

Papházi Tibor

Egyesületek, társadalom, egészségügy

Fejezetek az egyesületek szociológiájának köréből

NONPROFIT KUTATÁSOK 6

Nonprofit Kutatócsoport, Budapest, 1997

Sorozatszerkesztő: Harsányi László

ISBN 963 8401 48 6

ISSN 08666148

TARTALOM

A sorozatszerkesztő előszava

Köszönetnyilvánítások

Első rész: Elmélet

Első fejezet: Bevezetés: kutatások, elméletek, módszerek, fogalmak

Második rész: A német modellről

Második fejezet: A német egyesületi modell és kialakulása

Harmadik fejezet: Egyesület, kutatóintézet, tudomány

Harmadik rész: Egyesületek és egészségügy

Negyedik fejezet: Betegségélyező, jótékony és orvosi egyesületek Budapesten az első világháborúig

Ötödik fejezet: Egyesületek és egészségügy a két világháború között Budapesten

Hatodik fejezet: Egyesületek és egészségügy a második világháború után Budapesten

Összegzés

Hetedik fejezet: Befejezés helyett: közoktatási egyesületek és politika

Melléklet

A sorozatszerkesztő előszava

Kedves Olvasó!

A Nonprofit Kutatások sorozatának ez a kötete, amelyet Ön a kezében tart az eddigihez képest új szint, egy régi-új világot tartalmaz és mutat be Önnek. Sorozatunk első kötetei A HARMADIK SZEKTOR és a NONPROFIT SZEKTOR MAGYARORSZÁGON tartalmaztak már elméleti és ezen belül szociológiai típusú tanulmányokat. A sorozat további kötetekben: EGYESÜLETI CÍMTÁR, SZEKTOR SZÜLETIK, ÁTFOGÓ NONPROFIT MENEDZSMENT az empíria, a gyakorlat felé fordultunk. Ennek ellenére ez a kötet nem a visszatérés, hanem folytatás, úgy tűnik, most van itt az ideje annak, hogy a hazai nonprofit szektor múltja, az elsüllyedt Atlantisz egy darabja napvilágra kerüljön. Ez a kötet az egyesületi világ elméleti összefoglalása mellett a magyar egészségügy intézményeinek káprázatosan színes és szép világába kalauzol el minket 100 évet utazva vissza az időben, hogy aztán állomásról állomásra érkeve újból hazaérkezzünk, a valós világunkba. Kedves Olvasó! Csakúgy, mint eddig is jó utazást kívánok.

Budapest, 1998. február

Harsányi László

Köszönetnyilvánítások

Egy hosszabb terjedelmű munka szinte mindig több személy közreműködésének köszönhetően készül el. Az egyesületek szociológiai kutatása Szentpéteri István kezdeményezésére indult, aki nemcsak a téma politikai aktualitását ismerte fel, hanem a vonatkozó szociológiai ismeretek rendezetlenségét is. „A szervezet és a társadalom” a modern társadalmak társadalmi-politikai szervezetei áttekintésével végződik, ezután következhetne az „Egyesületek, társadalom, egészségügy”, bár korántsem gondoljuk, hogy az egyesületek kutatása immár lezárható volna.

A későbbiekben a kutatás az MTA Társadalmi Konfliktusok Kutatóközpontjában Rozgonyi Tamás szervezetszociológiai teamjének (Badacsonyi György, Hegedűs László, Jávor István, Szigeti Gábor, Török Gábor) munkái mellett folytatódott. Közülük Rozgonyi Tamás és Jávor István támogatása emelkedik ki, akik nélkül ez a munka aligha készült volna el. Hasonlóképpen feleségem, Herczeg Ildikó nemcsak anyagilag tette lehetővé a kutatás befejezését, hanem megbízást is átvállalt, és „olvasószerkesztőként” is közreműködött.

A kutatás intenzív támogatásáért köszönet illeti a Nonprofit Kutatócsoportot, elsősorban Harsányi Lászlót, az adatfeldolgozásokban való és egyéb segítségért a Szonda Ipsos munkatársait, különösen Závecz Tibort. Antal Z. László másodelemzésre rendelkezésünkre bocsátott hat interjút, egy esettanulmányt, és hat résztvevő megfigyelés során készült rövid feljegyzést. A kérdezőbiztosi munkákat Lugosi András és Szigeti Gábor végezték.

Az említetteken kívül e munkához kapcsolódóan még sokak kollegialitása a segítségemre volt, így különösen Bajomi Iván, Benda Gyula, Bocz János, Feleky Gábor, Halász B. Gábor, Halmai Gábor, Horn József, Kapronczay Károly, Kárpáti Zoltán, Kovács I. Gábor, Péterfi Ferenc, Stier Miklós, Szabó János, Szalai Júlia, Tamás Pál.

Bonni utamat Otto Dann meghívására a Friedrich Ebert Stiftung biztosította, berlini tartózkodásomat pedig Peter M. Roeder meghívására a Max Planck Institut für Bildungsforschung. Rajtuk kívül forrásanyaggal, információval vagy más módon Bonnban Ursule Clauditz, Vera Claus, Burkhard Touché és Joachim Winkler, Berlinben Dietrich Goldschmidt, Sabine Gruehn, Dirk Hartung, Erika Hoerning, Johannes Huinink, Margot Keller, Monika Oppong, Kai Schnabel, Urs Schoepflin, és Bettina Seip voltak elsősorban a segítségemre.

Az értekezés a 833. sz. OKTK, és az F 18209 sz. OTKA kutatás keretében készült.

*Ildikének, Vikikének
és az egész családnak*

Első rész: Elmélet

„Hol volt köröd, hol volt erőd előbb?”
(Madách)

Első fejezet

Bevezetés: kutatások, elméletek, módszerek, fogalmak

A tudomány tradicionális modellje szerint induló kutatások úgy járnak el, hogy egy elméleti kiindulásból, valamely elmélet segítségével problémá(ka)t, hipotézis(eke)t fogalmazznak meg a vizsgálat tárgyára, a vizsgálandó jelenségre nézve, operacionális eljárásokkal fogalmakat és mutatókat dolgoznak ki, és már a feldolgozás módszerét is előre eldöntik. „A társadalmi jelenség tényszerű megközelítésének módját mindenekelőtt az határozza meg, hogy milyen *elméleti összefüggésbe* ágyazva, milyen elméleti kiindulópontot alakítunk ki.” (Kulcsár 1983: 299 - kiemelés az eredetiben.) „A kutatás felvázolásának első lépése az, hogy konkrétan és világosan rögzítsük a problémát.” (Cseh-Szombathy - Ferge 1971: 23.) „A vizsgálat tematikai kidolgozása lényegileg két szakaszból áll. Először is pontosan tisztázni kell fogalmi rendszerünket...” (Szelényi 1972: 25). „A kutató valamilyen sejtés vagy hipotézis alapján kezd vizsgálandó. Ebből különböző következtetéseket von le, ez utóbbiakat pedig empirikus ellenőrzésnek veti alá, ami vagy megerősíti, vagy cáfolja a hipotézist” (Merton 1980: 292. Ld. még ezekhez: Kromrey 1985, Nowak 1981, Zdravomiszlov 1973.) Az empirikus társadalomkutatás e hagyományos, deduktív modellje (Babbie 1995) az egyesületkutatásokban kevésbé alkalmazható. Mindenekelőtt azért, mert ahogy a tiszteletbeliség intézményének (Winkler 1988), úgy az egyesületeknek sincs átfogó elmélete (pl. Gordon-Babchuk 1959: 23, Bühler 1978: 54, Salamon 1991: 58) bár újabban az ún. harmadik szektorral kapcsolatos kutatások keretében jelentkeznek elméletként nevesített törekvések. Ezelőtt átfogó, koherens elmélet hiányában a legtöbb egyesületi vonatkozású kutatás valamely általános szociológiai elméletre támaszkodva próbálta a tárgykört megközelíteni, mint amilyen pl. a strukturális-funkcionális elmélet. Ezek néha keverednek is egy-egy szerző írásaiban, mint pl. a strukturális-funkcionális elmélet a nonprofit elméletekkel, így Knoke fogalomhasználatában egy tanulmányon belül jól megférnek egymás mellett a „funkcionálisan specializált társadalmi alrendszerek” (functionally specialized societal subsystems) és a szelektív ösztönzők (selective incentives) fogalmi (Knoke 1986: 2, 5).

Nem jobb a helyzet a fogalmak terén sem. Szinte minden, egyesületekkel összefüggő témával foglalkozó kutató megemlíti ezek kimunkálatlanságát. A német Siewert pl. az egyesületi rendszer elemzésénél az első nehézséget a fogalom (és a tárgy) változékonyságában látja, és megállapítja, hogy amilyen szükséges volna egy egyesület definíció mint elhatárolási előfeltétel, olyan nehezen formálódik ki (Siewert 1984: 152). Zimmer szerint pedig az általánosan elismert egyesület-meghatározás hiánya e szervezetek sokféleségére vezethető vissza (Zimmer 1994: 17).

A legtöbb szerző azért megkísérli valamiképpen körvonalazni a vizsgálandó szervezetek körét. Az osztrák Richter önálló fejezetben elemzi a definíciós kísérleteket, külön az amerikai és a német szerzők esetében. Ezeket a többnyire egy adott vizsgálathoz kötődő, szerzőnként különböző munkadefiníciókat nem tartjuk ismertetésre érdemesnek. Annyit azonban megemlítenénk, hogy vannak visszatérő elemeik, mint pl. a szervezethez, az önkéntesség, vagy a vagyonfelosztás tilalma, a hangsúly kerülhet a funkciók betöltésére vagy a

rendszerjellegre, kiindulhatnak pl. a csoportjellegből vagy a tagok közös érdekeiből (Richter 1985: 17-58). Vannak rövidebb és hosszabb definíciók. „A minimal definition of an association is „a formally organized named group, most of whose members - whether persons or organisations - are not financially recompensed for their participation” (Knoke 1986: 2). Horch megfogalmazásában: „Ein zielgerichtetes soziales System mit geregelter Mitgliedschaft ist dann eine Vereinigung, wenn aus der Satzung oder oder anderen programmatischen Äußerungen hervorgeht, daß direkt bestimmte gemeinsame Interessen aller Mitglieder verfolgt werden sollen und/oder die Mitglieder - anders als die Arbeitnehmer, Kunden oder Bürger - keinen Rechtsanspruch auf Leistungen der Vereinigung haben. ...jene zielgerichteten sozialen Systeme mit geregelter Mitgliedschaft (sollen) als freiwillig bezeichnet werden, die formell als Anreizmittel für den Verbleib weder rechtliche Verpflichtungen noch physische gewalt anwenden und bei denen als objektive Alternative zur Mitgliedschaft die Möglichkeit der Nichtmitgliedschaft offensteht” (Horch 1983: 12). Megfigyelhető az egyesület elnevezés gyűjtőfogalomként való használata, így Sillsnél a voluntary association minden nem állami, önkéntes tagságú, közcélokat szolgáló szervezet (Sills 1968: 363).

A 80-as évektől a harmadik szektorral foglalkozó kutatásokban a voluntary association helyett egyre jobban elterjedt a nonprofit szervezetek megnevezés, de ezek irodalma szintén definíciós problémákkal ill. ezek sokféleségével küzd (Kuti-Marschall 1991, Seibel 1991, Salamon-Anheier 1995: 27). Nem véletlen, hogy ez az irányzat az USA-ból indult el hódító útjára, hiszen az itteni egyesületi modell más, mint azokban az országokban, ahol az egyesületek keletkezését, felépítését, működését törvény szabályozza. Míg tehát pl. Németországban az egyesületi modell formálásában erőteljesen közrehat a közjog, addig az USA-ban az egyesülési jogot külön törvény nem szabályozza. Így az írott egyesülési jogi kódexekkel rendelkező országokban jog szerint az előírásoknak formailag megfelelő, bejegyzett csoportosulások tekinthetők egyesületeknek, ezzel szemben az USA egyesülési szabadság alapján álló jogrendszerében „külső jellel felismerhető egyesületek nincsenek, az egyesületek beolvadnak a társas érintkezés egyéb alakzataiba” (Szladits 1903: 5, 28). Itt arról, hogy mi számít nonprofit szervezetnek költségvetési, adózási normatívák döntenek (Simon 1991). Az egyesülési jog szerint létrejövő egyesület, a szabadon megalakuló voluntary association és a nonprofit szervezet tehát nem teljesen azonosak egymással (Anheier 1992: 257, 260), de a kutatói gyakorlat e fogalmak közé egyenlőségjelet tesz: „In the analysis such expressions as non-profit, third, voluntary, non- governmental sector, and social, civil, non-profit, voluntary organisation are regarded as synonyms” (Vajda 1995: 80), és ettől a gyakorlattól a továbbiakban e munkában sem kívánunk eltérni.

Az elméleti tisztázatlanságok és fogalmi zűrzavarok kihatnak az egyesületi kutatásokra (James 1991: 51). Bühler szerint a helyi egyesületek kutatása is egy egész sor hiányossággal küzd. A helyi községek vizsgálata nem eredményezett kielégítő általános ismereteket az egyesületekről, mivel a helyi sajátosságok általánosíthatósága csekély súlyúnak bizonyult. Jelentős a deficit az egyesületi téma elméleti előkészítésénél, hiányzik a különböző egyesülettípusok összehasonlító elemzése, a kutatásokban a történeti aspektusok és az aktuális elemzések hiteltelenül kapcsolódnak össze, valamint nagyon kevés a valamely problémát vizsgáló (problembezogene) elemzés (Bühler/Kanitz/Siewert 1978: 60-63). Zimmer egyenesen azt mondja ki, hogy az egyesületkutatás mint ilyen, „tulajdonképpeni értelemben” (im eigentlichen Sinn) egyáltalán nem létezik, hanem a különböző diszciplínák mint a pl. a politológia vagy a szociológia sajátos látásmódjuk és kérdésfeltevéseik szerint foglalkoznak az egyesület témaköreivel (Zimmer 1994: 59, 89). Ha ez a megállapítás így talán túlzó is, a fentiekből kiderül, hogy az egyesületekkel foglalkozó kutatásoknak jócskán van még pótolnivalójuk.

Egyesületkutatások a külföldi szociológiában

Az egyesületi kutatások szegényességének vissza-visszatérő felemlégetései azért is furcsállhatók, mivel ezek vizsgálatára az első felszólítást már 1910-ben megtette Max Weber az Első Német Szociológiai Kongresszuson. Eszerint alapvető feladata minden Szociológiai Társaságnak, hogy azokkal a képződményekkel foglalkozzon, amelyek a politikailag szervezett és legális hatalmak: az állam, a községi önkormányzat (Gemeinde) és a hivatalosan elismert egyház (offizielle Kirche), valamint a család mint természetes közösség között középen helyezkednek el, tehát az egyesületek szociológiájával, amelyet Weber a szó legtágabb értelmében fog föl, idetartozónak tekintve a tekeklubtól egészen a politikai pártokig, „vallási, művészeti vagy irodalmi szektáig” terjedő skálát (Weber 1911: 52-53).

Weber maga is elismeri, hogy ez a téma roppant nagy (ungeheures Thema) és a legkülönbözőbb kérdésfeltevések szerint tagolható, ezért néhány probléma felvetésével maga is igyekszik az esetleges egyesületkutatások segítségére lenni. Fontosnak ítéli többek között a szervezethez tartozás anyagi előnyeinek, a csoportosuláshoz való tartozás személyiségre való kihatásainak, valamint az egyesületekben lévő uralmi viszonyoknak a vizsgálatát. Ez utóbbiakat Weber olyan további kérdéskörökre bontja, mint pl. a vezető csoport milyen eszközökkel biztosítja a lojalitást az uralmával szemben. Az uralmi viszonyok keretében veti fel a később Michels révén az oligarchizálódás vastörvényeként elhíresült összefüggés egyfajta megfogalmazását is, mely szerint minden grémiumon belül, nevezik pártnak egyesületnek vagy klubnak, a valóságban mindig egy kisebbségi uralom van, olykor egy személy diktatúrája; az egyes személy vagy a kevesek uralma a vezetés feladatait ellátni képes személyek kiválasztása útján valósul meg, akiknek a kezében a tényleges uralom egy ilyen egyesületben összpontosul (Weber 1911: 56, v.ö. Michels 1925). Weber külön kiemeli a vezetők vizsgálatának szükségességét és megfogalmazza az egyesületi apparátusok elbürokratizálódásának problémáját is.

Az egyesületek nagy száma és sokfélesége miatt Weber jelzi az ilyen kutatások hatalmas munka-, pénz- és türelem igényét is, és még egy kutatási lépéssorrendet is megad. Részletesebb egyesületkutatásokhoz azonban ő maga sem kezdett hozzá, bár a témával való találkozása nem merül ki a Geschäftsberichtben említettekkel. Még korábbi amerikai útja során figyelt fel arra az összefüggésre, hogy „Az üzleti életben azok (és általában csak azok) boldogultak, akik metodista vagy baptista vagy más *szektához* (vagy szekta jellegű konventikulumhoz) tartoztak. Ha egy szektatag egy másik helyiségbe költözött, vagy kereskedelmi utazó volt, akkor magával vitte gyülekezetének tanúsítványát, s ezáltal nemcsak hogy kapcsolatot tudott teremteni szektabeli társaival, hanem mindenekelőtt: hitele volt mindenkivel.” (Weber 1995: 234-235, kiemelés Webernél.) A szekularizáció folyamata során a szekták az USA-ban világi klubokká alakultak. „De ha valaki, bármilyen állást töltött is be, teljes értékűnek kívánt számítani ebben a demokráciában, annak ... abban a helyzetben *kell* lennie, hogy szabályszerűen igazolhassa, sikerült titkos szavazás útján felvétetnie magát valamilyen - *mindegy*, hogy milyen fajta -, kellőképpen törvényesnek elismert szektába, klubba vagy társaságba és ott, azzal, hogy gentlemannek *bizonyult*, helytállnia. Akinek ez nem sikerült ... arra nehéz sors várt, mindenekelőtt üzleti téren is” (Weber 1995: 240, kiemelés Webernél). Tocqueville helyenként ma már idealisztikusnak tűnő lelkesedése az úton-útfélen, minden elképzelhetőért egyesülő amerikaiakról, többek közt a mértéktelenség ellen, a szórakozás érdekében meg a magánélet örömeiért (amelyeket jól szembe tudott állítani a korabeli francia helyzettel), Webernél már eltűnik. Itt az egyesülésekkel összefüggésben a presztízs és az anyagi, üzleti érdek kerül a meglátás középpontjába, az egyesület mint a demokrácia megvalósításának, az igazság elfogadtatásának eszköze és az egyenlőség letéteményese (Tocqueville 1983: 154, 158, 403, 459) a háttérben marad és nem

kerül kifejtésre, noha Weber maga is elismerte az egyesületek szerepét a „specifikus amerikai demokráciá”-ban (Weber 1995: 239).

Valószínűleg a protestáns szektákkal kapcsolatban szerzett ismeretei miatt fogalmazza meg Weber a Gazdaság és társadalom c. könyvében, hogy az egyesület őstípusa a szekta, és a szekta „lényegi vonását tekintve tulajdonképpen „egyesület”” (Weber 1987: 21, 80). Ebben a munkájában az egyesületkutatások szempontjából jóval hasznosíthatóbb fogalmakat dolgoz ki, gondolunk itt az autonómia, az autokefalitás, és a közvetlen demokrácia (képviselési igazgatás) meghatározásaira.

Tocqueville-t nem számítva, a szociológia klasszikusainál az egyesületek említése ismereteink szerint meglehetősen szórványos, periférikus jelentőségű Weber előtt és utána is, egészen Olsonig. Spencer a „törvényes” szegénységélyezés fogyatékoságai (gondatlan pénzkezelés, pazarlás) kiküszöbölhetőségének a letéteményeseit látja a jótékony egyesületekben, bár ezeknek a gyengeségét is észreveszi, elsősorban az adományok közvetítettségében (Collins 1908: 514, 602, Pinker 1991:33). Giddings „önkényes társulás” címszó alatt szentel egy rövid fejezetet vizsgált szervezeteinknek, amelyeket négy csoportra: politikai, igazságszolgáltató, gazdasági és kulturális szervezkedésekre oszt. Utóbbiakat tovább tagolja vallási, emberbaráti, tudományos, nevelési, esztétikai és gyönyörködtetőkre; a gazdaságiak közé a szakszervezeteket és a nyereségorientált gazdasági társaságokat is besorolja; az igazságszolgáltató szervezkedések közé teszi - meglehetősen egyedülállóan - a Ku Klux Klant, végül a politikaiak közé a pártokat.

Durkheim főművéből annyit tudunk meg, hogy az egoista (és részben az anómiás) öngyilkosságtól - megfelelő összeforrottság esetén - megóvhat „az ugyanazon rendbe tartozó dolgozók, az ugyanazon funkciókat ellátók társulásai, azaz a hivatáscsoport vagy korporáció” (Durkheim 1967: 384, 388). Durkheim tehát az egyének integrációja szempontjából nagyon fontos előfeltételének tekintette a korporációk fejlődését, sőt, ezeket a modern társadalom centrális elemeiként is számításba vette (Albrecht 1987: 146): „Egyetlen nemzet sem képes magát fenntartani, ha az egyének és az állam közé nem lép be egy egész sor másodlagos csoport, amelyek elég közel vannak az egyénhez ahhoz, hogy erőteljesen a hatáskörükbe vonhassák és így vezessék a társadalmi élet általános sodrában.” (Idézi: Némedi: 1996: 113.)

Az a tény, hogy Durkheim neve a szociológiában nem a korporációkkal kötődik össze, aligha tekinthető véletlennek. A francia felvilágosodás nagy alakja, Rousseau szerint ugyanis az ember természeti állapotához nem tartoznak hozzá sem az egyesülések, sem a korporációk, az általuk kifejezett részérdekek összessége sohasem helyettesítheti a közakaratot, az állampolgárok különleges csoportjai gyengítik az állam erejét és a polgárok szabadságát (Halmai 1990: 28). Nem is került bele az egyesülési szabadság 1789-ben Az Ember és Polgár Jogainak Deklarációjába, a hírhedt 1791-es Le Chapelier-törvény pedig - amelynek hosszú életét Marx is felemlegeti a Tökében - és az 1810-es Code Pénal hosszú évtizedekre egyesülésellenes joggyakorlatot alakítottak ki Franciaországban (Halmai 1990: 30).

Német területeken az egyesületek helyzete ettől eltérően, valamivel szerencsésebben alakult. A német szerzők munkáiból bepillantást kaphatunk a premodern és az iparosodás kora első egyesüléseinek világába. A sort Tönnies nyitja 1887-ben a Közösség és társadalom c. művével (Tönnies 1983). A már említett 1910-es Szociológiai Kongresszuson Simmel előadást tartott a társasélet szociológiájáról, melyből felismerhető az előző századforduló körüli időből a szalonok, kávéházak, asztaltársaságok világa: kacérkodó hölgyek libegnek, az urak hosszan és öncélúan beszélnek, néha összevitatkoznak. A 18-19. század fordulója az az időszak, amikor az emberek elszigetelt egymásmellettségét az egymással és az egymásért való lét különböző formáivá alakítják át, de az egyenlőségeszmény hatására ebben nem

játszhat szerepet a gazdagság és a társadalmi állás, a képzettség és a hírnév, az egyén kivételes képességei és érdemei. Természetesen az egészen különböző társadalmi rétegekhez tartozók közötti társas viszony igen gyakran ellentmondásos és kínos eredménnyel jár. Az egész végeredményben nem más, mint a társadalmasodás játék formája: „De még a társadalmilag egy szinten állók esetében is a társasságuk demokratikus jellege *megjárt*.” (Simmel 1973:461, kiemelés Simmeltől, ld. még 454, 459, 464.)

A szalonok, kávéházak, asztaltársaságok és egyéb premodern csoportosulások, másfelől a kialakuló polgári nyilvánosság a „közönséggé összegyűlt magánszemélyek világa” is egyben, amelyben az egyesületek is a „nyilvános okoskodás” színterei: „A (18.) század végének Németországában több mint 270 olvasótársaság volt található. Itt többnyire olyan saját helyiségekkel rendelkező egyesületekről van szó, melyek ... elnökségüket az alapszabályzatnak megfelelően választják, új tagok felvételéről többségi határozattal döntenek, a vitás kérdéseket általában parlamenti úton intézik el, a nőket kizárják és a játékokat tiltják, a polgári magánszemélyeknek egyedül azt a szükségletét szolgálják, hogy okoskodó közönségként nyilvánosságot alkossanak...” (Habermas 1993: 134). Az iparosodás korszakát aztán végigkísérik a munkásegyletek, melyek 19. századi kialakulásáról Engels tudósít, ezek a munkásszervezetek sport, kultúra és megtakarításokat szolgáló egyesületek képében is megjelentek (Engels 1962: 562-575).

Klasszikusnak számító angolszász szociológiai írók vizsgálódásaik során alkalmanként ugyancsak beleütköztek az egyesületekbe, ám ez tudomásunk szerint érzékelhető elméleti hatással egyikükre sem volt. A Lynd házaspár 1924-ben 458 klubot talált „Middletownban”, 363 felnőttet és 95 ifjúságit. A városban durván 80 emberre jutott egy klub, azaz részben vagy egészben társas (social), szervezett csoport, havonta legalább egy találkozóval (meeting). Az ő megfigyelésük is egybevág Weber korábbi tapasztalatával, miszerint egyes middletowni klubok „esélyt adnak a város legbefolyásosabb embereinek (best people) megismeréséhez” (Lynd 1929: 286-287, 297, 527). [Kiegészítésül említsük meg, hogy Vance Packard „Northeast City” elitje szerkezetének vizsgálata során rögzíti, hogy a klubtagságnak fontos része van az üzleti sikerekben, mivel ezek presztízst, információkat, megerősítést adnak, ismeretséget, kapcsolatokat nyújtanak (Packard 1971: 76), Hansmann pedig megállapítja: „A monopolhelyzet ezeknél a társadalmi kluboknál abból adódik, hogy a klubtagság válogatott személyekből áll. Tagnak lenni annyit jelent, mint rendszeresen kapcsolatba kerülni magas társadalmi állású, vonzó társaságot jelentő emberekkel” (Hansmann 1991: 34)].

Merton is többször belebotlik az egyesületekbe, pl. tudományszociológiai vizsgálataiban a tudóstársaságokba (Merton 1976, 1980: 297), Goffman pedig a stigmatizáltak egyesületeivel találkozik, mint a mentálhigiénés klubok, a fogyatékosok, betegek egyesületei, még a kiadványaik jelentőségéről is megemlékezik (Goffman 1981: 210-212). Giddens is az önszegélyező csoportokat emeli ki tankönyvében (Giddens 1995: 301-302). Riesmannál is felbukkannak vétő-csoportok, nőszervezetek (Riesman 1983: 298, 376), de ezek elemzésére, magasabb absztrakciós szinten való általánosításukra ő sem tesz kísérletet. Ugyanez mondható el több ismert szervezetszociológiai munkáról is (Mayntz 1963, Perrow 1994, Kieser 1995): mivel az olyan weberi szervezeti ismérveket, mint a hierarchia, a munkamegosztás, a formalizálódás, a professzionalizálódás az egyesületek nem, vagy csak kismértékben mutatják, a szervezetszociológia és -elmélet az egyesületekkel nem foglalkozik, ezeket kutatásra érdemesnek nem tekinti (Zimmer 1994: 81).

A Weber utáni szociológiában az egyesületkutatásokra Parsons gyakorolt a legnagyobb elméleti hatást, bár összességében nem azzal, amit az egyesületekről írt. Parsons az egyesületet a modern társadalom egyik fő szervezettípusának tekinti (a piaci és a bürokratikus szervezetek mellett), amelynek fő jellemzői az *egalitarizmus*, az *önkéntesség* - amely a

belépés, bentmaradás ill. kilépés vonatkozásában érvényesül, valamint a döntéshozatali eljárások *intézményesültsége*. Ez utóbbiak a képviselői testület és az egyéni tagság szintjén is érvényesülnek, szabályozzák a döntéshozatalhoz vezető vitát és magát a döntéshozatalt is, melynek legelterjedtebb módja a szavazás. A szavazás során olyan általánosan elfogadott megoldások érvényesülnek, mint az egy ember egy szavazat elv és a szavazatok egyenlő súlyozása, a többségi kormányzás elve, a szavazás előzetesen rögzített szabályok szerinti lefolytatása, és ennek korrekt lebonyolítása esetén a kimenetel alulmaradtak általi elfogadása, mely a szervezeten belüli szolidaritás döntő próbája. Parsons is tágan értelmezi az egyesületet: pártokat, érdekképviselőket, és egyéb különböző célokra szerveződött csoportosulásokat (művészi, szórakoztatási, kikapcsolódási, stb.) is az egyesületek közé sorol - véleményünk szerint akkor, ha a fenti kritériumoknak megfelelnek. Parsons továbbá az egyesületi struktúra átvételét is észrevételezi a nagyobb méretű üzleti vállalkozások bizalomra épülő választmányaiban és más testületi szervezetekben, az egyes értelmiségi hivatások érdekvédelmi szövetségeiben, és társulási karakterre mutat rá az egyetemi karok szervezetében is (Parsons 1988: 104-106).

Az egyesületkutatásokra azonban véleményünk szerint mégsem ez A modern társadalmak rendszere c. könyvében írt pár oldal hatott elsősorban - talán túl későn is keletkezett ez a mű ahhoz. Parsons hatása a strukturális-funkcionális elmélet megteremtésében jelentkezik, így elsősorban korábbi művei fogalomrendszereinek felhasználásában. Az egyesületkutatásokban kifejezetten Merton hatására a diszfunkciók fogalma is megjelenik (Bühler/Kanitz/Siewert 1978: 118), Luhman befolyása pedig olyan fogalmakban tükröződik, mint a komplexebbé váló szervezeti struktúra, vagy a főállásúak és tiszteletbeliek duális szektora az egyesületen belül (Winkler 1988: 86).

Az egyesületek definícióinak számához hasonlóan az egyesületeknek tulajdonított funkciót is annyiféle találunk, ahány írás erről született. Sills pl. különbséget tesz az egyesület manifeszt és látens, valamint az egyének és a társadalom számára gyakorolt funkciói közt. Utóbbihoz olyan funkciókat sorol, mint a közvetítés (az egyén és a társadalom között), különböző kisebbségi csoportok integrációja a társadalomba, értékek megerősítése (affirmation of values), kormányzás (amibe állami és helyi szinten az egyesületek bekapcsolódnak), társadalmi változások kezdeményezése, és hatalommegosztás. Az egyének számára betöltött funkciókat a társadalmi integráció biztosítása (pl. normák megtanulása, információk megszerzése) és a szervezeti készségek fejlesztése (bizottsági tagság, jegyzőkönyv írás) jelentik.

Siewert Tocqueville-re visszavezetve, annak fejtegetései alapján az egyesületeknek a következő politikai funkciókat tulajdonítja (angesonnen):

- a tagok demokratikus aktivizálása (demokratische Aktivierung der Mitglieder) és a demokratikus, politikai viselkedés begyakorlása;
- politikailag aktív állampolgárok utánpótlása és kinevelése, valamint a politikai hivatalok betöltésére képes polgárok kiművelése (Ausbildung);
- a polgárok érdekeinek és szükségleteinek artikulálása, a helyi politika befolyásolása;
- a tagok politikai képzése és véleményeinek befolyásolása (Siewert 1984: 175).

Siewert maga a helyi egyesületek vonatkozásában 1984-ben integrációs, identitás-, és politikai funkciókat tárgyal, míg korábban védelmi funkcióról is megemlékezett (Bühler - Kanitz - Siewert, 1978: 163).

Zimmer szerint viszont az egyesületek három funkciója emelhető ki az empirikus kutatások alapján (de tegyük hozzá, hogy ez négy vagy akár több is lehetne):

- 1.) a politikai szocializáció közvetítője, a „demokrácia iskolája”,
- 2.) a politika előszobája és a véleményalkotás fóruma, valamint a politikusok hatalmi bázisa,
- 3.) mikro- és makroszint közti összekötő kapocs, az állam és a társadalom integráló eleme (Zimmer 1994: 89).

A strukturális-funkcionális elmélet adja a háttérét az ún. participáció kutatásoknak, melyek központi témája, hogy ki, milyen intenzíven és milyen önkéntes egyesületekben vesz részt (Zimmer 1994: 65). Ezek a vizsgálatok meglehetősen egybevágóan kimutatják, hogy pl. a férfiak nagyobb arányban kapcsolódnak az egyesületekhez, mint a nők; a házasok inkább tagok, mint az egyedülállók, özvegyek, vagy elváltak; a szülők inkább csatlakoznak, mint a gyerekek, a középkorúak inkább, mint a fiatalok, a protestánsok inkább tagok, mint a katolikusok; a részvétel nő az iskolai végzettséggel, így a szellemi dolgozók (non manual workers) és az egyetemi hallgatók szignifikánsan magasabb arányban lépnek tagsági viszonyra, mint a fizikaiak (manual workers), sőt, a lakástulajdonosok is inkább belépnek, mint a bérlők (Scott 1957: 320-325, Babchuk-Booth 1969: 35, 44, Curtis et al. 1992: 142). Ugyanakkor kérdés, mit mutatnak azok az adatok, melyek szerint egy tag havonta átlag 2,65-ször vesz részt egyesületi gyűlésen, az átlagos tagsági idő tíz év, vagy egy tag átlagos éves ráfordítása a szervezetére 22,95\$ (Scott 1957: 324).

Van azonban ezeknek a vizsgálatoknak néhány további érdekessége. Mindenekelőtt, hogy noha rendre megállapítják, hogy a szociális interakciókban kevésbé résztvevők (farmerek, négerék, emigráns római katolikusok, özvegyek) kevésbé egyesületi tagok (Sills 1968: 365-366), ezek a megfigyelések mégsem állnak össze valamilyen elméletté. Holott e tények alapján lehetséges volna pl. egy olyan „ugródeszka” hipotézis felállítása - egy fordított „vigaszhipotézis” (Babbie 1995: 71) - mely szerint az előnyösebb helyzetű társadalmi csoportok inkább kapcsolódnak egyesületekhez, az egyesület ilyenformán a társadalmi előnyök megszerzésének (egyik) eszközeként lenne tekinthető. Az egyesület közvetítő szerepe az állam és a társadalom között így abban volna megragadható, hogy az egyesület az általa kínált lehetőségek révén (kapcsolatok, információk, presztizs) előrejutási, mobilitási utakat kínál, sőt, akár az is feltételezhető lenne, hogy az előnyösebb helyzetű csoportok azért hoznak létre egyesületeket, hogy az előnyeiket fokozzák. Ezután empirikusan vizsgálni lehetne, hogy ezek a feltételezések hol és mikor, kiknek, mely esetekben, milyen körülmények között teljesülnek. E hipotézis elméleti háttérül szolgálhatna Weber protestáns etikával kapcsolatos teóriája, a protestáns szekták egyesületekké alakulása, ahogy ezt már fentebb idéztük.

A participációra koncentrálnó vizsgálatokból azonban inkább másféle hipotéziseket állítottak fel, mint pl. a Babchuk-Edwards-féle ún. integrációs hipotézist (idézi Zimmer 1994: 69). Eszerint az egyesületek életében való önkéntes részvétel pozitívan hat az egyesek vagy társadalmi csoportok integrációjára, ilyen vizsgált csoportok voltak a menekültek, vagy egyes marginális csoportok, pl. slumlakosok (Babchuk-Gordon 1962). Egyetérthetünk azonban Zimmerrel, hogy - a többi participációs vizsgálat eredményeihez hasonlóan - ezt a hipotézist is erős óvatossággal kell kezelni, mivel kutatások kimutatják, hogy - leginkább a sportegyesületek kivételével - az egyesületek nagymértékben rétegspecifikusak, sokszor homogén, zárt társaságok; a külföldiek számára integratív funkciót, nyelvi és jogi segítséget elsősorban a saját egyesületeik nyújtanak (Zimmer 1994: 69).

Az, hogy komoly, általánosan elfogadott elméleti következtetésekre a participációs kutatások nem jutottak, talán annak is köszönhető, hogy néhány esetben ezek a kutatások burkoltan egy társadalom demokratikusságának kimutatására, az ideológiává vált demokrácia apologetikus igazolására szolgálnak. [„...These relationships manifest behaviorally the ideology of

democratic participation salient in American voluntary associations as far back as Tocqueville's observations" (Knoke 1981: 154)]. Almond és Verba öt országban (USA, Anglia, Németország, Olaszország Mexikó) egyenként 1000 fős reprezentatív minta alapján vizsgálták a polgárok aktivitását és részvételét. Azt tapasztalták, hogy az önkéntes csoportosulásokhoz tartozók, az egyesületi tagok „jobb demokraták”: politikailag aktívabbak, tájékozottabbak, érdeklődőbbek, mint az efféle szerveződésekhez nem kapcsolódók. A szerzők végkövetkeztetése, hogy az egyesületek a demokratikus politikai kultúra ismérvei, kifejeződései és a demokrácia legfontosabb alapjai, vagyis egy állam ill. társadalom annál demokratikusabb, minél több ember vesz részt egyesületi tevékenységekben (idézi: Zimmer 1994: 67).

Ez a következtetés lényegében Tocqueville felfogását igazolja a részvétel és a demokrácia összefüggéséről, nem véletlen, hogy máig is ő az egyik fő kiindulási alapja a participációra vonatkozó kutatásoknak (Curtis et al. 1992) Tocqueville úgy fogalmazott, hogy „Azokban az országokban, ahol ilyen egyesületek nincsenek, és ahol az egyének nem tudnak mesterségesen és pillanatnyilag valami hozzájuk hasonlót létrehozni, szerintem nincs gátja a zsarnokságnak...” (Tocqueville 1983: 158). Márpedig vannak vizsgálatok, melyek kimutatják, hogy bizonyos feltételek teljesülése esetén az USA az az ország, ahol a legtöbben vesznek részt önkéntes egyesületekben: „Cross-national comparisons indicate that Americans are among the most likely to join voluntary associations, *as long as religious organisations are included in the comparison and no distinction is made by degree of involvement. In these circumstances, Americans can rightly be viewed as the most frequent joiners of all, rivalled only by the Northern Irish among 15 nations we have considered. With these two qualifications, the evidence supports the hypotheses of many observers and researchers, from Tocqueville to Lipset.*” (Curtis et al. 1992: 148, kiemelés tőlem - P.T.)

Tegyük hozzá, mivel a legtöbb ember tartozik valamilyen csoporthoz, amelyeket a meghatározatlanság miatt könnyű voluntary associationnak tekinteni, nem túl nehéz kimutatni a magas részvételi arányt és a demokrácia ideológiájának empirikus bizonyítékául felhasználni. Az USA-ban pl. ismert a lobbiszervezetek körébe vonható ún. „mailing organisation” is, amely tagjának az számít, aki postai úton - innen az elnevezés -, levél vagy telefon, esetleg hirdetés útján tett felhívás esetén adományt küld meghatározott célokra (Richter 1985: 17). Siewert tehát aligha jár messze az igazságtól, amikor azt írja, hogy néhány tanulmányban egy sor felül nem vizsgált előítélet, vagy legjobb esetben elfogadási, nyilvánvalósági igénnyel (Plausibilitätsanspruch) fellépő tézis helyett inkább esettanulmányokból kiinduló, elmélet-orientált empirikus kutatások lennének szükségesek (Bühler/Kanitz/Siewert 1978: 145).

Végül megállapítható, hogy az egyesületekben való részvétel arányszámái is szerzőről szerzőre, vizsgálatról vizsgálatra különbözőek. Tomeh hét megvizsgált amerikai kutatásban 53-84 %-ig találta a részvétel mértékét (idézi Richter 1985: 105). Sőt, egyes kutatások még azt is megkérdőjelezzik, hogy az USA-ban valóban magasabb-e a részvételi arány (Richter 1985: 118). „Az eltérő adatok oka abban keresendő, mit tekintenek önkéntes egyesülésnek és mit értenek „önkéntes” alatt” (Richter 1985: 105).

Nyilván a strukturális-funkcionális elmélet által nyitva hagyott kérdések is hozzájárultak az egyesületekkel kapcsolatos gondolkodásban lezajlott paradigmaváltáshoz (Kuhn 1984), amelynek folyamán a 80-as évektől egyre inkább teret nyertek azok a kutatások, amelyek az egyesületeket az állam és a piac mellett lévő ún. harmadik szektor keretében vizsgálják. Ezekben a megközelítésekben már más fogalmak is előtérbe kerülnek: voluntary association helyett nonprofit szervezet, funkciók helyett a közjavak biztosítása, részvétel helyett a „potyautasság” merül fel elsősorban. A harmadik szektor gondolatkörébe sorolható megközelítések tehát erősen támaszkodnak a modern közgazdaságtan fogalomkészletére, melyeknek az egye-

sületekhez köthető szociológiába való átvétele elsősorban Mancur Olson nevéhez kapcsolódik.

Olson jelentősége az egyesületkutatásokban elsősorban abban van, hogy hozzájárult a másodlagos csoportok varázstalanításához. (Olson munkásságának kiemelkedő fontosságát a szokásosnál több szó szerinti szöveghellyel támasztjuk alá). Olson szerint „...az átlagos egyén többnyire nem tartozik nagy, önkéntes társulásokhoz, s az az elgondolás, miszerint a tipikus amerikai minden elképzelhető társuláshoz „csatlakozik”, valójában mítosz,” és ha egy csoport „meglehetősen” nagy, akkor „tagjai önként még akkor sem törekszenek közös vagy csoportérdekeik realizálására, ha mindannyian racionálisan, önös érdekeik alapján cselekszenek, s ha mindannyian jobban járnának, amennyiben közös érdekeik vagy célkitűzéseik együttes elérésére tennének kísérletet” (Olson 1997: 8, 26-27). Ennek oka az, hogy a tipikus óriásszervezet individuális tagjának erőfeszítései „nem befolyásolják észrevehető módon a szervezet helyzetét, a mások által kiharcolt eredmények előnyeit viszont akkor is élvezheti, ha maga semmit sem tesz a szervezet céljainak megvalósítása érdekében” (Olson 1997: 22). Ebben az esetben a tagok a csoport közös céljának elérésére csak akkor tesznek kísérletet, ha kényszerítik őket, vagy ha valamilyen külön ösztönzöt helyeznek kilátásba számukra (Olson 1997: 9). Ennek alapján megmagyarázhatókká válnak olyan jelenségek, hogy miért viselkednek a szervezet tagjai látszólag érdekeik ellen, amikor nem mennek el a gyűlésekre vagy nem fizetik a tagdíjat; miért megy végbe a szervezetben az oligarchizálódás és miért olyan nehéz ezt megszüntetni, és mik a föderáció előnyei (Olson 1997: 72, 74-75, 81-82, 107, 190, 194).

Bármennyire is megegyeznek az Olson által leírtak egyesületi megfigyelésekkel (Dobrovits 1936), Olson maga is tisztában van azzal, hogy ez a magyarázat nem vonatkoztatható minden csoportra, így minden egyesületre sem. „Megfelelően” kicsiny csoportokban ugyanis „könnyen előfordulhat, hogy a csoportot alkotó egyének közös céljaik előmozdítása érdekében önként is tesznek valamit, jöllehet többnyire nem annyit, mint amennyi a csoport tagjai szempontjából optimális lenne”, így sikerülhet tagjaik számára bizonyos közjavakat biztosítaniuk (Olson 1997: 9, 27). Ugyancsak nem találja célszerűnek elméleti megfontolásai kiterjesztését azokra a csoportosulásokra, amelyek nem csak tagjaik érdekeit kívánják szolgálni, mint pl. az emberbaráti és a vallási szervezetekre, a közgazdaságilag nem, vagy csak elenyészően racionálisan cselekvő karitatív és a „nyilvánvalóan veszített ügyekért” küzdő szervezetekre és tömegmozgalmakra, amelyekben „az individuális tagok céljai és érdekei, valamint a szervezet céljai és érdekei között olyan sokrétű és bonyolult kapcsolatok állhatnak fenn, hogy a fentiekhez hasonló elméletek révén szinte semmit sem tudhatunk meg róluk.” (Olson 1997: 188, Olson kritikájához ld. Knoke 1988, Walker 1983: 396.)

A harmadik szektor gondolkörébe tartozó kutatások Olson elméletét is tovább finomították. Weisbrod hipotézise szerint az öntevékeny szervezetek „kiegészítik” a közjavak *állami* kínálatát, (ami akár nulla is lehet), és alternatívát nyújtanak a kollektív javak helyettesítésére szánt, a *piaci* szektor által előállított magánjavakkal szemben” (Weisbrod 1991: 21, kiemelés az eredetiben). Weisbrod szerint az egyesületek intézményes alternatívát jelentenek piaci és/vagy államcsőd esetére: ha az állam nem tudja teljes mértékben kielégíteni az állampolgárok igényeit a kollektív javak iránt, akkor azok öntevékeny szervezetet hoznak erre létre, de a magánjavakkal való ellátás, amely jórészt a piaci szervezetek útján történik, szintén elégtelenné válhat, amely ismét a nonprofit szervezetek felé tereli a fogyasztókat (Weisbrod 1991).

Míg a Weisbrodtól megfogalmazott „közjavak biztosításának elmélete” (Barbetta 1991: 11) a kínálat oldaláról, addig a Hansmann-féle szerződéses kapcsolatok kudarcának elmélete a kereslet oldaláról közelít a nonprofit szervezetek létrejötté iránt. Szerinte a nonprofit szerve-

zetek elterjedtségének oka, hogy a fogyasztók jobban megbíznak a nem profitorientált szervezetekben, mivel ezeknél kevésbé kell attól tartaniuk, hogy becsapják őket minőségrontással, vagy kihasználják, hogy kevésbé képesek megítélni a szolgáltatás minőségét; a for-profit szervezetnek ugyanis az az érdeke, hogy több hozzájárulást kívánjon, mint a működtetéséhez szükséges minimum. Hansmann ugyanakkor látja a nonprofit szervezetek hátrányait is: mivel hiányoznak a profitérdekelt tulajdonosok, nehezebben jutnak tőkéhez, rossz hatékonysággal működnek és rugalmatlanok a kereslethez való alkalmazkodásban (Hansmann 1991).

A fenti két elmélettel szemben, melyek a nonprofit szervezetek elterjedtségét a profitelvéekkel szembeni komparatív előnyeikkel próbálják magyarázni, elsősorban az amerikai tapasztalatokra épülve, Estelle James alakított ki indukciós módon a világ más országait is figyelembe vevő magyarázatot, elsősorban az oktatáshoz kötődő szervezetek vizsgálata alapján. Szerinte a modern ipari társadalmakban ma már nem annyira a többletkereslet, hanem inkább a kereslet heterogenitása magyarázza a magánszektor részvételét a közjavak és a kvázi közjavak (amelyek egyszerre elégítenek ki köz- és magánfogyasztási igényeket) előállításában (James 1991: 45-46, 49). Ha ezek előteremtésére nonprofit szervezetek jönnek létre, akkor ennek James szerint három fő oka lehet: csak névleg nonprofit, valójában burkolt profitorientált vállalkozás létrehozása, státusteremtés, presztízs vagy politikai befolyás növelése, végül - és James ezt találta a legjellemzőbbnek - az ideológiai csoportok, elsősorban az egyházak alapítanak ilyen szervezeteket ideológiájuk terjesztése, befolyásuk növelése céljából. James szerint ez magyarázza, hogy a nonprofit szektor kiterjedtebb azokban az országokban, ahol heterogén ideológiai szervezetek versengenek egymással, és azt is, hogy a nonprofit szervezetek miért koncentrálnak az oktatás és az egészségügy területén: az egyházak célja elsősorban nem a profitmaximálás, hanem hívők, támogatók szerzése, így „természetesen fordulnak az olyan intézmények felé, amelyek nagy hatással vannak a szolgáltatásaikat igénybe vevőkre” (James 1991: 50, 51).

Az ideológiai szervezetek szerepével szemben Lester M. Salamon a nonprofit szervezetek és az állam viszonyát tekinti elméleti szempontból meghatározónak. Elméletének központjában az állam és a nonprofit szervezetek közti partneri kapcsolat áll, melyet elsősorban a szociális szféra kutatásával alapozott meg az USA-ban. Salamon szerint a kormány a szolgáltatások biztosításának érdekében rugalmassági, gazdaságossági és takarékosági megfontolásokból szívesebben fordul külső szervezetekhez, mint hogy maga lássa el azokat. Ezt a külső szolgáltatókra alapozott ellátórendszert nevezte „third party government”-nek, ahol az állam anyagilag támogatja és kiegészíti a nonprofit szervezetek tevékenységét. Felfogása szerint ugyanis a helyzet inkább fordított, mint ahogy a piac ill. a szerződéses kapcsolatok kudarcának elméletei feltételezik: az öntevékenység kudarcának hatására lép be a kormány és vállal szerepet a kollektív javak finanszírozásában, előállításában. Az öntevékenység kudarcra négy fő, egymással is részben összefüggő tényező következtében állhat elő: az alacsony hatékonyság, melynek eredményeképp nem tud a szervezet elegendő forráshoz jutni; a partikularizmus, melyből adódóan a csoportosulás speciális csoportokra koncentrálnak, ennek következtében ellátatlan területek, párhuzamosságok, és pazarlás léphet fel; a paternalizmus, amelynek révén a pénzzel rendelkező jótékonykodók definiálják a szektor jellegét, tevékenységét és a közösségi szükségleteket; és az amatőrizmus, mert bérek hiányában ezek a szervezetek a jó szakemberek munkáját nem tudják megfizetni (Salamon 1991).

Mint látható, a korábbi elméleti szegénységgel szemben a nonprofit szervezetek irodalmában már szinte elmélet dömping van. Ennek ellenére Salamon megállapítja, hogy „a tudományos feldolgozás hiányának magyarázatát nem magában a jelenségben, hanem az öntevékeny szektorral foglalkozó elmélet gyengeségében kell keresnünk” (Salamon 1991: 58). Ezek az

elméleti magyarázatok jól megragadják az önkéntes, nonprofit szerveződések egy-egy vonását, pótolgatják egymás hiányosságait, de az általuk képviselt sokszínűséget - területi, ágazati, időbeli eltérésekkel - egy elmélet még nem tudta kielégítően megragadni. Egymást kiegészítő jellegük viszont megalapozhat szintézisre törekvéseket (Barbetta 1991: 19-20).

Nem volt célunk valamennyi külföldi szerző és elmélet bemutatása, így nem tértünk ki pl. az ökológiai megközelítésre (ecology approach), a csereelmélet egyesületi „begyűrésére”, vagy a kommunitarizmusra (Zimmer 1994: 191, 207-209, 226-227). Ugyanakkor meglátásunk szerint az egyesületek kutatása nem is használt még ki teljesen minden elméleti lehetőséget. A német egyesületek története alapján pl. nagyobb teret kaphatna a konfliktuselmélet, mivel itt a 18. század közepétől fokozatosan elterjedő egyesületek sok esetben társadalmi konfliktusok törésvonalai mentén keletkeztek. Érdeellentétek léptek fel nagy társadalmi csoportok között, először mint a rendi társadalom privilegizált csoportjai (nemesség) és előjogokkal nem rendelkezők (polgárság) között ld. pl. Berliner Mittwochsgesellschaft 1783., majd az anyagi és kulturális „töketulajdonnal” rendelkezők (Besitz- und Bildungsbürgertum) és nem rendelkezők (nagy- és kisipari munkásság) között, ld. pl. Igazak Szövetsége 1836. Konfliktusok léptek fel külső hatalmakkal, így keletkezett a Tugendbund 1808-ban, majd az 1895-ös porosz-francia háború után sok bajtársi (krieger) egyesület. Végül konfliktusok keletkeztek a korábbi rendi társadalomszerkezet és új társadalmi igények között, ilyennek tudható be pl. a Hamburger Patriotische Gesellschaft (Hamburger Gesellschaft zur Beförderung der Manufakturen, Künste und nützlichen Gewerbe) keletkezése 1765-ben, majd a 19. sz. során tömegével elterjedő, szociális problémákat enyhíteni szándékozó, önszegélyező és jótékony egyesületek létrejötte is. A 19. sz. második felétől a domináns társadalmi csoportokon belül megjelenő politikai és gazdasági érdekellentétek is jelentkeznek egyesületek létrehozásában, mint pl. a Zentralverband deutscher Industrieller (1876.) és a Bund der Industriellen (1895.) (Engels 1962, Dann 1976: 203, 217, Nipperdey 1961: 265).

A német tudományos társaságok keletkezése pedig ugyanakkor a racionális döntésemélet alkalmazhatóságát is mutatja, mivel a Kaiser Wilhelm Gesellschaft és még inkább a Max-Planck-Gesellschaft (MPG) esetében inkább kooperációs törekvéseket látunk a megalakulás körül. Az MPG és az állam közti kapcsolat alakulásában olyan jellegzetességeket látunk, melyek az együttműködés jegyeit öltik, aminek szervezeti konzekvenciái is vannak. Ennek biztosítottak az előfeltételei:

- a partnerek nem egy olyan hiányszituációban folytatnak interakciókat, melyben egyik fél csak a másik rovására juthatna hozzá a szükséges erőforrásokhoz;
- felismerik a kooperáció előnyeit, azt, hogy az együttműködés több hasznot eredményez számukra, mint a szembenállás,
- a szereplők szándékai és preferenciái a kölcsönös és tartós együttműködésre irányulnak, noha elvileg lehetőségük volna megpróbálkozni azzal, hogy egyoldalúan jussanak előnyökhöz;
- a két fél közötti folyamatos kommunikációt biztosítják az MPG-nek azok a tagjai, akik hivatalból töltik be ezt a szerepet;
- nincs köztük hierarchikus függőség, az egyesület mint jogi személy a polgári demokratikus politikai rendszerekben az államnak a jogszabályok keretei között jogilag egyenlő partnere;
- meg tudnak egyezni az együttműködés formájáról, ez pedig adott esetben nem más, mint maga az egyesületi szervezet: ez maga is a kölcsönös kommunikációra, érdekegyeztetésre és a tagok jogegyenlőségére épül, ezek szervezeti megjelenéseként tekinthető a közgyűlés, a

választások, a rotáció, a szavazategyenlőség, amivel az egyesületi szervezeti struktúra maga is elősegíti a kooperációt.

Az egyesületek a magyar szociológiában

Ejtsünk néhány szót a magyar egyesületkutatásokról is. A tradicionálisan idegen hatalmak katonai megszállása alatt élő, agrárjellegű, rendies Magyarországon mindenekelőtt az egyesületek megszervezhetősége, ennek engedélyezése jelentette az elsődleges problémát, ezért ennek társadalomtudományi lecsapódása az egyesülési jogra vonatkozóan a jogtudományban jelentkezett elsősorban. A viszonylag bőséges jogi irodalomra való kitekintés azonban messze meghaladná eme összefoglalás kereteit. Ugyanezért nem térünk ki pl. a statisztikusok munkáira sem, az alábbiakban csak a szociológiához legközelebb álló szerzők ill. egyes művek említésére szorítkozunk.

A hazai szociológiai jellegű irodalomban - összefüggésben e diszciplína és az egyesületek magyarországi jelentőségével, helyzetével - az egyesületek szociológiai említése még szórványosabb, még periférikusabb, még epizodikusabb ugyan (Némedi 1985: 9), de nem nélkülöz a mai egyesületek, egyesületi kutatások számára bizonyos tanulságokat. Pl. 1903-ban a munkások számos helyi szakegylete országos szövetségbe olvadt, aminek jelentősége Szabó Ervin szerint az így létrejött egységes szervezeti profil, fizetett, főállású titkárok alkalmazása, „egyöntetű”, egész országra kiterjedő, és ezek következtében jóval hatékonyabb működés (Szabó Ervin 1958: 133).

A századelő reprezentatív szociológiai alkotásában - melyhez hasonló magyar szerző(k)től idehaza azóta sem jelent meg - a társadalmi szervezkedésről szólva Tegze Gyula az önkéntesen keletkező egyesületek között megkülönbözteti az érzelmi alapon létrejött társaságokat, mint a klubok és kaszinók, és a célorientáltabb, szervezettebb társas egyesületeket, mint a jótékony egyletek, részvénytársaságok és szövetkezetek. Csoportosítására még jellemző, hogy a mesterségesen létrehozott intézmények között említi a politikai egyesületeket, az erkölcsöt propagáló, valamint a tudományos egyesületeket (Stein 1908: 180-184). Az egyesületeket tehát még a század elején sem határolták el egyértelműen sem a gazdasági célú csoportosulásoktól, sem pedig a mesterségesen létrejött társadalmi „alakulatoktól”.

Jászai a Monarchia felbomlása összekapcsolódik némely egyesület retrográd szerepével: a nagybirtokosság uralta agrár egyesületekével, amelyek 1911-ben a földművelődés-ügyi miniszterrel szembeszállva sikeresen szabotálták a mezőgazdaság fejlesztését, és a magyar kulturális egyesületekével, amelyekre ugyan Jászai szerint nagy szüksége lett volna az országnak, de mivel ezek csak „ál-művelődési egyesületek” voltak, népjóléti intézmények megteremtése helyett csak újabb színekúrákat teremtettek a kiváltságos elemek, tisztviselők és politikai vezetők számára, csak a nemzeti gyűlölködést szították fel a nemzetiségi lakosságban, akik aztán szintén létrehozták a maguk hasonló kulturális egyesületeit (Jászai 1983: 281, 282, 377, 432, 519, 541-542, 548-549).

Szirtes Artur az első világháború kitörésének évében mintegy összefoglalja az egyesületekről mindazt a rosszat, amit csak róluk addig elmondhattak: fejletlen, fogyatékos, „színleges” egyeleti jog alapján épült egyeleti szervezeteket említ, amelyek a klikkautokrácia csíratelepei és valóban kollektív akarat kiépítésére nem alkalmasak; nála az egyesületi élet minden, csak nem demokratikus, az autokraták akaratukat a kollektív akarat köntösébe öltöztetik, az egyéni akarat nem tud érvényesülni, és az ilyen szervezetek „az egyéni terror melegágyai” (Szirtes 1914: 18).

A Monarchia felbomlása és az első nagy világégés idején tehát már eltűnni látszik az egyesületek iránti reformkori lelkesedés és a kiegyezés utáni gründolási láz, Széchenynek a

Hitelben írt tézisei - „...egy magányos ember semmi, s csak egyesületnek van hosszú élete és igazi súlya” (Szekfű 1935: 117) - egyleti értelemben hosszú időre „eltemettetnek”.

A két világháború közti magyar társadalomtudomány, noha érzékeli az egyesületek jelenlétét, nem fedezi fel ezeket a maga számára, és ebben nyilvánvalóan benne van, hogy e korszakban - akárcsak előtte, vagy utána - az egyesületek aktív, társadalomformáló szerepre, jelentőségre nemigen tettek, tehettek szert. A korabeli „katedraszociológus” Dékány István a társadalmi szervezkedésről szólva az egyesületekkel egyáltalán nem foglalkozik (Dékány 1930). „Köztudomású, hogy egészséges egyesületi élet, melynek társadalomszervező hatása lehetett volna, 1918 összeomlásáig alig fejlődött ki, s ennek az összeomlásnak is egyik oka kétségtelenül az volt, hogy sem a vezető réteg, sem pedig a falusi nép nem rendelkezett életképes szervezetekkel, a lakosság tökéletesen atomizálva volt, s e szervezetlen és szervezetlen tömeg fölé borult egyetlen védőponyva gyanánt az államhatalom” - írja Szekfű a második nagy összeomlás küszöbén, aligha véletlenül (Szekfű 1987: 31). Kivételes időszakoktól eltekintve „A magyar természettől asszociatív, egyesületi életet nem él” - fogalmazza meg Weis kissé régiesen (Weis 1930: 71, 72), mégis épp az ő méltatlanul félig-meddig elfelejtett, ám 67 évvel a megjelenése után is igen sok tanulsággal szolgáló könyvéből derül ki, hogy (a tanyák kivételével) szinte minden településnek és társadalmi csoportnak voltak tipikus egyesületei. A faluban gazdakör, olvasókör, tűzoltóegylet, a városokban társaskör, kaszinó, gazdasági egyesület, Budapesten sportegyesületek, előkelő klubok, antiszemita szervezetek kerülnek említésre. Az arisztokrácia tulajdonának tekinthet bizonyos egyesületeket - írja, de nem derül ki, mire gondol, a lósporra-e, a Nemzeti Casinóra (Nagy 1986), vagy másra -; az ipari munkások szakegyesületei közvetve politikai befolyáshoz is jutottak, a kézműves kamara és az ipartestületi rendszer megosztja a kisiparosokat, a bajtársi egyesületek a széttagolt diáktársadalmat hatékony egységgé formálják. Még olyan foglalkozási egyesületekkel is találkozunk, mint a tudományos egyesületek, közgazdasági érdekképviseletek, kereskedelmi és iparkamarák (Weis 1930: 42, 54, 58, 62, 72, 77, 79, 128, 154, 155, 170, 193-195, 219, 222).

Szabó Zoltán Miskolcon hasonló, a társadalmi rétegzettséget visszatükröző egyesületeket talál (Szabó 1986: 271-272), de a szociográfiai irodalom is inkább csak belebotlik az egyesületekbe, nyilván a viszonylag sok, szűk körre kiterjedő, halódó-vegetáló, vagy az uralkodó rendhez kötődő szervezet miatt (Torkos 1990: 23, 62-64, 76, 98-99, 133, 166, 195-196, Féja 1980: 149-150). Erdei egyesületeket és társaságokat különböztet meg, és Makón 86 egyesületet számol össze (Erdi 1986: 49-50), Féja a Viharsarokban szektákkal is találkozik, ezeket azonban jobb, ha nem próbáljuk összehasonlítani a Weber által tapasztaltakkal...

Végül említsük meg, hogy az irodalomtörténész Waldapfel József munkássága azt erősíti, hogy a magyar egyesületi élet a 18. század második felében a német mintákat követve indul: tudós társaságok (Hazafiúi Magyar Társaság, 1779.), nyelvművelő társaság (Pesti Magyar Társaság, 1791.), „Első Ártatlanság” szabadkőműves páholy jelzik a nemzeti önállóság igényét, szalonok, kölesönkönyvtárak, „olvasókabinétek” mutatják a keletkező társadalmi nyilvánosság első formáit (Waldapfel 1935: 25, 49, 50, 77, 101, 131). Mindez arra vall, hogy Magyarországon az egyesületek keletkezése az európai, elsősorban a német minták szerint indul (majd aztán a kelet-európai struktúráknak megfelelően torzul).

A második világháború után az ország „szovjet érdekszférába” kerülése egy időre véget vetett a társadalmi tényfeltáró kutatásoknak, a szociológia intézményesülése is csak a 60-as évektől indul Szalai Sándor tanszékével. Szalai korábban szintén a társulások csoportosíthatósága kapcsán fut bele az egyesületekbe (Szalai 1948: 109). A magyar szociológiai munkákban az egyesületek említésének a gyakorisága tudomásunk szerint a 70-es évektől kezd növekedni. Noha ezekben a kutatásokban az egyesületek különböző problémákkal összefüggésben me-

rülnek föl: az eltérő gondolkodással szembeni agresszív intolerancia (Bánlaky 1979: 45), az értelmiség közéleti részvételének lehetőségei (Szirmai 1988: 142-143), viselkedéskultúránk torzulásai vagy a közösségek hiánya (Hankiss 1983), az egyesületek bekerülnek a 70-es, 80-as évek magyar társadalmának ugyancsak „három T”-ben (tekintélyuralom, tervszerűség, túlközpontosítás) összesűrűsíthető, főbb megoldásra váró feladatai mellé.

A magyar szervezetszociológusoknál érthető módon szintén a gazdasági szervezetek álltak az érdeklődés homlokterében. Szentpéteri a mozgalmi típusú politikai szervezetek között röviden érinti az egyesületeket, ezek főbb strukturális jellemzőit az önszerveződésben, a spontaneitásban, a csoportkarakterben és a vezetők hangsúlyos szervezési szerepében látja (Szentpéteri 1985: 432-437).

Elsősorban a Nonprofit Kutatócsoport munkásságának köszönhetően ismerhetők meg az egyesületek főbb problémái a 80-as években és a 90-es évek elején Magyarországon.

Ezek szerint az egyesületek legtöbbször valamilyen hiányhelyzetre kívánt választ adni, és itt nem csak a közéleti cselekvés vagy a szabadidőeltöltés jött szóba. Az onnipotens és omnikompetens állam a szociális szolgáltatások terén sem tudta a lakosság ellátását biztosítani (Kuti 1992: 30), mint ahogy az a mozgássérültek egyesületének példájából is kiderül (Hankiss 1983: 171). [Alapítványi visszaemlékezések is ezt bizonyítják: „...az állam nem (volt) képes a szociális szolgáltatásokat megfelelő mennyiségben és minőségben biztosítani. ... Az ellátás állami rendszere - ha egyáltalán volt - csak a legegyszerűbb igényekre válaszolt” (Gayer et al. 1992: 164, 166). „Betegeink történetén keresztül egyre jobban szembesültünk az óriási ellátási hiánnyal, mely mögött nem csupán az intézmények és a megfelelő struktúrák elégtelensége, hanem alapvető szemléleti nehézségek is kiütköztek” (Gádos 1992: 182)]. Az ún. szocializmus tehát valójában nem volt szociális, nem is lehetett, hiszen a jóléti, infrastrukturális rendszer mindig erősen háttérbe szorult a „termelő” szféra mögött, vagyis a korszerű szociális ellátórendszer kiépítését felemésztette a veszteséges állami nagyipar, a túlduzzasztott állami- és pártbürokrácia, valamint az „összbirodalom” katonai, politikai és ideológiai érdekei.

Azoknak az egyesületeknek, amelyek megalakulhattak, át kellett törniük a politikai és jogi falakat, végig kellett járniuk a néha rosszindulattal is kikövezett utakat, le kellett küzdeniük a gyanakvást, a hatóságok ellenérzéseit, a bürokratikus akadályokat (Heit-Vidra Szabó 1992: 190-192, Czakó 1992: 121, Jagasics 1992: 144). Amelyik egyesület nem bírt a korlátozásokkal, gáncsoskodásokkal, nem állta a kilincseléseket, küldözgetéseket, vagy nem rendelkezett megfelelő kapcsolatokkal, az létre sem jött, vagy gyorsan felmorzsolódott, mint azt a korabeli esetek is mutatják (Derdák-Kovács 1988, Nógrádi 1984, Sóvári 1985, Sólyom 1985-86).

A nonprofit kutatásokból az is feltárul, hogy a végül hosszú küzdelmek után létrejött egyesületek állandó társa volt a szegénység és az anyagi bizonytalanság, a helyiség gondok és az önálló gazdálkodási lehetőség hiánya (Czakó 1992: 126, Heit-Vidra Szabó 1992: 196, 197). A túlélésért való örökös küzdelem mellett a 80-as években létrejött csoportosulásoknak - jórészt a leépült kulturális minták következtében - nem egy esetben saját amatőrizmussal is meg kellett küzdeniük, mint a személyfüggőség, passzív tagság, széthúzás, antidemokratikus döntéshozatal. Céljaikat és programjaikat sem tudták mindig világosan megfogalmazni, tevékenységüket szétszórtság és elhatárolatlanság, diffúzitás és komplexitás jellemezte (Jagasics 1992: 145-146).

Ugyanakkor ezekből a vizsgálódásokból az is kiviláglik, hogy a pártállam nem csak tiltott és túrt, de támogatott is. Előfordult, hogy állami és társadalmi szervezetek, a Hazafias Népfront és a KISZ pályázati kiírásokkal szorgalmazták egyesületek megalakulását, de nem lehet tudni,

hogy taktikai, stratégiai vagy valamilyen más megfontolásból. Ezekből az esetekből viszont felvázolható a 80-as évek igazán sikeres egyesülete megalakulásának a „képlete”: személyes és rokon kapcsolat a párthoz és a tanácshoz, amik biztosítják a politikai és anyagi támogatást, az akadálymentes megalakulást + hozzáértő menedzser vezető = profi vállalkozássá fejlődés, amely már túl is mutat az egyesület keretein.

A 80-as évek nehéz indulását a 90-es években „felemás folytatás” (Jagasics) követte. Noha az egyesületek helyzetét kedvezően érintette az engedélyezési rendszer eltörlése, az egyesületek egy része szakosodott, specializáltabb lett, célirányosabb működést fejt ki, differenciáltabb szervezetet hozott létre, új működési formákat is talált, mint pl. helytörténeti gyűjtemények kezelése, helyi kiadványok szerkesztése, vagy tévéstúdió üzemeltetése, a Nonprofit Kutatócsoport által összegyűjtött vizsgálatokból mégis inkább a szféra kialakulatlansága, fejletlensége, átmenetisége világlik ki a 90-es évek elején. Mert a pártállami bürokráciával való áldatlan küzdelem helyébe az anyagi forrásokért és az irodahelyiségekért való harc lépett, az állam erőteljes fenntartó szerepe mellett a támogatások megszűntek, beszűkültek, az anyagi gondok megmaradtak, „a pályázatokon valójában senki sem jár jól” (Gádoros 1992: 186, ld. még Kuti 1992: 17, Siegel-Yancey 1992: 73, Jagasics 1992: 141, 154, 155). A csökkenő forrásokkal párhuzamosan sokszor regisztrálható a megcsappanó aktivitás: a vezetők elfáradnak, megkeserednek, vagy a közéletből átlépnek a politikai cselekvés színtereire; az egyesületi élet pang, a tagság „passzivitálódik”, a részvétel elmarad, akárcsak a tagdíjfizetés. Szélső esetben a működés teljesen formálissá válik, miközben a szervezet papíron él, bejegyzése megmarad, de tevékenységét beszünteti - az egyesületet nem törlik el, az egyesület elhal, mondaná erre ma Engels.

Ahol a szervezet működik, néhol ott is regisztrálhatók a menedzselési nehézségek és a spontaneitás: ad hoc és antidemokratikus döntések születnek, a szervezeti fejletlenséget tisztázatlan munkakörök, definiálatlan szerepek vagy éppen szerephalmozás, felhalmozott, de kihasználatlan technika jelzik. A gyorsan változó, bizonytalan, ellentmondásos gazdasági és jogi környezetben, a strukturális anómia körülményei között a szervezetek gyakran a legális és illegális határán egyensúlyozva, néha szándékaik, jobb meggyőződéseik ellenére is „stiklikre” kényszerülnek. Az ilyen helyzetekben még jobban felértékelődnek a rokon és nemi viszonyokon, közös szocializáción alapuló személyes ismeretségek és megbízható kapcsolatok: „... a nonprofit szervezetek gyakran képtelenek kitörni a személyes ismeretségek által meghatározott szűk körből, s nem is tesznek komoly erőfeszítéseket, hogy új emberekben találják meg a számukra szükséges, képzett és az ügy iránt elkötelezett munkavállalókat” (Siegel-Yancey 1992: 71, Krémer 1996). Mindez - a kelet-európai hagyományoknak megfelelően - teljesen kontraszelektív jelleget is ölthet, amikor a hangsúly „nem a tevékenység célszerű megszervezésén, hanem a személyi garanciákon van” (Czakó 1992: 125). A kialakulatlan, anómikus gazdasági és jogi struktúrák, hiányzó intézmények elősegítik az álszervezetek működését, így tevékenykedhetnek olyan álegyesületek is, amelyek tulajdonképpen gazdasági tevékenység folytatására létrejött vállalkozói szervezetek, egyesületnek keresztelve (Kuti 1992: 29, Harsányi 1992: 35, Czakó 1992: 132, Sükösd 1996: 4, Kósa 1996: 25). Az álegyesületek elkülönítése a gyakorlatban nem is mindig egyszerű, mivel a szervezetek egyidejűleg is folytathatnak for- és nonprofit tevékenységet, ráadásul elkülönített pénzügyi nyilvántartások vezetése nélkül (Siegel-Yancey 1992: 70).

A 90-es évek eddigi magyar nonprofit kutatásai alapján a kialakuló egyesületi szféra egészéről elmondható, hogy a fejlődése stagnál, vagy kiegyensúlyozatlan, mindössze néhány szakterületre korlátozódó; megközelítésében a létrejött új politikai struktúráknál néha felfedezhetők a korábbi pártállami reflexek (Siegel-Yancey 1992: 68, Jagasics 1992: 155-158). A zűrzavarok megszüntetését sokan egy elképzelt nonprofit törvénytől remélik (pl.

Harsányi 1992: 35, Kósa 1996: 25), mások a törvénnyel mint eszközzel kapcsolatban óvatosságot ill. fenntartásokat fogalmaznak meg (Krémer 1996: 40-41). Véleményünk szerint az anomáliák megszüntetése pusztán állami, szabályozási eszközökkel nem oldható meg (Papházi 1997), mint ahogy abszurditás annak a „felülről” történő létrehozását követelni, aminek „alulról”, magától kellene keletkeznie: „A civil társadalmat - a dolog természetéből következően - sem az állam, sem a piac nem építheti ki” (Siegel-Yancey 1992: 73).

Megítélhetően a magyar nonprofit kutatások nem törekedtek valamelyik nonprofit elmélet mögé való felzárkózásra, véleményünk szerint az egyesületekkel kapcsolatos kutatásokat inkább a civil társadalom elmélete hatja át.

A civil társadalom fogalma a pártállammal való küzdelemben került előtérbe: „A civil társadalom programja a késői kommunizmus ellen szerveződő lengyel, magyar és csehszlovák demokratikus ellenzék stratégiájaként fogalmazódott meg” (Sükösd 1996: 11). Nagy előnye volt, hogy így Marxra hivatkozva lehetett a fogalmat legitimálni, noha ez Hegelre és Locke-ra is visszanyúlik (Ágh 1989, Fricz 1990). A civil társadalom koncepció elsősorban polgárosodási törekvéseket fejezett ki, egy olyan társadalom igényét, ahol az állam polgárai - többek között - tulajdonukkal szabadon rendelkeznek, garantált állampolgári jogokkal (nem utolsósorban egyesülési szabadsággal) bírnak, adott esetben a politikai nyilvánossághoz fordulhatnak. Az egyesület ebben a gondolkörben az öntevékenyen szervezett, a szűkebb és tágabb közösségeinek javára törekvő, érte felelősséget vállaló, politikailag, közéletileg aktív állampolgárok, citoyenek közösségeként jelenik meg, amelyik az alkotmányosság egyik garanciája, mely közvetít az egyén és az állam között, érdekeket képvisel a politikai állammal szemben, ugyanakkor demokratikus kontrollt is gyakorol fölötte.

Az ún. rendszerváltással történt egy bizonyos elmozdulás a civil társadalom és a politikai állam korábbi ellentéteinek elmozdulása felé, megítélésünk szerint részben ennek is köszönhetően a civil társadalom fogalma is átalakulóban van. A 90-es években már inkább a „nem állami szervezetek” (NGO-k) összességét, a harmadik ill. a nonprofit szektort értik alatta, nem annyira a polgári alkotmányosság, nyilvánosság, érdek- és politikai képviseleti intézményeik, autonóm, önszerveződő egyesületek összességét.

A magyar egyesületkutatások bemutatása során sem törekedtünk teljességre - ha a szűkebb értelemben vett szociológia nem is, az egyesületekkel foglalkozó irodalom Magyarországon is gazdagabb, mint első pillantásra tűnik, a további fejezetekben nem említett irodalomból ld. pl. Balla-Wirth 1991, Gaál 1981, Harangi 1985, Kemény 1985, Kovács M. 1994, Varsányi 1981.

Egyesületkutatásunk néhány tanulsága

Mint az a külföldi kutatások áttekintéséből látható volt, az egyesületek szociológiáját elméleti tisztázatlanságok, fogalmi zűrzavarok, hiányos kutatások jellemzik elsősorban. A klasszikusok számára nem volt vonzó ezeknek a csoportosulásoknak a rendkívüli sokfélesége, az egymástól való nehéz elhatárolhatóságuk és az ebből eredő definíciós problémák, mindezt tetézi a megfelelő statisztikai adatok hiánya, a szervezetek jogi és szociológiai státusának aszinkronitása. Siewert még hiányolta a kutatások mennyiségét is, de mai tudásunkkal inkább azt mondhatnánk, hogy nem az egyesületeket érintő irodalom száma, hanem ezek hiányosságai, nem kielégítő minősége miatt látszik kevésnek a témáról szóló irodalom. A tudományos kutatásokra is igaznak tűnik, hogy „...a társadalmi észlelés egy társadalmi vonatkoztatási keret terméke” (Merton 1980: 301).

Az érvényes elméletek, megbízható kutatások és egzakt fogalmak hiányából viszont az is következik, hogy az egyesületek kutatását deduktív úton ma még nem lehet kellő

hitelességgel és megalapozottsággal elvégezni, bármennyire is fanyalogjanak az indukciótól egyes klasszikusok (Merton 1980: 287). Azt is megállapíthatjuk, hogy önmagában az induktív módszer napjaink kutatómódszertanában már korántsem olyan visszás mint korábban, hanem a dedukcióval egyenrangú eljárás. A jövő klasszikusai szerint: „Elmélet és megfigyelés tehát a tudományos gyakorlatban dedukció és indukció véget nem érő váltakozásában hat egymásra. ... Bárhol nekikezdhethünk a bennünket érdeklő dolog vizsgálatának” (Babbie 1995: 75).

Az itt következő kutatás ugyancsak induktív módon készült, ezt akarja kifejezni a munka alcíme is. Ez azonban nem jelenti azt, hogy nincs olyan megfontolás, ami az egyes fejezeteket összekötné. A tanulmányok mögött szándékaink szerint a klasszikusnak nevezhető megközelítés húzódik, amiben Weber és Durkheim öröksége jelentik a kiindulópontot (v.ö. Merton 1980: 136). Ezalatt alapvetően azt értjük, hogy a fennálló értékmentes megértésére törekedve objektív, empirikus tényekből próbáljunk meg logikailag helytálló, okozati összefüggésekre épülő következtetéseket levonni. Mindemellett törekedtünk bizonyos olyan megfontolások érvényesítésére, amelyeket a klasszikusok gondolköréhez hozzátartozónak vélünk. Ilyenek voltak az ellentétek feloldásának, összeegyeztetésének, szintézisének szándéka, a vagy-vagy kizárólagossága helyett az is-is kompromisszumait megkeresve magyarázni próbálni a vizsgált társadalmi jelenséget, méghozzá lehetőleg komplexen, több oldalról, több módszerrel, több paradigma együttes felhasználásával (Jávor 1993: 4, 21). Ennek megfelelően munkánkban törekedtünk az állapot és a folyamat, a történeti és a jelen dimenzióinak a figyelembevételére, struktúra és cselekvés, elmélet és az empiria összehangolására (ezt a célt szolgálja a bevezető fejezet). Tudatosan törekedtünk az általunk egyenértékűnek tartott kvalitatív és kvantitatív módszerek használatára, statisztikai és írásos anyagok elemzésére. Olyan komplex társadalmi jelenséget, mint az egyesületek, csak komplex módszerekkel lehet megközelíteni. Az egyesületeknek a már Webertől is jelzett rendkívüli sokfélesége miatt mintegy a „Crozier-formula” alkalmazására törekedtünk (Feleky 1995: 73, 89): próbáltunk viszonylag jól körülhatárolhatónak (gondolt) egyesületcsoportokat kiválasztani és igyekeztünk ezeket alapos, történeti folyamatokra is kitekintő elemzésekkel megvizsgálni. Módszertani eszköztárunkban szereplő információszerzési technikák közt hangsúlyosan szerepelnek a történetiszociológiai elemzések, statisztikák, levéltári források, egyesületi alapszabályok, kiadványok, feldolgozások elemzései. A történeti anyagok előtérbe kerülésének megvannak az okai: a jelenre vonatkozó források meglehetősen hiányosak, fel kívántuk deríteni a jelen állapothoz vezető utat, és a történeti megismeréshez nincs is más lehetőség, ugyanakkor a történeti elemzés olcsó és viszonylag egyszerűen feldolgozható kutatást tesz lehetővé. A jelen egyesületeinek megismerésénél interjúkra és survey másodelemzésre támaszkodtunk. Megemlítjük, hogy az egyesületek kutatásának lehetséges módszertani bázisa ennél szélesebb körű is lehet, így találkoztunk résztvevő megfigyeléssel (Jagasics 1992), és hálózatelemzéssel is (Gyekiczky 1994). Azt, hogy törekvéseinket mennyiben sikerült megvalósítani, és ezek hozzájárultak-e az egyesületi jelenség jobb megismeréséhez, megértéséhez, azt e munka olvasóinak kell majd eldönteniük.

Az induktív megközelítésből következően, a munka egyes részei és fejezetei több egyesülettel összefüggésbe hozható problémát is vizsgálnak, úgymint az egyesületek keletkezésének, vagy egy adott egyesülettípus szerepének a kérdésköreit. Van azonban egy olyan probléma, amely mindegyik fejezetet áthatja, ez pedig az egyesületkutatások egyik kulcskérdése, nevezetesen, hogy mi az egyesület.

Az egyesület fogalmához közelebb jutunk, ha mindenekelőtt megkíséreljük elhatárolni ezeket az állami és a piaci szférához tartozó bürokratikus szervezetektől. Azt látjuk, hogy az egyesület szinte mindenben ellentéte a weberi bürokratikus szervezetnek, amely kiemelkedően

jellemzi az állami intézményrendszert. Ezekkel szemben ugyanis a tipikus egyesületben szinte nincs formális hierarchia: léteznek ugyan vezetők és tisztségviselők, de nincsenek világosan kijelölt ellenőrzési és felügyeleti hatóságok, fellebbezési fórumok, a vezetőknek és tisztségviselőknek formális kényszerítő eszközeik. A tisztségviselők feladatukat a tiszteletbeliség intézményének megfelelően elvben fizetés nélkül, gyakran melléktevékenység keretében látják el, az előmeneteli lehetőségük is erősen korlátozott. Mindebből következően gyenge az egyesületekben az ellenőrzés és a felelősség, kismértékű a munkamegosztás, és ez gyakran nem képzettségen alapul, a tekintély inkább informális, karizmatikus tényezőknek köszönhető. Végül az egyesületekben kismértékű a munkamegosztás, hiányzik a bürokratikus szervezeteket nagymértékben jellemző írásbeliség, és nem mindig folyamatos működésük: főleg a kisebb, kevésbé intézményesült egyesületekben, ahol a szervezet tagjai csak időszakosan, alkalmanként találkoznak, a folyamatos tevékenységet külön szerepek nem feltétlenül biztosítják (Weber 1987, Andics-Rozgonyi 1977, Perrow 1994).

Ez a viszonylag éles és egyértelmű elhatárolhatóság fennáll a piac bürokratikus szervezeteinek vonatkozásában is. A piaci szervezetek az egyesületekhez képest a fentiekben túlmenően nyereségorientált szervezetek, működésüket, túlélésüket épp ez a nyereség teszi lehetővé. Célracionális szervezetek, a profitmaximalizálástól eltérő értékeket csak erősen korlátozottan tudnak figyelembe venni, mert a profit tartós csökkenése megszűnésüket eredményezheti. Többnyire materiális, piacon értékesíthető magánjavak, mérhető outputok előállítását célozzák, jól körülhatárolható személyi kör érdekében tevékenykednek, a megtermelt vagyon ezek között felosztható. Sikerük egyértelmű kritériuma a rentabilitás. Technológiájuk is eltér mind az állami, mind az egyesületi szervezettől: lehetséges, sokszor kényszerítő körülményben az emberi munkaerő gépekkel való pótlása (Zimmer 1994: 151).

Jóval nehezebb már az elhatárolás azokkal a szervezetekkel, amelyek valahol az egyesületek és az állam, a piac, a vallás vagy a primer csoportok között helyezkednek el, bár korántsem biztos, hogy azonos szinten, mint ahogy azt az 1. ábra sugallja. Az 1. ábra csak megpróbálja érzékeltetni az egyesületek határán létező ismertebb, hazánkban is előforduló szervezeteket, melyek történetileg néha részben vagy egészen az egyesületekből nőttek ki, mint pl. a pártok vagy a szakszervezetek, és amelyek időnként, helyenként, egyesületi megítélés alá is esnek, mint pl. a szövetkezetek Svédországban vagy Hollandiában (Jagasics 1992: 141, Süveges 1991: 28). Ezeknek a határszervezeteknek ugyanis van néhány közös szervezeti vonásuk az egyesületekkel, és ezért őket ilyen módon nem mindig lehet az egyesületektől egyértelműen megkülönböztetni. Nézzük először e néha csak specializálódott egyesületekkel való elhatárolás főbb kritériumait, anélkül természetesen, hogy ezeket egzakt módon definiálni próbáljunk.

Az egyesületek és az állam közti térben helyezhetők el valahol a pártok és a kamarák. A pártok abban különböznek elsősorban az egyesületektől, hogy a választásokon képviselőjelölteket állítanak, és megkísérik uralni a legfelsőbb politikai döntéshozatalt. Ez abban az esetben sikerülhet, ha bekerülnek a legfőbb törvényhozásba. A törvényhozói testületbe be nem került, kismértékű társadalmi támogatottsággal rendelkező pártokról néha nehéz megmondani, hogy valóban pártok-e, vagy csak politikai egyesületek. A kamarák ezzel szemben államigazgatási feladatokat ellátó szakmai testületek, melyeket az állam jogszabállyal hív életre; a velük való tagsági viszony nem szabad egyezkedés tárgya, hanem normatív kényszer (Tölgyessy 1988: 9).

Az egyesületek és a piaci szféra közé kerülnek a szakszervezetek és a szövetkezetek. Előbbiek a munkavállalói érdekképviselést ellátását megcélzó, erre specializálódott szervezetek, a nagyméretű szakszervezetek sajátos eszközrendszerekkel, pl. kötelező tagsággal rendelkeznek (Olson 1997). A szövetkezet ezzel szemben tagjai gazdasági

szükségleteinek kielégítésére létrejött társulás, valahol félúton az egyesület és a gazdasági társaság között, ezt mutatja a különböző országok joggyakorlata is: van, ahol a gazdasági társaságok van, ahol az egyesületek közé sorolják őket (Süveges 1991).

Az egyesületeknek van egy „leágazása” a vallási intézmények felé is, amiről általában kevés szó esik. A vallásgyakorlást szolgáló egyesület és a szekta közt nem feltétlenül húzódik éles határ. Weber meghatározása szerint a szekta a vallásilag kvalifikáltak egyesülete, „vallási és etikai értelemben kiválóan minősített emberek voluntarisztikus szövetsége, amelybe az ember önként lép be ...”. Az egyház ezzel szemben „kegyelmi intézmény, amely az üdvözülés javait igazgatja...”, amelybe az ember beleszületik (Weber 1995: 235, 246, 1987: 77, 80). Idővel a szekta elvileg átnőhet egyházbá. Magyarországon találkozhatunk olyan egyesületekkel is, amelyek az állami kontroll lehetőségét azzal kívánják csökkenteni, hogy elegendő aláírás összegyűjtése útján egyházzá minősítetik magukat, amire jogilag is lehetőségük van. Itt is a jog és a szociológia aszinkronitása figyelhető meg: az így létrejött szervezet véleményünk szerint álegyháznak nevezhető.

Míg a pártokat és a kamarákat az egyesületek „fölé” helyeztük, addig a szervezethez tekintetében „lefelé”, az egyesületek és a primer csoportok között is találunk szerveződéseket. A klubok nem biztos, hogy eléri az egyesület szervezethez, lehet, hogy függő helyzetűek valamilyen más szervezettől. Az alapítványoknak viszont nincs tagsága, ezek csak vagyontömegek, melyeknek a kuratórium a kezelő szervezete, nem pedig választott tisztségviselői (Czakó 1992: 125). Elsősorban az egyesülési szabadság jogrendszerében előfordulhat, hogy a primer csoport és az egyesület azonos, ill. nehezen megkülönböztethető, ahol viszont bejegyzetési kötelezettség áll fenn, a normák szervezeti kellékeket is megszabnak, pl. alapszabály meghozatalát, közgyűlés megtartását írják elő.

Az 1. ábrán nem tüntettük fel a mozgalmakat, amelyek heterogén csoportosulásokból is állhatnak (Szabó Máté 1993). Ezeket az egyesületiség határán elhelyezhető szervezeteket többnyire az önkormányzatiság elemei, az autonómia és/vagy autokefalitás és/vagy közvetlen demokratikus jelleg rokonítja az egyesületekkel. Itt jegyezzük meg, hogy az egyesület fogalmilag szűkebb, mint a nonprofit szervezet: minden egyesület nonprofit, de nem minden nonprofit szervezet egyesület.

Ezek lettek volna hát azok a szervezetek, amelyeknek az egyesületekkel van egy bizonyos „érintkezési felülete”. De maguk az egyesületek sem homogén képződmények. Az általunk folytatott kutatásban a következő egyesülettípusokkal találkoztunk, amelyeket két dimenzióba rendezhetünk (2. ábra). Típusaink között tulajdonképpen a normál egyesület a kiindulópont, amelyhez képest a többi „lefelé” és „felfelé” eltér, amelyhez viszonyítva a többi típus jellegzetességeit meghatároztuk.

Az intézményesültség dimenziójában az általunk megismert egyesülettípusok egy vertikális skála mentén rendezhetők el. Az intézményesültség két legfontosabb tényezője a szervezet és a működés, de olyan mutatói is vannak, mint a tagság, vagy a bevétel. Ebben a dimenzióban (is) az origó pontot a fantom egyesületek jelentik: ez pusztán csak papíron létező szervezet, ténylegesen azonban semmiféle működést nem fejt ki. A fantom egyesület általában úgy alakul ki, hogy egy korábban működő egyesület felfüggeszti a tevékenységét, vagy „elhal”, ebből a „tetszhalott” állapotból azonban „fel is éledhet”.

Egy intézményesebb fázist képviselnek a minimálegyesületek, ahol már létezik egy kezdetleges szervezet és valamilyen tevékenységet is kifejt, a szervezet azonban fogyatékos, nem jól kiépített, hiányoznak szervek, pl. bizottságok, vagy ezek nem töltik be a feladatukat. Működése nem folyamatos, nem elég intenzív, nincs benne élet; hiányoznak az aktív tagok, a

névleges működés egy-két tisztségviselő vállán nyugszik. Minimálegyesület jön létre akkor is, ha egy elsődleges csoport egyesületként jegyezteti be magát.

Az egyesületi csúcsszervezetek ezzel szemben már a bürokratikus szervezetek felé mutatnak: itt fizetett alkalmazottakból álló apparátus intézi az ügyeket, a működés üzemszerű. Legtöbbször e szervezetek tagjainak többsége jogi személyekből áll (ilyenek pl. az egyesületi szövetségek), vagy különleges jelentőségük mutatható ki, pl. intézményeket tartanak fenn.

Fordítsuk figyelmünket ezután kategorizációnk kulcspontjára, a normál egyesület ideáltípusára, amelyik a 2. ábrán láthatóan a minimál egyesület és az egyesületi csúcsszervezet között helyezkedik el.

Az egyesület keletkezése - ezalatt most az alábbiakban a normál egyesületet értve – legkevesebb három kérdést takar: nevezetesen mikor, hogyan és miért keletkeznek ezek a szerveződések.

Kutatásunkban azt tapasztaltuk, hogy az egyesület a polgárosodás „terméke”.

Létrejöttében jelentős szerepet kap az a tény, hogy az egyesületeket először létrehozó, tulajdoni helyzetét, műveltségét, politikai törekvéseit tekintve a polgársághoz tartozó társadalmi csoportok szemben álltak a rendi társadalommal, amelyben túl kevés kiváltságos túl sokat tudott eltulajdonítani a megtermelt „GDP”-ből, többnyire ellenszolgáltatás nélkül. A privilégiumokkal nem rendelkezőknek csak a rendiségtől teljesen eltérő elvekből kiindulva lehetett reményük a helyzet megváltoztatására, így kerül pl. a monarchia helyére a köztársaság, az egyeduralkodó helyére a többségi uralom, a születés helyére a szerzés, a rendenként különböző jogok és a privilégiumok helyére az egyenlő jogok, a merev társadalmi sorompók helyére a mobilitás és az átjárhatóság. A szembenállás az általuk létrehozott egyesületek szervezetében is megnyilvánult. Ennek megfelelően az egyesületek szervezeti felépítésében, működésében és tagsági viszonyaiban - egészen napjainkig - utolérhetők a polgári alkotmánygondolat intézményei. Így pl. a rendi abszolutizmus önkényével szemben, a polgári alkotmányosság elveinek megfelelően, az egyesületben elválnak a döntések meghozatalának és végrehajtásának szerepkörei, a születési kiváltságokkal szemben a tagok egyenlősége és egyenjogúsága áll, a pozíciók öröklődésével szemben a választás intézménye.

Az egyesületek keletkezésének ideje vitatott, vannak akik szerint az ókorig nyúlnak vissza. Ezzel szemben nem váltott ki ilyen eltérő megítéléseket a keletkezés hogyanja. Az egyesület úgy keletkezik, hogy személyek társulnak valamilyen célból, és ahol ez szükséges, jogilag bejegyeztetik, ill. engedélyeztetik. A létrehozás legtöbbször egy személy szándéka vagy egy primer csoport, egy baráti kör legalizálási, elismertetési igényét fejezi ki. A keletkezés oka többnyire értékracionális, innen az „eszmei célú” egyesület megnevezés. Más oldalról az egyesületek alapításának okaként mindazok a tényezők szóba jöhetnek, amelyeket az egyes nonprofit elméletek kiemelnek, innen a szintézis lehetősége. A magyar egyesületek vizsgálata során azt tapasztaltuk, hogy a dualizmus időszakában és azt megelőzően az egyesületeket mutatis mutandis a piac és az állam kudarca keletkezteti elsősorban: főleg jóléti szolgáltató jellegű csoportosulások jönnek létre az állam közrehatása nélkül, méghozzá ott, ahol az állam nem tudja, illetve nem akarja biztosítani ezeket a szolgáltatásokat, piaci szervezeteknek pedig nem rentábilis ezekkel foglalkozni, így az ellátás biztosítására egyesületek jönnek létre. A két világháború között találkozhatunk leginkább azzal, hogy ideológiai szervezetek, egyházak azért hoznak létre egyesületeket, hogy befolyásukat növeljék, ekkor kezdenek kiépülni az egyesületek és az állam közti partneri kapcsolatok, és először válnak érzékelhetővé az öntevékenység kudarcai. A szerződéses kapcsolatok kudarca a magyar fejlődésben általunk érzékelhetően a legkevésbé tapasztalható.

Láttuk, hogy az egyesület eltér a bürokratikus és a piaci szervezet jellegzetességeitől. Az egyesület nem állami intézmény: keletkezésében direkt módon nem vesz részt az állam, bár közvetve támogathatja, később a működés során finanszírozását átveheti. Az ideáltipikus normál egyesület túllép a primér csoport keretein és formalizálódik: normatív rendje megjelenik az alapszabályában, amelyből kiolvasható a kapcsolat zártsága vagy nyitottsága, közösségi vagy társulási jellege. Az egyesület autonóm, autokefális és közvetlen demokratikus: szervezetét tagjai határozzák meg, a szervezet alapszabályának megfelelően történik a vezetők kinevezése külső beleszólás nélkül, a vezetők időszakonként cserélődnek, a tagság egyenlő jogokkal rendelkezik, választók és választhatók, a tisztviselők díjazásban nem részesülnek (Weber 1987). Mint tudjuk, ezek a megoldások a gyakorlatban nem feltétlenül érvényesülnek maradéktalanul.

