

ACTA MEDICINAE_{ET} SOCIOLOGICA

Életminőség Nyíregyházán 2012

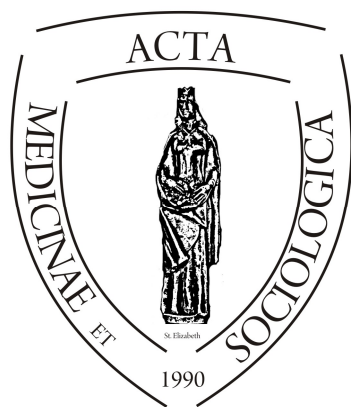
Vol.5. No.12-13. 2014

Acta

Medicinae

et

Sociologica



Vol.5. No.12-13. 2014.

Debreceni Egyetem
Egészségügyi Kar, Nyíregyháza

Acta Medicinae et Sociologica

5. évfolyam 12-13. szám 2014

Volume 5. No. 12-13. 2014

Alapítás éve: 2010

Főszerkesztő: Dr. Kiss János

Főszerkesztő-helyettes: Dr. Fónai Mihály

Szerkesztők: Dr. Hüse Lajos és Dr. Takács Péter

Olvasószerkesztő: Balogh Erzsébet

Az aktuális szám szerkesztői: Dr. Huszti Éva, Patyán László, Dr. Fábíán Gergely

Az aktuális szám lektora: Dr. Fónai Mihály

Szerkesztőbizottság: Dr. Semsei Imre (elnök), Dr. Kiss János (társelnök),

Mikóné Márton Júlia (titkár), Dr. Fábíán Gergely,

Dr. Kósa Zsigmond, Dr. Ködmön József, Dr. Kalapos István,

Dr. Lőrincz István, Rákóczi Ildikó, Csorba Ákos, Dr. Lukácskó Zsolt,

Dr. Szöllősi János, Dr. Takács Péter

Tudományos tanácsadók:

Prof. Dr. Muszbek László, akadémikus

Prof. Dr. Pethő Attila, akadémikus

Felelős kiadó:

Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar

Szerkesztőség:

4400 Nyíregyháza, Sóstói út 2-4.

Tel.: (42) 404-411, Fax: (42) 408-656

e-mail: acta.m.s@foh.unideb.hu

Nyomdai előkészítés: Ricsei Béla

HU – ISSN 2062-0284

Tartalomjegyzék

Husztai Éva, Fábíán Gergely: Harmadik hullám	5
Malakuczíné Póka Mária: Demográfiai, háztartási jellemzők	9
R. Fedor Anita – Jávorné Erdei Renáta A foglalkoztatás jellemzői Nyíregyházán	29
Fábíán Gergely – Takács Péter – Szigeti Fruzsina A jövedelmi helyzet változása, a társadalmi polarizálódás jellemzői Nyíregyháza városában	47
Szilicsány Éva Panna Az anyagi depriváció jelenléte Nyíregyházán, 2012-ben	61
Balogh Erzsébet – R. Fedor Anita Segélyezés és támogató rendszerek	83
Szoboszlai Katalin Lakásjellemzők Nyíregyházán 2012	105
Patyán László Egyszemélyes háztartásban élő idősök életminősége	123
Husztai Éva Társas kapcsolatok Nyíregyházán	143
Takács Péter – Fábíán Gergely A nyíregyházi lakossági panelfelméréshez kapcsolódó életminőség vizsgálatok	165

Erdei Renáta – R. Fedor Anita – Berencsiné Madácsi Eszter
A nyíregyházi lakosok szubjektív egészségi állapota és annak változásai

189

Hüse Lajos
Az inkluzív neveléssel kapcsolatos tanári attitűdök Nyíregyházán

207

Harmadik hullám

Immár hat éve, 2008-ban indult az a kutatássorozat, melynek célja a Nyíregyházán élő felnőtt népesség életminőségének vizsgálata. 2008 és 2010 után, harmadjára 2012-ben is alkalom nyílt arra, hogy a Nyíregyháza Megyei Jogú Város Polgármesteri Hivatala Szociális és Köznevelési Osztály és a Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar Társadalomtudományi Tanszéke közreműködésével megvalósuljon a korábban tervezett, kétévente végzendő adatgyűjtés.

