

## TÁJÉKOZÓDÁS

*Balogh Gábor*

### ÜGYFÉLTÍPUSOK A TÁRSADALOMBIZTOSÍTÁSBAN

#### **Előzetes megfontolások**

A társadalombiztosítással foglalkozó szakirodalom a hangsúlyt a biztosításmatematikai komponensekre, illetőleg a jogi és pénzügyi-gazdasági szemléletmódra helyezte (vö. Balogh 1996; 1999). Szinte teljesen háttérbe szorultak az olyan tényezők, amelyek a társadalombiztosítás *társadalmi* kockázatközösségi jellegében rejlő sajátosságokra támaszkodtak: hiányoznak a biztosítottak kockázattal szembeni attitűdjeit feltáró vizsgálatok, illetőleg a biztosítottak (kockázatközösségi tagok) társadalmi dimenzióival foglalkozó kutatások.

#### *Szociológiai előzmények*

A társadalombiztosítás szociológiai vizsgálata hazánkban viszonylag új fejleménynek számít. A nyolcvanas évekig megjelentetett tudományos munkák (tanulmányok) jellemzően szociálpolitikai szempontból közelítették meg az intézményt. A rendszerváltás kezdetén viszont egyre nagyobb igény mutatkozott a szociológiai vonatkozású összefüggések feltárása és vizsgálata iránt. Ezek a vizsgálatok elsődlegesen magára az intézményi reformra, annak szükségességére irányultak, s csak megszorításokkal tekinthetők valóban a társadalombiztosítás szociológiai jellegű magyarázatának.<sup>1</sup>

A *nyugati* kutatások sem bővelkednek a vizsgálódásunk tárgyát képező intézmény szociológiai magyarázatával. A *német* szerzők kutatásai alapvetően az intézményreformhoz kapcsolódtak, munkáikban főként a biztosítási ágak (betegbiztosítás, nyugdíjbiztosítás, balesetbiztosítás stb.) vezérlési, önrészesedési stb. rendszerének sajátosságaival foglalkoztak (vö. Peter Oberender; Gérard Gäfgen, Werner Mahr, Philipp Herder-Dorneich, J.-M. G. von der Schulenburg, illetőleg Franz-Xaver Kaufmann, Winfried Schmähl, Dieter Cassel<sup>2</sup>). Az *angolszász* szakirodalomban pedig a racionális (célirányos) cselekvés, az információeloszlás, az információs aszimmetria miatt keletkező biztosítási kockázatok (moral hazard, adverse selection stb.)

<sup>1</sup> A nyolcvanas években mindenekelőtt Ferge Zsuzsa munkássága emelkedik ki. A kilencvenes években Andorka Rudolf, Semjén András, Tóth István György, Csontos László, illetőleg a TÁRKI monitor- és célirányos kutatásai nyomán születnek meg azok a munkák, amelyek pótolni igyekeznek ezt a hiányt (vö. Semjén–Szántó–Tóth 2001; Gál 1998; Gál et al. 1998; Janky 1999, 2000, Janky–Tóth 1999, 2000; Gábos–Janky 1998; Róbert–Nagy 1998 stb.).

<sup>2</sup> Lásd bővebben Balogh 1999.

képezték a vizsgáldás tárgyát (vö. Arrow 1970a; 1970b; Pauly 1968, 1974, 1983; Newhouse et al. 1981).<sup>3</sup>

További jellemzője volt az eddigi kutatásoknak, hogy elsődlegesen a magánbiztosításban ismert fogalmak bizonyos fokú átvételén (alkalmazásán) keresztül igyekeztek a társadalombiztosításra magyarázó modelleket alkotni, valamint a benne végbemenő társadalmi folyamatokat feltárni.<sup>4</sup>

### *Hipotézisek*

Jelen tanulmányban túllépünk a jog, a biztosításmatematika és a pénzügygazdaságtan korlátozott látásmódján. Vizsgálódásunkat célirányosan kiterjesztjük a cselekvő személy *társadalmi* dimenzióira. A társadalmi cselekvésnek azokra a viselkedésszociológiai<sup>5</sup> vonatkozásaira, amelyeket az esetkonstrukciókra szűkített jogi, közgazdasági és biztosításmatematikai nyelvezet magától értetődően használ, de már a finanszírozási és működési fedezet kialakításakor is rendszerint számításra kívül hagy.

Másik ilyen fontos elővételezés a társadalombiztosítás igényérvényesítő rendszerére vonatkozik. Az igénylő igényérvényesítési aktusa cselekvésszerű (von Wright 1987) és „szándékolt értelemmel bíró viselkedésnek”, más szóval: céltudatos (célirányos) cselekvésnek tekinthető. A cselekvés eszköz adott cél elérése érdekében, amelyet a cselekvő személy beállítódása, motivációja és a kockázatközösségi társadalmi státusza (röviden: társadalmi státusza) dominál (lásd jelen tanulmány második fejezetében).

Ebbe a környezetbe ágyazódik vizsgálódásunk *alaphipotézise*: a motiváció, beállítódás és réteghez tartozás (társadalmi státusz) figyelembe vételével a társadalombiztosításra vonatkozóan *rendszerimmanens típusok* alkothatók, szemben a kockázatirodalomban és a gazdaságszociológiában ismert, kockázattal szembeni attitűdből képzett (kockázatkedvelő, kockázatsemleges és kockázatkerülő) viselkedéstípusokkal.<sup>6</sup>

<sup>3</sup> A jelzett problématerületek részletesebb tárgyalását lásd a társadalombiztosítás gazdaságtanáról szóló munkában (Balogh 1999), illetőleg a humánmenedzserek részére készült „újgyakorlatomban” (Balogh 2001). Hazánkban más szakszerzők a társadalombiztosításra szűkítve tudományos (s nem szakértői) szinten az említett területekkel érdemben nem foglalkoztak. Vö. még Balogh 2002a.

