

*Stefka Koeva – D. Sally Bould: Dolgozó és gondoskodó nők
a kommunizmus alatt és után Bulgáriában*

Tomka Béla: Rászorultsági elv vagy általános szociális jogok?

Hegedüs József: Lakáspolitikai és a lakás piac – a közpolitika korlátai

esély 2006/5

17. évfolyam 5. szám

Kiadja a Hilscher Rezső Alapítvány.

Szerkesztőségi cím:

1094 Budapest, Liliom u. 8.

Telefon: 216-1310

E-mail: esely@freemail.hu

A folyóirat megjelenését támogatta:

a Szabad Sajtó Alapítvány,

a József Attila Alapítvány,

a Nemzeti Kulturális Alapprogram,

a Nemzeti Civil Alapprogram,

a Szociális és Munkaügyi Minisztérium

a „Budapest Bank Budapestért” Alapítvány

Megjelenik kéthavonta.

Főszerkesztő:

NYILAS MIHÁLY

Olvasószerkesztő:

LÉVAI JÚLIA

Szerkesztőségi titkár:

ERDEI ENIKŐ

Szerkesztőbizottság:

Csoba Judit, Ferge Zsuzsa (elnök), Gönczöl Katalin, Gyulavári Tamás, Havasi Éva, Juhász Gábor, Kozma Judit, Krémer Balázs, Lévai Katalin (alapító főszerkesztő), Mózer Péter, Simonyi Ágnes, Tomka Béla, Tóth István György, Georg Vobruba (NSZK)

Arculattervező-grafikus: Éles Andrea

Grafikai munkatárs: Gombos Gáspár

Szöveggondozó: Haraszi Judit

Tördelőszerkesztő: Nyíri András

Készült a Csiszár nyomdában

Felelős vezető: Csiszár Lajos

ISSN 0865-0810

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

Előfizethető a Szerkesztőségnél – levélben, e-mailben és telefonon.

Szerzők

BOULD, D. SALLY	PhD, Associate Professor of Economics, Varna Free University
B. ERDŐS MÁRTA	kommunikáció PhD, Pécsi Tudományegyetem, BTK, Szociális Munka és Szociálpolitika Tanszék, egyetemi adjunktus, erdos@btk.pte.hu
GOMORY TOMI	szociális munkás PhD, Florida State University, Associate Professor, tgomory@gmail.com, tgomory@mailier.fsu.edu
HEGEDÜS JÓZSEF	közgazdász-szociológus PhD, Városkutatás Kft., hegedus@mri.hu
KELEMEN GÁBOR	egyetemi docens, PTE BTK Szociális Munka és Szociálpolitika Tanszék, tanszékvezető, kelemen@btk.pte.hu
KOEVA, STEFKA	PhD, Associate Professor of Economics, Varna Free University
LAKNER ZOLTÁN	politológus, szociálpolitikus, ELTE TÁTK, egyetemi tanársegéd, Vision Consulting, vezető elemző, lakner@visionconsulting.hu
MÁDI LÁSZLÓ	okleveles közgazdász, Magyar Országgyűlés, országgyűlési képviselő, laszlo.madi@parlament.hu
SZABÓ EMESE ZSÓKA	egyetemi hallgató, Debreceni Egyetem BTK politológia szak, szabo-zsoka@freemail.hu
TOMKA BÉLA	történész, Szegedi Tudományegyetem, egyetemi docens, tomka@hist.u.szeged.hu

Az Esély weboldalát a Kurt Lewin Alapítvány gondozza: www.szochalo.esely.com;
www.3sz.hu; www.klubhalo.hu (Az Esélyben 1999-től megjelent cikkek a
<http://www.szochalo.hu> címről, a Folyóiratok/Esély linkre kattintva tölthetők le.)

esély

2006/5

Társadalom- és szociálpolitikai folyóirat

TARTALOM

TANULMÁNYOK

- 3 **Stefka Koeva – D. Sally Bould:** Dolgozó és gondoskodó nők a kommunizmus alatt és után Bulgáriában
20 **Tomka Béla:** Rászorultsági elv vagy általános szociális jogok?

MAGYAR VALÓSÁG

- 43 **Mádi László:** Otthonteremtés és társadalompolitika
55 **Lakner Zoltán:** A magyar lakáspolitikai társadalmi hatásai
65 **Hegedüs József:** Lakáspolitikai és a lakás piac – a közpolitika korlátai

SZOCIÁLIS MUNKA

- 101 **Gomory Tomi – B. Erdős Márta – Kelemen Gábor:** Kényszer vagy együttműködés?

KÖNYVEKRŐL, FOLYÓIRATOKRÓL

- 130 **Szabó Emese Zsóka:** Identitásról és előítéletről

2006/5

2006/5



Szociális és
Munkaügyi
Minisztérium



STEFKA KOEVA – D. SALLY BOULD

Dolgozó és gondoskodó nők a kommunizmus alatt és után Bulgáriában

A tanulmány ismerteti Bulgária munka és család összeegyeztetését célzó politikáját az átmenet előtt és után. Az átmenet előtt a családpolitika pénzkereső-gondoskodó jellegű volt: a női munkavállalás és a gyermekgondozás összekapcsolását támogatta, a férfiakat pedig arra bátorította, hogy a gondoskodásban legalább segítsenek a nőknek. Az átmenet után a nőknek a gondozómunka támogatásához való hozzájárása annyira korlátozottá vált, hogy a családpolitika – fizetésektelenségből és szélsőségesen magas munkanélküliségi szint mellett – kétkeresős modellre váltott. A Várnai Foglalkoztatási Iroda 349 nő megkérdezésével végzett felmérése mutatja, milyen romboló volt a munkahelyek elvesztése az átmenet során. Ma a bolgár családstratégia kétkeresős, korlátozottan gondoskodó jellegű, s továbbra is magas munkanélküliségi szintek kapcsolódnak a termékenység kemény korlátozásához. Az állam családdal és nemekkel kapcsolatos politikája az üzleti csoportok és az IMF privatizációs nyomása alatt áll. A családi gondoskodást támogató politika még mindig csak papíron létezik, és a valóságban nem érvényesül. Ez részben a szervezett, széles alapokon nyugvó nőmozgalmak hiánya következtében van így. Ilyen szervezetekre volna szükségük a nőknek, hogy eredményesen követelhessék jogaikat és a pénzkereső-gondoskodó családmódel visszaállítását.

Nyugat-Európában a gyermekeikről gondoskodó és a dolgozó anyákkal kapcsolatos családpolitika a második világháború óta hosszú, fokozatos fejlődésen ment keresztül. Kelet-Európában a változás hirtelen és drámai volt. A jóléti államok többféle stratégiát fejlesztettek ki, hogy Nyugaton az elmúlt fél évszázadban elmozdulást érjenek el a „kenyérkereső férfi-gondoskodó nő” modelltől (Fraser, 1994; Sainsbury, 1999). Ezzel szemben az 1940-es évek kommunista forradalma drámai módon változtatta meg a háború utáni családpolitikát, megkísérelte keresztülvinni a „közösségi iparban” a nők teljes és egyenlő részvételének marxista alapelvét. A szovjet modellt követve rövid törvénykezési átmenet volt hivatott bátorítani és biztosítani a nők munkaerőként való megjelenését (Scott, 1974;

Völgyes és Völgyes, 1977; Rueschemeyer, 1981; Raabe, 1998). A Magyar Köztársaság 1949-es alkotmánya például megállapítja: „Minden testileg alkalmas állampolgárnak joga van a képességeinek megfelelő, fizetett munkát végezni” (idézet: Völgyes és Völgyes, 1977). Bulgária is hasonló törvényt hozott (Dimitrova és Dimitrov, 1993). Annak érdekében, hogy képessé tegye a nőket közösségi kötelességük teljesítésére, az állam szolgáltatásokat nyújtott, s így az anyák összeegyeztethették munkájukat a kisgyermek gondozásával. Szokásos formájában ez a szülési és a gyermekgondozási szabadság, valamint a mindenki számára garantált foglalkoztatás volt.

E „pénzkereső-gondoskodó” családstratégiát megtizedelte az átalakulás; a kommunizmus utáni bolgár család – igen magas munkanélküliségi szintek, gazdasági megpróbáltatások, valamint korlátozott gondoskodási támogatás mellett – a „kétkeresős” stratégiába sodródott (vö. Misra, Budig és Moller, 2005). Misra és mások (2005, 5. old.) megjegyzik, hogy e stratégia általában a magánpiac vagy a család gondoskodásában bízik. Ebben az összefüggésben a családstratégiának a kommunizmus után Bulgáriában részben a csökkenő termékenységgel kellett alacsonyan tartania a gondoskodás iránti igényt.

A pénzkereső-gondoskodó családstratégia kifejlesztésére irányuló erőfeszítések Bulgáriában felülről indultak. A nők számára a munkához való jogot nem az állampolgárok követelték, hanem az állam hirdette ki (Dimitrova és Dimitrov, 1993). Hasonlóképpen nem a választókerületek álltak azon törvények mögött sem, amelyek a szülési és a gyermekgondozási szabadság jogát adták meg a nőknek. Amíg teljes foglalkoztatottság létezett, a „munkához való jog” a munkáltatóra, a kommunista pártra és a tervgazdaságra nézve kötelező, erőteljes elvárás volt. A szülési szabadság és a gyermekgondozási központok segítséget nyújtottak a gondoskodó szerepkörhöz a nőknek, akik így eleget tudtak tenni e kötelezettségüknek. Így az anyák dolgozóként és gondoskodóként kapott támogatásának minden eleme a teljes foglalkoztatottság ideológiai követelményének teljesítésére sarkallt. Megszokottá vált, hogy az anyák dolgoztak, kivették szülési szabadságukat, majd gyermeküket az állam által biztosított intézményhálózatra bízta. Ezt a politikát nem támogatta egyetlen független női csoportosulás sem, s a hangsúly sem azon volt, hogy „választást” biztosítson a nőknek (vö. Panova, Gavrilova és Merdzanska, 1994). Az eredmény a Misra és mások (2005) által pénzkereső-gondoskodó stratégiának nevezett család- és munkapolitika felülről lefelé irányuló, gyors megvalósítása volt. E stratégia problémája a férfiak mint gondoskodók s mint a szükséges, fizetetlen családi munkában közreműködők teljes részvétele volt (vö. Horelli és Vespa, 1994; Scanzoni, 2001). Ám – míg Svédországban például a férfírészvétel kérdésének értelmezésén egy időn túl nőszervezetek dolgoztak –, Kelet-Európában közvetlen, „hivatalos” elvárás volt, hogy a női munka mellett „hivatalos” rendelet legyen a férfiak részvételéről a családi gondoskodásban és a háztartási munkában.

Rueschemeyer 1981-es könyvében így érvel: „A kelet-európai szocialista társadalmakban a nők foglalkoztatása nem csupán elfogadott, hanem elvárt és keményen intézményesített, azaz az uralkodó értékek és

eszmék által legitimált” (174. old.). Mindamellet e rendszerek megfigyelői mind az egyenlőnél kisebb férfirésztvételt jegyezték fel a háztartási munka és a gyermekekről való gondoskodás terén. S miközben az államok egészen odáig mentek, hogy a férfiak egyenlő részvételét belefoglalták a családtörvénybe, ez a legkevésbé sem vezetett az egyenlő részvétel gyakorlatához (Raabe, 1998; Merdjanska és Panova, 1995; Deacon és Vidinova, 1992).¹ Kelet-Németország esetében Ostner (1994) megjegyzi, hogy a gyermekgondozási politika csak nőkről szólt, megerősítve az anyák felelősségét a gyermekek gondozásáért. Az apát nem tekintették egyenlő társnak. A Bolgár Kommunista Párt tizedik kongresszusa rámutatott a „második műszakot” teljesítő nők túlzott terheire (Scott, 1974, 136. old.). Ez az előléptetés és a hatalmi pozíciók elérhetőségével kapcsolatos munkahelyi díszkriminációhoz vezetett (Stoev, 1994). Az egyenlő munkáért járó egyenlő bér a nőknek mégis egészen mást jelentett: „a piac nélküli és ennélfogva követelmény nélküli mechanizmusban az eredmény a teljesítménytől független, mindenkinek egyenlő fizetség volt” (Dimitrova és Dimitrov, 1993, 123. old.).

Az átmenet előtt: a várnai körzet

A várnai körzetben – amely Bulgária harmadik legnagyobb városát is magában foglalja – 1989-ben a nők tették ki a helyi munkaerő 53 százalékát. A nődolgozók magasabb aránya az 1980-as évek folyamán valószínű trend volt. 1989-ben a nem szakalkalmazottak 47,8 százaléka nő volt; a szakfoglalkoztatásban azonban részarányuk jóval magasabb, 71,2 százalékos volt. Még a tudományos és a műszaki területen is az alkalmazottak 50 százaléka, a közgazdászoknak pedig 84,4 százaléka volt nő. A tipikusan női szakmák közül a tanári és professzori pálya egészét 75,4 százalékban, az egészségügyi gondozás szakmáinak összességét 90,3 százalékban uralták a nők. Az irányításban azonban már nem voltak jelen hasonló arányban a nők: a vezető munkatársaknak csupán 37,5 százaléka került ki közülük.² Így a nők minden foglalkozási kategóriában magas arányban voltak jelen, ám vezetői foglalkozásokban továbbra is uralkodó maradt a „női főnök” hagyományos, negatív sztereotípiája.

A nők ipari foglalkoztatása hasonlóképpen tükrözte a női munkaerő tevékenységét bátorító és az ipari ágazatokban a nők egyenlő lehetőségeit demonstráló politikát (ennek a gazdaságra és a nőkre gyakorolt hatását egyaránt figyelmen kívül hagyva). A nyolcvanas évek közepén Várna körzetében a távközlési dolgozók 63,3 százaléka, a nagy- és kiskereskedelmiek 67,9 százaléka, a tudományban foglalkoztatottak 54,1 százaléka, az oktatási és kulturális dolgozók 74,9 százaléka, az egészségügyi gondozásban dolgozók 77,4 százaléka, a pénzügyi, banki és biztosítási dolgozók 83,1 százaléka volt nő. A nők még a gyárparban is az összes

¹ A nők háztartási terheinek csökkentésére irányuló kísérletek még e terhek növekedéséhez is vezethettek, mivel a nőkkel sohasem egyeztették azokat. Az iskolai és munkahelyi büféket a kicsi és munkára alkalmatlan konyhák igazolására használták fel (Stoev, 1994).

² *A nemzetgazdaságban alkalmazottak 1989. augusztus 1-jén* (Központi Statisztikai Hivatal, Szófia, 1989., 89. old.; bolgár nyelven).

munkavállaló 45,5 százalékát adták. Ezen belül a papír-, az üveg-, a textil-, a ruházati, a nyomda- és az élelmiszeriparban volt a legmagasabb a nők részaránya; de még a gépipar, a fémfeldolgozás és a vegyipar hagyományosan férfiak uralta ágazataiban is a munkavállalóknak legalább az egyharmada nő volt. A nők tehát jelentős arányban jelen voltak az iparágak többségében; kivételt csupán a szállítás, az erdőgazdaság és az építőipar jelentett, amelyekben a nők részaránya 30 százaléknál alacsonyabb volt.³

A „pénzkereső-gondoskodó” stratégia nemcsak széles foglalkoztatási lehetőséget kínált a nőknek, hanem nagyvonalú anyasági és egyéb családi előnyöket is. Például első gyermekük után 120 nap fizetett anyasági szabadság járt a nőknek, függetlenül a munkahelyükön eltöltött idő hosszától. A második gyermekkel való terhesség és a szülés esetén 150, a harmadik gyermekre 180, és minden egyes további gyermekre 120 nap fizetett szabadságot kaptak. Az állásokat régóta betöltő anyáknak – hosszú szolgálati idejük elismeréseként – a gyermek kétéves koráig további fizetett szabadságot adtak. Az e meghosszabbított szabadság idejére fizetett pénz azonban csak a havi minimálbér összegét érte el. Ezen időtartam leteltével az anya választhatott, hogy visszatér-e korábbi pozíciójába, vagy továbbra is gyermekéről gondoskodik, vagyis fizetés nélküli szabadságot vesz igénybe, s így a gyermek harmadik születésnapjáig megőrzi jogát a munkahelyére való visszatéréshez. Azok a nők, akik a terhesség és a szoptatás idején munkájuk folytatása mellett döntöttek, védettek voltak az elbocsátással szemben. Ha az általuk betöltött munkakör az egészségre ártalmasnak minősült, a terhes nőknek és a szoptató anyáknak ahhoz is joguk volt, hogy megfelelőbb munkára jelöljék ki őket.⁴ E törvény semmiképpen sem volt közömbös a nemekkel szemben – gondozási támogatásokat nyújtott a teljes munkaidőben dolgozó nőknek, biztosítva, hogy gyermekeik gondoskodásban részesüljenek, s munkájuk is meglegyen, amikor visszatérnek dolgozni. Az anyának joga volt otthon gondozni a csecsemőt, és joga volt visszatérni a munkába, továbbá igénybe venni az állam által nyújtott, teljes idejű gyermekgondozást.

Az átmenet idején: a kilencvenes évek eleje Várnában

A kapitalizmusba való átmenettel korlátozottá vált a nők lehetősége arra, hogy szülési és gyermekgondozási szabadságot vegyenek igénybe. Az új munka törvénykönyve rendelkezett ugyan az anyasági kedvezményekről, e rendelkezéseket azonban – elsősorban a növekvő magánszektorban – nem hajtották végre. A legalapvetőbb változás az volt, hogy a nő, aki az anyasági szabadsággal élve elhagyta a munkahelyét, kockáztatta, hogy a szabadság leteltével nem kapja vissza. Az esélye, hogy más munkát kap – ami a kommunizmus idején biztosított volt –, a rendkívül magas munkanélküliség mellett szélsőségesen bizonytalanná vált. 1989 után az ország egészében gyorsan növekedett a női munkanélküliség. Ez az

³ *Statistikai kézikönyv* (Várna, Közzeti Statisztikai Hivatal, 1989., 80. old.; bolgár nyelven).

⁴ *Munka törvénykönyve* (Szófia, 1986., 74–76. old.; bolgár nyelven).

olyan nagyvárosokra, volt körzeti és regionális központokra koncentrált, mint Várna. 1992 októberében a városban a teljes munkanélküliség 60,1 százalékát tette ki a női munkanélküliség. Ez az egyik legmagasabb arány volt az országban: 8 százalékponttal magasabb, mint a nemzeti átlag. A női munkanélküliségi ráta Bulgáriában 1991-ben mindvégig 2,9–4,6 százalékponttal magasabb volt a férfiakénál. A kilencvenes évek elején Bulgáriában a nők által megtapasztalt munkanélküliségi időtartamok is hosszabbak voltak, mint a férfiak esetében (Dimitrova, 1994).

Az átmenet első éveiben az általános munkanélküliségi szintek hirtelen emelkedése a gazdaságban zajló szerkezeti átalakulás és a gyárbezárások következménye volt. Ez lett az eredménye a volt Szovjetunióban, Jugoszláviában, valamint a Perzsa-öbölnél bekövetkezett piacvesztésnek. A kezdeti munkanélküliségi szintet 1990-tól 1991 végéig nagyobb elbocsátások növelték. Ezek az elbocsátások a nők számára különösen fájdalmasak voltak. 1990 végén az ország foglalkoztatási hivatalaiban regisztrált nők részaránya az összes munkanélküli 65 százalékára rúgott. Az elbocsátások mindenekelőtt a nőket érintették, mivel ők az állami és a regionális közigazgatás hivatalaiban koncentráálódtak, de a női munkanélküliség korai emelkedését nem lehet teljes egészében szerkezeti változásokkal magyarázni. Az állami közigazgatás hivatalainak átszervezések a férfiakat tartották meg, és a nőket küldték el. Az átmenet után „a feljövőben lévő munkaerőpiac felvetette a nemi alapú, rejtett munkahelyi egyenlőtlenségeket” (Dimitrova, 1994, 68. old.).

Várna városában a nők munkanélküliségi rátája több mint 9-szeresére növekedett. Várna állami és helyi közigazgatási, valamint könnyű- és bizonyos mértékig nehézipari központ volt; ezen iparágak leépülésének eredményeképpen több nőt bocsátottak el, mint ahány férfit. Egy szlovák újságíró 1969-ben láttnoki módon azt állította, hogy a kommunizmus alatti gazdasági szabályozás legkeményebben a nőket sújthatja: „Sok vezető nem titkolja a tényt, hogy... ahol szükséges, elsőként a nőkre sújt majd le a csapás” (idézi: Scott, 1974, 123. old.). Húsz évvel később, az átmenet mélyreható gazdasági kiigazításai idején, Várnában a csapás elsőként csakugyan a nőket sújtotta. Noha ma már elfogadott, hogy a nők jobban teljesítettek az átmenet első éveiben (ld. Heynes, 2005, 181. old.), Várna bizonyossága nem ezt a következtetést támasztja alá.

1992-ben a női munkanélküliség Várnában kiegyenlített, sőt csökkent is. Feltételezhető, hogy e mérséklődés elsődlegesen annak következménye, hogy sok nő nem volt már jogosult munkanélküli-járadékra, így nem törődött azzal, hogy nyilvántartásba vétesse magát a munkaügyi hivatalban. Emellett a gazdaság visszaesése idején jellemző, hogy sok állástalan feladja a munkakeresést, „elbátortalanodik”, és nem sorolható többé a munkaerőhöz. Ha Várnában egy munkanélküli nő már nem kapta többé a munkanélküli-járadékot, és három hónapon át nem keresett munkát a munkaügyi hivatal közvetítésével, akkor már nem munkanélküliként, hanem a munkaerőpiacon kívülként tartották számon. Nem keresett tovább, mert azt hitte, nincsenek megszerezhető állások – nem alaptalan feltételezés.

A női munkaerőlétszám és a regisztrált női munkanélküliség csökkenésének másik magyarázata az lehet, hogy a nők a család és a munka

összekapcsolásának kenyérkereső-háztartásbeli modelljét választják. Magyarországon és Lengyelországban e „választást” erőteljesen bátorította a katolikus egyház; nyomást gyakorolt a nőkre, hogy visszatérjenek hagyományos szerepeikhez. Magyarország esetét Ferge (1993) dokumentálja „Győztesek és vesztesek az államszocializmus összeomlása után” című cikkében. Lengyelországban a hagyományos női szerepet az abortusztilalommal (Holc, 2004), valamint azzal erőszték ki, hogy az egyedülálló anyákra nyomást gyakoroltak gyermekeik örökbeadása érdekében. A családpolitika a volt Kelet-Németországban hasonlóképpen otthonmaradásra szorította az anyákat (Ostner, 1994), de az otthoni gondoskodásért járó megfelelőbb támogatással. A jelenlegi német modellben (Misra és mások, 2005) a nőktől nem várják el, hogy otthonukon kívül dolgozzanak, amikor kisgyermekük van. Így más kelet-európai országokban a női munkaerőlétszám visszaesése részben a nők vonakodását tükrözheti attól, hogy munkakeresésüket bejelentésük. Legnépszerűbb választásuk a „háztartásbeli” lehet, ha van otthon gyermek. Várna esete ugyanakkor nem azt jelzi, hogy a munkaerőlétszámból kieső nők főállású anyává válnának. A kommunizmus lezárultával az ortodox egyház Bulgáriában nem mutatott olyan óriási újjáéledést, mint Lengyelországban és Magyarországon a nyugati kereszténység, és nem volt vallási nyomás annak érdekében, hogy az anyák gyermekük gondozására otthon maradjanak. A házasságban élő, munkanélküli anyák dolgozni akartak, és a gazdasági kényszer – a hagyomány és a vallás nyomása nélkül – minden családtagot a munkaerőpiac vagy az „elbátortalanodott dolgozó” kategóriája felé terelt.

Miközben Bulgária a pénzkereső-gondoskodó stratégiáról a kétkeresős stratégiára váltott – magas munkanélküliségi szintekkel az átmenet folyamán –, az egész országban a 30 év alatti nők munkanélkülisége volt a legmagasabb. A kilencvenes évek elején ezek a fiatal nők még élénken kerestek munkát. Általában ez az az életkor, amelyben a fiatalok megállapodnak életpályájukon. Várnában ez a korcsoport szenvedett legtöbbit a magas munkanélküliségtől. 1992 októberének végén az összes munkanélküli nő 54 százaléka 30 év alatti volt. Természetesen általános jelenség, hogy az általános munkanélküliség gyors növekedése legkeményebben a fiatalokat sújtja (Merdjanska és Panova, 1995; Wilcock és Franke, 1963; Bakke, 1940). Mindemelllett egy másik tényező a fiatal nőkkel szemben a fiatal férfiaknak kedvez: a nők legvalószínűbben 30 éves kor alatt esnek teherbe és nevelnek kisgyerekeket. Megfelelő védelem nélkül legvalószínűbben a terhes nők és a fiatal anyák tapasztalják meg a hátrányos megkülönböztetést.

Várnában a női munkanélküliség másik jellemzője a tanult és magasán képzett nők magas aránya. 1992 októberének végén Várnában az összes munkanélküli nő 15,8 százalékának egyetemi végzettsége volt. Az egyetemi diplomával rendelkező, munkanélküli nők száma magasabb volt, mint a diplomás, munkanélküli férfiaké. Az összes egyetemi végzettségű munkanélküli 60,6 százalékát a nők adták. Ráadásul ebben a csoportban túlsúlyban voltak a női mérnökök, közgazdászok és tanárok – a piacgazdaságba való átmenet szempontjából fontos képzettségű egyének. A várnai nők magas iskolázottsági teljesítménye azonban nem nyújtott védel-

met számukra az átmenet során. A nemek egyenlőségét nem tekinthetjük a felsőoktatás szigorú jellemzőjének, ha az iskolázott nők nagyobb elbocsátási kockázatokat és elhelyezkedési nehézségeket tapasztalnak.

A várnai foglalkoztatási hivatal

Az átmeneti időszak következményeként a foglalkoztatási hivatalok új feladatokat és jelentőséget kaptak (Deacon és Vidinova, 1993, 83. old.). Az ezekhez hasonló hivatalok Nyugat-Európában olyan központok, amelyek regisztrálják az állásokat, fizetik a szociális átutalásokat (így a munkanélküli-járadékokat is), továbbá az új állás keresése során a képzésben és az átképzésben támogatják a munkanélkülit. Bár e hivatalok működése az új, instabil munkaerőpiacokon nehéz volt, törekedtek arra, hogy eleget tegyenek új feladataiknak: megértsék a munkanélküli viselkedését, indítékait és preferenciáit. Z. Ivanova 1992 márciusában felmérést készített a Várnai Foglalkoztatási Hivatalnál. 349 regisztrált munkanélküli nővel⁵ készített személyes interjút, a munkanélküliséghez és az új munkaerő-piaci feltételekhez való alkalmazkodásukkal kapcsolatban, az átmenet első éveire vonatkozóan. Ezeket a nőket módszeresen választották ki a várnai kerületekben regisztrált összes, járadékban részesülő munkanélküli nő közül.⁶

A 349 regisztrált munkanélküli nőnek csupán 9 százaléka örült a váratlan és akaratlan szabadságnak, valamint annak a szabadidőnek, amit állástalanként családjára és önmagára fordíthatott. Túlnyomó részük 30 és 40 év közötti, gyermekes, férjes asszony volt. Ráadásul az „elégedett” férjes anyák legtöbbször a munkanélküliség első hónapját töltötte. A munkanélküliség időtartamának növekedésével e kezdeti elégedettség nyilvánvalóan elenyészett; az elvált és az özvegy állástalan nőknek pedig elégedettséget nem, csupán lehangoltságot és kétségbeesést hozott az új szabadidő. Hasonlóképpen arra sem utalt semmi, hogy az 50 év feletti munkanélküli nők örültek volna a családjukkal eltölthető, akaratlan szabadidőnek. E számok jelzik, hogy Várnában a munkanélküli nők mindegyikét elégedetlenséget éreztek a munka hiánya miatt, még akkor is, ha éppen munkanélküli járadékot kaptak.

A munkanélküli nők legtöbbször – 91 százaléka – tehát negatívan reagált; igaz, elégedetlenségük és kétségbeesésük mértéke változó volt. A megkérdezett nők 22 százalékanak okozott gondot önuralma megőrzése; 23,7 százalékuk elvesztette reményét és magabiztosságát, 23,8 százalékukat felzaklatta az anyagi függőség, 16 százalékuk nagyon lehangolt és mélységesen kedvesezett volt. E nők 4 százaléka számára az életnek nem volt értelme. A legnagyobb valószínűséggel az 50 év feletti, az özvegy és elvált, és a 9 hónapnál régebben állástalan nők lehangoltsága és kétségbeesése volt a legmélyebb. Rueschemeyer 1981-es, a női foglalkoz-

⁵ E nők mindegyike munkanélküli-járadékban részesült.

⁶ A mintavétel kétfázisú volt. Az első fázisban várnai kerületeket választottak ki, majd a kiválasztott kerületek mindegyikében módszeres mintát választottak ki a regisztrált munkanélküli nők közül. 349 nővel készült sikeres interjú. Az 1992 tavaszán lezajlott közvélemény-kutatást a Várnai Foglalkoztatási Hivaltól Z. Ivanova irányította.

TANULMÁNYOK

tatásra mint elfogadott és elvárt létformára vonatkozó megfigyelése ezekre a munkanélküli nőkre nézve egyértelműen helytálló volt: várták, hogy dolgozhassanak. Az átmenet idején Várnában a kisgyermekes, munkanélküli anyák – a gyorsan romló állami szülési és gyermekgondozási segélyek ellenére – még várták vagy remélték, hogy dolgozhatnak (Petrova Funk és Mueller munkájában, 1993). Ezen értékek „intézményesítettsége” a társadalomban általában gyengülni látszott. Még a mára korlátozottá vált közsférában is ama hit- és értékrend teljes összeomlását tapasztalták a nők, amely egykor megalapozta foglalkoztatási lehetőségeiket. Akárcsak a munkanélküli emberről szóló tanulmányokban, a munkából való elbocsáttatás eredménye a magabiztosság, az önbizalom és a jövőbe vetett hit elvesztése volt (Bakke, 1940; Rubin, 1994). A várnai felmérés szemlélteti ezeket a munkanélküli nőkre irányuló hatásokat az átmenet folyamán. Ráadásul ezek az érzések gyakoriak az egyetemi képzettségű nők körében is, akiktől normális körülmények között magas önbizalmat várnánk. Az egyetemet végzettek harmada magabiztosságának elvesztéséről nyilatkozott.

Az átmenet idején a munkaerőpiac „nemközpontúvá” vált, amennyiben előnyben részesítette a nyers versengés és az agresszivitás férfias tulajdonságait. A Várnai Foglalkoztatási Hivatal felmérése szerint a nők nehezen találták az alkalmazkodást az új munkaerőpiac által megkövetelt rámenősséghez. Azoknak a nőknek, akik a kommunista rendszer idején elismert dolgozók voltak, tudomásul kellett venniük, hogy most bizonyítaniuk kell. Az átmenet idején készült felmérés alkalmával az összes munkanélküli nő több mint 46 százaléka a foglalkoztatási hivatal elsődleges feladatává tette volna, hogy állást találjon nekik. Ez a hozzáállásuk az egykori szocialista társadalom magas fokú központosítottságától örökölt, továbbbélő sztereotípiák erőteljes hatását mutatta. Kétségbeesésük részben abból származott, hogy függőségben érezték magukat a számukra állást találni hivatott foglalkoztatási hivataltól, ám egyúttal kétségbe vonták, hogy az képes volna erre. Csaknem kétharmaduk – 65 százalékuk – úgy gondolta, hogy a hivatal képtelen segíteni rajtuk.

A megkérdezett nők nem csupán azt akarták, hogy az állam találjon számukra állást, hanem azt is, hogy az államnak dolgozhassanak. A megkérdezett munkanélküli nők mintegy fele előnyben részesítette a közsférát, amelyben az egyenlőség bizonyos értékeit remélte megtalálni. Noha ezt a kívánságot arra használták fel, hogy a nőket túlságosan szelídnek ítélik meg a piaczgazdasághoz (Ghodsee, 2004), világos, hogy ők maguk miért részesítették volna előnyben a közsférában való munkavállalást. A közsféra az egyetlen, ahol a nőknek lehet némi reményük arra, hogy támogatják a gondoskodó szerepkörüket. A magánszektor munkaadói egyáltalán nem törődnek a gyermekeket támogató törvények végrehajtásával (Ghodsee, 2000). A közsféra munkahelyei még a nyugati munkaerőpiacokon is jobban támogatják a nőket – különösen gondoskodó szerepkörükből (Bernhardt és Dresser, 2001). És a közsféra az átmenet óta összezsugorodott.

A kommunizmus utáni „vadkapitalizmusban”, vagy – ahogyan Dimitrova (1994) nevezte – a „fekete” munkaerőpiacon a nőket sebezhetette meg legjobban a kizsákmányolás. A munkaadók képesek voltak kijátsza-

ni a szociális törvényeket és elkerülni az új munka törvénykönyve alkalmazását. A nőket gyengének és naivnak tekintették, ahogy ezt a *Hamu-pipőke a piacra tart* (Einhorn, 1993) leírja, de valójában mindezért a megfelelő munkaügyi védelem hiánya okolható. A megkérdezett munkanélküli nők egyike arról számolt be, hogy egy vállalkozó a számítógépes üzletágban felajánlotta: próbára teszi képességeit. A „próbaidőben” (körülbelül egy hónapig) a nő fizetés nélkül dolgozott egy szoftverterméken. Amikor átadta a munkát a főnöknek, az haragosnak mutatkozott, és megtagadta a nő alkalmazását – aki később egy véletlen folytán meglepve tapasztalta, hogy munkáját felhasználták. A magánszektorban egy nőt lehet alkalmazni, kihasználni, majd fizetség nélkül kirúgni; túlmunkára kényszeríteni, vagy állásának előzetes figyelmeztetés nélküli elvesztésével fenyegetni.

A megkérdezett munkanélküli nők mintegy ötöde késznek mutatkozott magánvállalkozást indítani. Ennek legnagyobb akadályá a kezdőtőke hiánya volt – a válaszok 58 százaléka ezt mutatta. Az átmeneti időszak kezdetén – különösen az árliberalizáció után – tapasztalt magas inflációs ráták és a hosszú munkanélküliségi időtartamok kimerítették a személyes megtakarításokat. Ugyanakkor a hitelfeltételek – főképpen a magas kamatlábak – a kölcsönt meglehetősen kockázatosná, sőt kifejezetten veszélyessé tették. Még inkább igaz volt ez azokra az emberekre, akiknek még sohasem volt adósságuk. Az egyik fontos ok, amiért nem mertek saját vállalkozásba fogni, a szakértelem és a tapasztalat hiánya volt (az összes válasz 13,5 százaléka). A fiatalabb – 40 év alatti, s elsősorban az egyetemi végzettségű – nők azonban azt mondták, hogy hajlandóak lennének saját üzletet indítani. Ebben végre megvolt a lehetőség a munka és a családi felelősség összeegyeztetésére. Más kelet-európai államok munkaerőhelyzetével összevetve Bulgáriában magas az önfoglalkoztató dolgozók aránya (Hassan és Peters, 1995). Az átmenet óta azonban a nők mikrovállalkozásba lépését akadályozták a férfiakra összpontosító kisvállalkozás-fejlesztési programok, amelyek rendszerint azt „kifogásolták”, hogy a nők nem érdekeltek ebben (Ghodsee, 2003, 248. old.). A potenciális női kisvállalkozások iránti, megkülönböztetett figyelem hiánya mindazonáltal nem korlátozódik Bulgáriára. A Delaware-i Egyetemen egy bulgáriai női kisvállalkozási központ javaslatát az utolsó fázisban fűrték meg az USAID-segélyezés lebonyolításáért felelős férfiak.⁷

A munka és a család összeegyeztetését célzó politika: fejlődés az átmenet után?

Sok kelet-európai tudós jutott arra a következtetésre, hogy a nemek szerinti hátrányos megkülönböztetés az átmenet első éveiben nem volt olyan mértékű, mint amitől tartottak (Vö. Ingham és mások, 1998; Heynes,

⁷ A bulgáriai női kisvállalkozási központ alapítására vonatkozó javaslatot az USAID Női Fejlesztési Irodájának kiegészítéseként terjesztette elő a Delaware-i Egyetem Nemzetközi Programok és Különleges Tanácskozások Társult Igazgatói Irodája. A Delaware-i hivatal utólag vonta vissza a támogatást. (Larry P. Donelley levele MMM. Ariza-Ninohoz, 1993. január 15.)

2005, 181. old.; Világbank, 2003). Bulgáriában nemrégiben jelentette ki egy magas rangú nőpolitikus, hogy „Bulgáriában egyáltalán nem volt nőkkel szemben hátrányos megkülönböztetés” (Ghodsee, 2004, 735. old.). De ezek a következtetések elsődlegesen a dolgozó, felnőtt férfiak és a dolgozó, felnőtt nők bérkülönbségének összevetésén alapulnak. A nemek közötti egyenlőség mérésének ez a módszere az ENSZ-ét követi; figyelmen kívül hagyja a nők családi gondoskodást nyújtó szerepét (Bould, 2006). Hogy megértsük a nők helyzetét, jelenlegi bérükön kívül más is figyelembe kell vennünk. Sok nő esetében nem alkalmazható ez a mérés, mert nincs bérkeresetük, munkanélküliek vagy a munkaerőpiacon kívüli, csüggedt dolgozók.

Miközben igaz, hogy papíron léteznek a nőket – főképpen a terhes és a kisgyermekes nőket – védelmező törvények, e törvényeket nem hajtják végre. A kommunista rendszer idején a vezetők panaszkodtak a nőkre és gyermekgondozási problémáikra: „a beteg gyermekekkel és a szülési szabadsággal zavart okozó asszonyokra...” (Scott, 1974, 123. old.). Miközben a beteg gyermekek igényei a kommunizmus idején termelési „terhet” jelentettek, az alacsonyabb termelési szintnek gyakran nem volt közvetlen következménye, hiszen kevés volt a pontos adatfelvétel. A vezetők megtűrhették ezeket a „problémás nőket”. Az új, a termelésre összpontosító magánszférában azonban ebből a gondoskodási szükségletekkel árnyalt nőképből feltehetően nyílt alkalmazási diszkrimináció következik még a szülőképes korban lévő gyermektelen nőkkel szemben is. Védelem nélkül a gyermekvállalási korban lévő nőkkel és az anyákkal szemben a vezetők hátrányos megkülönböztetést alkalmaznak, ha azt választhatják, hogy elkerülik e „problémás nőket” (ld. Dimitrova, 1994). Az új munka törvénykönyve megakadályozza, hogy (mint Ghodsee idézi, 2003) a munkaadók terhes és három éven aluli gyermeket nevelő nőket a Munkaügyi Felügyelőség előzetes beleegyezése nélkül elbocsássonak. E védelemnek ritkán szereznek érvényt a magánszférában, de a magánbefektetők még így is panaszkodnak miatta (Ghodsee, 2003). A nődolgozókat – gondoskodói felelősségük miatt – „most megbízhatatlannak látják” (Ghodsee, 2003, 237. old.), és a munkaadókat semmi sem akadályozza meg abban, hogy hátrányos megkülönböztetést alkalmazzanak a terhes vagy az iskoláskor alatti gyermeket nevelő nőkkel szemben. Várnában 2001-ben a nők munkanélküliségi rátája még mindig magasabb volt, mint a férfiaké, és a teljes munkanélküliség 52 százalékát tette ki (Nemzeti Statisztikai Intézet, 2002, 89. old.).

Miközben látható a „fejlődés” a férfiak és a nők egyéni bérszínvonalának nemenkénti különbözőségében, ezt a fejlődést a nők munkaerőpiaci részesedése általános csökkenésének fényében kell értékelni. Heynes becslése szerint „a nemek közötti különbség javulása közel 40 százalékban az alkalmazásban álló nők számának csökkenésével magyarázható” (2005, 182. old.). Bulgáriában – ahol a háztartási költségvetés 48,2 százalékát élelemre költik (Eurostat, idézi Heynes, 2005, 3. táblázat), és magas szintet ért el a gyermekszegénység – nehéz elképzelni, hogy a nők ne keressék a pénzkereset lehetőségeit akkor is, ha nem regisztráltak munkanélküliek. A több mint egy évtizednyi, nagyon magas munkanélküliségi mutatók ugyanakkor érthetővé teszik, hogy sok nő egyszerűen

kiesett a munkaerőpiacról. Általánosságban a nők jelentésekben szereplő munkaerő-piaci részesevé Bulgáriában a 1990-es 60 százalékos szintről (ENSZ, 2000, 147. old.) a legutóbbi ENSZ-felmérés idejére 44 százalékosra csökkent (ENSZ, 2006, 152. old.). A jelenleg a munkaerőpiacon kívül rekedt nők feltehetően szívesen elfogadnának egy felajánlott állást, mert az segíthetne nekik családjuk ellátásában.

Milyen munkát és családot összeegyeztető stratégiájuk van ezeknek a nőknek? Bulgáriában már hozzászoktunk a gondoskodói felelősség radikális csökkenéséhez. Az ország esetében a nők szélsőségesen alacsony szinten tudják tartani termékenységüket, mert az abortusz könnyen elérhető; és nevetséges, hogy az egészségügyi ellátás új rendszerében a fogamzásgátlók rendszerint túlságosan költségesek, a terhességmegszakítás viszont ingyenes. Az Iel (2002) által megkérdezett Ivanának 25 éves korában volt abortusza – három évvel azután, hogy lánya született. A családja nem engedhetett meg magának még egy gyermeket.

A női jogok és követelések szerkezete

Hogy megértsük a női jogok és juttatások eltűnését a posztkommunista társadalmak családpolitikájából, fontos Peattie és Rein elemzése a *Női követelésekben* (1983). A jogok és jogosultságok „nem mindig járnak automatikusan, hanem egy cselekvési folyamat során az egyének az intézményekben követelik, kicsikarják, kérik, kikényszerítik a források ígérését” (19. old.). A munkalehetőségekkel és a gondoskodás támogatásával kapcsolatos női jogok és jogosultságok Nyugaton egy nő és férfiak alkotta, „nyomásgyakorlásra képes, szervezett csoport” (Peattie és Rein, 1983, 119. old.) lassú munkafolyamatának eredményei. Kezdetben az erőfeszítések olyan jogszabályok elfogadtatására irányultak, mint a nők – ideértve a terhes nőket és a kisgyermekes anyákat – hátrányos megkülönböztetését tiltó törvény. Nőszervezetek kiterjedt erőfeszítései nemrégiben elérték a fizetett szülési szabadság bevezetését Kaliforniában, az Egyesült Államok egyetlen tagállamában, amely fizetett szülési szabadságról intézkedett. Am az e követelésekért harcoló szervezetekre nem csupán a törvények elfogadtatása, hanem azok végrehajtása érdekében is szükség van. A jogok és jogosultságok sérülékenyek, ezért őrszervezeteknek is létezniük kell. Az Egyesült Államokban például a polgárjogi törvényt az Egyenlő Foglalkoztatási Lehetőségek Bizottsága (EEOC) hajtja végre, de egy erős nőszervezet – a Nemzeti Nőszervezet – nyomása biztosította, hogy a törvényt komolyan betartsák, figyelembe véve a nők problémáit (Peattie és Rein, 1983). Az állam nem függhet e jogok végrehajtásától, hiszen a nyomás – különösen a költségvetési nyomás – a gyermekellátáshoz hasonló, költséges jogosultságok erodálásához vezethet.

Ráadásul a fejlődő országokban több költségvetési és politikai nyomás hat a törvények betartása ellen, mint amennyi a gyermekellátáshoz hasonló, közcélú kiadásokra tart igényt, vagy a terhesség miatti hátrányos megkülönböztetés tilalmával sérti a nagy munkaadók és a potenciális befektetők érdekeit. E nyomás a Nemzetközi Valutaalap, valamint a nemzetközi üzleti szervezetek politikájából ered (vö. Ghodsee, 2003). Mexikó

határmenti iparral kapcsolatos tapasztalatai mutatják, hogy – még ha léteznek is papíron törvények – megfelelő végrehajtásukhoz erős, állami szintű nőszervezetre van szükség (Yudelman, 1987, 18. old.). Jelenleg kiűnő törvények vannak Bulgáriában a fizetett szülési szabadságról, de nincs választókerület, ahol a megvalósulásukat is lehetne látni. A nők még a fizetetlen szülési szabadság kivételét sem kockáztathatják meg, így gyakran lemondanak a szülésről, ha pedig teherbe esnek, az abortuszt választják.

A női munka és a családi ügyek története Nyugaton felveti egy széles alapokon nyugvó, önkéntes szervezet szükségességét, amely elkötelezetten harcol a nők munkavállalói és gondoskodói jogaiért. Bulgáriában akadályozta az önkéntes nőszervezetek fejlődését, hogy a kommunizmus idején a nőknek „nem önkéntes” szervezetekben kellett részt venniük. Néhány esetben ezek a szervezetek arra voltak hivatottak, hogy tapsoljanak az állam által adott „jogoknak”, és semmiképpen sem bírálhatták e jogok megvalósulását. Amilyen mértékben a nők védelmet élveztek, az a kommunista ideológia és e törvényi rendelkezések egybeesésének következménye volt (Matynia, 1994). A kommunista ideológia tiltotta is a széles néprétegek bármely autonóm szervezetének e jogok kiteljesedésének támogatását, biztosítását. Egy széles alapokon nyugvó, önkéntes nőszervezet fejlődésének ráadásul szembesülnie kell azzal, hogy e kommunizmus alatti jogokat és jogosultságokat ma történelemként kezelik (Ferber és Raabe, 2003). A magánosított piacok új gazdasági rendje csupán a munkakeresés „szabadságát” nyújtja a nőknek – egyenlő elhelyezkedési esélyt vagy a gondoskodás munkájához szükséges hatékony családpolitikát nem.

Egy hatékony nőszervezet hiánya kimutatható abban a tényben, hogy a 2000–2006-os Nemzetgazdasági Fejlesztési Terv első vázlata nem tartalmazott semmiféle utalást a nemek közötti egyenlőségre vagy a női munkanélküliség magas szintjére. A nemek közötti egyenlőség mellett csupán „az Európai Unió bizottságának Bulgária csatlakozási előmeneteléről készült monitoringvizsgálata” tartott ki (Ghodsee, 2000, 11. old.). De a „nemek egyenlőségének” leggyakrabban az ENSZ értékelése ad hasonló lökést, amely inkább felnőtt egyéneket, mint családokat vizsgál. Valójában az ENSZ álláspontja 1998-ban egyike volt azoknak, amelyek kifejezetten tagadták a női gondoskodási munka iránti igények fontosságát Bulgáriában. A nők hátrányos megkülönböztetésének megszüntetésére létrehozott ENSZ-bizottság (CEDAW) a bolgár kormány jelentésére adott válaszában kifejtette: az ENSZ-bizottság „figyelembe vette, hogy a nők anyaszerepének kitartó hangsúlyozása a nőknek mint anyáknak nyújtott széles körű védelemmel együtt hozzájárult a nemi szerepekkel kapcsolatos sztereotípiák állandósulásához” (idézet a Bulgáriai jelentésből, Nőszövetség a Fejlődésért, 6. old.). Itt – csakúgy, mint másutt – az ENSZ álláspontja úgy jelenik meg, mint amely nem támogatja a nőket gondoskodó szerepkörükben, hiszen az hozzájárul a „sztereotípiákhoz”. Ez valójában annyit jelent, hogy a nőknek el kell tűrniük a gyermekszegénység terheit, gyermekeik gondozásának bizonytalanságát vagy a kívánt gyermekekről való lemondást egészen addig, amíg a férfiak nem lesznek a gyermekgondozás teljes értékű résztvevői (Bould, 2006). Ez az

álláspont méltánytalan a nők mai és számos eljövendő nemzedékével szemben, hiszen az ilyen típusú egyenlőséget már elérték Skandinávia fejlett, demokratikus társadalmi.

A bolgár nőket munkájukban és családi szerepkörükben korlátozza a kormány, amely azt állítja, hogy hátrányos megkülönböztetés nem létezik, s eközben a dolgozó anyáknak csupán papíron biztosít védelmet. Emellett olyan nemzetközi szervezetek, mint a Világbank és az IMF, nyomást gyakorolnak annak érdekében, hogy a nők anyai szerepben kevesebb védelmet kapjanak. Az ENSZ a „nemek közötti egyenlőség” nevében olyan meghatározást szorgalmaz, amely csak a felnőtt nők munkahelyi szerepére terjed ki. És Kelet-Európában a nők munka melletti gondoskodói szerepkörének támogatását – mint túlságosan kommunisztikus – az IMF és mások elutasították (Ghodsee, 2003, 245. old.).

A bulgáriai helyzet olyan független nőszervezetek kialakítása után kiált, amelyek a nőket munkahelyi és családi szerepkörükben védelmező politika elfogadásához és végrehajtásához hatékony mechanizmust biztosíthatnak. De ezek a független, széles alapokon nyugvó nőszervezetek még nem jelentek meg Bulgáriában. A legutóbbi évtizedben a nők szervező energiája a számukra fontos kérdésekkel foglalkozó, nem kormányzati szervezetek kialakítására összpontosult. E törekvések két problémát vetnek fel. Az első: a vizsgálandó kérdéseket a finanszírozó szervezetek, nem pedig maguk a nők határozzák meg, következésképpen ezek a nem kormányzati szervezetek nem fejlesztettek egyetlen választókerületet sem (vö. Ghodsee, 2004). Jelenlegi finanszírozásuk legjobb esetben az ENSZ „nemek egyenlősége” eszméjéhez, legrosszabb esetben a Világbank és az IMF neoliberais politikájához kötődik. Ez annyit jelent, hogy a családon belüli és a nemi erőszak ügyét – a neoliberais politikának nem ellentmondó ügyeket – finanszírozzák. De az olyan ügyeket, amelyek állami beavatkozást igényelnek a magánszférában – mint a gyermektámogatások gyűjtése –, nem fedezik. A külföldről importált kulturális feminizmus inkább az egyes nőkre összpontosít a férfiakkal szemben (Ghodsee, 2004), mint a nőkre együttesen az állammal (vö. Walker, 1983), azaz hallgatólagosan az IMF „állam”-változatával szemben. A széles alapokon nyugvó, hatékony nőszervezetek hiánya a nők magas iskolai teljesítménye ellenére tapasztalható Bulgáriában. A kilencvenes években a bolgár nők felülmúlták a férfiakat az átlagos, és különösen az egyetemi szintű tanulási teljesítményükben; 2003–2004-ben az egyetemre beiratkozottak 53 százaléka nő volt (Nemzeti Statisztikai Intézet, 2004, 74. old.). E téren – az ENSZ korlátozott, a nők gondozói felelősségét tagadó meghatározása szerint – Bulgária is megvalósította a „nemek egyenlőségét”.

