

KELEMEN GÁBOR

Szociálhigiéné és alkoholpolitika

Buda Béla (szerk.): *Népegészségügyi alkoholpolitika* WHO, EUROCARE, EU és más szakanyagok, külföldi és hazai állásfoglalások. 2006. Országos Addiktológiai Intézet, Budapest

A Buda Béla által szerkesztett *Népegészségügyi alkoholpolitika* című kötet sajátos helyet foglal el a magyar addiktológiában és a szerző *ouvre*-jében egyaránt. Áttekintő, a nemzetközi alkoholpolitikát és a hazai felfogást is részletesen bemutató kötet korábban nem jelent meg magyarul, s Buda sem adott közre azelőtt kizárólag alkoholpolitikai témákra (azaz stratégiákra, intézkedésekre, akciókra, programokra) összpontosító könyvet. Most olvashatunk először rendszerszemléletű igényű, átfogó művet arról a kérdéstről, hogy az előttünk álló évtizedben az „alkoholügyben” honnan hová szeretne eljutni, milyen fejlesztési célokban lenne fontos társadalmi konszenzusra jutni, melyik szektortól mit követel a program, kinek mi a feladata és felelőssége a változásban.

A könyv három szempontból is tanulságos. Egyrészt paradigmaticusnak tekinthető az, ahogy a szerkesztő – több mint négy évtizedes alkotói pálya után jelentős módszertani, cselekvési fordulatot téve – egy számára korábban kevésbé ismert terület művelésébe vetette magát. A váltást valószínűleg megkönnyítette az, hogy Buda kezdetől fogva – igen széles előadói és publikációs portfóliót kialakítva – sok témában volt képes kiemelkedő teljesítményt nyújtani. Másrészt történeti tűnődésre és továbbgondolásra késztet az alkoholpolitika egyéb területekhez képest is (pl. drogstratégia) szembevető kidolgozatlansága. Harmadrészt a könyvben olvasható elemzések és tervek önmagukban is figyelemre méltóak.

Buda Béla pályája kezdetétől fogva foglalkozik az alkoholizmus kérdésével. Az 1960-as évek közepétől Andorka Rudolf mellett ő volt az, aki (az Alkoholológia c. folyóirat szerkesztőjeként is) recenzióiban és tanulmányaiban felhívta a figyelmet az alkoholizmus alapvető szociológiai, szociokulturális és szociálpszichológiai kérdéseire (pl. mi a magyarázata annak, hogy az alkoholizmus előfordulása függ a kulturális közegtől; s mi magyarázza azt, hogy egy adott kulturális közegben egyesek alkoholistává válnak, míg mások nem). Az azóta folyamatosan megjelent, rengeteg információt magukban foglaló addiktológiai témájú Buda-írások jellegzetessége, hogy részben a kritikai gondolkodás, részben új – intenzitást és távlatot nyújtó – gondolkodási keret megteremtésével nyújtják a szellemi teljesség benyomását. Radikális kérdései hatással vannak látásmódunkra. Buda egyik kvalitása az, hogy képes szabályozott mederbe terelni a tudományos ismeretek áradó patakját. Ismeri az ehhez szükséges közvetítő fogalmakat és szemléletet, s meg tudja mutatni azokat a nyílásokat, réseket, melyek lehetőséget kínálnak a lemaradásból történő

