

Elekes Zoltán

## **Időskor, elszegényedés és szociális gondozás**

Az élet korszakokra bontása és e különböző korszakok problematikájára irányított különleges figyelem jellegzetesen modern jelenség. Az időskorra irányuló figyelem felerősödését egyrészt e korcsoport számbeli és százalékos növekedése, másrészt a nyugdíjrendszer elterjedése által létrehozott leválasztódás kihangsúlyozódása okozza. E két tényezőn kívül az idősek mai helyzetének alakulását korunk fontos társadalmi változásai is befolyásolják.

A hagyományos nagycsalád-modell felszámolódása a kiscsaládok kulturális modelljének elterjedése által, a társadalmi és térbeli mobilitás növekedése, az urbanizáció felerősödése, az egygyerekes családok arányának növekedése mind olyan társadalmi tény, amelyek együttes hatása rendkívüli módon megnövelte az idős személyek elszigetelődési folyamatát, és ráirányította a figyelmet a társadalom által az idősek számára nyújtandó védelem szükségességére.

Az időskor mint társadalmi kérdés igen sokrétű jelenség, fontosabb összetevői a következők: egészségügyi, pszihikai, szociális, életviteli kérdések.

Köztudott, hogy ez az életkor együttjár az egészségi állapot viszonylagos romlásával. E probléma kezelése elképzelhetetlen egy erős társadalombiztosítási rendszer megléte nélkül. E biztosítási rendszernek rendelkeznie kell egy olyan humánus komponenssel, amely figyelembe veszi, hogy a közösségben mindig vannak olyanok, akik nem rendelkeznek elégséges jövedelemmel ahhoz, hogy befizessék részüket a rendszer költségvetésébe. Egy másik ide vonatkozó kérdés az orvosi ellátás mobilitása. Ismert tény, hogy a nagyon idősek jórészenek komoly gondjai vannak a fizikai mozgás, így az orvosi rendelőhöz való eljutás terén is. Ennek a rétegnek lenne szüksége egy olyan házhoz járó egészségügyi szolgáltatói hálóra,

amilyenre már találhatunk példákat a fejlett országokban. Egy ilyen hálózat kiépítését olyan geriátriai központok megtervezésével lehetne kezdeni, amelyekben az orvos és a középkáder tisztában van az összes hozzá tartozó idős ember egészségi problémájával. Egy kis lépést ebbe az irányba a romániai egészségügyi rendszer is megtett a családorvosi intézmény elképzelésével, ám az elgondolást további határozott lépések kellene hogy kövessék, hogy valóban lényegi változásokra is sor kerülhessen.

A pszichikai problémák okai és megnyilvánulási formái széles skálába sorolhatók. Elsőként említhetjük a nyugdíjbamenetelt mint sokkhatást. Az idős személyt hirtelen érő alulfoglalkoztatottság érzése frusztrációt termelhet ki, ez pedig ráirányítja a figyelmet vélt vagy valós egészségi problémáira, növelve azokat az aggodalmakat, amelyeket néhány, mostanáig elhanyagolt szimptóma okozott. A nyugdíjazással járó sokkhatás kiküszöbölésére vagy mérsékelésére már van néhány módszer. Ezek közé tartozik az a még kevésbé használt eljárás, mely a munkaidő fokozatos csökkentését ajánlja a nyugdíjkorhatár közeledtével. Más megoldás a tevékenységre vágyó idősök elfoglalása lehet. Ez az elfoglalás reális hasznot is hajthat a közösségnek, a beteg idősök gondozása az egészségesekek segítségével csupán egy a lehetőségek közül. Az idős emberek felhasználása tanácsadóként nem újkeletű elgondolás, ennek mai alkalmazására meg lehetne keresni a megfelelő területeket. Az idősök szabad idejük egy részét szívesen fordítanak kulturális tevékenységre, a társadalom feladata itt az lenne, hogy megfelelő megnyilvánulási körülményeket kínáljon fel számukra. Itt kell megemlítenünk, hogy az öregedés általában nem jár együtt a művészi alkotókedv és -képesség csökkenésével, a nyugdíjbamenetel jótékony hatást gyakorolhat a művészi vagy amatőr alkotómunkára.

