

esély

95/5

társadalom- és szociálpolitikai folyóirat

TANULMÁNYOK

- 3 **Peter Townsend:** A szegénység Kelet-Európában –
a világméretű polarizáció legutóbbi megnyilvánulása
- 24 **Berend T. Iván:** Átalakulás a világgazdaság periferiáin

A SZOCIÁLIS MUNKA MODELLJEI

- 42 **Charles Zastrow:** Mit tegyünk, hogy a szociális munka
élvezetes hivatás legyen? (2. rész)

MAGYAR VALÓSÁG

- 60 **Pik Katalin:** Kik a hajléktalanok, és mit tehetünk értük?
- 81 **Oross Jolán:** „A szabadság rád fagy”

INTERJÚK

- 99 **Ágostonné Alpár Vera:** Daganatos gyermekek
két magyar intézményben

1870

1870

1870

1870

1870

1870

1870

1870

1870

1870

Peter Townsend

A szegénység Kelet-Európában – a világméretű polarizáció legutóbbi megnyilvánulása

Ebben a fejezetben* igyekszem felhívni a figyelmet a társadalmi polarizáció világméretű problémájára, és megmutatni, hogy az egyes országokban tapasztalható egyenlőtlenség és szegénység összefüggésben áll az országok közötti egyenlőtlenséggel. Bizonyítom, hogy egy objektív, nemzetközileg elfogadott szegénységvizsgálati mérőeszköz hiánya nem szolgálja a nemzetközi közösség érdekeit. Továbbá amellet érvelek, hogy mind a stabil, mind pedig a labilis régiók helyzetét vizsgáló, megbízhatatlan összehasonlító elemzések helytelen elméletekhez és társadalomfejlesztési politikához vezettek. A Világbank stratégiája például nem a szűnni nem akaró, sőt, mélyülő tömeges szegénység alapos elemzéséből következik. A fő probléma a nemzetközi hatalmi hierarchiával való szembenézés elutasítása, ami lehetetlenné teszi mind a munkaerőpiacot érintő lényegi strukturális problémák, mind a nemzetközi szervezetekkel és a demokratikus renddel kapcsolatos kérdések felvetését.

Többé már nem elfogadható módszer sem egyetlen országban, sem nagyobb régiókban anélkül vizsgálni a strukturális problémákat, hogy figyelembe vennénk azok nemzetközi hátterét. A nemzetközi hatalmak (az államszövetségek, a nemzetközi szervezetek, mint amilyen a Világbank és a Nemzetközi Valutaalap, továbbá a multinacionális korporációk, illetve más nemzetközi piaci intézmények) minden ország helyzetét befolyásolják. A helyi, nemzeti és regionális feltételeket nem lehet vizsgálni és megérteni, vagy eredményesen mérni anélkül, hogy figyelembe vennénk a vizsgálat nemzetközi jellegét. Ennek a tételnek alapvető következményei vannak a szegénység és a munkaerőpiac vizsgálatára vonatkozóan is.

* Ez a tanulmány Peter Townsend: *A szegénység nemzetközi vizsgálata* (1993, Harvester) című könyvének VI. fejezetében olvasható.

I. Az új nemzetközi háttér

1. A stabilitásvesztés

Mi jellemzi ezt a nemzetközi háttérrel? A Szovjetunió összeomlása az 1990-es évek elején és a mélyülő szegénység a harmadik világ országaiban világszerte szorongást okozott. Mindkét jelenséget a nemzetközi krízis példaként említhetjük.

A krízis talán még mélyebb, mint azt mostanában gondolják. Sok múlik azon, hogy időlegesnek, területileg körülhatároltnak vagy igen hosszú távúnak ítéljük-e. A bizonytalanság, a szegénység és az egyenlőtlenség összetett jelenségek. Mindhárom vonatkozásában vizsgálati eredmények állnak rendelkezésünkre. A trendek mind mennyiségi, mind pedig minőségi formában megmutatkoznak. A nemzetközi szervezetek – például az ENSZ Fejlesztési Programja (UNDP, 1992, 1993) és a Világbank (1990, 1993a, 1993b) – nyugtalanító információkat hoztak nyilvánosságra, még ha igyekeztek is olyan nyelven megfogalmazni őket (főleg az utóbbi szervezet), melyet finoman szólva is „mellébeszélőnek” nevezhetünk. Ugyanis az események optimista megítéléséről és magyarázatáról beszélnek, ami részben elfedi a brutális valóságot.

Vannak bizonyítékok, amelyek amellet szólnak, hogy az 1990-es éveknek elsősorban a növekvő bizonytalanság, az életminőség nagy mértékű differenciálódása és a mélyülő szegénység a kiemelkedő jellemzői. Ezeket nyomon kell követni, mérni és magyarázni kell. Az objektív „realitás” bemutatásával szeretnék szembeszállni az érdekelt felek álmagyarázataival, és mindazokkal, akik udvariasan megpróbálnak szépíteni egy már elmérgesedett helyzetet.

A stabilitás hiányát az éhínség, a tömeges kivándorlás, a faji és nemzeti ellentétek, a terrorizmus, a bűnözés, azon belül is főleg a személy elleni erőszak eseteinek növekvő száma, a közösségi és családi kapcsolatok felbomlása jelzi. Még ha a labilitás legszűkebb meghatározását alkalmazzuk is, világos, hogy a világ népességének nagy hányadát érinti a probléma. Forrongások, az élelmiszerellátás, valamint az alapvető közösségi szolgáltatások és javak összeomlása, az erőszak eluralkodása jellemzi a mindennapokat a Független Államok Közösségébe tartozó tizenöt köztársaságban, Kelet-Európa országaiban, különösen Romániában, Albániában, a korábbi Jugoszláviában, továbbá az olyan országokban, mint Irak, Afganisztán, Nicaragua, Haiti, Kambodzsa, Kelet-Timor, Srí Lanka egyes részei és az afrikai államok nagy része (többek között Szomália, Etiópia, Mozambik és Angola). A stabilitásvesztés súlyosságát, mértékét és a kialakulásához hozzájáruló okokat mérő eszközeink és leírásaink nagyon pontatlanok. Bár a világ népességének azon része, mely a bizonytalanságot a legszükségesebb formában tapasztalja, természetesen évről évre változik, elmondhatjuk, hogy a probléma az 1990-es években nagyobb népességet érint, mint 1950 óta bármikor. A szegénységgel és a munkaerőpiac működésével kapcsolatos elméletekről részletesebben kell szólnunk, nem elegendő pusztán utalni rájuk a labilitás magyarázatakor.

2. Az életminőség világméretű integrációjának hiánya

Két, egymással összefüggő trendet kell figyelembe vennünk. Az egyik a gazdag országok és a harmadik világ közötti egyenlőtlenség fennmaradása, sőt, fokozódása. A Világbank szerint a nyolcvanas években a gazdag országokban az egy főre eső jövedelem továbbra is sokkal gyorsabban növekedett, mint a közepesen fejlett és a szegény országokban, leszámítva itt Kínát és kisebb mértékben Indiát (World Bank, 1993b, 238–239. o.). 1980–1991 között az átlagos növekedési ráta 1,0% volt a 38 kis jövedelmű országban (nem számítva Kínát és Indiát), 0,3% volt a közepesen fejlett országokban és 2,3% a gazdag országokban (uo.). Ha a trendet közelebről vizsgáljuk, semmi jelét nem tapasztaljuk annak, hogy a szakadék a leggazdagabb és legszegényebb, sőt, a kevésbé szegény országok között csökkenne. Így 1987-ben az átlagos vásárlóerő a 40 alacsony jövedelmű országban csak 4,7%-a, 1991-ben pedig 5,2%-a volt az egyesült államokbelinek. A lista következő 23 helyén szereplő, alsó-közepes jövedelmű országok esetében az összehasonlítási mutató 20,2–20,3, a 22 felső-közepes jövedelmű országban 33,8 és 34,1% között van, míg a 22 magas jövedelmű ország esetében 74,0–79,0%. Az egyes országok alaposabb vizsgálatából ugyanaz a következtetés adódik, mint a jövedelmi osztályok leírásából. (1. táblázat)

1. táblázat

Országok	egy személyre jutó GDP (USA=100)		egy személyre jutó GDP (USA=100)	
	1987	1991	a legszegényebb 20%	a leggazdagabb 20%
Etiópia	1,9	1,7	0,7	3,5
Banglades	5,0	5,2	2,5	10,0
India	4,6	5,2	2,3	10,7
Kenya	6,1	6,1	0,8	18,6
Kína	6,5	7,6	2,4	15,9
Ghána	8,9	9,1	3,1	19,8
Indonézia	10,5	12,3	5,4	26,0
40 alacsony jövedelmű	4,8	5,2	2,2	10,9
Fülöp-szigetek	10,8	11,0	3,6	26,3
Guatemala	14,4	14,4	1,5	45,4
Peru	19,7	14,1	3,5	36,2
Lengyelország	24,8	20,3	9,3	36,6
Chile	27,3	31,9	5,9	100,3
Malaysia	26,5	33,4	7,7	89,7
43 alsó-közepes jövedelmű	20,2	20,3	4,9	51,6
Magyarország	31,9	27,5	15,0	47,3
Venezuela	36,3	36,7	8,8	90,8
Brazília	26,0	23,7	2,5	80,8
Mexikó	31,4	32,4	6,6	90,6
22 felső-közepes jövedelmű	33,8	34,1	8,2	95,3

Országok	egy személyre jutó GDP (USA=100)		egy személyre jutó GDP (USA=100)	
	1987	1991	a legszegényebb 20%	a leggazdagabb 20%
	1987	1991	20%	20%
Új-Zéland	68,0	63,1	16,1	141,0
Spanyolország	50,5	57,3	19,8	114,6
Egyesült Királyság	73,0	73,8	21,4	145,8
Olaszország	71,4	77,0	26,2	157,8
Franciaország	78,1	83,3	26,2	169,9
Egyesült Államok	100,0	100,0	23,5	209,5
Németország	80,5	89,3	30,4	172,8
Svédország	80,3	79,0	31,6	145,8
Japán	74,4	87,6	38,1	164,2
Svájc	95,6	98,4	25,6	219,4
22 magas jövedelmű	74,0	79,0	21,3	145,8

Megjegyzés: Az első két oszlopban szereplő értékekhez az egy főre jutó GDP-t a nemzeti valutáról dollárra számoltuk át. További kiigazításokat is végrehajtottunk, hogy szttenderdizáljuk az adatokat, ezért megnéztük a dollárra átszámított GDP-ért vásárolható javak és szolgáltatások mennyiségét. A táblázat ezért megközelítőleg a világ országai átlagos életminőségének „valódi” összehasonlítását tartalmazza. A „nemzetközi” dollár értéket úgy nyertük, hogy egy szintre hoztuk a valuták vásárlóerejét, és úgy definiáltuk, mint „egy ország valutájának egységnyi mennyiségét, amelynek segítségével ugyanolyan mennyiségű árut és szolgáltatást lehet vásárolni az adott országban, mint egy dollárért az Egyesült Államokban.” (Világbank, 1993b, 320 o.)

A harmadik és negyedik oszlop minden egyes országban a népesség legszegényebb és leggazdagabb 20%-ába tartozó személyekre jutó GDP-t mutatja. Ez arra szolgál, hogy bemutassam az országok közötti egyenlőtlenséget az egyes országokon belül tapasztalható egyenlőtlenség vonatkozásában. Ezek a becslések a Világbank által kibocsátott statisztikákon alapulnak, bár ilyen típusú becslések nem jelentek meg sem a Világbank, sem más nemzetközi szervezetek kiadványaiban. Ezeket a becsléseket óvatosan kell kezelnünk. Ezek ugyanis a kérdéses országokban végrehajtott legutóbbi vizsgálatokon alapulnak, melyeknek egy része (a szegényebb országokban) 1990-ben vagy az 1980-as évek végén készült, míg néhány (főképp gazdag) országban az 1980-as évek elején vagy közepén.

Azok a számok is magyarázatra szorulnak, melyeket kurzívval kiemeltem mint a csoporton belüli medián meghatározását. Minden egyes oszlopban egyszerűen meghatároztam minden egyes országcsoport esetében – amelyekről adatok álltak rendelkezésemre – a mediánt. Ez különbözik a népességgel mért csoport átlagától. Nem kíséreltem meg ez utóbbi meghatározását, mivel a Világbank és mások különböző évekből közöltek jövedelmi adatokat 1979 és 1990 között, és néhány ország esetében az átlag megtevesztő lenne (például az Egyesült Államok és az Egyesült Királyság esetében, ahol az egyenlőtlenség sokkal nagyobb volt az 1990-es években, mint az 1980-as évek elején).

Forrás: Világbank, 1993b. 30. táblázat, 296–297. o. és 319–321. o.

Mindezek miatt nem beszélhetünk arról, hogy létrejönne az életminőség világméretű integrációja. A 2. táblázat hasznos áttekintést nyújt erről a jelenségről. A világ népessége legszegényebb 20%-ának 1990-ben kisebb volt a részesedése a világ gazdasági aktivitásában a nettó nemzeti termék (GNP), a kereskedelem, a belső beruházások, a belső megtakarítás és a kereskedelmi hitel tekintetében, mint 1960 és 1970 között. (2. táblázat)

2. táblázat

A világ népessége legszegényebb 20%-ának részesedése a globális lehetőségekből
(a globális gazdasági tevékenység százalékában)

A mérés alapja	1960–70	1990
Globális GNP	2,3	1,3
Globális kereskedelem	1,3	0,9
Globális belső beruházás	3,5	1,1
Globális belső megtakarítás	3,5	0,5
Globális kereskedelmi hitel	0,3	0,2

Forrás: UNPD, 1993, 27. o.

A Nemzetközi Mezőgazdasági Fejlesztési Alap (IFAD) továbbá felhívta a figyelmet arra, hogy mind az abszolút, mind pedig a relatív szegénység növekszik a legszegényebb fejlődő országok többségében (Jazairy és mts., 1992). Ahogyan a vizsgálatok mutatják, ez elenyésző mértékben tulajdonítható csak a népesség növekedésének. Az IFAD más szervezeteknél teljesebb adatokat szolgáltat a 141 fejlődő országról. A 41 országban, melynek fejlődési trendjeiről részletesebb adatok állnak rendelkezésre, 2,2 milliárd ember él mezőgazdasági területeken, és ezek közül csak tizenegyben tapasztalható a szegénység csökkenése. A másik 25 országban a szegények száma mind abszolút mértékben, mind pedig a népesség egészéhez viszonyított arányában növekedett.

Például a szegénységben élő emberek száma 1965 és 1982 között Bangladesben 45 millióról 82 millióra, Kenyában 3,6 millióról 9,9 millióra, a Fülöp-szigeteken 12 millióról 22 millióra, Malawiban 3,2 millióról 6,1 millióra, Zambiában 1,4 millióról 2,9 millióra, Kínában 35 millióról 120 millióra, Mexikóban 9,9 millióról 12,4 millióra nőtt. Ezekben a példákban növekedést tapasztalhatunk nemcsak abszolút értelemben, hanem a népesség egészéhez viszonyított arány tekintetében is. Indiában és Pakisztánban a növekedés csak abszolút, de nem proporcionált 213 millióról 251 millióra, illetve 18 millióról 23 millióra (l. a 3. táblázatot). Csak Indonéziában és Malaysiában sikerült kétségtelenül csökkenteni a szegénységet.

3. táblázat

A vidéki szegénység mértéke 41 alacsony jövedelmű országban

Országok a 41 legszegényebb közül	A vidéki népesség szegénységi küszöb alatt élő része (%)		A szegénységi küszöb alatt élők száma (millió)	
	1965	1988	1965	1988
Banglades	83	86	45,4	82,1
Brazília	66	73	2,0	3,4
Kína	6	14	35,2	119,5
Costa Rica	30	34	0,3	0,5
Egyiptom	17	25	3,0	6,7
Etiópia	65	43	16,3	16,9

Országok a 41 legszegényebb közül	A vidéki népesség szegénységi küszöb alatt élő része (%)		A szegénységi küszöb alatt élők száma (millió)	
	1965	1988	1965	1988
Ghána	50	54	2,9	5,2
India	53	42	213,1	251,4
Indonézia	47	27	42,4	34,6
Kenya	40	55	3,6	9,9
Malawi	85	90	3,2	6,1
Malaysia	59	22	4,1	2,2
Pakisztán	43	29	18,8	23,0
Peru	68	75	3,8	4,9
Fülöp-szigetek	56	64	12,3	22,4
Srí Lanka	13	46	1,2	6,1
Tanzánia	65	60	7,1	12,1
Tunézia	20	15	0,6	0,5
Venezuela	36	58	1,0	1,1
Zambia	52	80	1,4	2,9
41 ország	35	33	511,4	712,4

Forrás: Jazairi és mts., 1992, 3.11 táblázat

Más nemzetközi szervezetek a mérés csekély mértékben különböző módszereit alkalmazzák, és kiegészítő példákat is közölnek. Így az Egyesült Nemzetek Szervezetének Kereskedelmi és Fejlesztési Konferenciájára (UNCTAD, 1993) készült beszámoló, mely a „legkevésbé fejlett” 47 ország helyzetéről közölt adatokat, kimutatta, hogy 1980 és 1990 között ezen országcsoportban az átlagos egy főre eső nemzeti jövedelem 324 dollárról 311 dollárra esett vissza, és a negyvenhétből nem kevesebb mint huszonhatban visszaesést regisztráltak (uo., A3. o.).

II. A világméretű stabilitásvesztés – Kelet-Európa és a Független Államok Szövetsége

A világról bemutatott képünk még lehangolóbb, ha figyelembe vesszük a kevésbé stabil régiókat és országokat is. Ezek közé tartoznak az egykori Jugoszlávia utódállamai, a korábbi Szovjetunió 15 tagállama, Afganisztán, a nyomorgó kisebbségek Észak- és Dél-Irakban, az afrikai országok, mint Szomália, Angola, Mozambik és Burundi, ahol az elnyomorodáshoz az éhínség társul, és Kelet-Timor, ahol a népesség egyharmada elpusztult. A világ ezen országainak állapotát és ennek okait a jövőben a szegénység elemzésének integráns és nem pusztán marginális részének kell tekintenünk. A mostanában közölt adatok is mutatják, hogy ezen országokban milyen sokan tapasztalják az életminőség jelentős romlását. A 4. táblázatban felsorolt 21 ország közül – melyekről a Világbank közölt információt – 1987 és 1991 között tizenhétben tapasztaltak visszaesést az Egyesült Államokhoz viszonyított életminőség vonatkozásában. A különböző országokról szóló beszámolók

egyértelműen bizonyítják, hogy a visszaesés jelentősebb mértékben sújtja a szegényebb, mint a nagyobb jövedelmű országokat.

A stabilitásvesztés utolsó bizonyítékaként említjük a Világbank éves jelentéséből azt a részt, amely 127 olyan országot sorol fel, amelyről igen csekély mennyiségű adat áll rendelkezésre, a függelékben pedig további 56 állam szerepel, amelyről gyakorlatilag egyáltalában nincsenek adatok. Bár az itt említett országok közül ötvenhatban a lakosság lélekszáma nem éri el az egymilliót, a fennmaradó 15 államban összesen 27 millió ember él. Olyan országok tartoznak ebbe a csoportba, mint Vietnam, Zaire, a Koreai Népi Demokratikus Köztársaság, Afganisztán, Irak, Kuba, Angola, Kambodzsa, Szomália, Líbia, Libanon, Albánia, Libéria, Mongólia, az Egyesült Arab Emíráts és Kuvait (Világbank, 1993b).

III. A szegénység Kelet-Európában

A fenti okfejtés lényege, hogy a világban tapasztalható társadalmi fejlődésről naprakész adatainknak kell lenniük, és ebbe bele kell tartozniuk a nem stabil régióknak éppúgy, mint a magas jövedelmű országokhoz tartozó jövedelmi csoportoknak vagy osztályoknak. 1993–1994 között ez nyilvánvalóan vonatkozik a volt Szovjetunió tagállamaira és a korábbi kelet-európai szatellita-országokra. Ezen a területen 412 millió ember él.

4. táblázat

Az életminőség átstrukturálódása és csökkenése Kelet-Európában

Ország	Egy főre jutó GDP (USA=100)	
	1987	1991
Tadzsikisztán	11,9	9,9
Üzbegisztán	12,1	12,6
Románia	42,3	31,2
Kirgízia	14,2	14,8
Azerbajdzsán	20,2	16,6
Türkmenisztán	17,3	16,0
Lengyelország	24,8	20,3
Bulgária	31,1	22,5
Örményország	24,3	20,8
Moldova	23,1	20,0
Ukrajna	25,7	23,4
Csehszlovákia	35,0	28,4
Kazahsztán	23,0	20,3
Litvánia	29,4	24,4
Magyarország	31,9	27,5
Belorusszia	29,7	31,0
Orosz Föderáció	35,2	31,3
Lettország	37,2	34,1
Észtország	45,8	36,6
Jugoszlávia	28,4	(15,0)

Forrás: World Bank, 1993b, 30. táblázat

Az egyes országok vizsgálata azt mutatja, hogy az életfeltételek jelentősen romlottak ezekben az államokban. A lengyel reformprogram első évében, 1990-ben, a nemzeti össztermék 18%-kal csökkent (miközben azt korábban csak 3–4%-ra jósolták), több mint egymillió ember vált munkanélkülivé, és az átlagos életszínvonal drasztikusan csökkent.

A gyakorlatilag minden árura és szolgáltatásra kiterjedő árellenőrzés megszüntetésének, a juttatások megvonásának és a jövedelemnövekedés szigorú visszafogásának következtében 1990 első kilenc hónapjában drasztikusan növekedtek a megélhetési költségek, és körülbelül 35%-kal csökkent a reáljövedelem. Mindez legsúlyosabban a népesség elszegényedő részét érintette. 1990 márciusában a Központi Statisztikai Hivatal jelentése szerint az alkalmazottak háztartásainak körülbelül 40%-a, a nyugdíjas háztartásoknak pedig 39%-a élt a létminimum alatt (összehasonlítva az 1989. decemberi 8 és 19%-kal). (Ksiezopolski, 1991, 17–18. o.)

Az 1980-as évektől tapasztalható gazdasági recesszió, a növekvő munkanélküliség, a megtakarítások reálértékének csökkenése „a lengyel társadalom fokozatos elszegényedéséhez” vezetett.

A Csehszlovákiából származó adatok azt mutatják, hogy míg 1958-tól 1988-ig a népesség létminimum alatt élő részének aránya 5,5%-ról 1%-ra csökkent, azután hirtelen nőtt, specifikus mérésekkel 1991-ben 19–23% közötti értékre becsülhető. (Vecernik, 1991)

Az UNDP munkacsoportja az 1990-es évek elején a következőképpen összegezte a kelet-európai helyzetet:

„Minden országban, amelyről adatokat tudtunk szerezni, nőtt a létminimum alatt élők száma és lakosságon belüli aránya. Bulgáriában, a Cseh Köztársaságban, Lengyelországban, Romániában és a Szlovák Köztársaságban a létminimum alatt élő háztartások száma nagy mértékben növekedett – és az elérhető adatok nyilvánvalóan alulbecslik a tényleges számokat.” (UNDP, 1993, 47. o.)

Ahogy az UNDP munkacsoport mondja: „a privatizáció hosszú távú célja az lehetne, hogy a gazdasági növekedést és az emberi fejlődést elősegítse, de a közvetlen hatás katasztrofális volt... Kelet- és Közép-Európa a munkanélküliség korszakába lépett, és ez hosszú évekig is eltarthat.” (uo.) A munkanélküliség és a szegénység növekedése miatt „a társadalombiztosítási rendszer egyre nehezebben birkózik meg a helyzettel. Az állami tulajdonban lévő vállalkozások osztották el korábban a legtöbb szociális juttatást, kezdve a gyermekgondozási támogatásoktól az egészségügyi juttatásokon keresztül a nyugdíjakig. De az elmúlt három évben a széles körű, automatikusan járó juttatásokat drámaian csökkentették, és ezeket a szociális hálózattal helyettesítették, melynek szolgáltatásai sokkal korlátozottabb célokra irányultak – és így kétségbeejtő helyzetben lévő emberek milliói maradtak ki hatókörükből.” (uo., 48. o.)

A hit, hogy olyan teoretikus jelszavak, mint a juttatások célzottá tétele (targeting) – melynek gondolata a monetarizmusból ered – összeegyeztethetők egy olyan politikával, amely csökkentheti a szegénységet Kelet-Európában, komoly nemzetközi problémát rejt magában. Ez a szakértői és politikai

önmegtévesztés széles körben elterjedt formája, amely csak a tények alapos és szigorúan független vizsgálatával változtatható meg. Katasztrofális hibákat követtek el az utóbbi években a nemzetközi szervezetek. Még az OECD is elismeri, hogy:

„A munkanélküliség növekedése, különösen, ha összekapcsolódik a reáljövedelem csökkenésével, a növekvő gazdasági nehézségek egyik forrása. Ebben az összefüggésben a kormányokra nehezedő nyomás – vagyis hogy csökkentsék az átalakulási folyamat társadalmi költségeit – összekapcsolódhat a reform céljaival kapcsolatos konszenzus fokozatos eróziójával. A munkanélküliségi rátában tapasztalható növekvő regionális egyenlőtlenségek szintén elősegíthetik a társadalmi dezintegrációt, a fellángoló etnikai konfliktusok kialakulását, és centrifugális regionális nyomást okozhatnak. Emiatt a tömeges munkanélküliség kezelése minden kormány első számú feladata Kelet- és Közép-Európában.” (OECD, 1992a, 258. o.)

A strukturális átalakulást gyenge elméletek irányítják. A folyamatban lévő strukturális változások mértéke még nyilvánvalóbb, ha az elmúlt évtizedekben jellemző feltételeket is figyelembe vesszük. A legutóbbi vizsgálatok némelyike összehasonlítható a korábbi időszakban végzetekkel (Lásd: Deacon, 1991, 1992). Kelet-Európa országaiban a jövedelemkülönbségek az 1950-es és 1960-as években lényegesen kisebbek voltak, mint Nyugat-Európa országaiban (Lydall, 1968). Atkinson és Micklewright (1992, 30. o.) vizsgálata, amelyben összehasonlították Lengyelország, Magyarország, a Szovjetunió és az Egyesült Királyság jövedelmi adatait az 1980-as évek elején és közepén, megállapította, hogy ebben az időszakban a jövedelemkülönbségek „mind a négy országban kisebbek voltak, mint az Egyesült Királyságban, és kisebbek voltak Csehszlovákiában és Magyarországon, mint Lengyelországban és a Szovjetunióban.”

IV. Az országok közötti egyenlőtlenség növekedése

Egy másik, kevésbé dokumentált trend az egyenlőtlenségek növekedése a leggazdagabb országok némelyikében, talán a legtöbbjükben. Az Egyesült Államokban (Committee on Ways and Means, 1992) és az Egyesült Királyságban (Townsend, 1993a) a szegénység nagyobb volt az 1980-as években, mint az 1970-es évtizedben, és az Egyesült Királyságban erőteljesen növekedett az 1980-as évek végén. New York, London és más nyugati nagyvárosok egyes részein az anyagi depriváció és elszegényedés ugyanolyan formákat öltött, mint amelyeket a harmadik világ országaiban látunk. Újra megjelent a tuberkulózis, és a halandósági ráta a fekete férfiak körében a Harlemben magasabb, mint Bangladesben. A gyilkosságok és börtönbüntetések rendkívül magas arányát is szükséges lenne alapos elemzésnek alávetni.

Mind az Egyesült Államokban, mind pedig az Egyesült Királyságban az 1980-as években egyre nagyobb egyenlőtlenséget mutat a jövedelemeloszlás (Townsend, 1993a). A statisztikai mutatók mind a két országban azt sugallják, hogy az alacsony jövedelmű családokra (az Egyesült Királyságban 6

millió ember él ilyen családokban) a jövedelem alacsonyabb hányada jutott az 1980-as évek végén, mint az elején. A halálozási ráta, a hosszú távú munkanélküliség rátája, a hajléktalansági ráta, a bejelentett bűncselekmények rátája, különösen pedig a személy elleni erőszak eseteinek aránya is korrelál egymással, és növekedésük bizonyos gyorsulást is mutat az 1980-as évek végén (Townsend, 1993b).

Nem minden gazdag országban növekedett azonos mértékben a társadalmi polarizáció az 1980-as években és az 1990-es évek elején, de vannak adatok, melyek azt bizonyítják, hogy más országokban is ugyanilyen jelenségek zajlottak le és nemcsak Kelet-Európában és Németországban. A skandináv országok – amelyek hosszú ideje a legfejlettebb jóléti államoknak számítanak – hasonló problémákkal szembesülnek, és sok példáját láthatjuk a szociális szolgáltatásokra fordított összegek megnyirbálásának (lásd például Osberg, 1991).

A fejlődési irányokat nem lehet megérteni – és velük kapcsolatban intézkedéseket tenni sem lehet – anélkül, hogy első helyre tennénk a nemzetközi tárgyalásokban a társadalmi fejlődés átfogó koncepciójának kidolgozását, és anélkül, hogy a fejlődési irányok meghatározásához jobb elméleteket ne találunk. A társadalmi fejlődés elméletének egyaránt alkalmazhatónak kell lennie a gazdag és szegény országokra. Statisztikai beszámolóikban a nemzetközi szervezetek megtették az első lépéseket annak érdekében, hogy mutatókat dolgozzanak ki a jövedelemelosztás és a gazdag országokban a „társadalom szövetét gyengítő tényezők” mérésére (UNDP, 1992, 1993, 30. táblázat). De a szegényebb országokból nincsenek összehasonlítható adatok a börtönépességről, az öngyilkosságról, az erőszakos bűncselekményekről, a kábítószerrel összefüggő bűncselekményekről és sok egyéb pozitív és negatív jelenségről, melyekre a társadalmi fejlődési irányok összehasonlításában szükség lenne. Természetesen vannak politikai motívumok is, melyek akadályozzák a globális statisztikai mutatók jobb tudományos alapjainak megteremtését.

Azonos szempontokat kell érvényesíteni az egyes országokon belüli vizsgálatok esetében is. Ugyanazokat a normákat és meghatározásokat kell érvényesíteni. Ez azt jelenti, hogy minden országon belüli felmérést számításba kell venni, és nemcsak a szegény államokra vonatkozókat. Nem pusztán azért kell így tennünk, mert a gazdagok gazdagsága nagy mértékben okozója a szegények szegénységének, hanem mert a gazdagokat és szegényeket intézmények fogják össze, melyek meghatározzák lehetőségeiket és létfeltételeiket.

Kulcsfontosságú áttörést jelenthetne, ha meggyőznénk a kormányokat és a nemzetközi szervezeteket arról, hogy a létfeltételeket a társadalmon belüli csoportok és osztályok közötti jövedelemmegoszlás terminusaiban írják le, és kisebb jelentőséget tulajdonítsanak a társadalmon belüli átlagoknak. A Világbank és egyéb szervezetek kevés adatot közölnek (és gyűjtenek) az országokon belüli jövedelemelosztásról. Így a beszerezhető adatok egyes esetekben kétségbeesetten elavultak, és nem tettek jelentős erőfeszítéseket azért, hogy dokumentálják azokat a jelenlegi trendeket, melyek lényegében időben előrejelzéssel szolgálnának a politikai intézkedések hibás vagy éppen helyes

mivoltáról. Mind a Világbank, mind az UNDP olyan adatokat közöl a magas jövedelmű országok jövedelemelosztásáról, melyek az 1980-as évek elejéről, sőt, az 1970-es évek végéről származnak, miközben az 1990-es évek adatai is könnyedén megszerezhetők (lásd: World Bank, 1993b, UNDP, 1992). Ez érthetetlen, mivel a szegényebb országokról friss adatokat közölnek. Nem világítják meg az országok közötti és az országokon belüli egyenlőtlenségeket sem. Az 1. táblázat kísérlet arra, hogy megvilágítsuk ezeket az összefüggéseket. A 3. és 4. oszlop mutatja, hogy nagy különbségek vannak az életminőség vonatkozásában az egyes országok között, és hogy a közepes jövedelmű, sőt, egyes magas jövedelmű országok népessége legszegényebb 20%-ának életminősége megegyezik a legszegényebb országok legmagasabb jövedelmű 20%-ának életminőségével. Tehát a szegénység globális problémája egyaránt növekvő mértékben vonatkozik a gazdag és a szegény országokra, és nem csupán a szegény országokra.

V. Strukturális különbségek a munkaerőpiacon belül

A növekvő jövedelemkülönbségek mögött nemcsak a munkalehetőségek elérhetőségének növekvő problémája rejlik, hanem az a kérdés is, amely a munkajövedelmek reálértékének és a munkafeltételeknek a megőrzésével függ össze. Az OECD országokban a munkanélküliségi ráta folyamatosan növekszik, az 1964–67-es 2,7%-ról 1980–90 között 7,2%-ra. Az Európai Közöség tizenkét tagállamában az 1964–67-es 2,3%-ról 1980–90 között 9,5%-ra nőtt a munkanélküliségi ráta (OECD, 1992a, 45. o.) Számos bizonyíték szól amellett, hogy ez a hosszú távú folyamat a jövőben is folytatódni fog, természetesen jelentős eltérésekkel az egyes országok viszonylatában.

A munkanélküliség elsősorban a fiatalokat, a kisebbségi csoportok tagjait és a nőket veszélyezteti, ezenkívül számos országban az ötven év felettieket, illetve a hatvanas éveik elején járókat, amennyiben az ő idő előtti „nyugdíjazásuk” egyre inkább a folyamatos munkanélküliség elkendőzésére szolgál. A hivatalosan mért munkanélküliség gyakran komolyan eltér a realitástól. Így 1993 augusztusában, amikor a munkanélküliek száma az Egyesült Királyságban hivatalosan 2 922 ezer (illetve 10,4%) volt, a Munkanélküli Hivatal becslése szerint a valódi szám elérte a 4 080 ezret (azaz a 14,6%-ot).

A nagymértékű munkanélküliség kétségtelenül hozzájárul ahhoz is, hogy az alkalmaztatások rövidebb időtartamúakká, alkalmivá váljanak (Rodgers és Wilkinson, 1991). Egyre kevésbé beszélhetünk biztos alkalmaztatásról, s ismét megjelentek a kizsákmányoló munkafeltételek és a gyermekmunkák. A munkáltatók gyakran tagadják meg a társadalombiztosítást és egyéb munkavállalói jogokat a dolgozóktól, továbbá a munkaadók egyre gyakrabban alkalmaznak idegymunkásokat. Az Egyesült Királyságot Európában egyre inkább olyannak tekintik, mint ahol a munkaerőpiac alapvetően átstrukturálódik. „A brit gazdaság átstrukturálódása az elmúlt évtizedben több millió ember munkanélkülivé válásához, a regionális egyensúly eltűnéséhez és az állami szektor csökkenéséhez, ill. leépüléséhez vezetett. Ez a tapasztalat az

európai gazdaság 1992 utáni átstrukturálódásának és deregulációjának modelljéül szolgálhat.” (Eurostat, 1991, 3. o.)

Néhány országban a marginalizáció egyik jellegzetessége az önálló foglalkozású népesség számának és arányának rohamos növekedése, mely időnként alacsony foglalkoztatottságot és igen csekély jövedelmet jelent. Az 5. táblázat mutatja, hogy az önálló gazdasági tevékenység alapvető jelentőségű a legszegényebb országokban, de nem elhanyagolható a gazdag országok jó részében sem. Ez a foglalkoztatási forma azokban a gazdagabb országokban mutat növekedést, amelyekben jelentősen növekedett a munkanélküliség. Így az Egyesült Királyságban az önálló gazdasági tevékenységet végzők aránya jelentősen növekedett az 1980-as évek végén és az 1990-es évek elején. 1979-ben a foglalkoztatottság 7,1%-át, míg 1990-ben 11,6%-át tette ki.

5. táblázat

Az önálló foglalkozásúak aránya a munkaerő százalékában

Fejlődő országok	Százalék	Ipari országok	A nem mezőgazdasági népesség százalékában
Ghána	68	Olaszország	22
Pakisztán	56	Spanyolország	20
Ecuador	56	Egyesült Királyság	14
Nigéria	56	Ausztrália	13
Mexikó	48	Írország	12
Indonézia	44	Franciaország	11
Banglades	41	Hollandia	8
Fülöp-szigetek	36	Németország	8
India	31	Egyesült Államok	8
Koreai Köztársaság	30	Kanada	7
Thaiföld	29		
Kolumbia	28		
Malaysia	28		
Brazília	27		

Megjegyzés: Az ipari országok adatai 1987-re vonatkoznak. A fejlődő országokra vonatkozó adatok 1981 és 1987 közöttiek.

Forrás: UNDP, 1993, 39. o.

Egyre több jel mutat arra, hogy ennek oka a tudatos kormányzati politika volt (OECD, 1992a, 172–173. o.). Mindazonáltal ez csupán feltételezés, mely kritikus elemzést igényel. Az önálló foglalkozásúak magas száma Spanyolországban és Írországban ugyanúgy a magas munkanélküliségi rátával függ össze, mint az Egyesült Királyságban. Több elemző, aki az Egyesült Királyságban vizsgálta ezt a viszonyt, arra a következtetésre jutott, hogy a magas munkanélküliségi ráta valóban az önálló foglalkozásúak rátájának növekedését vonja maga után (Johnson és mts., 1988; Robson, 1991). A szociális szolgáltatások (például az ételmezés és a takarítás) kiszerveződéses rendszerének létrejötte és a biztosításokban térítendőként elismert károk körének szűkítése (ami az építkezést és felújítást érinti) növelte az önálló foglalkozásúak számát (Rubery, 1989). A kérdéssel foglalkozó kutatásokból az is kiderül, hogy az önálló foglalkozási engedélyek kiadásáért folyamodók va-

lójában nagyon keveset keresnek, és részben azért tartják fenn ezt a helyzetet, mivel meg akarják győzni az őket esetleg alkalmazókat, hogy nem munkanélküliek, így nagyobb eséllyel pályáznak a meghirdetett állásokra (Lee és Townsend, 1993).

Miközben az önálló foglalkozásúak aránya Franciaországban, Németországban és Japánban csökkent, Nagy-Britanniában emelkedett, de ez pusztán annyit jelent, hogy lassan eléri a magas munkanélküli rátával jellemezhető OECD országok szintjét (OECD, 1992a, 158. o.).

VI. A nemzetközi szervezetek növekvő hatalma

Hogyan érthetjük meg az országokon belüli és az országok közötti polarizációt? Mind ez ideig a bizonyítás teljes mértékben megfelel az összehasonlítás szabályainak. Az egyes országokon belüli összehasonlítás során ragaszkodtam az objektivitáshoz, és ugyanígy jártam el az egyes országok közötti hierarchia vizsgálatakor, nem szűkítettem azt le az egyes országok átlagainak összehasonlítására.

De a világ többé már nem egymástól független nemzetállamokból áll, ha ugyan valaha is azokból állt. A nemzetállamok autonómiáját egyre inkább korlátozzák a multinacionális szervezetek. Mit jelent ez? A multinacionális korporációk robbanásszerű növekedését (a legnagyobbak nagyobb üzleti forgalmat bonyolítanak le, mint az olyan közepes nemzetállamok, mint például Szaúd-Arábia); a nemzetközi szervezetek – például a Világbank és az IMF – növekvő hatalmát; a regionális hatalmak – például az Európai Közösség – kialakulását.

Minden egyes efféle strukturális újdonság komoly vizsgálatot követel, ugyanis ezek a világ színpadának főszereplői. Mindháromnak hatása van a társadalomfejlesztési politikára, mely befolyásolja a társadalmi integrációt vagy dezintegrációt. Mindháromnak van – a befolyásán keresztül – saját szociálpolitikája, amely érinti a saját alkalmazottait vagy megalkotóit éppúgy, mint az olyan embereket, akik nincsenek ilyen státuszban, például az ideny-munkásokat, a bevándorlókat és a befogadásért folyamodó menekülteket.

Mindhárom struktúra a hatalom bizonyos fajta hierarchiáját alakítja ki, amelynek csúcsán a hetek csoportja áll. A három között természetesen kapcsolatok vannak. Sok megfigyelő úgy látja, hogy a nemzetközi szervezetek tevékenysége elsősorban a fő multinacionális korporációk érdekeit és hatalmát tükrözi. Ez a hierarchia erősödött a hidegháború befejeződése után; ma már a demokratizációt és az elszámoltathatóság új módjait követeli meg.

A szegénység megértésének egyik állandó problémája, hogy az egyik régióra vagy országra vonatkozó feltételezések nem konzisztensek azokkal, melyeket más régiókra vonatkozóan tehetünk, és ezt sokan figyelmen kívül hagyják. Gyakori hiba, hogy másként definiálják a szegénységet, ha a kelet- és nyugat-európai országokról, Észak- és Dél-Amerikáról, a gazdagabb és a harmadik világról van szó. Ennek egy példáját a Világbank szolgáltatta. A Világbank elismerte, hogy „az 1980-as évek során elmulasztottuk a pillanatot” a szegénység csökkentésére és új stratégia kidolgozására (World Bank,

1993a). „A szegénység csökkentése az a mérce, melyhez viszonyítva fejlesztési szervezetünk tevékenységét megítélhetjük.” – állapítja meg Lewis T. Preston, a Világbank elnöke (1993. április 23.).

De mi ez a mérce? A „szegénységi küszöböt az USA vásárlóértékével paritásban havi 31 \$-ban, illetve napi 1 \$-ban” határozzák meg (World Bank, 1993a, 4. o.). 1990-ben ennek megfelelően 1,133 milliárdra becsülték a szegények számát a fejlődő világban. „Ha ehhez még 0,70 \$-t hozzáadunk, akkor az megkettőzi a szegénynek tekintett emberek számát.” (Uo., 4. o.) A korábbi beszámoló (World Bank, 1990) amellet érvel, hogy ez utóbbi meghatározást használják a nemzetközi összehasonlítások során. Ez az abszolút mérték azonban különbözik a Világbank korábbi vizsgálataiban használttól, és ellentmond az „abszolút szegénység” és a „szegénységi küszöb” más definícióinak, melyeket ugyanez a beszámoló használ. Így az abszolút szegénység „az a pozíció, melyet egy egyén vagy háztartás elfoglal a szegénységi küszöbhez viszonyítva, melynek értékét egy bizonyos időszakban állandónak tekintjük”; a szegénységi küszöb pedig az „az életminőség (melyet általában jövedelemmel vagy fogyasztással mérnek), mely alatt az embereket szegénynek tekintik.” (World Bank, 1993a, VII. o.)

