészségeseket. A beteg tartós munkanélküliek 37 százaléka 1988-ban vagy előtte vált munkanélkülivé. A nem betegek között ez az arány csupán 12 százalék, nagy többségük egy évvel később, 1989 során vált munkanélkülivé. (Emlékeztetek arra, hogy a mintába csak azok a munkanélküliek kerülhettek be, akik 1989 során kezdték el kapni a munkanélküli segélyt.) Az adatok bizonyítják, hogy a munkáltatók kifejezetten igyekeztek minél hamarabb meg-

szabadulni a betegeskedőktől. A betegek és az egészségesek között nem volt különbség a munkanélkülivé válás módjában: mindkét csoport közel két harmadát a munkáltató bocsátotta el.

A tartós munkanélküli férfiak nagyobb arányban betegek, mint a nők. A férfiak 58 százaléka, a nők 52 százaléka beteg.

2. táblázat

A tartós munkanélküliek megoszlása egészségi állapot és nem szerint (%)

	férfi	nő	összesen
Beteg	58	52	55
Nem beteg	42	48	45
Összesen	100% N=38	100% N=33	100% N=71

Kérdés, hogy mi magyarázhatja a *beteg férfiak* nagyobb arányát (+4%) a tartós munkanélküliek között a népességen belüli arányukhoz képest.

Elképzelhető, hogy a rossz egészségi állapot jobban rontja a férfiak munkaerőpiaci pozícióját, mint a nőkéét? Itt arról lehet szó, hogy azokhoz a munkákhoz, amelyeket ezek a férfiak képzettségükönél fogva el tudnak látni, inkább szükséges a fizikai erő, a jó egészségi állapot, mint a női munkahelyek esetében.

Azt már tudjuk, hogy a tartós munkanélküliek általában idősebbek, mint a munkanélküliek egyéb csoportjai. Ezen belül a betegek életkori megoszlása még inkább az idősebb korosztályok felé tolódik el.

3. táblázat

A tartós munkanélküliek megoszlása egészségi állapot és életkor szerint (%)

	beteg	nem beteg	összesen
30 éves vagy fiatalabb	13	19	15
31–40 éves	28	28	28
41–50 éves	36	44	40
51–60 éves	23	9	17
Összesen	100% N=39	100% N=32	100% N=71

Annak ellenére, hogy a beteg tartós munkanélküliek közel negyede 50 év feletti, és belátható időn belül eléri a nyugdíjkorhatárt, nem szabad szem elől veszíteni, hogy három negyedüknek több mint 10 éve van hátra a nyugdíjig, tehát – ha csak le nem százalékolják őket – előreláthatólag nem adhatják fel a munkaerőpiacra való visszakерülés szándékát. A nem beteg tartós munkanélküliekre ez még inkább vonatkozik.

Differenciáltabb képet kapunk a beteg és nem beteg tartós munkanélküliekről, ha az állománycsoportok szerinti megoszlásukat vizsgáljuk meg. Nézzük meg először az első munkakörük besorolásának megoszlását, majd a munkanélkülivé válás előtti utolsó munkakörükét.

4. táblázat

A beteg és nem beteg tartós munkanélküliek első munkakörének állománycsoportok szerinti besorolása (%)

	beteg	nem beteg	összesen
Segédmunka	49	19	35
Betanított munka	15	28	21
Szakmunka	26	28	27
Szellemi munka	10	25	17
Összesen	100% N=39	100% N=32	100% N=71

A két csoport között az a döntő különbség, hogy a beteg tartós munkanélküliek közel fele (49%-a) segédmunkásként dolgozott az első munkahelyén. A nem betegek már a munkábaállásukkor is a foglalkozási hierarchia magasabb fokán helyezkedtek el. Mind a betanított munkát végzők, mind a szakmunkát és szellemi munkát végzők nagyobb arányban szerepelnek a nem betegek között.

A munkanélküliség előtti utolsó munkakörök megoszlása némileg módosult képet mutat.