<sup>4</sup> Bár sok szerző szinonim fogalomként használja a „típus” és a „modell” szakszavakat, jelen tanulmányban típuson ismertetőjegyek, „kritériumok” kombinációját értjük, a „modell” szót pedig a valóság stilizált, végtelenségig leegyszerűsített leképezéseként fogjuk fel. A két szakszó szinonim és eltérő értelmezési lehetőségére lásd Hempel 1971 (1952); Esser 1993; valamint Balogh 2002b.

<sup>5</sup> A viselkedésszociológiai szemléletmód hiánya a társadalombiztosítás egyes intézményeinek működésében (vö. az egészségbiztosítási ág orvos-páciens kapcsolatait), azok tervezésében bizonytalanságot okoz. A viselkedésszociológiai szemléletmód a társadalmi kapcsolatok, a belőlük fakadó sajátosságok, a társas cselekvésekben rejlő jellemzők feltárásával segíti a döntéshozót az ezekkel összefüggő bizonytalanság csökkentésében.

<sup>6</sup> Az ügyféltípusokat a társadalmi kockázatközösség tagjainak viselkedésorientált, azonos vagy hasonló viselkedési jellemzői alapján, illetőleg faktorsúlyaival alkotjuk meg. A megfelelő módszertani eljárással (faktoranalízissel) kialakított típusok a társadalombiztosítás ügyfélkörét (kockázatközösségi tagságát) reprezentálják.

Az alaphipotézis elméleti érvényességétől függ második hipotézisünk: az ügyfél-típológia módszertani eszközeivel konstruált típusok inkább megfelelnek a kötelező biztosítás által involvált környezetnek, és koherensebben illeszkednek a társadalombiztosítás intézményi rendszerébe, mint a tisztán kockázattal szembeni attitűd alapján létrehozott típusok.

Hipotéziseinket a tanulmány *elméleti* fejezetében intézményi oldalról kiindulva – a kockázattal szembeni attitűdre tekintettel – a kockázatfelfogás, majd a célorientált cselekvések és cselekvéstípusok egyes jellemzőinek tárgyalásával vezetjük fel. A tanulmány *módszertani* fejezetében a típusalkotás jelenlegi helyzetét vázoljuk.

## Elméleti megközelítés

A társadalombiztosítás mint intézmény kockázatra és kockázatkezelésre épül. Egy-egy kockázat bekövetkezése a nagy számok törvénye szerint becsülhető, a konkrét ember szintjén viszont kiszámíthatatlan. Ezért a társadalombiztosítás intézményében nem értelmezhető és kezelhető az egyes ember szintjén, annál magasabb szintű jelenségnek minősül. A társadalombiztosítás nem egyéni szintű kockázatfelfogást, hanem intézményi kockázatfelfogást és kockázatkezelést folytat.

### *Intézményi keretek*

A társadalombiztosítás kockázatnak *ismer el* bizonyos *esetkonstrukciókat*, amelyek – társadalmi hatásaik miatt – a közösség alapítást szükségessé teszik, a kockázatközösség fennmaradását vagy fennmaradásának formáját, tartósságát alakítják, illetőleg befolyásolják. Az elismert kockázatokat (kockázati eseményeket) a szakirodalom *primer* kockázatoknak nevezi, ami pedig az elismert kockázat bekövetkezését megelőzi vagy kiváltja, és a kockázatközösség működése szempontjából háttérfeltételnek minősül, *szekunder* kockázatnak tekinthető. Primer kockázat például az egészségkockázat (keresőképtelenség kockázata stb.), a nyugdíjkockázat (öregség, özvegység, árvaság stb.), szekunder kockázat a kockázatot szenvedő fél viselkedése, kockázattal szembeni attitűdje, kockázati (kockázatvállalási) hajlama, magatartása, jövedelmi viszonyai, életszínvonala stb.

A társadalombiztosítási rendszer másik intézményi sajátossága, hogy alapvetően a *jövedelembiztonság* megteremtésére és az *egészségkockázatok* (egészségkárok) kezelésére összpontosít. A jövedelembiztonságot pénzügyi ellátásaival alapozza meg, az egészségkockázatok (egészségkárok) kezelése természetbeni ellátásain (egészségügyi szolgáltatásain) keresztül történik. Míg a pénzügyi ellátások területén bizonyos (egyéni és közösségi szintű) ekvivalencia érvényesül, addig a természetbeni szolgáltatások vonatkozásában az egyéni szintű ekvivalencia hiányzik (vagy kevésbé mutatható ki); a tapasztalati adatok szerint – általános vonásként – mégis vélelmezhetünk költségvetési korlát által involvált közösségi szintű ekvivalenciát.<sup>7</sup>

<sup>7</sup> A hatályos rendelkezések szerint a társadalombiztosítási ágak túlnyomórészt járulékbefizetésekből teremtik elő fedezetüket, és fedezeti elvet alkalmaznak. Az egészségügyi szolgáltatások költségvetése „zárt kasszaként” funkcionál, tehát az egészségügyi szolgáltatások és azok

Vizsgálódásunk témáját illetően a kockázatközösség, illetőleg ekvivalencia érvényesülése azt jelzi, hogy a társadalombiztosítás jövedelembiztonsági funkciója és kockázatkezelése nem a társadalmi egyenlőségre épül, s nem a társadalmi egyenlőség szolgálatában áll. E jellemzők komoly következményeket vonnak maguk után, különösen a tagok mint cselekvők viselkedési (cselekvési) mintáit, azok vezérlését és szabályozását befolyásolják.