Amíg az ENSZ nem veszi tudomásul a gyermekgondozás problémáit, az IMF és a Világbank neoliberais politikája a nők családgondozói felelősségével kapcsolatban egyéni megoldásokra bátorít (Ghodsee, 2004, 738. old.). A család feladata – vélik a nők – a gyermek születése előtt és után intézkedni a gondoskodásról, és megfelelő gondozásban részesíteni a gyermeket. Ebben a privatizáció a kulcsszó. De a gyermekgondozás privatizációja csak a felső- és a középosztálybeli nők számára hasznos (Bould, 2006); hiszen aki rosszul fizetett, időszakos munkát végez stb. – azaz a bolgár nők óriási többsége – nem rendelkezik a magán-gyermek-

gondozás igénybevételéhez szükséges anyagi eszközökkel. A közösségi alapú gyermekgondozási beruházásokat bátorítják ugyan, ám ezek olyan, folyamatos külső finanszírozást igényelnek, amely széles körben már nem elérhető; e gyermekgondozási beruházások többé nem fenntarthatók (vö. Bould, 2006).

A megfelelő foglalkozás, szülési szabadság és gyermekgondozás elérhetőségének hiánya miatt a bolgár nők a munka és a család problémáira egyéni megoldásokat keresnek. Az egyik megoldás a gyermekkel már rendelkező vagy gyermekre vágyó nők számára, hogy Nyugaton kereszenek férjet. A menyasszonyrendelésnek jól fejlett internetes piaca van (Ghodsee, 2003, 239. old.). Egy másik, széles körben elterjedt megoldás a gondozói munka szükségleteinek szűkítése, a termékenység korlátozásával. A teljes termékenységi ráta 2002 februárjában a UNICEF szerint a világon a legalacsonyabbak közé tartozott: egy nőre számolva 1,1 volt. Ez szorosan összefügg a gazdasági nehézségekkel, és leggyakrabban alkalmazott eszköze az abortusz.

Következtetés

A nők munkavállalói és gondoskodói szerepkörének „intézményesített-sége” a 40 éves kommunista uralmat követő átmenet után nem maradt fenn. Csupán a nők vágyai és elvárásai, valamint néhány olyan férfi aggodalmi maradt meg belőle, akik ezeket nem „szocialista”, hanem „emberi” alapelvekként fogadják el. A történelmi bizonyíték azt a látszatot kelti, hogy a nők munkához való jogával, a szülési szabadságra és a gyermekgondozásra való jogosultságával kapcsolatos értékek és hitek a tervutasításos gazdaság paternalista struktúrájától függttek. A kettős, pénzkereső-gondoskodó stratégiát a tervutasításos gazdaság intézményesítette, ám összeomlásakor az általa „adott” jogokat és jogosultságokat elvették. A bolgár nők ma, az új, magánosított, kapitalista piacon gondoskodó szerepük korlátozott támogatási rendszerével szembesülnek. Valójában nem csupán a gyermektartás és a gondoskodás támogatása hiányzik, hanem a gyermekes nőknek hátrányos megkülönböztetéssel is szembe kell nézniük a munkaerőpiacon. Ha teherbe esnek vagy beteg gyermekük miatt válnak „problémássá”, elbocsáthatják őket. Noha a nőknek papíron „joguk” van a szülési szabadságra, egyetlen anya sem számíthat arra, hogy annak elmúltával visszakapja a munkáját – különösen a magángazdaságban. A gazdasági nehézségekkel összefüggésben a „munka és család” témakörben új elképzelések vannak Bulgáriában. Minden férfi és nő megkísérel jövedelemre szert tenni, de ennek nehézségei a gondoskodói felelősség korlátozása érdekében – különösen a gyermeket nevelő nők esetében – a termékenység szűkítéséhez vezettek. Bulgáriában az abortuszok aránya az egyik legmagasabb az európai országok között (ENSZ Fejlesztési Program, 1995.). Bulgária 2007. január 1-jén belépni készül az Európai Unióba, és magával viszi egyedi családtípusát: a pénzkereset és a korlátozott gondoskodás kettősségét, amelyben a nők viselik a gyermekgondozás és a szegénység terheit. Így az EU-csatlakozás

minden bizonnyal még népszerűbbé teszi a gyermekre vágyó bolgár nők körében az internetes házastárskeresés alternatív családstratégiáját.

Bulgária csatlakozott a fejlődő tőkés világhoz, amelyben a nőknek – dolgozóként és gondoskodóként is – szervezeten kell megvédeniük magukat a kizsákmányolással és a hátrányos megkülönböztetéssel szemben. Eddig azonban ez nem következett be, noha a bolgár nők nagyon magas iskolázottságúak. Hosszú távon remélhető, hogy ez a magas iskolázottsági szint megkönnyíti majd a nők szerveződését, a választóköri fejlesztését, valamint önmaguk felkészítését, s így a családpolitika a nyugat-európai modellek közül a francia és a svéd pénzkereső-gondoskodó stratégiát tükrözheti majd. E családpolitika anyaként és egyedülálló anyaként maximális védelmet nyújt a nőknek, miközben folyamatos munkaerő-piaci részvételüket is biztosítja.

Fordította Goda Ferenc

Hivatkozások

- Bakke, E. W.: *Citizens Without Work (Polgárok munka nélkül, Yale University Press, New Haven, 1940.)*
- Bernhardt, A. és Dresser, L.: *Why privatizing government services would hurt women workers? (Miért káros a nődolgozókra az állami szolgáltatások privatizációja?, Institute for Women's Policy Research, Washington D. C., 2001. március; www.iwpr.org)*
- Bould, S.: *Where are the family experts at the United Nations? (Hol vannak az ENSZ családszakértői?, National Council on Family Relations, jelentés, 51. kötet, 2006. március)*
- Bould, S.: *The need for international family policy: mothers as workers and as carers (A nemzetközi családpolitika szükségessége: dolgozó és gondoskodó anyák, Marriage and Family Review, 2006., következő szám)*
- Deacon, B. és Vidinova, A.: *Social policy in Bulgaria (Szociálpolitika Bulgáriában, in: B. Deacon és mások: The New Eastern Europe – Az új Kelet-Európa, Sage Publications, London, 1992., 67–90. old.)*
- Dimitrova, D.: *The world of work in transition (Átalakulóban a munka világa, in: N. Genov: Sociology in a Society in Transition – Szociológia egy átmeneti társadalomban, Bolgár Szociológiai Társaság, Szófia, 1994., 65–76. old.)*
- Dimitrova, D. és Dimitrov, S.: *Citizenship and the right to work in Bulgaria (Állampolgárság és a munkához való jog Bulgáriában, in: H. Coenen és P. Leisink: Work and Citizenship in the New Europe – Munka és állampolgárság az új Európában, Edward Elgar Publishing, Brookfield, VT, 1993., 119–127. old.)*
- Egyesült Nemzetek Szervezete: *The World's Women (Asszonyok a világban, ENSZ, New York, 2000.)*
- Einhorn, B.: *Cinderella Goes to Market (Hamupipőke a piacra tart, Verso, London, 1993.)*
- ENSZ Fejlesztési Program: *Bulgaria: Human Development Report (Bulgária: emberi fejlesztési jelentés, UNDP, Szófia, 1995.)*
- Ferber, M. A. és Raabe, P. H.: *Women in the Czech Republic: Feminism, Czech Style (Nők a Cseh Köztársaságban: feminizmus cseh módra, International Journal of Politics, Culture and Society – Kultúra és társadalom, 16. kötet, 3. sz., 2003 tavasza)*
- Ferge, S.: *Winners and losers after the collapse of state socialism (Győztesek és vesztesek az államszocializmus összeomlása után, Social Policy Review, 5. kötet, 1993., 270–287. old.)*

TANULMÁNYOK

- Fraser, N.: *After the family wage: Gender equity and the welfare state (A családi bér után: nemek közötti méltányosság és a jóléti állam*, Political Theory, 22. kötet, 1994., 591–618. old.)
- Ghodsee, K.: *Feminism by design: Emerging capitalism, cultural feminism and women's non-governmental organizations in postsocialist Eastern Europe (Megtervezett feminizmus: feljövő kapitalizmus, kulturális feminizmus és nem kormányzati nőszervezetek a szocializmus utáni Kelet-Európában*, Signs, 29. kötet, 2004., 727–753. old.)
- Ghodsee, K.: *The role of international organizations on women's civil organizations in postcommunist Bulgaria (A nemzetközi szervezetek szerepe a női civilszervezetekben a kommunizmus utáni Bulgáriában*, in: Keridis, D., Elias-Bursac, E. és Yatromanolakis, N.: *New Approaches to Balkan Studies – Új megközelítés a Balkán-tanulmányokhoz*, 2. kötet, Brassey's, Herndon, Virginia, 2003., 235–254. old.)
- Ghodsee, K.: *Women and economic transition (A nők és a gazdasági átmenet*, Center for Slavic and East European Studies Newsletter, 17. kötet, 3., University of California, Berkeley, 2000., 5–7. old.)
- Hassan, F. M. A. és Peters, R. K.: *Social safety net and the poor during the transition: The case of Bulgaria (A szociális biztonsági háló és a szegények az átmenet idején: Bulgária esete*, Policy Research Working Paper, 1450.; Világbank: Európa és Közép-Ázsia, 1995. május)
- Heynes, B.: *Emerging Inequalities in Central and Eastern Europe (Növekvő egyenlőtlenségek Közép- és Kelet-Európában*, Annual Review of Sociology, 31. kötet, 2005., 163–197. old.)
- Holc, J. P.: *The purest democrat: Fetal citizenship and subjectivity in the construction of democracy in Poland (A legtisztább demokrata: magzati állampolgárság és szubjektivitás a lengyelországi demokrácia építésében*, Signs, 26. kötet, 2004., 755–782. old.)
- Horelli, L. és Vespa, K.: *In search of supportive structure for everyday life (A mindennapi élet támogatásszerkezetét kutatva*, in: I. Altman és Chruhman: *Women and the Environment – A nők és a környezet*, Plenum, New York, 1994., 201–226. old.)
- Ilel, S.: *A proposal for reducing the rate of abortion in Bulgaria (Javaslat az abortuszok arányának csökkentésére Bulgáriában*, kiadatlan tanulmány)
- Ingham, M., Ingham, H., Karwinska, A. és Weclawowicz, G.: *Women in the Polish labor market. Is transition a threat? (Nők a lengyel munkaerőpiacon. Fenyegető átmenet?*, in: Bull, M. és Ingham, M.: *Reform of the Socialist System in Central and Eastern Europe – A szocialista rendszer reformja Közép- és Kelet-Európában*, St. Martins Press, London, 1998., 136–162. old.)
- Matynia, E.: *Women after communism: A bitter freedom (Nők a kommunizmus után: Keserű szabadság*, Social Research, 61. kötet, 1994., 351–377. old.)
- Merdjanska, K., és Panova, R.: *The family enclosure in the Bulgarian context (A körülzárt család – bolgár környezetben*, The European Journal of Women's Studies, 2. kötet, 1995., 21–32. old.)
- Misra, J., Budig, M. és Moller, S.: *Employment, wages and poverty: Reconciliation policies and gender equity (Foglalkoztatás, bérek és szegénység: Megbékélési politika és nemek közötti méltányosság*, az Amerikai Szociológiai Társaság 2005. augusztus 13–17. közötti találkozásán bemutatott tanulmány)
- Nemzeti Statisztikai Intézet: *Oktatás a Bolgár Köztársaságban*, Szófia, 2004., bolgár nyelven)
- Nemzeti Statisztikai Intézet: *Várnai körzet – statisztikai évkönyv*, Szófia, 2002., bolgár nyelven)
- Nőszövetség a Fejlődésért: *Bulgáriai jelentés 2000.* (www.enawa.org/NGO/bulgaria1, 2006. január 12.)
- Ostner, I.: *Independence and dependency: options and constraints for women over the life course (Függetlenség és függőség: választások és kényszerek a nők élete folyamán*, Women's Studies International Forum, 17. kötet, 1994., 129–139. old.)

- Ostner, I.: *Back to the fifties: Gender and welfare in unified Germany* (Vissza az ötvenes évekbe: nemek és jólét az egyesült Németországban, *Social Politics: International Studies in Gender, State and Society – Nemzetközi tanulmányok a nemekről, az államról és a társadalomról*, 1. kötet, 1994., 32–59. old.)
- Panova, R. R., Gavrilova és Merdjanska, C.: *Thinking gender: Bulgarian women's im/possibilities* (Gondolkodó nem: lehetőségek/lehetetlenségek a bolgár nők előtt, in: N. Funk és M. Mueller: *Gender Politics and Post Communism – Nemek politikája a kommunizmus után*, Routledge, New York, 1994., 15–21. old.)
- Peattie, L. és Rein, M.: *Women's Claims: A Study in Political Economy* (Női követelések – politikai gazdaságtani tanulmány, Oxford University Press, Oxford, 1983.)
- Petrova, D.: *The winding road to emancipation in Bulgaria* (Az emancipáció kanyargós útja Bulgáriában, in: N. Funk és M. Mueller: *Gender Politics and Post Communism – Nemek politikája a kommunizmus után*, Routledge, New York, 1994., 22–29. old.)
- Pollert, Anna és Fodor, Eva: *Working Conditions and Gender in an Enlarged Europe* (Nemek és munkakörülmények a kibővített Európában, ld. 109. old., *Progress of the world's women – A nők felemelkedése a világban*, 2005., www.eurofound.eu.int/publications/EF04138.htm)
- Raabe, P. H.: *Women, work and family in the Czech Republic – and comparisons with the West* (Nők, munka és család a Cseh Köztársaságban – a Nyugattal összevetve, *Community, Work and Family*, 1. kötet, 1. sz., 1998. április)
- Rubin, L. B.: *Families on the Fault Line* (Családok rögös úton, Harper Collins, New York, 1994.)
- Rueschemeyer, M.: *Professional Work and Marriage* (Szakmai munka és házasság, St. Martin's Press, New York, 1981.)
- Sansbury, D.: *Gender, Equality and Welfare States* (Nemek, egyenlőség és jóléti államok, Cambridge University Press, New York, 1999.)
- Scanzoni, J.: *Reconnecting household and community* (Visszatérés a háztartáshoz és a közösséghez, *Journal of Family Issues*, 22. kötet, 2001., 243–264. old.)
- Scott, H.: *Does Socialism Liberate Women?* (Felszabadítja-e a nőket a szocializmus?, Beacon Press, Boston, 1974.)
- Stoev, V.: *Kichuk Paris: A Bulgarian Family Story*. (In: D. Bertaux és P. Thompson: *Between Generations – Nemzedékek között*, II. kötet, Oxford University Press, Oxford, 1993., 181–189. old.)
- Stoev, V.: *The Ghetto: The Bulgarian Women and the Iron Regime* (A gettó: a bolgár nők és a kőkemény rezsim, *Women's Studies International Forum*, 17. kötet, 1994., 283–287. old.)
- Világbank: *Gender in Transition* (Nemek az átmenet idején, Világbank, Washington D. C., 2003.)
- Völgyes, I. és Völgyes, N.: *The Liberated Female* (A felszabadított női nem, Westview Press, Boulder, CO, 1977.)
- Walker, A.: *Caring for elderly people: A conflict between women and the state* (Idősgondozás: a nők és az állam konfliktusa, in: J. Finch és D. Groves: *A Labour of Love – A szeretet munkája*, Routledge and Kegan Paul, London, 1983.)
- Wilcock, R. és Franke, W. H.: *Unwanted Workers* (Felesleges dolgozók, The Free Press, New York, 1963.)
- Yudelman, S. W.: *Hopeful Openings* (Reményteljes nyitás, Kumarian Press, Connecticut, 1987.)

TOMKA BÉLA

Rászorultsági elv vagy általános szociális jogok?

Jóléti rendszerek történeti és összehasonlító kutatásának tanulságai

Az elmúlt években, sőt immár az elmúlt egy-másfél évtizedben a hazai közbeszéd egyik leggyakoribb témája az állam szociális szerepe, pontosabban az, hogy az államnak milyen mértékű és milyen jellegű felelősségvállalása indokolt a polgárok szociális biztonságának megteremtésében. Igazi vitáról mindazonáltal nem beszélhetünk, mivel a diskurzus nyelve egyértelműen liberális. Az állami jóléti programok úgyszólván ellenvélemény nélkül, úgy jelennek meg a nyilvánosságban, mint amelyek a gazdasági fejlődés akadályozói, s így a társadalom érdeke az, hogy az állam lehetőleg minél kevesebbet költjön ilyen célokra. Ennek érdekében a jóléti rendszerek „reformja” szükséges, melynek tartalma tehát mindenekelőtt az állam szociális szerepvállalásának korlátozása.

A klasszikus liberális álláspontnak megfelelően a „reform” hívei is elismerik, hogy szükséges az állami szociálpolitika egy minimuma, de véleményük szerint ennek a rászorultság elvén kell alapulnia, vagyis az univerzális, állampolgári jogú ellátásokat korlátozni kell, s fel kell váltani a legalacsonyabb jövedelmű rétegek célzott támogatásával. A „reformerek” többnyire azt is elfogadják, hogy politikai „kompromisszumokat” kell kötni a „reform” sikeressége érdekében, melyekbe a választások előtti „kegyes” hazugságok számukra épp úgy beletartoznak, mint az erős választói csoportokkal való, akár elvtelen kivételezés. A politikai erőviszonyok kedvező alakulása esetén azonban ismét folytatódhat a liberális átalakítások sorozata.

Figyelemre méltó ebben a tekintetben a liberális politikai, gazdasági és társadalomtudományi elit küldetéstudata és paternalizmusa, mellyel a „reformokat” a lakosság érdekében, de annak ellenére, gyakran egyenesen puccsszerűen kívánja végrehajtani – példák lehetnek erre a Bokros-csomag vagy újabban a Gyurcsány-csomag és az ezeket követően végrehajtott, illetve bejelentett intézkedések. A választók nagy többsége ugyanis minden rendelkezésre álló információ szerint támogatja az állam kiterjedt szerepvállalását a szociális biztonság megteremtésében, illetve

fenntartásában. „Bátor” politikusnak így az számít, aki akár a választók megtévesztésével pozícióba kerülve, azok akarata ellenére is megvalósítja a szociális jogok megnyirbálását. Szintén figyelemre méltó a magukat baloldalinak tartó közéleti szereplők, szociális szakemberek és társadalomkutatók magatartása – mindenekelőtt a nyilvánosságban képviselt álláspontja – a jóléti rendszerek átalakítása során, melyet kevés kivétellel a csoport- és pártszimpátiák, s nem a különböző pártok és kormányok tényleges szociálpolitikai tevékenysége határozott meg az elmúlt években. E két utóbbi jelenség elemzésére itt nincs lehetőség, de említésüket indokolja, hogy döntően befolyásolják a hazai szociálpolitikai diskurzus jellegét – s így hozzájárulnak a szociális jogok fejlődésének irányához is.

Ebbe a liberális diskurzusba illeszkedik Voszka Éva *Százezer vagy tízmillió? A „rászorultak” körei* című tanulmánya, mely sorra veszi a különböző rászorultsági elvek és küszöbértékek lehetséges magyarországi alkalmazásának pénzügyi hatásait, különös tekintettel az energiaárak támogatására. Bár Voszka Éva e tanulmányában láthatóan nem tekintette feladatának, hogy a problémát szélesebb összefüggéseiben tárgyalja, azt leszögezi, hogy sem „a társadalmi igazságosság nézőpontjából”, sem „gazdasági szempontból” nem tartja ésszerűnek az általa alanyi jogúnak nevezett univerzális szociális támogatásokat. A rászorultsági elv érvényesítése ellen szóló érvek közül csak a szűk, technikai jellegű megfontolásokat említi, melyek elsősorban a valós rászorultság megállapításának nehézségeire vonatkoznak. Véleményünk szerint az állam szociális szerepvállalásáról folytatott hazai diskurzus jellege és a szociális ellátórendszerek átalakítására a közelmúltban bejelentett, valamint tervezett kormányzati intézkedések egyaránt szükségessé teszik, hogy a rászorultsági elv érvényesítésének alapkérdéseivel is foglalkozzunk.

A rászorultsági elv fokozottabb érvényesítése mellett síkra szállók – Voszka Évához hasonlóan – két fő érveléssel indokolják elképzelésüket. Ezek röviden a következők:

1. A rászorultsági elvű szociális juttatások révén az állam csak egy szűk réteget támogat, így a jóléti kiadások terén megtakarítások érhetők el. A szociális kiadások alacsonyabb szintje kedvezően befolyásolja a gazdaság működését, hiszen például alacsonyabb adószintet tesz lehetővé. A gazdasági hatékonyság növekedése révén végül a szegények is jól járnak („jó a gazdaságnak, azaz jó mindenkinek”-típusú érvelés).

2. A rászorultság elvének érvényesítése azért is célszerű, mert segítségével a szűkös erőforrásokat a legszegényebb rétegekhez lehet irányítani, így a szegénységet hatékonyabban mérsékli, mint más megoldások, pl. az univerzális ellátások („jó a szegényeknek”-típusú érvelés).

Nyilvánvaló azonban, hogy nem csupán a rászorultsági elv alkalmazása mellett, hanem ellene is jó néhány érv hozható fel. Számos olyan mechanizmus létezik, melyek révén ez előnytelenül befolyásolja a gazdasági növekedést: pl. ellenőztönzi a támogatásokban részesülők munkavállalását. A következőkben a nemzetközi szakirodalom legújabb eredményeire támaszkodva amellet érvelünk, hogy elméleti síkon és az egyes szociális programokat elszigetelten vizsgálva nem dönthető el, hogy a rászorultsági elv alkalmazásának a gazdasági fejlődést negatívan

vagy előnyösen befolyásoló hatása az erősebb-e. Ugyanez érvényes a rászorultsági elvű ellátásoknak a jövedelemegyenlőtlenségekre és a szegénységre gyakorolt hatására vonatkozóan. Döntő bizonyítékokat azok a gyakorlati, leginkább hosszú távú, történeti tapasztalatok szolgáltathatnak, melyek a különböző jóléti rendszerekhez fűződnek.

Ezen a ponton röviden emlékeztetünk arra, hogy a rászorultsági elv fokozott érvényesítése a liberális jóléti modell sajátossága. Bár a liberális jóléti rendszernek más lényeges jegyei is vannak, a „means-test” – a jövedelemvizsgálat – jelentőségét kiemeli a szakirodalom a liberális jóléti rezsím meghatározásában.¹ Így a vita tulajdonképpen ennek a rendszernek az előnyeiről és hátrányairól folyik, szemben más jóléti rezsimekkel, mint amilyenek a szociáldemokrata, vagy a konzervatív-korporatista rendszerek. Feladatunk tehát mindenekelőtt az, hogy a liberális jóléti rendszerekkel rendelkező társadalmak fenti két területen – gazdasági növekedés és a szegénység mérséklése – elért közelmúltbeli teljesítményét összevessük más jóléti megoldásokat alkalmazó társadalmakéival.

Ennek megfelelően a következőkben először azt vizsgáljuk meg, hogy a rászorultsági alapú jóléti megoldásoknak milyen gazdasági hatásuk van, s a liberális jóléti megoldásokat előnyben részesítő rendszerek gazdasági teljesítménye valóban meghaladta-e a szociáldemokrata vagy a konzervatív jóléti rendszerekét. Ezt követően a rászorultsági elvű rendszereknek a jövedelemegyenlőtlenségre, illetve a szegénységre vonatkozó következményeit ismertetjük, szintén nemzetközi példák alapján. Bemutatjuk, hogy a nemzetközi kutatások eredményei nem támasztják alá, hogy a rászorultsági elvű liberális jóléti rendszereknek kedvező hatásuk lenne a hosszú távú gazdasági növekedésre, s a kutatások egyértelműen igazolják, hogy a rászorultsági elv széles körű alkalmazása növeli a szegénység mértékét. Szintén a nemzetközi tapasztalatok alapján amellett is érvelünk, hogy a liberális jóléti rendszerek teljesítménye még kevésbé előnyös, ha nem csupán a gazdasági következményeket, hanem az életminőség egészére való hatást vizsgáljuk.

A jóléti programok hatása a gazdasági növekedésre

A jóléti transferek és általában a jóléti állam tevékenységének gazdasági hatásairól hatalmas nemzetközi irodalom áll rendelkezésre.² A kutatások a jóléti programok lehetséges negatív, növekedést gátló, s pozitív, a növekedést ösztönző hatásait egyaránt bemutatták. Az előbbieket közé tartoznak azok az ellenőztönzők, melyeket a különféle jóléti juttatások je-

1 Gösta Esping-Andersen: *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. Princeton, N. J.: Princeton University Press, 1990. 127.; Harold L. Wilensky: *Rich Democracies. Political Economy, Public Policy, and Performance*. Berkeley: University of California Press, 2002. 291–343.

2 Néhány példa az irodalomból: Nicolas Barr: *The Economics of the Welfare State*. Oxford: Oxford University Press, 1998.; A. B. Atkinson: *The Welfare State and Economic Performance*. *National Tax Journal*, XLVIII (1995):2, 171–198.; Alfred Pfaller et al.: *Welfare Statism and International Competition: The Lesson of the Case Studies*. In: Alfred Pfaller – Ian Gough – Göran Therborn (eds.): *Can the Welfare State Compete? A Comparative Study of Five Advanced Capitalist Countries*. London: Macmillan, 1991. 271–311.

lentenek a munkaerőre nézve, a szociális kiadások fedezésére szolgáló adók hatása a megtakarításokra, s így a beruházások szintjére, valamint a munkavégzésre. Ezzel szemben a jóléti programoknak jelentős keresletteremtő és makroökonómiai stabilizációs hatásuk lehet, s a magas színvonalú szociális ellátások és a munkahely fokozott védelme és biztonsága tanulásra ösztönzik a munkaerőt, ami növeli a termelékenységét. A humán tőke termelékenységét növelő hatásának az utóbbi időben egyébként is nagy jelentőséget tulajdonítanak az információs társadalomban. Azok az országok, amelyekben a jóléti állam gyenge, nagyobb társadalmi egyenlőtlenséggel és magasabb bűnözési rátákkal rendelkeznek. A magasabb kriminalitás nem csupán a beruházásokra hat riasztóan, hanem jelentős társadalmi költségekkel is jár. Következő listánk a jóléti programok lehetséges gazdasági hatásainak egy közel sem kimerítő felsorolását tartalmazza:³

- a társadalombiztosítási terhek ösztönzik a tőke exportját (–)
- az adók csökkentik a munkaerő-kínálatot (–)
- a jóléti programok makroökonómiai stabilizációs funkciót töltenek be (+)
- az állami kiadások kiszorítják a (magán)beruházásokat (–)
- az állami nyugdíjrendszerek csökkentik a (magán)megtakarításokat (–)
- a nyugdíj, a munkanélküli-segély, a táppénz csökkentik a munkaerő-kínálatot (–)
- a minimális bérek és a munkavállalók védelme nehezíti az új munkaerő felvételét és alkalmazását (–)
- a táppénz és a munkavállalók fokozott védelme elősegíti a nők munkavállalását (+)
- a jóléti intézkedések korlátozzák a piaci kudarcokat, pl. a munkanélküliséget (+)
- a jóléti programok (pl. oktatás, egészségügy) jótékonyan hatnak a humán tőke képződésére (+)
- a fejlett szociális rendszerek mérséklék a bűnözést, ami előnyösen hat a beruházási kedvre (+)
- az újraelosztás károsítja az ármechanizmus működését (–)
- a jóléti juttatások növelik a munkaerő rugalmasságát a nagyobb bizalom és a csökkenő tranzakciós költségek révén (+)
- a jóléti programok megtakarításokat érnek el a társadalmi egyenlőtlenségek okozta költségek terén (+)

A lista – mint említettük – tovább bővíthető. Az igazi kérdés azonban nem az, hogy milyen érvek hozhatók fel a jóléti állam pozitív vagy negatív gazdasági hatása mellett. Sokkal inkább az, hogy a különböző tényezők milyen súllyal rendelkeznek, s egymással kölcsönhatásba lépve milyen következményekkel járnak.

³ Ian Gough: Social aspects of the European model and its economic consequences. In: Wolfgang Beck-Laurent van der Maesen-Alan Walker (eds.): *The Social Quality of Europe*. Bristol: The Policy Press, 1998. 101.; Ian Gough: *The Needs of Capital and the Needs of People: Can the Welfare State Reconcile the Two?* In: Ian Gough: *Global Capital, Human Needs and Social Policies*. Houndmills: Palgrave, 2000. 3–29.

A különböző tényezők súlyozásának nehézségeire és bonyolult társadalmi-gazdasági hatásaira jó példát jelentenek a jóléti programok munkaerő-piaci hatásai. Az elmúlt évtizedek közgazdasági kutatásai meggyőzően mutatták be, hogy egyes jóléti programok számos vonatkozásban negatív hatást gyakorolnak, illetve gyakorolhatnak a munkaerőpiacra, s így a gazdasági növekedésre. Ilyen negatív következménynek tekinthető az ellenőztönzés, mellyel a különféle jóléti juttatások járnak. Az ellenőztönzésről szóló irodalom kiemelten foglalkozik olyan pénzbeli jóléti juttatásokkal, mint a munkanélküli-segély, a táppénz és a nyugdíj.

Bizonyítottnak tekinthető, hogy magas színvonalú munkanélküli-ellátás esetén a munkanélküliek lassabban keresnek munkát, mint teszik ezt akkor, ha alacsonyabb juttatásokban részesülnek. Ezért a magasabb munkanélküli-segély és a folyósítás kedvezőbb szabályai eredményeként a munkanélküliség aránya nő. Hasonló érvek hozhatók fel a táppénzzel kapcsolatban. Ismét megállapítható, hogy a táppénzes napok átlagos száma összefüggést mutat a táppénzszabályozással: ahol könnyebb a táppénzt igénybe venni, s annak összege az elérhető jövedelmekhez képest magas, ott a munkavállalók ezt felhasználva többször vannak távol a munkahelytől. Ami a nyugdíjakat illeti, mindenekelőtt a korai (illetve korengedményes) nyugdíjazási programokat szokás bírálni azért, mert csökkentik az aktivitási rátát, de tulajdonképpen minden nyugdíjprogramra érvényes, hogy negatívan hatnak a munkaerő-kínálatra.⁴

Ugyanakkor azt is tudjuk, hogy a jóléti programok bemutatott negatív hatása csekély. A munkanélküliségi arányok nemzetközi eltérései egyáltalán nem magyarázhatók a munkanélküli-segély nagyvonalú vagy szigorú szabályozásával. A táppénzes napok számának országok közötti különbségei – hasonló szabályozás esetén is – nagyon jelentősek, vagyis az eltérések egy része más tényezőkre vezethető vissza. A korai nyugdíjazás igénybevétele nem a szabályok terén nagyvonalú Skandináv országokban a legnagyobb, hanem más, szigorúbb szabályokat alkalmazó országokban, vagyis a korai nyugdíjazás elsősorban a munkaerő-piaci helyzettől (munkanélküliség) és a munkások-munkavállalók egészségi állapotától függ.⁵

Szélesebb munkaerő-piaci összefüggésekben vizsgálva még inkább relativizálódik a jóléti transferek negatív növekedési hatása. A nagyvonalú munkanélküli-ellátások növelik a munkaerőpiac hatékonyságát, mivel a munkanélküliek hosszabb ideig kereshetnek állást, s így nő az esélye annak, hogy képességeiknek jobban megfelelő munkahelyet találnak, vagyis a humán tőke jobban hasznosul. Az is kétséges, hogy valóban minden esetben káros gazdasági hatásokkal jár-e a betegállomány említett magas szintje. Skandináviában például hagyományosan igen magas

4 Stefano Scarpetta: Assessing the role of labour market policies and institutional settings on unemployment: a cross-country study. OECD Economic Studies, no. 26 (1996), 43–98.; Gösta Esping-Andersen: The State and the Economy. In: Neil J. Smelser–Richard Swedberg (eds.): The Handbook of Economic Sociology. Princeton, N.J.: Princeton University Press, 1994. 721.

5 Gösta Esping-Andersen: The State and the Economy. 721.; Jochen Clasen: Unemployment Compensation and Other Labour-Market Policies. In: Jochen Clasen (ed.): Comparative Social Policy: Concepts, Theories and Methods. Oxford: Blackwell, 1999. 169.

a betegállományban lévők aránya, ezt azonban elsősorban a kisgyermekes nők idézik elő, akik beteg gyermekük ápolása céljából tömegesen veszik igénybe a táppénzt. Nem nehéz belátni, hogy ennek hiányában az anyák kénytelenek lennének feladni állásukat, vagyis a nagyvonalú táppénzszabályozás segít a családi és a munkahelyi kötelezettségek összeegyeztetésében. Más szavakkal: a skandináviai táppénzszabályozás nagyban hozzájárul a magas női munkaerő-piaci részvételi arányhoz, s az európai viszonylatban magas fertilitási szinthez is, melyek hosszú távon pozitív gazdasági és társadalmi hatásai kétségtelenek. Szintén számos szerző rámutatott a korai nyugdíjazás gazdaságilag előnyös hatásaira is: lehetővé teszi ugyanis, hogy az idősebb, kevésbé képzett és kevésbé képezhető munkaerőt új, jobb minőségű munkaerővel váltsák fel.⁶

A jóléti programoknak a munkaerőpiacra gyakorolt hatása tehát egyaránt lehet negatív és pozitív. Eredményeink nagyban függnék attól, hogy milyen vizsgálati stratégiát választunk. Ha szűken vizsgáljuk egy jóléti program hatását, nagyobb valószínűséggel jutunk negatív eredményre, ha szélesebb összefüggésekkel dolgozunk, nő a pozitív hatások megállapításának valószínűsége.

Ugyanez érvényes a jóléti állam tevékenységének egészére is. A különféle jóléti intézkedések hatásának súlyozása, kölcsönhatásaik eredményének feltárása elengedhetetlen. Nyilvánvaló, hogy a legszélesebb, politikai, társadalmi és kulturális következményeik – majd ezek gazdaságra való visszahatásának – megismerése nélkül megalapozott eredményre nem juthatunk. Márpedig a jóléti állam gazdasági hatásával foglalkozó irodalom nagy részét kitevő elméleti közgazdasági irodalomban alkalmazott modellek erre nem alkalmasak.

A jóléti állam gazdasági következményeivel foglalkozó mainstream közgazdasági tanulmányok közös vonása az, hogy feltételezések sokaságával dolgozó elméleti modelleket használnak. Ezek a munkák – mint a legújabb, nagy ívű empirikus munka szerzője, Peter Lindert megállapítja – „művelt, intelligens, hihető fikciók”, melyek „mint minden jó regény, a valóságos világból vett megfigyeléseken alapulnak”.⁷ A neoklasszikus elmélet csak akkor konzisztens, ha kirekeszti a vizsgálatból a politikai, kulturális és társadalmi tényezőket. Ezeknek a faktoroknak a figyelmen kívül hagyása pedig determinálja a végeredményt. A. B. Atkinson megfogalmazása szerint a neoklasszikus közgazdaságtan követőinek feltételezése a jóléti állam tevékenységének negatív gazdasági hatásairól „annak az általuk alkalmazott elméleti keretnek tulajdonítható, mely a tökéletes verseny és a tökéletesen működő piacok feltételezéséből indul ki. (...) Ebben az ideális helyzetben minden adó vagy juttatás szükségszerűen sérti a hatékonyságot. Másként kifejezve, az elméleti keret egyetlen olyan problémát (contingencies) sem foglal magában, melyek megoldására a jóléti állam tulajdonképpen létezik.”⁸

6 Gösta Esping-Andersen: *The State and the Economy*. 721–722.

7 Peter H. Lindert: *Growing Public. Social Spending and Economic Growth Since the Eighteenth Century*. Vol. 2. Cambridge: Cambridge University Press, 2004. 82.

8 Anthony B. Atkinson: *The economics of the welfare state: an incomplete debate*. In: Marco Buti–Daniele Franco–Lucio R. Pench (eds.): *The Welfare State in Europe. Challenges and Reforms*. Cheltenham: Edward Elgar, 1999. 63.

A közgazdasági modellek által elhanyagolt politikai, társadalmi és kulturális tényezők sokasága figyelembe vételének legmegfelelőbb módja létező rendszerek gazdasági teljesítményének empirikus összehasonlítása. Mivel a jótékony vagy negatív növekedési hatások hosszú távon ítékelhetők meg megbízhatóan, mindenképpen több évtizedes perspektíva szükséges egy ilyen vizsgálat során, mely számunkra azért is fontos, mert a hazai vitákban számos meglehetősen hamis vélemény gyökeresedett meg a kiterjedt és a kevésbé fejlett jóléti programokkal rendelkező országok gazdasági teljesítményéről egyaránt.

A jóléti államok gazdasági teljesítményére vonatkozó hosszú távú vizsgálatok igénye természetesen nem új. A gazdaságtörténeti kutatások sokoldalúan kimutatták, hogy az 1950 utáni évtizedekben Nyugat-Európában a leglátványosabb gazdasági fejlődést Németország, Ausztria, Finnország, Olaszország és Franciaország produkálta.⁹ Ugyanazok az országok növekedtek tehát leggyorsabban, melyekben a jóléti kiadások aránya is a leginkább emelkedett ebben az időszakban. Ezzel szemben a gazdasági versenyben a nagy lemaradó Nagy-Britannia volt, vagyis azon ország, amelyikben a jóléti kiadások aránya a legkevésbé nőtt az adott időszakban, s az 1960-as évektől a nemzeti termék lényegesen alacsonyabb arányát tették ki az állami jóléti kiadások, mint az említett, magas növekedési ütemet felmutató országokban. A második legalacsonyabb növekedési ütemet a Nagy-Britannia melletti másik alacsony jóléti kiadásokkal rendelkező Svájc esetében láthatjuk. Figyelemre méltó eredményekkel jár az is, ha a jóléti célokra sokat költő nyugat-európai államok és az e fajta célokra a nemzeti termék lényegesen kisebb hányadát fordító Egyesült Államok második világháború utáni fejlődését hasonlítjuk össze. Az 1950 utáni évtizedekben a nyugat-európai jóléti államok és az Egyesült Államok gazdasági fejlettsége közötti eltérés nagy mértékben csökkent: a jóléti programokra sokat költő nyugat-európai országok kezdtek felzárkózni az Egyesült Államokhoz. A konvergencia a leggyorsabban Olaszország, Ausztria, Németország, Finnország és Norvégia esetében zajlott, míg Svájc és az Egyesült Királyság esetében elhanyagolható mértékű volt.¹⁰

Tény azonban, hogy az ilyen összehasonlítások nem tudják kiszűrni a növekedésre ható különböző tényezőket, így előfordulhat, hogy más, közös faktorok eredményezik a fejlett jóléti államok jó gazdasági teljesítményét. Nem kell azonban csupán ezen megfigyelésekre hagyatkoznunk a jóléti transzferok hatása terén, hiszen rendelkezésre állnak a kérdést részletesen, kifinomult módszertannal és kiterjedt statisztikai apparátussal vizsgáló tanulmányok is. Bár az elmúlt évtizedekben született, nagy számú ilyen vizsgálat részletes ismertetésére nincs lehetőség, 1. táblázatunk összefoglalóan bemutatja a legfontosabbakat.

⁹ Angus Maddison: *Dynamic Forces in Capitalist Development. A Long-Run Comparative View*. Oxford: Oxford University Press, 1991. 128–166.; Nicholas Crafts and Gianni Toniolo (eds.): *Economic Growth in Europe since 1945*. Cambridge: Cambridge University Press, 1996.; Bart van Ark and Nicholas Crafts (eds.): *Quantitative aspects of post-war European economic growth*. Cambridge: Cambridge University Press, 1996.; A jóléti kiadásokra: Béla Tomka: *Welfare in East and West*. Berlin: Akademie Verlag, 2004. 35–48.

¹⁰ Angus Maddison: *Monitoring the World Economy, 1820–1992*. Paris: OECD, 1995. 25.

1. táblázat Szociális transzferek növekedési hatásai: újabb kutatások eredményei

Szerző(k)	Megjelenés éve	Minta nagysága	Vizsgált évek	Egyéb vizsgált növekedési források	Eredmények: a szociális transzferek 5%-os növekedésének hatása a GDP évi növekedésére	A függő változó valóban a szociális transzfer volt?
Landau	1985	16 OECD-ország	1952–1976	GDP, oktatás, beruházások	Nem szignifikáns	Igen
Korpi	1985	17 OECD-ország	4 időszak, 1950–1973	GDP, mg.	+0,9%	Igen
McCallum és Blais	1987	17 OECD-ország	4 időszak, 1960–1983	GDP, szakszerv., népesség, állami kiad., Choi	+0,4%	Igen
Castle és Dowrick	1990	18 OECD-ország	4 időszak, 1960–1985	GDP, népesség, Choi	Nem szignifikáns	Igen
Weede	1991	19 OECD-ország	4 időszak, 1960–1985	Foglalkoztatás, mg., demokrácia	Instabil*	Igen
Easterly és Rebelo	1993	53 ország, 14 OECD-ország	1970–1988	GDP, oktatás, forr.	-0,3%	Nem, az adószint
Hansson és Henrekson	1994	14 magán-szektor	4 időszak, 1970–1987	Magánber., népesség, egyéb kormányzati kiad., adók	A magángazdaság kibocsátására: -0,7%	Igen
Persson és Tabellini	1994	13 OECD-ország	1960–1985	GDP, oktatás egyenlőtlenség	-0,3%	Igen
Commander et al.	1997	132 ország	1964–1993	GDP, oktatás, népesség, magánber., kormányzás	-0,1%	Nem, a közösségi fogyasztás
Mendoza et al.	1997	18 OECD-ország	5 időszak, 1966–1990	GDP, magánber.	Nem szignifikáns	Nem, az adószint és a kormányzati kiadások
Fölster és Henrekson	1999	23 OECD-ország	5 időszak, 1970–1995	GDP	-0,5%	Nem, az adószint

TANULMÁNYOK

Szerző(k)	Megjelenés éve	Minta nagysága	Vizsgált évek	Egyéb vizsgált növekedési források	Eredmények: a szociális transzferek 5%-os növekedésének hatása a GDP évi növekedésére	A függő változó valóban a szociális transzfer volt?
Agell et al.	1999	23 OECD-ország	5 időszak, 1970–1995	GDP	Nem szignifikáns	Nem, az adószint
Lindert	2004	21 OECD-ország	6 időszak, 1962–1995	GDP, oktatás, OECD makro	Nem szignifikáns	Igen

*Megjegyzések:** A Weede által megállapított növekedési hatás pozitív vagy negatív volt attól függően, hogy milyen időszakokat vizsgált, s Japánt bevonta-e számításába.

Jelmagyarázat: GDP: az egy főre jutó kezdeti GDP logaritmus; oktatás: felnőttek iskolázottsági színvonala; népesség: a népességnövekedés üteme; magánber.: a magánberuházások aránya a GDP-hez viszonyítva; kormányzás: a kormányzás minősége; forr.: forradalmak, merényletek és háborús áldozatok népességhez viszonyított aránya; OECD makro: az aggregált kereslet (infláció mínusz munkanélküliség) és a „misery index” (infláció plusz munkanélküliség); állami kiad.: az állami kiadások aránya a GDP-ben; Choi: Mancur Olson intézményi megmerevedésének (institutional arteriosclerosis) indexe; mg.: a mezőgazdaság aránya a teljes népességben; egyenl.: a jövedelemegyenlőtlenségek mértéke.

További technikai megjegyzéseket lásd:

Peter H. Lindert: *Growing Public: Social Spending and Economic Growth Since the Eighteenth Century*. Volume 2. Cambridge: Cambridge University Press, 2004. 88.

A táblázatban megjelölt munkák forrásai:

Landau 1985: Daniel L. Landau: *Government Expenditure and Economic Growth in the Developed Countries*. *Public Choice*, 47 (1985), 3, 459–478.

Korpi 1985: Walter Korpi: *Economic Growth and the Welfare system: Leaky Bucket or Irrigation System?* *European Sociological Review*, 1 (1985), 97–118.

McCallum és Blais 1987: John McCallum – André Blais: *Government, Special Interest Groups, and Economic Growth*. *Public Choice*, 54 (1987), 1, 3–18.

Castle és Dowrick 1990: Francis G. Castles – Steve Dowrick: *The Impact of Government Spending Levels on Medium-term Economic Growth in the OECD, 1960–1985*. *Journal of Theoretical Politics*, 2 (1990), 173–204.

Weede 1991: Erich Weede: *The Impact of State Power on Economic Growth Rates in OECD Countries*. *Quality and Quantity*, 25 (1991), 4, 421–438.

Easterly és Rebelo 1993: William Easterly – Sergio Rebelo: *Fiscal Policy and Economic Growth*. *Journal of Monetary Economics*, 32 (1993), 417–458.

Hansson és Henrekson 1994: P. Hansson – M. Henrekson: *A New Framework for Testing the Effects of Government Spending on Growth and Productivity*. *Public Choice*, 81 (1994), 3–4, 381–401.

Persson és Tabellini 1994: Torsten Persson – Guido Tabellini: *Is Inequality Harmful for Growth?* *American Economic Review*, 84 (1994), 3, 600–621.

Commander et al. 1997: Simon Commander – Hamid R. Davoodi – Une J. Lee: *The Causes of Government and the Consequences for Growth and Well-Being*. World Bank Policy Research Working Paper 1785. World Bank, June 1997.

- Mendoza et al. 1997: Enrique G. Mendoza – Gian Maria Milesi-Ferretti – Patrick Asea: On the Ineffectiveness of Tax Policy in Altering Long-Run Growth: Harberger's Superneutrality Conjecture. *Journal of Public Economics*, 66 (1997), 1, 99–126.
- Fölster és Henrekson 1999: S. Fölster – M. Henrekson: Growth and the Public Sector: A Critique of the Critics. *European Journal of Political Economy*, 15 (1999), 337–358.
- Agell et al. 1999: Jonas Agell – T. Lindh – H. Ohlsson: Growth and the Public Sector. *European Journal of Political Economy*, 15 (1999), 359–366.
- Lindert 2004: Peter H. Lindert: *Growing Public: Social Spending and Economic Growth Since the Eighteenth Century*. Volume 2. Cambridge: Cambridge University Press, 2004. 82–99.
- Forrás:* Készült a következő munka felhasználásával: Peter H. Lindert: *Growing Public: Social Spending and Economic Growth Since the Eighteenth Century*. Volume 2. Cambridge: Cambridge University Press, 2004. 86–88.

Mint a táblázatból látható, a legtöbb kutató az OECD-országokat vizsgálta a második világháborút követő évtizedekben, de vannak tanulmányok, melyek ennél is szélesebb körű mintát elemeztek. A tanulmányok többsége több időpontban, illetve periódusban végzett vizsgálaton alapul, néhány azonban csak egyetlen időpontot választott e célra. A táblázatból kitűnik, hogy az eddigi kutatások eredményei nem teljesen egyértelműek, s ezt a szakirodalmi áttekintést tartalmazó tanulmányok következtetése is megerősíti: a vizsgálatok egy része a jóléti transzferek enyhe pozitív növekedési hatásáról tudósít, egy másik részük enyhe negatív következménye mellett érvel, egy újabb csoport szerint pedig nincs kimutatható ilyen vagy olyan irányú hatás.

Ugyanakkor módszertani hiányosságokat is láthatunk e kutatások során. Ezek közé tartozik, hogy ugyan több korábbi tanulmány is a jóléti állam tevékenységének vizsgálatát tűzte ki célul, de valójában az adók, s nem a szociális transzferek hatását elemezte, mások pedig közösségi fogyasztásként operacionalizálták a jóléti állam tevékenységét – mindkét esetben a jóléti szolgáltatásokkal azonosítva pl. a hadikiadásokat, ami nyilvánvalóan megengedhetetlenül torzítja az eredményeket. Azok a táblázatban szereplő tanulmányok, melyek szerint a jóléti kiadások enyhe negatív növekedési hatással jártak, szintén elkövették ezt a hibát.¹¹

A korábbi tanulmányok hiányosságait kívánta kiküszöbölni Peter Lindert legújabb nagyszabású munkája, melyet nemrégiben két vaskos kötetben a Cambridge University Press jelentetett meg.¹² Lindert a szokásos statisztikai módszereken túl több új, illetve ritkán alkalmazott statisztikai eljárással is igyekezett minden korábbinál átfogóbbá tenni vizs-

¹¹ Ez a növekedési irodalom általános jellemzője. Barro ismert empirikus munkája például az állami kiadásokat a hadikiadásokkal és az oktatási kiadásokkal helyettesíti, s ebből von le következtetéseket a teljes közkiadások növekedési hatásaira vonatkozóan: Robert J. Barro: *Determinants of Economic Growth. A Cross-Country Empirical Study*. Cambridge, Ma.: The MIT Press, 1997. 26.

¹² Peter H. Lindert: *Growing Public. Social Spending and Economic Growth Since the Eighteenth Century*. Vol. 1–2. Cambridge: Cambridge University Press, 2004.; Ugyanő korábban e témáról: Peter H. Lindert: *The Rise of Social Spending, 1880–1930. Explorations in Economic History*, 31 (1994), 1–37.; Peter H. Lindert: *What Limits Social Spending? Explorations in Economic History*, 33 (1996), 1–34.

gálatát.¹³ Így például figyelembe vette az ún. egyidejűség (simultaneity) problémáját, vagyis azt, hogy az egy főre jutó GDP szintje a szociális transzfereknek (és a velük általában összekapcsolódó adóknak) egyaránt oka és következménye. Szintén tekintettel volt számításaiban arra, hogy a GDP jóléti transzferek miatt bekövetkező esetleges veszteségei nem feltétlenül lineárisak, hanem növekvők is lehetnek.¹⁴

Másokhoz hasonlóan Lindert is az OECD-országokat vizsgálja. A korábbi – pl. az 1880–1930 közötti – periódusok egyértelműen a jóléti transzferek jelentős pozitív növekedési hatását bizonyítják, s ezt a szerző kellően dokumentálja is, de maga elsősorban a második világháború utáni – azon belül az 1962 és 1996 közötti – periódus fejlődése iránt mutat figyelmet, mivel ennek van közvetlen kapcsolata napjaink jóléti kiadásokról folytatott vitáival. Az 1962 utáni időszakot két részre osztja, mivel 1981-ig kevésbé részletes, aztán pedig részletesebb adatok állnak rendelkezésre.

Lindert kiemeli, hogy elméletileg lehetnek olyan konstellációk, melyekben a jóléti állam működése hátrányosan érintené a GDP-t. Ezek azok az esetek, melyek a közgazdaságtan elméleti modelljeiben megjelennek. Így például elméletileg igazolható, hogy a munkanélküli segélyek nagyarányú növelése azonos jóléti kiadások mellett, azaz a többi juttatás rovására növekedési áldozatokkal járna. Szintén igaz, hogy a szociális transzferek azonnali növelése az OECD-országokban legalacsonyabb szintről az ott megfigyelhető legmagasabb szintre – ez négyszerezést jelentene – ugyancsak nem túl jelentős negatív növekedési hatással járna. Ezek az esetek azonban egyszerűen nem fordultak elő történetileg, vagyis az elméleti konstrukciók közé tartoznak.