5. táblázat

A munkanélküliség előtti utolsó munkakör megoszlása az egészségi állapot szerint (%)

	beteg	nem beteg	összesen
Segédmunka	44	22	34
Betanított munka	31	22	27
Szakmunka	10	41	24
Szellemi munka	15	15	15
Összesen	100% N=39	100% N=32	100% N=71

A betegek munkaútja során tapasztalt felfelé mobilitás ellenére (a betanított munkások és a szellemi munkát végzők aránya nő) sem csökkent a két csoport közötti társadalmi távolság. A betegek három negyede utolsó munkahelyén is segédmunkás vagy betanított munkás munkakörben dolgozott. Ezek nagyrészt ipari és építőipari, kisebb részben pedig mezőgazdasági munkahelyeket jelentettek. Tehát azokból a – nagy valószínűséggel rossz munkakörülményekkel járó – ipari segéd- és betanított munkás munkakörök-

ből kerültek ki ezek az emberek, amelyekben súlyos egészségkárosító hatásoknak voltak kitéve. A betegeknek a munkaerőpiacról való korábban meginduló kiszorulásával kapcsolatban meg kell jegyezni, hogy két tényező együttes hatásáról van szó. Egyrészt arról, hogy az első elbocsátások leginkább az ipari segéd- és betanított munkakörökben dolgozókat érintették. Tehát azt a népességet, amelynek az egészségi állapota eleve rosszabb volt, mint a többi munkavállalói csoportnak. Másrészt viszont nagyon valószínű, hogy a munkáltatók ezen munkavállalói csoportokon belül is azokat bocsátották el korábban, akiknek az egészségi állapota nem volt kielégítő.

Ha az iskolai végzettség és a szakképzettség dimenziója mentén vizsgáljuk a beteg és nem beteg tartós munkanélkülieket, szintén arra a következtetésre jutunk, hogy a tartós munkanélküliek egészségi állapotuktól függően két, markánsan eltérő társadalmi réteghez tartoznak.

6. táblázat

A beteg és nem beteg tartós munkanélküliek iskolai végzettség szerinti megoszlása (%)

	beteg	nem beteg	összesen
8 általánosnál kevesebb	28	13	21
8 általános	26	16	21
szakmunkásképző	20	12	17
szakközépiskola	3	12	7
technikum	5	19	11
gimnázium	8	9	9
főiskola	5	0	3
egyetem	3	16	8
egyéb	2	3	3
Összesen	100%	100%	100%
	N=39	N=32	N=71

A beteg tartós munkanélküliek körében sokkal magasabb az alapfokú végzettségűek aránya (+25%). A középfokú végzettséget tekintve is jelentős hátrányt figyelhetünk meg. Nemcsak a középfokú végzettség összevont aránya alacsonyabb, hanem azon belül sem az érettségit adó iskolatípusok szerepelnek nagyobb súllyal, hanem a szakmunkásképzők. A beteg tartós munkanélkülieknek csak egy negyede rendelkezik legalább érettséggel. A nem betegek körében ez az arány eléri az 59 százalékot. A későbbiekben látni fogjuk, hogy a helyi munkaerőpiac felszívó hatása szempontjából nem is hátrányos a szakmunkásképző iskolai végzettség. Sőt, bizonyos tekintetben előnyösebb, mint a magasabb iskolai végzettség. Ez az egyetlen olyan dimenzió, amely mentén a betegek előnyösebb helyzetben vannak, mint a nem betegek. Ez valószínűleg hozzájárul ahhoz, hogy a betegek és nem betegek elhelyezkedési aránya között nem volt túl nagy különbség. (Erről majd később.)

Az iskolai végzettség és az állománycsoportok szerinti megoszlás elemzése előrevetítette, hogy a beteg tartós munkanélküliek körében alacsonyabb a szakképzettséggel rendelkezők aránya (36%), de arra már nem számított-

tunk, hogy a különbség ennyire jelentős: a nem betegek körében a szakképzettséggel rendelkezők aránya 27 százalékkal magasabb (63%). Az egész csoportot vizsgálva a szakképzettek aránya 48 százalék volt. Ez a munkanélküliek más csoportjaihoz (pl. segélyezettek) képest alacsonyabb, tehát ezen belül a beteg járadékosok még inkább rossz helyzetben vannak.