kitörésre. A politikai autonómia számára csekély játékkeret engedő Kádár-rendszer nyíltan támogatta vagy suba alatt tűrte azokat a magatartásformákat, melyek a tömegek pacifikálására alkalmasnak látszottak. Ezek közé tartozott többek közt a sport, a titkos szexuális kapcsolatokból származó izgalom és a nagymértékű alkoholfogyasztás. Különösen az utóbbi kettő volt az orwelli szóhasználat *valóságsszabályozás* és *duplagondol* megnyilvánulási terepe. Miközben a rendszer hivatalos ideológiája azt hirdette, hogy a szocializmusban nincs szükség alkohol s promiskuitás által keltett mámorra, kábulatra, a gyakorlatban mindkettőnek utat engedett. Buda Béla nemcsak észrevette, hogy ezekről a kérdésekről egyre többet és egyre elmélyültebben lehet írni, de azt is felismerte, hogy maguk az írások válhatnak előremutató változások serkentőivé. *A szexualitás modern elmélete* c. 1972-ben megjelent, modern kommunikációs és szociálpszichológiai szemléletet közvetítő, a laikus és a szakemberek körében egyaránt erős visszhangra találó könyve tabukat, tévhiteket döntött, félelmeket oszlatott el, s felkeltette az igényt a szexuális kultúrateremtés, az erotikus szféra fejlesztése iránt. A könyv kifejezetten megfelelt annak az orwelli követelménynek mely szerint „az értelmiség legfőbb feladata napjainkban az, hogy a lehető legegyszerűbb módon ismertesse a legegyszerűbb igazságokat”. Írói stílusában a Nyugat esszéistának hagyományát követve, intellektuális *Gargantuaként* szinte mindent lenyelt és megemésztett, amit a szabadság kibontakozásának lehetőségeként érzékelt. Olyan, valósággal *témapoligám* íróvá vált, aki nemcsak közvetíteni és kommunikálni akart (gyakran éppen magáról a kommunikációról), hanem egyfolytában kereste az elméleti tudás gyakorlati értékévé való alakításának alkalmait. Ezt a törekvést szolgálta a mozgalomként is elgondolt mentálhigiéné programja. Ha időközben a magyar panaszskultúra, alattvalói mentalitás, tekintélyektől és változástól való félelem gyengült, a civil társadalom pedig erősödött, akkor ebben Buda Bélának minden bizonnyal szerepe volt. E szerep jelentősége a rendszerváltás után sem csökkent. A jogállam különféle módokon (pl. forrásvisszatartással, diszkriminatív előírásokat tartalmazó pályázatokkal) mindmáig megpróbálja legyűrni a hatalomtól távolságot tartó, vele konkuráló, őt ellenőrző, a politikai demokrácia torzulásainak társadalmi korrekcióját biztosító, együttműködés, bizalom és lelkiismeret által szabályozott civil szervezeteket. Buda kommunikáció- és nyilvánosságfejlesztő tevékenységével járult hozzá ahhoz, hogy a civil társadalom jelentőségét, tevékenységét, eredményeit valósághűen észleljék az emberek.

Az elsősorban az európai alkoholpolitikából, az európai alkohol-akciótervből kiinduló kötetet nem az eltökélt tudományos keresés, hanem az a törekvés jellemzi, hogy az alkohollal kapcsolatos intézmények, szakmák és tevékenységek *különleges* pozíciót érjenek el a szociálpolitikán, illetve a szociálpolitikát meghatározó gazdaságpolitikán belül. A különleges pozíció kivívására töres nem azonos azzal a főként szeszipari törekvéssel, melynek célja, hogy a politika magát az alkoholt tekintse különleges terméknek. Érdekes módon Buda Béla – aki a magyar mentálhigiéné egyik legfőbb kidolgozója – nem a mentálhigiéné, hanem a tudományosan megalapozott szervezésre építő szociálhigiénéből kinövő népegészségügy keretében tárgyalja az alkoholpolitikát. Történetileg a