A korban való előrehaladással nyilvánvalóan a pszichikai problémák természete is megváltozhat, megjelenhetnek olyan súlyos lelki betegségek (paranoja, idegösszeroppanás, demencia), amelyek problematikus viselkedést okozhatnak (alkoholizmus, önelhanyagolás, öngyilkosság).

A pszichikai állapotot befolyásoló másik súlyos tényező a magány. Korunkban a többgenerációs nagycsalád felbomlása következtében nagyon sok a magára maradt idős személy, a házastársak egyikének halála még tovább fokozza az elmagányosodást. Ebben a helyzetben

az idős személy méginkább igényli a szeretetet, az elismerést, a közösséghez tartozás érzését.

A szociális kérdés egyidős az ember létevel: ki mennyit tud vállalni, mennyit kell vállalnia az idősekkel való foglalkozás, gondoskodás munkájából.

Az életviteli kérdések az idős személy fizikai állapotához kötődnek: mennyire képesek ellátni magukat, el tudják-e végezni egyedül a normális életvitelhez szükséges tevékenységeket.

## **Demográfiai áttekintés**

Az idősök számának növekedése korunkban nyilvánvaló tény, ezt egyrészt az egészségügyi rendszer fejlődése, másrészt az életszínvonal emelkedése magyarázza. Az idősök arányának növekedése az össznépeségben általánosabb okokra is visszavezethető. Egyértelmű kapcsolat állapítható meg a népesség előregedése és a társadalom fejlettségi szintje között. Az állítás megalapozottságát több demográfiai kutatás igazolja (lásd a Világbank jelentését). A világ legifjabb lakossága az afrikai gyengén fejlett övezetekben található, míg Európa és Észak-Amerika népességének átlagéletkora jóval felülmúlja a többi földrészét.

A demográfiai átmenet, amelynek eredményeképpen a társadalom magas születési és halandósági rátákról alacsonyakra tér át, még csak a fejlett országokban tekinthető befejezett folyamatnak. A gyengén fejlett társadalmak az átmenet egy köztes lépésénél tartanak, amelyben az egészségügyi rendszer minimális fejlődése révén a halandóság - főként a gyermekhalandóság - jelentősen csökkent, ezt azonban nem követte még a születések számának csökkenése. E helyzet következményeként ezekben az országokban demográfiai robbanásnak vagyunk tanúi, s e robbanás határozza meg a népességek korösszetételét is.

Az időskor problémájával ma főként a fejlett társadalmakban foglalkoznak, ám az említett demográfiai robbanás eredményeként kibővült generációk előregedésével a harmadik világra is ki kell majd terjednie.

## **Románia demográfiai helyzetéről**

Romániában a demográfiai átmenet befejezett folyamatnak tekinthető, a jelenlegi trend az idősök számának és részarányának folytonos növekedéseként határozható meg. A Statisztikai Hivatal adataiból kiindulva a 60 év fölötti népesség alakulásáról a következő táblázatot állíthatjuk össze:

### *Az idős népesség számának alakulása Romániában*

ÉV	1990	1991	1992	1993	1994
Számokban:	3632966	3708780	3778153	3842518	3901357
Százalékban:	15,65%	15,59%	16,57%	16,88%	17,16%

Az idős népesség arányának e látható növekedését két tényező befolyásolja döntően:

A 60 év fölötti népesség számának növekedése. A négy év alatt (1990. július 1. - 1994. július 1.) e népesség 268.391 személlyel, mintegy 7,40%-kal gyarapodott.

Az össznépesség számának 2,05%-os csökkenése ugyanebben az időszakban.