### *A cselekvés logikája*

Empirikus vizsgálatunk a társadalombiztosítás cselekvéseméleti modelljének (vö. *1. ábra*) érvényességére épül. A modell leegyszerűsítve és stilizáltan mutatja a valóságot: a bekövetkezett kockázat és a társadalombiztosítás funkciója (célja) között a kockázatközösség tagjának cselekvése létesít kapcsolatot. A cselekvés eszköznek számít adott cél elérése (például jövedelembiztonság fenntartása, bekövetkezett kockázat elhárítása) érdekében. De fölfogható mint a megszerzett jogosultság beváltása, másként kifejezve: igényérvényesítésként is.

A tapasztalati adatok szerint egy-egy cselekvés többféleképpen valósítható meg. Mindegyik alapjellemzője, hogy konkrét személytől indul. Mindig adott személy cselekszik. Viszont adott személy cselekvésének alakításában meghatározó tényezőkként veendő figyelembe a *szociokulturális determinánsok*, amelyek közül mindenekelőtt a motiváció, a beállítódás és a réteghez tartozás (a társadalmi státusz) emelendő ki (vö. Kroeber-Riel–Weinberg 2003; Bänsch 1995; Mertens 1992).

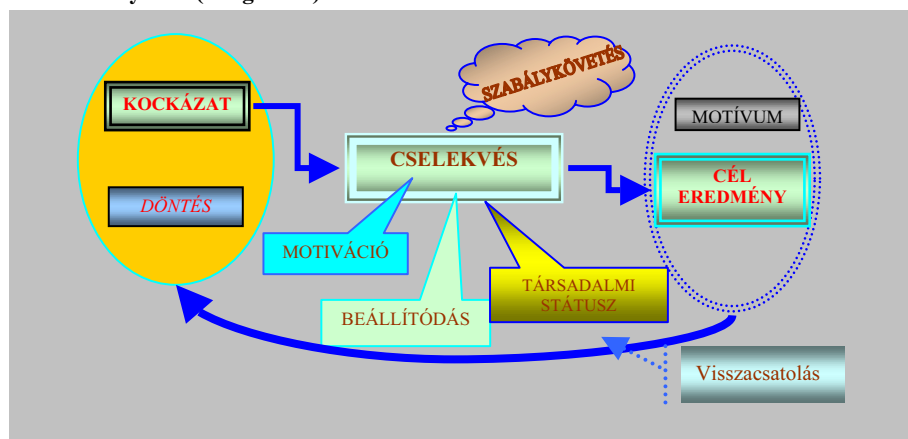
A *motiváció* az emberi viselkedés aktualizált mozgatórugója, amelyben emóció és cselekvésorientáltság figyelhető meg. A cselekvőt aktivitás kifejtésére, például a kockázat megelőzésére, a kockázat bekövetkezésekor az állapot kezelésére (igénybejelentésre, igényérvényesítésre, másodlagos vagy harmadlagos prevencióra stb.) ösztönzi.

Ezzel szemben a *beállítódás* (attitűd) viszonyulást fejez ki, s a cselekvés „hogyanjának”, a szabálykövetés módjának megválasztásában dominál. Úgy is fogalmazhatunk, hogy „megjósolhatóvá” teszi a viselkedést (cselekvést), mert a beállítódásban együttesen van jelen a motiváció és adott objektum megítélése. A társadalombiztosításban a beállítódás kognitív (vélekedés, sztereotípiák), affektív (kockázatterzékelés) és viselkedésre vonatkozó (szabálykövető, szabályellenes viselkedés, igényérvényesítés) összetevői emelkednek ki.<sup>8</sup>

finanszírozása közötti ekvivalencia kockázatközösségi szinten, „zárt kassza” formájában valósul meg.

<sup>8</sup> Az eddigi hazai vizsgálódások inkább a kockázattal szembeni attitűddel foglalkoztak, ahol kockázattalállásra, a kockázattalállási hajlamra helyeződik a hangsúly. A vizsgálat eredményei szerint a cselekvő viselkedése kockázatkedvelő, kockázatszemleges vagy kockázatterülő lehet. (Vö. Szántó–Tóth 1999.)

**1. ábra**  
**Kedvezményezett (szolgáltató) célorientált cselekvése**



Forrás: Balogh 2001a.

Harmadik elemként említendő a *réteghez tartozás*, amely esetünkben *társadalmi státuszként* is felfogható. A társadalmi<sup>9</sup> státusz a tagnak a kockázatközösségben elfoglalt státuszát jelenti. Tehát szituatív szociokulturális tényezőként jelenik meg. Másként kifejezve: szabályoknak (elvárásoknak) megfelelő társadalmi helyzet, pontosabban: státuszgenerációs<sup>10</sup> kockázatközösségi tagsági viszony, amely a tagok részéről szolidáris magatartást és kooperációt kíván. Meghatározott réteghez tartozik, meghatározott státuszt foglal el a társadalombiztosításban a biztosított, az igénylő, a jogosult, a foglalkoztató, a közeli hozzátartozó stb.

**Célirányos viselkedési kockázatok**

A hatályos rendelkezések szerint mindig konkrét személy cselekszik: igénylő nyújt be igénybejelentést, jogosult érvényesíti jogosultságát, ügyintéző bírálja el az igénybejelentést. Az általános intézményi keretek azonban nem preferálják az egyéni (mikroszintű) viselkedések spontán intézményesülését. De a cselekvés logikája nem zárja ki őket teljesen.