szociálhigiéné és az alkohollal kapcsolatos kutatások először Pasteur személyében kapcsolódtak össze. A vegyész Louis Pasteur az 1860-as évek elején az alkoholos erjedés mikrobáinak felfedezésével adott kóroktani magyarázatot a folyamatra. A pasztörizálásnak nevezett eljárást pedig először éppen a bor megromlását okozó gombák elpusztítására alkalmazta. A 19. század utolsó két évtizedében a fejlett közigazgatással rendelkező államok járványügyi (ivóvízellátás, csatornázás, védőoltások) és közjóléti (egészség-, baleset- és nyugdíjbiztosítási) programokat vezettek be; ez az időszak a szociálhigiéné virágkora. Később, a 20. század első harmadában, a Clifford Whittingham Beers aktivitása nyomán önállósuló mentálhigiéné egyik fő törekvése az alkoholizmus visszaszorítása volt. E törekvés azonban kevés pozitív eredményre vezetett. Eugenetikai (pl. a kényszersterilizálás) erőfeszítései pedig – különösen a nációk által bevezetett fajgenetikai jogszabályok érvényesítésének időszakában – kimondottan ártottak a hírnevének. Sokkal hathatósabbnak bizonyult az *Alcoholics Anonymous* (AA) 1935-ben létrejött, kölcsönös segítségre irányuló mozgalma. Az AA, szemben a korabeli mentálhigiénével, nem a szakemberek „élcsapatára” épített, hanem, az anarchista filozófiával rokon módon, az önkéntes társulás, a kölcsönösség és vezetőnélküliség elveire alapította tevékenységét. Működésében érvényesült a Pierre Joseph Proudhon által elképzelt *spontán rend* koncepciója. Az AA eredményes aktivitása azt mutatta, hogy speciális feltételek közt a gyakorlatban is végbevihető az együttműködést a versengésnél alapvetőbb emberi hajtóerőnek tekintő, Pjotr Kropotkin nevéhez fűződő eszmény. Charles Darwin a versengést és a kooperációt az evolúció két, egyformán alapvető folyamatának tartotta. Azt is észrevette, hogy az evolúció és az adaptáció kapcsolata aszimmetrikus, amennyiben minden alkalmazkodás az evolúció következménye, viszont egyáltalán nem minden evolúció segíti az alkalmazkodást. Az AA egy társadalmi probléma, az alkoholizmus medikalizálása, egészségügyi kérdésként való definiálása révén adaptív-nak bizonyuló szemléleti evolúciót vitt végbe. Az alkoholizmus fogalma bekerült a hivatalos egészségügyi diagnosztikába, ezzel metaforikus jellege meg is szűnt. Mindez nem változtat azon a tényen, hogy az okfejtésben, mint annyi más pszichiátriai zavar esetén, *ex juvantibus*; vagyis a kezelés eredményessége alapján következtetnek a dignózis helyességére (sőt létére). Az AA mindamelllett olyan civil mozgalom, melynek nincs társadalomjobbító programja, nincs prevenciós cselekvési terve, nincs politikája. Ha volna, nem tudna érvényt szerezni a kooperációt a versennyel szemben érvényesítő gyakorlatának.

A második világháború után az angolszász világban mentális egészségügyé majd egészségfejlesztéssé transzformálódó mentálhigiéné erőfoglalma nálunk sajátos – korszerű nyugati gondolatokat közvetítő – mozgalmi, elméleti katalizáló szerepet töltött be. Ám, mivel stabil professzió nem áll mögötte (inkább inkubációs közeg más szakmák, pl. a klinikai szociális munka, az addiktológiai konzultáció, mint önálló hivatás számára), s nemzetközi hálózata sincs, valószínűleg nincs elég ereje, befolyása ahhoz, hogy alkoholpolitikában megfogalmazott eszményeket, célokat és érdekeket juttasson érvényre. Talán ezért is látja Buda Béla ma már a közpolitikához és közigazgatáshoz a mentálhigiénénél szorosab-

ban, rendszerszerűbben kapcsolódó szociálhigiénében, illetve népegészségügyben az alkoholpolitika realizálásának tartalékát. A rendszerváltás után a hazai mentálhigiéné korábbi közvetítő és inkubáló szerepét egyaránt elvesztette. Ekkor sokan megpróbálták új tartalommal kitölteni a mentálhigiéné interdiszciplináris szemléleti keretét. Kormánypénzeket mozgósító mentálhigiéné program szerveződött, rivális ágakra szakadó mentálhigiéné képzésipar jött létre. Buda Béla állásfoglalások, tervek és művek sokaságával fáradozott azon, hogy progresszív irányt adjon a benne egyik hazai alapítóját tisztelő heterogén mentálhigiénéiai áramlatoknak. Bízott abban, hogy a szakadatlan kommunikáció révén sikerül megőrizni a mentálhigiéné szakmai értékeinek megóvására és fejlesztésére irányuló közös gondolkodást. A rendszerváltás után kiadott *Az alkohológia távlatai* (1992) c. könyve elsősorban a mentálhigiéné szemléleti keretében igyekezett kialakítani a pszichoszociális eszközökre támaszkodó prevenció és korai kezelésbevitel cselekvési tervét. Az önsegítéshez, az önkéntességhez, a közösségi erők aktivizálásához konceptuális és praktikus támpontok sokaságát adó mentálhigiénéiai *trilógiája* (Mentálhigiéné 1994; A mentálhigiéné szemléleti és gyakorlati kérdései 1995; Elmélet és alkalmazás a mentálhigiénében 1998) fontos muníciót nyújtott a mozgalom számára. A 2001-ben közreadott *A lélek közegészségtana* c. kötetből már világosan kitűnik Buda megelőzésre összpontosító szociálhigiénéiai orientációja.