Az egyesület klasszikus felépítése a közgyűlés - választmány (vezetőség) - elnök (vezető) felépítést mutatja, ezt egy intézményesebb formában vertikálisan elnökség, horizontálisan bizottságok, szekciók, szakosztályok egészíthetik ki.

Az egyesület léte nem függ tagjainak ki és belépésétől. A szakirodalomban sokszor előforduló önkéntesség véleményünk szerint annyit jelent, hogy a belépésnél a belépőre nem áll fenn közhatalmi kényszer, és a tagsági viszony nem születés vagy megbízás útján keletkezik (Sills 1968), a tagok elvben bármikor kiléphetnek (Czakó 1992: 129). A gyakorlatban az egyesületekben a tagsági viszony nem mindig teljesen egyértelmű, pl. a tagdíjat nem fizetők nem kerülnek kizárásra, vagy nem törlik a tagok közül a szervezettel rendszeres kapcsolatot nem tartó személyeket. A tagokat nem pusztán érzelmi kapcsolatok fűzik össze, a szerveződés személyiségüknek csak egy részét öleli fel, ahhoz egy szerep által kapcsolódnak.

Az egyesület nem is piaci szervezet: hiányzik a tulajdonos és a szervezet nonprofit: a működése során keletkező vagyont nem osztja fel tagjai között, hanem a visszaforgatja a tevékenységbe. E gazdasági jellegű működés mellett - mely a források biztosítására és (ideális esetben) gazdaságos felhasználásukra irányul - az egyesület működése még szervezeti és célmegvalósító lehet. A szervezeti működéshez tartoznak a szervezési jellegű feladatok, mint pl. a rendezvények, összejövetelek megszervezése és véleményünk szerint ide tartozik az információk biztosítása is a tagok számára, legyen az kongresszus, lapkiadás vagy előadás. A célmegvalósító tevékenység értelemszerűen a kitűzött vagy követett céloktól függ, ilyenek lehetnek pl. a politikai akciók végrehajtása, vagy intézmények fenntartása. Az egyesületi célok véleményünk szerint három nagy társadalmi tevékenységi területen összpontosulnak. A szervezetek tevékenysége irányulhat érdekharok megvívására, politikai törekvések kiharcolására, csoportkonfliktusok lebonyolítására, másodsorban valamilyen szolgáltatás biztosítására, végül lehet, hogy csak valamilyen tevékenységnek próbálnak meg keretet biztosítani, tipikusan ilyenek az ún. szabadidős egyesületek. Ezek természetesen a gyakorlatban keveredhetnek is egymással. A normálegyesület működése üzemszerű, rendszeres tevékenység, bár ez a folyamatosság nem feltétlenül jelent mindennapos ügyvitelt.

Az intézményesültség skálája tehát a „tulajdonképpen nem is egyesület”-től az „alig egyesület”-en át a „kicsit már több is, mint egyesület”-ig húzódik. Tipológiákat más szerzők is alkottak, ezek közül talán Gordon és Babchuk 1959-es csoportosítása a legismertebb, legidézettebb (ld. még pl. Sills 1968). Adott vizsgálatban az egyesületek más csoportosítása is helyénvaló lehet. Az itt vázolt tipológiánk nemcsak nominális, hanem arányszinten is mérhető, mivel a kutatásunk során azt tapasztaltuk, hogy ezeknek a típusoknak különböző bevételi kategóriák felelnek meg: a fantomegyesületnek egyáltalán nincs bevétele és a csúcs-szervezetek rendelkeznek a legnagyobb bevételekkel. Hogy összességében az egyes típusok hol válnak el, az már empirikus kérdés.

Nem feltétlenül húzódik éles határ az egyes típusok között. A gyakorlatban nem könnyű megmondani, hogy pl. egy tíz fős csoportosulás, amelynek az elnöke mondjuk két-három havonta megír egy levelet - tehát van egy bizonyos elenyésző működése -, az fantom- vagy minimálegyesület, vagy mi az a jelentőség, aminél már csúcsszervezetről beszélhetünk. Ennek megkönnyítését segítené elő a vagyoni kategóriák kidolgozása. Az egyes típusok egymásba át- meg átnőhetnek, a rokonszervezetek kategóriájába is átkerülhetnek, vagy még azon túl is fejlődhetnek. Pl. egy minimálegyesület normálegyesületté válhat, az pedig csúcsszervezetté alakulhat és ez az átmenet „lefelé” is végbemehet; de az egyesületből „kinőhet” egy párt, egy szakszervezet, sőt, akár gazdasági társaság vagy bürokratikus szervezet is.

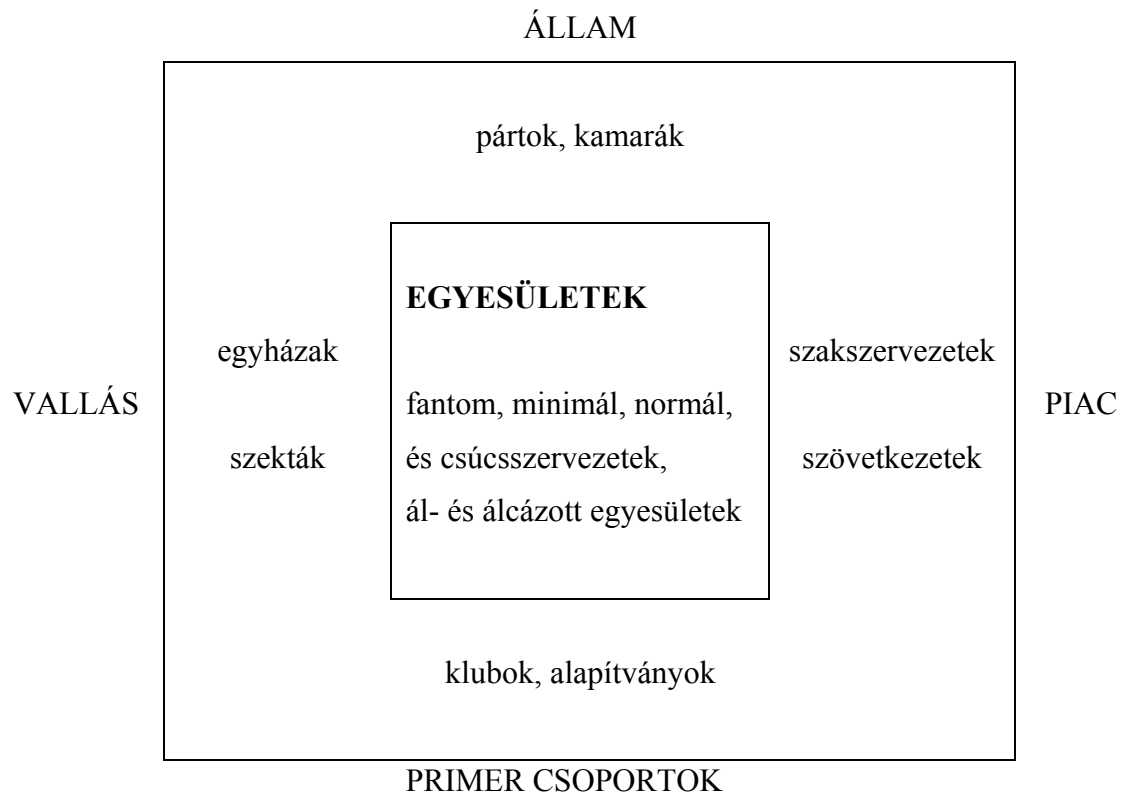
Horizontálisan, céljaik és tevékenységeik komplexitása miatt az egyesületek már jóval nehezebben helyezhetők el egymást kizáró kategóriákba. A 2. ábra egy ilyen lehetőséget mutat a jobb híján valószínűségnek nevezett dimenzióban. Ez már csak egy nominális skála, de itt is a fantomegyesület a kezdőpont, mert ez a valószínűség szempontjából is nulla, gyakorlatilag nem létező szervezet. Itt mutatóként a célok és a szervezet jöhetnek szóba.

Az álcázott egyesület valódi egyesület, tehát szervezete és működése megfelel a fentiekben vázoltaknak, de valódi céljait elfedi, másfajta tevékenységet vall, mint amit valójában követ. Ehhez az egyesületek elsősorban akkor folyamodnak, ha eredeti céljaik normatív nem legalizálhatók. Legtípikusabb a tiltott politikai vagy érdekvédelmi célok kulturális tevékenységnek való álcázása, így ez a típus elsősorban történeti kategória.

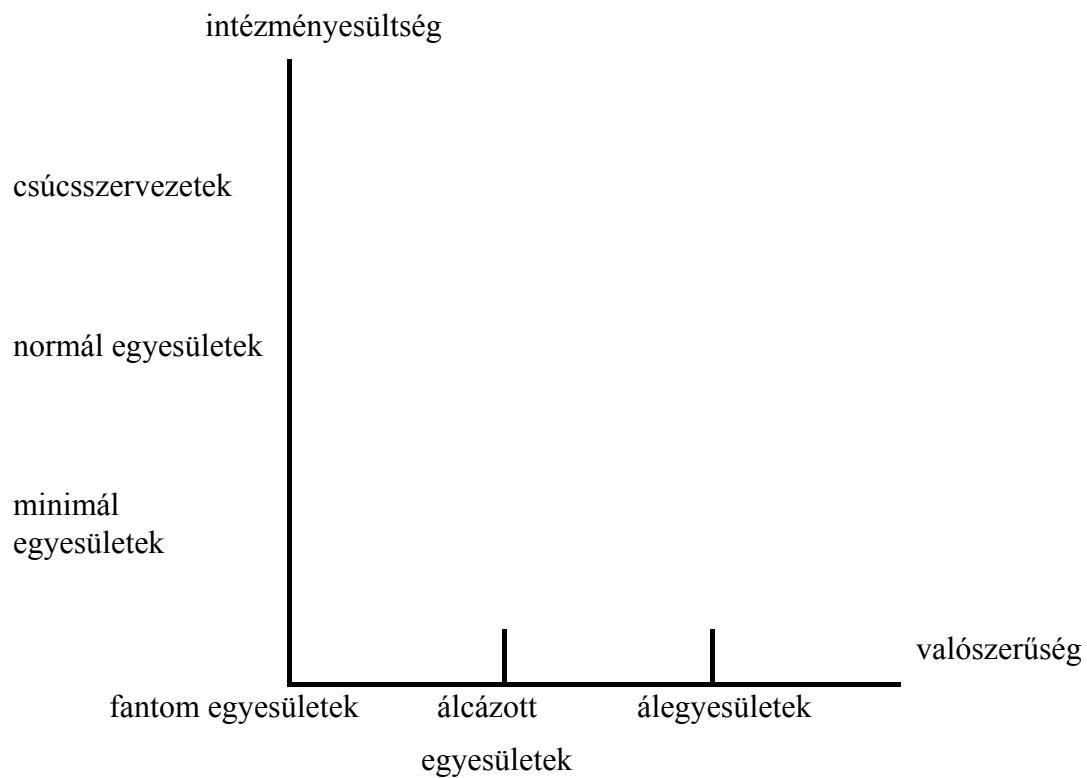
Az álegyesület nem csak normatív okokból jöhet létre, bár a mai Magyarországon ez a legjellemzőbb. Lényege, hogy az álcázottól eltérően ez a típus szervezetileg is különbözik az egyesületektől, itt hiányzik az egyesületekre annyira jellemző önkormányzatiság és a polgári alkotmányosság gondolatának szervezeti elemei. Mint az már a fentiekből kiderült, általában egy nyereségorientált szervezet nevezi magát egyesületnek, vagy pl. egy paramilitáris szervezet. Elvben a vertikális dimenzió bármelyik típusa lehet álcázott egyesület, gyakorlatilag azonban a normálegyesületek közül kerülhetnek ki inkább. Mint azt már láttuk, adott esetben az álegyesület sem könnyen különböztethető meg a valóditól, az elhatároláshoz adott esetben alapos vizsgálat válhat szükségessé.

Ezek után a 2. részben a német egyesületeket vesszük részletesebb vizsgálat alá, a 3. részben pedig - a „Crozier-formula” alapján - a budapesti egészségügyi egyesületeket.

1. ábra: egyesületek és velük rokonítható szervezetek



2. ábra: az egyesületek vertikális és horizontális dimenziói



Irodalom

- Ágh Attila: Az önszabályozó társadalom. A civil társadalom Nyugat- és Kelet-Európában. Bp. 1989.
- Albrecht, Günter: Emile Durkheim. Fernuniversität - Gesamthochschule - in Hagen (FeUG) 1987.
- Andics Jenő - Rozgonyi Tamás: Konfliktus és harmónia. Bp. 1977.
- Anheier, Helmut K.: Voluntary Associations in den USA. In: Anette Zimmer (Hrsg.): Vereine heute - zwischen Tradition und Innovation: ein Beitrag zur Dritten-Sektor-Forschung. Basel; Boston; Berlin 1992. 257-276.
- Babbie, Earl: A társadalomtudományi kutatás gyakorlata. Balassi Kiadó, Bp. 1995.
- Babchuk, Nicholas - Booth, Alan: Voluntary Association Membership: A Longitudinal Analysis. American Sociological Review (ASR) 1969 February, 31-45.
- Babchuk, Nicholas - Edwards, John N.: Voluntary Associations and the Integration Hypothesis. Sociological Inquiry 1965/35: 149-161.
- Babchuk, Nicholas - Gordon, C. Wayne: The Voluntary Association in the Slum. University at Lincoln, 1962.
- Balla Ferenc - Wirth István: Egyletek, Egyesületek a Jászságban (1867-1900). Alföldi Társadalom, 1991. 2. kötet, 97-107.
- Bánlaky Pál: A vidékiség tünetei. In: Bánlaky Pál - Varga Csaba: Azon túl ott a tág világ. Bp. 1979.
- Barbetta, Paolo: A nonprofit szektor gazdasági szerepe. Esély 1991/1: 11-22.
- Bühler, Walter - Kanitz, Horst - Siewert, Hans-Jörg: Lokale Freizeitvereine. Entwicklung, Aufgaben, Tendenzen. St. Augustin, 1978.
- Collins, Howard F.: Spencer Herbert synthetikus filozófiájának kivonata. Bp. 1908.
- Cseh-Szombathy László - Ferge Zsuzsa (szerk.): A szociológiai felvétel módszerei. Bp. 1971.
- Curtis, James E. - Grabb, Edward G. - Baer, Douglas E.: Voluntary Association Membership in Fifteen Countries: A Comparative Analysis. ASR 1992 april, 139-152.
- Czakó Ágnes: A civil szféra változó szervezetei. A menekültekkel foglalkozó alapítványok és egyesületek tevékenységéről. In: Kuti Éva (szerk.): A nonprofit szektor Magyarországon. Nonprofit Kutatócsoport, Bp. 1992. 119-140.
- Dann, Otto: Die Anfänge politischer Vereinsbildung in Deutschland. In: Ulrich Engelhard, Volker Sellin, Horst Stuke (Hrsg.): Soziale Bewegung und Politische Verfassung, Stuttgart, 1976. 197-232.
- Dékány István: A társadalmi szervezés értéke. Bp. 1930.
- Derdák Tibor-Kovács Katalin: A „Dialógus” szociálpszichológiai szempontból. In: Európa csendes? Szakkollégiumi értesítő. Különszám. 1988. 129-137. (Részlet a tanulmányból.)
- Dobrovits Sándor: Budapest egyesületei. Statisztikai Közlemények 74/3, Bp. 1936.
- Durkheim, Émile: Az öngyilkosság. Bp. 1967.
- Engels, Friedrich: A Kommunista Szövetsége történetéhez. In: Marx-Engels Művei. 8. kötet, Bp. 1962. 562-575.

- Erdei Ferenc: Makó társadalomrajza. Makó, 1982.
- Féja Géza: Viharsarok. Bp. 1980.
- Feleky Gábor: A „Marx-Weber-erőtér” előtörténetéhez. Társadalomkutatás 1995/1-4: 70-93.
- Fricz Tamás: Állam, közvetítés, civil társadalom. Bp. 1990.
- Gaál Endre: A szegedi nyomdai munkások segélyezőegyletének megalakulása. In: Blazovich László (szerk.): Tanulmányok Csongrád megye történetéből V. Szeged, 1981. 133-152.
- Gádoros Júlia: A „Lelki Sérült Gyermekéért” Alapítvány történetéről. In: Kuti 1992: 181-188.
- Gayer Gyuláné - Gondos Anna - Hegyesi Gábor - Siklaky István - Szirmai Gábor: LARES Humán Szolgáltató Kiszövetkezet, majd Alapítvány: 10 év az emberek és egy szociálpolitikai paradigmaváltás szolgálatában. In: Kuti 1992: 161-180.
- Giddens, Anthony: Szociológia. Bp. 1995.
- Giddings, F. H.: A szociológia elvei. Bp. 1908.
- Goffman, Erving: A hétköznapi élet szociálpszichológiája. Bp. 1981.
- Gordon, C. Wayne - Babchuk, Nicholas: A Typology of Voluntary Associations. ASR 1959 February, 22-29.
- Gyekiczky Tamás: Társadalmi hálózatok és a munkaerőpiac civil szerveződései. Szociológiai Szemle 1994/4: 97-118.
- Habermas, Jürgen: A társadalmi nyilvánosság szerkezetváltozása. Századvég Kiadó, 1993.
- Halmai Gábor: Az egyesülés szabadsága. Atlantisz Kiadó, 1990.
- Hankiss Elemér: Társadalmi csapdák. Diagnózisok. Bp. 1983.
- Hansmann, Henry: A nonprofit szervezetek közgazdasági elméletei. In: Kuti-Marschall 1991. 29-44.
- Harangi László: Egyesületek szerepe a közművelődésben. In: Köles Sándor (szerk.): Két tanulmány az egyesületekről. Bp. 1985.
- Harsányi László: A nonprofit szektor szabályozásának vitás kérdései. In: Kuti 1992: 34-45.
- Heit Gábor - Vidra Szabó Ferenc: A kulturális egyesületek és szabadidős társaságok szerepe a helyi társadalom fejlődésében. In: Kuti 1992: 189-203.
- Horch, Heinz-Dieter: Strukturbesonderheiten freiwilliger Vereinigungen. Frankfurt/Main; New York, 1983.
- Jagasics Béla: Félúton. A zalai alapítványok és egyesületek fejlődéséről. In: Kuti 1992: 141-158.
- James, Estelle: A nonprofit szektor elmélete nemzetközi összehasonlítások tükrében. In: Kuti-Marschall 1991.
- Jászi Oszkár: A Habsburg-Monarchia felbomlása. Bp. 1983.
- Jávor István: A szervezetszociológia gondolati rendszerei. Bp. 1993.
- Kemény Bertalan: Egyesületi élet Budapesten, területi érdekeket föl vállaló egyesületek 1984 előtt. In: Köles 1985.
- Kieser, Alfred: Szervezetelméletek. BKE, Aula Kiadó, 1995.

- Knoke, David: Commitment and Detachment in Voluntary Associations. ASR 1981 April, 141-158.
- Knoke, David: Associations and Interest Groups. Annual Review of Sociology 1986., 1-21.
- Knoke, David: Incentives in Collective Action Organisations. ASR 1988 June, 311-329.
- Kósa Eszter: A nonprofit szervezetek pénzpolitikája. Mozgó Világ 1996/9: 19-26.
- Kovács M. Mária: Liberal Professions and Illiberal Politics. New York, Oxford 1994.
- Krémer Balázs: Ami az állam és a civil szféra között van: (z)űr. Mozgó Világ 1996/9: 31-50.
- Kromrey, Helmut: Empirische Sozialforschung - Modelle und Methoden der Datenerhebung u.(nd) Datenauswertung. FeUG - in Hagen, Lehrtext 1985, Leitprogram 1986.
- Kuhn, Thomas S.: A tudományos forradalmak szerkezete. Bp. 1984.
- Kulcsár Kálmán: Szociológia. Bp. 1983.
- Kuti Éva - Marschall Miklós: A nonprofit szektor fogalma. Egy definíciós vita és ami mögötte van. Esély 1991/1: 61-69.
- Kuti Éva: A harmadik szektor helye és szerepe a magyar társadalom és gazdaság szerkezetének átalakulásában. In: Kuti 1992: 13-33.
- Lynd, Robert S. - Lynd, Helen Merrel: Middletown. A Study in American Culture. London, 1929.
- Mayntz, Renate: Soziologie der Organisation. Reinbek bei Hamburg, 1963.
- Merton, Robert K.: Társadalomelmélet és társadalmi struktúra. Bp. 1980.
- Merton, Robert K.: Válogatás tudásszociológiai és tudományszociológiai írásaiból. Szociológiai füzetek 12. Bp. 1976.
- Michels, Robert: Zur Soziologie des Parteiwesens in der modernen Demokratie. Leipzig, 1925.
- Nagy Beáta: Klubok, kaszinók, társaskörök: az elit társaséletének színhelyei. Kézirat (Szakdolgozat), 1986.
- Némedi Dénes: A népi szociográfia 1930-1938. Bp. 1985.
- Némedi Dénes: Durkheim. Tudás és társadalom. Áron Kiadó, 1996.
- Nipperdey, Thomas: Interessenverbände und Parteien in Deutschland vor dem ersten Weltkrieg. Politische Vierteljahresschrift 1961/2, 262-280.
- Nógrádi Gábor: Törvény és valóság. Valóság 1984/1: 68-76.
- Nowak, Stefan: A szociológiai kutatás módszertana. Bp. 1981.
- Olson, Mancur: A kollektív cselekvés logikája. Osiris Kiadó, Bp. 1997.
- Packard, Vance: Feltörekvés, reklám, szexualitás Amerikában. Válogatott írások, Bp. 1971.
- Papházi Tibor: Széljegyzetek a nonprofit törvény koncepciójához. Társadalomkutatás 1997/1-2: 77-84.
- Parsons, Talcott: a társadalmi rendszerről. (Válogatás) Szociológiai füzetek 45. Bp. 1988.
- Perrow, Charles: Szervezetszociológia. Bp. 1994.

- Pinker, Robert: Ki az atya? In: Ferge Zsuzsa, Lévai Katalin (szerk.): A jóléti állam. T-Twins Kiadó, 1991.
- Richter, Rudolf: Soziokulturelle Dimensionen freiwilliger Vereinigungen: USA, Bundesrepublik Deutschland u. Österreich im soziolog. Vergleich. München, 1985.
- Riesman, David: A magányos tömeg. Bp. 1983.
- Salamon, Lester M. - Anheier, Helmut K.: Szektor születéik. A nonprofit szektor nemzetközi összehasonlításban. Nonprofit Kutatócsoport, Bp. 1995.
- Salamon, Lester M.: A piac kudarca, az öntevékenység kudarca és a kormány nonprofit szektorral kialakított kapcsolatai a modern jóléti államban. In: Kuti Éva - Marschall Miklós (szerk.): A harmadik szektor. Nonprofit Kutatócsoport, Bp. 1991. 57-69.
- Scott, John C.: Membership and Participation in Voluntary Association. ASR 1957 June, 315-326.
- Scully, Patric L.: America's Introduction to Free Trade: Interest Group Politics and the Walker Tariff of 1846. Dissertation, Syracuse University, 1988. I. Interest group politics: an analytic framework, 1-22.
- Seibel, Wolfgang: A kormány és a nonprofit szektor közötti kapcsolat nemzetközi összehasonlításban: Franciaország és az NSZK. Esély 1991/1: 48-60.
- Siegel, Daniel - Yancey, Jenny: Amerikai gondolatok a magyarországi nonprofit szektor fejlődéséről. In: Kuti 1992: 68-77.
- Siewert, Hans-Jörg: Zur Thematisierung des Vereinswesens in der Deutschen Soziologie. In: Dann, Otto (Hrsg.): Vereinswesen und bürgerliche Gesellschaft in Deutschland, Beiheft 9 der Historischen Zeitschrift. München, 1984. 151-180.
- Sills, David L.: Voluntary Associations: Sociological Aspects. In: David L. Sills (ed.): International Encyclopedia of the Social Sciences. The Macmillan Company and The Free Press, 1968. 362-379.
- Simmel, Georg: A társasság. In: Válogatott társadalomelméleti tanulmányok. Bp. 1973. 453-472.
- Simon, John G.: A nonprofit szervezetek adópolitikai kezelése. In: Kuti-Marschall 1991: 99-113.
- Sólyom László: A társadalom részvétele a környezetvédelemben. Medvetánc 1985/4-1986/1: 217-242.
- Sóvári Zsuzsa: „Ólomban kell röpködni!” Valóság 1985/9: 72-77.
- Stein Lajos (szerk.): A társadalom. Bp. 1908.
- Sükösd Miklós: Információs szabadság, pénz és hatalom. Az állami és a nonprofit szektor. Mozgó Világ 1996/9: 3-19.
- Süveges Márta: A szövetkezet jogi formája és természete a piacgazdaságban. Szövetkezés 1991/1: 3-30.
- Szabó Ervin válogatott írásai. Bp. 1958.
- Szabó Máté: Alternatív mozgalmak Magyarországon. Bp. 1993.
- Szabó Zoltán: Cifra nyomorúság. (A tardi helyzettel egy kötetben.) Bp. 1986.
- Szalai Sándor: Bevezetés a társadalomtudományba. Bp. 1948.

- Szekfű Gyula (szerk.): A mai Széchenyi. Eredeti szövegek Széchenyi István munkáiból. Bp. 1935.
- Szekfű Gyula: „Valahol utat veszítettünk”. Bp. 1987.
- Szelényi Iván: Bevezetés az empirikus szociológiai kutatás módszereibe. Bp. 1972.
- Szentpéteri István: A szervezet és a társadalom. Bp. 1985.
- Szirmai Viktória: „Csinált” városok. Bp. 1988.
- Szirtes Artur: Társadalmi szervezkedés. Bp. 1914.
- Szladits Károly: Az egyesületi jogról tekintettel a Polgári Törvénykönyv tervezetére. Bp. 1903.
- Tocqueville, Alexis de: A demokrácia Amerikában. Bp. 1983.
- Tölgyessy Péter: Gazdasági érdekképviseltek Magyarországon. Bp. 1988.
- Tönnies, Ferdinand: Közösség és társadalom. Bp. 1983.
- Torkos Veronika (szerk.): Falurajzok 1935. Bp. 1990.
- Vajda Ágnes: Foundations and Associations: Citizen Initiatives, the Denationalisation of the Non-Profit-Oriented Sector (General Trends in Hungary, Local Organisations in a Provincial town). In: Mihály Laki - Julia Szalai - Ágnes Vajda: Participation and Changes in Property Relations in Post-Communist Societies. The Hungarian Case. Aktív Társadalom Alapítvány, 1994-1995.
- Varsányi Péter István: Honvédegylet Hódmezővásárhelyen 1848-1849-ben. In: Blazovich 1981: 79-89.
- Waldapfel József: Ötven év Buda és Pest irodalmi életéből 1780-1830. Bp. 1935.
- Walker, Jack L. The Origins and Maintenance of Interest Groups in America. The American Political Science Review 1983 June, 390-406.
- Weber, Max: Geschäftsbericht. In: Verhandlungen des Ersten deutschen Soziologentages vom 19.-22. Oktober 1910 in Frankfurt a. M. Tübingen 1911. 39-62.
- Weber: A protestáns etika és a kapitalizmus szelleme. Cserépvalfi, 1995.
- Weber: Gazdaság és társadalom. Bp. 1987.
- Weis István: A mai magyar társadalom. Bp. 1930.
- Weisbrod, Burton A.: A háromszektoros gazdaságban működő öntevékeny nonprofit szektor egy elmélete felé. In: Kuti-Marschall 1991. 15-28
- Winkler, Joachim: Das Ehrenamt. Zur Soziologie ehrenamtlicher Tätigkeiten dargestellt am Beispiel der Deutschen Sportverbände. Schorndorf, 1988.
- Zdravomiszlov, A.: A szociológiai kutatások módszertana. Bp. 1973.
- Zimmer, Anette: Grundformen organisierter Interessen: Vereine. FeUG - in Hagen, 1994.

Második rész: **A német modellről**

Második fejezet **A német egyesületi modell és kialakulása**

Ma, amikor a civil társadalom megszerveződésének a hiányáról beszélünk, különösen fontossá válik az a kérdés, miként keletkeznek a civil társadalomnak azok a lényegi elemei, amelyeket egyesületeknek hívunk. Az alábbi tanulmányunkban ezért elsősorban a múlt századi német egyesületekre vonatkozó társadalomtörténeti és az egyesületekre vonatkozó mai, elsősorban német szervezetszociológiai irodalom alapján megkíséreljük feltárni az egyesületek kialakulásának társadalmi körülményeit és modellezni szervezeti - strukturális jellegzetességeiket. Mottónkul tehát weberi kiindulást választva: nem azt akarjuk kérdezni, hogy egy állapot kívánatos-e vagy nem, hanem azt kívánjuk rögzíteni, mi az, ami fennáll, miért éppen ez, hogyan létezik, mely történeti és társadalmi okokból. Célunk az, hogy az irodalom alapján hipotéziseket állapítsunk meg, amelyeket majd a magyar egyesületek empirikus kutatása során kívánunk verifikálni, először is feltételezve a keletkezési folyamatok és a felépülés hasonlóságát.

A múltra vonatkozó, kvantitatív egyesületkutatásoknak egyébként is nehezen megoldható problémája a megfelelő adatok megszerzése. A német egyesületek számának alakulása a XIX. században robbanásszerű növekedést mutat. Olyannyira, hogy amikor 1911-ben az Első Német Szociológiai Kongresszuson Max Weber beszámolójában kiemelten foglalkozik az egyesületek szociológiájával, azt állapítja meg, hogy „egyes 30 ezres lakosú városokban 300 különböző egyesület létezik, tehát 100 lakosra, azaz 20 családapára jut egy egyesület.” (Weber 1911: 53) A pontos és átfogó egyesületi statisztika azonban erről az időszakról máig is hiányzik, bár Weber maga is szorgalmazta már az egyesületkutatást. A csak szűkösen és elszórtan rendelkezésre álló adatok Németország korabeli széttagoltságából is erednek. Megbízhatóbb adatok inkább csak egyes városok egyesületei számának alakulásáról vannak. Így tudható pl., hogy Münchenben az egyesületek száma az 1850 körüli kb. 150-ről a századfordulóra kb. 3000-re nőtt, azaz meghúszszorozódott, míg a lakosság növekedése ebben az időben csak hatszorosra nőtt; vagy Oberhausenben 1882-95-ig a (közhasznú, társas, vallási, ének és bajtársi /krieger/) egyesületek száma 49-ről 142-re nőtt, azaz megháromszorozódott, míg a lakosság száma ugyanekkor csak 75 %-kal növekedett. (Tenfelde 1984: 58, 59). Ezek az adatok igen nagyszámú egyesület léteire utalnak, feltehetőleg jelentősen többre, mint amennyi ugyanebben az időben Ausztriában ill. Magyarországon létezett. Ehhez adalékul: Ausztriában az egyesületek száma (az ún. fiókegyesületek nélkül) 1856-ban 2234 volt, számuk 1910-re 85000-re emelkedett (Tenfelde 1984: 58), míg Magyarországon az 1878-as egyesületi statisztikai felvétel szerint 3995 egyesület létezett, és az 1932-es összeírás is csak 14365 egyesületet tudott kimutatni. (Bocz 1992: 844, 845) A gyors növekedés számadataiból viszont mindjárt adódik az a kérdés, hogy milyen társadalmi tényezők, folyamatok eredményeképpen következik be ez a nagyarányú változás.

Az egyesületek keletkezésének társadalmi körülményei

Az egyesületek keletkezésének idejét illetően két alapvetően elkülönülő álláspont létezik a társadalomtörténeti irodalomban. Egyik nézet szerint az egyesület nem újabb kori sajátosság: „Der Verein als Rechtsform gesellschaftlicher Kooperation ist kein Spezifikum der Neuzeit.” O. Dann itt Gierke egyesülettörténeti kutatásaira utalva a középkori Einungokra, Bündékre és hasonló korporatív társulásokra gondol, amelyek a középkor kezdetétől meghatározók voltak a fejlődésre, főleg a városokban. (Dann 1976: 198)

A másik felfogás szerint modern értelemben vett egyesületekről csak a rendi társadalom után beszélhetünk. A középkori céhek, szövetségek, és más korporatív szervezetek az egyesületektől strukturálisan különböztek, mivel

- a személyes ki- és belépés a rendi társadalom szervezeteiben nem szabad elhatározásból történt,
- ha alakult is szervezet, melyet szabad elhatározásból hoztak létre (pl. egy „párt” a fejedelmi udvarban), akkor is hiányzott a modern egyesület létehez elengedhetetlenül szükséges alapszabály,
- az Einungok és Bündék sokkal inkább voltak kisebb községek, városok társulásai mint személyeké. (Conze 1960: 226-227)

Conze véleményéhez áll közel Nipperdey felfogása, aki az egyesületekről írott híres tanulmányában azon az állásponton van, hogy a modern társulási rendszer előformáinak csak a pietizmus újabb társas képződményei tekinthetők, de ezek sem tulajdonképpeni egyesülések (Assoziationen) csekély szervezetségük és vallási ájtatosságra korlátozódásuk miatt. Pietista szellemiségű egyesületek csak jóval később, 1780 után, angol és polgári-világi előképek után alakulnak. Szabad társulások mint pl. a nyelvi társaságok csak rendi keretek között létezhettek, és a tanultak rendjének eme társulásain kívül csak az egyetemi hallgatók képeztek nagyon laza egyesüléseket. (Nipperdey 1972: 9)

Véleményünket tehát, mely a két utóbbi felfogáshoz áll közel, abban foglalhatjuk össze, hogy az egyesületek bizonyos szervezeti előképei, mint pl. az olvasótársaságok is, már a rendi társadalomban is kialakulhattak, - a XVIII. század végén becslés szerint kb. 270 olvasótársaság volt (Nipperdey 1972: 2), - de az egyesületnek ismert szervezettípus mégis ezekhez képest valami új, amely elterjedése csak a rendi-feudális társadalom bomlásával indult meg.

A bomlás gyökerei a XVIII. századba nyúlnak vissza és az abszolutizmus kialakulásával mutatnak fel összefüggést, amennyiben az abszolút uralkodók növekvő hatalmi igényei növekvő anyagi igényekkel, aktív kereskedelmi és iparpolitikával járnak. Ez egyfelől alássa a céhek monopóliumára alapozódott termelést, amely már amúgy is megrendült a technikai fejlődés következtében. Másfelől az abszolutizmus megerősíti azokat a társadalmi csoportokat, amelyeket később számbelileg is felduzzadva az egyesületekben vizionlátunk: a tisztviselőket és az értelmiségieket, akikre szüksége van a megnövekedett igazgatási, irányítási és képzési feladatok miatt; a munkásokat és a vállalkozókat, akik a céhlegények és mesterek helyére kerülnek majd a termelés új szervezeteiben. Ezek a nagyjából polgári rétegek a városokban már korábban is léteztek, de fejlődésüket a merkantilizmus meggyorsítja.

A feudalizmus bomlása ill. az ezzel együtt járó társadalmi folyamatok a XIX. században Németországban is kibontakoznak. Hatásukra átalakul a társadalom struktúrája, amit leginkább az mutat, hogy a társadalmi újratermelésben a hangsúly a mezőgazdaságról fokozatosan az iparra tevődik át. (W. Fischer: Sozialgeschichtliches Arbeitsbuch. Idézi: Brandt-Lüdtké 1989: 33) Ennek megfelelően változik a társadalom rétegződése, amit mutat a foglalkoztatottak

számának és arányának változása: a mezőgazdaságban csökken, az iparban nő és az ún. terciér szektorban is a század végére már eléri a 25 %-ot. (Bolte-Brater-Kudera: Arbeitnehmer in der Industriegesellschaft. Idézi: Hartfiel 1981: 84) Ezek alapján a XIX. század Németországban is - Európa többi országához hasonlóan -, a polgárosodás százada is egyben, polgárosodás alatt értve egy összetett társadalmi átalakulási folyamatot, melynek során a társadalomban fokozatosan az ipar válik gazdasági meghatározóvá, az ebben vezető szerepet játszó réteg válik társadalmilag dominálóvá, és ez a réteg jellemző szervezeteket, intézményeket, értékeket, kultúrát alakít ki.

Témánk szempontjából az átrétegződés egyik jelentősége, hogy az egyesületekben a társadalmilag egyre jelentősebbé váló polgári elem lesz domináns, noha - különösen az egyesületek keletkezésének kezdeti időszakában - más társadalmi csoportokkal, így a nemességgel és a munkássággal is integrálódhat egy szervezeten belül. Pl. a „Német hazafias egyesület a szabad sajtó támogatására” elnevezésű szervezet tagsági összetétele 1832-ben úgy alakult, hogy a tagokat legnagyobb arányban iparosok és kiskereskedők (Handwerker und Händler) képezték, utánuk az egyetemi hallgatók, vagyonosabb kereskedők, tulajdonosok (Gutsbesitzer) és értelmiségiek (Akademiker) következtek. Viszont a vezetőségben a kispolgári tagok alig voltak jelen. (Brandt-Lüdtker 1989: 61) A XIX. századi fejlődés során az erősödő társadalmi differenciálódás a társadalmi csoporthovatartozás szerint homogénebb egyesületeket is létrehoz, pl. tiszta munkástagságú egyesületeket.

Az átrétegződési folyamat másik jelentősége, hogy az eredményeként megjelenő új társadalmi csoportok osztozni kívánnak a hatalomban, át kívánják alakítani a társadalmat érdekeiknek és értékeiknek megfelelően, vagy legalábbis fokozni kívánják politikai szerepvállalásaikat. Ez a törekvés kezdetben polgári emancipációs mozgalomként jelentkezik, amit a polgárság nemcsak végbevisz, de saját társadalmi dominanciáját is megteremti. Emancipációs igényekkel, társadalomátalakító törekvésekkel később a munkásság, majd más társadalmi csoportok is fellépnek.

A polgárság társadalomátalakító törekvései bizonyíthatóan kiolvashatók a kordokumentumokból, legszembetűnőbben a Páltemplomi Alkotmányból. Ez azért mutatja különösen jól a polgári törekvéseket, mert előzményként már ott volt számára az egész francia alkotmányozás 1848-ig, az 1831-es belga alkotmány, valamint az angolszász alkotmányozás dokumentumai is.

A Páltemplomi Alkotmánynak - mely azonban hatályba sohasem lépett - a német nép alapjogairól szóló rendelkezéseit három kategóriába lehet összefoglalni.

Az elsőbe azok a szabályok tartoznak, amelyek felszámolnák a korábbi rendi társadalmi berendezkedést. Az alkotmánytervezet így megszüntnek nyilvánítja a nemességet (137. §), korlátozná a papságot (153. §), eltörölné a feudális intézményeket, pl. a hűbéri viszonyokat (171. §), a hitbizományokat (170. §), az úriszékeket (174. §).

Második csoportba vonhatók azok a szabályok, melyek a polgári státuszt garantálnák, így megteremtik a jogi egyenlőséget pl. a közhivatalok betöltésében és az egyenlő hadkötelezettségben (137. §) és garantálják ezt a státuszt tulajdonjogi (164. §) és büntetőjogi (138. §) oldalról is.

Harmadik csoportba azok az intézkedések tartoznak, amelyek a cselekvés szabadságát garantálnák. Ilyenek az ún. szabadságjogok, mint a sajtószabadság, a gyülekezési- és egyesülési jog (143. 161. 162. §-ok) (Kovács-Szabó 1976: 146-155).

A polgárság emancipációs törekvései nem 1848-ban kezdődtek, és már a XVIII. század végétől három gondolatkör szerint rendeződtek mozgalmakba. Ezek a liberális, nacionalista

és demokratikus eszmekörök ill. a velük adekvát mozgalmak voltak, melyek azonban nem váltak el túl élesen egymástól: az állampolgári „szabadság” és a nemzeti „egység” feltételezte egymást. (Brandt-Lüdtke 1989: 56) Ezeknek a mozgalmaknak a kikristályosodási pontjai és hordozói egyesületek voltak. (Arról, hogy egy mozgalom több is, más is mint egy egyesület ld. Nullmeier-Raschke 1988: 37) Leginkább említésre méltóak közülük a diákegyletek (Burschenschaften), tornaegyletek, dalárdák (Sängervereine), és a népkörök (Volksvereine). (Nullmeier-Raschke 1988: 61-90) J. Paschen szerint 1848 októberében Poroszországban kb. 700 politikai egyesület volt, melyek közül kb. 300 volt alkotmányos-liberális, kb. 250 demokratikus, kb. 50 konzervatív, 12 munkás és 6 katolikus karakterű volt (Idézi: Brandt-Lüdtke 1989: 69).

Mint a fentiekből kiderül, az emancipációs törekvések tömegével hoznak létre olyan egyesületeket is, melyek politikai céljaikat nem direkt módon fogalmazzák meg, mint pl. az 1818-ban alapított, majd a következő évi betiltás után is tovább élő Általános Német Diákegylet (Allgemeine Deutsche Burschenschaft). Ezek az egyesületek politikai céljaikat többnyire különböző kulturális, tudományos, vagy sport célok mögött rejtik el, gyakran a politikai célokkal elválaszthatatlanul összefonódva. Tipikusan ilyenek voltak a tornaegyletek és a dalárdák (Nullmeier-Raschke 1988: 62-63, 83).

A politikai színezetű célkitűzésekkel rendelkező egyesületek különösen rá voltak kényszerülve valódi céljaik leplezésére, mivel az egyesületek története a XIX. század folyamán az állandó tiltások erőterében zajlott. 1798-ban Poroszországban kabinetrendelet mondja ki, hogy minden olyan egyesülés tilos, mely az alkotmány, vagy az államigazgatás megváltoztatását célozza. 1816-ban ezt a tilalmat megerősítették és újabb országrészekre is kiterjesztették. 1819-ben a Karlsbadi Határozatok betiltják a diákegyleteket. 1832-ben Badenben minden önkéntesen alapított egyesületet betiltanak. 1854-től állt fenn az ún. fiókegyesület alapítási tilalom (Affiliationsverbot): tilos volt hasonló irányultságú egyesületeknek közös célokért szövetségre lépni. Ez csak 1899-ben szűnt meg, innentől kezdve belföldi egyesületek szabadon kapcsolatba léphettek egymással. Egyesülési szabadságról viszont - 1848 rövid időszakát leszámítva - csak 1908 óta beszélhetünk. Ekkor lépett hatályba a Birodalmi egyesületi törvény (Reichsvereinsgesetz), melynek alapján már egyesület feloszlata csak akkor lehetséges, ha tevékenysége a büntető törvényekkel ellenkezik és a feloszlata elrendelése is igazgatási eljárásban felülvizsgálható. Ugyancsak e törvény hatálybalépése óta alapíthattak egyesületet, vagy lehettek tagjai nők és fiatalok is (Huber 1984: 117, 118, 123, 130, 131).

Az emancipációs folyamat másik vonulata létrehozta azokat a munkásegységeket, melyek nem érik be pusztán az anyagi helyzetük jobbításának célkitűzésével. A szervezettség általuk is felismert előnyeinek jelszavát az Igazak Szövetségében fogalmazzák meg először, innen kerül át a Kommunista Kiáltványba. „Világ proletárjai egyesüljetek”, azaz alakítsatok szervezeteket, egyesületeket érdekeitek védelmére, mert csak így ragadhatjátok meg a hatalmat, érdekeitek legbiztosabb védelmezőjét.

A munkásegységek fejlődése nem német területen indult, (Tenfelde 1981: 254, Engels 1962: 562), mivel a korabeli német államok a szervezkedési próbálkozásokat nem nézték jó szemmel. Más nyugat-európai országokban, pl. Angliában vagy Svájcban már volt egyesület-alapítási lehetőség, ha másképp nem, hát úgy, hogy „ahol a törvények munkásegységek alapítását tiltották, dalegyleteket, tornaegyleteket és más efféléket létesítettek” (Engels 1962: 564). Egyszóval a munkásegységek ugyanazokat a taktikai elemeket alkalmazták a hatósági tiltásokkal szemben, mint amelyekkel a polgári tagságú egyesületek próbálták meg már korábban is az egyesületalapításra vonatkozó tiltásokat kijátszani. Az Igazak Szövetségében megtalálható demokratizmus (választott és mindenkor leváltható vezetőségekkel (Engels

1962: 569) sem valamely munkásegyleti specifikum volt, mert ezek a szervezeti jellegzetességek már a korábbi egyesületeknek is tipikus jellegzetességei.

Az emancipációs folyamathoz kapcsolódó munkásegyletek később pártjellegűt öltettek, így jön létre 1863-ban az első német munkáspárt még egyesület néven (Allgemeiner Deutscher Arbeiterverein - Nullmeier-Raschke 1988: 94). Ez azt is jelzi egyben, hogy mire a munkásmozgalom igazán kifejlődött, az emancipatórikus, politikai cselekvés színterei már a pártok voltak (Richter 1985: 85). Ennek ellenére későbbi emancipációs törekvések (pl. nőmozgalmak) is egyesületekben indulnak (Richter 1985: 115), és ma még nem tudható, hogy a német Alkotmányvédő Hivatal által nyilvántartott valamelyik bejegyzett egyesület (e. V. = eingetragener Verein) nem válik-e szintén egy ilyen törekvés kiindulópontjává.

A XIX. században az egyre gyorsuló modernizáció, gazdasági növekedés, városfejlődés a maguk árnyoldalait is megteremtik a tömeges pauperizációval, prostitúcióval, az állandósuló társadalmi feszültségekkel. A viszonylag gyors változásokat nem követi olyan intézmények létrejötte, amelyek a termelésből kikerülő, lesüllyedő társadalmi csoportok problémáit orvosolhatnák. Jelentős hiány mutatkozik tehát bizonyos társadalmi intézményekből, éppen ezért nem meglepő, hogy az elnyomódás és a társadalmi változásokkal előálló megoldatlan szociális gondok csillapítására - a tömeges munkanélküliségtől az alacsony béreken át egészen a szociális és oktatási ellátatlanságig - egyesületek jönnek létre. Úgy is fogalmazhatnánk, hogy a társadalmi modernizációs folyamat nyomán fellépő szociális kihívásokra a válasz egyesületi formában jelentkezik, akár ellátatlan közfeladatok betöltéséről van szó, mint pl. iskola vagy kórház létesítése, akár segítségnyújtásról, mint pl. betegsegélyezés vagy ápolás. Egyik legjellemzőbb típus a szegényeket támogató egyesület.

Egészen a XIX. század közepéig visszatérőek voltak a nagy éhségek és járványok. Nyomukban egyesületek keletkeztek, melyek célul tűzték ki az éhezőről és a szűkölködőről való gondoskodást, a gyermek- és anyavédelmet, az ápolást és a segélyezést (Tenfelde 1984: 67-68). Hardtwig tanulmányában adatokat idéz, melyek szerint a jótékony egyletek száma Poroszországban 1845-ben 1680 volt, ezek közül 52 származott még a XVIII. századból. Számuk 1820 után mutat gyors növekedést: 1820 és 1830 között 125-öt alapítottak újonnan, 1830-40-ig 334-et, és egyedül 1840-45 között 316-ot. (Hardtwig 1984: 18-19) Az egyesületek létrehozását néha egy-egy személy kezdeményezi, így pl. F. W. Raiffeisen alapított az 1847-es nagy téli éhínség idején egy jótékony egyesületet, melynek nyomán más hasonló egyesületek is alakultak, mint pl. a Segélyegylet a gazdák támogatására (Hilfsverein zur Unterstützung der Ladwirte) 1849-ben. Az 1850-es években gyorsan terjedtek a Schultze-Delitsch - féle társulások. Éves jelentéseik (Jahresberichte) alapján 1859-ben 80 egyesületük volt kb. 19000 taggal, 1868-ban már 666 egyesület volt, jó 256000 taggal. Az egyesületek történetéhez tartozik, hogy David Hausemann 1834-ben az elnyomódás problémáját a kapitalista vállalat alapítás talaján kísérte meg megoldani, ebből a célból olyan „kasszákat” hozott létre, melyek a vagyontalanoknak megkönnyítették a megtakarítást és ezt még prémiummal is jutalmazta. Poroszországban 1839-ben 85, 1848-ban 220, 1859-ben már 462 efféle kassza volt (Hardtwig 1984: 21, Tenfelde 1984: 60, 85, 86).

Voltak, akik felismerték, hogy a szociális problémákon nem csak közvetlen anyagi segélyezéssel és gondoskodással lehet segíteni. F. Harkort, aki amellet, hogy betegsegélyező pénztárakat is létesített, egyesületet is létrehozott 1844-ben oktatási célok érdekében (Verein für die deutsche Volksschule und Verbreitung gemeinnütziger Kenntnisse) és emellet népszerű tudományos dolgozatokat is kiadott, hogy a kisipari munkások, kistulajdonosok és gazdálkodók számára szakmai ismereteket közvetítsen, bővítse érdeklődési horizontjukat, foglalkozási mobilitásukat, és ezzel is növelje a szociális biztonságukat (Hardtwig 1984: 22).

Hardtwig szerint ezek a kezdeményezések többféle szándékot tükröztek: azt, hogy mentálisan hozzáigazítsák az alsóbb rétegeket az ipari társadalom követelményeihez, önállóbb életvitelre tanítsák az erre képteleneket, elvegyék a szociális nyugtalanság életét (Hardtwig 1984: 21).

Problémáik megoldására maguk az „alsóbb rétegek” is hoztak létre egyesületeket. Így keletkeztek azok a munkásorganizációk, melyek nem a politikai emancipációt tűzték ki célul, hanem csak gazdasági érdekeik védelmében tömörödtek szervezetekbe, noha e két célkitűzés a gyakorlatban nem mindig válik el élesen egymástól. Főleg az önszegélyező egyletek és a betegségező pénztárak tartoznak ebbe a körbe.

A modernizációs problémák által életre keltett egyesületek túlnyomó része a szociálpolitika bismarcki monopolizálásával, majd az állam oktatási szerepvállalásával céltalanná vált és megszűnt (Tenfelde 1984: 88).

Említést érdemel, hogy a nagy társadalomátalakító folyamatokon kívül bizonyos társadalmi kihívások, vagy igények is egyesületek keletkezését eredményezhetik. Így jöttek létre pl. a titkos egyesületek Napoleon ellen, vagy így keletkezett 1863/64-ben sok helyi Schleswig-Holstein Verein is, amelyek az egész hercegséget Dániába bekebelezni vágyó dán politika ellen irányultak (Nullmeier-Raschke 1988: 86).

Az egyesület mint szervezet

Az előzőekben a társadalmi folyamatok felől közelítve láttuk, hogy az egyesületek keletkezése nagy társadalmi változásokhoz, nagy társadalmi csoportok törekvéseihez, érdekeihez kapcsolódik elsősorban. A szervezetség változása felől nézve az egyesületek megjelenése ugyanakkor mutatja, hogy a társadalmi változások új szervezettípusok megjelenését is magukkal hozták, melyek alapvetően különböztek a korábbi rendi korporatív szervezetektől.

A rendi korporatív szervezetek közül talán legtipikusabb a céh, amely a kézműves és kereskedő városi polgárság szervezete volt, de ilyenek voltak a lovagi Bruderschaftok, vagy a lövészegyletek is. A céhek elsősorban közvetlen termelői vagy kereskedelmi tevékenységeket végeztek, de ellátták tagjaik érdekvédelmét is, és feladataik közé tartozott a tagjaik számára nyújtott olyan jótékony szolgálatok teljesítése is, mint a betegápolás vagy a segélyezés (Szadeczky 1913: 172, 230-231).

A rendi korporatív szervezet magán viselte a feudális társadalom strukturális vonásait. A korporációba nem szabad akaratából lépett be az egyén, hanem ahhoz születésénél és rendi helyzeténél fogva tartozott, azt szabadon el sem hagyhatta, más rendűek szervezetéhez nem csatlakozhatott. A korporáció az élet egészére, nem csak speciális részterületeire terjedt ki: így a céhek előírták a folyamatos munkát napkeltétől napnyugtáig, szigorúan meghatározták a termékek minőségét. Direkt szervezeti célokról már csak azért sem beszélhetünk, mivel a szervezet nem a tagok által tételezett célokat követett, hanem tradíciók által meghatározott feladatokat teljesített. Végül a korporáció a tagok számára státuszmeghatározó jogkövetkezményeket is jelentett. Így a céhszabályok előírták mesterek, legények és inasok különböző jogállását, egymáshoz való viszonyukat, céhen kívüli viselkedésüket (Nipperdey 1972: 1., Horch 1983: 9, Szadeczky 1913: 33, 40).

A XIX. század során egész Európában hol korábban, hol később fokozatosan eltűnnek a rendi korporatív szervezetek, és helyükre más típusú szervezetek kerülnek: a gyárak és üzemek, mint a termelés szervezetei, vagy az egyesületek, pártok, érdekképviseltek, mint a társadalmi élet, a társadalmi törekvések szervezetei.

A racionális, rendi korlátoktól mentes tevékenység iránti igény a termelésben a gyárat hozta létre, a társadalmi cselekvés területén először az egyesületet. Ezek a Németországban a XVIII. század második felétől keletkező, de csak a következő században elterjedő szervezetek olyan modellt alakítottak ki, mely megkülönbözteti őket egyfelől a rendi társadalom szervezeteitől, másfelől a polgári társadalom más szervezeti típusaitól. Elterjedésükben több tényező hatása is felismerhető. Először is: mivel létrehozásukban a rendi állás nem játszott szerepet, széles rétegek számára nyitva állt az alapítás lehetősége, akik éltek is ezzel. Másodszor: a célracionális egyéni akarat érvényesülésének tág teret biztosított, főleg azért, hogy a szervezet felépítése lehetővé tette a döntéshozatal optimalizálását. A döntések kialakításában minden tag egyenlő jogokkal vehetett részt, és a többség akarata lett a döntő. A végrehajtást választott, a legfőbb döntéshozatali fórumnak (közgyűlés) felelős testületre bízták. Több ponton érezhető tehát, hogy az egyesület szervezeti felépítése a polgári alkotmányosság gondolatának mikroszintű szervezeti leképeződése (választások, a többség uralma, döntéskialakítás és végrehajtás elkülönülése, azaz a hatalmi ágak elválasztásának elve) mely a legjobban bizonyítja a szervezet polgári jellegét (Dann 1976: 206, Frevert-Medick 1989: 66-70).

Mindez jelentős eltérés a rendi társadalom szervezeteihez képest, ahol a tagok jogi egyenlősége és a többségi elv ismeretlen, és azt, hogy egy adott kérdésben kinek van igaza, végső soron a rendi állás dönti el. A választás ismert ugyan pl. a céhmesterek tekintetében, de a választók köre szűk és a megválasztottat külső hatalomnak is meg kell erősítenie. Végül az egyesületek elterjedéséhez az is hozzájárult, hogy ez a viszonylag gyors változásokra képes közvetlen demokratikus szervezeti struktúra rugalmas célmeghatározást is, ezzel a változó külső körülményekhez való nagyfokú adaptivitást is biztosít, ami sok egyesület számára lehetővé tette a túlélést a tiltások időszakában is.

Tekintsük át ezek után a közvetlen demokratikus módon felépülő egyesület szociológiai karakterének főbb kérdéseit, felállítva egyben ideáltipikus alapmodelljét is. Az egyesület szervezeti karakterét részben struktúrájában, R. Mayntz alapján (Mayntz 1963) a tagság, a célok, és a szervezeti felépítés tekintetében, részben ezeknek a struktúraelemeknek a dinamikáját keletkezésük, felépülésük, megszűnésük tekintetében fogjuk vizsgálni, kitérve egyben a más szervezettípusoktól való legfontosabb elhatárolódási pontokra. Magától értetődően ez a megközelítési modell szintén csak teoretikus és példálózó lehet.

Weber a Gazdaság és társadalomban az egyesületről adott definícióját azzal kezdi, hogy az „egyesület megegyezéssel kialakított szervezet...” (Weber 1987: 76), ami azt jelenti, hogy létrejöttének első momentuma a tagok konszenzusa, szerződése, vagyis külső hatalmi kényszertől mentes megegyezése minimum a tagfelvételtől, a követendő célokról és arról a struktúráról, amiben a célokért tevékenykedni akarnak. A megegyezés elsődlegesen az alapításnál teljesül, a később csatlakozók a szervezettel már mint adottsággal találkoznak. Az egyesület tagjai azonban szervezeti szempontból is, nem csak a polgári jog tekintetében egyenlők és egyenjogúak, ezért a később belépőknek is - Weberrel szólva - a szervezet legitim rendjének megfelelően, van esélyük annak megváltoztatására. Olyan szervezetek esetében, ahol a tagok különböző kategóriákba tartoznak, mint pl. egy munkaszervezetben, ez így nem érvényesül, mivel tagjai formálisan sem egyenjogúak és egyenlők, ezért a szervezet rendjének kialakítására sem az alapításkor, sem később nem lehet egyenlő befolyásuk.

A szakirodalomban vitatott az önkéntesség kérdése. Az egyesületekkel kapcsolatos irodalomban a szerzők közül többen (Mayntz 1963, Horch 1983, Richter 1985) az egyesületek és más szervezetek megkülönböztetése tekintetében az önkéntességet, vagyis azt a kérdést, hogy a tagok a szervezetbe való ki- és belépésnél mennyiben járnak el saját szabad elhatározásukból, elhatároló jelentőségűnek tartják. Innen erednek azok a gyűjtőfogalomként

használt elnevezések, mint a freiwillige Organisation, ill. voluntary association. Rendi korporatív szervezetek viszonylatában az önkéntesség kétségtelenül elhatároló jelentőségű, hiszen mint már láttuk, azoknál az önkéntesség kérdése fel sem merül. Az egyesületek önkéntes be- és kilépés alapján történő elhatárolása a polgári társadalom más szervezettípusaitól viszont már problematikusabb. Egyrészt azért, mert pl. egy adott munkaszervezetbe belépőre sem hat közvetlen kényszer, csak közvetett gazdasági. Másrészt pedig azért, mert a szabad belépésnek az egyesületek nem, kor, felekezet, képzettség, vagy más változók szerint korlátokat állíthatnak. Ezenkívül monopolhelyzetű egyesületeknél sem értelmezhető az önkéntes belépés fogalma (Tenfelde 1984: 99). Winkler arra mutat rá, hogy egy szervezet éppoly kevésbé önkéntes, mint ahogy szépnek vagy okosnak sem lehet nevezni, ezért a „freiwillige” helyett az „assoziative Organisation” megnevezést ajánlja (Winkler a): 107, 109). Véleményünk szerint a tagok szervezetbe való belépésének vonatkozásában az önkéntesség annyit jelent, hogy az egyesületi tagoknál közvetlen gazdasági és politikai kényszer nem szerepelhet a belépési motívumok között, mivel az egyesület anyagi javak közvetlen előállításával és a tagok napi megélhetését biztosító díjazásával nem foglalkozik, hatalmi kényszer fennforgása esetében pedig nem lehetne szó megegyezésről. Nem keletkezhet tagsági viszony születés vagy megbízás útján sem.

Lehet, hogy az egyén azért lép be egy egyesületbe, mert annak céljaival egyetért, azokat követendőnek találja. De bármilyen, akár magasztos célokat tűzön is ki egy egyesület, a tagok belépési motívumai, azaz egyénileg követett céljai nem biztos, hogy teljesen egybeesnek a szervezeti célokkal. A közös szervezeti célokért való együttműködés motívumán kívül az egyesület tagját materiális indítékok is vezérelhetik belépéskor. Ezek közé azok a pénzben is kifejezhető javak és szolgáltatások tartoznak, amelyekkel mint szűkösen rendelkezésre álló erőforrásokkal az egyesület rendelkezik ugyan, bár nem olyan mértékben, hogy a tagok megélhetését biztosítsa velük. Végül a belépési motivációk harmadik csoportjába a szociális indítékok tartoznak. Ezek nem feltétlenül pénzben kifejezhető tényezők, mint pl. státusz, presztízs, baráti kapcsolatok, ámbár lehetnek - ugyancsak kiegészítő jelleggel - anyagi vonzataik is. Meg kell jegyezni, hogy Wilson politikai szervezetekről szóló elméletében ezek a motívumok a tagság ösztönzőiként nyernek kifejtést (James Q. Wilson: Political Organisation. New York 1973. Idézi: Lehner 1981: 85-87), de a két utóbb említett, az egyesület fejlődésének általunk modellként tételezett közvetlen demokratikus szakaszában véleményünk szerint csupán a szervezeti célokban való együttműködés látens kísérőjelenségei.

Az egyesület tagsága többnyire homogén valamilyen változó szerint, mint a nem, a település, foglalkozás, felekezeti hovatartozás, vagyoni vagy társadalmi helyzet, illetve több változó kombinációja szerint is. E homogén tagság megfigyelhető jellegzetessége, hogy a tagok a szervezet életében való részvétel, az aktivitás (Weber 1987: 291), ill. bizonyos képességek szerint (Mayntz 1963: 118) differenciálódnak alapvetőleg, nem pedig pl. szakképzettség szerint, mint egy munkaszervezet esetében. Az aktivitás és bizonyos képességek (szónoki, vezetői) szerint történik alapvetően a vezetői és tisztségviselői szerepek elkülönülése az ún. aktív tagságból, és aktív tagság maga is elkülönülhet a szervezet életére különösebb befolyást nem gyakorló passzív, de regisztrált tagoktól. Ez főleg az egyesület primer csoport karakterének megfelelő egalitárius berendezkedés következménye lehet (Lehner 1981: 91), de alighanem az is szerepet játszik ebben, hogy az egyesületbeli tagság nem feltétlenül jelent mindennapi kapcsolatot más tagokkal.

Ha a tagok az egyesületből kilépnek, az egyesület megszűnik. Mivel lehet, hogy a tagság az egyesület egyedüli erőforrása, a kivonulás Hirschman szervezetelméletében - az ellenállás mellett - a leghatékonyabb eszköz lehet a tagság kezében a vezetés befolyásolására.

Hirschman azonban megállapítja, hogy ez csak olyan szituációban lehet hatékony eszköz, amelyben több szervezet versenyez a tagokért, egyébként a szervezetből való kiáramlás, ha nem igen nagy mértékű, a szervezet ill. vezetés stabilizálódását is eredményezheti (Lehner 1981: 97, Hirschman 1984).

Az egyének azért hozzák létre az egyesületet, mert valamilyen célt akarnak elérni. Az egyesületi célok elhatároló jellegzetessége más szervezetektől, hogy a célokat a tagok maguk határozzák meg ill. alakítják, és ezek nem irányulnak materiális javak közvetlen előállítására.

Az egyesületekkel kapcsolatos irodalomban a célok az egyesületek tipizálási kísérleteiben nyertek nagyobb jelentőséget. Nipperdey szerint az egyesületek keletkezése idején négy olyan motívum és célkomplexum volt - egymással sokszor szorosan összefonódva - mely nem talált a régi rendi korporatív világban kiteljesedést.

1. Társasélet és szórakozás, melynek olyan egyletekben is szerepe volt, mint a tudományos, zenei és múzeum egyesületek, az olvasóköri, sőt, adott foglalkozások egyesületeinél (Berufsvereinen) is.

2. Új szellem, új gondolkodás életre hívása, megerősítése, továbbfejlesztése, legyen az nemzeti vagy kozmopolita, felvilágosult vagy idealista, liberális vagy szociális.

3. Többé-kevésbé speciális ösztársadalmi célok, közfeladatok, a társadalmi állapotok javítása vagy megváltoztatása. Határesetként Nipperdey ide sorolja az érdekképviseltek célkitűzéseit is.

4. A fentiekbe nem sorolható, tisztán művészeti vagy tudományos célok (Nipperdey 1972: 5-7).

Az Ideológia és utópia c. munkájában Mannheim háromféle tipizálást különböztet meg: a felszínes tipológiát - amely önkényes kiragadásokon alapszik, a történeti különbségeken, és a strukturális összefüggéseken alapulót. Ha az egyesületek között a célok tekintetében strukturális összefüggéseken alapulva próbálunk meg különbségeket tenni, véleményünk szerint mindenképp figyelembe kell venni a célok alábbi jellegzetességeit.

Megkülönböztethetünk általános célokat (Ziel), amelyeket a szervezet tagjai el akarnak érni, és specifikusabb célokat (Zweck), amelyek az általános célok megvalósításának folyamatában keletkeznek (Mayntz 1963: 58). Az általános célok az alapszabályokban általában deklaráltan megjelennek, lehetnek azonban az egyesületnek olyan céljai is, amelyek megvalósítására törekszik ugyan, mégsem deklarált. Az egyesületnek több célja is lehet mind deklarált, mind nem deklarált módon, fontosságuk szerint ezek elsődlegesek, vagy másodlagosak lehetnek. Végül a céloknak a jogi normákhoz való viszonyuk vonatkozásában megkülönböztethetünk legális és illegális célokat: az illegális célok általában nem deklaráltak, ez a kérdés azonban az adott egyesülési jogi helyzettel is összefüggésben van.

Ha azt vizsgáljuk, hogy az előzőekben megemlített egyesületek céljai mire irányulhatnak, megállapíthatjuk, hogy az egyesület szolgálhatja a tagok érdekeit vagy valamely tagokon kívüli társadalmi érdeket, és mindkettő esetében irányulhat materiális (pénzben kifejezhető) vagy immateriális (pénzben - legalábbis közvetlenül - nem kifejezhető) állapotváltozásra. Ez a szétválasztás megint csak ideáltipikus lehet, hiszen ezek a törekvések a gyakorlatban összekapcsolódhatnak. A célok irányultságának illetően megközelítése esetén azonban négy tiszta típushoz jutunk, melyeket az egyesületek célok szerinti csoportosításakor alaptípusokként lehet kezelni. Mátrixként ábrázolva a célok irányultságát:

materiális

immateriális

állapotváltozás

tagok érdeke	1	2
társadalmi érdek	3	4

1. Matriális állapot elérését célozza meg a tagság, ha valamilyen kiegészítő anyagi erőforrást szeretnének maguknak megteremteni. Ide tartoznak a különböző önszegélyező egyesületek, amelyek tagsági díjakat, emellett esetleg külső támogatók által juttatott forrásokat koncentrálnak, hogy aztán a megállapított rend szerint a rászoruló tagoknak ezeket újra elosszák. Itt tehát arról van szó, hogy a szabad versenyből eredő, előre nem, vagy csak kismértékben kalkulálható piaci zavarok ellen az egyének egyfajta redisztributív tevékenységgel próbálnak meg védekezni.

2. Immateriális állapot bekövetkezését célozzák meg a tagok, ha az egyesületet azért hozzák létre, hogy olyan tevékenységet folytassanak, amely számukra az egyesület szintjén anyagi hasznot nem jelent. Legvitathatatlanabban a hitbuzgalmi egyesületek tartoznak ebbe a kategóriába, melyeknél az anyagi haszonszerzés közvetve is nehezen képzelhető el, de lényegében ide sorolhatók a szabadidős és sport tevékenységet biztosító egyesületek is.

3. Lehet, hogy a tagok azért alakítottak egyesületet, mert mások, a társadalomban rajtuk kívülállók, szervezeten kívül hozzájuk nem tartozók anyagi hasznára kívánnak tevékenykedni. Így keletkeznek a különböző jótékony egyesületek, amelyek a tagok (esetleg kívülállók) forrásait azért koncentrálnak, hogy a nem tagok számára osszák el újra. Ebben az esetben is a piac redisztribúciós kompenzációjáról van szó. Ebben a csoportba tartoznak a közfeladatokat magukra vállaló egyesületek is, klasszikus példájuk a tűzoltó egyesületek.

4. Elképzelhető, hogy a tagok valamilyen immateriális társadalmi állapot bekövetkezését célozzák meg. Tipikusan ilyenek a társadalmi intézmények megváltoztatását, pl. egy jog alkotmányba kerülését célul tűző egyesületek, de ide tartoznak a tudományt, művészetet, kultúrát terjeszteni szándékozó egyesületek is.

Az egyesületi célok megszűnnek, ha a tagok megítélése szerint megvalósították azokat. Ebben az esetben vagy új célokat tűznek ki, vagy az egyesület végleg beszünteti tevékenységét. A célokra külső ok is kényszerítőleg hathat. Ekkor a tagok - az okoktól függően - megváltoztathatják vagy felfüggeszthetik a célok követését, illetve nem deklarált módon törekedhetnek a megvalósításukra.

Noha bizonyos célkitűzések jellemzőek az egyesületekre, a célok önmagukban mégsem tesznek egy szervezetet egyesületté. Egyesületről akkor beszélünk, ha a tagok a célokat egy meghatározott módon felépülő szervezetbe tömörülve akarják elérni, és ez a Weber által közvetlen demokratikusnak nevezett szervezeti struktúra az, ami az egyesület szervezeti felépítését a legtöbb szervezettípustól elhatárolja.

Az egyesület akkor lép ki a primer csoport keretei közül és válik szervezetté, ha tagjait regisztrálja és ezzel egyben más csoportok tagjaitól élesebben elválasztja, valamint ha a célok eléréséhez szükséges tevékenységét rendszeresíti, írásban rögzíti (alapszabály) és ezáltal stabilizálja. Ha ezeknek a minimális feltételeknek eleget tesz, a csoport szociológiai értelemben akkor is szervezetté válik, ha nem kap normatív, jogi megerősítést. Normatív megerősítés nélküli egyesületi szervezet lehet pl. egy titkos társaság.

Az egyesület bár szervezet, primer csoportra jellemző nagyságát és karakterét tartósan is megtarthatja. Ez azt jelenti, hogy az egyesületi tagok egymással direkt interakcióban vannak, kapcsolatuk formalizáltsága minimális (tagdíjfizetés, nyilvántartás, értesítések), a magasabb státuszú tagok (tisztviselők) csak kevesen vannak, jellemzőek a szoros, baráti kapcsolatok, a szervezeti működés alapja a tagok közti szolidaritás (Lehner 1981: 91, 92). Ezek a jellemzők a szervezeti viszonyokra is rányomják bélyegüket. Általánosságban az állapítható

meg, hogy az egyesület szervezete amorf jellegű: a döntéseknek nehezebben lehet érvényt szerezni, mint pl. egy munkaszervezet esetében, a szankciók és a szerepek is kevésbé differenciáltak, mint más szervezeteknél, az írásos feljegyzések kevésbé fordulnak elő és a tagok magatartásának befolyásolására sem állnak rendelkezésre direkt kényszerítő eszközök. A célok terén felmerülő konfliktusok gyakran vezetnek a szervezet széteséséhez (Lehner 1981, Horch 1983: 61, Weber 1987: 292).

Az egyesület ideáltipikusan közvetlen demokratikus módon épül föl, ami elsősorban a nem túl nagy szervezetekben lehetséges. Ezt az összefüggést alátámasztja Webernek az a megállapítása, hogy a közvetlen demokrácia elsősorban „kis szervezetekben” érhető el (Weber 1987: 291, kiemelés Webertől).

Az egyesület közvetlen demokratikus szervezeti struktúrájának egyik legfőbb jellegzetessége az alulról építkezés, mely azáltal valósul meg, hogy a legfőbb döntéshozó maga a tagság, ill. a tagság összessége. Döntéseket hozhatnak a tisztségviselők is, ezek azonban nem lehetnek ellentétesek a tagság akaratával és direkt kényszerrel sem valósíthatnak meg a tagokkal szemben.

Az alulról építkezés eszköze a választás. A választásban minden tag egyenlő jogokkal vehet részt, szavazataik egyenlők, tisztségekre egyformán választhatók. Tisztségviselő, vezető pozíciójába csak választással és többségi jóváhagyással kerülhet.

Weber a tisztségviselés következő jellegzetességeit emeli ki:

- a tisztségviselőket általában rövid, két közgyűlés közötti időre választják, akik a rotáció elvének megfelelően gyakran cserélődnek, bármikor visszahívhatóak és a közgyűlésnek beszámolóval tartoznak;
- a tisztségviselők egymásnak mellérendeltek, tisztségüket nem főfoglalkozásszerűen üzik, érte bérjellegű juttatásban nem részesülnek, vagyis hivatalukat a tiszteletbeliség intézményének megfelelően látják el;
- a tisztségviselők illetékessége a közgyűlés által szigorúan körülhatárolt (Weber 1987: 292).

Ezekben a szervezeti megoldásokban a polgári alkotmánygondolat elemei jelennek meg, olyannyira, hogy Webernek a tisztségviselőkről alkotott egyes megállapításai is visszavezethetők polgári alkotmányok tételeire. Az ember és polgár jogainak deklarációja 1789-ben kimondja az emberek egyenjogúságát (1. cikk), ami megalapozza az egyesület tagjainak is az egyenjogúságát. Ugyanezen deklaráció kimondja mindenki egyenlő jogát a képességeinek megfelelő hivatalviselésre (6. cikk), ami az egyesületekben is érvényesül. Az ösztagság legfőbb döntéshozó szerepe eredeztethető a nemzetre visszavezetett szuverenitás gondolatából (3. cikk), a tisztségviselők beszámoltatása pedig a közalkalmazottak beszámoltatásának jogából (15. cikk). A választás az európai alkotmánygondolat fejlődésében nagy jelentőséget nyer a kálvinizmus gondolkörében, mivel itt minden egyházi tisztség betöltése választáshoz kötődik. A választás intézménye az alkotmányokba is átkerül, így az 1793-as Francia (jakobinus) Alkotmány 29. §-ába is. Ennek az alkotmánynak a 30. §-a kimondja a közhivatalok időlegességét, ami az egyesület szintjén a tisztségek időlegességében jelentkezik (Kovács- Szabó 1976: 24, 117-120, 132).

Az egyesületnek a fenti módon leírható szervezete weberi értelemben autonóm, vagyis a szervezet rendjét nem kívülálló írják elő, hanem a szervezethez tartozó társak, mégpedig társi minőségükben (Weber 1987: 74). Így az egyesület szabadon dönt arról, milyen tisztségeket állít fel, vagy milyen bizottságokat hív életre. Ez összhangban van a megegyezéssel kapcsolatban már kifejtettekkel is.

Az autonómiába mindaz benne foglaltatik, hogy az egyesület szabadon dönt a követendő céljairól, azokat szabadon módosítja vagy elveti, megszabja a célok elérésére legmegfelelőbbnek tartott eszközöket, eldönti, kiket vesz fel tagjai közé. Az egyesület autonómiáját azonban korlátozhatja állami akarat, pl. a jog tilthatja bizonyos célok kitűzését, illetve bizonyos eszközök alkalmazását (erőszak), korlátozhatja meghatározott társadalmi csoportokba tartozók (pl. cselekvőképtelenek) tagként való felvételét. Véleményünk szerint egy egyesület ezekkel a korlátozásokkal is mindaddig autonómnak tekintendő, amíg ezek a korlátozások a polgári alkotmányosság ill. szabadságjogok érvényesülését nem érintik.

A weberi terminológiának megfelelően az egyesület autokefális is, vagyis „a vezetőt és a szervezet élén álló csoportot a szervezet saját rendjének megfelelően nevezik ki, és ebbe kívülállók nem szólnak bele...” (Weber 1987: 74). Ez a szervezeti rend az egyesületeknél a választás.

Az egyesület megszűnik, ha a tagok kimondják a feloszlását, ha külső hatalom el tudja érni tevékenységének beszüntetését, vagy ha az egyesület más szervezetté, pl. párttá alakul. Tanulmányunk további részében az átalakulás lehetőségeivel és irányjaival kívánunk foglalkozni.

Az egyesület strukturális változásai

Említést tettünk már arról, hogy az egyesületek a polgári társadalom létrejöttének a termékei ugyan, de már rendi keretek között is megjelentek szervezetek, melyek az egyesületek szervezeti előfutárainak tekinthetők. Ide tartozóknak tekintjük Németországban a különböző titkos társaságokat (pl. szabadkőműves páholyok), az olvasótársaságokat, a szalonokat. Jellemzőik közé tartozik általában a kicsi és nem szorosan elhatárolt tagsági kör, főleg titkos társaságoknál a céloknak egyes konkrét akciókra irányultsága, a szervezettség csekély foka, a belső struktúra alapszabályban való rögzítésének elmaradása. Ezeknél a csoportosulásoknál a későbbi, kiforrott egyesületek szervezeti jellemzői (választások, tagok egyenjogúsága, évenkénti közgyűlés) együttesen általában nem fordulnak elő, ez alól kivételt képez a Hamburgi Patrióta Társaság (Hamburger Gesellschaft zur Beförderung der Manufakturen, Künste und nützlichen Gewerbe). (Dann 1976: 203-204, 211, 213)

A kiforrott egyesület megjelenésével történetileg egy új szervezettípus jelenik meg, amely kívülről nézve egyfajta fejlődésen mehet át: a laza csoportosulás felől az egyre formalizáltabb, bürokratizálódó szervezet irányába, más szóval az egyszerű kis létszámú szervezetből egy nagy létszámú, vertikálisan és horizontálisan differenciálódó szervezet felé, összhangban azzal a weberi meglátással, miszerint a modern szervezeti formák fejlődése minden területen teljesen egybeesik a bürokratikus igazgatás fejlődésével és állandó növekedésével. Nem szükségszerű, hogy az egyesület ezeken a változásokon feltétlenül keresztülmenjen, és az sem, hogy a változások valamennyi fázisát érintse, mivel egy kisméretű szervezet ezeket a változásokat nélkülözheti (v.ö. Weber 1987: 230, 231).

A változások belső folyamatában - egymással nem feltétlenül szinkronban, de részben összefüggésben - átalakulás megy végbe a tagság (létszámnövekedés és összetétel), a szervezeti struktúra (vertikális és horizontális differenciálódás) és a célok (száma, irányultsága, konkrétsága) tekintetében.

Az alábbiakban a változások egy lehetséges folyamatát vesszük szemügyre, kiindulva az egyesületi tagság létszámának megnövekedéséből.

A taglétszám megnövekedése szoros összefüggést mutat a szervezet struktúrájának átalakulásával, amennyiben vertikális és horizontális változások kiindulópontja lehet.

Ha az egyesület nem kész szervezetként jön létre, hanem laza csoportosulásból indul, a változások kiindulópontja tehát többnyire a létszámnövekedés: a csoportosulás olyan érdekeket igyekszik képviselni, mely sok embert vonz magához, olyan célokat akar megvalósítani, melyekért sok ember egyesül és vállal szerep(ek)et, anyagi kötelezettség(ek)et. A felduzzadt tagság irányítása, a célok érdekében történő szervezése differenciáltabb belső szervezeti struktúra kialakítását teszi szükségessé. A laza struktúrára jellemző spontán szerep elkülönülést felváltja az alapszabályban formálisan is rögzített szerep-elkülönülés: először a vezetői szerepek különülnek el a tagokétól, majd a tisztségviselői szerepek választódnak el, amely tovább folytatódik újabb szervek (pl. egy bizottság) szükségessé válásával. Kialakul az egyesületekre jellemző közvetlen demokratikus szervezeti struktúra. A fejlődés azonban nem feltétlenül áll meg ezen a szinten. „Minden egyesülethez, ha mégoly szerény is, tartozik egy apparátus, és mihelyt az egyesület propagandisztikusan lép fel, ez az apparátus valamilyen módon elszakszerűsödik és hivatalossá válik.” (Weber 1911: 56) Sőt, az egyesület elbürokratizálódik, ha megjelenik benne a munkaszervezet; ez akkor következik be, amikor az egyesület a fizetetlen, tiszteletbeli tisztségviselői mellett az ügyek szakszerűbb vitelére fizetett, képezett adminisztratív ügyintézőket kezd el alkalmazni, akiknek az egyesület már munkahely, hatáskörrel, utasítással, ügyviteli szabályzattal és természetesen fizetéssel. A méretek (taglétszám, kapcsolódó szervezetek), valamint a szakképzettséget és folytonos vezetést igénylő feladatok bővülésével (Weber 1987: 294) nemcsak a hierarchikus szintek száma nőhet és nemcsak a professzionalizálódás erősödhet, hanem bekövetkezhet az az állapot is, amit Weber 1911-ben már természetesként ír le úgy, hogy minden grémiumban, nevezze magát pártnak, egyesületnek vagy klubnak, a valóságban mindig egy kisebbségi uralom van, olykor egy személy diktatúrája, amelyik az egyes vagy a néhányak uralmát, akik kezében a tényleges uralom egy ilyen egyesületen belül fekszik, olyan alkalmas személyek kiválasztása útján biztosítja, akik alkalmazkodnak a vezetés által kitűzött feladatokhoz (Weber 1911: 56). Bekövetkezhet az az állapot is, hogy a vezetést megkaparintó szűkebb csoport a saját külön céljait és érdekeit teszi meg szervezeti célnak és szavaztatja meg a közgyűléssel. Ez már az oligarchizálódás fázisa, amit először Michels fejt ki a német szociáldemokrata pártban szerzett tapasztalatai alapján ugyancsak 1911-ben, és amely fázis bekövetkezését szükségszerűnek tartja. A nagymértékű bürokratizálódás, pláne az oligarchizálódás azonban már általában túlmutat az egyesület keretein. Az uralmi viszonyok átalakulását röviden úgy is leírhatjuk, hogy a rendi korporatív szervezetekre jellemző, születésen alapuló, racionalitást nélkülöző önkényen, egyoldalú erőszakon és függőségen alapuló uralom és hierarchia az egyesületben megszűnik, helyébe egy racionális, egyenjogúak választásain alapuló közvetlen demokrácia lép a maga technikai eszközeivel, hogy aztán esetleg átadja a helyét egy formalizáltabb, bürokratikus szakszerűséggel gyakorolt uralomnak, elfajulás esetén pedig akár egy oligarchiának.

Az egyesület szervezeti differenciálódása az olsoni és wilsoni elméletek alapján is megközelíthető. Wilson szerint a primer csoport karakterű szervezet csak korlátozott célokért képes tevékenykedni és tagjai teljesítőkészsége is szerény, ami a taglétszám növekedésével csak tovább csökken, mert a tagok közti direkt kapcsolatok és az ezzel járó szolidaritás elvész, helyükbe fokozatosan a funkcionáriusok által közvetített és formalizált közvetett kapcsolatok kerülnek. Ezért a nagyobb teljesítményekre készítés érdekében szelektív ösztönzők alkalmazásáról kell gondoskodnia, melyek Olson elméletében olyan javak, amelyek élvezetéből ki vannak zárva azok a tagok, akik a szervezet fenntartási költségeihez kielégítő teljesítménnyel nem járulnak hozzá. Wilson szerint a szelektív ösztönzők alkalmazása társadalmi differenciálódási folyamathoz vezet a szervezeten belül, melynek következtében egy hierarchikus funkcionárius elit keletkezik, amelyik átveszi a legfontosabb vezetési és végrehajtási feladatokat, valamint a tagok magatartásának ellenőrzését, amivel

már létre is jött az oligarchia minden feltétele. De nem jár jobban az a szervezet sem, amelyik a szelektív ösztönzők mellett, vagy helyett fizetett munkatársakat alkalmaz, mert ezek tudásuknál fogva vehetik át a hatalmat és gyakorolhatják azt saját javukra, esetleg összefonódva a funkcionáriusokkal. (Lehner 1981: 80., 91-94, Olson 1997).

Ezekkel a vertikális szervezeti felépítésbeli változásokkal párhuzamosan horizontális szervezeti differenciálódás is végbemegy, végbemehet. Pl. egy politikai változásokat előidéző szándékozó egyesület, amely az esetleges betiltás elkerülése érdekében magát sportegyesületként szerepelteti, először talán csak könyvtárat hoz létre, hogy tagjai művelődését biztosítsa, politikai látókörüket bővítse. A második lépésben már esetleg egy segélyező pénztárat hoz létre, hogy olyan tagokat is magához vonzzon, akik pusztán a politika vagy a sport miatt nem kapcsolódnának a szervezethez. Emellett az egyesület újságot is kiadhat, és rendszeres időközönként megtartott, akár országos méretű nyilvános rendezvények (sportversenyek, ünnepek, kiállítások, konferenciák) megtartásával is fordulhat a szélesebb nyilvánosság felé. Ezek a változások magukkal vonzzák, hogy a szervezeten belül megjelenjenek a megnövekedett feladatok koordinálására létrehozott osztályok, részlegek, bizottságok (v.ö. Tenfelde 1984: 91).

A horizontális differenciálódás újabb szakasza, ha az egyesület más egyesületeket hoz létre. Az előbbi példánál maradva, említett egyesületünk ugyanazon a településen létrehozhat egy dalárdát is, mégpedig nemcsak pusztán népszerűsítési célokból, hanem azért is, hogy a rendezvények bevételeiből a tulajdonképpeni céljaira fordítható összeget növelje. Átlépheti a lokalitás határait is más település(ek)en hasonló egyesület(ek) létrehozásával, és ezek között centrumszerepét is megtarthatja. De keletkezhetnek azonos célokért küzdő, ám más - más településeken egymástól függetlenül is létrejövő egyesületek. Ezek szövetkezéseinek megakadályozását szolgálta 1899-ig Németországban a fiókegyesület-alapítási tilalom. Az egymással többé - kevésbé szoros kapcsolatban álló egyesületek hálózata az országhatárokat átlépve nemzetközivé is válhat.

Az egymással kapcsolatban álló egyesületek céljaik elérésének megkönnyebbítésére, tevékenységük összehangolásának biztosítására egy külön fedőszervezetet (Dachverband) is létrehozhatnak (Tenfelde 1984: 94), amelynek közgyűlésébe a tagegyesületek valamilyen elv szerint küldötteket delegálnak, amivel megjelenik a szervezetben a képviselő és kérdéssé válik, hogy a továbbiakban az egyes tagegyesületek mennyiben marad(hat)nak önállóak és mennyiben válnak egy nagyobb, átfogó szervezet részeivé. Így jönnek létre a nagy, országos hálózattal bíró érdekképviseleti csúcseservezetek (Verbände), amelyek Németországban 1870 után a politikai élet valódi szereplőivé válnak (Nipperdey 1961: 264).

Kevésbé mutatható ki ilyen szoros összefüggés a taglétszám megnövekedése és a célkitűzések megváltozása között. Visszatekintve a múlt századi német egyesületek kialakulásáig, Tenfelde azt állapítja meg, hogy az egyesületek a történeti fejlődés során a kezdeti több cél kitűzéséből időben előrehaladva a kevesebb cél kitűzése felé tartanak, valamint az országos jelentőségű célok helyett lokálisabb célok megvalósítására törekednek (Tenfelde 1984: 85, 100). Empirikus vizsgálat során ezenkívül a célok más jellegzetességei is előtérbe kerülhetnek, pl. a célok konkrétsága (Horch 1983: 185).

Az egyesület nagysága, szervezete és részben céljai megváltozásának folyamatában elhatárolhatók lesznek az egyesületektől - és egymástól is - a pártok, az érdekképviseletek, a szak-szervezetek, amelyek főleg ma már, nemcsak egyesületből alakulhatnak ki, hanem rögtön önálló formában is létrejöhetnek (Nipperdey 1958: 553, Weber 1989: 55). De akárhogy is keletkezzenek, kimutathatók az egyesületekkel olyan közös vonásaik, amelyek miatt indokolt az egyesületekkel rokon szervezettípusba sorolni őket.

Pártokról, érdekképviseletekről és szakszervezetekről mint legelterjedtebb egyesület típusú szervezetekről egyaránt elmondható tehát, hogy keletkezésük a polgári társadalmak kialakulásához kapcsolódik. Ennek megfelelően elméletileg mai típusaikban is megtalálhatók a polgári alkotmánygondolat már említett elemei, és az ebből levezetett strukturális vonások, amilyen a tagok egyenjogúsága, az autonóm célkijelölések, vagy a választások intézménye. A különbségek az egyesületi struktúra megváltozása folytán fellépő módosulásokban keresendők.

Az előbbieken megkíséreltük felvázolni az egyesületek kialakulását, strukturáltságát, és szervezeti változásainak főbb irányait. Arra a következtetésre jutottunk, hogy az egyesületeket azok a nagy társadalomalakító folyamatok keletkeztették és formálták elsősorban, amelyek az egész XIX. század arcúlatára is befolyást gyakoroltak. Ezeket a folyamatokat a társadalmi struktúra és rétegződés megváltozásában, valamint a politikai emancipációs törekvésekben értük tetten. Arról sem szabad megfeledkeznünk, hogy az egyesületek kialakulása egyben válasz is volt arra a dezintegrációra, amelyet a rendi viszonyok bomlása maga után vont. A korábbi abszolutista állam felülről, centralizáltan teremtette meg a társadalmi integrációt, mely szétesett a társadalmi átalakulási folyamatok nyomán, és helyébe egy önszerveződésen alapuló integráció lépett, amelynek színterei egyesületek voltak. Ezeknek az egyesületeknek a szervezeti struktúrája kimutathatóan a polgári alkotmánygondolat tételeit tükrözi vissza. Az egyesületek egy új szervezettípus történetileg is első, legáltalánosabb alaptípusát jelentik, amelyekhez képest mutatnak fel a pártok és érdekképviseletek valamilyen specifikumot, még akkor is, ha nem közvetlenül egy egyesület átalakulásából keletkeztek, mert struktúrájuk az egyesületi modelltől levezethető. Ez utóbbi megállapításunk magyarázatot jelent pl. pártok és egyesületek bizonyos hasonlóságaira.

A következő fejezetben a német egyesületek egyik csúcsszervezetét vetjük alá alaposabb vizsgálatnak.

Irodalom

Alemann, Ulrich von - Fonteyn, Reiner - Lange, Hans-Jürgen: Organisierte Interessen und Politik in der BRD. Fernuniversität - Gesamthochschule (FeUG) in Hagen 1987.

Bocz János: Egyesületi statisztika Magyarországon. Statisztikai Szemle 1992. okt. 840 - 852. p.

Brandt, Peter - Lüdtke, Alf: Bürgerliche Gesellschaft in Deutschland. Auf dem Weg zur herrschenden Klasse. FeUG Hagen 1989.

Brüggemeier, Franz-Josef - Domansky, Elisabeth: Bürgerliche Gesellschaft in Deutschland. Die Vorkriegsgesellschaft. FeUG Hagen 1989.

Conze, Werner: Der Verein als Lebensform des 19. Jahrhunderts. In: Die Innere Mission, 50. Jg. 1960. 226 - 234. p.

Dann, Otto: Die Anfänge politischer Vereinsbildung in Deutschland In: Ulrich Engelhard, Volker Sellin, Horst Stuke (Hrsg.): Soziale Bewegung und politische Verfassung. 1976. 197 - 232. p.

Dann, Otto: Die Lesegesellschaften und die Herausbildung einer modernen bürgerlichen Gesellschaft in Europa. In: Dann (Hrsg.): Lesegesellschaften und bürgerliche Emanzipation. München 1981. 9 - 28. p.

- Dann, Otto: (Hrsg.): Vereinswesen und bürgerliche Gesellschaft in Deutschland. Beiheft 9 der Historischen Zeitschrift, München 1984.
- Dann, Otto: Die bürgerliche Vereinsbildung in Deutschland und ihre Erforschung. In: Sociabilité et société bourgeoise en France, en Allemagne et en Suisse, 1750-1850. 43 - 53. p. Paris 1986. (Sonderdruck)
- Az emberi jogok dokumentumokban. Összeállította Kovács István és Szabó Imre. Bp. 1976.
- Engels, Friedrich: A „Kommunisták Szövetsége” történetéhez. In: Marx - Engels Művei. 8. kötet. Bp. 1962. 562-565. p.
- Frevert, Ute- Medick, Hans: Bürgerliche Gesellschaft in Deutschland. Alte Ordnung und Veränderung. FeUG Hagen 1989.
- Hartfiel, Günter: Soziale Schichtung in historischen Gesellschaftstypen. FeUG Hagen 1981.
- Hardtwig, Wolfgang: Strukturmerkmale und Entwicklungstendenzen des Vereinswesens in Deutschland 1789-1843. In: Dann, 1984. 11 - 50. p.
- Hirschman, Albert O.: Kivonulás, tiltakozás, hűség. Szociológiai füzetek 34. Bp. 1984.
- Horch, Heinz-Dieter.: Strukturbesonderheiten freiwilliger Vereinigungen. Frankfurt/M; New York, 1983.
- Hueber, Alfons: Das Vereinsrecht im Deutschland des 19. Jahrhunderts. In: Dann, 1984. 115 - 132. p.
- Kolosi Tamás: Tagolt társadalom. Bp. 1987.
- Lehner, Franz: Einführung in die Neuen Politischen Ökonomie. Athenäum 1981.
- Mayntz, Renate: Soziologie der Organisation. Reinbek bei Hamburg, 1963.
- Nipperdey, Thomas.: Die Organisation der bürgerlichen Parteien in Deutschland vor 1918. Historische Zeitschrift, Band 185. 1958. 550 - 602. p.
- Nipperdey, Thomas.: Interessenverbände und Parteien in Deutschland vor dem ersten Weltkrieg. In: Politische Vierteljahresschrift 2, 1961. 262 - 280. p.
- Nipperdey, Thomas: Verein als soziale Struktur im späten 18. und frühen 19. Jahrhundert. In: Boockmann u. a.: Geschichtswissenschaft und Vereinswesen im 19. Jahrhundert. Göttingen 1972. 1 - 44. p.
- Nullmeier, Frank - Raschke, Joachim: Soziale Bewegungen. Grundlagen und historischer Überblick. FeUG Hagen 1988.
- Richter, Rudolf: Soziokulturelle Dimensionen freiwilliger Vereinigungen. München, 1985.
- Olson, Mancur: A kollektív cselekvés logikája. Bp. 1997.
- Schmitt, Hermann: Das Parteiensystem der BRD. I. FeUG Hagen 1987.
- Szadeczky Lajos: Iparfejlődés és a céhek története Magyarországon. Bp. 1913.
- Szentpéteri István: A szervezet és a társadalom. Bp. 1985.
- Tenfelde, Klaus: Die Entfaltung des Vereinswesens während der industriellen Revolution in Deutschland (1850-1873). In: Dann, 1984. 55 - 114. p.
- Tenfelde, Klaus: Lesegesellschaften und Arbeiterbildungsvereine: Ein Ausblick. In: Dann, 1981. 253 - 274. p.

Tocqueville, Alexis de: A demokrácia Amerikában. Bp. 1983.

Weber, Max: Geschäftsbericht. In: Verhandlungen des Ersten Deutschen Soziologentages vom 19-22. 1910. Oktober in Frankfurt a. M. Tübingen, 1911. 39 - 62. p.

Weber, Max: Gazdaság és társadalom I. Bp. 1987.

Weber, Max: A politika mint hivatás. Bp. 1989.

Winkler, Joachim: Methodische Probleme bei der empirischen Analyse von Sportverbänden. In: Peter Becker (Hrsg.): Quantitative oder qualitative Sozialforschung in der Sportsoziologie. DVS - Protokolle Nr. 8. Clausthal - Zellerfeld 1983. 53-71. p.