Az első két hullám adatainak feldolgozását tartalmazza az Életminőség Nyíregyházán címmel 2012-ben megjelent tanulmánykötet, melyet jelenlegi kötetünk, a 2012-es adatok alapján készített írások gyűjteménye követ. Ezzel további lépést tettünk egyik vállalt célunk teljesítése felé, hiszen úgy gondoltuk, hogy a Társadalmi Riport könyvsorozat mintájára mi is egy kétévente megjelenő sorozatot indítunk el.

Jelenlegi kötetünk tanulmányai ugyanannak a háztartáspanel mintának az eredményeire épülnek, melyet a korábbiakban is használtunk. A módszertan panel jellegét megtartva tehát 2012-ben is elsődlegesen háztartásokról, másodsorban pedig a háztartástagok bizonyos jellemzőiről gyűjtöttünk adatokat. Ahogyan más, akár nagyobb léptékű kutatásoknál is megfigyelhető, az eredetileg használt minta kérdésről kérdésre kopik: nagy a lakóhelyi mobilizáció, sok a válaszmegtagadás. Ez vonatkozik arra a panel mintára is, amellyel mi dolgoztunk.

	2008	2010	2012
Háztartások száma	1848	1060	1227
Személyek száma	4866	3066	2930

A minta alakulása

A panelkutatásoknak megfelelően, a háztartásokra vonatkozó adatokat súlyozatlan, míg a személyekre vonatkozó adatokat súlyozatlan adatbázis alapján dolgoztuk fel.

A nyíregyházi panelkutatás tervezésekor és mindenkori kivitelezésekor figyelmet fordítottunk arra, hogy adataink ne csupán a városról szóljanak, hanem valamilyen viszonylatban is értelmezhetőek legyenek azok a jellegzetességek, mintázatok, melyek az egyes években leírják a nyíregyházi felnőttek életminőségét. Ezért alapul a hazai és a nemzetközi előzményeket vettük, annak módszertanát, sok esetben kérdéseit alkalmaztuk a sok szempontú összehasonlítás érdekében. A véglegesített kérdőív a Szociális Iroda munkatársainak illetve a Társadalomtudományi Tanszék oktatóinak a közös munkája, mely a korábbi évekhez hasonlóan, továbbra is a következő nyolc blokkban vizsgálta a városiak életminőségét:

1. Háztartásokra vonatkozó kérdések
2. Gazdasági aktivitás
3. Egészségi állapot
4. Társas kapcsolatot
5. Idősek helyzete
6. Támogató rendszerek - szociális problémák
7. Szociális Osztály működése
8. Biográfia

A kérdőívek lekérdezésében 2012-ben is a Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar különböző szociális képzéseiben résztvevő hallgatók működtek közre, melyet ez úton is köszönünk. A kérdezés sikerességét elősegítendő, a korábbi évek gyakorlatát követve, 2012-ben is polgármesteri levélben értesítettük a mintába bekerülő háztartásokat arról, hogy egy bizonyos időszakban kérdezőbiztos keresi fel őket. A kutatásban bekerülők a kérdezés céljáról, lényegéről is értesültek a levélben.

Tanulmánykötetünkben a korábbihoz hasonló módon, igyekeztünk a fentebb említett tematikus blokkok mentén bemutatni a 2012-es kutatás eredményeit. A kötetben szereplő tanulmányok kereteként, egyfajta bevezetőként jelenleg is egy átfogó dolgozat szerepel, melyben Malakucziné Póka Mária a 2011-es népszámlálásnak a Nyíregyházára vonatkozó adatait mutatja be és elemzi. Az írás részletesen foglalkozik Nyíregyháza Megyei Jogú Város demográfiai és háztartási jellemzőivel, képet ad a 2001-es népszámlálás óta eltelt változásokról a családokkal, illetve az egyének iskolai végzettségével kapcsolatban.