Ezalatt, az 1990-es években, világszerte megváltozott a nálunk mentálhigiénének nevezett *egészségpromóciós* tevékenység kontextusa. 1992-től előbb az egészségügyben, majd a szociális szférában világszerte az ún. *bizonyítékokon alapuló* (evidence based) gyakorlat kezdett szakmai tevékenységeket legalizáló normává válni. A mentálhigiéné legális és illegális drogokkal kapcsolatos megelőző törekvései rendszerint nem állják ki a prevenció és rehabilitáció teljes spektrumát szinte totalitárius módon átformáló, statisztikai gondolkodást érvényesítő, bizonyítékokon alapuló gyakorlat próbáját. Mindeddig egyetlen, kutatások révén bizonyítottnak tekinthető kivétel van (mentálhigiéné vonatkozása ennek is vitatott), ez a kivétel az utóbbi évtizedek dohányzással kapcsolatos USA-beli megelőző intézkedéseinek igazolt hatása. Az utóbbi 35 évben folyamatosan csökken az észak-amerikaiak körében a dohányzás és ennek hatására az 1990-es évek elejétől csökken a tüdőrák előfordulási gyakorisága. (A tüdőrák legfőbb oka a dohányzás.) Azt azonban már nem tudni, hogy ebben az apadásban a *keresletcsökkentő* megelőzés, pl. az egészségnevelés, a tudományos ismeretterjesztés, a röntgen-diagnosztika előhaladása, a dohányzáselleni civil aktivitás, a testépítő és testedző divat stb. vagy a *kínálatcsökkentő* hatású jogszabályok s az azokat érvényesítő hatóságok játszottak-e nagyobb szerepet. A döntéshozók körében, amint ez a források elosztásából kitűnik, az utóbbi nézet az erősebb. Miután 1971-ben Richard Nixon amerikai elnök a drogfüggőséget nevezte az ország első számú közellenségének, s meghirdette a „drogháborút”, Thomas Szasz és más libertariánusok azt állították, hogy az illegális drogok elleni háború voltaképpen a dohány és az alkohol melletti háború. Az USA következő kormányai olyan jogszabályokat vezettek be, melyek a dohányipar belső piacának jelentős korlátozását, ezáltal a dohánytermékek for-

galmazásából származó adóbevétel csökkenését vonták maguk után. (A dolog súlyát érzékeltetve: Magyarországon 2005-ben a jövedéki adóbevételek 26 százaléka származott a dohánygyártmányok utáni befizetésből, 10 százaléka pedig az alkoholból.) Más kérdés, hogy az USA dohánygyárait a fejlődő országok bővülő piaci kárpótolták. S az is igaz, hogy ilyen horderejű, biztos adóbevételt csökkentő gazdaságpolitikai fordulatra nagyon ritkán hajlandóak a kormányok. Szasz kritikáját ebben a vonatkozásban nem igazolta az idő. Buda Béla az 1970-es években még úgy gondolta, hogy az addiktológia, a szenvedélybetegségek megelőzésével és kezelésével foglalkozó diszciplína története megírható lenne a szankciókról a segítségre való áttérés történeteként. Az 1990-es évek eseményei, a kínálatcsökkentő és keresletcsökkentő intézkedések egyensúlyának felborulása az utóbbi javára azt mutatja, hogy ez a történet korántsem az egyenes vonalú fejlődés története. A személyes segítségnyújtás, s nem a szankcionálás iránt elkötelezett mentálhigiéné, a szerhasználatot illetően mindenekelőtt a keresletcsökkentéssel áll összefüggésben. A kereslet- és a kínálatcsökkentés mellett egy harmadik utat is meg kell említeni. A drogpolitikában az 1980-as évek végétől – elsősorban az AIDS-járvány megfékezésére – *ártalomcsökkentő* megközelítés van terjedőben. Ez, a kínálatcsökkentéshez hasonlóan, egyelőre alig vesz igénybe mentálhigiénés eszközöket. A nemzetközi folyamatok tehát kedvezőtlenül váltak a mentálhigiéné szempontjából. Indokolt ezért, hogy a hazai alkoholpolitika Buda Béla által vezetett szellemi műhelye – amennyiben igényt tart *think tank* szerepkörre – alapjainak radikális kiszélesítésével módosítsa törekvéseit.