Winkler, Joachim: Aspekte einer Soziologie des Ehrenamtes. Doktorarbeit an der Philosophischen Fakultät der Universität zu Köln, 1985. (Handschrift, 107-138. p.)

Winkler, Joachim: Verbände im Sport. Schorndorf 1985.

Harmadik fejezet

Egyesület, kutatóintézet, tudomány

(Pillantás a német tudomány egyik szervezeti formájára)

Manapság közhely, hogy Kelet-Európa a változások idejét éli, melyek fenekestül forgatják fel a társadalomszerkezet összetevőinek (csoportoknak, szervezeteknek, intézményeknek) eddig megszokott felépítését, működését, kapcsolódásait, a „normatív” (durkheimi) és „teleológikus” (mertoni) anómikus jelenségek mellett valóságos strukturális anómiát is teremtve ezzel. Ezek a változások nem hagyják érintetlenül a tudomány világát sem, melyek Magyarországon eddig főleg a kutatóintézetek megszűnésében, átalakulásában és osztódásában, státuszaik elvonásában, költségvetéseik megszorításában, valamint a kutatásokra fordítható források csökkenésében, sőt, a már odaítélt és kiutalt összegek megnyirbálásában jelentkeztek. A kutatóintézetek normatív alapokon nyugvó átszervezése nem indult meg, hanem csak a költségvetési megtakarítások okából történő szétverése. Az már kevésbé tisztázott valamilyen tudományos vagy tudománypolitikai koncepcióban, hogy ki(k)nek, mikor, miképpen lehetséges döntéseket hozni a tudomány világára, ki(k) és miből finanszírozzák az alapkutatásokat, és hol, milyen intézményi keretek közt történjék ez, ha egyáltalán szükség van rá; avagy hogyan menjen végbe a „tudományos üzem” szervezetének legoptimálisabb kialakítása és működtetése. Egy ilyen helyzetben vélhetően minden kitekintés hasznos lehet, mely az összehasonlítást, a megértést és ezáltal a tudomány és a társadalom előrehaladását kívánja szolgálni. Annál is inkább, mivel ma is hallatszanak olyan hangok, hogy a tudományos szférára nem is igen van szükség, bár az ilyen vélemények aligha számolnak az importált tudomány költségeivel. A kutatási szféra leépülésének és leépítésének azonban nem csak a tudományos ismeretek méregdrága importja lehet a következménye, hanem az is, hogy a behozott ismereteket nem lesz aki átültesse, illetve alkalmazza.

A hajdani NDK tudományos életének néhány vonása

A kiválasztott egyesületi modell szerkezete és működése még szembetűnőbb lesz, ha a korábbi keletnémet tudományos szféra szerkezetének néhány jellegzetességét, elsősorban az egyesülés óta megjelent források alapján, röviden melléállítjuk. A struktúraformáló tényezők közül ehelyütt hármat emelnénk ki, úgymint a politikai-hatalmi tényezőket, az ideológiát és a hiányt, melyek kihatottak a tudományos munkaszervezet céljaira, tagságára és felépítésére, és amelyek összjátéka olyan szervezeti kulturális jellegzetességekben is megnyilvánult, mint a pazarlás, a kontraszelekció vagy a bürokratikus adminisztráció.

A tudományos élet struktúráit az NDK-ban, akárcsak Kelet-Európa más országaiban, először is az átvett szovjet modell formálta. Ez - az akadémiai irányítás szoros, igazgatási modelljén kívül (Szentpéteri 1985: 238) - olyan konkrét szervezeti formákban is megnyilvánult, mint az NDK Tudományos Akadémiájának (Akademie der Wissenschaft der DDR) kialakítása, amelyet nem tudóstestületként, hanem „munkaadémiaként” szerveztek meg, ami azt jelenti, hogy az intézmény kutatóintézeteket is működtet.

A korábbi keletnémet területeken a tudomány szigorúan - de nem feltétlenül mindig érvényre jutóan - alá volt vetve az uralkodó párt és a vele összefonódó állami- és „hajtósíj” - szervek politikai - hatalmi akaratának, valamint az általuk keletkező és érvényre jutó makroszintű kényszerítő erőknél, mint a tervezettség és az ideológia: „nem holmi valódi vagy félreismert zseni által valósul meg a Terv, hanem a Pártvezetés meghatározott előírásaitól és az ideológiai osztályharc követelményeitől; a filozófiai káderek kiválasztásáról a párt dönt, mi

pedig szintén a Politbüro számára dolgozunk. A mi mértékegységünket a Párt határozatai jelentik” (Rauh 1991: 247). Ilyen körülmények között természetesen a tudomány célja sem lehetett más, mint a párt szolgálata, terveinek, elgondolásainak végrehajtása. A politikai erők közvetlen beavatkozási lehetősége a tudomány szférájába részben az erősen kontraszelektált tudományos kádereken keresztül történt.

Mivel a politikai szféra (a párt ill. az állami szervek) a tudomány területeit direkt módon igazgatta, lehetővé vált a politikai és ideológiai érdemeknek, államigazgatási beosztásoknak tudományos minősítésekre, -címekre, -státusokra, -vezető pozíciókra, vagy akár akadémiai tagságra való átváltása. Mint minden más területen, a tudományos munkában is elsődleges szempont volt a politikai - ideológiai megbízhatóság, azaz gyakorlatilag a hatalmi csoportokhoz való feltétlen lojalitás. „Szerződésemet nem hosszabbították meg, míg egy kolléganőm, aki még nem volt kész a disszertációjával, egy határozatlan időre szóló kinevezést kapott; nyilvánvalóan annak a ténynek a következtében, hogy ő belépett a pártba.” (Herzberg-Meier 1992: 82)

A megbízhatóságnak érvényesült a másik oldala is: „Aki nem szavaz Ruben kizárása mellett, repül az intézetből, számukra a Munka Törvénykönyve többé nem érvényes.” (Rauh 1991: 248) Ez mutatja, hogy a hatalmi csoportokhoz való lojalitás közvetett módon is érvényesül: nem csak a direkt illojalitás vonhatott maga után kizárást, ugyanez akkor is bekövetkezhetett, ha az illető illojális személyhez vagy csoporthoz volt lojális (Rauh 1991: 325). Ez a megnyilvánulás nemcsak a tudományos szféra teljes kiszolgáltatottságát mutatja a szervezeti vezetésben jelentkező politikai hatalmi tényezők felé, hanem azt az állítólagos biztosságot is, amelyben a dolgozók a „szocializmus” idején részesültek. Ilyen körülmények között a tudományos munka végzése voltaképpen egy kegy, egy privilégium, amely bizonyos személyeknek adható és bármikor visszavonható (Hoerning c): 316). A kiszolgáltatottságoknak eme rendszere elősegítette azoknak a kiválasztódását, akik a céloknak és eszközöknek szervezeti és társadalmi szinten egyaránt elköteleződtek, vagy ezekkel legalábbis formálisan egyetértést mutattak. A szervezetbeli státus bizonytalansága így minimálisan kettős konformitási követelményt támasztott, melyet egyfelől az ideológiai - politikai elvárásokhoz való standard alkalmazkodás, másfelől pedig az intézetvezetéshez való feltétlen és kritikátlan lojalitási kényszer jellemezett. Ezeknek aztán az volt az eredménye, hogy a szervezeten belül a szerviliseknek és/vagy vazallusoknak mobilitási esélyei, szakmai lehetőségei növekedtek meg.

A politikai szféra a tudomány területeit bürokratikus - adminisztratív módon igazgatta. Az empirikus kutatások során már elkészült interjúkban „az értelmiségi szakmai körök (akademische Fachkulturen) és különböző területeken dolgozó csoportjaik mint politizált, centralizált, hierarchikusan tagolt és ellenőrzött szakhivatalnokok jelennek meg” (Hoerning b): 17). Ez a bürokratikus adminisztráció egyrészt politikai kontroll volt a munkatársak felett, másrészt szabályozta ill. megnehezítette a hiányhelyzetben az erőforrásokhoz való hozzájutást, de megjelent szemléletként is, amely a tudományos tevékenységet a gyári, vagy az irodai munkához vélte hasonlíthatónak; mindezek következménye lett aztán a centralizált, egyszemélyi felelős vezetés és a munkatársak közti hierarchia. Ez az adminisztratív szemlélet a tudományos módszereket, értékeket megítélni általában nem tudja és világos elvárásokat sem mindig tud a tudománnyal szemben támasztani. Ehhez hiányoztak a minősítő szakfolyóiratok is - az NDK-ban a filozófia területén egyetlen szakfolyóirat volt csak, a Deutsche Zeitschrift für Philosophie (Rauh 1991: 6). A tudományos értékelés elsődleges eszközévé így megint csak a csoporthovatartozás, a lojalitás, az elvtársiság, az elvbarátság lesz, amennyiben a struktúra igényei a tudásnál jobban preferálják a tudományon kívüli tényezőket. (v.ö. Pokol 1989: 133, Herzberg-Meier 1992 83.)

Összefoglalva, a fentebb írottakból a kontraszelekció kettős mechanizmusa bontakozik ki a hajdani NDK tudományos életében: a politikai - ideológiai elkötelezettség vállalása és/vagy harsogása, a személyes kapcsolatok, netán a kemény kötések, vagy az interperszonális tranzakciók jelentősebbek lehetnek, mint a tudományos teljesítmények, és egyben meghatározhatják a betölthető pozíciókat és a kutatásokra fordítható, megszereszhető összegeket. Ugyanakkor ezek a tényezők esetleg kihatnak a tudományos teljesítmények értékelésére is, amelyek így többnyire belterjesen, ismét a személyes kapcsolatokon, szakmai csoport-hovatartozásokon, és a tudományon túli teljesítményeken: hierarchikus pozíciókon, államigazgatási, politikai, ideológiai „fekvéseken” alapuló megítélései lehetnek sokszor tudományosan semleges, mindössze tanúságtevés, felkínálkozás, ideológiai érdemek, „jó pontok” gyűjtése ihlette vagy motiválta írásoknak. Ez utóbbiak nyilván kevésbé jelentkezhettek a természettudományok területein.

Az ideológia ebben a rendszerben a struktúra része volt, a vele való ellentétbe kerülés az állam, a párt, a társadalmi rend elleni támadásnak minősült (Rauh 1991: 239). Kiindulópont, melyhez viszonyítani lehetett, alfa és omega, amely mint hittétel, orientációt nyújtott és magyarázatra nem szorult. Ez az ideológia azonban tulajdonképpen csak egy keret volt, melynek éppen aktuális tartalmát a napi politikai igények szabták meg, azaz a politikai hatalmat gyakorló csoportok érdekei, vágyai, érzelmi nekibuzdulásai. Az ideológia benyomult a publikációkba is, pl. a Honeckertől való idézetek révén (Herzberg-Meier 1992: 179), uralván így a stílust és a tartalmat, aminek eredményeképp tényekből, okozati összefüggések alapján levont, értékmentes tudományos értekezések helyett esetleg csak Sollenekkel átítatott „secondhand” politikai publicisztika vagy ideológiai tanúságtevés lett az eredmény.

A politika és az ideológia persze szorosan összefonódott. A filozófus Peter Ruben elleni kizárási határozati javaslatokban (aki a munka és az érték kérdéseiben a hivatalostól eltérő álláspontot merészelt képviselni), revizionista és eltér a marxizmus-leninizmustól, megsérti a demokratikus centralizmust és a politikai éberséget (Wachsamkeit), tisztességtelenül viselkedik (unehrlichem Verhalten) a párttal szemben, ezenkívül még beképzelt és individualista is (Rauh 1991: 288-289). A tudomány szabályainak megsértéséről nemigen esett szó (bár ennek bizonyítására is megtalálhatták volna az eszközöket autonóm tudományos közösség védőernyőjének hiányában). Mindez azért volt lehetséges, mert a tudomány normái helyébe politikai-ideológiai játékszabályok léptek, melyeket a politikai hatalmat gyakorló személyek és csoportok érvényesítettek, és ezek megsértésének a vádja is épp elég volt pl. Ruben „realizálásához”. A tudomány normáinak, ill. azok érvényesülésének a hiánya, melyek így normatív defíniálatlan, kaffkai helyzeteket is teremthetnek, végső soron csak hatalmi eszközöknek tekinthetők az értelmiségi csoportok féken tartására, amennyiben nemcsak a túl magasra szabott normák, hanem - Jávor gondolatmenetét továbbszöve - a normatív rendezés hiánya is alkalmas eszköz a korlátlan hatalom számára. (v.ö. Jávor 1993: 114.) „A kutatás tudományos kontrollját (az interjúalanyok - P.T.) nem említik; helyébe politikai-bürokratikus kontroll lép, egy olyan kontroll, melyet a politikailag elkötelezett tudományos hivatalnokok (politisch-orientiert Wissenschaftsbeamter) gyakorolnak...”(Hoerning b): 17).

A politika és ideológia mellett a hiány ugyanilyen fontos struktúraalakító tényező volt, mely a tudomány intézményeit is formálta - és ez megint nem csak keletnémet sajátosság volt. A forrásmunkákban a hiány elsősorban a technikai felszereltség és a külföldi kapcsolatok, ill. ezzel összefüggően az információ terén jelenik meg (Herzberg-Meier 1992: 185, 413). A hiány struktúraformáló hatása azonban - már az „összkeleturópai” (magyar) tapasztalatok alapján - ennél nyilvánvalóan bővebb. A hiánynak nemcsak anyagi és infrastrukturális oldala van, hanem - pl. a politikai szférából eredő koncepciótlan és hirtelen elvárások miatt - időben is jelentkezhethet, ezenkívül még publikálási lehetőségekben is megmutatkozhat. A hiány,

azáltal, hogy igen erősen beszűkíti a rendelkezésre álló erőforrásokat, zéró összegű játszmát hoz létre, ilyen módon erősítheti a rivalizálást az elosztható források fölött, ill. a konkurenciát a tudományos munkatársi csoportok között, ezzel feszültségeket gerjeszthet és így csökkentheti a kihasználható szellemi potenciált. A szűkös anyagi keretek ill. betölthető státusok miatt jelentősen megnehezülhet a tudományos munkatársi csoportokba való bejutás és ezáltal a tudományos utánpótlás; így keletkeznek az „előregedett” tanszékek és a be nem töltött állások a kutatóintézetekben, amelyeknek a bérkeretét a már „betagozódott” kutatók egymás közt osztják el (Sarkadi 1982: 37). Az erősen korlátozott anyagi forrásokhoz való hozzáférhetőség tekintetében valamilyen módon különbséget kell tenni, így működik közre a hiány a munkatársak ill. csoportjaik közötti hierarchia kiépítésében, egyben monopolhelyzeteket („feudumokat”) is teremthet, generációs feszültségeket indukálhat, székervárat emelhet. Ezek néha a szervezeti hatalom körül ill. a hierarchikus pozíciók betöltésével összefüggésben jelennek meg, máskor tudományos féltékenységben, és/vagy politikai - ideológiai szembenállásban csapódhatnak le.

Az újraelosztott hiány „perverz hatásaként” (Boudon) megjelenő pazarlás (Sarkadi 1982: 32) szintén csak részben és közvetetten jelenik meg a tanulmányozott forrásművekben. Pedig ez sem csak az anyagiak területén jelentkezik, mint pl. a presztízsvásárlások esetében, amikor a szükségesnél drágább eszközöket szereznek be, amelyeket aztán nem biztos, hogy azok kapják, akik a legoptimálisabban tudják őket felhasználni. Pazarlás történik a kutató munkaidejével és a munkaerejével, amikor gyűlésekre és összejövetelekre csődítik [pártcsoport, szakszervezet, munkacsoport (Arbeitskollektiv), pártiskola (Parteilehrjahr), munka iskolája (Hoerning e): 24]. Pazarlás folyik az emberekkel, amikor a magasabb végzettség, a nagyobb szaktudás nincs megbecsülve és a kontraszelekció révén nem a megfelelő ember kerül a megfelelő helyre. Ugyanez állapítható meg az értékek területén is: ilyen a „nyíltan pártos tudomány” tudománytalansága, vagy a marxizmus-leninizmus ideológiai kényszere, amely mellett hivatalosan minden más nézet legfeljebb csak másodrendű lehet, gátolván így jelentős értékek érvényre jutását.

Ende gut, alles gut. A kocka fordult, a fal ledőlt, bár lezúduló romjai nem csak az építőit temették maguk alá. A történelem, ha ezúttal sem minden esetben megfellebbezhetetlenül és körültekintően, de Németországban ítéletet ült a tudományos mezbe öltözött politikai-ideológiai „hivatalnokok” felett, amivel természetesen távolról sem akarjuk azt állítani, hogy az egykori NDK tudományos életének minden képviselője ezek közé tartozott volna. A keletnémet Tudományos Akadémia jogutód nélkül megszűnt, tagjainak átvételéhez pedig a szövetségi államok szerint szerveződő nyugatnémet tudományos testületek a szaktudományos teljesítményeiket tették mérlegre. Peter Ruben ma egyetemi tanár. A német tudomány ma egységesen, idegen hatalom kényszereitől mentesen, a korábbi hagyományainak megfelelően, szervesen fejlődik tovább.

A német tudomány és az egyesületek

Egyfajta felosztás szerint (Vierhaus - Brocke 1990: 793), a német tudományos kutatások szervezeti elemei közé tartoznak az egyetemek, az egyetemeken kívüli kutatóhelyek, amelyek közé az állami kutatóintézetek és a kutatóintézeteket fenntartó tudományos egyesületek, így a Max-Planck-Gesellschaft is tartozik, valamint a vállalatok kutatási kapacitásai.

A német tudomány időben első szervezeti alappilléret az egyetemek és a bennük folyó tudományos kutatások jelentik.

Az egyetemi oktatás és a tudományos kutatás összekapcsolásának koncepciója Wilhelm Humboldt nevéhez fűződik. Első tétele - a kutatás és oktatás egysége - részletesebben azt

jelentené, hogy az oktató legyen egy személyben kutató is, hallgatói pedig a kutatás során ismerjék meg az elsajátítandó elméleti ismereteket. Ezt mintegy kiegészíti az oktatók és hallgatók közösségének elve, amely szerint a hallgatók - lehetőség szerint a kutatásban is, legyenek önálló partnerei az oktatójuknak. Harmadik idevágó elv a kutatás és oktatás szabadsága, mely alatt nyilvánvalóan a tudományos tevékenység politikai és ideológiai befolyásoktól való mentességét kell érteni. Ezek a Humboldt által megfogalmazott elvek, - kiegészülve még a tudomány egységének elvével - szervezetileg az általa létrehozott, és máig is a nevét viselő berlini egyetem falai között öltöttek testet (Goldschmidt 1991: 65).

Ebből a humboldti tudománykoncepcióból a tudomány és kutatás egysége elméletileg máig hatóan jelen van a német egyetemeken. A Rektori Konferenciának egy 1976-os állásfoglalása kimondja, hogy „a kutatás a tudományos oktatás alapja” (Peisert-Framhein 1979: 134). Más kérdés, hogy a gyakorlatban az oktatók tanítással való leterheltsége az egyetemeken olyan erős, hogy emiatt a kutatás és oktatás összhangja már kérdéses, és egy akkori kérdőíves vizsgálat eredményei szerint az egyetemi tanárok támogatnák azt az ötletet, hogy a kutatási feladatok vagy tisztán kutatóintézetekbe kerüljenek át, vagy az egyetemen belül különüljenek el a „kutató professzori” és az „oktató professzori” szerepkörök (Peisert-Framhein 1979: 136, 137).

Ugyancsak a 70-es évekből származó adat, hogy az összes kutatói létszám egyharmada dolgozott a felsőoktatás szférájában (Peisert-Framhein 1979:138). Napjainkban is érvényes viszont, hogy az egyetemeken túlnyomórészt alapkutatással foglalkoznak és a pénzügyi fedezetet ez esetben is a szövetség és a tagállamok költségvetése jelentik. Az egyetemi szférához tartozó kutatóknak is módjukban áll pótlólagos pénzügyi eszközökért (Drittmittel) folyamodni, akár a szövetséghez vagy tagállamhoz, akár magáncéghez vagy alapítványhoz. A pótlólagos eszközök legnagyobb arányú folyósítója azonban a Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG), amely szervezetileg bejegyzett egyesület, noha, - véleményünk szerint - tevékenységét tekintve inkább az alapítványokhoz áll közelebb, amennyiben „mindössze” bizonyos projekteket, ill. egyes kutatók tudományos kutatásait támogatja, akik főleg az egyetemeken dolgoznak. A DFG önálló kutatóintézeteket nem tart fenn, a rendelkezésére álló források, más társaságokhoz hasonlóan, szinte teljesen a szövetségtől ill. a tagállamoktól származnak. A kutatások finanszírozásának ez a kettőződése azonban nem fölösleges kerülőút, hanem kutatásfinanszírozási megoldás, melynek jelentőségére még kitérünk.

Az egyetem mellett tehát a német tudomány műhelyeinek egy másik alapvető szervezeti formáját a különféle tudományos társaságok, egyesületek jelentik, melyek közül egyik legnagyobb jelentőségű a DFG mellett a Max Planck Gesellschaft.

A társaságokba szervezett, autonómián alapuló tudomány eredményességét a bürokratikus szervezett, tekintélyelvű tudománnyal szemben már Saint-Simon kimutatta, amikor összehasonlította a korabeli angol és francia tudományos szervezetek különbségeit. Saint-Simon szerint a francia Akadémia a politikai kormányzatnak kiszolgáltató, címekkel és státuszokkal hierarchizált testület, ezek következménye tagjainak szervilizmusa és konzervativizmusa. Ezzel szemben Angliában a tudomány nélkülözi az állami irányítást, a tudósok szabadon alkotnak véleményt, aminek következtében a tudományos felfedezések száma is ott a legmagasabb. (Zsigmond 1977. Idézi: Szentpéteri 1985: 211-214.)

A tudományos élet autonóm társaságokba szervezése először Angliában indult meg, ahol a tudomány fellendülését a puritán erkölcs mellett elősegítette az az angol társadalmi-gazdasági struktúra, amelyik a növekvő kereskedelmi, vállalkozási, tengerészeti és katonai problémák megoldásában fokozottan igényelte a tudományos magyarázatokat. A puritán empirizmus és racionalizmus, valamint a társadalmi és gazdasági igények, szervezetileg az angol Királyi

Társaság megalakításában öltöttek testet 1645-ben; ez a szervezeti minta aztán más tudományos csoportosulásokra is hatást gyakorolt, így pl. a bostoni Filozófiai Társaságra (Merton a): 123, 137, b): 183).

Mikor a Max-Planck-Gesellschaft zur Förderung der Wissenschaften e. V. (MPG) 1948-ban létrejött, a német tudományos társaságok már hozzávetőleg egy évszázados történeti múltra tekinthettek vissza. A tudománynak az ipari tőkéhez való szoros kötődése számos természettudományos és technikai együletet és társaságot eredményezett, amelyek ipari körök közrehatása alatt, gyakran ezek közvetlen kezdeményezésére alakultak. Egy tudományos - technikai korporációs rendszer keletkezett, amelyben az egyetemek habilitált oktatói (Hochschulgelehrte), az iparban alkalmazott értelmiségiek és a vállalkozók egyenlő mértékben voltak képviselve. Így keletkezett pl. már 1856-ban a Német Mérnökök Egylete (Verein deutscher Ingenieure). A nagyiparos Werner von Siemens lényeges közreműködésével 1879-ben alakult meg a Berliini Elektrotechnikai Egyesület, melynek kezdeményezésére majdnem mindegyik műszaki egyetemen létesült elektrotechnikai tanszék (Professuren für Elektrotechnik). (Wendel 1975: 28.)

A szociológia területén 1872-ben alakult meg egy tudományos egyesület (a Verein für Sozialpolitik) azzal a céllal, hogy a korszak legégetőbb problémáira, a társadalmi és szociális bajok (Not) tanulmányozására módszereket és stratégiákat dolgozzon ki, valamint azért, hogy a szociális konfliktusok megoldását törvényhozási úton elősegítse. Ebből az egyesületből kiválva jött létre 1909-ben a Német Szociológiai Társaság (Deutsche Gesellschaft für Soziologie), melyet olyan nevek fémjeleznek, mint Sombart, Tönnies és Max Weber. A kiválás oka az volt, hogy ez utóbbiak igényelték a tudományos tevékenységben a politikai semlegességet és az elméleti megalapozást.

Az MPG elődje, a Kaiser Wilhelm Gesellschaft (KWG) két évvel a Német Szociológiai Társaság után, 1911-ben alakult. Megalakításában elsősorban az játszott szerepet, hogy a német gazdasági és ipari fejlődés, amit a fejlett országok között erősödő nemzetközi verseny is befolyásolt, növekvő szükségletet teremtett a szakemberek és a kutatómunka iránt. Ezt a fejlődést mutatja, hogy míg a lakosság száma 1871 és 1910 között 1,5-szeresére, addig az egyetemisták száma 2,5-szeresére nőtt. Az egyetemi szférában azonban a gyors növekedéssel a krízis jelei mutatkoztak, részben a szűkülő állami finanszírozás miatt, részben pedig azért, mert a hallgatói létszámmal a professzorok 45 %-os arányú növekedése nem tartott lépést. Előállt egy olyan állapot, hogy az egyetemek nyilvános rendes tanárait teljesen lekötötték az oktatási és az ezzel összefüggő feladatok, a tanszemélyzet többi tagja viszont nem tudott az egyetemi eszközök felett rendelkezni (Vierhaus-Brocke 1990: 22-23). A probléma megoldására alkalmasnak látszott egy önálló kutatóintézeti hálózat megteremtése, melynek kutató alkalmazottai mentesülvén az oktatási és az ehhez kapcsolódó feladatok alól, idejüket teljesen a kutatási feladatoknak szentelhetik.

A KWG létrehozásának oka tehát nem egyszerűen az volt, hogy a német egyesületek száma egy újabb tudótestülettel gyarapodjon, hanem elsősorban az, hogy ehhez az egyesülethez kapcsolódva létrejöjjön egy modern eszközökkel felszerelt kutatóintézeti hálózat, élükön tudományosan minősített, kiváló tudósokkal (Gelehrten), akiket nem terhelnek az egyetemi étellel együtt járó kötelezettségek. A létrejött kutatóintézetek tevékenységükben nem konkurráltak az egyetemekkel, hanem kiegészítették azok feladatait. Az intézetek és az egyetemek nem elszigetelt kapcsolatát mutatja, hogy előbbieik utánpótlása az egyetemek privátdocensi köréből került ki. Elsősorban természettudományos intézetek létrehozása volt a cél, a természettudománynak és a technikának a gazdaságot közvetlenül támogató hatása miatt. Erre a célra az alapítók, köztük számos magánalapítvány, néhány nap alatt 15 millió márkát adtak össze és évi százezer márka tagsági hozzájárulást garantáltak (Harnack 1928:

11, 12, 15, Domay 1977: 95). Így a KWG alapításakor egy túlnyomórészt privát finanszírozású, de államilag kontrollált öngazgató testületként, sajátos úton jött létre. Keletkezésében olyan államférfiak is közreműködtek, mint Friedrich Althof és Friedrich Schmidt-Ott. Előbbi indította el a szervezetenként önálló, alaputatással foglalkozó természettudományos kutatóintézetek kialakítását, főleg azért, hogy a tudományfinanszírozást tekintve nagymértékben támaszkodott a magántőke nyereségére, egyetértési jogot biztosítva a tőkeadóknak; decentralizálta a magánalapítványok rendszerét, és a nagyvárosok pénzügyi erejének bevonásával ezeket tudományos célokra termékennyé tette; a „Dahlemer terv”-kel egy tudományos centrum, egy német Oxford létrehozását alapozta meg, mellyel a KWG alapítását is előkészítette (Vierhaus-Brocke 1990: 25, 85). Végül érdemes azt is megemlíteni, hogy a testület távol tartotta magát a politikától és ezt sikeresen ki is tudta használni: „Wie sich selbst von jeder Politik fern hält, so haben ihr bisher immer alle Parteien geholfen” (Harnack 1928: 17).

Ezek után felmerül az a kérdés, hogy miért támaszkodott a növekedési pályára lépett, új szervezeti megoldásokat kereső német tudományos szféra az egyesületekre is mint szervezeti formára, olyan más lehetőségek mellett, mint amit pl. az alapítványok vagy a részvénytársaságok jelentettek. A kérdés nemcsak a KWG, hanem az MPG megalakulásának idejére is vonatkoztatható. Az általunk ismert források erre a kérdésre nem adnak ugyan választ, de lehetővé teszik olyan következtetések levonását, amelyekből a válasz valószínűsíthető.

Mint már láttuk, tudományos egyesületek nem Németországban jöttek létre először, ezért feltételezhető, hogy ezek eredményei mintaadó hatást gyakorolhattak a német tudomány szervezeteire. Az egyetemi szférától elkülönülő kutatóintézetek is előbb jöttek létre a modernizáció útján valamivel előrébb tartó országokban: a Royal Intézet (Anglia) 1799-ben, a Pasteur Intézet (Franciaország) 1888-ban, a Nobel intézetek 1901-től, a Carnegie- és Rockefeller intézetek 1907, ill. 1901-ben.

Számunkra úgy tűnik, hogy ebben az érdekelletétektől szabdalt és érdekeket megjeleníteni akaró aktorok által formált térben ezeknek az állam és az individuumok közt ún. köztes helyet elfoglaló (intermediär), ideáltipikusan autonóm és autokefális, közvetlen demokratikus szervezeteknek a létrehozása bizonyult a legtöbb szereplő számára az érdekeit leginkább biztosító szervezeti formának. Meg kell említeni, hogy a KWG esetében ez a weberi értelemben vett autonómia és autokefáltság némileg csorbult Vilmos császár protektori jogosítványai miatt annyiban, hogy az uralkodó hagyta jóvá a szervezet működési rendjét, megerősítette a Társaság megválasztott elnökét, helyetteseit és a felvett tagokat, valamint kinevezte a szenátorok felét.

Ennek ellenére abban, hogy a német tudományos élet szervezeti formái közül az egyesületek jelentős szerepet képviselnek - a mintaadás és a tradíciók mellett, illetve ezekkel összefüggésben - a közvetlen demokratikus, autonóm és autokefális szervezeti vonásoknak kiemelkedő jelentőséget tulajdoníthatunk, mint ahogy arra a Kémiai Intézet, az első KWG-hez kapcsolódó intézet létrejöttének körülményeiből is következtethetünk. Ennél az intézetnél a kezdeti próbálkozások az alapításhoz szükséges pénzek előteremtésére megbuktak, részben az 1907-tel kezdődő gazdasági recesszió, részben pedig személyek ellenállásán. Végül az ipartól nagyobb pénzösszeg megszerzésére az egyetlen útnak egy pénzügyi egyesület alapítása látszott, ami egy fajtája volt a részvénytársaságnak, és amely által az ipari befektetők a létrejövő intézet munkájára befolyást nyertek, és ilyen módon maguknak bizonyos nyereséghezó jövedelmet biztosítani tudtak. Az intézet 1908-ban Berlinben jött létre Verein Chemische Reichsanstalt e. V. néven (VChR). Mint bejegyzett egyesület részvényeket nem adhatott ki, de tagjainak befolyását szabályozta a szavazati jog megosztásának egy olyan

megoldásával, melynek értelmében határozatlan időre szóló (és tíz szavazatig kumulálható) szavazati jogot nyerhetett az a befizető, aki egy összegben fizetett legalább 25000 márkás adományt a szervezet számára (Vierhaus-Brocke 1990: 496-497).

Részben a már korábban írottakból és a Kémiai Intézet itt vázolt keletkezési körülményeiből az egyesületekre és a tudományban betöltött szerepükre nézve levonható először is az a következtetés, hogy az alapítvány létrehozása valaminek a támogatására, amennyiben az alapítvány elnevezés nem takarja egyben az egyesületekre jellemző közvetlen demokratikus szervezetet, nem biztos, hogy sikeres, mint ahogy ebben az esetben sem volt az, mert az adományozók befolyása a pénz hova fordítására így kisebb. Ellenben a közvetlen demokratikusan felépülő, autonómiával és autokefalitással rendelkező egyesületi szervezettípus jobban valószínűsítheti a szervezethez tartozó társak számára az anyagi érdekeiknek (is) a biztosítását. Az ilyen, egyesületekre jellemző szervezettípus a felmerült kérdések nyilvános megvitatását, kontrollt, külön tárgyalást igénylő kérdésekben bizottságok igénybevételét elméletileg inkább lehetővé teszi, mint az alapítványokra jellemző, ezeket többnyire nélkülöző kuratóriumi szervezet, amely elsősorban a direktebb tőkemozgatási célokat hivatott elősegíteni. Továbbá az VChR-nek a részvénytársasági szervezethez való közel állása is azt a feltételezést erősíti, hogy az egyesület gyűjtőfogalom: egyesület, alapítvány, részvénytársaság mint jogi és szervezeti megoldások nem biztos, hogy élesen elválnak egymástól. Ugyancsak emellett szól, hogy a német tudomány mai szervezeti lehetőségeiben is az egyesület korlátozódhat pénzelosztó, alapítványi szerepekre (ld. DFG), és egy alapítvány is lehet bejegyzett egyesület (Berkel et al. 1989: 18). Egy adott csoportosulás szervezeti és jogi státusa nincs tehát szinkronban: szociológiailag azonos típusba sorolható szervezetek különböző jogokkal és kötelezettségekkel rendelkezhetnek, és az azonos jogi megítélés is takarhat szociológiailag különböző típusú szervezeteket.

A német tudomány és az egyesületek tehát - feltételezésünk szerint - úgy kapcsolódnak össze, hogy a német egyesületi élet tradíciói olyan szervezeti és intézményi megoldásokat hoztak ki, amelyek a tudomány autonómiaigényeit képesek voltak kiszolgálni. Nem kizárt, hogy ezt más körülmények is elősegítették, esetleg az egyesületeknek járó valamely anyagi, pl. adókedvezmény, de nyilván nem véletlen, hogy a KWG intézetei Nobel-díjasokat produkáltak, vagy vonzottak magukhoz, mint Einstein vagy Max Planck, hiszen ez nemcsak jövedelmi kérdés, hanem függ attól is, hogy a kutatóhely milyen autonómiát, munkavégzési körülményeket, szervezeti és szakmai kultúrát biztosít tudományos dolgozóinak.

A német tudomány expanziója a Weimari Köztársaság hangsúlyozottan tudománybarát politikájának következtében még inkább kibontakozott. Ennek első oszlopát az jelentette, hogy rohamosan növekedett az alapkutatások gazdasági jelentősége, amint az a keletkező új iparágakban, pl. az elektrotechnikában láthatóvá vált (és amely gazdasági jelentőség a hadiiparban is megmutatkozott). Emellett érvényesült az a felfogás, hogy az ismeretek gyarapítása olyan kulturális feladat, amelyből az állam nem vonhatja ki magát, továbbá a nagy tudományos felfedezések a nemzeti presztízt is szolgálják. Kiegészült azzal is, hogy a tudomány magas szintje fejleszti egy nép szellemi erejét, megtermékenyíti a gazdasági és kulturális életét, vagy ahogy Adolf von Harnack kifejezte: „Nichts ist so sehr geeignet, für ein Volk auf der ganzen Welt zu werben und es als führenden Kulturträger erscheinen zu lassen, als die Erweiterung des menschlichen Wissens”; ami ismerősen csengő szabad fordításban nem jelent mást, mint hogy a kiművelt emberfők sokasága jelenti a nemzet igazi hatalmát (Vierhaus-Brocke 1990: 356).

Az 1933-as fordulat jelentősen megtépázta a német tudományos és egyetemi élet szereplőinek sorait. A nacionalista gyökerű, gyűlölködésben ideológiára találó államhatalom egyre agresszívabbá vált, végül Endlösungba torkollt. De már ezt megelőzően a tudományos élet

számos kiválóságától vált meg „faji” alapon, és intézkedéseinek következtében lényegesen visszaesett az egyetemi hallgatók száma is. Maga a KWG pedig, nem tudván kitérni a totális állam nyomása elől, eszközévé vált a fasizmusnak, ezért lejáratódott, és a szövetséges nagyhatalmak a társaság feloszlását kezdeményezték, melyre jogilag végül 1960-ban került sor.

A KWG jogutódjaként létrejött Max Planck Gesellschaft e. V. céljaiban, szervezetében, tagságában egyaránt egyesületi karaktert mutat, valamint azt is, hogy a tudományos kutatás előre vitelének szolgálatára szánták egy olyan társadalomban, amelyik nemcsak hogy fejlődéséhez alapvető jelentőségűnek tartja a tudományos magyarázatokat, de ezeket felhasználni is képes továbbfejlődésének érdekében és kríziseinek elhárításában.

Az MPG alapszabálya szerint a társaság célja a tudományok támogatása, elsősorban túlnyomórészt alap kutatásokat folytató kutatóintézetek fenntartása révén. [Satzung der MPG: § 1 (1)] Ezek a többségükben a természettudomány területein működő kutatóintézetek, - akárcsak a KWG fennállásának idején - nem kívánnak konkurrálni az egyetemekkel, hanem kiegészítik azok tevékenységét azon kutatási területeken, amelyek nem férnének el az egyetem területén, nem volnának az egyetem struktúrájába illeszthetők, illetve olyan technikai apparátust, műszerezettséget igényelnének, amelyet az egyetemek nem tudnának fenntartani. Az MPG atekintetben is követni kívánja a KWG tradícióit, hogy elválasztja egymástól az oktatási és kutatási feladatokat, mégpedig Harnack érvelése alapján. Eszerint egyrészt vannak olyan kutatási feladatok, melyek csak akkor láthatók el megfelelően, ha a kutató kizárólag ezeknek szenteli az energiáit, ezért a kutatót mentesíteni kell az oktatói és az ezzel összefüggő feladatok alól; másrészt pedig vannak olyan kutatások is, amelyek egyetemi keretek között nem végezhetőek el hatékonyan. A tudomány támogatásának célja egyben azt is jelenti, hogy a társaság felméri a tudományos szempontból fontos vagy jelentőségteljesse váló területeket és koncentrálna ezekre személyekkel és eszközökkel; igyekszik integrálni azokat a gyorsan fejlődő, interdiszciplinális vagy még diszciplinán kívüli kutatási területeket, melyek az egyetemekre csak lassan kerülnének be; törekszik speciális igényeket támogató kutatási feladatok átvállalására is. Az alap kutatás mint cél konkrétan azt jelenti, hogy a társaság kutatási megbízást az ipartól vagy az egyes minisztériumoktól csak csekély mértékben és csak akkor vesz át, ha ez a kutatóintézetek szabadon meghatározott ill. kialakított kutatási programjába beleilleszkedik: „a társaság intézetei a tudományos kutatás folytatásában szabadok és függetlenek” [Satzung der MPG: § 1 (2)]. Az esetleges megbízás elvállalásának feltételeihez az eredmények nyilvánossághozatala is hozzátartozik - így csatolódnak vissza feltétlenül az MPG keretei közt létrejött tudományos eredmények a társadalom más szereplőjéhez. Az alap kutatásokban az egyetemek mellett az MPG-n kívül más egyesületek is szerepet játszanak, legjelentősebb a már említett DFG mellett a Fraunhofer Gesellschaft, amelyik viszont az alap kutatások mellett alkalmazott kutatásokat is folytat (Die MPG... 1991: 13, 16, 26-28).

Az MPG alapszabálya (§§ 3-8) a tagok négy csoportját különíti el, miszerint a tagság támogató (fördernde), tudományos és tiszteletbeli tagokból áll, a negyedik csoportot pedig azok a tagok jelentik, akik hivatalból tagjai az egyesületnek. A támogató tagok természetes és jogi személyek is lehetnek, utóbbiak esetében a tagsági díj természetesen jóval magasabb. A többi csoportba tartozó tagok mentesek a tagdíjfizetési kötelezettség alól. A támogató tagokat is személyenként egy szavazati jog illeti meg. A tudományos tagok az intézeteknek azok közül az állandó munkatársai közül kerülhetnek ki, akik kiemelkedő tudományos teljesítményt nyújtanak az intézetükben. Ebbe a csoportba tartoznak az intézetek emeritált és külső munkatársai is, ez utóbbiak közé vagy olyanok tartoznak, akik korábban egy intézet tudományos munkatársai voltak, vagy olyanok, akik egy intézettel szoros tudományos

együttműködésben vannak. A tiszteletbeli tagok kutatók lehetnek, vagy a kutatások területén jelentős érdemeket szerző személyek, ha őket a közgyűlés a szenátus javaslatára kinevezi.

A társaságnak hivatalból tagjai a szenátus tagjai - köztük ugyanis a többségében választott tagok mellett kinevezett tagok is lehetnek; valamint azok az intézetvezetők, akik nem tudományos tagjai kutatóhelyüknek. Mivel a szenátus fontos döntéshozó szerve a társaságnak - minden olyan ügyben határozhat, melyet az alapszabály nem sorol a közgyűlés kizárólagos hatáskörébe - a hivatalból kinevezett szenátusi tagok megléte egyben azt is jelenti, hogy az autokefalitás az MPG-ben is csorbult, hiszen ezáltal már nem minden tagot neveznek ki a szervezethez tartozó társak az egyesület élére.

A szenátus mellett az egyesületi karakter olyan más szervekben is tükröződik, mint a rendszeresen évente ülésező közgyűlés, mely határozatait - köztük az alapszabály módosítását - (egyszerű vagy minősített) többségi elven hozza; vagy a bizottságok, melyeket nagyobb jelentőségű feladatok ellátására a szenátus, az igazgatási tanács (Verwaltungsrat), a tudományos tanács (Wissenschaftlicher Rat) és ennek szekciói hozhatnak létre. A közgyűlés szerepe azonban kimutathatóan háttérbe szorul a szenátushoz képest. Ennek ellenére a társaság az alapszabály szerint egyesületszerűen is működik: a tisztségeket választásokkal töltik be, ez alól kivételek a szenátusnak azok a tagjai, akik a társaságban viselt tisztségüknél fogva töltik be ezt a szerepet, valamint a legfeljebb öt kinevezhető szenátor. A szenátorok és az elnök választása titkosan történik. Bizonyos tisztségekben az újráválasztás legfeljebb egyszer lehetséges, a szervezet tehát rotációs alapon működik (Satzung der MPG: §§ 10-27).

Korábban már utaltunk a társaságok ill. intézeteik finanszírozási megoldásának jelentőségére. Az egyesületek „hőskorában” e szervezetek anyagi erőforrása alapvetőleg a tagság jövedelmére és az esetleges adományokra támaszkodhatott. Mivel az MPG által ellátott feladatok nagysága és jelentősége az állam számára is kiemelt jelentőségű, a szervezet működését - az alapkutatásban résztvevő többi társasághoz hasonlóan - alapvetően a szövetség és a tagállamok a költségvetésükből biztosítják. A finanszírozás modellje tehát lényegében redisztributív. Az 1991-es évben a mintegy 1,34 Mrd. DM-re becsült összegnek - ami kb. 2 %-a az NSZK összes éves kutatási ráfordításainak - csak 4 %-a származik más, pl. alapítványi forrásból (Die MPG... 1991 23, 26). Az MPG-intézetek működésének biztosítása az ún. indirekt finanszírozással történik. Ennek lényege, hogy az alapkutatásokban résztvevő tudományos kutatók és intézetek az anyagi támogatást az államtól (és esetleg még más szervezetektől ill. egyesületektől is) a társaság által közvetítve kapják: a szövetség és a tagállamok a társaságnak juttatják a pénzeszközöket azzal a céllal, hogy ebből aztán ők biztosítsák a projektek finanszírozását, így a pénz direkt hovaforrdítására nincs befolyásuk.

Immár az MPG felépítésére és működésére is figyelemmel, további következtetéseket is levonhatunk az egyesületekre ill. azok tudományos szerepére nézve. Mindenekelőtt adódik az a következtetés, hogy bele kell nyugodnunk abba, hogy az MPG-hez hasonló, államilag kiemelt fontosságú egyesületek - éppen különleges jelentőségüknél fogva - eltérést mutathatnak a weberi „klasszikus” egyesületi karaktertől (Weber 1987: 292). Ezt az MPG és a KWG esetében a közgyűlés jelentőségének csökkenésében (de nem megszűnésében), a tagság kinevezési jogainak csorbulásában (de nem eltűnésében), valamint az állam finanszírozó szerepének döntővé válásában értjük tetten. Azt is megállapíthatjuk, hogy nemcsak a szervezet nagysága vagy anyagi helyzete lehet tehát struktúraformáló, hanem társadalmi szerepe, ill. az állam számára való fontossága is.

Az a köztes (intermediär) szerep, amelyet az egyesületi formában működő tudományos társaság tölt be az NSZK-ban egyfelől az állam, másfelől pedig a tudományos műhelyek között, lehetővé teszi mindegyik szereplő számára a kölcsönös előnyök olyan maximális

kihasználását, mely az eddigi tapasztalatok szerint hosszabb távon nagyobb garanciát látszik nyújtani a tudományos üzemek hatékony működésére, mint a korábbi NDK direkt politikai beavatkozásokon alapuló, vagy annak lehetőségét megengedő tudományszervezeti rendszerei. Weberrel szólva, nagyobb esély van arra, hogy a közvetítő szerepet betöltő egyesület a saját tudományos logikája szerint gondoskodjék az eszközök legjobb felhasználásáról ill. elosztásáról. Az intermediár egyesület megjelenésével a tudomány és a politika nem csúszik egymásba, élesen elválik egymástól a tudományos, a politikai és az igazgatási szféra. Ez lehetővé teszi azt is, hogy ezáltal az állami bürokratának nem kell idegen terepre merészkedve minduntalan szaktudományos kérdésekben is állástfoglalnia, hanem ezt a tudományban járatos személyekből álló testület végzi el helyette, mivel, - Max Weberrel szólva, - csak véletlenül adódhat, hogy azok a tulajdonságok, amelyek valakit vezérré, politikussá, vagy - tegyük hozzá: jól adminisztráló bürokratává tesznek - megengednék, hogy az illető egy személyben kiváló tudós vagy egyetemi oktató is legyen (Weber 1970: 149-150). Ugyanakkor - mivel pufferként ott van köztük az egyesület - a tudományos műhelyek sincsenek kitéve az állami hivatalnokok direkt beavatkozási szándékainak, esetleges voluntarizmusuknak, annak, hogy tudományos kérdéseket hatalmi, politikai vagy adminisztratív logikával próbáljanak meg megoldani. Ebben a rendszerben a bürokratának csak egy feladata van, mégpedig a tudomány fejlesztésének és működésének elősegítése. Viszont így a hasznokon is közösen osztoznak: a saját logikája szerint, direkt politikai beavatkozásoktól mentes tudomány outputjaiból részesülnek a politikai döntéshozatalban résztvevő aktorok is (pl. tanácsadás, döntés-előkészítés formájában), a tudományos élet pedig általuk forrásokhoz jut. A tudományos „termelésre” garanciát jelent az állam anyagi támogatása, mely megvonható, ezzel biztosítható a közhasznú működés, a kölcsönös érdekek tiszteletben tartása. Az egyesület maga felügyeli a tudományos intézeteit, ezzel is csökkenti az állami bürokratikus apparátust, amit így ennek a szakértelemnek a költsége sem terhel, ami az Elbától nyugatra megbecsült és drága. Az egyesület ezenkívül tudományos kontrollt is gyakorol tagjain keresztül a szakmai műhelyek felé, ő maga pedig más tudományos egyesületeken keresztül ellenőrzött. Összességében tehát a közvetítő szervezeti megoldás révén az állami és a politikai szereplők, a tudományt képviselő egyesületek, valamint a gazdaság olyan kölcsönhatása tud kialakulni, melyben a tudományba beruházók olyan hasznokhoz jutnak, amelyek anyagi hasznokká változtathatók át.

Kutatóintézet és tudomány

Az MPG-n belül 65 intézet, kutatóhely és munkacsoport működik, ehhez jön még 30 külső kutatóhely és munkacsoport az új szövetségi államokból. Ezeken kívül további 12 olyan intézmény van, amely kapcsolódik a társasághoz: ezekről vagy a társaság gondoskodik, vagy közösen üzemeltetnek valamely létesítményt. Az MPG szervezeteinek többsége - akár csak a KWG esetében - természettudományos, mindössze 11 működik a társadalom- és jogtudomány területén (Die MPG... 1991: 9, MPG-Verzeichnis... 1993).

Az MPG-hez tartozó kutatóintézetek szervezeti struktúrája eltér mind a korábbi NDK kutatóintézeteinek említett jellegzetességeitől, mind pedig az NSZK alkalmazott kutatásokat folytató intézeteinek felépítésétől.

Ami ez utóbbiakat illeti, megállapítható, hogy a fejlett országokban a tudomány egyre növekvő társadalmi jelentőségének egyik következménye - a tudomány terjeszkedése, és az ennek következtében fellépő szervezeti változások, specializálódás, differenciálódás és kooperatív kapcsolatok kiépülése mellett -, hogy a politikai szféra számára is fontossá válik. Nagyrészt ennek következtében, amivel összefügg a kutatások külső forrás igényének megnövekedése is, a kutatások egyre nagyobb mértékben megbízásra történnek, aminek

szervezeti konzekvenciái is vannak. Ennek lényege, hogy állami és nagyipari kutatóhelyek jönnek létre, ahol a kutatás is az ipari szervezeti karakterhez válik hasonlatossá:

- üzemgazdasági racionalitás jut érvényre, egzakt célmeghatározásokkal, pontos idő- és eszközkalkulációval;
- a kutatásban a célok meghatározása és az eszközök biztosítása a kutatási folyamatban résztvevők számára külsődlegessé válik;
- a korábbi alapkutatásokra jellemző, omnikompetens „mester” (ordinárius) patriarchális-autoriter vezetése helyett a kutatási manager technokratikus vezetési gyakorlata kerül;
- a kutatási management kvázi a vállalkozó szerepébe lép, amelyik függő helyzetben lévő kutatókat foglalkoztat. A kutató reflexiói, befolyása a kutatás céljaira így lényegében kizártnak tekinthetők, motivációja, autonómiája, kreativitása korlátozott, ezek miatt viszont végső soron a tudományos eredmények minősége szenvedhet csorbát;
- a szervezetben különböző szinteken történik a célok kijelölése, a részfeladatok definiálása, a kutatási stratégiák fejlesztése (Goldschmidt 1991: 42-49).

Goldschmidt szerint a Max-Planck intézetekben erősebben megőrződtek a patriarchális - autoriter vonások, mint az állami kutatóintézetekben. Ennek következményeképpen kisebb a demokratizmus, amivel viszont a kutatás hatékonysága szenvedhet csorbát (Goldschmidt 1991: 49). Semmiképpen sem szabad azonban elfelejteni, hogy az az állam, és azok a kutatóintézetek amelyekről Goldschmidt beszél, messze nem azonosak az ún. keleti tömb országaiban létezett (és néhol még ma is létező) totális és monopolhelyzetű államokkal ill. ezek kutatóintézeteivel.

Az állam - tudományos társaság - kutatóintézet kapcsolódásból tehát egy másfajta kutatóintézeti felépítés következik esetünkben, mint ahogy az a Max-Planck-Institut für Bildungsforschung (MPIfBf) szervezetének alakulásából is láthatóvá válik.

Az MPIfBf-ot azok a kutatási igények hozták létre 1963-ban, amelyek elsősorban a korábbi évek (nyugat)német társadalmának oktatási területen lezajló változásaiból, oktatási reformszükségleteiből adódtak. Hozzájárult az intézet létrehozásához a „szputnyiksokkból” adódó azon felismerés is, hogy a tudomány teljesítőképessége közvetve és közvetlenül függ annak az oktatási rendszernek a minőségétől is, amelyből a tudományos utánpótlás származik (MPG-Berichte... 2/89: 29).

Mint mindegyik Max-Planck intézet, az MPIfBf célja is alapkutatások folytatása. Ez az intézet szintjén azt jelenti, hogy az intézet elméleti tudás gyarapítását tartja elsődleges fontosságúnak, azért, hogy gyakorlati problémák megoldását megcélozhassa, és hogy az empirikus projektekhez szükséges módszertani ismeretek elsajátíthatókká váljanak (MPG-Berichte... 2/89: 34). Az intézet 1964-es alapszabálya ezt az oktatási rendszerek (Bildungswesen) tudományosan rögzíthető előfeltételeinek tisztázásában, módszerek és elméletek (ki)fejlesztésében jelölte meg (MPG-Berichte... 2/89: 32). A jelenleg is hatályos, 1981-es alapszabály az intézet céljáról annyit mond, hogy az intézet a fejlesztési- és oktatási folyamatok (Entwicklungs- und Bildungsprozessen), valamint ezek intézményi struktúráinak és társadalmi funkcióinak kutatását szolgálja (§ 1., 1.). Az alapkutatásokkal kapcsolatosan pregnánsan érvényesül az a felfogás, hogy ezek folytatása része a jövő biztosításának és ápolása a tudományos kultúrának (MPG-Jahrbuch 1993: 98). Az intézet alapkutatási feladataiból következően maga dolgozza ki kutatási irányvonalait, terveit, tartósan eredménytelen működés esetén viszont a társaság akár meg is szüntetheti (és erre más intézmények esetéből példák is vannak). Ennek (is) köszönhetően azonban, nem kell gyorsan változó, átpolitizált, átideologizált követelményeknek eleget tennie, kiérdemesült káderek

sem érkezhettek ejtőernyővel az intézetbe, és fennmaradása érdekében sem kell a kutatóhelynek versengenie a politikai akarnokokhoz való dörgölődésben.

Az egyes kutatók szintjén az alapkutatási jelleg lényeges különbsége az amerikai modellhez képest - ami viszont előnyének is tekinthető - hogy a német kutatókat az USA-ban előforduló szélsőséges konkurencia nem kényszeríti némelykor esetleg csak félig kész eredmények gyors megjelentetésére, netán tudományosként eladott, mondvacsinált spekulációk kiagyálására, vagy kétes eredmények mögé való azonnali és kritikátlan felsorakozásra (v.ö. Pokol 1989: 159, 198-200). A kutatói egzisztencia megőrzése, vagy a tudományos hírnév öregbítése sem igényli ugyanannak a megírt anyagnak többszöri publikálását. Ez utóbbinak az elkerülését - melyek bekövetkezése a kevésbé egzakt nyelvhasználat miatt főleg a társadalomtudományok területén fordulhat elő inkább - más tudományos közösségek kontrollja és a tudományos szervezeti kultúra is biztosítja, amelyek ugyanakkor óvnak attól is, hogy a tudományos szervezetben hosszabb időn keresztül terméketlen, vagy tudományosan értéktelen, látszateredményeket felmutató személy tartósan a szervezet keretei között maradjon.

A MPIfBf formálszervezetét az alapkutatási céloknak megfelelően alakították ki. Ennek alapján az intézet négy fő kutatási területre (Forschungsbereich) oszlik fel (Bildung, Arbeit und gesellschaftliche Entwicklung, Entwicklung und Sozialisation, Psychologie und Humanentwicklung, Schule und Unterricht), melyek további projektekre és részprojektekre bonthatók (MPIfBf-Arbeitsbericht 1992). A kutatási területekben megjelenő szerveződés, mely főleg a nem természettudományos kutatóhelyekre jellemző, a korábbi osztályokra tagozódás helyére lépett, oldván annak bizonyos merevségeit az intézeten belüli lehetséges együttműködések kialakításánál.

Az intézetvezető direktor(ok) megbízásáról, visszahívásáról és kinevezéséről az MPG szenátusa dönt az MPG tudományos tanácsa illetékes szekciója véleményének kikérése után. A tudományos tanácsnak az igazgató(k) kinevezése és visszahívása tekintetében vétőjoga van, amely a vezető megfelelő szakmai és emberi kvalitásaira nézve formális garanciát jelent. Mindezekről az MPG elnöke is nyilatkozatban foglal állást, és a kinevezéseket - melyek általában hét éves határozott időre szólnak - a társaság igazgatási tanácsának (Verwaltungsrat) egy részletesen szabályozott vizsgálati eljárást követő előkészítése után, szerződésben is rögzíti. Az MPG alapszabálya egyben másfajta vezetési stílust is lehetővé tesz, mint a hagyományos, egy személy kezében összpontosuló irányítás [Satzung, der MPG, §§ 11 (3) c), 13 (2) d), 17 (2), 28 (4), (5), 29 (2); Die MPG... 1991: 18]. A Max Planck intézetek túlnyomó többségére jellemző a kollegiális vezetés. Egyetlen direktor által irányított intézeteket főleg a kisebb létszámúak között találunk, ahol az állandó munkatársak száma - amelyben nem csak a tudományos státuszon lévők (Wissenschaftler) tartoznak, - a közölt adatok alapján 4 és 39 fő között van, de ebben a számban nincsenek benne a szinte minden intézetben számosan jelen lévő meghívott tudományos kutatók (wissenschaftliche Gäste) és ösztöndíjasok (Die MPG... 1991). A területi vezetés jelentősége, hogy a szervezet tagjainak gyarapodásával párhuzamosan nőhet a vezetési szintek száma [osztályok, csoportok főleg a természettudományos, részintézetek (Teilinstitute), kutatási területek (Forschungs- bzw. Projektbereiche) elsősorban a „szellemtudományos” (Geisteswissenschaftliche) intézetekben], de elvileg csökkennek az egy kézben összpontosuló hatalmi koncentráció esélyei és lehetőségei. Az igazgatók túlhatalmát az MPG alapszabálya is igyekszik elkerülni, érintkezésbe lépési kötelezettségeket meghatározva a direktor(ok)nak az intézetek tudományos tagjaival (wissenschaftliche Mitglieder) pl. a költségvetési előirányzat megtervezésénél, vagy az intézeti alapszabály megváltoztatásának az MPG szenátusához való benyújtásánál.

Az MPIfBf-ban is az egyes kutatási területek élén 1981-óta egy-egy direktor áll, akik négyen alkotják az intézet kollegiális vezető testületét. A direktorok maguk közül két évre elnököt

választanak, akit a társaság elnöke ügyvezető igazgatónak (Geschäftsführender Direktor) nevez ki. Ő képviseli az intézetet kifelé és az MPG szerveiben, biztosítja a folyamatos működését. Újraválasztása csak egyszer lehetséges. A direktorokból álló kollégium döntéseit egyszerű többséggel hozza, szavazategyenlőség esetén az ügyvezető igazgató vétuma dönt (Satzung der MPIfBf, § 3).

Az MPG alapszabálya meglehetősen szélesen szabályozza a direktorok tudományos és igazgatási jogkörét, amennyiben az intézeti alapszabály másként nem rendelkezik. Így pl. tudományos és egyéb munkatársakat alkalmazhat és bocsáthat el a vonatkozó jogszabályok figyelembevételével, osztályvezetőt nevezhet ki, ő dönt a rendelkezésre álló anyagi források felhasználásáról. Igazgatja az intézet ingatlanait, épületeit és egyéb műtárgyait, gondoskodik az intézeten belül a tudományos munka zavartalan végzéséről, de pl. nem korlátozhatja a választásokat és az intézeten belüli tudományos munkát, vagy nem terhelheti hitelekkel a társaságot ill. az intézetet [(Satzung der MPG, § 28 (3)]. Mindezekkel a jogosítványokkal az MPIfBf igazgatói is rendelkeznek, akik ezeket nagyrészt a kb. havi rendszerességgel lefolytatott igazgatói értekezleteken (Leitungskonferenz) gyakorolják, amelyeken a tudományos programokról is döntenek, és ezeken egy kooptált tag is részt vesz az intézetből.

Az igazgatói értekezletek mellett másik jelentőségteljes szervezeti fórum a négy igazgatóból és a többi munkatárs választott képviselőiből álló kutatói értekezlet (Grundsatzkonferenz), mely az intézet alapirányultságával összefüggő kérdéseket tárgyal. Ennek a fórumnak a társaság alapszabálya szerint információ közvetítő szerepe van, biztosítja az intézeti munkatársak számára a részvételt a kutatások tervezésében, azok céljainak, módszereinek és kivitelezésének meghatározásában [Satzung der MPG, § 28 (7)]. Tevékenysége ezenkívül kiterjed a kutatási tervek értékelésére, valamint a személyi feltételek biztosítására is. Tanácskozásainak eredménye javaslatként szolgál az intézetvezetés irányába. Hasonló szerepet töltenek be a szervezeti osztályok szintjén működő kutatási területek (Forschungsbereiche) értekezletei is (Satzung der MPIfBf, § 4.), amelyeken döntenek a kutatásokat érintő ötletekről is.

Az intézet formális szervezetének keretein belül 12 kutatóból álló tudományos tanács (Wissenschaftlicher Beirat) is működik. Részben ugyancsak tanácsadó szerepe van a projektek tervezésében, kidolgozásában és értékelésében. Lényegesebb a feladatköre azonban abban, hogy befolyásolhatja az intézeti feladatok eszközeinek felhasználását és az intézeti együttműködések kialakítását is. A tanács rendszerint minden második évben, ill. a társaság elnökének megkeresésére, jelentést készít az intézet kutatási tevékenységéről, melyet az elnökhöz továbbít. Amennyiben a jelentés olyan ajánlásokat is megfogalmaz, melyekről a tanács nem minden tagja van azonos véleményen, a jelentésnek az eltérő állásfoglalásokat is tartalmaznia kell. Ezenkívül a tudományos tanács az intézet kutatóinak alkalmat ad arra, hogy eredményeikről és terveikről jelentést készíthessenek. (Satzung der MPIfBf, § 6.)

A tudományos tanács jelentéseinek az intézet társasági kontrolljában is lényeges szerepe van. A beszámolókat ugyanis elolvasva az intézetet rendszeresen átvilágító bizottság, és ezeket kiszállásakor összeveti a helyszínen talált képpel. Egy alkalommal egy kutatási terület átvilágítása történik, ennek során a bizottság megtekinti az intézetben folyó munkát, összeveti a pénzráfordítást az eredményekkel, beletekint egyes publikációkba is. Értékelését jelentésbe foglalja, melyet a társaság értékeli, majd kormánysszervekhez továbbít, amelyek ennek alapján biztosítják az intézet anyagi forrásait. Akárcsak intézeten belül, ebben az esetben is tudós értékeli tudóst.

A MPIfBf formális szervezeti struktúrája nem volna teljes a munkatársak érdekvédelmét biztosító szerv nélkül. Az intézet szervezetében az üzemi tanács (Betriebsrat) képviseli a

munkavállalók érdekeit a munkáltatóval szemben. Konfrontálhat is a vezető testülettel, amelynek érdekében áll ezt elkerülni. Ezenkívül az esetleges munkáltatói önkény ellen a közalkalmazottakra vonatkozó munkajogi szabályok is védik a munkatársakat. Összességében azonban megállapítható, hogy - talán a szakszervezet kivételével - a szervezetből hiányoznak a politikai - ideológiai fórumok, helyettük vannak viszont olyan szakmai tudományos testületek, melyek segítik a kutatómunka előmozdítását.

Az intézetben nem ismert a kelet - európai típusú hiány (ami viszont nem jelenti egyben az anyagi lehetőségek korlátatlanságát sem). Ez megmutatkozik a munkavégzési körülményekben: a felszereltségben (komputerizáció szintje és mértéke), a térbeli elrendezésben („laksűrűség”), és részben ezekből adódóan a viselkedéskultúrában egyaránt. A hiány elkerülése azért is volt ezidáig lehetséges, mert a szövetség és a tagállamok kormányfői 1989-ben évi 5 %-os növekedést garantáltak az MPG (és a DFG) számára. Az már más kérdés, hogy ezt a társaság nem növekedésként, hanem - a növekvő árak és bérek miatt - valójában stagnálásként (reale Stagnation) éli meg (MPG - Jahrbuch 1993: 92). Az intézetek kiadásainak 50 %-át jelentik a személyi költségek. Kutatási területek szerint, az MPG kiadásainak legnagyobb részét a természettudományos projektekre ill. intézetekre fordítja, ezen belül a fizika (32,0 %) és a biológia (23,5 %) áll az élen. A társadalom-, történet-, és jogtudományok együttesen is csak a kiadások 7,9 %-át jelentik az MPG számára (Die MPG... 1991: 24-25).

Az MPIfBf-nak 132 munkatársa van, ebből 50 fő tudományos és 30 fő meghívott kutató, ösztöndíjas és egyéb munkatárs (assoziierte Mitarbeiter) végez tudományos munkát (Die MPG... 1991: 135).

A tudományos munkatársak egy része, főleg a professzorok, az egyetemi szférából jönnek. Üresedés esetén az intézet nyilvános pályázatot hirdet. Ismert emellett a belső pályázat (interne Ausschreibung) rendszere is, ekkor a státus csak az MPG intézményhálózatán belül kerül meghirdetésre. Ez a lehetőség áll nyitva elsősorban pl. azoknak a fiatal diplomásoknak a bekerülésére, akik már hallgatóként kapcsolatba kerültek az intézettel. Az alkalmazásról formálisan az igazgatói értekezlet dönt, gyakorlatilag azonban az egyes direktorok választják ki a felveendő személyeket, általában a kutatási terület más munkatársaival együttműködve.

A tudományos munkatársakat először három éves meghatározott időre nevezik ki, ez kétszer, egyenként két évre meghosszabbítható. A kutató ezután vagy meghatározatlan időre szóló szerződést kap, vagy elhagyja az intézetet.

Az igazgatók kétségtelenül a szervezeti hierarchia csúcsán állnak, alattuk viszont már erős hierarchikus tagoltság nem osztja meg a szervezet tagjait, mivel formálisan a kutatók között nincs hierarchia. Különbséget teremt viszont a német közalkalmazotti törvény, amelynek eltérő fizetési kategóriába sorolódnak be a kutatók végzettségük és tudományos minőségük szerint. Erre a direktoroknak is van befolyásuk, mivel a törvény csak azt mondja meg, hogy mi nem lehet az illető, pl. alacsony végzettséggel nem lehet kutatói státusba kerülni, viszont magasabb végzettséggel elvileg lehet alacsonyabb státust is betölteni.

A kutató tudományos munkája formálisan nem ellenőrzött, de érdekében áll tevékenységének szaktudományos körökkel való rendszeres megismertetése. Az egyes kutatókat minősíti, hogy mennyit, főleg, hogy milyen nívós lapokban publikálnak. A kutatói reputációban az idézettségnek is jelentősége van, a társadalomtudományok jellegzetességei azonban az idézettség alapján történő rangsorolást kevésbé segítik elő, itt inkább a szakmai normák betartásával megírt könyveknek van nagyobb jelentősége. A tudományos munkatársak szakmai megítélése a reputáció objektivitása alapján így azt is biztosítja, hogy a megítélésükben ne szubjektív és tudományon kívüli tényezők kapjanak szerepet, hanem a társaságokba szerveződött tudományos közösség értékei. A szakmai értékelés objektivitása

azt is eredményezi, hogy a tudományos karrier elválik a szervezetben való pályafutás eredményességétől (v. ö. Pokol 1989: 162), nem függ tehát közvetlenül az intézetvezetés megítélésétől.

A MPIfBf vázolt szervezeti jellegzetességeiből és a társasághoz való viszonyából több következtetés is adódik.

Mindenekelőtt az alapszabályokból kiderül, hogy az intézetben és a társaságban is a tudományos kutatások lehetőleg maximális hatékonyságú művelésének garanciái vannak a legerőteljesebben körülbástyázva, melyek még a demokratizmust is megelőzik. Ezt kívánják biztosítani az elemzett intézeti (és a társasági) célok, a szervezet kontrollálásának ismertett mechanizmusai, az egyes kutatók tudományos teljesítményének objektív megítélési lehetőségei. Az MPG intézetei egy részének csúcsszintű eredményességét mutatja, hogy az idézettség szerinti rangsorolásokban - amelyek csak egy lehetséges, és nem vitathatatlan mutatói az adott elemzési egységek tudományos teljesítményeinek - a 25 legjobb európai kutatóintézet közül a felső quintilisben (az első, második és ötödik helyen) három természettudományos területen működő Max Planck intézet is található (Science 260, 18. Juni 1993., idézi: Krull 1993: 38).

A német tudomány eme nagyfokú eredményességének egyik lehetséges oka, hogy a tudományos szervezetek sokasága Németországban nagy területen és dekoncentráltan van jelen, és betagoódik egy átfogóbb nyelvi és kulturális közegbe. Részben ezzel függ össze a tudományszervezeti formák sokszínűsége, melyben megvan a maga elismert helye az egyetemeknek, a tudományos egyesületeknek, a vállalati és az állami kutatóintézeteknek is. Ez a tudományszervezeti pluralizmus többirányban gyakorol kedvező hatást a tudományos szférára (v. ö. Pokol 1989). Először is a többpólusú tudomány többféle értékelési formát és megjelenési fórumot teremt, ez egymásra reflektálást, egészséges versenyhelyzeteket, kommunikációt és információcserét, intézmények közti kapcsolatokat eredményez, gátolja a beszűkülést és bemerevedést a partikuláris érdekek intézményrendszereibe. Ennek következtében lehetővé válik az érdemi tudományos vita, kritika és cáfolás, az, hogy a tudományos eredmények feletti viták Luhmannal szólva az igaz - hamis értékdualok mentén, ne pedig tekintélyek és pozíciók erején alapulva dőljenek el, valamint biztosítottá válik a tudományosság kritériumainak megfelelő, különböző módszerek, megközelítések egyenjogúsága és egyenlő létjogosultsága.

Irodalom

Axelrod, Robert: Die Evolution der Kooperation. München: Oldenbourg, 1988.

Berkel, Ute - Neuhof, Klaus - Schindler, Ambros - Steinsdörfer, Erich: Stiftungshandbuch. Baden - Baden, 1989.

Domay, Friedrich (Hrsg.): Handbuch der deutschen wissenschaftlichen Akademien und Gesellschaften. Wiesbaden, 1977.

Farkas János: A tudományos kutatás korlátozásának okai és következményei. Valóság 1983/6. 11-21. p.

Gold Schmidt, Dietrich: Die gesellschaftliche Herausforderung der Universität. Weinheim, 1991.

Harnack, Adolf von (Hrsg.): Handbuch der Kaiser-Wilhelm-Gesellschaft zur Förderung der Wissenschaften. Berlin, 1928.

- Harsányi László: A kutatás nonprofit működésének hazai környezeti feltételei. Magyar Tudomány 1992/1. 57-60. p.
- Herzberg, Guntolf - Meier, Klaus: Karrieremuster. Wissenschaftlerporträts. Berlin, 1992.
- Hoerning, Erika: a) Bürgerliche Intelligenz und Aufsteiger der DDR. Eine soziologische Untersuchung biographischer Umbrüche im Zeitablauf. Manuscript, Erste Fassung/2, 17. Dezember 1990.
- Hoerning, Erika b): Aufbau des Forschungsfeldes zu Bürgerliche und nicht-bürgerliche Intelligenz der DDR. Manuscript, März 1992.
- Hoerning, Erika c): Wissenschaft als Beruf; Wissenschaft als Dienstleistung? Wissenschaftlerkarrieren in der ehemaligen DDR. Koreferat zu Klaus Meier: Karrieremuster.... Berl. J. Soziol., Heft 3/4 1992, S. 313-317.
- Hoerning, Erika d): Rezension zu Herzberg - Meier, 1992. Jahrbuch für Historische Kommunismusforschung, 1993. S. 512-514.
- Hoerning, Erika e): Intelligenz: Kommentierung eines soziologischen Begriffs. Manuscript, Erste Fassung, Dez. 1993.
- Jávor István: A szervezetszociológia gondolati rendszerei. Budapest, 1993.
- Kornai János: Ellentmondások és dilemmák. Budapest, 1983.
- Krull, Wilhelm: „Top Ten“: Kein Ersatz für das Votum der Experten. Zur Rolle der scientometrischen Information in der Wissenschaftspolitik. MPG Spiegel, 31. Dez. 1993.
- Krull, Wilhelm: Az NDK kutatóhálózatának értékelése és integrálása. Magyar Tudomány 1994/12. 1492-1503. p.
- Die Max-Planck-Gesellschaft und ihre Institute. Aufgabenstellung - Arbeitsweise - Strukturen - Entwicklung. München, 1991.
- Max-Planck-Institut für Bildungsforschung - Arbeitsbericht 1992. Berlin, 1993.
- Merton, Robert K.: a) Puritanismus, pietismus, és tudomány, b) Tudomány és gazdaság a XVII. század Angliájában. In.: Válogatás Robert K. Merton tudásszociológiai és tudományszociológiai írásaiból. Szociológiai füzetek 12., 123-162, 163-188. p. Budapest, 1976.
- MPG - Berichte und Mitteilungen. Heft 2/89.
- MPG - Jahrbuch. München, 1993.
- MPG - Verzeichnis der Organe und Institute. München, 1993.
- Peisert, Hansgert - Framhein, Gerhild: Das Hochschulsystem in der BRD. Stuttgart, 1979.
- Pokol Béla: Politikai reform és modernizáció. Budapest, 1989.
- Rauh, Hans-Christop (Hrsg.): Gefesselter Widerspruch. Die Affäre um Peter Ruben. Berlin, 1991.
- Sarkadi Balázs: A magyar természettudományos kutatás gondjairól. Valóság, 1982/11. 30-37. p.
- Satzung der Max-Planck-Gesellschaft. zur Förderung der Wissenschaften e. V. In der am 15. Juni beschlossenen Fassung. Évszám és kiadási hely feltüntetése nélkül.
- Satzung der Max-Planck-Institut für Bildungsforschung. Kézirat, évszám feltüntetése nélkül.

Soziologie-Lexikon. Hrsg.: Gerd Reinhold, unter Mitarb. von Siegfried Lamnek und Helga Recker. München, 1991.

Szentpéteri István: A szervezet és a társadalom. Budapest, 1985.

Tamás Pál: Tudományos szabadpiac? Magyar Tudomány 1986/11. 857-867. p.

Vierhaus, Rudolf - Brocke, Bernhard von (Hrsg.): Forschung in Spannungsfeld von Politik und Gesellschaft. Geschichte und Struktur der Kaiser Wilhelm-/Max-Planck-Gesellschaft. Stuttgart, 1990.

Weber, Max: A tudomány mint hivatás. In: Állam, politika, tudomány. Összeállította: Kemény István és Varga István. Budapest, 1970. 126-156. p.

Weber, Max: Gazdaság és társadalom. Budapest, 1987.

Wendel, Günter: Die Kaiser-Wilhelm-Gesellschaft 1911-14. Akademie Verlag, Berlin (Ost) 1975.

Zsigmond László: Claude-Henri de Saint-Simon. Budapest, 1977.

Harmadik rész:

Egyesületek és egészségügy

Negyedik fejezet

Betegsegélyező, jótékony és orvosi egyesületek Budapesten az első világháborúig

Egészségügyi egyesületek alatt a mai értelemben vett egészségügyhöz kapcsolódó egyesületek elődeit értjük, azokat a szervezeteket, melyek gyógyítással összefüggő tevékenységet végeztek, vagy egészségügyi foglalkozásúak voltak a tagjaik, pl. orvosok, ill. ennek megfelelő diplomások, mint a sebészek, gyógyszerészek, vagy a fogorvosok. Korszakunkban gyógyítással összefüggő tevékenységeknek tekintjük a betegek segélyezését, ápolását, mai szempontból egészségügyhöz kötődő intézmények alapítását és működtetését, valamint az orvostudomány művelését is. Egészségügyi foglalkozásúak közül ebben a korszakban szinte kizárólag az orvosok és a velük egyenértékű diplomások alapítottak egyesületeket, az egészségügyi személyzethez tartozók közül elsőként az ápolók és ápolónők hozták létre egyesületet 1902-ben.

Az egyesület, azaz hagyományos elnevezéssel egylet meghatározása, gyűjtőfogalom jellege miatt, már nehezebb feladat. A Concordiáról szóló írás magát megnevezni nem kívánó szerzője a korszak egyik alapvető típusát jelentő betegsegélyező egyesületet úgy definiálja, hogy „az ún. betegsegélyező és temetkezési egyletek, bár tulajdonképpen az önsegélyezés elvén alapulnak, ...autonóm igazgatás mellett, meghatározott bizonyos esetekben meghatározott javadalmakat nyújtanak...” (A „Concordia”... 1879: 3) - mármint a tagjaiknak. Ezzel szemben a jótékonyági egyesületek azok, „melyek nem az önsegély ... alapjára vannak építve, ahol a tagok csak adnak és nem kapnak, vagyis befizetéseik és adományaik után nem kérnek ellenszolgáltatást” (Lahocsinszky 1908: 81). Az orvosegyletek ugyancsak elhatárolható tagsággal rendelkező, autonóm igazgatású szervezetek, amelyek valamilyen módon a gyógyításhoz, gyógyító intézmények működtetéséhez, vagy különböző orvoscsoportok érdekeinek védelméhez próbáltak meg hozzájárulni. Megjegyzendő, hogy nem tudjuk, vajon az itt körvonalazott egyesületfogalomnak a később tárgyalandó egyletek közül pontosan megfelelt-e mindegyik, mint ahogy azt sem, hogy hány működött közülük ténylegesen és mennyi csak névlegesen, hány ténylegesen működő követett valójában más célokat, és esetlegesen milyen sok volt azoknak a valójában másjellegű szervezeteknek a száma, melyek valamilyen okból egyesületnek nevezték magukat. Mivel ezeket ehelyütt nincs mód kideríteni, a továbbiakban az említett egyesületeket úgy tekintjük, mintha a fogalomnak valamennyien megfeleltek volna.

A múlt eme egyesületeinek viszonylag objektív módon való megismerésére kétféle módon is lehetőség kínálkozik. A budapesti egyesületekről több egymást követő történeti korszakban is készültek különböző statisztikai adatfelvételek, melyekből az egészségügyhöz kötődő egyesületek adott állapotára nézve, hol több, hol kevesebb tény alapján következtetések vonhatók le. De lehetőség van az egyesületalakulások folyamatát is - kisebb-nagyobb mértékben - nyomon követni az egyes egyesületekről írott munkákban, dokumentumokban, esetleges egyéb forrásokban. Budapest egyesületeire nézve ilyen módon korszakos összehasonlítások is lehetővé válnak, aminek tükrében következtetések vonhatók le az egészségügyi helyzet alakulásának tekintetében is.

Az objektivitás tehát - mint ahogy a társadalomtudományi kutatásokban általában - ez esetben is csak viszonylagos. A viszonylagosság a statisztikai adatfelvételek pontosságából, megbízhatóságából és ezzel összefüggésben a források jellegéből adódik.

Az egyesületeknek valahol a 19. sz. elejével kezdődő és nagyjából az első világháborúig tartó első nagy történeti korszakában, melyet végig az ún. engedélyezési rendszer jellemez, az Országos Statisztikai Hivatal (OSH) által készített, 1878-as állapotokat tükröző, átfogó országos adatfelvétel máig egyedülálló elemzési lehetőségeket kínál, olyan változók tekintetében is, melyek a későbbi adatfelvételek idején már nem kerültek regisztrálásra (Vargha 1880). Tanulmányunkban ennek a vizsgálatnak a budapesti egyesületei közül választottuk ki a témánk szempontjából releváns egyesületek adott, „statikus” állapotának megismeréséhez szükséges adatait.

Mint az adatfelvételek általában, az OSH-é sem tekinthető abszolút pontosnak. A pontatlanság okai kereshetők az adatszolgáltatókban (válaszhiány, válaszmegtagadás, esetleg tévedés, hanyagság vagy megtévesztés), - a bevezető sorokat író Keleti Károly esetében is az adatok begyűjtésével kapcsolatos nehézségeket -, de a feldolgozó hivatalnak is felróható, hogy pl. a használt fogalmakat nem értelmezik, a feldolgozás módját nem közlik. Ezenkívül vannak nyilvánvaló elírások ill. nyomdahiabák is az eredeti táblázatokban.

Az egészségügyi egyesületekkel kapcsolatos többi korabeli forrás meglehetősen egyenetlen. Ezek részben különböző időpontokból származó alapszabályok, vagyoni és tagsági kimutatások, részben pedig egynémely egyesület történetét feldolgozó írások, melyet legtöbbször egy jó tollú egyesületi tisztségviselő írt, de az is előfordult, hogy kívülállót kértek fel erre a célra. Egy már évtizedes fennállást elérő egyesület, ha adni akart magára, legalább néhány oldalon visszatekintett a múltjára, de tette ezt persze azért is, mert mint a vagyoni kérdésekkel kapcsolatban látható lesz, érdekében állt tevékenységét a külvilággal megismertetni. Ezek a monografikus feldolgozások így néha csak néhány oldalas összefoglalók, néha viszont könyvnyi anyagok, de egységes szempontrendszerek nélkül. Pl. Ország Sándor, Buda szabad királyi város főjegyzője, későbbi miniszteri tanácsos, gyakorlati ember volt és fillérre, pontosabban krajcárra elszámolt a Budai Jótékony Nőegylet anyagi eszközeivel. Ő részletezi azt is, hogy milyen forrásokra támaszkodva írta meg az egyesület történetét és saját emlékein kívül ezekhez felsorolja a szóbeli hagyományokat, a választmányi ülések jegyzőkönyveit és a korabeli sajtó e tárgyú közleményeit is (Ország 1898: 8). Némai József ezzel szemben a Budapesti Orvosi Kör konfliktusai iránt mutatott különös érzékenységet, míg Korbuly György történészi pontossággal, de szélesebb kitérítések nélkül regisztrálja az Orvosegyesület tudományos előadásait. Tauszk Ferenc ötödfélszáz oldalon foglalja össze a Budapesti Szegénysorsú Tüdőbeteg Sanatorium - Egyesület tíz éves addigi történetének minden apró mozzanatát, beleértve épületeinek műszaki állapotát és betegeinek minden lehetséges statisztikáját. A kortársak közül kiemelkedik Turán Bódog pályadíjjal jutalmazott könyve, mely talán csak terjedelmét kivéve, lényegében megfelelne egy mai szociológiai disszertáció követelményeinek is (Turán 1907). Írása egyes vonásaiban egyenesen Durkheimre emlékeztet, amennyiben statisztikai adatokból, összehasonlítás útján, a terület és a jövedelmek összevetésével oksági következtetéseket von le, noha Durkheim munkásságát valószínűleg közvetve sem ismerte. Az egyesületek társadalmi lehetőségei más durkheimi felismerések közelébe is eljuttattak egyes szerzőket: „Jellegzetes korunkban, hogy egyes individumok eszméi meddők maradnak, ha nem keresik a csoportosulást. Ama természeti törvény ‘concordia res parvae crescunt’ napjainkban legjobban látszik érvényesülni azáltal, hogy az eszme megteremtője azonnal barátokat iparkodik annak megnyerni. Mint egyedül álló nem számít, de mihelyt bizottság, egyesület vagy testület képében működik, már a közvéleménynek egy részét képviseli és tényező” (Némai 1896: 1).

A keresztmetszet: az egészségügyi egyesületek 1878-as állapota

Az 1878-as országos statisztika az egyesületeket illető tények közül egyes településeken rögzíti az egyesület (társulat vagy szövetség) székhelyét, nevét, alakulási évét, célját, taglétszámát (alapító-, pártoló-, rendes-, és egyéb tag bontásban), a tagdíjat (aszerint, hogy a befizetés évi, havi vagy heti időközökben történt), az éves bevételeket, kiadásokat, és az egyesületi vagyont értékét forintban, mely ebben az időben már száz krajcárra oszlott, valamint esetleges megjegyzéseket, többnyire a tagsági járulékokkal összefüggésben. (Az 1892-es valutareformtól egy forint két koronát ért.)

A statisztika 1878-ban Budapestre nézve összesen 276 egyesületet rögzített. Ezek közül a források bevonásával 74 olyan egyesületet sikerült elkülöníteni, melyek a megjelölt célok alapján az egészségügyhöz kapcsolhatók, vagyis kerekítve az egyesületek 27 %-a volt, amelyik betegeket segélyezett, egészségügyi intézményt támogatott, vagy tagsága orvosokból állt. Szövetséget az egészségügy területén tudomásunk szerint a későbbiekben sem létesült.

Bizonyíthatóan még az egyesületek számát sem rögzítette pontosan a statisztika. Pl. Rózsay József munkája alapján (Rózsay 1879) még 7 olyan egyesület lehetne a fentiekhez hozzátenni, amelyek valószínűleg léteztek az adatgyűjtés időpontjában és a fentiekhez hozzásorolhatók lennének, de az OSH adatai közé mégsem kerültek be. Más források alapján is biztosra vehető, hogy ennél több egyesület működött, pl. az 1874-ben alakult Budapesti Orvosi Kör (Némai 1896). Így bizonyára nem járunk messze az igazságtól, ha azt feltételezzük, hogy 1878 körül az összes budapesti egyesületnek mintegy harmada volt olyan, amelyik a fentebb értelmezésnek megfelelően egészségügyi vonatkozású tevékenységet (is) végzett. Ezek az egyesületek ugyanis többcélúak és az esetek egy részében nem tudjuk ma már pontosan megállapítani, hogy ott, ahol a feltüntetett cél az egészségügyi tevékenységre konkrétan nem utal, folytatott-e az egyesület témánk szempontjából releváns működést. Ez különösen azoknál az egyesületeknél állhat fenn, amelyek a válaszadáskor a céljaik között a segélyezés okát, vagy a segélyezett körét nem konkretizálták, mint pl. az 1871-ben alakult Budai Mária Erzsébet egyesület, melynek célja OSH adatai szerint „érdemes szegények lelki és testi segélyezése”. A segélyezés ugyanis nem csak betegség, hanem szociális alapon is történt, mint pl. a rendelkezésre álló adatok alapján a Pesti Izraelita Nőegyesület esetében is megállapítható. Az OSH által közölt táblázatban 21 ilyen kétes egyesület van, ezek bevonása esetén alapsokaságunk 95 egyesületből állna, ami az összes egyesület 34 %-a. A „természetes” pontatlanságot fokozza, hogy az OSH statisztikája a felvételkor rögzített pillanatnyi állapotot tükrözi, melyben évről évre jelentős változások mehettek végbe, pl. nagyarányú ki- vagy belépések, esetleges hirtelen vagyongyarapodások ill. csökkenések által.

Alapsokaságunkba óvatosságból csak azt a 74 egyesület adatait vettük fel, amelyek az OSH táblázatában szerepelnek és a feltüntetett adatokból, vagy más forrásból biztosan megállapíthatóan kritériumainknak megfelelő tevékenységeket (is) végeztek.

Az egyesületek nevében azok sokféle tulajdonsága kifejeződésre juthat, de ez korántsem érvényesül következetesen. Így az egyesület nevében megfogalmazódhat egy, még a hagyományos, rendies, céhekhez kötődő iparos szakma (pl. szabó), vagy egy, már a polgárosodó társadalomhoz kapcsolódó foglalkozás, mint pl. az, hogy munkás. Az előbbiek esetében, a szakmán belüli pozíció is kifejeződésre juthat, mint pl. tulajdonos vagy segéd. A névben megjelenhet a csoportosulás deklarált célja (pl. betegsegélyező), a tagság területi, vallási, nemi, nemzetiségi, vagy a korábbi katonai szolgálat alapján képződött csoportosulástartozása és ezek közül egyszerre több is. Az egyesületek elnevezései a csoportosításuk *biztos* forrásául azért sem szolgálhatnak, mivel a névben valamely szempont nem szükségképpen jelenik meg, ha megjelenik, nem biztos, hogy teljes következetességgel érvényesül, mint pl. a vallás

esetében, ezenkívül vannak olyan általános elnevezések, amelyek ezeknek a tulajdonságoknak a megállapításához különösebb támpontul nem szolgálnak. A név végső soron azt mutatja, hogy milyen szempontok szerint kapcsolódtak össze a tagok az egyesületben, és ahol ilyen szempont nincs feltüntetve, az arra is utalhat, hogy a szervezet mindenki felé nyitott volt.

Az elnevezésekben a terület részben a főváros egyesítése előtti állapotokat jeleníti meg, részben pedig a pesti oldal városrészeire utal. Az egyesület nevében megjelenhet vallási hovatartozás, eszerint izraelita és keresztény egyesületek különböztethetők meg. Az izraelita megjelölés megjelenhet a névben direkt módon (Első Magyar *Izraelita* Betegsegélyező és Temetkezési Egylet) vagy csak utalással (*Zion* Jótékonyági Egylet), és előfordul, hogy a név önmagában nem árulja el a vallási hovatartozást, mint pl. a „Concordia” esetében csak az egyletről írott műből derül ez ki, de a teljesség kedvéért meg kell említeni, hogy ez utóbbi 1869-től már felekezeti különbség nélkül vett fel tagokat és az izraelita megjelölést is mellőzik az alapszabályból (ami viszont nem feltétlenül jelenti azt sem, hogy a vallási összetétel szempontjából az egyesület mindjárt meg is változott). Az izraelita vallás azért sem jó mutatója az egyleteknek, mert ha az egyesület nevében nincs utalás az izraelita vallásra, az még nem jelenti azt, hogy a tagok közt nincsenek izraeliták. Pl. a Budapesti Kereskedelmi Betegápoló Egylet választmányi tagjainak fele és a két igazgató egyike az alapszabály szerint izraelita vallásúakból állt (Pólya 1896: 10). Továbbá az izraelita egyesületek bizonyos esetekben a nem izraelitáknak is nyújtottak egészségügyi szolgáltatást, mint pl. a Concordia kolerajárvány idején bárkinek ingyen szolgáltatotta a járvány elleni gyógyszereket.

A fentiek alapján felmerül a kérdés, hogy amennyiben az egyesületek nevük alapján biztonsággal nem sorolhatók csoportokba, akkor ez a klasszifikáció végülis milyen alapon tehető meg, melyek azok a releváns ismérvek, amelyek alapján a témánkhoz tartozó egyesületek úgy sorolhatók homogén, egymást kizáró típusokba, hogy a keletkezett csoportok egymástól jól elhatárolhatók, keletkezési, tagsági, vagyoni összefüggéseik magyarázhatók.

Az OSH statisztikusai 16 csoportba sorolták be az egyleteket az önszegélyezőktől a vallásosakig (Vargha 1880: XII), melyeket a célok szerint csoportosítás útján nyertek és gyakran további alcsoportokra bontottak. Korszakunk egészségügyi vonatkozású egyesületeit három csoportba osztottuk: az önszegélyezés alapján álló betegsegélyezőkre, a jótékony egyletekre és az orvosi egyesületekre. Önszegélyezés és jótékonyosság a hétköznapi jelentésben nem mindig vált el világosan egymástól, részben innen ered, hogy olyan egyletek is jótékonyak neveztek magukat, melyek ezt a „jótékonyaságot” csak a tagjaik felé gyakorolták, még hozzá ellenszolgáltatás fejében, ugyanakkor az alapvetően tagjai segítésére irányuló szervezet bizonyos esetekben kívülállóknak is nyújthatott szolgáltatást.

A betegsegélyezők adják vizsgált egyleteink döntő többségét. Ezek az egyletek többségükben a kiegyezés után alakultak, tagságuk többnyire alacsony státusúakból állott mind a rendi, mind pedig a polgári viszonyok szempontjából, - lévén nem nemesek és vagyontalanok -, és részben ezzel függött össze pártoló tagjaiknak az átlagosnál kisebb száma is. Tevékenységük az önszegélyezés elvén alapult, azaz tagjaiktól járulékokat szedtek, ennek ellenében betegség esetén pénzszegélyeket nyújtottak. Szolgáltatásaikat csak a szervezet tagjai számára kínálták. Vagyonuk - amennyiben az egyesület nem rendelkezett elegendő bőkezű támogatóval ill. jelentősebb vagyonnal -, elsősorban a tagok befizetéseiből állt, ezért igyekeztek sok személyt tagként az egylet szervezetébe integrálni.

A jótékony egyletek szinte mindenben az előző típus ellentétjét testesítik meg: a tagok arisztokratákból, előkelő, vagyonos polgári családok tagjaiból, a városi képviselőtestület és a városi főtitkarság tagjaiból, tehát magas státuszú személyekből állnak, akik kapcsolataik révén sok pártoló tagot tudtak magukhoz vonzani. Ezek az egyesületek nagy

vagyonokkal is rendelkeztek, melyek jórészt adományokból keletkeztek és lehetővé tették, hogy a korszak viszonyaihoz képest komoly egészségügyi (és szociális) intézményfenntartó tevékenységet is folytassanak. Tagjaik a szolgáltatást az egyleten kívüliek számára biztosították. A legkorábban alakult szervezetek közé tartoznak, jórészt még a szabadságharc előtt keletkeztek. A jótékony egyletek „klasszikus” típusát a nőegyletek jelentik, vallás és terület szerint csoportosulva. Izraelita nőegyletek egyaránt működtek Pesten, Budán és Óbudán, de előbbiek esetében nem teljesen bizonyos, hogy egészségügyi tevékenységet is végeztek. Az Óbudai Izraelita Nőegylet 1817-ben alapított egy betegápoló egyletet szegény gyermekágyasok támogatására (Brüll 1930: 95), de ez az egyesület nem szerepel az OSH listáján.

Harmadik kategóriába a három orvosokból, ill. gyógyítókból álló szervezet tartozik, melyek átmenetet képviselnek az előző két típus között, amennyiben különböző időpontokban jöttek létre, a tagok értelmiségi státusa a korabeli társadalmi rétegződésben nagyjából középen helyezkedik el, tevékenységük a gyógyításhoz kapcsolódik és mint tudományos tevékenység inkább prevenciós jellegű. Az igen kis esetszámhoz nagy szóródás kapcsolódik, ezért elemzésükre később térünk ki. Az OSH statisztikájában megjelenő Magyar Hasonszenvi Ügypártolók Társulatát azonosnak tételezzük a Magyar Hasonszenvi Orvosegylettel, mely viszont 1863-ban alakult [Budapest Lexikon (BL) 1993: 471, 2. kötet]. A három csoport változóinak átlagértékeit az 1. tábla mutatja a 74 egyesület tekintetében.

Egylet alapításhoz szociológiailag az kellett, hogy létrejöjjön egy csoport, mely valamely célt kitűzve megalakítását elhatározza és szervezetét kialakítsa. Korszakunkban azonban az engedélyezési rendszernek megfelelően a hivatalos, jogi keletkezéshez a belügyminiszter esetenkénti engedélye is szükséges volt, melyet a kérelemhez benyújtott alapszabály ún. láttamozásával történt meg. A szociológiai és a jogi megalakulás között tehát több év is eltelhetett, mint pl. a Budapesti Királyi Orvosegyesület csak az egylet szociológiai létrejötte után öt évvel, 1842-ben kapta vissza alapszabályát a Magyar Királyi Belügyminisztérium jóváhagyásával ellátva (Korbuly 1937: 100). Az OSH adatai az 1837-es évet tüntetik fel ez esetben az alakulási évként, ami arra mutat, hogy az egyletek - esetleg azért, hogy magukat minél régebbi alapításúnak tüntessék fel -, nem a hivatalos engedélyezést vették alapul.