R. Fedor Anita és Jávorné Erdei Renáta munkájukban a nyíregyházi felnőtt népesség gazdasági aktivitásának jellemzőit mutatják be elsősorban a nyíregyházi vizsgálat három hullámának adataira támaszkodva, melyek lehetőséget adtak a munkaerő-piaci jellemzők összehasonlító elemzésére. A szerzők a gazdasági

aktivitás témakörén belül részletesen foglalkoznak a helyi foglalkoztatási, munkanélküliségi tendenciák bemutatásával, a háttértényezők vizsgálatával.

Fábián Gergely, Takács Péter és Szigeti Fruzsina tanulmánya a jövedelmi helyzet változásával, a társadalmi polarizálódás jellemzőivel foglalkozik elsősorban a városi adatfelvétel “hullámaira” építve, de kitekintve az országos adatokra is. Az írás egyik fontos momentumja, hogy a szerzők többféle mutató részletes vizsgálatával elemzik a jövedelmi egyenlőtlenségek változásait.

Szilicsány Éva Panna az anyagi depriváció különböző indikátorainak segítségével azt vizsgálja, hogy milyen megfosztottságok vannak jelen 2012-ben a nyíregyházi népesség körében, ezek hogyan halmozódnak a kirekesztődés kockázati tényezőjét jelentő súlyos anyagi deprivációvá.

Balogh Erzsébet és R. Fedor Anita a szociális védelemre fordított kiadások alakulását vizsgálják tanulmányukban, mely során külön kitérnek a helyi önkormányzatok szociális segélyezési kiadásainak részletezésére is. A nyíregyházi háztartáspanel adataira támaszkodva foglalkoznak a segélyezési típusok igénybevételi gyakoriságával, jellemzőivel, továbbá annak vizsgálatával, hogy a városlakók hogyan értékelik az igénybe vehető segélyek hatékonyságát. A tanulmány képet ad arról is, hogy vajon a megkérdézettek hogyan alakítanák át a segélyezésre való jogosultság feltételeit.

Szoboszlai Katalin a panel vizsgálat és a 2011-es népszámlálás eredményei alapján jellemzi a város lakáshelyzetét. A szerző foglalkozik a lakónépesség és a lakások számának változásaival, a tulajdonviszonyokkal, a város bérlakás állományának bemutatásával, részletezi a lakások felszereltségét, továbbá a társadalmi rétegződés és a különböző lakókörzetek közötti összefüggést taglalja.

Patyán László az egyszemélyes háztartásokban élő idősök életminőségét elemzi objektív és szubjektív szempontból is. A szerző a városi adatok részletes bemutatásán kívül kitér a lehetséges pontokon szóba jöhető hazai és nemzetközi kutatásokra, azok eredményeire. A tanulmány az életminőséget determináló főbb mutatók mentén elemzi a célcsoportot, így kitér a jövedelem, az egészségi állapot, a lakhatás, a különböző szolgáltatások, valamint a szubjektív jólét jellemzőinek bemutatására.

Husztí Éva a társas kapcsolatok változásairól ad képet a nyíregyházi vizsgálatokból származó adatok részletes elemzésével. A szerző a rokon és nem rokon kapcsolatok alakulását vizsgálja az olyan, inkább erős kapcsolatokra fókuszálva, mint a családtagokkal, rokonokkal, barátokkal való kapcsolattartás jellemzői.

Ezen kívül a nyíregyházi felnőtt népesség közéleti aktivitása, illetve a magántársasági összejövelek gyakorlata kerül még tárgyalásra.