Ami a valóságos történeti fejlődést illeti, a növekvő szociális transzfereknek Lindert eredményei szerint sem volt hatásuk az átlagos OECD-ország bruttó hazai termékére, mivel a hátrányos hatásokat ellensúlyozták a pozitív gazdasági hatások. Az 1962–1981 közötti időszakban a növekvő jóléti transzferek egyenesen nagyobb növekedést eredményeztek – minden egyéb tényező változatlansága esetén. Csak az utolsó vizsgált periódusban, 1978–1996 között tapasztalható a jóléti kiadások negatív hatása a növekedésre, de ez a hatás összességében jelentéktelen volt.¹⁵ Lindert részletesen elemzi azokat a mechanizmusokat is, melyek a jóléti transzferek negatív és pozitív gazdasági következményeivel járnak.¹⁶

Összefoglalóan azt mondhatjuk tehát, hogy az ipari országok elmúlt évtizedeinek tapasztalataira vonatkozó, minden korábbinál részletesebb empirikus kutatások nem igazolják a jóléti állam tevékenységének negatív hatását a gazdasági növekedésre.

13 Lindert: *Growing Public*. 83–84.

14 Lindert: *Growing Public*. 83–84.

15 Lindert: *Growing Public*. 94–99.

16 Lindert: *Growing Public*. 100–121.

Kitérő: Az Egyesült Államok és az EU-országok növekedése az 1990-es évek elejétől. A jóléti diskurzus jellegéről

Bár a történelmi tapasztalatok szerint a fejlett jóléti államok gazdasági teljesítménye hosszú távon semmivel sem maradt el a kevésbé nagyvonalú jóléti programokkal rendelkező országokétól, ezzel kapcsolatban felmerülhet az ellenérv, hogy mindez csak a múltra érvényes, s az utóbbi évtizedekben a globalizáció vagy bármilyen más ok miatt ez a korábbi helyzet megváltozott, s ma már inkább a jóléti transferek negatív hatásai dominálnak.

Ki ne találkozott volna már ebben az összefüggésben a liberális jóléti rendszerű, mérsékelt állami szociális kiadások jellemezte Egyesült Államok erőteljes gazdasági növekedésének és a jóléti kiadásokkal megterhelt Nyugat-Európa, illetve az EU csekély ütemű fejlődésének vagy éppen séggel stagnálásának szembeállításával? Az utóbbi években a közbeszéd egyik visszatérő témája ez, ami egyben a különböző gazdasági-társadalmi rendszerek életképességére és jövőbeli esélyeire vonatkozó üzenetet hordoz. Ugyanakkor kevés más összehasonlítás során láthatunk a végeredményt ilyen nagymértékben eltorzító leegyszerűsítéseket és csúsztatásokat. A következőkben sorra vesszük ezek közül a legfontosabbakat. Ennek során az Egyesült Államokkal szemben elfogultsággal nem vádolható *The Economist* és az IMF, valamint az OECD adatait vesszük alapul.

Kétségtelen tény, hogy az Egyesült Államok gazdasági növekedése már hosszabb ideje meghaladja az EU, s azon belül a legtöbb nyugat-európai ország növekedési ütemét, s ez gyakran szerepel a híradásokban is. A hírek azonban rendszerint teljes nemzetgazdaságok bruttó hazai termékének változásáról szólnak, s nem az egy főre jutó adatok alakulását közlik: Az 1994 és 2003 közötti évtizedben például az Egyesült Államok évi GDP-növekedési átlaga 3,3 százalék, az euróövezeté pedig 2,1 százalék volt. Nemzetgazdaságok, illetve régiók ilyen szembeállítása ugyan tanulságos lehet a világgazdaságban elfoglalt hely vagy a katonai potenciál megítélése szempontjából, de semmit nem mond polgáraik jólétéről, s a gazdasági hatékonyságról sem. Ha tehát valóban az utóbbiak iránt érdeklődünk, akkor az e célok vizsgálatára alkalmasabb mutató, az egy főre jutó GDP növekedési ütemét kell szemügyre vennünk Amerikában és Nyugat-Európában. Így jut szerephez az a furcsa módon többnyire figyelmen kívül hagyott tény, hogy míg az amerikai népesség és munkaerő száma dinamikus módon növekszik, addig az EU-ról ez már jó ideje nem mondható el. Mivel a lakosság számának változása nyilvánvalóan kihat az egy főre eső gazdasági kibocsátásra, a növekedési ütem terén látható különbség máris jelentősen csökken. 1994 és 2003 között az egy főre jutó GDP évi átlagos növekedési üteme az USA-ban 2,1 százalék, míg az euróövezetben 1,8 százalék volt, ami igazán nem nevezhető drámai eltérésnek.¹⁷

17 A növekedésre, a termelékenységre vonatkozó adatok forrásai: az IMF, az OECD és a Goldman Sachs tanulmányai (idézi: *The Economist*, June 19th, 2004. 65–66.); Hosszú távú növekedési adatok: Angus Maddison: *The World Economy. Historical Statistics*. Paris: OECD, 2003.

Nem mindegy az sem, hogy mely európai országokat viszonyítunk a tengerentúlhoz. A teljes euróövezet esetében ugyanis az átlagot Németország teljesítménye rontja le, melynek gazdasági nehézségeihez mindenképpen döntően hozzájárul, hogy az utóbbi másfél évtizedben hatalmas, mintegy 1400 milliárd euró transzfert igényelt a korábbi keletnémet tartományok integrálása. Ez mára lényegében megegyezik a teljes német államadósság 1447 milliárd eurós összegével – egyaránt beleszámítva a szövetségi állam, a tartományok és az önkormányzatok adósságait.¹⁸ Mivel ilyen jellegű és súlyú, a gazdasági-társadalmi rendszer szempontjából lényegében külső eredetű problémával egyetlen más ipari országnak sem kellett szembenéznie az elmúlt évek során, indokolt lehet az euróövezetet Németország figyelmen kívül hagyásával is vizsgálnunk. Ha ezt tesszük, az övezet többi országának átlagos egy főre jutó GDP-növekedési üteme lényegesen kedvezőbb lesz: a térség az említett 1994 és 2003 közötti periódusban éppen az Egyesült Államokkal azonos növekedést produkált (2,1%).¹⁹

Az egy főre jutó gazdasági kibocsátás elemzése azonban még mindig figyelmen kívül hagyja azt a fontos tényezőt, hogy hány munkaóra volt szükséges az adott GDP-szint eléréséhez. Márpedig nem nehéz belátni, hogy az egységnyi időráfordításra eső új érték előállításának az igazi mutatója a gazdasági hatékonyságnak. A munkahelyen töltött idő hosszát illetően meglehetősen nagy eltérések vannak a fejlett ipari országok között. Míg az Egyesült Államokban manapság az egy munkavállaló által évente ledolgozott munkaidő mintegy 1860 óra, addig például Hollandiában az már 1340 óra alá került, Németországban és Franciaországban 1450 óra körül alakul, de a Nyugat-Európában legmagasabb szinttel rendelkező Írországban is 1700 óra alatt van, míg a teljes euróövezet évi átlaga mintegy 1550 munkaóra.²⁰ A munkaidő hosszának eltérései jelentős részben magyarázzák az egy főre jutó GDP szintjének különbségeit is. Kis leegyszerűsítéssel azt mondhatjuk, hogy a társadalmak választhatnak a következő alternatívák közül: rövidebb munkaidő és kisebb nemzeti termék vagy hosszabb munkaidő és nagyobb nemzeti termék. Ezt alátámasztja az is, hogy a növekedési ütemek terén az Egyesült Államok akkor kezdett felzárkózni a második világháború után évtizedeken keresztül előtte járó Nyugat-Európához, amikor az 1970-es évek végén a munkaidő csökkenésének addig párhuzamos folyamata megszakadt. Amerikában azóta is ugyanannyit dolgozik egy átlagos munkavállaló, míg Nyugat-Európa-szerte jelentősen tovább mérséklődött az évente munkával töltött idő, s végül előállt a mai széles szakadék e tekintetben. A munkaórák számát is figyelembe véve összességében azt láthatjuk, hogy az 1994–2003 közötti időszakban a mai euróövezet gazdaságainak termelékenysége valamivel gyorsabban nőtt, mint az Egyesült Államoké. A The Economist adatai alapján az egy munkaóra jutó GDP a teljes euróövezetben csak 5 szá-

¹⁸ „Noch steigt die Staatsschuld weiter.” Frankfurter Allgemeine Zeitung, 25. Februar 2006. Nr. 48. 11.

¹⁹ The Economist, June 19th, 2004. 65.

²⁰ A munkaidőre vonatkozó adatok forrása: Finance and Development (IMF), vol. 41, June 2004, no. 2, p. 12.; Groningen Growth and Development Centre. Total Economy Database. August 2004, <http://www.ggdc.net>

zalékkal alacsonyabb, mint az Egyesült Államokban, noha három évtizeddel ezelőtt még mintegy 30 százalékkal az amerikai szint alatt volt. Németországban és Franciaországban az egy munkaóra eső előállított új érték szintje ma már magasabb, mint az Egyesült Államokban.²¹

Nyugat-Európa számára még kedvezőbb volna az összehasonlítás, ha nem a gazdasági növekedést, hanem az életminőség egészét vizsgálnánk. Számos tanulmány szerint ugyanis az életminőséget meghatározó különböző tényezők tekintetében az Egyesült Államok fejlődése Nyugat-Európával összevetve lényegesen előnytelenebbül alakult az utóbbi három évtizedben, mint a szűken vett gazdasági növekedés terén.²² Bár az erre vonatkozó számítások még gyermekcipőben járnak, több tanulmány szerint az Egyesült Államok GDP-jében magasabb azoknak a tevékenységeknek az értéke, melyek a szükséges rossz („regrettable necessities”) kategóriájába tartoznak: az erőszakszervezetekre, a börtönökre fordított kiadások, a munkába járás költségei és hasonló, melyek az adott társadalmi körülmények között nélkülözhetetlenek, valójában azonban nem javítják az életminőséget.²³

Mindez teljes mértékben ellentmond a jóléti államról folytatott hazai diskurzusnak, hiszen cáfolja azt, hogy az állami szociális kiadások magas szintje negatívan befolyásolja a nemzetgazdaságok növekedési esélyeit. Egyben mutatja azt is, hogy a nyilvánosságban a jóléti államokkal kapcsolatban megjelenő állítások milyen mértékben eltávolodhatnak a valóságtól, ezek tartalmát milyen mértékben nem a jóléti államok valóságos teljesítménye, hanem a médiára befolyással bíró politikai csoportok érdekei határozzák meg.

Rászorultsági elv és szegénység

Mint láttuk, a jóléti kiadások gazdasági növekedésre gyakorolt hatását illetően nem állapítható meg egyértelmű összefüggés, bár hosszú távon a hatás inkább pozitív, mint negatív. A történelmi tapasztalatok alapján azonban teljesen egyértelmű az, hogy a szelektív, a rászorultsági elvű jóléti juttatásokat alkalmazó, vagyis liberális jóléti rendszerek a jövedelemegyenlőtlenségek és a szegénység magasabb szintjét eredményezik, mint az univerzális vagy a konzervatív-korporatív jóléti rendszerek. Azt mondhatjuk, hogy ezzel kapcsolatban a szakirodalomban ritkán tapasztalható konszenzus alakult ki.

A jövedelemegyenlőtlenségekre vonatkozó kutatások sokoldalúan bemutatják, hogy a liberális jóléti rezsimhez tartozó Egyesült Államokban

21 The Economist, June 19th, 2004. 65–66.

22 Xenophon Zolotas: Economic Growth and Declining Social Welfare. Athens: Bank of Greece, 1981.; Avner Offer: Economic Welfare Measurements and Human Well-being. In: Paul A. David – Mark Thomas (eds.): The Economic Future in Historical Perspective. Oxford: Oxford University Press, 2003. 371–399.

23 Tim Jackson and Nic Marks: Measuring Sustainable Economic Welfare – A Pilot Index: 1950–1990. Stockholm: Stockholm Environment Institute, 1994.; Clifford Cobb – Ted Halstead – Jonathan Rowe: The Genuine Progress Indicator. Summary of Data and Methodology. Oakland, Ca – Washington, DC: Redefining Progress, 1995.

vagy a liberális jóléti megoldásokat szintén több tekintetben előnyben részesítő Egyesült Királyságban, Ausztráliában és másutt a jövedelmi egyenlőtlenségek és a szegénység szintje magasabb, mint a szociáldemokrata jóléti rezsimhez tartozó skandináv országokban, vagy a konzervatív jóléti rendszerű NSZK-ban, Ausztriában és Franciaországban. Nem csupán a jövedelemeloszlás egyenlőtlenségét összefoglaló Gini-koefficiens, hanem más mutatók is egyértelműen jelzik ezt. Néhány példát kiemelve: több éves átlagban a lakosság legnagyobb és legalacsonyabb jövedelemmel rendelkező 20 százaléka közötti jövedelemkülönbség Svédországban 4,6-szeres, míg az Egyesült Államokban 8,9-szeres; az egyedülálló anyák gyermekei között a gyermekszegénység Svédországban 1,5 százalék, az Egyesült Államokban 37,8 százalék (!); a kétszülős családokban a gyermekszegénység Svédországban 0,6 százalék, az Egyesült Államokban 5,1 százalék.²⁴

A példák más országok és más társadalmi csoportok bevonásával is folytathatók lennének, s mind azt tanúsítanák, hogy a szelektív, rászorultsági elven nyugvó liberális jóléti rendszerekben a szegénység magasabb, mint más, eltérően szerveződő rendszerekben. Így inkább csak az a kérdés, hogy milyen mechanizmusok eredményezik a rászorultsági alapú ellátásokat kiterjedten alkalmazó jóléti rendszerekben a jövedelem-egyenlőtlenségek és a szegénység nagyobb mértékét, annak ellenére, hogy elvileg a célzott támogatás lehetőséget nyújtana a szegénység felszámolására, s mint láttuk, sokan éppen ezzel érvelnek a juttatások szelektivitása mellett.

A rászorultsági elvű juttatások rendszere természetesen sokféle lehet. Változhat aszerint, hogy a rászorultság megállapítása során a háztartás egésze, vagy csak egy részének adottságaival számolnak; eltérhet a figyelembe vett jövedelem vagy vagyon jellege szerint (csak a bevallott jövedelmeket veszik figyelembe, vagy más is); különbözhet a rászorultsági határ meghúzása szerint (milyen szinten húzódik a határ); változhat a megvalósítás jellege szerint is (milyen a hatékonysága a jövedelmek feltárásának; milyen a tévedések és a csalások aránya; a kitűzött célt mennyire sikerül megvalósítani; milyen az ellenőrzés rendszere). A rendszerek sokszínűsége ellenére vannak olyan általános, hosszú távú nemzetközi tapasztalatok, melyek számbavétele hasznos lehet számunkra.

E tapasztalatok szerint a rászorultsági alapú juttatások egyik legnagyobb hiányossága, hogy nem jutnak el megfelelő hatékonysággal azokhoz, akiknek szánják őket. Szakirodalmi adatok szerint az Egyesült Államokban a családok és gyermekek segélyezésére szánt legnagyobb programok (AFDC, illetve TANF) esetében a jogosultak 35–40 százaléka nem vette igénybe a juttatásokat. A többi program esetében a kimaradó jogosultak aránya valamivel alacsonyabb, de a 20 százalékot mindenképpen eléri. Nagy-Britanniában – ahol szintén kiterjedten alkalmazzák a jövedelemvizsgálatot a jogosultság megállapítása során – különböző segély-

²⁴ Harold L. Wilensky: Rich Democracies. 335.; A jövedelemegyenlőtlenségek és a jóléti modellek kapcsolatára összefoglalóan ld.: Walter Korpi – Joakim Palme: Robin Hood, St Matthew, or simple egalitarian strategies of equality in welfare states. In: Patricia Kennett (ed.): A Handbook of Comparative Social Policy. Cheltenham: Edward Elgar, 2004. 153–179.

programok esetében az igénybe nem vétel aránya 24–46 százalék között mozgott. Itt kivételt az egyedülálló anyák támogatása jelentett, ahol az arány csak 7 százalékot tett ki.²⁵ A példák más országokból is folytathatóak lennének.

Az igénybe nem vétel magas arányának egyik oka az a stigma, ami az igénybevételhez kapcsolódik. Ha a rászorultságot valóban pontosan kívánják megállapítani, s a bürokrácia valóban ki kívánja szűrni a jogosulatlan igénybevételt, akkor költséges és gyakran megalázó ellenőrzést kell folytatnia. Emellett az ellenőrzés szigorítása időnként törvényszerűen bekövetkezik. Mivel a juttatásokból kirekesztett polgárok adóiból (is) folyósítják a juttatásokat, hamarosan megjelennek azok a politikusok, akik az adózók érdekvédelmét tűzik zászlajukra, s hangosan követelik az „érdemtelen”, azaz lusta, bűnöző, deviáns stb. segélyezettek támogatásának csökkentését, vagyis a támogatási szabályok és az ellenőrzés szigorítását. Mivel a segélyezettek jelentős része mindig az etnikai vagy egyéb, származási kisebbségekből kerül ki, e politikusok könnyen ki tudják használni a származáshoz köthető vagy más társadalmi előítéleteket is a politikai mozgósítás céljára. Jól mutatja ezt az Egyesült Államok példája, ahol állandósult a jóléti juttatásokkal való visszaélésekről folytatott diskurzus, a segélyekre érdemes, tisztességes szegények és a támogatásra érdemtelen szegények szembeállítására („deserving vs. undeserving poor”). Ennek eredményeként már maga a jólét („welfare”) szó is egyértelműen negatív konnotációt hordoz a tengerentúlon. Ez a fajta diskurzus közrejátszik a stigmatizálás erősítésében, de egyik fő akadálya lett az Egyesült Államokban fontos társadalmi problémák megoldásának, így a fejlett ipari országokhoz képest rossz egészségügyi mutatók javításának is.²⁶

A szociális juttatások igénybe nem vételének további oka az, hogy a rászorultsági elvű támogatások szabályai sokszor nem következetesek, bonyolultak, s emellett gyakran változnak. A juttatások igénybevételéhez olyan tájékozottság és képességek szükségesek, melyekkel éppen a leginkább hátrányos helyzetben lévők nem rendelkeznek. Az igénylők sok esetben funkcionális analfabéták, s visszariadnak a velük ellenséges bürokratikus környezettől. Az igénylést elbírálók gyakran nem rendelkeznek megfelelő képzettséggel, s motivációval sem. Az ügyintézők igyekeznek szigorúan alkalmazni a szabályokat, hogy ne érhesse őket kritika a feletteseik vagy a közvélemény – az adófizetők – részéről.

Ha a rászorultság mértékét legalább megközelítőleg pontosan kívánják megállapítani, igen súlyos technikai jellegű problémák jelentkeznek. Egyrészt a szegénység nem csupán a jövedelem, hanem számos más tényező következménye, melyek egyénre szabott számbavétele szinte lehetetlen. Emellett a különböző rászorultsági alapú programok kölcsönhatását nehéz nyilvántartani. A legkidolgozottabb és legköltségesebb ad-

25 Harold L. Wilensky: Rich Democracies. 323–325.; A szelektív jóléti rendszerek jellemzőinek katalógusa: Alan Pratt: Universalism or Selectivism? The Provision of Services in the Modern Welfare State. In: Michael Lavalette – Alan Pratt: Social Policy. A Conceptual and Theoretical Introduction. London: Sage, 1997. 196–213.

26 A stigmatizációnak a társadalmi kohéziót csökkentő hatására klasszikus érvelés: Richard M. Titmuss: Commitment to Welfare. London: Allen and Unwin, 1968. 129.

TANULMÁNYOK

minisztrációjú amerikai rendszerben is – ahol a családi környezettanulmányok, a gyakori, esetenként meglepetésszerű ellenőrzések maguktól értetődőek – előfordul, hogy a kedvezmények és juttatások halmozódnak: az alacsony jövedelmű, kétgyermekes, egyedülálló anya jogosult az AFDC, ill. a TANF támogatására, s így élelmiszerjegyeket, orvosi ellátást (Medicaid) és gyermeknevelési segílyt kap. A szomszédban élő igen alacsony jövedelmű, szintén kétgyermekes pár ellenben nem jut semmilyen támogatáshoz, ami csökkenti a szegények közötti szolidaritást is.²⁷

Az előző példa egyben azt is jelzi, hogy a rászorultsági alapú rendszerek komoly ellenőztönzést jelentenek a munkavállalással szemben. A munkavállalásból származó jövedelem miatt ugyanis elveszhet a külföltele szociális juttatásokra való jogosultság, s így a munkavállalás olyan alacsony pótlólagos jövedelemmel jár, hogy az sokakat elriaszt attól („szegénységi csapda”). Ugyanígy csökkenti az idős korra való megtakarítás hajlamát is, hiszen a juttatások feltétele, hogy ne legyenek ilyen felhalmozások. Ez azt is jelenti, hogy nem kínál igazi biztonságot, mivel a körülményekben végbemenő változás kihat a jogosultságokra is. Szintén ösztönözheti a feketegazdaságban való részvételt, hozzájárulva a jól ismert fiskális problémákhoz, melyek aztán gyakran hivatkozási alapul szolgálnak a jóléti kiadások további visszaszorítására (2. táblázat).²⁸

2. táblázat A szelektív és az univerzális jóléti rendszerek fontos jellemzői

	Szelektív (rászorultsági elv, jövedelemvizsgálat alkalmazása)	Univerzális (állampolgári jogú juttatások)
Hatékonyság (igénybevétel szintje)	Változó, de rendszerint alacsony	Nagyon magas
Adminisztrációs költségek	Magas	Alacsony
Társadalmi költségek és előnyök	1. Jelentős mértékű stigmatizálás 2. Megosztja a társadalmat	1. Nincs stigmatizálás 2. Elősegíti a társadalmi integrációt
Munkaerő-piaci következmények	Ellenőztönzi a munkavállalást („szegénységi csapda”, ösztönzi a feketemunkát)	Elősegíti a legális munkavállalást
Következményei a társadalmi egyenlőtlenségek terén	Növeli a társadalmi egyenlőtlenségeket	Viszonylag alacsony egyenlőtlenségek

A kutatások szerint a rászorultsági elv érvényesítése a gyakorlatban a nők hátrányos megkülönböztetéséhez vezet. Ha a juttatások alapja a családi jövedelem, ez növeli a nők függőségét partnerüktől, hiszen a jö-

27 Wilensky: Rich Democracies. 328.

28 A munkavállalással szembeni ellenőztönzés az oka annak, hogy még a liberális The Economist is következetesen a rászorultsági elv ellen, s az univerzalitás mellett érvel vonatkozó írásaiban: Ld. pl.: The Universal Means Test. The Economist, June 3rd 1999. 53–54.; The Tender Trap. The Economist, March 8th, 2002. 45–46.

vedelmeket gyakran nem egyenlően osztják el a családban. Mindemellett a rászorultsági elv érvényesítése azért sem képes megfelelően csökkenteni a szegénységet, mert azt utólag próbálja kezelni, s nem segít annak megelőzésében. Az éppen a megállapított jövedelemhatár felett élők ugyanis társadalmi segítséggel – vagyis állampolgári jogú ellátás esetén – hosszú távon stabilizálhatnák helyzetüket, míg segítség híján gyakran lesüllyednek, s a hosszú távon segélyből élők táborát gyarapítják.

A rászorultsági elvet alkalmazó szociális programok – amennyiben valóban kísérletet tesznek a juttatások pontos célzására – igen magas adminisztrációs költségekkel dolgoznak. Nagy-Britanniában például a támogatások 11–45 százalékát költik adminisztrációra, míg az állampolgári jogon folyósított juttatásoknál ugyanez az arány 1 és 2 százalék közötti.²⁹

Bár a lehetséges hátrányos hatások sorát nem merítettük ki, van azonban egy további, minden másnál fontosabb mechanizmus, mely törvényszerűvé teszi, hogy a rászorultsági elven működő, liberális jóléti rendszerekben nagyobb legyen a szegénység, mint a szociáldemokrata vagy konzervatív rendszerekben. Jelentősége miatt ezzel célszerű kiemelten foglalkoznunk.

A jóléti államok történetéről folytatott nemzetközi kutatások cáfolják azokat az elképzeléseket, melyek az állami jóléti programok kialakulását és fejlődését közvetlenül a társadalmi-gazdasági tényezőkből vezetik le, például úgy, hogy amikor a gazdasági fejlettség eléri egy bizonyos szintet, s kedvezőek a gazdasági körülmények, akkor kiterjednek a jóléti programok, amikor ellenben a gazdasági növekedés akadozik, felmerül a jóléti rendszerek visszafejlesztésének szükségessége. Az első modern szociális – társadalombiztosítási – rendszerek az 1880-as években nem a legiparosodottabb-legurbanizáltabb Angliában jöttek létre, hanem az ekkor még lényegesen elmaradottabb Németországban és Ausztriában. A két világháború között is az akkor még viszonylag kevésbé fejlett Skandinávia volt az a terület, ahol a legdinamikusabban bővültek a szociális programok. De száz év jóléti expanzió után, az 1980-as években sem ott kérdőjelezték meg leginkább az állami szociális rendszerek szükségességét, ahol azok a legszélesebb körűek voltak (Skandináviában), hanem ott, ahol a jóléti kiadások egyébként is relatíve alacsonynak számítottak (Nagy-Britanniában).

Ezek a tények akkor válnak értelmezhetővé, ha a jóléti állam mögött álló politikai erők nagyságát és a közöttük lévő viszony jellegét vizsgáljuk. A svéd Gösta Esping-Andersen – a téma legtöbbet idézett szakértője – szerint kiterjedt jóléti állam csak ott jöhetett létre, s ott maradhatott szilárd mindmáig, ahol a szociálpolitikára leginkább rászorult (munkás)rétegek mellett az új középosztályt – vagyis a nem tulajdonából élő, hanem alkalmazotti középréteget – is egészében sikerült bevonni a jóléti rendszer juttatásaiból részesedők és így a támogatók közé. Ahol ellenben a politikai koalíciókötés gyakran bonyolult feltételei nem voltak adva, s csak a legalacsonyabb jövedelműek részesedtek a juttatásokban, ott gyenge volt a jóléti rendszerek támogatása, s különösen az utóbbi két évtizedben hevesen megkérdőjelezték szükségességét – igaz, tényleges

29 Pratt: Universalism or Selectivism. 205.

visszafejlesztésre összességében itt csak ritkán került sor.³⁰ A jóléti államot támogató társadalmi koalíciók összetétele természetesen történetileg változó, de mindenekelőtt a munkásság és a középosztály közötti viszony volt fontos ebből a szempontból: a skandináviai szociáldemokrata jóléti modellbe maradéktalanul bevonták a középosztályt, ám svéd sajátosságként a század első felében még a parasztságot is sikerült hosszú távra megnyerni azáltal, hogy a korban szokatlan módon az is részesedhetett a juttatásokból. De Konrad Adenauer 1957-es nagy nyugdíjreformja is azt szolgálta, hogy a középosztályt megnyerje a jóléti programoknak – s persze ezen keresztül saját maga számára is. A Németország mellett legjellemzőbb formában Franciaországban, Ausztriában megtalálható konzervatív jóléti rendszerben a középosztály lojalitását a számára elkülönítve létrehozott társadalombiztosítás volt és van hivatva biztosítani. A szociáldemokrata típusban inkább az univerzalisztikusan, állampolgári jogon járó juttatásoké lett a fő szerep. Egy dologban azonban mindkettő megegyezik: a középosztály támogatása nélkül nem jöhetett létre kiterjedt jóléti állam, s – Esping-Andersen véleménye szerint – erre a támogatásra az a jövőben is rászorul.³¹

A jóléti állam mögött álló társadalmi koalíciók meggyengülése illetve meggyengítése a legfontosabb magyarázata annak, hogy a rászorultsági elv érvényesítése miatt vezet a társadalmi egyenlőtlenségek, a szegénység növekedéséhez. Mivel a rászorultsági elvű támogatások folyósítása és adminisztrációja lényegesen költségesebb, mint az univerzalisztikus, „alanyi jogú” támogatásoké, költségvetési megtakarításokhoz csak akkor vezetnek, ha nem csupán a leggazdagabb rétegeket, hanem a középosztály legalább felső rétegét is kizárják a juttatásokból. Ettől kezdve azonban ezek a rétegek abban válnak érdekeltté, hogy a jóléti programok színvonala csökkenjen, hiszen azokat az ő adójukból is fedezik. Ezeknek a rétegeknek a politikai aktivitása és politikai befolyása lényegesen nagyobb, mint a szegényebb társadalmi csoportoké, így preferenciáikat jobban tudják érvényesíteni, mint azok. Ráadásul, ha egy szociális juttatás esetében bevezettek jogosultsági jövedelemhatárt, ez a határ ettől kezdve bármikor változtatható. Mivel költségvetési szükséghelyzet gyakran bekövetkezik, az állami kiadások mérséklése céljából a rászorultsági határ leszállítható, aminek következtében még nagyobb rétegek szorulnak ki a juttatásokból, s válnak ellenérdekeltté a jólét juttatások színvonalának növelésében, illetve fenntartásában. A kirekesztett rétegek már csak azért is megkérdőjelezik az egész jóléti rendszer létjogosultságát, mert még a legalaposabb szabályozás, a legköltségesebb és leginkább megalázó ellenőrzés mellett is lesznek olyanok, akik igénybe veszik a juttatásokat, noha a valóságban kevésbé rászorultak, mint a kimaradók egy része. Ha tehát a rászorultsági elv érvényesítésével a középosztály – vagy annak egy része – kimarad a szociális juttatásokból, az politikailag könnyen

30 Gösta Esping-Andersen: *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. 29–33.; A jóléti államok mögött álló osztálykoalíciókról: Peter Baldwin: *The Politics of Social Solidarity*. Cambridge: Cambridge University Press, 1990.; A társadalmi szolidaritás szélesebb összefüggéseiről: Graham Crow: *Social Solidarities. Theories, Identities and Social Change*. Buckingham – Philadelphia: Open University Press, 2002.

31 Gösta Esping-Andersen: *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. 29–33.

mozgósíthatóvá válik a jóléti kiadások csökkentése érdekében. Ez pedig törvényszerűen elvezet a legszegényebbeknek szánt jóléti programok színvonalának csökkenéséhez is. A nemzetközi tapasztalatok alapján a rászorultsági elv érvényesítésével a jóléti juttatások idővel ugyanolyan szegényesek lesznek, mint amilyen szegények azok a társadalmi rétegek, akiknek a juttatásokat szánják.

Összefoglalás és következtetések

Az utóbbi másfél évtizedben a magyar politikai élet egyik fontos témája lett az állam jóléti szerepvállalásának szükséges mértéke és módja. Újra és újra javaslatok fogalmazódnak meg a jóléti rendszerek liberális átalakítására, melynek fő iránya az univerzális, állampolgári jogon járó szociális juttatások megszüntetése és a rászorultsági elv bevezetése. A rászorultsági elv hívei szerint annak érvényesítésével egyrészt csökkenthető volna az állami jóléti kiadások szintje, ami előnyös gazdasági hatásokkal járna, másrészt a célzott juttatások segítenék a szegénység mérséklését. A javaslatok számos pénzbeli és természetbeni jóléti juttatást érintenek, mint az ártámogatások vagy az ingyenes felsőoktatás, s egyáltalán nem lehetetlen, hogy a jövőben újabb területek is csatlakoznak majd ezekhez.

A rászorultsági elv széles körű bevezetése, s ezzel a liberális átalakítás – sajátos kommunikációs elterelő hadműveletek közepette, s a „baloldali” elit túlnyomó részének hallgatása vagy aktív közreműködése segítségével – bő egy évtized után, 2006 közepére a kormányzati célok között is újra megjelent. Ezért hasznos lehet annak szélesebb, nemzetközi összefüggéseit is megismerni, hiszen minden látszat ellenére az „alanyi jogon versus rászorultsági alapon”-vita nem egyszerűen a célszerű elosztási technikákról, s különösen nem az igazságosságról, hanem a preferált rétegeken keresztül a jóléti állam létéről, de legalábbis kiterjedéséről folyik.

Tanulmányunkban két kérdésre kívántunk választ adni a nemzetközi szakirodalom újabb eredményei alapján: valóban megterheli-e a gazdaságot az állam jóléti tevékenysége, s valóban segíti-e a szegénység enyhítését a jóléti juttatások rászorultsági elvű folyósítása?

Mint bemutattuk, a neoklasszikus közgazdasági elmélet modelljeiben a jóléti programok számos negatív gazdasági hatását képes kimutatni: a kormányzati tevékenység – fogyasztás, beruházások – kiszorítja a magántevékenységet; a jóléti szolgáltatások emelik a munkaerő költségét, valamint a munkaerő elbocsátásának költségeit, s ezáltal csökkentik a munkaerő mint fontos termelési tényező mobilitását stb. Ugyanennyi érv szólhat azonban az állami jóléti programok előnyös gazdasági hatása mellett is: stabilizálják a gazdasági fejlődést, segítik a gazdasági növekedés mind jelentősebbé váló forrásának számító humán tőke képződését, előnyösen hatnak a női munkavállalás szintjére stb. Az egyes pozitív és negatív tényezők súlyozása, egymásra hatásának vizsgálata, s különösen a szélesebb, politikai, társadalmi, kulturális környezetre való hatásának feltárása azonban ezen a módon nem képzelhető el, s erről a neoklasszikus elmélet eleve le is mond.

Sokkal messzebbre juthatunk akkor, ha nem elméleti előfeltevésekkel terhelt modellekkel próbáljuk a valóságot leírni, hanem empirikus vizsgálatokat végzünk, vagyis létező társadalmi rendszereket hasonlítunk össze, lehetőleg hosszú távon: a mi esetünkben szélesebb jóléti szolgáltatásokat nyújtó rendszereket és szűkebb szociális rendszereket. Ez a felismerés természetesen nem új, hiszen már régóta végeznek ilyen kutatásokat, kiterjedt empirikus alapon és kifinomult statisztikai eljárásokkal.

A gazdaságtörténeti kutatások sokoldalúan bemutatták, hogy az 1950 utáni évtizedekben Nyugat-Európában a leglátványosabb gazdasági fejlődést azok az országok mutatták, melyekben a jóléti kiadások aránya is a leginkább emelkedett ebben az időszakban. Ezzel szemben a legkisebb GDP-növekedési ütemet Nagy-Britannia és Svájc esetében láthatjuk, melyekben a jóléti kiadások aránya a legkevésbé nőtt az adott időszakban, s az 1960-as évektől a nemzeti termék lényegesen alacsonyabb arányát tették ki az állami jóléti kiadások, mint az említett, magas gazdasági növekedési ütemet felmutató országokban. Az 1950 utáni évtizedekben a nyugat-európai jóléti államok és az Egyesült Államok gazdasági fejlettsége közötti eltérés nagy mértékben csökkent: a jóléti programokra sokat költő nyugat-európai országok kezdtek felzárkózni az Egyesült Államokhoz.

Az ipari országok elmúlt évtizedeinek tapasztalataira vonatkozó, minden korábbinál részletesebb empirikus kutatások sem igazolják a jóléti állam tevékenységének negatív hatását a gazdasági növekedésre. A nemrég megjelent, minden eddiginél átfogóbb vizsgálat eredményei szerint a jóléti kiadásoknak nem volt hatásuk az átlagos OECD-ország bruttó hazai termékére, mivel a hátrányos hatásokat ellensúlyozták a pozitív gazdasági hatások. Az 1962–1981 közötti időszakban a növekvő jóléti tanszterek egyenesen nagyobb növekedést eredményeztek – minden egyéb tényező változatlansága esetén. Csak az utolsó vizsgált periódusban, 1978–1996 között tapasztalható a jóléti kiadások negatív hatása a növekedésre, de ez a hatás összességében jelentéktelen volt.

Áttérve a másik vizsgált problémára, azt mondhatjuk, hogy a szakirodalomban ritkán tapasztalható konszenzus alakult ki azzal kapcsolatban, hogy a szelektív, a rászorultsági elvű jóléti juttatásokat alkalmazó, vagyis liberális jóléti rendszerek a jövedelemegyenlőtlenségek és a szegénység magasabb szintjét eredményezik, mint az univerzális vagy a konzervatív-korporatív jóléti rendszerek.

A tapasztalatok szerint a rászorultsági alapú juttatások egyik legnagyobb hiányossága, hogy nem jutnak el megfelelő hatékonysággal azokhoz, akiknek szánják őket. Az igénybe nem vétel magas arányának egyik oka az a stigma, ami az igénybevételhez kapcsolódik. Ha a rászorultságot valóban pontosan kívánják megállapítani, s a bürokrácia valóban ki kívánja szűrni a jogosulatlan igénybevételt, akkor költséges és gyakran megalázó ellenőrzést kell folytatnia. A szociális juttatások igénybe nem vételének további oka az, hogy a rászorultsági elvű támogatások szabályai sokszor nem következetesek, bonyolultak, s emellett gyakran változnak. A juttatások igénybevételéhez olyan tájékozottság és képességek szükségesek, melyekkel éppen a leginkább hátrányos helyzetben lévők nem rendelkeznek.

Ha a rászorultság mértékét legalább megközelítőleg pontosan kívánják megállapítani, igen súlyos technikai jellegű problémák jelentkeznek. Egyrészt a szegénység nem csupán a jövedelem, hanem számos más tényező következménye, melyek egyénre szabott számbavétele szinte lehetetlen. Emellett a különböző rászorultsági alapú programok kölcsönhatását nehéz nyilvántartani.

A rászorultsági alapú rendszerek komoly ellenőztönzést jelentenek a munkavállalással szemben. A munkavállalásból származó jövedelem miatt ugyanis elveszhet a különféle szociális juttatásokra való jogosultság, s így a munkavállalás olyan alacsony pótlólagos jövedelemmel jár, hogy az sokakat elriaszt attól („szegénységi csapda”). Szintén ösztönözheti a feketegazdaságban való részvételt. A kutatások szerint a rászorultsági elv érvényesítése a gyakorlatban a nők hátrányos megkülönböztetéséhez vezet. Ha a juttatások alapja a családi jövedelem, növeli a nők függőségét partnerüktől, hiszen a jövedelmeket gyakran nem egyenlően osztják el a családban.

Mindemellett a rászorultsági elv érvényesítése azért sem képes megfelelően csökkenteni a szegénységet, mert azt utólag próbálja kezelni, s nem segít annak megelőzésében. Az éppen a megállapított jövedelemhatár felett élők ugyanis társadalmi segítséggel – vagyis állampolgári jogú ellátás esetén – hosszú távon stabilizálhatnák helyzetüket, míg segítség híján gyakran lesüllyednek, s a hosszú távon segélyből élők táborát gyarapítják.

A jóléti állam mögött álló társadalmi koalíciók meggyengülése-meggyengítése a legfontosabb magyarázata annak, hogy a rászorultsági elv érvényesítése miért vezet a társadalmi egyenlőtlenségek, a szegénység növekedéséhez. A jóléti juttatásokból kirekesztett rétegek abban válnak érdekeltté, hogy a jóléti programok színvonala csökkenjen, hiszen azokat az ő adójukból is fedezik. Ezeknek a rétegeknek a politikai aktivitása és politikai befolyása lényegesen nagyobb, mint a szegényebb társadalmi csoportoké, így preferenciáikat jobban tudják érvényesíteni, mint azok. Ha tehát a rászorultsági elv érvényesítésével a középosztály – vagy annak egy része – kimarad a szociális juttatásokból, az politikailag könnyen mozgósíthatóvá válik a jóléti kiadások csökkentése érdekében. Ez pedig törvényszerűen elvezet a legszegényebbeknek szánt jóléti programok színvonalának csökkenéséhez is. A nemzetközi tapasztalatok alapján a rászorultsági elv érvényesítésével a jóléti juttatások idővel ugyanolyan szegényesek lesznek, mint amilyen szegények azok a társadalmi rétegek, akiknek a juttatásokat szánják.

A nemzetközi tapasztalatoknak természetesen fontos gyakorlati következményei vannak Magyarországra számára is. Ezekből a tapasztalatokból az következik, hogy a jóléti rendszerek megindult liberális átalakítása, vagyis karcsúsítása, illetve az univerzális rendszerek szelektív rendszerekké való átalakítása hosszú távon nem jár pozitív gazdasági hatásokkal.

TANULMÁNYOK

Befejezésként fontos emlékeznünk arra, hogy ugyan a fentiekben a jóléti transzferek gazdasági hatásaival foglalkoztunk, az igazi kérdés azonban a jóléti állam tevékenységének az életminőség egészére gyakorolt hatása. Bár a szakemberek mindig is tudatában voltak annak, hogy a GDP és a gazdasági kibocsátás más hasonló mutatói nem az élet minőségét – de még csak nem is az életszínvonalat – mérik, hanem csupán az életminőség egy összetevőjének alakulását jelzik, az utóbbi évtizedek során ez a megfontolás a gazdaságpolitikában és a közbeszédben is mindinkább háttérbe szorult.

Az életminőségnek ugyan nincs általánosan elfogadott definíciója, de Európa legtöbb országában, s így hazánkban is a lakosság nagy része számára a társadalmi egyenlőtlenségek alacsony szintje, a szociális biztonság, a bűnözés alacsony foka mind olyan tényezők, melyek beletartoznak ebbe, márpedig sok jel mutat arra, hogy a kiterjedt állami jóléti programok nagyban hozzájárulnak ezekhez, s így az életminőség javításához. Ha a gazdasági-társadalmi rendszerek megítéléséről és a politikai célokról folytatott vitáinkban az életminőség összetett jelensége és fogalma átvenné a gazdasági növekedés egyszerűbb, ugyanakkor a valóságnak csak egy kis szeletét tükröző mutatójának helyét, akkor valószínűleg további érveket nyernénk a jóléti rendszer liberális átalakítása ellen, az állam kiterjedt szociális szerepvállalása mellett.

LAKNER ZOLTÁN

A magyar lakáspolitikai társadalmi hatásai

Az Esély 2003/6-os számában megjelent tanulmányom (*Versengő célok, versengő elvek. Lakáspolitikai és politikai motivációk 1990–2003*) válaszára ösztönözte Mádi Lászlót az Orbán-kormány lakáspolitikája, s kisebb részben az utódok tevékenysége kapcsán (*Otthonteremtés és társadalompolitika. A Széchenyi-terv otthonteremtési programjának politikai céljai és hatásai*). Ez önmagában is megtisztelő, s egyetértek cikke tisztánlátásra hívó lezárásával. Viszontválaszom elején összefoglalom 2003-as írásom legfontosabb állításait, valamint Mádi László felvetéseit, amelyekre reflektálni is fogok. Mádi László tanulmánya, s a jelen írás összevetését különösen érdekessé teheti, hogy adataim egyik legfontosabb forrása ugyanaz az a KSH-kiadvány, amelyet vitapartnerem is használt, véleményem szerint mellőzve az álláspontját alá nem támasztó részeket. Külön részben foglalkozom a Medgyessy- és a Gyurcsány-kormány lakáspolitikai intézkedéseivel. Itt több ponton egyetértek Mádi Lászlóval, de ez az egyetértés nem teljes körű, illetve nem tartanám helyesnek azt sugallni: az egyik kormányzat hibái visszamenőleg mentesítik a másikat az általa elkövetett tévedések alól.

1. Álláspontok

Közel három évvel ezelőtt publikált cikkem nem csak az Orbán-kormány lakáspolitikájával foglalkozott, bár kétségtelen, hogy az 1999-től több lépésben bevezetett lakástámogatási formák elemzése volt a szöveg leg hangsúlyosabb része. Ennek oka, hogy volt *mit* elemezni: a Fidesz vezette kormánykoalíció (1998–2002) rendelkezett társadalompolitikai irányvonalal, erre épülő szakpolitikákkal, köztük a gazdasági növekedés élénkítése és a középosztály megerősítése céljaihoz erősen kapcsolódó lakáspolitikával. Ez azért különösen fontos, mert az Orbán-kormány hivatalba lépését megelőzően legfeljebb az államszocialista lakáspolitikai következményeiről és a piaci viszonyok féloldalas megjelenéséről lehetett beszélni. A 2002-től regnáló szocialista-liberális kormányok időszakában inkább az elmosódottság, vagy – más képpel élve – a szilánkság, töredezettség jellemzi a lakáspolitikát, még ha a kormányzati beavatkozás néhol cél-

irányosnak tűnik is. Az Orbán-kormány koherens politikája tehát önmagában is figyelemre, elemzésre méltó. Emellett döntései erősen befolyásolták utódainak mozgásterét ezen a területen. Nem tartom szükségesnek korábbi tanulmányom részletes ismertetését, ezért csak állításaim két csoportját ismételném meg az Orbán-kormány lakáspolitikájával kapcsolatban.

(1) 2003-ban kifejtettem azt a nézetemet, hogy az Orbán-kormányt szavazatszerzési motivációk is vezették, amikor a lakástámogatási rendszer célcsoportjait kiválasztotta. Azt állítottam, hogy a lakástámogatási rendszer végső (tehát 2001-től élő) formája által leginkább kedvezményezetttek köre nagyjából egybeesik a Fidesz által akkor elképzelt támogatói körrel. Temérdek „középosztályos” politikával kapcsolatos nyilatkozat hangzott el az akkori kormánypártok vezetőitől, s az ilyen értelemben vett „polgári politika” 1996-tól kezdve meghatározta a Fidesz cselekedeteit. Hangsúlyozom, hogy a politikai szempontok figyelembe vétele ezeken az oldalakon *nem pejoratív* jelző (erre alább még kitérek). Nem valamiféle klienspolitikát értek alatta, hanem a társadalompolitika és a szavazatszerzés összhangját. (2) Az Orbán-kormány lakástámogatási rendszerének leginkább problematikus vonása a banki hitelezés túlsúlya, mert ezzel az eszközzel – az eszköz természete miatt – az átlagosnál magasabb jövedelműek jobban tudnak élni, mint az alacsonyabb jövedelműek. Másrészt a banki hitelek kamattámogatása oly mértékben dominálja a lakástámogatás költségvetési eszközeinek körét, hogy az egyéb, más jövedelmi csoportok számára kedvezőbb formákra egyszerűen nem marad forrás.¹

2. Policy és szavazatszerzés

Mádi László (aki 1990 óta a Fidesz országgyűlési képviselője) szerint nem volt szavazatszerzési szerepe 2002-ben az Orbán-kormány lakáspolitikájának. Meglepő ez a kijelentés, akár a támogatási rendszer kudarcának elismeréseként is értelmezhetnénk. Persze igaz, hogy a választópolgárok nem kizárólag, s talán nem is döntően a szakpolitikai kérdések alapján tájékozódnak (Lakner, 1998). Ám annyiból mindenképp volt szavazatszerzési ereje a lakástámogatási rendszernek, hogy a Fidesz egyik emblemikus politikai „vívmányává” vált. Még a 2006-os választási kampányban is ennek visszaállítását ígérték², s ez a koherens rendszer annál nagyobb jelentőségűvé válik, minél tovább tart az utódok koherenciamentes periódusa. Ugyanakkor még komolyabb szavazatszerző hatása lett volna a lakáspolitikának, ha adekvát választ adott volna egy jóval szélesebb

1 Az egyéb eszközök kapcsán Mádi László arra figyelmeztet, hogy 2003-as írásomban figyelmetlenségből, de „lehet, hogy szándékosan” elfeledkeztem az Orbán-kormány lakástámogatási rendszerének számos jellegzetességéről. Ezt a kritikát nem érzem méltányosnak: az 1999–2001 között kiépített szisztéma egészét bemutattam (Lakner, 2003: 79–83.), azokat az elemeket is, amelyeket Mádi László konkrétan hiányol (Állami Támogatású Bérlet Program). Az elemzés hangsúlyait viszont aszerint igyekeztem elhelyezni, hogy az egyes elemek jelentősége *valójában* mekkora volt.

2 „Az Új Széchenyi-terv részeként korszerűsített formában ismét életre hívjuk a korábban sikeresen működő otthonteremtési támogatási rendszert.” Lásd: *Hajrá, Magyarország! A Cselekvő Nemzet Programja*. 15. <http://www.fidesz.hu/download/programfuzet.pdf>

társadalmi kör problémáira is (ez persze a teljes 1998–2002 közötti Fidesz-társadalompolitika átgondolását, revideálását igényelte volna).

Úgy vélem, amikor Mádi László „eltagadja” a lakáspolitikai döntések szavazatszerzési erejét, azzal nem csak saját kormánya egyik legfontosabb eredményét tolja félre, hanem megjeleníti a ma oly divatos „antipolitikus” politikát az *Esély* oldalain. 2006-ban a magyar politikai intézmények elfogadottsága annyira alacsony, hogy maguk a politikai szereplők igyekeznek – abszurd módon – „bizonyítani”, hogy nem vezetnek őket politikai motivációk. Persze a politikatudományban volt már több hulláma a technokrácia-vitának, ám széles körben osztott nézet, hogy a politikai szempontok háttérbe szorítása végeredményben lehetetlen (Fisichella, 2001: 128–134.). „A” szakma által felkínált megoldások közül mindenkor az lesz az optimális a döntéshozók számára, amely megfelel az általuk képviselt társadalomértelmezésnek, politikai célnak. Márpedig különféle értelmezések és célok egyaránt lehetnek legitimek, ésszerűek, s egy versengő demokráciában a választópolgárok feladata, hogy döntsenek valamelyik mellett. Mádi László idézett megjegyzése azonban aligha a technokrácia-vita új hullámát, mint inkább a jelenkor sajtóságos hazai politikai retorikáját jelenítette meg, amelynek lényeges eleme a „politikusság” (le)tagadása.

Holott 2003-ban és 2006-ban a legfontosabb kérdések egyike, hogy van-e olyan *értékbázis*, amelyen nyugszik egy-egy kormány társadalompolitikája, létezik-e következetes, több szakpolitika elemzése során nyomon követhető irányvonal, a kormányzati cselekedetek társadalmi hatásai erősítik vagy kioltják egymást. Nézetem szerint a Fidesz-kormány legnagyobb erénye a koherencia volt. A szavazatszerzési motiváció említését három évvel ezelőtti munkámban éppenséggel nem „fedésnek”, inkább dicséretnek szántam: annak elismerése volt, hogy az Orbán Viktor vezette kormány képesnek mutatkozott világos célok kitűzésére, s a racionális cselekvésre ezek elérése érdekében. Ez a fajta következetesség és professzionalizmus távolról sem magától értetődő a rendszerváltás utáni magyarországi politikai életben. Ez még akkor is igaz, ha úgy vélem: az 1998–2002 közötti kormány nem számolt a társadalom jelentős rétegeit érintő problémákkal, irreálisan nagy szerepet szánt a növekedési hasznok „leszivárgásának” (Stiglitz, 2003: 91–94.), s így végső soron saját cselekedeteinek hatékonyságát korlátozta.

3. A lakáspolitikai eszközök társadalmi és költségvetési hatásai

Az Orbán-kormány lakáspolitikájával kapcsolatban megfogalmazott kritikám legfontosabb tétele, hogy az 1999-től kiépülő szisztémát a banki hitelek kamattámogatása dominálta, vagyis döntő szerepet kaptak a hitelezés piaci szempontjai, amelyek a magasabb jövedelműeknek kedveznek. A többi lakástámogatási eszköz ereje jóval kisebb volt, ezért nem is korrigálhatták, illetve egészíthették ki a kamattámogatás hatásait, elérve a társadalom alacsonyabb jövedelmű rétegeit. Ennek következtében a jövedelmi skálán lefelé haladva egyre kevesebb vagy kisebb súlyú állami

lakástámogatási eszköz állt rendelkezésre. Az Orbán-kormány lakáspolitikája tehát megoldatlanul hagyta népes társadalmi csoportok problémáit, szélesítette a társadalmi egyenlőtlenségeket.