Az alakulási évek áttekintése a vizsgált 74 budapesti egészségügyi egyesület tekintetében - amennyire a kis esetszámokból megállapítható - kb. ugyanazokat a hullámzásokat mutatja, mint amilyeneket az OSH országosan az összes egyesületek alakulására nézve kimutatott (leszámítva az 1872-es ipartörvény hatását, ami létrehozta az ipartársulatokat, melyek országosan az összes egyesület harmadát jelentették - Vargha 1880: VIII). Két olyan egészségügyi egyesület van, amelyik még a 18. sz. végére vezet vissza megalakulását, (bár más kérdés, hogy ezek fogalmilag valóban egyletként keletkeztek-e már a létrejöttükkor is). A leverett szabadságharc utáni önkényuralom az egészségügyi egyesületek megalakulásának sem kedvezett, érzékelhető változás csak 1861-től a provizórium idején következett be. Kitapintható változást hozott az 1867-es kiegyezés: 1868-tól 1878-ig évente már több egyesületet alapítottak, mint korábban bármikor. Az 1878-ban is létezett egyletek közül 1867-ig az egészségügyi egyesületeink 39 %-a jött létre, a kiegyezés utáni tíz évben keletkezett tehát a táblázatunkban szereplő egyletek mintegy 61 %-a. Mivel korszakunkban az egyesületek keletkezése szigorúan engedélytől függött, az alakulásuk ingadozása elsősorban a politikai tényezők, ill. az abszolutizmus szineváltóságainak hatását mutatja.

Az 1878-as statisztika az egyesületek tagságát alapító-, pártoló-, és egyéb-, valamint rendes tagokra bontva tünteti fel, és a taglétszámot összesítve is közli. A pártoló tagok elnevezésű változónk összevontan tartalmazza azt a létszámot, amelyet az OSH alapító, pártoló és egyéb tag címeiken tüntetett fel. A tagok évközben ki - be lépnek - a gyógyszerész segédek betegsegélyezőjében egy tag évente átlag nyolc hónapon át volt tagja az egyletnek

(Vondrasek 1896: 202) -, ezért a szakirodalomban gyakran az évi átlagos taglétszám megjelöléssel találkozunk.

Az alapító tagok nem elsősorban azok voltak, akik az alapításban közvetlenül részt vettek, hanem, mint a korszak alapszabályaiból kiderül, elsősorban azok, akik egyszerre egy meghatározott, nagyobb összeget fizettek be az egyesület számára, így még az is előfordulhatott, hogy a megalakulás után jóval később vált valaki alapító taggá.

A pártoló tagok azok voltak, akik az alapszabály szerint nem lehettek rendes tagok, vagy nem is akartak azok lenni, de az egyesületet évenként valamilyen összeggel támogatták, mely akár nagyobb is lehetett, mint egy rendes tag éves tagdíja. Akárcsak az alapító, a pártoló tagság intézménye is pénzek beszüppantását szolgálta elsősorban az egyesület céljaival rokon-szervezőktől, csak éppen kevésbé díszes keretek között.

Egyesületenként is változott, hogy a szervezethez milyen egyéb tagsági címen lehetett kapcsolódni. Gyakran találkozunk tiszteletbeli tagokkal, akik megint csak nem feltétlenül azok voltak, akik az egyesület működése körül kiváló érdemeket szereztek, hanem olyanok is lehettek, akiktől rangjuknál, pozíciójuknál fogva az egyesület céljainak támogatása, fennmaradásának elősegítése elvárható volt. Így lesznek tiszteletbeli elnökök, védnökök arisztokraták, politikusok, helyi potentátok, akik tehát anyagi támogatást nem biztos, hogy direkt módon is jelentettek, jelentőségük esetleg csak nevükből, rangjukból eredő presztizsben mutatkozott. Más elnevezések is voltak használatban különböző jogokkal és kötelezettségekkel az egyesület iránt pl. dísztag, örökös tag, ezeket foglalta össze az OSH egyéb tag néven. Az alapító, pártoló és egyéb tagok eltérő mértékben vehettek részt az egyesületek életében, szervezetenként különböző jogokkal és kötelezettségekkel bírhettek.

Az egyesületek tagságának számszerűleg legnagyobb, rendszeres befizetéseik révén anyagilag legstabilabb pontjai a rendes tagok voltak, akik a tisztségek betöltésének révén is a legszorosabban kötődtek a szervezethez, és annak szolgáltatásait is elsősorban ők vehették igénybe. A rendes tagok képezték az egyesület szervezetét, amellyel kapcsolatos, rögzíthető változókat a statisztika nem szerepeltetett pl. a tisztségek egyes csoportjait betöltők számával, de a forrásokból tudjuk, hogy ezek mint a alapszabályok révén meglehetősen egységes képet mutattak: fő szervük az általában évenként egyszer ülésező közgyűlés volt, mely formálisan a legfőbb döntéshozatali szerv volt és megválasztotta az egyesület többi szervét: a két közgyűlés közti időszakban rendszeresen ülésező választmányt, mely operatív döntéseket hozott; ezenkívül az elnököt, az egyéb tisztségek betöltőit, valamint a bizottságokat. A szervezet a taglétszám, a vagyon ill. a célok változásával együtt módosulhatott. A közgyűlésen szavazati joggal elsősorban a rendes tagok rendelkeztek. A minta alapszabályok mintegy normatív erővel bírtak azért, hogy a tőlük való eltérés az engedélyezés megtagadását vonhatta maga után (v. ö. Pólya 1896: 39).

Budapesten 1878-ban a statisztika szerint az egészségügyi egyesületeink között sem voltak még a tagok között jogi személyek, és nem voltak autonóm egyesületekből álló, közös egyesületi szervezettel rendelkező szövetségek sem. De ugyanazon alapszabállyal alakult fiókegyletre volt példa a munkás betegsegélyező esetében, pedig az 1508/1875. B. M. sz. körrendelet ezt korlátozni igyekezett. A forrásokból megállapítható, hogy az egyesületek igyekeztek minél több tagot tömöríteni, sőt, a kényszertagság intézményét is igyekeztek időnként több - kevesebb sikerrel kierőszakolni a potenciális tagsági körön (pl. egy foglalkozási csoporton) belül (ld. pl. Zaka 1887: 12).

Az OSH statisztikája a vagyonnal kapcsolatban közli a legtöbb adatot (tagdíjak, bevételek, kiadások, az összes vagyon értéke). Az egyesület anyagi teherbíró képessége határozza meg a nyújtható szolgáltatások körét. Kimutathatók azok a napjainkban is ismert aránytalanságok,

melyek jellemzője, hogy az átlag fölötti vagyonok, bevételek egyben rögtön a vagyoni felső decilisbe, quintilisbe való tartozást is valószínűsítik. Ez mindenképp azt mutatja, hogy a társadalomban jelenlévő vagyoni egyenlőtlenségeket a szervezetekbe tömörülés nem szüntette meg, ezek az egyesületek szintjén is megjelentek.

A források alapján az OSH által közölt változóknál az egészségügyi egyesületek vagyoni helyzete a statisztikáinál jóval összetettebb képet mutat. Megállapítható, hogy noha az egyesületek vagyonát mindenképp a bevételek és kiadások különbsége alkotta, ehhez járulhatott az egyesület tulajdonában lévő ingatlan(ok) és esetleges követeléseinek értéke is. A vagyon, a bevételek és a kiadások szerkezete egyesületenként és típusonként eltérést mutatnak.

Az egyesületek bevételei állandók és esetiek lehettek. Az állandó bevételeket, melyek rendszeresek voltak, elsősorban a tagsági járulékok alkották, amelyekhez hozzátartoztak az alapító, pártoló, stb. tagok befizetései is, és amelyek azért sem korlátozódtak mindössze a tagdíjakra, mert az egyesületek egy része beiratkozási díjat is szedett, eseteink többségében 1,50 forint értékben, ezenkívül, ahol tagsági könyvük is volt a tagoknak, azt többnyire szintén megtérítette az egyesület (kb. 20 forint értékben). Az állandó bevételekhez ezenkívül az egyesület vagyonának pénzületi hozadéka is tartozhatott, különösen a részvények, kötvények, „takarékpénztári könyvek” kamatai, mely kedvező feltételek és egy bizonyos vagyonnagyság felett meghaladhatták a tagok befizetéseiből származó bevételeket is (Vondrasek 1896: 232) és országosan is megfigyelhető volt, hogy a bevételek tekintélyes részét a vagyon jövedelmei képezték (Vargha 1880: XII). A meglévő ingatlan esetleges bérbeadás útján szintén jelenthetett rendszeres bevételt.

A nem állandó bevételekhez tartoznak az olyan eseti, alkalmi befizetések, mint az alapítványok, adományok, hagyományok, vagy a legkülönbözőbb gyűjtések eredményei.

Az alapítvány egy célra rendelt vagyontömeg, amely egy személyösszeget, azaz a kezelésével megbízott egyesület által kijelölt személyeket szolgálja a kamataival. Alapítványt csak az tehetett, akinek ehhez megfelelő pénzeszköz a rendelkezésére állt, tehát alapítványokkal elsősorban azok az egyesületek rendelkezettek, melyek támogatói köréből ilyen személyek voltak: arisztokraták, gazdag polgárok ill. jól jövedelmező foglalkozásúak, mint pl. a kereskedők. Ennélfogva vizsgált egyesületeink közül alapítványokat elsősorban a jótékony egyesületeknél találunk, ahol a gazdag támogatók alapítványokon keresztül biztosították eme egyesületek céljainak megvalósulását illetve működését, a betegek ellátását és az intézmény(ek) fenntartását. Ugyanakkor, mint ahogy több betegsegélyezőről írt műből kiderül, az alacsony státuszú tagokból álló egyesületek elsősorban tagjaik befizetéseire voltak utalva, legalábbis amíg nem gyűjtöttek elég kamatozó tőkét. Az alapítványok tehát eseteinkben nem egy önálló szervezetet jelentettek, amelyik pénzét maga osztotta el, hanem az egyesület kezelésére bízott vagyonmennyiséget, mely általában egy személy ellátásának biztosítását ill. egy intézményi hely (kórházi ágy) fenntartását szolgálták. (Zaka, 1887., Farkas, 1885., Vondrasek, 1896., Országh, 1898.)

Az adomány az alapítványtól abban különbözött, hogy az adományozó az összeget kifejezett rendelkezési szándék nélkül, mintegy ajándékképpen adta az egyesületnek. Adományként kisebb összegek is szóba jöhetnek, ezért ezeknek az önszegélyező egyesületek körében is nagyobb jelentősége volt. Az ő esetükben elsősorban az adott szakma más testületei voltak az adományozók de alkalmi jótévként is akadtak, mint pl. Rainer Pál belügyminiszter, aki az általános munkás betegsegélyezőnek 400 forintot adományozott. Az elitből származó támogatók, ha méltatták is támogatásra az önszegélyezőket, ezt általában csak jóval kisebb mértékben tették (Pólya, 1896., Vondrasek, 1896., Farkas, 1885.).

A hagyomány ezzel szemben halál esetére szóló juttatás volt. Az alapítványt tevők, adományozók és hagyományozók leggyakrabban magánszemélyek és nem szervezetek voltak, és ezeknek a bevételeknek néha az ad különös jelentőséget, hogy ezen az úton az emberi tőkébe - akár jelentőségének fel nem ismerése, akár annak nagy költségei, miatt - be nem fektetett profit részben az egyesületeken keresztül juthatott el az egyes személyekhez. Természetesen azért jogi személyek is voltak az adományozók között, melyek a tagság foglalkozási csoportjából kerültek ki elsősorban. Pénzintézetek is nyújtottak támogatásokat, mint pl. a budai takarékpénztár és jogutódjai. (Hantos, 1981., Pólya, 1896., Farkas, 1885., Ország, 1898. Tauszk, 1908.)

Eseti bevételeket jelentettek az egyesületek számára a különböző kulturális rendezvényekből befolyó összegek, mint a bálók, „zenészeti akadémiák” (hangversenyek) és színházi előadások. Komolyabb bevételt csak magas belépti díjakból, tehát vagyonos ill. magas státuszú résztvevőktől lehetett remélni, ezért érthető módon ezek a bevételi források is elsősorban az elit jótékony egyletei számára jelentettek gyarapodást.

Politikai támogatásokból eredő bevételekhez, mint a város vagy az állam által adott segély, ugyancsak nem jutott hozzá mindig minden egyesület, csak amelyik eléggé tekintélyes pártfogókkal rendelkezett, akik a kérelmet a megfelelő testülethez vagy személyhez közvetítették. A szegénygyermekkérdés érdekében pl. „Deák Ferenc 1871-ben meleg szavak kíséretében nyújtá be az egylet kérvényét a képviselőházhoz, aminek folytán az országos törvényhozás már 1872-re 5000 forint évi segélyt szavazott meg a gyermekkérdésnek” (Gebhardt 1879: 255), 1880-ban pedig Budapest főváros 10 évre évi 3000 forint segélyt hagyott jóvá az intézmény számára. Ilyen jellegű támogatásból az orvosegyesületek is részesedtek: a Királyi Orvosegyesület a fővárostól önálló székház megszerzéséhez hozzájárulásként egy telek értékét kapta meg 1892-ben. Törvényhatósági és állami segélyből - felismert jelentőségénél fogva - részesült a BÖME is. Az állami támogatás korszakunkban alapjában véve mindvégig kivételes maradt, amit úgy fejeztek ki, hogy „az egylet társadalmi alapon állván, bevételeiről csakis társadalmi úton gondoskodhatott”. (Ország 1898: 73. Ld. még: Bókay, 1884., Korbuly, 1937., Kresz, 1894.)

Esetenként speciális, rendkívüli bevételekkel is rendelkeztek az egyesületek. Ilyen volt mindenekelőtt a sorsjátékok bevétele, melyet először a Budai Jótékony Nőegylet rendezett ezüst nyereményekre Dorottya főhercegnő támogatása mellett 1843-ban, amiből több ezer forint folyt be az egylet pénztárába. A Szentkirályi Mór és Kossuth Lajos által kezdeményezett „ezüst sorsjáték” a szegénygyermekkérdés vagyona 7500 forint-ról egyszerre 28000 forintra emelték. Később a Vöröskereszt is a vállalt kötelezettségeinek fedezését sorsjegy kibocsátása útján akarta biztosítani és 1883-ban az első sorsolás nyereségéből kezdték meg az első egyleti kórház építését. Ezt a bevételi lehetőséget is csak a magas státuszú pártfogókkal és jómódú tagsággal rendelkező egyletek használhatták csak ki, amit megerősít, hogy a Concordia megpróbált tagjainak sorsjáték útján egy nyugdíjintézet megalapításához szükséges tőkét összegyűjteni, de kísérlete kudarcot vallott. A Kereskedelmi Betegápoló Egylet az idegen, nem az egylethez tartozó betegek ápolási díjaiból is juthatott bevételekhez, más egyletek pedig esetleg pénzügyi, értékpapír és váltó műveletekkel (pl. kedvezőbb kamatot fizető értékpapírok vásárlása) tehettek szert némi bevételre. Ezek nem elhanyagolható jelentőségét mutatja, hogy pl. a gyógyszerész segédekénél a könyvelési adatok bizonyítják, hogy az 1874-83 években az 1000 forintnyi évi gyarapodás és a vagyon közel megkétszereződése „nem annyira a tagok számának vagy a bevételek összegének fokozatos növekvése, hanem az egyleti vagyon racionális elhelyezése van befolyással”. (Vondrasek 1896: 125. Ld. még: Ország, 1898., Bókay, 1884., Hantos, 1981., A Concordia..., 1879., Pólya, 1896. A Fehér Kereszt..., 1897.)

Az egyesületek bevételeit gyarapíthatta nem pénzbeli segítség is, pl. a budai képviselők a nőegyletet támogatták épülettel, fával, pénzbevétel elősegítésével; elfogadták, hogy az egyesület utalványaival a szegények ingyen fürödhessenek a Rudasban és engedélyezték a halottak ingyenes eltemetését az egyleti intézményekből. Természetbeni támogatást jelentett a gyógyszer vagy gyógyászati segédeszköz értéke is (Ország, 1898., Vondrasek, 1896.).

A kiadások szintén összetettek, de már egységesebb képet mutatnak. Legnagyobb tételt ezek közül a célokkal összefüggő kiadások jelentik, mint a segélyek, az orvosok és gyógyszerek, a betegápolás költségei, az egészségügyi intézményekkel rendelkező egyesületeknél ide sorolhatók azok fenntartásának személyi és dologi költségei is. Kiadásokat jelentettek a különböző állandó alkalmazottak díjai is, mint az egyleti szolga vagy a gondnok, aki egyfajta főkönyvelői pozíciót töltött be. Voltak, ill. lehettek eseti, tiszteletdíjas alkalmazottak is, mint pl. jogvitánál az ügyvéd, az ellenőr vagy a pénzbeszedő - ez utóbbiakra azért is szükség volt, mivel az idők folyamán több egyesületnél is előfordult hűtlen kezelés, sikkasztás, vagy akár az egyesület egész vagyonának eltulajdonítása is, és a tagság pénzbefizetési fegyelme sem volt mindig tökéletesnek mondható (Zaka, 1887., Vondrasek, 1896., Ország, 1898.). A személyi költségek mellett dologiak is jelentkeztek, mint pl. a karbantartások, és ügyviteliek is, mint pl. postai, nyomdai, irodai kiadások (pl. az alapszabály kinyomtatása és szétküldése), ezenkívül az egyesületek is fizettek adót. A személyi és dologi költségek jelentették lényegében a szervezet működtetésének a költségeit. Voltak technikái a kiadások csökkentésének is, amely a célokkal összefüggő kiadások terén is jelentkezhetett, mint pl. olcsóbb kórház biztosítása az ellátásra szoruló tagoknak.

A vagyonba beletartozott az esetleges egyesületi ingatlanok értéke is és az egyesületek kifejezetten törekedtek is tőkéjüket ingatlanba fektetni (Farkas 1885: 6). A vagyonba beleszámított az egyesület pénzügyi kötelezései értéke is, melyek részben úgy keletkeztek, hogy az egyesületek pénzügyi részét kölcsönadták, ami által magasabb kamatot érhetnek el, mintha pénzügyi intézetbe helyezték volna el. Az egyesületek által történő pénzügyi kölcsönözést jótékonyaságnak tekintették. A kölcsönvevők a betegsegélyezők esetében az egyesületi tagokból, vagy más szaktársakból kerültek ki. A kötelezések másrészt pedig a többnyire arisztokrata támogatók kötelezvényei jelentették, amelyek részben később behajthatatlannak bizonyultak (Ország 1898: 63), itt valószínűleg az ösiség miatt eleve behajthatatlan, kamatozó záloglevelekről volt szó (Magyarország története III. 1975: 164). Az is gyanítható, hogy egyes, kötelezvény formájában a budai nőegyletnek nyújtott alapítványok megtételének már eleve az lehetett a feltétele, hogy ezeket az összegeket az egyesület kölcsön címén egyből vissza is adja a felajánlóknak, ezekből a színlelt adományokból szintén hiány származhatott.

Ezek az egyesületek gazdaságilag nézve tehát olyan csoportosulások voltak, melyek a működésükhöz, céljaikhoz szükséges pénzeszközöket részben maguk adták össze, részben pedig felhívások és szervezőmunka révén a céljaiknak megnyerhető bőkezű pártfogóktól ill. kívülállóktól gyűjtötték össze, majd az így szerzett tőkét igyekeztek haszonnal megforgatni. Az érdemi működéshez szükség volt egy bizonyos anyagi, pénzügyi minimumra, erre mutat, hogy pl. a gyógyszerész segédekénél a nyugdíj és segélyalap szervezése csak akkor kezdődhetett meg, ha az egyleti tőke meghaladta a 25000 forintot. Az egyesületek egy része tevékenységével felvállalta a segélyezésre fordítható kevés pénznek sok szűkölködő közti újraelosztását. Az egyesületek - egy bizonyos vagyonnagysáig - rá voltak utalva tagjaikra, azok fizetési képességére és hajlandóságára, innen erednek a pénzbeszedés és a kényszertagságra törekvés említett megoldásai. Ugyancsak a tagság befizetéseinek biztosítását kívánta szolgálni az a gyakorlat is, amelyik előírta, hogy rendes tag csak az lehet, aki meghatározott ideig meghatározott járulékok befizetését vállalja, pl. a Vöröskereszt esetében hat éven át legalább

két koronát (Hantos 1981: 73). Az ehhez hasonló megoldást alkalmazó Budapesti Önkéntes Mentőegylet (BÖME) kész volt a tagdíjakat törvényes úton is behajtani (Kresz 1894: 41).

Az egyletek felhalmozott tőkéjüket nem termelő beruházásokba fektették, hanem pénzügyi műveletek során kamatoztatták. Innen ered másik érzékelhetően fontos gazdasági tulajdonságuk: a pénzügyi környezet stabilitása iránti érzékenységük. Ha a potenciális tagsági, támogatói kör anyagi helyzete bizonytalanná vált, romlott, a tagság elszegényedett, akkor az egyletek anyagi helyzete is megnehezült, mint pl. ez a 48-as szabadságharc után be is következett. Az önkényuralom idején az egyletekben zajló társadalmi élet, nem csak a direkt jogi tiltások és a tagok számszerű csökkenése miatt, hanem ezektől függetlenül is visszaszorult, így megszűntek a kulturális élet nyújtotta bevételi lehetőségek is. A bevételek apadását még a nagy múltú, magas státuszú támogatókkal rendelkező jótékony egyletek is megérezték. A politikai válságoktól függetlenül, a gazdasági krízisek, vagy azzal fenyegető helyzetek is érzékenyen érinthetik az egyesületek gazdálkodását. A Budapesti Gyógyszerészegédek Betégápoló Egylete 1886-ban a háborús hírek hatására elmulasztotta jövedelmezőbb értékpapírok vásárlását, 1887-ben pedig ugyanezért nyolc folyamodó közül csak háromnak adott hitelt (Vondrasek 1896: 163, 167). A társadalmi - gazdasági válság, instabilitás idején fellépő infláció elértekteleníti a pénzbeli vagyont. Emellett a vagyon magas infláció mellett nem kamatozik, magas jövedelmek nélkül, magas adók mellett pedig nem születnek pénzbeli juttatások. A válság csökkenti a vagyongyarapodást és a befektetéseket, korlátozza a pénzügyi tranzakciók lehetőségeit, továbbá növeli a kiadásokat is részben a növekvő segélyekre irányuló igények, részben pedig az alkalmazottak bérének elértektelenedése révén.

Végül fontos gazdasági tulajdonsága a vizsgált egyesületeinknek, hogy a tagság befizetéseiből vagy a pénzügyi műveletekből eredt bevételek nem a tagok magánvagyonának gyarapodását szolgálták - ebben az esetben a vizsgált egyesületek legnagyobb része egyszerűen biztosítási vállalkozás lett volna -, hanem a képződött jövedelmek az egyesület tulajdonába maradtak és a csoport céljainak további megvalósítására, bővítésére szolgáltak. A haszon - költség kalkuláció és a vagyonmaximálási törekvés megállapíthatóan jelen volt tehát, csak a keletkezett nyereséget nem osztották fel a tagok között.

Kérdés ezek után, hogy az 1878-as egyleti statisztika adatsoraiból - már amennyire a kevés elemszám engedi -, milyen következtetések vonhatók le a vagyon alakulására nézve (ld. 2. tábla).

Az adatokból az látszik, hogy a tagdíj alakulásának kivételével töretlenül érvényesül az a tendencia, hogy a nagyobb bevétel, részben a magasabb tagdíj, a több rendes és pártoló tag, valamint a korábban történt megalakulás átlagosan jelentősebb egyleti vagyont valószínűsít, és fordítva: kisebb vagyon mögött szignifikánsan csekélyebb bevételeket találunk, amiből persze kevesebbet is lehet költeni, ill. alacsonyabb számú rendes tag egészségügyi kiadásai fedezhetők. A változók ezen kapcsolata mégsem jelent feltétlenül egyirányú okozati összefüggést, mert nem csak a bevételek emelik a vagyont, hanem a vagyon kamatai is növelik a bevételeket, ezenkívül nem csak a taglétszám emelkedése okozhatja a nagyobb vagyont, hanem lehet, hogy a vagyon növekedése vonzza a rendes tagokat. Ez utóbbi esetben nem is csak a potyautasprobléma jöhet szóba, hanem a jobb anyagi helyzet inkább jelent biztonságot a pénzügyi csőd elkerülésére és a színvonalasabb szolgáltatások biztosítottágára. A forrásmunkákban is találunk utalást arra, hogy a vagyon csökkenése kilépésekre ösztönöz (Fischer 1905: 4).

Mindez számunkra azt mutatja, hogy a bevételek és az egyleti vagyon mögött az egyesületet alkotó és támogató csoport jövedelmi helyzete, támogatási hajlandósága és vagyongyarapító képessége áll, ez utóbbi alatt értve a pénzszerzési lehetőségek kihasználását, a pénz

megforgatását, külső erőforrások bevonását. A vagyongyarapító képesség lehetőségét, mint közvetlen mögöttes faktorok részben a foglalkozás, részben pedig a társadalmi helyzet teremti meg. Így lesznek a viszonylag jól jövedelmező foglalkozásúak egyletei, mint a pincérek, kereskedők a legvagyonosabbak, és véleményünk szerint ez magyarázza az izraelita egyesületek átlagosnál jobb anyagi helyzetét is, mivel itt a vallás mögött pénzgazdálkodással, kereskedelemmel összefüggő foglalkozásokat találunk. Az elitből verbuválódott egyletek kiemelkedő vagyoni helyzete mögött pedig a támogatói csoport társadalmi pozíciója révén biztosított juttatásai húzódnak meg. Az idő ugyancsak a tőkeakkumuláció lehetőségét teremtheti meg: hosszabb idő alatt több bevételhez lehet jutni, nagyobb vagyont lehet fölhalmozni, több tagot lehet a csoportosulásba bevonni. Ez magyarázhatja, hogy 1878-ban a legtöbb rendes taggal rendelkező egylet túlnyomórészt 1867 előtt alakult meg, míg a legkevesebb rendes tagot számlálók döntően 1867 után; teljes biztonsággal azonban ez nem állítható, mivel a legnagyobb vagyonúak is régebbi alapításúak, tehát nem zárható ki a vagyon hatása sem a rendes tagok számának alakulására. Az egyesületek anyagi stabilizálódása évtizedeket vehetett igénybe, mint pl. a Gyógyszerészek Betegápoló Egyletének esetében, ahol a kezdeti közönyből 45 év alatt fejlődött életerős egyesület (Vondrasek 1896: 169). Az intézmények fenntartása még az arisztokrácia által preferált egyesületeknek is jelentős megterhelést okozott (Tauszk 1908: 160, 258).

A keresztmetszet egy adott időpontra vonatkozó, statikus képe nem nyújt megfelelő lehetőséget az egészségügyi egyesületek dinamikus, hosszabb időintervallumot felölelő változási folyamatainak, keletkezési, működési, megszűnési kérdéseinek áttekintéséhez, ezért a továbbiakban ezek vizsgálatára fordítjuk figyelmünket.

A hosszmetset: az egészségügyi egyesületek változási folyamatai

Keletkezés

Az egészségügyi egyesületek létrejötte szervezetenként mutathat fel eltéréseket, de a fentebb meghatározott három egyesülettípus a források alapján közös vonásokkal is rendelkezik. Ezen túlmenően, az önszegélyező és a jótékony kategóriákba tartozó egyletek keletkezésénél mögöttes okként ott találjuk a korabeli közegészségügy, egészségügyi és szociális intézményrendszer hiányait, míg az orvosegyletek keletkezése, némileg paradox módon, inkább az orvostársadalom belső differenciálódásának folyamatát tükrözi, ami persze nem jelenti azt, hogy az egészségügyi intézményrendszer hiányosságai az orvosegyesületek ill. tagjaik ne lettek volna tisztában.

A korabeli egészségügyi és szociális helyzetet jól illusztrálják a halálozási okok és arányok.

A Fővárosi Statisztikai Hivatal 1879-ben összeállítást közölt, többek közt Budapest halandóságáról (In: Gerlóczy-Dulácska 1879: 223-230). Adataik szerint Budapest polgári lakosságának száma 1878-ban 305576 fő volt, ebből 12525 „múlt ki” természetes halállal. A halálozási okok közt első helyen a légzőszervi megbetegedések álltak (gümőkór, tüdőgyulladás), majd az emésztőszervi megbetegedések következtek, mint a bélhurut, ami elsősorban a csecsemők közt okozott magas halálozási arányt. A halálozásokban nagy arányt képviseltek a fertőző betegségek, mint pl. a himlő, vagy gyerekeknél a diftéria, de nem kis mértékben pusztított még a kolera és a tífusz is.

Legszörnyűbb számokat a gyermekhalandóság adatai jelentették. 1878-ban 6394 0-5 éves gyerek halt meg Budapesten, az összes elhaltak több, mint 50 %-a, de 1876-ban a gyerekhalandóság az összes halálozás 53 %-át érte el. Az 1874-78-as időszak átlagában az öt éven aluliak az összes elhaltak 51 %-át, tehát az összhalandóság több mint felét jelentették (Gerlóczy-Dulácska 1879). Ez az arány országosan még 1906-10 között is 45 % volt (Hahn

1960: 37). Az 1878-tól 1922-ig terjedő időszakban a csecsemőhalálozáson belül magasabb arányt jelentettek az ún. törvénytelen születésűek halálása, az időszak végén a kétszeres értéket is elérve (Bakács 1948: 88). Valósággal hátborzongató, hogy a nem kívánt terhességből született gyermekeket a dajkaságba adás útján gyakorlatilag intézményesen pusztították (A Fehér Kereszt... 1897, Koller 1885: 153-154).

A járványos megbetegedések okozta halálozás a század végére csökkent a közegészségügy fejlődése és a védőoltások elterjedése következtében, amelyekben jelentős részük volt az orvosegyesületekbe tömörült orvosok munkájának, de még 1910-ben is a halálozások mintegy 25 %-át a fertőző betegségek okozták. Igen magas maradt azonban még a 20. sz. első felében is a tüdőbaj és a gyermekhalandóság. A 19. sz. végén Budapest halandósága mintegy 15 %-kal volt magasabb, mint a nyugati fővárosokban, a heveny fertőző betegségek okozta halálozás pedig 60 %-kal haladta meg azokét. Vidéki városaink ennél is rosszabb helyzetben voltak: vidéken, ahol a közművesítést nem fejlesztették, a hastífusz halandóság arányszáma 1901-05-ben a fővárosi érték több, mint kétszerese és anyagi okok miatt nehezebben fejlődtek a kórházak is. A tbc halálozás viszont - a nagyvárosi körülmények miatt - a fővárosban csak 1910 körül csökkent az országos átlag alá. Nem akarunk az ökológiai tévkövetkeztetés hibájába esni, de tény, hogy a halálozási arányokban Budapest területén belül is esetenként jelentős különbségeket találunk a magasabb státusúaktól lakott és közművesítettebb belső, valamint a szegényebb lakosságú és kevésbé fejlett kerületek között. Így a csecsemőhalálozás ezer lakosra 1910-ben a Belvárosban 85, míg Kőbányán 165 eset volt, a tuberkulózis tízezer lakosra 1912-ben a Belvárosban 15, Kőbányán 30 halálesetet okozott (Hahn 1960: 36-38, 60, 63., Bakács 1948: 51-54, 73-75). A járványok tekintetében a Bel- és Lipótváros a legkedvezőbb, a Ferencváros, Józsefváros és Óbuda a legkedvezőtlenebb állapotokat mutatta - Óbudán háromszor annyi haláleset történt a járványok miatt, mint a Belvárosban (Kőrösi 1885: 150).

A kortársak véleménye szerint a halálozási mutatók mögött végső soron anyagi okok húzódtak meg. Budapest tiszti főorvosa, Patrubány Gergely szerint jó közegészségi állapotokat teremteni csak pénzzel és még több pénzzel lehetséges (Patrubány 1879: 390) és hasonlóan vélekedett Turán Bódog is: „Svájcban egy parasztcsalád 800 koronát költ el évente különböző szükségleteire a táplálkozáson kívül, melynek költsége legalábbis másik 800 korona; magukra az ipari cikkekre 363 frankot költ, tehát annyit, mint amennyi a magyar földműves átlagos évi jövedelmének a fele. Ennélfogva a svájci paraszt a műveltség meglehetősen magas fokán áll, amiből az ő fejlettebb közegészségügyi érzéke következik, így átlag évenként 41 frankot ad ki orvosra és gyógyszerekre, ami aztán érthetővé teszi, miért van Svájcban jó közegészségügye, és mért kedvezőbb Svájcban az orvosi rend helyzete.” (Turán 1907: 62)

Az elszomorító adatok mögött azonban ennél összetettebb társadalmi okokat találunk, melyek egymással összefüggésben és kumulatívén fejtegették ki hatásukat. Megoldatlan szociális problémákat: szegénységet, egészségtelen lakásokat, melyek a tüdőbaj melegágyai voltak, zsúfolt, piszkos kerületeket, melyekben a járványok könnyen elharapóztak. Egészségügyi és közegészségi intézmények hiányait: kevés és anyagi gondokkal küszködő kórházakat alacsony ágyszámmal, a csatornázás, szemétszállítás, vízellátás, sőt, a „befásítás” hiányosságait; az élelmiszerek és forrásaik ellenőrzésének hiányát. Az élelmiszerhamisítás - melynek hatásai az emésztőszervi megbetegedésekben is benne voltak - olyan méreteket öltött, hogy jogszabály útján kellett tiltani. Különösen a gyermekhalandóság magas arányaiban volt ott a higiénias ismeretek, a közműveltség hiánya, a tudatlanság is (Patrubány 1879, Tauszk 1908: 328).

Így nézve már érthetőbb a vizsgált csoportba tartozó egyesületek reletíve nagy száma, a bennük való részvétel viszonylag magas aránya és a szociális helyzetjavítási törekvésekkel való összefonódottságuk is, ahol a célkitűzések között a betegsegélyezés és nyugdíjbiztosítás, vakok intézete és óvoda fenntartása jól megfértek egy egyesületen belül. Korszakunkban a betegség és szegénység szinte ugyanannak a jelenségnek két oldala volt:

betegség = keresőképtelenség = szegénység = rossz táplálkozási és lakásviszonyok = legyengült, kevésbé ellenálló szervezet = betegség.

Röviden: betegség = szegénység, és szegénység = betegség, nyomor és kór egymást erősítő circulus vitiosus. Koldus, szegény, kórházban ápolott beteg szinte egy fogalom volt, kezelésekre is egy épületben került sor, ezzel összefüggésben hatósági szegényügy és kórházügy egymásból fejlődött ki (Könyves Tóth 1929: 218). A Budai Jótékony Nőegylet alapszabályába egyenesen bekerült, hogy a beteg ember keresőképtelenné válik (Országgh 1898: 26). Egészségi és szociális helyzet nagyban összefüggött tehát, és ez az összefüggés megjelent az egyesületek szintjén is.

Még kiélezettebben jelentkezett ez az összekapcsolódás a 19. sz. első felében, amikor még az éhhalál is előfordult egy-egy rosszabb termés, vagy katonai hadműveletek esetén. Ezért nem véletlen, hogy a Budai Jótékony Nőegylet alapításának körülményeit, a létrehozás közvetlen okát, Országgh a napóleoni háborúk után beálló dekonjunktúrára teszi: „az 1816. évi rossz termés, az 1816-17. télen át oly nyomorúságot és inséget idézett elő a fővárosok lakóinak alsóbb rétegeiben, hogy a társadalmi úton nyújtandó segély égető szükségé vált” (Országgh 1898: 13-14). Az „alsóbb rétegeknek” azonban a magukon való segítséghez nem volt sem elegendő anyagi eszközük, sem tapasztalatuk, de még normatív lehetőségük sem. Országgh elég meggyőzően fejtegeti ugyanis, hogy a két jótékony nőegylet keletkezése előtt miért nem volt a jótékony területén „társulati működés”, és itt részben Buda és Pest korábbi kis méretét és igénytelenségét említi, de hozzát teszi, hogy „a megelőző időkben csakis ... a királynak világos engedelmével volt egyáltalán lehetséges valamely társulatot vagy egyület életbe hívni. S így a budai és pesti jótékony nőegyletek is, csak oly hatalmas pártfogás mellett lettek engedélyezve, minő József főherceg nádoré volt” (Országgh 1898: 128-129). Ennek alapján felmerül az a kérdés is, hogy az 1817 előtti keletkezést feltűntető egyletek fogalmilag valóban egyesületek voltak-e, lehettek-e, vagy pedig ezek a rendi társadalmon belül inkább valamilyen más szervezeti csoportba sorolhatók-e inkább. A Chevra Kadischa, amit ugyan Szent Együletnek fordítottak, úgy tűnik, hogy eredetileg inkább egy szakrális testület volt a zsidó hitközségen belül, mely a temetkezéssel kapcsolatos kérdéseket rendezte, egyesületi karaktert legfeljebb csak a 19. sz. folyamán öltött (Löw - Kulinyi 1885: 281-293, Frojimovics et. al. 1995: 583-584). Valószínű, hogy a Hajósok Betegsegélyező és Temetkezési Egylete is rendi Bruderschaftként vagy céhként keletkezett és csak a csoport iránti lelkesedés vetíti vissza a megalakulást 1793-ra.

A rendies elkülönültség a magyar egyesületeknél a 19. sz. végéig megtalálható, amely alól az egészségügyi egyletek sem kivételek. A budai és pesti jótékony nőegyletekben részt vesz a polgári elit is, de a kezdeményezés és a hangsúly, legalábbis a kiegyezésig az arisztokratákon van. A két jótékony nőegyletet József nádor neje, Hermina főhercegnő kezdeményezte, aki mindkettőnek védnöke lett, majd az ő korai és szomorú halála után a nádor második felesége, Dorottya főhercegnő vette át a támogató szerepet: „az arisztokrácia Dorottya főhercegnő buzdítása folytán mindig kiváló mértékben pártolta a budai nőegyletet.” József nádor „nem csak évenként 2500 frt-tal segélyezte az egylet céljait, hanem állásából kifolyólag, egész családját, udvarát és a gazdag főnemességet is rábírta, hogy az egyesület körül érdeklődjenek, s azt szellemileg és anyagilag pártolják.” (Országgh 1898: 57., 80) A nádor és a felesége „buzdításának” meglehetősen nehéz lehetett ellenállni, hiszen kívánságukat a rendi hierarchi-

ában betöltött pozíciójuk is kellőképpen nyomatékosította, példájuktól eltérni aligha volt tanácsos. Ugyanez az arisztokrata kör karolta fel Schöpf-Mérei Ágostnak a szegénygyermekkérdés létrehozására irányuló kezdeményezését is, akinek kiterjedt összeköttetései, megnyerő egyénisége és kitűnő szakképzettsége sokakat hódított meg a kórház nemes ügyének: „Főrangú férfiak és nők nyújtottak törekvéseiben segédkezet. Mária Dorottya főhercegnő, József nádor neje lőn az intézet védasszonya, s Ürményi Ferenc kamarás és koronaőr az egylet elnöke” (Gebhardt 1879: 255). Amikor 1883-ban a szegénygyermekkérdés egyesület új kórháza, a későbbi Stefánia felépül, védnöke Stefánia hercegnő trónörökösne lesz. Az 1879-ben megalakult Magyar Országos Segélyező Nőegylet (a Vöröskereszt elődje) védnöke a magyar király és királynő, elnöke gróf Zichy Nándorné. Arisztokrata pártfogókat valamelyest más egyesületeknél, pl. az orvosegyesületeknél is találhatunk: József főherceg 1887-ben a BÖME védnöke lett és Kresz Géza még 1894-ben is köszönetet mond gróf Andrássy Aladár „elnök Ő Excellenciájának, kinek érdeklődése, ügybuzgalma, tevékenysége és áldozatkész-sége biztosítják az egylet létét és felvirágzását” (Kresz 1894: 7, ld. még Bókay 1884, Hantos 1981).

A keletkezési körülmények további jellegzetessége, hogy az egyesületek létrejöttében nagy szerepük van más egyesületek mintáinak. Hermina főhercegnő mintaként elhozta a bécsi Kleine Gesellschaft Adeligler Frauen alapszabályait, és a jótékony nőegylet szervezetére nézve emlékiratot is benyújtott Ferenc királyhoz, így engedélyezték a jótékony nőegyleteket, már nyolc évvel a Kaszinó megalakulása előtt (amelynél, mint ismeretes, a külföldi minta Széchenyi utazásai révén ugyancsak szerepet játszott). Mint a nádor támogató felterjesztéséből kiderül, a mintának azért is jelentősége volt, mert ha az uralkodó hasonlót már engedélyezett, nem lehetett különösebb oka az újabb kérelmet megtagadni. Schöpf-Mérei pedig „felbátorítva honfitársa, a győri születésű Mauthner példáján, ki 1837-ben Bécs első gyermekkérdés, a máig is fennálló, s hírneves Szent Anna kórházat alapítá, foglalkozni kezdett egy gyermekkérdés létesítésével” (Bókay 1884: 5). Az egyletek létrejöttében a külföld mintaadó hatása később sem csökkent, közismert, hogy pl. a Vöröskereszt svájci kezdeményezés után jött létre Magyarországon 1881-ben. Mintaadással az orvosegyesületek körében is találkozunk. Paczek József dr. 1837-ben a Társalkodó c. folyóirat 22. számában német példára orvosi egyesület megalapítását javasolja, az Orvosi Tár pedig 1840-ben azzal közli a bécsi cs. k. Orvos-Egyesület rendszabályait, hogy „annak elvei és szabályai hely és körülmények által módosítatva, minden illyes alkalommal mintegy sinórmértékül szolgálhassanak” (Korbuly 1937: 91, 100). Kresz Géza is arról számol be, hogy az 1881-es londoni orvosi kongresszuson megfigyelte az ún. Ambulance - class egyesület működését, és 1883-ban a berlini közegészségi kiállítás, rajta a bécsi önkéntes mentő - társaság tárgyai érlelték meg az elhatározását, majd a bécsi egylet vezértitkára, báró Mundy elvei alapján és útmutatása szerint jött létre a BÖME 1887 májusában. A minták belföldön is terjedtek, ezt mutatja, hogy a BÖME példája követőkre talált más városokban is, Temesváron már 1887-ben létrejött egy önkéntes mentő egylet. A német minták átvételét az Ausztriával való kapcsolatokon túl a letelepült német nemzetiségűek is nyilván elősegítették, amit az egyesületi német nyelvhasználat is mutat - a Budai Jótékony Nőegyletben csak 1864-től lett teljesen magyar a jegyzőkönyvek vezetése és még a századvég egyesületi alapszabályai is kétnyelvűek voltak, mint pl. az Unió esetében. Az egészségügyi egyletek minták szerinti elterjedésének trendjére nézve tehát ugyanaz írható fel, mint az egyesületekre általában:

külföld → Magyarország

Budapest → vidék

centrum → periféria

elit → alacsonyabb státusú tagság

(Országh 1898, Kresz 1894, „Unió”... 1883, Kovalcsik 1987).

A betegsegélyező egyletek keletkezésénél szintén megtaláljuk a korabeli egészségügyi rendszer korszakos gondjait, intézmények alapítására azonban közülük csak a legnagyobb tőkével rendelkező szervezetek gondolhattak, mint pl. a Kereskedelmi Betegápoló Egylet, amelyiknek módjában állt tagjainak kórházat építeni. A rendies elkülönültség az iparos szakmák egyleteinek céhszerű különválásában itt is tettenérhető, de arisztokrata támogatókat nem, ill. jóval kisebb mértékben találunk. Mintaadást a vizsgált források kifejezetten nem említenek, ezekből viszont úgy tűnik, hogy az önszegélyezők létrejöttében a munkahelyi házi pénztáraknak volt jelentősebb szerepe, ahol a tagság fillérenként gyűjtögette kicsinyke vagyonszállóját, míg ennek hozama nem fedezte a kiadásokat. Itt az alapgondolat a betegség és az ezzel járó veszteségek, hátrányok kockázatának csökkentése volt a költségek megosztásának és kis összegek folyamatos befizetésének, majd az összegyűlt pénz kamatoztatásának az útján. A Budapesti Gyógyszerészegédek Betegápoló Egylete viszont egy 1838-ban létesített alapítvánnyal indult (Vondrasek 1896: 11).

Ha áttekintjük a korszak budapesti székhelyű orvosegyesületeinek alakulási idejét, az orvostársadalom differenciálódási folyamatáról kapunk képet. A korszakból felderített 32 budapesti egyesület keletkezési okainak áttekintése azt eredményezi, hogy az orvosegyletek létrejöttében szerepük van orvoscsoportok egymás közti konfliktusainak, az orvostársadalmat érintő megoldatlan problémáknak, valamint az orvosok számának növekedéséből és az orvostudomány fejlődéséből adódó „természetes” differenciálódásnak, amelyek természetesen egymással is összefüggésben vannak.

Elsőnek a Budapesti Királyi Orvosegyesület jött létre 1837-ben. Megalakulásában szerepet játszott a magánpraxisból élő orvosoknak és az egyetem orvosi karához kötődő orvosoknak egymástól elkülönülő érdekei, amennyiben az előbbieknél számukra nem volt biztosítva a továbbképzés, a gyakorlati tapasztalatok megvitatása és az információk kicserélésének a lehetősége (Kapronczay-Szemkeő 1979: 142). A forrásokból kiérződik, hogy az egyesület keletkezésében egzisztenciális okok is szerepet játszhattak, amennyiben az egyetemi pozíciókat birtokló ismertebb, idősebb, befutottabb orvosok mellett a tehetséges fiatalok egyéneknél kevésbé érvényesülhettek, míg egyesület alakítva, tehát szervezett csoportként, és ezzel bizonyos pozicionális háttérrel is megteremtve, szakmai munkásság révén némi teljesítményeket is felmutatva, már sikeresebben vehették fel a küzdelmet a másik orvoscsoport monopóliumával szemben. Innen eredhetnek az utalások a kezdeti barátságatlan viszonyra, ami nem sokkal később a két csoport egymás kölcsönös elfogadásával zárult (Korbuly 1937). Az Orvosegyesület a szaktudomány jegyében jött létre, aminek művelésével intenzíven hozzájárult a korszak egészségügyi problémáinak javításához. Az egészségügyi és közegészségi problémák megoldását vagy legalábbis káros hatásainak csökkentését ugyanis nagyrészt a tudományos összefüggések feltárásával és terjesztésével sikerült elérni. Ilyen tudományos felismerés volt pl., hogy a szennyezett, fertőzött víz betegségeket terjeszt, hogy a védőoltások elősegítik a járványok megelőzését, vagy hogy bizonyos szociális helyzetek, lakás és táplálkozási viszonyok betegségek melegágyai.

A Budapesti Sebészegylet létrejöttében már az játszott szerepet, hogy az Orvosegylet tagjai közé nem vett fel sem sebészeket, sem pedig gyógyszerészeket, így ők arra kényszerültek, hogy külön alapítsanak szervezetet, szintén elsősorban a tudomány jegyében. Ez már az orvostársadalomban végbemenő szakmai differenciálódás első menete volt, amely igazában a századforduló körül bontakozott ki a szemorvosok, fogorvosok, gyermekorvosok, közkórházi

orvosok addig csak más orvosegyesületi szakosztályokban létező külön egyesületeinek létrejöttével.

Időben következő alakulási tényező az érdekvédelem kérdése volt, mely elsőnek a Budapesti Orvosi Kört hozta létre 1874-ben. Az Orvosegyesület ennek keletkezéséhez ugyancsak negatív módon járult hozzá, amennyiben következetesen elutasította az orvosok helyzetét érintő problémákkal való foglalkozást, mint amilyen az orvosi munka díjazása, az orvos helyzetének közalkalmazotti viszony híján való kiszolgáltatottsága, vagy a betegség és nyugdíjbiztosítás hiánya volt. A keresőképtelenség elleni biztosítás érdekében ez az orvoscsoport hozta létre az első orvosi segélyező egyletet 1880-ban. Ugyancsak jelentős szerepet játszott az érdekvédelem a Községi Orvosok Társaságának, majd az ennek megszűnése után létrejött Országos Orvosszövetség megalakulásában, mely szervezetek szintén létrehoztak külön segélyező egyesületeket. Konfliktusoknak, vagyis az orvoscsoportok egymásközi, vagy más társadalmi csoportokkal való direkt érdekellentétei nem csak az érdekvédelem területén, hanem a szakmai és a tudományos egyesületek keletkezésében is szerepük volt.

A nem csak az orvosokat érintő, megoldatlan egészségügyi problémák hozták létre az Országos Közegészségügyi Egyesületet. „Hihetetlen, mennyi ártalom, sőt egyenesen veszély fenyegeti úgy az egyes egyén, mint a társadalom jólétét az egészségügynek elhanyagolása, az egészségügyi hiányoknak nem ismerése, nem méltatása következtében. Emberek s egész községek ártalmas vízzel élnek, egészségtelen talajon és lakásban laknak, tisztátalanságban tengődnek, fertőzéseknek vannak kitéve, csorbíttatnak táplálkozásukban: és nincsen senki, a ki emez egészségi hiányokra szemmel bírna;...” (Markusovszky-Fodor 1885: 261). A gyógyfürdők lehetőségeinek kihasználatlansága keletkeztette az Országos Balneológiai Egyesületet, amely szintén nem is kizárólag orvosokat tömörített. Az orvosok területi elkülönülése hozta létre az egy-egy kerület és városrész szerint alakuló egyleteket, elsőnek a Józsefvárosban, 1886-ban. A korszakunk végéig az orvosegyesületek keletkezésében megjelenik még a kulturális, a politikai, és az intézmény szerinti differenciálódás is (Kapronczay-Szemkeő 1979, BL 1993, Némai 1896).

Működés

Az egyesületek működése részben azokat a tevékenységeket öleli fel, a melyek a szervezeti élet fenntartásához szükségesek (pl. a közgyűlések megtartása, a bizottságok munkája, a gazdasági és ügyviteli kérdésekkel kapcsolatos szervező munka), részben pedig a célokkal összefüggő szakmai tevékenységeket. A működés körében ez utóbbiakat vesszük szemügyre, vagyis azt, hogy az egyesületek hogyan járulnak hozzá a gyógyításhoz. Elsőként az egészségügyi intézményeket fenntartó egyleteket vesszük számba. Ilyeneket nem csak a jótékony, hanem a legfőkérebb betegsegélyezők és az orvosegyesületek is hoztak létre.

A 18. sz. végén és a 19. sz. elején az akkori egészségügyi intézmények sem múlták felül a korszak társadalmi viszonyait és higiéniai szintjét: kórházba eleinte csak nők, és gyakorlatilag csak a teljesen szegények kerültek, a kórház és szegényház egy intézmény volt, szűkös és sötét szobákkal, elhanyagoltak és piszkosak voltak, ahol inkább meghalni lehetett, mintsem meggyógyulni. A kórházak elválasztása a szegényháztól 1856-ban történt meg. A fővárosi kórházak anyagi gondokkal küszködtek, mert az állam csak a bujakórosok és elmebetegek ápolási költségeit fedezte, 1898-ig, az Országos Betegápolási Alap létrehozásáig a szegény, fizetésektelen betegek ápolási költségeit nem. A kórházakból hiányzott a szakképzett egészségügyi személyzet is, az ezzel összefüggő feladatokat többnyire valamely valláshoz ill. felekezethez tartozó ápolónők látták el, akik felett a rendelkezési jogot az egyházi hatóság gyakorolta. Ez azzal járt, hogy a nap egyes időszakában az ápolónők nem tudtak a betegek

gondozásával foglalkozni, mivel a katolikus szerzetesrendhez tartozó ápolónőket hivatásbeli kötelességük teljesítésénél is jobban kötelezték az előírt lelkigyakorlatok. A világi ápolónőképzését a Vöröskereszt indította el a kórházában 1884-ben, amit vidéken is folytattak. A betegek gondozásával foglalkozóknak 1902-ben alakult meg a Magyarországi Betegápolók és Ápolónők Egyesülete egy sebészfőorvos irányításával, amely 1906-tól tanfolyamokat szervezett tagjainak és folyóiratot is kiadott (Hahn 1960, Könyves Tóth 1929, Hantos 1981).

Az ápolóképzés is mutatja, hogy a gyógyítással kapcsolatos intézmények létrehozásával az egyesületek a korabeli egészségügyi intézményrendszer mélyeséges hiányosságait igyekeztek erejüktől telhetően pótolni. Ennek egyik fontos területe az egyleti kórházak létesítése volt. Vannak adatok arra nézve, hogy 1878-ban Budapest 19 kórházából és magángyógyintézetéből 3 egyesület által alapított kórház volt: a Pesti Szegénygyermek Kórház 1845-től, a Kereskedelmi Betegápoló Egylet Kórháza 1848-tól, és a Magyar Hasonszenvi Orvosegyesület által létrehozott Erzsébet Homeopata Kórház (Elisabethinum) 1870-től működött, ez utóbbinak létesítéséhez gróf Zichy Józsefné alapítványa is hozzájárult. Ezekhez azonban működőként hozzászámíthatjuk az ún. Zsidókórházat is, amelyik 1806-tól a Chevra Kadischa birtokába ment át. A kórházak alapításában ill. fenntartásában a későbbiekben más egyesületek is szerepet vállaltak, pl. a Magyar Vöröskereszt Egylet 1884-ben nyitotta meg a kórházát. Az 1882-ben magánintézményként létrejött ún. Szövetség utcai Kórházat 1887-től a Budapesti Általános Poliklinikai Egylet tartotta fenn. Az 1897-ben felépült Fehérkereszt Gyermek-kórházat az 1885-ben alakult Fehér Kereszt Országos Lelenház Egylet létesítette. Külön kórháza volt a mozgássérült gyermekeknek, melyet a Nyomorék Gyermekek Országos Otthona Egylet hozott létre 1903-ban. De az egyesületek nem csak kórházakat, hanem más gyógyító intézményeket is működtettek. Szintén a teljesség igénye nélkül, ilyen volt pl. az 1892-ben alakult Charité Poliklinika Egylet, mely rendelőintézetet működtetett (1924-től kórházat is). De a rendelőintézeteken kívül jöttek létre egyesületi formában gyermek- és tudószanatóriumok, gyermekmenhelyek, és az első mentőszolgálat is egyesületi formában keletkezett. Az általános munkás betegsegélyező 1879-ben rendelőintézetet, 1897-ben tudószanatóriumot állított fel. Az egyesületek által alapított intézmények a működtetési, fenntartási problémák és költségek miatt részben más szervezetek kezelésébe kerültek már az államosítások előtt is, pl. a Szegénygyermek Kórházat az állam vette bérbe az I. világháború után, az 1893-ban nemi betegek gyógyítására alakult Teleia Egyesület rendelőjét a főváros vette kezelésbe 1941-ben. Az egyesületek intézményalapító jelentőségét mutatja, hogy az általuk létrehozott szervezetek jórészt a mai egészségügyi intézményhálózatnak is a részei. (Gebhardt 1879, Bókay 1884, Brüll 1930, Hahn 1960, BL 1993.)

Az önszegélyező egyesületek működése kapcsán elsősorban az a kérdés vizsgálható, hogy ezek kiknek nyújtottak szolgáltatást, milyen és hogyan. Az egyesületek alapszabályai rögzítették azokat a lényegében általános szerződési feltételeket, melyek lerögzítik a felek (a tag és az egyesület) jogait és kötelességeit, a nyújtott szolgáltatást, a teljesítés módját, a szolgáltatást igénybevehető személyek körét.

A betegsegélyező egyletek szolgáltatásainak tartalma szigorúan az egylet anyagi teherbíró-képességéhez igazodott. A kemény költségvetési korlátok túllépése az egylet gazdasági tönkremenetelét eredményezte volna, ezért e szervezetek olyan, mondhatni társadalombiztosítási modellt alakítottak ki, amely a szolgáltatások igénybevehetőségét a tagok számára is csak korlátok között biztosította. Ez az egyleti alapra helyezett társadalombiztosítás azonban - mivel a befizetett járulékok és a vagyon a csoport, és nem csak a vezető pozícióban lévők magánnyereségét szolgálta - alighanem még mindig olcsóbb volt, mintha a biztosítást üzleti alapra helyezték volna.

Az alapszabályok először is korlátozzák a szolgáltatást igénybevehető személyek körét, megszabván a felvehető életkorát. Ez a vizsgált dokumentumok szerint általában 18-50 év, de 45 éves felső korhatárral is találkozunk. A munkás betegsegélyező foglalkozási és nemi különbség nélkül 12-től 60 éves korig vette fel tagjait, a gyárban dolgozókat pedig, a korabeli foglalkoztatási viszonyok következtében, korhatár nélkül. A jelentkezőnek továbbá egészségesnek kellett lennie, ezért az egyleti orvos a jelentkezőt megvizsgálta. A kiadások mérséklésének ezen igénye a minél több tag akár kényszerrel történő beléptetésével ellentmondásba kerülhetett, ez a könyvnyomdászok esetében a kötelező orvosi vizsgálat győzelmét eredményezte.

A tagoknak a belépésétől számítva fizetnie kellett a járulékokat. Az egyesületek befizetési osztályokat is kialakítottak, amelyekbe való besorolásnál a kifizetésben szerepet játszó tényezők voltak mérvadók, mint a tagok kora, egészségi állapota és bérviszonya. A tag a járulékokért cserébe betegsége esetén ingyenes gyógyszerekre, orvosi és kórházi ellátásra tarthatott igényt. Ez a szolgáltatás azonban csak akkor járt, ha a tag a járulékait már bizonyos ideig fizette, ez eseteinkben általában a felvételtől számított három hónap volt, megintcsak a munkás betegsegélyező kivételével, ahol a segélyre való igény már 10 hetes várakozás után bekövetkezett.

Az egyesületek a kifizetéseiket a jogosultság időtartamának szabályozásával is igyekeztek minimalizálni. Ha a segélyre jogosult tag beteg lett, a támogatást nem kapta korlátlan ideig, vagyis a gyógykezelés hossza is maximált volt: az alapszabályok kimondták, hogy pl. a heti segély az ágyban fekvő beteget naptári évenként legfeljebb 6 hétre illeti. A munkás betegsegélyező ezúttal is bőkezűbbnek bizonyult, mert a segélyt 26 hétig fizette, utána még 26 hétig az összeg felét. Ismert volt az a megoldás, mely szerint a hat napot nem meghaladó betegség esetén a tag segélyre nem volt jogosult. Találkozunk azzal az intézménnyel, hogy az egyesületek vezetőségének jogában állt, hogy a segélyfizetés időtartamát bizonyos idővel meghosszabbítsa, vagy rendkívüli segélyt utaljon ki, éppígy ha valamely tag megbetegedésénél rendkívüli kiadások merültek fel (pl. operálás vagy művegtag költsége), ezek fedezésének ellentételezése esetenként az elnök és a gondnok diszkrecionális joga volt. Ez arra mutat, hogy érdemes lehetett a vezetőséggel jóba lenni, szándékaikkal, döntéseikkel szemben kevés antagonizmust tanúsítani.

A túlfizetést eredményező esetleges visszaélések ellen is megpróbáltak az önszegélyezők garanciákat beépíteni az alapszabályokba. A megbetegedést be kellett jelenteni, a betegség tartalma a bejelentés napjától számított. Egyleti „ellenőrző szakközeg” hiányában a szabad orvosválasztás tilos volt: a beteg tag kezelése csak az egyleti orvos által történhetett, más gyógykezelő igénybevételére csak akkor kerülhetett sor, ha a az egyleti orvos vizsgálata után ez kétségtelenül szükségesnek mutatkozott. Ellenkező esetben az egyesület a kezelési és a gyógyszerköltség kifizetését megtagadta. Az egyleti gyógyintézmények szintén csak meghatározott kórházak voltak, de ismert volt olyan megoldás is, miszerint az „ápoltatási helyet” minden beteg szabadon megválaszthatta, csak a napi ápolási költség nem mehetett túl egy bizonyos összegen. Szankciós jellegük volt azoknak a szabályoknak is, melyek szerint az eltitkolt betegség a jogok elvesztésével járt, ill. színlelt betegség esetén a segély megvonható volt. A munkás betegsegélyező a tagok feletti ellenőrzést részletes kimutatások vezetésével igyekezett véghezvinni, mely nyilvánosan, heti értesítők kifüggesztése útján történt.

A járulékok fizetésének megszakadása a szolgáltatás megszűnését vonta maga után, ami viszont a hátralék törlesztése után újra esedékessé vált. A munkás betegsegélyezőnél a tagság 10 hetes elmaradás után szűnt meg, de kérelem és fizetéképtelenség esetén az egyesület házipénztára max. 20 hétig pótolhatta a kihagyást, gyárban dolgozó tagoknak viszont a szabályozás szerint nem lehetett hátralékuk.

A szigorú kifizetési szabályok ellenére, az egyletek anyagi instabilitását mutatja, hogy nem tudtak igazából megoldást találni az idült és gyógyíthatatlan bajok, valamint a tömeges megbetegedések költségeire. Olyan megoldásokkal találkozunk, hogy idült beteg nem léphetett be, a gyógyíthatatlanokat kizárták a kórházban való ápolásból; „járvány tartama alatt az egylet a legkielégítőbb orvosi segélyről gondoskodik ugyan, betegsegélyező díjat és halotti jutalékot azonban nem fizet” (Az „Eötvös”... 1895), avagy „ha járványos betegségi, vagy gyakori halálozás eseteknél a kiadások oly magasságot érnek el, hogy azok a közönséges bevételek által nem fedeztethetnének, és az alaptőkéhez nyúlni kellene, úgy a választmány fel van hatalmazva a kevesebbet fedezésére egy pótbefizetést kiírni, melyet a tagok legalább a kiírás napjától számítva négy hét alatt megfizetni kötelesek, különben az egyletből kizáratnak.” („Unió”... 1883, ld. még: Zaka 1887, Farkas 1885, Vondrasek 1896, Pólya 1896.)

Aktuális hiányosságok kitöltésére irányult az orvosegyletek működése is, differenciált-ságuknak megfelelően azonban eltérő jelleggel és különböző módon. Tevékenységük a szaktudomány művelésére ill. terjesztésére, az esetlegesen meglévő intézményeik fenntartására és az érdekképviseletre irányult, ezek művelése folyamán információkat közvetítettek, népszerűsítettek, szervezőmunkát végeztek, akciókat folytattak és kilincseltek, nem egy esetben ezek közül párhuzamosan többet is.

A szaktudomány művelésének az igénye jelentkezett mindjárt az első, a Budapesti Királyi Orvosegyesület tevékenységében. Összejöveteleiken, akárcsak a későbbi hasonló tudományos társaságok ülésein, a gyakorlatban jelentkező gyógyító munka ismereteinek, tapasztalatainak átadása történt meg, a hétköznapiakban előforduló problémák megvitatása zajlott le, betegbemutatókkal is egybekötve. A szakmai információk kicserélése, átadása egyben betöltötte az orvosi továbbképzés szerepét is. A szigorúan szaktudományos tevékenységet az Orvosegyesület mindvégig meg is őrizte, más, pl. érdekvédelmi szerepet nem vállalt.

Nem hiányzott a szakmai információk továbbítása az intézményfenntartó tevékenységből sem. Egy, a BÖME első tíz évére történő visszapillantás nemcsak azt emeli ki, hogy az egyesület megszervezte a folyamatos mentőszolgálatot, a vízből mentést, az elmebetegek és részek szállítását, hanem azt is, hogy képzett mentőket nevelt, és kurzusokat tartott munkásoknak, rendőröknek, hajósoknak, közúti alkalmazottaknak (A BÖME története... 1897). Még a kifejezetten érdekvédelmi feladatok ellátására alakult Budapesti Orvosi Kör napirendjén szereplő témák között is találunk az adóval, honoráriumokkal, kuruzslókkal foglalkozó viták, „felterjesztvények”, memorandumok, javaslatok megfogalmazása, valamint a segélyező és a nyugdíjegylet szervezési kérdései mellett szaktudományos témákat, mint pl. a főváros közegészségügyi problémái, vízvezetéki és csatornázási rendszere, vagy a lelencgyermek helyzetét; 1899-től külön tudományos szakosztálya is alakult (Némái 1896).

A működéshez szükség van a tevékenység jellegének megfelelő eszközökre és színterekre, amelyek nem mindig válnak el élesen egymástól: pl. egy tudományos kongresszus az ismeretek cseréjének színtere és eszköze is egyben. Az információk megszerzésének egyik fontos eszköze a könyvtár, melynek kiépítése kezdettől fogva az egyesületek legelső és legerősebb törekvése. Az orvosegyleteknél emellett kölcsönözhető műszertár létesítésével is találkozunk.

Szakmai és más híreket továbbít, ismereteket terjeszt, véleményt formál, csoportokat különít el az egyesületi sajtó. Egy lap segítheti az egyesület megszerveződését ill. megszervezését, propagandája révén elősegítheti rendes és egyéb tagok toborzását. A Társalkodó c. folyóiratban jelent meg az Orvosegylet megalakításának az ötlete, és a megalakulása után saját lapja lett az 1831-ben indult Orvosi Tár, amely később más orvosegyesületek eseményeiről is beszámolt szakmai cikkei mellett. Az Orvosegylet tagjai alapították meg

1857-ben a máig fennálló Orvosi Hetilapot. A Budapesti Orvosi Kör a Gyógyászat c. lap köré csoportosult orvosokból jött létre. Külön lapja volt még több más orvosegyesületnek, mint pl. az Országos Orvosszövetségnek 1898-tól, vagy az Országos Közegészségi Egyesületnek 1887-től. Nem csak az orvosegyesületek törekedtek arra, hogy saját lapjuk legyen, ilyenek más típusú egyleteknél is találunk. Az egyesületek más kiadványokkal is rendelkeztek, pl. évkönyvekkel. Az Orvosegyesület tagjai 1863-ban létrehozták az orvosi könyvkiadó társulatot.

A taglétszám növekedésével az orvosegyesületek szakmai működésére a szakosztályokban került sor, nem egy ilyen szakosztály vált később önálló egyesületté. Az orvosok számára évenkénti országos találkozási lehetőséget biztosítottak az 1841-től létező Magyar Orvosok és Természetvizsgálók vándorgyűlései, ezen kívül az orvostársadalom nem rendszeres fórumai a kongresszusok voltak.

Az orvosegyesületi tevékenységhez hozzátartozott a valamely teljesítményt felmutatott tag valódi vagy szimbólikus jutalmazása, ilyenek voltak a pályadíjak és a Bókay-díj, valamint az emlékérmek, mint pl. a Semmelweis, vagy a Balassa emlékérem. (Az orvostársaságok működéséhez ld. még Kapronczay-Szemkeő 1979, BL 1993.)

A orvosegyesületek szorosan vett érdekvédelmi tevékenysége csak vitathatóan, igen nagy áttétellel kapcsolható a gyógyító tevékenységhez. Az érdekvédelemnek külön egyesületek voltak a hordozói és törekvéseiknek gyökere az orvosok társadalmi helyzetében található meg.

Mivel más korabeli foglalkozási csoportokhoz hasonlóan az orvosok sem voltak biztosítva, az orvosok érdekvédelmi szervezkedése a segélyezés megteremtésének szándékával indult. Ennek eszköze, a segélyegylet először 1880-ban jött létre, az orvosok nyugdíjának kérdése pedig csak 1908-tól rendeződött. De az orvosok helyzetét nem csak a társadalombiztosítás hiánya nyomasztotta. Némai szerint „a tisztí és törvényszéki orvosoktól követeli az állam azok egész odaadását, oly csekély tiszteletdíjért, melyből azok megélni nem bírnak s így kényszeríti őket a rendeltetésüktől elütő egyéb keresetre. A gyakorló orvost pedig kötelezi az állam éjjel-nappal, szegénynek gazdagnak segélyt (segítség-P.T.) nyújtani anélkül, hogy egyszersmind gondoskodnék annak méltányos díjazásáról. A szegények gyógyításáért többnyire senki sem fizet, a tehetősbek díjazását pedig a törvény előtt az állam szabja meg” (Némai 1896: 7). A vélt-valódi sérelmekhez Némai felsorolta még a hosszú képzési és a viszonylag rövid pályán töltött időt, a járványok miatti állandó életveszélyt, sőt, még a foglalkozás átörökíthetelenségét is.

A helyzetükkel való elégedetlenség a kortárs orvosokat körülményeik alaposabb átgondolására is készítette. Az általunk ismert legmélyebb elemző, Turán Bódog szerint az „orvosi rend” nem kielégítőnek tartott helyzetének okai elsősorban „társadalomgazdasági” okok: a közvagyon aránytalan eloszlása, ebből kifolyólag a nagy tömegek gazdasági nyomora, a kulturális és higiénikus érzéknek a gazdasági erőtlenséggel vele járó alacsony volta, a tudatlanság és a babonás hit nyomán burjánzó kuruzslás; ebből következik aztán a vagyontalan és kisvagyonú tömegnek jóléti intézményekbe való tömörülése, azaz a pénztárak és egyletek nagy száma, ami az orvosok mesterséges „túltömöttségét” idézi elő, valamint a fővárosban a jótékonyosság ürügye alatt felállított aránytalanul sok ingyenes rendelő intézet. Ugyancsak rontják az orvosok helyzetét a gyógyszer specialitások és a napilapok gyógyszer hirdetései, melyek fölöslegessé teszik a közönség szemében az orvosi kezelés szükségességét, valamint az élet drágulása dacára az az álhumanizmus, amely sok ingyenes, de mindenesetre olcsó munkát követel az orvostól. Kedvezőbb az orvosok helyzete az „ipari államokban”, mivel az ipari termelés jobb általános gazdasági helyzetet teremt, ez az általános kulturális

színvonal emelkedésével jár, ami növeli az egészségügy iránti érzéket, ezzel aztán nagyobb lesz az „orvosfogyasztás”, így az orvosi ténykedések díjazása is. Véggkövetkeztetése, hogy az orvosi rend társadalmi helyzete elsősorban az általános gazdasági helyzettől függ, mert ezen múlik a közegészségügy és a szociális betegsegélyezés is, amelyek befolyásolják az orvosok társadalmi pozícióját. Emellett másodsorban megnevez „rendi” okokat, mely alatt az orvosoknak közügyek iránti tájékozatlanságát és a társadalmi kérdések iránti érzéketlenségét érti, személyi okokat, mely a magukat szegénységből felküzdött orvosok gazdasági függőséget elviselő képességének és igénytelenségének következménye, és végül speciálisan hazai okokat, mint az egészségügy infrastruktúra kiépítetlenségének eredőjeként az idegenforgalomból eredő külföldi betegek, és egyben a tőlük származó bevételek elmaradását, valamint a nemzetiségi betegek hiányát, akik a nemzetiségi kérdés rendezetlensége folytán nem keresik fel a magyar orvosokat (Turán 1907).

Az érdekvédelmi mozgalmaknak két, egy mérsékelt és egy radikálisabb fajtája alakult ki. Az előbbi irányzathoz tartozó szervezetek közé csak az ún. erkölcsi célokat szolgáló csoportosulások tartoztak, ilyen volt pl. az Országos Orvosszövetség, mely vármegyénként autonóm fiókokra tagolódott. Tevékenységének kritikáját Turán abban fogalmazta meg, hogy fennállásának kilenc éve alatt még programot sem adott, szellemi irányítást sem gyakorolt, „egész működése esetről esetre felmerülő kérdések megvitatásában, elvi határozatok hozatalában, kérelmezésben és személyes ügyek elintézésében állott” (Turán 1907: 15-16). Tehetetlensége abból adódott, hogy céljainak megvalósításához nem rendelkezett anyagi eszközökkel, ezért az orvosok társadalmi helyzetére csak igen kevésbé tudott hatást gyakorolni. A szerző ezzel kapcsolatos véggkövetkeztetése, hogy az orvosok etikai szervezkedési formái az orvosok társadalmi helyzetére semmilyen befolyással nem bírhatnak, mert a gazdasági viszonyokat nem tudják megváltoztatni. De mivel erre véleménye szerint a kamara sem lenne képes, annak gondolatát is elutasítja, főleg azért, mert reményeket ébresztene, de kudarcba fulladna, így elveszne a szervezetbe vetett bizalom, ezzel a szervezkedés ereje. A gazdasági viszonyokat csak a gazdasági alapú szervezkedés képes befolyásolni, amelynek lényege és célja, hogy az orvosi rend tőkét gyűjtve hatalmi pozíciót teremtsen magának.

A radikálisabb irányzat hívei a Budapesti Orvosi Körhöz kapcsolódtak, a kamara megalakításának a gondolata is itt vetődött föl először. E szervezet cselekvési eszköztárába a támadó akciók is beletartoztak, amit elsősorban a legfőbb rivális, a betegsegélyező egyesületek ellen indítottak. A konfliktus gyökere voltaképpen a társadalmi-gazdasági okok közé nyúlik. A probléma eredete, hogy a „Szent Korona Országainak” területi egyenlőtlenségei, a város és vidék erős ellentétei következtében az orvosok a szegény településekről a nagyobb, fizetőképesebb lakossággal rendelkező városok, végső soron Budapest felé áramlottak, ahol ennek következtében relatív túlszűfolttság alakult ki az orvosok között. Összehasonlításként: 1904-ben Angliában (Skócia nélkül) százezer lakosra 73 orvos jutott, Londonban 128 fő, míg Magyarországon ekkor százezer lakosra 28 orvos jutott, Budapesten 167 fő (Turán 1907: 6-8). A magyar fővárosban pedig a lakosság relatíve szegény volt, ezért az önszegélyező egyletekbe és betegsegélyező pénztárakba tömörült, amelyek az orvosok jelentős részét is foglalkoztatták. Ezekbe a pénztárakba az 1891. évi XIV. tc.-nél fogva mindazokat fel kellett venni, akiknek az évi jövedelme nem haladta meg a 2400 koronát. Ennélfogva olyan helyzet állt elő, hogy Turán adatai szerint a fővárosban több mint ötszázezer fő, a lakosok több mint kétharmada volt biztosítva a pénztáraknál és egyleteknél, akiknek kezelését 150-200 pénztári és 300 egyleti orvos végezte, aminek következtében a többi 230000 ember kezelése 600-650 ténylegesen praktizáló orvos közt oszlott meg. A Kereskedelmi Betegápoló Egylet 1883-ban kiírt 4 kerületi rendelő orvosi állására 23-an jelentkeztek. „A nagymérvű kínálat következtében az egyletek valóságos lefelé licitálást végeztek az orvosok alkalmazásánál” (Hahn 1960: 77).

A Budapesti Orvosi Kör a betegsegélyezők orvosai ellen indított támadást, és megpróbálta rábírní őket, hogy állásukról mondjanak le, az akciót az egész orvosi kar érdekének feltűntetve. Ezzel párhuzamosan nyilatkozattal próbálta rávenni az orvosokat, hogy az így megüresedett állásokat ne töltsék be, amit végül 286 orvos írt alá. Ezt a nyilatkozatot egy emlékirat kíséretében felküldték a belügyminiszternek, amiben a betegek érdekeire hivatkoztak, mondván, ha egy orvos több betegsegélyezőnek is orvosa, nem tudja betegeit kellően ellátni, valamint az egyletek anyagi visszaélés gyanúsak, mert egy kimutatás szerint az egyik majdnem annyit költ ügyvezetésre, mint orvosra. Kívánságként a szabad orvosválasztást fogalmazták meg, vagyis legyen az egyletek tagjainak szabad akaratára bízva az orvos megválasztása és díjazása. (Ugyanakkor elutasították azt, hogy az orvos és az őket foglalkoztató szervezetek közti viszony szabad egyezkedés tárgya legyen.) Az akció nem járt sikerrel, részben a betegsegélyezők ellenakciója miatt, főleg pedig azért, mert orvosaik nem mertek lemondani állásukról, mivel ez volt megélhetésük biztosítója. A kudarc okaként ebből az érintett orvosok azt a következtetést vonták le, hogy nem volt meg az összes orvost egyesítő kapocs, innen ered az orvosi kamara létesítésének a gondolata (Némai 1896).

A minden orvost kényszerrel egy szervezetbe tömörítés gondolata akkor tehát elsősorban a magánpraxist folytató, szabadfoglalkozású, „gyakorló” orvoscsoport érdeke volt. Már Turán idézett soraiból is kiderült, hogy ezek számára nem csak a pénztárak és egyletek munkaalkalmi jelentettek konkurenciát, hanem lényegében minden más orvosokat foglalkoztató intézménnyel, nem szabadfoglalkozású orvoscsoporttal érdekellentétben álltak: kedvezőtlen az orvosokra, ill. sérti a magánygyakorlat érdekeit, ha túl sok a specialista orvos, ha túl sok a poliklinika, ahol a jómódúak is kezeltethetik magukat, vagy ha a betegpénztárak rendelőintézeteket tartanak fenn, mert ezáltal egyes szakorvosok a többi hátrányára privilégiumhoz jutnak (Turán 1907: 46). Támadásaik nem kímélték az intézményeket fenntartó orvosegyesületeket sem, nyilván erre vonatkozik Kresz Géza reflexiója: „ambulánsok nem kezeltetnek,...sérültek nem részesítetnek további orvosi kezelésben. Teljesen alaptalan tehát orvosi körökből eredő olyféle panasz, mintha az egylet a maga humánus működésével a magán orvosi gyakorlatnak hátrányára volna. Nincs hátrányára; mert a legtöbb esetben szegényeknek nyújtatik elsősegély, akiktől az orvos honoráriumra amúgy sem számíthatna” (Kresz 1894: 26).

Megszűnés

Az egyesületek megszűnésének két alapvető módja lehetséges. Megszűnhet az egyesület önként, a tagok akaratából, és jogutód nélkül, ez a feloszlás esete. Ugyancsak a tagok akaratából szűnik meg az egyesület, ha a tagság egy másik egyesülettel egyesül, vagyis mikor az egyik a másikba beolvad - ez történhet egy új szervezet létrejöttének a kimondásával, vagy valamelyik korábbi csoportosulás nevének a megtartásával, ebben az esetben van - egy esetleg szervezetenként átalakult - jogutód egyesület. Ily módon egyesült pl. a Magyar Országos Segélyező Nőegylet a Magyar Vörös Kereszt Egylettel. A feloszlást és az egyesülést az egyesület közgyűlése hivatalosan is deklarálja. Másik esete az egyesület megszűnésének a feloszlata, amikor a szervezet nem a tagok akaratából, hanem hatósági határozat folytán szűnik meg. A feloszlattal egyenértékű a betiltás is. Feloszlás és feloszlata esetén az egyesület jogilag és szociológiailag egyaránt megszűnik.

Nem jelenti az egyesület megszűnését, amikor a hatóság az egyesület működését felfüggeszti, ekkor arról van szó, hogy a szervezet a tevékenységét átmenetileg nem gyakorolhatja. Szintén ideiglenes tevékenységsszünetet jelent, ha az egyesület tagjainak határozata folytán szünetelteti a működését. Akár a hatóság, akár a tagok akarata következtében nem folytatja tevékenységét az egyesület, ha ez az állapot tartóssá válik, egy elhalási folyamat indulhat be, melynek következtében az egyesület jogilag is megszűnhet, vagy kialakulhat egy papíron de

jure létező, valóságban azonban nem működő fantom egyesület. Ugyanígy fantom egyesület létrejöttét eredményezi a felbomlás is, amikor az egyesület működése a tagok passzív magatartása miatt szünetel, anélkül, hogy ezt a szervezet kinyilvánítaná. A fantom egyesület jogilag létezik, szociológiailag azonban nem, mert nem folytat működést.

Nem csak a hatóság egyszerű önkényes akarata, hanem az egyesület diszfunkcionális, céljainak nem megfelelő működése is megszűnési folyamatot indíthat el. Vizsgált egyesületeink közül az önszegélyező típusba tartozók egy részének megszűnésére egy ilyen folyamat végén, törvény erejénél fogva került sor. A diszfunkciók egyrészt onnan eredtek, hogy a betegsegélyezők nem rendelkeztek a tevékenységükhöz szükséges elegendő mennyiségű tőkefedezettel: „Az Országos Iparegyesület egyike volt a legelső testületeknek, melyek belátták, hogy az iparos - ifjúsági egyletek betegsegélyező tevékenysége az anyagi eszközök korlátozott volta és a belépési kényszer hiánya miatt nem elégíti ki a közszükségletet. Ez okból az Országos Iparegyesület az iparos munkások betegsegélyezésének kötelezővé tétele és törvényes rendezése érdekében befolyásának egész súlyával közrehatott és kivívta azt, hogy megalkottatott az 1891. évi XIV. tc., mely az Országos Iparegyesület intencióinak megfelelőleg a kényszerbiztosítás alapelvein épült fel és szabályozta az ipari munkások betegség esetében való segélyezésének kérdését” (Gelléri 1912: 538). Ez a törvény meggyorsította egyes önszegélyező egyesületek hanyatlási folyamatát: „az állam által életbe léptetett és támogatott kerületi betegsegélyező pénztárak létesültek, melyek a magán egyleteknek ... nagy hátrányára vannak”, mert „a pénztárakhoz a tagok úgyszólván kényszerrel tereltetnek, addig mi ... minden egyes egyénnek szabad akaratára vagyunk utalva...” (Fischer 1905: 3). A folyamatot később erősítették bizonyos visszaélések az egyletek részéről. Ezeket jól érzékelteti Lahocsinszky Árpád cikke, melyet jelentőségénél fogva a szokásosnál hosszabb terjedelemben idézünk. Tanulmánya szerint a betegsegélyező egyletek elleni panaszok oka, hogy „ezek az egyesületek rendszerint jótékonyági egyesületek címe alatt alakultak meg, holott korántsem voltak és ma sem azok. Rendszerint az önszegély alapjára vannak fektetve, mert a tagok saját befizetések alapján részesülnek megfelelő ellenszolgáltatásban, s végeredményben nem is egyesületek, hanem biztosítási üzletek. Egyetlen jövedelmi forrásuk a kölcsönösség alapjára helyezkedő tagok befizetései, melyek ellenében azok betegség esetében pénzbeli segélyezést, ingyenes orvosi kezelést, esetleg gyógyszert, halál esetén a családtagok temetkezési segílyt kapnak. Kétségkívül méltánylandó céllal alakultak meg annakidején ezek az egyesületek, de mióta az 1891: XIV. tc. a nyilvános betegsegítő pénztárak intézményét megalkotta, létjogosultságukat elvesztették. A panaszok egy része onnan eredt, hogy ezeknek az egyesületeknek nagy része jobbra szegény tagoktól befolyó pénzeknek egy tetemes részét - 30-40 %-át - kezelési költségekre fordítják. A pénztári készletek levonása után egyik-másik ilyen betegsegélyező pénztár nagyobb tételeket mutat ki fenntartási (személyzeti, irodai, stb.) költségekre, mint amily összegeket segélyezési célra fordított. Sűrűn hangzott fel az a másik panasz, hogy a rendszerint csekély értelmiséggel bíró tagok közül az élelmesebbek a többiek rovására már két-három esetben teljesített befizetések után oly mérvű segélyezésben részesültek, amely sem a teljesített szolgáltatások értékével, sem az egyesület anyagi erejével arányban nem állott. További nagy baj a szegényebb néposztályra ezen betegsegélyező egyesületek legtöbbször az alapszabályoknak az a rendelkezése, hogy az az egyesületi tag, aki bizonyos időn át - rendszerint 8-10 héten keresztül - az előírt befizetéseket nem teljesíti, tagsági jogait elveszti, ill. az egyesületből kilépettnek tekintendő.” Ennek következtében a ráutalt tag épp akkor veszti el a jogait, amikor a legjobban rászorult, ráadásul ők sokszor azzal sincsenek tisztában, hova forduljanak jogorvoslatért (Lahocsinszky 1908: 78). Tény, hogy visszaélésgyanúval az egyleti kiadványokban is találkozunk, így az Osman betegsegélyező vezetősége kiadványában is megjelenti, hogy egy tag felszólamlott 768 frt 30 kr összeg

részletezés nélküli elszámolása ellen, amellyel kapcsolatos visszaélést a vezetőség tagjai természetesen cáfolnak (Az „Osman”... 1893: 6).

A betegsegélyező egyesületek egy részének sorsát végül az 1907: XIX. tc., (az ipari és kereskedelmi alkalmazottaknak betegség és baleset esetére való biztosításáról) pecsételte meg. „Az 1891. évi XIV. tc. alapján létesített ipartestületi és magánegyesületi betegsegélyező pénztárak és pedig az utóbbiak, amennyiben e törvény életbeléptét megelőzőleg legalább egy év óta nem állnak fenn és legutolsó évi tagsági létszámuk a nyolcszázat meg nem haladta, e törvény életbeléptével feloszlattatnak, s azok tagjainak biztosítását nyilvántartásaik alapján a kerületi munkásbiztosító pénztárak veszik át” (196. §). Az ennél fogva „tovább működő magánegyesületi betegsegélyező pénztárak alapszabályaikat e törvény életbeléptétől számított 3 hónap alatt módosítani tartoznak. Ha a módosítást elmulasztják, vagy évi átlagos taglétszámuk hatszáz alá csökken, akkor a 196. § szerint feloszlathatók” (198. §). A betegsegélyező egyesületek szívósságát, szervezeti rugalmasságát és az irántuk való igényeket mutatja, hogy ezzel a szervezettípussal még a két világháború közötti korszakban is találkozunk.

A diszfunkcionális működés a jótékony egyesületek sorait is megritkította, bár tudomásunk szerint az ő helyzetüket törvény nem alakította. „A szoros értelemben vett jótékony egyesületek ... túltengésben vannak. Oka ennek a szereplési vágy s az egyéni hiúság. Számos tipikus egyesületi embert ismerünk, kiknek szemében egyesületi tagnak lenni: erény, egyesületi vezetőnek lenni: dicsőség. Számosan vannak, kik, bár komoly munkálkodásra nem vállalkoznak, ambíciójukat helyezik abba, s büszkeségüket lelik abban, hogy minél több egyesületnek lehetnek megalakítói, vezetői, intézői, legrosszabb esetben tagjai. Így a jótékony egyesületek száma állandóan növekszik, az egyes egyesületek tagjainak száma egyre fogy. Fogy a bevétel is. Sok jótékony egyesület hatósági segéllyel tengődik, a tagok intenzív pártolásának és komolyabb érdeklődésének hiányában még közgyűléseit is alig képes megtartani, de fennállásához mégis görcsösen ragaszkodik. Korántsem szól ez azonban azokra az életképes és humánusan működő nagyobb jótékony egyesületekre, amelyek munkájukkal hathatósan enyhítik a nagy szociális bajokat” (Lahocsinszky 1908: 81). A szerző eme elfogultságtól sem mentes, valamint csoportszintű jelenségekre individuálszichológiai magyarázatokat kereső fejtegetése nem volt egyedülálló. A diszfunkciókra utalást Országgnál is megtaláljuk: „Budapesten, dacára emelkedésének és lakosai folytonos szaporodásának, aránylag még mindig kevés a gazdag ember s így a társadalomnak ugyanaz a nem nagyszámú rétege van a számtalan jótékony nőegylet folytonos kéregetésinek kitéve”, aminek következtében ez a valóságos szipolyozás a potenciális adakozó réteg elkedvetlenedéséhez, és a segélyezés ügyétől való elfordulásához vezetett. Nála is felbukkan a pszichológiai magyarázat: néha nem is tisztán csak a jótékonyági eszme, hanem egyes emberek hiúsága és szereplési viselkedése motiválja a jótékony egyletek tagjait (Országgh 1898: 134, 135).

Hanyatlási tendenciák az arisztokrácia jótékony szervezeteit sem kímélték, mint ahogy az gr. Károlyi Mihálynénak a Vörös-kereszt Központi Választmányához írott leveléből következtethető. Eszerint (eredeti helyesírással): „A vörös-kereszt bizonyos életnyilvánulásait eredetben is értelmetlen, de az új időkből már éppenséggel kirívó kasztszerű elzárkózottság és szertartásos formalizmus jellemezte a reprezentatív teendők túlbecsülésével, a minek következményeképp olykor a legfontosabb helyekre is rendszeres tevékenységhez nem szokott s a gyakorlati élettől idegen előkelő műkedvelőket állítottak..... A közönség úgy látta, hogy az oly fenkölt célú czélú egyesület tevékenységének túlságosan nagy része merül ki díszfeliratokban, díszjelvényekben, védnök és reprezentatív teljesítményekben, főhercegi fogadtatásokban.” (Hantos 1981: 89.)

A hatósági rendezési törekvéseket a jótékony egyletek sem kerülhették el, melynek útja a centralizáció volt: a hatóság a szétforgácsolt erők egyesítésének jelszavával kerületek szerint szerveződő, a kerületi elöljáróságokkal együttműködő általános jótékonyági egyleteket támogatott, ezek megalakulását elő is segítette. A cél az volt, hogy minden kerületnek legyen egy nagy jótékony egyesülete, melybe a kisebbek beolvadnak és a létrejött szervezetek a jótékonyág minden ágát felöleljék (Lahocsinszky 1908: 81-82). Ennek ellenére a jótékony egyesületek két világháború közti jelenléte, továbbélése szintén megfigyelhető.

Egyedül az orvosegyesületek azok, melyek megszűnése korszakunkban nem volt általánosnak mondható, sőt, a későbbiekben folytatódott differenciálódásuk. A két világháború közti korszak egészségügyhöz kapcsolódó egyesületei azonban témánknak már egy újabb fejezete.

Melléklet: budapesti betegsegélyező, jótékony és orvosi egyesületek változóinak alakulása 1878-ban. Forrás: Vargha Gy. 1880: 362-395. A forrásműből a következő egyesületek adatai kerültek felhasználásra, sorszámok szerint:

betegsegélyező 5, 8, 15, 16, 18, 19, 20, 23, 24, 45, 50, 53, 56, 58, 60, 62, 64, 66, 68, 76, 79, 82, 85, 86, 95, 98, 103, 105, 107, 108, 109, 111, 123, 125, 130, 144, 156, 161, 195, 196, 210, 219, 220, 226, 229, 231, 232, 234, 235, 237, 238, 239, 241, 243, 244, 245, 246, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 268, 272, 276;

jótékony 34, 208, 216;

orvosi 13, 116, 136.

1. tábla: Az egyes egyesületi csoportok változóinak átlagértékei

	önsegélyező (N=68)	jótkony (N=3)	orvosi (N=3)	– X (N=74)
	egyesületek			
vagyon (ft)	11488	123744	2877	15690
bevétel (ft)	6460	15444	2667	6670
kiadás (ft)	6104	12867	2164	6218
tagdíj (ft)	7,4	5,6	9,3	7,4
rendes tagok (fő)	450	172	203	429
pártoló tagok (fő)	34	71	56	36
alakulási év	1862	1824	1862	1860

3. tábla: Vagyoni kategóriák átlagos értékeinek alakulása egyes változók szerint

	vagyoni kategóriák (ft)			
	0-999	1000-3000	3001-9999	10000-222000
	N=15 (20 %)	N=22 (30 %)	N=21 (28 %)	N=16 (22 %)
bevétel (ft)	1408	1816	3320	22675
kiadás (ft)	1198	1538	3012	21569
tagdíj (ft)	7,2	5,8	6,6	11,0
rendes tagok (fő)	197	238	434	900
pártoló tagok (fő)	7	27	46	62
alakulási év	1871	1863	1861	1846

Irodalom

- Alapszabályai a „Zion” Betegápoló és Temetkezési Egyletnek. Bp. 1875.
- Bakács Tibor: Budapest közegészségügyének száz éve 1848-1948. Bp. 1948.
- Bókay János: A pesti szegénygyermek-kórház története 1839-1883-ig. Különlenyomat az „Orvosi Hetilap” 1884. évfolyamából. Bp. 1884.
- Brunda Gusztáv: Egyesületek Nógrád megyében. Nógrádi Közművelődési Füzetek 4. 1993.
- Brüll Klára, Engländerné: Orvosok és kórházak Pest-Budán. Bp. 1930.
- A Budapesti Kőművesek Szent Rókushoz Címzett Betegsegélyező és Temetkezési Egylete vagyonkezelésének kimutatása 1878 évtől. Bp. 1879.
- A Budapesti Önkéntes Mentőegylet története 1887-1897. Bp. 1897.
- Budapest Lexikon. Főszerk.: Berza László. Bp. 1993.
- „Coburg herceg” Első Budapesti Hadastyán Egyletének és a hozzátartozó „Cornélia” özvegyek és árvák alapítványának évi- és tagok- kimutatása és jelentése 1903 jan. 1-től dec végéig. Bp. Konkrét kiadási év nélkül.
- A „Concordia” Budapesti Jótékonyági Egylet keletkezése és működése 1861-1879. Bp. 1879. Szerző nélkül.
- Durkheim, Emile: A társadalmi tények magyarázatához. Bp. 1978.
- Az „Eötvös” Jótékony Egyesület alapszabályai. Bp. 1895.
- Az 1885. évi Országos Orvosi és Közegészségügyi Congressus tárgyalásai. Sajtó alá rendezte dr. Müller Kálmán. Bp. 1885.
- Évi kimutatása és személyzete a „Szent Ferenc” című Betegsegélyező és Temetkezési Egyletnek 1878 évre. Bp. 1879.
- Farkas Károly: Jelentés a budapesti Általános Munkás- Beteg- és Rokkantségélyező- Pénztár céljáról, szervezéséről, és 15 éves működésének eredményéről, statisztikai táblákkal. Bp. 1885.
- A Fehér Kereszt Országos Lelenház Egyesület története 1885-1897. Szerző nélkül.
- Fischer István: „Hungária” Fővárosi Betegsegélyező- és Temetkezési Egylet Budapesten (Budán). Fennállásának 70 éves története. Bp. 1905.
- Frojimovics Kinga, Komoróczy Géza, Pusztai Viktória, Strbik Andrea: A zsidó Budapest. Bp. 1995.
- Gebhardt Lajos dr.: Kórházak és gyógyintézetek. In: Gerlóczy-Dulácska 1879: 231-260.
- Gelléri Mór: Hetven év a magyar ipar történetéből. Az Országos Iparegyesület működése 1842-1912. Bp. 1912.
- Gerlóczy Gyula-Dulácska Géza (szerk.): Budapest és környéke II. Bp. 1879.
- Hahn Géza dr.: A magyar egészségügy története. Bp. 1960.
- Hantos János: A Magyar Vöröskereszt 100 éve. Bp. 1981.
- Hasonszenvi Lapok: 1867, 1870, 1871-72. évfolyamok.