Fábián Gergely és Takács Péter jelen tanulmányukban továbbra is a korábbi kötetben bemutatott FT lokális életminőség index-szel foglalkoznak. A szerzők ismertetik az életminőséget vizsgáló méréseket, modelleket, továbbá az index eddigi alkalmazásából származó kutatási eredményeket. A tanulmány külön foglalkozik a különböző generációk életminőségi mutatóival.

Jávorné Erdei Renáta, R. Fedor Anita, Berencsiné Madácsi Eszter a nyíregyházi felnőtt népesség szubjektív egészségi állapotáról, annak változásairól ad képet. A szerzők külön részletezik a nemek közötti szubjektív egészségi állapot különbségeit illetve az iskolai végzettségből fakadó eltéréseket. Ezen túl kitérnek a nyíregyháziakra jellemző háziorvoshoz fordulás, illetve a dohányzás gyakoriságának bemutatására, foglalkoznak a nők különböző szűrővizsgálaton való megjelenésének jellemzőivel.

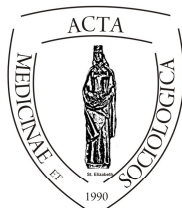
Hüse Lajos írása kissé eltér a többi tanulmánytól, hiszen a szerző “kilép” a nyíregyházi panelvizsgálat adta keretektől, ugyanakkor több szempontból kapcsolódik a kötet más tanulmányaihoz. A bemutatott elemzés adatbázisát egy olyan program során lebonyolított kutatás adja, melynek elsődleges célja az volt, hogy közelebb hozza egymáshoz az enyhe és közép súlyos értelmi fogyatékos, illetve az ép gyermekeket. A tanulmány az értelmi fogyatékkal élő gyermekek és családjaik életminőségét befolyásoló tényezőkkel foglalkozik, egészen pontosan az inkluzív oktatás hatásaival.

A kötet szerkesztői továbbra is annak reményében indítják útnak a kiadványt, hogy a tisztelt olvasók hasznos és érdekes információkat kapnak egyrésztől egy lokális, csak a nyíregyháziakat jellemző életminőség számos paraméteréről, másrészt egy kis globális kitekintéssel a hazai és nemzetközi tendenciákba is bepillantást nyerhetnek. Úgy gondoljuk, hogy elemzéseink hozzájárulhatnak számos tanulmány, pályázati program kialakításához, fejlesztéséhez.

*Husztai Éva
Fábián Gergely*

UNIVERSITY
OF DEBRECEN

FACULTY OF
HEALTH
NYÍREGYHÁZA



ACTA
MEDSOC
VOLUME 5.
2014

Demográfiai, háztartási jellemzők

Malakucziné Póka Mária

Központi Statisztikai Hivatal,
Debreceni Főosztály

Abstract. The study presents the demographic and domestic characteristics of Nyíregyháza, one of the easternmost cities of Hungary. With the population of nearly 120 thousand, Nyíregyháza is the seventh most populated city of the country. The study is mostly based on census data and mainly focuses on the period after 2001, but also gives a short historical overview. The census data provides a rich way to examine domestic, family and educational features. Apart from presenting the tendencies – a descriptive and comparative analysis – the study considers county seats, national averages and the immediate environment – Szabolcs-Szatmár-Bereg county – as reference points. The data shows that the unfavourable demographic processes – eg. decline in birth rates, an ageing population, high unemployment, the shrinking number of marriages – characterise the city, however, a greater role of traditions is also very much present.

Key words: natural increase and decrease, migration, age structure, educational attainment, ethnic, religious affiliation, employment level, household-, family structure

A népesség száma

A népszámlálási adatok alapján, azaz tízévenkénti periódusokkal mérve, Nyíregyháza lakónépessége 2011-ig tendenciájában emelkedett. A két legutóbbi, 2001. és 2011. évi census közötti növekedés üteme azonban a korábbiaknál sze-

rényebb, mindössze 1%-hoz közeli volt. Ugyanezen időszakban az ország népessége 2,6%-kal csökkent, és a Nyíregyházával azonos jogállású, vagyis a megyei jogú városok döntő többségének lélekszáma is kevesebb lett. A város közvetlen környezete, Szabolcs-Szatmár-Bereg megye népessége pedig az országos átlagot meghaladóan, 3,5%-kal esett vissza.