7. táblázat

A beteg és nem beteg tartós munkanélküliek megoszlása aszerint, hogy van-e szakképzettségük (%)

	beteg	nem beteg	összesen
van szakképzettsége	36	63	48
nincs szakképzettsége	64	37	52
Összesen	100% N=39	100% N=32	100% N=71

A kérdőívben azt is megkérdeztük a munkanélküliektől, hogy munkahelyeiken végeztek-e szakmászító tanfolyamokat. Kiderült, hogy a tartós munkanélküliek jelentős hányada (30 %-a, a betegeknek pedig 36%-a) rendelkezik tanfolyami végzettséggel. Tehát a járadékosoknak (és főleg a betegeknek) kevesebb az iskolában szerzett, papírral igazolható szaktudása, és több a munkahelyhez kapcsolódó, hivatalosan el nem ismert tanfolyami végzettsége, amelyet az adott munkahelyről kikerülve már nem tudnak kamatoztatni.

3. A tartós munkanélküliek munkaerőpiaci helyzete

3.1. Az elhelyezkedés esélyét befolyásoló tényezők

Ha a munkanélkülieket az elhelyezkedés esélye szerint sorrendbe állítanánk, akkor a skála két végén a következő jellemzőkkel rendelkező embereket találunk. *Legnagyobb esélye az elhelyezkedésre* azoknak az egészséges, 30 évesnél fiatalabb férfiaknak van, akik szakmunkásképzőt végeztek, és a munkanélkülivé válás előtt szakmunkásként dolgoztak, akik a megyeszékhelyen, de legalább a Balaton vonzáskörzetéhez tartozó városban laknak, és akik nem cigány származásúak. Ezzel szemben *legkisebb esélye az elhelyezkedésre* a nyugdíjkor előtt álló, tartós betegségekben szenvedő, nem a Balaton vonzáskörzetéhez tartozó falvakban élő cigány nőknek van, akiknek nincs szakképzettségük, és még az általános iskola nyolc osztályát sem végezték el.

A tartós munkanélküliek munkaerőpiaci helyzete a kérdezés időpontjában (1991 tavasza) az egészségi állapot szerint (%)

	beteg	nem beteg	összesen
állandó állás	10	13	12
idénymunka	0	3	1
kap járadékot	49	69	58
nem kap járadékot	23	3	14
rokkantnyugdíjas	15	0	8
öregségi nyugdíjas	3	3	3
gyes-gyed	0	6	3
egyéb	0	3	1
Összesen	100% N=39	100% N=32	100% N=71

A tartós munkanélkülieknek gyakorlatilag nincs esélyük az elhelyezkedésre. A járadékosok 14 százaléka helyezkedett el.⁷ A tartós munkanélküliek elhelyezkedését illetően a *szakképzettség-szakképzetlenség* dimenzió bizonyult a legfontosabb differenciáló tényezőnek. Egyetlenegy szakképzetlen tartós munkanélküli sem helyezkedett el. A szakképzettséggel rendelkezőknek pedig a 26 százaléka talált munkát. A szakképzettség utáni második legfontosabb tényező az, hogy valaki cigány-e vagy sem. A cigányoknak csak a 6 százaléka tudott elhelyezkedni, a nem cigányoknak viszont 15 százaléka. (A betegek csoportján belül 28%, a nem betegek körében 22% volt a cigányok aránya.) Ezt követően egyformán fontos tényezőnek bizonyult az egészségi állapot, a városi, illetve falusi lakóhely és a munkanélküli neme. Az egészségeseknek, a városban lakóknak és a férfiaknak egyaránt 16–16 százaléka tudott elhelyezkedni, míg a betegeknek, a falun élőknek és a nőknek csak 10 százaléka. Az életkor és az iskolai végzettség tekintetében az alacsony esetszám miatt nehéz értékelhető választ adni, mindenesetre a fiataloknak és a szakmunkásképzőt végzetteknek voltak jobbák az esélyei.