- Kapronczay Károly-Szemkeő Endre: A magyar orvostársaságok kialakulása és fejlődése a 19-20. században. Orvostörténeti Közlemények, 1979. 141-155. p.
- Kaszás Marianne: Az egyesületi karitástól az állami gondoskodásig. Szociológiai Szemle 1994/1. 127-145. p.
- Koller Gyula dr.: Jótékony egyesületek és intézetek - mentőhelyek, bölcsődék - a csecsemők és kisdetek egészségének oltalmazására. In: Az 1885. évi..., 151-165. p.
- Korbuly György: A Budapesti Királyi Orvosegyesület története. In: Salacz Pál: A Budapesti Királyi Orvosegyesület jubiláris évkönyve, 1837-1937. Bp. 1937.
- Kovalcsik József: A kultúra csarnokai II. Bp. 1987.
- Könyves Tóth Kálmán, ifj.: Budapest községi népjólét és kórházügyének története 1868-tól napjainkig. Különlenyomat „A magyar filantrópia könyve Bp. 1929. című műből. Bp. 1929.
- Kőrösi József: Budapest főváros halandósága az 1876-81-diki években és annak okai. Bp. 1885.
- Kresz Géza: A Budapesti Önkéntes Mentőegylet 1887-1893. Bp. 1894.
- Laczkó István: A magyar munkás- és társadalombiztosítás története. Bp. 1968.
- Lahocsinszky Árpád: Egyesületi jog-egyesületi élet. Városi Szemle 1908/2. 73-83. p.
- Leopold Lajos, ifj.: Színlelt kapitalizmus. Medvetánc 1988/2-3: 321-355. p.
- Lőw Immanuel - Kulinyi Zsigmond -: A szegedi zsidók. Szeged, 1885.
- Magyarország története 1848-1890. Főszerk.: Kovács Endre. Bp. 1979.
- Magyarország története III. Szerk.: Mérei Gyula és Spira György. Bp. 1975.
- Magyarország története IV. Szerk.: Hanák Péter, Erényi Tibor és Szabad György közreműködésével. Bp. 1975.
- Markusovszky Lajos - Fodor József: Egyesületek és a társadalom közreműködése az egészségügy előmozdítására. In: Az 1885. évi..., 253-273. p.
- Némái József: A Budapesti Orvosi Kör és Országos Segélyegyletének története. Bp. 1896.
- Országgh Sándor: A budai jótékony nőegylet 1817-1897. Bp. 1898.
- Az „Osman” Betegsegélyező és Temetkezési Egylet 1892. évi számadási kimutatása. Bp. 1893.
- Az Ő Császári és Apostoli Királyi Felsője legmagasabb védnöksége alatt álló Egyetemek Kórház-egyletéről. Szerző nélkül, Bp. 1905.
- Dr. Patrubány Gergely: Budapest főváros közegészségi közigazgatása. In: Gerlóczy-Dulácska 1879: 390-478.
- Pólya Jakab: Ferenc József Kereskedelmi Kórház - Budapesti Kereskedelmi Betegápoló Egylet (Elismert Betegsegélyezőpénztár) ötven éves története 1846-96. Bp. 1896.
- Rózsay József dr.: Budapest székesfőváros jótékonyági intézetei és egyletei. In: Gerlóczy-Dulácska 1879: 261-320.
- Számtételi kimutatása a „Jó Pásztor”-hoz címzett Betegsegélyező és Temetkezési Egyletnek. Bp. 1892.

A „Szent Borbáláról” címzett Betegsegélyező- és Temetkezési Egylet vagyonkezelésének kimutatása az 1878 évre. Bp. 1879.

„Szent István” Magyar Király Nevét Viselő Budapesti Betegsegélyező és Temetkezési Egylet. Alapszabályok. Bp. 1894.

A Szent János Betegsegélyező és Temetkezési Egylet alapszabályai. Bp. 1879.

A Szent Lipót Betegsegélyező- és Temetkezési Egylet évi kimutatása az 1903. évről. Bp. 1904.

Tauszk Ferenc: Tíz év a tüdővész elleni küzdelemből. Bp. 1908.

Turán Bódog: Az orvosi szervezkedés története. Bp. 1907.

„Unio” Budapesti Betegápoló és Temetkezési Egylet alapszabályai. Bp. 1883.

Vargha Gyula (szerk.): Magyarország egyletei és társulatai 1878-ban. Hivatalos Statisztikai Közlemények, Bp., 1880.

Vondrasek J. József: A Budapesti Gyógyszerészegédek Betegápoló Egyletének története 1841-1896. Bp. 1896.

Vörös Károly: Három vázlat Budapest társadalomtörténetéhez. In: Tanulmányok Budapest múltjából, XXIV. kötet, Bp. 1991. 27-63. p.

Zaka Lajos: A Budapesti Könyvnyomdászok és Betüöntők Egylete negyedszázados fennállásának története. Bp. 1887.

Ötödik fejezet

Egyesületek és egészségügy a két világháború között Budapesten

Az előző fejezetben az állapot és a folyamat dimenzióiban kíséreltük meg nyomon követni az egészségügyhöz kapcsolható egyesületek vizsgálatát Budapesten az első világháborúig terjedő időszakban. Témánk újabb fejezetének tárgyalásakor azonban szakítunk ezzel az elővezetési móddal; részben mivel a rendelkezésre álló források a korszak egy adott időpontjában nem teszik ezt kellő mélységben lehetővé, részben pedig a Horthy-korszak egyesületi világa, így az egészségügyi egyesületeké is, sok folytonosságot mutat az előző időszak(ok) egyleteinek sajátosságaival, ennek következtében a keletkezés, működés, megszűnés tekintetében számos azonosság mutatható ki. Az első világháború nem jelentett merev korszakhatárt, nagyobb különbségek csak hosszabb idő alatt formálódtak. Az alábbi részben ezért fő törekvésünk annak bemutatására irányul, hogy milyen újszerű vonásokkal gyarapodtak az egészségügyhöz kötődő egyesületek, emellett mik azok a jellegzetességek, amelyek továbbéltek a második világháború végéig: a hangsúlyos dimenziók tehát ezúttal a változás és az állandóság, a tartósnak bizonyult tendenciák és az újabb karakterisztikus sajátosságok.

Az előző fejezetben a vizsgált egyletek állapotának elemzéséhez az 1878-as országos statisztikai adatfelvételtől indultunk ki. Ehhez hasonló átfogó statisztika közlésére a későbbiekben már nem került sor. A Központi Statisztikai Hivatal 1932-ben végrehajtott ugyan egy országos egyesületi statisztikai felvételt, ez azonban teljes terjedelmében feldolgozásra nem került, viszont alapjául szolgált Dobrovits Sándornak a budapesti egyesületekkel kapcsolatos statisztikai könyvének elkészítéséhez.¹ Emellett Horony-Pálfi Aurélnak a budapesti jótékony egyesületekkel kapcsolatos statisztikai adatgyűjtésére is támaszkodunk.² Az ún. jótékony egyesületek témáját más, részben statisztikai összesítésekre is támaszkodó kiadványok is érintették.³ Valamennyiükre érvényes, hogy ezek nem teljesen kongruens feldolgozások, valamint az előző korszak statisztikai felvételénél megfigyelt számbeli pontatlanságok, fogalmi bizonytalanságok és nyilvánvaló elírások ekkor is kísértettek. Ezenkívül az egyes egyesületek egészségügyhöz való kapcsolódásának kiderítése összevetésük útján, e művek részben különböző irányultsága és eltérő keletkezési időpontjai miatt biztonsággal nem minden esetben ítéltető meg. Ehhez hozzájárul a fellelt többi forrás tekintetében az a szembevethető változás, hogy magukról az egyesületekről írott művek száma is lecsökken, a vastosabb egyesületi monográfiák szinte teljesen eltűnnek, a rövidebb írásokat, amelyek viszont nézetünk szerint sokkal kevésbé informatívak, néha folyóiratok közlik pár

¹ Dobrovits Sándor: Budapest egyesületei. Statisztikai Közlemények 74/3, Bp. 1936. Dobrovits emellett tanulmány formájában is közreadott néhány feldolgozást a Magyar Statisztikai Szemlében, ld. pl. Társadalmi szervezetek. 1938/4: 414-418. p.; Magyarország egyesületeinek statisztikája, 1935/1: 23-37. p. A témához ld. még ugyanebben a folyóiratban: Máday Lajos: Társadalmi egyesületek statisztikája, 1930/5: 465-467. p.

² Horony-Pálfi Aurél: A jótékony egyesületek működése Budapesten. Statisztikai Közlemények 91/1. Bp. 1940.

³ Csorna Kálmán: A szegénygondozás Budapesten. Statisztikai Közlemények 62/1. Bp. 1930. Venczell Geyza- Dr. Medriczky Andor (szerk.): Budapest székesfőváros szociálpolitikai, közjótékonyági és közművelődési közigazgatásának kézikönyve. Bp. 1930. Schuler Dezső: Hatósági és társadalmi embervédelem Budapesten. II. kötet. Statisztikai Közlemények 90/1. Bp. 1937.

oldalon. Mindezt tetézi, hogy maguk az egyesületekről szóló kiadványok is általában sokkal kevésbé terjedelmesek, tartalmasak és alaposak. Ennek természetes következménye lehet, hogy a hiányosságok és pontatlanságok a velük kapcsolatos műre is rányomják a bélyegüket.

A statisztikák

A két világháború között a sok tekintetben átalakult magyar társadalom az egyesületek rendszerét (típusaikát, struktúrájukat, a rájuk vonatkozó normákat, környezetükkel való kapcsolataikat) sem hagyta meg változatlan formában. Országosan az egyesületek száma az 1878-as 3995-ről 1932-re 14365-re nőtt.⁴ Változott az egyesületalakítás jogi környezete is, amennyiben 1922-ben egyesületi jogunk némileg szakítva a korábbi liberális keretek közti alapvetőleg önkényes gyakorlattal, lépést tett a normatív feltételek rendszerének kialakítása felé. Ez a belügyminiszter 77.000/1922. B. M. sz. rendelete nyomán következett be, amelyik előírta azokat az alapszabályi kellékeket, amelyek hiányában az alapszabály láttamozására, az egyesület engedélyezésére nem kerülhetett sor. A Horthy-éra és a korábbi időszakok szabályozásának paradoxonát az jelenti, hogy míg a dualizmus idején az egyesületekkel kapcsolatos rendeletek engedékenységet hangsúlyoztak, de az engedélyezési gyakorlat önkényes volt, addig a Horthy-korszak jogszabályai tiltásokon alapultak, de ehhez egy alapvetően megengedő gyakorlat társult. Így az országos tendenciáknak megfelelően az egyesületek száma Budapesten is nőtt, mégpedig az 1878-as 276-ról 1932-re 2236-ra, ami nyolcszoros növekedésnek felel meg, szemben a város lakosságának a növekedésével, ami ebben az időszakban csak mintegy háromszoros volt.⁵ Az egyesületek számbeli növekedésének mértéke kissé megtévesztő, mert ebben a főkegyesületek is benne foglaltatnak. A 2236 „ismertté vált” egyesületből 122 létezett már 1878-ban is,⁶ ami egyfelől mutatja az újonnan keletkezett szervezetek tetemes növekedését, de mutatja azt is, hogy az 1878-ban regisztrált budapesti egyesületeknek közel fele több mint félévszázados fennállásra tekinthetett vissza 1932-ben. Ez nem feltétlenül jelent minden esetben végig folyamatos működést, az 1932-es felvétel 140 hosszabb - rövidebb idő óta szünetelő egyesületet talált,⁷ és a tevékenység felfüggesztésére a korábbi időszakokban is lehetőség volt.

Dobrovits a fővárosi egyesületek statisztikájának feldolgozásában terjedelmileg is jóval túlmegy az 1878-as színvonalon. Tényanyagában olyan ismeretekkel gyarapítja az egyesületi statisztikát, amelyeket a korábbi, egyszerű ismertetésben hiába keresnénk, pl. az egyesületi szervezet vonatkozásában. Fogalmi megragadhatóságra törekszik, amennyiben pl. meghatározza hogy mi az egyesület: „Az egyesület tehát meghatározott, nem kereseti célból alakult, szabad társuláson alapuló, állandó jellegű társadalmi szervezet.”⁸ Szakítván a korábbi statisztika egyszerű leíró jellegével a tényeket nem csak rögzíti, hanem megpróbál összefüggéseket is megállapítani, ilyen pl., hogy az egyesületek székhelyére nem a népsűrűségnek van a legnagyobb befolyása, hanem a központi fekvésnek és a közlekedési lehetőségeknek.⁹ A korábbival ellentétben tárgyalja a felvétel módszerét, közli a kérdőívet és

⁴ Vargha Gyula (szerk.): Magyarország egyletei és társulatai 1878-ban. Hivatalos Statisztikai Közlemények, Bp. 1880. VIII. p., Dobrovits, 45. p.

⁵ Dobrovits, 44., 46. p.

⁶ Dobrovits, 39. p.

⁷ Dobrovits, 48. p.

⁸ Dobrovits, 3. p.

⁹ Dobrovits, 55. p.

megadja a forrásokat. Még történetiségben is meghaladja az 54 évvel korábbi munkát, mert röviden kitér az 1862-es, Hunfalvy János által szerkesztett adatgyűjtésre is.

Az újrafeldolgozhatóság tekintetében a mai elemző számára viszont sokkal kevésbé teszi használhatóvá munkáját, hogy az 1937-es állapotokról közzétett jegyzéke már nem tartalmaz egyesületenkénti adatokat ill. ezek bontásait pl. a vagyon vagy a taglétszám tekintetében, amelyek az 1878-as egyletek állapotának elemzését lehetővé tették. A hiányzó számadatok egy esetleges újabb csoportosítás lehetőségét is igen megnehezítik. Az 1878-as statisztikai feldolgozással szemben - sok kortársához hasonlóan - munkáján végigvonul egyfajta hatósági szemlélet, amely szerint az egyesületek kaotikus sokféleségében rendet kell teremteni, irányítani és felhasználni kell őket, a kívánalmaknak nem megfelelő működésükbe bele kell avatkozni, szükség esetén pedig fel is kell őket oszlatni.¹⁰ Ez a hatósági szemlélet a korszak másik jelentős egyesületi statisztikusánál, Horony-Pálfi Aurélnál teljesebben jelenik meg, aki egészen odáig megy, hogy még azt is megkérdi, egyáltalán „adható-e a közhatóság részéről akár anyagi, akár erkölcsi támogatás olyan egyesület részére, amelyik a közhatóságtól kapott támogatás felhasználásában nem a közhatósággal összhangban és nem a közérdek követelményeinek megfelelően jár el.”¹¹

A Dobrovits által közzétett 1937-es jegyzék tartalmazza az egyesület nevét, alapítási évét, taglétszámát, a budapesti fiókjainak a számát, valamint telefonszámát.

Az egyesületek neve tekintetében az előző korszak névadási szokásaihoz képest különösebb tartalomelemzés nélkül is érzékelhetően végbemennek olyan változások, melyek mögött a lezajlott társadalmi fordulatok sejlenek föl. A csoport-összetartozás kritériumainak a jelzései (pl. foglalkozás, tevékenység), valamint a vallásra, felekezetre utalás változatlanul megmarad. Új elemként hangsúlyozódik a névben a magyar nemzetiségre utalás. A lokalitás helyett kidomborodik az országos jelleg és az egylet megnevezést fokozatosan felváltja az egyesület szó. Dobrovits megállapítja, hogy az egyesületek nem mindig a hivatalos nevüket használják.¹² A nem keresztény egyesületekben az izraelita elnevezés mellett a zsidó megjelölés is elterjed. Vizsgált időszakunkban is előfordult, hogy két különböző egyesület rendelkezett részben azonos névvel, volt pl. „Márta” ápolónői és jótékonyági egyesület. A névváltozásokat talán leginkább úgy jellemezhetjük, hogy míg 1878-ban adott foglalkozásúak valamelyik városrészhez kötődő betegsegélyező- és temetkezési egylete volt az uralkodó, addig a két világháború között valakik keresztény magyar egyesülete, mely gyakran országos hatókörrel ill. terjeszkedési igénnyel is rendelkezett.

Dobrovits statisztikája az egyesületi tagságot már nem differenciálja a szervezethez való kötődésük jogcímei szerint, ezért a taglétszámba beleérti a rendes tagok mellett az összes egyéb (alapító, pártoló, stb.) tagot is. Új vonást jelentett 1878-hoz képest a szövetségek elterjedése, ahol a tagok jórészt egyesületek voltak és ők hozták létre delegált természetes személyekből álló képviselőik útján egy közös egyesületi szervezetet (közgyűlést, operatív irányító szervet, bizottságokat), mely csúcsszervezetként koordinálta a közös munkát.¹³ A szövetségbe tömörült egyesületek önállóságukat megtartották, bevételeikkel önállóan gazdálkodtak (a közös kiadásokhoz való hozzájárulás ebbe még belefért).

¹⁰ Dobrovits, 4., 5., 65., 76. p.

¹¹ Horony-Pálfi, 7. p.

¹² Dobrovits, 27. p.

¹³ Vö. Dobrovits, 49, 52. p.

A szövetségektől meg kell különböztetni az anya- és fiókegyesületeket. Dobrovits meghatározásában: „Fióknak tekintendő az az egyesület, amely valamely anyaegyesület alapszabályainak a fiókok alakítására vonatkozó határozmányai értelmében alakult, tehát nem kormányhatóságilag jóváhagyott külön alapszabályok alapján, hanem az anyaegyesület alapszabályai alapján működik. A fiókok alakítására kormányhatósági jóváhagyás nem kell, elegendő megalakulásuknak a törvényhatóság első tisztviselőjénél történt bejelentése és ennek tudomásul vétele.”¹⁴

A szövetségek és fiókegyesületek mellett a jogi személyek tagsága 1937-ben már úgy is jelentkezett, hogy nem csak egyesületek, hanem önálló gazdálkodó szervezetek is alkottak már egyesületeket (Magyarország Klinikáinak és Kórházainak Szövetsége, Magyar Magánygyógyintézetek Szövetsége). Dobrovits jegyzéke nem mutatja ki a jogi személyek tagságát, erre csak néha következtethetünk a névből és a kis taglétszámból. (Pl. nem valószínű, hogy a Magyar Országos Rák Elleni Szövetségnek három tagja természetes személy lett volna, ilyen egyesület működését a korabeli hatóságok is aligha engedélyezték volna: „sok esetben azért is elutasítható az alapszabályok láttamozása iránti kérelem, mert a tagok csekély létszáma mellett nem látszik életképesnek az egyesület.”¹⁵)

Az előző történeti korszakokban láttuk, hogy az egyesületek egy része törekedett a tagok „kötéllal való toborzására”. A két világháború közötti időszakban, vizsgált egyesületeink vonatkozásában is az egyesületi tagság szabadsága volt az irányadó: „Minden magyar állampolgár, ha a törvényes előfeltételekkel rendelkezik, teljesen szabadon határozhatja meg, hogy valamely egyesületbe tagként belépjen, vagy annak tagja maradjon. Amennyiben valamely egyesületről kiderülne, hogy az egyesület vagy tagjai bárkit arra kényszerítenek, hogy valamely egyesületnek tagjává legyen, vagy ne legyen, vagy, hogy valamely egyesületből kilépjen, vagy ne lépjen ki, a gyakorlat szerint a m. kir. belügyminiszter az illető egyesület ellen alapszabályellenes működés címén megtorló intézkedéseket alkalmaz.”¹⁶ Ennek ellenére maga a kényszertagság intézménye bizonyos foglalkozások, pl. a hivatásos zenészek esetében ismert maradt, valamint indirekt módon is megnyilvánulhatott: pl. a Magyarországi Betegápolók és Ápolónők Országos Egyesületének tagjai 1919-ben munkát és segélyt csak úgy kaphattak, ha beléptek a Városi Alkalmazottak Szövetségébe.¹⁷ Viszonylag szűk körben a kényszertagság ellentéte, a tagságtól való eltiltás is érvényesült pl. köztisztviselők és bizonyos egyesületek vonatkozásában, aminek szintén volt informális változata, ha pl. egy munkahelyi vezető megtiltotta a belépést egy beosztottjának.¹⁸

Dobrovits külön fejezetekben foglalkozik a budapesti egyesületek csoportonkénti bevételeivel, kiadásaival és inagatlanvagyonával. Eszerint a fővárosi egyesületek 1932-ben összesen csaknem 60 millió pengő (P) bevétellel és kiadással rendelkeztek, 1930-as adatok szerint 235 háztulajdonos egyesület volt köztük, ingatlanaik összértéke 82 millió P-t tett ki.¹⁹ Dobrovits 1937-es jegyzéke egyesületenkénti vagyoni adatokat azonban nem közöl, ilyeneket csak Horony-Pálfinál találunk, viszont csak az egyesületek egy csoportjára nézve, melyeket a

¹⁴ Dobrovits, 27. p.

¹⁵ Páskándy János: Egyesületi (egyesülési) és gyülekezési jogszabályok kézikönyve. Bp. 1931. 11. p.

¹⁶ Páskándy, 22. p.

¹⁷ Emlékirat a Magyarországi Betegápolók és Ápolónők Országos Egyesülete 25 éves fennállásának alkalmából. Összeállított az egyesület okmányai alapján. Szerző nélkül, Bp. 1927. 18. p.

¹⁸ Páskándy, 23., Emlékirat..., 21. p.

¹⁹ Dobrovits, 95., 97., 108., 111. p.

szerző jótékonnak nevez, ezt a fogalmat azonban közelebbről nem definiálja. A jótékonyással foglalkozó csoportosulások között tudatosan szerepeltet nem egyesületi jellegű, pl. egyházi szervezeteket is, mint a Budai Autonóm Orhodox Izraelita Hitközség vagy a Szent Erzsébet Apácarend. Noha támaszkodik Dobrovits munkájára, még a két hasonló módon felvett statisztika sem összevethető, mert pl. kategorizálásuk eltérő, és nem is ugyanazokat a csoportosulásokat tekintik jótékonnak: Horony-Pálfí 239 szervezetet vizsgál, míg Dobrovits csak kb. százat sorol ebbe a csoportba ugyanarra az 1937-es évre vonatkozóan. Ebből eredően a kétféle módon kialakított csoport összevétele is pl. közel 10 millió P különbséget mutat.²⁰

Ha áttekintjük az anyagiak előteremtésének, elköltésének, birtoklásának módjait, azt látjuk, hogy az előző történelmi korszakokhoz képest ezek keveset változtak. A fellelhető forrásokban is magától értetődően megjelenik a tagdíj, amit nem szed minden egyesület (pl. a Stefánia Szövetség)²¹ és ami akkor marad el leginkább, amikor a legnagyobb szükség lenne rá;²² a gyűjtések;²³ a nem anyagi támogatás, mint pl. könyvek ingyenes bekötése;²⁴ a kedvezményes áron juttatott gyógyszer vagy egészségügyi szolgáltatás;²⁵ a politikai támogatás formái közül az állami és a fővárosi segély.²⁶ Bevételek keletkeznek még a régebben megismertek közül a bálókól,²⁷ a sorsjegyekből,²⁸ az adományokból, melyek szervezetektől is származhatnak²⁹ és hagyományokból.³⁰ Ismert volt az alapító tagok intézménye,³¹ az arisztokraták támogatása,³² és nehéz anyagi helyzetekben a tagok kölcsöne.³³ Új, vagy legalábbis korábban kevésbé elterjedt bevételi forrás volt a saját vállalkozásból származó „másnemű” jövedelem (pl. a Budapesti Poliklinika Egyesület íróasztali naptárakat terjesztett

²⁰ Horony-Pálfí, 29., 37., Dobrovits, 140-142., 107. p.

²¹ Keller Lajos: Az Országos Stefánia Szövetség 10 éves működése. Bp. 1926. 8. p.

²² Korbuly György: A Budapesti Királyi Orvosegyesület története. In: Salacz Pál: A Budapesti Királyi Orvosegyesület jubiláris évkönyve, 1837-1937. Bp. 1937. 288. p.

²³ Dr. Zsindely Sándor: A Bethesda - Kórház története. In: A Bethesda diakonissza közkórház 75 éve. Szerk.: a kórház orvosi kara. Bp. 1941. 24. p. Dr. Vas Tibor: A vakok érdekvédelmi szervezetének kialakulása, fejlődésének első szakasza. In: A vakok és gyengénlátók érdekvédelmének 60 éve. Bp. 1978. 15. p.

²⁴ Dr. Lobmayer Géza (szerk.): Évkönyv a Budapesti Poliklinika Egyesület Apponyi Albert Poliklinika működéséről. Bp. 1929. 14. p.

²⁵ Ld.: Budapesti Újságírók Egyesületének Betegpénztára. Jelentés az 1915. évi március hó 28-án tartandó rendes közgyűléshez. Bp. 1915.

²⁶ Zsindely, 25., Lobmayer, 13. p.

²⁷ Hantos János: A Magyar Vöröskereszt 100 éve. Bp. 1981. 103. p.

²⁸ A Budapesti Önkéntes Mentőegylet. (A továbbiakban BÖME.) In: Dr. Salamon et al. (szerk. biz.): Budapest székesfőváros egészségügyi közigazgatása és egészségügyi intézményei. Bp. 1943. 457-482., 473. p.

²⁹ Keller, 13., Lobmayer, 37-43. p.

³⁰ Korbuly, 302. p.

³¹ Korbuly, 303. p.

³² A BÖME, 472. p.

³³ Emlékirat..., 29. p.

nyereséggel),³⁴ és a külföldről származó jövedelem pénzsegélyből, gyűjtésből, kölcsönből.³⁵ Az Alkoholelles Munkásszövetség lapja is az amerikai absztinensek támogatásával indul meg.³⁶

Hasonló módon a kiadások is lényegében változatlanul részben az épületek intézmények fenntartásával összefüggők (átalakítások, renoválások, fejlesztések, felszerelések),³⁷ részben adminisztrációs költségekkel, vagy pl. kiadványokkal kapcsolatosak.³⁸ Ismert maradt a hiányzó bevételek esetében a működési költségek előteremtésére, a kiadások fedezésére a meglévő tulajdon egy részének eladása,³⁹ az egyesületi lap, folyóirat megszüntetése,⁴⁰ szűkölködő özvegyek segélyezésének beszüntetése, bővülés finanszírozásához pedig az ingatlan megterhelése.⁴¹

Az egészségügyi egyesületek csoportja azt a tendenciát sejteti, hogy kb. az alsó bevételi kvintilisbe tartozó egyesületek döntően saját belső forrásaikból élnek. Még ezen belül is, ahol az összes bevétel nem megy túl a kb. 1000 P-ös határon - Dobrovits szerint kb. ennyi az egyesületek „létminimuma” - szinte csak a tagdíj adja a bevételt. Pusztán tagdíjából egészségügyi intézményt nem tartottak, nem is tarthattak fenn. A nagyobb rész belső erőre támaszkodó egyesületeknél a gyűjtésből származó bevételek úgy tűnik meghaladják a tagdíjak jelentőségét, a legjelentősebb belső anyagi forrásnak azonban az önálló tevékenység ellenértéke látszik, amely súlya az összbevétel növekedésével fokozatosan felülmúlja a gyűjtésekből elérhető bevételek nagyságát.

Az összes bevétel még további emelkedésével úgy látszik, hogy egy ponton túl (kb. 100000 P fölött) - a belső források trendjének további emelkedése mellett - a külső forrásokból eredő bevételek nagyságrendben meghaladják a belső forrásokból szerezhető jövedelmek nagyságát. Ez feltehetőleg a nagyobb egészségügyi intézményfenntartók igen jelentős forrásigényességét mutatja, amit már a hagyományos „társadalmi úton” ill. belső erővel nem lehetett biztosítani. A külső források között összességében nagyobb jelentősége van a magánosoktól származó befizetéseknek, noha az összbevétel emelkedésével a hatósági támogatások trendje is emelkedik. A hatósági támogatás mértéke csak néhány esetben múlja felül a magánosoktól befolyt összeget és nem látszik olyan, a belső forrásoknál megfigyelhető tendencia, hogy pl. a magánosoktól származó bevételek egy ponton túl felülmúlnák a hatóságtól nyert összegeket. A vizsgált egyesületek adataiból inkább az látszik valószínűnek, hogy a hatóságok csak egyes intézményeket preferáltak kiugró mértékben. A többi, nem „kebelbeli” szervezetnek, ha egészségügyi intézményének a működtetéséhez szükséges forrásokat egy adott szinten túl is biztosítani kívánta, a nem hatósági, a piaci szférából volt kénytelen ezt előteremteni. Más oldalról ez azt jelenti, hogy az egészségügyi intézményeket fenntartó, kisebb tőkeerővel rendelkező egyesületek szolgáltatásaik kínálatával nem mehettek túl egy adott szinten.

³⁴ Lobmayer, 13. p. Ld. még Lányi Márton: Az Általános Közjótékonyági Egyesület működése (1904-15) Bp. 1915 22. p.

³⁵ Zsindely, 23., 24., 26., Keller, 14., p.

³⁶ Kárpáti Endre: A magyarországi alkoholizmus elleni küzdelem múltjából. Bp. 1979. 185. p.

³⁷ Lobmayer, 1929.

³⁸ Horony-Pálfí, 45. p.

³⁹ Zsindely, 22. p.

⁴⁰ A BÖME, 473. p.

⁴¹ Korbuly, 300., 301. p.

A bevételek összetételének mértékében tehát egy jelentős arányeltolódás figyelhető meg: a hagyományos egyesületi bevételek (tagdíjból, gyűjtésekből, bálból, hangversenyből, stb.) a tetemesebb egészségügyi kiadásokat nem tudják már fedezni. A nagyobb intézmények finanszírozásába ezért vegyesen két külső forrás lép be: egyes esetekben döntően, máskor kisebb-nagyobb kiegészítésekkel az állam ill. az önkormányzatok. Ez részben magyarázhatja a későbbi államosításokat is, hiszen egyes szervezeteknél már előzőleg is kiteljesedett az állam eltartó szerepe. Más esetekben, főleg ahol a hatósági támogatás nem elégséges, vagy hiányzik, a piac felé történik jelentősebb nyitás, mert a magánosok térítési díjaiban egészségügyi szolgáltatások ellenértékének a megtérítéséről van szó, és még inkább érezhető a piac hatása, ha az ún. másnemű jövedelmeket is a piaci szférába számítjuk.

Az adatok szerint tény, hogy a személyi költség ritkán jelenti a legmagasabb kiadási tételt, és hogy ezek az egyesületek személyi kifizetésekre fordítják a legkevesebbet, ami részben annak köszönhető, hogy a legkisebb bevétellel ill. kiadással rendelkező egyesületeknél a személyi költség - nyilván a „társadalmi munkának” köszönhetően - legtöbbször nem terheli a szervezetet. Azt, hogy az egyesületek komolyan vették céljaikat, az mutatja, hogy az ún. népjóléti kiadások jelentős összegre rúgnak, még az egészen kis, 1000 P alatti bevételű egyesületeknél is megfigyelhető, hogy több esetben az összkiadásokból a legnagyobb kiadási tételt ezek a célok jelentik. A legfelső bevételi és kiadási kvintilisbe tartozó egyesületek tudtak és költöttek a legtöbbet a népjóléti célokra, mert a nagy bevételük ezt lehetővé tette, bár emellett a személyi és dologi kiadásokra is tízezreket ill. százazreket költöttek.

A vagyoni adatokat vizsgálva szembetűnő változás, hogy 1937-ben a készpénz és értékpapír jelentőségét az ingatlanvagyon megléte összességében felülmúlja. Megfigyelhető, hogy a vagyoni alsó kvintilisbe tartozó egyesületeknél - amelyek többsége bevétel szerint is az alsó kvintilisbe tartozik - az ingatlanvagyon teljesen hiányzik, vagyonukat készpénzben vagy értékpapírban tartják túlnyomórészt, ehhez néhányuknál nem túl jelentős ingó és egyéb vagyon társul. A nagyobb vagyonnal rendelkező egyesületek - elsősorban az egészségügyi intézményt fenntartók - vagyonukat elsősorban ingatlanuknak köszönhetik. Azt mondhatjuk tehát, hogy minél nagyobb vagyonú egy egyesület, annál jelentősebb az ingatlanvagyona, és minél kisebb vagyonú, annál fontosabb számára a készpénz és az értékpapír.

Régi és új egyesületek

Korszakunk irodalmában Schulernél már megjelenik az egészségügyi egyesület elnevezés, pl. azzal összefüggésben, hogy ezek segélyezése a főváros X. (közegészségügyi) ügyosztályának hatáskörébe tartozik.⁴² Schuler azonban inkább használja az egészségvédelmi egyesület kifejezést, amely alatt érti a szociális problémákkal (is) foglalkozó orvosi szakegyleteket; azokat az egyesületeket, melyek az egészségvédelem mellett szociális tevékenységet is kifejtnek, pl. csecsemővédelem; a kifejezetten egészségvédelmi célokra alakult, gyógyító, ill. megelőző intézményt fenntartó egyesületeket, és azokat a csoportosulásokat is, melyek „valamely szociális egészségvédelmi cél megvalósítása érdekében igyekeznek a társadalom széles rétegeit szervezetükbe tömöríteni.”⁴³ Az általunk használt egészségügyi egyesület fogalma ennél annyival bővebb, hogy beleértjük az orvosokon kívül az egészségügy más - természetes és jogi személy - szereplőit is, a betegsegélyezőket, valamint azokat a jótékonyssággal foglalkozó egyesületeket is, amelyek valamilyen forrásmunka alapján bizonyíthatóan segélyeztek betegeket is pénzzel vagy gyógyszerrel.

⁴² Schuler, 106. p.

⁴³ Schuler, 243. p.

Dobrovits már csak 12 egyesületi csoportot alakít ki, de előfordul, hogy önmagának is ellentmondva egy adott egyesületet két csoportba is besorol. Pl. a Pesti Chevra Kadischát feltűnteti a vallásos egyesületeknél azzal, hogy az adatait lásd az önszegélyezőknél, míg a Lórántffy Zsuzsanna Egyesületet beírja a jótékonyak közé, megjegyezvén, hogy adatait lásd a vallásos egyesületeknél.⁴⁴ Így Dobrovits tipizálása - bár alapos szakmai munka révén készült el - sem tud véleményünk szerint minden felmerülő kérdésre választ adni, pl. mitől függ, hogy egy orvosokból álló egyesület tudományosnak vagy érdekképviseletinek minősül-e, főleg, ha esetleg egyidejűleg mindkét tevékenységet közel egyforma intenzitással is műveli. Horony-Pálfí a jótékony egyesületek közé sorolja a Turul Szövetséget, ami egyesületként működött ugyan, és jórészt politikai megfontolásokból (legyen egy viszonylag könnyen mozgósítható, felsorakoztatható tömeg mögötte) a tagjai számára esetenként nyújtott is támogatásokat,⁴⁵ fogalmilag jótékonyak azonban ettől aligha nevezhető.

A statisztikai munkák kialakított egyesületi csoportjai egymással sem egyeznek meg minden esetben. Pl. a Magyar Keresztyén Leányegyesületek Nemzeti Szövetsége Dobrovitsnál a társaskörök kategóriájába tartozik, de Horony-Pálfínál - bizonyára azért, mert szanatóriumot tartott fenn, (pontosabban „szanatórium jellegű üdülőtelepet”) - az egészségvédő típusba került, amely típust Dobrovits nem is nevesíti. Másik eklatáns példa, hogy Dobrovits táblázatai szerint a betegségyező és temetkezési egyletek száma 117, amiből 8 működése szünetel, Schuler pedig Dobrovitsra hivatkozva kb. 80-ra teszi ezek számát.⁴⁶ Ha ehhez még Dobrovits és Horony-Pálfí statisztikáinak már említett inkongruenciáit is figyelembe vesszük, láthatók azok a még nem teljesen megoldott nehézségek, amelyekkel a kutatásoknak az egyesületek csoportosítása kapcsán napjainkban is szembe kell nézniük.

Elsőként az orvosi egyesületeket vizsgálva, a két világháború közötti időszakban továbbra is a már jórészt az előző korszakokból is megismert, orvosokat érintő problémák áthúzódásának lehetünk tanúi.

Az orvosok száma töretlenül nőtt:

Budapest lakossága 1920-ban 928996 fő, az orvosok száma 1940 fő (2,1 ‰),
„ 1930-ban 1004772 fő, „ 3436 fő (3,4 ‰).⁴⁷

A szociális biztosítás rendszereinek kiépülésével a magángyakorlat visszaszorulása tovább folytatódott, ami továbbra is sértette egyes orvoscsoportok érdekeit. Melly egyenesen a betegek nagy tömegének az államosításáról beszél, és hogy ennek következtében a magánpraxisra alkalmas betegek alig maradtak, noha azt is elismeri, hogy a biztosítások terjedése a népegészségügy megjavítása terén nagy szolgálatot tett.⁴⁸ Tovább folytatódott a magángyakorlatot végző orvosok ellentéte az alkalmazott és a magánintézményekben résztvevő orvosokkal. Melly szerint az alkalmazott orvos nem gyógyít, hanem adminisztrál, a közigazgatásban és igazságszolgáltatásban dolgozó pedig állami tisztviselő, aki gyógyítás

⁴⁴ Dobrovits, 121., 142. p.

⁴⁵ Vö. Ujváry Gábor: Egyetemi ifjúság a „neobarokk társadalomban”. A bajtársi szövetségekről. Valóság 1991/5, 64-73., 67. p.

⁴⁶ Dobrovits, 102., Schuler, 135. p.

⁴⁷ Melly, 1932. 14., 19. p.

⁴⁸ Melly, 1932. 10., 34. p.

helyett véleményez.⁴⁹ Változatlan élességgel vetődött fel a társadalombiztosítás területén az ott dolgozó orvosok bére és az adminisztrációs kiadások aránya. Utóbbira 1930-ban az OTI 15,5, a MABI 10,9, a Posta betegsegélyezője 9,9 %-ot fordított, ugyanakkor

az OTI 11,2, a MABI 11,5, a Posta betegsegélyezője 18,2 %-ot juttatott az orvosoknak, míg ez időben Németországban 25-40 %-ot ért el ez az arány.⁵⁰ A nem magángyakorlatot folytató orvosok ezúttal is védekezni kényszerültek: „...méltatlan támadás érte egyesületünket az Orvosszövetség részéről, amely ... azzal vádolt, hogy nem teljesen szegény és nem ingyenes rendelésre jogosult betegeket látunk el az ambulanciáinkon és ezzel károsítjuk az orvosok érdekeit. A teljesen alaptalan vádat, mert mindig gondosan ügyeltünk, hogy csak tényleg teljesen szegény betegeknek rendeljünk s ezt minden nyomtatványunkon fel is tüntettük, erélyesen visszautasítottuk.”⁵¹ A probléma ellentmondásosságát ugyanakkor mutatja, hogy a szegénygyógyítás hivatalos szervezése az orvosok érdekeit is szolgálta, mert az orvosi állásokat gyarapította.⁵²

A háziorvosi rendszer visszaszorulása nem csak a biztosítás terén bekövetkezett nagyobb állami szerepvállalásból eredt. Továbbra is hiányzott egy olyan nagyobb létszámú vagyonos társadalmi csoport, amelyik az orvosi magángyakorlat igénybevevője lehetett volna. Felerősítette ezt az orvosi foglalkozás specializálódása is, melynek következtében a betegek szívesebben fordultak a szakorvosokhoz, valamint a kórházi gyógyítás terjedése is, ahol - főleg a szegényebbek esetében - a betegek nem csak gyógyítást, de ápolást is kaptak.⁵³

Folytatódott az orvosoknak a városokba, elsősorban Budapestre koncentrálódása. Melly szavaival, vidékre csak azzal a tudattal mehetett a fiatal orvos, hogy esztendőig nyomorognia kell, míg megélhetéshez jut, ugyanakkor ezt a fővárosban is megtehetette, ahol „jól forogva” még hamarabb is tudott valamiféle „fixumot” szerezni. Ehhez hozzátartozik, hogy még a fővárosban belül is az orvosok leginkább a jómódú kerületekben telepedtek le. A Belvárosban 1932-ben ezer lakosra 11 orvosi rendelő jutott, a Lipótvárosban 4,7, a Ferencvárosban 1,7, Kőbányán pedig 0,7 rendelő.⁵⁴

A háború hatásai, a tőkehiány és a gazdasági krízis változatlanul sújtotta a megcsönkült ország lakosságát, ami továbbra sem fokozta az orvosi szolgáltatások iránti fizetőképes kereslet megnövekedését. Akárcsak korábban Turán Bódog, Melly is kénytelen volt elismerni, hogy az orvosok kedvezőtlen gazdasági és szociális helyzete szorosan összefügg az általános gazdasági pangással.⁵⁵

A régi problémák továbbélése más tekintetben is jórészt a régi panaszokat hozta elő újra, néhol felerősödve. Az orvosi pálya hátrányai között lényegében változatlanul megemlítődött a szakadatlan zaklatás, izgalom, az állandó munka, a büntetőjogi felelősség, és hogy az orvos a

⁴⁹ Melly, 1932. 7-11. p.

⁵⁰ Melly, 1932. 122. p. Ld. még Laczkó István: A magyar munkás- és társadalombiztosítás története. Bp. 1968. 135. p.

⁵¹ Lobmayer, 30. p.

⁵² Melly, 1932. 115. p.

⁵³ Melly, 1932. 115. p.

⁵⁴ Dr. Hahn Géza: A magyar egészségügy története. Bp. 1960. 113. p.

⁵⁵ Melly József: A budapesti orvosok szociális és gazdasági viszonyai. Statisztikai Közlemények 65/3, Bp. 1932. 127. p.

sok kötelezettség mellett még a kuruzslók kontárkodása ellen sem kap kielégítő jogvédelmet. Túlméretezett orvosképzés, nyomott honoráriumok, idültté vált erkölcsi és gazdasági orvosnyomor, orvosi proletariátus megléte, az orvosi tevékenység bürokratizálódása, az orvosi rend elnap számosodása, ezek a főbb címszavak, amelyekkel Melly az orvosok helyzetét megjelenítette. Új elem ezek mellett inkább csak az orvosi álláshalmaz problémájának a jelentkezése, amely persze összefüggött az előbbiekkal:

túl sok orvos → állás nélküli orvosok, alacsony bérek → több állásra való törekvés → még több állás nélküli orvos, azaz túl sok orvos.

A problémák kiteljesedéséért, a háziorvosi rendszer úgymond összeomlásáért, Melly kritikája az orvosokat sem kíméli, amennyiben azok az egyre nehezedő válságban „elvesztették higgadságukat”, nem számoltak kellőképpen betegek és családjaik leromlott anyagi helyzetével és sokszor túlzottan próbálták meg helyzetüket kihasználni. Ezenkívül felrója nekik a „rendi nyomorúságtól” vezérelt, egymás ellen elkövetett etikátlan cselekedeteket is, az egymás állására konkurrálást, a protekciók hajszolását és a „méltatlanul olcsón” vállalt szolgálatot.⁵⁶

Míg 1878-ban mindössze 3 orvosi egyesület volt Budapesten, addig az 1937-es lista szerint már 48-at tudunk elkülöníteni (Melly idézett könyve szerint is a budapesti orvosok kerekén 50 „rendi”, tudományos és szociális célú egyesülés fennmaradását tudták biztosítani). Ezek több mint fele korszakunkban keletkezett. A számok mutatják, hogy az orvostársadalom az egyik legjobban, legerőteljesebben szervezett társadalmi csoporttá vált, amelynek differenciálódása folytatódott: a tudományos, szociális és érdekképviseleti célok mellett korszakunkban megjelennek az orvosokat tömörítő politikai (Magyar Orvosok Nemzeti Egyesülete, MONE), felekezeti (katolikus, zsidó, evangélikus), és a kulturális (zene, sport) egyesületek is.⁵⁷

Más foglalkozási csoportokhoz hasonlóan, a problémáik megoldására az orvosok is jelentős eszközt találtak az egyesületi szervezetben. A Magyar Országos Orvos Szövetség (MOOSZ) még a belügyminisztert is meghátrálásra kényszerítette az OTBA (Országos Tisztviselői Betegségélyező Alap) orvosaival kapcsolatban kialakult konfliktusban, ennek eredménye viszont az lett, hogy maga is meggyengült a harcokban. Másrészt a MOOSZ-szal szemben a kormányzat 1936-ban létrehozta az Országos Orvosi Kamarát.⁵⁸ A kamara létrehozásának gondolata az orvostársadalmon belül folyamatosan jelen volt, mivel mindig voltak olyan csoportok, amelyek a szabad szövetségi szerveződés érdekképviseleti hiányosságait és az orvostársadalom felmerülő problémáit egy, az orvosokat imperatívé tömörítő és egyben homogenizáló testület útján vélték megoldhatónak.⁵⁹ Ám ők is azt szerették volna elérni, hogy a kamara érdekképviseleti és ne közigazgatási szerv legyen, ami egy ilyen módon létrejött, fegyelmi jogkörrel felruházott, államilag irányított kényszertársulás esetében nem teljesülhetett.⁶⁰

⁵⁶ Melly, 1932. 35. p.

⁵⁷ Kapronczay Károly, - Szemkeő Endre: A magyar orvostársaságok kialakulása és fejlődése a 19-20. században. Orvostörténeti közlemények, 1979. 141-155. p.

⁵⁸ Kovács M. Mária: Aesculapius militans. Érdekvédelem és politikai radikalizmus az orvosok körében: 1919-1945. Valóság, 1985/8, 69-82., 71-72. p.

⁵⁹ Gortvay György: Az orvosi társadalom szervezkedési törekvései és az orvosi kamara kérdése. Évszám és kiadási hely nélkül. Valószínű különnyomat a M.O.O.Sz. 1931. 11. számából.

⁶⁰ Kovács, 72. p.

Egy más vonatkozásban még inkább túllőtt a céljain a MONE, amelyik a MOOSZ megrendülése után a legnépesebb, legerősebb orvosi egyesületté vált. Az orvosi pálya túlzásfűltetéséből adódó éles konkurenciaviszonyokat a szervezet fajvédelmi alapon, a zsidó orvosok kiszorítása útján akarta megoldani, majd a német megszállás után közreműködött a numerus nullus megvalósításában, aminek következtében zsidó orvos csak zsidó beteget kezelhetett. A konkurenciát vérgőzös ideológia jegyében terrorisztikus eszközökkel megvalósítani akaró törekvések eredményeképp leromlott a lakosság orvosi ellátottsága: a munkaszolgálatra behívott és deportált zsidó orvosok helyére keresztényeket kellett állítani a frontra is. A végső megoldás így az lett, hogy az erőszakos utat preferáló csoport a végrehajtás során jórészt önmagát is felszámolta, ill. ártalmára volt saját védenecének. A kíméletlen megbélyegzés és hajsza teljesen dezorganizálta az orvostársadalmat és ezzel elősegítette az egészségügy háború utáni totális államosítását.⁶¹

Az egészségügyi vonatkozású jótékony egyesületekhez sorolt szervezetek száma is sokszorosára nőtt 1878-hoz képest. Az összes jótékonyssággal foglalkozó egyesület száma korszakunkban Budapesten kb. 180-200 körül mozgott.⁶² Ezeknek az egyesületeknek nagy része tisztán szociális támogató tevékenységet végzett, mint pl. ruhaosztás, vagy étkeztetés. Egészségügyi vonatkozású szerepet akkor láttak el, ha emellett, vagy ettől függetlenül kívülálló számára egészségügyi intézmény(ek)e(t) (rendelő, kórház, szanatórium) tartottak fenn, foglalkoztak betegek látogatásával és gondozásával, gyógyszersegély nyújtásával, a direkt betegekre (is) irányuló pénzsegélyezéssel, a fogyatékosokról ill. nyomorék gyermekekről való gondoskodással.

A két világháború közti főváros jótékonyssággal foglalkozó, viszonylag gazdag irodalmának visszatérő problémája a jótékony szervezetek és a velük kapcsolatos hatóságok munkájának szervezetlensége.⁶³ Ezek alapján egyesületi oldalon olyan kép bontakozik ki, miszerint a szétforgácsolódás és a szervezetlenség drága működést, anyagi és erkölcsi erővesztést okozott. Egyesületen belül a nem rokontermészetű, különmemű szociális tevékenységek folytatása következtében a munka specializálódása nem fejlődhetett ki. Sok kis egyesület általánosító célkitűzése csak a dilettantizmust takarta. Az adminisztrációs, kezelési és propaganda költségek az adományok túlnyomó részét felemésztették és a gyűjtésekkel kapcsolatosan is mutatkoztak visszaélések.⁶⁴ Ezek eredményeképp az adakozók sokszor inkább személyesen juttatták el adományaikat a rászorultaknak. Az egyesületek közti kapcsolatokban a felekezeti, világnézeti, politikai és társadalmi különbségek sokszor a szerves együttműködés gátjaivá váltak.⁶⁵

Ugyanez érvényesült a hatósági szegénygondozással foglalkozó szervek és a gyakran ezek függvényeiként létező egyesületek viszonylataiban is. A kerületi hatósági szervek munkája a központtal is csak lazán függött össze, nélkülözte a szakszerűséget, az öntudatos, centrális irányítást; nem volt egyöntetűség az előljárásságok egymásközi munkájában sem. Ez a

⁶¹ Vö. Kovács, 79-81. p.

⁶² Csorna, 1930., Horony-Pálfy, 1940.

⁶³ Csorna, 1930., Schuler, 1937., Horony-Pálfy, 1940).

⁶⁴ A visszaélésekkel kapcsolatban valószínűnek látszik, hogy a sikkasztásos jelleg mellett a korrupciós jellegűek is megjelennek, mint pl. ez a HONSZ elődjének, a Hadröa-nak esetéből sejthető. Ld. Nemes Dezső (szerk.): Iratok az ellenforradalom történetéhez 1919-1945. V. kötet. 1927-1931 (Belpolitika) 274. p.

⁶⁵ Csorna, 1930.

tevékenység akkoriban sem volt „modern” értelemben vett szegénygondozás, mert alig volt más, mint szegénységélyek ötletszerű, rendszertelen szétosztása. A szegénygondozás egyéni kezelése (tanácsadás, bajokkal törődés, munkaalkalomhoz segítség) hiányzott és nem állt rendelkezésre megfelelő személyzet sem. Az egyesületek munkája sem volt összhangban a hatóságokéval, hiányoztak a szegénygondozó (társadalmi és hatósági) szervezetek cselekvési összhangjához szükséges jogszabályok is. Mindezek eredménye egy költséges adminisztrációt igénylő, drága, de hatásában mégis szétfolyó gondozás volt, hiányzó adatokkal és többszöri ellátással, amely a magánjótékonyági egyesületek esetében sem biztosította intézményesen a segítség igazságos megosztását.⁶⁶

Az egyesületek szétaprózottságának folyamatos ostromozása és az együttműködések hiányainak állandó felemlgetése - valószínű egyéb okoknak is köszönhetően - nem maradt minden eredmény nélkül. Az Országos Közegészségügyi Egyesület 1928-ban mozgalmat indított munkaközösség megteremtése érdekében és fuzionált a Magyar Hygiénikusok Társaságával, a Magyar Országos Rákellenes Szövetséggel és a Vakság Ellen Küzdő Egyesülettel, míg másokkal, pl. a Vöröskereszttel, együttműködésről állapodott meg.⁶⁷ Ugyancsak egyesült az Országos Gyermekvédő Liga és a Zsófia Gyermekszanatórium Egyesület 1939-ben.⁶⁸ Az egyesületek között spontán, hatósági presszióktól mentesen is létesültek kapcsolatok, amelyek a dualista korszakhoz képest inkább kibővíteni látszanak. A források a tartós együttműködésekről emlékeznek meg, de nyilván lehettek eseti jellegű kapcsolatok is a csoportosulások között.

A szegénygondozás és az egészségügy kapcsolatához hozzátartozik még, hogy nem létesültek kellő számban az elaggott, munkaképtelen, vagy sínylődő egyének részére alkalmas intézetek (aggok háza, szegényház), pedig már a kortársak is felismerték, hogy ilyen módon a kórházak is megszabadíthatók volnának azoktól az elemektől, amelyek így a sokkal költségesebb kórházi férőhelyeket foglalták el.⁶⁹ Ide kapcsolódik, hogy a szegényjogú betegek ápolási költségeit az állam 1930-ig teljesen fedezte, 1930 január 1-től a kormány 5 %-kal csökkentette a szegényjogon ápolott betegek kórházi költségeihez való hozzájárulást. Rendelet alapján 1931-től a teljes ápolási költségük megtérítése helyett bevezették a jóval kevesebb átalányt, aminek következtében a közkórházak igyekeztek a szegénybetegek felvételét korlátozni.⁷⁰

A szegénység és betegség egymást kölcsönösen erősítő összefüggéséről a két világháború közti szakembereknek már sokkal több, részben statisztikai tény is a rendelkezésére állt. A székesfőváros szegénystatisztikájában 1928-ból származnak az első adatok, melyek a szegénység és betegség aktuális korrelációjára rávilágítottak. Eszerint beteg, nyomorék volt a segélyezettnek 39,9 %-a, betegség, szellemi vagy testi fogyatkozás miatt állandóan munkaképtelen volt a segélyezettnek 18,8 %-a.⁷¹ Más vizsgálatok eredményei is feltárták a betegségnek szegénységet okozó következményeit. Három budapesti szegényház (szeretetotthon) 1917-29-es forgalmi adataiból vonták le azt a következtetést, hogy a

⁶⁶ Csorna, 1930.

⁶⁷ Schuler, 244. p.

⁶⁸ Horony-Pálfí, 73. p.

⁶⁹ Csorna, 1930.

⁷⁰ Bezerédyné dr. Hertelendy Magdolna - dr. Hencz Aurél - dr. Zalányi Sámuel: Évszázados küzdelem hazánk egészségügyéért. Bp. 1967. 230. p. Ld. még Hahn, 126., Csorna, 113. p.

⁷¹ Melly József: A szegénybetegek orvoslása Budapesten. Városi Szemle 1938: 362-424. 383. p.

szegénygondozásra szorultság oka a legtöbb gondozottnál az előregedés folytán beállott munkaképtelenség, a másik leggyakoribb ok a betegség, és utána következik a gazdasági leromlás.⁷²

A megismert tények alapján a kortársak számára igazolhatóvá váltak Grotjahn megállapításai, hogy a szociális helyzet betegséget okoz ill. közrehat ennek kialakulásában, terjeszti a betegséget és befolyásolja annak lefolyását. Tuberkulózis esetében pl. a nyomorúság annyira leszállíthatja az életszínvonalat, hogy a bacilussal való fertőzöttségből az ellenálló képesség megtörése következtében súlyos kór fejlődik ki, így a szociális helyzet tulajdonképpen oka a betegségnek. A zsúfoltságban élő szegények kellő anyagi eszközök hiányában képtelenek a szükséges tisztaságról gondoskodni, így terjed köztük pl. a kiütéses tífusz.⁷³ A szegényebb néposztály hátrányos helyzete a heveny fertőző betegségek esetében nem annyira a megbetegedések gyakoriságában, mint inkább azok halálos kimenetelében nyilvánult meg, mivel a rossz szociális helyzetük miatt legyengült a szervezetük védekező képessége.⁷⁴ Gortvay levonta azt a következtetést is, hogy „...vidéki fiataikorú népességünk tápláltsági és egészségügyi állapota általában igen kedvezőtlen, s hogy a náluk feltűnő nagy számban előforduló idült betegségek és defektusok előidőzésében a szociális helyzet a legfontosabb tényező.”⁷⁵

Az orvostudomány így felismerte, hogy a betegségek keletkezésében szociális feltételekkel is számot kell vetni, a beteg nem csak klinikai, de szociális probléma is, vagy ahogy Schuler megfogalmazta: a beteg ember a modern egészségpolitikai felfogás szerint nem csak kórtani probléma, hanem szociális károsodást szenvedett egyén is. Ezért a sikeres orvosláshoz és megelőzéshez szociális beavatkozásra is szükség lehet, a kórházi gondozásnak pedig el kellene háritania a betegség következményeként fellépő és a munkaképesség csökkenésével kapcsolatos szociális és gazdasági nehézségeket. Összegezve: „Minden olyan hatósági tevékenység, mely az általános szociális helyzetet javítja, a szegénységet csökkenti, a közegészségügyre nézve is elsősorú fontosságú. ... A szociális egészségvédelem és a szociálpolitika tehát nem választható el egymástól.”⁷⁶

A felismerésekből adódóan Melly egyenesen kimondta, hogy a szociális helyzet összefüggése a mortalitás alakulásával igazolt tény, a szegénység a legsúlyosabb társadalomegészségi ártalom, és a legnagyobb szociális betegséget okozó tényező a szegénység. Megjelent nála a szegénység költséggjellegének a felismerése is, miszerint ez volna a társadalmi életnek és a társadalomgazdaságnak egyik legsúlyosabb terhe. Azt is megfogalmazta - nyilván a korabeli halálozási statisztika „veleszületett gyengeség” kategóriájával kapcsolatosan -, hogy a „faj degenerálódását” nem a veleszületett gyengeség, hanem a kétségbeejtő lakásviszonyok, a nem kielégítő táplálkozás, és a „fajbiológiai” szempontból is káros alkoholfogyasztásnak kétségbeejtő elterjedtsége okozzák.⁷⁷

⁷² Csorna, 194. p.

⁷³ Melly, 1938. 368. p.

⁷⁴ Schuler, 196. p.

⁷⁵ Gortvay György: Gazdasági válság és népegészségügy. Évszám és kiadási hely nélkül, 12. p. Valószínű különnyomat: Népegészségügy. 1. 35. (1936).

⁷⁶ Schuler, 92., 132. p.

⁷⁷ Melly, 1938. 367., 369., 400. p.

Noha 1937-ben az egészségügyi vonatkozású jótékony egyesületeink száma is több mint tízszeresen haladta meg az 1878-as létszámukat, korszakunkban mégis jelentőségük csökkenésének lehetünk tanúi. „Ma már a hatósági támogatást az egyesületi jótékonyosság csak kiegészíti, holott a háború előtt éppen fordítva volt.”⁷⁸ Ezt a szerepüket viszont egészen az államosításukig ill. feloszlásukig megtartották.

Hasonlóképpen érvényesnek tűnik ez a jelentőségcsökkenés - amely országos viszonylatban is végbement⁷⁹ - az önszegélyezés alapján álló betegségélyező egyesületekre nézve. Ugyanis a kötelező biztosításnak az OTI-nál és a MABI-nál történt bevezetése a csökkent keresetű munkásokat és magánalkalmazottakat elvonta a nem kötelező egyleti tagságtól.⁸⁰ A folyamat során az a helyzet alakult ki, hogy „Az állami beavatkozás az eleinte önkéntes biztosítási szervek mellett kényszerbiztosító intézményeket létesített, melyek az önkéntes önszegélyező (biztosítási) egyletek feladatkörének ellátását részben átvették. Ma tehát vannak törvényesen szabályozott társadalombiztosítási intézmények és önszegélyező (biztosítási) egyletek. A társadalombiztosítás törvényes kiépítésének hiányai miatt az utóbbiak még mindig szép számban vannak, ... jóllehet már egy 1904-ből származó ... rendelet megállapítja, hogy betegség, rokkantság, halál, vagy egyéb szolgáltatás biztosítására alakult biztosítási egyletek ilyen feladatok ellátására nem alkalmasak »ezek a célok az egyleti szervezkedés keretében sikerrel el nem érhetők.«”⁸¹ Ennek ellenére Dobrovits 222 önszegélyező csoportosulást (ebből 117 volt betegségélyező egylet) mutatott ki, nála ez a kategória rendelkezett a legnagyobb bevételekkel, az összesnek több mint negyedével, amely meghaladta a 15 millió P-t.⁸² Ebbe a létszámban valószínű nem is voltak benne azok az alapszabály nélkül működő „biztosítási ügyletekkel foglalkozó jótékonyági egyesületek”, melyek megregulázása tárgyában a belügyminiszter betiltó körrendeleteket is kénytelen volt kiadni.⁸³

Az irodalomból azt is megtudhatjuk, mik voltak az említett társadalombiztosítási hiányosságok. A 20-as évek végén a betegségi biztosítás táppénzszolgáltatásai átlagosan napi 2-3 P közt mozogtak, az öregségi és rokkantsági biztosítás az ipari munkavállalóknál a lehető leghosszabb szolgálati időt véve is alig volt több 80-100 P-nél havonta. Emellett a hadirokkantak (hadiözvegyek és -árvák) ellátása sem volt más, mint alamizsnaosztogatásnak, amely a további alamizsnaérést szinte kivívta.⁸⁴ Ide kapcsolódik, hogy a Horony-Pálfy által vizsgált egyesületek részéről 6764 fő részesült állandó havi segélyben, átlagosan 8 P értékben.⁸⁵ Összehasonlításképp vegyük figyelembe, hogy 1930-ban a fővárosi gyáripárban a férfimunkások átlagos napi keresete 6,10 P volt, a nőké 3,50 P.⁸⁶ Csorna kiszámította, hogy míg Budapest összlakossága 1928-ban 978000 fő volt, a szegénygondozási kiadások 7800000 P-t tettek ki, azaz egy lakosra ugyancsak mintegy 8 P jutott, és ez a részesedés

⁷⁸ Schuler, 424. p.

⁷⁹ A magyar társadalombiztosítás 50 éve. Bp. 1942. 18. p., Örkény Antal: A magyar községek társadalmi szervezettsége a 20-as évek elején. Kézirat, évszám nélkül, 93. p.

⁸⁰ Erdős Béla: A 40 éves Rokkantségélyező Egyesület. Munkaügyi Szemle, 1933: 51-55., 54. p.

⁸¹ Schuler, 531. p.

⁸² Dobrovits, 73., 102. p.

⁸³ Páskándy, 259., 261. p.

⁸⁴ Csorna, 114. p.

⁸⁵ Horony-Pálfy, 54. p.

⁸⁶ Móricz Miklós: Budapest társadalomrajza. Statisztikai Közlemények [64/2], [Bp. 1934.], 60. p.

világviszonylatban is inkább alacsonynak volt mondható, tekintettel arra, hogy Berlin, Bécs és Prága ennél többet fordított ilyen célokra.⁸⁷ Ezekből a számokból már érthető, miért maradhatott fenn a betegsegélyező egyletek egy része a hatóságok homlokráncolásai ellenére is: a „törvényes” társadalombiztosításból nem, vagy csak kismértékben részesülők anyagi igényei életben tartották ezeknek a többségükben múlt századi keletkezésű egyleteknek egy részét, bár a mind jobban kiépülő kötelező társadalombiztosítási intézmények következtében korszakunkban új betegsegélyező egyesületek már csak kisebb ütemben alakultak.

Korszakunkban ugyanakkor tanúi lehetünk a betegsegélyező egyesületek működése átalakulásának. Ennek oka - legalábbis a Rokkantségélyező Egyesület esetét alapul véve - az volt, hogy a matematikai megalapozás nélküli rendszer csak addig vált be, amíg a segélyezett tagok számának havonkénti emelkedését az egy-egy hónapban beiratkozott fizető új tagok száma sokszorosán meghaladta,⁸⁸ amiből egy valóságos biztosítási piramisjáték képe látszik körvonalazódni. Ennek csődje következtében tért át a szervezet a biztosítástechnikai alapra. Meglehet, ez azt jelentette, hogy „Az önségélyező egyesületek gyakran valamely üzletszerű biztosító intézettel vannak szerves viszonyban és viszontbiztosítás révén az egyesület tagjai részére az alapszabályok szerint megállapított ... segélyeket a biztosító magánvállalat utalványozza. Az egyesületek által beszervezett és a biztosításra elfogadott tagok után azután a magánvállalat megállapodás szerinti százalékos alapon hozzájárul az egyesületek segélyalapjához.”⁸⁹ A folyamat eredményeképpen a „békebeli” kis, helyi egyesületekből rohamosan hatalmas vállalatok fejlődtek részvénytársasági vagy kölcsönösségi alapon.⁹⁰ Ebből szintén az látható, hogy ahol a betegsegélyezés nem tudott az állami szférához kapcsolódni, eltolódott a piaci viszonyok felé.

Dobrovits statisztikájában már az egészségügy olyan szereplőcsoportjai is jelentkeztek, amelyek 1878-ban még nem alkottak egyleteket. Ezekről a szervezetekről meglehetősen kevés forrás állt vizsgálatunk idején rendelkezésre. Az (orvosokon kívüli) egészségügyi foglalkozásúak tekintetében a Magyarországi Betegápolók és Ápolónők Országos Egyesületének emlékiratából az derül ki, hogy ez az egyesület alapvetőleg az adott foglalkozási csoportba tartozó tagok érdekeinek képviselőjére jött létre, vagy ahogy ezt meg is fogalmazták: az egyesület 19 éven keresztül minden politikai befolyástól mentesen, gazdasági alapon működött, és csak a tagok gazdasági érdekeivel törődött. E minőségében foglalkozott a nyugdíjkérdéssel, a betegsegélyező- és temetkezési alap létrehozásával, (sikertelenül) tömöríteni igyekezett a külön csoportokban működő egészségügyi alkalmazottakat, tanfolyamokat szervezett. Törekedett a konkurencia-viszonyoknak, a szakmába kerülés és a bennmaradás feltételeinek szabályozására: képesítési előírások megfogalmazására, hogy a „nem odavaló elemek kiküszöböltessenek” ill. hogy a pályára csak „arra hivatottak” léphessenek. E működésben eredményeket is fel tudtak mutatni: pl. előfordult, hogy ápolónőket csak az egyesületből alkalmazták, és fizetésemeléseket is sikerült időnként kiharcolni. Az érdekvédelem a gyógyításhoz az ő esetükben is csak közvetetten, a körülmények rendezése útján járulhatott hozzá, amennyiben pl. ha „tudomásra” jutott, hogy beteggel valaki durván, hivatásához nem méltóan bánt, vagy lopott, akkor azt kizárták a

⁸⁷ Csorna, 206. p.

⁸⁸ Erdős, 54. p.

⁸⁹ Schuler, 135. p.

⁹⁰ Csury Jenő: A magán betegbiztosítás. Munkaügyi Szemle, 1940: 298-304., 298. p.

szervezetből. Ez a betegvédelem - a nem megfelelőnek bizonyult személyek kizárása révén - egyben a tagok érdekvédelmét is szolgálta.⁹¹

A két világháború közötti budapesti egyesületi statisztikában már az egészségügyi intézmények által alkotott egyesületek is megjelentek. Dobrovits jegyzékéből két szervezet sorolható ide: a Magyar Magángyógyintézetek Szövetsége és a Magyarország Klinikáinak és Kórházainak Szövetsége. Ez utóbbiról mindössze annyit sikerült megtudni, hogy 1931-ben a gyógyító intézmények anyagi eszközeinek megszorítása miatt beállott nehéz helyzet következtében és az amerikai nemzetközi kórházszövetség határozata alapján alakult meg. A szövetség fő célja az volt, hogy az érdekelt orvosok és gazdasági tisztviselők számára megszerezze azokat az ismereteket, amelyek a beteggyógyítást szolgáló üzemek gazdaságos, olcsó, amellet kielégítő vezetéséhez szükségesek, és ilyen értelemben szintén a gyógyítás sikerességének közvetett előmozdítója (is) volt. A szervezet lényegesen hozzájárult kórházi működtetés-technológiai eljárások (pl. fűtés, világítás) tökéletesítéséhez és gazdaságosabb intézéséhez, tevékenységében a hazai kórházügy fejlesztése, tudományos ülések, tanulmányutak és szaktanácsadás mellett szaktanfolyamok szervezése és kórházi évkönyv összeállítása is megjelent. A szövetségnek magánszemélyek is alapító tagjai lehettek, ha az intézmények számára előírt alapítótagsági járuléknak megfelelő összegű alapítványt tettek.⁹²

Korszakunk statisztikájában már a betegek által, ill. a betegekért, az ő részvételükkel létrehozott egyesületek is helyet kaptak. A cukorbetegeken kívül a különböző fogyatékos csoportok (rokkantak, vakok, halláskárosultak) egyesületei tartoznak ide, amennyiben nem jótékony egyesületekről van szó. Az elhatárolás azon alapulhat, hogy jótékony egyesületet nem betegek hoznak létre a betegek érdekében. A forrásokból tudni lehet, hogy az 1918-ban alakult Vakok Szövetségének - amelyet hadirokkant vakok kezdeményeztek és polgári vakok csak később csatlakoztak a szervezethez -, vezetősége is vakokból állt.⁹³ Az eddigi ismeretek alapján az valószínűsíthető, hogy a gyógyítási célok ezeknél az egyesületeknél is háttérbe szorultak a foglalkoztatás, érdekvédelem és szabadidő eltöltés mögött.⁹⁴

Az 1878-as statisztika alapján Budapesten még nem lehetett volna elkülöníteni az egészségügy személyi köreihez kizárólagosan nem kapcsolható, egészségügyi problémákkal átfogóan, vagy közvetetten foglalkozó, valamint megelőzési szándékú egyesületeket. Ezek közül - a téma feldolgozottsága miatt⁹⁵ - legtöbbit az alkohol ellen szerveződött csoportosulásokról lehet megtudni. Ezek közül a szabadkőműves Magyarországi Good Templar Rend egyike volt a legintenzívebben alkoholelles szervezethez, a köréhez tartozó orvosok vetették meg az alapját az Absztinens Orvosok Egyesületének. A Rend talán legjelentősebb tevékenységét az alkoholbetegekkel való foglalkozás terén érte el, közreműködtek az ilyen betegek számára létesített Rákospalotai Gyógyítóház létrehozásában is, mely az 1914-28-ig tartott szünetelés után már egy 40 ágyas gyógyintézetként működött a második világháborúig.⁹⁶ Mivel „igen jelentős nemzetgazdasági érdekek” a borfogyasztás

⁹¹ Emlékirat..., 1927.

⁹² Magyar Kórház 1932/3: 76. p., 1941/8: 218. p., dr. Scholtz Kornél: A trianoni Magyarország egészségügye. Klny. Népegészségügy 1941/12., 13., 14. sz., 15. p.

⁹³ Vas, 15. p.

⁹⁴ Kovács Istvánné: A vakok állami intézetéről. In: A vakok és gyengénlátók..., 1978.

⁹⁵ Kárpáti, 1979.

⁹⁶ Kárpáti, 130., 131., 147-148., Horony-Pálfy, 103., Budapest Lexikon (BL), Főszerk.: Berza László, Bp. 1993. I. kötet, 28. p.

propagálását szorgalmazták,⁹⁷ az alkoholelles egyesületek tevékenysége jelentősebb anyagi eszközök híján memorandumok írására, gyűlések szervezésére, előadások megtartására, röplapok és sajtó, esetleg plakátpályázat útján történő felvilágosító tevékenységre terjedt ki elsősorban. Ez sem lehetett lebecsülhető, mert Magyarországon 1934-ben a szeszipari szakma az ellenfelei közé (a szociáldemokrácia, az iskolák és a leventeoktatás mellett) két egyesületípust sorolt: a sport és az antialkoholista egyesületeket.⁹⁸ Kiegészítésül megemlítjük, hogy természetesen az „alkoholpártiak” is egyesületekbe tömörülve törekedtek érdekeiket védelmezni, ilyen volt pl. a Nemzetközi Szesztilalom Elleni Liga magyarországi tagszervezete, a Libertas.⁹⁹

Mint az eddigiekből bizonyára érzékelhető, ezeknek az egyesületeknek jelentős része csak áttételesen, közvetetten, néha, mint pl. a Budapesti Orvosok Turista Egyesületének esetében, mindössze a foglalkozás révén kapcsolódik az egészségüghöz, ill. annak lényegéhez, a gyógyításhoz. A tényleges működésben a csak viszonylag szűk (kis létszámú) tagságra, kevésbé intézményesedett („egyszemélyes”), netán csak halódó-vegetáló fiókszervezetre támaszkodó, lokális (kerületi) bázison alapuló szervezetek, lett légyenek akár egészségügyi foglalkozásúak szervezetei (súlypontilag többnyire foglalkozási érdekképviselőre irányulva), akár betegség esetére a tagoknak némi csekély kiegészítő jövedelmet biztosítani kívánó (betegsegélyező), vagy a csoporton kívüli betegeknek alkalmilag néhány pengő pénz vagy gyógyszer támogatást nyújtó (jótékony) szervezetek, anyagiak ill. eszközök hiányában az egészségügyért keveset tehettek. Még a jobban kiépült, rendszeresen működő, több évtizedes múltú, országos hatókörű, differenciáltabb szervezettel bíró, nagy taglétszámú egyesületek lehetőségei is korlátozottak voltak, bár ezeknek az egészségügyi helyzet alakítására tudományos, érdekvédelmi vagy segélyező tevékenységük révén természetesen nagyobb befolyásuk volt, főleg, ha vezetőik, tagjaik, kormányzati szervek (Országos Közegészségügyi Tanács, Országos Közegészségügyi Intézet) munkájába is részt vettek. A gyógyításra direkt módon legnagyobb hatással azok az egyesületek voltak és lehettek, amelyek egészségügyi intézmények működtetését, egészségügyi szolgáltatások nyújtását tudták biztosítani a lakosság szűkebb vagy szélesebb csoportjai számára; ezek többnyire a jótékony típusba tartozó, szükségképpen intézményesedett csoportosulások voltak, sokszor erős állami, törvényhatósági (önkormányzati), egyházi kötődésekkel, vagy piaci orientációkkal.

Változás és állandóság az egészségügyi egyesületek rendszerében

Mint az eddigiekből is látható, az első világháború előtti dualista korszakhoz, főleg azonban 1878-hoz viszonyítva, az egészségüghöz kapcsolódó egyesületek viszonyaiban is - miközben számos korábbi vonásukat megtartották - lényeges változások is végbementek, összefüggésben a megváltozott társadalmi helyzettel és az egészségügy egész rendszerének átalakulásával.

Az egyesületekre, éppúgy mint az egész társadalomra, legdöntőbb hatást a nagy nemzeti katasztrófák, a világháború és a következményei gyakorolták.

⁹⁷ Scholtz Kornél: Magyarország egészségügyi helyzetéről és felkészültségéről. A Budapesti Királyi Orvosegyesületben 1933. okt. 20-i előadás. Az Orvosi Hetilap tudományos közleményei, 43. sz. Klny. Bp. 1933. 27. p.

⁹⁸ Kárpáti, 132., 172. p.

⁹⁹ Kárpáti, 180. p.

A fellelhető egyesületi forrásoknak szinte mindegyike megemlékezik a háború okozta anyagi veszteségekről: a jegyzett hadikölcsönök elvesztéséről, az eladósodásokról az infláció következtében a vagyonok felemésztődéséről, - elsősorban ennek következménye az egyesületi vagyonban az ingatlanok javára való eltolódás a készpénzzel és értékpapírral szemben.¹⁰⁰ Mivel az anyagi romlás az egész társadalomra kihatott, az egyesületek sem a lakosság, sem az állam, sem pedig más szervezetek támogatására sem számíthattak. Különösen a „kommün” idején működésük több esetben vált átmenetileg korlátozottá vagy éppen lehetetlenné, részben a szénhiány, részben pedig helyiségeik feletti rendelkezési lehetőségeik részleges vagy teljes csökkenése, tevékenységükbe, gazdálkodásukba való beleavatkozás, az új hatalomnak elígérkezett személyek nyakukba telepítése, esetleg, - mint az a betegápolók egyesületének esetéből kiderül,¹⁰¹ - beolvasztási kísérletek miatt. A forrásokból az egyesületek sorsának további menete is kirajzolódik: a nehéz helyzet kb. 1924-26-ig, tehát nagyjából a pénzügyi konszolidációig tartott, ezt egy rövid javuló időszak váltotta fel 1930-ig, hogy aztán a gazdasági válság ismét anyagi problémákat okozzon, amit aztán 1934-től az újabb háborúig tartó fokozódó javulás váltson föl.¹⁰²

A trianoni katasztrófa ugyancsak rányomta bélyegét az egészségügyi egyesületekre is: részben közvetlen anyagi hátrányaival, amit az új határokon kívülre került tagság vagy az esetleges földbirtok elvesztése jelentett,¹⁰³ másrészt közvetett gazdasági következményeivel, mint pl. a menekültáradat és a vele együtt járó, ellátásra szoruló szegénytömeg és a betegítő tényezőként jelentkező lakáskörülmények. Menekült orvosok is áramlottak az országba az elcsatolt területekről, növelvén az orvosok közötti amúgy is erős konkurenciát. A szegénységet fokozták az elszakadt nyersanyagforrások, a magyar árut sújtó vámok, a gazdasági elszigetelődés, továbbá a piacvesztés, a szűk belső piac valamint a kedvezőtlen nemzetközi hitelviszonyok következtében előálló hátrányos gazdasági helyzet.¹⁰⁴ A tőkehiány lassította a modernizációt, csökkentette az egyesületek rendelkezésére bocsátható pénzeszközök mennyiségét. Az alacsony szintű ipari termeléssel és nemzeti jövedelemmel együtt járó szegénytömeg fokozott terhelést jelentett az egészségügyi intézményeknek ill. az ilyeneket fenntartó egyesületeknek.

A területi elcsatolások fokozták Budapest centrum szerepét. Ez Dobrovits adatai szerint az összes itteni egyesület tekintetében azt jelentette, hogy az ország egyesületeinek ugyan csak hatoda volt a fővárosban, de ezekben az ország egyesületi tagjainak közel fele tömörült, és ide folyt be az összes egyesületi bevételek csaknem háromnegyede. Ezenkívül a budapesti egyesületek kb. 400000 P összeget fizettek a vidéki egyesületeknek, míg a vidékiek tagdíj és egyéb címeken mintegy 1500000 P-t a budapestieknek. Az állami támogatás 85,8 %-ban ugyancsak a fővárosi társadalmi szervezeteknek jutott.¹⁰⁵ A vizsgált egyesületeink vonatkozásában ilyen adatokkal nem rendelkezünk, de kevésbé valószínű, hogy lényeges

¹⁰⁰ Ld. pl. Lobmayer, 1929.

¹⁰¹ Emlékirat..., 1927. Ld. még dr. Fodor Oszkár: Huszonöt és a magyar gyermekvédelem történetéből. In.: A Zsófia Országos Gyermekszanatórium Egyesület jelentése az 1934. évről, az egyesület negyedszázados munkásságáról. Összeállította: dr. Rákossy Gyula. Bp. é. n. 8-18. p.

¹⁰² Emlékirat..., 1927., Korbuly, 1937., BÖME, 1943., Lobmayer, 1929.

¹⁰³ Schuler, 507. p., Miklós Imre: A magyar vasutasság oknyomozó történelme. Bp. 1937. 760. p.

¹⁰⁴ Ránki György (főszerk.): Magyarország története 1918-1919, 1919-1945. Bp. 1978., Eckhart Ferenc: A magyar közgazdaság száz éve (1841-1941). Bp. 1941.

¹⁰⁵ Dobrovits, 81., 91-92., 96-97. p.

eltérés mutatkozna a fentiekhez képest: az egészségügyi egyesületek országos központjai (is) Budapestre koncentráálódtak. Olyan egyesületeknek is itt volt a székhelye, melyek valójában vidéken tevékenykedtek, mint pl. a Vármegyék és Városok Országos Mentő Egyesülete.

A háború utáni kisebb-nagyobb forradalmak, és a nagyhatalmi békediktátum érdeksérelmeket okozó következményei felszínre dobtak ezekkel nyíltan szembehelyezkedő csoportokat, egyesületekbe szerveztek nacionalista, antiszemita, jobboldali radikalista, fajvédő erőket, amelyek elsősorban az ún. hazafias és bajtársi egyesületek kategóriáit töltötték ki, de megjelentek az egészségüggyel összefüggésben is, mint pl. az orvosok körében fokozatosan megerősödő, már említett MONE, vagy a Dobrovits jegyzékéből hiányzó, Magyar Fajegészségügyi és Népesedéspolitikai Társaság, amelyik egészségvédelmi és szociálpolitikai egyesületként működött, de a német rasszista eugenika szellemiségében.¹⁰⁶

A trianoni békeszerződés közrehatott abban, hogy a két világháború közti magyar társadalomban erőteljesebben érvényesült az állami beavatkozás, az államhatalom kiteljesedése mint a korábbi dualista korszakban, mivel érvényre jutott az a felfogás, hogy a területi revízió, a kierőszakolt béke megváltoztatása, csak egy keresztény-nemzeti államban egységesen megszervezett nemzettel, katonai erőt sem nélkülözve lehet eredményes. Ez is hozzájárult, hogy a katonai elnyomó apparátus szerepe, valamint a központi államhatalom irányító, ellenőrző szerepe megnövekedett, a végrehajtó hatalom a törvényhozóval szemben túlsúlyossá vált,¹⁰⁷ és ennek következménye volt az is, hogy kiépült a paramilitáris leventeegyesületi hálózat.¹⁰⁸

Az állami beavatkozás megnövekedése - ami még jobban kiteljesedett az 1929-től bekövetkezett válság hatására -, a gazdaságban is megmutatkozott, elsősorban az export fokozásának szükségessége, a mezőgazdasági termékek értékesítésének állami támogatása és a gazdaság stabilizációjának követelménye kapcsán.¹⁰⁹ A felerősödött állami beavatkozás a kortársak számára sem maradt észrevétlen. „Magyarország gazdasági életét az egyre fokozódó állami beavatkozás jellemzi. Az állami beavatkozás már 1914 előtt ... is igen nagy volt, ... s a békekötés óta az etatizmus és protekcionizmus folytatódott olyan mértékben, hogy lassanként a gazdasági szabadság utolsó csenevész maradványai is eltűnnek.”¹¹⁰

Az államhatalom megerősödését eredményezte a gazdaság és állam, ill. gazdaság és politika összenövése is, a nagybankok befolyásának növekedése, a bank és ipari monopóliumok összefonódása, valamint az állami tisztviselőknek és politikusoknak üzleti vállalkozások igazgatóságaiba való bekerülése révén.¹¹¹

Mindezek mellett meg kell említeni, hogy a két világháború közti magyar társadalomban több olyan jellegzetesség továbbélése is megfigyelhető, amelyeket a világháború nem változtatott meg (lényegesen), ezért az egészségüghöz kapcsolódó egyesületekre hatásuk ugyancsak

¹⁰⁶ Szabó Miklós: A „magyar girondistáktól” az ébredő magyarokig. Az 1919-es ellenforradalmi kurzus előtörténetéből. In: Szabó Miklós: A politikai kultúra Magyarországon 1896-1986. Atlantis program 1989. 206. p.

¹⁰⁷ Ránki, 476., 487., 519. p.

¹⁰⁸ Szabó János: A leventeintézmény szellemi környezetéről. Bölcsészdoktori disszertáció, 1983.

¹⁰⁹ Ránki, 684., 685., 776. p.

¹¹⁰ Balla Antal: A legújabb kor világtörténete. Bp. 1937., 515. p.

¹¹¹ Ránki, 761., 776. p.

kimutatható. Ilyennek tekinthetők az ország rendies jellegzetességei, vagy a gazdasági fejletlensége, különösen:

- az arisztokrácia meghatározó szerepe, amely továbbra is születési privilégiumokkal, társadalmi kiváltságokkal rendelkezik, és a „tulajdonként birtokolt” egyesületeken kívül is¹¹² változatlanul képviselteti magát több egészségügyi vonatkozású egyesületben;¹¹³

- a vallási „triumfalizmus”, röviden egy olyan struktúra, ahol a vallási és világi dolgok kevéssé differenciálódtak, az egyház képviselői, vagyona, birtokai és intézményei révén jelen volt az oktatásban, az egészségügyben, a gazdaságban és politikában; a vallás formálta az életmódot, és intézményrendszerével együtt egyetlen hatalmi és kulturális centrum részese, haszonélvezője és fenntartója volt,¹¹⁴ és mindez a katolikus vallás dominanciája, egyházának primátusa mellett érvényesült;

- az ország agrárjellege, és az ezzel együtt járó, a városokba és Budapestre is beáramló mezőgazdasági népesség alacsony kulturális és higiéniai színvonala. „A szegényebb néposztályok anyagiakban való hiányai, tudatlansága és elsősorban a higiéné iránt való érzéketlensége az egyéni védekezés kifejlődését megghiúsítja.”¹¹⁵

A társadalmi változások, átalakulások az egészségügyben is jelentkeztek, az állami beavatkozás, az állam nagyarányú szerepvállalása az egészségügyi rendszerben, ill. ahhoz kapcsolódva is megjelent: „A háborút követő gazdasági válság és az egészség általános leromlása következtében a hatóságok egyre több egészségügyi feladatot voltak kénytelenek magukra vállalni.”¹¹⁶ Az anyagi problémák kihatottak az egészségügyi intézményhálózat területi elhelyezkedésére is: „Az Országos Stefánia Szövetség vezetői mindenkor tisztán látták, hogy a legnagyobb segítségre a falvak magyar népe szorul, mindezek ellenére vezetési és különösebb gazdaságpolitikai okokból ragaszkodtak a fejlesztésnek centrifugális irányához, mert a rendelkezésre álló gazdasági eszközök kihasználása az ilyen fejlesztés mellett sokkal célszerűbbnek bizonyult. Az a védőintézet ugyanis, melyet sűrűbben lakott területen állítottak fel, működésük sugarában a népesség nagyobb tömegét foghatta össze és tevékenységének nagyobb eredményt tudott biztosítani.”¹¹⁷ Az egészségügy területén lezajlott változások közül érdemes még kiemelni az új, többségében állami, önkormányzati intézmények megteremtését, a végbemenő államosításokat és a halálozási okok megváltozását.

Korszakunkban a társadalombiztosítás legnagyobb szervezetei állami jellegű intézmények lettek: a hajdani Kereskedelmi Betegápoló Egyletből fejlődött ki a MABI, azaz a Magánalkalmazottak Biztosító Intézete, az Általános Munkás Betegsegélyező és Rokkantsági Pénztárból pedig az OTI, az Országos Társadalombiztosító Intézet.¹¹⁸ Noha országosan a biztosítottak

¹¹² Dr. Weis István: A mai magyar társadalom. Bp. 1930.

¹¹³ Ld. pl. Juhász István: A negyven éves budapesti II. ker. Általános Közjótékonyági Egyesület 1902-1942. Bp. 1943. 3. p., A BÖME, 472. p.

¹¹⁴ Tomka Miklós: A vallás mint változó rendszer. Szociológia 1990/3-4, 155-184. p.

¹¹⁵ Dr. Sággy Ferenc: A budapesti hastífusz járványhullámok visszatérésének okai. Városi Szemle 1935: 672-683., 677. p.

¹¹⁶ Schuler, 102. p.

¹¹⁷ Horony-Pálfi, 63. p.

¹¹⁸ A magyar társadalombiztosítás..., 1942., Bikkal Dénes: Társadalombiztosítást. Bp. 1941.

száma a 30-as évek második felére 1 millióra emelkedett,¹¹⁹ Hahn szerint a lakosság több mint 2/3-a (legnagyobb részben a mezőgazdaságban foglalkoztatottak közül) kívül rekedt a betegbiztosításon. A főváros lakosságának több mint 10 %-a a szegénybeteg-ellátás keretében volt kénytelen orvosi segítségért folyamodni. Emellett a biztosítási intézményrendszer széttagolt volt, aminek következtében hatalmas igazgatási apparátust igényelt és különböző színvonalú szolgáltatásokat nyújtott. Mindemellett pénzügyi nehézségekkel is küszködött, az OTI esetében részben a hátralékok emelkedése miatt, de azért is, mert tartalékalapjának csak kétharmadát fektették ingatlanokba, a többit az állam beruházásokra igénybe vette.¹²⁰ Az 1927: XXI. tv. a tárgyi biztosítás rendszerének megfelelően a betegségi biztosítási kötelezettséget csak a törvényben felsorolt vállalatoknál, üzemeknél, hivatalokban és foglalkozásoknál állapította meg, ez továbbra sem terjedt ki a mezőgazdaságra és az ezzel összefüggő ágazatokra, az értelmiségi munkakörben dolgozó magánalkalmazottakra pedig csak akkor, ha javadalmazásuk a havi 300 P-t nem haladta meg. A biztosításra kötelezettek járulékának felső határa a tényleges javadalmazásuk 3,5 %-a ill. átlagos bérük 3 %-a volt, ezt a munkáltató 7 ill. 6 %-ra egészítette ki.¹²¹

Az államosítás elérte az egészségügyi alkalmazottakat is: az 1936. évi IX. tc. az egészségügyi szolgálat államosítását jelentette,¹²² kimondva, hogy a vidéki tisztifőorvosok, tisztiorvosok állami tisztviselők, kinevezésük a belügyminiszter joga, fizetésüket az államtól kapják. A városi, községi és körorvosok állami tisztviselőkké való minősítését az 1942. évi XII. törvény rendelte el.¹²³

Az állam és a törvényhatóságok egészségügyi szerepvállalása kifejezetten gyógyító, vagy gyógyítást elősegítő intézményeket is létrehozott ill. működtetett. Az állam a világháború után következő első évtizedben igen jelentékeny államsegélyekkel előmozdította új kórházak létesítését és a meglévőknél szükségessé vált kibővítését, továbbá gyógyintézeteket is alapított, pl. az egyetemek klinikáit.¹²⁴ Budapesten (a teljesség igénye nélkül), ilyenek voltak a tüdőgondozó intézetek, számuk 1937-ben már elérte a tizet és fenntartásuk évente közel félmillió pengőbe került.¹²⁵ A főváros négy kórházában 1932-től folyamatosan venereás rendelő intézeteket állított fel, noha Schuler szerint nemibeteg gondozó Budapesten 1937-ig nem létesült.¹²⁶ Az egészségügyi helyzet megjavítását célzó intézetek közé számítható az 1927-ben megnyílt Országos Közegészségügyi Intézet (OKI) is, amely az amerikai Rockefeller Alapítvány segítségével épült fel. Ez az intézet vezette be 1928-tól a diftéria és a hastífusz elleni védőoltásokat, intézkedéseinek következtében az ilyen megbetegedések száma lényegesen csökkent.¹²⁷ Az OKI mellett más, részben állami egészségügyi intézetek (pl. a

¹¹⁹ Ránki, 804. p.

¹²⁰ Hahn, 130., 132.

¹²¹ Laczkó, 1968.

¹²² Scholtz, 1941, 16. p.

¹²³ Hahn, 134. p.

¹²⁴ Dr. Scholtz Kornél: Magyarország kórházai és más gyógyintézetei az 1940. évben. Bp. 1942. 5. p. Melly József: A kórházkultúra fejlődése és a hospitalizáció jelentősége Budapesten. Városi Szemle 1934: 323-347. (1. rész)

¹²⁵ Dr. Salamon Géza: A székesfőváros közegészségügyi intézményei. Városi Szemle 1937: 363-379., 370. p.

¹²⁶ Schuler, 131., 213. p.

¹²⁷ Hahn, 119. p.

Társadalomegészségügyi Intézet és Múzeum) létrejötte¹²⁸ egyben azt is jelentette, hogy még jobban kiteljesedtek a nem „egyesületi” orvostudomány művelésének a lehetőségei is.

Az orvostudomány fejlődése, az egészségügyi intézményrendszer kiépülése maga után vonta az átlagos életkor meghosszabbodását amely országosan az első világháború előtti 40 évvel szemben 1930-ra elérte az 50, 1941-re pedig az 57 évet.¹²⁹

A két világháború közti korszak egészére jellemző a korábbi vezető halálokok visszaszorulása és újabbak megjelenése.

Budapest gümőkórhalandósága 1928-ban már csak 1/3-ad része volt az 1874-75 évinek.¹³⁰ A tuberkulózis halálozás főleg az 1930. év óta szorult vissza, amely egybeesett a székesfővárosi tüdőbeteg-gondozó intézetek működésével,¹³¹ és a főváros mintaszerűen kifejlesztett tüdőbeteg-gondozó szervezetének tulajdonítható az is, hogy a fővárosi gümőkór halálozási arány alatta maradt a vidékinek.¹³² A kedvező változások ellenére is a tüdőbaj a korszakban változatlanul egyik vezető halálokok,¹³³ morbus hungaricus maradt, amit újabb tuberkulózis elleni egyesületek létrejötte, mint pl. a Tuberkulózis Elleni Országos Szövetség is mutat.¹³⁴ Schuler a korabeli népbetegségek közé sorolja az idült fertőző betegségek (tuberkulózis, nemi betegségek, trachoma) mellett a reumatikus, a vérkeringési szervek és az idegrendszer megbetegedéseit, de a rákot, cukorbetegséget és a fogszuvasodást sőt, tágabb értelemben az alkoholizmust, a kábítószeres élvezetét és a csecsemőhalandóságot is.¹³⁵ Ez azonban egyben azt is mutatja, hogy a tüdővész és a csecsemőhalálozás mellett már megjelentek napjaink vezető halál okaiként: a rák és a szívbetegségek. A rákos elhalálozások száma 1937-ben megközelítette a tbc-s halálesetek számát,¹³⁶ 1941-ben pedig a változásokat már úgy foglalthatták össze, hogy „A múlt század nagy járványvédelmi felfedezéseinek alkalmazásával sikerült a hevenyfertőző ragályos betegségek pusztítását megtörni. A majdnem 6 %-nyi hevenyfertőző betegségek által okozott halálozás napjainkban 0,9 %-re esett vissza. A tuberkulózishalandóság közel 9 %-nyi rendkívül magas arányszáma 1,7 %-re csökkent, ami el sem lenne képzelhető a tüdőbeteggondozás kiépítése nélkül. Ezzel szemben az öregkori, ill. az orvostudomány eszközei által még kevésbé befolyásolható halálokok: rák, cukorbetegség, vérkeringési bajok által okozott halálozások éppen az utóbbi évtizedekben vették át a halálokok közt a vezető szerepet.”¹³⁷

¹²⁸ Hahn, 118-121., BL II. kötet 493. p.

¹²⁹ Ránki, 768. p.

¹³⁰ Dr. Szél Tivadar: Egészségügyi statisztika. Bp. 1930. 348. p.

¹³¹ Saághy Ferenc: Budapest székesfőváros közegészségügye. Városi Szemle, 1943: 765-779., 777. p.

¹³² Schuler, 198. p.

¹³³ Scholtz, 1933. 40. p. Ld. még: Dr. Scholtz Kornél: Magyarország egészségügyi viszonyainak alakulása a világháború óta eltelt évtizedekben. In: Martonffy Károly (szerk.) A mai magyar egészségügyi közszolgálat. Bp. 1942.

¹³⁴ Bezerédyné et al., 176., 227. p.

¹³⁵ Schuler, 190. p.

¹³⁶ Salamon, 1937. 366. p.

¹³⁷ Salamon et al., 1943. 45. p.

A cukorbeteg halálozási arányszáma 1936-ban az az össz halálokok 1,4 %-a volt,¹³⁸ ugyanezen évben a legmagasabb halálozási arányt a vérkeringési szervek betegségei okozták. Szél szerint ennek okai a városi férfi népesség dohányzása, alkoholizmusa, az „excessusokban” gazdagabb élet és a vérbaj, Schuler szerint pedig ezenkívül még előidézői a hajszoltabb élet és a túlfeszített munka is,¹³⁹ de voltak, akik a háborúval, megélhetési gondokkal, nélkülözésekkel kapcsolatos feszültségekben és lelki izgalommal magyarázták.¹⁴⁰ Meg kell említeni, hogy a korszak uralkodó felfogása az volt, hogy a rák, a szív és erek betegségei által okozott halálozás terjedése csak látszólagos, és kisebb mértékben az ily betegségeknek különösen kitett öreg emberek számának szaporodásában, nagyobb részben pedig az egyre javuló orvosi diagnosztika haladásának tulajdonítható.¹⁴¹

Az anyagi helyzet szerepe a halálozásban továbbra is megmutatkozott, a társadalmi struktúrában rosszabb helyzetű, „alul lévő” nagyobb halálozási arányában. A legrosszabb halálozási arányszámot az őstermelők és a napszámosok csoportja mutatta. Az ipari és kereskedelmi segédszemélyzet kedvező halálozási arányszáma annak is köszönhető volt, hogy túlnyomó részük a kötelező szociális biztosítás alá esett. A legkedvezőbb helyzetben a közszolgálati és szabadfoglalkozású kereső tisztviselők csoportja volt. Emellett a halálozási arány nagysága szerint majdnem úgy következtek a kerületek, mint szociális helyzet szerint, és azok a kerületek voltak „egészségesebbek”, ahol a tehetősebbek laktak.¹⁴²

A halálozási okok elleni küzdelemet tekintve az egyesületek szerepe korszakunkban elsősorban a csecsemőhalálozásokkal és az alkohollal összefüggésben mutatkozott meg.