A megyeszékhelyet a 2011. évi népszámlálás eszmei időpontjában (október 1-jén) 119,7 ezer fő lakta. A népszámlálási adatokból a népmozgalmi statisztikai információi alapján továbbvezetett nyíregyházi lakónépesség-szám 2013 elején 118,2 ezer fő volt, vagyis az adminisztratív forrásból származó adatok a 2011. évi népszámlálás után már a lakónépesség kisebb csökkenését mutatják.

Szabolcs-Szatmár-Bereg megye lakossága 21%-ának lakóhelye Nyíregyháza. Ez, a többi megyeszékhely adott megyén belüli népesség-koncentrációjával összehasonlítva nem kiemelkedően magas, hiszen a megyeszékhelyek fele a nyíregyházinál nagyobb mértékű koncentrációval jellemezhető.

Nyíregyháza magyarországi viszonylatban nagyvárosnak számít, azaz a 100 ezer főnél nagyobb lélekszámú települések egyike a kilenc közül. Egyúttal az ország hetedik legtöbb lelket számláló települése a főváros, Debrecen, Szeged, Miskolc, Pécs és Győr után, megelőzve a nagyvárosok sorában Kecskemétet és Székesfehérvárt.

A népesség számát alakító folyamatok

Nyíregyháza lakosságának 2001. február 1-je és 2011. október 1-je közötti szerény növekedését kizárólag vándormozgalmi nyeresége magyarázza, hiszen a népességszámot alakító másik tényező, a születések és a halálozások eredője gyakorlatilag nulla volt ebben az időszakban.

Vándormozgalom

A vándorlások számbavétele számos bizonytalansági tényező mellett lehetséges. A népszámlálási vándorlási adatok számítással (kivonással) képződnek, figyelembe véve a lakónépesség számát és az adminisztratív forrásokból származó élveszületési, halálozási adatok eredményeként adódó természetes szaporodást, illetve fogyást. Az adminisztratív forrásokból származó vándorlási adatok pedig alapvetően a lakcímbjelentésen alapulnak, és megbízhatóságukat a polgárok bejelentési fegyelmezettsége nagyban befolyásolja.

A népszámlálási információk alapján, a belföldi és a nemzetközi vándorlásokat együttesen tekintve, Nyíregyháza folyamatosan migrációs többletet mutat,

egy olyan megyében, amely az ország egyik legnagyobb népességleadó vidéke. Ez a többlet azonban a 2000-es években lényegesen szerényebb volt, mint az 1990-es években, amikor a rendszerváltáshoz kapcsolódó általános recesszió közepette nagymértékű volt a térségbe a visszaáramlás, így akkor jelentős – 3 ezer főt meghaladó – vándorlási többlet alakult ki. A 2000-es években a vándorlási nyereség az előbbi harmadára csökkent, mivel fokozódott az elvándorlás. Az idevándorlások esetszáma is emelkedett, így a mérleg változatlanul pozitív marad ezekben az években is.