A *Népegészségügyi alkoholpolitika* c. kötet elolvasása az emberi tudást a gömbhöz hasonló kanti példázatot juttatta eszembe. Ami a gömbön belül van, arról tudunk, ami kívül, arról nem. Minél nagyobb a tudás, annál nagyobb felületen érzékeljük, hogy még mit nem tudunk. A három részre osztott könyv számomra ezt a felületet tette elevenné. A könyv első része az európai alkoholpolitikai kezdeményezésekkel, a WHO Európai Charta stratégiai lépéseivel, különféle döntéshozó (Európai Tanács) és döntéselőkészítő szervek témakört érintő általános célkitűzéseivel, elveivel, módszereivel, határozataival és jelentéseivel foglalkozik. Az európai alkoholstratégia kidolgozását elősegítő hálózati tevékenység, együttműködés koordinálását az 1990-ben alapított Eurocare nevű nonprofit szervezet végzi. Az Eurocare *Bridging the Gap* programja kormányzati, nem kormányzati, kutató, egészségügyi, szociális és kulturális szervezeteket tömörít. Az egyik fő érv az európai alkoholstratégia szükségessége mellett az a körülmény, hogy világviszonylatban a mi kontinensünkön a legmagasabb az egy főre jutó alkoholfogyasztás. A európai alkoholfogyasztás a világszerte mért átlagfogyasztás kétszerese. Európában az alkohol a halálesetek és munkaképtelenné válás sorrendben harmadik oki tényezője, a serdülők és húszas éveikben lévők esetében pedig a vezető kockázati faktor. A könyvnek ebben a részében található adatok azokról a fontosabb nemzetközi és európai szerveződésekről, melyek alkoholpolitikai irányelvek kidolgozására szakosodtak. E téren különösen aktív az 1995-ben alapított, szeszipari támogatást élvező International Center for Alcohol Politics (ICAP). A kutatásokat támogató, konferenciákat szerve-

ző ICAP az alkoholügyben érdekelt társadalmi szereplők partnerviszonyának elősegítésével igyekszik kezdeményező szerepet vállalni. Az ICAP az alkohol örömszerző, élvezetkeltő használatát propagálja. Az Eurocare szerint bizalmat táplálni az alkoholipar alkoholpolitikája iránt olyan, mint farkasokra bízni a juhok őrzését. A második rész fejezetei sajtócikkekből állnak. A média előszeretettel utal a „fiatalok” fokozódó alkoholfogyasztására. A jövő generáció sorsáért való aggodalomkeltés tűnik az alkoholügy egyik tematizálási lehetőségének. A harmadik rész a Buda Béla által írt alkoholpolitikai koncepciók (nem teljes) gyűjteménye. Buda az alkoholfogyasztás közvetlen és közvetett indikátorai alapján helyzetképet fest, sorra veszi az alkoholpolitika kutatási eredmények alapján hatékonynak tartott fontosabb eszközeit (adók, eladási helyek száma és típusa, az alkoholfogyasztás legális életkora, az ittas vezetés szabályozása, a részegek további alkoholfogyasztásának megakadályozása, oktatás).