### **Hargita megye demográfiai helyzetéről**

Az 1996. január 1-i adatok szerint Hargita megyében az idős népesség az összlakosság 16,50%-át képezte. E százalékarány 1990 után a következőképpen alakult:

ÉV:	1990	1991	1992	1993	1994
Az idős népesség aránya (%):	14,87	15,16	16,02	16,15	16,32

A növekedés okai hasonlítanak az országos változások okaihoz, ám megyénkben az össznépesség számának csökkenését nagymértékben

befolyásolta a negatív előjelű migrációs ráta is, amelynek hatása olyan erős volt, hogy az 1990-1992-es években, a pozitív természetes szaporulat mellett is, az össznépesség száma esett. 1992 után azonban ez utóbbi változó (a természetes szaporulat) is negatív előjelre váltott.

### *Hargita megye össznépességének alakulása*

ÉV:	1990	1991	1992	1993	1994	1996. jan. 1
Népes- ség:	361856	360779	349050	348488	347145	344898

### *A 60 év fölötti népesség számának alakulása megyénkben*

ÉV:	1990	1991	1992	1993	1994	1996. jan. 1
A 60 év fölötti népesség	53818	54723	55942	56313	56661	56901

Az idős népesség számának 5,7%-os növekedése és az összlakosság számának 4,68%-os csökkenése magyarázza az idősek részarányának megnövekedését megyénk összlakosságában.

Az idős népességet figyelve két jellemvonást fedezhetünk fel, amelyek megkülönböztetik az összlakosságtól:

1. Míg a megye összlakosságában a falusi/városi lakosság aránya 54,63% a 45,36%-hoz, az idős népesség esetében ez az arány 70,53% a 29,46%-hoz (1996). Másszóval: az idős lakosság több mint 2/3-a él falusi környezetben, ahol az idős lakosság az össznépesség 21,36%-át alkotja, míg városban ez utóbbi részarány csupán 10,71%.

2. A nemek közötti arányokat vizsgálva a 60 év fölötti lakosság esetében - az 1994-es év adatait véve alapul - megfigyelhetjük, hogy az a demográfiai törvényszerűség, amely szerint egy generáció előregedésével a nők részaránya növekszik e generáción belül, a mi esetünkben is beigazolódik. Így a nők aránya az idős népességben

55,29%. Tovább bontva e százalékot, az említett növekedés méginkább megfigyelhetővé válik.

### *A női nem aránya a korcsoportok szerinti népességben*

Korcsoport:	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	> 85
A női népesség aránya (%):	52,24	53,16	56,59	58,27	60,04	62,9

E két jellemzőt nem szabad figyelmen kívül hagyni, ha az idősök helyzetének feljavítását célzó szociálpolitikáról gondolkodunk, ugyanis mindkettő fokozza e réteg függőségét. A falusi környezet régióinkban az infrastruktúra (utak, telefon, gáz, központi fűtés, orvosi ellátás) gyengénfejlettségét jelenti, ezek a hiányosságok pedig jelentősen megnehezítik az idősök amúgy sem könnyű életfeltételeit.

A másik nagy hiányosság, amely már mindkét jellegzetességből fakad, a jövedelmek alacsony szintje. A falusi környezetben élő idős népesség nagyrésze mezőgazdasági nyugdíjas - e nyugdíjak nagyságrendjéről a következő fejezetben szólnunk -, a női népesség pedig mindig alulmaradt jövedelme méretében a férfi népességgel szemben, lévén hogy a nők közül sokan az effektív jövedelmet nem hozó házimunkát vállalták fel. A társadalombiztosítási szerződés ezt a réteget - és általában a gazdálkodó réteget - próbálja beépíteni a szociális védőhálóba azzal az eljárással, hogy a gazdák havi járadékot fizetnek, s ennek következtében egy bizonyos idő elteltével nyugdíjjogosultakká válnak. Hargita megyében ezt a biztosítási formát jelenleg mintegy 1300 személy használja.