Ha ezeket a különböző kijelentéseket egymás mellé tesszük, akkor nyilvánvaló, hogy az életminőség szintje, mely alatt egy embert szegénynek tekintünk, rögzített szintet jelent, melynek vonatkozásában nem lehet az egyes országok vagy régiók eltéréseit figyelembe venni, és a megadott „napi 1 \$” meghatározástól eltérő kritériumokat sem lehet megszabni. Valójában a Világbank a latin-amerikai és karib-tengeri országok vonatkozásában eltérő szegénységi küszöböt, napi 2 \$-t határozott meg (uo., 6. o.). Így a Világbank szegénységi vizsgálata nem elfogadható a nemzetközi gyakorlatban.

Más nemzetközi szervezetek összetettebben vizsgálják a problémát. Az UNDP által meghatározott szegénységi küszöb „az a jövedelmi szint, mely alatt a minimális, élelmezési szempontból megfelelő étrend és az alapvető, az élelmiszereken kívüli szükségleteket kielégítő javak nem elérhetőek.” (UNDP, 1993, 225. o.) A Nemzetközi Mezőgazdasági Fejlesztési Alap közel kerül ehhez a szemlélethez, de a rugalmasság mértékét látszik bevezetni a „rögzített” szegénységi küszöbre vonatkozó kérdésbe azzal, hogy mérőeszközöket említ, melyeket az egyes országokon belül használnak, és melyek a fogyasztásban és a fogyasztói árakban tapasztalható változások alaposabb vizsgálatán alapulnak. Így a szegénységi küszöb „az áruk halmaza, mely a minimális követelményekhez (az élelmiszerek kalóriaértéke és fehérjetartalma, továbbá az élelmiszereken kívüli javak megbecsült minimuma) igazodik, és az árak megfelelő készletének meghatározása, melyet az egyedi árucikkekre alkalmaznak, hogy kiszámítsák a szegénységi kiadásokat és jövedelmeket.” (Jazairy és mts., 1992, 461. o.)

A Nemzetközi Munkaügyi Hivatal (ILO) éveken keresztül hozzájárult a szegénység és annak okai „strukturálisabb” bemutatásához (IILS, 1993). Különösen a munkaerőpiac struktúrájáról és a piacra való bejutás kérdéseiről szóló kutatásai segítettek kiegyenlíteni a Nemzetközi Pénzügyi Alap (IMF) és a Világbank monetarista szemléletét. Az 1970-es években az ILO kezdeményezte, hogy a szegénység magyarázatában vegyék figyelembe az olyan

közösségi javak vagy infrastrukturális létesítmények hiányát, mint amilyen az ivóvíz, a közegészségügyi intézmények, az alapfokú iskolák és a közlekedés. A szegénység megértésének és enyhítésének szempontja a figyelem középpontjába került. Ahogy néhány kommentátor rámutatott, a Világbank 1990-es jelentése a szegénységről „a neoliberalizmustól való eltávolodás és a Bank 1960-as évekbeli álláspontjához való visszatérés jeleit mutatja, amennyiben kijelenti, hogy a szegény országokban a szegénység fennmaradása a fejlődés problémája. Valójában a világ fejlődéséről szóló beszámoló ragaszkodása a víz- és levegőszennyezés orvoslásához, semmire sem hasonlít jobban, mint a hús évvel ezelőtti stratégiára, melynek célja a fejlődő országok »alapvető szükségleteinek« a kielégítése volt.” (Taylor, 1992, 57. o.) Az ILO 1970-es évekbeli álláspontja már régi divat.

Bármilyen hivatkozás a gazdag országokra illusztrálhatja a probléma természetét. Az Egyesült Államok például messze magasabban szabja meg a szegénységi küszöböt, mint a szegényebb országokra alkalmazott feltételezés. A szegénységi küszöb becslését arra a legkisebb költségvetési tételre alapozzák, melyet a költségvetésnek ki kellene osztania a szegény családoknak, hogy azok a megfelelő élelmezéshez hozzájussanak. Ez a küszöb viszont alkalmazkodik a szegény családok költségvetéséhez, amennyiben változik a háztartás nagyságával és összetételével, és minden évben hozzáigazítják az árak változásához. 1990-ben a szegénységi küszöb két szélső értéke az egyedülállóknak számított 6652 \$ és a kilenc vagy több főt számláló családoknak számított 26 848 \$ volt (US Department of Commerce, 1992, 11. o.). A szegénységi küszöb így az Egyesült Államokban 1990-ben évi több mint 6000 és 30 000 \$ között változott a háztartás nagyságától és típusától függően. Ez azt jelenti, hogy az összehasonlító vásárlóerő tekintetében az Egyesült Államokban az emberek nyolcszor, illetve tizennyolcszor több jövedelemmel rendelkezhetnek, mint például Kínában, Indiában vagy Mozambikban, és még mindig szegénynek számítanak.

Európában más kritériumokat használnak, mint az Egyesült Államokban. A második európai szegénységellenes programban (1985–89) a Miniszterek Tanácsa a szegénység fogalmát a következőképpen határozta meg: „Az a személy, akinek (anyagi, kulturális és szociális) forrásai annyira korlátozottak, hogy nem képes megteremteni az abban a tagországban minimálisan elfogadható életminőséget, amelyben él.” (Comission of the European Communities, 1991, 2. o.) Sajnos, sohasem dolgozták ki a kritériumokat, melyeknek segítségével ez a meghatározás hatással lehetett volna a gyakorlatra. Ehelyett a szegénység mértékének indikátorául minden tagországban azoknak a számát tekintették, akik az átlagjövedelem 50%-ánál kevesebb jövedelemmel rendelkeztek. (Uo., 2. o.) 1990-ben az Egyesült Királyságban ennek megfelelően a szegénységi küszöb egy egyedülálló számára körülbelül 3500 font, azaz átszámítva közel 6000 \$ volt. Egy négytagú család számára a szegénységi küszöb 17 000 \$ körül volt, míg az Egyesült Államokban egy ugyanilyen családnak 13 359 \$. Így, bár az Egyesült Államok és Európa a szegénység mérésének különböző módszereit használja, abban megegyeznek, hogy sokkal nagyvonalúbban határozzák meg a saját állampolgáraikra vonatkozó szegénységi küszöböt, mint teszik azt a nemzetközi szervezetek a

szegény országok vonatkozásában. Ez különböző faji és nem pusztán kulturális normákat tükröz.

Tehát olyan definícióra van szükség, mely kiállja az idő próbáját, és megfelel a nemzetközi kutatások számára. A nemzetközi szervezetek a szegény országokról szóló beszámolóikban igyekeznek a problémát elkenni. Így, amikor a szegénységi küszöböt önkényesen napi 1 \$-ban határozzák meg, ez megfelel annak az ideológiának, mely szerint a szegénység leküzdésének legfőbb eszköze a gazdasági növekedés. (Lásd: World Bank, 1993a, ix. o.) Egy másfajta ideológiára is rimel a fenti tétel, mely szerint a szegény országok lakóinak kevesebbre van szükségük, mint a gazdag országokban élőknek. Ebből a tételből a 90-es években már elfogadhatatlan következtetések adódnak. Ugyanakkor ebből teljességgel helytelen stratégiák is származnak.

Elvben van egy megoldás. Meg kell határozni a depriváció és a halmozott depriváció formáit minden országban, és meg kell vizsgálni, hogy milyen jövedelemküszöb (és más egyéni és közösségi erőforrások) látszanak a legalkalmasabbaknak a depriváció megszüntetésére vagy nagy mértékű csökkentésére. Ez komplex feladat, de az értelmezési, anyagi, környezeti, munkával összefüggő formák kölcsönhatásainak vizsgálata semmivel sem bonyolultabb, mint a gének, a fizikai részecskék vagy az atomok vizsgálata.

VII. A nemzetközi szervezetek, a strukturális alkalmazkodás és a nemzeti politika

Vannak érvek, melyek amellettszólnak, hogy a menedzsment vagy a vezetés hierarchiája – melyre a nemzetközi szervezetek változásának fentebbi elemzésében utaltam – és a multinacionális korporációk (Centre on Transnational Corporations) a világban tapasztalható strukturális egyenlőtlenség motiváló ereje. Ez a hipotézis – ha bebizonyosodik – inkább segítene megmagyarázni az e fejezetben ismertetett dolgokat, mint a szegénységnek és társadalmi polarizációnak a nemzetközi beszámolóikban oly bőségesen dokumentált továbbélése. Ez nagyban segítene megmagyarázni az elidegenedést a demokratikus kormányoktól, a munkanélküliség magas arányának fennmaradását és a szegénység és hajléktalanság növekedését.

Ez a hierarchia vagy „nemzetközi állam” olyan politikát tesz magáévá, melyet egyenként alkalmaz a szegény és gazdag országokra: a közkiadások csökkentése, az árstabilizáció, a munka költségeinek csökkentése, a dereguláció és a privatizáció. Ezt a politikát a „strukturális alkalmazkodás” címszó alá rejtik (Woodward, 1992). Sőt, mentesen az emberi, a munkavállalói, az állampolgári jogok, a nemzetközi diszkrimináció elleni törvények hatékonyabb rendszerétől, és főleg azoktól a megszorításoktól, melyet a nemzetközi társasági jog és nemzetközi adózási szabályok jelentenek, ezek a hatalom önkényes gyakorlatának érdekeit szolgálják, és intézményesítik az egyenlőtlen versenyt.

Ennek a Világbank nyújtja a legújabb példáját. Az 1970-es években a szegénység problémájának fennmaradása az úgynevezett fejlődő országokban a Világbankot arra indította – McNamara elnöksége alatt –, hogy felhívja a

közvélemény figyelmét a jelenség csökkentése érdekében kidolgozandó politika szükségességére. A nemzetközi szervezetek az 1960-as években olyan politikát tettek magukévá, mely a Rostow és mások által képviselt modernizációs elméleteken alapult. Ez a politika kudarcot vallott. A szegénység fennmaradásának okairól szóló elemzések azonban tudományosan nem voltak kellőképpen megalapozottak vagy radikálisak; és az 1980-as években a monetarista elmélet elterjedésének hatására a Világbank és az IMF paradox módon ugyanennek a gyógy módnak a szélsőségesebb változatát alkalmazza.

A kezdeményezést valójában inkább az adósságválság motiválta, semmint a szegénység továbbélése, de a Világbank stratégiája a strukturális alkalmazkodás új politikájával mindkettőt igyekezett kezelni. 1980-ban vezették be a strukturális alkalmazkodási hiteleket; ezekkel hosszabb távú, kereskedelmi bankokon és az IMF-en keresztül elérhető hiteleket nyújtottak relatíve rövid távú beruházásokhoz. Ennek következményeként új hiteleket kellett nyújtani a korábbi adósságok éves visszafizetésének finanszírozására – és mindehhez szigorú feltételeket kapcsoltak. E hitelek következtében növekedett a nemzetközi pénzintézetek már amúgy is nagymértékű kontrollja az adós országok politikai döntései felett. Milyen feltételekről van szó? A hitelfelvevők gazdasági életének egyetlen fontos szektora sem maradt érintetlen: „a kereskedelmi és valutapolitika; az energiaipari, a mezőgazdasági és az ipari beruházási és irányítási politika; az állami beruházások prioritásainak áttekintése; az állami szektor pénzügyi teljesítménye és hatékonysága; a költségvetés; az adópolitika; a kamatláb és a hitelmenedzsment.” (Payer, 1991, 96. o.; uő., 1982.)

A strukturális alkalmazkodási hitelekhez fűzött feltételek mögött ismerős célok rejtettek: a zárt vagy védett gazdaságokat megnyitni a világpiaci erők számára; az árakat a világpiaci árakhoz igazítani; az állami vállalatok privatizációját elősegíteni; a nemzeti jövedelemben csökkenteni a munka részesedését; az anyagi támogatásokat és szociális juttatásokat a rászorultak szükségleteinek megcélzására és a „költséghatékonyságra” való hivatkozással csökkenteni. Az egyes országokról készült esettanulmányok, mint amilyen Hanlon (1991) vizsgálata Mozambikról, vitathatatlan tanúságát nyújtják annak, hogy milyen hatással volt az efféle stratégia a kiszolgáltatott országokra és népekre.

Az 1990-es években a szegény országok súlyos eladósodása, a gazdag és szegény országok közötti szakadék csökkentésére irányuló törekvések nyilvánvaló kudarcával együtt újabb szorongásokat okozott az 1980-as években nyújtott strukturális alkalmazkodási hitelekkel (és a hozzájuk kapcsolódó feltételekkel) kapcsolatban.

A Világbank új elnökének kezdeményezésére ismételten elemzés alá vonták a szegénységet, és hogy miképpen lehetne azt kezelni. (Világbank, 1993a) Ami leginkább figyelemre méltó ebben az elemzésben, az nem az, hogy elmulasztották objektív alapon meghatározni a szegénységi küszöböt – amelynek középpontba állításával a jelenség igazi dimenzióit racionálisan mérhették és megérthették volna, ahogy korábban leírtuk –, hanem az, hogy nem adtak magyarázatot a szegénység leküzdését célzó korábbi politika (és

hitelek) sikertelenségére. Ugyanígy nem szóltak a Bank politikájának szükséges változtatásáról sem.

Lewis T. Preston, a Bank elnöke az előszóban azt írja, hogy „a Világbank alapvető célja a szegénység csökkentése. Ez az a mérce, mellyel fejlesztési szervezetünk hatékonyságát megítélhetjük.” (Uo. iii. o.) Ezek után három elemből álló stratégiát ajánl a szegénység csökkentésére.

Az első elem szerint olyasféle növekedést kell elősegíteni, amely lehetővé teszi a szegények legnagyobb vagyonának – vagyis munkaerejének – hatékony felhasználását. A tőke szubvencionálása, az intenzív munkát kívánó termékek árának központi szabályozása, a munka mobilitásának lehetetlenné tétele a munkával kapcsolatos követelményeket korlátozza, és így megszüntetendő, miközben az alapvető infrastruktúra és más források elérhetőségét javítani kell. A stratégia második eleme igyekszik biztosítani, hogy széles körűvé váljék az egészségügyi alapellátás, a családtervezés, az élelmezési szolgáltatások és az alapfokú oktatás, és hogy a szegények képesek legyenek teljes mértékben részt venni a gazdasági növekedés folyamatában. (Uo. 1. o.) A harmadik elem szerint „szükség van védőhálóra, amely képes megvédeni a társadalom legkiszolgáltatottabb tagjait.”

Valójában nincs arra perdöntő bizonyíték, hogy a szegénységnek a gazdasági növekedés hiánya vagy a „célzott” biztonsági háló elégtelensége lenne az oka. A problémának sokkal több köze van ahhoz, hogy a helyi termékek számára a világgpiacon nem lehet megfelelő árat és ezen keresztül megfelelő bérszínvonalat elérni, mivel a gazdag országok és a hatalmas nemzetközi korporációk tartják ellenőrzésük alatt a világkereskedelmet. Így a célzott támogatás vagy a jövedelemellenőrzés csak súlyosbítja az elszegényedést és a társadalmi megosztottságot, amelyet ezzel az eszközzel enyhíteni akarnának.

A mélyen fekvő cél nyilvánvaló: a lehető legelfogadhatóbb és legolcsóbb módon meggyőzni az egyes országok vezetőit, hogy szorosabban alkalmazkodjanak a „szabad” nemzetközi piachoz. A strukturális alkalmazkodás elméletének elsődleges előírásai a dereguláció, a privatizáció és a közkiadások csökkentése. A Világbank a politika öt típusát határozza meg, melyekkel elérhető a széles alapú növekedés: „1. beruházás az emberekbe; 2. kompetitív feltételeket teremteni a vállalkozások számára; 3. megnyitni a piacot a világ többi része előtt; 4. elérni a makroökonómiai stabilitást; 5. hatékony állami és piaci szervezeteket kiépíteni.” (Világbank, 1993a, 40. o.)

A piaci konformitásra és a támogatások célzottá tételére utaló kitételek számos példáját találjuk a Világbank munkacsoportja által készített „szegénységfelmérés” beszámolójában. Néhány példát kiragadva: „a juttatásokat nem hatékonyan használják fel, azokkal nem a legrászorultabbakat segítik” (Egyiptom); az általános élelmiszerjuttatások visszavonását javasolják olyan programok megvalósítása érdekében, melyek „a legrászorultabbakat segítik”, és nagyobb szerepet szánnak „a magánszektornak a szolgáltatásokban” (Venezuela); a szociális szolgáltatások reformját tekintik szükségesnek, hogy „a közkiadások átstrukturálásával célzottabbá tegyék a támogatásokat, például a közszolgáltatások árdifferenciálásának lehetőségét kihasználva” (Indonézia). Az ilyesféle „szegénységvizsgálat” elméleti alapja és indokoltsága nagyon kétséges. Megalapozott érvek szólnak például amellett, hogy a gazda-

sági növekedés nem szükségszerűen terjed ki az egész rendszerre, hacsak nem támogatja az egyenlőséget célul kitűző és határozott redisztribúciós politika (Newman és Thompson, 1989). A „célzott” szociális juttatások hátrányai – például az Egyesült Államok és az Egyesült Királyság esetében – meggyőzően dokumentáltak.

Arról szintén megfelelkeznek, hogy a Világbank minimális forrásfelhasználással igen nagy mértékben befolyásolja sok szegény ország kormánypolitikáját. 1992-ben 2,6 milliárd dollárt adott a Bank a strukturális vagy szektor-specifikus alkalmazkodási hitelekre, melyeknek célja a szegénység csökkentése volt. Ez durván Málta jövedelmének felel meg, vagy Luxemburg jövedelmének negyedét teszi ki, az Egyesült Államok jövedelmének öt tízezrelékét és a hetek csoportja jövedelmének két tízezrelékét jelenti.

VIII. Az alternatív politika hosszú távú konstrukciója

Sok, országos szinten végrehajtott szociálpolitikai intézkedést modellként kell használnunk arra vonatkozóan, hogy mit tehetünk nemzetközi szinten a stabilitás helyreállításáért, a társadalmi integrációért. A jóléti és kompenzációs rendszerek lerombolása a piac néhány illuzórikus céljának érdekében nem az emberi nem legjobb érdeke. A világ égető szociális problémáinak megoldásában ezért először le kell lassítani a jól kiépített állami szervezetek és szolgáltatások lerombolását, és törekednünk kell a nagyobb hatalomra igényt formáló nemzetközi szervezetek működésének demokratizálására. Amikor az európai testületek a „fenntartható fejlődés” problémáira tekintenek, legalább felismerik – nem úgy, mint az IMF és a Világbank –, hogy a tervezést a lista első helyére kell tenniük (Council of Europe, 1993).

A második lépés a „korrektív” tevékenység kiegészítése a „preventív” tevékenységgel. A nemzetközi, országos és regionális vagy lokális szinten megtehető intézkedések komplex listája áll rendelkezésre, melyek megalapozzák a jogokat, az életesélyeket, a munkanélküliek, betegek, fogyatékosok és idősök jogát a minimális juttatásokra, a minimálbéreket, annak érdekében, hogy létrejöjjenek a társadalmi fejlődés keretei. Talán a legfontosabb követelmény a jogok nemzetközi chartája, melynek a nemzetközi társasági jog a legkritikusabb pontja.

A politika keretébe szintén bele kell foglalni a személyes és társasági gazdagodás kimagasló formáinak korlátozását a közösség érdekében. A gazdaság hierarchiái nemcsak a marginalitásba szorultak és a társadalomból kizártak hátrányára jöttek létre, hanem az általános bizonytalanság és a korábban biztonságban lévő középosztályok hirtelen elszegényedése árán is.

A redisztribúciós politikát ugyanakkor modernizálni kell. Ennek néhány formája újfajta relevanciára tett szert (kapcsolatban például az örökösödési adóval, a fogyasztási adóval és a társasági adóval). De a direkt „elosztási” politika alapvető szerepét sem lehet elhanyagolni. A profitráta és a legmagasabb jövedelmek kérdése éppúgy kritikus ebben az összefüggésben, mint az adóráták és minimálbérek, és ezeknek elsőbbségük van a személyes jövedelemadót érintő korrektív intézkedésekkel szemben. A nagyvállalatok ve-

zető testületeinek felelősebb módon kellene döntenüik, amikor feleslegesnek nyilvánítanak több ezer alkalmazottat, átalakítják a nyugdíjjogosultságot, és alkalmi vagy időszakos alkalmaztatási feltételeket teremtenek, vagy előzetes figyelmeztetés, illetve tárgyalás nélkül üzemeket zárnak be. Röviden: a jólét megteremtésében szerepet kell játszania a szociálpolitikának is és nemcsak a piacpolitikának, mivel a gazdaság létrehozása a társadalomépítés, illetve a társadalmi fejlődés valóban legkritikusabb formája.

Fordította: Kozma Judit

Irodalom

- Atkinson, A. B. – Micklewright, J. (1992a): The distribution of income in Eastern Europe. WSP/72, *The Welfare State Programme*, Suntory-Toyota International Centre for Economics and Related Disciplines, London School of Economics.
- (1992b): *Economic transformation in Eastern Europe and the distribution of income*, Cambridge, Cambridge University Press.
- Centre on Transnational Corporations (1992): *World Investment Report, 1992*. Transnational corporations as engines of growth. Transnational Corporations and Management Division of UN Department of Economic and Social Development, New York, United Nations.
- Comission the European Communities (1991): *Final Report on the Second European Poverty Programme 1985–1989*, Luxemburg, Office for the Official Publications of the European Communities.
- Committee on Ways and Means (1992): *Green Book*, Washington D.C., US Government Printing Office
- Council of Europe (1993): The challenges facing European society with the approach of the year 2000. The outlook sustainable development and its implications on Regional/spatial planning. *European Regional Planning*, No. 54. Strassburg, Council of Europe Press.
- Deacon, B. (1991): *Social welfare developments in Eastern Europe and the future for socialist welfare*, Leeds Polytechnic.
- (1992): *The impact of supranational and global agencies on Central European national policy*. Előadás az első európai szociológiai konferencián, Bécs, 1992. augusztus és más európai konferenciákon 1992-ben. Leeds Polytechnic, megjelenés alatt.
- és mts. (1992): *Eastern Europe in the nineteen nineties*, London, Sage.
- Eurostat (1990): *Poverty in figures. Europe in the early 1980s*, Luxemburg.
- (1992): *Unemployment*, Luxemburg, EEC.
- Fanelli, J. M.– Frenkel, R.– Tazlor, L. (1992): The World Development report 1991. A critical assessment, in: *UNCTAD: International Monetary and Financial Issues for the 1990s*, Research papers for the Group of 24, 1. sz., New York, United Nations.
- Hanlon, J. (1991): *Mozambique. Who Calls the Shots?*, London, James Currey.
- International Institute for Labour Studies (1993): *The framework of ILO action against poverty*, Genf, ILS.
- Jazairy, I.– Alamgir, M.– Panuccio, T. (1992): *The state of world rural poverty*, Róma és New York, IFAD, New York University Press.
- Johnson, S.– Lindley, R.– Bourlakis, C. (1988): *Modelling aggregate self-employment*. A preliminary analysis, DE Programme Project Report, University of Warwick, Institute of Employment Research.
- Ksiezopolski, M. (1991): *Labour market in transition and the growth of poverty in Poland*. Nem publikált tanulmány az International Institute for Labour Studies számára, Genf.
- Lee, P.– Townsend, P. (1993): *Trends in deprivation in the London labour market*. A study

- of low incomes and unemployment in London between 1985 and 1992. Beszámoló az Institute for Labour Studies számára, Genf.
- Lydall, B. A. (1968): The structure of earnings, Oxford, Oxford University Press.
- Newman, B. A.–Thompson, R. J. (1989): „Economic growth and social development. A longitudinal analysis of causal priority”, in: *World Development*, 17. sz., New York, 461–471. o.
- OECD (1992a): *Employment Outlook*, Párizs, OECD.
- (1992b): Historical Statistics 1960–1990, *Economic Outlook*, Párizs, OECD.
- Osberg, L. (szerk.): *Economic inequality and poverty*. International perspectives, New York és London, Sharpe.
- Payer, C. (1982): *The World Bank. A critical analysis*, New York, Monthly Review Press.
- (1991): *Lent and lost*. Foreign credit and Third World Development, London és New Yersey, Zed Books.
- Robson, M. T. (1991): *A survey of recent time series studies of business formations and dissolutions in the United Kingdom*. Beszámoló az Egyesült Királyság Munkaügyi Hivatala számára.
- Rodgers, G.–Wilkinson, F. (1991): „Deprivation and the labour market. Research issues and priorities”, in: *Labour and Society*, 16. sz., 2, Genf, ILS.
- Rubery, J. (1989): „Precarious forms of work in the United Kingdom”, in: Rodgers, G. és Rodgers, J. (szerk.): *Precarious jobs in labour market regulation*, Genf, ILS.
- Taylor, L. (1992): The World Bank and the environment. The World Development Report, 1992, in: *UNCTAD: International Monetary and Financial Issues for the 1990s*, Research Papers for the Group of 24. II. sz., New York, United Nations.
- Townsend, P. (1993a): *The international analysis of poverty*, Milton Keynes, Harvester Wheatsheaf.
- (1993b): The repressive nature and extent of poverty in the UK. Predisposing cause of crime. Symposium on the link between poverty and crime. Hozzászólások a Howard League 11. éves, a szegénységről és bűnözésről tartott konferenciáján, 1993. szeptember 8–10., Összefoglalója: *Criminal Justice*, 11. sz.
- UK Research and Development Unit (Local Government Centre, University of Warwick, 1992.) *The Poverty Summit*. The Edinburgh declaration. A változások jegyzéke, mely az Edinburghban, 1992. december 6–8. között tartott értekezlet résztvevői számára készült.
- UNCTAD (1993): *The least development countries, 1992 Report*, New York, United Nations.
- UNDP (1992): *Human Development Report*, 1992, New York és Oxford University Press.
- (1993): *Human Development Report*, 1993, New York és Oxford University Press.
- US Department of Commerce (1992): Income, poverty and wealth in the United States. A Chart Book by L. Lamison-White, *Current Population Reports, Consumer Income*, P-60. sorozat, 179. sz.
- Vecernik, J. (1991): *Economic inequalities and poverty in Czechoslovakia*. Determinants, transformations and household strategies. Nem publikált dolgozat az International Institute for Labour Studies számára, Genf.
- Woodward, D. (1992): *Debt adjustment and poverty in developing countries*, 1–2. sz., London, Pinter.
- World Bank (1990): *World Development Report 1990. Poverty*, Washington, World Bank.
- (1993a): *Implementing the World Bank's strategy to reduce poverty*. Progress and challenges, Washington D. C., World Bank.
- (1993b): *World Development Report 1993. Investing in health*, Washington, Oxford University Press.

*Berend T. Iván**

Átalakulás a világgazdaság perifériáin

– a századvég gazdasága történelmi perspektívában –

Történelmi előzmények

A századvég éveiben járunk, telve várakozással és szorongással. Lezárult egy korszak, születőben van egy új. Vajon milyen változásokat hoz? Nagyszüleim generációja száz évvel ezelőtt egy ma már legendás *fin de siècle* várakozásokkal és szorongással teli részesei voltak. Az akkor záruló kor, Eric Hobsbawm ragyogó munkájának címét idézve a „birodalmak korszaka” volt. Egy-egy század misztikus értelmet nyer. A trecento, az ezerháromszázas évek időszaka az arany háttérű, statikus varázsú táblaképeket asszociálja. De beszélünk a felvilágosodás vagy az ipari forradalom évszázadairól is.

A most záruló századot egy 1990 elején írott esszében a „rövid 20. századnak” neveztem, hiszen az, amit ehhez az évszázadhoz kapcsolunk – együttal Eric Hobsbawm legutóbbi opusának címevel: a „szélsőségek kora” –, 1918-ban kezdődött, s 1989–91-ben mintha le is zárult volna. Vajon mit hoz reményekkel és csalódásokkal szegélyezett útján az új évszázad?

De kell-e egyáltalán újat várnunk egy-egy új évszázadtól? Az évszázad végül is emberi találmány, véletlenszerű egység a történelemben. Mint a francia Daniel Milo szellemesen hívta fel figyelmünket: ha nem Krisztus feltételezett születése, hanem halála évétől eredeztetnénk időszámításunkat, akkor minden század egyharmad évszázaddal odébb tolná. A 20. század ez esetben Hitler hatalomra jutásakor kezdődött volna, s most mintegy kétharmadát tapodnánk csupán a „szélsőségek korának”, misztikus várakozással nézve egy még távoli századfordulóra.

A történelmi fordulatok amúgy is viszonylagosak, mindig kontinuitástól terhesek. Az emberiség modern történelmének egyik legnagyobb fordulatát hozó Nagy Francia Forradalom jelentőségét az elmúlt évtized egyik leghevesebb történész vitája bizony alaposan megkérdőjelezte, még szükségességét és fordulatot hozó hatását is kétségbe vonva a már amúgy is folyamatban lévő átalakulásokban. Közép- és Kelet-Európa 1989-es „annus miraculus”-

A szerző a UCLA (University of California Los Angeles) történész professzora, a Nemzetközi Történelmi Társaság elnöke.

ának és Maastricht 1992-től közös európai valutát és egységes Európát ígérő forradalmainak euforikus méltatása után néhány évvel már sok szó esik a nehezen leküzdhető kontinuitásokról. Az „euro-fóriára” „euro-szkepticizmus” a visszhang, s Közép- és Kelet-Európa egyik napról a másikra sokk-terápiás új világot teremtő átalakulása mellett egyre több szó esik, mint David Stark Cornelli professzor elemzéseiben, az „utak meghatározottságairól”,² vagy mint Kazimierz Poznanski írásaiban, az átalakulás evolúciós folyamatairól.³

A történelem a valóságban mindig a megrázó, hatalmas fordulatok és a már-már átléphetetlennek talált folytonosságok varázslatos egységében hömpölyög századokra nem figyelmező útján.

A vilárendszer viharos ipari forradalmi átalakulásának 19. századi sodrában például az országoknak és népeknek a világgazdaság periferiáin elhelyezkedő többsége zömében nem volt képes többre, mint történelmi elmaradása reprodukálására. Viszonylagos leszakadásuk növekedett, s a jövedelmi szakadék a felemelkedő Nyugattal szemben 1:2-höz arányról az európai kontinensen belül is 1:3-hoz szélesedett. Az 1860–70-es évektől a nyugati intézményrendszer átültetése és a külföldi beruházásokkal és kölcsönökkel alátámasztott, export-orientált modernizáció félsikeres kísérletei is csak megállítani tudták e folyamatot, visszafordítani nem.⁴ A Balkán, Michael Palairt legújabb vizsgálata szerint, még ebben a fél évszázadban is folytatta a „negatív növekedés” mélyrepülését.⁵ A periferiák zöme nem tudott belépni az iparosodott országok magasabb osztályába.

Éppen ez az áttörhetetlen kontinuitás vezetett a 20. században a vilárendszer forradalmian átalakult és dominánssá vált nyugati centruma elleni elkeseredett lázadásokra, a nyugati értékrend vad tagadására a periferiákon. Adam Smith és David Ricardo liberális közgazdasági nézetrendszerében nem volt helye a nemzetnek, sőt, Smith a fejlődésre kedvezőtlennek ítélte a *nemzeti* gazdasági kereteket. A legjelentősebb lázadás most éppen a nemzeti eszme és nacionalista gazdaságpolitika jegyében vetette el az addig követelt export-orientált fejlesztési utat, s a mindenható, állami beavatkozástól mentes piaci rendszert. A gombamódra szaporodó autokratikus nacionalista rendszerek, valamint ezek szélsőséges fasiszta változatai, de ebben a vonatkozásban a bolsevik forradalom is, egyaránt a protekcionista elzárkózás, az import-pótló iparosítás s az erőteljes állami beavatkozás politikáját választották.

Karl Polányi úgy látta, hogy az első világháború után az önszabályozó piac rövid életű, a 18. század végi Angliában elkezdett rendszere gyakorlatilag kimúlt.⁶ A világ nagyobbik része különböző jellegű „modernizációs diktatúrákhoz” folyamodott. Ezek sorában jó ideig a legkövetkezetesebb és legsikeresebb a sztálini modell volt, amely nemcsak a világgazdaság nyugati központját, hanem magát a kapitalista gazdasági- és világrendet is tagadta, s a Platon, Morus és Rousseau óta melengetett évezredek emberi egyenlőség utópiák jegyében született bolsevik forradalmat egy évtized leforgása alatt a legkíméletlenebb modernizációs diktatúrává alakította.

Az elmúlt évtizedig, vagyis e század első háromnegyedében, a periferiák kitörési kísérleteiben éppen a szovjet iparosítási modell vált a legnépszerűbbé. Bár néhány szomszédos országra egy defenzíven agresszív Szovjetunió

erőszakolta rá rendszerét és gazdasági modelljét, vakság lenne az összeomlás porfelhőjétől nem látni, hogy a perifériák zöme – beleértve az ázsiai, afrikai és latin-amerikai perifériák nem jelentéktelen részét – kifejezetten önként fordult ehhez a modellhez. Jugoszlávia és Albánia, Kína és Vietnam, Kuba és Guatemala, Etiópia és Angola véres polgárháborúkban és intervenciók elleni küzdelmekben harcolták ki maguknak e lehetőséget. Végül, a nyolcvanas évek közepére a világ *egyharmadán* működött a szovjet államszocializmus valamely válfaja.

Még ennél is jóval több ország vette át a szabályozott piac állami beavatkozási rendszerét, amely számos esetben a központi tervezés valamely változatáig terjedt, valamint a protekcionista elzárkózás import-pótló iparosítási útját s az állami irányítást a részleges államosítással összekapcsoló politikát.

Jól ismert, hogy az indiai szubkontinens a függetlenség elnyerése után rövid idővel a Bombay Terv néven ismert vegyesgazdasági modellhez fordult, melyben a magánszektor csak a fogyasztási iparok és a mezőgazdaság marginális szféráiban játszhatott szerepet, s amely 1950-től az iparosítás jegyében fogant ötéves tervek útjára lépett. Az állami árszabályozás, beruházás, központosítás és más lépések segítségével az első három indiai ötéves terv a „társadalmi igazság jegyében” történő iparosítás és gyors növekedés ismerős programját munkálta.⁷

A hidegháború évtizedeiben a Truman-doktrína idejétől erősen a Nyugathoz kötött Törökország is a vegyes gazdasághoz és az erőteljes állami vezérlésű iparosításhoz fordult. Az ipar 35%-a, a beruházások közel fele s a banktőke kétharmada állami kézen volt. A hatvanas évek közepétől bevezetett ötéves tervezés gyors gazdasági növekedést segített elő: az első, második és harmadik ötéves tervek során e politika évi átlagban 7–8%-os növekedést generált.⁸

Az iparosításban vezető szerepet játszó modern állami szektor központi szerepével kiépített vegyes gazdaság Latin-Amerikában és Afrikában is dominált, s ezt az utat választotta a legtöbb gyarmati uralom alól függetlenné vált ország. Az 1970-es évek végén Argentínában és Latin-Amerika legtöbb országában a mezőgazdaságon kívüli szektorokban alkalmazott munkaerő mintegy egynegyede állami vállalatokban dolgozott. Szenegálban ez az arány megközelítette az 50%-ot, Zambiában meghaladta a 80%-ot. Hozzá kell tenni, hogy Európa fejlett központjai sem vonták ki magukat e történelmi sodrásból, hiszen Olaszország, Franciaország és Ausztria iparának 20% és 50% közötti hányada került állami tulajdonba a második világháborút követő években, sőt, a *laissez faire* hazája, Anglia is vegyes gazdaságot honosított meg.⁹ Míg Európa nyugati felén a vegyes gazdasággal rendelkező országok a háborút követő egy-két évtized erőteljes állami szabályozása után visszatértek az önszabályozó piaci mechanizmusokhoz, s állami vállalataikat is ebbe a közegbe helyezték, az afrikai és latin-amerikai perifériákon a vegyes gazdaság szigorú és átfogó állami irányítási-beavatkozási politikával társult. Latin-Amerika nagyobb része a peronista típusú „állami dirigista modernizáció” útját járta.

Ázsia nem államszocialista országai, a modernizációt vezető Japánnal az

élen, a piaci magángazdaságot mindvégig erőteljes állami kontroll és irányítás alapján fejlesztették. A modernizációban központi, húzó szerepet nyert export-orientációt mindvégig kiegészítette a belső piac szelektív, de erőteljes védelme, s egy csendes, úgyszólván láthatatlan állami erőszakkal érvényesített beruházási és struktúraalakítási politika. A japán kormány például 1976 májusában az évtized második felére pontosan kidolgozott ötéves tervben szerkezetátalakítási programot hagyott jóvá.¹⁰

Az elmondottakhoz még egy fontos, nem gazdasági elem hozzáillesztése kívánczik. Amint a smith-i laissez faire ideológia elválaszthatatlan eleme s az önszabályozó piaci rendszer elengedhetetlen előfeltétele az egyéni tevékenység és vállalkozás szabadsága, s az önérdektől vezérelt egyének szabad tevékenységéből a Nagy Rendező „láthatlan keze”, a piac teremti meg a társadalmi gazdasági rendet és közjót, a „modernizációs diktatúrák” nagyon is látható kézzel maguk kívánták azt biztosítani. A periferiák egy része programatikusan fordult szembe a parlamenti demokrácia és egyéni szabadságjogok elvével, s deklarálta, hogy az egyén jogait alá kell vetni a társadalom mint közösség s nem utolsó sorban a nemzet valamiféle „örök”, generációk során átfelölő érdekének. Ez egyaránt jellemezte a nacionalista autokráciákat és az államszocialista rendszereket. Más esetekben, taktikai-politikai megfontolásokból nyugati típusú retorika igyekezett elfedni a periferiás típusú diktatúrák rút vonásait. A hidegháború fekete-fehér front-tagozódása idején, amikor hatalmas erkölcsi felháborodástól kísért s megalapozott mindennapos rohamot vezettek az emberi jogok védelmében az Elbától keletre eső rendszerek ellen, ildomos hallgatás vette körül az argentinai, sőt, egy idő után még a chilei rezsimet, Dél-Korea vagy Szingapúr rendszereit, a latin-amerikai nyomor-diktatúrák és az ázsiai terror-rendszerek valóságát is. Ki beszélt, vagy ki tudott a kábítószer-maffiával összefonódott mexikói virtuális egypártrendszer parlamentarizmussal álcázott valóságáról? S ki vonta kétségbe, hogy Japán valódi demokráciává vált? Márpedig a periferiák állami beavatkozásra alapozott modernizációs törekvéseinek elengedhetetlen feltétele volt a stabil politikai környezet, a megkérdőjelezhetetlen állami cselekvést, a modernizáció nemzeti céljait keresztező, mindennemű osztály-törekvés kíméletlen elfojtását biztosító erős központi hatalom. Amíg a világgazdaság fejlett központja természetes úton termelte ki és gondozta az emberi jogokat, a civil társadalom ideálját, a parlamenti demokráciát és jogállamiságot, mert ez tartozott egész gazdaság- és társadalomfejlődési útjához, mi több, ez volt annak a biztosítóka, addig a periferiák, polgári demokratikus retorikával vagy államszocialista programmal, de egyaránt diktatúrák mögé húzódva törekedtek modernizációs céljaik valóra váltására.

A második világháborút követő fél évszázadban a periferiák kitörési kísérletei sikeresnek tűntek. A világtörténelem leggyorsabb növekedési szakaszában 1950 és 1973 között, amikor a nyugat-európai piacgazdaságok átlagosan 3,8%-os növekedést értek el, az ázsiai dirigista rendszerek 3,7%-os növekedése és a szovjet típusú központi tervezéses modell által elért 3,9%-os évi növekedési ütem egyaránt kiemelkedő volt, s rendkívül közel esett egymáshoz. Latin-Amerika 2,5%-os évi növekedése ugyanakkor hasonló ütemű volt, mint a fejlett Észak-Amerikáé (2,2%).¹¹ Nem mondható tehát, hogy a

világtörténelem leggyorsabb növekedési időszakát valamely specifikus modellel biztosította volna. A demokratikus, magántulajdonos szabad piaci és a diktatorikus, központi tervezésű állami tulajdonra alapozott rendszerek hasonló sikerrel szerepeltek.

Hozzá kell azonban tenni, hogy átmenetileg a világ leggyorsabb növekedését elért államszocialista országok a világgazdaságtól izolált közegükben, elavuló technikai bázison és szerkezeti keretek között érték el kiemelkedő növekedési eredményeiket, de különleges erőfeszítésük ellenére is valahogy úgy jártak, mint Alice Csodaországban: amikor már úgy érezte, hogy „semmiképpen sem tud gyorsabban száguldani... a legfurcsábbnak az tűnt, hogy bármilyen gyorsan haladt, semmit sem tudott lehagyni.”¹²

Az 1970–80-as évek strukturális válsága és a világgazdaság átalakulása

Az első olajválság által emlékeztetessé vált 1973-as év után azonban minden megváltozott. Az olajárak a tízszeresükre ugrottak, s az árszerkezet radikálisan átalakult. A feldolgozatlan és *alacsony technikai-minőségi szintet* reprezentáló termékek árának hamarosan bekövetkező *leértékelődése*, s a korszerű, *magas tudományos ismeretet* és feldolgozási szintet megtestesítő termékek *felértékelődése*, a korábbi *gyors növekedés* látványos *megtorpanása*, az *infláció* elszabadulása és a világgazdaságban soha nem látott összekapcsolódása a *stagnációval* (az ún. „stagfláció” kibontakozása), a háború utáni számos *húzó ágazat* látványos összeomlása s egy közel *teljes foglalkoztatást* biztosító időszak felváltása a kétszámjegyű *munkanélküliség* korával egyértelműen jelezte, hogy a világgazdaság egy szakasza lezárulóban van, s új korszak veszi kezdetét.

Az említett drámai jelenségektől kísért nagy átalakulás, bár még sokáig heves viták és eltérő magyarázatok tárgya lesz, megítélésem szerint leginkább a Joseph Schumpeter-i értelemben vett *strukturális válságként* írható le. Az ilyen krízisek időről időre, nagy technikai korszakváltások nyomán állnak elő, amikor a gazdaság egy sorozatnyi, összekapcsolódó hatású találmany nyomán új technikai alapokra helyeződik. Úgy is mondhatnánk, hogy a régi technikai rezsimet egy új technikai rezsim váltja fel, ami a korábbi infrastruktúra, energia- és kommunikációs rendszer, a termelési technológiák megújulásával jár, s ami a régi vezető – közöttük export- – ágazatokat újjal cseréli fel.¹³

A hosszú távon pozitív technikai rezsimváltás elkerülhetetlen átmeneti gazdasági visszaesséssel jelentkezik, a régi vezető ágazatok megroppanása, nagy vállalatok, egész ágazatok bezárása, tömeges elbocsátások, az exportpiacok összeszűkülése megismétli a ciklikus válságok jól ismert tüneteit. Mégis másról van szó – Schumpeter szavaival „teremtő pusztításról” –, amikor a visszaesést (bár csak közép- vagy hosszabb távon) felváltja az új konjunktúra, amikor is az új technikára alapozott új húzó ágazatok a gazdaságot magukkal ragadják. A strukturális válságok eddigi történetének tanulsága alapján a megrázódtatásos átállás egy-két évtizedet ölelhet fel.