3.2. A járadék nélkül maradt tartós munkanélküliek

A kérdezés időpontjában, 1991 tavaszán, a 71 járadékos közül 10 fő esetében már lejárt a munkanélküli járadék folyósításának maximális ideje, de továbbra sem tudtak elhelyezkedni. Tehát a megkérdezett járadékosok 14 százaléka maradt munkanélküli járadék nélkül. A 10 fő közül 9 tartós betegségekben szenved. A 8. sz. táblázatból kiderült, hogy a beteg tartós munkanélkülieknek a 23 százaléka nem kap munkanélküli járadékot. Ez azzal függ össze, hogy – amint az előzőekben láttuk – a beteg emberek egy részét már korábban, 1988-ban elbocsátották. Ha a kérdezést az 1991-es év végén bonyolítottuk volna le, akkor ez az arány bizonyára magasabb lett volna mindkét csoportban, hiszen 1991. december 31-ig mindenkinek lejárt – az akkoriban maxi-

málishan két évig adható – munkanélküli járadéka.⁸ A kérdezés időpontjában azonban a betegek 49 százaléka, a nem betegek 69 százaléka még kapta a munkanélküli járandóságát.

A munkanélküli járadék nélkül maradt munkanélkülieket nevezhetnénk „tartósan tartós munkanélkülieknek” is. A 10 fős esetszám azonban olyan alacsony, hogy nem áll módomban statisztikailag elemezni a járadék nélkül maradt tartós munkanélküliek jellemzőit. Néhány alapvető paraméter mentén azonban mégis szeretném bemutatni megoszlásukat. A 10 fő között 6 férfi és 4 nő van. Összesen hatan laknak falvakban és négyen városban. Ketten nem végezték el az általános iskolát, négyen nyolc osztályt végeztek, ketten szakmunkás bizonyítvánnyal, ketten pedig felsőfokú diplomával rendelkeznek. Az utolsó munkahelyükön öten segédmunkásként dolgoztak, ketten betanított munkásként, egy fő szakmunkásként dolgozott, és ketten voltak szellemi foglalkozásúak. Egy fő kivételével mindegyikük úgy töltötte el a munkanélküli járadék két évét, hogy nem ajánlottak nekik semmilyen átképzési, továbbképzési lehetőséget. A családok egy főre jutó jövedelme hat esetben 3000 és 4000 Ft között van, egy esetben ennél alacsonyabb, és három esetben ennél némileg magasabb. A tíz ember közül hétnek van háztájija, ebből négyen termelnek eladásra is. Gyakorlatilag mindegyiküknek (9 fő) van valamilyen tartós betegsége, amely korlátozza munkavállalási képességét. A tíz ember közül négyen cigány származásúak. Gyakorlatilag egyikük sem kapott önkormányzati szociális segílyt. Összesen egy család részesül nevelési segílyben. Összefoglalva az eddig elmondottakat: a munkanélküli járadék nélkül maradt tartós munkanélküliek nem különböznek markánsan a járadékosok teljes csoportjától. Két paraméter mentén tűnik hátrányosabbnak a helyzetük: a tartós betegségek és a cigány származásúak arányát tekintve. Másfelől viszont valószínű, hogy a saját szükségleteiket meghaladó, eladásra is termelő háztáji gazdaságok súlya nagyobb, mint a járadékosok teljes csoportján belül, körvonalazódni látszik tehát egy, a foglalkoztatásra adott alternatív megoldási stratégia, a magángazdálkodóvá válás.

3.3. A munkaerőpiacról való kivonulás/kiszorulás: rokkantnyugdíjasok, öregségi nyugdíjasok és gyese-nyeden lévők

A kérdezés időpontjában a tartós munkanélküliek 14 százaléka időlegesen vagy végleg kivonult a munkaerőpiacról. A betegek körében erőteljesebben zajlik ez a folyamat: körükben a munkaerőpiacról kikerültek aránya kétszer annyi, mint a nem betegek körében (18%, illetve 9%).