Mádi László többféle választ is ad e felvetésekre. Szerinte kérdéses, mennyire érvényesíthetők a szociális szempontok a lakáspolitikában. Ugyanez a kérdés felvethető pl. az adózással kapcsolatban is, mégis, ezen keresztül erőteljes és nyíltan vállalt társadalmi értékeket juttatott érvényre az Orbán-kormány (összefüggésben a családpolitikával). A kérdés így inkább az lehetne, *mit tekint egy-egy kormány szociálpolitikának*, mely társadalmi csoportokat kívánja kedvezményezni, és kiket tekint célcsoportnak. A szerző állítja, hogy a lakástámogatási rendszer több ponton bizonyíthatóan „nem antiszociális” (ez valószínűleg azt jelenti, hogy az alacsony jövedelműek támogatása is megtörténik), másutt azonban a középosztály „helyzetbe hozását” jelöli meg fő célként. Nézete szerint az Orbán-kormány lakáspolitikája egymással szorosan összefüggő elemekből áll. Így, ha jól értem, az egyes elemek társadalmi hatása szerinte többé-kevésbé kiegészíti egymást.

Mádi László szerint a lakástámogatási rendszer előnyei leszivárognak valamennyi társadalmi csoporthoz. Először is a lakástámogatási rendszer multiplikátor-hatást fejt ki: a gazdasági növekedés erősítésével, a foglalkoztatás bővítésével a teljes társadalom számára jobb létfeltételeket teremt. A növekedési és foglalkoztatási adatok ismeretében ez a hatás nem tűnik egyértelműen bizonyítottnak, s már 2003-ban is idéztem olyan véleményt, amely szerint a multiplikátor-hatást eltúlozta az Orbán-kormány (Lakner, 2003: 84.).

Az viszont tény, hogy a lakásépítések száma erősen növekedett, továbbá, s ennek hatását valóban alábecsültem 2003-ban, a lakástámogatási szisztéma a használt lakások piacát is megmozdította. Ez valóban kedvezhetett az alacsonyabb jövedelműeknek, amint azt Mádi László állítja, legalábbis ahhoz képest, mintha csak az új lakások építését és vásárlását támogatta volna a kormány. Többszöröse emelkedett a felújítások és korszerűsítések száma, ezért a lakások komfortfokozata emelkedett. Mádi László idézi azt az adatot, amely szerint nem csak növekedett a lakáskorszerűsítések száma a kérdéses időszakban, de az 1999-ben tervezettnek a többszöröse valósult meg (KSH, 2005: 43.). Ez nyilván összefügg a lakástámogatási rendszer akkor belépő vonatkozó elemeivel.

Az országban épített összes lakás száma (1998–2004)

Forrás: KSH³.

1. táblázat A költözések száma és a lakásszerzés módja

Időszak	A költözések száma	A lakás megszerzésének módja (100% = az összes költözés)			
		építette	új lakást vásárolt	használt lakást vásárolt	nem volt piaci tranzakció
1995–1998	702 000	13,8	2,6	45,6	38,1
1999–2003	674 000	9,9	3,0	49,2	37,8
Összesen	1 376 000	11,9	2,8	47,4	38,0

Forrás: KSH, 2005: 58.

A Fidesz lakáspolitikájának kulcsszava a *filtráció* volt:

„...ennek a folyamatnak az a lényege, hogy a jobb módúak lakásváltozása beindít egy láncreakciót, melynek következtében az éppen aktuális piaci szegmensekben – az „elhagyott” lakások adta lehetőség formájában – megjelenő túlkínálat következtében a relatívan olcsó lakások „odavonzzák” az alacsonyabb presztízsű és minőségű lakásokból a vásárlókat. Így a lakásszektorban végigvonulhat egy olyan hullám, amelynek eredményeképp minden, a cserékben részt vevő szereplő a korábbinál magasabb nivójú és regionálisan jobb helyzetű lakásba kerül”.

A filtrációs hatásra alapozva állítja Mádi László, hogy a középosztály „helyzetbe hozása” összességében a teljes társadalom számára kedvező folyamatokat indít el, kiegészülve bizonyos (nem vagy nem kizárólag a középosztályra) célzott lakástámogatási elemekkel. Csakhogy ő maga is jelzi, hogy a filtráció egyfelől a szakirodalomban vitatott jelenség, más-

³ http://portal.ksh.hu/owsbin/oowaro/ExpSrv634/dbxwdevkit/xwd_init?webalap_uj/xs_kiiruj//RB101_W/RB1A01_W/HU/http:%252F%252Fportal.ksh.hu%252Fpls%252Fportal%252Fksh_web.tdb.view_cath%3Flang=HU%2526parent=332/RB101_W_20051110142824.DB/FREE/800/600/IDO_RB1A01;/22656

részt gyakorló szakpolitikusként, évekkal a lakástámogatási rendszer kialakítása után sem rendelkezik pontos adatokkal arról, hogy vajon érvényesült-e ez az egyébként kulcsfontosságúnak tekintett hatás.

Néhány adat azonban mégiscsak rendelkezésünkre áll. Egyfelől érzékelhető a lakáspiac területi differenciáltsága: a lakásberuházások a fejlettebb közép- és nyugat-magyarországi területekre koncentráálódtak (KSH, 2005: 18–19.). 2000 után emelkedett azon települések száma, ahol egyetlen új lakást sem vettek használatba (KSH, 2005: 21.). Utóbbi nem a lakástámogatás következménye, hanem annak a jele, hogy a területi egyenlőtlenségek e szegmensén az Orbán-kormány sem tudott változtatni - annak ellenére, hogy a Fidesz és koalíciós partnerei rendre hangsúlyozták a vidéki Magyarország iránti elkötelezettségüket.

Másfelől az adatokból az is kitűnik, hogy az alacsony jövedelmű háztartások rendkívül kevés külső forrást vontak be a lakásvásárlás alkalmával: átlagosan a lakás árának 8 százalékát fizették hitelből és támogatásból. Ennek nyilvánvaló magyarázata, hogy ezek az eszközök egyszerűen nem érhetőek el alacsony jövedelem mellett, s a KSH elemzése szerint a magasabb keresetűek vannak előnyben a hitelek és a „szocpol” igénybevételekor egyaránt (KSH, 2005: 64–66.). A pótlólagos lakásberuházások esetén hitelt, támogatást az alacsonyabb jövedelmi ötédekhez tartozók nagyobb gyakorisággal vesznek fel, ám ezek összege a magasabb jövedelműek javára mutat jelentős eltérést.

2. táblázat A hitelt és támogatók igénybe vevők aránya a beruházók között, valamint a hitelek és támogatások átlagos összege, jövedelmi ötédek szerint

Az egy főre jutó háztartási jövedelem ötóde	Hitelt igénybe vevők a beruházók százalékában	Támogatást igénybe vevők a beruházók százalékában	Hitelek átlagos összege (E Ft)	Támogatások átlagos összege (E Ft)
1.	23,2	7,6	430	352
2.	18,2	7,2	550	242
3.	15,3	5,5	473	479
4.	12,1	4,8	680	559
5.	13,6	4,0	1192	1055
Összesen	17,1	6,0	714	561
N		2595	578	223

Forrás: KSH, 2005: 53–54.

További problémát jelent, hogy a magasabb jövedelműek számára jóval könnyebben elérhető, többségében általuk igénybe vett lakástámogatási eszközök olyan tömegűek, hogy csökkentik a lakásprogramok egészének flexibilitását, mozgásterét (Hegedüs-Somogyi, 2005: 199.). Éppen Mádi Lászlót idéztem egy korábbi írásomban: a képviselő 2004-ben úgy vélte, hiába hivatkozik a kormány arra a következő évi költségvetés vitájában, hogy 270 milliárd forintra emelkedik a lakástámogatásra fordított kiadás, mert ebből 200–210 milliárd forintot az Orbán-kormány által bevezetett kedvezményes lakáshitelezés finanszírozására fordítanak. Ám

ez nem csak annak a bizonyítéka, hogy az MSZP–SZDSZ-kormányok csekély mértékben járultak hozzá a lakástámogatási rendszer alakításához. Azt is megmutatja, hogy a támogatások kb. háromnegyedét egyetlen támogatási forma köti le, mégpedig olyan, amely kifejezetten a magasabb jövedelműek számára kedvez, miközben kiszorítja az egyéb eszközöket, hiszen azokra egyszerűen nem jut forrás (Lakner, 2005: 106–107.). A lakáshitelek kamattámogatása – a 2002 utáni, a bankok és az igénybe vevők számára kedvezőtlen, a költségvetés terheit enyhítő módosítása után is – több évre szóló elköteleződést jelent a központi költségvetés számára. A kormány 2000-ben azzal érvelt, hogy ez a teher menedzselhető lesz, ha a kamatszint tovább csökken (Hegedüs–Somogyi, 2005: 198.). Ám sem akkor, sem máskor nem volt garancia arra, hogy a kamatcsökkenés visszafordíthatatlan folyamat (s 2006 nyarán fokozatos kamatemelés kezdődött)⁴.

Végül arra utalnék, hogy Mádi László is rögzíti: nem a tulajdonossá válás, illetve annak támogatása a legmegfelelőbb politika minden esetben. Mindenképpen hozzá kell ehhez tennünk: a tulajdonszerzés felé történő drámai eltolódás a lakásügyben nem az Orbán-kormány idején kezdődött. A legfontosabb lépést e téren az első parlamenti ciklusban (1993-ban) elfogadott jogszabály jelentette, s a második ciklusban (1994–1995-ben) zajlott le a lakásprivatizációk zöme. Ennek lett az a következménye, hogy legfeljebb 12 százalék körüli volt a bérlakások aránya a lakásállományban, 2000-ben, s több ok együttes hatásaként a nullához gravitált a közösségi lakásépítések száma és aránya (Városkutatás, 2000: 37–47.). Az Orbán-kormány tehát nem előidézője volt ennek a folyamatnak, s a bérlakások csekély arányával *mint realitással* kellett számolnia saját lakáspolitikája megtervezésekor. Ugyanakkor az általa alkalmazott lakáspolitikai eszközök eltérő súlya nem tette lehetővé, hogy a helyzet megváltozzon.

Mádi László szerint az Orbán-korszak bérlakás-politikájának tanulmányozása nélkül nem érthető meg a lakástámogatás teljes struktúrája. Cikében a fecskesházak és a nyugdíjasházak építésének fontosságára, ezek társadalmi hatására utal. Csakhogy a Mádi László által használt KSH-kiadvány azt mutatja: a bérlakás-program dacára igen alacsony szinten maradt az önkormányzati lakásépítés (1999–2004 között 0,7–4,0 százalék között ingadozott az önkormányzatok által épített lakások száma az adott évben épülő összes lakás körében), holott az Állami Támogatású Bérlakás Program az önkormányzati bérlakás-szektor bővítését célozta. A bérbeadásra épülő lakások száma 1999 után mindvégig kisebb volt, mint a bérlakások „induló” részesedése a lakásállományból: 2004-ig 0,7–4,5 százalék között változott a bérbeadásra épülő lakások aránya az összes épülő lakásból (KSH, 2005: 15–16.). Látva az adatokat, nehéz volna annyira átütőnek nevezni az Orbán-kormány bérlakás-támogatási politikáját, hogy annak figyelembe vétele gyökeresen megváltoztatná a lakástámogatás egészéről eddig írtakat. A KSH elemzése szerint egyébként a lakásbérlet széles körben diszpreferált lakhatási megoldás az állampolgárok körében, s ez nyilván befolyásolja a mindenkori kormány lakáspolitikai döntéseit. Azonban, ha nem bővül a bérlakás-választék, akkor

⁴ A jegybanki alapkamat alakulását lásd: http://www.mnb.hu/engine.aspx?page=mnbhu_statistikak&ContentID=2516

nem is várható, hogy ez a forma elfogadottabbá válik. Mindazonáltal még így is évi 25 ezer bérlakásra volna igény a becslés szerint, s ennek csak a töredéke épül meg Magyarországon (KSH, 2005: 40–42.).

Talán nem igényel különösebb részletezést, hogy egy viszonylag széles és jól működő közösségi bérlakásszektor nagy szerepet játszhatna a hajléktalanság kezelésében (ti. kivezető utat jelentene), valamint az adósságkezelés terén. De még ennél is szélesebb körben volnának pozitív hatásai egy kidolgozott és (jövedelem szerint) differenciált bérlőtámogatási rendszerrel együtt létező bérlakásszektornak. Megszűnne a külső forrás bevonásának kényszere azok számára, akiknek jövedelme mellett komoly kockázatot jelent a hitelfelvétel (még ha a hitelképesség kritériumait teljesítik is), s út nyílna a szükségleteknek megfelelő lakások felé azok számára, akik ma vagyon, illetve a hitelképes jövedelem hiányában egyáltalán nem tudnak mozogni a lakáspiacon. Egyszerűbben fogalmazva: az éveken, évtizedeken át tartó lakásra spórolás szakaszát mindazok átugorhatnák, akik ezt csak rendkívüli erőfeszítések árán tudják átvészelni, s reális választási lehetőség nyílna azok előtt is, akik – bár esetleg hozzájuthatnának – nem ragaszkodnak a saját tulajdonú lakáshoz.

Mindezekre tekintettel a Mádi László által említett népesedési indokok is elgondolkodtatók. A szerző szerint a gyermekvállalási kedv ösztönzését is szolgálta az Orbán-kormány lakástámogatási rendszere. A lakáshoz jutás esélyének egyenlőtlenségét látva azonban úgy tűnik, hogy a Fidesz vezette kormány vagy nem találta meg azokat az eszközöket 1998–2002 között, amelyekkel az átlagosnál alacsonyabb jövedelműek gyermekvállalási hajlandóságát növelte volna, vagy nem is kereste ezeket.

4. Lakáspolitikai 2002 után

A Medgyessy- és a Gyurcsány-kormány lakáspolitikájával kapcsolatban Mádi László által megfogalmazott kritikák jelentős részével e sorok írója is egyetért. Mindenekelőtt azzal, hogy *nincs hosszú távú otthonteremtési program*. A Medgyessy-kormány idején kidolgozott, tizenöt évre tervező Nemzeti Lakásprogram (NLP) „ütközetben eltűnt”, az érte felelős kormánybiztos visszavonult az országos politika színteréről. 2003-ban az NLP-ben fellelhető elvi ellentmondásokra hívtam fel a figyelmet: nem látszott világosan, miképp kapcsolódnak majd egymáshoz a redisztribúció és a piac eszközei, s hogy vajon minden területen sikerül-e megtalálni az optimális arányukat. Nem ez vált azonban az NLP legnagyobb problémájává, hanem az, hogy a következetesnek nem mondható költségvetési megszorítási hullámok teljesen felemésztették. A megmaradó lakáspolitikai eszközökben rálelhetünk a lakáspolitikai irányvonal *nyomára*, ám hatókörük a tervezettnél és a szükségesnél jóval szűkebbé vált.

A kormány 2002-től több alkalommal emelte a szociálpolitikai támogatás összegét, amire 1995 után addig egyszer sem volt példa. A 2005-ben induló Fészekrakó Program⁵ állami kezességvállalása az önrésszel (tehát pl. mozgósítható családi vagyonnal, felhalmozással) nem, de magas jö-

⁵ Lásd: 3/2005 (I. 12.) Korm. rendelet.

vedelemmel rendelkező fiatal házaspárok számára nyitotta meg a hitel-felvétel lehetőségét, a „felszocpol” pedig hozzáférhetővé vált a használt lakást vásárlók számára (korábban csak lakásbővítésre volt igénybe vehető). A program lakbértámogatásra vonatkozó elemeket is tartalmazott, de bérlakás-építés nélkül. A rendelkezésre álló források azt tették lehetővé, hogy a kormány adómentességgel ösztönözze a lakástulajdonosokat, ha bérbe adják üresen álló lakásukat a települési önkormányzatnak. Emellett a költségvetés a lakbér 30 százalékáig, de legfeljebb 7 ezer forint értékben segíti a bérlőket, amennyiben a települési önkormányzat is legalább ilyen mértékű támogatást nyújt.

Az országgyűlés által 2006. június 9-én elfogadott kormányprogram a lakbértámogatási rendszer megújítását és a hátrányos helyzetű családok lakhatási feltételeinek javítására irányuló program indítását ígéri, anélkül, hogy részletekbe bocsátkozna. A panel-felújítási program bővítésével évente 60–70 ezer lakás modernizálását tenné lehetővé a Gyurcsány-kormány, amely javítani kívánja az alacsony jövedelműek és a fiatalok lakáshoz jutásának esélyét, s ki akarja terjeszteni a legális bérlakás-piacot.⁶

E döntések és tervek mellett a fiskális megszorítás kényszeréből adódó lépéseket is tett az MSZP–SZDSZ-koalíció. Az illetékek és egyéb tranzakciós költségek növekedése, valamint az 1999-ben bevezetett áfa-visszatérítés 2005-ös megszüntetése kizárólag költségvetési bevételi okokból történt; a lakásvásárlók kiadásait növelték, ennek minden piaci következményével együtt. Ám például a kamattámogatásos hitelek törlesztőrészelete után járó adókedvezmény 2004-től történő mérséklése, majd 2007-től történő megszüntetése⁷ a „vágás” logikáján túl is hordoz értelmet. A kamattámogatásos hitelekhez való hozzáférés esélye, mint láttuk, nagyobb a magasabb jövedelműek körében, s indokolható, hogy megszűnjék ugyanezeknek az állampolgároknak, háztartásoknak a törlesztéshez nyújtott adókedvezmény révén kapható *további* támogatása. Emellett legalábbis meglepő Mádi László azon megállapítása, hogy a felvehető hitelek maximális összegének csökkentése a nehéz helyzetű családokat érintette hátrányosan: akik „(a lakásproblémáik megoldásához nagyobb hitelt igényelnének) nem tudnak az otthonteremtésükben előbbre lépni”. Jelen írásomban (is) éppen azt kívántam bizonyítani, hogy e nehéz helyzetű családok számára jellemzően a banki hitelképesség elérése, s nem a hitelplafon lejjebb helyezése okozott problémát.

Konklúzió

Miközben tehát a szocialista-liberális kormány megkísérelte „lefelé” kinyitni a lakástámogatás rendszerét (bérlőtámogatás, önrész helyett állami garanciavállalás a banki hiteleknél egy viszonylag szűk társadalmi csoport számára), ezzel ellentétes hatású – minden lakáspiaci résztvevőt ne-

⁶ Lásd: Új Magyarország. Szabadság és szolidaritás. 40., 42.
http://www.miniszterelnok.hu/mss/alpha?do=2&st=1&pg=9&m16_doc=1&m1_act=5.

⁷ Aki 2006 végéig jogosultságot szerzett erre az adókedvezményre, az még öt évig érvényesítheti, 2007. január 1-jétől viszont már nem lehet jogosultságot szerezni. Lásd: Az Új Egyensúly programja 2006–2008: 11.

gativán érintő – döntéseket is hozott a költségvetési deficit kezelése érdekében. Ráadásul – s ez igen fontos – megmaradt a lakástámogatási rendszerben az Orbán-kormány által bevezetett kamattámogatás dominanciája, a maga költségvetési kizorító hatásával, valamint jellegzetes társadalmpolitikai következményeivel. A Medgyessy-, majd a Gyurcsány-kormány e határokon belül próbálkozhatott a „felfelé” zárással, vagyis a magasabb jövedelműeket megcélzó támogatások mérséklésével, a források átirányításával. 2003-as tanulmányomat azzal zártam, hogy a következő évek eldöntik: a magyar lakáspolitikai piac, az önkormányzatok, a civil szervezetek és a polgárok kapcsolatrendszerének működőképes modelljévé válik-e, vagy töredezett és kiszámíthatatlan lesz, elvesztíti szakpolitikai rangját, a politikai tematika és a költségvetési érdekek hátsó udvarába kerül. Nos, az első változat biztosan nem valósult meg: egyelőre közelebb vagyunk a hátsó udvarhoz. Az állam megpróbál szabadulni néhány súlyos anyagi következménnyel járó kötelezettségvállalástól, hogy forrásokat szabadítson fel más célokra, más célcsoportok számára. Az államháztartási deficit túlfutásának és tervezett radikális csökkentésének időszaka azonban aligha a hosszú távú lakáspolitikai koncepciók kidolgozásának, megvalósításának időszaka. A mostani helyzetben már az is siker volna, ha 2010-ig néhány kisebb horderejű, de világos társadalmpolitikai hatással járó, a nyitva maradt kérdéseket legalább részben megválaszoló döntés születne.

Irodalom

Az Új Egyensúly programja 2006–2008.

http://www.miniszterelnok.hu/mss/alpha?null&m10_doc=125&pg=2&m1_act=7&st=1

Fischella, Domenico, 2001: *A politikatudomány alapvonalai*. Budapest: Osiris.

Hajrá, Magyarország! *A Cselekvő Nemzet Programja*.

<http://www.fidesz.hu/download/programfuzet.pdf>

Hegedüs József – Somogyi Eszter, 2005: An Evaluation of the Hungarian Mortgage Program 2000-2004. In: Hegedüs – Struyk (ed.): *Housing Finance. New and Old Models in Central Europe, Russia and Kazakhstan*. Budapest: Local Government and Public Service Initiative – Open Society Institute. p 179–203.

Központi Statisztikai Hivatal, 2005: *Lakásvizonyok az ezredfordulón*.

<http://portal.ksh.hu/pls/ksh/docs/hun/xftp/idoszaki/pdf/lakviszezr.pdf>

Lakner Zoltán, 1998: Az MSZP arculata és helye a magyar politikai tagoltságban. *Politikatudományi Szemle*, 4. sz.

Lakner Zoltán, 2003: Versengő célok, versengő elvek. Lakáspolitikai és politikai motivációk 1990–2003. *Esély*, 6. sz. 73–100. o.

Lakner Zoltán, 2005: A szociálpolitikai kommunikáció éve. *Esély*, 1. sz. 88–110. o.

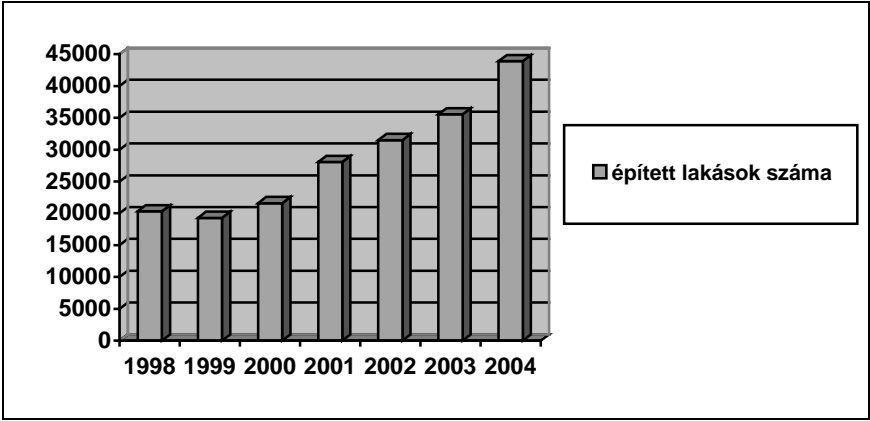
Mádi László, 2006: *Otthonteremtés és társadalmpolitika. A Széchenyi-terv otthonteremtési programjának politikai céljai és hatásai*. Kézirat.

Stiglitz, Joseph E., 2003: *A globalizáció visszásságai*. Budapest: Napvilág.

Új Magyarország. *Szabadság és szolidaritás. A Magyar Köztársaság Kormányának programja a sikeres, modern és igazságos Magyarországgért, 2006–2010*.

http://www.miniszterelnok.hu/mss/alpha?do=2&st=1&pg=9&m16_doc=1&m1_act=5

Városkutatás, 2000: A bérlakás építésének lehetőségei és gátjai. 2000. március 3.



HEGEDÜS JÓZSEF

Lakáspolitikai és a lakás piac – a közpolitika korlátai

Ebben az írásban a 2000 utáni lakáspolitikai programokat szeretném elemezni, részben, amennyire ez lehetséges, rámutatva a programok mögötti érdekekre, részben pedig a programok lakáspolitikai következményeire. Természetesen a történet 1990-ben, sőt, az azt megelőző években kezdődik, érdemes tehát ezekre az előzményekre is röviden kitérni. Ezeket az első részben tekinti át ez az írás, három kiemelt lakáspolitikai esemény elemzésével illusztrálva a lakáspolitikai, a lakás piac és az érdekcsoportok közötti kapcsolatot. A tanulmány második részében összefoglalom a lakásrendszer kritikus elemeit, amelyek a 2000 utáni lakáspolitikai kiindulópontjául szolgáltak. A tanulmány harmadik része röviden összefoglalja a 2000 utáni lakáspolitikai főbb elemeit, és azok változásait. A negyedik részben nyolc pontban értékelem a lakáspolitikai következményeit, végül pedig az összefoglaló részben a magyar lakáspolitikai előtt álló alternatívákat vázolom fel, figyelembe véve a többi kelet-európai ország lakáspolitikájának tapasztalatait.

A lakáspolitikusok – hasonlóan a gazdaságpolitikusok jelentős részéhez – hajlamosak saját szerepüket túlértékelni, és azt gondolni, hogy a lakás piacot a lakáspolitikai irányítja, a lakásrendszer szereplőit kizárólag a támogatások mozgatják. Ennek az álláspontnak talán egy szélsőséges formája, amikor a politikusok a „megfelelő” lakáspolitikától támogató választói magatartást remélnék, jöhetnek az egyes szektorpolitikai kurzusok és a választói magatartás összefüggéseinek tudományos megalapozottsága több mint megkérdőjelezhető. Igaz-e az, hogy aki lakáshitelt vesz fel, az szavazatát annak adja, aki a legnagyobb hiteltámogatást adta, illetve ígérte? Ha ez az összefüggés létezne, akkor azt is ki lehetne számítani, hogy 1 százalékpontnyi népszerűség növekedéshez (vagy X szavazathoz) mennyivel kell megemelni a lakástámogatásokat, és a politikai küzdelem sokkal kiszámíthatóbb lenne. Ez (szerencsére) nincs így, még ha sokan ebben a sémában is gondolkodnak. A lakáspolitikai elsősorban nem a konkrét programokon keresztül hat a választói magatartásra, hanem a programok kommunikációján keresztül. És ezen a ponton válnak az elemzők fontos szereplőkké, hiszen ők értelmezik a programokat – de itt is a kommunikáció szabályai a döntőek, és kevésbé a tudományos elemzés megalapozottsága. Világos, közérthető üzeneteket kell küldeni:

a „Medgyessy–Gyurcsány-kormány tönkretette az Orbán-kormány sikeres »otthonteremtési programját«; az „Orbán-kormány lakásprogramja csak a gazdagokkal törődött, és nem segítette a rászorulókat, panellakásokban élőket stb.”, és illik ezeket az állításokat „tudományosan”, legalábbis számokkal alátámasztani. Ez nem ritkán komikus számháborúhoz vezet, amikor a mögöttes tartalom már semmit sem számít. A 2006-os választási küzdelemben például a résztvevők azon vitakoztak, hogy melyik kormányzat érdeme volt a költségvetés lakáskiadásainak növekedése, elhanyagolva azt a mellékes problémát, hogy vajon mi volt ezeknek a programoknak az eredménye, és hogy mennyivel járult ez hozzá a költségvetési hiány növekedéséhez.

Ez az írás nem kíván bekapcsolódni a kommunikációs háborúba, legalábbis nem közvetlenül. Bár magam társadalomtudományokkal foglalkozom, de inkább laikus szemlélője vagyok a politikai vitáknak, így a politikai szakértőkre hagyom annak elemzését, hogy egy-egy konkrét lakáspolitikai intézkedés vagy átfogó kurzus hogyan járult hozzá a politikai pártok sikeréhez vagy kudarcához. Ugyanakkor, mint a lakásrendszer elemzője, alapvetően érdekelt vagyok abban, hogy a lakáspolitikai viták mögötti tények és összefüggések ismertek legyenek.

Számos lakáspolitikai dokumentumot írtam,¹ készítettem elő, és lévén az 1996-tól különböző neven futó lakáspolitikai tanács tagja, jogosan érezhetném úgy, hogy komoly befolyást gyakorolhattam a lakáspolitikákra. Ám szociológusként, látom, hogy ez illúzió, hogy a legtöbb konkrét lakáspolitikai lépés mögött megfogható politikai és gazdasági érdek húzódik meg, és hogy az elemzők, szakértők szerepe korlátozott. Nem koncepciók és elvek csapnak össze, hanem gazdasági és politikai érdekcsoportok, amivel nincs is semmi baj, amennyiben ezek az érdekkonfliktusok a nyilvánosság előtt zajlanak, és a szereplők nyíltan lépnek fel, lehetőleg nem a közérdek álarca mögé rejtőzve.

1. Előzmények – a kilencvenes évek lakáspolitikai „sodródása”

A kilencvenes évek lakáspolitikájának megértéséhez legalább 1988-ig vissza kell menni, amikor az Építésügyi Minisztérium megszüntetése és beolvasztása a Közlekedési és Hírközlési Minisztériumba jelezte a lakáspolitikai paradigmaváltást. Ez a lépés az építőipari lobby visszaszorítását jelentette, és egyúttal arra kényszeríthette az építőipari vállalatokat, hogy a szerkezetváltást már 1990 előtt megkezdjék. A rendszerváltás után szinte valamennyi kelet-európai ország a befejezetlen lakótelepek problémá-

¹ Az 1980-as évek végén (Pártos Gyulával és Tosics Ivánnal) közösen készítettünk egy lakáspolitikai javaslatot, majd a kilencvenes évek elején számos program előkészítésében dolgoztunk közösen Tosics Ivánnal, és a kilencvenes évek közepétől a Városkutatás Kft. jelenlegi és volt munkatársaival (ifj. Erdősi Sándor, Gerőházi Éva, Kovács Róbert, Sárkány Csilla, Somogyi Eszter, Szemző Hanna és Teller Nóra) végeztünk kutatásokat és készítettünk lakáspolitikai megalapozó tanulmányokat. Ez az írás természetesen nagyban támaszkodik ezekre a közös tapasztalatokra, de különösen Hegedüs-Somogyi (2005), Hegedüs-Teller (2004) és Hegedüs (2005a, 2005b) írásokra.

jával küzdött – több tízezer lakótelepi lakás állt félkészben, mert a támogatások megszűntek.² Ez a probléma nem jelentkezett Magyarországon, mivel az átállás már a nyolcvanas évek második felében (amikor a „szocpolt” – amit korábban csak az állami építésű lakótelepi lakásokra lehetett igénybe venni – kiterjesztették a családi és társasház-építésre is) megkezdődött. A nyolcvanas évek végének másik paradigmaváltó lépése volt a hosszú lejáratú, fix és alacsony kamatozású hitelek megszüntetése és a törlesztési támogatás bevezetése. Mindez már nem tudta megakadályozni a lakásfinanszírozási rendszer összeomlását. 1990-ben a lakáshitelek támogatása a GDP 8 százalékába került. (Világbank, 1991)

1990 után a lakáspolitikának három szakaszát különböztethetjük meg. Az első: az 1990–1994 közötti időszakban a lakáspolitikai rendszerváltás utáni „szanálás” feladatait hajtja végre, és az átállást igyekszik politikailag kezelhetővé tenni. Ekkor rendezik a csődbe ment OTP hitelállományt, valamint e kurzus keretei között indul meg a lakásprivatizáció, és ekkor számolják fel a szocialista lakásrendszer elosztási csatornáit. (Teljesen beszűkül, gyakorlatilag megszűnik a tanácsokon [önkormányzatokon] keresztül realizált állami lakáselosztás és állami lakásépítés). A második időszak az 1995–2000 közötti időszak, amikor kiépülnek a piaci lakásrendszer alapintézményei: a pénzügyi szektorban új intézmények jelennek meg (lakástakarék-pénztárak, jelzálogbankok stb.), lezárul az építőanyag és építőipar privatizációja, és kiépülnek az ingatlanpiac intézményei.

A harmadik időszak a 2000 utáni lakáspolitikai, amikor a kormányzat újra aktív lakáspolitikát folytat, és ennek az időszaknak az elemzésével fogunk részletesebben foglalkozni.

Az első két időszak közös jellemzője, hogy a politika szereplői nem tekintik a lakáskérdést fontos társadalmi problémának, és a lakáspolitikai döntéseket a tehetetlenség, sodródás, a közvetlen nyomásnak való engedelmesség, máskor pedig az improvizálás jellemzi, ami teljeséggel nélkülözi a hosszabb távú elgondolásokat. Talán az egyedüli konzisztens kritérium a közvetlen költségvetési kiadások mérséklése. Érdemes ilusztrálni ezt az állítást.

A bérlakás-privatizáció meghatározó, a mai szociális lakáspolitikai kereteit is kijelölő lépés volt, és egyszerűen nem volt politikai erő, amely megakadályozhatta volna az akkori jogi, gazdasági és politikai környezetben. (Hegedüs, Mark, Struyk, Tosics, 1993) Csak naiv szemlélők gondolhatják komolyan, hogy volt más politikai alternatíva, és valószínű, hogy néhány, az eltérő lakásprivatizációs módszere alapján kivételnek számító kelet-európai ország (Csehország, Oroszország, Lettország és Lengyelország) is – bár lassabban – de ugyanazon modell felé tart. (Hegedüs, 2005a) Világos volt mindenki számára, hogy a lakásprivatizáció a magasabb jövedelmű, politikai befolyással rendelkező középosztályt hozza helyzetbe (Hegedüs–Tosics (1991); Dániel (1996); Székely (2001)), és a legszegényebbek számára a tulajdon könnyen kikerülhetetlen adósságcsapdához vezet (Hegedüs–Teller, 2005). A lakások megvásárlása

² Romániában 2003-ban is volt támogatás a befejezetlen lakásokra, 1994-től küszködnek ezzel a problémával.

iránti általános törekvés tette politikailag lehetővé a vagyoneelosztás igazságtalanságának eltakarását, ami jól mutatja, hogy a szakmai kritika milyen erőtlen, ha nem rendelkezik politikai-intézményi támogatottsággal. A kilencvenes évek elején nem volt politikai erő, amely kockáztatta volna a középosztállyal való konfliktust. (És – ahogy ezt igyekszem később bemutatni – nagyon hasonló logika működött a lakáshitel-támogatások esetében is 2000 után.)

A lakáspolitikai és az intézményi érdekek kapcsolatát illusztráló példa a lakástakarék-pénztárak megjelenése 1996-ban (egy évvel a „Bokros-csomag” után!), ami a közvetlen érdekelteket képviselő szakmai közvélemény ellenállása ellenére valósult meg. A lakástakarék-pénztárakkal szembeni érvek nevetséges akadályokat jelentettek a cseh és a szlovák piacon edződött lobbynak (ott vezették be legelőször a kelet-közép-európai országokban). A döntéshozók számára világos volt, hogy a lakástakarék-pénztárak azért veszélyesek, mert önmagát bebetonozó intézményrendszert hoznak létre, amely mögött gyorsan ott lesz közel egy millió (2004) lakáspénztári szerződés. A lakástakarék-pénztárak mai működésére utaló adatok visszaigazolják az akkori kritikák több pontját: elsősorban a középosztály tagjai élnek a lehetőséggel; a támogatást különböző pénzügyi áthidaló technikákkal azonnal igénybe veszik (hiányzik az előtakarékosságra való ösztönzés), a hitelfelvételi elem gyenge (a bankok olcsóbban kínálnak hiteleket); a szerződések magas száma jelentős költségvetési kiadáshoz vezet stb.³ A kilencvenes évek nemzetközi jelensége, hogy a lakás-takarékpénztárak pozíciója (természetesen ott, ahol egyáltalán léteztek) megrendül a lakásfinanszírozási rendszeren belül, a bankrendszer liberalizációja és deregulációja következtében csak az állami támogatás és a hagyomány tartja fenn ezeket a konstrukciókat. A lakás-takarékpénztárak mögötti lobbyk rendkívül aktívak mind a nemzetközi területen (szakmai konferenciák, nemzetközi szervezetek háttér-tanulmányainak készítése), mind a hazai területen. Ennek egyik érdekes következménye, hogy a lakás-takarékpénztárak keresik a helyüket a finanszírozási rendszerben, és nem kis részben az „innovatív könyvelési technikák” révén nagyon aktív szerepet játszanak a vidéki települések vízügyi beruházásainak finanszírozásában. Ennek lényege, hogy egy speciális pénzügyi konstrukció segítségével előre lehívhatóvá teszik a támogatásokat, amit az állam elvileg a megtakarítások ösztönzésére szán. (ÁSZ, 2005)

A harmadik, szociológiailag talán legérdekesebb eset volt a „szocpol” (a korábban szociálpolitikai kedvezménynek nevezett, gyermekek számától függő, új lakásépítéshez nyújtott támogatás) megemelésének lakáspiaci következménye. (Hegedüs, 2003, 84–85. o.) A kormányzat (ekkor a PM volt felelős a lakáspolitikáért) megemelte a „szocpolt”, hogy az kom-

³ A Magyarországon működő két lakás-takarékpénztár (Fundamenta-Lakáskassa és az OTP Lakástakarékpénztár) (2005. június 30-án) több mint 950 ezer szerződést kezel, közel 1000 Mrd Ft szerződéses összegben, a lakáskölcsön-állománya 17,5 Mrd Ft volt, amit 250 ezer ügyfélnek folyósítottak. 2005-ben a lakástakarékok közel 10 Mrd Ft támogatást kaptak, ami 10–15 százaléka a lakáshitelek kamattámogatásának, úgy, hogy az általuk generált hitelállomány 1–2 százaléka a támogatott hiteleknek. Ez az összehasonlítás sejteti, hogy a lakástakarékok szerepe a hitelezés megindításában minimális volt.

penzálja az első lakásépítéshez kapcsolódó áfa-kedvezmény eltörlését. Sőt, a támogatás nevét is megváltoztatta, mégpedig szociálpolitikai támogatásról lakásépítési kedvezménnyé, hogy elejét vegye a korábbi bírálatoknak, amelyek rámutattak arra, hogy egy kizárólag új lakás építéséhez kapcsolódó támogatás nem lehet nagyon szociális, hiszen az alacsony jövedelműek elsősorban a másodlagos lakás piacon keresnek lakásmegoldást. Az elgondolás az volt, hogy ha a háromgyerekesek esetében jelentősebb emelést hajtanak végre, akkor ez politikailag jól mutat, de nem okozhat nagy többletkiadást a költségvetésnek a háromgyermekes családok alacsony aránya miatt. Ez az elgondolás tévedés volt, mivel részben intézményes rásegítéssel (Szociális Lakásépítő Kht.), részben a magánszektor (építési vállalkozók) aktív közreműködésével a szocpolos lakásépítések megnövekedtek. A költségvetésben 1996-ra 12 Mrd Ft volt a tervezett összeg, a tény 31 Mrd Ft, 1997-ben 16 Mrd Ft volt a terv és 30 Mrd Ft a tény, ami jól mutatja, hogy a döntéshozók mennyire nem látták előre a felhasználás mértékét. Becslések szerint legalább 10 ezer „szocpolos” lakás épült fel 1995 és 1998 között. Ennek az volt az oka, hogy a támogatás/lakásár (lakásépítési költség) arány az elmaradotabb területen sokkal kedvezőbb volt. Külön program erősített rá erre a hatásra,⁴ amelynek következtében 2–3 évig sok nagycsaládos háztartás saját erő nélkül jutott új, de sokszor színvonalatlanul megépített, rossz telken lévő lakáshoz.⁵ (Zolnay, 2000) Pozitív vonása volt ennek a programnak, hogy – ha nem is szándékosan – valóban jelentős mértékben élvezhették az előnyeiket a nagycsaládos, alacsony jövedelmű (jelentős létszámban roma) háztartások. Területi hatása azonban ellentmondásos volt, hiszen azokon a területeken épültek a lakások, ahol a relatív munkanélküliség magasabb volt, a kereseti lehetőségek meg rosszabbak. Az elmélet szerint hanyatló térségekben a bontásokkal (kínálat csökkentése) kell elérni, hogy a relatív árkülönbségek ne növekedjenek.

Ezekkel a példákkal csupán azt szerettem volna illusztrálni, hogy a lakáspolitikai döntések mögött tipikusan rövid távú, közvetlen intézményi érdekek húzódtak meg. A döntések következményeivel – még ha előrejelezhetőek is – tipikusan nem néznek szembe, ugyanakkor a lakáspolitikai intézményesülése (azaz egy adott támogatási program alkalmazása) során a különböző szereplők lakás piaci viselkedése – előre nehezen kiszámítható módon – módosíthatja a kiinduló konstrukciót.

4 Az Országos Cigány Kisebbségi Önkormányzat, illetve az általa létrehozott Szociális Építő Kht. 1996-ban 20 M Ft-ot, 1997-ben újabb 20 M Ft-ot, 2001-ben pedig 300 M Ft-t kapott azzal a céllal, hogy segítse a – szükséges önrészt előteremténi képtelen – sokgyermekes roma családokat abban, hogy a támogatás segítségével építkezzenek. A projekt alapvető célkitűzése: a rászorultsági elv fokozott érvényesítése a szociálpolitikai kedvezménnyel történő lakásépítés során, illetve a kedvezmény felhasználásának áttekinthetővé tétele és a forráshiányos építkezéseket kísérő visszaélések korlátozása volt.

5 A támogatási rendszer ellentmondásait jól illusztrálja az a tény, hogy sokszor olyan településeken épültek ezek a lakások, ahol üresen álltak a támogatási összeg 50-60 százalékaért kínált lakások.

2. A lakáspolitikai kihívások a kilencvenes években

A kilencvenes évekre megváltozik a lakásprobléma természete, és új lakáspolitikai kihívásokkal kell szembenézni. A lakáspolitikai dilemmákat három kérdés köré csoportosítva elemzem: 1. lakástámogatások és a lakásberuházások, 2. a lakások megfizethetősége és a hitelek, és végül 3. a bérlakás-szektor és a szociális lakásprobléma.

2.1. A lakástámogatások és beruházások – lehet-e gazdasági növekedést generálni lakástámogatásokkal?

A hazai lakáspolitikai viták egyik kiindulópontja, hogy a lakáspolitikát milyen tágon értelmezzük. Leegyszerűsítve: a konzervatív kormányzatok a lakáspolitikát – legalábbis a retorika szintjén – tágon értelmezték, a társadalompolitika részeként. Ez azt jelenti, hogy az átfogó lakáspolitikát (szabályozás, támogatások és a közvetlen részvétel a lakáskínálat biztosításában) általában a kritikus lakáshelyzet indokolja, azaz a társadalmat külön ösztönözni kell arra, hogy a lakásfogyasztás elérje a társadalmi optimumot. A szocialista (és szabaddemokrata) kormányzatok szerint a lakás lényegében piaci áru, amelyről alapvetően a piaci mechanizmusoknak kell gondoskodniuk; az állam feladata, hogy a hátrányos helyzetű háztartásokat támogassa, akik a piaci körülmények között nem képesek a társadalmi minimumnak megfelelő szintű lakásfogyasztásra.

A lakáshelyzet megítélése természetesen befolyásolja a választást: nagy lakáshiány esetében a társadalomnak (kormányzatnak) érdemes többet fordítani a lakáspiacra, mint amennyit a piaci körülmények mellett megengedhet; ha pedig a lakáshiány nem nyomasztó, akkor csak céltotán indokolt a lakáspiacba beavatkozni.

Az elemzők többsége (Farkas, 1995; Dániel 2004)) amellett érvelt, hogy a mennyiségi lakáshiány nem probléma, elsősorban a lakásállomány minőségét, összetételét kell javítani, ami természetesen részben új lakások építése révén történhet meg, de ebben a megközelítésben semmiképpen sem prioritás az új lakás.⁶ Ezzel szemben áll a lakásépítési „lobby”, amely nem fogadta el ezt az érvelést, és követelte a lakásállomány minimum 1 százalékát kitevő (40 000 lakás) lakásépítési cél kitűzését. Egészen 2000-ig a lakáspolitiká ellenállt ennek a követelésnek. A lakásépítés 1990 után visszaesett, és a „szocpol” által is generált 1995–98-as átmeneti „boom” után 2000-re érte el a mélypontját. Az építés csökkenésének dacára a kilencvenes években a lakásállomány átlagos minősége a korszerűsítések következtében lényegesen javult, úgy, hogy mindeközben a több lakásos

⁶ Nem könnyű azonban eldönteni, hogy mekkora a lakáshiány. A mennyiségi lakáshiány (a lakásegységek száma és a családegységek száma közötti különbség) sem könnyen definiálható fogalom, mégis azért vitathatatlan nagyságrendi különbség van a hetvenes évek és a kilencvenes évek lakáshiánya között. Ugyanakkor a lakáshiány számítás „sok sebből vérzik”: (1) a hiány térben jelentkezik, és nincs megegyezés, hogy a területi (régiók, településtípusok) hiányt hogy számítsuk; illetve nem tisztázott, hogy (2) mi a családegység – tényleges családokkal számoljunk, vagy az esetleges mérhető szándékokkal.

házak esetében a tömeges felújítást és rehabilitációt intézményi, jogi korlátok nehezítik (társasházak, önkormányzatok stb.)

Statisztikailag nem nagyon lehet bebizonyítani, hogy ma Magyarországon elsősorban új lakásokra van szükség. Nincs demográfiai nyomás, az urbanizáció lelassult, és az üres lakások száma elérte a 341 ezret, a lakásállomány 8 százalékát. Ezért a széles körű lakástámogatások indoklására egy új érv jelent meg: a lakásberuházások és a gazdasági növekedés közötti pozitív kapcsolat. E logika alapján nem az általános rossz lakáshelyzet indokolja a lakástámogatásokat, hanem az, hogy a lakásberuházások élénkítése hozzájárul a gazdasági növekedéshez, sőt elvadultabb változatában a lakástámogatás bőven megtérül az államnak, mivel a kiadásnál is több állami bevételt generál.

A hazai irodalomban a Növekedéskutató Intézet 1999-es anyagában azt állította, hogy ha az 1999. évi várható, mintegy 25 ezer új lakáshoz képest 15 ezerrel több otthon épül Magyarországon, akkor a GDP és GNP növekedése 1,2 százalékkal lesz magasabb, a költségvetés évi 90 Mrd Ft-tal több bevételhez jut és mintegy 75 ezer új munkahely jön létre. Majd később a GKI (2003) vonta le azokat a következtetéseket, hogy „100 Mrd Ft költségvetési lakás-beruházási támogatás 110 Mrd Ft bevételt eredményez a költségvetésnek”. E tanulmányok jellegzetessége a megkérdőjelezhetetlen lakáspolitikai üzenet (több támogatás, több lakás), és az, hogy gyakran a következtetésekhez való eljutás gondolatmenete (a levezetés) nem nyilvános, ami egyértelművé teszi, hogy kutatásba bújtatott lobby anyagokról van szó.⁷

Nemzetközi tapasztalatok alapján a lakástámogatások a GDP 0,5–1,5 százalékát teszik ki, ami egyrészt nagy teher lehet a költségvetés számára (maastrichti kritériumok szerint a maximum megengedett hiány a GDP 3 százaléka lehet), másrészt pedig kevés ahhoz, hogy a makrogazdasági feltételeket befolyásolja.

A lakáspolitikai irodalom a hetvenes évek óta elméleti alapon a keresleti támogatásokat előnyben részesítő támogatási politikát támogatja (eltekintve a természeti katasztrófa, háború okozta kirívó lakáshiányhelyzetektől). Ez azonban nem jelenti azt, hogy bárki is kétségbe vonná a lakásszektor makrogazdasági szerepét: a lakásberuházások a GDP 4–5 százalékát teszik ki, a lakással kapcsolatos szolgáltatások pedig a GDP 12–14 százalékát is elérik, azaz összesen 16–19 százalékot. Ennek ellenére vannak megfontolások, amelyek kínálati típusú támogatásokat, vagy a támogatások bővítését, alsó-közép vagy középrétegekre való kiterjesztését indokolják. Az első esetre példa a városfelújításra való ösztönzés, a másodikra pedig a vegyes összetételű lakóterületek létrehozásának támogatása, a szegregált városrészek kialakulásának megakadályozása, vagy

⁷ A tanulmányok megrendelői a Téglás Szövetség; illetve a Társaság a Lakásépítésért egyesület, ami sejteti, hogy lobby anyagokról van szó. „Ma Magyarországon négy gazdaságkutató intézet foglalkozik a lakásépítés kérdéskörével, és mind a négy igazolja azt az állítást, hogy az állam által a lakásépítésre fordított támogatásoknál legalább 10 százalékkal nagyobb összeg folyik vissza a költségvetésbe »egyenes ágon«, tehát: áfa-növekedés, egyéb adók, többletfogyasztás stb. révén közvetlenül” állítja Péter Gyula, aki 2000 és 2004 között a Lakáspolitikai Tanács és egyúttal a Téglás Szövetség elnöke volt. (Péter, 2005, 15.)

az állami és önkormányzati kulcsszektorokban alkalmazottak lakástámogatása.

2.2. A lakások megfizethetősége – lehetséges-e hatékony lakáspolitikai működő lakásfinanszírozási rendszer nélkül

A második problémakör a lakások megfizethetősége és a lakásfinanszírozás kérdése. A kelet-európai lakásmo­dell felbomlása után szinte minden kelet-európai országban visszaesett a lakásépítés, és a lakások finanszírozásából eltűnt a hitel (onnan, ahol volt). A kilencvenes évek végén kibontakozó stabilizáció fokozatosan megerősítette a háztartásokat, és a privatizált bankszektor fokozatosan nyitni kezdett a háztartási szektor felé. A lakáspolitikai alapkérdése az volt, hogy vajon milyen lakásfinanszírozási intézményrendszerrel lehet a legjobb eredményt elérni, és vajon milyen szerepet kell vállalnia ebben az államnak. A kelet-európai országok nagyon eltérő intézményi modelleket alkalmaztak. (Hegedüs–Struyk, 2005)

A rendszerváltás előtti magyar lakáspiacot kettős lakáspiac jellemezte, ahol a „szabad piacon” alapvetően készpénzért, hitel nélkül jöttek létre a tranzakciók, míg az állami kontroll alatt lévő lakáspiacon (ez 75 százalékban tulajdoni lakásokat jelentett) a hitel nagyon fontos szerepet játszott. Az állami lakásszektor leépülése után (bankszektor privatizálása, állami lakásépítő vállalatok megszűnése, piaci hitelkamatok emelkedése, állami lakások privatizálása stb.) a „szocialista lakásrendszert” jellemző lakásfinanszírozási rendszer összeomlott, a lakáshitelezés gyakorlatilag megszűnt. Bár a lakások 1990 és 1998 között csökkentek, a lakások megfizethetőségi indexei romlottak, mivel a hitelek felvétele költségesebbé vált. (Hegedüs–Várhegyi, 1999) A kormányzat tett ugyan néhány halvány kísérletet a lakáshitelezés megindítására, elsősorban a jogi feltételek javítása és a jelzálog érvényesítés gyorsaságának elősegítésével, de nem sok eredménnyel. 1994-ben a korábbi törlesztési támogatást – miután kiderült, hogy hosszabb távon ez a támogatási forma is nagyon megterheli a költségvetést – felváltotta az új lakásokhoz felvett hitelekhez nyújtott kamatkedvezmény, de ez nem tudta kompenzálni a kamatemelkedés miatti hitelköltségeket és a makrogazdasági bizonytalanság miatti keresletcsökkenést. 1996-ban egy amerikai technikai segítségnyújtási program keretében az OTP beindította a halasztott törlesztésű hitelkonstrukciót, amelynek minimális hatása volt a piacra; és ahogy a kamatok elkezdtek csökkenni, a konstrukció elfelejtődött.