Schumpeter erőteljesen hangsúlyozta a háborúk szerepét a technikai változások történetében, s nézetét valóban igazolni látszik részben a második világháború, részben az azt követő hidegháború hatása. A nagy technikai változás, melyet szokásos volt „tudományos-technikai forradalomnak” vagy, mint számos gazdaságtörténész teszi, az ötödik ipari forradalomnak is nevezni, akár a többi hasonló átalakulás, nem köthető egyetlen évhez. Az első ipari forradalom, az angol, mint ismeretes, nagyjából négy évtized során bontakozott ki, a 18–19. század fordulóján. A jelenlegi a második világháború végén kezdődött. Újtát olyan találmányok fémjelzik, mint a nukleáris fúzió létrehozása, az első számítógép felépítése s az első tranzisztor előállítása a Bell Laboratóriumban – mindez 1944 és 1947 között. Nagy változás jele volt, hogy a világ gazdaságilag legfejlettebb országában, az Egyesült Államokban 1956 volt az első év, amikor a foglalkoztatottak abszolút többsége már nem mezőgazdasági és ipari tevékenységet végzett, hanem a *szolgáltatásokban* talált alkalmazást, s a korábbi jellegzetes osztálytársadalmak a gazdag Nyugaton egyre inkább a középosztály társadalmává váltak. Az űrtechnika hatalmas eredményei az ötvenes–hatvanas évek fordulóján világosan jelezték a technikai forradalom rohamos előrehaladását. Az új technikai-ipari forradalom áttörése és manifesztálódása mégis csak az 1970-es évekre tehető. A mikroprocesszor előállítása, a miniaturizálás új lehetősége nyitotta meg az utat a személyi számítógépek megjelenése és rohamos elterjedése előtt. Csak ekkor nyílik meg a számítógépesítés korszaka, a nagy hálózatok rendszerére alapozva.¹⁴

A technikai rendszerváltás, melyet Daniel Bell nevezett elsőként a poszt-indusztriális társadalom kibontakozásának, s melyet Everett Rogers kommunikációs forradalomnak keresztelt, mások pedig a szolgáltató gazdaság korának is hívják, merőben új energiabázisra és infrastrukturális alapokra helyezte a gazdaságot, s gyökeresen eltérő ipari követelményeket támasztott, amit Vámos Tibor az eljárások finomsága, az anyagok különleges tisztasága és egy korábban elképzelhetetlen gyártási komplexitás követelménye egységében írt le.¹⁵ Az új technika hirtelen avítottá tette a gyártmányok, üzemek, sőt, iparágak egész sorát. A „rozsdá-övezetek” nehézipari üzemei hirtelen ipari „dinoszauruszokká” váltak. Számos gépipari ágazat avult el, miközben az elektronikai ipar, a légi- és űrtechnikára, a biotechnikára alapozott új ágazatok kiterjedt holdudvarukkal számos, merőben új termelési és szolgáltatási ágazat kibontakozásának színterévé váltak.

Mint minden strukturális válság idején, az 1970–80-as években is tanúi lehetünk annak a látványos átrendeződésnek, amely a régi ágazatok lehatárolásával és az újak felemelkedésével országok és régiók gazdasági felemelkedéséhez, illetve lesüllyedéséhez vezet. Amint az előző századforduló harmadik ipari forradalmának árhulláma átcsapott Anglia felett, ugyanakkor felemelte Németországot, úgy a jelenben is vannak a váltásnak áldozatai és győztesei. Ami talán a legszembetűnőbb: Ázsia több országa – olyan is, amelyik fél évszázada gyarmati sorban volt, mint Dél-Korea, s olyan is, mint a sajátos államszocializmusát sikeresen reformáló Kína – a győztesek táborában található. Latin-Amerika különlegesen mély és súlyos válságba zuhant, s mint már annyiszor, ismét az áldozatok között találta magát. Amint azt

ebben a térségben, ugyancsak nem először a történelemben, a legközvetlenebbül éljük át, Közép- és Kelet-Európa is a vesztesek között van, államszocialista rendszere s gazdasági modellje alámerült a szerkezetváltás hullámverésében, s különlegesen nehéz örökséget hagyott maga után.

A strukturális válság elmúlt két évtizedében a növekedési minták gyökeresen átalakultak. A világgazdaság növekedése lelassult, s a különböző országok és térségek merőben eltérő eredményeket mutattak fel. 1973 és 1989 között, Angus Maddison adatait idézve,¹⁶ a világgazdaság stagnált (évi átlagban -0,1%). Ezen belül azonban a fejlett Nyugat-Európa országai évi átlagos 2%-os növekedést értek el, s közel 40%-kal növelték meg jövedelmüket, a fejlett tengerentúli országok Egyesült Államok vezette csoportja évi átlagban 1–2%-kal növelte jövedelmét, Ázsia viszont ötödik sebességre kapcsolva évi 4%-ot meghaladó egyedülálló ütemet ért el, s megkétszerezte jövedelmét. Egyes országok, mint Japán, Korea, Kína és Tajvan két és fél-háromszorosra növelték jövedelmüket, ezen belül Kína az utóbbi időszakban már kétszámjegyű növekedést mutatott. Egyre több szó esik a világgazdaság központjainak átrendeződéséről is. Míg a hagyományos GDP számítási eljárásokkal kalkulálva a tradicionális nyugati világgazdasági központ állítja elő a világtermelés közel háromnegyedét, addig az Egyesült Nemzetek új számítási eljárásai, az ún. vásárlóerő paritás alapján végzett számítások szerint a hagyományos központ – Ázsia rohamos előretörése nyomán – már csak alig több mint felét (54%-át) állítja elő a világtermelésnek, s Kína napjainkban már a világ második legnagyobb gazdaságával rendelkezik.

Ezzel szemben a latin-amerikai periféria teljes stagnációba fordult, 1973 és 1979 között nem mutatott növekedést, Afrika pedig évi átlagban közel 1%-os ütemben hanyatlani kezdett. Közép- és Kelet-Európa erősen visszaesve, de a tehetetlenségi nyomaték erejével járta tovább régi útját, s évente a stagnációhoz közel eső 1,2%-os növekedést produkálta.

A valódi különbség azonban nem is a növekedés szélsőségesen eltérő ütemében jelentkezett. A világgazdaság fejlett központja és az elemi erővel feltörő ázsiai országok növekedésüket az új technika alapjára helyezett szerkezeti átalakítás, a strukturális válsághoz való sikeres igazodás talaján érték el. A stagnáló vagy visszahanyatló perifériák viszont képtelennek bizonyultak az alkalmazkodásra. Hogy átvészeljék az átmenetinek vélt rossz napokat, a pénzpiacon bőséggel és olcsón rendelkezésre álló hitelekért, „olajdollárokért” folyamodtak. A rendszer-konzerváló rezsimek számára ez bizonyult a legkönnyebben járható útnak, mivel az exportnövelés lehetetlen volt a számukra, a keserves átállás politikailag veszélyes intézkedéseit pedig elnapolhatták. Latin-Amerika, valamint Közép- és Kelet-Európa egyaránt rohamosan eladósodott. Mindkét térségre egyként igaz, amit Enrique Iglesias Latin-Amerikára vonatkozóan megállapít, hogy ugyanis a hitelek nagy részét eleinte „a növekedési ráták fenntartására”, továbbá „jelentős importnövelésre” s ezzel jórészt fogyasztásra fordították, ami egy évtized alatt Dél-Amerikában 330 milliárd dollár adósságfelhalmozásra vezetett.¹⁷ Lengyelország 1981-ben, Mexikó 1982-ben fizetéseképtelenné vált, e térségek országainak többsége nem tudta elkerülni ezt a csapdát.

A gazdasági válság a kilábalás minden jele nélkül elhúzódott, egyre nö-

vekvő társadalmi elégedetlenséget váltott ki, s hamarosan súlyos politikai válságba sodorta a rendszereket. A latin-amerikai katonai diktatúrák mind megbuktak, Afrika számos országa véres belső konfliktusokba, nem egyszer törzsi belháborúk poklába merült. Közép- és Kelet-Európában megbukott az államszocializmus rendszere, és az összes többnemzetiségű föderális állam széthullott, sőt, részben polgárháborúba hanyatlott. A strukturális válságra adott sikeres vagy sikertelen válaszok kevésbé voltak társadalmi-politikai rendszer-specifikusak, mint inkább a történeti-kulturális meghatározottságú régiók szerint különbözőek. A perifériák országai James Joyce *Ulysses*ének hőisével elmondhatták: „A történelem lidérces álom, amiből szeretnénk felébredni.”

Az önszabályozó piaci modell diadalmas hódítása a perifériákon

Bár a háborút követő fél évszázad egyedülálló gazdasági növekedése korántsem a laissez faire modellnek volt köszönhető, s mint láttuk, az etatista tervezési modellek is hasonló vagy még erőteljesebb növekedést értek el, a strukturális válság mégis az önszabályozó piaci modell diadalához vezetett. Ne feledjük, a megelőző fél évszázadban uralkodó keynesizmus képtelen volt választ adni a „stagfláció” jelenségére, és tehetetlennek bizonyult, a szovjet modell pedig látványosan csődöt mondott. Amint Margaret Thatcher megfogalmazta: amint egy idő elteltével a divatból kiment régi ruhát is újra elő lehet venni a szekrényből, mert a divat visszakanyarodik hozzá, ugyanúgy kell ismét visszatérni a konzervatív neoliberalizmus eszmerendszerhez. Milton Friedman és a chicagói iskola mindenre gyógyírt hirdető monetarizmusa és laissez faire ortodoxiája nem kisebb apostolokra talált, mint Thatcher és Reagan, az IMF és a Világbank, nem is beszélve az ígéhirdetők aprószentjeiről, a Sachsokról és Aslundokról.

Amint Hegel Napóleonban a „világszellem” lóháton megjelent megtestesülését látta, úgy hirdette az ideológusok egész kis hada, az amerikai külügyminisztérium fiatal munkatársával, Fukuyamával az élen a történelem hegeli értelemben vett végét, amikor is a Nyugat vezérlő parlamenti-piaci ideológiája, a diadalmas „világszellem” és abszolút ész egy globálisan diadalmaskodó politikában ölt testet.¹⁸

Nem vitás: a strukturális válság különlegesen nagy rugalmasságot igénylő követelményei között a gyors piaci információra alapozott, erőteljes vállalkozói érdekeltségre épített önszabályozó piaci rendszer előnyös oldalai a gazdag országokban kiválóan érvényesültek, s megkönnyítették az alkalmazkodást. Hozzá kell azonban tenni, hogy nem volt ez másként az etatista ázsiai modernizációs diktatúrák esetében sem, bár azok az igazodást erőteljes beavatkozó és szabályozó intézkedésekkel segítették, ösztönözték, s az ehhez szükséges politikai stabilitást korántsem a nyugati parlamenti váltógazdaságban, hanem inkább a brutális terrorban vagy korrump és manipulált intézményes működésben találták meg. Ebben alig volt különbség a magát lassanként hagyományos ázsiai modernizációs diktatúrává átfarmáló Kína vagy Dél-Korea között.

A sikertelen, mély és komplex válságba jutott perifériáknak azonban, úgy tűnt, nem volt más választásuk, mint azok értékrendjéhez fordulni, akik diadalmasan kerültek ki a krízisből, s akiktől intézményrendszerük mellett az átállás finanszírozásához szükséges forrásokat is kölcsönözni remélték. A rendszerváltások – Latin-Amerikában, valamint Közép- és Kelet-Európában egyaránt – látványos modellváltással társultak. A volt államszocialista országok, a volt dirigista latin-amerikai diktatúrák, India és Törökország szintén feladta a szabályozott, tervezett állami vagy vegyesgazdaság addig alkalmazott import-pótló fejlesztési modelljét.

Az import-pótló iparosítás kétségkívül alkalmatlannak bizonyult, hiszen a technika iránti közömbösségre és világpiaci versenyképtelenségre kárhoztatta azokat az országokat, amelyek alkalmazták. A strukturális válság világ-gazdasági átalakulása idején ez öngyilkos politikává vált. A súlyos egyensúlyzavarral küzdő országok nem is számíthattak a túlélésükhöz nélkülözhetetlen nemzetközi hitelekre, ha nem fogadták el a hitelezők, a nemzetközi pénzügyi szervezetek „ajánlásait”, ha nem tettek eleget azoknak a feltételeknek, melyek a hiteleket megnyithatóvá tették. A perifériák ellenkező előjelű egyöntetűséggel fordultak egyazon modellhez, vagyis ismét átértékelték Alice Csodaországának egyik fura jelenségét: Alice-nek azt a tapasztalatát, hogy amikor mondott valamit, egy láthatatlan kórus mindent megismételt utána. Mikor pedig – ezt megelégedve, ezúttal magában – úgy gondolta, hogy akkor nem is érdemes beszélni, „legnagyobb meglepetésére, az addigi visszhang kórusban vele gondolkodott. Remélem, értik, mit jelent kórusban gondolkodni.” – fűzte hozzá, számunkra feleslegesen, az író.¹⁹

A nyolcvanas évektől az Egyesült Államok és Anglia látványos privatizációs programba kezd, s számos állami funkciót privatizál. Olyan állami tevékenységeket is magánvállalatoknak adnak ki szerződésben, melyek a hadseregen és a büntetésvégrehajtáson belül mindaddig klasszikus állami funkciónak számítottak, s még börtönöket is privatizáltak. Anglia egész állami egészségügyét privatizálta, mintegy 2000 kórházával együtt, majd a Thatcher-kormány egyenként kiárusította a háború után államosított vagy állami költségvetésből kiépített iparokat. Állami kikötők, vasutak, légitársaságok, nehézipari vállalatok privatizációja terjedt ki az egész nyugati világra, s a hagyományos francia és olasz vegyesgazdaságok is magánosították állami szektoraik jelentős részét.²⁰

A latin-amerikai periféria, Pinochet Chiléjével az élen, Argentína, Brazília, Mexikó és más országok részvételével, megkezdte 20–34% közötti állami vállalati szektorainak privatizálását. Az 1970–80-as években az állami olajmonopólium, a légitársaságok, a televízióállomások, a postai szolgáltatás, a földalatti vasutak, a nemzeti telefonrendszerek privatizációja indult meg, sőt, Mexikóban a magánművelés alatt álló, de a század eleji forradalom óta köztulajdonban lévő föld privatizációja is megindult. Bár a latin-amerikai privatizáció eleinte nagy zajjal, de kis gyakorlati eredményekkel és lassan haladt, a folyamat új, jelentős lendületet nyert az államszocializmus kelet-európai összeomlása után. Ez hozott fordulatot Indiában is, ahol a Radzsiv Gandhi kezdeményezte első lépések után Narasimha Rao konzervatív kormánya 1991 tavaszán meghirdette a teljes elfordulást a korábbi szabályozá-

sos-állami beavatkozási politikától (amelynek védelmében az indiai kormány 1981-ben még egy jelentős IMF kölcsönt is visszautasított). A Közel-Keleten Turgut Özal kormánya, Afrikában Ghána nyitotta meg a sort, de Uganda, Mozambik és Tanzánia gyorsan követte az árellenőrzések leépítésének, az import liberalizálásnak és a privatizálásnak a politikáját.

Közép- és Kelet-Európa látványos gyorsasággal szedte fel a szocializmus addig lerakott alapjait, s tért vissza 19. századi s a 20. század folyamán már soha nem alkalmazott, sőt, mindvégig megtagadott, önszabályozó piaci modelljéhez. Lengyelország, Magyarország, majd Csehország élenjáró példájával a térség egésze átállt a piaci árakra, liberalizálta importját, vagyis lebontotta a vámokat és az egyéb korlátozásokat, sőt, ebben messzebb ment, mint a Nyugat fejlett országai. Andrzej Olechowski, Walesa bizalmasa és számos lengyel kormánytag nyíltan kimondta: bár „a liberalizálás kárt okozhat...”, de a gazdaság akár egyoldalú megnyitása a világ előtt így is előnyös.” Bronislaw Geremek, a lengyel átalakulás vezető politikusa pedig hozzátette: „Nyilvánvalóak voltak a Balcerowicz-terv okozta nehézségek..., de ez volt az egyedüli lehetőség, hogy helyet kapjunk Európa gazdasági rendjében.”²¹ Valóban, kimondva vagy kimondatlanul, az újonnan megválasztott kormányok, mint egy európai „belépődíjnak” tekintették gazdaságuk kitérését a világ előtt. Remélték, hogy gesztusuk hamarosan viszonzásra talál, sőt, nagyban hozzájárul majd a tőkebeáramlás folyamatának megindulásához. Ez egyébként fontos motívum volt a privatizáció esetében is. Az egyes kormányok abban reménykedtek, hogy a külföldi tőke közreműködése elérheti akár az egyharmados arányt is, s a hatalmas működő tőkebefektetések átsegítik majd a válság sújtotta gazdaságokat az átállás nehézségein, biztosítják a szükséges tőkét, a technikát, a piacokat és a szakértelmet a gazdaság versenyképessé tételéhez.

E ponton érdemes megjegyezni, hogy a bal- vagy jobboldali populizmusok Nyugat- és külföldi tőke-ellenességének nagy hagyományai ellenére a perifériák kilábalása a strukturális válságból aligha lehetséges a belső tőke-, illetve felhalmozás-hiány külföldi tőkeimporttal történő ellensúlyozása nélkül. Ezt a perifériák egész modernkori gazdaságtörténete egyértelműen tanúsítja. A viszonylag szegény országok ugyanis a tőkefelhalmozás és beruházás terén nem versenyezhetnek a világ gazdaság központjaival. A strukturális válság alkalmazkodási követelményei különlegesen beruházás-igényesek. Az új infrastruktúra, az új technika és az új vezető ágazatok – különösen a versenyképes exportágazatok – kiépítése belső erőből lehetetlen.

Arra is emlékeztetni kell, hogy a szovjet modernizációs modell legnagyobb előnye éppen abban állt, hogy elmaradottabb agrárországok számára első alkalommal tudott megoldást és mechanizmust ajánlani a feszített felhalmozás és beruházás biztosítására. Mint Frederic Pryor kimutatta, az államszocializmus országai az 1950-es és a 70-es évek során a fejlett Nyugat beruházási arányait 50–100%-kal meghaladó beruházásokkal igyekeztek felzárkózni.²² Paul Marer számításai pedig azt is bizonyítják, hogy a magas beruházási arányok 1988-ig fennmaradtak.²³ Bármilyen vonzó volt is ez a lehetőség, az ár, melyet fizetni kellett érte az infrastruktúra felélésével, az alacsony bérek és jövedelmek nyomán kiölt érdektelenség és a szovjet modell

jól ismert, egyéb káros hatásaival, túl magas volt. Ha tehát a válasz, melyet a szovjet modernizációs modell adott a tőkeszegénység jellegzetesen perifériás jelenségére, nem volt is jó, a törekvés, hogy *erre* keresett választ, feltétlenül helyes volt. A laissez faire politika azonban más választ ígért: a *tőkebeáramlás választát*. Ez látszott a megoldásnak a térségben a kilencvenes évek elején.

Sajnos, ez esetben is csalódás követte a várakozást. Igaz, 1990 és 1994 között az ún. G-24-ek, a világ legfejlettebb országai, 62 milliárd dollár asszisztenciát szavaztak meg a közép- és kelet-európai térség országainak. A valójában folyósított összegek azonban 1993 végéig mindössze nem egészen 11 milliárdra rúgtak, és a Lengyelországnak elengedett tartozások összegével megnövelve is csupán 19 milliárd dollárt tettek ki. Igaz, az érdekeltek az első perctől hangoztatták, hogy a valódi megoldást nem a kormányzati kölcsönök, segélyek vagy a nemzetközi pénzügyi intézeti hitelek, hanem a magánbefektetések fogják adni. A csalódás, sajnos, ebben a vonatkozásban sem maradt el. 1993 végéig a térség hat országába mintegy 10 milliárd befektetés áramlott, 1993-ban a beruházások évi összege 3,5 milliárd dollárra rúgott.²⁴ Ez az összeg a bruttó nemzeti termék arányában számítva még Magyarország esetében is alig 4%, holott köztudottan a befektetések több mint fele ide irányult. A többi ország esetében ez az arány csupán 0,1 vagy 0,08%, mint Lengyelország és Románia példázzák. A kicsiny Szingapúr egyedül másfélszer annyi tőkét vonzott a kilencvenes évek első felében, mint Közép- és Kelet-Európa országai együttesen. Ijesztően hangzik, hogy 1993-ban a térség hat országába beáramló befektetések egy főre jutó összege mindössze 30 dollárt tett ki, miközben Portugáliába fejenként közel 180, Írországba több mint 260 dollár áramlik egy évben. Érdemes megemlíteni, hogy térségünk 30 dollárjával szemben a volt Kelet-Németország egy főre jutó évi tőkebeáramlása a volt Nyugat-Németországból 5900 dollárt tesz ki.²⁵

A Szovjetunió összeomlása és a hidegháború befejeződése után Közép- és Kelet-Európa bizony elvesztette fontosságát a Nyugat számára. Pedig magántőke-befektetésre jóval kedvezőbb és nagyobb nyereséget biztosító lehetőségeik vannak. A kilencvenes évek elején például Brazília és Mexikó 18–20%-os biztos kamatokat fizetett állampapíraira, nem csoda, hogy egyenként közel tízszer annyi, 100–100 milliárd dollár befektetést vonzottak nem egészen két év leforgása alatt. Amikor pedig ez év elején Mexikó súlyos pénzügyi-gazdasági krízisbe került, az amerikai kormány gyors akciója 40 milliárd dollár hitelt nyitott meg egyetlen hét alatt, vagyis több mint a kétszeresét annak, amit hat közép- és kelet-európai ország, beleszámítva a lengyel tartozás-elengedést is, négy év alatt kapott.

Mindezek hatására elmondható, hogy az elmúlt fél évtized gazdasági-társadalmi átalakulása – minden sikere ellenére, amit a piaci viszonyok kiépítése, az ennek megfelelő jogi és intézményi rendszer megteremtése, a külkereskedelem rendkívül nehéz körülmények közötti átorientálása, az egyes termékek minőségének és versenyképességének javítása, a privatizáció, a szolgáltatások és az áruellátás fejlesztése terén és számos egyéb területen is elért – még nem mutat valódi előrehaladást a szerkezeti átalakulás legfőbb területein. Nem látni az új húzó ágazatok kiépülésének, versenyképes expor-

tágak születésének meggyőző példáit. A termelési és külkereskedelmi statisztikák a cseh, lengyel és magyar esetben is inkább *negatív* szerkezeti változásokra utalnak. Egy, a témáról rendezett weimari konferencián tartott előadásában Ehrlich Éva és Révész Gábor a hagyományos magyar rádió- és kommunikációs felszereléseket gyártó iparok alkalmazott létszámának 72%-os, az orvosi felszereléseket gyártó és optikai iparok létszámának 67%-os csökkenéséről beszélt. Nikolaj Ordnung pedig a cseh statisztikák alapján bizonyította, hogy az exportban 25%-ról 51%-ra ugrott a feldolgozatlan anyag- és energiatartalmú áruk és élelmiszerek aránya, s csökkent a feldolgozott iparcikkek kivitele, úgyhogy „a cseh export a fejlődő országok export-szerkezetéhez közelített”.²⁶ Öt év természetesen túl rövid idő a valódi szerkezeti áttöréshez, de már el kellett volna mozdulni a pozitív változás irányába, erre azonban a feltételek nem adtak lehetőséget, s ellenkező irányú eltolódás ment végbe. Vagyis máris igazolódott volna Alain Mincnek – Európa egyik vezető üzletemberének – 1992-ben tett megfigyelése, aki az európai szabadkereskedelem „földi paradicsomot ígérő utópiájával” szemben „darwinini lidércnyomásról” beszél, arra irányítva a figyelmet, hogy „a piac beindítása mindenféle kompenzáló, újraelosztó rendszer nélkül automatikusan vezet az erős tovább-erősödéséhez és a gyengék továbbgyengüléséhez.”²⁷

Az átalakulási folyamatot kísérő, s Kornai János által „transzformációs válságnak” nevezett²⁸ visszaesés történetileg annak ellenére ijesztő, hogy a gazdaságok zöme 1992 és 1994 között ismét növekedési pályára állt, sőt, Lengyelország évi 5%-kal Európa legjobb növekedési rátáját érte el. A kilencvenes évek első felében bekövetkezett 20–50% közötti visszaesés ugyanis soha nem látott mélységűre növelte a szakadékot az Európai Unió és Közép- és Kelet-Európa országai között. A mediterrán térség azon országai például, amelyek a 20. század közepén azonos szinten álltak az akkori államszocializmusokkal, s 1973-ban is csak szerény mértékben, alig több mint egynegyeddel haladták meg azok egy főre jutó bruttó hazai termékét, az 1973 és 1993 közötti két évtized egészét figyelembe véve ma már 217%-kal szárnyalják túl a közép- és kelet-európai szintet. Az elmúlt öt év zuhanása nyomán Közép- és Kelet-Európa országainak évi átlagos növekedés rátája az elmúlt két évtized egészében negatívra fordult, évi átlagban -0,8%-ot tett ki, miközben a világgazdaság központja, illetve központjai már ismételten 3–5%-os tempóra kapcsoltak. A fejlettségi szintkülönbség 1950 és 1973 között szerény mértékben, s először a modern történelemben, összezáruló tendenciát mutatott: a térség jövedelmi szintje a nyugati színvonal 41%-áról 45%-ára emelkedett. A korábbi 1:2 arányról azonban a különbség az utóbbi időszakban szakadékká mélyült, és a soha nem látott 1:4 arányra nőtt. Ez kedvezőtlenebb, mint a 19. század elején fennállt különbség. Egyes Európán kívüli periferiák leszakadása hasonlóan rohamos, hiszen az országok legszegényebb egyötöde Afrikában, Ázsiában és Latin-Amerikában a világkereskedelemnek csak kevesebb mint 1%-át bonyolítja le, s a jövedelmek alig több mint 1%-ában részesedik. A jövedelmi szintkülönbség a gazdag központok és a szegény periferiák között a század elején 10:1, a század közepén pedig 25:1 arányt mutatott, napjainkra ez 40:1 szakadékra szélesedett.²⁹

Közép- és Kelet-Európa az évtized végére legjobb esetben is csak az

1988-as szintre juthat vissza, vagyis a kilencvenes évtized ebből a szempontból „elveszett”. De nem is a növekedés súlyos ütemkülönbsége a legdöntőbb, hanem az, hogy a perifériákon lassanként ismét meginduló növekedés, mint az 1870–80-as vagy az 1930-as strukturális válságokból való kibontakozás idején, valóságos technikai és szerkezeti modernizáció és alkalmazkodás nélkül megy végbe, a régi ágazatok bázisán, a felzárkózás ismételt történelmi elszalasztásával. Ez természetesen nem azt jelenti, hogy a növekedés elérése nem lehetséges. Nagyon is az. A korábbi strukturális válságokra történt reagálás bizonyítja, hogy újabb prosperitás, a megelőző jövedelmi és fogyasztási szint meghaladása felzárkózás nélkül is lehetséges.

Vajon mindezek alapján elmondható-e, hogy csak idő kérdése a felzárkózás? Hogy – Lord Dahrendorf metaforájával – csak végig kell menni a „könnyek völgyén”? S hogy ha nem riadnak vissza az áldozatoktól – s most már Michael Mandelbaum professzort, a John Hopkins Egyetem tanárát idézve – a túloldalon „a nyugati szabadság és prosperitás napsütötte vidékére érnek”?³⁰ Az önszabályozó, szabadversenyes piaci modell az ő és sokak érvelésében biztos siker, hiszen végül is nem kísérleti vállalkozásról van szó, hanem kipróbált, bevált rendszerről. Csakhogy igaz-e ez a feltételezés, sikeresen adaptálható-e e rendszer a világgazdaság tőkeszegény perifériáin? Vagy erre az átültetésre is vonatkozik Platon bölcs meglátása, amely már nem egyszer igaznak bizonyult más, sikeresnek ígért átültetések kapcsán, csak a nem oly régmúltban is: „A növény – figyelmeztet Platon a Köztársaságban –, mely saját talajában csodásan fejlődik, és nemessé növekszik, ha idegen talajba ültetik át, gyakorta a legvadabb gyommá válik.”³¹ Vajon nem mélyebben fekvő akadályok gátolják-e az önszabályozó piac szabadversenyes működését a szegény perifériákon? Vajon a „könnyek völgyének” túloldalán valóban a napsütötte Nyugat kies lankái terülnek-e el? Vajon a „transzformációs válság” mellett s azzal összekapcsolódva nem beszélhetünk-e modell-átültetési válságról is az átmenet és strukturális alkalmazkodás esetében?

Utak – a történelem perspektívájában

E kérdésre feltehetően pozitív választ kell adnunk. A világgazdaság legfejlettebb központjainak sikeres, bár korántsem kizárólagos modellje ugyanis még sohasem működött a perifériákon, s alkalmazási kísérletei előbb-utóbb zsákutcába, torzulásokhoz vagy lázadásokhoz vezettek. Uniformizált megoldások, mindenhol, mindenkor alkalmazható modellek egyébként is aligha létezhetnek.

Az is legalább ennyire nyilvánvaló azonban, hogy nem lehet „visszafelé menekülni”, s vagy az államszocialista modellben, vagy az import-pótló fejlesztés, elzárkózás bármely más válfajában keresni régi-új kiutat, amint ezt nyilvánvalóan bizonyították a két világháború közötti és a háború utáni ilyen irányú kísérletek kudarcai. A közép- és kelet-európai térség országai nyilvánvalóan nehéz történelmi válaszúthoz érkeztek.

Ha visszafelé nincs út, az előremenekülés útja pedig csapdákat, aknamezőket rejt, akkor vajon Lord Dahrendorf párhuzama, a „könnyek völgye”

helyett nem találóbb metafora-e Dürrenmatt kiváló abszurd novellájának, a címadó *Alagút*nak hátborzongató szimbóluma? Vagyis az az alagút, melyben már hosszan halad a vonat, amikor utasai lassanként rájönnek, hogy ennek az alagútnak nincs vége. Andrew Tylecote sokkal prózaibb fogalmazásával: „Európa fejlődésútja egy dinamikus centrum és egy kevésbé dinamikus periféria útjaira válik szét. A centrumot a gyors termékváltás újításai és alacsony infláció jellemzik, míg a perifériát ennek az ellenkezője... A volt államszocialista gazdaságok a polarizálódó Európában új perifériákká válnak.”³²

Bár Tylecote előrejelzését korántsem lehet kizártnak tekinteni, megállapítása nyilvánvalóan túlzottan kategorikus, s történetileg aligha elfogadható. Bármily nehéz is elérni ugyanis, hogy a strukturális válság ne csak pusztítsa az elavult ágazatokat a perifériákon, de ezzel egyben tisztítsa is az utat a „teremtő” alkalmazkodáshoz, ez a különböző történelmi időszakokban több periféria számára mégis sikerült már. A perifériás státus nem örök és változtathatatlan. Ezt bizonyítja a korábbi nyersanyag- és élelmiszertermelő skandináv paraszttársadalmak látványos felzárkózása a legfejlettebb központhoz a múlt század fordulóján.³³ Hasonlóan felzárkózóban vannak egyes ázsiai és a korábbi mediterrán perifériák a jelenben. Amint tektonikus erők letörtek, elsüllyesztettek és felemeltek földrészeket glóbuszunk formálódása idején, úgy működnek a világgazdaság felemelő és lesüllyesztő tektonikus erői, s hasítanak le időről időre darabokat a korábbi perifériákról is. Mindez természetesen csakis egy meghatározott, sajátosan kedvező nemzetközi közegben játszódhatott le: a skandináv országok esetében az Angliával, Ázsiában többnyire Japánnal, Dél-Európában pedig az Európai Unióval való kooperációban. Hasonló történelmi lehetőségek azonban a közép- és kelet-európai perifériák egy része, leginkább a térség nyugati peremén elhelyezkedő kis lélekszámú országok esetében sem kizártak.

A perifériák sikeres felzárkózási kitörései eltérő történelmi utakon bontakoztak ki. A múlt századforduló Skandináviája az úgyszólván korlátlan angol piacokra orientálva a *laissez faire* politikát választotta és kombinálta úttörő módon a jóléti állam kiépítésével. A mediterrán Európa az Európai Unió kebelében ma hasonló utakat járhat. Ázsia második világháború utáni felzárkózási története ezzel szemben – ellentétben a mindent csakis a piac mechanizmusai által szabályozó s mindenfajta állami beavatkozást kizáró *laissez faire*-rel – a szabályozott piac modelljének sikerét bizonyítja. Ez esetben a piaci mechanizmusok nem tökéletes működését – hiszen a perifériák azért perifériák, mert sohasem tökéletesen fejlett piaci gazdaságok – állami szabályozás egészítette ki. A szabályozott piac megengedte a felhalmozási, beruházási, munkaerő- és egyéb politika korrektív alkalmazását, amint lehetővé tette az importliberalizálás és piacvédelem kombinálását is. E politika alkalmazói nem fordultak a jóléti államhoz, s jócskán kiaknázták a történelmi-kulturális adottságok, a hagyományosan alacsony fogyasztás, igénytelenség és kollektívizmus szerencsés ötvöződését a modern gazdaság építési követelményeivel. Ugyanakkor kvótákkal és egyéb intézkedésekkel védtek-védtek a pusztító verseny ellen fejleszteni kívánt ágazataikat. Mégsem importkiszorítást, importpótlást folytatnak, hanem export-orientált fejlesztést, mint

számukra egyedül lehetséges modernizálási stratégiát, de szem előtt tartva egy elmaradottabb gazdaság sajátos követelményeit. A már idézett francia üzletember, Alain Minc, még a fejlett európai központot illetően is arra figyelmeztet, hogy „a piac mint egyedüli eszköz... hamarosan kimeríti lehetőségeit, s bizonyos egyensúlyozó eszközöket kell találni... súlyos negatív következményeinek elkerülésére.”³⁴ Fokozottan igaznak bizonyult ez a centrumba be nem fogadott perifériák felzárkózása esetében.

Az 1970–80-as évek világszerte érvényesülő privatizációs útja arra a felismerésre épült, hogy a strukturális válság idején különösen szükséges a vállalkozói rugalmasság és érdekelttség biztosítása. A nehézkes, bürokratikus intézmények, az állami tulajdonnal kombinált központi tervezés a teoretikus előnyöknél súlyosabb gyakorlati hátrányokat és károkat okozott. A vegyesgazdaság, bizonyos szektorok állami tulajdona azonban egyes országokban az egyedül lehetséges megoldásnak bizonyult a két világháború között, s rendkívül sikeres felzárkózások intézményes feltételévé vált a második világháború utáni Dél-Európában és Ausztriában. E vegyesgazdaságú országok, ha csökkentett mértékben is, de megőrzik állami gazdasági pozícióikat.

Az egyetlen, mindenható gazdasági modell mítosza tehát sokkal inkább századvégünk *Zeitgeist*jének ideológiai eleme, mintsem történelmi gyakorlatának része. Hasonló a helyzet a jóléti állam lebontásának követelményével is. A Thatcher-kormány a szakszervezetekkel való tárgyalás és megegyezés, a legkövetkezetesebben Ausztriában intézményesített *Sozialpartnerschaft* helyett a nyílt és engedményt nem ismerő konfrontáció útját választotta. A Reagan-kormányzat Amerikája radikális adócsökkentésekkel indította el azt a politikát, melynek centrális gondolata, az ún. „lecsurgó gazdaságpolitika” azt az elvet követi, hogy minél jobb a vállalkozói-tulajdonosi elitnek, minél kevesebbet kell adóznia, és minél többet nyer, annál jobb lesz a társadalom egészének, mert a gazdagság végül is „lecsurog”, és az egész társadalmat gazdagítani fogja. A valóságban, mint a Federal Reserve Bank 1989-es adatai bizonyítják, a fejlett világ legszélsőségesebb vagyoni-jövedelmi polarizációja következett be: a lakosság leggazdagabb 1%-a, amely az 1970-es évek végén az ország vagyonának 20%-át birtokolta, másfél évtized múltán már közel a 40%-át mondhatja magáénak. Ezzel szemben a lakosság 80%-a a vagyon 20%-ával rendelkezik csupán. A nyomorban élő gyermekek aránya az Egyesült Államokban a nyugat-európai szint négyszeresére ugrott.³⁵ A költségvetés deficitjére hivatkozva az új Republikánus Kongresszus törvényhozói azonban tovább ostromolják és rombolják a Roosevelttől és Johnson idejétől kiépített jóléti intézményeket.

Még a jóléti állam szülőhazájában, Svédországban is erőteljes rohamok indultak a szociáldemokrata politika és intézményesített rendje ellen. Úgy szólván magától értetődik, hogy hasonló folyamatok indultak meg a közép- és kelet-európai átalakulás keretében, hiszen a Kornai János által „koraérett”-nek nevezett államszocialista jóléti állam természetesen túlzottan költséges, s a gazdasági egyensúly szigorú követelményei mellett aligha finanszírozható. Átalakítása, racionális újraalapozása nyilvánvalóan elengedhetetlen, s ez egyes intézmények megszüntetését, erőteljes korlátozását is jelentheti.

Egyes kitörési utak története azonban azt bizonyíthatja, hogy a jóléti állam kiépítési útja és a legfejlettebb központokhoz való csatlakozás egyáltalán nem ellentétes egymással. A bismarcki Németország és a századelő skandináv országai éppen akkor indultak el a jóléti állam felé vezető úton, amikor sikeres felzárkózásuknak nekirugaszkodtak. Ez utóbbi útját éppen a nagy társadalmi erőforrásokat mozgósító jóléti politika segítette elő.

A korábbi államszocialista jóléti rendszerek egyébként maguk is a történelmileg sikertelenné vált modell legsikeresebb elemei közé tartoztak. A rendkívül alacsony, úgyszólván a harmadik világra emlékeztető jövedelmi szintek ellensúlyozásával ugyanis a legnagyobb mértékben járultak hozzá a lakosság nagy tömegeinek felemeléséhez, a nyomorszint radikális leszorításához, a társadalmi biztonsághoz, az iskolázás terjedéséhez s a perifériás társadalmakra oly jellemző, veszedelmes társadalmi polarizáció kiegyenlítéséhez. Ezzel végül is a perifériákra jellemző tömeges nyomort, a társadalomból való kihullás tömeges lehetőségét s a szélsőségesen polarizált társadalom hagyományos visszahúzó hatásait sikerült ellensúlyozni. Jól ismert, hogy a polarizált nyomor-társadalmak nemcsak politikailag válhatnak tragikus fejlemények színhelyévé, de gazdaságilag is hátrányosak, s végül csupán a rendkívül olcsó, képzetlen munkaerőt teszik ezen országok egyetlen eladható árucikkévé. Nem tekinthető véletlennek, hogy a latin-amerikai gazdasági dráma tanulságaként is felhívják a figyelmet annak szükségességére, hogy mint Iglesias ajánlja, „le kell küzdeni mind a populista, mind a laissez faire állam csábítását, s ... a gazdasági hatékonyságot és társadalmi kiegyenlítést jól kombináló államot” kell létrehozni.³⁶ De vajon a szegény, válsággal küzdő országok alkalmazhatják-e, akár limitált módon is, a legfejlettebb világ jóléti politikáját? A válasz természetesen nemleges, ha e rendszerek másolásáról van szó. A skandináv szocializmus és más jóléti államok története azonban azt is világosan bizonyítja, hogy egyes országok, mint például Svédország és az Egyesült Államok, nem a jólét és gazdagság magaslatain, hanem történelmük legnehezebb, legszegényebb korszakában, a világtörténelem máig legsúlyosabb válsága közepette, a harmincas évek elején folyamodtak a leghatározottabban ehhez a politikához, s mentették meg ezáltal rendszerüket a szélsőséges kihívások katasztrófájától.

A jövő történészei fogják majd megmondani, hogy mi és mennyiben volt reális, jó politika vagy naiv várakozás és elhibázott lépés századvégünk átalakulási folyamataiban. A történelem magától értetődő természetességgel fogja megmutatni, hogy melyik térség és melyik ország választott jó felzárkózási ösvényt századfordulónk keresztútjai közül. A jelen kutatója csak felhívhatja a figyelmet a történelemben rejlő csapdákra és alternatívákra. Fontos tudni egy kényszerpályásnak tekintett mozgástérben, hogy nemcsak csapdák, hanem alternatívák is léteznek. S ha egy egészében egységesülő Európa vagy a már feledésbe merült fogalommal, „egységes európai ház” nem tartozik is a jelen vagy belátható jövő realitásai közé, az európai stabilitás érdekei nagyon is lehetővé tehetik, hogy a közép- és kelet-európai régió átalakuló, modernizálódó nyugati peremországai vagy azok egy része mégis befogadást nyerjen, s az európai keretben sikeresen megbirkózzon a strukturális válság

támasztotta követelményekkel. A mai európai perifériák további letöredezését és csatlakozását a centrumhoz a történelmi lehetőségek közé sorolhatjuk.