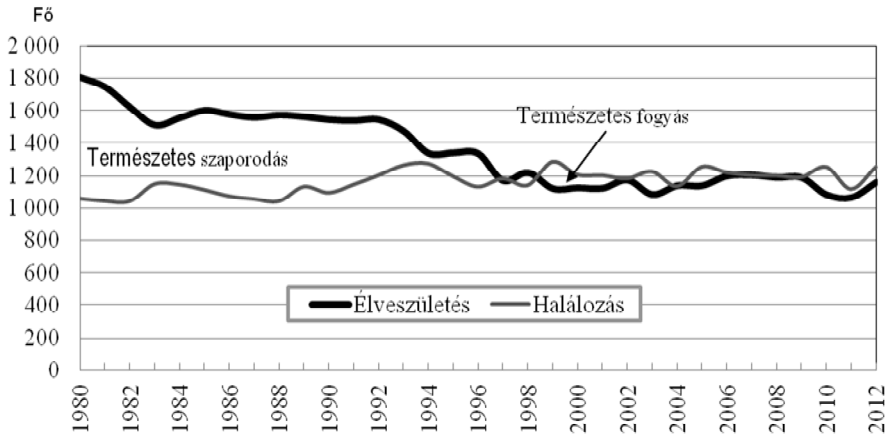
A vándorlások jellege (állandó vagy ideiglenes), iránya (belföldi vagy nemzetközi) szerinti vizsgálatokra az adminisztratív források alapján van mód. E szerint a belföldi, vagyis országhatáron belüli migrációs folyamatok Nyíregyházán is veszteséget mutatnak. A belföldi végleges jellegű (állandó) vándorlások egyenlege ugyanis veszteséges, amit a belföldi ideiglenes vándorlások nyeresége nem kompenzál. Hatásukra 2000–2010 között összességében néhány száz fős belföldi vándorlási hiány alakult ki. Ezt a veszteséget az évenként igen hektikusan alakuló, a 2000-es években évente átlagosan mintegy 100 fő körüli nyereséget okozó nemzetközi migráció kompenzálta, illetve ezen túl kisebb növekedést is lehetővé tett.

A belföldi állandó vándorlások hiánya a megye határain átnyúló vándorlásokból adódik, miközben a megye határain belüli állandó lakcímváltozások egyenlege pozitív a városra nézve. Az ideiglenes vándorlások összességében mért többletének forrása ugyancsak a megyén belüli vándormozgalom.

Kedvező, már a 2000-es évek legvégén elinduló változás, hogy az állandó belföldi vándorlások egyenlege pozitívvá válik (e vándorlások intenzitásának csökkenése mellett). Ugyanakkor az ideiglenes belföldi vándorlások felerősödnek, és a korábbiaktól eltérően veszteséget mutatnak. Összességében a belföldi migrációs veszteség mérséklődik.

Természetes szaporodás, fogyás

A városban az élveszületések és halálozások egyenlege az 1980-as években még jelentős természetes szaporodást eredményezett, miközben országosan már természetes fogyás mutatkozott. A természetes szaporodás megmaradt az 1990-es években is, volumene azonban lényegesen szerényebbé vált a korábnál. A 2000-es években megszűnt a nyereség, a 2010-es évektől pedig Nyíregyházán is állandó jelleget ölt a természetes fogyás. (1. ábra.) Mindazonáltal az alapvetően a születések alacsony szintje által vezérelt permanens természetes fogyás a városban mintegy három évtizedes késéssel következett be az országoshoz képest.



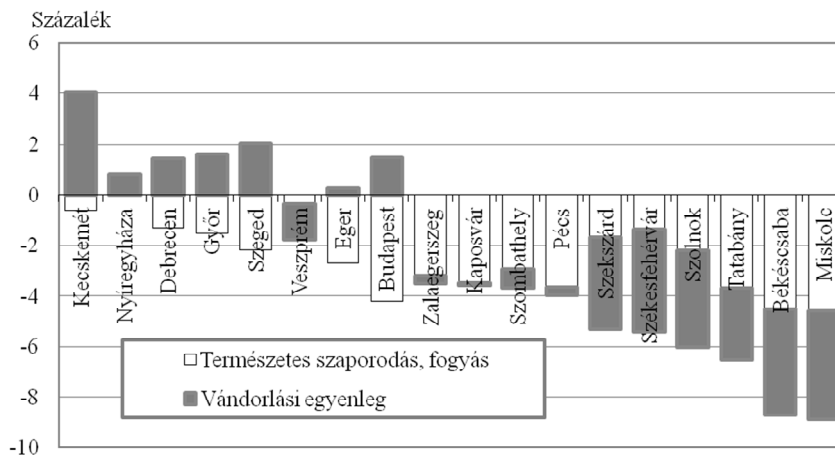
1. ábra

Az elveszületések és a halálozások száma Nyíregyházán.