A kötet számomra legtöbbet mondó fejezete a szerkesztő által írt bevezető, mely részben kategóriafejlesztő analízis, részben pedig empirikus kutatási eredmények tanulságait összegző szintézis. A legtöbb európai nyelvből hiányzó „policy” terminus fordításának nehézségeit tárgyalva megállapítja, hogy a szakszó elkülöníti a nagypolitikát (politics) „a magas politikai döntéseket végrehajtó, megvalósító államigazgatási rendszerek működésének gyakorlatától”. „A magyar nyelv szemantikájában” – írja Buda – „a politika főleg a hatalom működését érinti, és ha jelzős szerkezetbe vagy szóösszetételbe kerül a fogalom, akkor irányelveket, törvényeket vagy fontos államigazgatási rendeleteket, forrásallokációkat idéz fel, általában mozzanatos képeket.” A policy fogalmában egyre nagyobb szerepet kap a szakmaiság (pl. tervezés, folyamatkövetés, hatékonyságvizsgálat, fenntarthatóság), a megcélzott változás szakszerű, interdiszciplináris kimunkálása. Míg a hatalom működésével kapcsolatban a politika kifejezést ez idáig is sokat használták, addig az ágazati és lokális konkrét feladatok megoldásában az önálló és professzionális cselekvés iránti igényt kifejező kategória újszerű, metaforikusan is élő. Az ilyen fajta jelentéstani elemzés az olvasót arra ösztönözheti, hogy elgondolkodjon más fontos, de a magyar nyelvből hiányzó fogalmak értelmén. Idevágóan említhető pl. a „józan” fogalma. A magyar nyelv ugyanazt a melléknevet használja a valóságra építő, megfontolt, higgadt gondolkodás, mint a szesz italok fogyasztásától való tartózkodás jelölésére. Az angolban ezt két külön szóval, a „commonsensical” és az „sober” kifejezésekkel határozzák meg. Ráadásul a „sobriety” fogalma az addiktológiai szakirodalomban nem csupán a szermentes életre, hanem az új közösségi kapcsolatok és életminőség kialakítására irányuló személyes programra utal. Ugyanakkor az angol „sober” szónak nincs unalmasságra, egyhangúságra, robotolásra, megalkuvásra utaló melléközöngéje, míg a magyar józan melléknévnek igen. Nem kevésbé problematikus a „szenvedély” jelentéstartalmának meghatározása. A nézetek fejlődéséhez hozzátartozik a fogalmi kimunkálás. A szakmai nézetek nem azonosak a laikus és a vallási nézetekkel. A „nagypolitika” céljainak megfelelően mindegyikből merít. A „policy” ellenben, ahogyan minden tudományosan megalapozott professzió, szakszerűsége törekedve, nem akarja koncepcióit laikus

és vallási nézetekkel összeegyeztetni. A vegyész számára például az alkohol szén, oxigén és hidrogén atomokból álló vegyület, a laikus számára pedig közérzetet befolyásoló ital. Ugyanígy, amíg az „alkoholpolitikát” művelő szakember számára az alkohol érzelmi reakciók, „szenvedélyek” kiváltására alkalmas különleges gazdasági és kulturális termék, addig a katolikus pap számára a misebor a vallási szertartás szakrális kelléke. A tudomány területéről az (ál)tudományoskodás területére téved az a vegyész, aki a *átlényegülés* során „Krisztus vérévé” vált bor vegyelemzésére adja fejét. A vegyész, a laikussal szemben, pontosan meg tudja mondani, hogy melyik bor valódi, és melyik hamis. Sőt, éppen ez a megkülönböztető képessége teszi szakemberré. Ám a disztiníválás arra is kiterjed, hogy világosan lássa, mely szférák esnek kívül szakterülete kompetenciáján. Elég csak a „szenvedélypolitika” vagy a „józanágpolitika” szóösszetételekre gondolnunk, hogy lássuk, ezen a szakterületen nem egyszerű feladat disztiníválni.