Jegyzetek

1. Daniel Milo: *Trahir le Temps. Histoire*. Paris, Belles Lettres, 1991.
2. David Stark: „Path Dependency and Privatization Strategies in East-Central Europe”, *East European Politics and Society*, No. 6 (1), 1992.
3. Kazimierz Poznanski: „Political economy of Privatization in Eastern Europe”, in: Beverly Crawford (szerk.): *Markets, States, and Democracy. The Political Economy of Post-Communist Transformation*, Boulder: Westview Press, 1995.
4. Paul Bairoch: „Europe's Gross National Product: 1800–1975”, in: *The Journal of European Economic History*, Vol. 5, No. 2, 1976.
5. Michael Palairt: *Evolution Without Development*, (Cambridge, kézirat, kiadás alatt).
6. Karl Polanyi: *The Great Transformation*, Boston, Beacon Press, 1957.
7. Beldona V. Rao: „India Towards a Market Economy: Transformation »With a Human Face«?”, in: Ivan T. Berend (szerk.): *Transition to a Market Economy at the End of the 20th Century*, München, Südosteuropa-Gesellschaft, 1994.
8. Yuri Rosaliyev: „Market Transformation in Turkey: A Case Study on the Near-East”, in: I. T. Berend: *Transition to a Market...*, 1994.
9. Ivan T. Berend: „End of Century Global Transition to a Market Economy: Laissez-Faire on the Peripheries?”, in: I. T. Berend: *Transition to a Market...*, 1994.
10. *Economic Plan for the Second Half of the 1970s*, Tokyo, Economic Planning Agency, Government of Japan, May 1976.
11. Angus Maddison: *Monitoring the World Economy 1820–1992*, Paris, OECD, 1995.
12. Lewis Carroll: *Alice's Adventures in Wonderland and Through the Looking Glass*, Harmondsworth, Middlesex, Puffin Books, 1976. 215. old.
13. Joseph Schumpeter: *Konjunkturzyklen. Eine theoretische, historische und statistische Analyse des kapitalistischen Prozesses*, Göttingen, Van der Hoeek & Ruprecht, 1961.
14. Everett M. Rogers: *Communication Technology. The New Media in Society*, New York, London, Free Press-Macmillan, 1986.
15. Vámos Tibor: *Alámerült aléptímeny*, (kézirat), 1991.
16. Angus Maddison: „Explaining the Economic Performance of Nations, 1820–1989”, in: W. J. Baumol, R. R. Nelson, E. N. Wolff (szerk.): *Convergence of Productivity. Cross-National Studies and Historical Evidence*, Oxford, Oxford University Press, 1994.
17. Enrique V. Iglesias: „Latin America: Crisis and Development Options”, in: Colin I. Bradford (szerk.): *Europe and Latin America in the World Economy*, New Haven, Yale Center for International and Area Studies, 1985. 47. old.
18. Francis Fukuyama: *Have we Reached the End of History?* Santa Monica, Rand, 1989.
19. Lewis Carroll: *id. mű*, 221. old.
20. *Les privatisation a l'étranger, Royaume-Uni, RFA, Italie, Espagne, Japon*, Paris, Etudes coordonnées par J.-J. Santini, La Documentation Française, 1986.; K. Asher: *The Politics of Privatization. Contracting out Public Services*, London, Macmillan, 1987.
21. Idézi: Tadeusz Kowalik: „The »Big Bang« as a Political and Historical Phenomenon: A Case Study on Poland”, in: I. T. Berend: *Transition to a Market...*, 1994. 121–122. old.
22. Frederic L. Pryor: *A Guidebook to the Comparative Study of Economic Systems*, Englewood Cliffs, Prentice Hall, 1985.
23. Paul Marer et al.: *Historically Planned Economies. A Guide to the Data*, Washington D. C., World Bank, 1991.
24. *G-24 Scoreboard of Assistance Commitments to the CEEC 1990–1994*, Brussels, February 8, 1995.; *OECD Development Co-operation Report 1993*, Paris, OECD Development Aid Committee, 1994.; *World Development Report: Infrastructure for Development*, Washington D. C., The World Bank, 1994.

25. Krzysztof J. Ners and Ingrid T. Buxell: *Assistance to Transition Survey 1995*, Warsaw, Pecat, 1995.
26. Ehrlich Éva és Révész Gábor, valamint Nikolaj Ordnung előadásai a „Long-term Structural Changes in East Central Europe” témájában rendezett konferencián, Weimar, 1995. április 27–29. UCLA Center for European and Russian Studies, Los Angeles, and Südosteuropä-Gesellschaft, München.
27. Alain Minc: *The Great European Illusion. Business in the Wider Community*, Oxford, Blackwell, 1992. 146. old.
28. János Kornai: „Anti-Depression Cure for Ailing Postcommunist Economies”, in: *Transition. The Newsletter about Reforming Economies*, The World Bank. Vol. 4. No. 1. February 1993.
29. Angus Maddison *idézett munkái*, 1994, 1995.
30. Michael Mandelbaum: „Introduction in: M. Mandelbaum, Sh. Islam (szerk.): *Making Markets. Economic Transformation in Eastern Europe and Post-Soviet States*, New York, Council on Foreign Relations Press, 1993. 15. old.
31. *The Dialogues of Plato*, New York, Scribner's, 1897. Vol. II. 318. old.
32. Andrew Tylecote: „Core-Periphery Inequalities in European Integration, East and West”, in: W. Blaas, J. Foster (szerk.): *Mixed Economies in Europe. An Evolutionary Perspective on their Emergence, Transition and Regulation*, Aldershot Hants, Brookfield, Edward Elgar, 1992. 249. old.
33. Iván T. Berend–György Ránki: *The European Periphery and Industrialization 1780–1914*, Cambridge, Cambridge University Press, 1982.
34. Alain Minc: *id. mű*, 170. old.
35. *The New York Times*: „Gap in Wealth in U. S. Called Widest in West”. April 17, 1995.
36. Enrique V. Iglesias: *id. mű*, 72. old.

Charles Zastrow

Mit tegyünk, hogy a szociális munka élvezetes hivatás legyen?

(2. rész)

Túlélés a bürokráciában

A segítő szakemberek és a munkájuk kereteit jelentő bürokratikus rendszerek között alapvető strukturális konfliktusok vannak. A segítő foglalkozásúak tevékenységében nagy hangsúlyt kap a kreativitás és a rendszer átalakítása, hogy ezáltal jobban tudják klienseiket szolgálni. A bürokráciák ellenállnak a változásnak, és akkor a leghatékonyabbak, amikor senki sem próbálja felborítani az „ügymenetet”. A segítő foglalkozásúak viszont igyekeznek a szolgáltatást személyessé tenni, érzékelteni, hogy a kliensnek „joga van az egyéni elbánásra”. A bürokráciák nagy mértékben deperszonalizált, érzelmileg semleges rendszerek, melyek minden alkalmazottat vagy klienst a nagy rendszer kicsiny alkotóelemének tekintenek. Egy nagy bürokratikus apparátusban az alkalmazottak nem „személyek”, csak a nagy rendszer kicsiny funkcionális részei. A 1. táblázat a bürokratikus rendszerek és a segítő foglalkozásúak értékorientációi közötti további konfliktusokat tartalmazza.

1. táblázat

Értékkonfliktusok a segítő foglalkozásúak és a bürokrácia között

A segítő foglalkozású szakember törekvései	A bürokratikus rendszer törekvései
A döntéshozás demokratikus rendszere	A legtöbb döntés tekintélyelvű
A hatalom egyenlő elosztása az alkalmazottak között (horizontális struktúra)	A hatalom vertikális elosztása
A kliensek képesek legyenek befolyásolni a rendszert a saját érdekeiknek megfelelően	A hatalom a legfelső szinten koncentrálódik

* Részlet a szerző *The Practice of Social Work* c. művéből (Wadsworth Publishing Company, Belmont, California, 1992. 323–340. o.).

A rendszer rugalmassága és változtathatósága	A rendszer merev és stabil
Hangsúly a kreativitáson és a növekedésen	Hangsúly a struktúrán és a status quón
Kliensközpontúság	Szervezetközpontúság
Informális kommunikáció	Formális kommunikáció
Megosztott döntéshozási és felelősségrendszer	Hierarchikus döntéshozási és felelősségrendszer
A döntéseket a leginkább hozzáértők hozzák	A döntéseket aszerint hozzák, hogy milyen döntéshozási jog kapcsolódik a hierarchia egyes pozícióihoz
Megosztott vezetés	Autokrata vezetés
A kliensek és az alkalmazottak érzéseit magasra kell értékelnie a rendszernek	A rendszer az eljárásokat és a folyamatokat értékeli

Minden egyes értékorientációs különbség konfliktusforrás lehet a segítő foglalkozásuk és az őket foglalkoztató bürokráciák között. Knopf (1979, 21–22. o.) tömören összefoglalja a bürokráciák és a segítő foglalkozásuk közötti konfliktusok lehetséges területeit:

„A bürokratikus rendszer védjegyei a hatalom, a hierarchia és a specializáció; azaz a szabályok és a szerepek. Ennek következménye a személytelenység. A rendszer maga sem nem jó, sem nem rossz. Véleményem szerint amorális. Hatékony és eredményes, de ahhoz, hogy az legyen, működésének minden vonatkozásában személytelennek kell lennie. Ez azonban feszültségek forrása. A segítő foglalkozásuk szolgáltatásait a messzemenő individualizáció, a demokratizmus, a humanizmus, a kapcsolatorientáltság és az önkéntesség jellemzi. A bürokratikus rendszer ezzel szemben nagy mértékben személytelen, értékhiányos (amorális), érzelmileg semleges, szervezetiileg hierarchikusan struktúrált. A segítő szakembernek az a dilemmája, hogyan nyújtson személyes szolgáltatást a kliensének egy olyan közvetítő rendszeren keresztül, mely egyáltalában nem személyes tevékenység kivitelezésére jött létre.”

A segítő foglalkozásuk egy része úgy reagál erre a helyzetre, hogy – hibásan – „személyiséget” vetít a bürokráciára. A bürokráciát „bürokratizmusnak”, „gonosznak”, „ellenségnek” tekintik. A negatív személyiséget néha a bürokrácia hivatalnokaira is kivetítik, akiket ez esetben „aktakukacoknak”, „merevnek”, „fafaújnek”, „eredménytelennek” és „impotensnek” minősítenek. Knopf (1979, 25. o.) megállapítja:

„A segítő szakember ... kezelheti a rendszer személytelen természetét oly módon, hogy értékeket vetít ki rá, és ezzel 'személyiséget' ad a bürokratikus rendszernek. Ily módon botorul azt gondolhatjuk, hogy személyként foglalkozhatunk vele. Sajnos, a projekció csaknem mindig negatív, saját magunk sötét vagy negatív aspektusait tükrözi. A bürokratikus rendszer tehát egyfajta vetítővászonra válik, melyen kitölthetjük haragunkat, szomorúságunkat vagy félelmünket, miközben sok energiát pazarlunk el. Mivel a bürokratikus rendszer amorális, értelmetlen személyiséget tulajdonítani neki.”

A bürokratikus rendszer sem nem jó, sem nem rossz. Nincs személyisége, és saját értékrendje sincs. Egyszerűen egy struktúra, melyet különböző feladatok végrehajtására hoztak létre.

A segítő különböző érzelmi válaszokat adhat a bürokráciával létrejövő orientációs konfliktusokra.¹ A szokásos reakciók a harag, az önvád („Az én hibám.”), az elkeseredés és a depresszió („Én nyomorult. Senki sem becsüli, amit csinálok.”), továbbá a rémület és az üldöztetés érzése („El akarnak kapni.”, „Ha valamit elrontok, biztosan kirúgnak.”).

Knopf (1979) a segítő foglalkozásának bürokráciával szembeni viselkedésmódjait a következőképpen tipizálta.

A *hadakozó* nyílt kampányt hirdet a rendszer lerombolására és aláaknázására. Nem ismeri el a rendszer értékeit, és gyakran nyeresz/vesztés konfliktusba kerül. Rendszerint veszít, és eltávolítják.

A *pletykáló* rejtett hadakozó, aki panaszkodik a többieknek (még a klienseknek, a politikusoknak és az újságíróknak is) arról, hogy milyen rettenetes a rendszer. A pletykáló általában kiválaszt néhány hivatalnokot, és rájuk összpontosítja a kritikát. A bürokratikus rendszer gyakran keseríti meg a pletykáló életét azzal, hogy kellemetlen feladatokat végeztet vele, nem lépteti elő, nagyon ritkán és kevéssé emeli a fizetését, sőt, esetleg elbocsátja.

A *panaszkodó* hasonlít a pletykálóra, de panaszai csak a kollégáira, a házon belüli más segítőkre és saját családtagjaira vonatkoznak. A panaszkodó vigasztalást szeretne találni a közös nyomorúságban. A panaszkodók rendszerint a rendszerben kívánnak maradni, és ezt is teszik.

A *táncos* ügyesen kerüli ki a szabályokat és eljárásokat. Általában egyedül van, és gyakran kap feddést amiatt, hogy hibásan töltötte ki a kérdőívet, hogy a rendszerben betöltött feladatainak nem tett eleget, és klienseit elhanyagolta.

A *védekező* meg van ijedve, nem szereti a konfliktusokat, és ezért védi a szabályokat, a rendszert és a bürokratikus hivatalnokokat. Gyakran munkahelyi vezető, akiben a többiek „a bürokrátát” látják.

A *gépezet* az igazi „bürokrata”, akit a bürokrácia irányít, és aki általában évek óta nem vesz részt a közvetlen szolgáltatásban. Gyakran nevezik ki kutató és elveket kidolgozó bizottságok, továbbá elnökségek vezetőjévé.

A *romboló* lelkesen és erőteljesen támad másokat a szervezeten belül. Rendszerint nagyon energikus és impulzív személyiség. Visszaél a hatalommal, és válogatás nélkül támad nemcsak alkalmazottakat, hanem szolgáltatásokat vagy programokat is. A rombolónak általában hatalma van és dühös (bár haragját többnyire elfedi, illetve tagadja). Nem elkötelezett sem a segítő szakmák által képviselt értékrend, sem a bürokrácia iránt.

Knopf (1979) hatvanhat tippet ad arra vonatkozóan, hogyan lehet kibírni a bürokráciában végzett munkát. Az alábbiak tűnnek a leghasznosabbaknak:

1. Ha az Ön vagy a kliensei szükségleteit nem elégíti ki a bürokrácia, használja a következő problémamegoldó módot: a) Pontosán határozza meg azt a kielégítetlen szükségletet, amely konfliktusban van a bürokráciával; ez a lépés a probléma definiálását jelenti. b) Állítsa össze a megoldási lehetőségek listáját. Legyen kreatív, állítson össze minél hosszabb listát. c) Érté-

kelje az egyes megoldási lehetőségek előnyeit és hátrányait. d) Válasszon egyet a megoldási lehetőségek közül. e) Hajtsa végre a kiválasztott megoldási módot. f) Értékelje a történeteket.

2. Ismerje meg a bürokrácia struktúráját és működési módját. Ez az ismeret csökkenteni fogja az ismeretlentől való félelmét, a rendszert kiszámíthatóbbá teszi, és hozzásegíti Önt ahhoz, hogy racionális módot találjon az Ön és kliensei szükségleteinek a kielégítésére.

3. Jusson eszébe, hogy a bürokrácia emberekből áll, akiknek érzelmeik vannak. A kommunikációs szakadék gyakran legfőképpen úgy hidalható át, hogy a bürokráciában dolgozó embereket ugyanolyan tisztelettel és érdeklődéssel kezeli, mint a klienseit.

4. Ha harcban áll a bürokráciával, mindenekelőtt kössön békét. A rendszer meg fogja találni az Ön eltávolításának módját, amíg harcban áll vele. A békekötés lehetővé teszi, hogy szövetségest lássanak Önben, és így felhasználhatja a bürokrácia erejét, ahelyett, hogy ellenségnek tekintenék, és ezt az erőt Ön ellen használnák fel.

5. Ismerje a munkaszerveződését és a munkaköri elvárásokat. Ha az elvárások nem világosak, igyekezzék tisztázni ezeket.

6. Folyamatosan fejlessze tudását és segítő készségeit. Ragadja meg a továbbképzésre rendelkezésre álló lehetőségeket (vegyen részt például műhelytalálkozókon, konferenciákon, tanfolyamokon). Folyamatos szakmai fejlődése az egyéb előnyök mellett azt is lehetővé teszi, hogy a szakértelem és hozzáértés pozíciójából tárgyaljon.

7. Igyekezzék felismerni szakmai erősségét és korlátait. Korlátainak ismerete képessé teszi Önt arra, hogy elkerülje az olyan felelősségvállalást, amely már meghaladná a kompetenciáját.

8. Legyen tudatában annak, hogy nem változtathat meg mindent, ne is próbálkozzék tovább! Változtatási erőfeszítéseit összpontosítsa a bürokrácia azon oldalaira, ahol a legnagyobb szükség lenne a változásra, és ahol a változtatásra van is lehetősége. Ne rágódjon olyasmin, amit nem tud megváltoztatni. Nincs értelme olyan ügyek miatt panaszkodni, melyeket nem tudunk és nem is akarunk megváltoztatni.

9. Tanulja meg ellenőrizni érzelmeit a bürokráciával való interakcióban. Különösen a haszontalan érzelmeit kell kontrollálnia (a dühös kirohanások általában ilyenek). A racionális önanalízis (a már említett kognitív terápiás irányzat egyik módszeréről van szó – a fordító) az egyik módja annak, hogy ellenőrzés alatt tartsa nemkívánatos érzelmeit. A mindennapi életben előforduló stresszhelyzetek kezelésének megtanulása elősegíti, hogy jobban tudjon reagálni a munkahelyén előálló stresszhelyzetekre is.

10. Fejlessze ki és használja humorérzékét! A humor elveszi a kellemetlen helyzetek élét, és csökkenti a negatív érzéseket.

11. Tanulja meg elfogadni saját hibáit, sőt, nevéssen rajtuk. Senki sem tökéletes.

12. Találjon időt arra, hogy támogató hálózatot hozzon létre azokból az emberekből, akikkel együtt dolgozik.

13. Lásza be hibáit, és kisebb dolgokban időnként engedjen. Nem biztos, hogy mindig igaza van. Ha enged, a belátást lehetővé teszi másoknak is.

14. Tartsa magát fizikailag jó állapotban és szellemileg frissen. Tanulja meg azokat a módszereket, melyekkel a stressz csökkenthető és elkerülhető a kiégés.

15. Hagyja a munkát a munkahelyén! Ha sürgős papírmunkája van, csinálja meg, mielőtt hazamenne, vagy maradjon addig, míg el nem készül vele.

16. Időnként menjen el főnökével és kollégáival ebédelni. A barátkozás megszünteti az elszigeteltséget, és lehetővé teszi a rendszerben való együttműködés javítását és fontos információk megszerzését.

17. Ne várja az önmegvalósítás lehetőségét vagy az önmagával való elégedettség visszaigazolását a bürokráciától! A személytelen rendszerek képtelenek ennek biztosítására. A megelégedettséget és az önmegvalósítást csak önmaga érheti el.

18. Időnként szólaljon fel a lakóhelyi közösségek gyűlésein, hangsúlyozza munkahelye pozitívumait. Ne szégyellje ilyenkor megkérni hallgatóit, hogy írjanak köszönőlevelet főnökének vagy munkahelye igazgatójának! (Az USA-ban szokás mindent – például a tájékoztatókat – utólag írásban megköszönni. – A fordító.)

19. Ha problémája támad a bürokráciával, beszélje meg a kollégáival, de ne panaszkodjon, hanem a problémamegoldást hangsúlyozza. Egy csoport sokkal erősebb és hatékonyabb, mint egy, a rendszer megváltoztatására magányosan törekvő egyén.

20. Bármily magasra emelkedett is a hierarchiában, tartsa meg a közvetlen gyakorlattal való kapcsolatát! A közvetlen kapcsolat a kliensekkel képessé teszi a kliensek szükségleteinek megértésére, így tudja elkerülni a begyepesedést, és ez teszi lehetővé azt is, hogy megértse a hierarchia alsóbb helyein álló alkalmazottak gondjait.

21. Ne próbáljon egy rendszerben egyszerre mindent megváltoztatni! Ha túl sok dolgot támad egyidejűleg, túl sokat is vállal magára, és ez kiégéshez vezethet. Kezdje kicsi, pontosan körülhatárolt dologgal! Ellenőrizze kétszer is a rendelkezésére álló tényeket, legyen biztos abban, hogy kellően indokolt az álláspontja, mielőtt szembeszáll a bürokrácia hivatalnokaival!

22. Határozza meg hivatásbeli céljait, és állapítsa meg, hogy ezeket el tudja-e érni az adott rendszeren belül! Ha a válasz nemleges, akkor vagy változtassa meg a céljait, vagy keressen olyan helyet, ahol elérheti e célokat.

A szociális munka és az élet élvezete

Amikor anyagot gyűjtöttem ehhez a fejezethez, megkértem már hosszú ideje szociális munkásként dolgozó barátaimat, hogy foglalják össze, mit találtak kielégítőnek vagy kellemetlennek a szakmában töltött éveik alatt. A következőkben egyikük véleményét idézem.

„Nehéz leírnom, hogy miért vagyok elégedett választott szakmámmal. Két évig egy állami jóléti szolgálat segélyező osztályán dolgoztam, majd három évig pártfogó felügyelő voltam, most pedig egy gyermekotthon igazgatója vagyok, ahol olyan fiúkkal dolgozunk, akiknek konfliktusuk van a szüleikkel.

Az a jó a szociális munkában, hogy sokféle munkahely között választhatunk. Amikor már nem éreztem inspirálónak a pártfogó felügyelői munkát, elkezdtem keresni egy másik munkahelyet. Ha a mai munkámat már nem érzem elég izgalmasnak, akkor majd keresek valami mást.

Én igazán élvezem az emberekkel folytatott munkát. Ez a pálya nem olyanoknak való, akik nem szeretnek emberekkel foglalkozni. Tudom, hogy ez naivitásnak tűnik, de örülök, ha sikerül valakit hozzásegítenem ahhoz, hogy jobban kezelje személyes vagy szociális problémáit. Meg kell jegyeznem, ma már nem vagyok olyan idealista, mint amilyen akkor voltam, amikor felvettek a főiskolára, és azt gondoltam, hogy klienseim túlnyomó többségén fogok tudni segíteni. Megtanultam, hogy a kliensek többsége egyszerűen nem eléggé motivált, és ezért nem képes elég energiát és időt áldozni arra, hogy jobba tegye az életét. Olyan ez, mint a testgyakorlás; mindenki tudja, hogy a testgyakorlás egészséges, és jó formában tart minket, de csak kevesen hajlandók erre időt és energiát áldozni.

A szociális munka számomra kihívást jelent. Minden kliens problémája egyedi, mert minden kliens személyisége más. Új emberekkel megismerkedni és minden egyes kliens számára eltérő kezelési stratégiát kidolgozni, ez számomra nagyon izgalmas. A kliensekkel folytatott munka során magam is fejlődöm, egyre többet tudok meg önmagamról. Szintén kihívást és tanulást jelent, ha a lakóhelyi közösség különböző csoportjaival beszélek, és új szükségletek megjelenésekor új szolgáltatásokat igyekszem létrehozni. A munkahelyi továbbképzések is tanulási lehetőséget jelentenek.

Nem akarok túl rózsaszínű képet festeni a szociális munkáról. Vannak rossz élményeim is. Úgy tűnik, minden intézménynél vannak időnként konfliktusok a személyzet tagjai között. (Az ilyen konfliktusokat elmérgesítik az olyan előnyökért folytatott érdekharcok is, amelyek akörül folynak, hogy ki kapja meg a jobb munkát, a jobb fizetést, vagy hogy ki menjen a konferenciákra.)

A frusztráció másik forrása a túl sok papírmunka. A három intézménynél, ahol dolgoztam, egy héten tíz-tizenöt órát kellett papírmunkával tölteni.

Sok szociális munkás panaszkodik az alacsony fizetések miatt. Azt látom, hogy a szociális munkás állások egy részében sokkal jobban fizetnek, mint másutt. Kezdő koromban a fizetésem meglehetősen alacsony volt, de most, amióta ennek az ott-honnak az igazgatója vagyok, nincs okom panaszra.

Az is frusztráló tényező, hogy vannak cinikus szociális munkások, akik folyton a dolgok negatív oldalát nézik, és tényleg csak a fizetésük érdekli őket, nem pedig az emberek segítése. Őszintén szólva nem is értem, hogy ezzel a negatív attitűddel hogyan segíthetnek másoknak. Ha én lennék a kliensük, csak még jobban elmenne a kedvem mindentől. Számomra ezek a szociális munkások éppúgy segítyből élők, mint a klienseik, ugyanis nem tesznek semmi hasznosat a fizetésükért. Az ilyen emberek vagy már évekkel ezelőtt kiégtek, vagy sohasem voltak motiváló személyiségek, akik maguk is motiváltak abban, hogy segítsenek másokon.

Mindent összevetve örülök, hogy a szociális munkát választottam hivatásul. A klienseim zömével szívesen dolgozom (nem mindegyikkel, mert néhányukat tényleg ellenszenvesnek találok), ugyanígy a kollégáim nagy részével is örömmel vagyok együtt. Remélem, ez az információ hasznos lesz számodra. És ha valamikor olyasvalakit keresel, aki szívesen beszélget ezekről a dolgokról az osztályodban, csengess rám."

(Mivel ez egyéni vélemény, nem biztos, hogy ezek a gondolatok tipikusnak tekinthetők.)

A fent idézett szociális munkás kiemelte a „motiváló személyiség” fontosságát. Az 5. fejezetben már írtuk, hogy a kliensek motiválásának alapvető feltétele, hogy a tanácsadó „motiváló személyiség” legyen. (A motiváló személyiség jellemzőiként könyve 5. fejezetében Zastrow Losoncy /1977/ nyomán olyan tulajdonságokat emel ki, mint például a kliens személyiségének teljes mértékű elfogadása, a nem vádló attitűd, az empátia, valódi érdeklődés a kliens ügyei iránt, a bizalom a kliens képességeiben, az elfogulatlan meghallgatás képessége, a kliens kockázatvállaló magatartásának támogatása, a legkisebb pozitív jel, illetve haladás észrevétele, a türelem stb. – A fordító.) A „motiváló személyiség” általában pozitívan gondolkodó személyiség is. A pozitív gondolkodás nemcsak a kliensekkel folytatott munkában fontos, hanem az élet élvezetéhez is elengedhetetlen.

A fejezet további részében három sajátos szemléletről írok, melyek eljáratásával örömeinket lelhetjük a szociális munkában és az életünkben általában. Ezek a pozitív gondolkodás képessége, az identitásépítés és a racionális érvelés módszerének használata a siker-identitás kifejlesztése érdekében.

Pozitív gondolkodás

A korlátlan siker kincsestára című műben, melyet a következőkben idézünk, W. Clement Stone (1966, 9–10. o.) így írja le a pozitív gondolkodás néhány alapelvét:

„A legértékesebb tulajdonaink és legnagyobb erőink nem láthatók és nem tapintathatók. Senki sem tudja megfogni ezeket. Csak Ön és egyedül Ön tudja adni ezeket. És mert ad, bőséget fog kapni viszonzásul. Minél többet ad, annál többje lesz!

Mindenkinek, akivel találkozik, adjon egy mosolyt (mosolyogjon a szeme), és mosolyáért mosolyt fog kapni...

Adjon egy kedves szót (kedves gondolatokkal a szavak mögött) – Ön kedves lesz, és kedves szavakat fog kapni...

Adjon megbecsülést (szívbéli meleggel) – megbecsülést fog másoktól kapni...

Adjon tiszteletet, bizalmat és dicséretet (a győztesek koszorúját) – tiszteletreméltó lesz, bizalmat és dicséretet fog kapni...

Adjon időt értékes okból (örömmel) – értékes lesz, és bőségesen jutalmazott...

Adjon hitet (a siker mágikus alkotó elemét) – hinni fog, és hinni fognak Önben...

Adjon boldogságot (ez a legértékesebb tudatállapot) – boldog lesz, és boldoggá fog tenni másokat...

Adjon jókedvet (szóbeli napsugarat) – jókedvű lesz, és jókedvre fogják deríteni...

Adjon buzdítást (ösztönzést a cselekvésre) – tetterre kész lesz, és mások is lelkesedni fognak...

Adjon kedves választ (az idegesítő dolgok semlegesítőjét) – kedves lesz, és kedves válaszokat fog kapni...

Adjon jó gondolatokat (ez a természetes jellemépítő) – jó lesz, és a világ jó gondolatokat fog adni Önnek...”

Kevés olyan amerikai akad, aki hitelesebben nyilatkozhatna a pozitív gondolkodás hatalmáról, mint W. Clement Stone. Pályafutását Chicago utcáin kezdte újságosfiúként, és a pozitív gondolkodás alapelveinek felhasználásával halmozott fel és osztott meg másokkal nem kevesebb mint 160 millió dollárt (Mandino, 1967).

Harold Sherman (1966, 111–113. o.) *A világ legbiztosabb módszere a siker vagy a kudarc elérésére* című művében további kommentárokat fűz a pozitív gondolkodás témájához:

„Amikor valami nem sikerül, gyakran kérdezed: 'Gondoltad volna, hogy ez történik velem?' Valójában tudtad, hogy ez fog történni. A dolgok rosszra fordulásába vetett hited okozta azt, hogy eluralkodott rajtad a 'rossz gondolatok hatalma', és nem a magad érdeke szerint cselekedtél, hanem önmagad ellen. 'Hasonló a hasonlót vonzza' – a tudat hatalmas törvénye ez, ami irányítja gondolkodásunkat és viselkedésünket.

Gondolj jó dolgokra; jó dolgokkal fogsz találkozni. Gondolj rossz dolgokra, végül rossz dolgokra fogsz lelni.

Egyszerű dolog ez, könnyű megjegyezni – de könnyű elfelejteni is...

Vésd jól az eszedbe: Te magad biztosítod a nyersanyagot (a gondolkodásod minőségét), melyből kreatív erő formálja a jövőt. Ha rossz a nyersanyag – ilyenek az előre elképzelt kudarc, a kétségbeesés, a visszavonulás –, nyilvánvalóan csak boldogtalan végeredmény alakulhat ki belőle...

Bármiféle feltételekkel szembesülsz, jókkal vagy rosszakkal, ezek a korábbi gondolataidnak a következményei. Ezek a feltételek nem változnak meg, hacsak nem változtatod meg először a gondolataidat...

A dolgok először a tudatodban történnek meg, mielőtt megtörténnének a külvilágban. Mit képzelsz el? Akarod, hogy megtörténjen? Ha nem akarod, te vagy az egyetlen, aki megváltoztathatod. Jövőbeli sikered és kudarcod önnön kezdedben van, és ott is kell lennie.”

Több könyv szól a pozitív gondolkodás filozófiájáról (pl. Robert Ringer, 1977; Robert Schuller, 1973). A pozitív gondolkodásnak valóban vannak előnyei. De van potenciális veszélye is. Minden teljesítményhez bizonyos képességek kellenek. Akik lehetőségeiken felül határozzák meg céljaikat, a pozitív gondolkodás eredményeképp irreális reményeket táplálhatnak. Amikor az emberek nem érik el céljaikat (különösen az olyanok, akik érzelmi problémákkal, például szorongással és depresszióval küzdenek), kezdik felfedezni, hogy a tanultak nem segítenek rajtuk. A kezdeti reménykedés után hajlamosak még mélyebb depresszióba süllyedni.

Másrészt a pozitív gondolkodás segíti az embereket abban, hogy új vállalkozásokba kezdjenek. És mivel sokan nem ismerik a saját lehetőségeiket, a bizakodás és bátor cselekvés segíthet céljaik elérésében, ugyanis lehetővé teszi képességeik teljesebb kihasználását.

Öné a döntés. Gondolkodhat és cselekedhet negatív módon az Önnel tör-

ténő dolgokkal kapcsolatban – ami általában nemkívánatos érzelmekhez vezet, és növeli az esélyét annak, hogy negatív dolgok történnek Önnel a jövőben. Vagy keresheti a pozitívumokat – ami kellemes érzelmekhez vezet, és növeli a kellemes dolgok jövőbeni megtörténtének valószínűségét.

A pozitív gondolkodás fontos feltétele annak, hogy Ön élvezze a foglalkozását (bármilyen is az) és az életét. Az élet élvezetének másik fontos része annak tudása, hogy ki Ön, és mit akar elérni az életben.

Identitásépítés²

Milyen ember Ön? Mit szeretne elérni az életben? Ki Ön? – Ezek a legfontosabb kérdések, melyekre az életben választ kell adnia. Az ezekre adott válasz híján Ön nem hozhat meg olyan nagy horderejű döntéseket, mint például a pályaválasztás, a párválasztás, a gyermekvállalással kapcsolatos döntés, a lakóhelyének vagy a szabadidős tevékenységeinek megválasztása. Sajnos, sokan vannak, akik úgy élik le az életüket, hogy sohasem válaszolnak ezekre a kérdésekre. Akik nem válaszolnak, azok depressziósak, döntésképtelenek, kielégületlenek lehetnek. Túl gyakran járnak úgy, mint Stan Sinclair.

Stan Sinclair tizennyolc éves korában befejezte a középiskolát. Mivel nem talált állást, három évet szolgált a hadseregben. Húszéves korában udvarolni kezdett Julia Johnsonnak, amikor Illinoisban állomásozott. Kedvelte Juliát. Amikor a leány terhes lett, elhatározták, hogy összeházasodnak. Anyagi problémáik miatt Julia közel akart lakni a szüleivel. Két hónappal azután, hogy leszerelt a hadseregből, Stan apa lett. Dolgoznia kellett, és mivel nem talált más állást, egy benzinkútnál helyezkedett el. Két és fél év múlva megtudta, hogy megüresedett egy állás a közeli autógyárban. A fizetés jobbnak ígérkezett, így Stan jelentkezett, és felvették. A munka meglehetősen egyszerű volt, bár monoton. Stan lelkiismeretesen szerelte be az autókba a hangtompítókát újra meg újra, negyven órában hetente. A következő nyolc évben három újabb gyermekük született. A fizetés és az egyéb juttatások miatt Stannek maradnia kellett a szerelőszalag mellett, míg hatvanöt éves korában nyugdíjba nem ment. A nyugdíjba menetele utáni reggelen belenézett a tükröbe, és végre feltette magának a lényeges kérdéseket: Megérte? Mit szeretné elérni a jövőben? Mivel addig sohasem gondolkozott azon, hogy mit szeretne elérni az életben, a válasz csak egy grimasz volt.

Az identitás válasz arra a kérdésre, hogy ki vagyok én, annak tudása és érzése, hogy különbözöm mindenki másától.

Az identitás fejlődése

Az identitás fejlődése élethosszig tartó folyamat, indentitásunk fokozatosan változik életünk során. A korai éveinkben önazonosságunkat nagyrészt meghatározzák mások velünk kapcsolatos reakciói. Cooley (1902) sok évvel ezelőtt a „tükrözött én” koncepcióban foglalta össze ezt a folyamatot, melynek során az egyén aszerint fogalmazza meg saját identitását, hogy mások

hogyan viszonyulnak hozzá. Például, ha a szomszédok egy kisfiút rosszcsonznak tartanak, hajlamosak lesznek úgy viszonyulni hozzá, mintha nem volna megbízható, esetleg bűncselekményekkel vádolják, továbbá renitens és agresszív viselkedését *bűnöző* viselkedésnek címkézik. A címkézés folyamata – ahogy a fiatal kezdi észrevenni – egyfajta státust és presztízt is jelent, legalábbis társai körében. Mivel nincs objektív lehetősége annak megállapítására, hogy ő tényleg bűnöző-e, a kisfiú csak mások szubjektív véleményére hagyatkozhat. Így fokozatosan kezdi elfogadni a bűnöző minősítést, és magáévá tenni a bűnöző szerepet.

Mivel az identitás fejlődése az egész életen keresztül tart, szerencsére lehetségesek pozitív változások még azoknál is, akik negatív énképet alakítottak ki. Nem szabad elfelejtenünk, hogy bár a múltunkat nem változtathatjuk meg, jövőnk alakulása szempontjából a múltbéli tapasztalatoknál sokkal fontosabb, hogy mit akarunk elérni a jövőben, és van-e motivációnk megdolgozni azért, amit akarunk.

Hogyan határozzuk meg, hogy kik vagyunk?

Identitásunk meghatározása azt jelenti, hogy megkeressük a választ a következő kérdésekre: 1. Mit szeretnék elérni az életben? 2. Milyen ember vagyok? 3. Milyen szeretnék lenni? 4. Ki vagyok én?

Ezek a legfontosabb kérdések az életben. Amikor válaszolunk rájuk, meggyőződéseket és attitűdöket alakítunk ki arról, hogy milyenek vagyunk, és mit akarunk elérni az életben.

Nehéz e kérdésekre válaszolni. Önvizsgálatot és próbálkozásokat követel, és vállalni kell a tévedéseket is. De ha örömet és kielégülést akarunk találni az életben, elengedhetetlen, hogy megválaszoljuk ezeket. A válaszok irányt és értelmet adnak az életünknek. Enélkül nagy valószínűséggel úgy járunk, mint Stan Sinclair, aki passzívan alkalmazkodott az éppen adott helyzetekhez, ahelyett, hogy életcéljainak elérésére törekedett volna.

Önazonosságának meghatározásához segítségére lehetnek a következő specifikus kérdések:

1. Milyen tevékenységeket találok kielégítőnek/értelmesnek/élvezetesnek? (Ha tudja a választ, akkor törekedhet arra, hogy olyan tevékenységekben vegyen részt, melyek kielégítővé és értelmessé teszik az életét, és el tudja kerülni az értelmetlen és reménytelen tevékenységeket.)

2. Milyen morális elveket vallok? (Az egyik lehetséges morális elv, hogy kielégítsem a saját szükségleteimet, törekedjem olyan dolgokat csinálni, melyeket élvezek, de úgy, hogy ezzel nem akadályozok meg másokat szükségleteik kielégítésében.)

3. Milyen hitet, vallást követek?

4. Milyen szakmai életutat szeretnék bejárni? (Ideális esetben olyan szakmát kíván gyakorolni, melyet érdekesnek és kielégítőnek érez, amelyben megszerezte a megfelelő képzettséget, és amely elégséges jövedelmet biztosít ahhoz, hogy megvalósítsa az Önnek megfelelő életstílust.)

5. Milyenek a szexuális normáim? (Mindannyiunknak ki kell alakítanunk

azt a szexuális normarendszert, melynek követése kényelmes, segít szükségleteink kielégítésében, és nem sért másokat. Nincs egy eleve létező normarendszer, mely mindenkinek egyként megfelelne. Az eltérő életstílusok, életcélok és értékrendek miatt, ami jó az egyik embernek, nem jó a másiknak.)

6. Szeretnék-e megházasodni? (Ha igen, milyen párt választanék, mikor akarok párt választani, és hogyan felel meg ez a válasz más életcéljaimnak?)

7. Szeretnék-e gyermekeket? (Ha igen, hányat, és mikor? Továbbá, hogyan függ ez össze egyéb életcéljaimmal?)

8. A világ vagy a hazám mely részén szeretnék élni? (Megfontolhatja, hogy milyen éghajlati, földrajzi, lakóhelyi, városi vagy vidéki viszonyok között szeretne élni, kíván-e a rokonai, barátai közelében lakni, milyen szomszédokat szeretne.)

9. Mit szeretek csinálni szabadidőmben?

10. Mit szeretnék, milyennek lássanak mások? (Az Ön image-át olyan dolgok alkotják, mint például az öltözködési stílusa, a frizurája, érzelmei, személyisége, önérvényesítési készségének fejlettsége, kommunikációs képessége, anyagi javai, morális normái, fizikai jellemzői és beszédhangja. Öszintén fel kell mérnie erősségeit és gyengeségeit ezeken a területeken, és törekednie kell előnytelen vonásainak megváltoztatására.)

11. Milyen típusú emberekkel szeretek együtt lenni és miért?

12. Szeretném-e megváltoztatni a magam vagy más emberek életének minőségét? (Ha igen, milyen módon, és miképp szeretném ezt elérni?)

13. Milyen viszonyban szeretnék lenni rokonaimmal, barátaimmal, szomszédaimmal és azokkal az emberekkel, akikkel először találkozom?

14. Milyen elképzeléseim vannak a halálról?

15. Milyen terveim vannak életcéljaim elérésére a következő öt, tíz, tizenöt, húsz évre?

Ahhoz, hogy jól fejlett identitással rendelkezzen, válasszal kell rendelkeznie a felsorolt kérdések nagy részére, de nem okvetlenül mindegyikre. Kevesen vannak, akik képesek arra, hogy racionálisan és következetesen válaszoljanak az összes kérdésre. A kérdések többségének megválaszolása vonatkoztatási keretül szolgál Önnek azokon a területeken, ahol még bizonytalan.

A fenti kérdésekre adott őszinte válasz nagy lépést jelent annak meghatározása felé, hogy ki is Ön. Ezeket a kérdéseket egyszerű feltenni, de nehéz és élethosszig tartó feladat válaszolni rájuk. Ráadásul életcéljaink idővel változnak. A környezet (például a munkahelyi környezet) átalakulása is befolyásolja az élettel kapcsolatos elvárásainkat. A személyiség érésével megváltozhatnak azok a tevékenységek, amelyekben örömet leli, ahogy megváltozhat hite, attitűdjei és értékei is. A változások elfogadása és a kialakult elképzelés arról, hogy kicsoda is Ön, lehetővé teszi életcéljainak folyamatos változtatását, így jól kitapintható irányt tud adni életének.

Életét azok a különböző események irányítják, amelyek az Ön döntéseinek és azoknak a döntéseknek a következményei, melyeket mások Önre vonatkozóan hoznak. Fejlett identitás nélkül nem képes meghatározni, hogy mely döntések a legkedvezőbbek az Ön számára. Az identitás érzésével Ön

képes lesz életét a saját maga által meghatározott és értelmesnek tekintett célok felé irányítani.

A racionális érvelés használata a sikeridentitás kialakításához

Miközben az emberek jó része anélkül éli le az életét, hogy tudná, mit akar és kicsoda, más részük életét áthatja az önsajnálat és az értéktelenség érzése. Más cikkemben (Zastrow, 1979, 92–93. o.) összehasonlítottam egymással a siker-identitással és a kudarc-identitással rendelkező embereket. E tanulmányomból idézek most.

„A siker-identitást a következő belső beszéd jellemzi: 'Életem során sok próbálkozásomban voltam sikeres.', 'Értelmes és értékes ember vagyok.', 'Ugyanúgy, mint mások, én is rendelkezem kimagasló képességekkel.', 'Valami újat próbálni mindig kihívást és izgalmat jelent a számomra.', 'Keresem az olyan helyzeteket, amikor az eddigieknél bonyolultabb, fontos feladatot oldhatok meg, melynek megoldásában kipróbálhatom magam, és fejleszthetem képességeimet.', 'Az új dolgok kipróbálása segít engem a személyes növekedésben, ezek a kihívások adnak értelmet az életemnek.', 'Mindennap keresem a lehetőséget olyan tevékenységekben való részvételle, melyek örömet okoznak nekem.'