A nagyarányú csecsemőhalálozással kapcsolatban még a korszak felelős „egészségügyi tényezői” köréből is hangot kaptak olyan nézetek, melyek szerint a magas csecsemőhalálozásért (az influenza mellett) a magyarországi klíma, ill. a nyári forróság is felelős volna, „amely, mint tudjuk, nagy mértékben elősegíti a veszedelmes „nyári bélhurut” keletkezését.”¹⁴³ Ugyanakkor előttük is ismertek voltak azok a tények, amelyek világosan mutatták, hogy a magas csecsemőhalálozási arányért az ellátó intézményhálózat hiányosságai, a gondozóhálózat nem kellő kiépítettsége a felelős. A Stefánia Szövetség 1932-es kimutatása szerint „a védőintézettel bíró területeken a csecsemőhalálozás arányszáma 17,4 %-os volt, míg azon csecsemők között, kik a Szövetség jelentésében mint „védőintézeti védencek” említetnek, ez az arányszám csak 9,8 %-os volt”, amely alig haladta meg a kedvezőnek mondható németországit. „Sajnos, hogy a védőintézetek körzetébe tartozó csecsemők közül aránylag csak kevesen részesülnek a gondozásnak oly teljes mértékében, amelynek segítségével ez a kedvező arány elérhető”.¹⁴⁴ Más források is az intézményes ellátás jelentőségét tartják döntőnek. „A csecsemőhalálozás arányszáma 1922-ben 20 %-on felül volt. A (Stefánia - P.T.) Szövetség tevékenysége révén ez az arányszám országos

¹³⁸ Schuler, 216. p.

¹³⁹ Schuler, 114. p.

¹⁴⁰ Scholtz, 1941. 41. p.

¹⁴¹ Ld. pl. Saághy, 777., 778., Scholtz, 1941. 43., Melly, 1932. 26., p. Dr. Manninger Vilmos: A rákbetegség gyakorisága Budapesten és Magyarországon. Városi Szemle, 1937: 422-435. p. Dr. Szél Tivadar: Az új magyar rákfelvétel székesfővárosi eredményei és a budapesti rákhalandóság újabb alakulása. Városi Szemle, 1943: 879-908. p.

¹⁴² Schuler, 112., 115., Sággy, 677. p.

¹⁴³ Scholtz, 1941. 30. p.

¹⁴⁴ Scholtz, 1933. 46. p.

viszonylatban 13,5 %-ra, a védőintézetek területén 12,5 %-ra, a védőintézetek védenecsei között pedig 8,8 %-ra esett vissza.”¹⁴⁵ Az adatok azt látszanak tehát bizonyítani, hogy mint ahogy az öngyilkosságért sem a „kozmosz” tényezők tehetősek felelőssé, úgy a nagyfokú csecsemőhalálozást sem a meleg és a klíma, hanem az ellátás hiányai, a nyomor, és a tudatlanság okozzák. A csecsemőhalálozással összefüggésben mutatkozott meg a legpregnánsabban az is, hogy az egészség nem csak anyagi, hanem kulturális kérdés is, amelyre csak egy példa, hogy „Némely vidéken a „megigézett”, „szemmel megvert” gyermeket úgy igyekeznek bajától megszabadítani, hogy szenes vizet itatnak vele, s fejét szenes vízzel meglocsolják.”¹⁴⁶ „Szégyenletes tapasztalat, hogy sok vidéken a beteg gyermekhez csak végső esetben hozat orvost falusi népünk, de a gyermek halotti torára már két malacot vágat.”¹⁴⁷ Jogosnak tűnik tehát a Stefánia Szövetség „történetírójának” összegzése, hogy az ország nagy csecsemőhalálozásának egyik fő oka a tudatlanság.¹⁴⁸

Az alkoholizmus és a betegségek közti összefüggésre már a múlt században is felfigyeltek, de a betegség alkoholos eredete nem könnyen ismerhető fel, mert közvetlen toxikus hatásain kívül a táplálkozási, lakás, és életviszonyok megromlása által is előkészítheti a kór talaját.¹⁴⁹ Még a század elején is elterjedt volt az alkoholnak, mint gyógyszernek alkalmazása a terápiában. Noha továbbra is vitatottan, korszakunkban az orvostudomány még pontosabb összefüggéseket nyert az alkoholfogyasztás egészségügyi és szociális hatásairól. Volt már olyan nézet, mely szerint az alkohol a vérhaj mellett a legfontosabb halálóki tényező. Megjelentek olyan számítások, melyek szerint a fejenkénti alkoholfogyasztás 1 liter abszolút alkohollal való növekedése az ezrelékben kifejezett általános halálozás 0,24 %-os emelkedését vonja maga után, és az általános halálozás aránya kb. fél ezrelékkal csökken, ha az egy italmérésre eső összlakosság 25 fővel emelkedik.¹⁵⁰

Felmerült az alkohol szerepe a halálozásban nemi, területi és foglalkozási téren is. Ezek szerint a kedvező bortermésű években, amikor a bor ára csökken, ezzel nő a fogyasztás, a férfiak halálozás aránya az összhalálozásban megemelkedett, a rossz termésű években csökkent. A férfiak rákja azon szerveknél, amelyek közvetlenül vannak kitéve az alkohol hatásának, különösen a pálinkaivóknál, az összes szervek rákjai között 60-68 %-ot mutat. Bár a nők között több a rákbeteg, emésztőszervi rákban csak 6 %-uk szenved. (Arról ugyanakkor nincs adat, hogy a női alkoholistáknál szintén szignifikánsabban magasabb-e az emésztőszervi rák.) Közismert volt az ún. alkoholos foglalkozások (kocsmárosok, vendéglősök, sörgyári munkások) magasabb halálozási aránya, és az is, hogy Magyarország négy legtöbb bort fogyasztó vármegyéjének és törvényhatóságának voltak a legrosszabbak az egészségügyi mutatói.¹⁵¹ Mindezek ellenére az alkohol és a halálozás közti okozati összefüggést egzakt módon nehéz bizonyítani.

¹⁴⁵ Horony-Pálfy, 63. p. 1941-re a csecsemőhalálozás mutatói kismértékben még tovább javultak, a száz éves születésre számított arányszám a 13,3 %-os országos átlaggal szemben a védőintézetekkel ellátott területeken 12,2 % volt (Scholtz, 1941. 51. p.).

¹⁴⁶ A BÖME, 457. p.

¹⁴⁷ Gortvay György: Az alkoholkérdés (társadalompolitikai megvilágításban) Bp. 1929. 5. p.

¹⁴⁸ Keller, 18. p.

¹⁴⁹ Gortvay, 1929. 18. p.

¹⁵⁰ Kárpáti, 103., 113-114., 173. p. Nyilván hasonló a helyzet a kábítószeres, fegyveres és az erőszak „forgalmazása” esetében is.

¹⁵¹ Kárpáti, 172-175. p.

Noha Schuler szerint is a népbetegségek között az alkoholizmusnak alig volt kisebb jelentősége, mint a gümőkórnak vagy a nemi betegségeknek, mégis kifejtette, hogy „Az alkoholelleses küzdelem intenzitását nálunk bizonyos mértékig igen jelentős gazdasági érdekek korlátozzák. A bortermelés elleni propagandának a szőlőművelésből élő százezrek életbevágó érdekei vetnek gátat. Az alkohol fogyasztásából eredő jövedelem az állam és a községi háztartás bevételeinek is jelentős része.”¹⁵² Az ilyenfajta logika persze bármilyen károkozó tevékenységet legitimálhat. Az érvelésből az is sejthető, hogy az állam alkohol iránti érdekelttségével párhuzamosan nőtt az alkoholproblémák aránya. Végeredményben az történt, hogy az alkoholból származó haszon leförlözése érdekében egy társadalmi csoport a fogyasztásból eredő károkat az egész társadalomban terítette szét. Ugyanakkor már Magyarországon is ismert volt, hogy nemzetközileg az alkohol elleni küzdelemben elért eredmények a fogyasztás visszafogásának voltak köszönhetőek, melyeket az alkoholelleses mozgalmakban működő egyesületek szorgalmaztak és állami normákkal szabályoztak, mint pl. a svédországi, Gothenburg városáról elnevezett rendszer, ahol „filantropikus társaságoknak engedték át a kocsmáltatási jogot; vagyis a magánérdeket kiiktatták.”¹⁵³ A hazai gyakorlatban az alkoholelleses egyesületeknek a propagandán kívül olyan szerepük is volt, hogy az intézetekből kikerülő alkoholbetegeket a népjóléti igazgatás keretében létesített alkoholgondozó valamelyik alkoholelleses egyesületbe kapcsolta be.¹⁵⁴

A halálozási mutatókból, valamint az átlagos élettartam alakulásából következtetések vonhatók le egy adott társadalomra nézve.¹⁵⁵ Bizonyos fenntartásokkal, a két világháború közti Budapest vonatkozásában ezt úgy tehetjük meg, hogy ezek a javuló intézményi és infrastrukturális ellátottság (átlagos életkor megnövekedése) ellenére is egy „gürcölő” (szív- és érrendszeri megbetegedések), alacsony kulturális és higiénias szinten álló (csecsemő-halálozások, alkohol, szifilisz) és sokat nyomorgó (tüdőbaj) társadalomról tesznek tanúságot.

A korszak főbb társadalmi jellegzetességei a már említett új vonásokon kívül is rányomták a bélyegüket az egészségügyi egyesületekre, miközben több lényeges jellemzőjüket nem érintették.

Mindenekelőtt az látszik kirajzolódni, hogy - hasonlóan a bevételeknél megfigyeltekkel - a két világháború közötti Budapesten az egészségügyi egyesületek működési eltolódásának lehetünk tanúi, miközben a tevékenységeik összetevődése lényegében változatlan. Fő hangsúly továbbra is az előző korszak(ok)ból megismert elemeken van, természetesen egymással összefonódva. Ilyenek:

- a szakmai érdekvédelem ellátása: a pályára lépés, pályán maradás és a pályáról való kikerülés feltételeinek a megállapítása;
- szociális biztosítás kiépítése: betegségek, előre nem látató kockázatok elleni anyagi védelem megteremtése;
- a(z) elsősorban orvosi) szaktudomány művelése: dolgozatok megvitatása, érdekes esetek megtárgyalása, kitüntetések, jutalmak, díjak odaítélése;
- az intézményfenntartás: a bővítések érdekében tett intézkedések, a gyógyításért folytatott szervezőmunka;

¹⁵² Schuler, 219. p.

¹⁵³ Kárpáti, 125-127. p.

¹⁵⁴ Gortvay, 1929. 42. p.

¹⁵⁵ Vö. Earl Babbie: A társadalomtudományi kutatás gyakorlata. Bp. 1995. 424. p.

- oktatás: tanfolyamok, szakmai képzések.¹⁵⁶

Az egyesületi cselekvés főbb eszközei és színterei is lényegében változatlanul az előző korszakból megismert egyesületi sajtó, konferenciák, rendezvények voltak.

A változás elsősorban abban jelentkezett, hogy az egyesületek intézményfenntartó szerepe összességében láthatóan visszaszorult, feltehetőleg annak következtében, hogy az állami és törvényhatósági intézmények kiépülése nagyobb lendületet vett, mint az egyesületi intézményhálózat bővülése, ezenkívül a hatóságok a meglévő egészségügyi intézményeket fenntartó egyesületeket is jelentős mértékben támogatták. Az egyesületeknek e tekintetben másodlagossá vált szerepe abban fejeződött ki, hogy „Bár a szociális egészségvédelem irányítása és elősegítése állami feladat, éppen közérdekű fontosságánál fogva nem nélkülözheti a társadalmi egészségügyi szervek, intézmények és egyesületek támogatását és segítségét sem”, avagy más oldalról: a tuberkulózis elleni védekezés állami feladat, de ennek csak a hatóságok és a társadalom segítségével tud megfelelni.¹⁵⁷ Az első világháború előtt az egyesületek szerepe elsődleges, „alapellátó” jellegű volt mindenütt, ahol rajtuk kívül más intézmény nem működött. A maga idejében ilyen volt pl. a gyermekgyógyászat (Pesti Szegénygyermekórház Egylet) vagy a tüdőbeteg gondozás (Szegénysorsú Tüdőbeteg Szanatórium Egylet), és a nemi betegségekkel foglalkozó első gyógyintézet is egyesületi formában jött létre (Teleia). A két világháború között - más gondozóintézet hiányában - ilyen primer jelentőségű intézmény volt az Általános Közjótékonyági Egyesület által működtetett, alkoholbetegeket kezelő Rákospalotai Gyógyítóház.¹⁵⁸ Újabb problémák továbbra is újabb egyesületeket keletkeztettek mint azt a Rák Elleni Szövetség létrejötte mutatja, ha nem is minden esetben, mert pl. a vérkeringési szervek betegségei kapcsán korszakunkban egyesülettel nem találkozunk, legalábbis Dobrovits jegyzékében. A második világháborúig az egyesületeknek főbb szerepe tulajdonképpen változatlanul ott van, ahol az állami, önkormányzati intézményrendszer nem épült ki, de ezek elsősorban már inkább oktatási jellegű tevékenységek, mint pl. az ápolónőképzés, amelyre - tanfolyam jellegű képzések mellett - 1923-tól a Vöröskereszt hároméves iskolát is létesített.¹⁵⁹ Ide tartozik a Stefánia Szövetség által folytatott védőnőképzés, amely intézményt az egyesület rendszerezítette,¹⁶⁰ vagy a Fehér Kereszt Kórház kétéves gyermekgondozónői tanfolyama is.¹⁶¹ Különösen a Stefánia Szövetség működése mutatja, hogy a halálozás elleni küzdelemben az ismereteket terjesztő, felvilágosító munkának is jelentős szerepe lehet (a direkt egészségügyiék mellett).¹⁶² Az oktató munkából az orvosi szakmai egyesületek is kivették a részüket az orvosi továbbképzést szolgáló rendezvényeik révén.¹⁶³ Megemlítjük, hogy az oktatási tevékenységek eltejedésének szintén lehetett anyagi vonzata: „Az egyesületi életben ... a rossz gazdasági viszonyok idején annak az elvnek kell érvényesülnie, hogy a közegészségügy fejlődése nem

¹⁵⁶ Ld. pl. Emlékirat..., 1927., Korbuly, 1937., Lobmayer, 1929., Hantos, 1981.

¹⁵⁷ Schuler, 93., 200. p.

¹⁵⁸ Lányi, 14. p.

¹⁵⁹ Hantos, 105., Hahn, 127. p.

¹⁶⁰ Keller, 10., 21. p.

¹⁶¹ A volt Fehér Kereszt Gyermekórház múltja és jelenlegi munkája 1885-1985. Bp. 1985. 6. p.

¹⁶² Ld. Torkos Veronika (szerk.): Falurajzok 1935 (Faluszociográfiai dolgozatok a 30-as évekből). Bp. 1990., 70. p.

¹⁶³ Hahn, 111. p.

csupán pénzen és anyagiakon múlik. Ilyenkor nem lehet költséges intézményeket felállítani. Ilyenkor nem tagdíjat kell gyűjteni, hanem munkát. ... A propaganda az a mód, mely a közönségből magából csinál végrehajtó szerveket.”¹⁶⁴

Az állami beavatkozás felerősödése és kiteljesedése, a hatóságok elsődlegességének szemlélete, a vallási triumfalizmus, kihatván az egyesületekre is,¹⁶⁵ azt eredményezték, hogy míg a dualista korszakban, az egyesületek tipikusan „alulról”, a lokalitásból kinőtt szervezetek voltak, addig a két világháború között sok esetben az állam, a helyhatóságok, az egyházak maguk is létrehoztak egyesületeket, vagy „felülről” benyomultak ezek megalakulásába és működésébe, igyekezték ezáltal is saját nézeteiket terjeszteni, társadalmi befolyásukat növelni, a csoportosulásokat kézben tartani és lehetőleg irányítani. Ezzel a korszak egyik legszembetűnőbb egyesületi jellegzetességeként olyan sajátos, félállaminak, (ld. a német szakirodalomból ismert „halbstaatlich” kifejezést) fél-egyházinak illetve féltörvényhatóságának nevezhető szervezetek terjedtek el ilyen módon az egészségügyhöz kapcsolódóan (is), (nem beszélve pl. a valódi egyesületeknek nem is említhető, valójában tisztán állami szervezetekként működő leventeintézményről), ahol az egyesület összefonódott az őket keletkeztető ill. működtető hatóság vagy egyház szervezetével, elsősorban a vezetőségükben bennlévő hatósági emberek vagy egyházhoz kötődő személyek, és/vagy a fennmaradást folyamatosan biztosító anyagi támogatás révén.¹⁶⁶

Ilyen, véleményünk szerint fél-egyházinak nevezhető szervezet volt pl. a Szociális Missziótársulat, ami „...inkább egyházi jellegű társulat, mint egyesület, ezért szervezetére lényegesen különbözik a társadalmi egyesületek általános jellegétől. Beltagjai kékfátyolos missziós nővérek, akik szerzetesi fogadalmat tesznek. A társulat kültagja lehet minden keresztény férfi és nő, aki az éves tagdíjat megfizeti.”¹⁶⁷ Több egyesületnél nemcsak a reprezentatív elnökségi, hanem az érdemi vezetői feladatokban is közreműködött papi személy, mint pl. a Szent Vince Szeretethölgyei esetében.¹⁶⁸ Félegyházi egyesületeket más felekezetek körében is szép számmal találhatunk. Véleményünk szerint ilyenek voltak a diakonissza egyesületek (pl. a Filedelfia, vagy a Dobrovits jegyzékében nem szereplő „Tabitha” Betegápoló Diakonissza Egyesület),¹⁶⁹ és a Chevra Kadischák is. Amennyire megállapítható, ezek többsége komoly intézményfenntartó jelentőséggel bírt. Madzsar szerint a felekezeti jótékonyági szolgálat átmenetet jelent a hatósági közjótékonyasághoz,¹⁷⁰ de véleményünk szerint nem minden felekezeti jellegű egyesület öltött félegyházi karaktert, előbbiek egy része inkább csak alkalmi segélyosztó szerepet látott el. Ezek tekintetében biztosra vehető, hogy jelentősebb anyagi eszközök nélkül, a szentképek osztogatásával és a bibliai felolvasásokkal egybekötött néhány pengő alamizsna a nyomor és az ebből eredő betegségek ellen legfeljebb csak ráolvasás lehetett, amivel természetesen a hittől vezetett jószándékot utólag sem akarjuk megkérdőjelezni.

¹⁶⁴ Raksányi Árpád: Társadalmi egyesületek és a községi közegészségügyi munka. Népegészségügy, 1932/8: 288-290., 289. p.

¹⁶⁵ Kovalcsik József: A kultúra csarnokai II. Bp. 1987. 168. p., Örkény, 61-66. p.

¹⁶⁶ Lőrincz Zsuzsa: Adatok a katolikus egyház társadalomszervező tevékenységéhez Budapesten 1919-1944. In: Tanulmányok Budapest múltjából, XIV. kötet. Bp. 1961. 583-606. p. Tomka, 1990.

¹⁶⁷ Schuler, 436. p.

¹⁶⁸ Venczell-Medriczky, 279-318. p.

¹⁶⁹ Venczell-Medriczky, 279-318. p.

¹⁷⁰ Madzsar József: Társadalmi lexikon. Bp. 1928. 334. p.

A féltörvényhatósági egyesületekre például kínálóznak a kerületenként megszervezett Általános Közjótékonyági Egyesületek. A második kerületiről megjelent írás szerint „Az egyesület célszolgálatul a II. kerületi választmány hasonló célú működésével karöltve a hatósági szegényügyi közigazgatást kiegészítő munkálkodásában jelöli meg. ... választmányának hivatalból tagjai a mindenkerületi eljáró és annak helyettese, valamint a II. ker. választmányának mindenkerületi tagjai...” A kerületi eljáró és helyettese állásuknál fogva akkor is tagjai voltak az egyesület választmányának, ha nem voltak rendes tagok.¹⁷¹ Láthatóan afféle „hajtósíj szervezetekről” van itt tehát szó, és valószínű ennek (is) köszönhetően legtöbbjük nem is működött.¹⁷²

A félállami egyesületek kialakulása a források szerint az egyesületek anyagi helyzetének hiányosságaival függ össze. A veszített háború után „A magyar társadalomnak amúgy is lanyhán buzgó áldozatkészsége a forradalmak és a pénzdevalváció óta még fásultabb közönybe fült, a jótékonyt gyakorló régi középosztály tönkrement, az új gazdagoknál pedig csak lassan jelentkezett annak átélése, hogy a nagy vagyon kötelezettségekkel is jár.” A tagdíjfizetések, a szeretetadományok elmaradtak, a fenntartott intézményeket fokozatosan megszüntették, majd az egyesület is beszüntette működését.¹⁷³ A társadalmilag rendelkezésre álló tőkeemennyiség hiányai miatt „... az egészségüggyel vagy jótékonyt foglalkozó egyesületek sokkal kevesebb tőkeerővel bírnak, mint külföldön; a társadalom tehetős tényezőinek felelősségérzete nálunk még nem ébredt fel.”¹⁷⁴ „Ebben a kritikus időben az állam, majd később a törvényhatóság karolta fel a maga nagy anyagi és erkölcsi erejével bizonyos szociális kérdéseknek, főleg az anya- és csecsemővédelemnek irányítását és az intézmények fenntartását. Így került több társadalmi intézmény is hatósági gyámok alá”¹⁷⁵ Ilyen, félállaminak nevezhető egyesület volt pl. az Országos Stefánia Szövetség, ami úgy vált ilyenné, hogy 1917-ben egy belügyminiszteri rendelet az anya- és csecsemővédelmet állami feladattá nyilvánította, de *célszerűségi szempontból* a Szövetségre bízta és egyben valamennyi törvényhatóságot felhívta, hogy a szervezetet, mint átruházott hatáskörben működő intézményt a leghathatósabbban támogassa. A rendeletek meghatározták az állam anyagi hozzájárulásának a mértékét is.¹⁷⁶ Ugyancsak „klasszikus” félállami szervezet volt a Vöröskereszt is.

A forrásokból az is kiderül, mik lehettek azok a „célszerűségi szempontok”, amelyek ezeket a „félegyesületek”-et keletkeztették. „Ha az állam, az egyház vagy a község önmaga akarja a kórházat fenntartani, akkor egyszerűen állami, felekezeti vagy községi kórházzá nyilvánítja és mint állami, felekezeti vagy községi intézet részére semmiféle önállóságot nem biztosít. Ha ellenben az állam, az egyház vagy a község azt akarja, hogy a kórház fenntartásának költségeihez önkéntes adományok alakjában egyes magánosok is hozzájáruljanak, akkor kénytelen lesz a kórház bevételeit és vagyonát saját bevételeitől és saját vagyonától elkülöníteni, mert ha ezt nem teszi, akkor az önkéntes adakozóknak nem lesz biztosítékuk arra

¹⁷¹ Juhász, 16., 18. p.

¹⁷² Venczell-Medriczky, 279-318. p.

¹⁷³ Csorna, 209-210. p.

¹⁷⁴ Weis István: Egészségügyi politikánk alapelvei. Bp. 1926. 41. p.

¹⁷⁵ Csorna, 209-210. p.

¹⁷⁶ Horony-Pálfi, 62., Keller, 11. p.

vonatkozólag, hogy adományait az állam, az egyház, a község tényleg a betegek gyógyítására fogja fordítani.”¹⁷⁷

A félállami intézményfenntartó egyesületek létrehozásának, részleges autonómiájuk megtartásának indokát tehát minden valószínűség szerint a társadalmi (lakossági) erőforrások lehető legteljesebb bevonásának szándékában kell keresnünk. Ennek ellenére az 1940: VI. tc. alapján ezeket az intézményeket is államosították, mint az anyagiakkal kapcsolatban már láttuk, feltehetőleg azért, mert az intézmények működtetéséhez az önkéntes adományok érdemi hozzájárulást már alig jelentettek. Az államosításokkal ugyanakkor mód nyílt arra, hogy a szociális kiadások jelentős részét az egész lakosságra kiterjedő adókból fedezzék.¹⁷⁸ A Teleia pl. megkísérelte még anyagi helyzetét sorsjátékkal és fővárosi segélyekkel szanálni, ez azonban nem hátrította el azt a véget, mely annyi más, a társadalom által létrehozott egészségügyi kezdeményezés sorsa lett: a nemi betegségek leküzdésének ügyét átvette az állam. Így volt ez a tüdőbeteggondozással, a Stefánia Szövetség munkájával, a Mentőkkel és igen sok más egészségügyi szervezettel.¹⁷⁹ 1940-ben rendeleti úton egyetlen szervezetbe vonták össze az összes egészségvédelmi intézményt; a fenntartásukba közreműködő társadalmi szervezeteket az Országos Egészségvédelmi Szövetségben egyesítették. E szervezetek legfőbb bevételi forrása az adókból származott.¹⁸⁰ Az 1941-es évük az átszervezés, az egészségvédelem egységesítése, a szervezet államosítása, a társadalmi szerv munkájának kiegészítése jegyében telt.¹⁸¹ Ezekkel az intézkedésekkel az egészségügy államosítása nagyrészt már a második világháború befejezése előtt végbement. Kiegészítésül megemlítjük, hogy az államosításhoz hasonló, „egyháziasítási” folyamat a félégyházi egyesületek körében is tapasztalható volt. Nem részletezett, de sejtésünk szerint anyagi okokból, a Filadelfia Diakonissza Egyesület vezetősége 1939-ben csatlakozott a református egyházhoz.¹⁸²

¹⁷⁷ Ereky István: A jogi személyek. Városi Szemle 1928, 54. p.

¹⁷⁸ Vö. Hahn, 116. p.

¹⁷⁹ Somogyi Zsigmond: A Teleia Egyesület 75 éve alakult. Népegészségügy, 1968: 178-179. p.

¹⁸⁰ Hahn, 122. p.

¹⁸¹ Jelentés az Országos Egészségvédelmi Szövetség 1941. évi működéséről. Közzéteszi dr. Bielek Tibor. Bp. 1942. 5. p. Ld. még: dr. Johan Béla: A társadalom szerepe az egészségvédelem munkájában. Népegészségügy 1940/24: 1463-1468. p.

¹⁸² Zsindely, 26., 27. p.

Hatodik fejezet

Egyesületek és egészségügy a második világháború után Budapesten

Az 1945-tel kezdődő társadalmi változások két olyan nagy korszakra osztják a magyar társadalom fejlődését, amely az egyesületekre, ezen belül az egészségügyhöz kötődő egyesületekre meghatározó volt: az 1989 előtti és utáni időszakra. Vizsgált problémáink: az egyesületek és az egészségügy kapcsolata, az egészségügyi egyesületek anyagi helyzete, felépítése és működése az első világháború előtt megismerhető az egyesületeknek önmagukról írott monografikus feldolgozásaikból, alapszabályaikból és egyéb írott dokumentumaikból, a két világháború között főként a statisztikai feldolgozásokból. 1945-1989 közötti időszakban az egyesületi irodalomban összességében a jogi megközelítések dominanciája lesz jellemző, az egyesületi statisztika is - nyilván e szervezeteknek a társadalomban betöltött számbeli és szerepsökkenésével arányban - már jóval kevésbé informatív, mint korábban. Míg az 1878-as adatfelvétel részletessége az utólagos számítógépes adatelemzést is lehetővé teszi, az 1936-os (budapesti) közzététel már csak egy bő lista, 1945 és 1989 között már csak összefoglaló tanulmányok, összevont táblázatok, név- és címjegyzékek válnak hozzáférhetővé.¹⁸³

A második világháború után egészen az 1989-es változásokig a budapesti egészségügyi egyesületeket döntően a MOTESZ-be tömörült orvosegyesületek jelentették. (A MOTESZ 1966-os megalakulása előtt tudomásunk szerint csak a Vöröskereszt, a siketek és a vakok szervezetei kötődtek az egészségügyhöz.) A MOTESZ levéltára problémáink vizsgálatához bőséges, legnagyobbreszt még feldolgozatlan forrásanyaggal rendelkezik, ha nem is korlátlanul: 30 éven belüli kutathatóság, állam- és szolgálati titkok, ma is élő, korábban a MOTESZ-szel vagy valamelyik tagegyesülettel kapcsolatban álló, nem egyszer jelenleg illusztris politikai szerepet betöltő személyek személyiségi jogainak védelme a források hozzáférhetőségét megnehezítik, alkalmasint lehetetlenné teszik. Az egyesületek 1989 utáni helyzetének megismerésénél változik a kép: az írott források szinte teljesen hiányoznak, a KSH sem adhatja ki az egyes szervezetek adatait, de a Nonprofit Kutatócsoport munkásságának köszönhetően azonban a szociológia módszertani eszköztárából survey (másod)elemzésre már lehetőség nyílik, amit mélyinterjúk az eltelt rövidebb idő következtében az utólagos rekonstrukciók kisebb veszélye mellett egészíthetnek ki. Mivel több interjúalany diszkréciót kért, az interjúalanyok és az egyesületek nevét mellékletben sem soroljuk fel.

Sötét múlt és fényes jövő között: az extenzív fejlődés időszaka

A második világháború végén a Moszkvából hazatért „piszkos kezek” (Sartre) fokozatosan uralomra segítették a sztálinizmust, ami a korábbi egyesületek fokozatos felszámolásához vezetett. Voltak tehát egyesületek, amelyek egy ideig még működtek. 1945-ben az Országos Közegészségügyi Tanács legelső munkatervéhez még a Mentőegylet működésének megindítása is hozzátartozott, más forrás is megerősíti, hogy a Vármegyék és Városok

¹⁸³ Jobb Sándor: Egyesületek Magyarországon. Statisztikai Szemle 1972/12: 1219-1234. p. és Egyesületi élet Magyarországon, u. i. 1984/8-9: 821-830. p. Bocz János, Kuti Éva, Sebestény István, Seresnő Gyűrűs Gabriella, Vajda Ágnes: Alapítványok és egyesületek. A nonprofit szektor statisztikája. KSH, Bp. 1994. Bocz János, Kuti Éva, Locherné Kelédi Ildikó, Mészáros Geyza, Sebestény István: Nonprofit szervezetek Magyarországon 1994. KSH, Bp. 1996.

Országos Mentőegyesülete (VVOM) a háború után még legalább két évig működött.¹⁸⁴ A Magyar Kommunista Párt Központi Vezetősége Politikai Bizottságának 1946 júniusi irányelve (a községpolitikai program elkészítéséhez) még azt mondja ki, hogy az önkormányzatoknak be kell vonni szociálpolitikai munkájukba a társadalmi egyesületeket, 1947 januárjában a MKP hároméves tervjavaslata viszont már a szociálpolitikai feladatoknak a társadalmi gondoskodás köréből való kiemeléséről és azok újra állami feladattá tételéről beszél.¹⁸⁵ Az egészségügyi egyesületek felszámolása tehát úgy tűnik szintén a tervszerűség és a fokozatosság jegyében, az államosított egészségügyi intézményrendszer kialakításával párhuzamosan történt, annak a sarkalatos ideológiai tételnek megfelelően, hogy a proletariátus állama majd mindent automatikusan megold. Ennek megfelelően a fordulat éve az egészségügyi egyesületek terén is kényszeregyesülést hozott: 1948-ban hozták létre a két korábbi budapesti mentőegyesületből (az említett VVOM és a Budapesti Önkéntes Mentőegylet összevonásából) az Országos Mentőszolgálatot.¹⁸⁶ A Magyar Gyógyszerésztudományi Társaság 1949-ben a „forradalmi átalakulások” hatására, az egyesületi életet idejétmúlt társulási formának deklarálva, „önként” csatlakozott a Tudományos Tanács alá szervezett nagy összefoglaló szervhez, az Orvos- Természettudományi Egyesületek Szövetségéhez, amivel a Társaság egyben az Orvos-Egészségügyi Szakszervezet keretébe került.¹⁸⁷

A differenciált bánásmód a többi megmaradt, korábban még nem államosított egészségügyi egyesülettel szemben is megnyilvánult. A rossz emlékű MONE feloszlításra került. Az egészségügyi foglalkozásúak egyesületei jórészt beolvadtak az Egészségügyi Dolgozók szakszervezetébe.¹⁸⁸ Néhány egyesület viszont, mint pl. a Vöröskereszt, tovább működhetek, noha a társadalmi-politikai változások sok tekintetben átalakítólag, deformálóan hatottak ezekre a szervezetekre.

A Vöröskereszt csak a nemzetközi kapcsolatainak köszönhette feloszlításának elkerülését, mivel a háború előtt szorosan összefonódott az államhatalommal, a háború elmúltával pedig „reakciós elemek” egyik búvóhelyéül szolgált. Történetírója nem is hagy kétséget affelől, hogy megmenekülését minek köszönhette: „Miután a fegyverletételi szerződés alapján az összes magyar katonai és egészségügyi felszerelést és intézményt a Magyar Vöröskeresztnek kellett átadni, a kormány érdekében állott az egylet normális működésének biztosítása.” ... „A Vöröskereszt Nemzetközi Bizottságával és a Ligával fenntartott kapcsolatai révén további jelentős külföldi segélyadományok érkeztek az országba.”¹⁸⁹ Ugyancsak szerepet játszott a szervezet a külföldre szakadtak felkutatásában, hazatelepítésében, az egészségügyi felsze-

¹⁸⁴ Zádor Imre: A [z Egészségügyi] Tanács története a felszabadulás után. Orvosok Lapja 1945, 1, 38-40. p. Mentőegyesületi tevékenység. Magyar Statisztikai Szemle 1947/11-12, 412-416. p. (Szerző nélkül.)

¹⁸⁵ A Magyar Kommunista Párt és a Szociáldemokrata Párt határozatai 1944-1948. Bp. 1979. 249, 380. p.

¹⁸⁶ Berza László (főszerk.): Budapest Lexikon (BL) II. Bp. 1993. 250. p.

¹⁸⁷ Dr. Zalai Károly: A Magyar Gyógyszerészeti Társaság ötven éve (1924-1974). Bp. 1974. Ld. még: dr. Hársing László: A Magyar Élettani Társaság története. In: Dr. Monos Emil (szerk.): Magyar Élettani Társaság Jubileumi Évkönyve. Bp. 1985. 46-47. p. Lampé László - Szállási Árpád: Százéves a Magyar Nőorvos Társaság. Bp. 1996. 11-12., 77. p.

¹⁸⁸ Dr. Dósa Rudolfné - Ruff Mihály - dr. Szenes Iván - Kistamásné Varga Sarolta: Az Egészségügyi Dolgozók Szakszervezetének története 1945-1975. EDSZ 1985.

¹⁸⁹ Hantos János: A Magyar Vöröskereszt 100 éve. Bp. 1981. 128., 129., 138. p.

relések hazahozatalában. (A későbbiekben a nemzetközi kapcsolatokban betöltött egyéb szerepekre is engednek következtetni a Vöröskereszt 1959-es I. Kongresszusán Marosán György szavai, miszerint ha néha a kormányok nem is tárgyalnak egymással, Vöröskeresztjeik igen.)¹⁹⁰ Az egyesület emellett szerepet tudott játszani az újjáépítésben, pl. Budapesten speciális kórházat működtetett a gyermekbénulásos betegek számára.

De érdemei és nemzetközi kapcsolatai ellenére a Vöröskereszt 1955-ig tartó története azt mutatja, hogy a hatalom megragadása a túlélő egyesületek „frontján” is nagyjából egységes forgatókönyv szerint zajlott. A Vöröskereszt esetében is szerepet játszottak a perek a nemkívánatos elemektől való megszabadulásban, melyhez ürügyet a segélyszállítmányok elosztásában való visszaélések szolgáltatottak. Következésményei bünvádi és fegyelmi eljárások, az egyesület önkormányzatának felfüggesztése és kormánybiztos kinevezése lett. Az elhatalmasodó „személyi kultusz” a Vöröskereszt vezetését sem kímélte. Ennek következtében sor került koholt vádak alapján történő letartóztatásokra, aminek eredményeképp négy évig nem volt a szervezet élén vezető. Itt is sor került összevonásokra: a Vöröskereszt egyesült a Nemzeti Segéllyel, ezzel 228 társadalmi erőforrásból fenntartott egészségügyi és szociális intézmény került a birtokába. Majd utoljára a javak elvétele következett, ideológiailag szilárd alapokon, miszerint a „szocialista egészségügy” megszervezését zavarta volna, ha az állami intézmények mellett a Vöröskereszt párhuzamosan működtet hasonló hálózatot. „A kormány korszerű egészség és szociálpolitikai törekvései, az egységes ellátás megteremtésének helyes célkitűzései arra készítették a Magyar Vöröskereszt vezetőségét, hogy 1949 januárjában felajánlja intézményeit az államnak.”¹⁹¹ Az állam ezzel a társadalmi - lakossági erőforrások bevonhatóságáról is lemondott, ami a hiánygazdaság kialakulását minden bizonnyal fokozta.

Noha 1955-ig a Vöröskereszt papírforma szerint is egyesület volt, ez a fogalom azonban - a megváltozott társadalmi helyzetnek megfelelően - sok tekintetben eltért a korábbi egyesületektől. A különbség elsősorban az egyesületek külső, államhoz, hatóságokhoz való szoros alávetettségi viszonyában, gazdasági autonómiájuk lecsökkenésében, majd az 1970. évi 35. tvr. után ez utóbbi megszűnésében jelentkezett.

Ádám Antal (1962-es) definíciója szerint: „Az egyesületek (szövetségek, társulatok, társaságok, körök, stb.) alapvető ismérveiket tekintve társadalmi szervek, meghatározott célok elérésére törekvő, állandó jellegű szervezettel és nyilvántartott tagokkal bíró, önkéntes társas alakulatok.”¹⁹² A lényeg a meghatározás első felében rejtőzik, noha 1964-től Ádám már a *társadalmi szerv* megjelölést egy külön szervezettípusra használja, mint pl. az üzemi bizottság, és az egyesületeket már az általában elfogadottabb *társadalmi szervezetek* rendszerében helyezte el.¹⁹³ (A társadalmi szerv és szervezet, valamint az egyesület

¹⁹⁰ Hantos, i. m. 155. p.

¹⁹¹ Hantos, i. m. 129., 139., 140. p.

¹⁹² Ádám Antal: a): Az egyesületek és a társadalmi szervek kapcsolatának főbb vonásai és problémái hazánkban. Jogtudományi Közlöny 1962/6: 277-289., 277. p.

¹⁹³ Ádám Antal: Az egyesületek a magyar társadalmi szervezetek rendszerében. Bp. 1964. Ld. még pl. Antalfy György: A társadalmi szervezetek szerepéről az állami feladatok végrehajtásában. Állam és Igazgatás 1959/7: 502-513. p. Kovács István: A szocialista alkotmányfejlődés új elemei. Bp. 1962.

meghatározási, tipizálási, egymással való elhatárolási kérdései körül az irodalomban egységes álláspont nem alakult ki a későbbiekben sem.)¹⁹⁴

Az egyesületek tehát szintén rendelkeztek azokkal a vonásokkal, mint az ún. társadalmi szervezetek általában. Ilyen volt az MSZMP korlátlan hatalmának való alávetettség: „A párt léte és vezető szerepének megvalósulása a társadalmi és állami élet egészében a szocialista társadalmi és állami fejlődés nélkülözhetetlen követelménye.”¹⁹⁵ Érvényesült a párt és állami érdekek feltétlen és teljes kiszolgáltatásának követelménye. „Egyesületeinknek is, mint a proletárdiktatúra mechanizmusába tartozó bármely társadalmi szervezeti formának a társadalmi és egyéni érdek összhangján kell nyugodniuk”, még hozzá nem csak passzív jogkövetéssel és a behódolás pusztá deklarációjával, hanem aktív cselekvéssel is: „...működésükkel az egyesületeknek is a szocializmus teljes felépítéséért küzdő országunk társadalmi, gazdasági és kulturális célkitűzéseit kell szolgálniuk.” ... „...az egyesületek és célkitűzéseik jellegének megfelelő állami szervek közötti kapcsolat egyik elsődleges tartalmi elemeként és követelményeként a kölcsönös együttműködésnek és támogatásnak kell szerepelnie.”¹⁹⁶ Megmutatkozott ez a „hajtósíj” jellegben is: „Az állam az egyesületeken keresztül erősíti kapcsolatait a lakossággal és így szélesíti tömegbázisát, sőt, egyes esetekben *felhatalmazza* az egyesületeket meghatározott állami feladatok ellátására.”¹⁹⁷

Más társadalmi szervezetektől való eltérésként a szakirodalom az egyesületek tevékenységének ágazati jellegét és a szoros, szigorú állami felügyeletnek való alávetettséget jelölte meg.¹⁹⁸ A felügyelet egyaránt irányult a „dolgozó nép érdekeivel” való összhang betartására, az alapszabályszerű működés és a jogszabályok megtartására, szükség esetén segítségnyújtásra, valamint a szervezeti életnek, működésnek, vagyonkezelésnek figyelemmel kísérésére.¹⁹⁹ A gyakorlat ugyanakkor azt mutatta, hogy a felügyelő államigazgatási szervek inkább csak elvettek abból az autonómiából is, amit az egyesületekről szóló 1955. évi 18. sz. tvr. biztosított ezek számára. „A mai eléggé elterjedt gyakorlat szerint a felügyeleti szervek jóváhagyó záradékkal látják el a benyújtott alapszabályt, holott az egyesületi tvr. és a Ptk. sem a nyilvántartásbavételkor, sem azt követően nem kívánják meg az alapszabály jóváhagyását.”²⁰⁰ Ádám szerint az állami költségvetésből részesülő egyesületekre - mint költségvetési előirányzat alapján működő költségvetési szervekre - vonatkoztak azok a jogszabályok, amelyek az állami költségvetési tervek kialakításának, jóváhagyásának és ellenőrzésének rendjét határozzák meg.²⁰¹

¹⁹⁴ Sándor Péter: A magyarországi egyesületek rendszere és néhány hazai érdekképviseleti szerv. Kézirat, I és II. rész, 1982.

¹⁹⁵ Ádám 1964: 15-16.

¹⁹⁶ Ádám 1964: 21, 27.

¹⁹⁷ Antalffy György: Az állami és társadalmi szervek viszonyának újabb állam és jogelméleti problémáiról. Acta juridica et politica. Tomus XIII. Fasciculus 1. Szeged, 1966. 70. p. Kiemelés a szerzőtől. V. ö. Ádám 1964: 16

¹⁹⁸ Ádám Antal b): Az egyesületek feletti felügyelet gyakorlásának problémái. Állam és Igazgatás, 1962/10: 779-791. p.

¹⁹⁹ Ádám 1964: 27-28.

²⁰⁰ Ádám a): 288.

²⁰¹ Ádám b): 788.

A Vöröskereszt társadalmi szervezetté torzult vonásai már az 1945 utáni első, 1951-es alapszabályában megfigyelhetők. Ebben a szervezet céljai között már szerepet kapott a dolgozók társadalmi egészségvédelmi feladatokra való *mozgósítása*, a kiképzettek tevékeny bevonása az állami egészségvédelmi feladatok *társadalmi támogatásába*, az egészségügyi *propaganda* előadások tartása, brossurák, plakátok terjesztése, tehát az államhatalom igényeinek a kiszolgálása. Nem maradhatott ki a szervezet a „mozgalmi” kampányokból sem, amelyek jegyében tisztasági és véradási mozgalmakat indított. Hajtószíjként az állami egészségügyi ellátás társadalmi támogatására törekedett. Minisztériumi előírásra állami feladatokat hajtott végre: „A Vöröskeresztnek meg kell teremteni a legszorosabb kapcsolatot az állami egészségügyi szervekkel. Csak az állami egészségügyi szervek és a Vöröskereszt szerveinek legszorosabb együttműködése biztosíthatja az állami feladatok végrehajtásánál a társadalmi aktivisták bekapcsolását.” - írta Ratkó Anna a szervezet lapjában.²⁰² A Vöröskereszt felügyeletét az Egészségügyi Minisztérium mellett eleinte a Belügyminisztérium is gyakorolta, a megyei, városi és kerületi vezetőségekben hivatalból helyet kaptak a tanácsok, a szakszervezetek, az MNDSZ és a DISZ képviselői is. Tudomásunk szerint a felügyeletnek az viszont nem szűrt szemet, hogy „A vezetés társadalmi bázisának hiánya bürokratikusá, *hivatali jellegűvé* tette a Vöröskereszt irányítását.”²⁰³

Bár Magyar Vöröskeresztről szóló 1955. évi 25. tvr. a szervezetet már „demokratikus tömegszervezetnek” nyilvánítja, Ádám szerint továbbra is egyesületi jellegű maradt.²⁰⁴ Időben kissé előreszaladva, a Vöröskereszt történetéből úgy látszik, hogy a Kádár-korszak folyamán ez az egyesületi jelleg még jobban elhomályosult, amennyiben

- a szervezet testületi vezetése 1955 után sem alakult ki, az alapszabály módosításaiban időnként megjelent a „demokratikus centralizmus”, egyes vezető szervezetekben a választás mellett a kooptálás, esetenként a függetlenített tükör egyszemélyes döntéshozatali mechanizmusa, amely következtében „tulajdonképpen a *költségvetési intézményekre* jellemző egyszemélyi vezetés alakult ki.”²⁰⁵

- A Vöröskereszt legfelsőbb döntéshozatali szerve a Kongresszus volt, de ez a vagyon fölött nem rendelkezett, mint ahogy más szerve sem. A gazdasági autonómiának ezt a „fából vaskarika” állapotát úgy fejezték ki, hogy „A Magyar Vöröskereszt költségvetési rendszerben önállóan gazdálkodik.”²⁰⁶ Ezt a helyzetet a Ptk. tette lehetővé, amelyik megengedte, hogy a vagyoni viszonyokról az alapszabály döntsön, [63. §., 68. §. (2)] ezáltal a felügyeleti szervek megtehették, hogy csak olyan alapszabályokat hagyjanak jóvá, mely érdekeiknek megfelel. Kolláth György szavaival: az egyesületek saját maguk voltak jogosultak alapszabályaik

²⁰² Hantos 1981: 143.

²⁰³ Hantos 1981: 140-143, kiemelés tőlem - P.T.

²⁰⁴ Ádám 1964: 25.

²⁰⁵ Hantos 1981: 173, kiemelés tőlem - P.T.

²⁰⁶ Hantos 1981: 196. Még pregnansabban fejeződött ez ki a MOTESZ esetében: „A jelenlévők megállapodtak abban, hogy a MOTESZ egyesület, amely a költségvetési szervek pénzgazdálkodási szabályai szerint gazdálkodik, de nem minősül költségvetési szervnek. (Feljegyzés az Egészségügyi Minisztériumban 1976.április 16-án de. 10-kor tartott megbeszélésről. In: MOTESZ Levéltára. Az Egészségügyi Minisztérium és a MOTESZ között a MOTESZ jogállása tárgyában folytatott tárgyalások dokumentációs anyaga 1974, 1975, 1976.)

megállapítására, és ezt korlátozni csak jogszabállyal lehetett, de ugyanakkor a nyilvántartásba vétel konstitutív hatályú volt, vagyis csak ez hozta létre az egyesületet.²⁰⁷

A Vöröskereszt tevékenysége viszont lényegében a régi, a háború előtti területeket ölelte fel, pl. önkéntes ápolónőket képzett, elsősegélynyújtást oktatót, szűrővizsgálatokat szervezett, előadásokat tartott, fogászati hónapokat rendezett. Hogy ez mennyire volt hatékony, mennyire mozdította előre az egészségügy egészét, az már más kérdés. Ha elfogadjuk, hogy munkájának eredményességét - az állami egészségügyi szolgálattal való szoros, „társadalmi munkában” történő összefonódása miatt - a lakosság egészségügyi ellátásának fejlődése minősíti,²⁰⁸ akkor a lakosság későbbi fokozatos egészségromlása miatt a kép kedvezőtlen a szervezet tevékenységére nézve is. Ennek ellenére a Vöröskereszt kétségtelenül mutathat fel eredményeket pl. a véradás vagy az elsősegélynyújtás terén, de úgy tűnik, hogy ez - legalábbis részben - annak köszönhető, hogy a szervezetbe beléptetett egészségügyi dolgozók,²⁰⁹ barlangi vagy hegyi mentők munkaköri tevékenységüket részben „vöröskeresztes” megjelöléssel adminisztrálták le, így aztán az akár fizetetlen „társadalmi munkaként” is elkönnyvelhetővé vált.

Összességében az „egyesületi jelleg” a Vöröskereszt esetében úgy tűnik azt jelentette, hogy szervezete külsőleg egyesületi karaktert mutatott: volt küldöttközgyűlése, országos válsztmánya, helyi csoportjai. Tartalmilag, szervezeti működésének mechanizmusait tekintve azonban inkább egy bürokratikus, adminisztratív, költségvetési szervre hasonlított. Kongresszusain a párt politikája méltatásának rituális unalma uralkodott, ahol vaskos lózungok szólamai vitték a prímet, mint a nép iránt érzett felelősség, a szocialista emberszeretet, cselekvő humanizmus, meg hogy államunk nagy anyagi áldozatokat hoz a dolgozó nép egészségügyi és szociális ellátásáért (Losonczy Pál). A bárhol, bármelyik kongresszuson elmondható banalitásokat olyan kitételek gazdagítják, mint „A szocialista demokrácia épülete az egyszerű hétköznapi tettek apró tégláiból épül”..., meg „A szocializmustól semmi sem idegen, ami emberi.” (Óvári Miklós).²¹⁰

Ezt a képet más vizsgálatok is megerősítik, amelyek csak látszólagos hasonlóságot mutatnak ki a nyugati, rokon jellegű szervezetek és a Vöröskereszt között, mivel ott a feladatokat finanszírozták, míg „A Magyar Vöröskereszt számára a költségvetésből biztosított keret azonban elsősorban az apparátust működtette, mivel *saját jóléti intézményes* ellátó hálózata *nem volt* annak ellenére, hogy szinte minden városban, községben, faluban működött alapszervezete.”²¹¹ Sarkítottabban fogalmazva, az eddigiekből számunkra úgy tűnik, hogy az egykori egyesületből létrejött egy nagy bürokratikus, reprezentáló vízfej és ettől jórészt

²⁰⁷ Kolláth György: Az egyesületek jogi szabályozásának néhány kérdése. Állam és Igazgatás 1976/9: 806-815., 813. p.

²⁰⁸ Hantos 1981: 199.

²⁰⁹ Ratkó Anna még azt írta, hogy el kell érni, hogy minden egészségügyi dolgozó aktív tagja legyen a Vöröskeresztnek. (Hantos 1981: 143.) A későbbiekben említésre kerülő Elaborátum szerint az egészségügyi törvény előírta a körzeti orvosoknak a Vöröskereszt mozgalomba való bekapcsolódást. (Elaborátum, 246. p.)

²¹⁰ Hantos 1981: 171-173. Eredetileg a lózung a tervek és a határozatok nyelve, a közhelyekbe, semmitmondó frázisokba, üres általánosításokba merülés tulajdonképpen egy védekezés volt a szervezetek és a képviselőik részéről, mivel ezek hangoztatásából nem lehetett baj, ezeket nem lehetett számonkérni.

²¹¹ Lévai Katalin-Széman Zsuzsa: Társadalmi trigonometria. Scientia Humana, 1993. 41. p. Kiemelés az eredetiben.

függetlenül dolgozó csoportok, melyek hagyták, hogy tevékenységüket a vízfej vöröskeresztes jelvény alatt kisajátítsa, netán még jutalmakat is vegyen fel érte.

A MOTESZ megalakulása előtti időszakhoz visszatérve - mutatis mutandis - ez a helyzet más egyesületeknél is hasonló lehetett, már amennyire a meglehetősen szűkös forrásokból következtetni lehet. Ugyancsak az egyesületeknek a költségvetési szervezetek mintájára való kezeléséről tanúskodik az MTA-hoz tartozó tudományos egyesületek anyagi helyzete, mivel ezek gazdálkodására és vagyonkezelésére is a költségvetési szervek gazdálkodására vonatkozó pénzügyi rendelkezések voltak az irányadók.²¹² A vakok és a siketek szövetségeinek alapszabályai leszögezik, hogy vagyontárgyaik állami vagyont, bevételeik állami bevételt alkotnak, főtitkáraik megválasztásához és elbocsátásához a felügyeleti hatóság (az Egészségügyi Minisztérium) jóváhagyása szükséges, ez a főhatóság végzi a főtitkárok fizetéseinek besorolását is.²¹³ Egy TIT-ről szóló visszaemlékezésből kiderül, hogy „A Társulat fokozatosan megértette, hogy a tudományos ismeretterjesztés munkája elválaszthatatlan társadalmunk fejlődésétől, a politikai fejlődés szakaszainak egyre tisztább átértésétől (sic) és vállalásától, röviden: a szocializmus építésének szolgálatától.” ... „Természetesen munkánk elválaszthatatlan a SZOT-nak, a KISZ-nek, a Nótanácsnak a munkájától, nemegyszer együtt végezzük a munkánkat, sokszor a statisztika nem is mutatja ki világosan az összehangolt, vagy nem egyszer a nem jól koordinált munkát.”²¹⁴ A Magyar Kémikusok Egyesületének feladatairól szólva is kifejeződésre jutott, hogy ennek lankadatlanul úgy kell dolgoznia, ahogy ezt népünk további felemelkedésének, a „szocializmus” építésének érdekei nagy távlatban megkívánják, és „...alaposan fel kell tárni a megoldásra váró problémákat, foglalkozni kell azok megoldásának lehetőségeivel és módjával, hogy felelősségteljesen adhassanak tanácsot azoknak a párt- és kormányzerveknek, amelyek a népgazdasági terveket kidolgozzák.” A magyar vegyészek tudásukat, munkaerejüket, „lelkesen állítják a fejlődés szolgálatába, a szocializmus építésére. Ennek előmozdítását tekinti a Magyar Kémikusok Egyesülete is főhivatásának.”²¹⁵

Mentségükre szólva, az egyesületek - különösen közvetlenül az 1956-os forradalom után - nem is voltak könnyű helyzetben. Az 1955. évi 18. (egyesületi) tvr. 1. §. (2) bekezdésben megfogalmazott követelmény (az egyesületnek „működésével a népi demokrácia társadalmi, gazdasági, és kulturális célkitűzéseit kell szolgálnia”) tartalmi elemei ismerhetők föl a TIT, akkori nevén Társadalom- és Természettudományi Társulat munkájáról, - amely csoportosulás egészségügyi ismeretterjesztő előadásokat is tartott -, valamint a művészeti szövetségek helyreállításával kapcsolatos 1958-as MSZMP határozatokban.²¹⁶ Ezekből a pufajkás, forradalmi munkás-paraszt stílusban, likvidáló hangnemben [nyíltan szembe kell szállni (az értelmiségben meglévő burzsoá és revizionista nézetekkel), le kell küzdeni (az értelmiség széles tömegeiben meglévő helytelen, jobboldali nézeteket), fel kell számolni (az opportunista jelenségeket és a szektás bizalmatlanságot)] készült dokumentumokból, amely főleg az elsőként említettre jellemző, kiderül, hogy ezektől a szervezetektől megkövetelt volt

²¹² Szöllősy László: A Magyar Tudományos Akadémia szervezetéhez tartozó tudományos egyesületekről és társaságokról. Magyar Tudomány 1962/12: 792-796., 795. p.

²¹³ Ádám a):283-284.

²¹⁴ Ortutay Gyula: 125 éves a Tudományos Ismeretterjesztő Társulat. Valóság 1966/7: 1-12., 7., 9. p.

²¹⁵ Erdey-Grúz Tibor: A Magyar Kémikusok Egyesületének 50 éve a hazai kémia szolgálatában. Magyar Tudomány 1958/7: 275-286, 283., 285. p.

²¹⁶ A Magyar Szocialista Munkáspárt határozatai és dokumentumai 1956-1962. Bp. 1979. 203-207., 320-325. p. (A továbbiakban: Az MSZMP...)

pl. a „helyes” világnézeti következtetések kimondása, a céltudatos világnézeti nevelés, az eszmei-politikai fejlődés biztosítása, vagy a nyílt pártosság vállalása.

A visszapillantásokból ugyanakkor az is kivehető, hogy a munkásosztály vezető szerepe elismerésének, a párt dominanciájának, az alávetettség elfogadásának, az ideológiai elkötelezettség nyílt vállalásának, az aktuális kampányokba való bekapcsolódásnak egy bizonyos haszna is megmutatkozott az egyesületek számára: cserébe működési lehetőséget kaptak, kongresszusokat tarthattak, lapot, folyóirat(ka)t adhattak ki, kiadót tarthattak fenn, állami támogatást igényelhettek.

Ha elfogulatlanok akarunk maradni, mindezekhez azt is hozzá kell tennünk, hogy az előbb idézett írásokban felbukkanó „lankadatlan” munka, a „friss erő és fokozódó lendület”, a „tisza és egyértelmű elkötelezettség”, talán nem is egyszerűen csak a kötelező lelkesedés szólamai, hanem a Rákosi-féle terror elmúltának és a forradalmi események elcsöndesedésének boldog eufóriája is egyben. A konszolidálódás folyamata során, a leszámolások után, a Kádár-korszak megszüntette a korábbi belügyi, állambiztonsági szervek nyílt terrorját, helyreállt a Rákosi-rendszerben megszűnt személyi- és vagyonbiztonság. Elmúltak a forradalom bár tisztító, de megrázkódtatásokat is okozó viharai. Az autó és a fridzsider megszerzéséért való erőfeszítések, a zavartalan magánéletbe fordulás lehetősége, a megélhetés biztosításának hétköznapi gondjai gyorsan feledtették a gödörbe húzott hullákat, a sortüzeket, a szétlőtt Budapestet, a forradalmi eseményeket; a megbélyegezetteket és bebörtönzötteket pedig elfedte a nyilvánosság hiányának homálya. Az uralomra jutott, jelentős részben „komprádor” és parazita²¹⁷ hatalmi elit eleinte sikeres feledtetési törekvései, legitimációs eszközei közé a futball, a televízió és az alkohol mellett kezdetben tagadhatatlanul az egészségügy kiépítése illetve fejlesztése is hozzátartozott.

Az egészségügyi rendszer kiépítése kb. a 60-as évek végéig kétségtelenül ért el jelentős sikereket a háború előtti állapotokhoz képest. Az ismert eredmények - melyek nem csak a fővárosra vonatkoztathatók - elsősorban az általános közegészségügyi helyzet javulásában mutatkoztak meg. Ilyenek voltak a korábbi fertőző betegségek, pl. tbc, trachoma csökkenése, 1965-re gyakorlatilag eltűnt a hastífusz, a malária és a diftéria.²¹⁸ Javultak az egészségügy statisztikai mutatói: csökkent a halvaszületések aránya és a csecsemőhalálozás, ez utóbbi tekintetében 1957-ben a X. és V. kerület között különbség a felére zsugorodott, a tbc halandóság tekintetében pedig kétharmaddal csökkent 1938-hoz képest. Nőtt a születéskor várható átlagos élettartam: 1955-re férfiaknál 65, nőknél 69 évre emelkedett. A vitathatatlanul eredményeket tükröző indikátorok között az orvosellátottság bővülése is megemlíthető.²¹⁹ Más tendenciák már nem ilyen egyértelmű, hanem csak relatív javulást takarnak. Nőtt ugyan a kórházi ágyak száma - Hahn adatai szerint 1938-ban tízezer lakosra 54, 0 ágy, 1959-ben 68,6 ágy jutott országosan - de a kor diszkrét stílusában „A mennyiségi és minőségi kórházfejlesztésnek a múlthoz képest összehasonlíthatatlanul gyorsabb ütemét azonban túlhaladta a kórházi ellátás szükségletének rohamos fokozódása...az ágyszám fejlesztésével nem tartott lépést a kórtermek felületének, műszaki ellátottságának növelése.”²²⁰ Vagy igaz

²¹⁷ Zsille Zoltán: Egy önhit életrajza (1956-1980). Bp. 1988. 173. p. Fehér Ferenc-Heller Ágnes-Márkus György: Diktatúra a szükségletek felett. Cserépfalvi kiadása, én. 30. p. Szelényi Iván: Új osztály, állam, politika. Bp. 1990. 407. p.

²¹⁸ Bezerédyné dr. Hertelendy Magdolna - dr. Hencz Aurél - dr. Zalányi Sámuel: Évszázados küzdelem hazánk egészségügyéért. Bp. 1967. 289., 302. p.

²¹⁹ Dr. Hahn Géza: A magyar egészségügy története. Bp. 1960. 151., 152., 163. p.

²²⁰ Hahn i. m. 166., 168. p.

ugyan, hogy a biztosítottak száma jelentősen emelkedett - Hahn szerint 1938-ban a lakosság 31 %-a, 1959-ben már a 75 %-a volt biztosított -, azonban az emelkedés jelentősen megterhelte a körzeti orvosi és a kórházi ellátást, hiányokat és színvonalcsökkenést okozva.²²¹ Ugyancsak a korabeli szemérmes megfogalmazással: „Az igényjogosultak számának megnövekedésével, a betegforgalom alakulásával az egészségügyi ellátás fejlesztése nem minden területen tartott lépést.”²²²

A korabeli egészségügyi eredményekhez új intézmények és szervezetek megteremtése is hozzájárult. Ilyen volt pl. az iskolaegészségügy kiépítése, az üzemorvosi szolgálat megteremtése, újonnan létrehozott szervezet volt pl. az Országos Élelmezés- és Táplálkozástudományi Intézet (1949), az Országos Munkaegészségügyi Intézet (1950), az Országos Bőr- és Nemikórtani Intézet (1952), vagy az Országos Onkológiai Intézet (1953).²²³ Fejlesztésre kerültek már korábban is meglévő intézmények és szervezetek, pl. nőtt a kötelezően bejelentendő fertőzések száma, fertőtlenítő és szűrőállomások létesültek. Megugrott a tbc hálózat kiépítése, Budapesten 1958-ban már 24 gondozóintézet működött (országosan 1964-re 195 tüdőgondozó létesült, a teljes lakosságszűrés megvalósítása világviszonylatban először Magyarországon történt meg).²²⁴

Az egészségügy kezdeti eredményessége több tényező hatására vezethető vissza. Az egészségjavulást olyan orvostudományi felfedezések is megalapozták, mint az antibiotikumok felfedezése, a radioaktivitás felhasználása, vagy a kombinált oltóanyagok kidolgozása. A települések vízellátásának kiépítése és a javuló táplálkozás a közegészségügynek is előnyös volt.²²⁵ Eleinte megmutatkoztak az államosítások előnyei: a központi hatalom anyagi és normatív erejével, szervezési kapacitásainak segítségével egységesíteni lehetett a korábban széttagolt egészségügyi szervezetet, fel lehetett használni a nem állami, pl. egyesületi forrásokat is, mint ahogy az az Országos Mentőszolgálat esetében is történt, viszonylag gyorsan növelni lehetett az ágazatban foglalkoztatott munkaerő számát.²²⁶ Az eredményekhez - bár negatív módon - nagy társadalmi csoportoknak a társadalombiztosításból való kirekesztése is hozzájárult: „...a lakosság felének az államosított egészségügytől való távoltartása adja meg igazán a kulcsot ahhoz, hogy jelentősebb beruházások nélkül, az egészségügyi ráfordítások alacsony összege mellett az ötvenes években miért volt többé-kevésbé képes az ágazat a jelentkező szükségletekkel való lépéstartásra.”²²⁷

Az egészségügy fejlesztésének az eredményei tehát már ekkor sem voltak problémamentesek. A már említett infrastrukturális hiányosságok és a nemzetközileg is hasonlóan növekvő szív- és érrendszeri, valamint a rákos halálozási arányok növekedése mellett már jelentkezett pl. a túlzott gyógyszerfogyasztás,²²⁸ az orvosokat terhelő túlzott adminisztráció, és az ellátás

²²¹ Hahn i. m. 154., 163., 184. p.

²²² Bezerédyné et al. 1967: 340.

²²³ Bezerédyné et al. 1967: 282., 296., BL II. 1993., Hahn 1960: 176., 179-181.

²²⁴ Hahn 1960: 179-181., BL II. 543., Levendel László: A tbc organizáció helyzete és jövője a magyar egészségügyben. Valóság 1972/5: 52-63. p.

²²⁵ Hahn 1960: 146, 147.

²²⁶ Szalai Júlia: Az egészségügy betegségei. Bp. 1986. 56., 70. p. Levendel László: A humanista orvoslás. Bp. 1988. 55., 68., 70. p.

²²⁷ Szalai 1986: 66.

²²⁸ Hahn 1960: 153, 155.

területi egyenlőtlenségei is megmutatkoztak.²²⁹ Paradoxnak tűnő módon a korszak legtöbb egészségügyi problémája ekkor még az MSZMP KB Politikai Bizottságának a dolgozók társadalombiztosítási és egészségügyi ellátásáról szóló 1959 január 13-i határozatából ismerhető meg, amely a már említett „eredményeken és hibákon” kívül, ez utóbbiak közé olyan később sokat tárgyalt jelenségeket is felvesz, mint az egészségügyi segédszemélyzet hiánya, az állami intézményekben folyó orvosi magánpraxis, vagy a még borralalónak említett orvosi hálapénz kérdése.²³⁰ A „nagy vívmányok” iránti lelkesedésben azonban az eredmények mellett a problémák akkor még eltörpülni látszottak.

A kora kádári eufória, később a 68-as reformszelektől is dagasztottan, nemcsak a fellelhető egyesületekre vonatkozó irodalmat, hanem a Valóságnak - a TIT folyóiratának - egészségüggyel kapcsolatos tanulmányai többségét is kimutathatóan áthatották a 60-as évek végéig.²³¹ Ezekben még önmagában való értéként jelentek meg az egészségügy eredményei és átalakulása, a fejlődésbe vetett hit és annak távlatai, még az orvos kommunista erkölcsiségére való apellálás is előfordult.²³² Problémák persze előfordultak a „fiatal szocializmus” egészségügyében is, de a bajok okait még az ezen kívüli morális és nevelési okokban találták meg. Ilyenek a konzervatív szemlélet szívóssága, a közöny, az egészségügyi felvilágosítás hiánya,²³³ a kuruzslás jelensége, és ennek publicitása.²³⁴ („A rossz sajtó!” - írta Marx 1842-ben a Rheinische Zeitungban.)²³⁵ Ami ezen kívül van, az már - Engelsszel szólva - az ördögtől való: a tudati elmaradottság, az átkos múlt öröksége, a reakció, no meg az imperialisták aknamunkája. Maga a(z egészségügyi) struktúra még érinthetetlen, kikezdhethetetlen, a hiba az egyéneken van, mint ahogy az az orvos - beteg viszony felmerült problémáival kapcsolatban megfogalmazódott: „...ezek a jelenségek az *emberek közötti érintkezés* alaphibái és csak a pszichológiai kultúra előrehaladásával szűnhetnek majd meg, tehát nem egy „elhibázott” (bürokratikus, nagyüzemi, lélektelen, stb.) egészségügyi szervezet körtünetei, hanem az alapjában *jó* tendenciák ellen ható *időleges* tényezők.”²³⁶ Az egészségügy már ekkor komoly problémáit jelző tanulmányok végkicsengése is még optimizmusba hajló: a szabolcsi fiatal orvosok megoldatlan helyettesítési-, lakás-, anyagi- és továbbképzési helyzetük ellenére is ambícióval és örömmel végzik munkájukat, szakmai és emberi életútjukat majd a „kollektíva” határozza meg,²³⁷ az alkoholizmus visszaszorításának

²²⁹ Bezerédyné et al. 1967: 340-345.

²³⁰ Az MSZMP...1956-1962. 341-350. p.

²³¹ A kivételek közé tartozik Buda Béla: Az orvostudomány és az egészségügy szociológiája (Valóság 1964/10: 52-64. p.), és Vajkai Aurél: Csodadoktorok és természetorvosok (u. i. 1969/7: 101-106. p.) c. írásai.

²³² A Valóság c. folyóiratból: Eröss László: Orvosok és betegek, 1965/2: 58-66. p., Füst Molnár Sándor: Az orvos dilemmája, 1969/7: 95-100. p.

²³³ Füst Molnár 1969.

²³⁴ Kézdi Balázs: A beteg dilemmája. Valóság 1969/2: 55-64. p.

²³⁵ Karl Marx: A 6. rajnai Landtag tanácskozásai. MEM 1. 28-77., 53. p.

²³⁶ Eröss 1965: 65, kiemelések az eredetiben!

²³⁷ Sulyok Katalin: Fiatal orvosok Szabolcsban. Valóság 1969/4: 77-82. p.

megoldása ösztársadalmi szinten, a nevelés, felvilágosítás, egészségügyi kultúra, szellemi higiénia, a közvélemény formálása útján várható.²³⁸

A magyar társadalom fejlődésének 1945 utáni első, ún. extenzív korszaka - amely azonban történetileg csak rövidtávon volt képes az elért színvonalat fenntartani - nagyjából a 60-as évek végéig a korábbi, ill. gyakorlatilag újabb egyesületi rendszer kiépülése nélkül is jelentős eredményeket tudott felmutatni az egészségügyben. Ennek ellenére a lakosság aktív, alulról jövő közreműködésének és öntevékenységének hiánya - melynek szinterei 1945 előtt az egyesületek voltak - már ekkor is felvetődik.²³⁹ Az viszont, hogy a központosított, hierarchikus vezetés - a maga élcsapat jellegének, omnipotens és omnikompetens önképének²⁴⁰ tudatával - egyáltalán nem kedvezett a társadalmi kezdeményezéseknek ill. el sem tűrte azokat, noha ezek bizonyos, pl. betegápolási szükségletek kielégítéséhez, különösen az alapellátás szintjén hatékony segítséget jelenthettek volna, csak a 80-as évekre vált nyilvánvalóvá.²⁴¹

Az extenzív fejlődéstől az intenzív egészségromlásig

Megalakulásától egészen az ún. rendszerváltásig, az egészségügyi egyesületek körét túlnyomórészt a Magyar Orvostudományi Társaságok és Egyesületek Szövetségébe (MOTESZ-be) tömörült orvosi egyesületek jelentették. A MOTESZ keletkezésének, szervezeti felépítésének, működésének, egészségügyi vonatkozásainak megismeréséhez a Szövetség levéltárából elsősorban a rendszerint évenkénti küldöttközgyűlések anyagai, főleg a gyorsírással szószerint rögzített főtitkári beszámolók 1990-ig, valamint az alapszabályok, a költségvetési adatok, és az egészségügyi helyzetről az MSZMP Központi Bizottsága számára elkészített anyagok álltak rendelkezésünkre.²⁴² (A dokumentumok rendelkezésünkre bocsátásáért dr. Kapronczay Károlyt és dr. Horn Józsefet illeti köszönet.)

A Magyar Orvostudományi Társaságok és Egyesületek Szövetsége 1990-ig

Keletkezése és korlátai

A második világháború után a múlt végképp eltörléséből az orvosi egyesületek sem maradhattak ki, mint fasiszta vagy fasisztoid szerveződések, jobb esetben mint burzsoá lakájszervezeteket ill. felesleges polgári csökevényeket feloszlatták őket. Az orvoscsoportok

²³⁸ Balázs Piri Tamás - Hegedűs T. András: Ivó társadalom, avagy a társadalom alkoholizmusa. Valóság 1969/7: 51-64. p.

²³⁹ Hahn 1960: 182, Füst Molnár 1969.

²⁴⁰ Bihari Mihály: Reform és demokrácia. A Medvetánc 1987/2. sz. melléklete, 174, 175. p.

²⁴¹ Levendel 1988: 71, 217.

²⁴² Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár Orvostörténeti Szaklevéltára. D/I. Fondcsoport gyűjtőkör. Motesz Levéltára, Központi iratok (a továbbiakban ML): Az alapszabályok gyűjteménye, Gazdasági - pénzügyi ellenőrzőszervek jelentései; a MOTESZ küldöttközgyűlések (kk) jegyzőkönyveiből a főtitkári beszámolók (fb) 1966-1986-ig, a MOTESZ 1988. évi küldöttközgyűlésének anyaga 1988. március 26 (kk 1988/a), Tájékoztató a MOTESZ tagegyesületeinek 1988. évi működéséről (kk 1988/b), Jelentés a MOTESZ 1988. évi rendes küldöttközgyűlés óta végzett tevékenységéről (kk 1988/c), és az 1990. december 15-i küldöttközgyűlés anyaga: Beszámoló a MOTESZ 1985. évi küldöttközgyűlése óta végzett tevékenységről.

beolvadtak az Orvos-Egészségügyi Dolgozók Szakszervezetébe, ill. az MTA irányítása alá kerültek.

A MOTESZ hosszú vajúdas után²⁴³ csak viszonylag későn, 1966-ban alakulhatott meg, amikor már szinte minden jelentősebb értelmiségi csoport rendelkezett valamilyen egyesülettel, szövetséggel ill. társadalmi szervezettel. Így létezett már a magyar műszaki értelmiség fellegvára, a MTESZ, működtek a művészeti szövetségek és olyan szakmai szervezetek, mint az újságírók és a jogászok szövetségei.²⁴⁴ Abban, hogy az egészségügyi értelmiség egyesületei és szövetsége csak ilyen későn alakulhatott meg, minden bizonnyal szerepet játszott a sztálinista hatalmi apparátusok orvosokkal szembeni eredendő gyanakvása ezek rendi zártsága, ellenőrizhetetlen, monopolisztikus tudása miatt; a politikai megbízhatóság hiánya az orvosi szakma alapvető apolitikussága következtében; valamint a polgári és „egyéb” származásúak nagy aránya az orvosi pályán.²⁴⁵ Az orvosokhoz való viszonyban így áttörést csak az előrehaladottabb konszolidáció hozhatott, nem utolsósorban azért, mert az egyesületi, mai szóval nonprofit jellegű külföldi és nemzetközi orvostudományi szervezetekkel való szorosabb kapcsolatokra törekvő egészségügyi kormányzat elmélyültebb együttműködést csak egy azokhoz hasonló szervezet tevékenységétől várhatott: a Szakszervezet szakcsoportjai, mint alapvetően politikai indíttatású szervezet részei, a Nyugat felé tudományos respektre nem számíhattak.²⁴⁶ Az egészségügyi miniszternek a MOTESZ alakuló közgyűlésén elmondott beszédében emellett a hazai orvostudomány fejlesztésének, a tudományos rendezvények összehangolásának igénye is megjelent, és feladatául szánták a tagság tudományos ismeretei bővítésének biztosítását is.²⁴⁷

A miniszteri beszédből és Király Kálmán szavaiból²⁴⁸ kiderül, hogy a Szövetséget a Szakszervezet és az Akadémia orvoscsoportjainak kezdeményezésére az Egészségügyi Minisztérium (EüM), a Szakszervezet és az MTA hozta létre az egyesületekről szóló 1955. évi 18. sz. tvr. alapján. Az alakuló ülésen megjelentek névsorából, ill. az első (50 fős) választmányi névsorban szinte kivétel nélkül vezető beosztású személyeket találunk, főleg főorvosokat és egyetemi tanárokat. A miniszteri beszédben megjelenő direktívákból az egyesületek létrejöttének és működésének az előző fejezetünkben megismert, más egyesületeknél is megtalálható korlátok is feltárulnak. Mindenekelőtt - mivel nyilván a kórokozók is tekintetbe vették az ideológiai különbségeket

- a MOTESZ-be tömörült társaságok és egyesületek a „szocializmus”, a „szocialista társadalom” felépítésén munkálkodó Magyarország egyesületei, ergo eredményes működésük előfeltétele, hogy tevékenységük a „szocialista társadalom” világnézeti, *ideológiai*, és politikai bázisára épüljön és ezek elvei hassák át őket;

²⁴³ Már 1957-ben felmerült a megalakítás, 1960-ban alapszabálytervezet is készült (Dósa et al. 1985: 330).

²⁴⁴ Ádám 1964: 26.

²⁴⁵ Losonczy Ágnes: A kiszolgáltatottság anatómiája az egészségügyben. Bp. 1986: 165. p.

²⁴⁶ ML: Dr. Horn József: A Magyar Tudományos Akadémia V. Orvosi Tudományok Osztályának és a Magyar Orvostudományi Társaságok és Egyesületek Szövetségének kapcsolatai 1966-1976. Kézirat, 1978. április, 17. p.

²⁴⁷ V. ö. ML: Jegyzőkönyvi kivonat a MOTESZ alakuló közgyűléséről, 1966. ápr. 26. 1. melléklet. Dr. Szabó Zoltán egészségügyi miniszter beszéde. 8 gépelt oldal.

²⁴⁸ I. m. 4. sz. melléklet: Király Kálmán: a MOTESZ alapszabályzatának jóváhagyása. 5 gépelt oldal.

- a világnézeti, ideológiai, egészségügypolitikai tevékenységhez „csalhatatlan iránytű és egyben biztos fundamentum” az *MSZMP* és a Kormány „világos és egyértelmű” bel- és külpolitikai ténykedése;
- a Szövetség munkájának a Forradalmi Munkás-Paraszt *Kormány* célkitűzéseivel összhangban, azoknak megfelelően és azok megvalósítására kell irányulnia;
- tevékenységéhez elengedhetelen, hogy az Akadémiával, a Szakszervezettel és az *EüM*-mal együttesen és egyetértésben munkálkodjék;
- a Szövetségben és a tagegyesületekben dolgozók tevékenységének keretét és útmutatót biztosítanak a távlati tudományos kutatási és a népgazdasági *tervek*, és a MOTESZ vezető testületeinek is feladata, hogy olyan átfogó tervet alakítson ki, amelyik keretet ad a tagegyesületek tevékenységének.²⁴⁹ A terv kitűzése mellett a miniszter a Szövetség feladataként említette a társaságok számára feladatok kitűzését, ezek megvalósításának elősegítését, az egyesületek munkájának összefogását, összehangolását. Ebből is valószínű tehát, hogy (a más egyesületeknél is megfigyelhető) nagy szövetségekbe való összetétel, ezek felruházása bizonyos csendőr, jobban mondva kommisszárszereppel, az államigazgatási felügyelet egyfajta kiterjesztését is megcélozta.

Szervezete és tagsága

Az alakuló közgyűlésen elhangzottak természetesen szinkronban voltak a MOTESZ alapszabályával.²⁵⁰ Eszerint a Szövetség önkéntes társuláson alapuló jogi személy, célja az orvostudomány fejlesztésének előmozdítása, az egészségügy színvonalának társadalmi úton való emelése, és a szocialista egészségügy megvalósításának segítése. A Szövetség - vezető szervei útján - összehangolja egyesületei tevékenységét, segítséget nyújt, feladatokat tűz ki, elősegíti az együttműködést, ezenkívül javaslatot tesz tudományos díjakra, biztosítja a gazdasági feltételeket, kapcsolatot tart más országok egyesületeivel. A Szövetség általános egészségpolitikai és egyéb fontos kérdésekben az EüM, az MTA és a Szakszervezet együttesen kialakított álláspontja szerint jár el, felügyeleti szervként az alapszabály 25. §-a az EüM-ot jelöli meg.

Az alapszabály áttekintést ad a MOTESZ szervezetéről is, amely erősíti a Vörös kereszt szervezeténél is tapasztaltakat, hogy az egyesületekre jellemző szervezettípus formájában történetileg is időtállóan bizonyult. A Szövetség vezető szerveit alkották:

- a küldöttközgyűlés, olyan jogkörökkel, mint pl. az alapszabály módosítása, a vezetőség megválasztása, eleinte az éves költségvetés és zárszámadás megtárgyalása, jóváhagyása;
- a vezetőség, amelyik pl. két közgyűlés közti időszakban gyakorolja annak hatáskörét, megválasztja az elnökséget, a pénztárost és az ellenőrt.
- Az elnökségnek 11 választott tagja volt és négy olyan, akik hivatalból töltötték be ezt a posztot: az EüM, az MTA, a Szakszervezet és a fegyveres testületek egészségügyi szolgálatának egy-egy képviselője. Ez utóbbi mutatja, hogy az egész társadalmat egy jól

²⁴⁹ Kiemelések tőlem - P.T. Még az 1988-as küldöttközgyűlésen is elhangzott, hogy „Tagegyesületeink munkáját tervszerűnek mondhatjuk. Többségük éves munkatervvel rendelkezik és ennek megfelelően működik” (kk 1988/a: 24).

²⁵⁰ Egészségügyi Közlöny 1966. aug. 1., 15. sz. 160-162. p.

kézben tartható és irányítható hadseregnek látó, látni akaró militáns szemlélet²⁵¹ az egyesületekben is konkrét szervezeti megoldásokban jelentkezett. (A hivatalból megválasztott elnökségi tagok intézményét az 1986-os alapszabálmódosítás is változatlanul megtartja.) Az elnökség hatásköre pl. a költségvetés és a zárszámadás elkészítésére, az egyesületek beszámoltatására terjedt ki.

- A szervezet csúcán az ügyvezető elnökség állt, amely először elnökből, két alelnökből, főtitkárból és helyetteséből tevődött össze.

- Végül a MOTESZ-nek is voltak állandó bizottságai, mint a fegyelmi- és a számvizsgáló bizottságok.

Az alapszabály kisebb-nagyobb változásai, a szervezeti élet alakulása, a tevékenység tartalma, korlátai megismerhetők és nyomon követhetők a főtitkári beszámolókból. Ezeknek állandó szerkezeti elemei is kialakultak, minden alkalommal szó esett bennük szervezeti, pénzügyi, tudományos és külkapcsolati kérdésekről. Noha merev szétválasztásuk nem lehetséges, az alábbiakban a beszámolókat ezekre a szerkezeti elemekre alapulva kíséreljük meg elemezni.

A szervezeti témák áttekintéséből látható a MOTESZ ill. a tagegyesületek folyamatos növekedése és átalakulása. Az 1966. okt. 22-én tartott, első rendes küldöttközgyűlés főtitkári beszámolójából kiderül, hogy a minisztérium engedélyezte a 26 szakcsoport és 4 akadémiai társaság egyesületté való alakulását, és a MOTESZ elnöksége ezek felvételi kérelmét jóváhagyta. 1985-re érte el a 61-es maximumot a tagegyesületek száma az 1990-ig tartó periódusban. Folyamatosan emelkedő trendet mutatott az egyesületi tagok és a tagságok száma is, a kettő közti eltérés abból adódott, hogy egy tag néha több egyesületben viselt tagságot. Az 1966-os beszámoló szerint addig kb. 3000 fő töltött ki 6628 belépési nyilatkozatot, míg az általunk ismert utolsó pontos számok 1987-ből 27404 tagról és 37880 tagságról tesznek említést. Az 1968 jan. 27-i beszámoló alapján a tagok 75 %-a volt férfi, 25 %-a nő, kb. fele-fele arányban voltak képviselve a budapestiek és a vidékiek. Az egyesületi tagsági formák lényegében megfeleltek a háború előtti időszak rendszerének. Az 1966. okt. 22-i ülés jegyzőkönyvéből kiderül, hogy a pártoló tagok felvételéről a rendes egyesületi tagok dönthettek, és - a rendes tagsággal ellentétben - jogi személyek is lehettek pártoló tagok. Az 1977-es alapszabálmódosítás már olyan (ingyenes) tagsági formákat is említ, mint a levelező- (eredetileg nyugdíjasoknak), tiszteleti- (elsősorban külföldieknek) és ifjúsági tagság. A fiatalok hiánya a szervezetben visszatérő problémaként jelentkezett a beszámolóban, ennek oka feltehetőleg az orvosi pálya sajátosságaiban és a számukra kínált előnyök nem kellő fokában lehetett. Az 1973-as beszámolóban meg is jelent a Korányi Társaság véleménye, miszerint a rendezvények részvételi díjának magas összege elsősorban épp a fiatalokat akadályozza meg a részvételben. Az 1969-es beszámolóban elhangzott, hogy a taglétszám nem jó mutatója az egyesület életképességének, mert egy viszonylag kis létszámú társaság is lehetett aktív. Ugyancsak a 69-es beszámolóban derülnek ki a külföldi tiszteletbeli tagok kiválasztásának szempontjai is, amelynél szakmai minősítés, a Magyarországgal való kapcsolat és a „haladó magatartás” kerültek mérlegre. A jelöltek közül a MOTESZ elnöksége választotta ki a tiszteletbeli tagokat, bevallottan azért, hogy a külföldi tiszteletbeli tagok 2/3-a a „szocialista országok” polgára legyen és ezzel is kifejezésre jusson Magyarország politikai orientációja. A beszámolókból az elnökség más feladatai is megismerhetők, pl. szervezte a Szövetség tevékenységét, döntött a devizakeret felhasználásáról, engedélyezte az egy napnál

²⁵¹ Jól kitapintható ez Szabó Zoltán miniszter hivatkozott beszédében is, mikor arról beszél, hogy az egyesületekben a tudósok, szakemberek, vezetők „és a mindennapi munka sorkatonái” dolgoznak majd.

hosszabb tudományos rendezvényeket. Az elnökség tagjai nem lehettek a pályázatok jutalmazottai.

A főtitkári beszámolókból megismerhetők a szervezeti működés problémái is, többnyire persze nem a Szövetség, hanem az egyesületek kritikájaként. Ezek egy része olyan, amelyeket már az egyesületi múlt is ismert.²⁵² a tagok egy része megfélemezte a tagdíjfizetési kötelezettségeről, az éves közgyűlések elmaradnak, a küldöttközgyűlések eltolódnak; a főtitkár kifogásolta, hogy az egyesületek nem tartják be a határidőket, a nyilvántartásokat nem vezetik megfelelően, hogy határozatképtelenség esetére az újabb közgyűlést néhány perc eltéréssel hívják össze újra. Feltehetőleg - bár a háború előtti dokumentumokban ilyen említésekkel nem találkoztunk - az egyesületi múltban is léteztek a MOTESZ főtitkára által kifogásolt olyan jelenségek, mint pl. a vezetőségi ülések elmaradása, bürokratizálódás, vagy ellenőrzési lazaságok. Az 1983-as beszámoló megemlítette, hogy egyes társaságok, arra való hivatkozással, hogy tagjaik száma jelentősen növekedett, a vezetőségbe jóval több tagot választanak, mint amennyit az alapszabályuk megenged, és olyan tisztségekre is választanak (pl. tiszteletbeli elnök, társelnök), amelyek az alapszabályukban nem is szerepelnek. 1984-ben bővültek az említett szabálytalanságok: egyes társaságok a létszám miatt határozatképtelen közgyűléseken is megválasztották a vezetőséget, és az is előfordult, hogy az alapszabályban rögzítettél nagyobb számú vezetőséget választottak a taglétszám növekedésének ürügyén. Az anomáliák szervezeti következményeként ezután a tisztújító közgyűlésekre a MOTESZ delegálta elnökségének egy tagját, és kötelezővé vált az ülések forgatókönyvének megküldése is az elnökség számára. Ezekből a tapasztalatokból viszont általánosíthatónak látszik az a konzekvencia, hogy az alapszabályban rögzített állapot követelményei és az egyesületi élet gyakorlata között kimutatható egy bizonyos különbség.

A beszámolók szervezeti vonatkozásaiból kitűnik az illetékes főhatóság, az EüM döntő szerepe a MOTESZ életében. A Titkárság egykori vezetője, dr. Horn József szerint a MOTESZ gyakorlatilag az EüM egyik főosztálya volt: különösen eleinte, szinte semmiben sem dönthetett önállóan, mindenhez a minisztérium engedélye kellett, még ahhoz is, mikor tartható közgyűlés, mennyi legyen a vezetőségi tagok száma. A pénzügyi önállóságot emellett a Pénzügyminisztérium (Pm) is korlátozta, amelyik a költségvetést ténylegesen jóváhagyta, a nemzetközi kapcsolatok alakításához pedig a Külügyminisztérium engedélye is kellett, „...a Szövetség lényegében középírányító - igazgatási szervvé vált, s funkcióiban a hivatali jelleg vált elsődlegessé.”²⁵³ Az EüM 1969-től a Szövetségnek beleszólást biztosított a külföldi kiküldetések elosztásába. A minisztérium domináns szerepe a beszámolók stilisztikáján is átüt: az 1976-os beszámolóban az akkori alapszabály-módosítások kapcsán a főtitkár az előterjesztést úgy fejezte be, hogy: „Az alapszabályt tehát ennek megfelelően szükséges módosítanunk.”²⁵⁴ Nincs itt vita: a főhatóság így döntött, és kész. Logikai következtetések is ezt támasztják alá. A MOTESZ és a minisztérium képviselői 1987-ben több ízben folytattak tárgyalásokat a Szövetség jogi helyzetének rendezése, feladat és hatáskörének bővítése, önállóságának fokozása érdekében,²⁵⁵ ebből tehát a szűk autonómia a megelőző időszakra a contrario valószínűsíthető. Az anyagokból úgy látszik, hogy a hatóságok, különösen az EüM Szövetségre meghatározó, blokkoló szerepe az alakulás óta még fokozódott is.²⁵⁶ Az 1972

²⁵² V. ö. Dobrovits Sándor: Budapest egyesületei. Statisztikai Közlemények 74/3, Bp. 1936.

²⁵³ Dr. Horn 1978: 32, 33.

²⁵⁴ Fb. 1976: 34.

²⁵⁵ Kk 1988/a: 2.

²⁵⁶ V. ö. Halmai Gábor: Az egyesülés szabadsága. Bp. 1990. 94. p.

dec. 9-i főtitkári beszámolóban megjelent, hogy az egyesületi jogszabályok változása következtében (hatályba lépett az 1970. évi 35. tvr.) a tagegyesületek feletti felügyeletet már a MOTESZ-től a minisztérium átvette és közvetlenül gyakorolja, ami a „kézivezérés” előtérbe kerülését mutatja. Az 1976-os beszámolóban az alapszabályok módosítása olyan irányt vett, hogy az éves költségvetés keretszámaientúl majd a minisztérium állapítja meg és hagyja jóvá, amihez biztosít egy teljes állású pénzügyi gazdasági vezetőt és egy félállású főkönyvelőt is, így a választott pénztáros és a Számvizsgáló Bizottság immár kimondottan feleslegessé vált. (Az alapszabályok módosításaiból kiderül, hogy a Számvizsgáló Bizottság intézménye az egyes társaságokban továbbra is megmaradt.) Az egyesületi vonások ezzel még jobban visszaszorultak, a költségvetési szervekre jellemző vonások erősödtek, a MOTESZ méginkább afféle „félköltségvetési” szervvé vált. Az 1986-os alapszabálymódosítások még tovább fokozták az EüM felügyeleti szerepét és az egyesületi autonómia csökkenését.²⁵⁷ Ezek előírták, hogy a minisztérium felé be kellett számolni a vagyonkezelésről, a főhatóságnak a költségvetési keret felhasználásáról is pontos kimutatást kellett kapnia. Az EüM engedélye és jóváhagyása volt szükséges a nemzetközi kapcsolatok létesítéséhez, emlékérmek és díjak alapítását jóváhagyásra fel kellett terjeszteni. A minta alapszabály csak a nevük és konkrét céljuk beírását biztosította az egyesületeknek (korábban még a vezetőségük létszámát is önállóan állapíthatták meg, legalábbis papírforma szerint). Az 1985-ös főtitkári beszámolóból a szervezeti autonómia megszigorításának indoka is kiviláglik, miszerint egyes tagegyesületek szekciói a Szövetség és az egyesületek alapszabályait alig respektáló, szinte önálló életet éltek, és a nemzetközi szervezetekkel való kapcsolataikban előfordult, hogy a társaságok olyan feladatokat vállaltak vagy olyasmit kezdeményeztek, ami nem volt összeegyeztethető Magyarország külpolitikájával, nemzetközi kapcsolatrendszerével. A megalakuláskor megismert ideológiai, politikai és adminisztratív korlátok így kiegészülnek a „szocialista világrendszer”, által támasztott követelményekkel, valamint a „Jogalkotó” normatív, jogi korlátozási lehetőségeivel is, amelyek kimondva-kimondatlan szintén kezdettől fogva bénították a Szövetség és az egyesületek életét. Pl. az 1986-os visszatekintés szerint a levelező tagság létesítése azért szűnt meg, mivel az 1981. évi 29. tvr. (az 1970. évi 35. tvr. módosításáról) ezt a tagsági formát nem ismerte. Ugyanakkor vannak jelei, hogy bizonyos normák alól a szervezet megpróbálta magát kivonni. Az elnökség 1987-ben egyetértett azzal, hogy az új fegyelmi szabályzat a Munka Törvénykönyvének előírásaival összhangban a fegyelmi eljárások elévülési idejét egy év helyett három évben jelölje meg, a vezetőség azonban egy későbbi ülésen úgy határozott, hogy az elévülési idő továbbra is egy év maradjon. Az viszont, hogy ez az etikai kérdéseket is felvető döntés jogilag releváns lehetett-e, már más kérdés.

A beszámolókból az is kiderül, hogy a MOTESZ életében kezdettől nyomónkísérhető egyfajta küzdelem a demokratizálásért. Már az 1966. okt. 22-i ülésen elhangzott, hogy nem helyes örökös küldötteket választaniuk az egyesületeknek a Szövetség közgyűlésébe. Az első alapszabályban a tisztségek mandátumának időtartama még 2 év volt. Az 1969-es főtitkári beszámolóban az derül ki, hogy a MOTESZ elnöksége saját tekintetében arra az álláspontra helyezkedett, hogy 4 évnél hosszabb mandátum ne legyen és 4 éven belül az elnökségnek legalább a fele cserélődjön ki, és ez lenne kívánatos az egyesületekben is, abból a megfontolásból, hogy az egyesületek vonzóbbá válnak, ha az egyszerű tagok is úgy érzik, van

²⁵⁷ 20020/1986. (Eü. K. 8.) EüM. sz. közlemény a MOTESZ alapszabályáról, a tagegyesületek számára mintaalapszabály melléklettel. Egészségügyi Közlöny 1986. 8. sz. (ápr. 29.) 376-385. p. Halmai Gábor több ponton kimutatta a 13/1983. (Eü. K. 13.) EüM sz. utasítás (a MOTESZ és egyesületei feletti felügyeletről) jogellenességét, amiért az pótlólagos felügyeleti jogokkal ruházta fel a felügyeleti szervet. Ld. Halmai 1990: 206.

befolyásuk a szervezeten belül történetekre. 1970-ben is felvetődött, hogy a Szövetségben ne legyenek monopóliumok és örökös tisztségek, bizonyára nem véletlenül, mert az 1981-es beszámolóban manifesztálódott a rotáció hiánya: „Néhány társaságunk életét, munkáját, a társasági demokrácia érvényesülését eléggé megnehezíti, hogy egyes személyek szinte örökös elnökök vagy főtitkárok. Így, mint erre sajnos konkrét példák vannak, kialakul a társaság szinte egyszemélyi képvisellete, az elnökök és a főtitkárok a tagság egészét érintő kérdésekről azok, de néha még a vezetőség meghallgatása nélkül is döntenek.”²⁵⁸ Az MSZMP szervezeti életének bizonyos lecsapódásai így a MOTESZ-ben is megfigyelhetők.²⁵⁹ Ezért aligha lehet meglepő, hogy a MOTESZ-ben nem a rotációt igénylők kerültek ki győztesen: az 1986-os alapszabály 11. §-a a vezetőségválasztó küldöttközgyűlések megtartását már ötvenként írja elő, ennek megfelelően a vezetőség és az elnökség mandátumát is öt évre tolja ki.