A lakás megfizethetőségének alakulását két típusú mutatóval illusztrálhatjuk: az egyik indikátor⁸ a lakások és a jövedelmek kapcsolatát bemutató index, a lakásár-jövedelem (LÁ/J) arány, ami azt fejezi ki, hogy az átlagos jövedelmű háztartás hány évnyi éves jövedelme szükséges ahhoz, hogy egy átlagos lakást megvásároljon. Magyarországon a kilencvenes években ez az arány 4,5–6,5 között ingadozott, ami lényegesen magasabb szám, mint a nyugat-európai és észak-amerikai országok ha-

⁸ Lásd az indikátorok részletes meghatározását a Függelékben.

sonló indikátoraié. A lakások megfizethetőségének másik típusú indikátora figyelembe veszi a lakáshitelezés feltételeit, és azt nézi, hogy egy átlagos jövedelmű háztartás milyen értékű lakáshoz tud hozzájutni, átlagos hitelfeltételek mellett. Az egyik index (Lakásár Megfizethetőségi Index – LMI) azt nézi, hogy az átlagos lakásértékhez képest mekkora fizetőképese keresletet képvisel a család, a másik index (Megfizethető Lakások Aránya – MLA) pedig azt nézi, hogy a lakáspiaci hierarchia mely szintjére tud belépni egy átlagos háztartás. A kilencvenes években (Hegedüs–Somogyi, 2005) az LMI jóval alatta volt az európai szintnek, ami arra utalt, hogy a hazai lakáspiacnak mind a keresleti, mind a kínálati oldalán fellépő tényezők torzították a piacot. A keresleti oldalon például a magas jövedelem/lakásár hányados oka és következménye, hogy a legalább átlagos értéket képviselő lakáspiacra csak több generáció megtakarításának felhasználásával lehetett belépni. A lakások megfizethetőségi elemzése rámutatott arra, hogy a lakáshoz jutási esély leginkább az első lakást vásárlók körében a legkisebb, és itt az intergenerációs transzferek szerepe a meghatározó. A KSH 2003-as lakásfelvételéből tudjuk, hogy a megkérdezett 50 évnél idősebb szülők valamivel több mint 50 százaléka segített valamilyen módon a gyermeke lakáshoz jutásában. Ez azt jelenti, hogy az első lakást vásárlók 50 százaléka esetében a megtakarítások (és a jövedelem is) kiegészülnek a szülői támogatásokkal (Hegedüs–Somogyi, 2005, 215. o.) Ebben a helyzetben világos volt, hogy a lakások megfizethetősége csak a lakáshitelekhez való hozzájutás feltételeinek javulásával, és a lakáspiaci verseny javulásával, a lakáskínálat növelésével volt elérhető.

A megfizethetőségi indikátorok alkalmazásának azonban korlátai is vannak azokban az országokban, ahol a lakásfinanszírozási intézmények még nem épültek ki. Az országos 6–7-es értékű LÁ/J olló, és a tranzakciókon belül az alacsony átlagos lakáshitel/lakásérték hányados értelmezhetetlen, mivel normális, kiépített piaci intézmények esetén ez nem fordulhatna elő. Gyakorlatilag ezek a paraméterek azt jelentik, hogy a családok megtakarításokból és családok közötti (inter- és intra) generációs transzferek révén finanszírozták lakásvásárlásaikat. Ezek a viszonyok súlyos társadalmi egyenlőtlenségekkel járnak, különösen azokra a családokra nézve, amelyek nem rendelkeznek megtakarítási tartalékokkal bíró családi kapcsolatokkal. Továbbá ez azt is valószínűsíti, hogy a tranzakciók száma és a mobilitás jóval alacsonyabb, mint azokban a hasonló fejlettségű országokban, ahol a lakásfinanszírozás intézményei kiépültek.

A kelet-európai országokban az alapkérdés a lakásfinanszírozás fenntartható (biztonságos és támogatások esetében megfizethető) intézményrendszerének kiépítése volt, majd mind a háztartások, mind pedig a pénzintézetek oldalán a megfelelő ösztönzők kialakítása. A lakáshitelezési rendszer jelentősége pontosan az, hogy a háztartások legfontosabb tartós fogyasztási cikkének tekintett lakásberuházás költségei ne a korábbi generációt, azaz a szülőket terhelje, hanem a lakás költségeit a jelen nemzedék a lakás használata során térítse meg. Ez a rendszer nemcsak gazdaságilag hatékony, hanem társadalmilag is igazságosabb, hiszen

gyengíti a mai nemzedék függését a korábbi nemzedéktől, és a társadalmi különbségek reprodukcióját is enyhíti.

A megfizethetőségi mutatók javulása éppen a lakásfinanszírozási intézményrendszer kiépülésének és a lakáshitel-termékek folyamatos bővülésének eredménye. A lakáshitelezés megindulásában a gazdaság stabilizációjának, a háztartások optimista várakozásainak és a lakásárak stabilizációjának volt fontos szerepe. Kérdéses ugyanakkor, hogy a lakáshitelek támogatása mekkora szerepet játszott a hitelkínálat javításában.

2.3. *A szociális lakásprobléma – lehetséges-e szociális lakáspolitikai önkormányzati bérlakások nélkül?*

A lakáspolitikai viták harmadik nagy kérdésköre a szociális lakásprobléma, ezen belül is elsősorban a marginalizálódó vagy marginalizált csoportok egyre rosszabb helyzete.

A kilencvenes évek első felének gazdasági válsága (munkanélküliség megjelenése), és az ebből való kibontakozás társadalmi következménye a jövedelemkülönbségek jelentős mértékű növekedése. A lakással kapcsolatos szolgáltatások (energia, víz, szemétszállítás, szennyvíz, lakásfenntartás stb.) árainak liberalizálása szükségképpen maga után vonta a lakásköltségek megfizethetőségi problémájának növekedését az alsó, illetve alsó-közép osztályba tartozók körében. Ez gyakorlatilag azt jelentette, hogy megfelelő segélyek és lakásfenntartási támogatás hiányában egyre többen szorulnak ki a társadalmilag elfogadható minőségű lakások piacáról – megjelenik a lefelé mobilitás. Természetesen itt térbeli elhelyezkedés és társadalmi hovatartozás szempontjából egy nagyon heterogén jelenségről van szó – városi szegénytelepek, leromló lakótelepek, városkörnyéki volt üdülőterületek, zártkertek, elszegényedő falvak súlya növekedett meg a lakáspiac legalsó szegmensében. (Virág, 2006)

A lakásprivatizáció következtében az önkormányzati lakások száma 750 ezerről 120 ezerre csökkent. Hangsúlyozni kell, hogy az önkormányzati lakásokban élő családok jelentős tulajdonosi jogosítványokkal rendelkeztek (öröklés, magántulajdonú lakásra történő csere, rokonok befogadás, stb.) és a bérlők jelentős része (az 1980-as években kb. 30 százaléka) piaci (magánszemélyek közötti) tranzakció révén jutott lakásához. Következésképpen ez a lakásállomány csak a megüresedett állomány újraelosztása és az újonnan épített bérlakások révén tölthetett be szociális szerepet. A megüresedés a lakásállomány 1–2 százalékára tehető, ami kb. 1–2 ezer szociális alapon bérbé adható lakást jelent, az összes lakáspiaci tranzakció kb. 1–1,5 százalékát.⁹ Ha azt is beszámítjuk, hogy az önkormányzatoknak más feladataik is vannak, amelyek nem feltétlenül a szociálisan hátrányos helyzetű rétegekkel kapcsolatosak, akkor világos, hogy az önkormányzatok nagyon szűk körben képesek ellátni a szociális lakásról való gondoskodást. Következésképpen beszűkült az önkormányzatok lehetősége, de az önkormányzatok többsége igyekezett szabadulni

⁹ 1980-ban 24 ezer, 1988-ban 21 ezer megüresedett bérlakást utaltak ki a tanácsok, a lakásállomány 2,5–3 százalékát. 1992-re a megüresedett lakások száma 9 ezerre csökkent.

a szociális problémákkal terhelt bérlakásoktól. A közbeszéd olyan változatos megoldásokról számol be, mint a szegénység exportja a más településeken, kerületben vásárolt lakások révén, a problémás lakások lakottan történő eladása a „tisztoztatást” elvállaló magánszervezetnek vagy magánszemélynek, a magas telekértékű leromlott, problémás területek szanálása a lakások megváltásán keresztül stb.

A lakásprobléma egy további szociális vetületét a magas lakásköltségek okozta fizetési nehézségek adják. A lakásköltségek megfizethetősége¹⁰ komoly gondot okoz az alacsony jövedelmű társadalmi csoportoknak, és nemcsak az alacsony jövedelemmel függ össze (munkanélküliség, egyéni hátrányos helyzetek), hanem az általuk lakott lakásállomány eltérő költségeivel (pl. a lakótelepi távfűtéses lakások költségei). Nem alult ki egy átfogó, a lakhatás biztonságát garantáló, a szociális és lakáspolitikai elemeket egységesen kezelő rendszer. A nemzetközi gyakorlat szerint 30 százalék feletti lakáskiadás már megfizethetőségi problémát jelent – a magyar háztartások több mint 20 százaléka fizet ennél többet. 2003-ban kb. 500 ezer háztartás rendelkezett a lakhatás biztonságát veszélyeztető hátrálékkal, míg lakásfenntartási támogatásban csak mintegy 180–200 ezer háztartás részesült. A központi kormányzati szinten egymástól elválasztott lakásfenntartási támogatás és lakbértámogatások helyi önkormányzatok szintjén sem integrálódnak, jelentőségük egyelőre marginális. (A lakáskiadások támogatása 2 százalék körüli összeg, míg a nyugat-európai országokban 30–50 százalék.)

A lakásfenntartási támogatás tehát nem volt hatékony megoldás, aminek egyik oka az önkormányzatok pénzügyi ellenérdekeltségében keresendő. (Hegedüs–Teller, 2005) A 2004-es változtatás – melynek bevezetése óta a támogatás normatív módon jár, és a költségek 90 százaléka lehívható a központi költségvetéstől – javította a helyzetet.

3. Lakáspolitikai 2000 után: a „nagy ugrás” és a szelektív visszafogás

A Fidesz deklarált lakáspolitikai céljainak ellenére a lakáspolitikában 1998 és 2000 között szinte semmi nem történt. Az új lakáspolitikai 2000 után indult el, amikor a lakáspolitikai irányításában is változás következett be. Az időzítés kedvező volt, részben mert a támogatások radikálisan csökkentek a kilencvenes években (míg a régi hitelekkel kapcsolatos kiadások 1998-ban a lakástámogatások 44 százalékát jelentették, addig 2000-ben már csak 22 százalékot), részben pedig a Bokros-csomag és azt követő privatizáció gazdasági változásai ekkora érték be.

A lakáspolitikában a 2000-dik év jelentette a fordulatot, amikor a kormány meghirdette a lakáspolitikai új elemeit. Két nagyobb területen indultak meg programok: egyrészt a kormányzat az önkormányzati bérla-

¹⁰ Magyarországon is – hasonlóan a korszerű piacgazdaságokhoz – a legfontosabb lakásprobléma a megfizethetőség, amely két – egymástól teljesen nem elválasztható – tényezőtől áll: részben a megfelelő színvonalú lakás költségeinek a megfizetését jelenti, részben pedig a megfelelő lakáshoz jutás (lakásépítés, vásárlás) megfizethetőségét, amit az előző pontban érintettünk.

kásépítést segítette elő, másrészt pedig a lakáshitelezés területén kezdődtek meg új programok. 2000 után a költségvetés lakáskiadásai növekedtek, de 2002-re még így is a GDP 1 százaléka alatt maradtak, mivel a programok jelentős része elsősorban a jövőbeni elkötelezettséget növelte és nem a folyó kiadásokat (pl. kamattámogatás, szja-kedvezmény stb.). A támogatási rendszer változásai (lakáshitelekkel kapcsolatos támogatások) a költségvetési kiadások jövőbeni emelkedését jelezték és jelzik ma is előre.

2000-ben két lakáshitelezést elősegítő „program” indult el: az egyik a jelzáloglevéllel finanszírozott hitelek kamattámogatása (forrásoldali kamattámogatás), a másik a kiegészítő kamattámogatás (eszközoldali kamattámogatás). 2002 után az eszközoldali támogatás tipikusan „dupla” támogatási konstrukciót jelentett. A támogatási programok alap gondolata az volt, hogy arra az átmeneti időszakra is szélesebb rétegek számára elérhetővé tegyék a lakáshiteleket, amíg az infláció csökkenésével a hitelkamatok megfizethetővé válnak. Ezért olyan támogatási konstrukciókat alakítottak ki, melyekben az infláció csökkenésével a támogatás mértéke is csökken. A kezdeti feltételekkel működő támogatások azonban nem hozták meg a várt eredményt, legalábbis nem indult meg rögtön jelentősebb lakáshitel-kiáramlás, ezért fokozatosan növelték, fokozatosan növelték a támogatásokat és szélesítették a jogosultsági kritériumokat. A választások előtt, 2002 tavaszán a kormányzat tovább növelte a támogatások mértékét, és kiterjesztette a jogosultságokat, így egy gyakorlatilag finanszírozhatatlan és sok szempontból ellentmondásos támogatási rendszer lépett érvénybe.

A 2000 utáni lakáspolitikai másik fontos programja az önkormányzati bérlakásépítés volt.¹¹ Ennek keretében az önkormányzatok a kimutatott (pályázott) beruházási költség mintegy 75 százalékát állami támogatásként kapták meg. A szociális elhelyezéssel alapuló bérbeadás mellett lehetőség nyílt költségalapú bérlakások építésére is, aminek lényege, hogy az így épült lakások üzemeltetése ne legyen veszteséges, de ugyanakkor nem szükséges, hogy a megállapított lakbér elérje a piaci lakbér szintjét. A pályázati kiírás e lakások minimális lakbérét a kivitelezési költség 2 százalékában állapította meg. A bérlakásépítési program népszerű volt, a pályázatok értéke meghaladta a rendelkezésre álló forrásokat. Az elutasított pályázatok többsége a szociális bérlakásépítési pályázatokat érintette. 2000-ben minden pályázat nyert, míg 2002-re az összes elutasítási arány 52 százalékra nőtt a szociális bérlakásépítési, és 83 százalékra a költségalapú bérlakásépítési pályázatok körében. Az önkormányzati bérlakásépítési program egy további tapasztalata, hogy az önkormányzatokra nehezedő privatizációs nyomás hatására elidegenített lakások száma meghaladja az épített lakások számát. Éppen ezért a programnak fontos eleme, hogy egy 15 éves elidegenítési (illetve a lakások hasznosítási céljának átsorolását tekintve tilalmi) időszakot határoztak meg.

¹¹ Érdemes megjegyezni, hogy 1994-ben is tett a szocialista-szabaddemokrata kormány egy tétova lépést a szociális lakásépítés előmozdítására, amikor javasolta, hogy a céltámogatások közé beveggyék a szociális lakásépítést. De forrás már nem jutott rá, így ki is került a támogatott körből.

Hangsúlyozni kell, hogy a bérlakásprogram jóval célzottabb volt, mint bármelyik más program – ellentétben a kamattámogatásokkal, a támogatás valóban az alsó és alsó-közép jövedelmű rétegekhez jutott és jut el. Az is világos azonban, hogy a program hosszú távon nem oldja meg a bérlakáshiány problémáit, és ezen a területen új megoldásokat kell keresni.

2002 májusa után az új kormányzat komoly dilemmába került a lakáspolitikai területén. Egyrészt a választási kampány során megígérte, hogy a lakáspolitikai támogatási rendszert érintetlenül hagyja, másrészt azonban 2002 őszére kiderült, hogy a kamattámogatásos rendszer gyakorlatilag finanszírozhatatlan¹² és szociálisan igazságtalan¹³. 2003 júniusában erőtlenebb, 2003 decemberében lényegesebb megszorítások léptek érvénybe, amelyek a támogatott hitelek iránti keresletet visszaszorították.

A 2002 tavaszán elszűrt támogatási kondíciókat lényegében nagyobb megrázkódtatások nélkül sikerült korrigálni, amihez hozzájárult, hogy a megszorításokat a kormányzat számos ponton ellentételezte (pl. lakástakarékok támogatása, az új lakásépítés preferálása, „szocpol” emelése). A 2005 februárjában bevezetett Fészekrakó Program a 2000-ben indított lakásprogram keretein belüli korrekciók folytatása, nem egy alternatív program. Ugyanakkor azt is látni kell, hogy szűkült a kormány mozgástere: amíg 2000-ben a lakáskiadások 60 százaléka az adott évi programokra volt költhető, 2004-ben már csak 40 százaléka, és ez tovább romlott 2005-re.

A Fészekrakó Program három területen akart korrekciós hatást elérni, ebből két területen működött a program, egy területen pedig egyértelműen sikertelennek tekinthető. A program első feléve után közel 4500 hitelhez nyújtottak garanciát, és 7500–8000 fiatal házaspár kapott otthonteremtési támogatást (a félszocpol kiterjesztése használt-lakás vásárlásra). Ez azt jelenti, hogy a hitelfelvevők 15–20 százaléka vette igénybe a garanciatámogatást, illetve a lakásvásárlóknak 4–5 százaléka kapott a fiatalok otthonteremtési támogatásból (félszocpol) 2005 végéig. Ezek az adatok egyértelműen bizonyítják, hogy a Fészekrakó Program két eleme működik. A harmadik, a lakbér-támogatási program iránt azonban nem mutatkozott számottevő érdeklődés, ami valószínűleg összefüggésben állt a támogatáshoz kapcsolódó adószabályozással, hiszen a magánbérleti feketepiac egy szegmensét emelte volna be az átlátható és adózó bérlakás piacra, adót fizettetve a bérbeadóval a támogatás fejében.

A korrekciók céljai világosak voltak. Az első program azokat a stabil jövedelemmel rendelkező háztartásokat célozta meg, amelyek mögött nincs szülői támogatás, és amelyek tagjainak problémát okoz a lakás ér-

¹² „Finanszírozhatatlan” azt jelenti, hogy komoly költségvetési átcsoportosításokat (más indokolt kiadások leállítását) kell végrehajtani ahhoz, hogy finanszírozható legyen a program.

¹³ Csabai Lászlóné (lakásügyi kormánybiztos) interjújában kijelentette: „Hibát követtünk el akkor, amikor a 2002-es kormányváltást követően a szakemberek figyelmeztetése ellenére, már 2003. január 1-jétől nem hoztuk meg azokat az intézkedéseket, amelyek egy igazságosabb lakásfinanszírozást szolgálták volna.” (Otthonteremtési Támogatás a Vélemények Tükrében, 2000–2005, 5. o.)

tékének 30–40 százalékát kitevő készpénz megszerzése. A második program azoknak a gyerekes családoknak kíván segíteni, amelyek jövedelemi helyzetük vagy elvárásaik miatt nem új lakás révén kívánják lakásgondjaikat megoldani.¹⁴ A harmadik program pedig arra irányult, hogy a magántulajdonú bérlakások – ahogyan ez a fejlettebb társadalmakban szokás – betölthessenek szociális feladatokat. A bérlakásprogram minden kezdeménye azonban a 2000 utáni teljes időszakban a lakásprogramok gyenge pontja. Ennek az az oka, hogy a lakáspolitikusok és a szakértők alulbecsülik a bérlakásprogram költségeit, és a megoldandó intézményi, jogi nehézségeket.

4. Értékelés

4.1. A költségvetés kiadásai: kinek az érdeme?

A 2006-os választási küzdelemben a lakáspolitikai alárendelt szerepet játszott, aminek az elsődleges oka, hogy az ismert tényeket nem lehetett világos üzenettké lefordítani. A költségvetés lakáskiadásainak alakulása a legjobb példa erre.

1. ábra A költségvetés lakáskiadásai 1998–2005 között¹⁵

Forrás: Városkutatás Kft., becslés

1998 és 2002 között a költségvetés lakáskiadásai nominálisan 59 Mrd Ft-ról 100 Mrd Ft-ra emelkedtek, ami azonban csak az 1998-as szint

14 Csak érdekességképpen: 1994-ben javasoltuk (Tosics Ivánnal) a „félszocpol” bevezetését, elsősorban amiatt, mert az új lakások piacából a nem-magas jövedelmű gyerekes háztartások ki voltak zárva.

15 Talán semmi sem bizonyítja jobban a lakáspolitikai viták terméketlenségét, mint a lakástámogatási kiadásokra vonatkozó információk megbízhatatlansága. A kormányzat nem tartotta fontosnak, hogy kidolgozzon egy olyan módszert, amely révén a lakástámogatások összehasonlíthatóak lennének. Az alábbi ábra „egy olvasata” a lakástámogatásokkal kapcsolatos információknak, meggyőződésünk szerint természetesen a legautentikusabb. (Hegedüs–Teller, 2004.)

tartását jelentette, mert az árszínvonal 2002-re a 98-as szintet 60 százalékkal haladta meg. 2002 és 2005 között a lakástámogatások az addigiak 2,5-szeresére emelkedtek, ami látszólag azt az álláspontot támasztja alá, hogy a Fidesz ideje alatt a támogatásokat visszafogták, az MSZP–SZDSZ-kormány pedig bőkezűen bánt a támogatásokkal. Pedig, ahogy a lakáspolitikai szabályok időbeni változásait elemezzük, ennek a fordítottja játszódott le.

Ahogy arra már utaltam, a Fidesz 2000 utáni lakáspolitikáját nagyban segítette, hogy 2000-re jelentős mértékben csökkentek a régi lakáshitelekkel kapcsolatos kiadások, és ez lehetővé tette, hogy a lakástámogatások reálszinten tartása mellett új, látványos programokat indítson be a kormány, amilyen például a bérlakásprogram is volt. 2000 és 2002 között lényegében a bérlakásprogram kiadásai megegyeztek a kifutó régi lakáshitel-támogatás nagyságrendjével.

1. táblázat A lakástámogatások összetétele – százalékban 1998–2005

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Lakásépítési kedvezmény	35	36	34	21	19	16	17	17
Bérlakás és panelprogram	0	0	15	32	14	9	1	2
Adóvisszatérítési támogatás	0	3	7	6	6	5	5	3
Kiegészítő kamattámogatás	0	0	2	5	15	13	17	19
Jelzálog kamattámogatás	0	0	1	1	7	31	45	44
Lakástakarékok támogatás	5	8	7	7	6	3	4	4
Törlesztési támogatás	14	13	8	6	4	1	0	0
Régi hitelek	44	37	22	15	13	5	0	0
Szja-kedvezmény	2	3	3	6	17	17	10	10
Illeték-kedvezmény	2	5	8	12	18	15	9	8
Összesen	100	100	100	100	100	100	100	100
(Mrd Ft)	58,9	55,4	71,2	92,2	100,3	182,5	214,5	239,3

Forrás: Városkutató Kft., becslés

A költségvetés lakáskiadásai oldaláról a bérlakásprogram egy jelentős tétel volt, 2000 és 2003 között az összes lakáskiadás 16 százalékát fordították bérlakásra (és az ehhez kapcsolódó alprogramokra mint garzonházak, nyugdíjas otthonok létesítése stb.). A lakástámogatások lényeges növekedését azonban a lakáshitelekkel kapcsolatos támogatások bevezetése, és ezek 2002 tavaszán véghezvitt megemelése jelentette. Míg 2001-ben a lakáshitelekkel kapcsolatos kedvezmények a teljes kiadás 12 százalékát jelentették, addig 2004-ben és 2005-ben már 73 százalékát, annak ellenére, hogy a MSZP–SZDSZ-kormány 2004 után megszorításokat al-

kalmazott. A kormány „korrekciós” intézkedéseinek (szocpol megemelés, lakástakarékoknak nyújtott kedvezmény feltételeinek javítása, panel-program és Fészekrakó program) költségvetési kiadásait mind abszolút értékben, mind arányaiban elnyomta a hitelprogram. Ha a kormánynak 2004-ben nem lett volna bátorsága az szja-kedvezmény csökkentésére, akkor a hitelekkel kapcsolatos támogatások 2005-re a teljes támogatási összeg 80 százalékát is elvitték volna. A hiteltámogatások exponenciális növekedésének a bérlakásprogram vált az áldozatává.

Ha igazságot akarunk tenni, akkor nem kétséges, hogy a Fidesz „érdeme” volt a támogatások növekedése, az MSZP-SZDSZ-kormány új, lényeges költségeket jelentő programokat nem indított, és politikai kockázatvállalásának mértékéig próbálta visszafogni a kiadásokat. A 2004-ig tartó késlekedés nagyon sokba került, egyedül az szja megvágása tekinthető sikeresnek, elsősorban nem a nagyságrendje, hanem annak a jövedelem újraelosztásra gyakorolt pozitív korrekciója miatt.

A Fidesz lakáspolitikusai természetesen tisztában voltak ezekkel a tényekkel, de mégsem érezték úgy, hogy előnyös lenne bevallani, hogy 2002-ben elindított programjuk több évre beszűkíti a kormány mozgásterét, ráadásul egy olyan programmal, amelynek szociális hatásai több mint kérdésesek. Az MSZP lakáspolitikusai pedig a megnövekedett költségvetési kiadásokkal cáfolták a vádakat, hogy tönkretették a Fidesz kiválónak tartott otthonteremtési programját.

Aligha vethető fel értelmesen az a kérdés, hogy a 2002-es lakáshitel támogatási rendszer fenntartható volt-e. Természetesen, ha a kamatok 2–3 százalékra estek volna vissza, és az eurót is bevezették volna 2004-ben, akkor nem lett volna szükség korrekcióra. Gyakorlatilag sikerült újra előállítani a kilencvenes évek eleji helyzetet, amikor a lakáskiadások 75 százalékát a korábbi programok kiadásai vitték el. Az igazi kérdés itt az, hogy vajon megérte-e elvállalni ezt a költségvetési áldozatot, és vajon a költségvetési támogatás valóban a lakásszektorba került-e, azaz milyen mértékben „szivárgott” ki a lakásokra szánt költségvetési támogatás a szektorból.

4.2. A lakáspolitikai hatékonysága – az „elszivárgás” problémája

A lakástámogatások hatékonyságának egyik legfontosabb kritériuma, hogy a támogatások a megcélzott csoportokhoz kerüljenek. A közgazdasági szakirodalom támogatásokkal, és ezen belül lakástámogatásokkal foglalkozó írásai gyakran felvetik, hogy a támogatások hatékonyságát (egyáltalán a gyakorlati hasznát) megkérdőjelezi az a tény, hogy a támogatások beépülnek az árakba, és így nem a célzott csoport helyzetét javítják, hanem pl. a bérlakástámogatás esetén a bérbeadó lakástulajdonosokét, vagy a lakásépítési kedvezmény és az áfa támogatásán keresztül a lakásépítők és kivitelezők helyzetét. A támogatások tehát könnyen „elszivároghatnak”.

A lakáshitelek támogatása esetén két ilyen, az elszivárgást segítő elemet is megemlíthetünk: a bankrendszer rugalmatlanságát és a háztartások preferenciáit. Az világos, hogy a lakáshitelek támogatása a bankokat

(és a lakáshitelezéshez kapcsolódó intézményeket – ingatlanközvetítők, ingatlanértékelők, ügyvédek, közjegyzők, földhivatal stb.) előnyösebb piaci helyzetbe hozta. Hasonlóképpen, a lakásépítési lobby (építőanyagok, lakáskivitelezők, fejlesztők stb.) is jól járt, bár sokkal kevésbé. Ez azonban önmagában nem probléma, hiszen pontosan az volt a lakáspolitikai célja, hogy a lakáshitelezés a lakásfinanszírozási rendszer meghatározó eleme legyen, és természetes, hogy ez csak úgy történhet meg, ha az „iparág” résztvevői érdekeltek ebben.

Az igazi kérdés, hogy létrejött-e a lakásszektor intézményi rendszerén keresztül az elszivárgás, azaz a lakáshitel-támogatások, legalábbis részben, a bankrendszer profitját növelték-e, miközben a támogatások egy jelentős része nem jutott el a hitelfelvevőkhöz. Nagyon nehéz bizonyítani ezt az – elemzők között többé-kevésbé elfogadott – állítást. Az elszivárgás mechanizmusa – feltehetően – az, hogy a legnagyobb bank(ok) képes(ek) a hitelköltségeket a tényleges költségekhez és kockázatokhoz képest magasan tartani, mert ő(k) az ármeghatározó(k), és a tipikusan magasabb költséggel dolgozó versenytársak nem kockáztatják az árversenyt, és megelégszenek a kisebb piaci részesedéssel.

Bár ezt az állítást nehéz bizonyítani, közvetett bizonyíték, hogy a költségvetési nehézségek jelentkezőkor a politika evidensnek vette, hogy a bankszektorban keletkezett extra-profit, amely speciális adókon keresztül lecsapolható.¹⁶

A támogatások elszivárgásának másik esete az, amikor a potenciális lakásvásárlók a támogatások miatt megnövekedett forrásaikat nem lakáscélra használják fel. Az angol lakáspolitikában a nyolcvanas években nagyvonalú lakáshitelhez kapcsolódó adókedvezmény működött, melynek hatása az volt, hogy a háztartások jelentős számban vettek fel jelzáloghitelket, amit nem lakásra, hanem tipikusan a gyerekek oktatására költöttek. Ehhez a jelenséghez hasonlóan a magyar adatok közvetetten megerősítik azt a hipotézist, hogy sokan nem lakásra költötték a megnövekedett forrásokat. Ennek több mechanizmusa is van. Az egyik, hogy a lakáshitelek kamattámogatása miatt azok is igénybe vették a hitelket, akiknek volt megtakarításuk. A háztartások dönthettek, hogy a megnövekedett forrásokat a lakásszektorban tartják, más fogyasztási célra használják, vagy megtakarítják. A másik lehetséges elem a lakástranzakciók számának növekedése (a mobilitási index 3 százalékról 6 százalékra nőtt), ami növeli annak lehetőségét, hogy a tranzakciós láncolatban a többletkereslet más szektorokba áramlik ki. (Érdemes megfigyelni, hogy a gépkocsik kereslete hogyan alakult a „hitelboom” alatt.)

A megtakarítások átcsoportosításának egy másik módja (egyfajta portfóliódöntés) az, hogy a háztartások ne értékpapírokban és tartós betétekben, hanem ingatlanban tartsák a megtakarításukat. Az elmúlt években bekövetkezett megtakarítás-csökkenés, amit a szakma már tavasszal jelzett (Palócz, 2003), nyilvánvalóan összefüggött a lakáshitel-állomány növekedésével. A konkrét hitelezési gyakorlatból azonban anekdotikus in-

¹⁶ A 2005-ben és 2006-ban speciális, bankadó megfizetésére kötelezték a bankokat, amit részben a lakáshitelek miatti többletnyereséggel indokoltak. Hasonlóan érveltek a 2006-os járadék bevételekor. (Várhegyi, 2006)

MAGYAR VALÓSÁG

formációkon kívül semmi sem jelezte a portfólió-arbitrázs nagyságrendjét. A megtakarítások nyilván csak közvetve utalnak erre, hiszen nem tudjuk, hogy e mögött valós lakáspolitikai célok vannak-e, vagy sem.

4.3. A lakáshitelezés – a támogatások konjunkturális hatása vagy hosszabb távú elmozdulás?

A lakásprogram kétségtelen és látványos sikere a lakáshitelek növekedése (aminek természetesen megvolt az ára).

A lakáshitelezés dinamikusan nőtt: 2000 és 2005 között a lakáshitel-állomány 200 Mrd Ft-ról 2000 Mrd Ft-ra növekedett, és mára meghaladta a GDP 10 százalékát. S bár a növekedés nem volt egyenletes, a lakáshitelezés a lakásfinanszírozás meghatározó elemévé vált. 2004-ben a lakást építő/vásárló családok 40–50 százaléka vett igénybe lakáshitelt, míg 2000-ben kevesebb, mint 10 százalékuk. A lakáshitelek célok szerinti megoszlásában az új lakás építés szerepe 2001 és 2005 között 49 százalékról 32 százalékra csökkent, amíg a volumen a 2003-as kiugró év után stabilizálódni látszik. Jól látható, hogy a hitelezés zömét, több mint 50 százalékát, a használt lakás vásárlások teszik ki.

2. ábra A lakáshitel-állomány alakulása (1990–2005)

Forrás: MNB

3. ábra A kibocsátott lakáshitelek száma és összege havonta (2000–2006)

Forrás: DEM Monitor

4. ábra A lakáshitelek állományának változása – teljes (forint és deviza) és deviza alapú hitelek (2003–2006)

Forrás: MNB

5. ábra A lakáshitelek célok szerinti megoszlása (2001–2005)

Forrás: KSH

A lakáshitelezés 2002-es felfutása jelentős ingadozásokkal, de úgy tűnik, havi 40 Mrd Ft körüli nagyságrendben stabilizálódott. Ez évente 480 Mrd Ft körüli kibocsátást jelent, ami nettó havi 35 Mrd Ft növekményt jelent. Ha a lakáshitelek ebben az ütemben növekednek, akkor 10 éven belül a lakáshitelek aránya a GDP-n belül megduplázódik, 10 százalékról 20 százalékra nő.

Tény azonban, hogy ez az eredmény komoly költségvetési forrásokat kötött le, és a program előnyei a különböző jövedelmi csoportok között igazságtanul oszlottak meg. A probléma nemcsak az volt, hogy a lakáshitelek kamattámogatása gyakorlatilag finanszírozhatatlan volt, hanem az is, hogy a támogatások megszerzése érdekében a lakosság felhasználta a tartalékait, ezáltal csökkentek a megtakarítások. A megtakarítások csökkenése viszont hozzájárult a kamatok emeléséhez, ami pedig növelte a támogatásokat és ezáltal a deficitet stb. A 2004 elején bevezetett „megszorítások” későn jöttek, ám ennek ellenére nem vezettek válsághoz. 2004-ben a lakásépítési engedélyek kirívóan magas, 60 ezer körüli száma, 4 százalékkal csökkent. A lakáshitelezés visszaesett, de korántsem akkora mértékben, mint azt a „szakértők” előre jelezték. A visszaesés értékelésekor figyelembe kell venni, hogy a viszonyítási év (2003) adatain érezhetőek voltak a megszorítások „lebegtetése” miatt előrehozott lakásvásárlási döntések. A 2003. év végi megszorítások miatt visszaesett a lakáspiaci forgalom, de a lakásárak – bár mérséklődtek – nem jelezték a piac összeomlását. A deviza alapú hitelek megjelenése és azoknak a támogatott hitelekkel való versenyképessége egyértelműen bizonyítja, hogy a bank-szektor „túlárazta” az állami támogatású kölcsönök kockázatát. 2004 áprilisa után egyre inkább növekedett a devizahitelek aránya, és 2005-ben a hitelnövekmény 90 százalékát már a devizahitelek teszik ki.

4.4. Lakáspolitikai és társadalmi egyenlőség: kit segített a 2000 utáni lakáspolitikai?

A lakáspolitikai vita másik érzékeny eleme annak kérdése, hogy vajon ki járt jól a 2000 utáni lakáspolitikával. Érdekes módon a lakáspolitikai viták résztvevői nem nagyon bírálták a támogatások szociális hatásait. Ennek több oka is lehet: egyrészt talán az, hogy a politikai osztály volt az első, amely kihasználta a kedvező támogatási konstrukciót, másrészt pedig az, hogy a támogatások feltételezett haszonélvezői a középosztályba tartoznak, és elsősorban az ő kegyeikért folyik a politikai küzdelem. Bármilyen volt is az ok, kevesen vetették fel komolyan, hogy milyen társadalmi csoportok jártak jól a kamattámogatási rendszerrel.

Függetlenül attól, hogy egy lakáskonceptiónak mi a retorikai háttere, a lakástámogatási rendszer legfontosabb jellemzője az, hogy a különböző társadalmi-jövedelmi csoportok milyen valószínűséggel jutnak a támogatásokhoz. Ennek egy eszköze az életkor, jövedelemcsoport és település alapján képzett csoportok támogatásokhoz való hozzáféréseinek elemzése, az egyéni szja¹⁷-bevallások alapján. Bár ez az egyik legmegbízhatóbb adatforrás, de itt is számolnunk kell torzításokkal. (Pl. egyéni bevallásokról van szó, és ismeretlen számú esetben előfordulhat, hogy egy családon belül többen is igénybe veszik, megosztják a kedvezményt, amíg azt a támogatási konstrukció lehetővé tette.)

Az szja-kedvezményt igénybevevők 55–60 százaléka 35 év alatti (míg az összes adózókon belüli arányuk 33 százalék), és 76 százaléka városi lakos (míg a városi lakosság aránya országosan 64,5 százalék).

2. táblázat A hitelek kamattámogatásának megoszlása, 2003

Összes jövedelem	A jövedelemcsoporton belül adókedvezményben részesültek aránya (%)	Egy főre jutó kedvezmény (E Ft/év)
1 – 40 0000	0,6	56,8
40 0001 – 100 0000	3,0	75,6
100 0001 – 200 0000	8,0	101,3
200 0001 – 400 0000	14,4	132,5
4 000 000 – felett	27,5	165,0
Összesen	6,4	115,8

(Forrás: APEH)

17 A lakáshitelezés törlesztéséhez kapcsolódó szja-kedvezmény 1994-től létezik. Ekkor az összevont adóalap adóját csökkentette a lakáshitel törlesztésére fordított összeg 20 százaléka, de maximum 35 E Ft. A lakáscélú felhasználásba csak az új lakások tartoztak bele, nem tartozott e körbe a lakásfelújítás és a korszerűsítés. 2001-ben az új lakások esetében felvett hitelek törlesztése utáni adókedvezményt a tőke- és a kamattörlesztés 40 százalékára (maximum 240 E Ft-ra) növelték. 2002-ben a kedvezményt kiterjesztették a használt lakásokra is. Az egy évben fizetett lakáshitel törlesztések után járó adókedvezményt 2002-ben 20 százalékról 40 százalékra emelték és 34 E Ft helyett 240 E Ft-ban maximalizálták az adóból levonható összeget. 2003-ban az adóból leírható összeg a felére csökkent, differenciálttá vált a kamatrészlet-arány mint a támogatás maximuma, és azóta csak adott jövedelemhatár alatt lehet igénybe venni.

MAGYAR VALÓSÁG

6. ábra A lakástámogatások eloszlásának Lorenz-görbéje (2003)

Forrás: APEH

7. ábra Az szja-támogatást igénybevevők száma és a támogatás nagysága (1999–2004)

Forrás: APEH

2003-ban 268 ezren használták ki a lakáshitelekhez kapcsolódó adókedvezményüket, melynek összege 34,1 Mrd Ft volt. A 2 és 4 M Ft közötti éves jövedelemmel rendelkezők 14,4 százaléka kapott kedvezményt, átlagosan 132 E Ft-ot, és a 4 M Ft jövedelem felettiék 27,5 százaléka átlagosan 165 E Ft-ot – míg átlagosan a lakosság 6,4 százaléka részesült adókedvezményben, átlagosan 115,8 E Ft nagyságban. Ezek az adatok azt

bizonyítják, hogy a program elsősorban a magasabb jövedelműeket részesítette előnyben, mivel a magasabb jövedelműek nagyobb eséllyel jutottak sokkal nagyobb támogatásokhoz: ennek következménye, hogy a lakosság felső jövedelmi ötöde a támogatásoknak több mint 60 százalékát kapta meg.

2004-re kiestek a kedvezményből a 4 M Ft jövedelem feletti, ami becsléseim szerint¹⁸ legalább 10 Mrd Ft megtakarítást jelentett a költségvetés szempontjából.

A kamattámogatások is – feltevéseink szerint – hasonlóan oszlanak meg a jövedelemcsoportok között. De ebben semmi meglepő nincsen – a szakirodalom a személyi jövedelem adókedvezményt egyértelműen a regresszív támogatási formák közé sorolja. (Diamond, 2005) Annál meglepőbb, hogy komoly szakemberek – kétséges reprezentativitású felvételekre hivatkozva – megkérdőjelezzék a jövedelem és a támogatás közötti korrelációt.¹⁹ Kétségtelen, hogy sokan az alacsonyabb jövedelműek közül is hozzájutottak a támogatáshoz, és sokuk számára csak ezzel a segítséggel vált megfizethetővé a lakásvásárlás. Ez azonban nem cáfolja korábbi állításunkat. Nagyon hasonlít ez a helyzet a lakásprivatizációhoz, melynek során az alacsony jövedelműek is meg tudták vásárolni a lakásaikat, de a privatizációs nyereség igazán a nagy értékű lakások esetében volt, ahol inkább a magasabb jövedelműek laktak. (Hegedüs et al (1993), Dániel (1996), Székely (2001)). Varga Dénes²⁰ ugyanakkor azzal érvelt, hogy 2004-ben igazságtalan volt megszüntetni a kamattámogatási rendszert, mert igaz, hogy először a magasabb jövedelműek ismerik fel a lehetőségeket, de az első két év után már az alacsonyabb jövedelműek is belépnének, és éppen őket fosztjuk meg attól a lehetőségtől, hogy támogatáshoz jussanak. Ez kicsit hasonló ahhoz a kilencvenes évek eleji érveléshez, hogy a lakásprivatizációt azért kell folytatni, mert eddig csak a befolyásosok tudták megvenni a lakásaikat.

4.5. Lakásberuházások növekedése – átmeneti vagy tartós növekedés?

A lakásépítések száma és az adott évben kiadott engedélyek száma alátámasztani látszik azt a véleményt, hogy a 2000 utáni Fidesz-lakáspolitikai következménye a lakásépítések számának emelkedése, ami a korrekciók után visszaesik, hasonlóan ahhoz, ahogy ez az 1994-es szocpol emelés után is történt. A kettő azonban lényegesen különbözik egymástól: az 1994-es fellendülés rövidebb ideig tartott és kisebb mértékű volt, mint a 2000 utáni fellendülés; továbbá az 1994-es szocpolra épített „boom” csak

18 2004-ben 61 200 főnek volt 4 M Ft-nál magasabb jövedelme, ha átlagosan csak a 2003-as szintű támogatást kapják, akkor az közel 10 Mrd Ft-ot jelent.

19 A GKI elemzője Pichovszky Kristóf nyilatkozta: „A kutatásunkban a különböző jövedelmi csoportok között csak egészen kis eltérés tapasztalható a lakáshitel felvételében, tehát nem igaz az a sokak által hangzottatott vélekedés, miszerint a hitelfelvevők általában a legmagasabb jövedelmű rétegekből kerülnek ki.” Otthonteremtési Támogatás a Vélemények Tükrében, 2000–2005, 17. o. A kérdőíves vizsgálatok jövedelmi adatai közismerten problematikus, amit érdemes óvatosan kezelni, különösen akkor, ha az elméletnek ellentmondó állítások igazolására akarjuk használni.

20 Interjú, Otthonteremtési Támogatás a Vélemények Tükrében, 2000–2005, 16. o.

az új lakás építésre korlátozódott, míg 2000 után a használt lakások forgalma és megfizethetősége javult elsősorban.

Az újonnan épített lakások száma megduplázódott, és 2004-ben meghaladta a régóta követelt 40 ezres küszöböt, majd 2005-ben már a III. negyedévben elérte ezt a számot. Ez a teljesítmény lényegesen felülmúlta a várakozásokat: egy 2003-as GKI előrejelzés 34 ezerre becsülte a lakásépítések várható nagyságát 2004-re és 2005-re.²¹ A lakásépítési engedélyek száma is dinamikusan növekedett, és a KSH 150 ezer engedélyezett, de még nem befejezett lakást regisztrált 2004 végén.

A lakásberuházások szakszerűbbé válása ellenére (a lakások 50 százalékát vállalkozások építik) a feketegazdaság szerepe továbbra is jelentős. (A lakásépítésben az összbevétel 44 százalék számla nélkül kifizetett összeg, a feketén foglalkoztatottak száma meghaladja a százezer főt.) Bár ez látszólag olcsóbbá teszi a beruházásokat az egyes vállalkozók számára, az egész szektor számára azonban többletköltséget jelent a piac kiszámíthatatlansága és torzításai miatt. A feketegazdaság felszámolása csak párhuzamosan a gazdaság kifehéritésével együtt, fokozatosan valósulhat meg, és nem szorítkozhat kizárólag a lakásszektorra.

8. ábra *A lakásépítések és a lakásépítési engedélyek száma 1988–2006*

Forrás: KSH, 2006. évi adatbecslés az első féléves adatok alapján²²

Az adatok értelmezésénél figyelembe kell venni a lakásépítési szándékok megvalósításának időzítését: a támogatások egyik hatása, hogy a háztartások időben előrehozzák az építési szándék megvalósítását, ami önmagában erősíti az építések ciklikus hatását. Ebből az következik, hogy a 2000 utáni boom egy része átmeneti növekedés volt, és inkább kárt okozott, mint előnyt, hiszen ismert, hogy a lakásépítési boom együtt járt

21 A lakásépítésből származó állami bevételek és a kapcsolódó hitelek kamattámogatásának költségei (<http://www.lakasepitesert.hu/tanulmanyok/03-05.pdf>)

22 Az építések számában 20 százalékos, az építési engedélyek számában pedig 25 százalékos csökkenést tapasztalunk.

a szervezett – vállalkozói-fejlesztői – lakásépítés térnyerésével, és szükségyszerűen a lakáskivitelezés alacsonyabb színvonalával.²³ A 2004 utáni (valójában nem megerősített) hírek az eladhatatlan lakások tízezreiről részben a minőséggel, részben az új lakások iránti kereslet visszaesésével magyarázhatók.

Az új lakások építésének egyoldalú kiemelése a programok eredményességének tárgyalásakor egy hibás lakáspolitikai megközelítés következménye. A lakásberuházások nemcsak új lakás építését jelentik, hanem a lakásfelújításokat, korszerűsítést, bővítést, tetőtér beépítést stb. Ezeknek azért nem szabad alábecsülni a jelentőségét, mert pl. a másodlagos lakáspiacon lakást vásárlók mintegy 50 százaléka a beköltözés előtt felújítja, korszerűsíti lakását. A Farkas-Székely (2001) tanulmány kimutatta, hogy a nem új lakásépítésben megjelenő lakásberuházások esetében nemcsak arról van szó, hogy ezek makrogazdasági mértékben is számottevő nagyságúak, hanem arról, hogy nagyon nagy mértékben hozzájárultak a lakásviszonyok javulásához.

Nehéz az adatokból következtetni a hosszabb távú trendekre, de úgy tűnik, hogy a piac éves eloszlásban 30–35 ezres szinten fog stabilizálódni, amit részben a demográfiai és az urbanizációs nyomás hiánya támaszt alá.

4.6. A lakásmegfizethetőségi mutatók alakulása (1992–2005)

1999 és 2003 között Magyarországon a lakásár/jövedelem hányados (LÁ/J) romlott a kilencvenes évek elejére jellemző adatokhoz képest, 2003 és 2005 között lényegében alig változott, azaz 6–7 (év) körüli értéken van.²⁴ A tendenciákat jól követhetjük négy időpont összehasonlításával: 1992 (Magyar Háztartás Panel – MHP), 1999 (KSH), 2003 (KSH), 2005 (Szonda Ipsos) évekből származó adatok segítségével. Látható, hogy a LÁ/J index értéke a kilencvenes években javul, azaz a lakásárak kisebb mértékben növekszenek, mint a jövedelmek, majd a kilencvenes évek végén – az 1–2 év alatt hirtelen bekövetkezett „árrobbanás” miatt – az index értéke 4,1-ről 6,2-re növekedett, aminek az oka, hogy a lakásárak gyorsabban növekedtek, mint a jövedelmek. 2003 és 2005 között az elmozdulás bizonytalan, becsléseink szerint a jövedelmek 20 százalékkal, a lakásárak pedig 13 százalékkal növekedtek.

²³ Ez egy fontos vizsgálendő kérdés, ami nemcsak az épületek minőségével függ össze, hanem a környezettel (intézményi ellátottság, közlekedés stb.). A lakásfejlesztések és a városfejlesztés közötti kooperáció hiányára a piac előbb-utóbb alacsonyabb fizetőképes kereslettel reagál.

²⁴ A fejezetben előforduló mutatók alakulását és tartalmát ld. még a 2.2. fejezetben, és részletesen a Függelékben.

3. táblázat A lakásár/jövedelem (LÁ/J) olló alakulása 1992–2003

	1992	1999	2003	2005
Átlagos lakásár (M Ft)	1,8	3,7	9,3	10,5
Átlagos háztartásjövedelem (E Ft/év)	375	900	1500	1800
Lakásár/jövedelem olló (LÁ/J)	4,8	4,1	6,2	5,84

Forrás: MHP, 1992; KSH, 1999, 2003; Szonda 2005

Az MHP 1992 vizsgálata alapján az átlagos lakásárát 1,8 M Ft-ra, az átlagos háztartás jövedelmet 375 E Ft-ra becsültük, a LÁ/J index 4,8, ami jelentős csökkenést jelentett 1990-hez képest. Az infláció ezekben az években 30 százaléknál felett volt, amivel a lakáspiaci árak sokkal kevésbé tudták a lépést tartani, mint a jövedelmek. A KSH 1999-es és 2003-as Lakásvizsgálat vizsgálat alapján az átlagos lakás ára 3,7 M Ft-ról 9,3 M Ft-ra növekedett, míg az átlagos háztartásjövedelmek évi 900 E Ft-ról 1,5 M Ft-ra. 2003 és 2005 között a háztartásjövedelmek gyorsabban növekedtek, mint a lakásárak, ami miatt a LÁ/J hányados – becslésünk szerint – 5,8-ra csökkent. Ugyanakkor ez a LÁ/J hányados még mindig nagyon magas, kb. kétszerese a nyugat-európai országokénak.