Hogyan gondolkodik Ön? Pozitív dolgokat mond magának, vagy negatív megállapításokat tesz? 'Nekem semmi sem sikerül, bármit próbálok is.', 'Rosszabb vagyok, mint mások.', 'Miért nem tudok olyan ügyes, okos vagy vonzó lenni, mint mások?', 'Nem szabad semmi újat próbálnom, mert kiderül, hogy gyengébb vagyok, mint a többiek.', 'Jó lenne, ha az emberek abbahagynák a bosszantásomat, és nem tennének folyton megjegyzéseket a hibáimra.', 'Nagyon sok személyes problémám van, melyek elszívják az energiáimat.', 'Semmi reményem nincs arra, hogy holnap jobb lesz.', 'A problémáim biztosan zavarba ejtőbbek és kilátástalanabbak, mint másokéi.', 'Az életemnek semmi értelme sincs.', 'Egyfolytában azon gondolkodom, hogy XY miért bántott meg engem oly csúnyán.', 'Mit tettem rosszul, amivel kiérdemeltem ezt a sok nyomorúságot?'

Az ilyen kudarcorientált gondolatok egy sor negatív érzelmet hoznak magukkal, mint amilyen az állandó aggodalom, kimerültség, szorongás, unalom, lehangoltság, magányosság és az általános rossz érzés.

Merlin Manley (1977, 38. o.) írja a következőket:

„A kudarc érzése további problémákat okoz, mivel visszafogja a kockázatvállaló viselkedést. Ha úgy érezzük, kudarcra vagyunk ítélve, visszariadunk minden olyan viselkedési mintától, melyet kockázatosnak ítélünk. Így semmi olyasmit nem fogunk megkísérelni, ami kockázatot rejt magában. Ez azt jelenti, hogy mindent ugyanúgy fogunk csinálni, mint korábban tettük, ezzel alakítjuk ki a magunk 'kerékvágását'. Amennyiben ezt a gyakorlatot folytatjuk, lehetetlenné válik pszichés növekedésünk vagy viselkedési repertoárunk kiszélesítése. Lehetetlenné tesszük a magunk számára lehetőségeink teljesebb kihasználását, a teljesebb személyiséggé válást. A tapaszt-

talatok által növekedünk. Ha mindig csak a jól ismert utakon járunk, tehetetlenségre kárhozzátjuk magunkat, vagy súlyosan korlátozzuk növekedési lehetőségeinket.”

Ha „motiváló személyiséggé” szeretnénk válni a kliensekkel folytatott munkánkban, és kedvelni akarjuk magunkat, alapvetően fontos, hogy pozitív énképet alakítsunk ki. Van egy nagyon egyszerű formula a kudarc-identitással rendelkező embereken való segítéshez: meg kell változtatniuk a gondolkodásukat, hogy ne a negatív dolgokra összpontosítsanak, hanem a pozitívumokra.

A kudarc-identitás megváltoztatásának egyik módja a kudarcra összpontosító belső beszéd azonosítása, és annak helyettesítése racionális belső beszéddel. A kudarcra ítéltség érzése érzelem, és más érzelmekhez hasonlóan bizonyos fajta gondolatokat okoz, ezek az érzelmek viszont megváltoztathatók a racionális érvelés módszerével.

Esetismertetés

A pozitív énkép kialakítása

Az esetben szereplő főiskolai hallgatónő korai kamaszkora óta sikertelennek érzi magát. A sikertelenség érzését átmenetileg némiképp csökkentette, amikor középiskolás korában komoly kapcsolatot létesített egy fiúval, akit nagyon szeretett. A fiú azonban elhagyta, amikor beiratkozott a Légierő Akadémiájára. Ekkor visszatértek önmagával kapcsolatos kétségei. A következő esetismertetésben a hallgatónő leírja mély kisebbségi érzését, és azt is, hogy miképp fejlesztett ki pozitívabb énképet a racionális önelemzés és érvelés módszerével.

Az alábbiakban naplójának részleteit olvashatjuk.

„A reggeli a repülőtéren eléggé mulatságosnak tűnt. Tom szülei tele voltak optimizmussal fiuk jövőjét illetően, és vidáman beszélgettek velünk. Én pedig – valódi érzéseimet a vidámság álarca mögé rejtve – igyekeztem derűsen csevegni, hozzájárulni a nap hamis csillogásához.

Ekkor, oly sok hónap várakozása és készülődése után, minden készen állt. Minden részletet ellenőriztek, és itt volt az idő. Tom készen állt az új és izgalmas életre – nélkülem!

Emlékszem az első fájdalmas búcsúnkra. Szavaink tele voltak érzellemmel, ígéreteket tettünk a jövőre, minden gondolatunkat áthatotta a fájdalom, hogy el kell válnunk egymástól. Sokat gondolkodtam azon, hogyan fogok alkalmazkodni Tom távollétéhez. Ő volt a legfontosabb személy az életemben abban az időben, és akkor még nem tudtam, milyen nagy hatással lesz az életemre az elválásunk.

A következő időszak eseményeit és az én érzelmeimet normálisnak tekintettem, természetes reakciónak láttam egy olyan ember részéről, aki hosszú időre elvesztette a szerelmesét. Ez volt az az időszak, amikor elkezdődtek az önsajnálát tünetei.

Nyár volt, én egyedül voltam, és nem tudtam elfoglalni magam. Egy helyi étte-

remben dolgoztam, amennyit csak tudtam, hogy múljon az idő. De ez nem volt elég – ott voltak még a magányos éjszakák.

'Én szegény' – mondtam magamnak. 'Egyedül vagyok, senki sem törődik velem, bizonyára nem is érdemlem meg, unalmas vagyok stb.' Ez ismétlődött mindaddig, míg odáig jutottam, hogy ha egy kicsit szomorúnak éreztem magam, a szomorúságot még inkább felerősítettem az értéktelenség érzésével. Tényleg kiűtöttem magam, mert valóban azt éreztem, hogy soha sem lehetek boldog, nem érezhetem értékesnek magam, ha Tom nincs velem. Érzéseim természetesek voltak, amikor ugyanis Tom otthon volt, annyira ráhagyatkoztam, hogy minden szükségletem és szeszélyem kielégítése rajta múltott. És ő boldogan kielégítette ezeket. Nevezhetjük egónak vagy bárminek, de valamilyen szükségletét kielégítette, hogy én ilyen reménytelenül függtem tőle. Ez nagyon működőképes dolog volt, amíg otthon volt. Azt gondoltam, hogy szeretjük egymást, és nagyon jó dolog az, ha az embernek 'szüksége van' arra az emberre, akit szeret. És nem gondoltam arra, hogy a tőle való függésem valójában előkészíti számomra az élethosszig tartó boldogtalanságot. Ahogy az idő múlt, egyre magányosabbnak éreztem magam. Nem találkoztam többé 'segítőkész barátaimmal', olyan emberekkel, akik tényleg törődtek velem, és akik igyekeztek bevonni engem a tevékenységeikbe. Néha csatlakoztam hozzájuk, de olyankor mindig erőt vett rajtam az önsajnálát, és elkezdtem mesélni szomorú történetemet. Természetesen meghallgattak, de ki hallgathatja egyforma odaadással ezeket a szomorú gondolatokat oly sokszor? Emlékszem, milyen keserűséget és ellenségességet éreztem a barátaimmal szemben, akiknek az életében minden rendben volt. Irigykedtem rájuk.

Úgy tűnt, minden rosszra fordult. Elkezdtem inni, és kipróbáltam a kábítószereket is. Néha ez a mennyországnak tűnt a számomra, menekülésnek az elviselhetetlen problémák elől.

Egy ismerőssémmel – aki terhes volt – közösen béreltünk lakást. (Ebből sok probléma származott.) Tudatosan túlkölteztem. Beiratkoztam kurzusokra, pedig tudtam, hogy sem kedvem, sem céloim nem volt, hogy mindegyiket látogassam.

Mindezek után kezdtem úgy tekinteni magamra, mint aki teljesen kudarcot vallott. Ahányszor rossz jegyet kaptam egy dolgozatra, azt mondtam magamnak, hogy hülye vagyok. Ha jöttek a számlák, és nem tudtam kifizetni, azt mondtam, hogy nem vagyok képes fenntartani magam. Aztán kétszeresen kellett dolgoznom, hogy ki tudjam fizetni a számlákat, melyeket a tékozlásommal szedtem össze.

Szóval, végül belefáradtam az állandó rosszérzésbe. Mindenekelőtt, ha képes vagyok jól érezni magam, amikor Tommal vagyok, akkor képesnek kell lennem jól érezni magam máskor is. Másképp vagy öngyilkosnak kell lennem, vagy továbbra is nyomorult maradok. Az utóbbi két megoldás egyike sem tetszett, így elhatároztam, hogy megpróbálom rendbehozni az életem. Sokszor felhívtam telefonon Tomot, sírtam, és igyekeztem elmagyarázni neki a félelmeimet és szorongásaimat. Ez bántotta őt, mivel részben felelősnek érezte magát a kialakult helyzetért. Ő valóban fontos számomra, így kezdtek kétségeim támadni, vajon jól teszem-e, ha megosztom vele a problémáimat. Mindenekelőtt én nem akarom, hogy akik fontosak számomra, felelősnek érezzék magukat az érzelmeimért és cselekedeteimért. Csak én vagyok magamért felelős.

Szerencsére életemnek ezen a pontján beiratkoztam egy tanácsadó kurzusra, és megismerkedtem a racionális terápia módszerével, és elkezdtem írni a következő racionális önanalízist.

A**Esemény**

1975 augusztusában a fiúm elutazott a Légierő Akadémiájára. Amikor elment, megígértük, hogy várni fogunk egymásra, amíg befejezi az iskolát, és azután összeházasodunk. Kevés bizalmam volt abban, hogy velem érdemes kezdeni. Amikor ő elment, tovább csökkent az önbizalmam, elkezdtem magam leértékelni. Ahogy múlt az idő, az életem egyre több vonatkozásában rosszul teljesítettem: rossz jegyek, túl sok anyagi felelősség (tékozlás), rosszul szerveztem az életcéljaimat (mi élvez elsőbbséget: a tanulás vagy a munka), összeveszttem a barátaimmal stb. Általában értéktelennek és szomorúnak éreztem magam, mivel Tom elment.

B**Belső beszéd**

1. Csak akkor tudok boldog lenni, ha Tom velem van. (Rossz.)
2. Túlzottan függök Tomtól, ha ennyire befolyásol engem a távozása. (Rossz.)
3. Képtelen vagyok jó eredményeket elérni a tanulmányaimban. (Rossz.)
4. Értéktelen vagyok. (Rossz.)
5. A barátaim nem fognak szeretni engem, ha ellenséges vagyok velük. (Rossz.)

D1**Objektív szempont**

Ez mind tény.

D2**Racionális érvelés a B sorban szereplő megállapításokkal szemben**

1. Nem igaz. Ha azt remélem, hogy önmagammal elégedett és megelégedett ember leszek az életben, akkor a boldogságot egyedül kell elérnem. Mások csak könnyebbé tehetik ezt számomra, de egyedül én vagyok felelős a saját boldogságomért.
2. Ez igaz. De nem engedhetem meg magamnak, hogy teljesen mások kénye-kedvének legyek kiszolgáltatva. Tisztában kell lennem azzal, hogy ki vagyok én.
3. Nem igaz. A legrosszabb eredményem is elégséges volt, amit minimális erőfeszítéssel értem el. Ha igazán akarom, jobb eredményeket fogok elérni.
4. Nem igaz. Minden emberben van valami jó. Bennem is. Amikor depressziós vagyok, hajlamos vagyok azt mondani magamnak, hogy semmi jó sincs bennem, de tudom, hogy ez nem igaz. Éppolyan értékes vagyok, mint bárki más.
5. Ez igaz. A barátaim nem szeretik az idejüket velem tölteni, ha ellenségesen viselkedem velük. Ennek semmi köze a barátságához, ami szeretetteljes, kölcsönös érdeklődésre épül. Én valójában nem szeretnék így viselkedni velük, és máától kezdve tudatosan törekszem arra, hogy kedves legyek.

6. Nem tudom magamat megfelelőképpen eltartani. Főlöszlegesen dolgokat vásárolok. (Rossz.)

7. Mivel Tom elhagyott engem, minden rosszra fordult az életemben. (Rossz.)

8. Az egyetlen dolog, amire vágyom, hogy Tom felesége legyek, akkor minden rendben lesz. (Rossz)

9. Tom a felelős azért, hogy ilyen rohadatul érzem magam. Ez mind az ő hibája! (Rossz.)

6. Nem igaz. Régebben egészen jól eltartottam magam. Ez csak most van, amikor nagy utazásokat teszek, hogy lássam Tomot, és új ruhátárat vásárolok, ami kimeríti a pénztárcámat. Máskor elég jól bánok a pénzzel, és bár túlkölteztem, keményen dolgozom, hogy kifizessem a számláimat.

7. Nem igaz. A dolgok nem azért romlottak el, mert Tom elment, hanem a körülmények miatt, és mert engedtem őket elromlani. Tom távol van, nem képes befolyásolni, hogy itthon mi történik velem.

8. Nem igaz. Szeretnék tanácsadó lenni, és az is leszek, ha megdolgozom érte. Ha úgy döntök, hogy Tom felesége leszek, az nagy esemény lesz az életemben, de nem ez az egyetlen dolog, amire törekszem. Már két és fél éve tanulok az egyetemen, és bizonyára nem a semmiért.

9. Nem igaz. Tom távol van, és nem rendelkezik az én életemmel. Soha nem is rendelkezett. A múltban azt éreztem, amit érezni akartam, és azt tettem, amit tenni akartam. Amikor Tom elment, az kellemetlen esemény volt. Megengedtem magamnak, hogy őt vádoljam életem minden rossz eseménye és boldogtalansága miatt, amiért ő semmit sem tett valójában. Én életem a saját életemet – választom az érzéseimet, helyezteimet stb. –, ezek felől Tom nem dönthet helyettem.

C Az érzelmeim

Depresszió, elkeseredés, bizonytalanság és magányosság. Van kilenc „rossznak” minősített megállapításom. Ez nem sokat mond arról, hogy képes vagyok-e megbirkózni egy adott helyzettel.

E Érzelmi és viselkedési célok

A továbbiakban szeretném megpróbálni oly módon építeni az énképemet, hogy képes legyek pozitív módon elfogadni és hasznosítani a változásokat az életemben. Az egyik módja ennek a belső beszéd – amit gondolok magamban a történetekkel kapcsolatban. Az A pontban leírt helyzet meg fog ismétlődni, legalább minden nyáron egyszer. Szeptember óta gondolkodva a problémán, rájöttem, mit kell tennem ebben a helyzetben, hogy boldogabb legyek. Boldognak kell látnom magam. Erős, önmagával elégedett, jól működő embernek kell látnom magam – olyan embernek, akinek külön élete és identitása van, ami nem függ Tomtól. Mivel ezek a minőségek (erő, önmagammal való elégedettség, függetlenség stb.) ez ideig rejtve voltak bennem, még nem kell őket kidolgoznom teljes egészében, hanem ráérek lassan dolgozni rajtuk. Ez elvárásaim szerint elégedettebb és mások számára kellemesebb emberré fog engem tenni.

(A hallgatónő írta az itt következő összefoglalót is a racionális terápia közelítésmódjának hasznosságáról.)

„Azzal a hittel használtam a racionális terápia módszerét, hogy tényleg képes leszek a segítségével kontrollálni az érzelmeimet és így az életemet. Mindig negatív természetű ember voltam – túl sokat beszéltem a rossz dolgokról, melyek az életemben történtek, és túl keveset a kedvező eseményekről.

Magamat értéktelennek, gyengének, meghunyászkodónak és butának láttam, aki tényleg nem számít kerek e világon. Egyetlen személy volt, akinek a jelenlétében értékesnek éreztem magam, és amikor ő elment, ismét úgy éreztem, hogy értéktelen vagyok. Ezt követően egyre rosszabb lett a véleményem magamról, és egyre jobban féltem.

A racionális önelemzés módszerének egyik legnagyobb hasznát abban látom, hogy képes voltam magamat objektíven felmérni a segítségével. Amit a papírra írtam, az tényszerűnek és igaznak tűnik. Azon kaptam magam, hogy vitatkozom ezekkel a tényekkel és igazságokkal, és egyre inkább tudatosodik bennem, hogy mit érzek belül. A kívülálló objektív szemével tudtam magamat megítélni. Ez lehetővé tette, hogy mérlegeljem a viselkedésem, érzelmeim stb. mellett és ellen szóló érveket, és pozitív, valamint realisztikus eszközöket találjak azon dolgok megváltoztatására, melyek nem tetszettek.

A racionális önanalízis segített engem a problémámon keresztül racionálisabbnak és reálisabbnak lenni mindennapi életemben. Egy világban, mely maga is oly mértékűen, könnyű volt a személyes életem sok területén túlzásokba esnem. A racionális önanalízis ezt nem engedi meg. Az embernek szembesülnie kell a tényekkel, vitatnia kell saját viselkedésének és érzelmeinek indokait, és meg kell határoznia, hogy mit akar érezni mátol fogva. A racionális önanalízis csak a becsületességet engedi meg, és segít akarni azon érzelmeink megváltoztatását, melyeket kényelmetlennek érzünk. Aki nem becsületesen csinálja az önelemzést, az nem jut sehová.

Végül, a racionális terápia megtanított engem a fegyelem hatalmára. Az emberi lény nagyon intelligens organizmus. Akkor pedig miért ne irányíthatná a saját sorsát?

Egy részlet a naplóból 1977 decemberéből:

Belülről nagyon elégedett vagyok azzal a személlyel, akivé válok. Valóban, ez hosszú és kemény küzdelem időnként, és gyakran okoz csalódást, de az életem része. Ez mutatja, hogy miképp válnak a dolgok fontossá az életben – az ilyen élmények átélése által. Néha elcsodálkozom azon, hogy önálló emberként jöttem a világra, aki rendelkezik az érzelmi növekedés, erő lehetőségével és azzal a képességgel, hogy meghatározza, mivé kíván válni.”

Fordította: Kozma Judit

Jegyzetek

1. Ez a leírás rávilágít a bürokratikus rendszerek sok negatív tulajdonságára, különösen személytelenségére. A tisztesség azonban úgy kívánja, hogy megjegyezzük, előnye is van a nagy bürokratikus rendszerekhez való tartozásnak, az a lehetőség ugyanis, hogy egy nagyhatalmú rendszert klienseink érdekében megváltoztathatunk. A kicsiny, nem bürokratikus rendszerekben a szociális munkás esetleg nagyobb szabadsággal rendelkezik, de kevés lehe-

tősege vagy szabadsága van arra, hogy befolyásoljon egy nagy rendszert, és mozgósítsa annak kiterjedt erőforrásait kliensei érdekében.

2. Ez a fejezet Charles Zastrow: Who am I? The Quest for Identity c. írásából való, in: Zastrow, Ch. és Chang, Dae H. (szerk.) (1977): *The Personal Problem Solver*, Prentice-Hall, Inc., Englewood Cliffs, New Jersey, 1977, 365–370.

Irodalom

Cooley, Charles (1902): *Human Nature and the Social Order*, Charles Scribner's Sons, New York.

Knopf, Ron (1979): *Surviving the BS (Bureaucratic System)*, Mandala Press, Wilmington, N. C.

Losoncy, Lewis (1977): *Turning People On*, Prentice-Hall, Englewood Cliffs, N. J.

Mandino, Og. (1966) (szerk.): *A Treasury of Success Unlimited*, Hawthorn Books, New York.

Manley, Merlin (1977): „How to Cope with a Sense of Failure?”, in: Zastrow, Ch. és Chang, Dae H. (szerk.) (1977): *The Personal Problem Solver*, Prentice-Hall, Inc., Englewood Cliffs, New Jersey.

Ringer, Robert J. (1977): *Looking Out for No. 1.*, Fawcett Book Group, New York.

Schuller, Robert (1973): *Move Ahead with Possibility Thinking*, Pyramid Publications, Monach, N. J.

Sherman, Harold (1966): „The Surest Way in the World to Attract Success – or Failure”, in: Mandino, Og. (szerk.) (1966): *A Treasury of Success Unlimited*, Hawthorn Books, New York, 111–113. o.

Stone, W. Clement (1966): „Be Generous”, in: Mandino, Og. (szerk.) (1966): *A Treasury of Success Unlimited*, Hawthorn Books, New York.

Zastrow, Charles: „Who am I? The Quest for Identity”, in: Zastrow, Ch. és Chang, Dae H. (szerk.) (1977): *The Personal Problem Solver*, Prentice-Hall, Inc., Englewood Cliffs, New Jersey, 365–370.

Zastrow, Charles (1979): *Talk to Yourself. Using the Power of Self-Talk*, Prentice-Hall, Inc., Englewood Cliffs, New Jersey.

Pik Katalin

Kik a hajléktalanok, és mit tehetünk értük?*

Definíciós problémák

A hajléktalanság – egyebek közt – szociológiailag is igen érdekes kérdés. Bármiféle kutatás ezen a területen már a kiinduláskor nagy módszertani kihívást jelent. Ugyanazokat a módszertani problémákat veti fel – talán kissé élesebben –, mint amelyekkel például a cigányság vagy a nehezen nevelhető gyerekek vizsgálatánál találkozunk. A „kik is tartoznak ide” kérdése az első kutatási probléma. A következő fogas kérdés: hol találjuk meg őket. A további kérdések sem egyszerűek: mit tudhatunk meg arról a népességről, amely a sokszor élethetetlennek látszó élethelyzeteket valahogyan túlélő egyedeiből áll? Mit érnek itt a szociológia „kemény” módszerei? (Inkább a „Kemény” módszerek állnak közel az ilyen típusú megközelítésekhez, azaz a Kemény István iskolájából induló, a pszichológiai interjútechnikákból sokat átvevő látgy, interjúzás módszerek.) Ez lenne tehát a kiindulás bármiféle, a hajléktalan populációt megcélzó kutatásban.

E viszonylag rövid ideje felszínen lévő jelenség, a hajléktalanság kapcsán még nem alakult ki a törvénykezési, szociálpolitikai megoldási módszerek olyasfajta – akár pártokhoz, irányzatokhoz kötött – tarkább rendszere, mint például a szegénységgel vagy a munkanélküliséggel kapcsolatos területeken. (A szociális törvénykezésre ki fogok térni a maga helyén.) Kik is tehát a hajléktalanok? Milyen definíciós kísérletekkel találkozunk?

A kutatók, szociálpolitikusok és szociális munkások körében nincs valódi konszenzus azzal kapcsolatban, hogy kit tekintenek hajléktalannak. Az adott, elfogadott definíciónak pedig komoly következményei vannak mind a csoportba tartozók számának meghatározásakor, mind a helyi vagy a nagyobb régiókat érintő politikai döntések meghozatalakor. Ha átnézzük a szakirodalmat, azt látjuk, hogy a kategória minden elképzelhető módon szűkítve és tágítva is megjelenik: a csupán fedél nélkül lévőktől a lakhatási nehézségekkel küszködőkön keresztül az átmeneti, „hostel” jellegű intézmények lakóig mindenféle megközelítéssel találkozhatunk.

* Pik Katalin: „A hajléktalanságról” c. kandidátusi értekezés alapján.

Sok esetben persze a „hajlék” meghatározása is nehézségekbe ütközik. Kérdés, hogy mit értünk hajlékon: vajon pusztán fedelet a fejünk felett, egy helyet, ahol akkor sem kell a kihűléses haláltól félnünk, ha a külső hőmérséklet tartósan tíz fok alatt van? Biztonságot is? Vagy ennél többet? Esetleg kevesebbet? Angolul *homeless* a hajléktalan, azaz olyan valaki, akinek nincs otthona. Németül azonban *Obdachlos*, azaz olyan valaki, akinek nincs fedél a feje felett. Ha a hajlék fogalmát az „otthon” fogalmával bővítjük, még nagyobb definíciós zűrzavart állítunk elő. Hiszen az otthon nem pusztán fedél a fejünk fölött, ennél biztosan több. Benne foglaltatik az a társas mező is, ahova vissza lehet vonulni, egyedül vagy azokkal, akiket ide beengedünk.

Magyarországon a hajléktalan kifejezés terjedt el. Maga a kifejezés nem új, a háború előtti szociálpolitikai, szociális munkával foglalkozó írásokban is megtalálhatjuk, például Schuler Dezsőnél (Schuler, 1939). A „felújítás” feltehetőleg Győri Péternek, a téma egyik első kutatójának köszönhető (Győri, 1990). Bár Utasi Ágnes már 1987-ben használta a „hajléktalan” kifejezést (Utasi, 1987). Korábban inkább a „csövesek” kifejezést használták a bolyongó, magukat itt-ott meghúzó emberekre. (A – főként ifjúsági – szubkultúra csellengő gyerekeitől származó kifejezés eredetét nem találtam, a szó a szociográfus-újságíró Kőbányai János írásaiban tűnt fel először a „szakadt” gyerekek kapcsán.)

Vegyünk szemügyre néhány meghatározási kísérletet!

Egy angol jelentés (Shelter, 1972) a hajléktalanok alábbi definícióját adja (azaz az angol *homeless* szót határozza meg): „...a szó valódi értelmében azok az emberek, akik olyan rossz körülmények között élnek, hogy számukra nem lehetséges civilizált családi élet.” Tehát ebben a meghatározásban az *otthon* a társas emberi együttlét színhelye. Aki ettől lakáskörülményei miatt megfosztatik: *homeless*. Aki arra kényszerül, hogy egy panzióban, ágybérletben vagy hasonlóban éljen, folyamodhat mindazokért a szolgáltatásokért és járandóságokért, amelyekhez egy *homeless* embernek joga van.

Természetesen más meghatározások is fellelhetők: vannak szerzők, akik szerint az tekinthető hajléktalannak, akinek nincs állandó lakhelye („with no fixed abode” – Lamb, 1984; „without a settled way of living” – Baasler, 1983).

Az Egyesült Államokban a Department of Environment egy kutatási tervben (DOE, 1981) a következő pontokat használva definiálta a hajléktalanokat.

Ide tartoznak azok,

1. akiknek jelenleg nincs megfelelő fedél a fejük felett („without adequate shelter now”),

2. akik egy hónapon belül elveszíthetik a fedelet a fejük fölül,

3. akiknek bizonytalan a bérleményben való lakhatás, és arra kényszerülnek, hogy záros határidőn belül másikat keressenek. A kliens ezt a helyzetet sürgető lakáskeresésnek éli meg (például ide sorolják azokat, akik bármifajta intézményből távozni kényszerülnek; azokat, akik akár barátoknál, akár rokonoknál zsúfoltan laknak, az illegális beköltözőket),

4. akik romos épületekben vagy egyéb elhagyott helyeken húzzák meg

magukat; akik olcsó szállodákban, panziókban vagy átmeneti szállásokon laknak.

Ebben a meghatározásban, bármennyire mindenre kiterjedőnek tűnik is, nincs meghatározva, mit is értünk „megfelelő” fedélnek, mit értünk azon, hogy az ügyfél sürgetőnek érzi a helyzetét stb.

Teljesen más megközelítést alkalmaznak azok a definíciók, amelyekben az ellátórendszer felől próbálják meg meghatározni a hajléktalanság fogalmát, mint például J. Greve, aki szerint az a hajléktalan, aki a hajléktalanokat ellátó rendszer bármely szintjén mint a szolgáltatást igénybe venni óhajtó megjelenik (J. Greve, 1964). De mit kezd ez a definíció azokkal, akik „nyilvánvalóan” hajléktalanok, ám nem veszik igénybe a szociális ellátás egyik intézményét sem?

Austinben 1984-ben egy vizsgálat során nagyon egyszerű módszert alkalmaztak a kutatók: megjelenésük alapján definiálták azokat a hajléktalanokat, akikkel interjú vizsgálatot végeztek (D. J. Baumann et al., 1986). Természetesen szembe kellett nézniük azzal a – biztosan kevésbé elhanyagolható – gonddal, hogy a látszat sokszor csal, ám feltehető, hogy a terepét jól ismerő szociológus képes ezt a hibát is minimalizálni. Erre az ügyes szociológusi trükkre ellátórendszert felépíteni természetesen nagy hiba lenne, bár a helyi önkormányzatok sok munkatársa él az egyszerű szemrevételezés módszerével (nem beszélve a tanítók szegregációs készségeiről, akik sokak szerint a legjobb gyakorlati szakemberek abban, hogy néhány pillanat alatt eldöntsék egy-egy gyerek réteghovatartozását).

Mivel nincs igazán olyan definíció, amely általánosan elfogadottnak tekinthető, egyre nagyobb kényszert éreztek a témakör kutatói a kvantifikálásra, azaz különféle módszerekkel megkísérelték megszámlolni az általuk hajléktalanoknak tekintett embereket. Nem volt persze mindig világos, kiket is számlolnak, de igen látványos táblázatok közölhettek, és ha már sok szám van együtt, a szociológia és a matematikai statisztika összes módszere bevethető volt a publikációs és citációs index növelése céljából. Szinte rituális ez a módszer a tudományban. Adott egy igen összetett probléma, ismeretlen annak a populációnak a nagysága, amelyet érint, de a kutatók tudják, hogy ha számokkal támasztják alá érvelésüket, akármilyen javaslatot tehetnek. A hajléktalan populáció igazán ideális az ilyesfajta rituálék számára, hiszen nemcsak azért nehéz összeszámlolni a tagjait, mert nincs megfelelő definíció, hanem a dolog természetéből következően is, hiszen éppen az állandó lakóhely és a bejelentett lakcím hiányzik, amelyek alapján egy jó mintát készítve dolgozni lehetne a szakma elfogadott szabályai szerint. Minden egyes kutatás megkérdőjelezhető a mintaválasztás miatt, mindig jöhet egy újabb kutató azzal, hogy tanult kollégája hibáit kijavítva egy igazán alapos, érvényes vizsgálatot végezzen, csak a pénzt tessék kifizetni rá.

A megrendelő – a társadalom – persze szeretné tudni, hány hajléktalan van és miért, mennyi pénzt kell a köznek erre a problémára költenie, továbbá hogy milyen várható eredménnyel kecsegtet a beavatkozás. A szociálpolitikusnak tudnia kell, hogy családos, fiatal, öreg, munkaképes vagy rokkant embereknek kell-e ellátórendszert szervezni, valamint azt is, hogy vajon ezeket igénybe akarják-e venni azok, akik számára kitalálták. A megszámlálás

a dilemmákra adott egyik válasz. A számok általában azt mutatják, hogy a probléma jelentős, ám azt is hangsúlyozzák a kutatók, hogy milyen nehéz a helyzetük, hiszen megfoghatatlan, mobil emberekről kellene képet adniuk, akik sokszor nem mondanak igazat, amikor a jó szándékú kutatók mikrofonvégre kapják őket. Ezért egyetértünk azzal a szerzővel, aki ugyancsak nem csodálkozik azon, hogy a hajléktalansággal foglalkozó tanulmányok kevésbé tudományosak, mint a tisztán laboratóriumi vizsgálat alapján készült munkák. (J. Blau, 1992, 21.)

A magyar hajléktalan, csavargó, csöves emberekről először Utasi Ágnes már említett műve ad elemzést, ahol a lakás nélkül maradók többféle rétegét állítja elénk a kutató (Utasi Á., uo.). A definíció kérdésével kapcsolatban: itt leginkább talán a DOE által adott többpontos definíció lehetne az alap. Ugyancsak a széles spektrumot átfogó, többpontos definíciót használja Győri Péter. A lakásszociológus szerző a szociális gyakorlat alapján definiál: effektív hajléktalanoknak azokat tekinti, akik „semmilyen biztos, biztonságos, viszonylag stabil lakhatási megoldással nem rendelkeznek” (Győri P., 1990, 430.). Az effektív hajléktalanok mellett megkülönbözteti a hajléktalanság veszélyében élőket, akikből bármikor valódi hajléktalan lehet. A népszámlálási adatokat használva a valódi hajléktalanok mellett a hajléktalanság veszélyzónájában élőkre is figyelmet fordít. A statisztika „margójáról” nagyon szellemes módon gyűjtögeti össze a lakásnak csak több-kevesebb jóindulattal nevezhető „lakhatásokat”, a be nem jelentett címmel élőket, albérlőket. Mindazokat a statisztikailag megfogható helyeket, helyzeteket, ahol az emberek lakhatása természetesen sem nem biztos, sem nem biztonságos.

A már idézett DOE definícióval kapcsolatban felmerült az a kritika, hogy mit nevezünk megfelelő lakásnak. Győri meghatározásával kapcsolatban feltehetnénk ugyanezeket a kérdéseket. Mi is a biztos, és mi is a biztonságos? Lehet, hogy valaki egy sufniiban lakik, amelyet biztonságosabbnak tekint, mint az állandó bejelentett lakását, ahol esetleg olyan komoly bántalmazásnak volt kitéve, hogy célszerűbbnek látta a kisebbik rosszat választani, éppen a biztonság szempontjából.

Hányan vannak?

Kísérletek a hajléktalanok számának meghatározására

Bár nem kis problémát jelent a definíció, az előzőkből következően a hajléktalanok számának meghatározása sem kevésbé problematikus. Ennek ellenére megkíséreljük összefoglalni ezt a problémát.

Amikor az Egyesült Államokban a hajléktalanság politikai kérdéssé vált, mind a törvényhozás, mind az újságírók számokat kezdtek követelni. A népszámlálási adatokért felelős *Census Bureau* nem teljesíthette kérésüket, mivel adatbázisuk a „lakóegységeken” (*dwelling units*) alapult. A népszámlálási hivatal soha nem gondolt arra, hogy felkerestesse számlálóbiztosaival az elhagyott gyárépületeket, használaton kívüli járműveket, parkokat, földalatti állomásokat stb. A hivatal az 1980-as évek elején fellobbanó érdeklődés ellenére sem tett nagy erőfeszítéseket a hajléktalanok számának pontos meg-

határozására, még az 1990-es népszámlálás során sem. Ekkor tettek ugyan kísérletet a hajléktalanok összeírására, de utalva az előző pontban tárgyalt definíciós gondokra, ez a kísérlet csak kísérlet maradt. A menhely-típusú szállásokat igénybe vevő embereket összeírták ugyan, de azt a körülbelül ugyanakkora létszámú embert jelentő tömeget, amely a szabadban, elhagyott épületekben és hasonló, általánosan ismert helyeken csövezett, csak félvállról kezelték ebben a népszámlálásban. Éjszaka 2 és 4 óra között megszámlálták a hajléktalanok által közismerten használt helyeken felbukkanó embereket, de nem tudták meg róluk, hogy valóban hajléktalanok-e. Általános tapasztalat, hogy ha egy kutatás során felteszik a hasonló körülmények között felbukkanó embereknek a kérdést, a válaszadóknak körülbelül a fele azt állítja, hogy van lakása. (Christopher Jencks, 1994a, 20.)

Mivel mindenki számokat akart hallani, a hivatalos statisztikák azonban nem produkálták ezeket a számokat, csak becsült értékeket kaphattak az újságírók és a törvényhozók. A becsült számokat a kérdéssel különböző minőségben foglalkozó, különböző definíciókat használó, különböző felkészültségű emberektől kapták meg az adatokra éhesek. Nagy port vert fel még a jelenség feltűntekor Mitch Snyder becslése, aki az 1970-es évek végén egymillióra becsülte az amerikai hajléktalanok számát. 1982-ben megjelent könyvében két-hárommillióra becsülte ugyanezt a számot (Mary Ellen Hombs, Mitch Snyder, 1982). Az általuk becsült szám általánosan elfogadott megközelítő érték lett, mindenki ezt idézte, amikor – politikai vérmérsékletől függően – több, jobb vagy kevesebb, szigorúbb ellátást követelt.

1984-ben szánta rá magát a politika, azaz a *Department of Housing and Urban Development (HUD)*, hogy egy országos felmérést készítsen az amerikai hajléktalanok számáról. Ők azoknak az ügynökségeknek az adatait használták, amelyek a hajléktalanellátás során közvetlen kapcsolatba kerültek az emberekkel, és az általánosan idézett Snyder-féle számnál lényegesen kisebb értéket kaptak: 250 ezer és 350 ezer között volt eme vizsgálat szerint a hajléktalanok száma Amerikában 1984-ben. (HUD jelentés, 1984.) A két szám annyira eltért egymástól, hogy sokakban felmerült a gondolat, vajon nem a szociális célú kiadásokat megnyirbálni akaró Reagan-adminisztráció szándékos torzításáról van-e szó. Hogy 10 ezer lakosra 11 vagy 120 hajléktalan jut-e, egyetlen szociálpolitikusnak sem lehet mindegy. Amikor megkérdezték Mitch Snydert, mi a véleménye e jelentős eltérésről, a következőt nyilatkozta:

„Mindenki azt mondta, számokat akarunk... Leültünk a telefonhoz, beszéltünk egy csomó emberrel, és azt mondtuk: Oké, itt vannak a számok. Ezeknek nincs értelme, nincs értéke.” (Idézi: Christopher Jencks, uo.) Ennek ellenére Snyder ostobaságnak tartotta a HUD jelentést, és annak politikai oldalát hangsúlyozta. Mindkét oldal a maga igazáért állt ki. Snydernek abban igaza volt, hogy a politikában a nagy számok azok, amelyek súllyal szerepelnek a döntéshozásban, és ez még akkor is így van, ha valóban nem hárommillió ember van fedél nélkül az Egyesült Államokban. Bár a HUD által végzett vizsgálat alaposabbnak tűnik a Snyder-félénél, alapjában véve mindkettő csak becslésnek tekinthető.

Peter Rossi 1985-ben, Chicagóban végzett egy empirikus vizsgálatot,

melynek eredményeit extrapolálva a HUD számadataihoz hasonló mértékű hajléktalan populációval számolhatunk az USA-ban. (Rossi, 1989.) Mivel úgy tűnik, hogy alapvetően fontos módszertani munkáról van szó, érdemes kissé bővebben kitérni rá.

Rossi két részre osztotta a kutatást: az egyikben a menhely-típusú éjszakai szállásokon mérte fel az ott éjszakázók számát, a másikban pedig az utcán, nyilvános helyeken és más olyan helyeken kereste meg a hajléktalanokat, ahol egyáltalán szóba jöhetnek. Természetesen egyszerűbb volt annak a populációnak a számbavétele, amely az éjszakai szállásokon kapott ágyat. Az „utcai hajléktalanok” felméréséhez Rossi munkatársai számlálókörzetenként térképezték fel a várost, és az egyes területeken található embereket kérdezték meg. A felmérésben az „utcai hajléktalanokat” éjjel 1 és hajnali 6 óra között keresték meg, amikor csekély volt annak a valószínűsége, hogy a lakhatással rendelkezők az utcán vannak. A kérdezőbiztosok a hajléktalanok által köztudottan nagyobb számban látogatott helyekre koncentráltak, hiszen egy-egy városban nem azonos valószínűséggel használnak minden helyet a csövezők. Így sokkal hatékonyabb lett a munka. Mindezek figyelembevételével csökkenthetővé váltak a költségek, bár így is túllépték kereteiket, és ezért a tervezett három összeírásból csak kettőt végeztek el. Az eredeti három lekérdezés azért volt indokolt, mert az évszakok változásával erősen változik a hajléktalanság megjelenése a nagyvárosokban. Végül, egy őszi és egy téli surveyt csináltak meg (szeptember 22. és október 4., ill. február 22. és március 7. között).

Rossi kihagyta mintájából a hajléktalanság veszélyzónájában élőket, mert az ilyen mértékű kiterjesztés költségkihatásait nem bírta volna el a kutatás. Az általa „*hidden homeless*”-ként megnevezett rejtőzködő hajléktalanok, akiket a leggondosabb kutatás sem tudott megtalálni – szükségszerűen –, ugyancsak kimaradtak a felmérésből. Rossi nagyon gyakorlatiasan közelíti meg a hajléktalan populációval kapcsolatos módszertani buktatókat. Az a véleménye, hogy *lehet ezt a népességet szociológiailag tanulmányozni, csak igen drága*. Drága, mint ahogyan az minden ritkán előforduló ember vagy család esetében. Ugyanis, ha egyszerű véletlen mintát szeretnénk létrehozni egyes településeken vagy településrészekben, 70–500 emberrel kell ahhoz találkozunk, hogy egyről kiderüljön, valóban hajléktalan. Hogy hatékonyabban működjünk, a hajléktalanok esetében azokat a helyeket kell megtalálnunk, ahol ez a népesség gyakrabban előfordul. Csak kérdésekkel tisztázhatjuk, hogy valaki hajléktalan-e, mert a külsejük félrevezető lehet.

Eredményeik szerint a hajléktalanok száma Chicagóban 1600 és 3000 között volt, a legvalószínűbb szám 2300. Éjszakánként átlagosan 2020 és 2722 a számuk, egy évben 6962 és 44 624 között becsülhető azon embereknek a száma, akik egyáltalán hajléktalanok voltak valamikor. A számok fele-fele arányban jelentik a menedékhelyen alvókat és az azon kívül éjszakázókat. Mivel Chicagónak körülbelül 3 millió lakosa van, ez a szám a népesség 0,1%-át jelenti. Ez az arány körülbelül azonos a HUD által becsült országos aránnyal, ám a torzítás egy ekkora országban meglehetősen sok embert jelent, és sokan kimaradhettek a becslés alapján, mert a vizsgálat –

mint Rossi is beismerte – nem tudott mit kezdeni például a rejtőzködő hajléktalanokkal.

A rejtőzködés inkább éjszaka lehetséges, ezért Martha Burt 1987-ben a 100 ezer lakosnál népesebb amerikai nagyvárosok reprezentatív mintájában a hajléktalanok által igénybe vett különféle intézményekben nappal előforduló ügyfelektől kérdezte meg, hol töltötte az előző éjszakát (Burt, 1988). Azt találta, hogy az egyedülálló felnőttek közül körülbelül minden harmadik, a gyerekes családok közül pedig a döntő többség – 96% – töltötte az előző éjszakát menhelyen vagy valamilyen szociális intézmény által fenntartott egyéb szálláson. Burt eredményei arra utalnak, hogy 1987 márciusában az USA-ban 325 ezer egyedülálló felnőtt és 65 ezer gyerekes család jelentette a hajléktalan népességet.

Látható, hogy meglehetősen sokféle számadat forog a hajléktalanok számáról az igazán jól felkészült és bő anyagi forrásokkal rendelkező amerikai tudósok extrapolációja alapján.

Legyen egy további adalék az alábbi, 1. táblázat:

1. táblázat

Becsült adatok az 1980-as évek hajléktalan populációjának nagyságáról az USA-ban

Számuk (ezer)	1980. március	1984. január	1987. szept.– 1988. aug.	1990. március
Gyerekek	<1	9	45	36
Felnőtt gyerekkel	<1	4	22	18
Felnőtt gyerek nélkül	125	203	335	270
Összesen	125	216	402	324
<i>Menhelyen (%)</i>				
gyerekes család	-	96	96	96
felnőtt gyerek nélkül	28	28	34	34

A becsült adatok Christopher Jenckstől származnak (Jencks, uo. 22.). Egyértelműnek látszik a hajléktalanok számának növekedése. Az 1988–1990 közötti csökkenést Jencks az 1988-as HUD felmérés mintavételi hibájának tulajdonítja. Ez a minisztérium a továbbiakban nem végez a menhelyeken vagy az utcákon, közterületeken fellelhető hajléktalanokról felméréseket, az 1990-es népszámlálási adatok az utolsó számok, amelyek az USA teljes területére vonatkozó adatokat szolgáltatnak a hajléktalan populáció nagyságáról. Bár a növekedést senki nem vonja kétségbe, több szerző hangsúlyozza a számadatok viszonylagos megbízhatatlanságát.