Anyagi helyzete és pénzügyei

Mint már az egyesületi autonómiával összefüggésben a fentiekből érzékelhető volt, a szervezeti kérdésekkel szoros összefüggést mutatnak a MOTESZ pénzügyei, amelyek valamilyen vonatkozásban a főtitkári beszámolóokban mindig megjelentek, noha a küldöttközgyűlések külön napirendi pontját is képezték.

Az 1966-os első alapszabály 23. §-a szerint a Szövetség forrásai az állami költségvetésből, a szakszervezeti támogatásból, a tagegyesületek hozzájárulásaiból és egyéb jövedelmekből tevődtek össze. Az egyesületek befizetései a tagdíjakból képződtek. Az egyéb bevételek tudományos rendezvényekből és állami vállalatok támogatásaiból keletkeztek elsősorban, de 1988 körül kiállítások bevételei is említésre kerültek, és megjelent a felszabaduló pénzek befektetése. A befolyó pénzek, ha nem is egyenletesen, de folyamatosan növekvő trendet mutattak: az 1966-os kb. félmillió összeg - az 1988-ig rendelkezésre álló adatok szerint - 1985-ben érte el a több mint 21 millió csúcst. A MOTESZ csekkszámláján lévő pénzvagyont viszont - szintén folyamatos növekedést mutatva - az adatok szerint 1984-ben érte el a 15 millió maximumot. Az 1976-os főtitkári beszámoló már arról is tudósít, hogy a Szövetség vagyonából százezer forintos nagyságrendben alapítványokat is létrehozott, amelyek kamataiból főleg pályázatokat írtak ki fiatal szakemberek számára, ezt az 1980-as beszámoló alapján valószínű a közérdekű kötelezettségvállalás formájában teheték.

Az orvostudományi rendezvények megtartása nem volt rossz üzlet a piaci tevékenységet egyébként tagadó és tiltó „pártállamhatalomnak” sem. Az 1976-os évben „...egyedül a Nemzetközi Gastroenterológus és Endoszkópos Kongresszus alkalmából befizetett részvételi díjak, a külföldi kiállítók bérleti díjai és hirdetései, a résztvevők és hozzátartozók IBUSZ-nál teljesített pénzváltásai alapján több, mint egy millió \$-ra becsülhető az a konvertibilis valuta, mely a két kongresszus kapcsán az országba jutott.”²⁶⁰ Az 1988-as működés kapcsán már az jelent meg, hogy a rendezvények többsége anyagi hasznot nem hozott, nullszaldós vagy ráfizetéses volt, aminek okai között az ÁFA bevezetése, az indokoltnál több vendég meghívása és az áremelkedések kerültek említésre.²⁶¹

Az egyesületi bevételek között jelentős szerepet játszott a tagdíj is, aminek befizetéséről a tagok egy része gyakran megfeledezett. Az 1968. jan. 27-i beszámoló a „tagdíjfizetési morált” kb. 75 %-osra becsülte, amit más egyesületekkel összehasonlítva még jó aránynak

²⁵⁸ Fb 1981: 4.

²⁵⁹ V. ö. Bihari 1987: 181-182.

²⁶⁰ Fb 1977: 11.

²⁶¹ Kk 1988/b: 54.

tartott. A „tagdíjfizetési fegyelem megszilárdítása” még 1988-ban is felmerült: „A társaságok tagdíjhátráléka meglehetősen magas, sok a több éves befizetési elmaradás, amelyet igen lassan pótolnak a tagok.”²⁶² Az is többször előfordult, hogy „társasági tisztviselő utaztatása alkalmával derült ki, hogy jelentős tagdíj elmaradása van”, amit a jövőre nézve a támogatás megvonásával kívántak szankcionálni.²⁶³ (Az 1969-es beszámolóban még a nem fizető tagok kizárásáról történt említés.) Az 1973-as beszámolóban már megjelent a tagdíjmelései javaslat az elmúlt évek áremelkedései miatt. A tagdíjat végül 1975-ben évi egy összegben befizetendő 100 Ft-ban állapították meg, amelyből 60 Ft volt a Szövetségé, 40 a társaságé, és ez nyomkövethetően 1988-ig így is maradt, bár az erősödő infláció miatt többször történt próbálkozás a tagdíj mértékének megváltoztatására.

A bevételekhez hasonlóan, a kiadások összetétele és alakulása is erős hasonlóságot mutatott a háború előtti helyzettel. A bevételeket a MOTESZ-ben is a szervezet működtetésére és a tevékenység finanszírozására fordították. Előbbihez a Szövetség apparátusának kiadásai tartoztak, amibe az ügyintézési költségek mellett beletartoztak pl. a tagdíjak beszédésének költségei is, míg az utóbbit olyan jelentősebb tételek alkották, mint a rendezvények, kongresszusok előkészítése, a nemzetközi tagsági díjak és a folyóiratok finanszírozása. Pl. A Semmelweis Ünnepi Hét előzetes költségei 1968-ban kb. 800000 Ft-os előzetes kiadást jelentettek. A szaklapok deficitjének a kérdése rendszeresen felmerült a beszámolóknak, először az 1969-esben: az egyesületeknek akkor 20 folyóiratuk volt, valamennyi veszteséges. Az 1970-es beszámoló az akkor már 22 szakfolyóirat kapcsán már azt említette, hogy az Ifjúsági Lapkiadó az orvosi lapok kb. 3 milliós hiányát a jövőben nem hajlandó vállalni (ugyanakkor a Lapkiadó Vállalat áldozatkészségéből sikerült több lap terjedelmét növelni, a szerzők és szerkesztők honoráriumát megemelni.) Az 1981-es beszámoló szerint a lapok deficitjének jelentős tényezője volt, hogy a monopolhelyzetű posta, amelyik a lapok árának 31 %-át kapta, semmit sem tett a terjesztés előmozdításáért, a lapok propagálásáért. A költségvetési adatok szerint a veszteséges lapok támogatása 1981-ben 2800000 Ft volt. A 80-as évek beszámolóiban már néhány folyóirat nyereségéről is szó esett (az 1984-esben 5, az 1986-osban 6), de az 1990-es beszámoló szerint a lapok vesztesége 1986-ban 4267200 Ft, 1989-ben pedig már 6158000 Ft volt, amibe a papír és nyomdaköltségek áremelkedései is belejártak.

A főtítkári beszámolóknak rendre felbukkant a nemzetközi szervezetekben való tagságok költségeinek emelkedése, először 1972-ben, amikor 25 %-os emelkedést regisztráltak. 1973-ban a kezdeti 23000-ról kb. 147000 devizaforintra volt szükség a nemzetközi kapcsolatok költségeinek a fedezésére, a tagdíjmeléésekből eredő devizás többletkiadás már 50 %-os volt, és a devizaigényt a kongresszusok bevételei nem fedezték. Az 1977-es beszámoló már két- és háromszoros tagdíjmelééseket említett, és a devizahelyzet korlátokat szabott a „kapitalista” országokban rendezett kongresszusokon való részvételi lehetőségeknek is. 1968-ban „a nemzetközi helyzet fokozódása” sújtotta a Szövetséget: az év augusztusában a Csehszlovákiában történt „internacionalista segítségnyújtás” 324000 Ft többletkiadást okozott a MOTESZ-nek, mivel a katonai beavatkozás miatt számos külföldi résztvevő mondta le a tervezett magyarországi vendégszereplését. Az 1980-as beszámolóban a főtítkár már néhány szakmai kongresszus és összejövétel anyagi túlméretezettségéről is említést tett, az 1981-es beszámolóban pedig elhangzott, hogy új nemzetközi kapcsolatok létesítésének nincs meg az anyagi fedezete. Az 1983-as beszámolási időszakban sor került a külföldi folyóirat megrendelések átmeneti korlátozására, az 1985-ös beszámoló szerint pedig a Szövetség már

²⁶² Kk 1988/a: 20.

²⁶³ Kk 1988/a: 25.

1980-ban azt a feladatot kapta, hogy csökkentse a nemzetközi szervezetekben való tagságok számát. 1986-ban regisztrálhatók az egyesületek panaszai a nem megfelelő gyógyszer- és műszerellátásról, az 1988-as beszámolóban pedig már négy szocialista ország orvosszövetségeivel a devizamentes csereutak vendégnapjainak a számát is csökkentették az emelkedő szállodai, éttermi, utazási költségekre való hivatkozással és a Szövetség megszüntette a meghívásra kiutazók útiköltségének a megtérítését.

A nemzetközi társaságokban a tagságok csökkentése csak átmenetileg sikerült, részben azoknak a pótkereteknek köszönhetően, amelyek mindig lehetővé tették a nemzetközi kapcsolatok fenntartásának terén a túlköltést, és amelyért a főtitkár köszönetet mondott az EüM-nak. Más kérdés, hogy a minisztériumi pótkeret a MOTESZ-től elvont devizaforrásokból finanszírozódott. 1987-ben a Pm és az EüM hozzájárult, hogy a Szövetség és az egyesületei az 1986-ban szervezett rendezvények bruttó devizabevételének 30 %-át visszavásárolhassák, mintegy 42 millió Ft-ot. A következő állomás az volt, hogy „A minisztérium a 3378/1969. sz. speciális devizakeret 70 %-ára vonatkozóan átadta a döntési jogot a Szövetségünknek, az utalványozás lehetőségével együtt. Saját hatáskörünkben utalványozhatjuk a MOTESZ devizakeretét is, amelynek nyilvántartása a Magyar Külkereskedelmi Banknál történik.”²⁶⁴ Az 1969-es beszámoló szerint a MOTESZ-en belül a deviza fele az azt „megtermelő” egyesületet illette.

Az 1988-89-es anyagokból a pénzügyekkel kapcsolatos olyan hiányosságokra is fény derült, amelyek a korábbi időszakokra is érvényesek lehettek: az egyes társaságoknál 1987-ben történt gazdasági-pénzügyi ellenőrzések tapasztalatait összegezve kimondták, hogy „egyes társaságoknál történt ugyan bizonyos javulás, de az alapvető kérdésekben nem sikerült javulást elérni.”²⁶⁵ A leggyakoribb hiányosságok között említést kapott, hogy éves költségvetés a társaságok többségénél nem készült, noha az alapszabályok értelmében ez kötelező, és több rendezvényről nem állt rendelkezésre elszámolás, hiányoztak számlák és egyéb bizonylatok is. Az 1988. III. 1 — 1989. IV. 1. közötti időszakról készült jelentés mindezeket ismét megerősítve a társaságoknál tapasztalható pénzügyi fegyelem romlását mondta ki, emellett megállapította pl. a részvételi díjak kezelése, az elszámolásra kiadott pénzek könyvelése és nyilvántartása, megbízásos adminisztratív dolgozók foglalkoztatása terén elkövetett szabálytalanságokat, már a bevételek csökkenése miatt bekövetkező szigorúbb költségvetési gazdálkodás jegyében.²⁶⁶

Tudományos tevékenysége és külföldi kapcsolatai

A Szövetséget az alapszabály szerint tudományos tevékenység céljából létesítették. A főtitkári beszámolók alapján a tudományos működés terén láthatóan szintén erős a hasonlóság az 1945 előtti helyzettel; akárcsak akkoriban, az egyesületi kereteken belüli tudomány művelése a MOTESZ körében is elsősorban rendezvények megszervezésében, szakfolyóiratok kiadásában, pályázatok kiírásában, díjak odaítélésében jelentkezett. A tudományos részvétel, az orvostudományi csoportokkal való kapcsolattartás lehetősége az egyesületi tagság előnyeként már az 1969-es beszámolóban megfogalmazódott, mivel a tudomány művelése szerepet játszott az orvosi hierarchiában való előrelépésnél, a vezető állások betöltésénél. (Losonczy Ágnes később kimutatta, hogy „...a tudományos dolgozatoknál bevett szokás, hogy a társszerzők sorában a nevek között a legelső az osztályvezető főorvosé,

²⁶⁴ Kk 1988/a: 16.

²⁶⁵ Kk 1988/a: 22.

²⁶⁶ Kk 1988/c: 28-29, 34.

illetve professzoré, akinek az osztályán dolgozik a publikáló kutató - akkor is, ha a munkához a nevéen kívül semmivel sem járult hozzá.”²⁶⁷)

A megismert politikai, ideológiai, anyagi korlátok a tudományos tevékenység gyakorlását is behatárolták. Vélhetően ez utóbbinak tudható be, hogy 1966-ban már kinyilvánításra került, hogy az egyesületek „tudományos megmozdulásokat” csak a MOTESZ elnökségének előzetes jóváhagyása alapján tervezzék meg. Egy napnál hosszabb tudományos rendezvényt 1969 végétől csak az elnökség jóváhagyásával lehetett szervezni és az egyesületeknek kétvétenként csak egy nagyobb rendezvényt engedélyeztek, úgymond a társadalmi megalapozás és az anyagi siker reményében. Az anyagi korlátok visszatérően megjelentek a beszámolóban a reprezentációval és a meghívásokkal való takarékosagra felhívásokban is. Kifejeződésre jutott az MSZMP 1969 júniusi tudománypolitikai irányelveihez való alkalmazkodás követelménye, ebből viszont a beszámolóban nem az irányelvek „nyíltan pártos” tudománytalanságai, indirekt apologetikájának követelménye, és nem is az itt-ott ugyancsak fellelhető reális helyzetértékelő vonásai jelennek meg, hanem a semleges lózungok szűrődnek át, mint „integrált gondolkodás”, a „szellemi kapacitás koncentrációja”, az „integráció formáinak tökéletesítése”.²⁶⁸ Az 1976-os küldöttközgyűlés elnöki beszámolójában mindez kiegészült azzal, hogy az egyesületi lét és működés, a társasági tudományos tevékenység vezérfonalát a párt tudománypolitikai irányelvei jelentették, míg a népesedéspolitikai irányelvei tartalmilag adtak irányt számos kutatási tevékenységnek. Hangsúlyt kapott az EüM tudományra gyakorolt hatása: „A tudományos célkitűzéseket változatlanul a főhatóság adja, mely a tudományos kutatásokat dotálja és a célkitűzések meghatározásakor a Szövetséget és a társaságokat képviselői révén meghallgatja. Ezért nevezte ki az Egészségügyi Minisztérium az országos tudományos kutatóintézetek mellett szervezett szakmai kollégiumokba a társaságok elnökeit vagy főtitkárait.”²⁶⁹ Ebben az az érdekes, hogy a tudománypolitikai irányelvek épp a tudományos monopóliumok ellen foglaltak állást.²⁷⁰

A MOTESZ ill. az egyesületek rendezvényeinek alakulását érzékelteti, hogy az 1966 okt. 22-i főtitkári beszámoló az eltelt fél év alatt már 12 tudományos rendezvény megszervezéséről tett említést. A korlátozások a rendezvények rohamos növekedésére utalnak. Az 1985-ös beszámoló visszatekintése szerint a tagegyesületeknek 5 év alatt kb. 2000 rendezvénye volt, ámde ez a rendezvénydömping a főtitkár szerint túl sok volt kis országunknak és önmagában minőséget sem jelzett, mivel ugyanaz az előadás több fórumon is elhangzott. Ugyancsak igyekeztek a MOTESZ irányítói az emlékérmek felszaporodásának is gátat vetni. 1986-ban összesen 75 létező emlékérméről történik említés. Az egyesületek 1987-ben számos kérvényt nyújtottak be új emlékérmek alapítására, de a devalválódás veszélye miatt az emlékérmek számát egyesületenként maximum kettőben határozták meg. A másodikat már csak akkor engedélyezték, ha „az alapítás feltételei, az adományozás célja és a kitüntetésben részesíthetők köre eltér a már engedélyezett emlékéremétől.”²⁷¹ A tudományos folyóiratok száma már csak a nagy anyagi ráfordítás és a deficit miatt sem mutatható gyors növekedési ütemet, az 1985-ös beszámoló szerint a számuk 28 volt.

²⁶⁷ Losonczy 1986: 170.

²⁶⁸ Fb 1969. dec. 20.: 25-26. V. ö.: Az MSZMP KB tudománypolitikai irányelvei (1969. június 27.)
In: Az MSZMP... 1967-1970. Bp. 1974. 335-367. p.

²⁶⁹ Fb 1969. dec. 20.: 26.

²⁷⁰ Az MSZMP... 1967-1970, 360. p.

²⁷¹ Kk 1988/a: 7.

A MOTESZ 1968-ban alapított tudományos pályadíjat. Ezzel kapcsolatban az 1969-es beszámolóban az a kissé sejtelmes igény jelent meg, hogy „Szükségesnek látszik a pályázati rendszer bevezetése annak érdekében, hogy szélesebb legyen a pályázók köre, eddig tudvalevőleg az egyesületek vezetőségei tehettek javaslatot.”²⁷² Ugyanekkor döntöttek arról, hogy egy tagjának írásbeli javaslatára az elnökség is kezdeményezheti a díj odaítélését, és kompilátum jellegű monográfia vagy tankönyv pályázatát kizárták.

A minisztérium felkérésére a MOTESZ tanulmányt is kidolgozott az egészségügyi helyzetről, jogszabály- és társadalmi programtervezeteket is véleményezett. A tagegyesületek véleményeket és javaslatokat is megfogalmaztak az állami szervek felé, de inkább csak alkalmoszerű jelleggel. Az 1987-es munkatervről szóló jelentésben a MOTESZ közéleti szerepének a megjelenéseként olyan újabb tevékenységfajták is jelentkeztek, mint állásfoglalások szakmapolitikai kérdésekben, szakmai könyvtár létesítése, posztgraduális képzés bevezetése. Az 1988-1989-es időszakban új tevékenységi területként jelentkezett az érdekegyeztető és érdekképviselői tevékenység ellátása is, amely már az 1968. jan. 27-i küldöttközgyűlés jegyzőkönyve szerint már akkor igényként jelentkezett az általános orvosok részéről.

Leginkább a tudományos tevékenységhez kötődtek a Szövetség külkapcsolati törekvései is. A nemzetközi szervezetekben viselt tagságok száma, a külföldi kapcsolatok és a kiutazásoknak az alakulása rendszeresen tárgyát képezte a főtítkári beszámolóknak. A külföldi kapcsolatok kiemelt jelentőségét mutatja, hogy 1987-ben a társaságokban a határozatok többsége nemzetközi kapcsolatokra, külföldi partnertársaságokkal való kapcsolatfelvételre vonatkozott. Valószínű, hogy ezek többsége nyugatra irányult, mivel már az 1983-as főtítkári beszámoló szerint nagyon kevés egyesület élt azzal a lehetőséggel, hogy saját szakmai és anyagi keretei között belföldi, ill. „szocialista országba” irányuló tanulmányutakat szervezzen, 1982-ben mindössze 3 egyesület számolt be ilyenről. A szakmai kapcsolatok kialakításával a nyugati utazási lehetőségek, a „kongresszusturizmus” is elválaszthatatlanul összefonódtak.

Az EüM 1969-ben az USA és az NSZK kivételével felhatalmazta a Szövetséget a külföldi tudományos társaságokba való belépések elbírálására és a Szövetség beleszólási lehetőséget kapott a külföldi kiküldetések elosztásába is. Mégis, a külföldi kiküldetések esetében a kiküldő szerv a minisztérium volt, amelyik erről titkosan döntött, és főhatósági engedély kellett a „nyugati” tudósoknak az egyesületek rendezvényein való előadásaihoz is. A Szövetség terhére külföldi szakembereket vendégül látni nem lehetett, az egyesületek viszont ezt a saját vagyonukból megtehették. Az egyesületeknek önálló kiküldetési politikája is csak saját vagyonuk és devizájuk függvényében alakulhatott ki (a beszámolók szerint a társaságok összvagyon 1969-ben kb. 1 millió Ft volt, 1986 végén több, mint 59 millió).

A külföldi kapcsolatok erősítését, elmélyítését szolgálta a tiszteletbeli tagság intézményének a bevezetése is. Ebben a tekintetben is érvényesültek a megismert korlátok: a tiszteletbeli tag meghívásához a minisztérium előzetes engedélye kellett, „jó dokumentációra” és kellő indoklásra volt szükség a diplomáciai jellegű eljárás lebonyolításához, a „szocialista országok” tudósait előnybe kellett részesíteni. Az 1986-os jubileumi küldöttközgyűlésen már a tiszteletbeli tagság devalválódásának a veszélye vetődött föl, mivel 1985-ben és 1986-ban 104 külföldi tiszteletbeli tagot választottak meg.

Az anyagi lehetőségek nemcsak a meghívásokat korlátozták, hanem a külföldi és nemzetközi társaságokba való belépési lehetőségeket is. A devizahelyzet szűkösségénél is keményebben határolták be nemzetközi kapcsolatainkat a „szocialista világrendszerhez” való tartozásunkból

²⁷² Fb 1969: 27.

eredő kényszerek: „...voltak és vannak olyan indokolt kérések további nemzetközi kapcsolatok kialakítására, amelyeket az elnökség helyesnek tart és engedélyezésüket javasolja az Egészségügyi Minisztériumnak. Ilyen esetben vagy arról van szó, hogy valamilyen egyoldalúan nyugati befolyás alatt lévő nemzetközi szervezetben a befolyás ellensúlyozására alakult, vagy alakuló regionális szervezetbe kell belépni és ebben erősíteni a szocialista országok pozícióit, vagy olyan új, esetleg speciális nemzetközi szervezetekről, amelyekben eddig nem rendelkezünk képvisellel és az új kapcsolattól tudományos előnyöket várhatunk.”²⁷³ A főtitkár 1981-ben azt is világosan a küldöttek tudomására hozta, hogy „Talán nem felesleges azonban arra emlékeztetnem, hogy a hazai tudományos élet reprezentánsainak a nemzetközi szervezetekben is a szocialista egészségügy érdekeit kell képviselni szoros együttműködésben a többi szocialista ország képviselőivel.”²⁷⁴ Az 1973-as beszámolóból kiderül, hogy hasonlóan a Vöröskereszthez, a MOTESZ esetében is a nem államközi tudományos kapcsolatokban a rendezvények jelentették a nemzetközi érintkezés legfontosabb színterét, amelyeknek így társadalmi és politikai jelentőségük is keletkezett. Az 1988. évi tagegyesületi működésről megjelent tájékoztató a nemzetközi szervezetekben folytatott tevékenység előnyeinek egy egész katalógusát sorolta föl, mint pl. továbbképzés, új terápiás módszerek gyors hazai bevezetése, anyagi támogatás és tudományos kiadványokhoz való hozzáférés lehetősége, részvételi díjak csökkentése, elengedése. Emellett a nemzetközi szervezet fórumot jelentett, befolyásolható volt így a tudományos rendezvény helye és további előnyt jelentett benne valamely tisztség viselése. Ennek ellenére a nemzetközi kapcsolatok az ún. kényes relációkban igen nehezen oldódtak a „hivatalos politika” részéről: még az 1990-es küldöttközgyűlés főtitkári beszámolójának szóbeli kiegészítése szerint is az első hivatalos nyugati kapcsolatunk a német orvosi kamarával létesült, amely 1988 őszén támogatta a WMA-ba való felvételünket, amit a minisztérium nem nézett jó szemmel, de nem akadályozott meg. Még az 1988-1989-es időszakban is a „kényes relációkban” rendezett kongresszusokon való részvételt változatlanul a Szociális és Egészségügyi Minisztériummá átkeresztelt tárca bírálta el.

Összefoglalás és következtetések

A levéltári anyag gazdagsága - amelynek így is csak a töredékét tekintettük át - lehetővé tették, hogy részletesen foglalkozzunk a MOTESZ-szel, mivel elsődlegesen ebbe az egyesületbe tömörült orvostársaságok jelentették az egészségügyi egyesületeket, egészen az ún. rendszerváltásig. A MOTESZ keletkezéséből, felépítéséből, működéséből a források alapján néhány vonás kiemelésre is érdemes. Mindenekelőtt, hogy a MOTESZ egyidejűleg mutatja egy kvázi minisztériumi főosztályként működő költségvetési intézmény és egy hagyományos egyesület szervezeti karakterét: belülről, szervezeti felépítésében, bevételi és kiadási struktúrájában, tevékenységi köreiből a korábbi egyesületekkel mutat hasonlóságot, de ezt erősen eltorzítja, minden korábbi társadalomban megismerthez képest sokkalta erősebben deformálja kívülről a minisztériumi felügyeletként megjelenő (párt)állami rátelepedés, az ideológiai kényszerek, az ország orosz uralom alá kerüléséből eredő önálló külkapcsolati lehetőségek hiánya. Mindezek alapján a Szövetség nagyjából a 80-as évek közepéig élte a társadalmi szervezetekhez hasonló egyenirányított életét. Némely egyesületi visszatekintés alapján lényegében ugyanez zajlott az egyes társaságokon belül is.²⁷⁵

²⁷³ Fb 1972: 14-15.

²⁷⁴ Fb 1981: 9.

²⁷⁵ Zalai 1974., Dr. Hársing 1985., Lampé - Szállási 1996.

Kb. a 80-as évek közepétől az 1989-es egyesülési jogi törvényig a MOTESZ körül változások figyelhetők meg a vizsgált dokumentumokban. A szervezet létszámnövekedése, anyagi és presztizsbeli gyarapodása mellett, ugyanakkor a társadalmilag ráfordítható eszközök hiányának erőteljesebb jelentkezése miatt, először egy erőteljes normatív szigorodás: autonómia-csökkentés, béklyóba-verés figyelhető meg. Ezzel párhuzamosan erőteljes önállósodási törekvések jelentkeznek. Először a társaságokon belül indul el egy „egyesületesezés” a szekciók önállósodási törekvéseivel, majd az egyesületek próbálják lazítani a MOTESZ-szel való kapcsolatukat, aztán a Szövetség is lazítani igyekszik a főhatóságtól való függéseit. A főtitkári beszámolóiban az állami források megcsappanása a szervezeti élet egyfajta túlburjánzásának, a tudományos tevékenység devalválódásának képzetét keltik: túl sok lesz a rendezvény, a meghívott, a tiszteletbeli tag, az emlékérem. Bomlási tendenciák is feltűnnek: rendezvényekkel kapcsolatos érdektelenség, utaztatások és pénzügyek körüli botrány, határozatképtelenné vált küldöttközgyűlés és ennek következtében csonka elnökség megválasztása, pénzügyekkel kapcsolatos szabálytalanságok felszínre kerülése. Mindezek mellett új utak keresése is megindul: a Szövetség próbál új viszonyt, új információátadási mechanizmusokat kialakítani az egyesületekkel, próbál alkalmazkodni a megváltozott gazdálkodási, pénzügyi feltételekhez. Erősödik a „húzd meg, ereszd meg”: miközben egyes adminisztratív falak leomlanak, mint pl. az 1002/1987. (I. 15.) MT. sz. határozat az ünnepek és rendezvények megtartásának rendjéről, továbbra is fennállnak a nemzetközi kapcsolatok főbb korlátai. Az egyesületek előtti falakat végérvényesen csak az ún. rendszerváltás bekövetkezése bontotta le. Ennek egyik első lépéseként, az egyesülési jogról szóló 1989. évi II. tv. hatására:

- megszűnt a minisztérium törvényességi felügyeleti joga,
- a Szövetség és az egyesületek önállóan alakíthatták nemzetközi kapcsolataikat,
- nem kellett főhatósági engedélyt kérni tiszteletbeli és levelező tagságok megadásához, devizamentes együttműködési megállapodások kötéséhez, a „szocialista országok” partnerszervezeteivel való együttműködéshez,
- a 4/1989. (SZEK. h.) SZEM utasítás hatályon kívül helyezte ill. visszavonta a MOTESZ feletti felügyeletről, alapszabályáról és a nemzetközi kapcsolatainak alakításának kérdéseiről szóló jogszabályokat.²⁷⁶

A vizsgált forrásokból alátámaszthatónak látszik, hogy a MOTESZ a főorvosok társasága volt: ők játszották a döntő szerepet az alapításnál, a vezető pozíciókat ők birtokolták, vagyis az egészségügyi hierarchia megjelent a Szövetségen belül is. Egy szűkebb egyesületi vezető orvoselit jelenléte már tükröződött az idézett örökös tisztségek elleni megnyilvánulásban, és az egyesületi törekvések mögötti esetleges öncélú, egyéni karrierépítést szolgáló célzat is megemléződött az 1981-es beszámolóban, ami arra utal, hogy ilyen előfordulása sem volt kizárt.

Úgy tűnik, a MOTESZ-tagság által kínált lehetőségeket az a szűkebb orvoselit tudta elsősorban kihasználni, amely az egészségügy struktúrájában elfoglalt státuszát egyesületi vezető pozícióként is meg tudta jeleníteni. Az ő számukra nyíltak meg elsősorban a „szakmai relációk” utazási lehetőségei. Levendel László - aki elismeri, hogy lehetőségeink bővítését elősegíthetné a nemzetközi kapcsolataink fejlesztése - egy helyen megemlíti, hogy külkapcsolatainkban sok az esetlegesség, a sokéves elzárkózás után túlburjánzanak az utazási vágyak, a tudományos és szakmai kapcsolatok elősegítői a sokáig hiányzó turizmusnak, a kevés számú kiutazás miatt protokolláris szempontok is érvényesülnek, és nem biztos, hogy a

²⁷⁶ Kk 1988/c: 12, 31.

kutatással vagy az egészségügy fejlesztésével foglalkozóknak van pénzük utazni.²⁷⁷ Az még további igazolásra vár, hogy az egészségügyi kormányzat részéről az utaztatás mennyiben volt az orvoselit lojalitásának tudatos biztosítása.

Valószínűsíthető, hogy az egyesületi orvoselit kezében volt a tudományos jutalmak elosztásának a lehetősége: a társaságok 1987-es ellenőrzése során derült ki, hogy gyakran előfordult, hogy a tudományos jutalmak, kiutazási támogatások odaítéléséről nem állt rendelkezésre vezetőségi jegyzőkönyv, így nem lehetett megállapítani, hogy a pályadíjak, tudományos jutalmak és támogatások odaítélése valóban kollektív döntés alapján történt-e.²⁷⁸ A következő beszámolási időszak ellenőrzései mindezt újra megerősítették: „Továbbra sem megnyugtató, hogy a személyeket érintő jutalmak, pályadíjak, utazások, reprezentációs költségek testületi elbírálásáról (vezetőség, elnökség) nem, vagy csak hiányosan állnak rendelkezésre írásbeli jegyzőkönyvek.”²⁷⁹

Vélhetően a nonprofit alapon működő egyesület egy szűk csoport számára profitot is eredményezett. Ismert volt a zárolt forintszámlák rendszere - a magyar tagok a tagdíjukat erre fizethették - mindössze 34 ilyen számla volt az 1988-1989-es beszámolási időszakban.²⁸⁰ Ezenkívül 1987-ben egy olyan botrány rázkódtatta meg a Szövetséget, mely az egyesületi elit egy csoportját pénzügyi visszaélések gyanújába is keverte. A botrányt a többszöri szolgálati célú kilépők kezelése körüli szabálytalanságok robbantották ki, de az ezzel kapcsolatos vizsgálatok során megállapítást nyert az is, hogy

- az utazások pénzügyi finanszírozása szabálytalanul kezelt pénzekből történt;
- a külföldi kiutazások engedélyezése nem az akkor érvényben lévő rendelkezések és az ezek alapján kialakult gyakorlat szerint zajlott, s így fordulhatott elő, hogy kiutazásokkal kapcsolatos döntések sem az elnökség, sem a minisztérium elé jóváhagyásra nem kerültek;
- jogszabályban előírt számviteli nyilvántartásba nem kerültek be jelentős pénzüsszegek, így ezek létezése és felhasználása leplezett maradt a korábbi gazdasági ellenőrzések előtt.

(Ezenkívül adminisztratív hiányosságok is megállapítást nyertek, mint pl. helytelen ügyiratkezelés.)

Noha a hűtlen kezelés alapos gyanúja is felmerült, a legfőbb ügyész álláspontja szerint ennek ténye nem volt megállapítható és a vizsgálati anyag alapján büntetőjogi felelősség megállapítása nem vált szükségessé.²⁸¹

Úgy véljük, megismert jellemzői tekintetében a MOTESZ a vizsgált időszakban nem volt egyedülálló jelenség a hasonló szervezetek között. Az MSZMP KB Titkársága 1969 április

²⁷⁷ Levendel László: Az orvoslásról. A több dimenziós orvoslás és az egészségügy. Valóság 1975/1: 49-61., 57. p.

²⁷⁸ Kk 1988/a: 22.

²⁷⁹ Kk 1988/c: 28.

²⁸⁰ Kk 1988/c: 19.

²⁸¹ Ld.: Tájékoztató a MOTESZ hivatali szervezeténél lefolytatott egészségügyi minisztériumi revizori vizsgálatról. Két nyomtatott oldal, idő és egyéb megjelölés nélkül. Ld. még ML: 1.) Emlékeztető a MOTESZ elnöksége 1988. február 4-én megtartott üléséről. 1. napirendi pont: a SZEM felügyeleti vizsgálat lezárása. Dr. Medve László miniszter szószserinti előadása. 2.) Jelentés a MOTESZ dolgozók szolgálati célú kilépőinek kezeléséről, valamint az utaztatási tevékenységről. Bp. 1987. aug. 03. 3.) A MOTESZ szerződéskötési tevékenységének felülvizsgálatáról szóló észrevételek (az egyik jogtanácsosi munkaközösség keretében készültek).

28-án határozatot hozott a Műszaki és Természettudományi Egyesületek szövetségéről. A dokumentumból az derül ki, hogy a MOTESZ-hez hasonló vonásokkal a METESZ is rendelkezett, amennyiben célkitűzéseinek megvalósítása érdekében pl. konferenciákat és szakmai vitákat rendezett, tanulmányutakat szervezett, pályázatokat írt ki, esetenként javaslatokat is megfogalmazott. A határozat szerint a tagság 25-30 %-a fejtett ki aktív tevékenységet. Szervezetében 1968-ban 280 fős függetlenített apparátus dolgozott, az 56 millió Ft-os kiadásából 14 millió az állami költségvetési támogatásból, 3 millió egyéni tagdíjakból, 29 millió vállalati hozzájárulásokból, 10 millió Ft pedig rendezvények bevételeiből származott. A METESZ 32 nemzetközi szervezet munkájában vett részt tagként, nemzetközi kapcsolatainak nagyobb része természetesen a „szocialista” országok felé irányult. Az 53 féle egyesületi emlékéremből évente 120-130 került kiosztásra, 67 lapjához az állam évi 4,5 millió Ft dotációt biztosított. Hasonlóságok fedezhetők fel a KB Titkárságának határozatában a METESZ-t illető kritikáiban is, ahol megemlíti egyes egyesületi vezetők többszöri újraválasztása; hogy nem kellő arányú a vezetőségi tagok cserélődése; hiányoznak a fiatalok a vezetésből, az egyesületekből és a nemzetközi rendezvényekről is. „Sok egyesületben az állami irányító szervek vezetői a vezető szervek tagjai...”, aminek következményeképp csorbul az egyesületi demokrácia, a minisztériumok pedig saját vezető tisztviselőik állásfoglalását kaphatják vissza egyesületi véleményként. „A szövetség és az egyesületek kapcsolatában az adminisztratív - irányító tevékenység kerül előtérbe.” Az egyesületi díjak odaítélésében tapasztalható, hogy nem az érdemi tevékenység, hanem a javasolt „aktív” rangja, funkciója számít és háttérbe szorulnak a vidékiek is. „A nyugati országokban rendezett konferenciákon a résztvevők köre szűk, ismétlődően azonos személyek utaznak a rendezvényekre.”²⁸² Meg kell említeni, hogy ezekből a kritikai megállapításokból 1977-re már csak a rotációs elv vontatott érvényesítése említődött meg, 1981-ben érdemi kifogásként már ez sem.²⁸³

Korábban láttuk, hogy 1945 után az egészségügy rendszerének kialakítása az egyesületek negligálásával történt. A MOTESZ megalakítása után ez a helyzet keveset változott: egyrészt az orvosegyesületeket a tudomány ill. az utaztatások szervezése kötötte le, másrészt pedig az egészségügyi kormányzat a maga bürokratikus korlátaival, háta mögött a munkásosztály marxista-leninista pártjának tévedhetetlen iránymutatásaival és egyedül tudományos ideológiájának birtokában érdemben nem is igen igényelte, hogy a MOTESZ, ill. társaságai egészségügyi kérdésekben állást foglaljanak. A Szövetség az egészségüghöz így elsősorban a tudományos tevékenységén keresztül kapcsolódhatott: az egyesületek tagjai új műtéteti eljárásokat dolgoztak ki, nemzetközileg jelentős tudományos eredményeket értek el, külföldön már alkalmazott új eljárásokat és módszereket vezettek be,²⁸⁴ ezen kívül főleg jogszabálytervezeteket véleményeztek.

²⁸² Az MSZMP... 1967-1970, Bp. 1974. 321-329. p.

²⁸³ Az MSZMP KB Titkárságának határozata a METESZ munkájának főbb tapasztalatairól (1977. március 28.) In: Az MSZMP...1975-1980, Bp. 1983. 396-404. p. Az MSZMP KB Politikai Bizottságának határozata a Műszaki és Természettudományi Egyesületek Szövetségének munkájáról (1981. augusztus 4.). In: Az MSZMP... 1980-1985. Bp. 1988. 222-226. p.

²⁸⁴ Kk 1988/a: 29.

A MOTESZ és az egészségügy

Az egészségügy helyzetének áttekintése céljából az MSZMP Politikai Bizottsága 1978-ban egy átfogó tanulmány, ún. Elaborátum készítésére kérte fel a Szövetséget.²⁸⁵ A 290 gépelt oldal terjedelmű Elaborátum öt fejezete (A lakosság egészségügyi állapotának alakulása, Anya - gyermek - ifjúságvédelem, A közegészségügyi - járványügyi helyzet és tevékenység alakulása 1959-1978 között, Az egészségügyi alapellátás (körzeti és üzemegezségügy) helyzetének alakulása és feladatai, A fekvőbeteg ellátás helyzete és továbbfejlesztése) alapjául szolgált az 1979 szeptember 11-i „az egészségügyi ellátásról és fejlesztésének fő feladatairól” c. MSZMP KB PB határozatnak.²⁸⁶ E dokumentumokból megismerhetővé válnak a magyar egészségügynek a 70-es évek végére kialakult főbb problémái, amelyek egészen a 80-as évek végéig markánsan jellemezték a hazai egészségügyet.

Az Elaborátumból és a korszak egészségügyi irodalmából számunkra az válik ki legszembetűnőbben, hogy noha még vannak említésre méltó eredmények, túlsúlyra kerülnek a „hibák”. A PB határozat az „ingyenesség” váló egészségügy mellett egyértelműen eredményként könyveli el, hogy 1959 óta közel 1000-re nőtt az általános orvosi körzetek száma, 3000-ról 2500-ra csökkent az egy körzetre jutó lakosoké, több mint 1000 gyermekszakorvosi körzet létesült, az üzemegezségügyi ellátás óraszámát két és félszeresére nőtt, 13000-rel több lett a kórházi ágy, kiépült a Kőjál hálózat, az orvosok száma 15000-ról 25000-re nőtt és az egészségügyi szakdolgozók száma megkétszereződött. Az Elaborátum alapján ezekhez az eredményekhez hozzátehető az Egészségügyi Főiskolai Kar megszervezése, a gyermekápolási táppénz kiterjesztése 6 éves korig, és az országos immissziós mérőhálózat kiépítése és működtetése.²⁸⁷

Ezek a dokumentumok szinte tételeken tárták fel mindazokat a hiányosságokat és elmaradásokat, amelyek a magyar egészségügyre kb. a 70-es évek elejétől egyre inkább jellemzővé váltak, és végül nem csak „mennyiségileg” múltak felül az eredményeket, de „minőségileg” is fokozatosan olyan színvonalromlást okoztak, amely a 80-as évek második felére lakosság egyre érzékelhetőbb egészségromlásában is megmutatkozott. Az ismert, sok esetben máig ható problémákat nem kívánjuk újra ismertetni, inkább a hozzájuk kapcsolható szakirodalmi kiegészítésekkel megkíséreljük vázlatosan kiemelni a romlási folyamat legjellemzőbb elemeit.

A 60-as évek végére elmondhatóvá vált, hogy az egészségügyünk felszámolta az öröklött hátrányait. Ahogy azonban a megváltozott társadalomszerkezetben „új különbségek” alakultak ki,²⁸⁸ ahogy a társadalom más szféráiban is idővel új típusú hátrányok, az állami intézményrendszer kereteit feszegető gondok jelentkeztek, mint pl. az új típusú szegénység, a depriváció,²⁸⁹ vagy az új típusú analfabétizmus, a funkcionális analfabétizmus,²⁹⁰ úgy

²⁸⁵ ML: A Magyar Orvostudományi Társaságok és Egyesületek Szövetsége (MOTESZ) társaságai és egyesületei közreműködésével összeállított tanulmány a hazai egészségügy néhány fő kérdéséről. 1978. (A továbbiakban Elaborátum.)

²⁸⁶ Az MSZMP... 1975-1980, Bp. 1983. 1054-1067. p.

²⁸⁷ Elaborátum, 9., 76., 169. p.

²⁸⁸ Kulcsár Kálmán: A mai magyar társadalom. Bp. 1980. 144. p.

²⁸⁹ Bokor Ágnes: Szegénység a mai Magyarországon. Bp. 1987.

²⁹⁰ Kádárné Fülöp Judit: Olvasástanításunk eredményei - szövegértés. In: Kiss Árpád, Nagy Sándor, Szarka József (szerk.): Tanulmányok a neveléstudomány köréből 1975-1976. Bp. 1979. 67-152., 69. p.

jelentkeztek az egészségügyben is új típusú népbetegségek,²⁹¹ olyan egészségromlások, amelyekkel a konszolidálódott Kádár-korszak egészségügye nem tudott megbirkózni. Mert igaz ugyan, hogy a csecsemőhalálozás az 1960-as 47,6 %-ról 1979-re 24,3 %-re csökkent az intézkedések hatására (pl. kötelező szűrővizsgálatok, genetikai tanácsadó állomások és diagnosztikai centrumok kialakítása), viszont magas, 10 % körüli volt a koraszülési arány. Ennek következtében nőtt az értelmi és egyéb fogyatékosok aránya, magas maradt a születés körüli halálozás, és ezért a csecsemőhalálozás tekintetében Európában továbbra is az utolsók között voltunk.²⁹² Igaz, hogy a tbc-t sikerült visszaszorítani, de lényegesen megnövekedett más légzési betegségek (asztma, idült hörghurut) prevalenciája, a statisztikák szerint 1977-ben 1300 tbc-s beteg halt meg, ugyanakkor tüdőrák miatt 4500, a többi légzési betegség miatt 5000, és a csökkenés ellenére is nemzetközi összehasonlításban igen magas maradt a gümőkóros halálozás aránya és elterjedtsége.²⁹³ Megszűntek a fertőző népbetegségek, de elterjedtek a neurotikus megbetegedések, „psychogén kórképek”, részben az alkoholizmus terjedésével is összefüggően, amelyeket az Elaborátum a szociális terhelés egészségügyön való lecsapódásaként tekint. (Társadalomtudományi vélemény szerint „A tömeges neurózis jelenségei - legalábbis részben - a társadalom teljes atomizálódásának következményei.”)²⁹⁴ A klasszikus foglalkozási betegségek (pl. szilikózis, ólommérgezés) jelentősen csökkentek, de helyettük újjak keletkeztek: a zaj és a vibráció által okozott idült szervezeti elváltozások.²⁹⁵

A már a háború előtt is vezető halálökként nyilvántartott szív- és érrendszeri és daganatos megbetegedések okozta problémákkal sem tudott az egészségügy megküzdeni. 1978-ban 5 szívsebészeti központ volt világszínvonalú munkával, de feladatukat nem tudták maradéktalanul ellátni a műtéti kapacitás és az igények száma közti nagy különbségek miatt, aminek következtében néha évekig kellett várni a műtetre. Noha a keringési betegségek jelentették a leggyakoribb halálokat, hiányzott egy országos kardiológiai hálózat és nem volt kardiológus szakképesítés sem.²⁹⁶ Noha a daganatok egyre fiatalabb korban léptek föl, az egészségügyi prevenció hiányosságai miatt, ami nagy anyagi ráfordításokat, helyiségeket és jól képzett szakembereket igényelt volna, nem történt meg a veszélyeztetett korú lakosság rendszeres szűrése, a ráknyilvántartás és jelentésrendszerének végrehajtása, és egyes korszerű diagnosztikai módszerek alkalmazásának a lehetősége sem volt meg, bár „jó rendszerű” onkológiai szervezet felépítése megtörtént. Az Elaborátum megállapításai szerint ugyancsak kevés volt a daganatos betegek ellátására szervezett ágyak száma, és számuk is lassabban emelkedett, mint az általános kórházi ágyak száma. Mindezek eredményeképp Európában a rákhalálozás emelkedésének a tendenciája hazánkban a legmagasabbak közé tartozott.²⁹⁷ Az Elaborátum helyenként kiemeli, hogy egészségügyünk néhol még a „baráti szocialista országokhoz” képest is lemaradt, pl. a gyermek vesemegbetegedések kezelése terén, vagy a

²⁹¹ D. Black - J. N. Norris - C. Smith - P. Townsend: Egyenlőtlenségek az egészségügyben. Szociológiai füzetek 37., Bp. 1985.

²⁹² Az MSZMP... 1975-1980, 1055. p., Elaborátum 42., 84. p. Dr. Kóbor József: A csecsemőhalandóságról. In: Egészség és társadalom. A Magyar Szociológiai Társaság I. Vándorgyűlése (Pécs, 1979. okt. 25-27.), Bp. 1979., 73-93. p.

²⁹³ Levendel László: Légzőszervi megbetegedések - társadalom, környezet. In: Egészség és társadalom, 125-130., 126. p., Elaborátum, 21. p.

²⁹⁴ Elaborátum, 4. p., Fehér - Heller - Márkus i. m. 315. p.

²⁹⁵ Elaborátum, 3., 180. p.

²⁹⁶ Elaborátum, 16. p.

²⁹⁷ Elaborátum, 29-32., 59-62. p.

fertőző betegek ágyellátottsága szempontjából,²⁹⁸ és a „hálapénz” jelensége is sajátosan magyar torzulásnak bizonyult.²⁹⁹

A 70-es évek végére az egészségügyben is érzékelhetővé váltak a késleltetett infrastrukturális fejlődés társadalmi konfliktusai.³⁰⁰ Az Elaborátum szerint a társadalmi-gazdasági fejlődés egyes szakaszaiban nem történt meg az egészségügy fejlesztése a társadalom más területein végbemenő egyéb fejlesztéssel párhuzamosan. „Az egészségügyi hálózat megfelelő mértékű és belső arányú fejlesztését (sic) a felszabadulás óta eltelt 33 év alatt nem sikerült biztosítani. Ezt a tényt ma már a régi rendszertől örökölt korszerűtlen és elégtelen ellátó hálózatra való hivatkozással nem lehet magyarázni. Az egészségügyi hálózatfejlesztés üteme ugyanis ezen időszakban elmaradt a gazdasági fejlesztés ütemétől, az egészségügy előtt álló feladatoktól mind mennyiségileg, mind minőségileg. A népgazdasági termelés hétszeresére, a biztosítottak száma háromszorosára emelkedett; ezzel szemben ugyanezen idő alatt a kórházi ágyszám mindössze kétszeresére növekedett.” Kb. húszezer ágy így is a működő intézetek egyszerű túlszűfálásával jött létre.³⁰¹ Ennek következtében ahogy Szelényi és Konrád kimutatta, hogy a budapesti lakásépítés a 60-as években abszolút számban nem haladta meg az 1890-es évek lakástermelését,³⁰² ahogy Andor Mihály feltárta, hogy a manipulált hurrástatistika ellenére a közoktatás a 70-es évek második felében kevesebb tanteremmel rendelkezett, mint 1945 előtt,³⁰³ úgy - sántító összehasonlítással - ki lehet mutatni hogy a születéskor várható átlagos élettartam trendje a férfiaknál - bár átlagosan kb. 10 évvel meghaladta az 1941-es helyzetet - 1966 és 1985 között folyamatosan csökkent, és a 40 éves férfiak várható átlagos élettartama 1980-tól az 1941 évi szint alá süllyedt.³⁰⁴ Lényegében nem növekedett a háború után az egyes betegek fordítható gyógyítási idő sem.³⁰⁵ A folyamat kissé arra emlékeztet, hogy amikor az állatfarm disznói fokozatosan két lábra álltak, úgy kezdtek el egyre jobban hasonlítani azokhoz, akiktől eredetileg egyre inkább különbözni akartak.

Az irodalomból kiderül, hogy az egészségügyi problémák egy része az oktatásba is visszanyúlt. Az Elaborátum szerint nem volt megoldott az egységes kardiológus képzés rendszere, a rákos megbetegedések elhanyagolásának egyik oka a szakorvosok ill. a szakfőorvosok hiányos felkészültsége volt, a fertőző betegségeknek nálunk egyaránt hiányzott az egyetemi, és a továbbképző intézeti tanszéke. „Az egyetemi tantervben általános orvostan nem szerepel. Emiatt a körzetbe kikerülő fiatal orvosok nem ismerik a szakterületüket,

²⁹⁸ Elaborátum, 139., 192. p.

²⁹⁹ Kulcsár 1980: 153.

³⁰⁰ Szelényi Iván - Konrád György: A késleltetett városfejlődés társadalmi konfliktusai. In: XXX. 1963-ban alakult meg a Szociológiai Kutatócsoport. Bp. 1994. 303-323. p. (Eredetileg a Valóság 1971/12-ben.)

³⁰¹ Elaborátum, 8., 263. p. V. ö. Kulcsár 1980: 223.

³⁰² Szelényi-Konrád 1994: 306.

³⁰³ Andor Mihály: Dolgozat az iskoláról. Mozgó Világ 1980/12: 5-21., 1981/1: 16-31. p.

³⁰⁴ Andorka R., Kolosi T. Vukovich Gy. (szerk.): Társadalmi riport 1990. Bp. 1990. 185-186. p. V. ö. Hun Nándor: Az idősök szociális és egészségügyi ellátása, 66. p. Valóság 1978/1: 64-75. p. Korom Gyula: Magyarország népességének egészségi állapota a statisztika tükrében, 100. p. Társadalomkutatás 1984/1: 88-102. p. A késleltetett egészségügyi fejlesztések okozta konfliktusok hatásait (is) részletesen taglalja: Szalai, 1986.)

³⁰⁵ Hahn 1960: 164, Levendel 1988: 77.

munkájukat adekvát képzettség és kellő motiváció nélkül kezdik meg.³⁰⁶ A tanszékek orientációja túlságosan elméleti,³⁰⁷ emiatt lehet, hogy az orvos nem tud egy balesetnél segítséget nyújtani, mert az egyetemen nem volt kötelező tantárgy a sürgősségi ellátás.³⁰⁸ A neurózisok gyógyításának hiányosságai már az egyetemi oktatásnál kezdődnek,³⁰⁹ a prevenció az orvosok presztizs hierarchiájában alacsony, ami annak is a következménye, hogy a preventív szemléletmód oktatása nem társadalmi fontosságának megfelelően szerepel az orvosképzés egészében.³¹⁰

A Valóság egészségüggyel foglalkozó tanulmányait áttekintve is megállapítható, hogy a 70-es évek végkicsengése már az, hogy „a számottevő eredmények ellenére jelentős az elmaradás”.³¹¹ Levendel 1971-es tanulmányával³¹² a szebb jövőt és optimizmust sugárzó írások szinte egy csapásra eltűnnek,³¹³ helyüket átveszi a tényfeltárás, megjelennek az egészségügy strukturális kérdései. Hajnóczy Péter szociográfiája még ezen is túlmutat, egészen a „szovjet típusú” társadalom alapstruktúrája felé. „Az elkülönítő” egy egészségügyi intézményen keresztül magát a „szocializmust” is alulnézetben mutatja, csak ebből a darabból valahogy hiányzik az öntudatos, elkötelezett, sokoldalúan művelt munkásosztály. Szín: egy vidéki elmeszociális otthon, szinte látni a kopott bútorokat, a leninfejet, és a kádárcímert. Történik valahol Magyarországon a 70-es évek elején. Szereplők: nem értelmiségi, de vezető!, diploma és szakértelem nélküli, kiskirálykodó pártkader igazgató, aki haveri, rokoni maffiájának élén saját zsebre is dolgozik az állam pénzéből és a betegek munkájából; ezeknek alárendelt, helyenként terror alatt tartott szakorvosok; spicli ápolók, „kedvenc” nővérek, akiknek mindig igazuk van, a gondnoknő-párttikár fia, aki nemi kapcsolatot létesít a betegekkel, „kedvenc” betegek, akiknek lopni is szabad más betegektől, a büntetésből leinjekciózott, intézeti viszonyokat bíráló beteg; épelméjüként, lakásának megszerzéséért pszichiátriai esetként beutaltatott „beteg”, és még sokan mások. A drámai jelenetek párbeszédeiből tárul fel pl., hogy a jó szakmai munkát nem honorálták, gyógyszereket büntetőeszközként használtak, véres verekedéseket néztek el; hogy az intézetbe való beutalás életfogytiglan és adminisztratív úton történt, a felügyeletet gyakorlatilag nem egészségügyi, hanem adminisztratív szervezet látta el, többnyire formálisan.³¹⁴ Azt mondhatnánk, hogy miközben a kötelező ideológia alapján íródott párthatározatok Marx és Lenin „országának”

³⁰⁶ Elaborátum, 16., 59-61., 194., 239. p.

³⁰⁷ Nagy Béla: Egy körzeti orvos töprengései. Valóság 1975/1: 62-67. p.

³⁰⁸ Hajnal László Gábor: Sürgősségi ellátás és orvosképzés. Valóság 1975/10: 101-106. p.

³⁰⁹ Losonczy 1986: 70.

³¹⁰ Gyárfás Iván - Makara Péter: Szívbetegség - társadalom - megelőzés. Társadalomkutatás 1984/1: 56-69. p.

³¹¹ Solymosi Zsuzsanna: Orvosok és települések. Valóság 1977/10: 73-86, 73. p.

³¹² Levendel László: Gondjaink és lehetőségeink az alkoholizmus elleni küzdelemben. Valóság 1971/6: 11-19. p.

³¹³ A kivételek közé tartozik a Valóságból Schultheisz Emil: Tíz és fél millió ember egészsége, 1975/9: 16-28. p., Fekete János-Hortobágyi Tibor-Nagy György: Új lehetőségek az alkoholizmus megfékezésére, 1978/10: 68-86. p.

³¹⁴ Hajnóczy Péter: Az elkülönítő. In: Berkovits György, Lázár István (szerk.): Folyamatos jelen. Fiatal szociográfusok antológiája. Bp. 1981. 65-93. p. (Eredetileg a Valóság 1975/10. sz.) Ld. ehhez Tariska István: Az elmeegészségügyről, az elmebetegségről és a társadalmi felelősségről. Valóság 1976/7: 81-91, 87. p.

megvalósításáról hoztak kötelező érvényű határozatokat, a létrejött struktúra mögött Sztálin kísértete bukkant minduntalan elő, bárhogya is próbálták ezt elkendőzni.

A MOTESZ-ben rejlő szakmai kapacitásokat a „párt” az egészségügy érdekében nem tudta kihasználni: noha az MSZMP kétségtelenül eljutott az állapot felméréséig, a „problémákkal való őszinte szembenézéssig”, de a „hibák kijavításához”, és az ehhez szükséges adekvát eszközök megteremtéséhez hiányzott a valódi politikai akarat. Az 1979-es PB határozat szerint „Az egészségügyi ellátás szervezettségének és hatékonyságának növelésével, a vezetők felelősségének fokozásával, az egészségügyi dolgozók szemléletének a szocialista erkölcs követelményeinek megfelelő formálásával, a lakosság egészségügyi ellátásával kapcsolatos jogainak és kötelességeinek jobb megismertetésével, szükség esetén adminisztratív eszközök alkalmazásával is érvényt kell szerezni a jogszabályokban előírt és az etikai követelményekben megszabott elveknek.” ... „Erősíteni kell az ágazat szakmai és gazdasági irányító-ellenőrző munkáját, a meglévő anyagi és személyi lehetőségekkel való gazdálkodást tervszerűbbé kell tenni.”³¹⁵ A helyzet így továbbra is az maradt, amit az Elaborátum az addigiakra nézve megfogalmazott: „Az egyes tervciklusok tervének rögzítése után azonban mindig nyilvánvalóvá vált, hogy az adott erők és eszközök birtokában mindig csupán a meglévő hálózat toldozgatására, foldozgatására volt erő, s nem volt lehetőség arra, hogy jelentős feladatokra lehessen összpontosítani az erőket és az eszközöket.”³¹⁶ A prioritásokat továbbra is a védelmi és termelési eszközöket gyártó ipar, a „termelő” ágazatok élvezték, amelyek veszteségesen üzemelő kéményeiben az egészségügy füstbement, még hozzá vas- és acél országának továbbra is működő kohóinak füstjébe.³¹⁷

Fennállásának ideje alatt harmadszor és utoljára az MSZMP a határozatok szintjén 1985-ben foglalkozott ismét az egészségüggyel. Ekkor már nem kérte fel a MOTESZ-t sem a korábbihoz hasonló, sem másféle Elaborátum kidolgozására, de a határozat tervezetével kapcsolatos anyagokat megküldte a MOTESZ elnökségének véleményezésre.

Tudomásunk szerint két ezzel kapcsolatos anyag került a MOTESZ levéltárába és ezek alapján készült a 3., külön kötetben is megjelent határozat.³¹⁸ Ezeknek legfőbb jellegzetessége, hogy eredményeket szinte egyáltalán nem tudnak már felmutatni néhány korábbi tendencia folytatódásán kívül, mint pl. nőtt a körzetek száma, több az orvos az üzem-

³¹⁵ Az MSZMP... 1975-1980, 1065. p.

³¹⁶ Elaborátum, 278. p.

³¹⁷ V. ö. Levendel László: Feszültségek az egészségügyben. Valóság 1978/1: 52-63. p.

³¹⁸ 1. MSZMP KB Tudományos, Közoktatási és Kulturális Osztálya, Bp. 1985. augusztus 14. Beszámoló a PB 1979. szept. 11-i „Az egészségügyi ellátásról és fejlesztésének fő feladatairól” szóló határozata végrehajtásának tapasztalatairól. 23 gépelt oldal és 7 oldal melléklet (statisztikai táblák). (A továbbiakban: Beszámoló.) 2. MSZMP KB Tudományos Közoktatási és Kulturális Osztály. Szigorúan bizalmas. Készült 50 sokszorosított példányban. Tu/906. 16 gépelt oldal és 18 oldal melléklet. Jelentés a PB 1979. szept. 11-i, az egészségügyi ellátásról és fejlesztésének fő feladatairól szóló határozat végrehajtásának tapasztalatairól. (Az MSZMP KB Agitációs és Propaganda Bizottsága 1985. okt. 1-i ülésen megtárgyalta.) (A továbbiakban: Jelentés.) Ld. ezekhez: 3. Az MSZMP KB Politikai Bizottságának állásfoglalása az egészségügyi ellátásról és a fejlesztéséről szóló határozat végrehajtásának tapasztalatairól. 1986. május 6. In: MSZMP határozatok és pártokumentumok 1985-1986. Bp. 1987. 181-194. p. (A továbbiakban: Állásfoglalás.) Ez után készült el a PB javaslata a Minisztertanácsnak: Tájékoztató a lakosság egészségi állapotáról és javaslat az egészségmegőrzés átfogó társadalmi programjára (előterjesztés - tervezet) címmel (Bp. 1986. június 17.), amit a MOTESZ elnöksége 1986. június 23-án, rendkívüli ülésen tárgyalta meg.

egészségügyben, 5000-rel több a kórházi ágy,³¹⁹ javult a baleseti ellátás, új diagnosztikai és terápiás eljárások kerültek bevezetésre. Összességében azonban kifejeződésre jutott, hogy „Mindezek együttvéve sem eredményezték a kedvezőtlen halálozási arányok megváltozását”, és „... nem következett be társadalmilag érzékelhető pozitív változás az egészségügyi ellátásban, a lakosság egészségügyi állapotában.”³²⁰ (Az eredmények másik része közönséges lózung, mint pl. fejlődött az egészségügyi intézmények párt- és KISZ szervezeteinek munkája, javult a rendelkezésre bocsátott anyagi eszközök felhasználásának tervszerűsége, és az ellátás szervezettsége, de már ez utóbbihoz is hozzáteszik, hogy nem kielégítő mértékben.³²¹) Az Állásfoglalás nemes egyszerűségével: a lakosság egészségi állapota az egészség védelmére tett erőfeszítések ellenére romlott,³²² a Jelentés pedig az erőfeszítéseket is cáfolja, mivel az egészségügy 1979-es PB határozatban megfogalmazódott kiemelt kezelésének követelménye „...mindössze a dologi kiadások átlagosnál kissé magasabb támogatásnövelését jelentette, nem eredményezte az ellátás színvonalának megőrzését, s csak néhány területen biztosított a tervezettnél lassúbb minőségi fejlesztést. A kiemeltség mértéke nem tudta ellensúlyozni a beruházási költségek folyamatos növekedését, nem állt arányban az egészségügyi ellátással kapcsolatos szükségletek növekedésével.”³²³ Ezek az anyagok már a „párt” - melynek külön egészségügyi osztálya sem volt - egészségügyi politikájának teljes kudarcát dokumentálják: pl. növekvő lemaradásokat az egészségügyi átlagbérek, egészségvédelem és munkahelyi szociális ellátottság terén, fokozódó feszültségeket a szükségletek és az ellátási lehetőségek között, tovább növekvő elmaradásokat nemzetközi összehasonlításban. Megjelent az állam felelőssége a vállalatok keresztül, amennyiben „Az egészséges életmód kialakítását sok esetben gátolja a vállalati gazdasági érdekelttség és az árpolitika.” ... „Az árak alakulása széles rétegek számára teszi nehezen hozzáférhetővé az egészséges táplálkozáshoz szükséges élelmiszer összetételt.”³²⁴ Bebizonyosodott az egészségügyi helyzet javítására a korábban (1979-ben) megcélzott eszközök és intézkedések teljes csődje: nem javult az etikai helyzet, nem teljesült a gép- és műszer fejlesztésre előirányzott program, „A folyamatos gyógyszer- és vegyszerellátás több időközbeni kormányzati intézkedés ellenére romlott” és sem az adminisztratív eszközök, sem a jogszabályok, sem az Etikai Bizottság nem váltották be a hozzájuk fűzött reményeket.³²⁵ Mindezek okai között kifejeződésre jutottak a szocialista országok közötti együttműködés problémái, a telefonhálózat elmaradottsága, az infrastruktúra hiányosságai, az időskorúak számának növekedése és mindenekelőtt a gazdasági nehézségek, az importkorlátozások, az ésszerű, racionális gazdálkodás hiánya.³²⁶ A javasolt intézkedések között mindezek ellenére továbbra is helyet kaptak a már eddig is beismerten hiábavalónak bizonyult adminisztratív intézkedések és ideológiai ráolvasások (nevelés, programok, témák napirendre tűzése), de felvetődött már az anyagi és erkölcsi elismerés is, valamint a teljes ingyenesség áttörésének első kifejeződése: „...a térítésmentes egészségügyi ellátás állampolgári jogon történő

³¹⁹ Jelentés, 2. p.

³²⁰ Beszámoló, 2., 6. p.

³²¹ Beszámoló, 1., 2. p.

³²² Állásfoglalás, 182. p.

³²³ Jelentés, 2/a. p.

³²⁴ Beszámoló, 2., Jelentés, 6. p.

³²⁵ Beszámoló, 11-16., Jelentés, 6. p.

³²⁶ Jelentés, 3-6, Beszámoló, 11-14. p.

fenntartása mellett egyes, egészségügyi szempontból nem alapvető szolgáltatások térítés ellenében történő biztosításának lehetőségét is figyelembe kell venni. Az így keletkezett többletbevétel *döntő hányada* az ágazatnál maradjon s annak *nagyobb részével* célszerű az adott intézmény gazdasági lehetőségét bővíteni.³²⁷ A MOTESZ elnöksége a Beszámolót megtárgyalta, ahol többek között megerősítést nyertek, hogy az 1979-es PB határozat megállapításai és célkitűzései 1985-ben is érvényesek, az alapellátás kiemeltsége az elmúlt időszakban nem érvényesült, a progresszív betegellátás a gyakorlatban súlyos problémákkal küszködik, az intézmények gazdálkodásában sokszor még mindig a maradványérdekeltség dominál az eredményérdekeltség helyett.³²⁸

A 80-as évekre a szakirodalomból számos egyéb egészségügyi probléma is nyilvánvalóvá vált. Ezek ismertetése helyett a kialakult antagonisztikus, egymást át- meg átszövő ellentmondásrendszer felvázolására teszünk kísérletet.

Az átgondolatlan, elsietett, egyszerre túl- és alulfejlesztett egészségügyi rendszer (társadalombiztosítás kiterjesztése a teljes lakosságra és az alacsony szintű beruházások kettőssége), amit egymást keresztező ideológiai értékek (az élet védelme a termelés elsődlegességével), a kormányzati kétarcúság (tiltja a hálapénzt, de elnézi) és a helyi vezetők kapcsolatrendszerei is keresztül-kasul gabalyítottak, szinte áttekinthetetlen, kibogozhatatlan gordiuszi csomóvá változott, amelyben

- nem ott voltak az orvosok, ahol a betegek: míg a körzetekben a betegforgalom jóval nagyobb arányban összpontosult mint a kórházakban, az orvosok aránya a körzetekben volt jóval kisebb, mint a kórházakban.³²⁹ Ugyanakkor a nemzetközileg is jó orvosellátottsági mutató ellenére is létezet orvoshiány egyes területeken és szakmákban.³³⁰

- Nem mindig azok feküdtek a kórházakban, akik valóban kórházi ápolásra szorultak, mert a szociálpolitika hiányosságai, az idősgondozás megoldatlansága következtében az aktív ágyakat sokszor szociális gondozásra szorult idős emberek foglalták el.³³¹ Ráadásul kórházon belül sem mindig a betegségének megfelelő osztályon feküdt a beteg, hiszen - a progresszív betegellátás elveinek ellenére - ott ápolták, ahol az orvosok voltak.³³² Ugyanakkor ott voltak a legsúlyosabb gondok, amire a legtöbbet költöttek: a fekvőbeteg ellátásnál.³³³

- Az eszközök sem mindig ott voltak, ahol azok a legjobban hasznosulhattak volna:

„Ahogyan előfordulhat az is, hogy míg az egyik helyen halmozódnak a gyógyítás eszközei, demonstrálva a kivételezettség állapotát,...másutt, a kegytől távol eső intézményeknél vagy osztályoknál még elemi eszközök is hiányozhatnak.”³³⁴ Ezzel párhuzamosan „A hazai ellátás

³²⁷ Jelentés, 13. (kiemelések tőlem - P.T.), Állásfoglalás, 190. p.

³²⁸ ML: Jegyzőkönyv a MOTESZ 1985. szept. 3-i elnökségi üléséről.

³²⁹ Szalai Júlia: Az egészségügyi ellátás funkciói és diszfunkciói. In: Egészség és társadalom, 195-206., 202. p.

³³⁰ Nagy Béla 1975: 64.

³³¹ Levendel 1988: 91. V. ö. Levendel László: Az orvosi pszichológia helyzete és lehetőségei. Valóság 1976/5: 97-106. p.

³³² Csákány György: Korszerű medicina - magyar egészségügy. Valóság 1978/11: 41-53. p.

³³³ Szalai 1979: 203, Szalai 1986: 146.

³³⁴ Losonczi 1986: 194.

rovására exportálunk, ugyanakkor egyszerű eszközöket is - nem lévén megfelelő gyártókapacitás - importálni kényszerülünk.”³³⁵

Az egymásba-bonyolódott ellentmondásrendszereket tovább feszítette a hiányt szülő hiány³³⁶ egészségügyi circulus vitiosusa. Szalai Júlia a betegforgalom alakulásában ezt a körzet – szakrendelő – kórház – körzet stációiban ragadta meg, abból indítva, hogy a beteg a kórházban a hiány és a zsúfoltság miatt nem mindig kapja meg a szükséges kezelést, így továbbhárítják a szakrendelésre vagy a körzetbe, a körzeti orvos pedig ismét a szakrendelésre vagy a kórházba utalja.³³⁷ Losonczi Ágnes a ördögi körök egész labirintusát mutatta ki: a zsúfoltság megnöveli a rossz diagnosztizálás valószínűségét, amit az orvosok a beteg több helyre küldésével igyekeznek kivédeni, ami tovább növeli a zsúfoltságot. A hiány következtében alacsonyak az ápolói bérek, így csökken a presztizs, romlik a minőség, tovább nő a hiány, romlik az ápolási színvonal. A romló ellátás gerjeszti a hálapénz lerovását, ennek eredményeképp az orvosok kevésbé érdekeltek az ellátás színvonalának emelésében, a jelenség a többi beteget is a hálapénz adása felé hajtja, ennek következtében elmosódik a különbség a fizető és nem fizető betegek ellátásában.³³⁸ Ezek után Kornait, Szalait és Losonczi „egy képletben egyesítve”, az öngerjesztő hiány jelenséget az egészségügyben úgy írhatnánk föl, hogy az anyagiak hiánya zsúfoltságot eredményez az intézményekben, melynek következtében általános színvonalromlás figyelhető meg: a szükséges gyógyító eszközök pótlása, felújítása tekintetében egyenlőtlenségek figyelhetők meg a vertikális és horizontális hierarchiák mentén, romlik az ápolói munka színvonala, drámai méreteket ölt a lakosság egészségromlása; részben ennek eredményeképp megugrik a betegforgalom növekedése, ami ugyancsak hiányjelenségeket eredményez; röviden

hiány ⇔ zsúfoltság ⇔ leromlás: eszközök, ápolási színvonal, egészségi állapot tekintetében
⇔ betegforgalom növekedése ⇔ hiány.

A hiánnyal szinte természetes velejárója, a pazarlás is jelentkezett: az orvosok szaktudásával, az egészségügyi dolgozók munkaerejével; a műszerek kihasználtságával és beszerzésükkel, a betegek munkaidejével, türelmével és önérzetével.³³⁹

Az ellentmondásokat még tovább fokozza az Antal Z. László kutatásaiból feltároló kép, amely szerint:

- a kórházaknak az esetleges zsúfoltságra hivatkozva lehetett többletforrásokat igényelniük;
- „Ha egy intézmény, pl. az ápolási napok jóváhagyott számát nem teljesíti, akkor ... az elmaradás mértékének megfelelő előirányzatot a finanszírozó elvonja”, amiből következően a kórházak a betegek egy részét az indokoltnál hosszabb ideig ápolják, és érdekeltek lehetnek idős, hosszú ápolási idejű betegek felvételében;

³³⁵ Az MSZMP... 1975-1980, 1058. p.

³³⁶ Kornai János: Ellentmondások és dilemmák. Bp. 1983.

³³⁷ Szalai 1986: 152.

³³⁸ Losonczi 1986: 66, 103, 130-131. Az ápolási helyzethez ld. még pl. Tahin Tamás - Makó Csaba - Jeges Sára: Az egészségügyi ellátás néhány szociológiai problémája. Társadalomtudományi Közlemények, 1979/1: 37-52. p. Magyarai Beck István: Kórházüzem. Mozgó Világ 1982/12: 46-53. p.

³³⁹ Levendel 1988: 97, Levendel László: A népegészségügyi reformról. A reform szükségessége és esélye. Valóság 1982/5: 62-76. p.

- a kórházak nem voltak érdekeltek több beteg ellátásában: egy új gyógymód, mely 20-ról 10 napra rövidítette a kezelés időtartamát, gazdasági nehézségeket okozott az egyik fővárosi kórháznak, mert így a beteg egy napra jutó gyógyszerköltsége nagyobb lett és a kétszer annyi beteg ellátása duplájára emelte a költségeket;

- a magasabb ágykihasználási százalékban az orvosok is érdekeltnek bizonyultak, akik - a sebészet és az elmeosztály kivételével - a hiány látszatát keltve növelhetik az osztályukon lévő ágyak értékét.³⁴⁰ Ezt a kutatási vonalat - mely szerint az egészségügy problémái nem is annyira a pénzhiányban, mint inkább más okokban, pl. az orvostársadalomban is keresendők - , fejezte ki Levendel László: „Régóta állítom, hogy - feltételbeli nehézségeink mellett - elsősorban orvoslási, szemléletbeli elmaradásunk a döntő.”³⁴¹

A vázolt ellentmondásrendszer véleményünk szerint úgy oldható fel, hogy noha a vizsgált dokumentumok alapján a 80-as évek végén a magyar egészségügyben kétségtelenül kimutatható a késleltetett infrastrukturális fejlődés, talán még lényegesebb, hogy az ideologikusan és koncepciótlanul cselekvő egészségügyi kormányzat nem ott, nem úgy és nem azt fejlesztette, amivel az új típusú egészségromlásoknak elejét lehetett volna venni, és ezek kialakulását az is fokozta, hogy a pozícióban lévő orvoselitnek is „maga felé hajlott a keze”.

A 80-as évekre az irodalomból már az is nyilvánvalóvá vált, hogy a jogszabályba öntött „szovjet” ideológia ellenére,³⁴² a magyar egészségügy

- nem ingyenes. A költségvetés egészségügy kiadásait is a lakosság fizette, részben a kifizetések közvetlenül és közvetetten terhelt levonások (jövedelmi és forgalmi adó), részben a meg sem kapott jövedelem révén.³⁴³ Emellett a betegek csoportja az orvosi ellátásért paraszolvenciát fizetett, egy 1971-es budapesti vizsgálat szerint, a 700000 fővárosi család évenként 140 milliót adott ki az „ingyenes” orvosi ellátásért.³⁴⁴ Mivel a szégyenletesen alacsony³⁴⁵ orvosi fizetések miatt az állam eltúrta egyes orvoscsoportoknál a paraszolvenciát, azt lehet mondani, hogy ezt a rendszert azok az orvosok is megszenvedték, akik a hálapénzből nem részesültek.

- Nem egyenlő. Az egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzájutás területileg, intézményileg differenciálódott.³⁴⁶

³⁴⁰ Antal Z. László: Kórháziágy - „gazdálkodás”. Társadalomkutatás 1984/2: 106-111. p. Ld. még: Gosztonyi György: Egészségügy: gondok és javaslatok. Valóság 1980/7: 35-48. p.

³⁴¹ Levendel 1988: 9, 1975: 49-61. p.

³⁴² Nagy 1975: 62.

³⁴³ Petschnig Mária: Az orvosi hálapénzről - nem etikai alapon. Valóság 1983/5: 65-71. p. Ld. ehhez Kutí Éva: Az orvosi hálapénzről - a következmények fényében. Valóság 1984/3: 111-114. p. Ádám György: Az orvosi hálapénz Magyarországon. Társadalmi Szemle 1984/7-8: 135-144. p.

³⁴⁴ Tóth Ildikó, Kádár Tibor dr., Balogh János dr.: Vizsgálatok a lakosság és az egészségügyi ellátás kapcsolatainak szociológiai megközelítésére a fővárosban. Népegészségügy 1971 december, 333-338. p.

³⁴⁵ „A klinikai szakmákban dolgozó orvosok állami fizetése a szakmai karriernek számító osztályos főorvosi állás elnyerése esetén sem haladja meg a jól fizetett szakmunkások keresetét.” (Csákány 1978: 50.)

³⁴⁶ Szalai 1986.

- Nem az ember a legfőbb értéke, mivel kimutathatóvá vált a humán oldal tartósuló másodlagossága: „Az egészségügyet évtizedeken keresztül a „nem termelő szférába” sorolták, miközben a legfőbb értékteremtő, az ember karbantartásával foglalkozik.”³⁴⁷
- Nem is igazán tervszerű, hiszen hiányoztak a valódi tervezéshez elengedhetetlen megbetegedési adatok, vagy pl. részletes információk a betegségstruktúra átalakulásáról.³⁴⁸
- Nem is teljesen állami, mivel a hálapénz rendszere megteremtette az egészségügy második gazdaságát. „Így bontakozik ki az állami redisztribúció árnyékában egy illegális feketepiac, majd féllegális szürke, azaz államilag megtűrt piac, ahol vevők és szolgáltatók vannak, ahol árak vannak, sőt, ahol ezen árak valorizáltak is.”³⁴⁹ „Az egészségügyi szolgáltatásban a bürokratikus elosztás és a leplezett kommercializálódás sajátos, perverz kombinációja alakult ki.”³⁵⁰

Az irodalomban már az is hangot kapott, hogy a háború előtti korszakból az ország viszonylag fejlett egészségügyi hálózatot és társadalombiztosítási rendszert örökölt, „Egyesületek, betegpénztárak egymás után építették a kor és Európa színvonalán álló kórházait, olyan intézményeket, amelyek 70-80 évesen - bár néha rendkívüli nehézségek mellett - ma is betegellátó funkciót töltenek be.”³⁵¹ Ugyanakkor - az elhasználódásuknak megfelelően - a kezdetekre visszamenőleg is megkoptak a „nagy vívmányok”: többek között az egészségügy idő előtti szocializálásáról, a szovjet recept gépies átvételéről, a tömeges betegellátás erőltetett megszervezéséről, meg nem alapozott feltételekről, túlméretezett igények és szűkös lehetőségek diszkrepanciájáról, a tömeges egészségügy értékvesztéséről olvashatunk.³⁵² A Valóság cikkeinek hangvételében ismét változás tapasztalható a 80-as évektől: Szalai Júlia 1981-es munkájában³⁵³ már az okkereső éles kritika is megjelenik, a tanulmányokban előtérbe kerülnek az egészségügy addig kevésbé elemzett gazdasági vonatkozásai, az egyoldalúan szomatikus orvoslás problémái,³⁵⁴ és megjelennek az „orvosi

³⁴⁷ Losonczy Ágnes: Az egészséggel kapcsolatos érdekek és értékek változásai. In: Egészség és társadalom (1979), 181-194., 193. p. Levendel 1988: 113.

³⁴⁸ Balló Róbert: Egészségpolitikánk helyzete. Valóság 1985/10: 59-70. p. Losonczy 1979.

³⁴⁹ Petschnig 1983: 53.

³⁵⁰ Kornai János: Az egyéni szabadság és a szocialista gazdaság reformja. In: Régi és új ellentmondások és dilemmák. Magvető Könyvkiadó, 1989. 357-422., 388. p. (Eredetileg a Valóság 1988/5. számban.)

³⁵¹ Hutás Imre: Orvos, orvoslás, társadalom. Társadalomkutatás 1984/1: 5-20., 6. p. Ld. még Csákány 1978., Levendel 1988: 112.)

³⁵² Levendel 1988.

³⁵³ Szalai Júlia: Hiány és társadalmi szelekció. (Szociálpolitikai gondok) Valóság 1981/8: 60-70. p.

³⁵⁴ A Valóságban pl. Földényi F. László: A betegségről 1982/3: 70-82. p., Császi Lajos: Pszichoszomatikus orvoslás 1982/12: 82-91. p., Vörös László: Az orvoslásról egy új szakkönyv ürügyén, 1983/5: 65-71. p.

kaszt” egyes visszas jelenségei: a „fehérköpenyes feudalizmus”³⁵⁵ és - részben ezzel is összefüggésben - az orvosi műhibák kérdése.³⁵⁶

Egészségügyi egyesületek a MOTESZ-en kívül

Noha a 80-as években létezett a Vöröskereszt, működött a MOTESZ, az egészségüggyel foglalkozó irodalomban az egyesületek hiányával továbbra is találkozhatunk. Önvédő szerveződések létrehozására nem volt mód, még állami, gondozási vagy rehabilitációs feladatokat átvállaló csoportosulások is csak korlátozottan jöhettek létre, noha a szociális, emberközpontú medicina felfogásában a közösségek a társadalom jó közérzetének tényezőiként az egyén védettségének akkoriban is egyik elemét jelentették.³⁵⁷ A korábban említett Beszámoló helyzetértékelése szerint „...a társadalmi összefogásban rejlő lehetőségek gyakran kihasználatlanok,”³⁵⁸ pedig már az Elaborátumban is megfogalmazódott, hogy „A szülészet-nőgyógyászat és határterületei (családtervezés, onkológia, stb.) a legszorosabban kapcsolódnak a társadalom életéhez, ezért elengedhetetlen a társadalmi szervezetekkel való intenzív együttműködés a legkülönbözőbb szinteken.”³⁵⁹ A lakosság egészségi állapotáról a Minisztertanács számára készített anyagokban pedig kereken kimondták, hogy „Szükség lenne olyan helyi társadalmi egyesületekre (klubokra) is, melyek az életmód propaganda mellett, további pénzeszközök előteremtésével iparkodnak a betegség megelőzést szolgálni.”³⁶⁰

Arra a kérdésre, hogy „miért vált az elmúlt három évtizedben krónikus hiánycikké nálunk a közösség”, elsőként Hankiss Elemér adta meg a kendőzetlen választ 1980-ban megjelent tanulmányában: mert felszámolták a régieket, mert kifejezetten tiltották, akadályozták újak

³⁵⁵ Balló 1985: 66.

³⁵⁶ Novák Mária: Elesettség, rokkantság - orvosi műhibák? Valóság 1984/2: 72-81. p. A tanulmány egyik esetében nem is annyira a tulajdonképpeni műhiba elkövetése - egy operáció után a betegben felejtett tampon - a háttorzongató, hanem az, hogy a gyógyítása sem érkezhett időben a nyilvánvalóan hibás műtétet végző professzor tekintélyének kikezdetlensége, tevékenységének megkérdőjelezhetetlensége, hatalmának hallgatást parancsoló volta miatt. Ld. még ehhez Novák Mária: A tartós egészségkárosodáshoz, rokkantsághoz vezető okok. Bp. 1983. Antal Z. László: Beteg - utak. Az érszűkületes betegek ellátásának vizsgálata. Medvetánc 1986/4-1987/1: 101-121. p. Dr. Réti G. Péter: Orvosok, nővérek, betegek világa. Orvosi Hetilap, 1985/25: 1565-1566. p. Magyarai Beck 1982. Ezekből a munkákból néhol valóban ispotályokká züllött kórházak, valamint egy szegénybetegellátássá romlott egészségügy rémképei is felvillannak, időnként Robin Cook fantáziáját is megszegyenítő, egyszerű, csendes, hétköznapi horror is feltárul, de ehhez azonban hozzá kell tenni, hogy legalább ugyanilyen borzasztó a társadalmat átható fizikai munkás lét kultusza, ennek következtében az értelmiségi, orvosi munka meg nem becsülése, és az egészségügyi dolgozók bérhelyzete is. (Csákány 1978: 50.) Ahogy az Elaborátumban megfogalmazódott: „Ki kell mondani, hogy az orvosi ténykedés közgazdasági szempontból is magas értékű tevékenység, mert a munkaerő újratermelésében vesz részt; ugyanakkor a keresőképtelenség lehetőség szerinti csökkentésével értéket termel.” (Elaborátum, 217. p.)

³⁵⁷ Losonczi 1986: 46, Levendel 1988: 146, 217.

³⁵⁸ Beszámoló, 14. p.

³⁵⁹ Elaborátum, 67. p.

³⁶⁰ ML: Tájékoztató a Minisztertanácsnak a lakosság egészségi állapotáról; javaslat az egészségmegőrzés átfogó társadalmi programjának kidolgozásra. Bp. 1986. augusztus. 1. sz. melléklet (Az egészségmegőrzés, a megelőzés átfogó társadalmi programjának fő irányai) 9-10. p.

létrejöttét, mert az egypártrendszer olyan strukturális, tudat- és értékrendbeli akadályrendszert termelt ki, mely minden autonóm csoportosulás megalakulásának gátjaként hatott.³⁶¹ A „közösségi irányból” érkezett leplezetlen társadalomkritikát „a pártban megbúvó kommunisták” nem hagyhatták szó nélkül, az ideológiai bunkó azon nyomban lecsapott és rögvést eloszlatva a dialektikus homályt: Hankiss a tartalmat és a formát antidialektikusan értelmezi, figyelmen kívül hagyja a történelmi szükségszerűségeket, „a szerző a tényleges, objektív feltételektől, társadalmunk tényleges történeti fejlettségi fokától elvonatkoztatva, lényegében egyértelműen a társadalmi-politikai akarattal, a vezetés és a terv, a tervezőgazdálkodás nyakába varrja mindazokat a mulasztásokat, félelmeket, értékvesztéseket, amelyeket „az eltűnt illetve létre sem jött közösségek nyomába” eredve talál, tulajdonképpen különbséget sem téve az ötvenes évek, valamint a hatvanas-hetvenes évek politikai vezetésének törekvései és főleg eredményei között.”³⁶² Pedig Hankiss csak azt mondta ki, amit a társadalomkutatás, ha szórványosan is, de már a hetvenes évek óta jelzett: a korlátlan politikai hatalom a maga pimasz eleganciájával szólva általában „nem támogatta” az önszerveződő, autonóm csoportosulások létrejöttét. Bánlaky Pál egy elgáncsolt értelmiségi klub kapcsán dokumentálta a „miért”-re adott választ: „ha majd *nekik* szükségük lesz a fiatal értelmiségiek véleményére, akkor *ők* megszervezik a dolgot, addig viszont semmiféle spontán, ellenőrizhetetlen gyülekezésre nincs szükség.”³⁶³ A 80-as években már rendszeresen lehetett hallani egy - egy csoportosulás körül botrányízű hangokat. Így pl. hamar elvérzett a Dialógus csoport,³⁶⁴ nem alakulhatott meg az újjalotai lakóhelypártoló egyesület,³⁶⁵ megakadályozták a Kalácska Életmódkutató Egyesület létrejöttét, mely az Interdiszciplináris Tudományos Diákkör néven megindult mozgalom folytatója akart lenni egyesületi formában,³⁶⁶ nem engedélyezték a Duna Kör elődjét, a Dunatáj Tájvédelmi Egyesületet³⁶⁷ és első menetben a dunapataji közművelődési egyesületet.³⁶⁸ A tájképhez hozzátartozott pl. a dunaújvárosi értelmiségi klub elsorvadása-elsorvasztása³⁶⁹ és sok más egyesülettel, pl. naturistákkal, városvédőkkel szembeni hatósági és „mozgalmi” ellenállás.³⁷⁰ A „kényelmetlen” önkéntes csoportosulás-

³⁶¹ Hankiss Elemér: Közösségek válsága és hiánya. In: Társadalmi csapdák. Diagnózisok. Bp. 1983. 205-240. (Először a Valóság 1980/9. számában jelent meg.)

³⁶² Kalocsai Dezső: A közösségről. Valóság 1981/6: 87-96. p.

³⁶³ Bánlaky Pál: A vidékiség tünetei. In: Bánlaky Pál - Varga Csaba: Azon túl ott a tág világ. Bp. 1979. 45. p. Kiemelés az eredetiben.

³⁶⁴ Derdák Tibor-Kovács Katalin: A „Dialógus” szociálpszichológiai szempontból. In: Európa csendes? Szakkollégiumi értesítő. Különszám. 1988. 129-137. p. (Részlet a tanulmányból.)

³⁶⁵ Nógrádi Gábor: Törvény és valóság. Valóság 1984/1: 68-76. p.

³⁶⁶ Sívári Zsuzsa: „Ólomban kell röpdülni!” Valóság 1985/9: 72-77. p.

³⁶⁷ Sólyom László: A társadalom részvétele a környezetvédelemben. Medvetánc 1985/4-1986/1: 217-242. p.

³⁶⁸ Halmai 1990: 205-206.

³⁶⁹ Szirmai Viktória: „Csinált” városok. Bp. 1988. 143. p.

³⁷⁰ Kovalcsik József: A kultúra csarnokai. III. Bp. 1987. 237-238. p. Az egyesületalapítási törekvésekkel szembeni fellépések a szépirodalmat is megihlették. Kovács András filmjében - Két választás Magyarországon volt az ideiglenes címe, - az egyik szereplő mondja a helyi tanácselnőről: „Harmati megmondta, amíg ő itt van, szó se lehet a kinevezésemről a gimnáziumba. Vagy ő, vagy én! Sose fogja nekem megbocsátani azt az egyesület-alapítási kísérletet. „Ki ellen akarja maga megvédeni a várost? Ellenünk?”” (Magvető könyvkiadó és a MOKÉP, (irodalmi forgatókönyv) Bp. 1987. 47-48. p.

lásokkal, ún. alternatív szervezetekkel szembeni késhegyig menő hadakozás 1988-ban is folytatódott,³⁷¹ pedig már egy 1987-es PB dokumentum számolt különböző érdekeket kifejező társadalmi mozgalmak, egyesületek létrejöttével, szerepük erősödésével, tevékenységük gazdagodásával.³⁷² Ennek pikantériája, hogy tudomásunk szerint elsőként tesz említést egyesületekről az MSZMP fennállása alatt, és akkor, amikor már 1987 szeptemberében megalakult a Magyar Demokrata Fórum, az első „alternatív” érdekeket kifejező társadalmi mozgalom.

Minden kezdeményezést a pártállam nem fojthatott el, már csak azért sem, mert akkor teljesen értelművé tette volna egy alkotmányos jog érvényesíthetlenségét. De azok a csoportosulások, melyek megalakulhattak, szintén többnyire elszánt küzdelmek során vívhatták ezt ki. Hankiss egy másik tanulmányában ezt a mozgássérültek példáján mutatta be,³⁷³ és ezt korabeli interjúk és egyéb források is megerősítik.

Az interjúkból tanulságként leszűrődik mindenekelőtt, hogy ezek a csoportosulások megalakulásukkal valamilyen hiányhelyzetet igyekeztek megszüntetni. Ha eredeti célkitűzéseik támogatottsága kétségesnek tűnt, akkor pl. sportegyesületként próbálták létrejöttüket biztosítani. A keletkezés oka kimutathatóan az volt, hogy kialakult egy egészségkárosodott ember-tömeg, amely állapotának véglegessé válása miatt már kikerült az orvosok kompetenciájából, de hiányzott az az utógondozói hálózat, amely a megváltozott helyzetükhöz való alkalmazkodásban a segítségükre lehetett volna az életviteli nehézségeikben. A hiányzó szociális gondozói hálózat is említésre került. Mindez megmutatkozott ezeknek a csoportosulásoknak a tevékenységében: a szervezet a tagjai számára masszázst, gyógytornát, érszűkület kezelést, járásoktatást próbált biztosítani, de nem volt elhanyagolható jelentőségű a szervezeti élet által nyújtott társasági élet, információ, pszichés támogatás, jogi tanácsadás, vagy autóvezetés oktatás sem, amit kirándulások, ingyenes múzeumi belépő, esetleg benzinjegy színesíthettek. A szolgáltatások biztosítását igazolványhoz kötötték, amivel a potyautasok felbukkanását igyekeztek kiküszöbölni. A sikeres csoport mintaadóként szolgált a hasonló helyzetűek megalakulási szándékánál. A csoportok működéséhez segítséget nyújtottak a „szocialista brigádok” és a Vöröskereszt is helyiség biztosításával, kisebb ügyviteli munkák, pl. sokszorosítás elvégzésével.

A keletkezésnél és a tevékenység folytatásánál a MOTESZ-nél már megismert korlátok közül felismerhető az ideológia és az Egészségügyi Minisztérium felügyeleti szerepe. Az érdekvédelmi kísérleteket látványosan „elnyomták” a pártszervek köreiből: az MSZMP KB panaszírodájának vezetője a helyiségükből való kiakolbólítás ellen fellépő egyesületi tisztségviselőt azzal fenyegette, hogy nem sokáig lesz elnök, az eseményekkel kapcsolatos rádióriportot először nem engedték elhangozni, a TV adást le akarták állítani (a riporter közreműködése miatt sikertelenül), és még a kompromisszumot kereső szervezőmunkát is adminisztratív tiltásokkal igyekeztek megakadályozni. A hatóság látszólag felkarolta a pénzügyűjtést a szervezet számára, de az általa kezelt pénznek csak egy töredéke jutott el az

³⁷¹ A Nyilvánosság Klubbal kapcsolatos huzavonákról ld. a *Mozgó Világ* 1988/7. számát. Az egyesületi kutatások alapján tehát ez idáig az MSZMP javára nem igazolható az a mítosz, hogy az MSZMP - Vass Henrik kissé dodonai megfogalmazásában - „... értelemszerűen meghatározó szerepet játszott a rendszerváltás előkészítésében, önmaga megszüntetésében.” (Az MSZMP... 1985-1989. Bp. 1994. 6. p.)

³⁷² Az MSZMP KB Politikai Bizottságának tézisei az ideológiai munka időszerű kérdéseiről a pártszervezetek és a társadalomtudományi alkotóműhelyek vitáihoz. (1987. nov.) In: MSZMP határozatok és párt dokumentumok 1987. Bp. 1988. 207-221., 217. p.

³⁷³ Hankiss E.: *Viselkedéskultúránk torzulásai*. In: Hankiss 1983: 171-172. p.

egyesülethez. Az államtól való függés következtében retorziók lehetőségei is felmerültek az „engedetlen” egyesülettel szemben.

A tagsággal kapcsolatban kitűnik, hogy a tagok a teljes betegkörnek csak egy kisebb részét ölelték fel, nem kapcsolódtak azok, akik nem vállalták fel a beteg- ill. fogyatékos identitást, vagy akiknek a körülményeikből kifolyólag nem volt szükségük a nyújtott szolgáltatásokra. Mivel a betegek csoportosulásai csak nehezen jelenhettek meg a sajtóban, a belépési lehetőség szájhagyomány útján terjedt. Azok közül, akik beléptek, szervezőmunkát csak kevesen tudtak ill. akartak vállalni, a szervezetben végzett munka jelentős része gyakorlatilag egy-néhány ember vállán nyugodott. Az együttműködők kritikus tömege nélkül a csoportosulás nem is volt képes tartósan működést kifejteni.³⁷⁴

Az interjúkból és a megfigyelésekből kiderül, hogy az egyesületek szervezeti életük kialakításánál alapszabályszerűségekre és jogszerűségekre törekedtek: közgyűlést tartottak, tisztségviselőket választottak, bizottságokat alakítottak. Ennél jóval érdekesebb, hogy megjelenik az egyesületi élet fonákja is:³⁷⁵ egyes vezető személyek körül klikkesdi alakulhat ki, az egyesület tevékenysége haszontalanná, gittegyleti jellegűvé válhat. Itt-ott felbukkannak a néha idealizált „egyesületi demokrácia” visszasságai: a szervezeten belüli pozíciókért kemény harc dűl, egy adott személy mögé csak addig sorakoznak fel, míg egy újabb „trónkövetelő” nem ígér többet, és a kellemetlenné vált vezető „kigolyózásának” kísérlete is előfordulhat, akár a szövetséghez tartozó más „főemberek” részéről is. Az elnök anyagilag felelős, de „se hatalma, se jogköre, se hatásköre, se jogosultsága”, a kooperáló anyagi vagy más megbecsülésre nemigen számíthat. Felvázolható az elnöki „karrier” egy típusa is: egy kellően agilis személy először egy - részben még egyesületen kívüli - akcióval felhívja magára a figyelmet, van egy „eladható” tevékenysége is a csoport számára, aminek révén megismerik, meghívják vezetőségi ülésekre, egyre többen ismerik meg, további eredményes szervezőmunkákat végez, pl. helyiséget szerez egy klub számára, végül elnökké választják. A sikeres vezető kezdeményezései, új célok kitűzése egy kicsit életben is tartják a szervezetet.