4. táblázat A Lakásár Megfizethetőségi Index (LMI) Magyarországon (1992, 1999, 2003, 2005) és Ausztráliában (2002)

	1992	Magyarország		2005	Ausztrália ²⁵
		1999	2003		2002
Kamat (%)	32	23	7	6	6,55
Átlagos lakásár (M Ft)	1,81	3,66	9,30	10,5	3,81
Lakásár 80 százaléka (M Ft)	1,45	2,93	7,44	8,41	3,05
Szükséges törlesztés (M Ft/év)	0,46	0,68	0,63	0,72	0,25
Szükséges jövedelem (M Ft/év)	1,55	2,25	2,10	2,41	0,83
Tényleges jövedelem (M Ft/év)	0,375	0,90	1,50	1,8	1,13
LMI	24	40	71	75	137

Forrás: MHP, 1992; KSH 1999, 2003; Szonda 2005; Commonwealth Bank Housing Report September QTR 2002, Australia

Összehasonlításként kiszámoltuk az LMI értékét 1992-re, 1999-re, 2003-ra és 2005-re Magyarországon, és összevetettük ezt egy külföldi ország adataival. Magyarországon 1992-ben az átlagos háztartásjövedelemből egy átlagos lakás árának 24 százaléka volt finanszírozható, ami jól jelzi az akkori lakásfinanszírozási rendszer válságát. (Hegedüs-Várhegyi, 1999) Ez az arány 1999-re javul, mivel a jövedelmek 2,4-szeresére, a la-

25 Az ausztrál dollárt 100 AUD = 15,57 HUF átváltási arány alapján számoltuk ki.

kásarak pedig csak (!) kétszeresükre növekszenek. 1999 és 2003 között az átlagos lakásárak 2,5-szeresükre emelkedtek, a jövedelmek pedig 1,6-szorosukra, de a kamatok csökkenése és a kamattámogatások következtében az LMI 71 százalékra nőtt, ami által a hitelek elérhetőbbé váltak.²⁶ 2003 és 2005 között az LMI tovább javult kissé, és most 75 százalék. Ugyanakkor az LMI-nek ez az értéke jóval elmarad a nyugat-európai és a fejlett országokétól. Ausztráliában pl. az index értéke 137, ami azt jelenti, hogy egy átlagos ausztrál család az átlaglakás értékénél 37 százalékkal magasabb értékű lakást tud finanszírozni.

A harmadik mutató, az MLA értéke 1992-ben kb. 5 százalék, azaz egy átlagos helyzetű háztartás a maximum a lakás piac alsó 5 százalékgig elhelyezkedő lakásokat volt képes megvásárolni. 1992-ben átlagos jövedelmi feltételek estén 440 E Ft-os lakást lehetett megvásárolni, és – becsléseink szerint – a lakások 5 százaléka volt 1992-ben 440 E Ft alatt. A KSH 1999-es felvétele alapján az MLA értéke 15 százalékra nő, ami részben a hitelfeltételek javulásának, részben a lakásár/jövedelem (LÁ/J) index kedvezőbbé válásának következménye. A 2003 Lakásviszonyok felvétele alapján egy átlagos jövedelmű háztartás már 5,6 M Ft-os lakást képes megvásárolni (6 százalékos kamatok mellett), az MLA értéke tehát 43 százalék. Ez azt jelenti, hogy a lakások 43 százalékának értéke kisebb a megvásárolható lakás értékénél. A Szonda 2005-ös vizsgálata alapján kiszámított eloszlás kiegyenlítettebb eloszlást mutat, a 7,85 M Ft-os lakás az eloszlás medián értéke alatt valamivel helyezkedik el (46 %).

9. ábra *A Megfizethető Lakások Aránya (MLA) mutató értéke 1992-ben, 1999-ben, 2003-ban és 2005-ben*

Forrás: MHP 1992; KSH 1999, 2003; Szonda 2005

²⁶ A valóságban nem következett ilyen mértékű javulás a lakások megfizethetőségben. Ennek oka, hogy példánkban a fejlett országokban általános 80 százalékos lakáshitel/lakásérték aránnyal számoltunk (vagyis a lakás értékének 80 százaléka finanszírozható hitelből), a magyar gyakorlatban azonban csak 50 százalékos lakáshitel/lakásérték arány az általános.

A leírt folyamatok előzménye még a kilencvenes évek elejének időszakában keresendő. A rendszerváltás előtti időszakban, amikor az állam közvetlen szerepvállalása jellemezte a lakásrendszert, a lakáshoz jutási esélyek fogalmát alkalmaztuk a különböző társadalmi csoportok helyzetének jellemzésére.²⁷ A szocialista lakásrendszert kettős piac jellemezte. Egyrészt a piaci szektort magas lakásár/jövedelem (LÁ/J) olló és tipikusan a készpénz alapú lakástranzakciók jellemezték, míg az állami (kontrollált) szektorban „mély” támogatások (köztük egyre inkább kiteljesedő államilag garantált hitel) és sorbanállás volt jellemző. A rendszerváltás után 8 évvel a korábbi értelemben vett állami szektor eltűnt, de ezzel együtt megszűnt a lakásfinanszírozás is. (A magas lakásár/jövedelem olló mérséklődött, de továbbra is jóval magasabb maradt, mint a nyugat-európai országokban.)

A hazai (és általában a kelet-európai országok) lakásfinanszírozásnak ez a jellemzője sok elemzőnek okozott fejtörést. Hogyan tudják a magyar háztartások finanszírozni a lakásvásárlást és -építést, hitel nélkül? És miért teszik? A magyarázatok egy része a háztartásoknak a hitelekkel szembeni averziójával érvelt, és azzal, hogy a magyar háztartások nem hajlandóak magas lakásköltség/jövedelem hányadot elfogadni. (Diamond (1999), Struyk (2000)) Valószínűbbnek tűnik azonban, hogy részben a háztartások lakáskeresletének visszaesése, részben pedig a kedvezőtlen lakáspiaci feltételek (magas infláció, lakásárak reálértékének csökkenése stb.) okozták, hogy a hitelezés nem játszott szerepet a lakáspiacon. A reál lakásárak csökkenő tendenciája, a magas reálkamatok még támogatott hitelek esetében sem biztosították a megtérülést. Általában a lakáskereslet szorult vissza, amit jól mutat a lakásépítések visszaesése. A magyar háztartások, amikor számukra megérte, vettek fel hiteleket (1970 és 1990 között), és az elmúlt három év is azt mutatja, hogy nincs komoly ellenérzés a hitelekkel szemben, különösen, ha azok komoly állami támogatást is tartalmaznak.

A mutatók csak a hitelkamatok csökkenésének, a jövedelmek stabilizálásának, valamint a lakásárak csökkenésének hatására javultak. Míg a kilencvenes évek elején csak a lakások alsó 5 százaléknál szegmense volt elérhető egy átlagos jövedelmű család számára, addig ez a mutató (MLA) 1999-ben már 15 százalék volt. A lakáshitelezés beindulása tovább javította a helyzetet: az évtized végére a mutató értéke eléri a 45 százalékot. Ezzel párhuzamosan az átlagos lakások árának a kilencvenes évek elején egy átlagos jövedelmű háztartás csak a 24 százalékát, míg az évtized végén már a 71 százalékát tudta megfizetni.

A jelentős javulás ellenére a magyar megfizethetőségi mutatók elmaradnak a kiegyensúlyozott lakáspiacokra jellemző adatoktól. Ez azt jelzi, hogy a társadalmi szelekció még ma is erősen érvényesül a lakáshitelezésen keresztül: a magasabb háztartásjövedelemmel rendelkező családok nagyobb eséllyel tudnak hitelt felvenni, így a lakáshitelezés támogatásával javuló indexek alakulása is elsősorban ennek a társadalmi csoportnak a kedvezőbb pozícióba jutását mutatják ki. Meg kell jegyeznünk, hogy a

²⁷ A lakáshoz jutási esélyek mind az állami szektoron, mind pedig a piaci szektoron belül a lakások „elosztására” vonatkoztak.

mutatók nem képesek rávilágítani a megtakarítások (és családi transzferek) szerepére, de ismerve a lakásvásárlás forrásait, kijelenthetjük, hogy azok a háztartások, melyek nem rendelkeznek sem transzferekkel, sem megtakarításokkal, nem kerültek kedvezőbb helyzetbe.

4.7. Lakásárak – lakáspiaci árbuborék veszélye?

A lakásárakban 1998-ban következett be fordulat. Bár nem rendelkezünk megbízható lakásingatlan-ár statisztikával, különböző adatforrásokból szakértői becslések alapján összeállítottunk egy adatsort 2003-ban, amely véleményünk szerint jól követi a trendeket. A trendekben az elemzők lényegében megegyeznek, bár a magyarázatok eltérőek. Pl. Kiss (2002) és Zsoldos (1997) a lakásárak csökkenését kínálati tényezőkkel magyarázza, elsősorban a lakásprivatizáció miatt feltételesen fellépő többletkínálattal. Ezzel szemben a mi empirikus adatfelvételeink nem igazolják, hogy a privatizáció tömeges lakáseladáshoz vezetett volna.

10. ábra *A lakásárak és a fogyasztói árak változása 1988–2002 között*

Forrás: Városkutatás becslés

A lakásárak mindenestre elég változékonyaknak bizonyultak az elmúlt másfél évtizedben. A kilencvenes évek elején 35–45 százalékos reálár csökkenés következett be, ami egyébként nem ritka a piacgazdaságokban. 1998 és 2001 között 100–150 százalékos lakásár-növekedés zajlott le, és azóta lényegében az inflációt követő lakásár-növekedést tapasztalhatunk. Ezt az elemzők az orosz tőkepiac összeomlásával, a hazai részvénypiacok visszaesésével, a betéti kamatok csökkenésével, és a külföldi lakásvásárlók számának növekedésével magyarázzák (Kiss, 2002).²⁸ Fontos azonban látni, hogy a lakásárak növekedése megelőzte a lakáshitele-

²⁸ A külföldi lakásvásárlók száma nem meghatározó a piacon, ez a tényező aligha játszott meghatározó szerepet.

zés felgyorsulását. Valkovszky (2000) a lakáshiteleket támogató programok beindulásakor figyelmeztetett a „lakásár-buborék” veszélyére, hiszen feltételezhető volt, hogy a lakáskínálat nem tud rugalmasan reagálni a többlethitelek okozta növekvő keresletre.

A lakásárak 2002 és 2005 közötti változásáról sem rendelkezünk megbízható információkkal. Lényegében a különböző források (lakáskínálati elemzés, illetékhivatali adatok, egyéb források) összegzése arra enged következtetni, hogy a lakásárak néhány százalékkal meghaladták az inflációt. Még 2002 és 2004 között sem történt árrobbanás, pedig ekkor nagyszámú 1000 Mrd Ft hitelkereslet került ki a piacra. Megfigyelhetjük, hogy ahogyan a lakásárak elkezdtek nőni, úgy növekedett a kereslet a lakások iránt, és megindult az új lakásépítkezések növekedése is. A lakásárak növekedését valószínűleg két tényező indítja meg: egyrészt a makrogazdasági változások (háztartások jövedelmeinek stabilizálódása egy szélesebb körben), másrészt pedig a megtakarítások átcsoportosítása a részvény és valutapiacról az ingatlanok felé (ellenkező irányuló portfóliódöntés, mint a kilencvenes évek elején), és ez generálja a hitelek iránti keresletet is, amit viszont a 2000-ben induló támogatások kezdetben mérsékelten, de később (2002 tavaszától) radikálisan megnövelnek.

A megnövekedett kereslet nem vezetett árrobbanáshoz. Elemzők úgy érvelnek, hogy az új lakás építésének növekedése, azaz a kínálat rugalmas növekedése vetett gátat az árnövekedésnek. Valójában a lakásépítés növekménye, kb. 10–15 Erel több lakás, a teljes lakásforgalomnak maximum 5–10 százaléka, ami nem lehetett döntő az (évi 400–500 Mrd Ft) többletkereslet elszívásában. Az egyik magyarázat az, hogy az 1998–2001 közötti – még a hitelkiáramlást megelőző – árnövekedést nem indokolták a makro-változások (demográfia, jövedelem, lakásigény stb.), és a többletkereslet azt akadályozta meg, hogy az árbuborék kipukkadjon. A másik, véleményünk szerint erősebb magyarázat a kereslet elszívárgása (ld. még a 4.2. pontot a probléma tárgyalásáról).

4.8. Szociális lakásprobléma – szociális bérlakásprogram kudarca

Az önkormányzatokat érintő lakáspolitikai intézkedéseket még az Orbán-kormány idejében hozták meg (12/2001 kormányrendelet, illetve ezt követő kiegészítések). Ekkor az önkormányzati bérlakásépítés mellett támogatandó területként határozták meg az energiatakarékos felújítást, az építési telkek kialakítását és a termofor kémények felújítását. Mindezen területeken az önkormányzat részvétele kívánatos a költségek – támogatási cél függvényében eltérően támogatott – viselésével. A támogatandó területek sorába beemelték az egyházi ingatlanok felújítását is (itt értelemszerűen az egyházak lakásberuházási költségeit csökkentik).

A támogatási programok közül a legjelentősebb a bérlakásépítési program volt, amelynek keretében az önkormányzatok a kimutatott (pályázott) beruházási költség mintegy 75 százalékát állami támogatásként kapták meg. Az épült bérlakások különböző hasznosítás céljából épültek: költségalapú, szociális lakbérű bérlakásként, fecskesházként, idősek otthonaként vagy nyugdíjasházként. A programban több száz önkormány-

zat vett részt, és kb. 63 Mrd Ft-nyi beruházás eredményeként több mint 12 500 lakás épült.

5. táblázat A program keretén belül megépítendő bérlakások a hasznosítás típusa szerint, 2000–2005

	Pályázatok száma db	Lakások száma db	Összes támogatás M Ft
Szociális	313	5 729	26 093,4
Költségalapú	228	3 188	16 386,1
Fecskeház	44	909	3 639,2
Idősek otthona	100	2 287	13 410,9
Nyugdíjasház	27	710	3 799,2
Összesen	712	12 823	63 328,8

Forrás: OLÉH

A szociális elhelyezésen alapuló bérbeadás mellett lehetőség nyílt költségalapú bérlakások építésére is, melynek lényege, hogy az így épült lakások üzemeltetése ne legyen veszteséges, de ugyanakkor nem szükséges, hogy a megállapított lakbér elérje a piaci lakbér szintjét. A pályázati kiírás e lakások éves minimális lakbérét a kivitelezési költség 2 százalékában állapította meg. A 2000-ben indított bérlakásprogrammal kapcsolatban érdemes megfogalmazni néhány megjegyzést: 1. az önkormányzati érdekeltség komplex tényezők eredőjeként alakul ki a bérlakásállomány növelésére, 2. az új lakások működtetésére vonatkozó szabályok teljes hiánya megkérdőjelezi az ilyen típusú programok hatékonyságát.

A 2005 elején elindított Fészekrakó Program egyik új eleme a központi lakbértámogatás volt, amit az önkormányzatok igényelhetnek a rászoruló családok számára, akik magánbérleti lakásokban vagy hitelből létesített önkormányzati tulajdonú lakásokban élnek. Hozzávetőlegesen 1,5–2 éves előkészítő munka előzte meg ezt a programelemet. A hosszú előkészítési periódus oka az volt, hogy a lakáspolitikai mindenképpen azt szeretne elérni: az alsó-közép jövedelmi csoport számára a lakbértámogatások segítségével megfizethetőek legyenek a magánbérlet-szektorba irányuló befektetésekkel kialakított bérlakások. A megtérülési számítások viszont olyan lakbérszintet indukáltak volna, amelyek messze felette voltak a piaci lakbérének. Itt meg kell jegyezni, hogy a magas költséglakbér-szint oka nem csupán, és nem is elsősorban az volt, hogy a „beruházók ceruzája” vastagon fogott, hanem az is, hogy a lakás-szektor adó- és támogatási rendszerében a bérlakások hátrányos helyzetben vannak. Végül a kormány elvetette ezt a megoldást, és ehelyett egy nagyon óvatos lépésre szánta el magát: a magánbérleti szerződésekhez szigorúan behatárolt²⁹ feltételek mellett kiegészítő támogatást ad. Az a feltétel, hogy „a

29 A lakás nagysága a méltányolható lakásigényt nem haladja meg; a háztartás egy főre jutó jövedelme nem több a nyugdíjminimum 150 százalékánál; a háztartás nem rendelkezhet vagyonnal; és csak gyerekes családok vehetnek részt a programban. A támogatás mértéke maximum a lakbér 30 százaléka és 7000 Ft/hó lehet; a helyi önkormányzat a központi kormányzattal azonos mértékű támogatást nyújt.

bérleti szerződés és a bérbeadó írásbeli hozzájárulása alapján tájékoztatja az állami adóhatóság területileg illetékes igazgatóságát a bérbeadó adóazonosító adatairól” meg is ölte a programot.

5. Következtetések: lakáspolitikai szociális lakások nélkül?

Mielőtt összefoglalnánk az elemzés következtetéseit, érdemes egy eddig elhanyagolt szempontot felvetni: mi történt a hasonló problémákkal küszködő országokban, képesek voltak-e elindítani a lakáshitelezést, a lakásépítések megindultak-e ilyen mértékű, regresszív hatású támogatások nélkül? Válaszom az, hogy a lakásrendszer stabilizálódása elsősorban nem a támogatási rendszertől, hanem elsősorban a gazdaság stabilizációjától függ, bár ennek bizonyítása meghaladja e dolgozat kereteit.

A lakásfinanszírozási rendszer stabilizációja alapvető elem ebben a folyamatban. Nem kérdéses, hogy amíg a lakásfinanszírozási rendszer nem épül ki, azaz a középosztály számára a lakások nem válnak megfizethetőkké, addig a lakáspolitikai lényegében tehetetlen. A kelet-európai országok lakásrendszerei rendszerváltás utáni fejlődésének eddigi története bizonyította, hogy addig nem születhetnek hatékony programok, amíg a lakásfinanszírozási rendszer nem épül ki. (Hegedüs–Struyk, 2005) Ennek az az oka, hogy az átalakulás pénzügyi nyomása miatt a költségvetés nem képes (és belátható ideig nem is lesz képes) átfogó, a középosztályt is magába foglaló programokat indítani. Egy működőképes lakásfinanszírozási rendszer kialakítása azonban elsősorban makrogazdasági kérdés: az infláció, a kamatok, a háztartásjövendelmek, a stabilitás stb. határozzák meg a kereteit. Ez a feltétele annak, hogy a bankrendszer nyisson a háztartási szektor felé, és a háztartások is merjenek hosszabb távra elkötelezettséget vállalni. A makrogazdasági feltételeken túl nagyon fontosak a jogi és intézményi feltételek, mint a jogszabályi környezet, jelzálogrendszer, jelzálogérvényesítés, információ (lakásárakról, jövendelmekről stb.), banki intézmények (jelzálogbankok) stb. A csatlakozó országok többségében 2000-re lényegében stabilizálódott a gazdaság, és az állam különböző fokú részvételével a lakásfinanszírozás alapintézményei is kiépültek. Érdekes, hogy a lakásfinanszírozási intézmények országoként eltérőek: a lengyelek elsősorban a kereskedelmi bankok révén szerzett forrásokat használják, a szlovéneknél az állami kontroll alatt működő jelzálogrendszer intézményei, a magyar rendszerben és a csehéknél is a jelzálogbankok játszanak nagyobb szerepet; a lakástakarékok majdnem mindenhol ott vannak, de nem sok szerepet játszanak a lakásfinanszírozásban.

Nem tekinthetünk el attól, hogy a korszerű gazdaságokban a lakás-szektor működését alapvetően a piaci viszonyok határozzák meg, így a lakáspolitikai lehetőségei szükségképpen korlátozottak: egyrészt feladata lehet a piaci mechanizmusok hatékony működését biztosító feltételek megteremtése és garantálása, másrészt pedig a hátrányos lakáshelyzetű csoportok segítése, melyek gondjai nem kis részben pontosan piaci mechanizmusok miatt jönnek létre.

A 2000 utáni lakáspolitikai értékelése nem könnyű feladat. Nyilván-

való, hogy egészében véve pozitív elem a lakások megfizethetőségének javulása, a lakásberuházások növekedése, a lakáshitelezés megindulása, ugyanakkor negatív eleme a lakásfenntartási kiadások növekedése, azok igazságtalan elosztása, és a rendszer feltételeinek gyakori változtatása, a támogatási rendszer kiszámíthatatlansága. Egyértelmű, hogy a rendszer a hitelfeltételek 2002 tavaszi, egyértelműen a választások által motivált megváltoztatása miatt vált fenntarthatatlanná. Ettől kezdve csapdahelyzet alakult ki. A Fidesz szakértőinek védeniük kellett az elhibázott rendszert, az MSZP–SZDSZ-kormány képviselői pedig nem merték vállalni ígéreteik megszegését. Nyugodtan állíthatjuk, hogy a lakáspolitikai nagyban hozzájárult a jelenlegi költségvetési deficithez. Mindezeket túl azonban a legnagyobb veszteség a szociális lakáspolitikai visszaszorulása, a bérlakásprogram leállítása, és az alternatív programok (magánbérlakás-szektor bekapcsolása a szociális lakásellátásba) kudarca.

A mai lakásrendszer egyik legfontosabb ellentmondása a hatékony bérlakásszektor hiánya, és ezen belül is a szociális bérlakásállomány korlátozott jelenléte. A szociális lakás-szektor a nyugat-európai országokban is átalakulóban van, de szinte valamennyi országban a lakásállomány 15–25 százalékát képviseli. A most csatlakozó országok lakáspolitikája számára az a legnagyobb kérdés, hogy milyen megoldást találnak azoknak a társadalmi csoportoknak a számára, melyek nem képesek lakásköltségeiket kifizetni, és nem képesek belépni a lakás piacra. Az eddigi, a megfizethető (szociális) bérlakásszektor növelését célzó programok nem hoztak komoly eredményeket, valójában nincs is elfogadott reális elképzelés arról, hogy milyen módon lehetne kiépíteni a szociális lakáspolitikai intézményrendszerét – szociális lakás-szektor nélkül pedig nincs európai lakáspolitikai.

Függelék: A lakás megfizethetőségének mutatói

A megfizethetőség mérésére több jelzőszámot (indexet) alkalmaznak. Az alábbiakban három, a nemzetközi gyakorlatban is gyakran használt megfizethetőségi indexet mutatunk be.

7.1. Lakásár/jövedelem olló (LÁ/J)

A lakásár/jövedelem hányados a leggyakrabban alkalmazott mérőszám, amely egy meghatározott lakás (átlagos vagy median) árát veti össze egy meghatározott (átlagos vagy median) háztartás jövedelmével. Előnye, hogy egyszerű, könnyen értelmezhető (hány év háztartás jövedelem szükséges egy átlagos lakás megvásárlásához), de ugyanakkor nem veszi figyelembe a lakás piac fontos elemeit, mint pl. a hitellehetőségeket, a jövedelem-eloszlás jellegét és a lakás piac szerkezetét.

7.2. Lakásár Megfizethetőségi Index (LMI)

A megfizethető lakásár/átlag lakásár hányados azt méri, hogy az átlagos jövedelem mellett felvehető hitel segítségével megfizethető lakás értéke hány százaléka az átlagos (átlag vagy median) lakás értékének. Az index az átlagos háztartásjövedelem arányát méri ahhoz az „ideális jövedelemhez”, amely elegendő egy átlagos lakás megvásárlásához. A hitel feltételei általában: 20 százalék készpénz arány, 30 százalékos törlesztés/jövedelem arány, 25 éves hitel. (Indexenként és országoként ezektől a feltételektől eltérhetnek.) Ha az index értéke 100-nál kisebb, akkor egy átlagos helyzetű család nem tudja megvenni az átlagos lakást. A magasabb indexérték kedvezőbb megfizethetőségi feltételeket jelez, így ha az index értéke nagyobb mint 100, akkor az azt jelzi, hogy az átlagos jövedelem több, mint amennyi egy átlagos lakás megvásárláshoz szükséges.

7.3. Megfizethető Lakások Aránya (MLA)

A helyi viszonyokat jobban kifejező index a Megfizethető Lakások Piaci Aránya, amely azt vizsgálja, hogy egy átlagos háztartás egy adott piacon a lakások hány százalékát képes megfizetni. Az index kiszámításakor ismerni kell a piacra került lakások érték szerinti megoszlását. (Ez az index tartalmilag azonos lesz az LMI-vel, ha a lakások egyenletesen oszlanak meg az érték kategóriák szerint.)

A hagyományos lakásmegfizethetőségi indexeket sok elemző bírálja, mert nem képesek figyelembe venni a háztartások jellemzőinek eltéréseit. Az indexek tipikusan az első vásárlók helyzetét mutatják be. Az indexek kiszámításánál például időnként ki is emelik, hogy első lakást vásárlókról van szó: azoknak a helyzetét, akik a lakás piacon mozognak, az indexek nem írják le pontosan, hiszen ez utóbbi esetben a lakásérték különbözetet kell finanszírozni, amire vonatkozóan nehezebb adatot gyűjteni.

A másik tipikus bírálati pont a saját erő szerepe. Különösen a magyar esetben jogosan vetődhet fel, hogy a bankok valójában nem finanszírozzák a lakásérték 80 százalékát, tipikusnak vagy átlagosnak az 50 százalék mondható. Következésképpen, akik nem rendelkeznek saját erővel, megtakarításokkal, azokra nézve az index félrevezető információt nyújt. A nemzetközi irodalomban nem ritka az a kritika, hogy a 80 százalék lakáshitel/lakásérték (LH/LÉ) arány is túl alacsony, sokan a 20 százalék saját erőt sem tudják finanszírozni.

A megfizethetőségi indexek másik problémája, hogy nem választják szét a hitelek és a lakások megfizethetőségét. A lakás megfizethetősége lényegében azt jelenti, hogy adott jövedelmű háztartás képes-e megfizetni a lakás árát, függetlenül attól, hogy milyen hitelezési, lakásfinanszírozási feltételek vannak. A magas lakásár/jövedelem olló arra utal, hogy az alacsony jövedelmi csoportok esetében a lakásvásárlás finanszírozhatatlan. A megfizethetőségi mutatók alacsony értékei pedig arra utalnak, hogy magas kamatok esetében a tipikus lakások árát nem lehet megfizetni. Innovatív hiteltermékek részben képesek kezelni ezt a problémát (pl. indexált konstrukciók stb.).

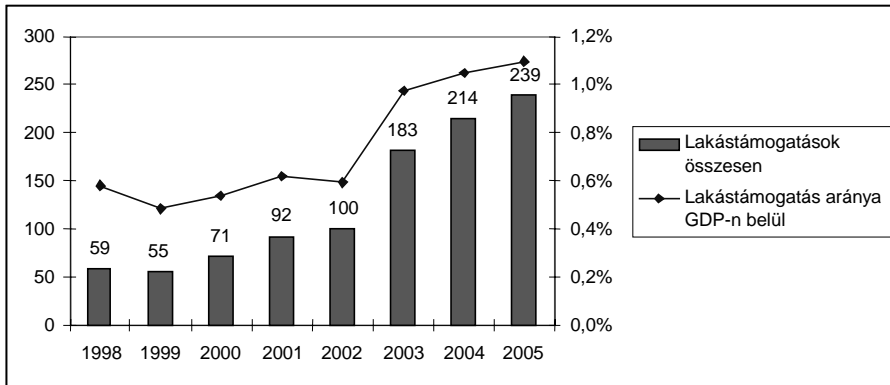
Irodalom

- APEH: A 2000–2004. évi szja-lakáshitel kedvezményének legyűjtése összjövedelem, életkor és településtípus szerinti sávozásban. APEH, Budapest
- ÁSZ (2005): Jelentés az önkormányzatok által államháztartáson kívülre átadott pénzeszközök felhasználásával megvalósuló víziközmű beruházások finanszírozási rendszerének célszerűségéről. Sz:0538. 2005. augusztus
[http://www.asz.hu/ASZ/jeltar.nsf/0/C720DF63D48B4354C12570670048E82E/\\$FILE/0538J000.PDF](http://www.asz.hu/ASZ/jeltar.nsf/0/C720DF63D48B4354C12570670048E82E/$FILE/0538J000.PDF)
- Commonwealth Bank (2002): Housing Report. September QTR 2002, Australia
- Dániel Zs. (1996): A bérlakásprivatizáció paradoxona. Nemzeti ajándék vagy ráfizetés? In: Közgazdasági Szemle, XLIII. Évf. március, 204–230. o.
- Dániel Zs. (2004): Állam és piac – lakástámogatás, lakásfinanszírozás, reformok, In: Közgazdasági Szemle LI. évf., február (139–152. o.)
- DEM Információs és Gazdaságkutató Iroda (2006): Lakáshitel Monitor. Budapest
- Diamond, D. (1999): The Evolution of the Housing Finance Policy in Hungary: 1993–1999, Report for the US Agency for International Development, East-European Regional Housing Sector Assistance Project 180-0034 (11p.)
- Diamond, D. (2005): Thinking about Subsidies to Housing Finance. In: in Housing Finance: New and Old Models in Central Europe, Russia and Kazakhstan (edited by J. Hegedüs and R. J. Struyk) OSI/LGI, 2005, 3–41. o.
- ifj Erdősi, S. – Pintér L. – Somogyi E. – Vereska Zs. – Vida J. (2005): „Szabad a vásár!” Az ingatlanokkal és a hitelezéssel kapcsolatos csalások empirikus vizsgálata Józsefvárosban. Kutatási jelentés. Készült az Igazságügyi Minisztérium és a Józsefvárosi Önkormányzat támogatásával. Budapest, 2005. november.
- Farkas J. (1995): A lakásellátottság a kilencvenes évek közepén, KSH, 1995
- Farkas J. – Székely G. (2001): A lakosság lakásépítési és -korszerűsítési tevékenysége In: Statisztikai Szemle, 2001/12
- GKI (2003): A lakásépítés makrogazdasági hatásai. GKI, 2003. május
- Hegedüs J. (1993): Megüresedési láncok vizsgálata, kézirat, Városkutatás Kft.
- Hegedüs J. (2003): A lakáspiac és hatása a települések közötti lakásmobilitásra a kilencvenes években In: Munkaerőpiaci Tükör, 79–88. o.
- Hegedüs J. (2005a): A lakáspolitikai alternatívái. Városkutatás Kft., kézirat 2005. december
www.magyarorszag2015.hu/tanulmanyok/Hegedus_jozsef_a_lakaspolitika_alternativai.pdf
- Hegedüs J. (2005b): Bérlakások Kelet-Európában, „2000” folyóirat, április
http://www.ketezer.hu/menu4/2005_04/hegedus.html
- Hegedüs, J. – Mark, K. – Struyk, R. – Tosics, I. (1993): Privatizációs dilemma a budapesti bérlakásszektorban. In: Szociológiai Szemle, 2, 45–69. o.
- Hegedüs J. – Pártos Gy. (1988): A bérlakásrendszer (A lakásreform előkészítő anyagának összefoglalója), kézirat
- Hegedüs, J. – E. Somogyi (2005): Evaluation of the Hungarian Mortgage Program 2000–2004, in Housing Finance: New and Old Models in Central Europe, Russia and Kazakhstan (edited by J. Hegedüs and R. J. Struyk) OSI/LGI, 177–208. o.
- Hegedüs J. – R. Struyk (2005): Divergences and Convergences in Restructuring Housing Finance in Transition Countries; in Housing Finance: New and Old Models in Central Europe, Russia and Kazakhstan (edited by J. Hegedüs and R. J. Struyk) OSI/LGI, 3–41. o.
- Hegedüs József – Teller N. (2004): Támogatások a magyar lakásrendszerben (Javaslat a lakástámogatások mérésére), Városkutatás Kft., kézirat
- Hegedüs, J. – Teller, N. (2005): „Development of housing allowance programmes in

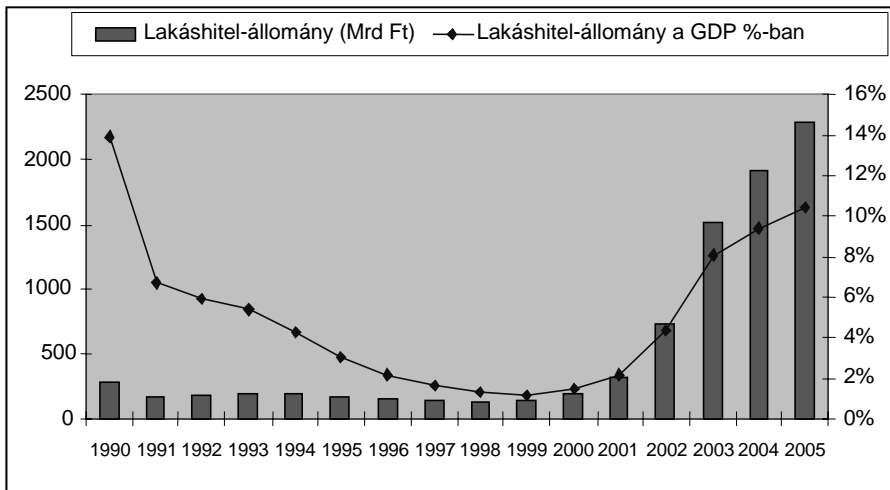
MAGYAR VALÓSÁG

- Hungary in the context of CEE transitional countries." In: European Journal of Housing Policy, Vol. 5, No. 2, 187–209, August
- Hegedüs J. – Tosics I. (1991): Privatizáció a lakásrendszerben, *Esély*, 3, 60–67. o.
- Hegedüs J. – Várhegyi É. (1999): A lakásfinanszírozás válsága a kilencvenes években, *Közgazdasági Szemle*, 2.
- Kiss G. (2002): Lakáspiac és pénzügyi stabilitás – az EU csatlakozás fényében in: Jelentés a pénzügyi stabilitásról (MNB) 2002. december 62–70. o.
- KSH (2000): Lakásviszonyok 1999 I. Társadalomstatisztikai füzetek 27. szám. KSH, Budapest 2000.
- KSH (2000): Lakásviszonyok 1999 II. Társadalomstatisztikai füzetek 28. szám. KSH, Budapest 2000.
- KSH (2001): Lakásviszonyok 1999 III. Társadalomstatisztikai füzetek 31. szám. KSH, Budapest 2001.
- KSH (2002): Népszámlálás 2001. Központi Statisztikai Hivatal, Budapest 2002
- KSH (2004): Lakásviszonyok 2003. Központi Statisztikai Hivatal, Budapest, 2004
- KSH (2005): Lakásstatisztikai Évkönyv, Központi Statisztikai Évkönyv, Budapest, 2005
- KSH (2006): Lakossági lakáshitelezés 2005. I–II. Központi Statisztikai Hivatal, Budapest, 2006
- MNB (2006): Közlemény az MNB statisztikai mérlegéről a 2006. májusi előzetes adatok alapján, Magyar Nemzeti Bank, Budapest, 2006
http://www.mnb.hu/Resource.aspx?ResourceID=mnbfile&resourcename=0708_monstatpubl_huxls%20
- MNB (2006): Statisztikai adatok, idősorok. Magyar Nemzeti Bank, Budapest, 2006
http://www.mnb.hu/engine.aspx?page=mnbhu_statisztikai_idosorok
- Növekedéskutató Intézet (1999): Reális Lakáspolitiká. <http://www.lakasepitesert.net/tanulmanyok/99-04.pdf>
- Palócz É. (2003): A lakáshitelek hatása a lakossági megtakarításokra. In: Kopint-Datorg: A lakástámogatási rendszer közelmúltja és jelene. Készült a Miniszterelnöki Hivatal megbízásából.
- Péter Gy. (2005): Otthonteremtés, lakásépítés, gazdaság. *Polgári Szemle*, december, 1. évf. 11. szám, 15–25.
- Struyk, R. (ed) (2000): Homeownership and Housing Finance Policy in the Former Soviet Bloc: Costly Populism. Washington D.C: Urban Institute Press.
- Székely G. (2001): Az önkormányzati bérlakások privatizációja. In: Lakásviszonyok III. Társadalomstatisztikai Füzetek. 31. kötet KSH 2001, 32–51. o.
- Szonda Ipsos: SZONDABUSZ/CAPIBUSZ
- Tárki: Magyar Háztartás Panel, Tárki, Budapest
- Valkovszky S. (2000): A magyar lakáspiac helyzete, MNB Füzetek 2000/3
- Várhegyi É. (2006): Kinek a bőre? Magyar Narancs
- Világbank (1991): Housing Reform in Hungary. Report No. 9031-HU, Infrastructure Operations Department
- Virág T.: A gettósodó térség. *Szociológia Szemle*, 2006/1, 66–76 o.
- Zolnay J.: Az Országos Cigány Kisebbségi Önkormányzat által létrehozott Szociális Építő KHT lakás-programja,
<http://www.romaweb.hu/romaweb/index.jsp?p=szociologia>
- Zsoldos I. (1997): A lakosság megtakarítási és portfólió-döntései 1980–1996, *Bankszemle*, 3–4. sz. 48–61. o.

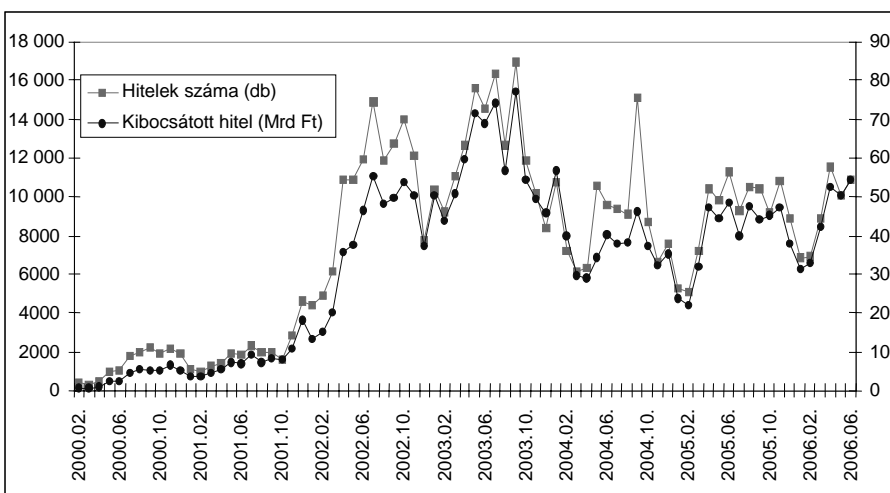
1. ábra



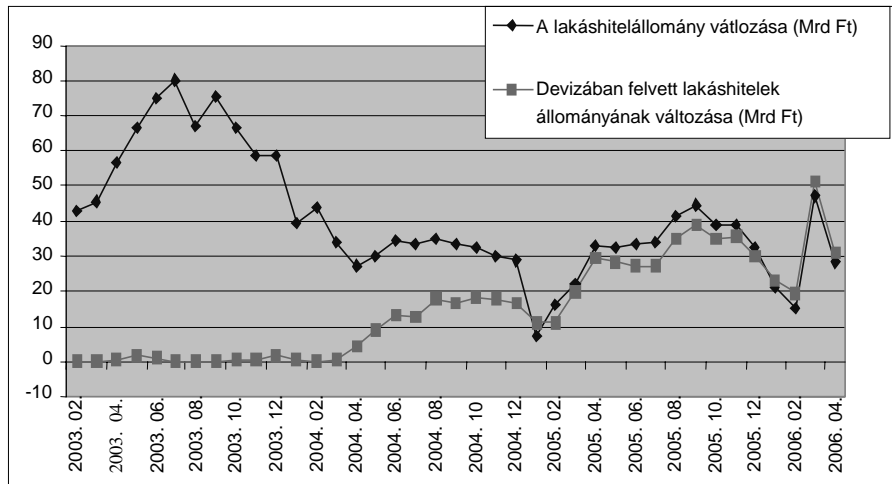
2. ábra



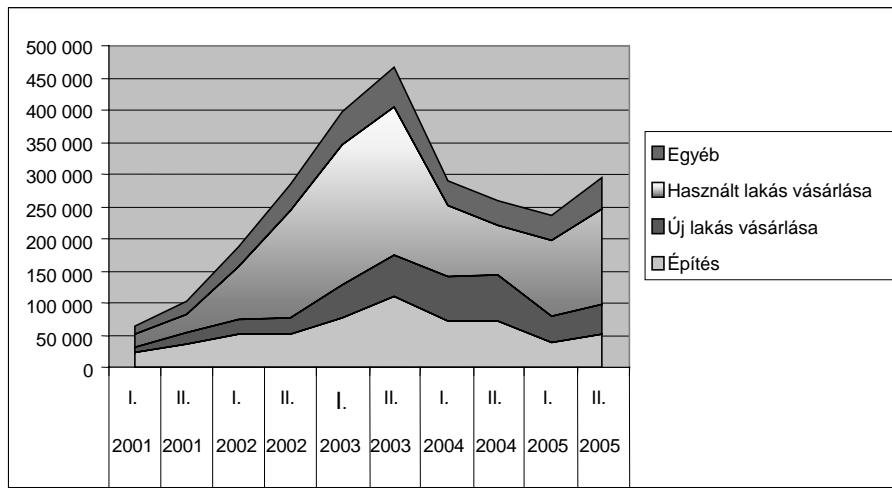
3. ábra



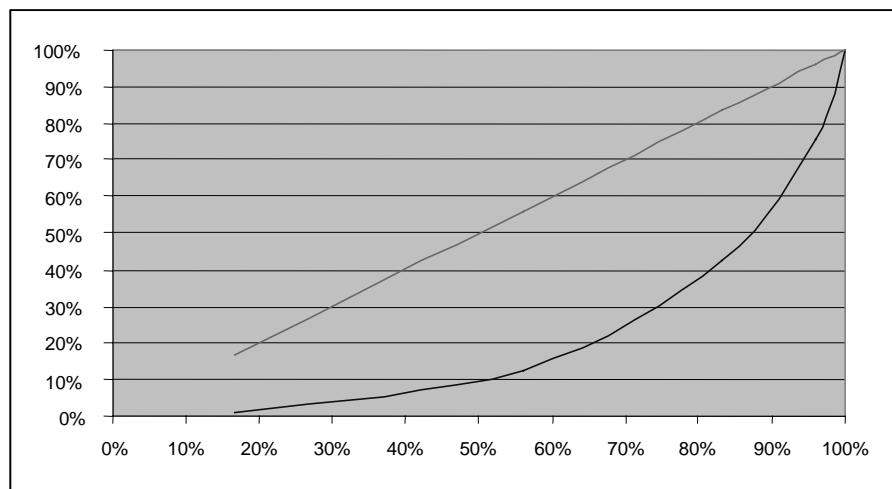
4. ábra



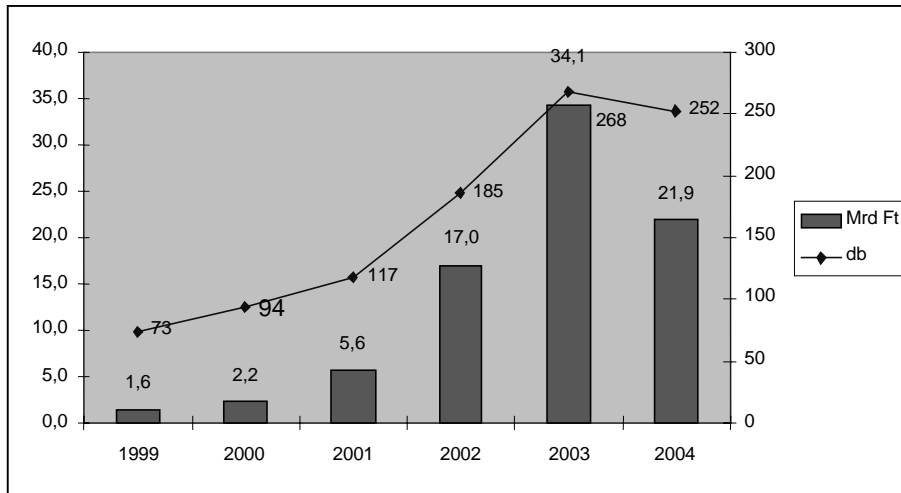
5. ábra



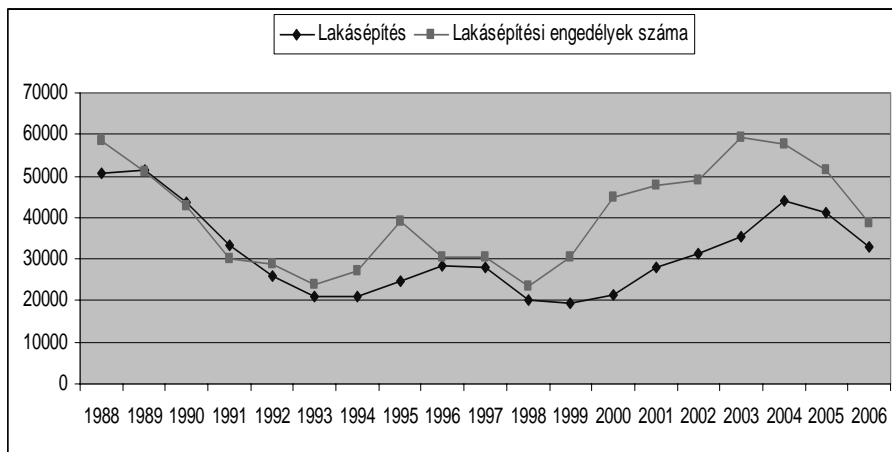
6. ábra



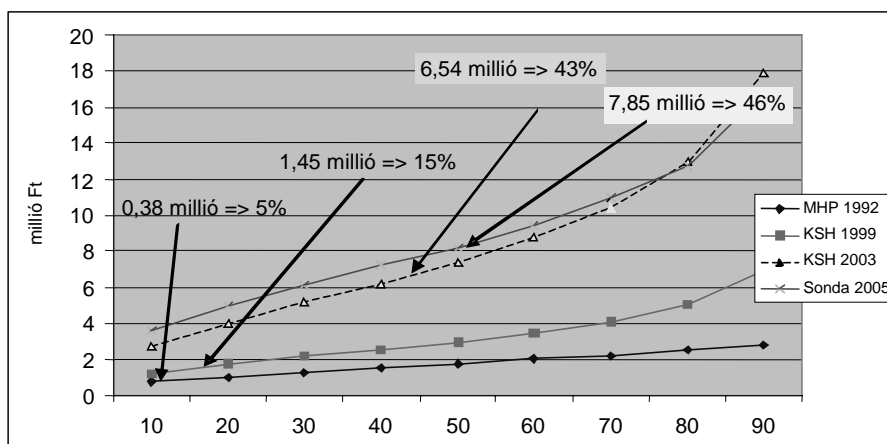
7. ábra



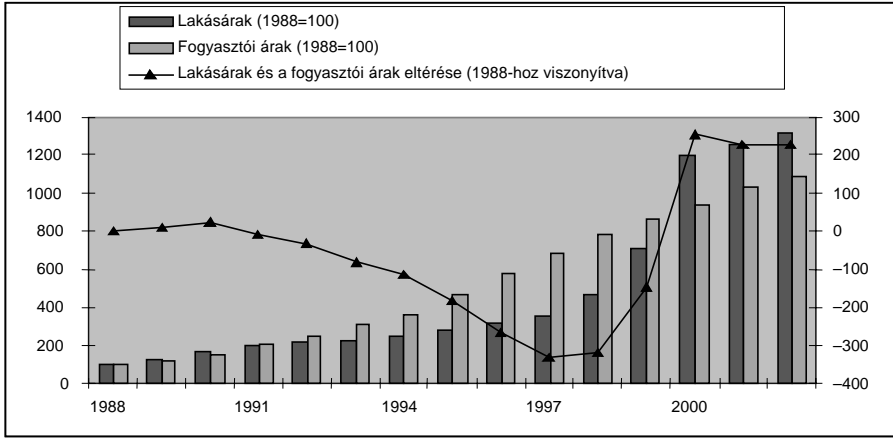
8. ábra



9. ábra



10. ábra



GOMORY TOMI – B. ERDŐS MÁRTA –
KELEMEN GÁBOR

Kényszer vagy együttműködés?

Vitatott kérdések a közösségi pszichiátriai ellátás
gyakorlatában

Olyan mélyre süllyedtünk, ahol a magától értetődő újbóli megállapítása az értelmes ember legelső kötelessége (George Orwell)

A pszichiátriai betegek közösségi kezelésének alapelvei magukban rejtik egy, a társadalmi szolidaritás eszméjét előtérbe helyező, az emberi méltóságot tiszteletben tartó segítő kontextus kialakításának lehetőségét. A közösségi pszichiátria célja, hogy a betegek olyan folyamat révén reintegrálódjanak a közösségbe, amelynek nem csupán „páciensei”, passzív elszenvedői, hanem a segítő folyamat aktív kulcsszereplői. Gondozásuk és rehabilitációjuk minden lépése a számukra adott közösségben zajlik (Harangozó, Szabó, 2004). A segítő szakember ebben az esetben nem mint a kliens személyes szabadságát korlátozó hatalom, hanem mint az autonómia kiteljesedését elősegítő ágens vesz részt a folyamatban.

A közösségi pszichiátriai ellátásról

Bár a közösségi ellátás gondolata Magyarországon sem előzmények nélkül való, a közösségi kezelés kiterjedt gyakorlati alkalmazása még várat magára. Mielőtt azonban nagyobb léptékben is megkezdődne a külföldi modellek adaptálása, érdemes megismerni az alkalmazott módszerek előnyeit és hátrányait, olyan szakemberek segítségével, akik nem a pozitív eredmények széles körben történő propagálását, hanem a közösségi pszichiátriai módszerek megalapozott, többoldalú értékelését tartják szem előtt. Annál is sürgetőbb ez a szakmai tájékozódás, mert a jelenleg hatályos szabályozás várhatóan a magyarországi klinikai szociális munka, ezen belül elsősorban a közösségi pszichiátriai ellátás nagyarányú fejlődését, kiterjesztését, valamint a képzések szükségszerű fejlesztését vonja maga után. (A közösségi pszichiátriai ellátást és a szenvedélybetegek közösségi ellátását a szociális törvény írja elő, a jogszabály hatályba lépésének időpontja 2004. február 5.)

Az asszertív közösségi ellátásról (ACT) (Test, Stein, 1976) Magyarországon megjelent néhány hivatkozás (pl. Harangozó, Szabó, 2004; Fal-

loon, Coverdale, és Roncone, 1998; Bugarszki, 2003) általában véve pozitív képet fest erről a modellről, kiemelve annak terápiás értelemben vett hatékonyságát, költséghatékonyságát, valamint azt, hogy megóvja a páciens a kórházi kezeléssel járó stigmatizációtól. Kérdés azonban, hogy mennyiben felel meg ez a modell a súlyos mentális zavarokban szenvedők közösségi ellátása alapelveinek? Vajon a program tényleg erősebbé és képeesebbé teszi a mentális zavarokkal küzdő személyt? Egyetlen hazánkban megjelent publikáció sem említi például azt a tényt, hogy a kliens-segítő találkozások időtartamának mintegy 50 százalékát az ACT modellben a gyógyszereléssel kapcsolatos ügyek megbeszélésére fordítják (Brekke, Test, 1992) – ezek szerint lehet, hogy az empowerment helyett lényegében a „kémiai kényszerzubbonyal” való felruházás vált a kezelés központi kérdésévé.

A továbbiakban – a közösségi kezelési formák történeti vonatkozásainak rövid áttekintését követően – néhány olyan kutatási eredményt ismertetünk, amely hazánkban egyelőre nehezen hozzáférhető adatokon, beszámolókon és irodalmakon alapszik, ugyanakkor fontos adalékokkal szolgál az ACT kiegyensúlyozott értékeléséhez.

A pszichiátria változó képe Magyarországon és az Amerikai Egyesült Államokban

Magyarországon az első elmegyógyintézetek a XIX. század második felében jöttek létre. Az új intézményi formához korán csatlakozott az elmebetegek korábbi, hagyományos és bevált ellátási formájának újjászervezett és medikális segítséggel kiegészülő változata, a CSÁP, a családi ápolási rendszer, ahol a befogadó, gondozó család a terápiás rendszer egy (fizetett) elemévé vált. (Harangozó, Szabó, 2004, Tringer, 2005) A rendszer több vonatkozásban megelőlegezte a közösségi ellátási formákat: a beteget családi környezetben, a lakóhelyi közösségben, szükség szerint orvosi ellátás biztosításával kezelték. A gondozást vállaló családok azonban nemegyszer pusztán anyagi érdekekből, s nem pedig elhivatottságtól, emberbaráti érzelmektől vezetve törődtek a betegekkel, így a CSÁP a tapasztalatok szerint súlyos visszaélésekre adott alkalmat.