A U. S. General Counting Office (GAO) 27 tanulmányt összevetve azt találta, hogy a 18/10 000 lakos értéktől a 29/10 000 lakos értékig fordulnak elő becslések a hajléktalanok számára vonatkozóan, és az alkalmazott módszerektől függően a szórás 95/10 000 és 6/10 000 között található. A GAO szerint a nagyobb, jobb technikai felkészültséggel végzett vizsgálatok alapján készült becslések általában 40%-kal alacsonyabb előfordulási értékeket produkálnak (Blau, uo., 23.).

Egyetérthetünk tehát abban, hogy a számadatok kapcsán hasznos az óva-

tosság. Magyarországon nem végeztek eddig az amerikai vizsgálatokhoz hasonló survey jellegű vizsgálatot a hajléktalan populációról. Győri Péter már idézett tanulmányában megkísérel közelítő adatokat mondani (Győri, *uo.*, 441.). Az 1980-as népszámlálási adatok alapján országosan 360 615 fő volt, aki nem lakásban élt. Igaz ugyan, hogy az effektív hajléktalanok többségével a számlálóbiztosok nem találkozhattak. A nem lakásban élők nagy részét az intézményben élők tették ki. A hajléktalanság inkább a népszámlálás „egyéb” rovatában szereplőket rejtheti, ahol is „emberi lakóhelyként” gazdasági épülettől kezdve raktárig sokféle zug fordult elő. Ilyen helyeken élt Budapesten 1980-ban 7622 fő, országosan 28 378 fő.

A statisztikai adatok alapján Győri úgy becsült, hogy 1980-ban a hajléktalanság közvetlen veszélyzónájában legalább 200 ezer ember élt Magyarországon, ez a népesség mintegy 2%-a (Győri, *uo.*, 443.). Becslése szerint, mely a szociális szférában dolgozókkal készült interjúk tapasztalatait is magában foglalja, a veszélyzónában élőkkel és a rizikócsoporthoz tartozókkal együtt a hajléktalan ráta Magyarországon elérheti a 30/10 000-es értéket. A tanulmány megjelenésekor az 1990-es év közepének helyzetét írja le, amikor megjelentek már a menhely-típusú szolgáltatások Budapesten és vidéken (ezekről később bővebben lesz szó), összesen 766 férőhelyet kínálva, amelyek természetesen nem álltak üresen.

Utasi 1987-es tanulmánya harminc–hatvanezerre becsülte a lakással nem rendelkező, valahol lakók számát (a „házpótlókban” lakókat; Utasi, *uo.*, 182.)

A magyar utcákon, tereken egyre jobban szembetűnő, sokaknak szemet szűrő, hajléktalan tömeg számáról további becsléseink lehetnek. Ezek még annyira sem pontos becslések, mint az USA-beliek, mert nem a kutatási módszerek hibáiból adódnak, hanem a kutatás hiányából. Leginkább a szállongó híreken, valamint a Népjóléti Minisztérium fejkvótáját megigénylő szállások adatainak extrapolálásán alapulnak. Levendel László pontosan fogalmaz: „Nem tudható, hogy az az elterjedt vélemény, miszerint a fővárosban 5 ezer, a vidéki városokban 25 ezer hajléktalannal kell számolni, milyen felmérésre, adatgyűjtésre, feldolgozásra, tapasztalatra hagyatkozik.” (Levendel, 1993, 64.)

A Népjóléti Minisztérium válságstábjá, amely a hajléktalanság kezelésére hivatott politikai intézmény, 1993 januárjában 10 ezer állandó hajléktalanról számolt be, a potenciális hajléktalanok számát pedig ennek két-háromszorosának tekintette. (Levendel, *uo.*, 65.)

A budapesti Menhely Alapítvány irodájában minden jelentkezőről adatlapot vesznek fel. 1994 januárjában több mint tízezer adatlap volt az irodában, ennyi hajléktalan tehát biztosan megfordult itt. (Gurály Zoltán irodavezető személyes közlése.) Mivel az adatlapok feldolgozása egyelőre nem történt meg, nem tudjuk, mennyi a budapesti, mennyi a vidéki „származású” hajléktalan, mivel azonban ez a több mint tízezer ember a fővárosban jelentkezett a legnagyobb hajléktalanokat ellátó irodában, jogosan tételezzük fel, hogy a fővárosi hajléktalanok száma legalább ennyi. Az ebből becsült kétszeres érték azon a feltevésen alapul, mely többek között Rossi idézett könyvéből is származik, hogy az intézményeket igénybe vevő hajléktalanok száma körülbelül a fele az utcán, közterületeken élőkének, megengedve, hogy a

„rejtőzködők” száma teljesen ismeretlen, és így arányuk is az. Bár a fogalmi apparátus közel sem annyira világos, mint Rossinál (a menhelyet igénybe vevők/utcán élők aránya és a kikerülés/bekerülés aránya például nem ismert), hiszen nem egy jól szervezett kutatógárda munkája nyomán végeztük a becslést, megkockáztatható, hogy a tízezer eset egyszerű szorzása nem biztos módon fedi a valóságot.

Oross Jolán és Kocsis B. Mihály a Magyarországon működő menhelyeket járták be, és felmérték az ottani ágyakat igénybe vevő hajléktalanok különböző paramétereit (erről később még lesz szó; Oross, Kocsis, 1994). 45 település 102 menhelyének 516 napos forgalmát dolgozták fel, az 1992. január 1. és 1993. május 31. közötti időszakban. A mintába 29 budapesti és 64 vidéki szállás került be. A szerzők, sajnos, nem ismertetik a mintavétel módját, így nem tudjuk, hogy az adataikban szereplő 8998 lakó vajon az ország összes menhelyén előforduló lakót jelenti-e? Valószínűleg nem, ez azonban nem okozhat nagy hibát, hiszen kevés eset maradhatott ki. Ha durván kilencezres számmal számolunk, az országos becslés tizennyolcezer hajléktalan lehetne, ami kevesebb annál az általánosan elfogadott számnál, amely szerint Budapesten mintegy húszezer hajléktalan lenne.

A különféle adatok alapján az alábbi becsléseket végezhetjük:

1. Gurály-féle becslés (a budapesti tízezres ügyfélforgalom alapján):

országosan 40/10 000,

Budapesten 100/10 000.

2. Oross–Kocsis számadatainak becslése alapján (a 9000 hajléktalanként felmért ember 58%-a Budapesten vett igénybe szálláshelyet):

országosan 18/10 000,

Budapesten 64/10 000 a hajléktalansági ráta.

A valóságos szám feltehetően a két becslés között lehet, de összevetve az amerikai szórás legmagasabbnak tekintett 95/10 000-es rátájával félelmetesen magas ez az arány. Ha az USA-ban dollármilliókat költenek az ellátórendszerre, kutatások és megoldási módok, szakemberek és önkéntesek tízezei dolgoznak a hajléktalanellátásban, a problémát egyelőre kevésbé kielégítően oldva meg, akkor itt nem látjuk túlságosan biztatónak a jövőt a szociális problémák e konglomerátumában.

Mint már említettük, igazán átfogó szociológiai vizsgálat eddig nem történt a hajléktalanokról. Az ellátórendszerben dolgozók azonban tapasztalataik alapján megpróbáltak különböző tipológiákat alkotni, ezek azonban inkább csak „színesítik” írásunkat.

Tipológiai kísérletek

1. A TWIST OLIVÉR ALAPÍTVÁNY TIPOLÓGIÁJA:

Mezei György és munkatársai a menhely első huszonöt lakójáról készítettek egy felmérést, melynek alapján közreadták tipológiájukat. Az 1993-ban írt és eddig nem publikált kézirat (Kocsis, Mezei, 1993) az Alapítvány lakóiról az alábbi képet festi:

A „világcsavargó típus”. Hosszabb időt töltött külföldön, sok a szerencsepróbáló elem az életében.

A „domesztikált”, aki lépcsőházakban alszik, többnyire jó viszonyt tart fenn az igazi lakókkal, gyakran kölcsönös szívességeket tesznek egymásnak.

A „guberátor”, aki nem akar kommunikálni, gyűjtöget; hagyják őt békében.

Az „oltalomkereső”, aki a szabályokat – ténylegesen vagy csak látszólag – hajlandó elfogadni. Vele viszonylag könnyű dolgozni egy menhelyen.

2. LEVENDEL LÁSZLÓ TIPOLÓGIÁJA:

A személyiségvizsgálatokon alapulva közel húsz típust sorol fel könyvében a szerző. Ezek némelyike (a viselkedni tudó, a menekülő, a profi koldus, a munkaszerető, a kiközösített) hasonlít a Mezei-féléhez, de vannak természetesen különbségek a nagyobb minta és az eltérő szemlélet miatt is. (Levendel, 1993.) Főbb típusok:

„Csak Budakeszin hajléktalan.” Gyógyult tbc-s beteg, akit éjjeliőrként alkalmaznak a kórházban.

„Újra és újra hajléktalan.” Kórképe a visszaeső betegéhez hasonlít.

A „lopások miatt hajléktalan”. Még a védett szálláson is összeütközésbe kerül társaival – lop –, el kell mennie.

„Társadalmi lift-jelenség.” Az ötvenes évek mobilitási karrierje, amely alkoholizmushoz és hajléktalansághoz vezetett.

„Családi házat építő hajléktalan.” Ugyancsak a mobilitási problémák miatt megy tönkre a családi élete, mivel az építkezés befejezéséhez ingázik.

A „viselkedni tudó hajléktalan”. Ő az, aki a gondozási folyamatban szívesen együttműködik.

A „tanyatulajdonos hajléktalan”. Családja megelégedte az alkoholizálását, Budapestre jött, s itt hajléktalanná vált.

A „menekülő hajléktalan”. Életútja hasonlít Mezei „világcsavargó” típusához.

Az „öreg koldus”, aki nehezen tűri az intézményes gondozást.

A „megvadult részeg”. Főleg az alkoholistákkal foglalkozó intézményekben gyakori típus, de természetesen máshol is fellelhető.

A „kiközösített értelmiségi”. Szerencsés esetben „kigondozható”.

A „közösségre figyelő hajléktalan”, aki menhelyszerű szállásokon népszerű, ismeri a sajátos szabályokat.

3. SAJÁT KÍSÉRLETEM EGY TIPOLÓGIÁRA:

(A hajléktalan ellátás különböző színterein szociális munkásként eltöltött öt év alatt sok feljegyzésem gyűlt össze. Ezeket összegezve próbálkoztam típusokat leírni.)

A „radikális fiatal”. Fiú és nem magányos, többnyire volt állami gondozott társaival együtt veszi igénybe a fapadosok egymás melletti helyeit. Gyakran van nála zacskó mint legfontosabb örömforrás. Szívesen osztja meg, amije van, ezt megtanulta az intézetben, de semmi egyebet nem tud. Szak-

mája, perspektívája nincs. Szívesen kötődne akárkihez, de nincs hova „ki-gondozni”.

Női megfelelője a már gyakran serdülőként anyává lett kislány, aki egyelőre valamelyik anyás otthonban lakik. Gyerekét nagyon szeretné maga nevelni, hiszen tudja, mit jelent intézetben felnőni. Csak kivételes szerencse esetén jön össze ez a vágyálom.

A „menő”, aki ismeri az egész rendszert, többnyire a gondozókat is. Fiatal kollégáknak sok jó tanáccsal szolgál, főként az ügyintézősek terén. Általában van mögötte hosszabb börtönmúlt is, emiatt néha jobban alkalmazkodik a menhelyi viszonyokhoz, főként, ha smasszer-típusú az éjszakai ügyeletes. Nem tartozik az AA klubot támogatók körébe. Tudja – ha a menhelyen akar aludni –, hogyan hozhat be italt és mennyit. Többnyire 40 felé jár, legméresebb álma egy nem túl rossz állapotban lévő nő, akinek a gyereke a lakás másik helyiségében alszik. Ha verekedés van, nem ő az, aki a legtöbbet kapja.

A „szerencsétlen”. Elvált, a lakás és a gyerek az asszonytól maradtak. Meg se látogathatja őket. Alvállalkozók alvállalkozóinál végez ennek megfelelő összegekért munkát, a pénzét nem mindig kapja meg. És persze őt verik meg, fosztják ki. Általában nincs régóta az utcán. Találhat olyan szociális munkást, akivel együttműködik. Talán kikerül egy olcsó albérlésbe. Sajnos azonban nem végleg, egy idő múlva újra kliensünk lesz.

„Jobb napokat látott.” Talán mobilnak is mondhatnánk, ő az, aki még ereje teljében jött fel a nagyvárosba, és akkor még viszonylag sokat keresett. Esetleg valamilyen külföldi szerelésen is dolgozott, ha szerencséje van, még nincs szilikózisa vagy „tengizi kórja”. Családja van vidéken, időnként haza szokott utazni, a nagy ünnepekre mindig. Mivel vannak vidéken kapcsolatai, és ért a mezőgazdasághoz is, „ki lehet gondozni” egy tanyára.

Az „öreg csöves” két alosztálya. Az egyik, aki még bírja a kukázást vagy az üvegezést, és a másik, aki már nem. Ez az előélet és az egészség valamiféle kombinációjából ered. Ha van olyan elfogadó előszociális otthon, ahol eltűrik az italt, az időnkénti inkontinenciát, ott megmarad. Nem akar szociális otthonba menni. Prognózist nem szeretném ide írni.

Megoldási kísérletek a hajléktalanság szférájában

A szakemberek sehol nem találták még meg a „bölcsek követ”, az egyedül üdvöztető megoldást, melynek alkalmazásával megoldódna a hajléktalanok problémája. A szűkös és nehezen hozzáférhető szakirodalmat átnézve úgy tűnik, hogy három típusba sorolhatók a megoldási javaslatok.

Az első a rövid távú megoldásokban gondolkodik, az azonnali gondokra adható valamilyen válaszokat tárgyalja. A hajléktalan élethelyzetek sokszor kínzó nehézségeit akarja megoldani. A jelenlegi magyar ellátórendszerre többé-kevésbé ez a jellemző. Ezen belül lehetnek természetesen átgondoltabb, jobb programok, képzettebb munkaerő és nagyobb odafigyelés; alapítványi és egyéb pénzek koncentrációjával hatékonyabb, magasabb színvonalú munka; de az aktuális gondok ekkor is gondok maradnak, maga a hajléktalanság

mint jelenség nem szűnik meg a legjobb „válságkezelő” típusú programok hatására sem.

A második típusba tartoznak a hosszabb távot megcélzó javaslatok, ahol a szociálpolitika átgondolt intézkedései nyomán a lakáspolitikai, gazdaságpolitika mint sajátságos, megoldandó kérdéskört tekint a hajléktalanságot. Ezek preventív programoknak is tekinthetők, hiszen a jelenség kiterjedését, az újabb hajléktalanná váló generációk létrejöttét próbálják megakadályozni. Szerencsés esetben természetesen nem riválisként lépnek fel az egyes programok az első és második típusú megközelítésekben.

A harmadik típusba sorolom az „alternatív” megoldási módokat, amelyek, szakítva a hagyományos mikro-makro-, eseti szociális munka-, szociálpolitikai szintekkel, más módon közelítenek a kérdéshez. Szerencsés esetben a jó szociális képzést is ebbe a kategóriába sorolnám, mert a leendő szociális szakemberek oktatásában ezt az elemet tartom a legfontosabbnak és a leg-hosszabb távon gyümölcsözőnek.

A gyakori válaszok közül az azonnali, rövid távú megoldások azok, amelyek először felmerülnek és felmerültek a hajléktalan emberek láttán. Vannak azonban olyan kísérletek, melyek csak hosszabb távon hoznak megoldást, elkülönítem ezektől az alternatív típusú, helyi sajátosságokhoz simuló kísérleteket.

1. Az azonnali, rövid távú megoldások

„A lakáskérdés megoldását ne vegyük le az illetékesek válláról azzal, hogy itt hajléktalan szállókat csinálunk”, mondta Győri Péter egy szociális munkás hallgatónak tartott előadásában az ELTE-n, 1992-ben. Ezzel teljes mértékben egyetértek, hiszen a legkézenfekvőbb megoldás – minél több, menhelyszerű ágyat finanszírozni, így megoldódik a hajléktalanok helyzete – bizonyosan nem jó. Miért? „Ha egy város több menhelyet nyit, vagy a már meglévőket vonzóbbá teszi, több ember fogja a lakhatásnak ezt a módját választani, és a hivatalos számadatok több hajléktalanról szólnak. Senki nem számolja meg azokat, akik például mások otthonában kaptak helyet.” (Jencks, 1994b, 43.)

Ha hajléktalanok vannak az utcán, talán az az első reakció, hogy valahova el kell helyezni őket. Nemcsak azért, mert „rontják az utcaképet, rontják az emberek közérzetét, ha látják a köztereken ezeket a szerencsétleneket” (mint az ÁNTSZ egyik funkcionáriusa mondta egy konferencián 1994 tavaszán), hanem talán inkább a szociális munka etikai elvei iránti elkötelezettségünk miatt, amiben benne van az is, hogy a kliens igényeit messzemenően figyelembe kell venni, „(...) a hajléktalanokért végzett munka célja az emberi élet alapvető feltételeinek biztosítása és megteremtése, amely arra irányul, hogy enyhítse, illetve megakadályozza a szükségtelen nélkülözést és az értelmetlen szenvedést.” Ez a Hajléktalan Szolgálatok Tagjainak 1993-ban megalkotott és elfogadott szakmai-etikai kódexében olvasható (Etikai Kódex 1994). Az elhelyezés megoldása sürgős, néha életmentő, de rövid távú meg-

oldás. A világ más tájain is hasonló dilemmákkal találkozunk a szociális munkások, szociálpolitikusok.

Amerikában az 1980-as évek hajléktalan tömegeinek felléptekor a legtöbb közösség, valamilyen egyházhoz tartozó, karitatív szervezettel együttműködve, ingyenkonyhák és éjszakai menedékek felállításával válaszolt. Ezek azonban kellemetlen, kényelmetlen, túlzsúfolt helyek voltak. Az egymást sem ismerő, a szabályokat be nem tartó, gyakran részeg, esetleg idegbeteg emberek nem voltak hajlandók használni az egy idő után verekedésekkel, tolvajlásokkal és egyéb kellemetlenségekkel „szolgáltató” szállásokat, és újra a parkokban, közterületeken aludtak. A mindenki számára nyitott éjjeli menedékhelyeket – New York példája a legjobb erre – gyakran csak biztonsági emberek beállításával tudták üzemeltetni. 1991-ben a New York-i menedékek átlagosan havi 1500 \$-t költöttek ilyesfajta biztonsági célokra, külön erre a célra felvett személyzetet fizetve (a Cuomo-jelentést idézi Jencks, 1994b, 44.). Ennek ellenére annyira kellemetlen, veszélyes helyek voltak ezek a szállók, hogy továbbra is ezrek töltötték éjszakáikat New York utcáin. Igazán jó megoldást nem, csak kísérleteket olvashattunk az irodalomban a menhelyszerű ellátások különböző szintjeiről. Ezek nem különböznek lényegesen a hazai gyakorlattól. A problémák is hasonlóak.

A jóléti államokban kevésbé használatos a menhelyszerű ellátórendszer. Angliában például a *bed and breakfast* (kb. ágyat és reggelit adó, egyszerű, panziószerű ellátás) az elterjedt, melyet a helyi önkormányzat fizet a rászoruló, hajléktalan személyeknek. Itt ezt tartják krízis-ellátásnak, és megszüntetésüket sürgetik a hosszabb távú elhelyezés pártolói (Murie, 1988).

2. Megoldási kísérletek hosszabb távon

A SZOCIÁLIS TÖRVÉNYKEZÉS

A törvényhozók nem mind szociálpolitikusok, ugyanakkor jószerevével nincs olyan rendelet vagy törvény, amely áttételesen ne érintené a hajléktalanokat, legyen az a kamarai törvény (érdekképviselő, hajléktalanokkal foglalkozók érdekképviselője), nonprofit törvény (illetve annak hiánya), gyermekvédelemről szóló törvény (illetve annak hiánya), felsőoktatási törvény (szociális munkások képzése, amely drága, mert humán szakembereket akarunk) stb. A lakás- és a szociális törvény evidensen kapcsolódik témánkhoz.

Az alábbiakban az utóbbi, az ún. „Szociális Törvény” (1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról) főként a hajléktalanokra vonatkozó szakaszait elemezzük.

„A szociális ellátás feltételeinek biztosítása a nemzetközi egyezményekben, így különösen az ENSZ Gazdasági, Szociális és Kulturális Jogok Egyezségokmányában, továbbá az Alkotmányban meghatározott szociális jogok érvényre juttatása érdekében a társadalmi szolidaritás alapján, valamint a jövő nemzedékért és a szociális segítségre szorulóért érzett felelősségtől vezérelve az Országgyűlés a következő törvényt alkotja:” írja kissé fellengzősen a preambulum (Szoc. Törv., uo., 347). A II. Cím 3. paragrafusa (3) bekez-

désében „...meghatározza a pénzbeli, a természetben nyújtott és a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások egyes formáit, a jogosultság feltételeit, annak megállapítását, a szociális ellátás finanszírozásának elveit és intézményrendszerét, továbbá a szociális ellátást nyújtó szervezet és a jogosult közötti jogviszony főbb elemeit.”

A törvényi szintű szociálpolitikai szabályozástól – mely éveken keresztül készült, elvileg a legkülönbözőbb szempontokat mérlegelve – elvárható lenne, hogy a megelőzés nagy hangsúlyt kapjon, és ne csak megjelenjen benne. A pénzbeli és a természetbeni átmeneti vagy rendszeres segélyezéstől eltekintünk – bár ez a helyi szociálpolitikák gyakorlati megvalósulásának szinte egyetlen eleme (bővebben: Horváth, Pik, 1992). Mivel ez az elem semmiképpen nem akadályozhatja meg a családi konfliktusok, a válás vagy egyéb ok miatt egy lakást-lakhatást elhagyni kényszerülő ember utcára kerülését, megengedhetőnek tartjuk, hogy nem vesszük figyelembe megelőzési lehetőségként, hiszen az adható és a valóságban kifizetett segélyek alacsony összegeket jelentenek. Ily módon a törvényben megjelenő egyetlen preventív elem a mi szempontunkból az, hogy a lakhatást megőrzendő, a települési önkormányzat a jogosult számára lakásfenntartási támogatást adhat (uo., 350, 351.). A lakhatás megőrzése fontos lépés a hajléktalanság prevenciójában. A meglévő lakás elvesztése több módon is lehetséges; például a díjhátralékok tetemes felgyülemleése miatt gyakori a több lépcsős, egyre kedvezőtlenebb helyzetet előidéző lakáscsere, melynek vége lakásvesztés is lehet (Tánczos, 1990, Matern, 1990).

A rendelkezésnek azonban nézetem szerint több vitatható pontja van.

1. A 38. paragrafus (3) szakasza szerint: „...különösen indokolt a lakásfenntartási támogatás akkor, ha a lakásfenntartás indokolt költségei eléri, vagy meghaladják az egy háztartásban élő közeli hozzátartozók és a lakásigény mértékének meghatározásánál figyelembe vett más személyek összjövedelmének 35%-át, és az egy főre jutó havi jövedelem nem haladja meg az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének kétszeresét.” (Kiemelések tőlem, P. K.)

A problémát okozó megközelítéseket a kiemelésekben látom:

a) A „különösen indokolt” kifejezés mindig szubjektivitásra készíti a helyi önkormányzatot. Szinte hívószó arra, hogy bár van törvény, de ez csak a „különösen indokolt” helyzetekre alkalmazandó, meg kell tehát vizsgálni, hogy valóban fennáll-e a „különösen indokoltság.” Nem járandóságról van szó, hanem egy tisztviselő mérlegelésétől függ, hogy megkapja-e a család a lakásfenntartási támogatást.

b) Nemcsak az előzőekben taglalt „különösen indokolt” kifejezést alkalmazza a törvénykező, hanem egy sorral lejjebb ezt megerősíti az „indokolt” jelző használatával, ahol a lakás költségeiről ír. Fontosnak érzi a törvény szövegezője ezt újra nyomatékosítani, annak ellenére, hogy az (1) pontban már tisztázta, hogy csak az a család vagy személy kaphat ilyen támogatást, amely/aki a „településen elismert minimális lakásnagyságot és minőséget meg nem haladó lakásban vagy nem lakás céljára szolgáló helyiségben lakik.” Ezzel is tág teret adva a közismerten bőkezű helyi önkormányzatok rendeletalkotóinak arra, hogy a legváltozatosabb módon értelmezzék az el-

ismertség fogalmát. (Meghaladja a dolgozat lehetőségeit, hogy bővebben foglalkozzon a helyi lakásrendeletekkel, csak utalásszerűen hivatkozom arra, hogy a vidéki lakásrendeletek nem helyi kis kutatásokon alapuló, valóban segítő szándékú intézkedések formájában jöttek létre, hanem egy-egy – gyakran az igen problematikus szegedi – minta alapján, egyszerűen lemásolták egymásról a rendeleteket. Így a törvényalkotók azon „jósándéka”, hogy a helyi szükségletekhez adaptálják a rendeleteket, ismét megdőlt azon, hogy a helyi szükségleteket a helyi erők, a helyi hatalmat szerzetek artikulálják, és például nem a szociológusok.)

c) Az egy háztartásban élő közeli hozzátartozók gyakran azok a családok „gyerekei”, akik szeretnék szert tenni önálló lakásra, jövedelmüket külön kezelni, és talán nem kifejezetten indokolt, hogy a lakáscélú előtakarékosság pénzei a mára már esetleg horribilis összegeket felemésztő, egy korábbi politikai döntés kapcsán megépített távfűtés díjára menjenek el. Ugyancsak nem segíti elő az esetleges válás után külön költözni kívánó házastárs valamifajta pénzmegtakarítását sem az egy lakásban élő emberek differenciálatlan kezelése.

d) A 35%-os lakásfenntartási költség feltehetően azt szolgálná, hogy a lakótelepi típusú lakásokban ne gyűljön össze végtelenül sok díjhátralék, az olcsóbb lakhatásokat, amelyekből könnyebben kerülnek ki a későbbi hajléktalanná válók, diszpreferálja.

e) Az egy főre eső havi jövedelem megszabása is inkább a konszolidált, lecsúszóban lévő alsó középosztály megcélzásáról árulkodik, a „lakásstatistika margóján” élők számára aligha jelent nagyobb biztonságot a törvény.

Kérdéses, hogy beteljesülhet-e a 39. paragrafus (4) óhaja: „a támogatás összegének ... biztosítania kell a lakhatás feltételeinek megőrzését.”

A törvény IV. Fejezete a Személyes gondoskodást nyújtó ellátásokról szóló fejezet III. címében a nappali ellátást nyújtó intézmények között felsorolja a nappali melegedőt (78. paragrafus), amely a hajléktalanok nappali tartózkodására nyújt lehetőséget, és nem lehet térítést kérni érte. A 84. paragrafus az ugyancsak ingyenes éjjeli menedékhelyet és átmeneti szállást említi. Ezeket a törvény szerint a harmincezernél több lakost számláló településeknek kell üzemeltetni (87. paragrafus, d. pont), és a településen „életvitelszerűen tartózkodó hajléktalanokra”, illetve a település lakosságára terjed ki az ellátási kötelezettség. Az utóbbi törvényi pontokat inkább a teljesség kedvéért említettük, mert a hosszú távú megoldásokat aligha segítik elő. Pozitívumnak tartjuk azonban, hogy nincs a települések önkényére bízva az ott tartózkodó hajléktalanok eltartása, hanem azt kötelezővé tették a számukra.

MIT CSINÁLNAK KÜLFÖLDÖN?

Az amerikai hajléktalannak is ugyanaz kell, mint bárki másnak a világon: megfelelő lakás, megfelelő jövedelem és olyan szolgáltatások, hogy az élet élhető legyen. Mégis sok amerikai politikus úgy véli, hogy ezek extravagáns, túlságosan radikális kívánalmak. „Ha Amerika triumfált a hidegháború megnyerése kapcsán, miféle gazdaság és miféle győzelem az – kérdezi Joel Blau

–, ha a saját szegényeit sem tudja az utcáról megfelelő hajlékhoz juttatni?” (Blau, 1992, 180.)

Úgy tűnik tehát, hogy még a hatalmas USA-ban sem tudnak recepteket adni, sőt, a kritika csak hangosabb, hiszen ott nem lehet az ország szegénységére és a sajátos geopolitikai problémákra kenni a tehetetlenséget.

A hajléktalan ellátás mindenütt a világon politikai kérdés. Világosan elkülöníthetők a liberálisnak mondott és a konzervatív típusú válaszok. Ismeretesebbek szlogenek, mint például a jóléti állam „jellemgyengítő” hatásai, melyekről azonban jó tudnunk, hogy az angol szegénnytörvényekig nyúlnak vissza, tehát igazán konzervatív találmányokról van szó. A konzervatívok követelték ki a szegények és hasonlók ellenőrzésére az általuk most fekete báránynak tartott jóléti bürokráciát, amely mindig is a „köz” nevében gyakorolt ellenőrzést a szegényházak idejétől egészen a mai napig, amikor például a „*man-in-the-house*” típusú szabályokat írták elő bizonyos segélyezési formák igénybevételénél, keményen beavatkozva az emberek magánéletébe. Tehát a konzervatívok által sokat hibáztatott, túlszabályozott, sok munkaerőt és pénzt felemésztő jóléti bürokrácia nagyrészt a konzervatívok szívós munkája alapján jött létre. Másrészt a konzervatívok hibáztatják ugyan a kormányokat, ha sokat költenek jóléti kiadásokra, de sosem tartják hibának, ha ezeket a pénzeket a szegények, hajléktalanok stb. feletti kontroll eszközeként használják, vagy ha ugyancsak ezekből a pénzekből az orvosoknak, nővéreknek jut (például *Medicaid*, *Medicare* programok), vagy a háziurak teszik zsebre támogatásként. (Wagner, 1993, 97.)

Az 1960-as és 1970-es években sokan támadták az akkori baloldal képviselői közül a jóléti szolgáltatásokat, ám ezek a támadó hangok lecsendesedtek az utóbbi években. Részben azért, mert képviselőik belátták, hogy ha legalább nagy állami programok vannak, akkor valamit kapnak a szegények is, másrészt, mert bizonyos programok kapcsán (mint a gyermekellátás, a biztosítottként igénybe vehető pszichoterápia, a nyugdíj) a középosztály is fogyasztója lett a jóléti államnak, és egészen más tapasztalatokat szerzett róla, mint a szegények (Wagner, id. mű). A szegények gyakran kényszerűségből használják a programokat (egy hajléktalan szálló vezetője egyszer azt mondta: „van, aki *nem vállalja* a szolgáltatást”), míg a középosztály természetes módon fogyasztja a jóléti állam szolgáltatásait. Ahhoz, hogy egy szegény vagy hajléktalan valamennyi segélyt kapjon, vagy meghúzhassa magát valahol, vizsla szemeknek és füleknek kell kitennie magát, nehogy a „közjó” károsodjon, míg a középosztálybeli fogyasztónak hatalmas pénzekkel segít például drog-problémája leküzdésében egy számára rokonszenves program kiválasztása után. (Persze, az utóbbi az USA-ban!) Egy megrázó magyar példa: egy vidéki éjjeli menedékhelyre bejutott hajléktalan az éjjeli menedékhely szabályait – „ha le akar feküdni, le kell zuhanyoznia” – nem vállalta, emiatt kitessékelték, és az utcán megfagyott.

A hosszú távú megoldások, a szociálpolitikai programok tehát nem minden esetben váltják be a hozzájuk fűzött reményeket.

A hosszú távon megoldást kínáló speciális módszerek közül érdemes megemlíteni a német szakirodalomból megismerteket. A német ellátórendszer specialitása, hogy jellemzően meghatározó a gyerekes családok jelenléte

a hajléktalan népességben. Speciális segítségnyújtási formákról számolnak be a szerzők (Vaskovics, 1979). A legtöbb német településen volt valamiféle ellátás a hajléktalan, gyerekes családok számára: Korcsoportok szerint kialakított „szociális védő terek”: óvodás, iskolás és ifjúsági korosztályoknak. Ez a német városok 85%-ában működik, a hajléktalan gyerekek 50%-a vett részt ilyesfajta programokban. Főként szociálpedagógusok által vezetett és szervezett foglalkozásokról van szó, részben a hajléktalan szállásokon, részben azokon kívül. A programok hatékonyságáról megoszlottak a vélemények, mert az erőfeszítések ellenére a hajléktalanok gyerekei között sok a későn járni-beszélni kezdő gyerek, sok az iskolai alulteljesítő és kimaradó.

Néhány modellt is ismertetnek. Ezek közül a legsikeresebbnek a Freiburgban bevezetett „*Freiburger Integrationsmodell*” látszik, ahol a 83 család 250 gyereke számára fejlesztő, autonómiájukat és saját kultúrájukat tisztelőben tartó, nem gettósító, ám integráló programot vezettek be. Az óvodában 9 szociálpedagógus 8–10 fős csoportokban foglalkozott 70 gyerekkel. (Ez 1,6 millió márkába került.) A speciális iskola alsó négy osztályában 120 gyerekkel foglalkoztak. Az 1975-ös adatok szerint a program minden gondozottjára havi 6000 márkát költöttek. Mindezek eredményeként megszűnt az addigi nagy iskolai lemorzsolódás, és a program szervezői reménykedhetnek abban, hogy a következő generáció számára már nem kellene hasonló szociálpolitikai, szociális munka módszerek.

A jóléti társadalmakban végül is a kibékíthetetlennek látszó konzervatív/liberális felfogás a jóléti programok tekintetében kiegyezett, a szegények azonban továbbra is ellenségesen kezelik a programok nagy részét. Magyarországon nem találkoztam ugyan annyira szélsőséges nézettel – legalábbis józan állapotú – hajléktalannal beszélgetve, mint amelyet David Wagner idéz:

„... Volt néhány olyan szociális munkás vagy hivatalnok, akivel itt [North City] találkoztam, akiről úgy tűnt, az a véleményük, hogy az egyetlen hely, amelyet mi [hajléktalanok] megérdemlünk, az a gázkamra és a krematórium.” (Wagner, id. mű.) „A jóléti állam azon nagy bürokratikus intézményei, amelyekkel a szegények kapcsolatba kerülnek (a menhelyek, a segélyezést végző hivatalok, a gyermekvédelem rendszere stb.), jelentős mértékben mélyítik a szegénységet, és elősegítik a hajléktalanság létrejöttét. Nemcsak azzal a jól dokumentálható bűnükkel, hogy nem biztosítanak elegendő jövedelmet, segélyt és szolgáltatást ahhoz, hogy az emberek túléljék a nehéz helyzeteket, hanem azzal a bűnükkel is, hogy elnyomják és oly módon kontrollálják a szegényeket, hogy sok önbecsüléssel bíró ember inkább azt választja, hogy emberi méltóságát megőrizve az utcán él, minthogy egy olyan »degradációs ceremóniának« vesse magát alá, melynek személyes szabadsága az ára.” (Wagner, *uo.*, 99.)

3. Alternatív típusú megoldások

Ezekre jó példát ír le a kemény társadalomkritikus David Wagner, aki egy New England-i 270 ezer lakosú városban végzett kétéves kutatást a hajléktalanok körében. Eredményei számunkra is fontosak. (Az amerikai hajlékta-

lanságról már több helyen is szó volt dolgozatunkban, hiszen a szakirodalom jelentékeny része ma az USA-ban születik.) A Wagner könyvében felmutatott megoldások azért érdekesek, mert teljesen más szemléletűek, mint az eddig látottak. A fenti bekezdésekből kiolvasható a szerző erős kritikai szelleme, mely a központi programok iránti kételyeiről árulkodik. Lássuk, milyen alternatív megoldásokat tart jónak kutatása alapján?

Úgy látja, hogy a város hajléktalanjai jól strukturált saját társadalmat alkotnak. Szomorú tényként regisztrálja, hogy sokan halnak bele azokba a megpróbáltatásokba, melyeket az utcán élés jelent, de összetartanak. A volt hajléktalanok és a jelenleg ebben a helyzetben élők önszervező csoportokat, politikai akciócsoportokat, egyházi csoportokat stb. alkotnak. Wagner erős összetartó erőt tapasztalt körükben. A hivatalos szociálpolitikának a szegényeket, hajléktalanokat individuálisan megragadó szempontjai helyett a város hajléktalanjainak erős közösségében lehetőséget lát arra, hogy kollektív jogosultságokat kiharcolva jussanak olyan ellátásokhoz, amelyekre saját maguk szerint szükségük van. Jól működő intézményekként az alábbiakat ismerteti a könyvben:

a) A „Drop-in Center” (kb.: olyan hely, ahova csak-úgy-be-lehet-ugrani)

1974-ben alapították a settlementek mintájára, amikor még nem volt gond a hajléktalanság a városban. A settlement mozgalom a szociális munkacsoport és közösségépítő módszereit, a szupervíziós eszközöket vezette be. (Müller, 1988.) A legprogresszívebb hagyományokra épít tehát ez a centrum. 200 embernek tudnak reggelit adni, aki akar, ott maradhat beszélgetni. Szociális munkások dolgoznak a centrumban, akik segítenek mind a lakás-, mind az egyéb gondok megoldásában. Tanácsadást folytatnak, jogsegélyszolgálatuk működik. A csomagmegőrzőben elzárhatják a holmijukat azok, akiknek erre van szükségük, van, aki levelezési címként használja a helyet. Az épületben fogorvos és fodrász is dolgozik. Mentálhigiénés ellátáshoz is hozzájuthat, akinek erre van szüksége. Az utóbbi években a közösségi szociális munkára egyre nagyobb súlyt fektetnek, csoportokat szerveznek. A nyitás előtti sorokat látva más szolgálatok munkatársai is odajönnek, hogy megismertessék magukat leendő ügyfeleikkel. A reggeli nyitás előtt ugyanis meglehetősen nagy tömeg várakozik, az emberek azonban vidámak, csoportosan beszélgetnek, a kutatót nem egy segélyosztó hivatal előtt várakozó ideges, egymással torzsalkodó tömegre emlékeztetik. A legjobb settlement hagyományokat használják, az ügyfelek anonimitását tiszteletben tartják.

„...Jó ide jönni, ... sok olyan hely van, ... ahol a szociális munkások az egész élettörténetedet meg akarják tudni ahhoz, hogy ötven centet adjanak. Itt nem ez a helyzet. Itt tényleg törődnek az emberrel.” (Wagner, *uo.*, 125.)

Az ott dolgozó munkatársak számára mindig is fontos volt, hogy a hajléktalanokat mint közösséget tekintsék, és a hajléktalanok akcióikor (például amikor 1987-ben sátorozással akartak jogokat szerezni a várostól) szóvivőként, képviselőként lépnek fel. Jimmyt, a korábbi igazgatót így jellemezte egy ügyfele: „Nagyon segítőkész, de nem lehet vele a bolondját járattatni. Meg-

értette, mi történik velünk, mindnyájunkat ismer, de azt is tudja, mikor kell vigyázni, ki áll a háta mögött.” (Wagner, uo., 128.)

Azok a szociális munkás gyakornokok, akik szeretnék itt megtanulni, hogyan lehet a professzionális szociális munkás szerepet összeegyeztetve a távolságot is megtartani, s a kapcsolatokat is kiépíteni, minden évben elég sokan vannak.

b) A „*Friendly Center*” (a barátságos központ) egy mentálhigiénés klub, ahol „...nem stigma a mentális zavar, hanem kitüntetés” (Wagner, uo., 127.).