A csoport tulajdonába lévő helyiség lényeges momentum az önállóság biztosításában, a tevékenység bővítésében, a csoport életvitelének segítségével és esetleg némi bevételt is jelenthet. A bevételek között a költségvetési támogatás, ill. az állami vállalati adományok mellett - kisebb volumennel - megtaláljuk az alkalmi gyűjtést, a végrendelettel juttatott hagyományt, sőt, saját vállalat alapítását is. A kiadások közül a helyiségbérleti díj, a telefon és a közműköltések merültek fel első helyen. A költségvetésből származó források esetében az előírások hatására itt is kitapintható volt a félköltségvetési karakter: az átutalt pénzt rovatrendben tervezni kellett, érvényesült a bizonylati fegyelem, a pénzkezelést rendszeresen ellenőrizték. Ráadásul a juttatott támogatásból jelentős összeget elvett a kényszerű, szervezetidegen adminisztráció. Az állam kétarcúsága tehát az anyagiakban is megnyilvánult: biztosította ugyan a működéshez szükséges minimumot, de cserébe diktált, még azt is megszabta, hogy hány személyt lehet a szervezet adminisztrációjában munkaviszonyban foglalkoztatni, és még azokat a forrásokat is ellenőrizte, amelyek nem is tőle származtak. Ha egyik kezével adott, a másikkal nyomban el is vett, pl. a 6/1986. (VIII. 10.) EüM sz. rendelet (egyres mozgáskorlátozott személyek személygépjárműveivel kapcsolatos kedvezményekről) kiszélesítette a benzinjegyre jogosultak körét, de ezt mindjárt úgy kompenzálta, hogy a juttatásnál bevezette a rászorultsági elvet. (Az interjúalany azt is hozzátette, hogy az elosztható támogatás is megnövekedett, nem tudjuk azonban, hogy ez kiegyenlítette-e az

³⁷⁴ V. ö. Robert Axelrod: Evolution der Kooperation. Oldenbourg Verlag, München 1988.

³⁷⁵ „Die Seele des Vereins ist der Knatsch.” Heinz-Dieter Horch: Strukturbesonderheiten freiwilliger Vereinigungen. Campus Verlag, Frankfurt/Main-New York, 1983. 144. p.

infláció hatását.) Az egyesület a költségvetési juttatást nem adományként közelítette meg, hanem úgy, hogy mivel elvégzett az állam helyett „bizonyos dolgokat bizonyos szinteken”, ezért joggal igényelt a működéshez szükséges éves keretet.

A klubok még az egyesületnél is lazább szervezetet jelentettek: még alapszabályuk sem biztos, hogy volt, tevékenységük előadások köré szerveződött, melyek egy betegcsoport információval való ellátását szolgálták.

Állami Szkülla és piaci Kharübdisz: egyesületek és egészségügy két korszak határán

Az ún. rendszerváltással véget ért a korábban szocializmusnak nevezett, kapitalizmustól kapitalizmusig tartó hosszú rögzös út. Már a MOTESZ esetében is látható volt, hogy az egyesülési jogról szóló 1989. évi II. törvény hatálybalépése az „egyesületi fronton” teljesen új lehetőségeket teremtett, amit az újonnan alakuló egyesületek hirtelen megugró nagy száma is mutat. Ezt igazolják a Nonprofit Kutatócsoport 1993-as adatai. Ezt a surveyt kizárólag budapesti egyesületek és alapítványok körében végezték (míg 1992-ben egy országos mintán). A „lekérdezést” a Szonda Ipsos kivitelezte. Mivel a mintavételben, a kérdőív kidolgozásában és a system file létrehozásának más munkálataiban sem vettünk részt, a kitöltött kérdőíveket sem volt módunk megtekinteni, ezért munkánk több vonatkozásban másodelemzés jellegű.

Egy korábbi - és ismereteink szerint ez idáig egyetlen - feldolgozásból tudjuk,³⁷⁶ hogy az 565 budapesti szervezet reprezentatív kiválasztás során került a mintába. Ezek között 299 alapítvány (53 %) és 266 egyesület (47 %) volt. Figyelmünk elsősorban az egészségügyi vonatkozású egyesületekre irányult, de ahol szükségesnek látszott, érintettük az egészségügyi vonatkozású alapítványokat és az egyesületek egészét is. Nem minden kérdésre adott választ dolgoztunk fel, csak a keletkezésre, tevékenységre, anyagiakra vonatkozókat, másokat, pl. a szervezetet illetőket csak érintőlegesen; ez utóbbi kérdéskör magában a kérdőívben is feldolgozási szempontjainktól eltérően került megkérdezésre. A feldolgozást az SPSS 4.0 programcsomag segítségével végeztük, a kapott értékeket a matematikai szabályok szerint kerekítettük. Mivel az egyesületeknek a mintában lévő összszáma sem éri el a statisztikai elemezhetőség alsó határát, következtetéseinket olyan előzetes hipotéziseknek tekintjük, amelyeket további kutatások remélhetőleg megerősítenek majd.

Az egyesületekről számokban

Egészségügyi vonatkozásúnak azokat a szervezeteket tekintettük, amelyek az általuk folytatott tevékenységek között legalább egyet megemlítettek a kérdőívben az alábbiakban felsoroltak közül: orvostudományi kutatás; kórházi ellátás; egészségügyi rehabilitáció; szanatóriumok, egészségkárosultak szociális ellátása; ideggyógykezelés (intézetekben); mentális betegségek ambuláns kezelése; lelki elsősegély szolgáltatás; közegészségügy, egészségnevelés; járóbeteg-ellátás; orvosi rehabilitációs szolgáltatások; mentőszolgálat; munkavédelem, munkaegészségügy; egyéb egészségügy, természetgyógyászat; egészségkárosultak szociális ellátása, betegek és hozzátartozóik szervezetei. 76 olyan egyesület került kiválasztásra, mely e tevékenységek közül legalább egyet említett (az egyesületek 29 %-a) és 89 alapítvány (az alapítványok 30 %-a). Ez alapján akár azt is mondhatnánk, hogy a mintába került egyesületeknek és alapítványoknak közel harmada egészségügyi vonatkozású. A kép azonban távolról sem ilyen egyértelmű. A 76 egészségügyi tevékenységet jelzett egyesület közül (zárójelben a 89 ilyen alapítvány közül) ugyanis pl. 30

³⁷⁶ Hargitai Lilla: Néhány adat a hazai nonprofit szektorról. *Mozgó Világ* 1996/9: 27-31. p.

említett még emellett szabadidős tevékenységet, 29 sportot, 22 (10) sporthoz kapcsolódó egyéb tevékenységet, 20 ifjúságvédelmet, 24 (19) kapcsolattartást határokon túli magyarokkal (1993-ban vagyunk!), 21 a természeti környezet védelmét, 25 (10) konkrét népcsoportok, rétegek közösségek jogainak védelmét. Egészségügyi vonatkozású szervezettől „első keresztábrára” teljesen abszurdnak tűnik, hogy a kiválasztott 76 egyesületből (és a 89 alapítványból) pl. 11 (7) folytasson hírközlést és tömegkommunikációt, 9 (5) előadóművészeteket, 7 (6) vizuális művészeteket, építészetet és iparművészetet, 9 (5) foglalkozzon múzeumokkal és képtárakkal, 8 támogasson menekülteket, 8 (5) lakáshoz jutás támogatásával ill. lakásbérlet jogvédelmével, 15 (7) állampolgári jogok védelmével, 14 állampolgári aktivitás ösztönzésével. De emellett a 76 egészségügyi tevékenységet jelzett egyesület (és a 89 alapítvány) közül pl. 10 említett állatvédelmet, 4 (1) állatorvosi szolgáltatásokat, 5 (1) a büntetett előéletűek társadalmi rehabilitációját, 3 foglalkozik állatkertekkel és akváriumokkal, és akadt 2 vadásztársaság és 1 tűzoltó egyesület is. Szakszervezeti tevékenységet 8 (2) jelzett, és ugyancsak 8 említett politikai szervezetek működtetésével, támogatásával összefüggő tevékenységet. A politizáltság további érdekessége, hogy ennél is több, a 76-ból 11 egészségüggyel (is) foglalkozó egyesület volt kapcsolatban a parlamenti választásokkal (1990-ben), ebből 2 jelöltet is állított, 5 munkával segített, 4 pedig egyéb módon vett benne részt. Ugyancsak 11 volt kapcsolatban a helyhatósági választásokkal (mögylehet, de nem teljesen bizonyos, hogy ugyanaz a 11), ahol már 5 állított jelöltet, 4 segített munkával, 2 pedig egyéb módon. Az egészségügyi tevékenységet (is) említő szervezetek még 80 tevékenység közül választhatnak tetszés szerinti mennyiséget.

A zárójelben lévő számok érzékeltetik az egészségügyi vonatkozású alapítványok tevékenységének homogénebb jellegét, amit tovább erősít, hogy egy sem foglalkozik politikai szervezet, vadásztársaság vagy tűzoltó egyesület támogatásával, 5 volt kapcsolatban az 1990-es parlamenti választásokkal, (jelöltet nem állítottak, de 2 munkával, 3 egyéb módon segített) és 1 egyéb módon segítette a helyhatósági választásokat.

Ezek után még az a kérdés is felmerül, hogy beszélhetünk-e egyáltalán egészségügyi egyesületekről, ill. felmerül, hogy milyen magyarázat adható erre a rendkívül szélesnek és egészségügyi céloktól teljesen elütőnek tűnő tevékenységi skálára.

Mindenekelőtt meg kell állapítani, hogy az első ránézésre homlokegyenest ellenkező irányultságú tevékenységek egy része is kapcsolódhat egy egészségügyi profilú egyesülethez. Pl. egy kórházi orvosok egyesületében a tagság (vagy egy csoportjuk) esetleg hobbiból zenélhet, és ilyen módon előadóművészként is felléphetnek, emellett foglalkozhatnak tagjaiknak érdekvédelmével, támogathatják a mozgássérültek sportját, és szabadidős elfoglaltságokat, pl. kirándulásokat is szervezhetnek. Ehhez még nagy létszámú szervezet sem kell. (Az egészségügyi vonatkozású egyesületek 13 %-a 32 fő alatti és további 25 % van 33 és 100 fő között, míg a többi 190 egyesületnél a 100 fő alatti szervezetek aránya a mintában szintén 38 %. Még 10 fő alatti egyesületek is vannak - az egészségügyiek között 2, a többi közt még 3, -, pedig az egyesület alakításához minimum 10 fő kell. Valószínű, ezek az idők során „fogytak le” 10 fő alá.)

Minden bizonnyal az egyesületek egy része igyekszik minél szélesebb tevékenységi kört felölelni, aminek oka lehet pl., hogy így több pályázaton indulhatnak egyszerre, több esélyük van különféle támogatások megszerzésére. Ha egészségügyi vonatkozású egyesületek ennyire eltérő tevékenységi területeken is jelezhetnek működést, valószínű nem egészségügyi vonatkozású egyesületek is megjelölhettek egészségügyi tevékenységet. Nem lehet tudni, hogy egy egészségügyi egyesület foglalkozik-e sporttal, vagy egy sportegyesület egészségüggyel. Sőt, felmerülhet az a kérdés is, hogy egyáltalán vannak-e egy-egy tevékenységi kör szerint csoportosítható egyesületek, vagy csak olyan „generálszervezetek”,

amelyek bármilyen „nemes célt” képesek zászlajukra írni, ill. ezekért pályázni, miközben esetleg valódi anyagi, politikai vagy egyéb céljaik rejtve maradnak.

Az adatokból nem dönthető el, hogy egy egyesület hányféle tevékenységet és melyeket említette. Legvalószínűbb, hogy az egészségügyi profilt megjelölt szervezetek egy csoportja valóban egyetlen egészségügyi területen működik, mint pl. mentőszolgálat. Egy másik csoportot alkothatnak azok, amelyek az egészségügyi főcél mellett az egyesületi élet nyújtotta más lehetőségeket is ki tudnak használni: kulturális, oktatási, szabadidős, érdekvédelmi esetleg más egyéb célkitűzéseket tudnak véghezvinni. Valószínű vannak olyan egyesületek, melyek az egészségüggyel legfeljebb érintőlegesen foglalkozhatnak, ilyen lehet pl., ha egy szociális szolgáltatást végző egyesület egészségügyi ellátást is nyújt. Végül gyanítjuk, hogy az egészségügyi tevékenység említése néhány egyesületnél pusztán a „több lábon állás” egyik eleme, ennek oka viszont nem csak egyfajta rosszhiszeműség lehet, hanem összefügghet az egész nonprofit szektor jelenlegi képlékenységével, kiforratlanságával is, amit mutat még az egyesületek többségének „fiatal” kora is.

Ezt a kezdeti stádiumot emellett a már említett politikai szerepvállalás és a kis taglétszámokon kívül egyes bevételi adatok is megerősíteni látszanak. Itt az alapítványok tagdíjára gondolunk, hiszen az alapítványok tagsági viszonyt nélkülöző vagyontömegek, mégis magánszemélyek tagdíját 5 egészségügyi vonatkozású alapítvány jelezte (a többi 210 alapítvány közül 10), jogi személyek tagdíját pedig 2 (3).

Az egyes bevételi forrásokból való szervezeti részesedés arányát mutató 1. táblázathoz érdemes még néhány szót fűzni.

A táblázat azt mutatja, hogy az egyes bevételi forrástípusokon belül az egyes szervezeti csoportok milyen arányban részesülnek. Pl. költségvetési támogatásból a mintában lévő 190 nem egészségügyi vonatkozású egyesület 31 %-a részesedett - különböző mértékben, azaz 60 %-uk egyáltalán semmit sem kapott a költségvetésből 9 %-os adathiány mellett. (A táblázat oszlopaiban átlagos adathiányt adtunk meg!) Egy szervezetnek természetesen többféle forrásból is származhatott bevétele. (Minden bevételi forrásnál kérdezték az esetleges devizában megkapott támogatást is, de alig van olyan szervezet, amelyik bevételei közt ilyet jelzett volna.)

Néhány helyen érdemes volt a gyakoriságokat aszerint is megvizsgálni, hogy mennyi támogatásban részesítették az egyes szervezeti csoportokat. Pl. központi költségvetési támogatásból részesült

az egészségügyi vonatkozású egyesületek közül		a többi egyesület közül
1000 E Ft alatt	17 %	17 %
1000 E Ft fölött	9 %	14 %

A nem egészségügyi egyesületek között 4 olyan volt, amelyik tízmilliós nagyságrendben kapott költségvetési támogatást, van tehát néhány jobban támogatott egyesület. Ilyen az egészségügyiiek között csak 1 volt, 21 milliós támogatással, itt tehát kevesebbet kaptak kevesebbet az állami pénzekből. A helyi önkormányzattól tízmilliós nagyságrendben már csak két egyesület részesült, és egyik sem tartozik az egészségügyiiek közé, ugyanez mondható el az állami vállalati juttatások esetében is. Szakszervezet, szövetkezet minimális mértékben támogat egyesületeket, párt és egyház pedig az adatok szerint szinte egyáltalán nem: párttól összesen egy egyesület kapott 5000 Ft-ot, egyháztól ugyancsak egy 20000 Ft-ot.

A belső források közül az egyesületek közel felének van tagdíjbevétele, de 10 millió fölé ez egyiknél sem kerül. Jogi személyek tagdíjából már csak harmadannyi egyesület részesül, ez

azonban néhány egyesületnél a tízmilliós nagyságrendet is elérheti. A termékek és szolgáltatások ár-és díjbevétele valamint a vállalkozási tevékenység bevételei még ennél is kevesebb egyesületet érintenek, de míg előbbi esetében elmondható, hogy a költségvetési támogatásból több egyesületnek van tízmilliós bevétele, mint a szolgáltatásaiból, utóbbinál ez kiegyenlített: a költségvetésből ugyanannyinak van 10 millió fölötti bevétele, mint vállalkozásból.

Összegezve tehát azt mondhatjuk, hogy a külső források közül az egyesületekkel még mindig az állami költségvetés a legbőkezűbb, az ezzel szemben jelentkező igények tehát valószínű ide is visszavezethetők. Legbiztosabb bevételi forrás viszont a tagdíj, ami jogi személyek tagsága esetén alkalmanként tízmilliós is lehet. Valószínű ezért is látszódik az az összefüggés, hogy a nagyobb taglétszám nagyobb egyesületi pénztőkét valószínűsít. Ugyanakkor a 266 egyesület közül a mintában a legtöbb legmagasabb kategóriájú bevétel a vállalkozási tevékenységből származik, amely esetleg arra mutat, hogy az állami mellett a piaci szektor is erősödik. (Kérdés azonban, hogy ez kiválthatja-e a költségvetési támogatásokat, és ha igen, mikor. Perspektivikusan azt sem lehet kizárni, hogy egy többszektorú gazdaságban a piaci és az állami szféra más-más csoportosulásokat támogat majd.) A táblázatból megfigyelhető az is, hogy az alapítványok bevételi szerkezete más (szinte csak a külső források, azon belül pedig az egyéni adományok válnak döntővé, és egyes támogatók, pl. a bankok, inkább támogatják az alapítványokat, mint az egyesületeket.

A bevételi adatokból nem lehet megmondani, hogy ugyanazok az egyesületek részesednek-e a legmagasabb bevételekből, vagy a különböző forrástípusok más-más szervezeteket részesítenének előnyben. Az egyesületek pénztőkéjének adataiból és más szerzők megállapításaiból³⁷⁷ inkább az valószínűsíthető, hogy van egy viszonylag kisszámú egyesületből álló csoport, amely nagy pénzeket „szakít le”, míg a nagy többség anyagilag gyenge lábakon áll. A „Kérem mondja meg, hogy mekkora az Önök szervezetének pénztőkéje?” kérdésre adott válaszok megoszlása %-ban az egyesületek tekintetében:

³⁷⁷ Hargitai 1996: 28.

nincs pénze	30,
500 eFt alatt van	36,
600 - 2000 eFt	10,
2100 - 10000 eFt	11,
10 millió Ft felett	4,
nincs adat	9.

Meg kell jegyezni, hogy az összes egyesület 18 %-a csak 100 E Ft-os pénztökével rendelkezett, százmillió nagyságrendű pénztökéje 3-nak volt, a pénztőke (el)ismert maximuma 158 millió Ft volt. Lekötött eszközöket, ingatlanokat még kevesebb egyesület birtokolt:

nincs eszköze, ingatlana	az egyesületek 55 %-ának,
500 e Ft-os értékhatár alatt volt	18 %-a,
600 - 1000 eFt között	4 %-a,
1001 e - 10000 eFt	11 %-a,
10000 eFt fölött	6 %-a,
nincs adat	6 %-ánál.

A pénztőke, valamint az eszközökkel, ingatlanokkal való rendelkezés szignifikáns: akinek nincs pénze, többnyire eszközei sincsenek, bár ez nem kivétel nélküli: a pénztőke nélküli egyesületek közül 6-nak van 1-10 milliós, és még 3-nak 10 millió Ft feletti eszköz ill. ingatlanállománya. Az adatokból ugyanakkor nem mutatható ki olyan összefüggés, hogy a korábbi alakulás nagyobb pénztőkét valószínűsítene. Az egyesületek viszonylagos szegénységét mutatja az is, hogy 89 %-uk nem rendelkezik gépkocsival és 65 %-uknak nincs teljes munkaidős alkalmazottja (4 egyesület viszont 100 főt foglalkoztat teljes állásban).

A tevékenységek összefonódásával kapcsolatos képet megerősítik a kiadási adatok is. A 2. táblázat azt mutatja, hogy az egyes kiadási tételeket a szervezetek hány %-a említette. Pl. sportra a mintába került egészségügyi tevékenységet is megjelölt egyesületek 30 %-a költött valamilyen mértékben. Több mint kétszerannyi említés vonatkozott sport, mint egészségügyi kiadásra, de egy szervezet több kiadást is megjelölhetett, ezért korántsem biztos, hogy kétszer annyian is támogatják a sportot. Jóval nagyobb az adathiány, mint a bevételek esetében - mintha a szervezetek kevésbé szívesen nyilatkoznának kiadásaikról -, és ez az összehasonlíthatóságot jelentősen megnehezíti, különösen az egyes szervezeti csoportok között.

Még az egészségügyi tevékenységet megjelölt 76 egyesület között is több szervezet költött pl. a sportra, mint az egészségügyre, ráadásul nagyobb összeget: 23 egyesület költött a sportra biztosan, ebből 5 szervezet kétféle milliótól 6200000 Ft-ig. Ugyanakkor egészségügyre mindössze 10 fordított, ebből 7 kevesebb, mint száz ezret, további három pedig 600 E, 700 E, és 816 E Ft-ot - de nem zárható ki, hogy ez a 10 a fenti 23-ból került ki, vagy legalábbis részben. Még érdekesebb, hogy a többi 190 egyesület egészségügyre fordított kiadásaival összehasonlítva kiderül, hogy az egészségügyi kiadások maximuma 7867 E Ft volt, azaz volt egy olyan egyesület, amelyik nem is jelölt meg egészségügyi tevékenységet, mégis csaknem 8 milliót költött rá. Ugyanez nem ismétlődik meg az alapítványoknál, az egészségügyre az összes alapítvány közül ugyanazok költöttek, mint az egészségügyi tevékenységet is megjelöltek: három 50-90 E, kilenc 100-900 E, öt 1000-2000 E Ft-ot, egy pedig 40 milliót. Az alapítványok homogénebb tevékenysége tehát a kiadásoknál is megfigyelhetőnek tűnik, és a részben eltérő tevékenységi súlypont is: a sportot az alapítványok kevésbé, a szociális szolgáltatásokat pedig jobban támogatták.

Az adatfelvételnek a szervezet alapítóira vonatkozó kérdéseire kapott válaszaiból az egyesületek és az egészségügy más ellentmondásaira is következtethetünk.

A 76 egészségügyi tevékenységet is említett egyesület között mindössze 4-nél (5 %) találunk belföldi egészségügyi intézményt, melyek az alapításban önállóan, vagy kooperálva részt vettek (a 89 egészségügyi vonatkozású alapítványnál 9 esetben, ami 10 %-os részesedést jelent). Oktatási intézményt viszont 5 alkalommal találtunk az alapítók között, állami vállalatot pedig 6 esetben. Tehát paradox módon - kis esetszámok alapján - úgy tűnik, hogy egészségügyi intézmények még az oktatási intézményeknél is kevésbé érdekeltek egészségügyi vonatkozású egyesületek alapításában. Mutatja ezt az is, hogy a teljes mintát tekintve, az egészségügyi intézmények 13 alapítvány és 5 egyesület létrehozásában bábáskodtak, vagyis az egészségügyi intézmények nem minden esetben egészségügyi vonatkozású nonprofit szervezet alakításában működtek közre.

Más szervezetek pl. államigazgatási intézmények, önkormányzatok, magánvállalkozások, hasonló mértékben vesznek ill. nem vesznek részt egészségügyi vonatkozású egyesületek alapításában. Akárcsak a többi egyesületet tekintve, az egyesületek közel 3/4-ed részénél magánszemélyeket találunk az alapítók között. Ugyanakkor szervezetek nagyobb arányban vesznek részt az alapítványok létrehozásában mint magánszemélyek.

A Nonprofit Kutatócsoport adatfelvételének az egyesületek bejegyzéseinek éveiből némiképp kirajzolódik a történeti korszakok (kis amplitúdójú) hullámzásának képe az egyesületi alakulások tükrében. Az 1993-ban a mintában lévő egyesületekből:

1901-1937 között alakult	3 %,
1946-1979	12 %,
1980-1988	15 %,
1989-1993	66 %,
nincs adat	4 %.

Az egyesületek alakulási idejének gyakoriságai számunkra azt mutatják, hogy 1945 után az „elvtársak” „jó munkát” végeztek: a budapesti adatfelvétel mintájában a dualizmus kora mindössze 6 egyesülettel képviselteti magát. (Talán még pontosabb volna azt mondani, hogy a szervezetek oda vetítik vissza a megalakulást, hiszen pusztán a számokból kérdéses, hogy a folyamatos működés megállapítható-e, ill. a korabeli szervezetek valódi jogelődnek tekinthető-e, vagy csak az utódok igénye a hosszú múltra való visszatekintés.)

1920 és 1937 közötti alakulást további 3 egyesület mutat fel. Megállapítható, hogy a háború és a totális diktatúrák nem kedveznek az egyesületek megalakulásának: az 1993-as budapesti mintában 1915 és 1919 között egyetlen egyesületet sem jegyeztek be, 1937 után az elsőt 1946-ban regisztrálták, 1952 és 1956 között a 266 közül egy sem alakult. A kádári konszolidáció már több egyesületet is kitermelt, 1972 után a visszarendeződés az egyesületalakulásokat megint visszavetette (de nem annyira, mint a Rákosi korszak). 1979-től kezd a bejegyzések száma emelkedni, a 80-as évek első fele hullámzást mutat, 1986-tól hirtelen exponenciális emelkedés tapasztalható, aminek a csúcsa 1991-ben van, utána jelentősen csillapodik az egyesületalakítási láz, 1993-ig követhetően. Figyelembe kell venni, hogy az időközben megszűnt egyesületek megalakulásáról ez a mintavétel nem tartalmazhat információt. Szignifikáns összefüggés a budapesti egyesületek alakulási ideje és nagysága között nem mutatható ki. A bejegyzések időpontjára vonatkozó adatok számunkra azt mutatják, hogy az 1989. évi egyesületi törvényt a 80-as évek második felétől erőteljesen és visszafordíthatatlanul megindult egyesületalakítási törekvések kényszerítették ki, nem pedig a „felvilágosult oligarchák” adományozták.

Az egészségügyi egyesületekről interjúk alapján

Az 1993-as budapesti survey számsorait mélyinterjúk készítésével kíséreltük meg kiegészíteni. Az egészségügyi vonatkozású egyesületeken belül megkíséreltük feltérképezni a természetgyógyászzal kapcsolatos egyesületeket a hozzájuk kapcsolódó személyekkel készített interjúkkal, valamint ezt kiegészítendő, más elérhető egészségügyi vonatkozású egyesületekkel is. (Az interjúkat Lugosi András és Szigeti Gábor készítette.) Az így elkészült 15 interjú néhány óvatos következtetés levonását teszi lehetővé.

Az első kérdezői tapasztalat az interjúk készítésénél az volt, hogy néhány egyesület a viszonylag friss címjegyzékben való szereplés ellenére³⁷⁸ elérhetetlennek bizonyult. Amellett, hogy nem minden egyesület kíván egy kutatás számára rendelkezésre állni, ebben az is szerepet játszhat, hogy a kiválasztott szervezet nem is valódi működő, hanem fantom vagy álegyesület. Ha két különböző, de hasonló elnevezésű, ugyanazon postacímű, telefon és fax számmal rendelkező egészségügyi vonatkozású egyesületnek ugyanaz a közismert politikus az elnöke, akkor joggal tételezhetjük fel, hogy vizsgált egyesületeink csoportjába is lehetnek ilyen szervezetek. Az interjúkból kiderül, hogy különböző álcázott egyesületek 1989 előtt is léteztek (bár ekkor többnyire a nem támogatott célokat kellett legalább tűrhetővé tenni): egy sakk-körrel fúzióra léptünk - mondja az egyik egyesület elnöke -, mert nekik volt helyiségük, nekünk meg ismeretségünk. De amikor összejöttünk, kiderült, hogy nincs is sakkegyesület, mert sakkozni alig tudnak - ezek zsongálni jártak ide pénzre, csak sakktabla volt előttük, ha jönne a rendőrök.

Feltűnő a különböző, egyesületeket (is) tartalmazó cím és telefonjegyzékek hiányossága, mint pl. a szakmai telefonkönyvé. Ennek bizonyára oka, hogy a bejegyzett egyesületek helyiséghiánya miatt címük és telefonszámuk gyorsan, követhetetlenül változik, de oka lehet (emellett) az is, hogy az egészségügy területén is beszélhetünk önszerveződési asszimetriáról³⁷⁹ amelynek értelmében még hiányzik a minden idült betegségtípusra, intézményre, területre és foglalkozási csoportra kiterjedő egyesületi hálózat.

Az 1945 után keletkezett egyesületek részben tovább élnek, folytatják működésüket, de rendezettségüket megtépázta az ún. redszerváltás:

- a korábbi, a kényszerintegrációval elfojtott konfliktusok kitörése, majd az új utak keresése differenciálódáshoz, aprózódáshoz vezetett, az egyesületekből kiválók új egyesületek alakításában látták a kiutat;
- beszűkült a szervezetek mozgásteret, ha pl. megszűntek a régebbi támogatást nyújtó személyes kapcsolatok, vagy felszámolódott egy korábban támogatást nyújtó állami vállalat;
- az anyagi romlás következtében (csökkenő állami források, romló tagdíjfizetési képesség, költségrobbanás) megnehezült a tevékenység folytatása, pl. a rendezvények megtartása.

Az újonnan alakultak közül némelyik szervezet még az első világháborút is megelőző hagyományokat követ, mint pl. az újraéledni látszó önkéntes egészségbiztosító pénztárak. Ez utóbbiak működésével kapcsolatban félok, hogy a régi tradíciók az egykori problémákat is

³⁷⁸ Intézmények és szervezetek 1995-96. Hoppenstedt Bonnier, Bp. 1995. (A könyvben foglalt adatok helyességéért a kiadó felelősséget nem vállal.) Harsányi László, Kirschner Péter (szerk.): Egyesületi címtár. Nonprofit Kutatócsoport, Bp. 1992.

³⁷⁹ Bajomi Iván: Szakmai érdekcsoportok és politikai erők részvétele a közoktatási törvény megalkotásában. Szociológiai Szemle 1994/4: 119-134. p.

felélesztik, mert kiadványaik³⁸⁰ nem tisztáznak lényeges kérdéseket, mint pl. olyan számításokat, hogy a biztonságos működéshez a jelenlegi feltételek mellett hány tag mennyi ideig tartó és milyen nagyságrendű befizetése szükséges; hogyan akarják kiküszöbölni az infláció hatását; egy tag valamennyi idő elteltével mekkora szolgáltatásra tarthat igényt.

Némelyik egészségügyi vonatkozású egyesület a szakmai érdekvédelem jegyében keletkezett, ide tartozóknak véljük azokat is, ha egészségügyi foglalkozásúak egy adott csoportja a foglalkozás megszüntetésének esetleges szándékát érzékelve alakít egyesületet. Az egyesületi szervezetnek kifejezetten az előnyei közé tartozik, hogy „hivatalosan” is fel tud lépni, véleményt tud nyilvánítani, ha kell, aláírásokat is tud gyűjteni. Az egyesület „mégiscsak egy jogi személy, aminek a nevében vállalkozni lehet, lehet beadványokat írni, tárgyalni lehet, pozíciókat elfoglalni ... ha egy egyesület van valaki mögött, az sokkal hatékonyabb, mint pl. egy baráti társaság” - mondja egy „bennfentes” orvos-természetgyógyász, de hozzáteszi, hogy ez akkor igaz, ha az egyesület „meg van töltve tartalommal”, mert a bejegyzett egyesületek többsége meglátása szerint nem működik. A tagok számára további előnyöket jelenthet, ha az egyesület rendezvényeit olcsóbban vagy ingyenesen látogathatják, ill. ha kiadványaihoz kedvezményesen juthatnak hozzá.

Némelyik egyesületet a konjunktúra keletkezteti. A „Miért van ilyen sok természetgyógyász egyesület?” kérdésre egy helyen az volt a válasz, hogy „Azért, mert rengeteg olyan egyesület meg gyógyító központ alakul, ahová már betette a csülkét a kufárkodás.” Az igazi természetgyógyászok nonprofit elven működnek - teszi még hozzá az egyik természetgyógyász egyesület kérdezett elnöke, és ebből is érzékelhető, hogy ezeknek az egyesületek a csoportján belül is meglehetősen különböző keletkezési okokat találunk, és azt is tapasztaltuk, hogy az eltérő természetgyógyászati szemléletek más-más egyesület köré csoportosulnak. Az egyik típus amit hét budapesti, természetgyógyászati vonatkozású egyesület vezetőjével, vagy velük kapcsolatban álló más személlyel készült interjú alapján kirajzolódni látszik, az kétségtelenül ez az „üzletkötő” természetgyógyász, ill. a (többségében) őket tömörítő egyesület típusa.³⁸¹ Véleményünk szerint ide tartoznak azok a diplomás orvosok, akik csak divatosabbak akarnak lenni így, és azok a laikus gyógyítók is, akik a külföldről hozott, jó pénzért gyorstalpaló tanfolyamokon megszerzett ismereteiket árulják tovább a megfelelő „kiskereskedelmi árrés” kialakítása után. Ha már ennyi okosat tanultam a különböző tanfolyamokon, akkor ezeket már tanítani kéne - mondja az egyik egyesület elnöke.

Más természetgyógyász egyesületbe tömörülnek azok a gyógyítók, akik az érzékelt egészségügyi problémák hatására alakítottak a hagyományos népi gyógyászat tapasztalatait és megfigyeléseit továbbvivő szervezetet. Egyik orvos alapítójuk tapasztalatai alapján úgy látta, hogy a szomatikus gyógyászat nem elég eredményes és a boncolásoknál látta a gyógyszeres kezelések ártalmait is. Az egyesület titkárának szavaival: a futószalagos orvoslásban megingott az emberek hite, hatékony sem volt, így feldolgozta magát a természetgyógyászat, mert sokkal betegközpontúbb

³⁸⁰ Dr. Bodnár Béla, Skrabski Árpád, Tivald Attiláné, Veress Sándor: Önkéntes Kölcsönös Biztosító Pénztárakról. Kölcsönös Segélyegyleteket Támogató Alapítvány, (KSTA) 1994., Czöndör Gyula - Thoma László (szerk.): A pénztárak a szociális ellátórendszer szolgálatában. KSTA, 1995. Ld. még Pajor-Gyulai Károly: Az Önkéntes Kölcsönös Biztosító Pénztárak szerepe és jelenlegi helyzete. Kézirat, évszám nélkül.

³⁸¹ A természetgyógyászattal kapcsolatos irodalomból ld. Vajkai 1969., Antal Z. László-Szántó Zsuzsa: A természetgyógyászat és az orvostudomány konfliktusa. In: Gáthy Vera (szerk.): Leltár, MTA TKKK, Bp. 1992. 79-92. p. Szántó Zsuzsa: A természetgyógyászokról és betegeikről. In: Orvosi szociológia tanulmányok I. SOTE Bp. 1992. 131-145. p. Gyukits György - Koltay Erika: Gyógyító vállalkozások Budapesten. Valóság 1993/6: 89-96. p.

és személyesebb volt. Az egyesület gyógyító vezetői a betegségközpontú, túlspecializálódott, egyoldalúan szomatikus és kuratív medicinával szemben azt hangsúlyozzák, hogy az egészség nem csak egészségügyi, hanem emellett nevelési kérdés is, az egészség holisztika, filozófia, életszemlélet, életmód, táplálkozás, ezenkívül a természet tisztelete, szeretete és a vele való harmóniában levés. És tegyük hozzá, bizonyára van is ebben valami. A túlhajszolt életet alighanem jobban gyógyítja a természetjárás, mint a gyógyszer, a megromlott kapcsolatok következményeit kehe, hogy jobban orvosolja a helyes táplálkozás, mint a hasüreg esetleges felnyitása, az idült konfliktusokra biztosabb gyógyír lehet a filozofikus beállítódás, mint a besugárzás, a stressz ellen jobb a mozgás, mint a kórház. Mindezzel nem akarjuk azt mondani, hogy pl. a gyógyszerek vagy a sebészeti eljárások haszontalanok lennének, (hiszen ez a kialakult betegségtől és annak stádiumától is függ), csupán a többszintű, többdimenziós (szomatikus, pszichoszomatikus és szociális) orvoslás mellett kívánunk érvelni.³⁸² A hagyományos orvoslás szükségességét a nem sarlatán természetgyógyászok is elismerik: „legnagyobb természetgyógyász műhiba, ha nem ismeri fel, mikor kell orvoshoz küldeni a páciens” - mondja az egyik szervezet elnöke. Az interjúk arról győznek meg, hogy az alternatív medicina hasznosan kiegészítheti a klinikai orvoslást - megfelelő garanciák esetén. Az olyan előrehaladott egészségromlásoknál, amelyek vegyi és műtéti beavatkozásokat igényelnek, a természetgyógyászat aligha lehet sikeres, de ott, ahol idegi és életmódbeli problémákról van szó, eredményes lehet. A garanciák azért kellenek, mert éppen ezekből az interjúkból derül ki, hogy a természetgyógyászatnak is megvannak a maga iatrogén ártalmai. „Olyan akupunktúrás központról tudok - nagy nevű emberek - akik megszártak egy kisgyereket 123-szor. Hát ez striciség!” - mondja az egyik egyesületi elnök - mert ha öt szúrásra nem reagál, tovább kellene lépni, de egyesek meg akarják szedni magukat, és ezért fejk a beteget. De nemcsak az elüzltesedés termeli ki az ártalmakat, hanem a tudás és a szemlélet hiánya, valamint még rosszabbak is. „Vannak olyan természetgyógyászok, akik remegő kézzel, asztmásan, ekcémásan előhoznak egy kristályt, és azt mondják, hogy ezzel mindent lehet gyógyítani. Menjen a francba a kristályával meg a betegségével” - mondja az előbb idézett elnök, - mert ha ő nem tud példát mutatni, ha öneki tele van ekcémával a keze, akkor ő nem természetgyógyász, mert először magát kellene tudni meggyógyítani. A természetgyógyászoknak ezzel a típusával - akik talán a hagyományos kuruzsló kategóriájába illenek bele leginkább - nem készítettünk interjút. Ezek között több „nagypolitikából” és helyi közéletből kiszorult elem is van, akik jobb híján természetgyógyászatra fanyalodnak. Ugyancsak nem találkoztunk azzal a jórészt szintén külön egyesület(ek)be tömörülő csoporttal, amelyiket egy másik egyesület vezetője úgy ír le, hogy „...Én a természetgyógyászok között ismerek kb. 8 Jézus Krisztus reinkarnációját, 2-3 Sába királynőjét, egy csomó egyiptomi fáraót, amit el tudsz képzelni, mindent.” Hasonló példákat az interjúkból még hosszabban is lehetne idézni, de célunk csak az volt, hogy megmutassuk: az ilyen típusú iatrogén ártalmak ellen is szükséges garanciákat nyújtani, bár az is biztos, hogy ezt aligha lehet mindössze bürokratikus úton, egy kormányrendelettel megteremteni. Ezt végső soron csak a gyógyítók összefogása és a nem odavalók szakmai úton való kiszűrése jelenthetné.

Az interjúkból megerősödnek egyes korábbi tapasztalataink is. Mindenekelőtt, hogy az egyesületek szervezetét a közgyűlés, vezetőség, elnök felépítés jellemzi, ami szükség esetén szekciókkal, állandó és ad hoc bizottságokkal egészülhet ki. Egy csalódott elnök szavaiból megismerhetők az egyesületi szervezet olyan hátrányai, amivel ő nem tudott megküzdeni. Ezek közül a legfigyelemreméltóbb a szervezet instabilitásának a problémája: nem lehet garantálni ugyanis a szervezet tartós működését és a vezetők személyi állandóságát, mert nem biztos, hogy újraválasztják őket. Az elnök és a vezetőség folyamatosan dolgozik, viszont az éves közgyűlésen a passzív tag tíz perc alatt eldönti, hogy az aktív tisztségviselő jól csinálta-e a dolgát. A

³⁸² Ld. Levendel 1988.

komolyabb lépések előtt ki kell kérni a tagság véleményét, amit esetleg nem hagynak jóvá. Ha a közgyűlés úgy dönt, értelmetlen dolgokat kell csinálni, míg értelmesek esetleg elmaradnak. Szakmai ismereteket igénylő tisztségekre haveri alapon hozzánemértőket választhatnak. Ennek következtében pl. nem volt működőképes a számvizsgáló bizottság, mert a laikus tagok nem tudták ellenőrizni a számlákat. Mindezek miatt a konkrét példában az egyesület nem találtatott alkalmasnak nemzetközi fórumokhoz való csatlakozásra. Az elnök csalódását emellett az okozta, hogy az „üres zsebű” egyesület elnöki posztja senkinek sem kellett, de miután jórészt az ő munkája következtében tanfolyamokból a bruttó bevételek évi 24 millióra nőttek, már mindenki a helyére pályázna. Ő ugyanis azt szorgalmazta, hogy a bevételek az egyesületnél maradjanak, míg mások ezt az összeget fel szeretnék osztani. A pénz- és hatalomszerzés belső technikái: fel kell lázítani a tagságot, kirúgni az elnököt és a helyébe ülni. A példabeli egyesület szervezeti rugalmasságát mutatja, hogy a különféle szervezeti és működési problémáinak a megoldására egyházzá alakul át, míg más egyesületek a párttá alakulástól várják ugyanezt.³⁸³ Némelyik egyesület a szervezeti identitás erősítésére ideológiát is gyárt, ilyennek tekintjük, ha egy egészségügyi szakmai csoport a szaktevékenységét tudománynak nyilvánítja, vagy ha az egészségkárosodottak egy csoportja magát kisebbségnek próbálja minősíteni.

A szervezet és az anyagiak összefüggését erősíti egy másik egyesület elnökének hátrányokról tett említései. Az egyesületben ugyanis hosszabb távra nem lehet tervezni, mert két évente változik valami, ami a szervezetet érinti, pl. az adózási szabályok, vagy a támogatások rendszere és ehhez a gyorsan változó környezethez szinte lehetetlen alkalmazkodni. A jogi személyiséggel rendelkező egyesületnek - ellentétben egy nem jogképes baráti körrel - rengeteg jogszabályt és a pénzügyeket kellene ismernie. A vagyontalan egyesületnek nincs mit bevallania, mégis el kell ezt a munkát is végezni, még hozzá határidőre, a papírmunkákért jogászt és könyvelőt kell fizetni. A szervezet működtetésének költségei ezen a minimálegyesületi szinten több ráfordítással járhatnak, mint amennyi hasznot a szervezet - kellő bevételi források hiányában - biztosítani képes. Az anyagiak hiánya megnehezíti a működőképesebb szervezet kialakítását is, ami főállású szakértő adminisztratív alkalmazottakat igényelne. A szegénység tehát alacsony fokú szervezettséget valószínűsít, ami fordítva is igaz.

Akárcsak a szervezeti felépítésnél, a bevételek és kiadások összetételében is a korábbiól megismert tényezőket látjuk viszont, így a bevételeknél első helyen pl. az állami támogatást és a tagdíjakat, de cégek is fordulnak az egyesületek felé, főleg ha reklámozási lehetőséget tudnak számukra teremteni, és vállalkozásokat is találunk az egyesületek körül, amelyek a költségeket átvállalhatják. A kiadások is ismerősek lehetnek: rezszi, posta, kiadvány stb.

Az interjúk választ adhatnak olyan kérdésekre is, amelyek a fentebb elemzett számsorokból nem derülnek ki, így az országos egyesületek viszonylag nagy arányának okát a taglétszámokhoz képest. (Az egészségügyi vonatkozású egyesületi csoporton belül 45 %, a többi közt 41 % jelzett egész országra kiterjedő tevékenységet.) Az interjúkból az valószínűsíthető, hogy a lokalitás még Budapest viszonylatában sem elég az egyesület működéséhez, ezért a kis taglétszámú szervezetek is országos tagtoborzási szándékkal alakulnak meg.

Pár szó az egészségügyről

Az interjúk kiegészítésül még ide kívánczik a 90-es évek egészségügyi helyzetképének néhány vonása.

³⁸³ A munkanélküliek egyesületeinek flexibilitásáról ld. Gyekiczky Tamás: Társadalmi hálózatok és a munkaerőpiac civil szerveződésai. Szociológiai Szemle 1994/4: 97-118. p.

Mindenekelőtt megállapítható, hogy a 80-as évek egészségügyi problémáira a válaszok részben egyesületek létrejöttében jelentkeztek, ahogy pl. a „hivatalos” egészségügy orvos-beteg kapcsolatának hiányosságaira válaszul megjelentek a természetgyógyász egyesületek. Bár a 89-től megindult változásoknak köszönhetően az egyesületek száma jelentősen gyarapodni kezdett, az egészségüggyel kapcsolatos irodalom is azt a véleményünket erősíti, hogy az ebben a szférában található „civil szervezetek” gyengék, és a hatékony érdekképviseletek is hiányoznak.³⁸⁴

Az irodalomból kitűnik, hogy a kedvezőtlen halálozási tendenciák az ún. rendszerváltás után is változatlanul folytatódnak.³⁸⁵ Az 1989 utáni változások eredményeképp az egészségügyben már előzőleg is megfigyelhető piaci viszonyok, majd a meginduló privatizáció is tanulmányok, viták kiindulópontja lett.³⁸⁶

A 90-es évek (eddig) irodalmában a korábbi évtizedhez képest jelentős szemléletbeli áttértelődés is tapasztalható, és nem csak abban az értelemben, hogy „egy társadalmi-környezeti paradigma léphet a biomedikális helyébe”³⁸⁷ és nem is úgy, hogy a „szocialista” magyar egészségügy legeredetibb vívmányaként már csak a rendszerváltás próbáját is kiálló paraszolvencia kerül említésre.³⁸⁸ Mint már láttuk, a 80-as években az ún. jóléti, szociális szférával kapcsolatos irodalomban a hiány és a késleltetett infrastrukturális fejlődés, a „nem költöttek rá eleget” szemlélete uralkodott. A „Fordulat és reform” 1987-ben még úgy fogalmazott, hogy „Jóllehet az egészségügy, oktatás területén kialakult kiadásaink nemzetközi összehasonlításban sem tekinthetők magasnak - nem felel meg a valóságnak, hogy a szocialista állam „erején felül vállal”...”, és a háttér tanulmányokban is kifejeződésre jut többek között, hogy „...a centralizált beruházási döntéshozás során a nagyon tökeigényes infrastruktúra fejlesztése újra meg újra háttérbe szorul...”, a gazdaságpolitika irányítói „...arra törekcsenek, hogy az infrastrukturális beruházásokat a tűrés határokig leszorítsák”, aminek következtében az „infrastrukturális alapok relatíve egyre szűkösebbek lesznek (részesedésük az állóeszközökből harminc év alatt 80 százalékról 60 százalékra csökkent)...”.³⁸⁹ Ez a megközelítés, részben más fogalmi apparátussal, a 90-es évekre hirtelen megfordul. „A szociális kiadások összességükben meglehetősen magasak, a gazdasági fejlettségünk színvonala által megengedhetőbbnél magasabbak, nagy megterhelést jelentenek az állami költségvetés számára, ezért kívánatos lenne azoknak a szociális kiadásoknak a csökkenése, amelyek nem szolgálnak a piacgazdaság

³⁸⁴ Jenei Ilona: A tájékozott beleegyezés gyakorlatához vezető út nehézségei. Valóság 1996/5: 78-83. p. Blasszauer Béla - Jakab Tibor: Az egészségügy cselédjei. Valóság 1994/5: 68-78. p.

³⁸⁵ Antal Z. László: A gyógyítás társadalmi beágyazottsága. Szociológiai Szemle 1995/2: 3-23. p.

³⁸⁶ Ld. pl. Antal Z. László: Piaci mechanizmusok szerepe az állami egészségügyben (A szülészet példáján). In: Hanák Katalin (szerk.): Terhesség - szülés - születés II. Bp. 1991. 114-129. p. Balázs Péter: Hálapénz - paradigma: szubjektívan (?) az egészségügyi rendszerváltásról. Valóság 1991/4: 37-44. p. A tanulmányok vitájáról ld. Bondár Éva, Buda Béla, Bordás István, Csaba Iván, Balázs Péter és Antal Z. László hozzászólásait a Replika 1992/1-2, 1993/9-10, és 1993/11-12. számaiban. A privatizáció kérdéseiről ld. Orosz Éva: A közületi és a magánszektor szerepe az egészségügyben. Szociológiai Szemle 1993/1: 21-27. p., továbbá Orosz Éva: Átalakulás az egészségügyben: az önkormányzati kórházak helyzete, alkalmazkodási törekvései és privatizációs lépései. Aktív Társadalom Alapítvány 1995, valamint ugyanebben a kötetben Szende Ágota, Kaló Zoltán, Dózsa Csaba esettanulmányait.

³⁸⁷ Makara Péter: Paradigmaváltás az egészségügyi gondolkodásban. In: Gáthy 1992: 70.

³⁸⁸ Balázs 1991: 37.

³⁸⁹ Antal László et al.: Fordulat és reform. A Medvetánc 1987/2. szám melléklete, 25. és 75. p.

körülményei között feltétlenül fontos társadalmi célokat.”³⁹⁰ Kornai megfogalmazásában: „...a jóléti kiadások igen magasak Magyarországon. A GDP-hez arányítva csak az aggregált adatokat tekintve, e kiadások tekintetében Magyarország jóval felülmúlja azt a csoportot, amelyhez gazdasági fejlettség tekintetében közel áll (Görögország, Spanyolország, általában az alacsonyabb jövedelmű OECD-országok).”³⁹¹ Noha a két előbbi idézet szerzői nézetüket nem terjesztik ki az egészségügyre, másoknál találkozunk ezzel a szemlélettel az egészségügy vonatkozásában is. Antal Z. László Bondár Évára való hivatkozással írja: „Az OECD országok adataival összehasonlítva az országok adataiból felrajzolt trend alapján Magyarország többet költ az egészségügyi ellátásra, mint a nála fejlettebb nyugat-európai országok trendjéből következne”, Bondár szerint pedig „...a statisztika tükrében a mi egészségügyünk azért szegény, mert gazdaságunk fejlettsége alacsony és nem azért, mert (akármilyen döntési mechanizmusok során és okán) kisebb arányban költenénk rá, mint máshol mások.”³⁹² (Gács Endre 1985-ben még több nyugati ország összehasonlító statisztikai vizsgálata alapján állapította meg, hogy „Kirívóan alacsony az egészségügyre fordított kiadásaink szintje és részesedése”, és a GDP átszámítása alapján is Magyarország ebből 3, Görögország 3,5, Írország 8,4 %-ot fordít egészségügyre!³⁹³) A kórházi ágyak tekintetében is, míg a 80-as években hiánnyal és zsúfoltsággal találkozhattunk, a 90 és évek irodalmában már arról olvasunk, hogy a kórházi ágyakban túlkínálat van.³⁹⁴ A 90-es évekből visszatekintve az a paradox helyzet állt elő, hogy miközben a 80-as években egyre többet fordítottak a szociális és egészségügyi kiadásokra, ezek nemhogy egyre kevésbé biztosították a lakosság ellátását, de elvonásuk is szükségessé vált, vagy ahogy az egyik interjúalany egyesületi elnök megfogalmazta: „30-40 évig nem tettek annyi pénzt ebbe a rendszerbe, mint amennyit illet volna, vagy kellett volna, most pedig azt is sokallják, amit most adnak...”. Véleményünk szerint ezt a paradox helyzetet a 80-as évek korábban vázolt egészségügyi ellentmondásrendszerének továbbélése okozza, tehát pl. a kórházi ágyak tekintetében nem ezek abszolút száma, vagy tízezer lakosra jutó arányuk a kérdés, ha egy részük épületfelújítások miatt nem kihasználható, zsúfolás útján keletkeztek, vagy nem azok fekszenek rajta, akik odavalók. Fő problémának változatlanul a források, kapacitások rossz struktúrában való felhasználása látszik, számunkra tehát úgy tűnik, hogy a 90-es években is a 80-as évek társadalmi struktúrái és folyamatai az egészségügyön belül is elevenen hatnak.

³⁹⁰ Andorka Rudolf - Tóth István György: A szociális kiadások és a szociálpolitika Magyarországon. In: Andorka R., Kolosi T. Vukovich Gy. (szerk.): Társadalmi riport 1992. Bp. 1992.

³⁹¹ Kornai János: A posztoszocialista átmenet és az állam: gondolatok fiskális problémákról. In: Útkeresés, Bp. 1993. 136. p.

³⁹² Antal Z. László: A hálapénz. Replika 1993/11-12: 218-236, 233. p., Bondár Éva: Egészségügyi kiadásaink és a nemzetközi tendenciák. Egészségügyi Gazdasági Szemle 1993. április, 97-116, 107. p.

³⁹³ Gács E.: Szociális kiadásaink nemzetközi összehasonlításban. Statisztikai Szemle 1985/12. 1226-1237. p.

³⁹⁴ Bordás István: Piac és feketepiac az egészségügyben. Replika 1993/9-10, 88. p., Szende, Kaló, Dózsa 1995: 121. p.

Összegzés

Az első világháború előtti egészségügyi egyesületek vizsgálata néhány általános egyesületkutatói tanulsággal is szolgálhat. Megállapítható mindenekelőtt, hogy az egyesületek nem valamiféle társadalom felett lebegő képződmények, hanem a társadalom struktúraformáló tényezői (vallás, foglalkozás, terület, politikai, jövedelmi viszonyok, stb.) ugyanúgy formálják őket, mint más szervezeteket. A társadalom szerkezetétől való függőség jelenik meg az egyesületek vagyoni egyenlőtlenségi viszonyaiban, de megmutatkozik abban is, hogy a társadalmi pozicionális függőségi viszonyok egyesületeken belüli függőségi viszonyokban is megjelenhetnek, pl. a gyógyszerész segédek egylete 1844-es alapszabályának 16. §-a kimondta, hogy elnökül mindenkor a pest-budai gyógyszerértulajdonosok egyletének egyik tagja választatik. Ez indokolja továbbá azt is, hogy az egyesületek anyagi gyarapodásához stabil, inflációmentes gazdaság szükséges, valamint, hogy a társadalmilag rendelkezésre álló tőke mennyiség behatárolja az egyesületek elterjedtségét, ez magyarázhatná országosan is az egyesületeink jóval kisebb számát a korabeli Ausztriához vagy Németországhoz képest.

Elméleti tanulságok is levonhatók. Empirikusan igazolódni látszik a kollektív cselekvés logikájának néhány tétele, pl. a kollektív cselekvés létrejöttéről, a látens csoportok megszervezhetőségéről; az, hogy nem-piaci szituációkban „a csoport bővülésével együtt automatikusan bővül a kollektív javak kínálata”, vagy „azok a társulások, amelyek nem-piaci szituációkban igyekeznek tagjaik számára bizonyos kollektív javakat biztosítani, szinte mindig szívesen fogadják az új tagokat. Valójában az effajta szervezetek néha megpróbálják kötelezővé tenni a csoporthoz való csatlakozást.” A kényszertagság, ill. az erre való törekvés nem csak a kényszer szelektív ösztönző jellegét igazolja, hanem a kooperáció korabeli, viszonylag magas költségeit is példázza: az alacsony jövedelmű tagság nehezen tudja előteremteni a szervezeti költségeket, tehát viszonylag sok ember együttműködésére van szükség, akiket nehéz megszervezni és rábírní, hogy önként járuljanak hozzá annak megvalósításához, ami mindegyiküknek hasznos. A kényszertagság végül azt is mutatja, mennyire hibás lehet az egyesületek definiálásakor pusztán az önkéntességre helyezni a hangsúlyt, annak pontosítása nélkül.

Az egészségügyhöz kapcsolódó egyesületek vizsgálata lehetővé teszi néhány ezzel kapcsolatos, részben az eddigieken túlmenő tanulság megfogalmazását is. Elsősorban azt, hogy az egyesületekben megjelenő társadalmi önszerveződés képes lehet az egészségügyi intézményrendszer alakítására, a tőkeigényesség egy pontján túl azonban úgy tűnik, a nonprofit szervezetek költségviselési képessége az egészségügy forrásigényessége miatt elmarad az állam és a piaci szervezetek, biztosítóintézetek mögött, ezért a fejlődés az egyesületek teherviselésétől ez utóbbiak irányába mutatott. A betegek támogatására fordítható kiadások nagyságát lényegesen csökkenthetik a vonatkozó adminisztráció költségei. Megmutatkozik, hogy az orvostársadalom maga is különböző érdekű csoportokból áll, bár közös ellenfeleik is vannak a nem orvosi diplomával rendelkező gyógyítással foglalkozók tekintetében. Nem is minden orvosegyesület jön létre a gyógyítás érdekében, mivel az orvosoknak is vannak helyzetükből adódó speciális, anyagi érdekeik, ugyanakkor az orvosokból álló egyesületek nagyon sokat tehetnek a betegségek leküzdéséért.

Az egészségügyhöz kapcsolódó egyesületek tanulmányozása egyéni és társadalmi szinten is levonhatóvá tesz bizonyos tanulságokat. Mindenekelőtt, hogy a társadalmi egyenlőtlenségek megjelennek az egészségügyi egyenlőtlenségekben: az eltérő anyagi helyzetek az

egészségügyi szolgáltatások differenciált igénybevételi lehetőségeiben, a különböző társadalmi helyzetek az egyenlőtlen „betegséghez jutási” esélyekben. A szociális helyzetek hátrányai egészségügyi költségként jelentkezhetnek, és a közegészségügy ill. az ehhez kapcsolódó infrastruktúra kiépítettségének hiányosságai (pl. a csatornázás elmaradása) a betegségek által társadalmilag magasabb költségeket okozhatnak, mint amibe a megelőzésükhöz szükséges szolgáltató rendszer megteremtése kerül.

Az első világháború utáni időszakban megfigyelhető, hogy a társadalom és az egészségügy átalakulása kihat a velük kapcsolatos egyesületekre. A rendies társadalomban az egyesületeknél is a rendies jelleg a meghatározó, míg az etatista korszakban a hatósági karakter. A két világháború közti időszakban legszembetűnőbbben az egymástól el nem választott egyház és állam egyesületeken belüli térnyerése figyelhető meg. Ez gyakran jellegzetes „félegyesületi” karakterben nyilvánult meg, aminek főbb jellemzői a hatóság ill. az egyház létrehozó szerepe, működést fenntartó támogatása, embereinek belépése, vezető szerepe az egyesületben.

A gyógyítás biztosítása, a gyógyintézmények fenntartása terén összességében az egyesületek az I. világháború előtt is kiegészítő szerepet játszottak, a Horthy-korszak idején ez a szubszidiárius szerep - az állami, törvényhatósági gyógyító intézmények elterjedésével párhuzamosan - fokozódott, de teljesen nem szűnt meg. Az egyesületek továbbra is igen lényeges szerepet játszottak azokon a területeken, ahol az állami (ill. piaci) intézményrendszer valamilyen okból nem működött (vagy nem elégségesen). Úgy tűnik, az egészségügyi intézményrendszer alapvető hordozóivá azért nem válhattak, mert ezek anyagi igényességét nem tudták biztosítani, legfeljebb állami (ill. piaci) források bevonásával. Ezt áthidalandó, a félállami egyesületek lehetőséget nyújtottak a társadalmi és állami szférából származó pénzek együttes bevonására.

Az egészségügy területén már az első világháború után fokozódó állami szerepvállalás figyelhető meg. Ennek oka az volt, hogy nem volt más olyan, pl. piaci szféra, amelyik az egészségügy költségeit fedezhette volna. Támogatásai révén az eredetileg nem állami finanszírozású egészségügyi szolgáltatásokban is ott volt az állam, amelynek fokozódó egészségügyi szerepvállalásával párhuzamosan az egészségügyi mutatók javultak, nőtt az átlagos életkor, bővült az intézményhálózat. A javulás ellenére a szociális helyzet továbbra is az egyik legfontosabb „halálóki” tényező maradt, így azt mondhatjuk, hogy a halálozási arányok alakításában a legerősebben - hasonlóan az öngyilkossági arányokhoz - társadalmi okok játszottak közre. Az állami szerepvállalás kiteljesedése egészen az egészségügy államosításáig jutott már a második világháború előtt.

Az egészségügyi helyzet javítása érdekében kifejtett egyesületi tevékenységnek további tanulságai:

- az egyesületek egészségügyi problémamegoldó képessége nem nő lineárisan sem a számukkal, sem a probléma jelentőségével;
- jóval nagyobb eredményt érhet el az egyesületek összefogása, mozgalma, mint az elszigetelt egyesületek tevékenysége;
- egészségügyi intézmények fenntartására, egészségügyi szolgáltatások nyújtására elvben az egyesületek is alkalmasak - a 20-as évek végén Párizs 80 kórházából 55-öt társadalmi szervek tartottak fenn -, gyakorlatilag azonban csak akkor képesek ezt biztosítani, ha az anyagi kondíciók ehhez kellő mértékben rendelkezésre állnak. Végső soron tehát azt mondhatjuk, hogy az egészségügyi problémákat térségünkben pusztán az egyesületek nem oldják meg, de az állami vagy a piaci szféra megfelelő kiegészítő támogatásával nagy szerepet játszhatnak a csökkentésükben.

Az egészségügyi egyesületek kutatása során vizsgáltuk azt a kérdést, hogy az egyesületek mennyiben tudtak hozzájárulni a magyar társadalomban meglévő egészségügyi problémák csökkentéséhez és mennyiben lehet rájuk számítani az egészségügy mai gondjainak megoldásában. Azt láthatjuk, hogy 1945 után az egyesületek az egészségügyben alakító szerepet nem játszottak, nem játszhattak, mert az orosz katonai megszállás került magyar társadalomban a jelentős részben „komprádor” és parazita pártelit az ideológiailag rendszeridegen, alulról kezdeményezett szervezeti autonómiákat nem tűrte. Az egészségügyi vonatkozású korábbi egyesületekből mindössze a fokozatosan ún. társadalmi szervezetté alakult Vöröskereszt maradhatott fenn, mivel az egészségkárosultak szervezetei gyakorlatilag teljesen költségvetési intézménnyé váltak. A társadalmi szervezet fogalmilag egy párttól, államigazgatástól szorosán kézben tartott, kiherélt autonómiájú szervezetet jelentett, nem pedig egy államtól független, autonóm, autokefális, közvetlen demokratikus szervezetet. Ennek ellenére a későbbiekben az egészségügyi vonatkozású egyesületek formailag a legtöbb egyesületi szervezeti vonást megőrizték, tevékenységükben pedig szinte teljesen a korábbi hagyományokat folytatták. A MOTESZ, mint az orvosegyesületek egyesületi csúcsszerve szintén tükrözi ezt a szervezeti ellentmondást: a küldöttközgyűlés alapszabály szerint rendszeres időközönként vezetőséget választ, lényegében azonban a szervezet nem más, mint az egészségügyi minisztérium költségvetési szervként működő főosztálya. Mindemellett, mint nagy monolit szervezet a társadalom intézményrendszerének más jellegzetességeit is visszatükrözi, gondolunk itt a MOTESZ „élcsapat” jellegére, a dokumentumokból időnként felbukkanó ideológiai tanúságtevésekre és az egyesületi orvoseliten belül is a szinte leválthatatlan vezetői csoportra, amelyik az összesség javait időnként a sajátjaként is képes kezelni.

A kelet-európai tervezésszerűség általános válságának megkezdődésével, annak mintegy válságtüneteként, megindult az egyesületalapítások engedélyezéséért folytatott társadalmi küzdelem. A még 1989 előtt jóváhagyott egyesületeknek a fennmaradásukért folytonos harcot kellett vívni, a kényszerű kompromisszumok és alkalmazkodás eredményeképp előfordult, hogy az egyesület maga is afféle félköltségvetési vízfejjé változott, ahol az energiák tetemes részét az ügyiratkezelési, selejtezési, üdülési vagy egyéb szabályzatok gyártása, betartása és ellenőrzése kötötte le, nem pedig a tagok érdekében kifejtett munka. Az érdekvédelmi tevékenység érdemben amúgy is szinte lehetetlen volt, vagy retorziókat, betiltást vonhatott maga után. Interjúközből kiderül az egyesületi élet visszajá is: hatalom és pénz még az egészségügyi orientáltságú csoportosulásokat is képes konfliktusokkal telíteni, pozícióharcokkal szabdalni.

Az 1989-es változások az egyesületek jelentős számbeli megugrását hozták magukkal, a mennyiségi növekedés azonban - főleg az új alapításoknál - nem feltétlenül jelent stabil szervezetet és olyan pénzügyi kondíciókat, amelyekre az állam egészségügyi tehervállásának csökkentése alapozódhatna. A társadalom jelenlegi átmenetisége az egyesületekre is kíméletlenül rányomja a bélyegét. Az egészségügy „nonprofitosíthatóságának” ma még korlátokat szab a szféra jelenlegi szervezeti kiforratlansága és anyagi gyengesége, a fantom- és minimálszervezetek nagy száma, az elburjánzott bújtatott profitorientáltság, az útkeresés állapota, és a társadalmi támogatottság viszonylag csekély mértéke. Az állami dominancia tehát az egészségügyben várhatóan már csak ezért is hosszabb távon fennmarad majd.

A fejlődés már 1945 előtt is az állam fokozódó egészségügyi szerepvállalása felé mutatott, mivel a társadalom, a magánszemélyek és az egyesületek egészségügyi költségviselési képessége ez alól nem tudta mentesíteni, ugyanakkor az állam számára ez még mindig

olcsóbbnak bizonyult, mint a társadalmi méretű, tömeges egészségromlásokból eredő költségek viselése.

Az egészségügy államosítása már a háború előtt is megjelent egyes orvoscsoportok célkitűzéseként: mivel az orvosi tevékenységek iránt a fizetőképes kereslet kisebbnek bizonyult, mint amennyi a már akkor is növekvő orvoslétszámot eltarthatta volna, az orvosok egy részénél fölmerült, hogy az orvosi munkát az állam vegye meg. Ez a társadalom totális államosításával be is következett, bár nem egészen úgy, ahogy ez a naiv etatisztikus vagy szocialisztikus törekvés elképzelte: az állam ugyanis igen alacsony áron vette meg az orvos munkáját, a minden orvos fix állásba kerülésének mondhatni az éhbér volt az ára. Ezen túlmenően eleinte a magántevékenység korlátai miatt csak az általánossá váló paraszolvencia jelenthetett többletjövedelmet. Az államosításokkal az orvosok korábbi kíméletlen, szó szoros értelmében vérrre menő konkurenciaharca megszűnt ugyan, de ennek ára egy szűk orvoscsoport bebetonozódott rendi privilégiumai lettek, a piaci többletforrások birtoklásának a monopóliumával is kiegészülve, amihez széles orvosrétegek küszködése, és a betegek érdekeinek háttérbe szorulása járult, amelyek szintén hozzájárultak az egészségügy leromlásához.

Az államosítás - aminek révén az állam lemondott a társadalmi pénzforrások bevonásáról - rövid távon képes volt eredményeket elérni, kezdetben valóban sikerült felszámolni a háború előtti legfontosabb egészségügyi problémákat. Viszont a „szocializmus magasabbrendűségét” ideológiailag is demonstrálni kívánó, elsietett, sokszor alul-, egyes helyeken túlfeljesztett egészségügy az eredményeket kb. az egységes szegénybeteg-ellátás színvonalára nyomta le. Az így kialakult egészségügy többek között a hiány és pazarlás, az állami költségek és magánhasznok, a túl sok orvos és túl kevés szakdolgozó ellentmondásai következtében az újonnan jelentkező, tömegessé váló egészségromlásokat napjainkban sem tudja megfelelően kezelni. A múltbeli ingyenesség mítosza máig él a társadalomban, míg a betegség társadalmi jellegének felismerése viszont csak nehezen terjed el.

Az egészségügy piacosításának napjainkban gátat vet a fizetőképes kereslet korlátozottsága - ez a múltban is így volt, ezt pótolta 1945-ig az egyesületi szféra. Az egészségügy nagy költségigényessége miatt csak a legtökeérősebb szervezetek vállalkozhatnak egészségügyi intézmények fenntartására. Az állam tehát csak fokozatosan vonulhat ki az egészségügy finanszírozásából, és csak olyan mértékben, ahogy azt a társadalom más úton pótolni tudja, ellenkező esetben számítani kell arra, hogy az egészségkárosodásokból, munkaképességek csökkenéséből, idő előtti halálozásokból eredő költségek meg fogják haladni az egészségügytől elvont összegek nagyságát.

Hetedik fejezet

Befejezés helyett: közoktatási egyesületek és politika

1993-ban bekapcsolódhattam Bajomi Iván kutatásába, aki empirikusan vizsgálta az oktatási érdekérvényesítés folyamatát, valamint azt a problémát, hogy a különböző oktatási érdekszervezetek hogyan vesznek részt az oktatást érintő legmagasabb szintű döntéshozatali folyamatokban, illetve az oktatási törvényhozásban.³⁹⁵ E kutatás során 1993 és 94 folyamán interjúk készültek olyan oktatási érdekszervezetek vezető tisztségviselőivel, melyek többnyire egyesületként vannak bejegyezve.³⁹⁶ Mivel azonban a kutatás célja nem csak kifejezetten ezek vizsgálatára irányult, ezeknek az egyesületeknek a kiválasztása nem reprezentatív mintavétel során történt. A vizsgálódások során a kvalitatív szociológiai módszertan más eszközei, mint pl. a dokumentumelemzések is felhasználásra kerültek, nem utolsósorban az az anyag, amit ezeknek a szervezeteknek egy része önmagáról írt a Művelődési és Közoktatási Minisztérium (MKM) felkérésére.³⁹⁷

Ha a politikai aktorok és az oktatási érdekszervezetek viszonyának állapotát a kapott eredmények alapján röviden akarjuk kifejezni, akkor azt kell mondanunk, hogy ezt a kapcsolatot a távolságtartás, az egymásra nem találás jellemezte elsősorban, ez azonban erősebben nyilvánult meg az egyesületek oldaláról.³⁹⁸ Úgy gondoljuk, hogy a pártok részéről ennek oka alapvetőleg az oktatásügyi egyesületek strukturáltságában keresendő, ennek felvázolásához azonban először is vissza kell tekintenünk az egyesületi múltba.

A Kádár-korszakban az érdekszervezetek, egyesületek helyzetét az ún. állampárttól való totális és egyoldalú kiszolgáltatottság jellemezte. Az 1945-től 89-ig terjedő időszakban az oktatásügyi egyesületek létrehozása - más egyesületek alapításához hasonlóan - igen jelentős akadályokba ütközött. Az egyesülési jog alkotmányos garanciái hiányoztak, az alsóbb szintű

³⁹⁵ Ld. Bajomi Iván: Szakmai érdekcsoportok és politikai erők részvétele a közoktatási törvény megalkotásában. Szociológiai Szemle 1994/4: 119-134. p., valamint: Érdekszervezetek az oktatáspolitikában. Oktatáskutató Intézet, Kutatás közben 211. sz. Bp. 1996.

³⁹⁶ Felhasznált interjúk:

- a) Bajnok István - Keresztény Pedagógus Kamara
- b) Egyed Zsuzsa - Óvodapedagógusok Egyesülete
- c) Fáy Árpád - Szülői Kamara
- d) Mezeiné, dr. Izsépy Mária - Magyar Gyógypedagógusok Egyesülete
- e) Miklósi László - Történelemtanárok Egylete
- f) Nemes László - Magyar Zeneiskolák Szövetsége
- g) Szenes György - Magyar Szakképzési Társaság
- h) Vekerdi Tamás - Tanszabadság Társaság

Az a) b) c) g) h) alatti interjúkat Lugosi András készítette.

³⁹⁷ Ezek az írások dr. Juhász Árpádné szerkesztésében „Önarcképek a civil szervezetekről” címmel jelentek meg az MKM kiadásában 1993-ban.

³⁹⁸ V. ö. Jagasics Béla: Félúton. A zalai alapítványok és egyesületek fejlődéséről. In: Kuti Éva (szerk.): A nonprofit szektor Magyarországon. Nonprofit Kutatócsoport Bp. 1992. 141-158, 149, 154. p.

jogszabályok engedélyezési eljárást írtak elő, gondosan őrködve afölött, hogy politikailag vagy ideológiailag nemkívánatos csoportosulás ne jöhessen létre. A keletkezési feltételek később még azzal is szigorodtak, hogy 1970-től már a szervezés megkezdéséhez is engedélyt kellett kérni.³⁹⁹ Még a 80-as évek végén is, amikor az egyre erőteljesebbé váló társadalmi mozgások fékezése már mindinkább kínossá vált a politikai hatalmat gyakorlók számára, előfordult, hogy az alakulni szándékozó egyesületet az illetékes hatósági emberek megkísérelték lebeszélni az önálló megalakulás igényéről és egy már meglévő egyesülethez való csatlakozásra próbálták rábírní. Mindez azért volt így, mert az egypártrendszerű „puha” diktatúrában, az ún. szocializmusban a szervezetek mozgástere eleve ki volt jelölve: politikai, így oktatáspolitikai jellegű tevékenységet az egy párt, érdekvédelmi jellegű tevékenységet az egy szakszervezet, tanügyirányítást az egy illetékes minisztérium végezhetett. Természetesen a közoktatásnak is megvoltak a maga „Patyomkin falvai”: néhány egyesület létrejöhetett ugyan, de ezek tevékenysége a megvizsgált anyagok tanúsága szerint szűk szakmai tevékenységekre, rendezvényekre, szaktudományos cselekvésekre korlátozódhatott. „A hivatalos ideológia mindenkorai változatai, a párthatározatok és állami döntések megsabták azokat a határokat, amelyek között a Társaság mozgott.”⁴⁰⁰ Az oktatást érintő ügyekben az egyesületek véleményét általában nem kérdezték, javaslatokat nem tehettek, nem közreműködhetek az őket érintő kérdésekben, a döntések a fejük felett születtek. A néhány engedélyezett szakmai szervezet szoros minisztériumi felügyelet alatt állt.

Az egyesületek helyzete is csak a politikai rendszer gyökeres átalakulásával változott meg. Az 1989. évi II. törvény létrejöttével, mely a magyar jogtörténetben először rendezi átfogóan az egyesületeket érintő kérdéseket, az állampolgárok immár szabadon, bejelentési kötelezettség mellett alanyi jogon alakíthatnak egyesületeket és ezek az egyéb jogszabályok keretei között korlátozások nélkül végezhetik tevékenységüket. A minisztériumi felügyelet megszűnt és az oktatási egyesületek partneri viszonyba is kerülhetnek a korábbi főhatóságukkal, az persze más kérdés, hogy ezzel a lehetőséggel nem mindegyik szervezet tud élni.

Az egyesületi és politikai szféra napjainkban megmutatózó, részben kölcsönös tartózkodásának okához akkor jutunk közelebb, ha vizsgálódásunkat kiterjesztjük az oktatási egyesületek anyagi és szervezeti dimenzióira.

Az eddigi kutatási anyagokból mindenekelőtt azt állapíthatjuk meg, hogy ezek az egyesületek legnagyobb részét az 1989. ill. közvetlenül ez utáni években alakultak, legtöbbjük tehát mindössze néhány éves múltra tekinthet vissza. Ez a hirtelen tömeges megjelenés is mutatja, hogy ez az évszám valóban korszakhatárt jelöl. Nevükben más szervezettípusra való utalás, többnyire saját maguk kamaraként való aposztrofálása is megjelenik, de valójában ezek a csoportosulások az említett egyesülési jogi törvény alapján egyesületként jegyeztették be magukat. Kitézött céljaik, valamint az általuk folytatott tevékenységek elemzéséből arra a következtetésre juthatunk, hogy ezek a csoportok arra a hiányhelyzetre jöttek létre, amely az egész oktatásügyi szférát jellemezte a Kádár-korszak folyamán. Ennek megfelelően céljaik és törekvéseik olyan címszavakkal ragadható meg, mint a szakmai érdekvédelem és érdekegyeztetés, minősítési kérdések, különböző fórumok megrendezése, az információ-áramlás biztosítása, szakmai kérdésekben véleményezés és javaslattevés, oktatáspolitikai döntések előkészítésében való közreműködés, tankönyvek bírálata, egyszóval részvétel saját ügyeikben, amely az előző politikai rendszerben nem volt számukra biztosítva. Mint már

³⁹⁹ Ld. Halmai Gábor: Az egyesülés szabadsága. Bp. 1990.

⁴⁰⁰ Zrinszky László: A megújuló Magyar Pedagógiai Társaság, 26-27. p. In: Önarcképek... 21-38. p.

említettük, napjainkra az egyesületeknek ez a fajta hiányhelyzete megszűnt, ennek helyébe viszont az anyagi erőforrások területén mutathatnak fel ezek a csoportosulások esetenként igen nagymértékű hiányokat.

A vizsgálat során azt tapasztaltuk, hogy a legtöbb oktatásügyi egyesület anyagi helyzetét a szegénység jellemzi. Bevételeik részben tagdíjakból, részben önkormányzati és egyéb támogatásokból, valamint pályázatokból származnak, ami viszont tulajdonképpen egy szelektív állami támogatás. Az amúgy is többnyire alacsonyan megállapított tagdíjbevételeket tovább csökkenti, hogy sok egyesületi tag még ezt sem fizeti. Pályázati támogatást nem minden egyesület nyer el és az esetlegesen elnyert viszonylag kis összegek, többnyire pár százezer Ft-os nagyságrendben, nem elegendőek a céljaik eléréséhez, legfeljebb csak a legszükségesebb kiadások fedezésére futja, mint pl. információk biztosítása a tagok számára, útiköltség-térítés, posta, telefon, helyiségbérleti díj.

A bevételek legfeljebb egy szerény mértékű önálló infrastruktúra kiépítését teszik lehetővé, ide tartozhat a bérelt iroda, a számítógép, a fénymásoló, a fax, a telefon - jó esetben üzenetrögzítővel, tehát az elemi szintű kapcsolattartás és a nyilvántartások eszközei. Szerencsés esetben az egyesület valamely más intézmény infrastruktúrájára települhet rá. Ez azt jelenti, hogy valamelyik taghoz kapcsolódó iskola, esetleg más oktatási intézmény, vagy egyéb szervezet ad helyet a vezetőségi, illetve más jellegű tanácskozásoknak, ingyenesen vagy kedvezményesen biztosítja konferencia lebonyolítását, telefonját, faxát, fénymásolóját, netán titkárnőjét is használni engedi.

Még ez a szegényes helyzet is jónak mondható azokhoz az egyesületekhez képest, amelyek az abszolút pénztelenség állapotában vannak, irodájuk egyikük lakása, bevételeik elenyészőek, infrastruktúrához még szívességből sem jutnak. Meg kell említeni, hogy néhány egyesület rendezvényekből próbál némi plusz bevételre szert tenni. Jobb anyagi helyzetben csak azok az egyesületek vannak, ahol a tagok jogi személyek, vagy közöttük jogi személyek is találhatóak, akiktől már magasabb tagsági díjat lehet kérni és ez lehetővé teszi a vázolt szerényebb anyagi helyzet elérését. Ezek a jogi személyek többnyire iskolák, vagy olyan cégek, melyek az adott oktatási tevékenységhez állítanak elő eszközöket, sz egyesületi tagságból származó hasznuk pedig nagyrészt információ.

Az itt vázolt pénzhiánynak két alapvető oka van. Az első az, hogy Magyarországon nincs meg az a polgári - tulajdonosi réteg, amelyik vagyonából egyesületeket tudna fenntartani és hiányzik az a jól fizetett alkalmazotti réteg is, amelyik a béréből egyesületi tagdíjat volna képes fizetni. A második ok a mindenféle jövedelmet minél erősebben és tökéletesebben elvonni igyekvő adórendszer.

Tapasztalataink szerint az oktatásügyi egyesületek szervezeti dimenziójának a képe ugyancsak egyfajta szegénységről árulkodik. Ehhez mindjárt hozzá kell tenni, hogy horizontálisan nézve a különböző szervezettípusok viszonylagos gazdagságával találkozunk, melyek részben leképezik a közoktatás szerkezetét.⁴⁰¹ Így hazánkban is megtalálhatók a különböző szakterületek egyesületei, tanári, iskolai, szülői szervezetek, területileg és tevékenységek szerint is tagolva. Ha azonban az egyesületek belső szervezettségét vesszük figyelembe, azt látjuk, hogy vannak először is a gyakorlatilag csak papíron létező csoportok, melyek bejegyeztették magukat valamilyen okból, de tevékenységüket valójában nem folytatják. Ezután következik az eddigiek szerint legelterjedtebbnek bizonyult típus, amelyik folytat ugyan tevékenységet, de az egész egyesület szereplése és ügyintézése egy, esetleg

⁴⁰¹ Hoffmann Rózsa: A Független Pedagógus Fórum (FPF) szerepvállalása a 90-es évek oktatáspolitikájában, 71. p. In: Önarcképek... 65-76. p.

néhány személy vállal nyugszik, a tagság legfeljebb csak valamilyen különleges alkalomból, pl. országos rendezvény esetén mozdul meg, szervezeti felépítése és működése amorf jellegzetességeket mutat. Végül található olyan egyesületek, melyek kiforrottabb szervezeti apparátusra támaszkodhatnak tevékenységük során, és jelenleg úgy tűnik, ezek a jogi személyekkel (is) rendelkező tagságú, jobb anyagi helyzetű egyesületek.

Mivel az eddigi kutatási eredményekből kapott kép alapján azt az állítást fogalmazzuk meg, hogy a mai magyar oktatásügyi szférában tevékenykedő egyesületek szervezete legnagyobb részben amorfnak mondható, szükséges részletesebben is megvilágítanunk, mit értünk ezalatt.

Először is azt kell megállapítanunk, hogy a közoktatási egyesületek szervezetének tanulmányozásakor előbukkan a magyar egyesületeknek az a közös, ideáltipikusan közvetlen demokratikus szervezeti és működési modellje, mely a dualizmus korától 1945-ig meghatározó jelentőségű volt. Ennek lényege, hogy a legfelsőbb döntéshozatali szerv a közgyűlés, mely rendszeres időközönként, általában évenként ülésezik. Két közgyűlés közti időben egy szűkebb testület intézi az ügyeket és végzi az operatív irányítást. Meghatározott feladatokra az egyesület külön testületeket, bizottságokat állít fel. A vezetőségben vagy testületekben viselt tisztség elnyerésének módja a választás, ezekben a tagok meghatározott időközönként cserélődnek (rotáció), a döntéseket többségi elven alapulva hozzák.

A mai magyar oktatásügyi egyesületek nyilvántartott tagsággal rendelkeznek, a taglétszám papíron a néhány ezer főt is elérheti. Viszont a nyilvántartott tagokon belül a valóban aktívan szereplő tagság aránya már jóval kisebb, szélső esetben egészen egy főre is csökkenhet, amit persze nem mindegyik szervezet ismer be. Az egyik egyesület elnöke 20 %-ra becsülte a valóban aktívan dolgozó tagjainak arányát. Ismert, de nem elterjedt a pártoló tagság intézménye: közéjük olyan személyek tartoznak, akiknek az ún. rendes tagságát az alapszabály kizárja, de ők a célokkal való egyetértés, vagy más ok miatt az egyesületet anyagilag mégis támogatni kívánják.

A tényleges és potenciális tagsági kör nem válik el élesen egymástól. Van aki tagként regisztráltatja magát, de nemigen fizet tagdíjat, mások formailag nem tagok, de eljárnak a rendezvényekre. Mindez azért lehetséges, mert főleg az egyesületek anyagi helyzetére figyelemmel, a tagként való csatlakozás különösebb előnyt nem kínál: lehet, hogy az egyesület kiad egy folyóiratot, de az nem csak a tagok számára elérhető; lehet, hogy a nem tagok számára drágább az egyesületi rendezvényen részt venni, de ez esetleg még mindig olcsóbb így, mint a rendszeres tagdíjfizetés. Megéri tehát potyautasnak lenni. Még tovább kuszálódik az egyesületek és tagsági köreik kapcsolatrendszere azáltal, hogy ugyanazok a személyek több egyesületben is létesíthetnek tagsági viszonyt, és bizonyos esetekben a tagok egy személyben akár több egyesületet is képviselhetnek. Mindebből az következik, hogy a papírforma szerint kimutatott egyesületi taglétszámok a jelenlegi körülmények között meglehetősen semmitmondóak, mert nem informálnak arról, hogy a regisztrált személyek ténylegesen kötődnek-e a szervezethez tagdíjjal, tevékenységgel, identitással vagy más módon.

A szervezeti felépítés és működés formalizált kapcsolatok és elemek helyett informális jellegzetességekre alapozódik: a hierarchia elmosódik, ad hoc, nem pontosan körülírt szerepekkel találkozhatunk, materiális feltételek nélkül hiányzik az a fizetett alkalmazotti kör, ami az ügyek intézését megkönnyíthetné. Az információáramlást kör- és hírlevelek, ritkábban folyóiratok biztosítják, de „előfordul, hogy a tagszervezetek véleményének előzetes kikérésére nem áll rendelkezésre megfelelő idő, így csak az elnökségek állásfoglalását lehet beszerezni a megadott időre. Az utólagos jóváhagyás, hozzájárulás, ritkán ugyan, de

problémát okoz.⁴⁰² Megesik, hogy a közgyűlés összehívásában nem ragaszkodnak az alapszabály által előírt időponthoz, vagy nincs előírva határozatképesség. Van, ahol nincsenek bizottságok, vagy tagszervezet nincsen bejegyezve. Országos szervezetnél problémás lehet a Budapest-vidék kapcsolattartás. Említésre méltó, hogy ahol egy adott személyekből álló csoporthoz több, akár különböző szervezet tartozik, előfordulhat, hogy ugyanaz a személyi kör alkalmanként más-más szervezetként jelenik meg, így pl. megeshet, hogy a bejegyzett egyesület inkább csak egy jogi háttér, aminek nevében tárgyalni és pályázni lehet adott célok érdekében.

Az eddigiekből hipotetikus következtetéseket is levonhatunk az egyesületek anyagi és szervezeti dimenziójának összefüggéseire nézve. A gazdasági determinizmusok a társadalomban az egyesületek irányában ezek szerint úgy hatnak, hogy a személyek rendelkezésére álló anyagi erőforrások hiánya következtében

- egyfelől eleve csak kevés számú egyesület ill. érdekképviselőt jön létre, melynek hatására nő a személyek kiszolgáltatottsága és így még tovább csökken az ilyen típusú szervezetekre fordítható pénzforrások mennyisége;

- másfelől torzul a közvetlen demokratikus szervezeti struktúra, amorfabb, csökevényesebb szervezetek jönnek létre, melynek eredményeképpen ezek a szerveződések kisebb hatékonyságot mutathatnak fel céljaik elérésében.

Ezek alapján úgy gondoljuk, hogy a politikai pártoknak az oktatási egyesületek felé megnyilvánuló tartózkodását, mérsékeltebb érdeklődését a fentebb leírt strukturális jellemzőkben kell keresni. Végül is miért lennének érdekesek egy politikai párt számára ezek az elmosódó, amorf, néha csak szimbolikusan létező, bizonytalan kis csoportok, akik azt sem tudják, hányan vannak, kik a tagjaik, és esetleg még a vezetőségük legitimitációja is vitatott; tömeget nem képviselnek, nyilvánosságot megmozgatni, „hangoskodni” nem tudnak, nem is igen akarnak, ráadásul makacsul védik a kicsinyke kis autonómiájukat a befolyásolási kísérletekkel szemben. Mert mindezek ellenére a politikai pártok bizonyos érdeklődést mégiscsak mutatnak az oktatási egyesületek felé, de ezzel kapcsolatban az eddigi eredmények alapján az állapítható meg, hogy ha az egyesület iránt egy párt mégis érdeklődést mutat, akkor nem az ott felhalmozódó szakmai ismeretek, tapasztalatok érdeklik elsősorban, hanem csak politikai és ideológiai befolyásának a kiterjesztése.

Az oktatási egyesületek egy részénél erőteljesen hangsúlyozódik a politikai függetlenség és a pártsemlegesség, ennek oka pedig nyilvánvalóan a pártok és a politikai élet struktúráiban keresendő. Ezek elemzése viszont már külön tanulmány témája lehetne. Ehelyütt most csak két olyan jellegzetességre szeretnénk röviden utalni, melyek feltehetőleg tartózkodásra készítetik az egyesületeket a politikai pártok irányában.

Magyarországon 1989-ben nemcsak az egyesületek száma nőtt meg ugrásszerűen, hanem a pártoké is. Ez a túl gyorsan végbemenő pártosodás nem támaszkodott, nem is támaszkodhatott kiforrott demokratikus intézményrendszerre, hiszen az egypártrendszer körülményei között nem jöhetett létre egy olyan „civil szféra”, olyan egyesületi rendszer, amelyik a kooperációnak, érdekegyeztetéseknek és kompromisszumoknak, toleranciának és vitakészségnek a struktúráit kialakította volna, mint az pl. a német fejlődésben tapasztalható volt. A megmutatkozó rövidtávú, „korlátolt, egysíkú, pártos szemlélet”⁴⁰³ pedig nem gyakorol vonzó hatást az oktatási egyesületekhez csatlakozott szakértelmiségiek számára, akik szellemi

⁴⁰² Sótónyi Sándor: Tanulmány a Magyar Pedagógus „Kamaráról”, 62. p. In: Önarcképek... 49-64. p.

⁴⁰³ Hoffmann Rózsa, i. m. 72. p.

függetlenségüket látják ettől veszélyeztetve és félnek az egyoldalú lecsatlakozás veszélyeitől, amely az egyesület számára könnyen a pártban való feloldódással, arculatának elvesztésével járhatna.

Másfelől bármennyire is hangsúlyozza egy egyesület az alapszabályában a kizárólagos szakmai tevékenységét, bármennyire is törekszik a politikai pártoktól való teljes függetlenségre, a politikai szférától való teljes elzárkózása nem lehetséges, mivel a társadalomban az oktatásügyi egyesületekre az anyagiak mellett elkerülhetetlenül hatnak politikai determinizmusok is:

- materiális tényezőkön keresztül, melyekkel a politikai pártok rendelkeznek (kapott szavazataik arányában) az egyesületekkel szemben, amit mutat, hogy az egyesületek felé irányuló csábítások is az anyagiakon keresztül fogalmazódnak meg;
- az oktatáspolitikának pártpolitikákon keresztül történő megjelenése által - mivel az oktatáspolitikát a Parlamentben a pártok csatározásának eredményeképpen születik, amihez az egyesületek ma még kénytelenek alkalmazkodni;
- hatalmi struktúrákon, közigazgatási szerveken keresztül, amely az adott hatalmi szervezet valamely politikai párthoz való közel állásában mutatkozhat meg, amit a vele kapcsolatba kerülő egyesületek nem hagyhatnak figyelmen kívül.

Ebből következően az oktatási egyesületek a politikához való viszonyukban háromféle stratégiát követhetnek:

- lehetnek teljesen apolitikusak, és jelenleg úgy tűnik, hogy ezek közé a kisebb és amorfabb szervezetek tartoznak;
- másokra a várakozás, a mindenféle politikai irányba való nyitottság jellemző; ide sorolhatók pl. az olyan esetek, amikor az egyesület céljai elérése érdekében parlamenti képviselő(ke)t próbál megnyerni;
- végül direkt vagy indirekt módon politizálhatnak is. Ez utóbbi két úton valósult meg idáig az oktatási érdekszervezetek között: vagy egy (esetleg több) párt hozott létre egyesületet az oktatási területen ideológiai, hatalmi okokból, vagy egy érdekszervezet illetve egyesület került közel egy párthoz tevékenységének politikai jelentősége miatt, netán azért, mert a párthoz való közeledésből anyagi vagy más hasznot remélt.

Végezetül állapítsuk meg, hogy a közoktatási egyesületek kutatása is azt a képet erősíti, hogy a 90-es évek Magyarországon a legtöbb egyesület kb. a minimálegyesület szintjén létezik. A szféra további fejlődéséhez mindenekelőtt elmozdulás volna szükséges az anyagiak és az intézményesültség magasabb szintje irányába.

Melléklet

1. tábla: budapesti nonprofit szervezetek bevételi arányai az egyes forrásokból, %-ban*

Bevételek	1 N=190	2 N=76	3 N=89	4 N=210
Átlagos adathiány	8	9	9	10
Költségvetés	31	26	13	8
Helyi önkormányzat	23	26	12	12
Állami vállalat	11	9	19	16
Egyház	0	1	8	2
Párt	0	1	1	1
Szövetség	8	9	8	4
Szakszervezet	3	3	2	4
Szövetkezet	3	4	2	1
Bank	8	4	18	13
Alapítvány	25	24	19	17
Magánvállalkozás	12	13	28	20
Egyéni adomány	10	26	51	42
Magánszemélyek tagdíja	45	45	6	5
Jogi személyek tagdíja	16	12	2	1
Szolgáltatás díjbevétele	11	12	4	4
Vállalkozás bevétele	11	17	7	2
Alaptőke kamata	22	17	37	34
Egyéb bevételi forrás	14	12	4	8

*Megjegyzés: A Nonprofit Kutatócsoport 1993-as adatfelvétele alapján.

- 1: Egyesületek az egészségügyi vonatkozású szervezetek nélkül
- 2: Egészségügyi vonatkozású egyesületek
- 3: Egészségügyi vonatkozású alapítványok
- 4: Alapítványok az egészségügyi vonatkozásúak nélkül

A táblázat sorai és oszlopai nem összeadhatók, a 100 % minden bevételi forrástípusnál külön számítandó, pl. költségvetési forrásból részesült az egészségügyi vonatkozású egyesületek 26 %-a, nem részesült 65 %-a, + 9 % adathiány = 100 %.

2. tábla: budapesti nonprofit szervezetek kiadásai %-ban*

Kiadások	1 N=190	2 N=76	3 N=89	4 N=210
Átlagos adathiány	29	20	30	28
Kultúra	20	23	14	28
Sport	19	30	15	10
Pihenés, szórakozás	8	18	15	7
Oktatás	19	25	22	28
Kutatás, műszaki fejlesztés	4	5	9	8
Egészségügy	1	13	22	0
Szociális szolgáltatás	6	12	23	8
Környezetvédelem	7	8	6	4
Településfejlesztés	3	2	5	1
Vállalkozásfejlesztés	1	2	5	3
Emberi jogok, érdekvédelem	5	9	3	2
Jótékonyosság	10	15	13	9
Nemzetközi kapcsolatok	16	15	3	2
Munkáltatói és munkavállalói érdekvédelem	2	4	0	0
Egyéb kiadás	19	14	12	12

*Ld. az 1. táblához írt megjegyzést.