A huszadik század „modern” eljárásai (a különféle sokkterápiák, valamint a gyógyszeres kezelés előretörése, a pszichoterápiás iskolák kialakulása) azonban ismét a szakértő, elsősorban az orvos szerepére helyezték a hangsúlyt. Magyarország szovjet megszállását követően a segítő professziók fejlődése élesen elvált a nyugati mintától. Hazánkban – mindenekelőtt az 1950-es években – „ideológiai alapon” törekedtek a devianciák minden formájának, így a mentális zavaroknak a felszámolására is. A pszichiátriai megbetegedések gyakori előfordulása fenyegetést jelenthetett a tettetésre tanító diktatúra számára, amely önmagát ideális, kizsákmányolástól mentes társadalmi berendezkedésként hirdette meg, ugyanakkor az emberek életét igen hosszú távra egyéni és közösségi szinten is ellehetetlenítette, folyamatosan kettős elvárások elé állítva, kettős kötésben tartva őket. (Smith, 2002) A mentális betegségek valós, társadalmi-társas természetének elkendőzésére kiválóan alkalmas volt a psi-

chiátria és neurológia területeinek összemosása, és az „idegbetegek” ápolását szolgáló bentlakásos intézmények kitelepítése, lehetőleg minél kisebb, elnéptelenedőben lévő falvakba. Máig vitatott kérdés a kettős funkciót betöltő – elsősorban a Szovjetunióban gyakorolt – „politikai pszichiátria” hazai szerepének kérdése: a pszichiátriai diagnózis és a rákövetkező intézményi „kezelés” segítette „megóvni” a társadalmat egyes kritikai gondolkodók „felforgató”, „ellenforradalmi” tevékenységétől, egyben – az orvos jóindulatának függvényében – menedéket jelenthetett a személy számára a még embertelenebb büntető szankciókkal szemben. (B. Erdős, megjelenés alatt)

A pszichiátria és a neurológia szoros összefonódása azzal is járt, hogy a mentális betegek segítése nálunk kizárólag medikális keretek között történt, míg tőlünk nyugatabbra ugrásszerű fejlődésnek indult a klinikai szociális munka. Amerikában és Nyugat-Európában a hatvanas években kibontakozó társadalmi mozgalmak hatására végül hazánkban is beköszöntött az intézménytelenítés korszaka. Ez a váltás a kádári „puha diktatúra” évei alatt a magyar szociálpszichiátria megerősödéséhez, mozgalom-jellegének kibontakozásához vezetett. (Harangozó, Szabó, 2004)

Mára azonban a szociálpszichiátriai, társadalom-jobbító gondolkodás, valamint a pszichoterápiás megközelítés háttérbe szorult, a vezető szerep a gyógyszeres terápiáké. Ugyanakkor a gyógyszeresedés kockázatos tevékenység: 2000-ben az USA lakosságának több mint egy ezreléke halt meg nem várt gyógyszer-mellékhatás következtében. (Szendi, 2005, 215.) Magyarországról nincs hasonló adat, de a teljes egészségügyi kiadások 25–30 százalékát fordítják gyógyszerekre, s ennek kb. negyedrészt a pszichiátriai szerek teszik ki. Ebből az adatból nemcsak a társadalombiztosítási kassa ingatag helyzetére, valamint a lakosság rossz egészségügyi állapotára következtethetünk, hanem a gyógyszeripari lobby átütő erejére is. A szorongáscsökkentők, antidepresszánsok szedése egyaránt súlyos egészségügyi kockázattal járhat (abuzív fogyasztás, öngyilkossági kockázat növekedése, vérzékenység, rák, magzati ártalmak, szexuális diszfunkciók, szív- és érrendszeri hatások, akaratlan mozgásos zavarok, memóriakárosodás, hízás stb.). (Szendi 2004) Úgy tűnik, ma elsősorban a szociális munkásokra vár az a feladat, hogy a pszichiátriai megbetegedések komplex, társas-társadalmi tényezőkkel is számoló szemléletét és kezelési módszereit (újra) meghonosítsák hazánkban.

Az Amerikai Egyesült Államokban a második világháborút követő évtizedek a pszichiátriai ellátás hangsúlyainak drámai változásait hozták a súlyos érzelmi zavarokban szenvedők számára. Amerika korábbi történelmében ennek a zavart és zavaró csoportnak a megajánlott kezelés nagyrészt egy olyan közösségi alapú döntés jegyében szerveződött, amelynek értelmében városszéli vagy vidéki elmeorvosintézetekben (később: állami kórházakban) kell elhelyezni őket, hogy elkerülhessék a közösségi élet ártalmas stresszét. (Grob, 1994a; Rothman, 1990) A folyamat során rendszerint erőszakkal „idegenítik el” a páciens a közösségi élet „zajló áramától”, amelynek mentális problémáikat tulajdonították. Így a reintegrációt megelőzően pihenést és gyógyulást biztosítottak számukra.

SZOCIÁLIS MUNKA

Tekintve, hogy maga a közösség okozza a fájdalmat, kötelessége azt enyhíteni... Adva van a lehetőség, hogy az elmebetegek sürgető szükségleteit kielégítsük, és elszigeteljük őket mindazoktól a veszélyektől, amelyek a közösségben fenyegetik őket... Ennek az erőfeszítésnek a terméke az elmeógyógyintézet. (Rothman, 1990, 129.)

Ugyanakkor a káros, erőszakos és kényszerítő pszichiátriai gyakorlat már a XX. század első évtizedeiben világossá tette az intézményi kezelés problémáit, és megkérdőjelezte a korai, optimista ígéretet. Egy neves szerző, Albert Deutsch újságíró, a negyvenes években a következőket írja egy pszichiátriai osztályon tett látogatásáról:

Az ágyak, köztük pótágyak, amelyeken a 289 pszichiátriai beteget elhelyezték, szanaszét heverték egy olyan helyiségben, amelyet eredetileg 126 ember befogadására terveztek. Pótágyakat raktak a folyosókra is, amelyekhez a nyugtalan betegeket gyakran hozzákötötték. (Úgy tűnt, a betegek kb. egyharmadát valamilyen fizikai korlátozás alkalmazásával „szelídítik”, éjszakára bőrszíjakkal kötik az ágyához, vagy bilincsbe verve tartják.) (Idézi Grob, 1994a, 204.)

Bár az állami pszichiátriai kórházak körülményei egyértelmű javulást mutattak, az 1950-es évekre ez a fejlesztés többnyire háttérbe szorult, és a figyelem a közösségi alapú ellátás kiterjesztése felé fordult.

A közösségi programok és intézmények hatékonyságába vetett hit a háború utáni évekre jellemző. A normális és abnormális viselkedés pszichológiai, környezeti magyarázatai azt a hitet erősítették, hogy a korai intervenció képes meggátolni a súlyos mentális betegségek kifejlődését, s így megelőzni a kórházi kezelést. A 1950-es években a közösségi orientációjú programok iránti lelkesedés, a retorika jóval túlmutatott a tényleges sikereken. ... a prevenció koncepciója, a közösségi ellátás, a kezelés nagyszerűségébe vetett hit lelkes, fogékony közönségre talált a politikusok, szakemberek és laikusok körében egyaránt. (Grob, 1994a, 234–236.)

Ezek a politikai, filozófiai és gyakorlati fejlemények arra ösztönözték a szövetségi kormányt, hogy minél erősebb szerepet vállaljon a mentálhigiéné területén. Az elgondolás az volt, hogy a fragmentált állami szolgáltatásokat csak szövetségi szintű tervezéssel és finanszírozással lehet jobbra tenni. A mentálhigiéné ezen irányzatának kialakulásán túl az ötvenes években bevezetett pszichotrop gyógyszerek nagy „tudományos” előretörést ígértek a tünetek csökkentése terén. (Funkcionális értelemben, azaz az elfogadható társas viselkedés megerősödésével párhuzamosan kevesebb fizikai kényszer alkalmazására lesz szükség az ellátásban). Ezek a szerek igazolni látszottak a gyors, sikeres reintegráció reményét, amennyiben sikerül megfelelő „közösségi alapú” kezelést biztosítani a bentlakásos kezelésben részesülő pszichiátriai betegek ezreinek. S mindent nem csupán olyannak tekintették, mint ami elérhető valóság, hanem

– ami még fontosabb – mint valami jelentős társadalmi jót, nagyszerű erkölcsi vívmányt. (Grob, 1994a)

Az intézménytelenítés vált a mentálhigiénés programok központi elemévé. A történész Gerald Grob (1994b) a következőképpen látja ezt a változást:

A szövetségi kormány megnövekedett szerepe a szociális jóléti programokban nem csupán az állami kormány szerepének csökkentésével járt együtt, hanem egyben siettetette az áttérést az intézményi ellátástól a közösségi orientációjú felé. A háború utáni évtizedekben a közösségi kezelés és gondozás eszméje, és ennek következtében a pszichiátriai kórházak fokozatos hanyatlása alakította a nyilvános vitákat és cselekvési terveket. Azt, hogy a retorikának esetenként milyen kevés alapja van, mind a szakemberek, mind pedig a tisztségviselők, de különösen a nagy nyilvánosság hagyta figyelmen kívül. (273.)

Az 1963-ban hozott mentálhigiénés törvény további lökést adott a kórházi kezelés közösségi mentálhigiénére alapuló alternatíváinak. A törvénytől dr. Robert Felix, a NIMH¹ befolyásos vezetője szerint nem kevesebbet vártak, mint hogy „eljön majd a nap, amikor az állami pszichiátriai kórházak, ahogyan ma ismerjük őket, nem lesznek többé”. (Részlet az Egyesült Államok szenátusa számára írott jelentéséből [Connery, 1968. 51.]

A súlyos pszichiátriai betegek közösségi mentálhigiénés intervenció programját, az „assertív közösségi ellátás”-t (Assertive Community Treatment, ACT), amelyet eredetileg a „felkészítés a közösségi életre” (Training in Community Living, TCL) néven ismertek, az 1960-as évek végén, valamint az 1970-es évek elején más közösségi alapú törekvésekkel együtt fejlesztették ki. A program célja az volt, hogy az új szövetségi tervezetnek megfelelően, azaz hogy a kezelés lokuszát a közösségbe helyezze át (ami a közösségi szolgáltatások akkori választékát illeti, ld. Mosher és Burti, 1989). Az ACT kifejlesztői közül ketten, Leonard Stein pszichiáter, és Mary Ann Test, a szociális munka professzora (Arnold Marx pszichiáter volt a harmadik), egyben elismerik, hogy ez a tervezet szolgált az ACT explicit alapjául, amikor felteszik és megválaszolják az alábbi kérdést:

Lehet-e a krónikus pszichiátriai betegeket a közösségben kezelni? ... ez a legnehezebb kérdés a politikai döntéshozók, tervezők és klinikai szakemberek számára, mióta a dezintitucionalizáció mozgalma az ötvenes évek közepén elkezdődött. A hatvanas évek végén, és a hetvenes években tanúi lehettünk számos modell születésének, amelyek mind a közösségi gondozást és ellátást tűzték ki célul. ... Ezek az alapos kutatási eredményekkel alátámasztott programok igazolták ... hogy a krónikus betegeket valóban lehet a közösségen belül kezelni... és ... a közösségi ellátás gyakran hatékonyabb, mint a kórházi mo-

1 National Institute of Mental Health – Nemzeti Mentálhigiénés Intézet (a ford.)

dellek... A „Felkészítés a közösségi életre” (TCL) című programot úgy tervezték, hogy a kórházi kezelés alternatíváját jelentse. (1.)

Legelső tanulmányuk a kezelés sikeréről számol be:

Az új modell – a „teljesen a közösségben-kezelés” (TCL) – sikerességét betegek egy olyan csoportjának részvételével értékelték, akiket kórházi ellátásra szorulóknak minősítettek. ... A kísérletben részt vevő betegeket tüneteiktől függetlenül elbocsátották a kórházból, és a „helyszínen”, saját környezetükben kezelték. Az eredmények arra utalnak, hogy... ezek az emberek nagyobb autonómiával élhették mindennapi életüket, ideértve a munka területeit is. ... Az eredmények az intézményi kezelés egy sikeres alternatívájára mutatnak rá. (Marx, Test és Stein, 1973, 505.)

Az ACT jelenlegi helyzete a közösségi mentálhigiénén belül

Ami 2003 júniusát illeti, a PsychINFO adatbázisa több mint 360 tanulmányt jelenített meg az ACT-ről. 34 államban használták az ACT-t vagy egyes adaptációit, és évente mintegy 160 millió, adókból befolyó dollárt költöttek rá. Az ACT kidolgozóinak támogatásával létrejött, szintén madisoni illetőségű NAMI, a National Alliance for the Mentally Ill szervezetét azoknak a pszichiátriai betegeknek a hozzátartozói hozták létre, akik szerint a mentális rendellenességek „agybetegségek” („brain diseases”). 1996-ban közösen megalakítottak egy nonprofit szervezetet, a következő tervvel:

- Megtervezni az ACT-modell gyors és hatékony elterjesztését, alkalmazását.
- Elősegíteni a mentálhigiénés hatóságok, tanácsadók és szolgáltatók konszenzusra jutását az ACT programok nemzeti sztenderdjéhez szükséges minimális kritériumokat illetően.
- Befolyást gyakorolni azokra az állami és lokális mentálhigiénés hatóságokra, akik még nem fogadták el az ACT-t, mint szolgáltatási rendszerük központi elemét.

Annak érdekében, hogy a NAMI/ACT kezdeményezéseit végrehajthassák, új szerveződésként létrejön a Programs of Assertive Community Treatment Incorporated (ACT Inc.)

Az ACT Inc. nemzeti szinten tevékenykedő privát nonprofit testület, amely mindazokat a fogyasztókat, családtagokat, klinikai szakembereket, hivatalnokokat és kutatókat képviseli, akik elkötelezettek az ACT modell, és az ACT megfelelő sztenderdjének terjesztése iránt. (Community Support Network News, 1997, 10.)

Az ACT-ről azt állítják, hogy „aranyérmes” program (Test és Stein, 1976, 193.), amelynek a legerősebb az „empirikus megalapozottsága” a súlyos mentális rendellenességek esetében alkalmazott bármely más közösségi alapú mentálhigiénés kezeléssel összevetve. (Essock, Drake és

Burns, 1998, 176.) Ez a megalapozottság „folyamatosan ismételt, színvonalas és sikeres, huszonöt évet átfogó, állandó megerősítésekkel szolgáló kutatómunka” eredménye. (Allness, Knoedler, 1998). A madisoni ACT modell „sikereit” jól dokumentálják a modell kidolgozóinak publikált kutatási eredményei (összefoglaló: Stein, Test, 1985). Ráadásul gyorsan nő a közlemények száma az ACT terjesztőinek, valamint azoknak a tollából, akik az ellátást mint a bizonyítékokon alapuló mentálhigiénés kezelés egyik modelljét kísérik meg formálisan intézményesíteni (pl. Phillips, Burns, Edgar, Mueser, Linkins, Rosenheck, Drake, McDonel Herr, 2001). Az Amerikai Pszichiátriai Szövetség (APA) egyik befolyásos lapja, a Psychiatric Services egyik 2001-es számát a pszichiátria keretein belüli „bizonyítékokon alapuló orvoslás” eszméi terjesztésének szentelte. Több olyan tanulmányt is publikált, amelyek az ACT hatékonyságának kísérleti úton ellenőrzött megalapozottsága mellett érvelnek, ezért szerintük a modell „bizonyítékokon alapuló” kezelésnek tekinthető. Mostanában, úgy tűnik, a hasonló törekvések szövetségi és Amerika legnagyobb egészségügyi alapítványának támogatásával zajlanak:

Korlátai ellenére ... az asszertív közösségi ellátás számos előnyét bizonyították... Ennek a tanulmánynak az a célja, hogy megismertesse a mentálhigiénés szolgáltatókat az ACT modell alapelveivel és alkalmazásával. A tanulmány egyfajta előzetese a Bizonyítékokon Alapuló Gyakorlat Projektjének eszköztáraként kifejlesztett részletes irányvonalaknak és stratégiáknak. Ez utóbbi kezdeményezést a Robert Wood Foundation, valamint a Mental Health Services Administration támogatta. (Phillips és mtsai., 2001, 772.)

Az ACT-t legalább 25 randomizált kontrollpróbának vetették alá, (RCT= randomised control studies), s a vizsgálatokról számos tanulmányban és összefoglalóban publikáltak (Mueser, Bond, Drake, Resnick, 1998), teljes egyetértésben azzal az állítással, amelyet 1998 áprilisában az American Journal of Orthopsychiatry-ban tettek közzé az ACT-ről:

Mióta a dezinstitutionalizáció korszaka csaknem ötven évvel ezelőtt beköszöntött, a súlyos pszichiátriai betegek számára több közösségi alapú modellt fejlesztettek ki. Ezek közül azonban messze az asszertív közösségi kezelésnek (ACT) van a legnagyobb empirikus megalapozottsága. (Essock és mtsai., 176.)

Phillips és mtsai. a következőképpen érvelnek:

A kutatások azt mutatják, hogy az asszertív közösségi kezelés nem drágább, mint a többi közösségi alapú ellátási forma, ugyanakkor sokkal kielégítőbb a felhasználók számára. ...amikor kontrollált feltételek között történt az összehasonlítás...az asszertív közösségi ellátás mellett sokkal kevesebb kórházi kezelésre volt szükség, a lakhatás stabilitásának mutatói pedig megnövekedtek. (Phillips és mtsai., 2001, 778.)

Továbbá Robert Rosenheck és kutatócsoportja (Rosenheck, Neale, Leaf, Milstein, Frisman, 1995; Rosenheck, Neale, 1998) állítják, hogy a tíz színhelyen lefolytatott RCT (randomizált kontrollvizsgálat), a legkiterjedtebb, amelyet az ACT-n valaha is végrehajtottak, kimutatta „a kórházi kezelések csökkenő mértékét, pénzbeli megtakarításokat, a nagyobb elégedettséget a felhasználók részéről, hosszú távon pedig kevésbé súlyos tüneteket és jobb közösségi funkcionálást”. (Rosenheck, Neale, 2001, 1395–1396.)

A tanulmányban megvizsgáljuk, hogy az ACT valóban oka-e a kórházi kezelés rövidülésének, javítja-e a tüneteket, és (a lehetséges káros hatások kiküszöbölése mellett) jár-e olyan előnyökkel más kezelési formákkal összevetve, mint ahogyan ezt állítják. Elsőként az itt alkalmazott falszifikációs analitikus megközelítést ismertetjük, amelynek segítségével az ACT-kutatás felülvizsgálata megtörténik. Ezt követően az ACT-kutatások nyolc fontosabb állítását és a kezelés pozitív eredményeinek elemzését végezzük el. Elsőként mindig az ACT-ről tett állítással ismerkedhet meg az olvasó, ezt követi az elérhető tudományos bizonyítékok kritikai elemzése és diszkussziója.

Az itt alkalmazott analitikus megközelítésről

A tudományos kutatás és értékelés terén rendszerint két eltérő módszert használhatunk. Az egyik megközelítés szerint – és ez az, amely szerint az ACT kutatói jártak el – a kutatók „objektív” megfigyelés útján összegyűjtik az elméletüket vagy intervencióikat megerősítő, konfirmáló tudományos adatokat. Minél több effajta megerősítésre lelnek, annál jobbnak tekintik azután az elméletet vagy intervenciót. Ezt a módszertani törekvést – diszkrét adatok felhalmozását az elmélet-építés szolgálatában vagy konfirmáló empirikus bizonyítékok keresése során – „indukciónak” nevezzük. Az „induktív módszert” szigorú kritikával illették az evolúciós epistemológia, valamint a kritikai racionalizmus képviselői. (Popper, 1972; Campbell, 1987) A kritikai racionalisták (fallibilisták) azt állítják, hogy az indukció téves tudományos módszer, és inkább egy másikat, a deduktív logikára alapulót ajánlanak helyette. Az induktív módszer kritikája, talán kegyetlenül, mégis lényegre törően, három fő pontra szorítkozik. 1. Az „objektív” megfigyelés lehetetlenség (minden megfigyelésünket torzítja esendő, tévedésre kárhozottatott, biológiailag adott kognitív rendszerünk, és társas viszonyaink). 2. Hasonló múltbéli események logikailag nem jósolják be a hasonló jövőbelieket (az ismeretlen jövőt nem determinálja a megismert múlt, talán nem is hasonlít rá). 3. A múltbéli, egymástól függetlenül létező (diszkrét) eseményeket nem használhatjuk megbízhatóan és érvényesen a jövőbe mutató általánosításokat nyerve (logikailag már egyetlen negatív esemény megdönti az efféle generalizációk „bizonyítékokon alapuló”, univerzális jellegét és megbízhatóságát – legyen ez elméleti vagy pragmatikus cáfolat). (Munz, 1993). Tekintettel arra, hogy nem tudunk abszolút bizonyosságra jutni, ám logikailag lehetséges cáfoló példákra lelni, a jobbnak ítélt megközelítés szerint az elméleteket és az empirikus megoldásokat kemény tesztelésnek vetik alá,

egy próba-hiba típusú, ismétlődő visszacsatolásokat alkalmazó folyamatban. A folyamat a falszifikáció módszeres gyakorlásán alapszik, amelyet a falszifikált elméletek elhagyása követ. Az intervenciók során kritikai vitákra, empirikus tesztelésre, valamint a kutatási „eredmények” szkeptikus újraelemzésére kerül sor, akárcsak a jelenlegi tanulmányban. (A módszer klinikai gyakorlatra és kutatásra történő alkalmazásáról további információkat egy Gomory és Thyer közötti, négy tanulmányban közölt vita tartalmaz, amelyet a szociális munka terén működő más kutatók is kiegészítettek megjegyzéseikkel. [Gomory 2001a; 2001b; 2001c; 2002; Thyer 2001a; 2001b; Munro 2002;; Drisko, 2001]).

Egy további megjegyzés kívánczik a kutatás során kapott eredmények, mint az érvelést alátámasztó eszközök témájához. Egy adott elmélet híveként nagyon könnyű számunkra az azt alátámasztó bizonyítékokat felfedezni. Kimutatták, hogy pszichológiai értelemben hajlamosak vagyunk kedvenc elméleteinket megerősítő bizonyítékokat keresni és találni, ugyanakkor figyelmen kívül hagyjuk azokat, amelyek aláásnák meggyőződésünket. Ezt a hajlamot a megerősítés irányában ható torzításnak (confirmatory bias) nevezik. (Nickerson, 1998) A jelenség arra figyelmeztet bennünket, elkötelezett kutatókat, hogy óvakodjunk ettől a fajta torzítástól, s módszertani értelemben váljunk elkötelezettekké, éberekké, keresve a negatív, azaz a meg nem erősítő kísérleti adatokat.

Az ACT-ről tett állítások kritikai vizsgálata

ÁLLÍTÁS: Az ACT a legjobb kutatási és mérési módszereket használja értékelő tanulmányaiban.

A kutatás ... Az ACT-program kifejlesztésének védjegye... A kutatók erőteljes bizonyítékokat szolgáltatnak a szolgáltató rendszer általános hatékonyságára vonatkozóan. A Madisonban kifejlesztett módszeren alapuló ACT ... állította fel a mércét ... amelyet a további tanulmányokban alkalmaznunk kell (beleértve) a kutatási eszköz mérési tartományát... és a kutatási terv randomizált klinikai próbáit. (Stein, Santos 1998, 30.)

CÁFOLAT: Bizonyítékok, szigorú és következetes mérce helyett azonban gyakran igen problémás módszertanra bukkanhatunk, amelynek nemkívánatos nyomait azután eltüntetik, cenzúrázzák, jelentőségét pedig minimalizálni igyekeznek a publikálást, s az ACT „sikereit” megalapozó közleményekben. Olfson (1990) a NIMH, a Nemzeti Mentálhigiénés Intézet számára készülő jelentésben számos problémát azonosított az ACT-kutatások módszertanával és a keletkező eredményekkel kapcsolatban:

Nehéz felmérni, mi a klinikai jelentősége a bentfekvő intézmények csökkenő betegforgalmának. Az Asszertív Közösségi Ellátás explicit vívmánya a hospitalizáció klinikai feltételeinek korlátozása. Ilyen körülmények között azonban a hospitalizáció csökkenése sokkal inkább... független, mintsem függő (eredmény-) változó. ...Még ha nem

is törekednének a betegfelvétel technikáinak szisztematikus megváltoztatására, a hospitalizációt akkor sem tekinthetnénk a kezelés klinikai eredményességét mérő változónak. ...Bár számos (ACT) vizsgálatban szerepel a gyógyszeres kezelésre vonatkozó compliance, a tanulmányokból egységesen hiányzik az antipszichotikumok adagolására vonatkozó kvantitatív mérés. Ha nagyobb adagokban kell adni az antipszichotikumokat ahhoz, hogy a betegek a közösségi programokban maradjanak, akkor a tardív diszkinézia növekvő kockázata a közösségi ellátás számottevő negatív következménye. ...A klinikai értékelés érvényessége akkor a legmagasabb, ha a méréseket jól képzett értékelők a kezelés körülményeire vakon végzik el. Az idézett vizsgálatok közül (csupán) Marx és kollégái alkalmaztak vak értékeléseket. Gyakoribb, hogy a kutatók független, de a kezelés körülményeit ismerő értékelőket alkalmaznak. Bár logisztikai problémák nehezíthetik az értékelők vakságának fenntartását, ... ezt a célt már sikerült elérni a pszicho-szociális vizsgálatok területén, és az Asszertív Közösségi Ellátásra irányuló további kutatásokban is törekedni kell rá. Néha a klinikai stábot... használják arra, hogy a kutatás során alkalmazott interjúkat elkészítse. ...Ez a gyakorlat pedig kedvez a klinikai szakemberek értékei felé történő torzításnak, akik lelkesednek munkájukért... ezt a csapdát az elkövetkezendő vizsgálatokban el kell kerülni. (Olfson, 1990a C74-C80)

Mindamellet az Olfson által publikált tanulmány, amely ezen a belső jelentésen alapszik, nem említi egyetlen egyet sem a kritikusan nevezhető problémák közül, pusztán úgy utal rájuk, mint „főként a kutatók számára érdekes módszertani ügyek”. (640) Így az ACT hatékonyságáról a szakirodalomban nagyon pozitív kép alakulhatott ki, a cáfoló empirikus adatok ellenére.

A NIMH és az ACT-kutatás a továbbiakban egyöntetűen figyelmen kívül hagyta Olfson eredeti ajánlásait. Az antipszichotikumokkal történő kezelés jól ismert hátrányos mellékhatásaival (Gelman, 1999) egyetlen tanulmányban sem foglalkoznak, holott az ACT keretei között az orvos-beteg találkozások csaknem 50 százalékát arra fordítják, hogy a pszichotrop gyógyszerek adagolását a beteggel megbeszéljék.² Az Olfson által em-

² Az ACT konkrét módszereiről csak homályos képet kaphatunk a szakirodalom alapján. Az ACT kidolgozóinak impozáns mennyiségű írásában egyetlenegy esetleírást sem közölnek, ami bemutatná a módszert működés közben. „Esetillusztrációjukban” Stein és Test az egyik klienssel való első találkozást a következőképpen írják le: „Hamarosan világossá vált, hogy John egy skizofrén epizód közepén tart, ám nincs közvetlen öngyilkossági veszélyben.” (1978, 50.) Nem árulnak el semmit arról, hogyan mérték fel a kliens állapotát, sem pedig arról, milyen intervenciók hatására következett be John állapotának klinikai értelemben vett ugrásszerű javulása mindössze „egyetlen hét alatt”. (51.) Test (1992) a következő módszertani leírását adja a közvetlen tünetkezelés technikájának („Direct Assistance with Symptom Management”): „Speciális intervenciókat alkalmaznak... beleértve a gyógyszeres kezelést... a 24-órás krízisszolgálatot és elérhetőséget, valamint az alkalmankénti rövid távú kórházi kezelést. Emellett minden páciensünk számára biztosítunk egy hosszú távú személyes kapcsolatot, ami a problémamegoldásra összpontosít, keretei között megtanítják a betegnek, amit tudnia kell saját betegségéről, és fejlesztik megküzdési képességét a súlyos tünetek vonatkozásában. (157.) Az ACT a kliens-segítő találkozások 21,4 százalékát a gyógyszeres kezelés bonyolítására fordítja, ez a második

lített, Marx és munkatársai (1973) által elvégzett vizsgálat óta nem alkalmaztak vak értékelést. (Gomory, 1998) Ráadásul csupán egyetlen ACT-vizsgálatba vontak be kezelésben nem részesülő kontrollcsoportot. (Solomon, Draine, 1995a; 1995b) Az összehasonlító csoportos vizsgálatok csupán annak kimutatására alkalmasak, hogy a kezelés egyik fajtája jobb-e a másikinál. Kezelésben nem részesülő kontrollcsoport bevonására van szükség, ha fel akarjuk mérni, hogy a kísérleti kezelés jobb-e, mint ha egyáltalán nem alkalmaznának semmilyen kezelést – ez az értékelő kutatások fontos kérdése. A pszicho-szociális kísérleti kutatásokban általában azzal érvelnek, hogy kezelésben nem részesülő csoportot etikátlan volna vizsgálni, hiszen így a betegeket megfosztanák a „hatékony” kezelési formáktól. Ez a fajta etikai kérdés azonban csak akkor merülhet fel, ha tudjuk, hogy a visszatartott kezelési forma ismert „hatékony”. A próba elvégzésére éppen azért lenne szükség, hogy megtudjuk, hatékony-e valójában a kísérleti kezelés. Egyetlen kísérleti kezelésről sem állíthatjuk a priori, hogy hatékony volna: lehet, hogy segít, lehet, hogy hatástalan, de még az is előfordulhat, hogy egyenesen ártalmas. Voltaképpen a placebo-kontrollált kutatás a Federal Drug Administration (a gyógyszerekkel kapcsolatos ügyekben illetékes szövetségi hivatal) előírása értelmében szükséges ahhoz, hogy egy adott gyógyszert jóváhagyjanak, akkor is, ha a mentális betegségek gyógyítására használják, s ez az antidepresszánsokra is érvényes (pl. Kirsch, Moore, Scoboria, Nicholls, 2002).

Egy másik komoly módszertani probléma a megbízhatatlan vagy csak gyengén validált mérőmódszerek alkalmazásából adódik. Gomory (1998) áttekintette a Short Clinical Rating Scale adatait a Madison ACT-vizsgálatban (Stein, Test, 1980), amelynek alapján azt állították, hogy a tünetek javulást mutatnak. A skálakon belüli korrelációk átlaga (intra-class correlation) a 13 egységből álló skálán egy zavarba ejtő eredményt hozott (0,59) –0,34-től (hallucinációk) 0,76-ig (gondolkodási zavarok) terjedve. (Gomory, 1998, 135–140.) Ráadásul, a Cochrane Collaboration, egy átfogó ACT-vizsgálat szerint:

Megdöböntő ... hogy milyen mértékben alkalmaztak nem megfelelően validált eszközöket az eredmények mérése során. Különösen figyelemre méltó az a tény, hogy azok az adatok, amelyek nem feleltek meg a minőségi követelményeknek, négyszer valószínűbben jeleztek szignifikáns eltérést a kezelt csoportja és a kontrollcsoport között. Ez az eredmény arra utal, hogy létezik valamiféle eddig feltérképezetlen részrehajlás a pszichiátriai kezelési eredmények mérésénél. (Marshall, Lockwood, 1998, 14.)

legmagasabb érték. A személyes támogatás során pedig arról győzik meg a klienseket, hogy mentálisan betegek, és szükségük van a pszichotrop gyógyszerekre (az idő 24,9%). Az ACT tehát a klienssel való találkozás összidejének 46,3 százalékát a pszichotrop gyógyszerek szétosztására és a gyógyszeres kezelés menedzselésére tartja fenn. Ehhez képest az idő 10,9 százalékát fordítják foglalkoztatási ügyekre, 2,5 százalékát az élethelyzettel, 0,2 százalékát a testi egészséggel, 12,1 százalékát a társas szórakozással kapcsolatos területekre, 11,3 százalékát a pszichoterápiára/ esetmonitorozásra, és 9,2 százalékát a napi étellel kapcsolatos tevékenységekre. (Brekke, Test, 1992, 240.)

Végül az eredményváltozókat – melyek közül néhány statisztikailag szignifikáns volt, más pedig nem – helytelenül kombinálták, megtévesztő benyomásokat keltve az ACT hatékonyságáról, amikor pedig valójában semmiféle eredményről nem lehetett volna beszámolni. Egy 14 évet át-fogó vizsgálatban – ez volt a leghosszabb, amelyet az ACT kapcsán valaha lefolytattak (Test, Knoedler, Allness, Burke, Brown, Wallisch, 1991) – a kutatók arra a részleges megállapításra jutnak, hogy:

A kutatás első hét évéből származó adatok feldolgozása lezárult. Ezidáig, az ACT-intervencióban részesülő csoport a kontrollcsoporttal összehasonlítva ... *együttvéve* kevesebb időt töltött kórházakban, és más pszichiátriai ellátást nyújtó bentlakásos intézményekben, büntetés-végrehajtási intézményekben, valamint hajléktalanként. (Allness, Knoedler, 1998, 5., kiemelés a szerzőktől)

A szerzők azt állítják, hogy a kísérleti csoportban részt vevő betegek szignifikánsan jobban teljesítettek egy kombinált, összesített kategóriában (kórházban+egyéb bentfekvő intézményben+büntetés-végrehajtásnál + hajléktalanul), mint a kontrollcsoport – a vizsgálat teljes időtartama alatt (Allness, Knoedler, 1998, 5.). Ez az „összesített” változó azt jelenti, hogy a kísérleti program nem csupán lecsökkenti a kórházakban, elme-szociális otthonokban töltött időt (ezeket a kutatók, Test, Knoedler, Allness, Burke, Brown és Wallish [1991, 243.] lényegileg azonosnak tekintik) hanem azt is, hogy *emellett* szignifikánsan csökken a hajléktalanságban töltött idő, és a többi komponenstől függetlenül a büntetés-végrehajtás időtartama. Éppen ezeket az eredményeket várjuk el egy hasonló programtól.

A Madison ACT kidolgozói ezt az összesített változót először 1994-ben használják, mintegy 16 évvel az 1978-ban kezdődő, hosszú távú kutatási program megkezdése után. Először 1994-ben, az Amerikai Pszichiátriai Társaság (APA) éves gyűlésén vezették be (Test, Knoedler, Allness, Kameshima, Burke, Rounds, 1994). Előzőleg publikált tanulmányaikban még minden változót külön elemeznek, s így szerepelnek ezek a korábbi kutatásokban is (pl. Stein, Test, Marx, 1975). A három független változó összegyűrésével olyan statisztikailag szignifikáns eredményeket kaptak, amelyek a mérés bizonyos időszakait tekintve, a kísérleti csoportnak kedveztek. Amit ezeknek a kezdetben elkülönítve használt változóknak a segítségével álcázni lehet, az az, hogy az egyetlen statisztikailag szignifikáns különbség a kísérleti és kontrollcsoport között a kórházban, illetve elme-szociális otthonban töltött idő között adódott. Sem a hajléktalanság, sem pedig a büntetés-végrehajtási intézményeknél töltött idő nem mutatott statisztikailag szignifikáns különbséget a kutatás első két évében a kísérleti és kontrollcsoport között, tehát az összesített változót tekintve bármilyen statisztikai értelemben szignifikáns eredményt csak a „kórházban–elme-szociális otthonban töltött idő” változója eredményezhetett. Az egyetlen forrás erre nézve egy korábbi tanulmány (Test, Knoedler, Allness, Burke, Brown és Wallisch, 1991), amely a hosszú távú kutatás két éves eredményeit összegzi, de nem tesz említést semmiféle „összesített” változóról. A kísérleti csoport vizsgálati személyei átlagban szigni-

fikánsan ($p = 0,001$) kevesebb időt töltöttek a kutatás kezdetétől számított 24 hónapon át kórházban vagy elme-szociális otthonban, mint a kontroll személyek (Test és mtsai., 1991, 243.). Ha azonban a hajléktalanság állapotában és a büntetés-végrehajtásban eltöltött időt nézzük, amelyek az így „összesített” változó kétharmadát teszik ki, a kutatók a következőket állapítják meg:

Vizsgáltuk a börtönben és más hasonló környezetben, valamint a hajléktalanként/hajléktalan-ellátásban töltött időszakot. Az első két évre vonatkoztatva, a két csoport egyikének tagjai sem töltöttek hosszú időt hasonló körülmények között, és ez az idő nem különbözött szignifikánsan a két csoport viszonylatában (kiemelés a szerzőtől) (Test és mtsai., 1991, 244.).

A publikálatlan tanulmányt, ami ezt az új, „összesített” változót bevezeti, ebben az írásban (The ACT Model: A Manual for ACT Start-Up [Allness & Knoedler, 1998]) és másutt is meghivatkozzák, hogy alátámaszthassák az ACT mint hosszú távú kezelés hatékonyságát. A jelen tanulmány első szerzője azonban nem kapott engedélyt dr. Test-től, a hosszmetzeti ACT-kutatás vezetőjétől, hogy idézze vagy felhasználja a hétéves adatokat közvetlenül az 1994-es tanulmányból. A publikálatlan másodelemzésből egyértelműen kiderül, hogy sem a hajléktalanság, sem pedig a büntetés-végrehajtásnál töltött időszak nem különbözik szignifikánsan a két csoport tekintetében, sem az első két évre, sem pedig a teljes hét évre vonatkoztatva. Nehéz lenne bármi egyébbel magyarázni ennek az „összesített” változónak a program során viszonylag későn történő bevezetését, mint hogy azt a látszatot kívánták kelteni, hogy az ACT hatékony a hajléktalanság és a bűnözés kezelésében – holott valójában nincs ilyen hatása. Tekintettel arra, hogy a kutatók korlátozták a publikálatlan tanulmányra való közvetlen hivatkozást, továbbra is várunk kell az ACT kidolgozóinak régóta ígért ide vonatkozó adataira, hogy világosabban láthassunk. Dr. Test és Stein a jelen tanulmány első szerzőjének kritikájára – melynek lényege az volt, hogy a hosszú távú ACT-tanulmány kezdetétől számított 24 év elteltével sem teszik hozzáférhetővé az adatokat kritikai áttekintés céljaira (Gomory, 2001c) – a következőket válaszolták:

Dr. Gomory helyesen állapítja meg, hogy mind ez idáig nem tettünk közzé adatokat az asszertív közösségi kezelés hosszú távú vizsgálatából, amelynek korai (kétéves) adatait 1991-ben publikáltuk. Jelenleg az adatok elemzésére és a tanulmány megírására koncentrálnak, de megnyugtathatjuk az olvasókat, hogy az adatok összes dimenzióját közölni fogjuk, mihelyst a munkánk véget ér. (Test & Stein, 2001, 1396.)

Két évvel később még mindig várjuk ezeket a publikálandó eredményeket.

ÁLLÍTÁS: „Az asszertív közösségi kezelés sohasem alapult és a jelenben sem alapszik kényszerítésen.” (Test, Stein, 2001, 1396.)

CÁFOLAT: Az egyik első számú érv a közösségi ellátásra való áttérés mellett, hogy a bentlakásos intézményi kezeléssel szemben a jobb társas-társadalmi funkcionálás kevesebb kényszer alkalmazását, és több autonómiát eredményezhet. (Marx és mtsai., 1973) Az intézményi élet káros hatásait is szeretnék volna mérsékelni. A kényszert, azaz a „kezelés” ráerőszakolását a betegre annak kifejezett kívánsága ellenére még a kényszert hasznosnak vélők is úgy tekintik, mint a kezelésbe vétel elérésének utolsóként alkalmazandó lépését. (Dennis, Monahan, 1996) Az ACT vajon autonómiát és erőszakmentességet eredményez kliensei számára? Hogyan fest az ACT-program a gyakorlatban? Stein (1990) így magyarázza:

Az ACT (a team) a felelősség állandósult pontja... a páciensek életének *minden vonatkozásával* foglalkoznia kell, mindennel, ami befolyásolja funkcionálásukat, testi egészségüket, élethelyzetüket, anyagi körülményeiket, szocializációjukat, karrierre irányuló tevékenységüket és szórakozásukat. A team számára *nincs határ*, ami a páciensekkel való foglalkozást illeti, hanem asszertív módon tartják őket folyamatosan involválva... A napról napra végzett munkán túl a stáb a nap 24 órájában elérhető, a hét minden napján (650., kiemelés a szerzőktől).

Ez a módszer meglehetősen tolakodónak látszik. Az ACT keretei között végzett tevékenységekbe olyasféle kényszer is belefér, mint pl. megbízottként intézni a kliens anyagi ügyeit, ami lehetőséget teremt arra, hogy zsarolják, ha nem tekintik megfelelőnek a gyógyszeres kezelés során tanúsított együttműködését, és visszatartsák a kliens pénzét. (Stein, Test, 1985, 88–89) Szintén gyakran előfordul, hogy ráerőltetik az ACT-kezelést arra, aki nem kívánja (91, 92). A zsarolás elfogadható az ACT keretei között: „szükség lehet arra, hogy a társas életben visszahúzódo kliensnek fizessünk azért, hogy elmegy a moziba, azon túl, hogy megvesszük neki a jegyet”. (Test, Stein, 1976, 78.)

Annak érdekében, hogy érvényesnek kiáltsák ki az asszertív³ megkezesést, kezelésbe vonást (outreach) és magát a kezelést, az ACT kutatói két tanulmányra építenek, amelyek közül egyik a sajátjuk. (Test, 1981, 80) A másik tanulmány Beard, Malamud és Rossman (1978) munkája, akik a Fountain House kezelésbe vonási programját a következőképpen írják le: „telefonhívások, levelek, otthoni és kórházi látogatások mind a stáb, mind pedig a tagok részéről. Az ilyen kontaktusok révén azok a

3 Az „asszertív” kifejezés normatív használata – ahogyan ez a viselkedésmódosító asszertív tréning irodalmában is bevett – a következő: „olyan hatékony, társas befolyásolást elősegítő készségek, amelyekre a személy tanulás útján tesz szert”. (Gabbrill, 1995) A kényszerítő ACT megközelítéssel szemben „az asszertivitás fogalmának lényegi összetevője az alapvető emberi jogok tiszteletben tartása”. (82.) Az asszertív és az agresszív viselkedést gondosan megkülönböztetik egymástól – mind formáját, mind pedig hatását tekintve (85.). Az ACT elméletalkotói azonban nem tesznek különbséget „asszertív” és „agresszív” magatartás között, a programokban ezek felcserélhetőnek tűnnek. (Dennis, Monahan, 1996, 3.)

személyek, akik kiestek a kezelésből, további információkhoz juthatnak. Ha a személy azt kérte, hogy többször ne látogassák meg, *kívánságát természetesen tiszteletben tartottuk*” (624., kiemelés a szerzőktől). A Fountain House programjának ez a vonása – hogy t.i. tiszteletben tartják azok akaratát, akik nem akarnak részt venni a programban – ellentmond a Test és Stein (1976) által alkalmazott kényszerítő eszközöknek:

A stáb tagja, ha a reggeli órákban megpróbál rávenni egy ambivalens páciensre arra, hogy látogassa meg a védett foglalkoztatót, valószínűleg verbálisan és viselkedéses kommunikáció útján is elutasító választ kap. Ha a stáb tagja ilyenkor a következő határozott módon fordul a pácienshez: „ideje munkába menni, megvárom, amíg felöltözik”, akkor már megnöveli az együttműködés esélyét. Az utóbbi módszer kevésbé teszi lehetővé a páciensnek, hogy a passzivitást „válassza”. (77.)

Két kérdés merül fel ezek után: miért tekintik a páciensre ambivalensnek, amikor a leírt viselkedése alapján határozottan elutasítja a munkába menést? Másodszor: miért tekintik a páciens aktív visszautasítását „passzivitásnak”? A páciens kifejezett kívánságának figyelmen kívül hagyása, és viselkedésének átértelmezése – azért, hogy a program intervencióit igazolni lehessen – az ACT szembevető jellegzetessége. A Fountain House-modell éppen ellenkezőleg, azonnal felhagy a megkeresésekkel, ha erre kéri a benne dolgozókat. Ez a különbség azt jelenti, hogy az ACT szakembereinek semmi más nem marad eljárásuk érvényességének védelmében, mint a tulajdon munkájuk, amellyel az általuk terjesztett asszertív megközelítést alátámasztják.

A kényszer tehát az ACT-modell alapvető része, ahogyan Diamond (1996) az eredeti Madison ACT-csoport közeli munkatársa ezt őszintén beismeri:

A paternalizmus az asszertív közösségi kezelés része, a kezdetektől fogva... Az ACT korai szakaszában a felhasználók erőssé, képessé tévése (empowerment) nem vált komoly megfontolás tárgyává... a programot úgy tervezték, hogy megtegye a kliens helyett, amit a kliens magától nem tenne meg. A stábról feltételezték, hogy pontosan tudja, mire van szüksége a kliensnek. Még az a cél, hogy a klienseket fizetett munkához juttassák, az is olyasmi volt, amit a stáb becsült sokra, és néha teljes ellentétben állt a kliens választásával. A jelenlegi asszertív kezelési programokat továbbra is ezek a tradíciók befolyásolják. A paternalizmust változatlanul a közösségi felhatalmazás erősíti, hogy a máskülönben „szabályozhatatlan” klienseket ellenőrzés alatt tarthassák. ... A közösségi támogató programokban részt vevő kliensek jó részéhez ... rendeltek ki anyagi ügyeiket felügyelő személyt. Ez a fajta kényszer rendkívül hatásosan működhet. A költpénzhez való hozzáférés ... attól függ, hogy az illető részt vesz-e a kezelés megfelelő szakaszaiban. Így a stáb nyomást gyakorolhat a kliensre, hogy vegye be a gyógyszereket ... a nyomás, hogy beszedje a gyógyszert, igen erős lehet... A lakáskörülmények és a pénzügyek ellenőrzése a kontroll legáltalánosabb formája, de más lehetőségek is

léteznek. Ez a nyomás majdnem olyan erős, mint a kórházakban, csak kevesebb órra lesz szükség. (53–58.)

Végül Gomory (2002) áttekintette az ACT kidolgozóinak korábbi szakmai tevékenységét, hogy pontosabb képet kaphassunk a jelenlegi mély etikai és tudományos problémákról. A publikációk elemzésére épülő tanulmányból kiderül, hogy a program kifejlesztői paternalisztikus attitűddel közeledtek a pszichiátriai betegek felé, erősen kényszerítő módszereket alkalmaztak, hogy „tudományos” kutatásaikat lefolytassák. Ezek szerintük viselkedéstudományi elvekre épültek – ám a valóságban éppen ellentmondanak a jelenlegi behaviorista kutatási eredményeket összegző irodalmaknak. Ahhoz, hogy a kényszergyógykezelést etikailag igazolhassuk, a kezelésnek a páciens javát kell szolgálnia. Lássuk tehát, hogy milyen eredményeket tud felmutatni az ACT.

ÁLLÍTÁS: Az ACT a sztenderd kezelési eljárásokkal összehasonlítva jelentősen csökkenti a hospitalizációt. (Ez az az állítás, amely a legnagyobb lelkesedést váltotta ki az ACT iránt, és ez az egyetlen konzisztens eredmény, amelyet minden értékelő vizsgálat megerősít.)

CÁFOLAT: Az ACT módszereinek nincs közvetlen hatása a tanulmányokban kimutatott csökkenő kórházi ápolási időtartamra. Ez az eredmény egy meglehetősen szigorú adminisztratív szabály eredménye: az ACT-ben részt vevő klienseket tüneteiktől függetlenül nem veszik fel, vagy nem veszik vissza a kórházi osztályra, és a közösségben folytatnak le minden kezelést, ugyanakkor a kontrollcsoportból bármelyik zavart páciensst készségesen veszik kórházi kezelésbe. Az ACT kigondolói első kísérleti vizsgálatukban explicitté teszik ezt a szabályt, a kezelési útmutatóban második irányelvként jelzik, hogy „lehetőleg tartózkodni kell attól, hogy a közösségben kezelteket ismét kórházi kezelésbe utalják”. (Marx, Test, Stein, 1973, 506.) Hasonlóképp, az ACT-modell egy ausztráliai verziójában: „a projektben részt vevő pácienseket nem vették fel a kórházba, ha ezt el lehetett kerülni. Ehelyett a projekt teamje vette őket kezelésbe, és visszavitték őket a közösségbe...” (Hoult, Reynolds, Charbonneau-Powis, Weekes, Briggs, 1983, 161.) Közben semmilyen erőfeszítést nem tettek, hogy a kontrollcsoportot megóvják az újbóli kórházba kerüléstől, és 96 százalékuk be is került. (160.) Összegezve, a hospitalizáció csökkenése nem az intervenció függvénye, hanem adminisztratív szabály terméke.

Az ACT kidolgozói már 1978-ban felismerték, hogy a bentlakásos környezetben eltöltött idő nem meggyőző mérőszáma a mentálhigiénés intervenció sikerességének:

Az ACT kezelés kevesebb kórházi ápolást eredményez. Ez azonban nem meglepő, tekintve, hogy a vizsgálatban részt vevő pácienseket nem vették fel ... hanem (a stáb) kezdetben és később is koncentrált erőfeszítéseket tett, hogy távol tartsa őket a kórházaktól. (Test, Stein, 1978, 353–354.)

ÁLLÍTÁS: Az ACT költséghatékonyabb, mint más sztenderd intervenciók.

CÁFOLAT: Mivel a kórházi kezelés messze a legdrágább kezelési forma, a megtakarítás nem a specifikus ACT-intervenciókból, hanem abból származik, hogy az embereket távol tartják a kórházaktól. A költségek csökkenése csupán az ACT megközelítés mellékterméke. Bármely más program hasonló költségcsökkenést eredményezne, ahol ugyanezt a célt hasonló módszerességgel próbálják elérni, tehát nem veszik fel a pácienseket a kórházba.

ÁLLÍTÁS: Az ACT-ben részesülő kliensek szignifikánsan elégedettebbek.