Az egyes cselekvések nem intézményesülésükre tekintettel, hanem egyrészt a szabálykövetés formája (módja) szerint különíthetők el egymástól, másrészt adott intézmény eljárási szabályainak való megfelelésség, röviden: az intézményi szabály-

<sup>9</sup> A társadalombiztosításban a „társadalmi” értelmezésére vonatkozóan vö. Balogh 1996: 168–169, a „szituatív” jellegre vonatkozóan pedig Balogh 1996: 139–140.

<sup>10</sup> A státuszgeneráció kifejezéssel arra utalunk, hogy a kockázatközösségi tagság státuszaiknak, s nem életkoruknak megfelelően sorolható generációkba. Tehát sem a biztosított, sem a jogosult körre nem a kor szerinti generáció kifejezés, hanem a státusz szerinti generáció kifejezés a konzisztens. A különböző életformák (családi életformák) elterjedése és inkorporálása (társadalombiztosításba emelődése) miatt fontos ez az észrevételezés. Az életformákra vonatkozóan vö. Vaskovics 2000.

követés posztulátuma hat közre az egyes viselkedési típusok elhatárolásában. Ennek nyomán lehet szó intézményi szabálykövető vagy nem intézményi szabálykövető cselekvésekről, viselkedésekről.

A szabálykövetés posztuláló vagy elhatároló ereje legegységesebben a nem intézményi szabálykövető viselkedési kockázatoknál viselkedésre vonatkozó feltevések formáiban mutatható ki. (Vö. még Picot et al. 1999.) A moral hazard és a „potyautas” magatartásban a biztosított (igényjogosult) igényérvényesítő cselekvésekor fejt ki hatását, a megbízó-megbízott kapcsolatban a megbízói-megbízotti szerephez köthető, az *adverse selection* (ellentétes kiválasztódás) során viszont már kevésbé nyilvánvaló viselkedést formáló szerepe, mivel ennél a viselkedési kockázatnál a biztosítottak a kockázatközösséggel szemben támasztott elvárásaira helyeződik a hangsúly (vö. céltudatosság – lásd *I. táblázat*).

### 1 táblázat

#### Egyes viselkedési kockázatok összehasonlítása

Megnevezés	Megbízáselmélet	Moral hazard	„Potyautas”	Adverse selection
Alanyok	megbízó-megbízott	biztosított	igénylő, jogosult	biztosított
Viselkedésre vonatkozó feltevések	korlátozott racionalitás egyéni haszon maximalizálása célirányosság cselekvők kockázati hajlama		korlátozott racionalitás haszonmaximalizálás mások kárára célirányos cselekvés kockázati hajlam	korlátozott racionalitás haszonmaximalizálás céltudatosság
Információs feltételek	rejtett cselekvés, rejtett információ		rejtett jellemzők rejtett szándék	általános információs aszimmetria
Hatékonyság kritériuma	megbízási költségek	többlet-költségek	többlet-költségek	elmaradt nyereség (elmaradt haszon)
Kockázat-csökkentés módszerei	signaling screening önkiválasztódás érdekek összehangolása	signaling, screening monitoring önrészesedés	signaling screening bonus-malus önrészesedés	monitoring bonus-malus

Forrás: Balogh 2001.

Az egyes viselkedési kockázatok mint az egyéni viselkedési, cselekvési módozatok („típusok”) másodlagos kockázat formájában jelennek meg és intézményesülnek a társadalombiztosításban. Az egyes viselkedési kockázatok csak akkor válnak nem intézményi szabálykövető, más szavakkal: szabálysértő vagy szabályellenes viselkedésekké, cselekvésekké,<sup>11</sup> ha az *I. táblázatban* felsorolt viselkedésre vonatkozó feltevések, információs feltételek és a méréshez használható hatékonysági kritériumok egyidejűleg vannak jelen benne. A kockázatok jelenléte rendszerint csak *ex post* mutatható ki és bizonyítható. Viszont intézkedések tehetők a viselkedési kockázatok

<sup>11</sup> A fent említett viselkedési kockázatokra példaként hozhatók fel az orvosi bizottságok által véleményezett rokkantossági ügyek, valamint az igazgatási szervek által felülvizsgált és jogos kérelmek, panaszok számának alakulása (vö. a társadalombiztosítás statisztikai évkönyveinek vonatkozó adatai).

megszűrésére és csökkentésére. A leggyakrabban használt piackonform szűrő módszerek közé tartozik a *signaling*, a *screening*, a *monitoring*, az önkiválasztódás, az önrészesedés bevezetése, az érdekek összehangolása és bizonyos esetekben a *bonus-malus* szabályozás. Az egyes kockázatszűrő és -csökkentő módszerek hatékonysága eltérő eredményhez vezet. Általánosan elfogadott nézet, hogy említett viselkedési kockázatok nem szüntethetők meg teljesen.

### Célkonfliktus

Egyes viselkedési kockázatok a) a mikroszintű preferenciarend érvényesítésére, b) az egyéni érdekek prioritására és c) adott esetben az intézményi rendelkezésekkel (diszpozíciókkal) való szándékos szembehelyezkedésre alapozódnak. Ezáltal – s ezt empirikus és statisztikai adatok is alátámasztják – célkonfliktust generálnak, vagyis olyan helyzetet idéznek elő, amely szemben áll az intézményi céllal.

Példaként említhető a *kintlevőségek* alakulása; a fizetésre kötelezett inkább a nemfizetést, a dezertálást választja a járulékfizetés helyett valamilyen „kifizetődőbb” vagy számára „magasabb rendű” motívum (túlélés, életösztön, meggazdagodási vágy, fizetéseképtelenség stb.) hatására. Ugyanígy az orvos és páciense összejátszása célkonfliktust eredményez, ha az orvos – bizonyos megfontolásból vagy érdekből – keresőképtelenné nyilvánítja a munkanélküliséggel fenyegetett személyt, illetőleg ha a munkavállaló a munkanélküliségtől való félelem miatt rokkantosítottatni akarja magát.