### **Az idősgondozás Romániában**

#### *A hivatalos pénzügyi gondoskodás*

Világszinten két típusú nyugdíjrendszert ismerünk: az úgynevezett PAYG rendszereket és a befektető alapokból álló rendszereket.

a. A PAYG rendszer (pay as you go) a nyugdíjak fizetését az azon pillanatban aktív népesség megadóztatásával biztosítja, egy nyugdíjrendszer kiépítésének kezdeti szakaszában ez az egyedüli módja a rendszer pénzelésének.

b. A második típusú rendszert főként a fejlett liberális gazdasággal rendelkező országokban találjuk, ezek költsévetésüket a majdani nyugdíjasok hozzájárulásából állítják össze, s a pénzt befektetésekkel védik az elértéktelenedéstől.

Romániában az idős népesség legfőbb anyagi támaszát a hivatalos nyugdíjrendszer jelenti. Ugyanakkor ha részletesebben akarunk szólni az idős rétegek állami juttatásáról, háromféle jövedelmet kell elkülönítenünk.

1. A legelterjedtebb és mennyiségben is a legfigyelemreméltóbb jövedelmi formát a hivatalos állami nyugdíjrendszer képezi. E nyugdíjrendszer juttatásaiból jelenleg több mint 3.600.000 egyén részesül, ez képezvén az idős népesség legfőbb jövedelmi forrását. Megfigyelve az ilyen típusú nyugdíjban részesülők számának alakulását, jelentős növekedést figyelhetünk meg mind országos mind megyei szinten.

#### *A nyugdíjban részesülők száma átlagban évenként (ezrekben)*

ÉV:	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996
Országosan:	2300	2570	3018	3201	3253	3439	3600	
Harg. megye:			41,36	44,9	47,96	51,32	53,66	55,88

Adataink hiányos voltát az magyarázza, hogy azokat más-más intézményektől (az országos adatokat a Statisztikai Hivaltól, a megyei adatokat a Nyugdíjhivaltól) szereztük be.

Ugyancsak e két intézmény adataiból számítottuk ki az átlagnyugdíjak alakulását is.

#### *Az átlagnyugdíjak alakulása (lejben)*

ÉV:	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996
Országosan:	1444	1602	3357	8759	27079	61370	88231	
Harg. megye:			3290	8522	26484	59390	84900	122603

Amint e számokból kitűnik, az 1996-os évi megyei átlagnyugdíj az 1989-es évi országos átlagnyugdíj 85-szörösére emelkedett.

2. A második itt tárgyalt jövedelemforrást a mezőgazdasági nyugdíjak jelentik. E rendszernek jelenleg több mint másfélmillió haszonélvezője van ország szinten, megyénkben pedig e szám 25.000 körül mozog.

*A mezőgazdasági nyugdíjban részesülők évi átlagos száma (ezrekben)*

ÉV:	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996
Országosan:	1007	1007	1016	999	1139	1478	1587	
HR megye:		19,505	19,338	19,357	22,676	23,686	24,135	24,305

*Az átlag mezőgazdasági nyugdíjak alakulása évenként (lejben)*

ÉV:	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996
Országosan:	257	488	543	910	3874	12254	16460	
Harg. megye:		382	612	821	3405	11749	14589	23899

Az 1996-os megyei átlagos mezőgazdasági nyugdíj az országos 1989-es átlag 93-szorosa volt.

Az átlagnyugdíjakról - az állami biztosítási rendszer és a mezőgazdasági nyugdíjrendszer esetében egyaránt - meg kell



említenünk, hogy a megyei átlagokat az összes jelenleg fizetett nyugdíjtípus figyelembevételével számítottuk ki, beszámítva az utódn nyugdíjakat, a betegnyugdíjakat, a háborús veteránoknak fizetett nyugdíjakat, így egy átlag teljes szolgálati időért és korhatárért járó nyugdíj valamivel magasabb összeget jelent.

3. A harmadik típusú jövedelmet a kisnyugdíjasoknak vagy nyugdíjjal egyáltalán nem rendelkező időseknek a 67/1995-ös törvény által előírt szociális segély képezi. Ilyen segély folyósítását megyénkben átlagosan 6275 család, illetve személy élvezhette. Hogy e 6275 családból hány sorolható az általunk tárgyalt népességbe, arról nem rendelkezünk pontos statisztikai adatokkal, ám folytonos megfigyelés alatt tartva e segélyek folyósításának alakulását, nyugodtan kijelenthetjük, hogy ezek döntő hányadát idősek és sokgyerekes családok kapták, ezen belül is a mezőgazdasági nyugdíjjal rendelkező vagy nyugdíj nélküli idősek vannak többségben.