A betegek számára a legbiztonságosabb megoldást azt jelenti, ha sikerül elismertetniük betegségüket, és rokkantnyugdíjassá válnak. Ezt 15 százalékuk már el is érte. A jövőre irányuló terveivel kapcsolatban a betegek további 13 százaléka jelezte, hogy rokkantnyugdíjat, illetve öregségi nyugdíjat szeretne. Tehát összességében a beteg tartós munkanélküliek közel egy harmada végleg kikerül a munkaerőpiacról rövidebb-hosszabb időn belül.⁹ Meg kell említenem, hogy a munkaügyi központ működésében egyetlen olyan területtel találkoztam csupán, amely a rutinfeladatokon kívül esett, és amelyre a

jelek szerint odafigyelnek: ez pedig a leszázalékolási eljárás megindítása a tartósan beteg munkanélküliek körében. A rokkantnyugdíj megszerzése természetesen nagyobb biztonságot jelent a munkanélküli számára, mint a munkanélküli segély (bár erősen hátrányos, hogy ilyen esetekben a munkanélküli segély összege alapján számolják ki a rokkantnyugdíjat). A figyelmet az is motiválja, hogy a munkaügyi központnak érdeke, hogy a rendszerből kikerüljenek azok az emberek, akiknek semmi esélyük nincs az elhelyezkedésre. A medikalizáció, a munkaerőpiaci feszültségek lecsapódása az egészségügy területén régóta ismert jelenség. Az utóbbi években ez a folyamat érthető módon felerősödött Magyarországon. Korábban is létezett ez a jelenség, akkoriban azonban a hivatalos gazdaságpolitika – ha nem is túl nagy sikerrel, de – a csökkenő munkaképességűek munkaerőpiacon tartását szorgalmazta a törvényi szabályozás eszközével. (Itt a foglalkozási rehabilitáció szabályozására gondolok.) A szocialista gazdaságra jellemző munkaerőhiány jelensége azonban már a múlté. Ma már nem folytat a hivatalos vezetés leszázalékolás elleni hadjáratot a tömegkommunikáción keresztül. Ez nem is áll érdekében a mai kormánynak, hiszen – a társadalombiztosítás és az állami költségvetés erősödő pénzügyi szétválása révén – így a társadalombiztosításra tudja hárítani a foglalkoztatási problémák állami költségeinek egy részét. Ez természetesen nem jelenti azt, hogy a társadalombiztosítás vezetése a közeljövőben ne tenne intézkedéseket a leszázalékolási eljárás szigorítására. A kiadásokkal való takarékoskodás – a társadalombiztosítás növekvő deficitje miatt – várhatóan szigorúbb intézkedésekre ösztönzi a társadalombiztosítást a közeljövőben.

A munkanélküliség megjelenésével a betegek munkaerőpiacról való kiszorulása *kétlépcsős* folyamattá vált. Az elmúlt évtizedekben a beteg, csökkent munkaképességű emberek kénytelenek voltak munkahelyükön addig továbbdolgozni, amíg egészségkárosodásuk szintje el nem érte a rokkantsági fokot. Ez gyakorlatilag kényszerpályát jelentett a munkavállalók számára, hiszen ha hivatalosan foglalkozási rehabilitáltakká váltak is, többnyire akkor sem kerültek olyan munkakörbe, ahol a munkakörülmények ne veszélyeztették volna egészségüket.

A tömeges munkanélküliség megjelenésével a leszázalékoláshoz vezető út nagy valószínűséggel a munkanélküliségen keresztül vezet. Az egészségkárosodás szempontjából nézve pozitív jelenség az, hogy ezek az emberek kikerültek az egészségkárosító munkahelyekről. (Némileg ellentmond ennek a következtetésnek az, hogy a tartós munkanélküliségről szóló szakirodalom kimutatta a tartós munkanélküliség egészségkárosító hatását is, amelyet a munkanélküliség okozta pszichés problémák idéznek elő.) Társadalmi értelemben azonban már korántsem olyan pozitív ez a folyamat. Egyrészt utaltunk már arra, hogy ezekben az esetekben a rokkantnyugdíj összegét a munkanélküli járadék alacsony összege alapján számolják ki, ami az elmúlt években átértékelés miatt igen csak minimális. Másrészt a családok, több mint két évig tartó munkanélküliség után, a rokkantnyugdíj megszerzésének idejére már felérték tartalékaikat, ha egyáltalán voltak nekik, és gyakran még az alapvető élelmiszerek beszerzése is gondot jelent számukra. (A tartós munkanélküliek 42%-a, ezen belül a betegek 46%-a jelezte, hogy ez gondot