Amikor 1982-ben megnyitották – a Mentális Betegek Szövetségének jóvoltából –, céljuk az volt, hogy egy alternatív modellt nyújtsanak a város orvosi szemléletű mentálhigiénés szakembereinek. Az 1970-es, 1980-as évek önszorgító csoportjai alapján szerveződött. Itt már nem mindenkit fogadnak – nem úgy, mint az előzőekben ismertetett *drop-in-center*-ben. Pszichiátriai vizsgálat után lehet bekerülni a „klubtagok” sorába, és együtt kell működni, főként bizonyos képzési programokban és terápiákban. Ezt nem vállalja mindenki, így valóban csak azokkal foglalkoznak, akik klubtagok. Olyan konkrét szolgáltatásokat nyújtanak, mint ebéd, mosás, fürdési lehetőség. A tagoknak sokféle szabadidős programot szerveznek. A szakképzést előkészítő programokban szívesen alkalmaznak klienseket olyan munkákra, amelyek a ház fenntartását szolgálják.

c) Vallásos mozgalmak és szervezetek

Meglepően sok hajléktalan számolt be valamilyen „misztikus” élményről Wagner kutatásában. Az 1987-es demonstráció egyik hajléktalan vezetője is sugallatra kezdett bele a demonstráció vezetésébe. Nem meglepő, ha ezek után volt olyan szekta, amelyet hajléktalan alapított. („*The Living Presence*”, de alapítójának más városba költözésével népszerűsége alábbhagyott.) Népszerű az Űdvadsereg is, főleg azok az alkalmak, amikor friss süteményt is osztanak. Főként jó társas alkalmaknak tartják az Űdvadsereg eseményeit.

d) Önszorgító csoportok a hajléktalanok körében

Amikor a kutatás kezdetén Wagner egy 38 éves utcai zenésszel akart interjút csinálni, és meghívta az egyetem büféjébe, meglepetéssel tapasztalta, hogy legalább fél tucat hallgató üdvözölte a férfit. Később derült ki, hogy az ismeretség a helyi AA klubból származik, s hogy az ilyesfajta önszorgító csoportokban sok hajléktalan találkozik középosztálybeliekkel. Az AA-hoz hasonlóan OA (*Overeaters Anonymus*=Névtelen Túlevők) klubok is működnek a városban ugyanolyan kevert réteghellyel, mint az AA-k. Rengeteg ehhez hasonló működik a rákbetegektől a munkanélküliekig, az alkotói válságban lévő művészeketől a bűncselekmények áldozataiig, az alkoholista szülők gyermekeinek klubjától az AIDS betegekig. Mivel bizalmasan kezelik tagjaik névsorát, szinte rejtetten hálózák be a várost, és csak nehezen fedik fel magukat azok az emberek, akik részt vesznek ezeken a találkozókon. Természetesen még Wagner sem állítja, hogy az utcán élő hajléktalanok nagy

tömege részt vesz valamelyik önszervező csoportban, de a hajléktalanok negyede aktív tagja volt a kutatáskor vagy azt megelőzően valamelyiknek. A beszámolók azonban nagyon vegyesek. Ha elmentek is a csoportokba, az ott uralkodó nyelvezet, viselkedési mód elriasztotta a hajléktalanok nagy részét a további részvételtől. Tapasztalataikat azonban bizonyosan hasznosították, amikor politikai akcióikat megkezdték.

e) Hajléktalanok politikai mozgalmi a városban

Az 1970-es és az 1980-as években sok hajléktalan akció volt szerte az USA-ban, Los Angelesztől New Yorkig. Az akadémikus szakirodalom nem foglalkozott velük, a hajléktalanok azonban meglehetősen jól ismerték mindegyiket, miként az Wagner kutatásából kiderül. Az ország nagyvárosaiban feltűnő hajléktalanok hozzák-viszik a híreket, néha az újságok is foglalkoznak velük. 1989/90 telén nagy demonstrációkat szerveztek a városban, és azok az emberek, akik a mozgalomban a legaktívabbak voltak, a hajléktalanok egyik jól definiálható alcsoportját alkotják. A kutatás indulásakor, 1989-ben egy *Let's Talk* elnevezésű hajléktalan szervezet, mely a klasszikus „protestáló” szervezet eszközrendszerével élve tárgyalt a városi vezetőkkel, kapcsolatban állt a médiumokkal, hetente tüntetést szervezett a város főutcáján, és már akkor önszervező elemeket vitt a munkájába. Volt például egy „forró drótnak”, amelyet a szervezet által kiképzett hajléktalanok üzemeltettek. Rádiótelefonokkal szerelték fel aktivistáikat, és szétküldték őket a városba. Információkat adtak a menhelyekről, a tüntetésekről, és ha valamely társukat atrocitás érte, ugyancsak a forró dróton keresztül értesítették a többieket. A nyomásgyakorlásnak végül is az lett az eredménye, hogy valamennyit javult a helyzet. Viszont az idők során újabb hajléktalan szervezetek alakultak, és ezzel megosztották a társaságot. Wagner egy meglehetősen jól strukturált rendszert ír le, amelynek egyik összetevője az, hogy az egyes csoportok mennyiben érzik elérhetőnek céljaikat önszerveződéssel (Wagner, uo., 168.).

Magyarországon abban a különös és ritkán előforduló helyzetben, amit az 1989-es év vége jelentett, létrejött egy önszerveződés, mely a Hajléktalanok Rehabilitációs Otthona és a Menhely Alapítvány létrejöttéhez vezetett, valamint a Magyar Máltai Szeretetszolgálat is ebben a különös politikai légkörben szervezhette meg magát. (Pik, 1994.) Három eltérő típusú és szemléletű hajléktalanellátási intézményrendszer alakult ki, sajnos, nem elég hatékonyan és nem elég flexibilisen alkalmazkodva a szükségletekhez. A nehezedő körülmények azonban sok mindent megmagyaráznak nem kielégítő működésükből.

Irodalom

- Baasler T. et al.: (1983) „On Vagrancy and Psychosis”, *Community Mental Health Journal* 19 (1) 27–40.
 Bahr, Howard M. and Theodore Caplow (1974): *Old men: Drunk and Sober*, New York, New York University Press.
 Blau, Joel (1992): *Visible Poor*, New York, Oxford University Press.

- Burt, Martha (1988): *Over the Edge*, Russel Sage Foundation.
- DOE (1981): *Single and Homeless*, London.
- Etikai Kódex (1994): *Periferia Füzetek* 94/1. 35. o.
- Greve, J. (1964): *London's Homoless*, London, Bell G. and Sons Ltd.
- Győri P. (1990): „Gyorsjelentés a hajléktalanságról, 1990” in: Andorka R.–Kolosi T. és Vukovich Gy. (szerk.) *Társadalmi Riport, 1990*. Budapest, TÁRKI.
- Horváth Ágota, Pik Katalin (1992) „Szociálpolitikai rendszerváltás”, in *Szociálpolitikai Értesítő*, 1.
- HUD jelentés (1984): „A Report to the Secretary on the Homeless and Emergency Shelters”, Washington: Office of Policy Development and Research, US Department of Housing and Urban Development.
- Jencks, Christopher (1994a): „The Homeless” *The New York Review*, April 21.
- Jencks, Christopher (1994b): „Housing the Homeless” *The New York Review*, May 12.
- Kocsis M. Mihály, Mezei György (1993): „Örömurak pangó szexualitása”, Twist Olivér Alapítvány, kézirat.
- Levendel László (1993): *A hajléktalan ember*, Országos Alkohológiai Intézet, Budapest.
- Lamb, H. R. (ed.) (1984): *The Homeless Mentally Ill*, Washington D. C., American Psychiatric Association.
- Matern Éva (1990): „Önkényes lakásfoglalók, kilakoltatottak”, in *Szociálpolitikai Értesítő*, 2. 45–146. o.
- Mezei György (1992): Magyarország menhelyei, Twist Olivér Alapítvány, kézirat.
- Murie, Alan (1988): „Homelessness London: recommendations”. in: Glen Bramley et al. (eds): *Homelessness* SAUS Bristol.
- Müller, C. Wolfgang (1988): *Wie Helfen zum Beruf wurde*, Beltz Verlag, Basel Weinheim.
- Oross Jolán, Kocsis M. Mihály (1994): „A hajléktalan ellátás intézményrendszere” Peremhelyzetű Csoportok Módszertani Központja Budapest, kézirat.
- Pik Katalin (1994): „Hajléktalanok a fővárosban” *Esély*, 6.
- Preusser, Norbert (1993): *Obdach Weinheim*, Basel, Beltz Verlag.
- Rossi, Peter H. (1989): *Down and Out in America*, The University of Chicago Press, Chicago.
- Schuler Dezső (1939): A székesfőváros lakosságának szociális gondozása, in: *Mai magyar szociálpolitika*, Budapest.
- Shelter (1972): *The Grief Report*, London, Shelter.
- Szociális Törvény. 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról, *Magyar Közlöny* 1993/8. 347–367. o.
- Tánczos Éva (1990): „Óbudai díjhátralékos családok vizsgálata”, in *Szociálpolitikai Értesítő*, 2. 323–356. o.
- Utasi Ágnes: Hajléktalanok, csavargók, in: Utasi Ágnes (1987), (szerk.): *Peremhelyzetek*, Budapest, Társadalomtudományi Intézet, 181–213. o.
- Vaskovics László és W. Weins (1979): *Stand der Forschung über Obdachlose und Hilfen für Obdachlose*, Stuttgart, Verlag W. Kohlhammer.
- Wagner, David (1993): *Checkerboard Square*, Westview Press, Colorado, Oxford.

Oross Jolán

„A szabadság rád fagy”¹

Hajléktalan emberek egészsége, hajléktalan emberek halála

A hajléktalanság tabu megszünése

A szegénységi tabu hamarabb oldódott, a munkanélküliség 1987 második felében vált hivatalosan elfogadott kifejezéssé, a hajléktalanság tabuja viszont csak 1989-ben tört meg. A ma hajléktalannak nevezett emberek ugyanakkor folyamatosan jelen voltak az elmúlt évtizedek Magyarországon, de az érvényben lévő jogszabályok elfedték a problémát. A 80-as évek végén például a rendőri felügyelet vagy a közveszélyes munkakerülés jogi kategóriáinak eltörlésével váltak hirtelen láthatóakká.

Szélesebb olvasóközönség a hajléktalanságnak megfelelő állapotokról elsősorban a fiatalság szubkultúráit bemutató írásokban,² valamint a 70-es évek végétől megjelenő társadalomkutatói beszámolók révén találkozhatott. Ez utóbbiak a kifejezetten hátrányos helyzetet, a szegénységet, a depriváció jelenségét és az ezeket létrehozó, fenntartó, átörökítő mechanizmusokat írták le.³ A rendszerváltás idején viszonylag rendszeres sajtónyilvánosságot kapott egy deklaráltan érdekvédelmi lobbicsoport, a Hajléktalanokért Társadalmi Bizottság, amely a „rejtőzködő” hajléktalanságra hívta fel a figyelmet. A különböző újságoknak eljuttatott periodikák nyomán számos cikk jelent meg a hajléktalanság témakörében 1988–1989-ben.

A rendszerváltás időszakának sajátos szociálpolitikai gondjaként – de nem a rendszerváltás következményeként – jelent meg ismét hazánkban a hajléktalanság. Pontosabban a hajléktalanság tudata. A tudatosulás kikényszerítői azok a tömegdemonstrációk voltak, amelyek a budapesti és nagyobb vidéki városok pályaudvarain, nagy terein folytak 1989 telén. A jelenség ezek által került be a közérdeklődés körébe: az emberek nap mint nap szembesülhettek vele a televízió képernyője előtt, a napilapokban és az utcán.

Amint nyilvánosságot kapott e téma, különösebb vizsgálódások nélkül az is nyilvánvalóvá vált, hogy a hajléktalan emberek többsége komoly egészségi gondokkal küszködik. Sokuk teste élősködőkkel és egyúttal gennyes fekélyekkel van tele. Fertőző és nem fertőző bőrbetegségekkel, súlyos légúti bántalmakkal kínlódnak. „Könnyen felismerhető a »valódi« hajléktalan elhanyagolt külsejéről, borotvátlan, szakállas arcáról, a kezében lévő, minden ingóságát, »vagyonát« rejtő reklámszatyorról, a rendszertelenül táplálkozó

vagy éppen éhezõ ember ugyancsak jellegzetes »gyümölcs-szagú« lehelletérõl, amit többnyire a pálinka, a bor vagy a sör szaga is »komplettizál«. A tapasztalt orvos küllemükbõl, arcminikájukból, mozgásukból, korai fogatlanságukból, tekintetükbõl minden vizsgálat és laboratóriumi ellenõrzés nélkül is látja, hogy betegek, nagyon betegek, fiatalon is öregek.”⁵ Bár a probléma társadalmi, szociális eredetû, a velük való foglalkozás elsõsorban egészségügyi, orvosi intervenciót sürget.

Szociálpolitika vagy egészségügy?

Ellátási huzavonák

A hajléktalanság tömeges megjelenése nemcsak a szociálpolitikát, hanem az egészségügyi hálózatot is felkészületlenül érte. Arra a közegészségügyi kihívásra, melyet a hajléktalanság jelent, a mai napig nem készült összehangolt koncepció. Éveken át tapasztalták mind az egészségügy, mind a szociális ellátás intézményei – fõképpen télen –, hogy kereteiket szétfeszíti az a tömeg, amely valójában nem a tényleges szolgáltatásaikat igényli. Az egészségügyi intézmények (fõleg alkoholológiai, pszichiátriai osztályok) a szociális indokkal helyet foglalókat, a hajléktalanellátás intézményei vagy az utcai szociális munkások a súlyos egészségi gondokkal küzdõ hajléktalan embereket nem tudták a nekik megfelelõ ellátásokhoz juttatni. A szociális és az egészségügyi ellátás összehangolatlansága, illetve az erre szolgáló „köztes” intézmények hiánya⁶ tehetetlenséghez és egymásra mutogatáshoz vezetett. A gond ide-oda tologatása közben természetesen mindig a szociálisan és egészségében egyaránt rászorult ember, adott esetben a hajléktalan ember volt az, aki vesztett.

Alap- és szakellátási hiányterületek

A hajléktalan emberek *közegészségügyi ellátása* jelenleg sincs arányban azzal a veszéllyel, melyet ellátatlanságuk a járványok potenciális létrehozásában jelenthet.⁷ Hiányzik *sürgõsségi ellátásuk, és rendszeres egészségügyi szûrésük* sem biztosított.

A *családorvosi rendszerbõl* gyakorlatilag kizáródtak, mivel igazolható lakhely hiányában a területi ellátási kötelezettség nem, vagy csak nehezen érvényesíthetõ. A hajléktalanellátás intézményei gondoskodnak ugyan az egészségügyi szolgáltatás igénybevételére jogosító igazolvány beszerzésérõl, de gondoskodásukkal többnyire csak az intézményekben élõk körét érik el. A szociális szervezetek többségében intézményesen, menhelyeken belüli, néhány esetben pedig önállóan mûködõ orvosi rendelõket tartanak fenn, részál-lású orvosokat foglalkoztatnak a szociális ellátásra biztosított keretbõl.⁸

A hajléktalan emberek *szakorvosi ellátása* esetleges. Sok területi szakrendelõ csak az illetékességi területén található menhelyre bejelentett s ezt igazolni tudó hajléktalan embert fogadja.⁹

Gyógyszerellátásuk szintén megoldatlan. A menhelyek saját költségvetésükből fedezik a minimálisan szükséges sürgősségi gyógyszereket, ugyanakkor a hajléktalan emberek folyamatosan szedett gyógyszereihez nem tudnak pénzbeli támogatást nyújtani. A kerületi önkormányzatok ellenérdekeltek a közgyógyellátás biztosításában.

A kórházi ellátás ellentmondásai

A hajléktalan emberek *fekvőbeteg-intézményi ellátása*¹⁰ rengeteg kívánnivalót hagy maga után. Mind a szociális intézmények, mind az egészségügy oldaláról rengeteg példa, érv és ellenérv hangzik el.

Kétféle megközelítést emelek ki:

AZ EGÉSZSÉGÜGY SZEMSZÖGÉBŐL:

– Tarthatalan az az állapot, hogy a megfelelő szociális helyek hiánya miatt drága¹¹ kórházi ágyakon, gyógyult embereket, illetve pusztán az élelemért, a szociális problémái megoldatlansága miatt oda fordulókat tartanak a kórházak¹². A bekerülő hajléktalan emberek betegsége közvetlenül kevésbé kezelhető, hiszen ezen felül élősködők lepik el testüket, ruháik tetvesek. Egyébként is lényegesen rosszabb biológiai állapotban kerülnek kórházba, mint az átlagnépesség, alultápláltak, vészesen elhanyagolt betegségeket hordoznak, emiatt igen hosszú a bentfekvés ideje, és jelentősen több odafigyelést igényelnek a személyzet részéről.¹³ A kórház feladatai között a fizikai feljavítás áll az első helyen. Pszichés feladatait csak töredékesen tudja ellátni, mivel a hajléktalan ember – egyéb szociális gondjai miatt – nem motivált az ebben való együttműködésre. A szociális háttérrel viszont a kórház többnyire nem tudja megváltoztatni. A hajléktalan emberek érdekében folytatott ügyintézés – és ennek ára – sokszorosa a többi betegének, ugyanakkor kevés a kórházi szociális gondozó. A hajléktalan emberek közül némelyek antiszociális magatartásúak – arrogánsak, lopnak, búvóhelynek használják a kórházat stb. –, és ezzel megnehezítik a gyógyító munkát, megbontják az osztály, a többi beteg nyugalját.

Akár rövid, akár hosszú, akár nyugalmas, akár viharos volt a bentfekvés ideje, elbocsátás előtt az orvos dilemmái mindig ugyanazok: vajon az elbocsátásra váró hajléktalan ember ki tudja-e fizetni valamiből a gyógyszert, elküldhető-e bárhová is ellenőrzésre; egyáltalán hová küldhető az utcán kívül?

A HAJLÉKTALANELLÁTÁS SZEMSZÖGÉBŐL:

– A kórházak önmagukat ellátni képtelen állapotban bocsátanak ki hajléktalan embereket az utcára, ápolási feladatokra nem berendezkedett menhelyekre¹⁴, és ehhez a kórházi szociális gondozók asszisztálnak. Az egész egészségügyi struktúra képtelen elszakadni attól, hogy ne otthoni, egészségi rehabilitációra alkalmas háttérrel feltételezzon. A fekvőbeteg intézmények és a szakrendelők is elhárítják a hajléktalan emberek felvételét. Teszik ezt sokszor

a hajléktalanok elhanyagolt állapota miatt. Komoly vizsgálatok nélkül, gyakran egy nap alatt kibocsátják őket, feltételezve, de nem bizonyítva, hogy elsősorban szociálisan, s nem egészségileg rászorultak. Így nagyszámú, valószínűleg nem meggyógyított hajléktalan beteg fordul meg az osztályokon, illetve kerül vissza rövid időn belül. Előfordul, hogy fertőző állapotban kerül ki kórházi osztályról utcára beteg ember (vagy mert megszökött, vagy mert viselkedése miatt kiírták). Ilyenkor általában a szállók sem fogadják be, féltve saját fertőzésmentes környezetüket. Fertőző betegként találkozhatunk vele az utcán, a metróban. A kórház nem keresi őt, számára igénybe vehető speciális egészségügyi intézmény nem létezik.

A hajléktalan emberek maguk is félnek a kórházi ellátástól. Szociális és emberi környezetük hiánya miatt az otthoni háttérrel feltételező egészségügyi struktúrában nagyobb kiszolgáltatottságot élnek át, mint az utcán. A kiszolgáltatottság, a bezártság, esetleg az egészségügyi személyzet részéről tapasztalt kategorizálás és háritás okozta feszültség könnyen vezethet viselkedési zavarokhoz, agresszivitáshoz vagy menekülési reakciókhoz.

Sokszor a beteg már valóban nem igényelne kórházi ellátást, de a menhelyen vagy az utcán való ápolása, egészségügyi rehabilitációja, gyógyszerzése megoldhatatlan. Az utógondozásnak, a rehabilitációnak hiányzik mind az intézményi, mind a személyi háttere.¹⁵

Összegzés

A szociális munkának, a szociális rehabilitációnak feltétele, hogy a kliens egészséges, gyógyult állapotban legyen. Az egészségügyi ellátás feltétele, hogy a beteg kezelhető állapotban legyen. Vagyis az egészségügyi és a szociális ellátás szorosan egymásra utalt, hiszen mindkettő ugyanazon ember halmozott gondjait próbálja orvosolni a maga eszközeivel.

Az elmondottakból is érződik, hogy az összehangolatlan egészségügyi és szociális ellátás milyen súlyos szakmai gondokat és ellentmondásokat szül mind a két ágazatban.

A fekvőbeteg intézményi gondok felvetik azt az igényt, hogy a beteg kezelhető, tiszta, fertőzésmentes állapotban kerüljön kórházba. Ebben az Állami Népegészségügyi Tisztiorvosi Szolgálatnak vannak feladatai. Élesen kiütözik olyan köztes intézményeknek a hiánya, ahová kórházi kezelést nem igénylő, ám ápolásra, orvosi ellenőrzésre szoruló hajléktalan emberek irányíthatók. Kérdés, hogy ezek a köztes intézmények a hajléktalanellátás intézményeiként funkcionáljanak-e vagy inkább egészségügyi utógondozó házakként? A kórházak esetében – ahol jelzéseik szerint a hajléktalan betegek „viselkedése”, szociális ellátatlansága komoly konfliktusok forrása is lehet, és a gyógyító munka akadályát ebben látja a személyzet – felvetődik annak igénye, hogy a szomatikus ápolás mellett megjelenjen a kifejezetten szociális és mentálhigiénés munka is. Ugyanakkor elvárható, hogy a szociális munkások is rendelkezzenek minimális egészségügyi, elsősegélynyújtási, betegségfelismerési tudással. (Ezen a ponton már mind az egészségügyi dolgozó-

kat, mind a szociális munkásokat képző intézmények felelőssége is megjelenik.)

Egyértelmű az is, hogy a társadalombiztosítás szempontjából tovább már nem halogatható feladat a hajléktalan emberek ellátására felállított orvosi rendelők költségeinek finanszírozása, az ellátás során felmerülő gyógyszerköltségek támogatása, valamint a járó- és fekvőbeteg szakellátás igénybevételi lehetőségének megteremtése. Ennek esélyét előrevetíti a hajléktalanok helyzetének megoldásával kapcsolatos egyes feladatokról szóló 1105/1994. (XI. 10.) Korm. határozat.¹⁶ A kormány határozata alapján a költségvetés 80 millió forintot különített el a hajléktalan emberek egészségügyi ellátását biztosító rendelők kialakítására, felszerelésére, és ezen orvosi rendelők egészségbiztosítási finanszírozása érdekében felülvizsgáltatja az érintett szabályozást.

A hajléktalan emberek orvosi rendelői és krízisintézményei az elmúlt két év ellátási rendszerében – a *szegényorvoslás* első színtereiként – jelentek meg. Az említett kormányrendelet legalizálja törekvéseiket, így számuk máris érzékelhetően növekedésnek indult, és várhatóan növekedni fog az elkövetkező években is.

Újra és újra előkerül a hajléktalan-kórház gondolata is.¹⁷

Az otthontalanok egészségügyi ellátásának megszervezése halaszthatatlan, ám komolyan megfontolandó dilemmaként merül fel: vajon növeli-e a hajléktalanságból való kijutás esélyeit? Jót tesz-e a társadalmi szolidaritás szempontjából? Nem lesz-e rosszabb az adott réteg ellátása, ha sorra hozzuk létre az *ellátási zártrendszereket*? Például, ha a hajléktalanellátáson belül megteremtjük a mini hajléktalan-foglalkoztatáspolitikát, a mini hajléktalan-lakásügyet, vagy éppen a mini hajléktalan-egészségügyi ellátást?

A hajléktalan léttel járó megbetegedések

A magyarországi hajléktalan emberek egészségi állapotára vonatkozó csekély számú tanulmány is többnyire csak kéziratban olvasható. Kevés az olyan orvos, orvoscsoport, aki/amely szakmai tudását a hajléktalan emberek egészségügyi problémáira koncentrálja, akár kutatási céllal.

Hazai kismintás vizsgálatok

BUDAÖRS, 1991

1991-ben Budaörsön, az akkor legnagyobb hajléktalanszálláson 160 lakó körében folytatott vizsgálatom¹⁸ ide illő tapasztalata az volt, hogy a panaszt okozó krónikus betegségek aránya a szállás lakói között kétszerese, míg a testi fogyatékoságok aránya (közel 20%) négyszerese az országos átlagnak. A fogyatékkal bírók 59%-a mozgásszervi károsodott, 32%-a látáscsökkent, 9%-a hallássérült volt.

A lakóknak mintegy negyede kísérelt meg öngyilkosságot élete valamelyik szakaszában, a fele egyszer, a másik fele többször is (legtöbbször az egye-

dül élő, elvált 30–45 éves férfiak közül). Az öngyilkosságot megkísérlők háromnegyede gyermekkorában állami gondozott volt.

A legtöbben (44%) gyógyszerrel, 26%-uk pengével, 11%-uk akasztással, 7%-uk méreggel próbálkozott, volt, aki valamilyen jármű elé ugrott, vagy áramütéstől próbált meghalni.

Menhelyre kerülésükkor a megkérdezettek 64%-áról derült ki, hogy évek óta nem volt tüdőszűrésen. A tüdőmegbetegedések és az idegrendszeri megbetegedések aránya egyaránt 12% volt. Ezt követték a szív-, a keringési, az érrendszeri rendellenességek 8%-kal, az emésztőrendszeri megbetegedések 3%-kal.

A lakók 21%-a járt már elvonókúrán. Egyszer 10%, többször 11%-uk. 4%-uknál drogosztályi, a többieknél alkoholelvonásról volt szó. Az alkohol-elvonót megjártak 15%-a volt állami gondozott, 10%-uk jelzett többféle családi problémát, például valamelyik szülő öngyilkosságát és többnyire az apa alkoholizmusát; 15%-uk kísérelt meg maga is öngyilkosságot. A lakók 80%-a rendszeresen fogyasztott alkoholt. Az alkoholizmus súlyosabb formái a lakók 40–45%-át sújtották.

A vizsgált – átlagosan 200 fős – szállás viszonylagos védeltséget és orvosi ellenőrzést is élvező lakóinak egy időben átlagosan 10–15%-a állt fekvőbeteg-intézményi kezelés alatt; jellemzően pszichiátriai, belgyógyászati, alkoholológiai, tüdőgyógyászati problémák miatt. Nagy számban szorultak kórházi kezelésre külszíni sérülések, törések miatt. Ezek egy része balesetből, más része ittas állapotból eredt. A magas arány abból is adódik, hogy az elhanyagolt, krónikussá vált betegségek következtében a kórházi kezelés lényegesen hosszabb időt vett igénybe, mint egyébként. Ami a szakrendeléseket illeti, a szállás orvosa a tüdőszűrésen kívül (amelyen minden lakónak részt kellett vennie) leggyakrabban ideggondozóba, laborvizsgálatokra, szemészetre, reumatológiára, bőrgyógyászatra, sebészetre volt kénytelen utalni a betegeket.

POMÁZ-BUDAÖRS ÖSSZEHASONLÍTÓ VIZSGÁLAT, 1992

Kétszáz hajléktalan ember üzemorvosi szintű, összehasonlító vizsgálatát végezte el 1992-ben dr. Szuhay Zsolt, a Pomázi Munkaterápiás Intézet II. osztályán, valamint az akkor még működő budaörsi szálláson. Tanulmányának összehasonlító része rámutat, hogy a hajléktalan réteg is, úgy mond, „kitermel” magából egy többszörösen veszélyeztetett hajléktalan réteget, ahol például már nagyobb az öngyilkossági kísérletek és a kísérő pszichiátriai betegségek aránya. Míg a menhelyen lévő 117 emberből egynek, addig a kórházban vizsgált 83 betegből már 11-nek szerepelt az anamnézisében öngyilkossági kísérlet. A vizsgált 200 hajléktalan ember 86%-a számolt be rendszeres alkoholfogyasztásról, 86%-uk dohányzott, és 6%-uk használt másfajta szereket is. 39%-uk említett korábbi traumás eseményeket, 15%-uknak voltak emésztőszervi panaszai, 12%-ukat kezelték tbc miatt. 6%-uk kísérelt meg öngyilkosságot élete valamelyik szakaszában. 5%-uk szenvedett epilepsziás rohamoktól, 4%-uknak volt pszichiátriai előtörténete. 3%-uknál szív- és érrendszeri panaszokat, fél százalékuknál cukorbetegséget találtak az anamné-

zisben. Belgyógyászati státusukban a szív- és érrendszeri megbetegedések aránya 10%-os, 18%-uk tüdeje emfizémás volt, közel egynegyedük szenvedett bronchitistól. 84%-uknak volt a mája nagyobb a normálisnál.

Az emésztőrendszeri megbetegedéseknél nem hagyható figyelmen kívül, hogy kétszáz hajléktalan ember közül csak 9-nek ép a fogazata, 72-nek javított, kettőnek van protézise, a többieké (92 fő) hiányos, illetve (72 fő) elhanyagolt.

SZENVEDÉLYBETEGSÉGEK VIZSGÁLATA, 1993

A hajléktalan emberek körében az országos átlagnál is jóval magasabb arányban találkozunk problémás ivókkal. *Kassai Melindának* egy 1993-as vizsgálata¹⁹ szerint a hajléktalan emberek több mint 65%-ának életében voltak hosszabb ideig tartó, sokszor súlyos (egzisztenciális, családi, egészségi) következményekkel járó kóros ivások. A hajléktalan alkoholbetegek csaknem egyharmada részesült valaha egy vagy több alkalommal elvonókúrában. E kezelések nagyobb része a hajléktalanság időszakára esett. Ambuláns kezelésről vagy önerejű leszokásról csak néhány esetben beszélhetünk. Az alkoholelvonó intézetek igénybevételét kevésbé az alkohol elhagyásának vágya, mint inkább külső tényezők motiválták. Leggyakrabban a szállás és a megélhetéshez szükséges pénz hiánya. Sokszor az, hogy a már megszerzett szálláshelyet csak az absztinencia ígéretével lehetett megtartani.

A hajléktalan emberek körében a kábítószer kevésbé használják, mint az alkoholt. A számbavehető drogok viszonylag keskeny skálán helyezkednek el. Jellemző a legolcsóbb drogok használata – szippantható vegyi anyagok, nyugtatók, altatók, gyakran alkohollal kombinálva. A szipuzás leginkább a tizen-huszonevűek között gyakori. A szipuzó hajléktalan fiatalok sajátos szubkultúrát alkotnak. Társadalmi kívülállásuk személyes múltjukban gyökerezik, hiszen szinte mindegyikük állami gondozásban nőtt fel. A harmincon felüli korosztály inkább gyógyszert fogyaszt, szájon keresztül vagy vénásan. Mindkét csoportnál a rituálék nélküli, magányos drogfogyasztás a jellemző.

A budapesti hajléktalanok egészségi állapotára vonatkozó kutatás, 1994

1994 tavaszán folyt az első magyarországi kontrollmintás, hajléktalan emberek egészségi állapotát vizsgáló kutatás²⁰ *Dr. Molnár D. László* vezetésével.

Az alábbiakban a kutatás tapasztalataiból²¹ válogatok:

A kontrollcsoporthoz viszonyítva a hajléktalan emberek között 19-szeres volt az alkoholelvonás, 6-7-szeres az öngyilkossági kísérletek, négyszeres a depresszió aránya. Kétszer annyi hajléktalan ember panaszkodott álmatlanságról és állandó idegességről, mint a kontrollcsoportban megkérdezett budapestiek között. A hajléktalanok között 9%, a kontrollcsoportban 6% a szívinfarktus aránya. A TBC gyakorisága a hajléktalanok között nagyjából tízszer, a köhögéses panaszoké kétszer, fulladásos panaszoké háromszor nagyobb, mint a fővárosi kontroll-(férfi)lakosság körében. Míg a fővárosi lakosság 42%-a, addig a hajléktalan emberek 90%-a dohányzik. Nyolcszor

annyi fejsérülés, ötször annyi végtagtörés fordul elő a körökben. Kétszer annyi hajléktalan ember lát, illetve hall rosszul, mint nem hajléktalan, és ötször annyian küzdenek beszédzavarral. Míg a nem hajléktalanok 0,5%-át, addig a hajléktalanok 7,4%-át zaklatják éloszködők. Ha a hajléktalanok magasságát és testsúlyát összehasonlítjuk a kontrollcsoportba tartozókéval, kiderül, hogy a hajléktalanok alacsonyabb és kisebb súlyú emberek, mint a nem hajléktalanok.

Saját egészségi állapotukat mindezek ellenére a hajléktalan emberek alig minősítik rosszabbnak, mint a kontrollcsoport tagjai.

A hajléktalan emberek egészségi állapotát, illetve a hajléktalan állapot életveszélyes voltát tükrözi az is, hogy a fővárosban kísérleti jelleggel 1994 decembere óta működő „*Hajléktalan mentő*”²² két hónap alatt 483 feladatot látott el, ami szolgálatonként megközelítően 8 esetet jelent – vagyis megfelel egy OMSZ rohamkocsi teljesítményének. A 483 eset 41%-a utcán, köztéren feltalált hajléktalan beteg volt, akihez utcai munkások, járőkelők, rendőrök, a MÁV vagy a BKV hívták a mentőt, vagy a mentő maga talált rájuk. Volt, akit kihűléses állapotban, volt, akit teljesen legyengülten, másokat elfertőzött lábsebekkel szállítottak kórházba. Az esetek 24%-ában hajléktalanellátással foglalkozó szervezetek kérték a mentő segítségét.

Mind a kismintás vizsgálatokból, mind a kutatásból egyértelműen kiviláglik, hogy a hajléktalan emberek súlyos egészségi állapotban vannak. Nem elhanyagolható tény az sem, hogy mindent, amit a hajléktalan emberek egészségi állapotáról tudunk, a menhelyeken, nappali melegedőkben és egészségügyi intézményekben megfordulókról tudjuk. Ugyanakkor ilyen intézményi segítséghez csak töredékük jut hozzá. A többiek számára maradnak a pályaudvarok, aluljárók, barlangok, mindenféle takolmányok, kalyibák. Velük utcai szociális munkás még csak-csak, de egészségügyi szakember alig találkozik. Ők már csak akkor kerülnek orvos kezébe (ha egyáltalán kerülnek), amikor valóban katasztrofális helyzetbe jutottak.

Külföldi kutatások tapasztalataiból

A hajléktalanok egészségi állapotára vonatkozó külföldi kutatások tapasztalatai szerint is kiemelkedik a megbetegedések között az alkoholizmus, a különböző traumák, a légzésszervi megbetegedés, a tuberkulózis, a rüh és tetvesség, a perifériás érbetegség, a cukorbetegség. Feltűnő a magas vérnyomás gyakorisága, az ezzel összefüggő megbetegedések nagy száma és az ennek kapcsán bekövetkező halálozás.²³

Például a National Ambulatory Medical Care Survey (NACMS) adatai szerint a hajléktalan populációban hatszor több légúti megbetegedés fordul elő, mint az átlag lakosság között. A New York-i gyermekegészségügyi projekt 1987-ben kimutatta, hogy a hajléktalan gyermekek között kétszer annyi a légúti megbetegedés, mint a nem hajléktalan gyermekpopulációban.²⁴

Svédországban a hajléktalan férfiak között a légzőszervek megbetegedése hétszerese a nem hajléktalanokénak.

Egy Baltimore-ban elvégzett vizsgálat²⁵ szerint 298 férfi és 230 női haj-

léktalan között mindkét nemben 40% a légúti megbetegedések aránya. A férfiak több mint felénél, a nőknek csaknem a felénél fordult elő szív- és keringési betegség, a nők kétharmadánál nőgyógyászati megbetegedést, mindkét nemnél 60%-ban bőrbetegséget, harmaduknál idegrendszeri elváltozásokat észleltek. A férfiaknál 38%-ban, a nőknél 45%-ban fordult elő mozgásszervi megbetegedés, a férfiaknál 81%-ban, a nőknél 35%-ban vérszegénység. A férfiaknál 8%-ban, a nőknél 11%-ban diagnosztizáltak nemi betegséget. A férfiaknál szinte mindenkinél, a nőknél 80%-ban találtak valamilyen mentális rendellenességet, melynek csaknem a fele skizofrén jellegű volt, de a súlyos depresszió is gyakran bizonyult. Egyetlen nőnél sem észleltek demenciát, és a férfiaknál is csak 3%-ban. Súlyos elmebetegség férfiaknál és nőknél egyaránt körülbelül minden ötödik esetben fordult elő. A férfiak több mint kétharmada, a nők egyharmada alkoholbeteg, a férfiak közül 22%, a nők közül 17% kábítószerfogyasztó.

A speciálisan a hajléktalanságra jellemző egészségügyi problémákat egy angliai kutatás²⁶ az alábbiakban foglalja össze:

- légzőszervi megbetegedések (bronchitis, tüdőgyulladás, TBC),
- izom- és csontrendszeri problémák (pl. ízületi gyulladás),
- trauma (balesetben vagy másképpen szerzett, külső sérülések),
- gyomor- és bélbetegségek,
- epilepszia és cukorbetegség,
- mentális zavarok,
- az önpusztítás különböző fajtái (öngyilkosság, ivás, kábítószerélvezet).

A hajléktalanság szakirodalmát áttekintő tanulmányában Komáromi Éva szintén több – elsősorban a devianciákhoz kötődő – egészségügyi témájú felmérés adatait is közli. Kiemeli a hajléktalanság pszichológiai traumájának összetevőit, a mentális zavarokat, az öngyilkosságot, az alkohol- és drogabúzust, a szexuális elhajlásokat.²⁷

Összegzés

Mint láttuk, mind a magyar, mind a külföldi kutatások leírják azokat a jellemző – életmód-specifikus – megbetegedéseket, amelyekkel a hajléktalan emberek küzdenek: légzőszervi, szív, érrendszeri, emésztőszervi megbetegedések, bőrbetegségek, mentális zavarok és különböző baleseti sérülések. A dohányzás, az ivás, a hiányos táplálkozás a hajléktalan életforma gyakori velejárója. A szabadban élőket jobban veszélyeztetik a balesetek, a bántalmazások²⁸ (gyilkosságok) gyakorisága is nagyobb. A hosszú ideig tartó hajléktalanság legyengíti a szervezet immunrendszerét. Az a személyes és környezeti stressz, amelynek a hajléktalan ember nap mint nap ki van téve, mind testi, mind lelki tünetekben megmutatkozik. Mindez mentális zavarokhoz, depresszióhoz, szorongáshoz vagy végső esetben öngyilkossági kísérlethez vezethet. Az ellátást nehezíti, hogy ez az életforma nem szerveződik időpontok és dátumok köré, ami a rendszeres gyógykezelést lehetővé tenné. Ugyanakkor, mint láttuk, az egészségügyi és szociális ellátás összehangolat-

lansága sem kedvez annak, hogy a hajléktalan emberek megfelelő egészségügyi szolgáltatásokhoz jussanak.

Hajléktalan emberek halálának okai

Külföldi vizsgálatok tapasztalatai

Az idézett angliai kutatás a hajléktalan emberek körében történt haláleseteket is elemzi:

86 hajléktalan ember halálának okai a halottkém-nyilvántartás alapján:

1. táblázat

Halálokok	Átlagéletkor	%	Arányszám ²⁹
baleset	51 év	18,6	7,7
halálos testi sértés	38 év	7	156,3
tüdőgyulladás, kihűlés	54 év	12,8	2,9
egyéb természetes okok	66 év	17,4	-
ismeretlen ok	43 év	3,5	-
kábítószer-túladagolás	34 év	12,8	30,2
alkoholmérgezés	45 év	4,7	16,9
öngyilkosság	37 év	23,3	33,6

A hajléktalan emberek körében 2,8-szer gyakrabban fordul elő haláleset, mint az átlaglakosság körében. Több mint 150-szer nagyobb a valószínűsége, hogy halált okozó bántalmazást szenvednek el, 34-szer nagyobb a lehetősége, hogy öngyilkosságot kísérelnek meg, 8-szor nagyobb esélyük van arra, hogy halálos balesetet szenvedjenek, háromszor nagyobb a valószínűsége annak, hogy tüdőgyulladásban vagy kihűlés miatt haljanak meg. Az egyéb természetes okok között főleg szívbetegségek szerepelnek.

A vizsgálat rámutat arra, hogy az elhalálozások 65%-a megelőzhető lett volna megfelelő lakáskörülmények és jó egészségügyi ellátás biztosításával.

Egy 1975-ben, 6032 hajléktalan férfi körében végzett stockholmi³⁰ felmérés szerint majdnem négyszer annyi hajléktalan halt meg, mint amennyi a svéd lakosság átlagos halálozási rátája alapján várható lett volna.

Itthoni történetek

Magyarországon nem készült felmérés a hajléktalan emberek elhalálozásával kapcsolatban.

A továbbiakban csak saját menhelyi tapasztalataimra, néhány adatra támaszkodva és az elmúlt években megjelent újságcikkekre hagyatkozva próbálok képet adni a honi hajléktalan halálokokról.

A már korábban említett budaörsi menhely másfél év leforgása alatt (1990–1991-ben) 13 halottat gyászolt. Öten a menhely területén haltak meg, szívinfarktusban, tüdőembóliában; a többiek autóbalesetben vagy kórházban,

súlyos betegségük utolsó stádiumában fejezték be életüket, olyan is volt, aki kórházból elbocsátva, pár órával később egy parkban lelte halálát.³¹ Halálos baleset okozója volt az alkoholos állapot azoknál a fiatal hajléktalan embe-
reknek, akiknek egyike a HÉV kocsí közötti rést nézte ajtónak és a szerelvény alá esett; másika lezuhant egy lépcsőkorlátról az aluljáróba. Volt menhely-
lakó, aki – egy családlátogatás után – felakasztotta magát, s volt, aki friss szakmunkás bizonyítvánnyal a zsebében a főbelövést választotta.

Nyolcvan menhely adatai szerint 1994-ben 81 olyan hajléktalan ember halt meg, aki kapcsolatban állt velük, a lakójuk volt. A halálesetek 30%-a utcán, 15%-a szállón, 55%-a kórházban történt.

Ezen halálesetek megoszlását mutatja a következő táblázat:

2. táblázat

	Utcán	Szállón	Kórházban	Összesen
Kihűléses halál	3		2	5
Baleset	5			5
Bántalmazás	1		1	2
Öngyilkosság		2	1	3
Ismeretlen ok	1			1
Betegség	14	10	41	65
Összesen	24	12	45	81

Ahogy az olvasó láthatja – válogatás újságcikkekből

FAGYTÓL, BAJTÓL, BÚTÓL

„Ha nem ölnek meg, úgy halunk majd meg mi, itteniek
– romokon, szeméten – mind.”

1991 telén egy reggelen „a ... tér padján holtan találtak egy idős férfit. A szinte csonttá fagyott embert igazolványok hiányában nem tudták azonosítani. Szemfedője a takarónak használt újságoldal lett.”³² Ugyanezen a télen a Nyugati Pályaudvar egyik félretolt vasúti kocsijában tűz ütött ki, hajléktalan emberek vágytak melegedni – kismáglyát raktak; haláleset nem történt.³³

1992 márciusában egy Klauzál utcai telken lévő viskóban halva találtak egy hatvan év körüli hajléktalan embert.³⁴ 1993 februárjában Budán egy kalyiba gyulladt ki a széntüzelésű kályhától; hajléktalan gazdája bennégett.³⁵

1992 decemberétől 1993. január 3-ig hét hajléktalan ember fagyott meg.³⁶

1993 áprilisában egy hajléktalan a Móricz Zsigmond körteri nyilvános WC-ben a gázkonvektor mellett melegedett. A konvektor felrobbant, a hajléktalan ember ruhája kigyulladt, ő maga belehalt égési sérüléseibe.