A kutatások azt mutatják, hogy az alkohol okozta ártalmak, szövődmények gyakorisága növekvő mértékben nő az átlagos alkoholfogyasztás emelkedésével. 1985-ben egy brit szociológus, Norman Kreitman azt is kimutatta, hogy az ittas állapotban történt bűncselekmények, közúti és munkahelyi balesetek, magzatot veszélyeztető ártalmak stb. zömét nem az alkoholisták és nagyívók, hanem a látszólag problémamentes szeszhasználók okozzák. Más szóval a problémamentesnek tekintett alkoholfogyasztók által okozott társadalmi kár összességében sokkal nagyobb, mint az, amit a „rizikócsoporthként” nyilvántartott alkoholisták okoznak. A mértéktelen fogyasztás természetesen rengeteg kárt okoz, ám ez mégis csak töredéke az összes alkoholfogyasztásból eredő ártalomnak. Ez a jelenség, melyet Kreitman prevenció paradoxonnak nevezett, azt hiszem, Buda Béla alkoholpolitikai koncepciójának archimédeszi pontja. A prevenció paradoxonból az következik, hogy nem lehet kizárólag kínálatcsökkentő módszerek révén jelentős kedvező változást elérni. Szükség van képzésre, az emberek kritikus gondolkodásának, önirányításának nevelésére. Mindez nemcsak számos ágazat részvételét kívánja, hanem összefogást, együttműködést a területen működő civil szervezetekkel, self-help csoportokkal. Buda Béla alkoholpolitikai koncepciója a lerészegedést tűrő, feszültségoldó és motiváció erősítő alkoholfogyasztó kultúra átalakítására, helyette mértékletességre, fogyasztási tudatosságra, önreflexivitásra, felelősségre nevelő józan kultúra kialakítása irányul. Szó sincs arról, hogy az emberek tehetetlenek volnának a szakértők nélkül. Budától mi sem áll távolabb, mint a terápiás társadalom víziója. De arról sincs szó, hogy a józanág magányosan, pusztán „akaraterővel” megvalósítható volna. Józan kultúra nem építhető a modern világnak az individuumot ontológiailag a közösség elő helyező uralkodó világképe alapján. Az 1960-as évek egyik mérvadó ellenkulturális mozgalma, a Ken Kesey által vezetett *Merry Pranksters* arra törekedett, hogy közösségben gyakorolt droghasználat révén változtassa művészetté a mindennapi életet. A pranksterek, akárcsak a 20. század eleji kommunisták, egyszerűen el akarták tüntetni a *profánt*, a vulgárist a mindennapi életből. Az előbbieket a drogok, az utóbbiak a munka és termelés szakralizálása által. A józan kultúra ellenben a mindennapi élet olyan kultúrája, mely inspiratív kö-

zösségen belül ad eshetőséget a saját élet és kapcsolatok „művészetté” alakítására. A kapcsolati hálókra vonatkozó hazai vizsgálatok (ld. Utasi Ágnes kutatásai) szerint nálunk társadalmi integrációt elősegítő szolidaritást az emberek főként a családjuktól várhatnak, s azoknak van nagyobb eséllyel intenzív baráti kötelékük, akik erős családi kapcsolatokban élnek. A józan önségítő csoportok, mindenekelőtt az AA egyik fontos ismertetőjegye az, hogy a támogató családi kör hiánya ellenére is képessé teszi tagjait szolidáris, integrációt előmozdító kapcsolatok teremtésére.

A szerkesztő által írt bevezető és fejezetek tükrében szeretnék még néhány észrevételt tenni a *nem tudás*, vagy legalábbis nem határozott tudás ama felületéről, melyről, úgy tűnik, a magyar társadalom nem akar tudni. Az utóbbi két évtizedben az illegális drogok használata, az ezzel járó társadalmi károk mérséklése érdekében kidolgozott intézkedési tervek majd a nemzeti drogstratégia végrehajtása terén elért sikerek messze felülmúlták az alkohollal kapcsolatos intézkedések eredményeit. (Az utóbbiak esetében inkább az intézkedések elmaradásáról, hiányáról lehet beszélni.) Míg az amerikai médiaipar által konstruált, társadalmi járványként beállított 1986-os „drogkrízis” kielégítette a népesség *tabloid* hírek, szenzációk iránti igényét, addig az „alkoholkrízis” létrehozására irányuló törekvések a világszerte tapasztalható módon nálunk is kudarcba fulladtak. Hiába romlottak pl. Magyarországon az 1990-es évek első felében az alkohollal kapcsolatos morbiditási adatok, hiába hívták fel kutatók a figyelmet arra, hogy a gyermekbántalmazás, szegénység, munkanélküliség, bűnözés, hajléktalanság, a családok felbomlása mennyire gyakran jár együtt alkoholizmussal vagy problémás ivással, ezeknek az adatoknak a folyamatos közzététele sem akadályozta meg az alkoholizmust kezelő intézményrendszer ellehetetlenülését. „Az alkoholizmus mekkora mértékét képes elviselni a demokratikus társadalom?” kérdés nem talált társadalmi visszhangra. Igaz, maga az egészség-, szociális- és oktatásügy is mostoha gyermeke maradt a magyar demokráciának. (Pl. 1990 óta immár a tizedik egészségügyi miniszter van hivatalban.) Az alkoholkérdés különösen elhanyagolt területe az inkább az arctalan reziduális jóléti modellekhez, mint a nyugat-európai jóléti rendszerekhez közel álló szociálpolitikának.