E társadalmi segélyt a helyi tanácsoknak jórészt helyi alapokból kellene folyósítaniuk, ám mivel ezek az alapok néha még az intézmény működtetésére is csak szűkösen elegendőek, a segélyfizetések volumene messze elmarad a szükségesnek megállapított összegtől. Így az 1996-os év folyamán Hargita megyében a szükséges 4.325.043.000 lejből 1.566.262.000 lej került a segélyre jogosultakhoz, tehát alig több, mint az összeg 36%-a. Itt meg kell említenünk, hogy 1996 novemberében a kormány 650 millió lejt utalt ki Hargita megye részére központi alapokból ilyen célra, így még inkább megítélhető a helyi tanácsok kapacitása. A kifizetett összegekből 343.028.000 lej (21,90%) illette meg a csíki régió településeit, az összeg majdnem felét (168.235.000 lejt) a csíkszeredai tanács fizette ki.

## **Az árakról**

Ha a nyugdíjak emelkedéséről szóltunk, szükséges az áremelkedési mutatók változásait is nyomon követnünk, hogy reális képet nyerhessünk e társadalmi réteg életszínvonalának változásáról. E mutatók változásairól szóló adatainkat a Statisztikai Hivatal adattárából és kiadványaiból gyűjtöttük össze, az évekre lebontott adatokat a következő táblázat mutatja:

### *Az áremelkedési mutatók évenként*

ÉV:	1991	1992	1993	1994	1995	1996
Áremelkedési mutató	322,8	299,2	395,5	161,7	127,8	156
Havi infláció	10,03	9,6	12,1	4,1	2,1	3,8

Összegezve e mutatókat, megközelítőleg 121-szeres áremelkedést számíthatunk ki e hat év alatt, míg az 1996-os átlagnyugdíjak 37-szeresre valamint 39-szeresre nőttek. E két párhuzamos adatsor azonban nem fedti teljes mértékben egymást, ugyanis az áremelkedési mutatóink 1996 decemberéig jelölik a változást, az átlagnyugdíjnál pedig e dátum eltolódik az 1996-os év közepe felé. De még ha az 1989-es nyugdíjakat vesszük viszonyítási alapnak, a nyugdíjemelkedések (85-szörös valamint 93-szoros) akkor is jóval alulmaradnak az 1991-től számított 121-szeres áremelkedéssel szemben. Így számokkal is kimutatható e népesség egyébként is nyilvánvaló reáljövedelem-csökkenése 1989 után.

### **Az öregotthonok**

Romániában az idősekkel foglalkozó, hálózat típusú szociális rendszerek nem léteznek nemzeti szinten. Az állam szerepe az idősek gondozásában néhány nyugdíjasotthon, öregotthon és kórházotthon működésének fedezéséből áll. Ezek pénzügyi támogatása is részleges, a jövedelemmel rendelkező beutaltak részben fizetik a fenntartásukat, a Családi Törvénykönyv 86-os, 87-es, 89-es, 90-es és 93-as szakaszai pedig előírják, hogy a rokonok és elsősorban a gyerekek kötelesek kivenni részüket az idős személy eltartásának költségeiből.

Az öregotthonok - ha nem is szerepeltek olyan gyakran a nyugati tévéadókon - ugyanolyan katasztrofális helyzetben voltak 1989 előtt, mint a gyermekotthonok. A közismert anyagi hiányok mellett az otthonok egy másik fontos problémája, hogy ezeket inkább menedékhelyként használják, az idősek mellett alkoholisták,

pszihikai betegek is helyet kapnak itt, károsan befolyásolva az otthonok hangulatát.