Az orvosi ellátás anomáliáját mutatja az az eset, hogy a Nyíró kórházba mentővel szállított, két hajléktalan ember azért halt meg, mert bár állapotuk életveszélyes volt, de olyan piszkosnak találtattak, hogy az orvos addig nem vizsgálta meg, amíg előbb nem tetvetlenítették, fertőtlenítették őket.³⁷

1993. november 19-én egy ember már második napja feküdt magatehe-

tetlenül a Déli pályaudvar aluljárójában. Szervezete oly mértékben kihűlt, hogy a kórházban sem tudták megmenteni.³⁸

1993. november közepén a X. kerületi Akna utcai szemétbányában rosszul lett és meghalt egy 50 éves hajléktalan ember. Egy másikat pár nappal később a X. kerületi Dorogi úthoz közeli szántóföldön egy bódében ért a halál. 40 éves volt, a nevét sem tudták. Pár napra rá a XIII. kerületi Madarász utcában bukkantak egy kihűlt testtel heverő, 70–80 éves ismeretlen nőre, nem sokkal később egy I. kerületi ház pincéjében holtan találtak egy 55 éves hajléktalan asszonyt. Két nap múlva a XI. kerületi Ibrahim utcában találtak rá egy 39 éves hajléktalan férfi holttestére. Három nappal később egy XI. kerületi kigyulladt hétvégi házban lelte halálát az a két hajléktalan férfi, aki jogtalanul hatolt be oda – melegedni. Egy napra rá szintén a XI. kerületben egy faházban kihűlve találtak rá egy fiatal hajléktalan férfire. Másnap a Lehel piac területén bukkantak egy 50–55 év körüli férfi holttestre, majd pár óra múlva sorstársa megfagyott testét is felfedezték. Ezen a napon egy 47 éves hajléktalan asszonyt is legyőzött a fagy egy VI. kerületi pincében.³⁹

1994 januárjában pár nap különbséggel a metrón az Árpád hídnál és a Keleti pályaudvaron rosszul lett egy-egy hajléktalan ember. Nem sokkal azután, hogy a mentőszolgálat kórházba szállítási indokot nem látván magára hagyta őket, mindkettő meghalt. 1994 első ötven napjában 21 hajléktalan ember halt meg, többnyire kihűlés miatt, illetve fagyhalálban.⁴⁰

1994 februárjának utolsó hetében újabb két hajléktalan ember fagyott meg a fővárosban.⁴¹

1994 szeptemberében egy hajléktalan embert „kidobtak” az egyik kórházból, és egy nap múlva egy másik kórházban meghalt.⁴²

1994. november végén Debrecenben egy pincehelyiségben tisztázatlan körülmények között meggyulladt az ott tárolt szemét és rongy. A tűzben halálát lelte egy hajléktalan ember.⁴³

1994 végén egy mindössze 36 éves hajléktalan fiatalember halt meg – áttételesen a fagyos időre visszavezethető ok miatt –, őt a helyszínre érkezett mentősök hiába próbálták újraéleszteni.⁴⁴

Az ORFK tájékoztatója szerint 1991-ben 41, 1992-ben 50, 1993-ban 66, 1994-ben 86 olyan holttestet találtak, amelynek személyazonossága nem volt megállapítható. A halottak megtalálási helyéből, ruházatából megállapítható, hogy legtöbbször magányosan élő, hajléktalan emberek voltak, akik természetes halállal haltak meg.⁴⁵

HALÁL, ÖNKÉNT

1993 szeptemberében egy fiatal hajléktalan ember Budapesten, a X. kerület szállója közvetlen közelében föbe lőtte magát.

1994 elején jelent meg az a keserű riport, amely az egri hajléktalanszállásról szól, ahol egy hajléktalan ember fölakasztotta magát.⁴⁶

HALÁLOSZTÓK

„Hajléktalan vagy? Pusztulj!”

1990. Egy félig kész házban éjszakára meghúzódnó két hajléktalan embert három, magát rendőrnek kiadó férfi véresre vert. Indok nem volt. Az esetről a 168 óra tudósított.

1992 szeptemberében Tolna megyében, Ozorán egy 77 éves ember megölte a hozzá bekopogó és vele szóváltásba keveredő 32 éves hajléktalan férfit. Azt mondja egy falubeli férfi: „Csavargót így kell elintézni.”⁴⁷

1992 decemberében a Jurtában agyonverték egy hajléktalan embert, az ismert Romhányi-ügyben. A legkegyetlenebbül verő legény öt évet kapott.

1993. április 14-én Szegeden a Securicor biztonsági szolgálat két embere éjszakai járőrözés közben olyan súlyosan bántalmazott egy hajléktalan embert, hogy az reggelre meghalt. Indokuk: a hajléktalan „olyan felsőbbrendű stílusban” beszélt velük, hogy elöntötte az agyukat az indulat. Mi történt? Admirális – mert így hívták a férfit – tiszteletlenül beszélt a járőrökkel, amikor felébresztették éjjel a padon. Ezért kellett meghalnia.⁴⁸

1993. augusztus 5-én a debreceni Nagyállomás melletti Petőfi tér sarkán az utcán alvó részeg csövest felgyújtotta egy fiatalember. „Én csak fel akartam kelteni azt az embert. De olyan koszosak voltak a rongyai, hogy inkább egy reklámöngyújtóval kezdtem pörkölni a karját, hátha attól felébred.” A hajléktalan férfi testfelületének mintegy a felén másod- és harmadfokú égési sérüléseket szenvedett. Két hétig tartó szenvedés után halt meg. Megváltás volt neki.⁴⁹

1993 decemberében a IV. kerületi Virág utcában egy lakóház tetőterében három fiatalkorú fiú halálra vert egy hajléktalan férfit. Karácsony napján Tatabányán egy ABC áruház mögött holtan találtak egy 53 éves hajléktalant, akit előző este vertek félholtra az autóbusz-megállóban.⁵⁰

1994 februárjában a Keleti pályaudvar várójában rugdostak meg a rendészek egy idős, beteg hajléktalant. Reggelre meghalt.⁵¹

1994 márciusában a 28-as villamos utolsó kocsijában két ismeretlen megkéselt egy 42 éves hajléktalan embert. Az áldozat életveszélyes állapotban került kórházba.⁵²

1994. április 8-án Esztergomban egy kocsmában halálra szurkáltak egy 65 éves hajléktalant.

1944. május 21-én, a II. kerületi Széna téren lévő játszótéren hajnalban egy fiatal férfi előzetes szóváltást és dulakodást követően egy szegélykövel fejen ütött egy 56 éves hajléktalan embert, aki a helyszínen meghalt.⁵³ Négy napra rá ismeretlen tettes brutális kegyetlenséggel – egyméteres vascsővel – agyonvert két hajléktalan férfit a IX. kerületben, egy Ferenc téri üzletlakásban.⁵⁴ Másnap újabb halálravert hajléktalan holttestére bukkant a rendőrség a Bokréta utcában.⁵⁵ A három gyilkossággal gyanúsítható 22 éves fiatalember a fogdában felakasztotta magát.⁵⁶

1994 júniusában Debrecen egyik központi parkjában éjjel után megöltek egy kerti széken ülő hajléktalan férfit. Ez az ember akkor először volt szálaláshely nélkül. Pusztta kézzel, illetve a kerti székekkel felismerhetetlenre verték. Két fiatalkorú fiú tette, ittas állapotban. Az áldozat józan volt. Indok: nekik,

illetve társaságuknak gyakori időtöltése volt az éjszakai balhé, sötétedés után magányos emberekbe kötöttek bele, és összeverték őket. Debrecenben jó pár fiatal szórakozik hajléktalanok bántalmazásával.⁵⁷

HALÁL A SORSTÁRS KEZÉTŐL

1992 októbere. A 37-es főút sátoraljaújhelyi torkolatához közeli bunkerben vérbe fagyva találtak egy 51 éves hajléktalan férfit. Egy közeli csonkavágányra tolt vagonban élő pár, illetve annak férfi tagja volt a tettes. Ok: ital és féltékenység.⁵⁸

1992 novemberében a BVSC pálya WC-jében lakó – és a lakhatásért hálából ott takarító – hajléktalan rokkantnyugdíjast kegyetlenül összerugdosta egy sorstársa.⁵⁹

1994. január 24-én a XIV. kerület Nagy Lajos király útján, egy romos épületben két hajléktalan férfi összeverekedett. Az egyik belehalt az incidensbe.⁶⁰

1994. március 7-én a XXI. kerületi Duna parton – deszkából és nejlon-fóliából összetákolt kunyhóban – egy Anti nevű férfi maradt ott holtan, miután társa a veszekedés hevében fejszével leütötte.⁶¹

1994 júniusában megvertetését bosszulta meg az a fiatal hajléktalan férfi, aki vitapartnerét szíven szúrta. Cselekedete azonnali halált okozott.⁶²

1994 őszén kisbaltával agyonverte „anyázó” sorstársát egy Duna-parti elhagyott fabódéban tanyázó, hajléktalan férfi. Hasonló eset történt a Bartók Béla úton egy romos kazánházban, ahol szintén a vita hevében verte halálra az egyik hajléktalan ember a másikat.

Összegzés

Az ismertetett újságcikkek 76 hajléktalan ember haláláról adtak konkrét tudósítást. Utcán, közterületen, pincében, kalyibában megfagyott 40 fő (53%), 3 fő (4%) pedig végelgyengülésben, betegségben halt meg.

Melegedni próbált, és tűzhalált szenvedett 5 fő (7%).

A 76-ból öngyilkos volt 2 fő. 21 hajléktalan embert meggyilkoltak (28%). A 21-ből hatnak sorstársa, 15-nek más volt a gyilkosa.

A legnagyobb gyakorisággal a fagyhalál és a gyilkosságok fordultak elő a halálesetek között. Ha egy hajléktalan ember megfagy az utcán vagy valamiféle búvóhelyen, az szociális gondoskodásunk politikai felelőssége. Hogy egyáltalán hajléktalan embereket meggyilkolnak, és ahogy meggyilkolják őket, az társadalmi-értéktrendi-ideológiai háttérű kérdés.

Az ismertetett 76 haláleset közül 60-ról 1993–1994-ben olvashattunk. 1993-ról 1994-re meghétszereződött azoknak a tudósításoknak a száma, amelyekben hajléktalan ember volt az áldozat.

A konkrétan ismertetett halálesetek mellett, mint láttuk, 1991–1994 között 243, általában természetes halált halt, azonosítatlan, többségében hajléktalan ember holttestét találta meg a rendőrség. Az ilyen esetek száma 1991 és 1994 között megduplázódott. Ha végignézzük az újságcikkekben közölt haláleseteket, alapvetően négy nagy ellátási gonddal szembesülünk:

- a megfelelő szociális helyek hiánya;
- a súlyos egészségügyi ellátási hiányosságok, valamint a szociális és egészségügyi ellátás összehangolatlansága;
- a hajléktalan emberek stigmatizált léte, és ennek gyökerei a társadalmi előítéletességben. A hajléktalanokkal szemben megnyilvánuló erőszakos cselekedetek az előítéletesség testi erőszakban kifejeződő formáinak tekinthetők;
- a hajléktalan léttel járó állandó stressz, amelynek hatására bizonyos helyzetekben elemi erővel törnek ki indulatok. Ennek hátterében ott van a hajléktalansággal járó sajátos veszteségélmény, hiányállapot. Ott van a szociális elszigetelődés, amelynek során az egyén egyre inkább magára marad az állandó feszültségekkel és fenyegetettséggel teli mindennapjaiban.

Jegyzetek

1. Márton László: *Bowen monológja, sötétben*.
2. Lásd többek között: Csörsz István: *Elhagyott a közérzetem*, Magvető, 1986; Kőbányai János: *Margón, Szépirodalmi*, Bp., 1986.
3. Lásd: Rácz József: *Ifjúsági szubkultúrák és fiatalok „devianciái”*, Magyar Pszichiátriai Társaság, Bp., 1989.; Utasi Ágnes (szerk.): *Peremhelyzetek, Műhelytanulmányok*, Társadalomtudományi Intézet, 1987. Ez utóbbi kötetben: Láng Katalin–Nyilas György: *Ideiglenes állandóság (Tanulmány a munkásszálláson élők életkörülményeiről és rétegződéséről)*, 33–100. o.; Utasi Ágnes: *Hajléktalanok, csavargók*, 181–213. o.
4. A Hajléktalanokért Társadalmi Bizottság állampolgári kezdeményezésként alakult meg 1989. február 28-án. Alapítói négy szakértő: Győri Péter, Gosztonyi Géza, Bognár Szabolcs, Morvai Bea, valamint egy hajléktalan ember, Ungi Tibor, két egyetemista, Sas Magdolna és Bódis Lajos voltak. A magyarországi hajléktalanságra vonatkozó információkat rendszeres, kis példányszámú „Helyzetjelentésben” tették közzé. Lásd: Hajléktalanokért Társadalmi Bizottság Alapítólevele, *Hiány*, 89. 05. 20.; Pik Katalin: *A hajléktalanokról, Kézirat*, 1994.
5. Levendel László: *A hajléktalan ember*, OAI, 1993, Bp., 10. o.
6. Lásd erről: Orosz Éva: *Egészségügyi rendszerek és reformtörekvések*, Politikai Tanulmányok Intézete Alapítvány, 1992. 185. o.; Pik Katalin: *A hajléktalanokról, Kézirat*, 1994. 41–43. o.; Orosz Jolán: *Itthonatlanul*, OAI, 1992, 14–15. o.; *Gondolatok a hajléktalanellátásról*, in: *Periféria Füzetek* 94/3, 58–59. o.; *A hajléktalan emberek egészsége*, in: *Szociális munka és egészségügy*, Szociális Munkások Magyarországi Egyesülete, Bp., 1994. 150–158. o.
7. Az Állami Népegészségügyi Tisztiorvosi Szolgálat (ÁNTSZ) Budapesti Intézetéből származó statisztikai adatok a hajléktalan emberek számával egyenes arányban növekvő fertőztetési szükségletekre világítanak rá:

1986-ban	1987-ben	1988-ban	1989-ben	1990-ben	1991-ben	1992-ben	1993-ban
1466	1172	991	1085	2428	5628	22 586	26 605

Különösen veszélyes a ruhatetvesek számának emelkedése (1989-ben 75, 1990-ben 412, 1991-ben 748, 1992-ben 2750, 1993-ban 5681). A ruhatetű a hordozója a kiütéses tifusz kórokozójának, így jelentős járványforrás is lehet.

(Dr. Ütő István, Dr. Bánki György, Vámos Gábor, Patócs Géza: *Az ektoparazitózisok helyzete s a védekezés szervezése a fővárosban, Kézirat*, 1993.)

Nem egyszer fordultak elő menhelyeken vérhas-megbetegedések.

8. Budapesten lásd a Fővárosi Szociális Központ és Intézetei (FSZKI) Krízisintervenciós Szolgálatát (ambulancia és kiskórház), az Oltalom Egyesület Dankó utcai menedékhelyének

vagy a Máltai Szeretetszolgálatnak az orvosi szolgálatait, menhelyekhez kötődő szociális mentőszolgálatokat (pl. a Máltai Szeretetszolgálat vagy az FSZKI működtetésében).

Budapesten a hajléktalan betegek alapellátásáról annak a területi önkormányzatnak az egészségügyi szolgálata lenne köteles gondoskodni, ahol a hajléktalan ember életvitelszerűen tartózkodik. Erre utal a betegbiztosítási igazolvány igényléséről és szerzéséről szóló 1992. 04. 6-án kelt népjóléti miniszteri tájékoztató.

9. A hajléktalan emberek egészségügyi alap- és járóbeteg szakellátásáról a Budapest Főváros Tanácsa Egészségügyi és Szociálpolitikai Főosztálya 12 496/89. számú, valamint a Fővárosi Polgármesteri Hivatal Egészségügyi és Szociálpolitikai Főosztályának 12 185/92. számú körlevelei rendelkeztek oly módon, hogy ott kell biztosítani orvosi ellátásukat, ahol jelentkeznek.

10. A hajléktalan emberek fekvőbeteg ellátására a feltalálási hely szerinti kórház illetékes. Budapesten a Főpolgármesteri Hivatal, a hatályos jogszabályok szerint, jelenleg csak a tulajdonát képező kórházak tevékenysége felett jogosult diszponálni. A kerületi egészségügyi ellátás alakításába nincs lehetősége beleszólni.

11. Egy hatágyas kórterem egy napi „hotel” – fűtés, víz, villany, ételmezés, ágy – költsége 1993-ban 3 ezer forint volt. Ehhez jönnek a vizsgálati költségek, egy CT vizsgálat, ha a kórház nem rendelkezik CT-vel, és szállítani is kellett a beteget, 1993-ban kb. 50 ezer forintba került. A kezelés költségei között az egy betegre jutó napi gyógyszerfogyaszthatóság 80 forint volt, az elhanyagolt egészségi állapotú – hajléktalan – betegek gyógyítása ennek az összegnek olykor a hatvanszorosát igényli. (Lásd Kővári Edit: Hajléktalan ember a kórházban, *kézirat*, 1994.)

A Szent László Kórházban egy ágy fenntartása napi nyolc- és negyvenezer forint között mozog. (Lásd Mikola István orvos igazgató nyilatkozatát, *Népszabadság*, 1995. február 18.)

12. Mikola István, a Szent László Kórház orvos igazgatója is úgy véli, hogy ma a kórházakban a szociális gondoskodást igénylő betegek foglalják el az ágyak 15–20%-át: „Addig nem tudjuk kitenni a szociális gondoskodásra szoruló embereket az aktív ágyakról, amíg nincs olyan szociális ellátóhálózat, amely át tudja vállalni őket.” *Népszabadság*, 1995. február 18.

Az Országos Egészségbiztosítási Pénztár (OEP) vizsgálata szerint a betegek 25–35%-a szociális okok miatt tartózkodik a kórházban. Ha ellátásukról szociális intézményekben gondoskodnának, úgy 7100 kórházi ágyat szüntethetnének meg. Összességében a 104 ezer kórházi ágyból 35 ezer megszüntethető lenne. *Népszabadság*, 1995. február 23.

1989-ben 10 ezer lakosra 95,9 kórházi ágy jutott. Ez 45%-kal több mint 1960-ban volt. A kórházi ágyak mennyiségi túlkínálata jellemző, ugyanakkor szakmák szerinti és területi elosztásuk súlyosan aránytalan. (Lásd erről: Orosz Éva: *Egészségügyi rendszerek és reformtörekvések*. Politikai Tanulmányok Intézete Alapítvány, 1992.)

13. „Megkérdeztem a kollégáimtól, hogy mit gondolnak, betegeinknek hány százaléka volt hajléktalan. Nem akarták elhinni, hogy csak 10%. Ők 30–40-re becsülték. ... Annyival több feladatot jelentenek az osztálynak, hogy arányuk sokszorosnak tűnik a többi beteghez viszonyítva.” (Kővári Edit: *Hajléktalan ember a kórházban*.)

A bentfekvés adatokat nézve tüdőosztályon közel kétszer, bőrgyógyászati osztályon másfélszer több ápolási időt igényel egy hajléktalan beteg, mint egy hajlékkal bíró.

14. Nem ritka az olyan eset, amikor kórházból amputált lábú beteget küldenek ki mentővel hajléktalanszállásra, és otthagyják, vagy fekvőgipsszel rendelkező, önmagát ellátni nem tudó embert szállítanak menhelyre, ahol ellátása megoldatlan stb.

15. A Budapest, XIII. kerületi Tüdőgondozó Intézetben gondozott tbc-s hajléktalan emberek közül 1994-ben 100 tűnt el a gondozási körből. A hajléktalan tbc-sek utókezelése (is) megoldatlan, visszaesésük elkerülhetetlen.

16. *Lásd Magyar Közlöny* 1994/111. szám, 3835. o.

17. Pik Katalin idézett írásában ismerteti az amerikai hajléktalanok számára létrehozott külön egészségügyi ellátást. Eszerint az USA-ban 1985-ben tizenhét városban különféle alapítványi pénzekből hajléktalanellátó kórházakat hoztak létre. A kórházakhoz olyan orvosi

ellátást biztosító állomások tartoznak, amelyek a hajléktalanok közelében vannak, a könnyebb eseteket ellátják, a súlyosabbakat innen küldik a kórházakba.

18. Lásd Oross Jolán: *Itthonatlanul*, OAI, 1992.

19. Lásd Karsai Melinda: Szegénység, hajléktalanság, drogfogyasztás (Szenvedélybetegségek a hajléktalanok körében). Előadás a *Drog és politika* című konferencián, 1993. november 2–4. A szerző a Fővárosi Szociális Központ és Intézetei Krízisintervenció Osztályának a munkatársa.

20. A kutatás szervezői, illetve támogatói a Pro Domo Peremhelyzetű Csoportok Módszertani Osztálya, a Népjóléti Minisztérium Szociális Válságkezelő Programok Irodája, az OKTK/826, a Fővárosi Önkormányzat Egészségügyi és Sportbizottsága és a Hajléktalan Szolgálatok Tagjainak Országos Kamarája voltak. A kutatást a SzocioMed Kft. végezte, és Dr. Molnár László vezette.

21. Lásd Dr. Molnár D. László: Budapesti hajléktalanok egészségi állapota, *Kézirat*, 1994.

22. A Fővárosi Szociális Központ és Intézetei (FSZKI) működtette a hét minden napján, napi 24 órában a Népjóléti Minisztérium támogatásával. Lásd Dr. Iványi Tibor: Tájékoztató a „hajléktalan mentő” 1994. december 1.–1995. január 31. közötti működéséről, *Kézirat*, 1995. február.

23. Az alábbi külföldi tapasztalatokról szóló rövid összefoglalásokat lásd: Lakatos Mária: *Hajléktalanság a nemzetközi irodalom tükrében*, OAI, 1993.

24. J. J. O’Connell: Nontuberculous Respiratory Infections among the Homeless, (Nem tbc-s légúti fertőzések a hajléktalanok között), *Seminars in Respiratory Infections*, Vol. 6. no. 4, 1991, 247–253 o.

25. W. R. Breakey, P. J. Fisher, M. Kramer, G. Nestadt, A. J. Romanoski, A. Ross, R. M. Royall, O. C. Stime: *Health and mental health problems of homeless men and women in Baltimore*, JAMA, Sept. 8, 1989, 262, 10, 1352–1357. o.

26. Simon Keyes, Michael Kennedy: Sick to death of homelessness (A hajléktalanság halálos betegség), (ford. Török Mária), 1992. december, *Kézirat*.

27. Lásd Komáromi Éva: A hajléktalanság mentálhigiéniéje, *Szenvedélybetegségek*, I. évf. 5. sz. 381–390. o.

28. Erről lásd később a „Hajléktalan emberek halálának okai” részt.

29. Az arányszám a hajléktalan emberek halálozási arányszáma az átlaglakosságéhoz képest. Azt mutatja, hogy a hajléktalanok hányszor gyakrabban halnak meg az adott halálokban.

30. C. H. Alstrom et al.: *Mortality amongst homeless men*, Br. J. Addict 1975, 70:245. o. (Idézi S. Keyes, 17. o.)

31. Lásd Oross Jolán: *Itthonatlanul*, OAI, 1992, 52. o.

32. Fried Alice: Hideg ünnepek, *Kiáltás* 1992/25.

33. *Mai Nap*, 1991. november 25.

34. S. Boda András: Belvárosi halál, *Esti Hírlap*, 1992. március 20.

35. Népszabadság, 1993. február 2., *Budapest melléklet*.

36. Lásd Mezei György: Sok bőséges kukát kívánok! *Beszélő*, 1993. június 19.

37. Az *Új Magyarország* és a *Kurír* cikkeire hivatkozva közli Mezei György.

38. A *Menhely Alapítvány* hirdetése, *Népszabadság*, 1993. december 9.

39. Lásd *Zsaru Magazin*, 1993/51.: Lakatlan holtak.

40. Dési János: Halálos évszak huszonegy hajléktalannak, *Magyar Hírlap*, 1994. február 26.

41. „Lopakodó halál”, *Esti Hírlap*, 1993. március 3.

42. „Hajléktalanhalál”, *Népszabadság*, 1994. szeptember 12.

43. MTI hír, *Magyar Hírlap*, 1994. december 2.

44. N. L. E.: Segélytelefon hajléktalanoknak, *Magyar Hírlap*, 1995. január 10.

45. G. Z.: Eltűntnek nyilvánítva, *Magyar Hírlap*, 1995. január 31.

46. Szilas Zoltán: A hajléktalanok korán halnak, *Mai Nap*, 1994. január 20.

47. Hazafi József: Csavargóhalál Ozorán, *Népszabadság*, 1992. szeptember 22.

48. Tanács István: A szabadság ára, *Népszabadság*, 1994. január 26.; Miért ölték meg Admirálist? *Népszabadság*, 1994. január 26.; Igricz Zsigmond: Anyázott, agyonverték, *Képes*

Újság, 1994. február 19.; Mezei György: Sok bőséges kukát kívánok! *Beszélő*, 1993. június 19.

49. Rác T. János: A fáklává vált ember, *Népszabadság*, 1993. október 5.

50. Szikora Katalin: A hajléktalanszálló után az utolsó fedett állomás a hullaház, *Magyar Hírlap*, 1994. július 25.

51. (Payer): Jaj a szegényeknek, *Kurír*, 1994. február 17.; B. J.: Beteg hajléktalant gyilkoltak a vasúti rendészek, *Magyar Hírlap*, 1994. február 17.

52. Késelés a villamoson, *Népszabadság*, 1994. március 29.

53. Agyonütött hajléktalan, *Magyar Hírlap*, 1994. május 24.

54. G. Z.: Brutális kettős gyilkosság a Ferencvárosban, *Magyar Hírlap*, 1994. május 26.

55. G. Z.: Újabb halálra vert hajléktalan, *Magyar Hírlap*, 1994. május 27.

56. G. Z.: Három gyilkossággal gyanúsítható az öngyilkos, *Magyar Hírlap*, 1994. július 14.

57. Rác T. János: Áldozat a templomkertben, *Népszabadság*, 1994. június 25.; Szórakozásból verték agyon, *Népszabadság*, 1994. június 16.

58. T. Z.: A holtra vert hajléktalan, *Zsaru*, 1992. november

59. A csóró. Elmondta: Sebestyén Károly, lejegyezte: Némethy Gyula, *Magyar Hírlap*, Vasárnapi Melléklet, 1993. január 9–10.

60. A hajléktalan halála, *Népszabadság*, 1994. február 4.

61. G. Z.: Hajléktalan gyilkos, hajléktalan áldozata, *Népszabadság*, 1994. március 9.

62. H. T. K.: Végzetes „békebal”, *Pesti Riport*, 1994. augusztus 31.

Ágostonné Alpár Vera

Daganatos gyermekek két magyar intézményben

A két intézmény, amelyet nemcsak a megismerés, hanem az adott helyzet mélyebb megvizsgálása (és nem utolsósorban segítségnyújtás) céljából felkerestem, sem struktúrájában, sem beállítottságában, sem pedig regionális vagy intézményi besorolásában nem hasonlít egymáshoz. Az egyik a budapesti Tűzoltó utcai II. sz. Gyermekklinika, a másik pedig az intézmény bakonyszücsi rehabilitációs otthona. A legfőbb összekötő kapocs az intézmények között a mindkét helyen dolgozó pszichológus, dr. Bakos-Tóth Márta. A két helyszínen azonban csak a szereplők azonosak, a körülmények távolról sem.

A II. sz. Gyermekklinikán már a belépéskor tapasztalható, hogy nem a megszokott kórházi hangulat fogadja az embert. Az előcsarnok inkább játszóház jellegű: rózsaszínű csempés falán hatalmas méretű mesefestmény, tükörmozaikból elefántszobor, a földön néhány nagyobb plüssállat hever. Kutyakölyköket ábrázoló poszterek és tablókön összegyűjtött gyermekrajz-kiállítások labirintusában érhető el az onkohaematológiai osztály, ahol elsőként Bakos Mártával találkoztam.

– Ez a klinika huszonhárom éve a hazai Gyermek Leukémia- és Tumorterápiás Hálózat Központja. Megszervezése óta a pszichoszomatikus orvoslás megalósítására törekszik – kezdi bevezetőképpen az ismertetést, és helyetl kínál az irodájában, amelyben csak kb. 30 cm magas gyermekfotelok találhatók. Minden egyéb – a játékok, a manuális készségfejlesztő formák, a fantáziaserkentő homokozó stb. – szintén a kis páncienseket, és kevésbé a látogató felnőtteket szolgálja.

– Az elődeim, dr. Schuler Dezső professzor és dr. Polcz Elaine kezdték el kialakítani osztályunk szemléletét. Én az elmúlt húsz év folyamán a rosszindulatú daganatos betegségben szenvedő gyermekek és családtagjaik pszichodiagnosztikájával foglalkoztam. A klinikán már kidolgozott módszereket kiegészítve alkalmazom saját rehabilitációs, krízisterápiás, családgondozói eljárásaimmal.

– *Miért nem elegendő az orvosi beavatkozás, a szomatikus kezelés a gyógyulás vagy a szintentartás érdekében?*

– Ez nagyon összetett kérdés, úgyhogy a probléma elején kezdem. Az

elmúlt két évtized a daganatos betegségek gyógyítása terén nagy áttörést jelentett. A komplex kemoterápiás, sugárterápiás, illetve sebészi eljárásainak köszönhetően betegeink ötven–hatvan százaléka napjainkban már hosszan túlélő, illetve meggyógyul. A gyógyíthatóság azonban a betegségek típusa szerint változó. A gyermekhalál olyan biológiai paradoxon, amely súlyos megrázkódtatást, az élet folyamatosságába vetett bizalom megrendülését vonja maga után. A gyermek a szülő számára a létezés ösztönös átmentése, tudatos vállalása egy másik életben, a kiteljesedés és az én-tágítás legtermészetesebb módja, a saját élet újraátélése. A tapasztalat szerint a halálos betegség mint realitás kizárható a mindennapi életterv valószínűségi szférájából, hacsak az ember nem öreg. A modern gyógyászat segítségével a csecsemő- és gyermekhalál az emberiség tudatában már a múlté.

Mindebből következik, hogy a szülő számára a gyermek súlyos fenyegetettsége – amely a diagnózis közlésekor mint akcidentális krízis jelenik meg, váratlan sorscsapásként – az élet minden addigi rendezőelvének felborulását jelenti.

– *Az orvos számára az is nehéz feladat, hogy mennyit mondjon el a felnőtt betegeknek és hozzátartozóiknak a valós és a várható helyzetről. Hogyan lehet előadni mindezt gyermekek esetében? Milyen reakciókat vált ki a diagnózis ismertetése?*

– Az orvosi közlés ugyan nyújthat reményt a daganat típusának megfelelő (őszintén bevallott) százalékos gyógyulási arányokra hivatkozva, de nem nyújthat garanciát. Így a diagnózis első közelfítésben még „anticipált gyászt” is jelent, hiszen a szülőnek szembe kell néznie azzal a ténnyel, hogy el is veszítheti a gyermekét. E tényt tudomásul venni pedig szinte lehetetlen. A szülő elviselhetetlen érzelmi feszültségekkel járó lelkiállapotba kerül, s mindekképpen lelki támogatásra szorul.

Vannak az élettel összeegyeztethető, a homeosztázist alapvetően nem érintő, folyamatos változások. Kritikusnak vagy katasztrofálisnak azt a változást nevezhetjük, amely a megszokottól annyira eltérően jelentkezik (hirtelen, ugrásszerűen), hogy magatartási és alkalmazkodási automatizmusaink nem tudják folyamatosan követni. Az addigi életcélok a fenyegetettség miatt devalválódnak. A szülő tudati szinten éli meg a veszélyeztetettséget. Ugyanakkor – a szomatikus válság mellett – áttételesen még a család legkisebb tagja is megéli mindezek pszichés, érzelmi velejáróját. Addigi családi életritmusuk felborul, és a szülő gesztusaival közvetíti a félelmeit.

Felnőtt beteg esetében a titkolózás, az énvédő és elhárító mechanizmusok ellenére olyan állapotba kerül az érintett, amelyben a lehetséges és a közeli vég súlyos félelmei feltörnek a tudat mélyéről. Az időbeli perspektívák összeszűkülnek, a megkezdett életprogramok kilátástalanná válnak. Ugyanakkor korunkban a társadalmilag „előírt” tapintat nem engedi meg, hogy ezt az életérzést megossza környezetével.

Mivel elhúzódó állapotról van szó, és a kezelések eredményessége csak hónapok múltával mérhető, a diagnózis közlése után a kritikus lelkiállapotot felváltja egy spontán önrendeződési dinamika. A súlyos bizonytalansági tényezők melletti remény, az életbe való kapaszkodás segítik a beteget (szülőt,

hozzátartozót), de mindig fennáll annak a veszélye, hogy az önrendeződés a személyiség előző nívójához képest nem optimális.

– *Tehát a felnőtt betegben azonnali, a diagnózist követő állapotnak mondhatjuk a krízist, ha közlik vele, vagy sejti, hogy milyen a valódi állapota. De mi a helyzet a gyermekbetegekkel?*

– Valójában ilyenkor az egész család kerül krízisbe, nekünk is erre kell figyelniünk. A kritikus állapot azzal jár, hogy interperszonális kapcsolataikba átvisszik megrendülésüket, összezavarodottságukat. Megjelenik a házastársi kapcsolatok zavara is, hiszen az anyák számára minden más megszűnik, csak a beteg gyerekekre figyelnek. Ez a család egyensúlyát érzelmileg felborítja. A családtagok feszültségük kompenzálására „túlbizonyítótva” vagy gátlásossá válnak, és beindulhat a hibás kommunikációk sorozata, többletfeszültségeket, szorongásokat okozva. A család egyik tagjának betegsége esetén tehát pszichésen az egész család sérül. Mindezekből következik az, hogy a beteg családja is támogatásra, adott esetben terápiára szorul.

– *Hogyan jellemezhető ez a változás szociológiai szempontból?*

– Az orvostudomány egyik jellegzetes ellentmondása, hogy minél magasabb szinten képes a gyógyításra, annál nagyobb százalékban él a társadalomban a betegek, rehabilitációra szorulóknak sajátos helyzetben lévő rétege.

Ezeket az embereket kell reszocializálni, képessé tenni új célok és emberi kapcsolatok kialakítására. Ebből a célból alapítottuk a bakonyszücsi Rehabilitációs Otthont mint terápiás közeget, amelyet kezdetben „rehabilitációs üdülőknek” neveztünk el, mert megszervezésének előzményei között szerepelt egy 1988-ban először megvalósított nyári táborozás is. Később a helyi plébániaépület egy részét kaptuk meg.

A kórházi körülmények között alkalmazott játék- és tanulóterápiánál lényegesen életszerűbb, nagycsaládos hangulatú környezetben a szokásosnál nagyobb sikereket értünk el az előbb említett reszocializáció terén, hiszen itt a szabadságérzet és az egymásra utaltság két irányból is fejleszti az empátiás készséget. Évente körülbelül 300 gyermeket érint, hogy saját testi korlátai miatt vagy szemléleti korlátokból fakadó okokból le kell mondania a kortársaival való közös nyaralásról, az önállósulási törekvéseket fejlesztő és az új kapcsolatok kialakulását elősegítő, romantikus táborozásról.

– *A hétköznapi felfogás szerint a beteg gyerekek otthon, az ágyában vagy pedig a kórházban a helye...*

– Valóban meglehetősen helytelen gyakorlat ez, hiszen sokszor indokolatlan. A kimozdulás, a változtatás pozitív hatásai ezekben az esetekben vitathatatlanok. Ezt támasztják alá a táborozás tanulságai is.

Pedagógiai szempontból rendkívül jelentős, hogy a szülők által agyonkényeztetett, édességgel, apró napi ajándékokkal elhalmozott beteg gyerekek a legkisebb élménynek, a legegyszerűbb csoportos játéknak, feladatnak is örülni tudtak. Az addig passzivitásukról „híres”, gátlásos gyermekek egy-két nap elmúltával önként részt vettek a tábori élet munkájában, megmozdulásaiban. Egészséges rivalizálás szelleme alakult ki, és az addig praktikus köznapi tennivalóktól elzárt, féltett gyerekek szinte „szomjazták”, hogy segíthessenek.

A tíznapos táborozás alatt például egy napra engedélyezzük a szülői lá-

togatást, de amikor a vendégek megérkeznek, gyermekeink nem vágnak külön családi programokra, inkább a csoportos együttlétet választják. Megható példáit tapasztaltuk egymást segítő empátiás készségüknek, egymás iránti tapintatuknak (például, ahogyan az esti zuhanyozásnál segítik egymást, odafigyelnek a másik gyógyszereszedésére stb.). Számunkra is meglepő volt a gyors folyamat, amellyel amputált végtagú gyerekeink elfogadták a saját testüket (ezt a közösség toleranciája és a pszichológus-vezette csoportfoglalkozások is elősegítették).

Ha mindig nem is oldható meg, hogy a gyógyulófélben lévő vagy kezelés alatt álló gyerek kiszakadjon a kórházi környezetéből, a hospitalizálódás folyamata a család közelségével is fékezhető vagy megállítható. A klinikát támogató szervezetek egyike a Clich Alapítvány, amelyet egy angol építkezési vállalkozó hozott létre. Ő maga 25 éve vesztette el leukémiás kisfiát. Azóta az életét olyan szállások építésének szenteli, amelyekben a beteg gyerekek szülei lakhatnak a kezelés ideje alatt, illetve hétvégeken a gyerekekkel együtt. (Ezek a szállások elsősorban a vidékiek számára jelentenek nélkülözhetetlen segítséget.) Ennek gondozója *Zsámbor Csilla*, aki elmesélte, milyen nehéz a magyarországi viszonyokra adaptálni ezt a viszonylag egyszerű és a gyógyulási esélyeket nagyban megnövelő kezdeményezést. Az ok sokszor csak az értetlenség, a segítőkészség hiánya és a szakmai irigység. A lakásokat egyébként puritán, célszerű berendezés és a közösségi életmódra való tervezés (például közös konyha) jellemzi.

A klinika Bakonyszűcsön működő rehabilitációs otthonának felszereltsége, környezete és hangulata éppúgy mondható romantikusnak, mint célszerűnek és otthonosnak, pedig tulajdonképpen mindössze egy kisméretű paplak és egy lóistálló összeépítésével és felújításával létesült.

Egy közös szilveszter alkalmával módomban állt meggyőződni arról, hogy minél több időt tölt a gyerekekkel az ember, annál jobban észreveszi a trauma ütötte sebeket, nyomokat a jellemükben és a viselkedésükben. Olyan dolgokat tudnak megbecsülni (csoportos együttlét, a közös alkotás, kreativitás öröme stb.), amelyeket kortársaik észre sem vesznek.

A pszichológusnő nappal terápiás játékokat, spontán „dumapartinak” álcázott, de valójában gondosan megtervezett segítő csoportbeszélgetéseket vezet. Este azonban otthonába öltözik, és – ünnep lévén – maga is részt vesz a gazdag vacsora elkészítésében, az otlévő néhány szülővel együtt.

Erről a háziasságról *Bakos Márta* a következőket mesélte:

– Észre kellett vennünk, hogy a konyha itt szimbolikus jelentést nyer, az otthon tűzhelyének melegét jelenti, központi helyiséggé válik. Itt eltűnik az olykor fölényes pszichológusi szerepkör, és a főszerep átadható az emberi odafordulásnak. A közös tevékenykedés ürügyén egyrészt mindenki kaphat fontos feladatokat, másrészt megdöbbenően intim dolgok is észrevétlenül a felszínre kerülnek a beszélgetések és a munka folyamán.

Például Sándor – 18 éves, ALL miatt intenzíven kezelt, nagyon zárkózott, szókincsében szegény, nehéz családi körülmények között élő betegünk – konyhai gázszerezés közben mondta el, hogy kilátástalannak látja a kezelését,

és ezért titokban elhagyta az előírt gyógyszerek szedését. Rábeszélés helyett Sanyit a következő turnusban egy hálósobába osztottuk be a vele egykorú Sz. Tiborral, aki leukémiáját 13 évvel túlélte, és érettségije előtt örömmel vállalta a „titkos küldetést”, amely a vártnál hamarabb járt sikerrel.

A magukra maradt 12–19 éves gyerekek – úgy gondoltam – felügyelet nélkül általában renitenskednek, rohangálnak, vagy talán egyszerűen széthullanak egyénekre, és nem tudnak mit kezdeni magukkal. Ezzel ellentétben itt összegyűltek a legkisebb hálósobában, és kreatív, nagyon ötletes, eszközös szinte nem igénylő csoportjátékokat játszottak. Természetesen én is beálltam, hiszen hoztam játékötleket, amelyeket örömmel átvettek. Pillanatok alatt maguk közé fogadtak, én pedig élveztem a máshol már nemigen tapasztalható csapatszellemet.

Fontos még megemlítenem, hogy Bakonyszűcs hangulatát egyáltalán nem a betegség hatja át. Mint ahogyan más gyerekcsoportokban is vannak magasak és alacsonyak, szemüvegesek és jó szeműek, éppen úgy itt is vannak kopaszok, bekötött kezűek, frissen operáltak, csontsoványak vagy szteroidoktól elhízottak. Ám ez csak az első benyomásnál számít, azután legfeljebb annyiban fontos, hogy erre vagy arra a társunkra jobban kell vigyázni, odafigyelni.

A szűk két nap alatt megismerkedtem az otthon alapítása folyamán részben véletlenül, részben a saját akarata folytán állandó taggá, mindenki „atyjává” vált helyi plébánossal, aki igazán rendhagyó, széles látókörű, szereteteli személyiség. Bár az épület egyházi, a vallás természetesen egyáltalán nincs előtérben, és nem kényszerű. De ha igénylik a ceremóniát, a nagycsaládos lét kedvéért a gyerekek kisebb ünnepléseken vehetnek részt, minden felekezeti megkötés nélkül. Így például egy alkalommal egy hívő izraelita kislány javaslatára és az ő „koreografálásával” együtt ünnepeltük meg a sábeszt.

A társaság természetesen nem volt olyan homogén, ahogyan eddigi leírásomból kitűnhetett, hiszen (saját maguk és a betegség elfogadásán kívül) az integráció fontos része, hogy a közös programokban és a beszélgetéseken egészségesek és betegek vegyesen vegyenek részt, így testvérek, barátok, barátnők is szívesen látott vendégek. Mindenkinek szerepe lesz előbb vagy utóbb, így lehet betegből is lelki segítő, és egészségesből segített.

A bakonyszűcsi Rehabilitációs Otthon jelenlegi működési formájában merőben eltér a hagyományos, intézmény-jellegű szervezetektől. Az eredeti elképzelés szerint csupán egy, a „táborozáshoz” hasonló – elsősorban nyaralást célzó –, a betegségből következő izolációs ártalmakat feloldó objektumnak szánták.

Sajátos körülményrendszere és a működés közben szerzett tapasztalatok vezettek el ahhoz a felismeréshez, hogy a fenti célkitűzésnél sokkal jelentősebb terápiás effektus hordozója lehet.

Szokatlan, eltérő mivolta folytán ugyanakkor könnyen válhat téves megítélések áldozatává. Nem fér bele sem az „egészségügyi intézmények” kategóriájába, sem a „szociális otthonokéba”. Semmiképpen nem egyházi intéz-

E SZÁMUNK SZERZŐI

Ágostonné Alpár Vera – szociális munkás
FSZKI

Berend T. Iván – történész
University of California, Los Angeles

Oross Jolán – szociális munkás, mentálhigiénés szakember
Peremhelyzetű Csoportok Módszertani Osztálya

Pik Katalin – szociológus
ELTE Szociálpolitikai Intézete

Townsend, Peter – szociológus

Zastrow, Charles – a szociális munka professzora
Belmont, California