A politikusok számára az alkoholproblémák felvetése, ahogy másutt, úgy nálunk sem látszott megválasztásukat segítő témának. Mintha a globalizálódó világ még mindig nem volna képes túllépni az 1919–1933 közötti amerikai alkoholtilalom fiaskóján. Szemben az illegális drogok nemzetközi tilalmi rendszerével (1961 – egységes kábítószer egyezmény, 1971 – pszichotróp anyagokra vonatkozó egyezmény, 1988 – kábítószeres és pszichotróp anyagok kereskedelme elleni egyezmény) az alkohollal kapcsolatban nem születtek hathatós nemzetközi egyezmények.

A mi korunk, a késő modern kor világa olyan, földi életet veszélyeztető – Ulrich Beck kifejezésével élve – *kockázat-társadalom*, melyben a veszélyek jelentős része a közvetlen emberi észlelés számára felfoghatatlan és láthatatlan (pl. radioaktivitás), emiatt a rájuk vonatkozó tudás gazdasági és politikai érdekek által meghatározott társadalmi értelmezési folyamatok eredménye. Különösen a katasztrófa-vészként, terrorizmus-veszélyként tematizálódó, morális pánik keltésére alkalmas kockázatok kel-

KÖNYVEKRŐL, FOLYÓIRATOKRÓL

tenek általános szorongást. Amióta a nyugati társadalmak kevésbé folyamodnak a világnak egyértelműséget kölcsönző, áldozatot hibáztató, a jókat és rosszakat kétséget kizáróan elkülönítő egyszerű oksági magyarázatokhoz, azóta a szorongás feltehetőleg emiatt is nőtt. Az alkoholizmus és problémás ivás esetében viszont – mely az Európai Unióban az összes megbetegedés 8–9 százalékáért felelős – egyrészt nincs általános veszélytudat, másrészt igen erős a jelenséggel szembeni társadalmi intolerancia. Míg az illegális drogok egyes fajtái, irreális mértékű veszélytudatot gerjesztve, szinte demonizálódtak – mintha nem az egyének viselkedése, kapcsolatai és érzelmi reakciói, hanem magának a szernek a létezése jelentené a problémát –, addig napjaink társadalmában nem ébredt veszélytudat a legálisan használható alkohollal kapcsolatban. Buda Béla könyve az „ébredjetek fel!” kiáltványa. Ő, aki egyike a magyar kommunikációkutatás kezdeményezőinek, most azt jelzi, hogy a fejlődéshez jelenleg több kell a pusztá kommunikációnál. Amikor itt a cselekvés ideje, akkor is képesek vagyunk cselekedni, ha sok kérdésre nincs pontos válaszunk. A könyvet elolvasva ráérezhetünk: nincs ebben semmi takaragtivaló.

A Politikatudományi Szemle XV. ÉVFOLYAM / 2006. 4. szám tartalmából

MINISZTERELNÖKÖK ÉS POLITIKAI KÖRNYEZET

Csizmadia Ervin: *Politikai vezetők és politikai környezet II. Magyar miniszterelnökök egy változáselmélet tükrében*

EURÓPAI UNIÓ

Boda Zsolt–Scheiring Gábor: *Zöld közpolitika-befolyásolás az Európai Unióban*

Mező Ferenc: *A geopolitika formaváltozásai*

Laki László: *Foglalkoztatás és unió*

Kurkó Noémi: *Érdekérvényesítés, lobbizás, kisebbségvédelem*

VITA

Lévai Imre: *A vilárendszer európai alrendszerének evolúciója*

A MAGYAR POLITIKATUDOMÁNY HAGYOMÁNYAI

Somló Bódog: *Állami beavatkozás és individualizmus*

KÖNYVEKRŐL

Balázs Zoltán: *Noël O'Sullivan: European Political Thought Since 1945. New York: Palgrave MacMillan, 2004.*

Horváth Szilvia: *Nyelv, szimbólum, politika*

Murray Edelman: *A politika szimbolikus valósága. L'Harmattan Kiadó, Budapest, 2004. [posztmodern politológiaiak] Fordította Hidas Zoltán.*

KÖNYVFIGYELŐ

ABSTRACTS