jelent.) Mindazonáltal a rokkantnyugdíj még mindig nagyobb biztonságot jelent a családok számára, mintha az önkormányzatok által elbírált jövedelemplótló támogatásra lennének utalva. A tartós munkanélküliek többségének azonban valószínűleg nem lesz más választása.

Azok körében, akik nem vonultak ki a munkaerőpiacról, és önkormányzati támogatást sem kapnak, valószínűleg növekedni fog az a tendencia, hogy eltitkolják egészségi problémáikat annak érdekében, hogy könnyebben találjanak munkát. Hosszú távon természetesen ennek is súlyos következményei lesznek: a munkahelyeken található rossz munkakörülmények miatt egészségük további veszélyforrásoknak lesz kitéve.

Jegyzetek

1 A kérdésben közreműködött: Boros Károly, Geskó Sándor, Kovács Katalin, Pál Tibor, Varjú Gabriella és Zolnay János. Ezúton is szeretném megköszönni kitartó és hozzáértő munkájukat.

2 A segélyezettek számához viszonyítva (3800 fő) a járadékosok aránya közel 3 % volt. Más megyékhez képest itt később jelentek meg a foglalkoztatási gondok, így a járadékosok aránya 1990-ben az országos átlagnál alacsonyabb volt.

3 A segélyezettek – az akkori terminológia szerint – azok a munkanélküliek, akik egy évnél rövidebb ideje kapják a munkanélküli segélyt.

4 A technikum a szakmunkásképző iskolákhoz képest magasabb színvonalú képzettséget nyújtott, a technikumot végzett emberek ma mégis rosszabb munkaerőpiaci pozícióval rendelkeznek, mint a szakmunkásképzőt végzettek. Mi sem bizonyítja jobban a technikumi végzettség „zsákutcás” jellegét, mint az, hogy a segélyezettekhez képest a tartósan munkanélküliek körében közel négyszeres a technikumot végzettek aránya.

5 Egészségi állapot, egészségkárosító szokások, KSH, 1987

6 A kérdőívben az egészségi állapotra vonatkozó kérdés így hangzott: „Van-e önnek olyan tartós betegsége, amely befolyásolja, hogy milyen munkát tud elvállalni?” A beteg járadékosok 51%-a egy tartós betegséget említett, 36%-uk két betegséget, 5%-uk három betegséget, és ismét 5%-uk négy vagy több tartós betegséget sorolt fel (3% ismeretlen).

7 Néhányan az elhelyezkedés után ismét munkanélküliekké váltak: a járadékosok 1%-a. Tehát a felvétel idején is állással rendelkezők aránya némileg alacsonyabb (13%).

8 Jelenleg a munkanélküli járadék folyósításának maximális ideje egy év. Az 1992 decemberében elfogadott szociális törvény a járadék nélkül maradt munkanélküliek számára az önkormányzatoknál igényelhető jövedelemplótló támogatást állapít meg. A munkanélküliek jövedelemplótló támogatásának keresztelt juttatás havi összege az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 80%-a. Jelenleg 5200 Ft.

9 A nem beteg tartós munkanélküliek sokkal kisebb hányada teheti meg, hogy lemond a munkaerőpiacra való visszakérülésről. Fiatalabb életkoruknál fogva nem reménykedhetnek a nyugdíjazásban, még a kordkezdésményes nyugdíjban sem. A kutatás időpontjában csak 3%-uk volt nyugdíjban (jövővel kapcsolatos terveiben még 3%-uk említette, hogy szeretne nyugdíjba menni), és 6%-uk gyes-en vagy gyed-en volt.

**Szociális munkakörben elhelyezkednék,
szociális és pedagógus végzettséggel.**

Bp. 1539 Pf. 631.