CÁFOLAT: A kliensek elégedettsége, úgy tűnik, nem függ az adott ACT-tevékenységtől. Például az előbb említett ausztrál tanulmány kliensek elégedettségére vonatkozó adatai ellentmondásosak. Úgy tűnik, nem az ACT sajátos intervenciói, hanem a (bármely) közösségi alapú megközelítés biztosította nagyobb autonómia okozza a nagyobb elégedettséget. Ebben a tanulmányban a klienseket 12 hónapig tartó utánkövetéssel vizsgálták. „A kísérleti csoport nagyobb része (80%), akik nem kerültek kórházi kezelésbe, elégedettek és hálásak voltak; a kontrollcsoportból pedig csupán 30 százalék volt hálás és elégedett a kórházi kezeléssel, 39 százalékuk elkeseredettséget és dühöt élt át. (Hoult, 1986, 142.) Másképpen szólva, „A kezeléssel kapcsolatos preferenciákat úgy térképezték fel, hogy megkérdezték az összes páciens: inkább választanák-e a Macquarie Kórházban történő kezelést, vagy a közösségi kezelést.” (Hoult és mtsai., 1983, 163., kiemelés a szerzőktől.) Annak a csoportnak a nagyobb része (61%), akik egyáltalán nem is részesültek közösségi kezelésben, mégis ezt választotta volna az intézménybe való bezárás helyett. A kísérleti csoport szerint az ACT legfontosabb elemei a következők voltak: a stáb elérhetősége a gyakori gondozás érdekében, támogató, személyes kapcsolat, és a megnövekedett szabadság – olyan terápiás elemek, amelyek nem specifikusak az ACT-re nézve. (Hoult és mtsai., 1983, 163.)

További alátámasztásul, az ACT „összetevőivel” kapcsolatos „kliensperspektívák” felméréséből (McGrew, Wilson, Bond, 1996) a következők derültek ki a preferenciák sorrendjében: „a támogató kapcsolat, a terapeuta tulajdonságai, a stáb elérhetősége, és a nem-specifikus segítségnyújtás”. Ezeket a vonásokat értékelték a legjobban a kliensek (16. 1. táblázat). A felsorolt jellemzők azonban megint nem ACT-specifikusak, és a segítség minden formájára alkalmazhatóak. A 25 elem közül, amely az ACT-kezeléssel összefüggésbe hozható, legkevésbé népszerűnek a „szolgáltatás intenzitása” bizonyult, éppen az a komponens, amit a leginkább jellemzőnek tartanak az ACT filozófiájára. A felmérés szerzői, maguk is hosszabb ideje ACT-szakértők, beismerik, hogy „Talán meglepő, de a kliensek a segítő kapcsolat nem-specifikus tényezőit emelték ki, és tartották a leghasznosabbnak.” (McGrew és mtsai, 1996, 190.)

ÁLLÍTÁS: Az ACT szignifikánsan javítja a tüneteket és a beteg funkcionálását. „Vizsgálatunkból kiderül ... hogy (a kezelés) hosszú távon kevésbé súlyos tüneteket és jobb közösségi funkcionálást eredményez”. (Rosenheck, Neale, 2001, 1395–1396.)

CÁFOLAT: Az ACT-specifikus kezelési módszerek alternatív kezelési módszerekkel összehasonlítva nem eredményeznek szignifikáns javulást a tünetek vagy a kliens funkcionálása terén. Az állítást legjobban úgy tudjuk kifejezni, ha röviden áttekintjük a legnagyobb kontrollált vizsgálatot (n=873), amelyet az ACT-n ezidáig végeztek. (Rosenheck, Neale, 1997; 1998) Rosenheck és Neale idézete félrevezető. Ezt az eredményt a két helyzet közül, amelyben az ACT-t tesztelték, csupán az egyikben kapták. Csupán „a 6 általános kórházban (GMS – general medical and surgical settings) (n=528) volt kimutatható a kapcsolat az ACT-kezelés és a hosszú távú (2 éves) klinikai eredmények között.” A 4 neuropszichiátriai kórházban (n=345) az ACT nem különbözött a sztenderd kezeléstől a klinikai eredmények tekintetében. (Rosenheck és Neale, 1998, 459.)

Módszertani nehézségek: A klinikai hatékonysággal kapcsolatos állítás a GMS-színhelyek voantkozásában a következőket takarja: az ACT-páciensek lényegesen jobb, a közösségi élethez szükséges készségekkel rendelkeztek a négy utánkövetéses szakaszban, ugyanakkor a tünetek csökkenését, a jobb funkcionálást, valamint a szolgáltatással való fokozott elégedettséget a kezelés végén csak a „záró interjú” elemzése során tudták kimutatni. (459.)

Ami az ACT-csoportra jellemző szignifikánsan jobb közösségi, a napi élethez szükséges készségeket illeti, ez az adatok téves értelmezésén alapzik. A 6. és a 12. hónapban a „közösségi élethez szükséges készségek” eredményei a kontrollcsoport kezelése során jobbak. Tehát mintegy 12 hónapig a kontrollcsoport jobban teljesített, mint a kísérleti, de a kimeneti interjúknál mutatkozó impresszív különbség már a kísérleti csoportnak kedvez. (Rosenheck, Neale, 1998, 463., 2. táblázat; Rosenheck, Neale, 1997, 3. ábra.) A záró interjúban kapott látszólagos pozitív eredményt számos faktor okozhatja, így pl. 1. Megkönnyebbülés, hogy végre megszabadulhatnak egy kényszert alkalmazó programból; 2. félelem attól, hogy egy esetlegesen veszélyes autoritással szegülnek szembe egy kényszerítő program során; 3. a vágy, hogy kivívják az interjúkészítő tetszését. Emellett egy költséges, hosszú távú, és esetlegesen abuzív, kártékony programot nem lehet csupán a kimeneti interjú alapján megítélni, olyan eredményekből, amelyek ráadásul ellentmondanak a kezelés során összegyűjtött adatoknak.

Szándékolatlan hatások a kutatási eredményekben. A kutatók utólagosan két GMS-helyszínen (a 2. és az 5.) azt találták, hogy nem mindenben jártak el az ACT-kezelés elvei szerint. Az 5. helyszín alacsony intenzitású pácienseket követő programot alkalmazott, nem pedig az ACT-t (Rosenheck, Neale, Leaf, Milstein, Frisman, 1995, 134.), a „helyszín pedig jelentősen kevesebb közösségi alapú szolgáltatást rendezett be, és a legtöbb ACT-kategórián alulteljesített, amikor a programhűséget tesztelték. (Rosenheck, Neale, 1997, 11.) A kutatók megpróbálták kimutatni, hogy

az ACT megnövekedett költségei ennek a két helyszínnek a hibájából adódnak, abból, hogy nem hatékonyan alkalmazzák az ACT-t. Így újra-elemeztek az adatokat, kihagyva a két „hibás” helyszín adatait. Ez az eredeti minta 34 százalékának kizárását jelentette. A megközelítés gyümölcsözőnek bizonyult, mert a statisztikailag szignifikáns különbség, amit az eredeti elemzés eredményezett, eltűnt, és nem-szignifikáns különbség keletkezett. (Rosenheck, Neale, 1998, 463.) Sőt, a két helyszín kihagyásával létrejött egy új, nem-szándékos kísérleti elrendezés a klinikai adatok felülvizsgálatára. Ha a kihagyott programok kevésbé hatékonyak, vagy éppen teljességgel hatástalanok lettek volna, az újraelemzés során azoknak a helyszíneknek az adatai, ahol hatékonyan alkalmazták az ACT-t, tovább emelték volna az eredetileg szignifikánsnak mutató eredményeket. Mégis, „miután ... kihagyták a két általános kórházi helyszínt ... ahol nem alkalmazták az ACT-t ... a klinikai eredmények nem változtak”. (Rosenheck, Neale, 1998, 463.) Más szóval, ha az eredeti minta több mint 30 százalékát eltávolítjuk, ahol a résztvevők mintegy fele lényegében nem kapott kezelést, nincs változás a „klinikai eredményekben”. Tehát az, hogy az ACT-t alkalmazzák-e vagy sem, nem jelent lényegi változást. Dr. Rosenheck megerősítette, hogy az eredeti elemzésben a két kihagyott helyszín adatai azonos irányban, hasonló szignifikanciaszinten változtak, mint a másutt kapott eredmények (személyes közlés, 1997. október).

ÁLLÍTÁS: Alkalmanként szignifikáns pozitív eredményeket kapunk az ACT alkalmazásának következtében a foglalkoztatás terén. (Marx és mtsai., 1973; Stein, Test, 1980)

CÁFOLAT: Három olyan ACT-vizsgálat van, ahol a foglalkoztatást illetően pozitív az eredmény, és öt, ahol nem. A pozitív eredménnyel zárulóak közül kettő a Madison csoporté. (Marx és mtsai., 1973, Stein, Test, 1980) Azonban a hosszú távú randomizált kontrollvizsgálat, amely ezekre a korábbi, szuggesztív eredményekre épült, azzal az eredménnyel járt, hogy az ACT-nél szükség volna egy „intenzív foglalkoztatási komponensre” (Mueser és mtsai., 1998, 56.) ahhoz, hogy mutakozzék a hatás. Az egyetlen másik tanulmány, ami pozitív eredményt tud felmutatni (Chandler, Meisler, McGowen, Minz, 1996) megerősítette, hogy további intenzív erőfeszítéseket kell tenni a foglalkoztatás fejlesztésére, ha pozitív eredményeket akarnak elérni. Az ACT, hasonlóan egyéb mentálhigiénés intervenciókhoz, önmagában nem javítja szignifikáns mértékben a foglalkoztatásban való részvételt.

ÁLLÍTÁS: Az ACT-nek nincsenek negatív hatásai „Az ACT irodalma egybehangzóan állítja, hogy negatív eredmény nem fordul elő.” (Bond, Drake, Mueser, Latimer, 2001. 149.)

CÁFOLAT: Solomon és Draine rátalált a két negatív hatás közül az egyikre. A vizsgálat egy nagyobb randomizált kontroll-próba részét képezte, 200 súlyos mentális rendellenességben szenvedő, városi börtönből kikerülő hajléktalanon tesztelték az ACT hatékonyságát, összevetve az egyéni

esetkezeléssel, illetve a kezelést nem kapó kontrollcsoporttal. (Solomon, Draine, 1995a) Solomon és Draine (1995b) magas (56%) visszaesést tapasztalt az ACT csoportnál, míg az egyéni esetkezelésben részesülőknél ez 22 százalék, a kontrollcsoportban pedig 36 százalék volt. (168.) A kutatók ezt követően összevetették 22 ACT-kezelésben részesülő kliens adatait 29 egyéni esetkezelésben lévőével, hogy magyarázatot kapjanak erre a nem várt kutatási eredményre. A második vizsgálat jelentős eredménye, hogy az ACT-ellátásban részesülők sokkal valószínűbben kerültek vissza a börtönbe, itt az esetkezelők könnyebben kezdeményezték a felfüggesztett büntetés végrehajtását, mint az intervenció stratégiát, így ezek a kliensek gyorsabban tértek vissza a börtönbe. (170.) AZ ACT esetkezelői elsősorban ezzel az eszközzel éltek. Az ACT tolakodó módszerei miatt a kliensek tevékenységét sokkal jobban megfigyelték, mint a másik két csoportét, ami azt eredményezte, hogy gyakrabban tértek vissza a büntetés-végrehajtó intézményekbe. (172.) Solomon és Draine (1995b) megjegyzik: „Ezek az eredmények felvetik a kérdést, hogy vajon a súlyos mentális rendellenességben szenvedő betegek esetében lehet-e valamilyen káros következménye az intenzív esetkezelő szolgáltatásoknak?) (171.) Jelzik a nehézségeket, amelyek a kényszer mint kezelési stratégia használatával, az ACT sajátosságával kapcsolatosak.

„A kényszerített esetkezelés aláássa a függetlenség növelésének célját, ellentmond a kliens saját elhatározása erősítésének ... ellentmond mind a szociális munka, mind pedig a közösségi támogató rendszerek értékrendjének az önállóság, a kliens választása kapcsán.” (171–172.)

Ráadásul Solomon és Draine (1995a) egyetlen tartományban sem talált semmiféle különbséget a három csoport között. Ebből következik, hogy érdemes volna kezelésben nem részesülő kontrollcsoportot bevonni minden ACT-vizsgálatba, hogy eldönthető legyen, vajon az ACT jobb-e, mint a minimális vagy semmiféle kezelés?

Egy másik negatív hatás, amely valószínűleg az ACT kényszerítő elemeivel van összefüggésben, az *öngyilkosságok számának növekedése*. Cohen, Test és Brown (1990, 603.) nyolc egyértelmű és egy feltételezett öngyilkosságról számol be az ACT alapítóinak (Test, Knoedler, Allness, Burke, 1985), hosszú távú vizsgálata során. Lehetséges, hogy egy további öngyilkosság is előfordult már ugyanitt. Test és mtsai. (1985) arról számoltak be, hogy a vizsgálatban résztvevőkkel strukturált interjú készült, ahol a kiindulópontként szolgáló adatokat a programban való 3 havi részvételt követően gyűjtötték össze. Beszámolva azokról a kliensekről, akiket ebből a vizsgálatból kizártak, a következőket írják: „Öt személlyel nem lehetett az interjút elkészíteni: egyikük öngyilkosságot követett el a program első három hónapján belül. (854.) Mivel Cohen és mtsai. (1990) csupán azokról az öngyilkosságokról közölnek adatokat, ahol legalább egy strukturált interjú elkészült, kihagyhatták az esetet, ahol az öngyilkosságot az első három hónap alatt követték el.

Egy másik tanulmányban Hoult és mtsai. (1983) arról számolnak be, hogy „a nyolc hónap alatt a Maurice Hospital-ben a projektben résztve-

vők 10 százalékaról, míg a kontrollcsoportból senkiről sem tájékoztattak úgy a rokonok, hogy öngyilkosságot kísérelt meg. Ők... a projekt résztvevői voltak, akik a tanulmányozott időszak előtt és alatt ismétlődő öngyilkossági kísérleteket követtek el." (165.)

Egy másik vizsgálatban (Marks, Connolly, Muijen, Audini, McNamee, Lawrence, 1994) arról számolnak be, hogy „a 189 betegből álló kohorszban öten haltak meg öndesztuktív cselekmény következtében a húsz hónap alatt, közülük három az ACT résztvevője volt, kettő pedig a kontrollcsoporté”. Akárcsak a madisoni SMI (severe mental illness, súlyos mentális rendellenességben szenvedők) öngyilkossági eseteiben (Test és Stein vizsgálata), az ilyen halálesetek váratlanok voltak, és az öngyilkosságokat a stábbal történő megelőző találkozás ellenére követték el. (Marks, Connolly, Muijen, Audini, McNamee, Lawrence, 1994, 187.) Míg az eredmény nem implikálja közvetlenül, hogy az ACT lenne az öngyilkos viselkedés oka, utal rá, hogy az ACT nem volt képes megelőzni ezeket a cselekményeket. A tanulmány szerzői meglehetősen terjedelmet szenteltek rá, hogy megkíséreljék kimutatni, az ACT-kezelést gondosan és átfogóan biztosították ezeknek a betegeknek a számára is. Sok ACT-páciensről éppen azt írták az ACT-szakértők, hogy jobban lett röviddel azelőtt, hogy az öngyilkosságot elkövette. Ez a pszichiátriai értékeléssel kapcsolatosan vet fel problémákat. A pszichiátria nem tudja megbízhatóan azonosítani azokat, akik öngyilkosok lesznek, és meg sem tudja előzni az öngyilkosságot. Tekintve, hogy az ACT egyik központi eleme a gyógyszeres terápia, az öngyilkosságok magasabb arányát magyarázhatja, hogy bizonyos pszichofarmakonok alkalmazása fokozza az öngyilkosság veszélyét. (Szendi, 2004) Emellett további kutatásokra van szükség, hogy felfedjük, milyen lehetséges káros hatásai vannak az asszertív kezelés kényszerítő elemeinek, amelyek hozzájárulhatnak mind az öndesztuktív viselkedés, mint pedig a befejezett öngyilkosságok kedvezőtlen alakulásához. Meg kell kérdőjeleznünk a tudományos érvényeséget; és szakmai etikai szempontból azt a gyakorlatot is, hogy kényszerítő módszereket alkalmaznak ilyen sebezhető pácienseknél. (Gomory, 1997a) Marks és mtsai. vizsgálata szerint az asszertív kezelést végző team szorosán követte ezeket a személyeket: „A három öngyilkos ACT- páciens szokatlanul kitartó kezelésben részesült... (Marks és mtsai., 1994, 187.) Lehet, hogy az ilyesfajta kényszerítő lelkiismeretesség terápiai szempontból fordítva sül el?

A kritikai vizsgálat eredményeinek összegzése

Bár az ACT-t az intézményesült pszichiátria és különböző terjesztői körülhatárolt, jól tesztelt, bizonyítékon alapuló hatékony kezelési modalitásként hirdették meg, a jelen tanulmány, miután megvizsgálta az ACT kifejlesztésének történetét, valamint a kontrollált kísérletekből származó eredményeket, kevés bizonyítékot talált az állítás mellett. Ehelyett kimutatható volt, hogy a módszer szélsőségesen paternalisztikus, és esetleges káros hatásai is vannak. Az ACT mellett mégis agresszíven kampányolnak, valószínűleg az intézményi és biopszichiátriai kezelések általá-

ban vett kudarcára visszavezethetően. (Breggin, 1997; Fisher and Greenberg, 1997; Valenstein, 1998). A jelenlegi trendekkel amúgy is összhangban áll a fokozottan kényszerítő megközelítések alkalmazása. Ahogyan Mosher és Burti (1989) a közösségi mentálhigiénés programok átfogó elemzése során megjegyzik: „a legfontosabb probléma az ACT-vel kapcsolatban a paternalizmus szintje, a »buzgóság«, amit eredményez... A gyógyszeres kezelés... a kezelés legfontosabb támasza. Ebben a rendszerben akár halálra »esetkezelhetnek«, de nem valószínű, hogy bárki is leüljön veled, és megkérdezzen arról, miket tapasztalsz, gondolsz, érzel, vagy hogyan reagálsz a dolgokra”. (344–345.)

A mentális betegség mint „agybetegség” paradigmája a súlyosan zavart személyeknél alkalmazott segítő intervenciókat értékelő kutatások többségét a biomedikális modellre korlátozza, az egyetlenre, amelyet „tudományosnak” tekint az intézményesült pszichiátria és a mögöttes, hatalmas politikai lobby (pl. az American Psychiatric Association; NAMI; a gyógyszeripar). Teszik ezt annak ellenére, hogy kevés körültekintően elvégzett vizsgálat szól a „mentális rendellenességek” efféle magyarázata mellett. A tisztifőorvos (Surgeon General) mentálhigiénés jelentése (1999) megerősíti a biológiai alapokkal kapcsolatos állítások részlegességét, amennyiben nincs olyan sérülés (lézió), sem laboratóriumi teszt, vagy kimutatható elváltozás az agyi szövetekben, amely a mentális betegséget azonosítaná. (44.)

A NIMH több mint egymilliárd dolláros éves költségvetése erőteljes jelzés. A kutatóknak – amennyiben finanszírozást szeretnének – meg kell próbálniuk olyan bizonyítékokra bukkanni, amelyekkel alátámasztható, hogy a mentális betegség az agy megbetegedése. Az ACT-modell paradox módon teljes egészében elfogadja ezt a paradigmát. Ahogyan Leonard Stein, az ACT egyik kidolgozója társzerzőjével együtt kész beismerni:

„Elméleti modellünkkel összhangban, pácienseinknek is azt mondjuk, hogy szerintünk ők orvosi értelemben véve betegek, máskülönben *nem írának fel nekik gyógyszereket.*” (Stein, Diamond, 1985, kiemelés a szerzőktől.)

Az ACT félreértelmezett korai eredményei látszólagos kezelési sikerekről szóltak. (Gomory, 1998) Nem vizsgálták felül ezeknek a korábbi tanulmányoknak a kimeneti eredményeit – amelyekben gyakran megbízhatatlan pszichiátriai mérőszámokat és eszközöket alkalmaztak –, hanem elfogadták a Madison csoport tautológiára alapozott érvelését (pl. a rövidebb kórházi kezelések vonatkozásában). A következőkben ezekre támaszkodtak, hogy konfirmálják állításaikat, s az újabb „kutatások” – ezek után nem éppen váratlanul – meg is erősítették az ACT „sikereit”. Ha egyszer már sikerül a kutatói karriert egy bizonyos, jól meggyökeresedett kezelési paradigma köré szervezni, amelyet a politikus bölcs megfontolása is támogat, és „bizonyítékokon alapulónak” aposztrofál, az önigazolás szükséglete ritkán engedi meg az önkritikát, a tévedések beismerését. Ehelyett az ellentmondó tényeket figyelmen kívül hagyják, ami még problémásabb eredményekhez vezet. (Popper, 1972). Az ACT – egy

hosszú távú, költséges, kényszerítő és potenciálisan etikátlan program – továbbra is támogatást élvez, mint „bizonyítékokon alapuló”, annak ellenére, hogy a kutatási eredmények cáfolják az ACT hatékonyságáról tett állításokat.

Javaslatok

Kritikai áttekintésünk szerint az ACT-nek lényegében nincsenek célzott klinikai hatásai. A kórházi kezelés időtartamát ez a program például úgy „csökkenti”, hogy (néhány ritkán előforduló eset kivételével) az ACT-kliensekre lényegében egy hospitalizációt tiltó szabályt vonatkoztat, míg a kontrollcsoport résztvevőit készségesen veszik fel a kórházakba. Hasonlóan, a munkába állást úgy érik el, hogy az ACT-klienseknél agresszív, kényszerítő technikákat alkalmaznak, figyelmen kívül hagyva a kliens kifejezett tiltakozását, ugyanakkor a kontrollcsoporttal szemben alkalmazott bánásmód inkább *laissez faire* jellegű. Ezek az adminisztratív trükkök sokakat félrevezettek, a terápiás hatások illúzióját keltették ott, ahol ilyesmiről szó sincs. Az olvasó azonban joggal teheti fel a kérdést: „ha így áll a helyzet, akkor mihez kezdünk ezekkel a zavart és nehezen beilleszkedő személyekkel?” Vannak-e a közösségi pszichiátriai kezelésnek hatékony alternatívái?

Az alábbiakban szeretnénk néhány olyan alternatívát is megismertetni, amelyek alkalmazásáról érdemesnek tűnik szakmai vitát indítani. Az Amerikai Egyesült Államokban végbemenő fejlődés követése segíthet abban, hogy hatékonyabb közösségi intervenciókra találjunk. A „Mental health: A report of the Surgeon General” (Mentális egészség: a tisztifőorvos jelentése, 1999) c. kiadvány szerint, a viselkedéses rendellenességek szakmai-intézményi kezeléséről a hangsúlyt a felhasználók irányította programokra kell helyezni, ideértve a kliensek önszegítő szerveződéseit is. A jelentés egy új és gyorsan terjedő szemléletmód jegyében fogant: ez a mentálhigiéne „felépülési paradigmája” néven ismert, és alaposan megváltoztatja a mentális zavarokról, valamint kezelésükről vallott elképzeléseket. Az új paradigma a kliens választását, döntési képességének fejlődését tekinti meghatározónak. Farkas, Gagne, Anthony és Chamberlin (2005) a következőképpen határozzák meg a felépülés legoptimálisabb praxison alapuló négy értékét:

1. Személyre orientálódás, azaz a klienst a klinikai munkában mint teljes személyt tekintjük, ne csupán deficitjeiről vegyünk tudomást.
2. A személy közvetlen részvétele a szolgáltatás kialakításában, az eredményesség érdekében.
3. Saját döntések, választások hangsúlyozása, mert a kényszer korlátozza és aláássa a személy erejét. A kényszergyógykezelés a büntetés „jótékony hatásaira” épít, ezt a megközelítést azonban már hosszú ideje eredménytelennek tartják a klinikai munkában. (Azrin, Holz, 1966) A felépülés végső célja az autonómia.
4. Fejlődési potenciál: a jobb jövőbe vetett hit a felépülés alapvető követelménye. A kliensnek és a szociális munkásnak egyaránt szüksége van rá ahhoz, hogy igazán hatékonyan tudjanak dolgozni.

Ez a modell olyan kutatásokon alapszik, amelyek megerősítik, hogy a kliensek valóban képesek saját helyzetükről, állapotukról beszámolni: furcsa élményeikről, a kezelésről, ideértve még a tünettani vonatkozásokat is (Hamera, Schneider, Potocky és Casebeer, 1996), a társas funkcionálásról (Dickerson, Ringel és Parente, 1997), a személyközi problémákról (Ready, Clark, 2002), valamint a kezelés kimenetéről és a számukra nyújtott szolgáltatások hasznáról (Calsyn és mtsai., 1993). A kliens szavahitőségét nemcsak kutatások igazolják, hanem a pszichiátriai diagnosztizálás gyakorlata is megerősíti. Ahhoz például, hogy a DSM-IV-ben, a világszerte alkalmazott pszichiátriai bibliában foglaltak szerint skizofréniát diagnosztizálhassunk, a kliens saját beszámolójának érvényes mi voltára és pontosságára kell támaszkodnunk: elfogadni, hogy valóban úgy véli, hangokat hall, vagy hisz abban, hogy egy idegen eltávolította a belső szerveit anélkül, hogy bármi nyomot hagyott volna a testén. (APA, 2000) Ha mindebben hitelt adunk a kliens szavainak, akkor a felépülés érdekében éppúgy azt is elfogadhatjuk, amikor arról számolnak be, hogy az alkalmazott gyógyszeres terápiától rosszabbul vannak, mint ezt megelőzően, azaz felülvizsgálhatjuk a kényszergyógykezelést. (Finn, Bailey, Schultz és Faber, 1990) Ha a személy állapota nem jelent fenyegetést másokra nézve, fel kell ajánlani azokat a pszicho-szociális kezelési lehetőségeket, amelyeket megalapozott kutatások hasznosnak ítélték (ma elterjedt, népszerű nevén ez a *bizonyítékokon alapuló gyakorlat*, bővebben: Cochrane Collaboration, <http://www.cochrane.org./index0.htm>). Nyitottá kell válnunk a kliensek kreatív jelzéseire: melyek azok a meglévő szolgáltatások, amelyeket sokra értékelnek, és melyik az a megközelítés, amelynek gyakorlati alkalmazására, kipróbálására várnak. Nagyon érdekes és hasznos ebből a szempontból a „self-directed treatment models”, azaz a felhasználók irányította ellátási modellek alkalmazása, melyek során a kliens csekket kap, és így maga egyenlítheti ki az igénybe vett szolgáltatás ellenértékét. (Bertsch 1991; Gomory, 1997b) Itt a kliens az irányító szerep, mert pénzügyi kontrollt gyakorolhat, és így valóban beleszólhat a saját kezelésébe.

Ez az együttműködésen alapuló, a mentális problémák felépülési modelljének keretei között zajló probléma-megoldó dialógus a szakértők és a kliensek között segíthet megvalósítani a régóta áhított célt: a mentális zavarok méltányos, az erő és képesség fejlesztésén alapuló, hatékony közösségi kezelését.

Irodalom

- Allness, D. J. & Knoedler, W. H. (1998): *The ACT Model of Community Based Treatment for Persons with Severe and Persistent Mental Illness. A manual for ACT Start –up*. National Alliance for the Mentally Ill, Arlington, VA.
- American Psychiatric Association (2000): *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders- Text Revision* (4th ed). Washington, DC: Author.
- Azrin, N. H., & Holz, W. C. (1966): Punishment. In Werner K. Honing (Ed.), *Operant Behavior: Areas of Research and Application* (pp. 380–447). New York: Appleton-Century-Crofts.

- B. Erdős, M. (2006): *A nyelvben élő kapcsolat*. Typotex. Budapest. Megjelenés alatt.
- Bauer, P. (2000): *From subsistence to exchange and other essays*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Beard, J. H., Malamud, T. J., & Rossman, E. (1978): Psychiatric rehabilitation and long term rehospitalization rates: The findings of two research studies, *Schizophrenia Bulletin*, 4(4), 622–635.
- Bertsch, E. F. (1991): Barriers to individualized community support services: The impact of some current funding and conceptual models. *Community Mental Health Journal*, 27(5), 337–345.
- Brekke, J. S. & Test, M. A. (1992): A model for measuring the implementation of community support programs: Results from three sites. *Community Mental Health Journal*, 28, 227–247
- Breggin, P. R. (1997): *Brain disabling treatments in psychiatry: Drugs electroshock, and the role of the FDA*. New York: Springer Publishing Co.
- Bond, G. R., Drake, R. E. Mueser, K. T. & Latimer, E. (2001): Assertive community treatment for people with severe mental illness: Critical ingredients and impact on consumers, *Disease Management and Health Outcomes*, 9, 141–159.
- Bugarszki, Zs. (2003): A szociális munka új lehetőségei a pszichiátriai betegek ellátásában. *Esély*, 2003/1., 67–87.
- Calsyn, R. J., Allen, G., Morse, G. A., Smith, R., & Tempelhoff, B. (1993): Can you trust self-report data provided by homeless mentally ill individuals? *Evaluation Review*, 17(3), 353–366.
- Campbell, D. T. (1987): Evolutionary epistemology. In G. Radnitzky & W. W. III Bartley (Eds.), *Evolutionary epistemology, rationality, and the sociology of knowledge* (pp. 47–89). LaSalle, IL: Open Court.
- Chandler, D., Meisler, J., McGowen, N., & Minz, J. (1996): Client outcomes in two model capitated integrated service agencies *Psychiatric Services*, 47, 175–180.
- Cohen, L. J., Test, M. A. & Brown, R. L. (1990): Suicide and schizophrenia: Data from a prospective community treatment study. *American Journal of Psychiatry*, 147, 602–607.
- Connery, R. H. (1968): *The politics of mental health*. New York, NY: Columbia University Press.
- Community Support Network News* (CSNN) (1997): 11(4).
- Dennis, D. L., & Monahan, J. (Eds.) (1996): *Coercion and aggressive community treatment*. New York: Plenum Press.
- Dennis, D. L., & Monahan, J. (1996): Introduction. In D. L. Dennis & J. Monahan (Eds.), *Coercion and aggressive community treatment*. (pp. 1–9). New York: Plenum Press.
- Diamond, R. J. (1996): Coercion and tenacious treatment in the community. In D.L. Dennis & J. Monahan (Eds.), *Coercion and aggressive community treatment* (pp. 51–72). New York: Plenum Press.
- Dickerson, F. B., Ringel, N. B., & Parente, F. (1997): Ratings of social functioning in outpatients with schizophrenia: Patient self-report versus caregiver assessment. *Evaluation and Program Planning*, 20(20), 415–420.
- Drisko, J. W. (2001): The role of theory in social work research. *Journal of Social Work Education*, 37(3)
- Essock, S. M., Drake, R. E., & Burns, B. J. (1998): A research network to evaluate assertive community treatment: Introduction. *American Journal of Orthopsychiatry*, 68 (2), 176–178.
- Falloon, I., R., Coverdale, J., H., Roncone, R. (1998): A mentális zavarok integrált biológiai és pszichoszociális terápiája: az optimális gondozási modell alapjai. *Pszichoterápia*. 1998. január. Supplementum 1: 6–15.

SZOCIÁLIS MUNKA

- Farkas, M., Gagne, C., Anthony, W. & Chamberlin, J. (2005): Implementing recovery oriented evidence based programs: Identifying the critical dimensions. *Community Mental Health Journal*, 41(2), 141–158.
- Finn, S. E., Bailey, J. m., Schultz, R. T., & Faber, R. (1990): Subjective utility ratings of neuroleptics in treating schizophrenia. *Psychological Medicine*, 20, 843–848.
- Fisher, S., & Greenberg, R. P. (Eds.) (1997): *From placebo to panacea: Putting psychiatric drugs to the test*. New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Gambrill, E. (1995): Assertion skills training. In W. O'Donohue & L. Krasner (Eds.), *Handbook of psychological skills training: Clinical techniques and applications* (pp. 81–118). Boston: Allyn and Bacon.
- Gelman, S. (1999): *Medicating schizophrenia: A history*. New Brunswick, NJ: Rutgers University Press.
- Gomory, T. (1997a): Does the goal of preventing suicide justify placing suicidal clients in care? No. In E. Gambrill & R. Pruger (Eds.), *Controversial issues in social work ethics, values, and obligations* (pp. 63–75).
- Gomory, T. (1997b): Mental health services: An evidence-based view of mental health services and related suggestions for altering them. Michael Reich and Eileen Gambrill (Eds.), *Social work in the 21st century* (pp. 163–174). Thousand Oaks, CA: Pine Forge Press.
- Gomory, T. (1998): *Coercion justified? – Evaluating the training in community living model: A conceptual and empirical critique*. Unpublished doctoral dissertation. University of California, Berkeley.
- Gomory, T. (1999): Programs of assertive community treatment (ACT): A critical review. *Ethical Human Sciences and Services*, 1(2), 147–163.
- Gomory, T. (2001a): A fallibilistic response to Thyer's theory of theory-free empirical research in social work practice. *Journal of Social Work Education*, 37(1), 26–50.
- Gomory, T. (2001b): Critical rationalism (Gomory's blurry theory) or positivism (Thyer's theoretical myopia): Which is the prescription for social work research? *Journal of Social Work Education*, 37(1), 67–78.
- Gomory, T. (2001c): A critique of the effectiveness of assertive community treatment. *Psychiatric Services*, 52 (10), 1394.
- Gomory, T. (2002): The origins of coercion in assertive community treatment: A review of early publications from the special treatment unit of Mendota State hospital. *Ethical Human Sciences and Services*, 4(1), 3–16.
- Grob, G. N. (1994a): *The mad among us: A history of the care of America's mentally ill*. New York: Free Press.
- Grob, G. N. (1994b): The history of the asylum revisited: Personal reflections. In M. S. Micale & R. Porter (Eds.), *Discovering the history of psychiatry* (pp. 260–281). New York, NY: Oxford University Press.
- Hamera, E. K., Schneider, J. K., Potocky, M., & Casebeer, M. A. (1996): Validity of self-administered symptom scales in clients with schizophrenia and schizoaffective disorders. *Schizophrenia Research*, 19, 213–219.
- Harangozó, J., Szabó, K. (szerk.) (2004): *Oktatási segédlet a pszichiátriai betegek közösségi ellátásában dolgozó szociális szakembereknek*. Egészségügyi, Szociális és Családügyi Minisztérium. Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet. Budapest.
- Hoult, J. (1986): Community care of the acutely mentally ill. *British Journal of Psychiatry*, 149, 137–144.
- Hoult, J., Reynolds, I., Charbonneau-Powis, M., Weekes, P., & Briggs, J. (1983): Psychiatric hospital versus community treatment: The result of a randomized trial. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 17, 160–167.
- Kirsch, I., Moore, T.J., Scoboria, A., & Nicholls, S.S. (2002): The emperor's new drugs: An analysis of antidepressant medication data submitted to the U.S. food and

- drug administration.. *Prevention and Treatment*, 5. Retrieved January 12, 2003 from <http://journals.apa.org/prevention/volume5/pre0050023a.html>
- Marks, I. M., Connolly, J., Muijen, M., Audini, B., McNamee, G., & Lawrence, R. E. (1994): Home-based versus hospital-based care for people with serious mental illness. *British Journal of Psychiatry*, 165, 179-194.
- Marshall, M. & Lockwood, A. (1998): Assertive community treatment for people with severe mental disorders. *The Cochrane Library*, 2, 1–30.
- Marx, A. J., Test, M. A., & Stein, L. I. (1973): Extrohospital management of severe mental illness. *Archives of General Psychiatry*, 29, 505–511.
- McGrew, J. H., Wilson, R. G., & Bond, G. R. (1996): Client perspectives on helpful ingredients of assertive community treatment. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 19, 13–21.
- Mosher, L. R. & Burti, L. (1989): *Community mental health*. New York: W. W. Norton & Company.
- Mueser, K. T., Bond, G. R., Drake, R. E., & Resnick, S. G. (1998): Models of Community care for severe mental illness: A review of research on case management. *Schizophrenia Bulletin*, 24, 37–74.
- Munro, E. (2002): The role of theory in social work research: A further contribution to the debate. *Journal of Social Work Education*, 38(3), 461–470.
- Munz, P. (1993): *Philosophical Darwinism: On the origin of knowledge by means of natural selection*. London: Routledge.
- Nickerson, R. S. (1998): Confirmation bias: A ubiquitous phenomenon in many guises. *Review of General Psychology*, 2 (2), 175–220.
- Olfson, M. (1990a): *The efficacy of Assertive Community Treatment for the severely mentally ill*. Draft prepared for the Research Resources Panel National Plan of Research to Improve Care for Severe Mental Disorders, National Institute of Mental Health, Appendix 2.
- Olfson, M. (1990b): Assertive community treatment: an evaluation of the experimental evidence, *Hospital and Community Psychiatry*, 41(6), 634–647.
- Phillips, S.D., Burns, B.J., Edgar, E.R., Mueser, K. Linkins, K.W., Rosenheck, R.A., Drake, R.E. & McDonel Herr, E.C. (2001): Moving assertive community treatment into standard practice. *Psychiatric Services*. 52, 771–779.
- Popper, K. R. (1962): *Conjectures and refutations: The growth of scientific knowledge*. New York: Basic Books.
- Popper, K. (1972): *Objective knowledge*. London: Oxford University.
- Ready, R. E. & Clark, L. A. (2002): Correspondence of psychiatric patient and informant ratings of personality traits, temperament, and interpersonal problems, *Psychological Assessment*, 14, 39–49.
- Rosenheck, R. A. & Neale, M. S. (2001): A critique of the effectiveness of assertive community treatment: In reply. *Psychiatric Services*, 52(10), 1395–1396.
- Rosenheck, R. A. & Neale, M. S (1998): Cost-effectiveness of intensive psychiatric community care for high users of inpatient services, *Archives of General Psychiatry*, 55, 459–466.
- Rosenheck, R. A. & Neale, M. S. (1997): A multi-site cost-effectiveness study of intensive psychiatric community care. Manuscript submitted for publication.
- Rosenheck, R. A., Neale, M. S., Leaf, P., Milstein, R. & Frisman, L. (1995): Multisite experimental cost study of intensive psychiatric community care, *Schizophrenia Bulletin*, 21, 129–140.
- Rothman, D. J. (1990): *The discovery of the asylum: Social order and disorder in the new republic*. Boston: Little Brown.
- Smith, J., A. (2002): Suicide in Post-Socialist Countries: Examples from Hungary and Belarus. *Anthropology of East Europe Review*, vol. 20. no. 1.

SZOCIÁLIS MUNKA

- <http://scholar.google.com/scholar?hl=en&lr=&q=cache:GlmHgBZNwFIJ:condor.depaul.edu/~rrotenbe/aer/v20n1/Smith.pdf+Jeffrey+Alyn+Smith>
- Solomon, P., & Draine J. (1995a): One-year outcomes of a randomized trial of case management with seriously mentally ill clients leaving jail, *Evaluation Review*, 19, 256–273.
- Solomon, P., & Draine J. (1995b): Jail recidivism in a forensic case management program, *Health & Social Work*, 20, 167–172.
- Stein, L. I. (1990): Comments by Leonard Stein, *Hospital and Community Psychiatry*, 41, 649–651.
- Stein, L. I. & Diamond, R. J. (1985): The chronic mentally ill and the criminal justice system: when to call the police, *Hospital and Community Psychiatry*, 36, 271–274.
- Stein, L. I. & Santos, A. B. (1998): *Assertive community treatment of persons with severe mental illness*. New York: W. W. Norton & Company, Inc.
- Stein, L. I., & Test, M. A. (Eds.) (1978): *Alternatives to mental hospital treatment*. New York: Plenum Press.
- Stein, L. I., & Test, M. A. (1980): Alternative to mental hospital treatment: 1 conceptual model, treatment program, and clinical evaluation, *Archives of General Psychiatry*, 37, 392–397.
- Stein, L. I., & Test, M. A. (1985): *The training in community living model: A decade inexperience*. San Francisco: Jossey – Bass.
- Stein, L. I., Test, M. A., Marx, A. J. (1975): Alternative to the hospital: A controlled study, *American Journal of Psychiatry*, 132 (5), 517–522.
- Szendi, G. (2004) *Antidepresszáns és placebo: az antidepresszáns vitáról*. Országos Alkoholológiai Intézet. Budapest.
- Szendi, G. (2005): *Depresszióipar*. Sík Kiadó, Budapest
- Test, M. A. (1981): Effective community treatment of the chronically mentally ill: What is necessary? *Journal of Social Issues*, 37(3), 71–86.
- Test, M. A. (1992): Training in Community Living. In R. P. Liberman (Ed.), *Handbook of psychiatric rehabilitation* (pp. 153–170): New York: Macmillan Publishing.
- Test, M. A. & Stein, L. I. (1976): Practical guidelines for the community treatment of markedly impaired patients. *Community Mental Health Journal*, 12, 72–82.
- Test, M. A. & Stein, L. I. (Eds.) (1978): Community treatment of the chronic patient: Research overview, *Schizophrenia Bulletin*, 4(3), 350–364.
- Test, M. A. & Stein, L. I. (2001): A critique of the effectiveness of assertive community treatment. In reply. *Psychiatric Services*, 52(10), 1396.
- Test, M. A., Knoedler, W. H., Allness, D. J., Burke, S. S. (1985): Characteristics of young adults with schizophrenic disorders treated in the community. *Hospital and Community Psychiatry*, 36, 853–858.
- Test, M. A., Knoedler, W. H., Allness, D. J., Burke, S. S., Brown, R. L., & Wallisch, L. S. (1991): Long-term community care through an assertive continuous treatment team. In C. A. Tamminga & S. C. Schulz (Eds.), *Advances in neuropsychiatry and psychopharmacology*, volume 1: schizophrenia research (239–246).
- Test, M. A., Knoedler, W. H., Allness, D. J., Kameshima, S., Burke, S. S. & Rounds, L. (1994, May): Long-term care of schizophrenia: Seven year results. Paper presented at the Annual Meeting of the American Psychiatric Association, Philadelphia, PA.
- Thyer, B. A. (2001a). What is the role of theory in research on social work practice? *Journal of Social Work Education*, 37, 9–25.
- Thyer, B. A. (2001b). Research on social work practice does not benefit from blurry theory. *Journal of Social Work Education*, 37, 51–66.
- Tringer, L. (2005): *A gyógyító beszélgetés*. Medicina, Budapest.

- U. S. Department of Health and Human Services (1999): *Mental health: A report of the Surgeon General*. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and mental health Services Administration, Center for Mental Health Services, National Institutes of Health, National Institute of Mental health.
- Valenstein, E. S. (1998): *Blaming the brain: The truth about drugs and mental health*. New York: The Free Press.

A Kurt Lewin Alapítvány ezúton szeretné megköszönni
a 480 377 forint értékű támogatást,
amely az 1%-os felajánlásokból gyűlt össze!
Az összeget a „Demokráciára nevelés” című
pedagógus-továbbképzési programunkra fordítottuk.

Kurt Lewin Alapítvány adószáma:
18154348-2-41

SZABÓ EMESE ZSÓKA

Identitásról és előítéletről

Murányi István: *Identitás és előítélet*,
Új Mandátum Könyvkiadó, Budapest, 2006

Hogyan jelenik meg ma a társadalomban az identitás és előítélet kapcsolata? Hol kapcsolódik össze ez a két fogalom? Egyáltalán: mit jelentenek ezek az egyén számára, egy közösségen belül? Létrejöttükben mely tényezők hatnak ránk? Mik lennének ezek nélkül, és mik vagyunk ezekkel, mi, emberek?

Murányi István könyve egy hosszú és igen összetett szociológiai kutatás eredményeként tárgyalja ezen kérdéseket a fiatalság körében, a rendszerváltást követő években. Ez egy konfliktusokkal sűrűn átszőtt időszak, amikor új értelmet kapnak korábbi fogalmaink, kötődéseink. A mi-tudat újjászülése, a bizonytalan nemzeti identitás az, amely ekkor ellenszenvet kreált a csoportba nem tartozókkal szemben. A közösség magatartásában erőteljesen megjelent a „más” kirekesztése, elkülönítése. Ezen elkülönülés révén határozza meg magát új közegében, tehát megjelenik az „az vagyok, ami nem más” filozófiai jellegű meghatározás. Erről van tehát szó, amikor az identitás és az előítélet összekapcsolódásáról beszélünk. Az, hogy ez az identitásválság hogyan csapódott, csapódik le a tizenévesek magatartásformáiban – milyen utakat jár be, és milyen formákat ölt – az egyén szintjén, a kutatás fő kérdése volt. A könyv ezek fényében tehát tulajdonképpen két kérdésre igyekszik választ adni:

– *Milyen főbb vonásai vannak a tizenéves fiatalok nemzeti identitásának és előítéletes gondolkodásának a rendszerváltozást követő időszakban?*

– *Milyen kapcsolat van a nemzeti identitás, az előítéletesség és a fiatalok szociokulturális jellemzői között? (Murányi, 2006: 34)*

A kutatás során olyan változók kerültek górcső alá, amelyek szocializációs szerepét már több ifjúságkutatás igazolta, és a feldolgozott adatbázisok többségében előfordulnak. A könyv részletesen ismerteti a mintavétel szempontjait is. A teljesség igénye nélkül ezek röviden a következők:

A vizsgálatok során a 10–25 éves korcsoportot szolgált mintául. A kutatások közül öt középiskolások, kettő az általános iskola felsőbb osztályában tanulók, míg másik két kutatás főiskolások és egyetemisták körében készült. Továbbá két másik felmérés készült 10–17 évesek, illetve 14–18 évesek („Szolnoki fiatalok kutatás” részeként) vizsgálatával is. Területi szempont alapján csoportosítva: országos mintán két, az ország különböző városaiban öt, az ország keleti régiójában pedig négy vizsgálat készült. A mintavétel során szempont volt a nemek közel azonos aránya, valamint a felekezeti megoszlást reprezentáló valószínűségi kiválasztás.

A szerkesztés logikusan, jól felépítetten, lépésről lépésre viszi közelebb az olvasót a problémakör megismeréséhez, átlátásához.

– Az *első rész* a korábban ebben a témában megjelent munkákat ismerteti, kiemelve azon vonásokat, melyek a jelen kutatás alapjait adják, és azon hiányosságokat, amelyek pótlására vállalkozva született meg e mű. Megtudhatjuk, hogy az eddigi eredmények alapján milyen kapcsolat áll fenn a vizsgált szegmensek, mint a politikai szocializáció alkotóelemei – például identitás és vallásosság – között a rendszerváltás előtt és azt követően; és ezen tudás a későbbiekben segít minket az önálló véleményalkotásban.

– A *második részben* a nemzeti identitás és az előítélet fogalmával ismerkedhetünk meg úgy, ahogyan azt Murányi István a kutatása során értelmezi. Ez alapján szociálpszichológiai, szocializációs és politológiai szempontból határozza meg az azonosságtudatot, és hangsúlyozza a különbséget a „polgári/állam nemzet” és a „kultúr/etnikai nemzet” mint eltérő fejlődési típus között. Az érme másik oldalaként foglalkozik a csoportok közötti megkülönböztetés alapjairól, kialakulásáról, és ezen a ponton kapcsolja össze e két címbe szereplő fogalmat.

– Ezekre az alapokra építkezve a *harmadik részben* megismerhetjük a kutatás célkitűzéseit, a vizsgált változócsoportokat (1. *individuais jellemzőkre*, 2. *a családra mint szocializációs közegre* vonatkozó ágensek) és a mintavétel szempontjait.

– A *negyedik részben* a vizsgált csoportok előítéletesség-mérésének eredményét követhetjük nyomon a bevándorlókkal, a többség által deviánsnak, fogyatékosnak tartott csoportokkal, valamint a romákkal és zsidókkal szemben. Megtudhatjuk, hogy a különböző előítéletesség-csoportok milyen összefüggésben állnak például az életkorral, nemmel, vallásossággal stb. a különböző kutatott csoportok esetében.

– A nemzeti identitás, annak fejlődése és típusai miként jellemzik a mai magyar ifjúságot? Egy fiatal mely identitás-jegyek alapján illeszti be magát egy adott nemzetbe, és milyen szempontok alapján különíti el másokat egy másik, kisebbségi csoportba? Milyen nemzet-fogalommal rendelkezik? Ezekkel a kérdésekkel foglalkozik az *ötödik rész*, ugyancsak bemutatva e kérdéskör eredményeit az egyes vizsgált csoportok és változók estében, különös tekintettel a nemzeti hovatartozás és a demokratikus attitűdök közötti kapcsolat bemutatására.

– Miután az olvasó megismeri saját társadalmi fiataljainak hazájukhoz, nemzetükhöz fűződő viszonyát, kirekesztő magatartását és annak variánsait, már éppen elegendő tudással rendelkezik ahhoz, hogy kellő rálátással rendelkezék a problémára az összefüggések vizsgálatához. Erre épít az író a *hatodik részben*, amikor is a már megismert identitás-típusok és előítélet-típusok közötti kapcsolat bemutatásával mintegy összefogja az eddigi részleteket és egységként, kerek egészként tárulhat az olvasó elé a mozaikok sokasága egyetlen képet alkotva.

– A tanulságok levonása a *hetedik részben* található. Itt a különböző szocio-kulturális tényezők szerepét láthatjuk, levonva a végső következtetéseket, és ez által bizonyos eredményeket mint tényeket mutatva fel. Ebben a fejezetben a vallásosság szerepe kiemelt helyet kap, mint olyan

KÖNYVEKRŐL, FOLYÓIRATOKRÓL

jellemző, melynek vizsgálata nagy körültekintést igényel. Előkerül emellett egy új értelmezésmód: az *előítéletesség mint életforma* gondolata.

A könyv a társadalom fiatal rétegének nemzetéhez fűződő viszonyát, illetve a másságot kirekesztő magatartását különböző csoportokba sorolva a maga valóságában tárja az olvasó elé. Ennek során kiderül, a kirekesztő magatartás elsősorban azon fiatalokra jellemző, akik szocio-kulturális szempontból hátrányos környezetben élnek. Továbbá az is kiderül, a különböző típusok kialakulását az „attitűd jellegű változók” (Murányi, 2006: 157.) (ilyenek például a vallásosság vagy a szülő kirekesztő magatartása) nagyobb mértékben befolyásolják, mint a szocio-kulturális tényezők. Ezek a fiatalok szocializációjára ható tényezők a rendszerváltást követő időszakban eltérő súllyal vannak jelen a magyar társadalomban. A megoldást a könyv ugyancsak tárgyalja, de csak átfogó jelleggel, nem térve ki a folyamat konkrét mozzanataira. Ez alapján Murányi szerint alapvetően a politikai kultúra átalakítására van szükség, mégpedig egy olyan komplex, az egész szocializációs hatásrendszerre és társadalomra kiterjedő stratégiával, amely nem jelentene direkt átalakítást. S bár a változásért a szocializációs ágensek sokat tehetnek, a politikai rendszer egészének hatása lehetne döntő, ám ez csak korlátozott hatékonysággal rendelkezik, melynek okát az író hazánk demokratikus intézményeinek torzulásaiban látja. Ezen problémakör részletezésébe ugyancsak nem bonyolódik bele, mint írja, „ez már egy másik kötet témája” (Murányi, 2006: 158.).

A kérdéskör tehát ezen kutatással, illetve könyvvel koránt sincs lezárva, rejt még magában olyan feltáratlan részleteket, melyek közelebb visznek a megismerés teljességéhez. A könyv önmagában is igen értékes, sokat tudhatunk meg általa társadalmunkról, rólunk, magyarokról, mindenféle szépítés és idill nélkül, pusztán a valóság feltárásával. Ajánlom így ezt a könyvet minden társadalmunk iránt érdeklődőnek, tisztán látóknak, vagy arra törekvőknek.