Ezekben az esetekben a célkonfliktust az egyéni cselekvő (fizetésre kötelezett, orvos, páciens) tudatosan idézi elő. Az ilyen helyzet nem tekinthető – a szó eredeti értelmében – kockázattal szembeni beállítódásnak, hanem hazardírozásnak vagy szabályellenes cselekedetnek minősül.<sup>12</sup>

A célkonfliktus feloldása a célirányos cselekvések intézményi célnak megfelelő választásával történik, vagyis olyan eljárás keretében, ahol

1. a cselekvés mint eszköz megfelel az intézményi célnak;
2. a cselekvés menetében intézményi szabályokhoz igazodik (szabályszerű);
3. a szabálykövetés megfelel az intézményi célnak.

<sup>12</sup> A hazardírozás, illetőleg a szabálykövetés tudatos megsértése (járulékfizetés elmulasztása, adócsalás, egyéni motívumok által involvált célnak az intézményi cél fölül való szándékos helyezése stb. formájában) a preferenciarend felborulására, a másodlagos kockázatok dominanciájára vezethető vissza. A szabályellenes eljárás (cselekvés) kielégítheti ugyan a racionalitás kritériumait, de nem jelent többet, mint a racionális cselekvés „cél-eszköz” sémére korlátozását. Semjén András, Szántó Zoltán és Tóth István János (2001: 91) az adócsalás és adóigazgatás vizsgálata során kimutatták, „hogyan a gazdasági szereplők rejtett gazdasággal kapcsolatos döntéseit alapvetően ...

- az adóráták nagysága;
- legális tevékenységből elérhető jövedelmek várható nagysága;
- adóellenőrzés gyakorisága (a feltételezett lebukási valószínűség nagysága);
- adócsalás büntetésének szigorúsága, és
- az adócsalással kapcsolatos morális költségek nagysága (az adómorál erőssége)” befolyásolja. A vizsgálat során mindvégig feltételezték, hogy „a gazdasági cselekvők rejtett gazdasággal kapcsolatos döntéseik során racionálisan viselkednek, és várható hasznaik maximalizálását tűzik ki célul”.

Ezt az összhangot az intézmény által előírt szabálykövetés kötelezettsége teremti meg.

### Módszertani megközelítés

Elméleti megközelítésünkben azzal a szituációs logikai feltevéssel éltünk, hogy a kockázatközösség tagjai célirányosan cselekszenek. Adott cél elérése érdekében viselkedésüket szabályszerűség jellemzi és cselekvésük szabálykövető. A szabálykövetést olyan alapelvnek tartják, amely biztosítja, hogy egy-egy kockázati esemény bekövetkezésekor a választott eljárás (cselekvés) megfeleljen az adott esetkonstrukcióra (eseményre) előírt követelményeknek:

$$x \xrightarrow{b} b(x), \text{ minden } b(x) \in \vee \subset B(X) \text{ esetre}$$

*Szövegesen:*  $x$  cselekvés a  $b$  biztosítási eljárás hozzárendelésével  $b(x)$  biztosítási cselekménnyé válik, ha eleme vagy része egy  $B(X)$  elismert biztosítási konstrukciónak.

A valóság azonban bonyolultabb. Előfordulnak olyan cselekvések, amelyek nem részei adott biztosítási konstrukciónak. Ezeket nem-intézményi szabálykövető cselekvéseknek neveztük. Az elhatárolás kritériuma – a szabálykövetés posztulátuma mellett – adott intézménnyel való megfelelése volt. Tehát nem arra helyeztük és helyezük a hangsúlyt, hogy adott cselekvés (cselekvési módzat) intézményesül-e, vagyis ismétlődik-e, mutat-e szabályszerűséget, hanem hogy adott intézményen belül megfelel-e az intézményre vonatkozó eljárási szabályoknak. Teljesül-e az intézményi szabálykövetés kötelezettsége.

Ez utóbbi esetben adott cselekvés egy elismert biztosítási esetkonstrukció részének (elemének) tekinthető, és mint ilyen empirikus vizsgálatnak vethető alá. Kiindulópontja lehet a társadalombiztosítás értelmező megértésének, sőt bizonyos vonatkozásban – Max Weberől (1987) kölcsönzött kifejezéssel – „típusfogalom” alkotható belőle.

#### *Típusalkotás lehetősége*

A nyolcvanas években<sup>13</sup> központi témává vált a *kockázattal szembeni attitűd* kutatása. Empirikus vizsgálatok segítségével sikerült igazolni, hogy

- nincs kizárólagos változó, amely egy adott eredményre vezet,
- az egyes eredmények nem egyetlen változó hatására jönnek létre, hanem mögöttük számos változó hatása húzódik meg.

<sup>13</sup> A típusalkotáshoz szükséges logikai és módszertani apparátust már a XX. század harmincas-ötvenes éveiben kidolgozták. Carl G. Hempel (1971: 86. skk. oldalak) a típusfogalom és típusalkotás három (klasszifikatorikus, szélsőséges és ideáltípusok) változatát különíti el. Az empirikus kutatások során főként *klasszifikatorikus* (osztályozásokon alapuló) és *szélsőséges* (polarizált) típusokat alkottak. Vö. még Hirschleifer–Riley 1998: 25–61, illetőleg Kahneman–Tversky 1998: 82–113.