Modern, emberi öregotthonok építését több alapítvány, szervezet jelölte meg céljai között. Megyénkben működik is már nem állami alapokból egy kisebb befogadóképességű otthon (12 személy), egy másik, nagy befogadóképességű intézményt pedig 1996-ban adtak át rendeltetésének.

## **A házi gondozás alternatívája**

Véleményünk szerint nem az öregotthonok problémája az elsődleges kérdés. A fejlett országokban működő szociálpolitika inkább hálózatcentrikus, céljuk az, hogy az idős embert megtartsák eredeti környezetében, a módszer előnyeit pedig a kisebb költségek és az idős személy pszihikumára káros hatást gyakorló környezetcsere elkerülése jelenti. Az otthonba való beutalást az idős ember úgy éli meg, mint akit elhagytak, elfeledtek, a gesztusban a család felelősségtől való menekülését látja. Természetesen mindezen negatív hatások mellett is néhány emberi feltételeket nyújtó öregotthon működése valós szükséglet, ám ezek szerepét ajánlatos visszaszorítani olyan idősök eltartására, akik esetében a házi gondozás lehetetlen.

## **Új és régebbi kezdeményezések Hargita megyében**

Az előbbieken leírt, az állam által támogatott hálózat nem létezik megyénkben sem, jelenleg a civil társadalom próbálja elkezdni ennek építését. Egy ilyen kezdeményezés indult el a csíkszeredai Keresztény Segítség Alapítvány részéről az Európai Unió PHARE programjának támogatásával, amelynek célja a Csíki-medence falvaiban egy olyan hálózat kiépítése, amelyen keresztül a falusi rászoruló öregek megfelelő támogatásban részesülhetnek.

Nem újonnan létesült, de hatékonyan működő intézmények megyénkben az önszegélyző pénztárak. Csíkszeredában, Székelyudvarhelyen, Gyergyószentmiklóson és Maroshévízen működik egy-egy ilyen pénztár, de képviselőik vannak a megye minden településén, és 27.000 tagot tartanak nyilván (a megye idős lakosságának csaknem fele). E szervezetek jövedelmének nagy része

a tagdíjából és a temetkezési segélyre fizetett részletekből áll össze, de jövedelmet jelentenek a kiadott kölcsönök után járó kamatok, a különböző segélyek és bérleti díjak is. Funkciójuk elsősorban a kölcsönpénztárának felel meg, de működtetnek ingyenes orvosi rendelőket is, kedvezményes áron élelmiszert forgalmazó üzletet. A székelyudvar-helyi pénztár keretében egy tizenkét tagú szociális bizottság foglalkozik a város tizenkét körzetében lakó problémás idős emberek gondozásával. A városi tanács a nyugdíjas otthon vezetését is a Nyugdíjasok Önszegélyző Pénztárára bízta. Ugyanitt kulturális tevékenységet is szerveznek, a tagok jogi problémáinak megoldását pedig a jogi bizottság segíti.

A pénztárak működése véleményünk szerint pozitív példával szolgál az idősgondozásra fordított pénzalapok kezelésének tekintetében. Ez a példa is bizonyítja, hogy bármely szociálpolitika kidolgozásánál az érintett társadalmi rétegek a legérdekesebbek arra, hogy véleményt nyilvánítsanak a megvalósítás módozatairól.

## **Szakirodalom**

**Anuarul Statistic al României 1995**

Comisia Națională pentru Statistică

**Beregi Edit 1984**

Az öregedés. Akadémiai Kiadó. Budapest.

**Codul Familiei din România 1994**

Ed. Lumina Lex. București.

**Coni, N. - Davison, W. - Webster, S.**

Az öregedés. Tények az öregedés biológiájáról és az időskorú tartalmas életről. Petit Kiadó, Budapest. é. n.

**Kapusy Antal 1974**

Az öregedés tudománya. Kriterion Könyvkiadó. Bukarest.

**Mărginean, I. 1995**

Asigurările sociale din România. In: **Revista de Cercetări Sociale**. 1995. 1.

**Raportul Băncii Mondiale. Preîntâmpinarea crizei vârstei a treia. 1994**

Oxford University Press.