„Könnyen megeshet például, hogy a férfiak és a nők eltérő kockázatvállalási hajlandósága nem valamiféle 'genetikai' vagy szocializációs okokkal magyarázható, hanem eltérő jövedelmi, képzettségi vagy éppen életkori szerkezettel.” A kilencvenes években végzett hazai kutatások pedig alátámasztották azt a feltételezést, hogy „a kockázattal szembeni attitűd tipikus formája a kockázatkerülés”, de „...még viszonylag nagy tét esetén is – előfordul a kockázatkedvelés” (Szántó–Tóth 1999: 153 és 168). E megállapítás végkifejleteként kockázatkerülő, kockázatsemleges és kockázatkedvelő típusok különíthetők el.

### A típusalkotás jellemzői

A kockázattal szembeni attitűd feltérképezése a típusalkotás és az ügyfél-tipológia klasszikus mintájának számít. Tartalmazza mindazokat a komponenseket, amelyek nemcsak típusosságuk szerint, hanem tipológiai szempontból is identifikálhatóvá tesznek társadalmi tényeket, eseményeket vagy jelenséget: tartalmazza a változókat (jegyeket, jellemzőket), valamint a típus- és tipológiai szinteket.

A legújabb szakirodalom kiemeli, hogy empirikus típusalkotás során *típus szinten* a hangsúlyt arra helyezzük, ami ugyanazon típuson belül közös, azaz ami a lehető legnagyobb belső homogenitást mutatja, a *tipológia szintjén* pedig minél nagyobb a külső heterogenitás a típusok között, annál világosabban ismerhetők fel a különbségek, illetőleg a tipológia szintje világítja meg azt, ami az ugyanazon vizsgálati területen megalkotott típusok között közös.

Susann Kluge szerint a tipologizálás során „csoportosító eljárás ... keretében egy objektum-területet egy vagy több ismertetőjegye alapján csoportokba, illetőleg típusokba sorolunk úgy, hogy az elemek egy típuson belül a lehető legjobban hasonlítsanak egymásra (*belső homogenitás*) és a típusok egymástól a lehető legerőteljesebben különbözzenek (*külső heterogenitás*).” (Kluge 1999: 26–27, illetve 30).

Tehát típusok azonos vagy hasonló jegyek, „kritériumok” alapján alkothatók. A mondottak implicite azt is jelentik, hogy egyes típusokhoz adott jegyek különböző mértékben járulnak. Az alkotó jegyek a hozzájárulásuk mértékétől függően jönnek (hozhatók) létre és különíthetők el egymástól. Az egyes típusok elkülönítése viszont tipológiai szinten valósul meg.

### A típusalkotás célja és jelentősége

A tipológiának számos módszere ismert. A konkrét céltól és feladattól függ, melyik fajtáját, hol, milyen megfontolásból és feladathoz használják.

Tanulmányunk témáját illetően egyik legelterjedtebb – bár hazánkban kevésbé ismert és alkalmazott – típusalkotási módszer az ügyfél-tipológia. Jól bizonyítják ezt a nyugati biztosítási irodalmi törekvések és elvégzett ügyfél-tipológiai kutatások, amelyek kiterjednek az ügyfelek igényeinek, viselkedés- és cselekvésmódjainak stb. feltárására és bemutatására. Igen gyakran az ügyfél-tipológiához folyamodnak azért, hogy információkat szerezzenek az ügyfelekről (kockázatközösségi tagokról) az intézményi célok lehető legjobb megvalósítása érdekében. Ezenkívül számos ok miatt

is alkalmazható az ügyfél-tipológia mint a típusalkotás módszere és eljárása, ilyen például a társadalombiztosítás bonyolult piaci struktúrájának egyszerűsítése, a kockázatközösségi tagok különféle viselkedési formáinak (járulékbefizetés elmulasztása, keresletorientált magatartása stb.) feltárása, magyarázata és előre jelzése, a pénztárválasztási szabadság nyomán létrejött piaci viszonyok előre jelzése, a piac átláthatóságának javítása stb. (Mertens 1992).

Az ügyfél-tipológia viszonylagos népszerűségét annak köszönheti, hogy jelentős mértékben hozzájárul a biztosítási intézmény működésének „interpretatív” megértéséhez, az ügyfelek (kockázatközösségi tagok) viselkedésének, cselekvéseinek kiszámíthatóságához, és jelentősen megkönnyíti a társadalombiztosítás mint intézmény tervezését, valamint a benne zajló folyamatok szociológiai magyarázatát.<sup>14</sup>

### *A típusalkotás változói és eljárás módjai*

A társadalombiztosítást jellemző ügyféltípusok azonos vagy hasonló viselkedésorientált jegyeik alapján állíthatók elő. Ideális esetben *demográfiai* (nem, kor, családi állapot, gyermekekre vonatkozó adatok), *társadalomdemográfiai* (család, magánháztartás életformái), *társadalomgazdasági* (képzettség, foglalkozás, jövedelem, vagyon/eladósodottság, társadalmi réteghez tartozás), *földrajzi* (mint strukturális tér, politikai-adminisztratív régiók stb.), *pszichológiai* (kognitív, affektív, viselkedési), valamint az *életstílusra* vonatkozó indikátorok (változók) állnak rendelkezésre.

A változók kvalitatívak és kvantitatívak. Mindkét változói kategória alkalmas típusalkotásra. Folyamatstruktúra-elemzéshez, illetőleg redukciós tipológiai eljáráshoz többnyire kvalitatív változókat használnak. Susan Kluge (1999) különösen Paul F. Lazarsfeldet és Allen H. Bartont, valamint Uta Gerhardtot emelte ki, mint akiknek empirikus kutatásait a kvalitatív elemzési módszerek alkalmazása jellemezte. Kvantitatív változók esetén inkább klaszteranalízis mint eljárás mód prioritása érvényesül.

Az 1990-es években azonban sajátos tendencia figyelhető meg: komoly törekvések mutatkoznak a kvalitatív és kvantitatív elemzések kombinációjára és integrációjára. A törekvéseket motiváló főbb tényezők közé sorolandó, hogy

- komoly kritika érte a kvantitatív módszereket („a kvantitatív módszerek kizárólagos alkalmazása egyoldalú természettudományos gondolkodást feltételez”, vö. okozati összefüggés miatt);
- a modern megközelítéseket a nominális és ordinális adatok kvantitatív módon történő elemzése jellemzi (vö. *Latent Class Model*, loglineáris modellek, logit modell, klaszteranalízis, dichotóm változók faktoranalízise stb.);
- a kvantitatív adatokat exploratív adatelemzés során többen kvalitatíve interpretálják;
- a számítógép s vele együtt az adatfeldolgozó módszerek megjelenése és elterjedése lerombolja a hagyományos határokat és „íratlan szabályokat”.

<sup>14</sup> Egyesek szerint a tipológiának köszönhető a szociológia megújulása a XIX-XX. század fordulóján (vö. M. Weber ideáltípusait). A tipológia (típusalkotás) azonban önmagában még nem minősül szociológiai magyarázatnak vagy a társadalombiztosítás szociológiai magyarázatának.

Ilyen sajátos eljárás mód megtalálható a típusalkotással kapcsolatban is, vö. az *F. 1. táblázaton*, ahol Udo Kuckartz kvalitatív adatelemző eljárás helyett inkább kvantitív adatfeldolgozó módszerrel alkotott típusokat (vö. számítógépes szöveg-elemzés *winMAX professionell* verzióval – vö. Kluge 1999).

Mindezek azt jelentik, hogy a típusalkotás során nincs kitüntetett elemzési módszer, mindössze adekvát és konzisztens eljárásokról beszélhetünk. Az eddigi tapasztalati adatok szerint a mintaszám (mintavétel módszere) és a változók típusai, valamint a kutatói „logikák” hatnak leginkább az adatfeldolgozás eljárás módjának megválasztására. Például egy-egy tematikus kódolás lehetővé teszi – miként Karl Lenz vagy Udo Kuckartz kutatásai bizonyítják – az interjú (biográfia-) módszerrel készült felvétel átírását, és új témák, szempontok és összefüggések feltárását, amelyek előtte nem voltak ismertek.

### Irodalom

- Arrow, Kenneth J. (1970a): Insurance, Risk and Resource Allocation. In uő: *Essays in the Theory of Risk-Bearing*. Amsterdam–London: North-Holland, 137–143.
- Arrow, Kenneth J. (1970b): The Economics of Moral Hazard, Further Comment. In uő: *Essays in the Theory of Risk-Bearing*. Amsterdam–London: North-Holland, 220–222.
- Balogh Gábor (1996): *Társadalombiztosítási ismeretek: bevezetés a társadalombiztosítás-tanba*. Zsámbék: Corvinus
- Balogh Gábor (1999): *Bevezetés a társadalombiztosítás gazdaságtanába*. Budapest: Osiris
- Balogh Gábor (2001): Társadalombiztosítás felsőfokon. In: *Emberi erőforrás-menedzsment – felsőfokon*. Budapest: Management, 9. fejezet
- Balogh Gábor (2002a): *Racionális cselekvés és public choice a társadalombiztosításban*. Budapest. (Disszertáció-kézirat)
- Balogh Gábor (2002b): *Tipikus gondolatok*. (Előadás a Bertalan László-emlékülésen, 2002. március 26.) Budapest: BKÁE Szociológia és Szociálpolitika Tanszék
- Bänsch, Axel (1995): *Käuferverhalten*. München–Wien: R. Oldenbourg
- Csontos László (vál.) (1998): *A racionális döntések elmélete*. Budapest: Osiris
- Esser, Hartmut (1993): *Soziologie*. Frankfurt–Main: Campus
- Gábor András–Janky Béla (1998): Önkéntes átlépés a magánnyugdíj-pénztárakba. In Kolosi Tamás–Tóth István György–Vukovich György (szerk.): *Társadalmi riport 1998*. Budapest: TÁRKI, 493–519.
- Gál Róbert Iván (1998): Az önkéntes nyugdíjpénztárak. In Kolosi Tamás–Tóth István György–Vukovich György (szerk.): *Társadalmi riport 1998*. Budapest: TÁRKI, 318–329.
- Gál Róbert Iván–Simonovits András–Szabó Miklós–Tarcali Géza (1998): Korosztályi számlák. In Kolosi Tamás–Tóth István György–Vukovich György (szerk.): *Társadalmi riport 1998*. Budapest: TÁRKI, 433–457.
- Hempel, Carl G. (1971): Typologische Methoden in den Sozialwissenschaften. In Topitsch, Ernst (Hg.): *Logik der Sozialwissenschaften*. Köln–Berlin: Kiepenheuer

- und Witsch, 85–103.
- Hirschleifer, I. J.–J. G. Riley (1998): A bizonytalanságban hozott döntések elemei. In *Csontos László 1998*: 25–61.
- Janky Béla (1999): *A magánnyugdíj-pénztárak tagsága*. Budapest: TÁRKI, Társadalompolitikai tanulmányok 18.
- Janky Béla (2000): *Az egészségbiztosítás lehetséges reformja és a közvélemény*. Budapest: TÁRKI, Társadalompolitikai tanulmányok
- Janky Béla–Tóth István György (szerk.) (1999): *Adó tudatosság, fiskális illúziók és az egészségbiztosítás reformjával kapcsolatos vélemények*. Budapest: TÁRKI (Kutatási beszámoló)
- Janky Béla–Tóth István György (2000): Kockázatvállalásról döntéseméleti megközelítésben. In Kolosi Tamás–Tóth István György (szerk.): *Társadalmi riport 2000*. Budapest: TÁRKI, 298–322.
- Kahneman, Daniel–Amos Tversky: Kilátásemélet: a kockázatos helyzetekben hozott döntések elemzése. In *Csontos László 1998*: 82–113.
- Kluge Susann (1999): *Empirisch begründete Typenbildung. Zur Konstruktion von Typen und Typologien in der qualitativen Sozialforschung*. Opladen: Leske und Budrich
- Kroeber-Riel, Werner–P. Weinberg (2003): *Konsumentenverhalten*. München: Vahlen Verlag
- Mayring, Philipp (2001): Qualitative Analyse. *Forum Qualitative Sozialforschung*, 2. (1)
- Mertens, Michael (1992): *Kundentypologien im Versicherungsgeschäft mit Privatkunden*. Bergisch Gladbach–Köln: Eul
- Newhouse, Joseph P. et al. (1981): Some interim results from a controlled trial of cost sharing in health insurance. *The New England Journal of Medicine*, 305: 1501–1507.
- Pauly, Mark V. (1968): The Economics of moral hazard. *American Economic Review*, 58: 531–537.
- Pauly, Mark V. (1974): Overinsurance and public provision of insurance: the role of moral hazard and adverse selection. *Quarterly Journal of Economics*, 88: 44–62.
- Pauly, Mark V. (1983): More on moral hazard. *Journal of Health Economics*, 2: 81–85.
- Picot, Arnold–Helmut Dietl–Egon Franck (1999): *Organisation: Eine ökonomische Perspektive*. Stuttgart: Schäffler-Poeschel
- Róbert Péter–Nagy Ildikó (1998): *Újraelosztó állam vagy öngondoskodó polgár?* Budapest: TÁRKI, Társadalompolitikai tanulmányok 8.
- Semjén András–Szántó Zoltán–Tóth István János (2001): *Adócsalás és adóigazgatás: Mikroökonómiai modellek és empirikus elemzések a rejtett gazdaságról*. Budapest: MTA KTK
- Statisztikai évkönyv* (OEP, NyBF), 1995–1999.
- Szántó Zoltán–Tóth István György (1999): Dupla vagy semmi, avagy kockázatosuk-e a talált pénzt? Kísérlet a kockázattal szembeni attitűd mérésére kérdőíves adatfelvételi módszerrel. In Szántó Zoltán: *A társadalmi cselekvés mechanizmusai*. Budapest: Aula, 131–185.

---

Vaskovics László (2000): *A társadalmi modernizáció és a szülői szerepváltozás összefüggései*. Akadémiai székfoglaló 1999. november 15. Budapest: MTA

Weber, Max (1987): *Gazdaság és társadalom I*. Budapest: KJK

## FÜGGELÉK

### F1.A típusalkotás főbb módszereinek összehasonlító táblázata

Empirikus típusalkotás értékelésének szempontjai	Redukciós típus alkotási eljárás (Allen H. Barton–Paul F. Lazarsfeld, 1955)	Folyamatstruktúra elemzése (Uta Gerhardt)	Tipológiai elemzés (kvalikvantó-eljárás) (Udo Kuckartz)
Releváns hasonlósági dimenziók kidolgozása (vizsgált esetek előkészítése csoportosításhoz)		Esetkonstrukció Esetek összehasonlítása (Kontrasztírozás – esetek páronkénti egybevetése)	„Elsőrendű kódolás” „Másodrendű kódolás” (releváns változók kiválasztása és kódolása tematikus címszavak segítségével)
Esetek csoportosítása és empirikus szabályszerűségek elemzése	Ismertetőjegyek (jellemzők) konceptualizálása Ismertetőjegyek redukciója	Esetek összehasonlítása Kontrasztírozás Ideáltípusok alkotása	Számítógéppel támogatott csoportosítási eljárás (Klaszteranalízis) Természetes típusok keresése
Tartalmi összefüggések elemzése és típusalkotás		Szembeállítás/egyedi esetek megértése Ideáltípusos struktúra- és folyamatelemzés	Ismételt adatkiértékelés (selective retrievals)
Típusok jellemzése	Típus = ismertetőjegyek (jellemzők) kombinációja	Ideáltípusok alkotása	Prototípusok kiválasztása Ideáltípus-konstrukciók alkotása
Alkalmazási területe	Például szülői tekintély vizsgálata (1937; 1955) és típusok létrehozása	Például kezelési eljárások (dialízis) tipologizálása az egészségügyben (1986, 1991)	Például török családok élet helyzetének tipologizálása (ideáltípusos családi portrék létrehozása) (1988)

Forrás: Kluge 1999: 214.

### F2. Kvalitatív és kvantitatív elemzés integrációja

Technikai terület	Adatterület	Személyi szint	Design	Kutatási logika
Számítógéppel támogatott kvalitatív lelemzés	– Induktív kategorizálás kvalitatív tartalom-elemzés segítségével – Deduktív kategorizálás kódolási eljárással	– Típus-alkotás (tipizálás) – Esetek induktív általánosítása	– Pilot-study – Általánosító modell – Mélységi magyarázó modell – Háromszögletesi modell	Közös folyamatmodell
Udo Kelle (1995) Udo Kuckatz (1999)	Anselm Strauss (1990) Philipp Mayring (1999, 2000)	Udo Kelle (1999) Susann Kluge (1999)	Uwe Flick (1999, 2000) Norman K. Denzin (1998)	Jürgen Bortz és Nicola Döring (1995) Philipp Mayring (1999)

Forrás: Mayring 2001.