Forrás: KSH¹⁾, saját szerkesztés.

A 2001. és a 2011. évi census között Nyíregyháza az egyetlen olyan megyeszékhelye az országnak, ahol nem volt természetes fogyás. A többi megyeszékhellyel való összehasonlításban a migrációs egyenleg is a kedvezőbbek közé tartozik. A nagyvárosok sorában migrációs nyereséget 2001–2011 között Nyíregyháza mellett csupán a főváros, továbbá a legnagyobb egyetemi városok közül Debrecen, Szeged, valamint Kecskemét, Eger és Győr mutatott. (2. ábra.)

A természetes népmozgalmi és a vándormozgalmi folyamatok erdőjeként Nyíregyházán (a már említett) szerény népességszám-növekedés alakult ki, miközben a többi megyeszékhely lakónépessége stagnált vagy csökkent, Kecskemét kivételével, amely egyébként a nyíregyházinál nagyobb ütemű népességszám-emelkedést realizált.



2. ábra

A lakónépesség számát alakító tényezők hatása 2001–2011 között a megyeszékhelyeken, a 2001. évi népességhez képest.

Forrás: KSH²⁾, saját szerkesztés.

Korszerkezet

A városban élők korszerkezete tíz évenkénti léptékkal mérve jelentős változásokat mutat, egyrészt a Ratkó-korszak utóhatásaként megjelenő nagy létszámú korosztályok jelenléte, másrészt a születések számának szinte folyamatos csökkenése, továbbá az átlagéletkor emelkedése miatt. A korstruktúrára természetesen hatással van a vándormozgalom is. Így egy-egy korcsoportban a népességszám változása igen jelentős volt 2001–2011 között.

Az abortusztilalom miatt az 1953–1955 között, illetve ennek környékén született nagy létszámú korosztályok (Ratkó-gyerekek), illetve azok gyerekei (Ratkó-unokák) 2011-ben az 55–59 évesek, illetve a 35–39 évesek magas számában jelennek meg. (1. tábla.) Hasonló hatású a II. világháború után született nagy létszámú korosztályok képviselőinek jelenléte 2011-ben a 65–69 évesek között, illetve gyerekeik megjelenése a 30–34 évesek körében. A születéskor várható átlagéletkor emelkedéséből adódó előregedés az időskorúakon belül főként a legidősebbek (80 év körüliek és a feletti) igen jelentős számbeli növekedésével jár, miközben a 64 év feletti valamennyi korcsoportja egyre számosabb. (1. tábla.)

Ugyanakkor a 30 év alatti korosztályba tartozók mind kevesebben vannak, összefüggésben a születéseknek az adott időszakban bekövetkezett csökkenésével, és nem utolsósorban elvándorlásukkal. A fiatalok száma legnagyobb mér-

tékben a 20–29 év közöttieknél csökkent, amiben jelentős szerepe van az elvándorlásoknak.

Korcsop- port, éves	Férfiak		Nők		Összesen	
	fő	a 2001. évi %-ában	fő	a 2001. évi %-ában	fő	a 2001. évi %-ában
–4	2 980	101,6	2 846	103,9	5 826	102,7
5–9	2 973	85,9	2 820	86,5	5 793	86,1
10–14	3 201	81,8	3 090	78,2	6 291	80,0
15–19	4 312	83,8	4 446	85,1	8 758	84,5
20–24	3 724	67,5	3 803	64,7	7 527	66,1
25–29	3 663	72,2	3 890	75,9	7 553	74,0
30–34	4 898	119,3	5 127	121,0	10 025	120,1
35–39	5 320	155,9	5 544	151,9	10 864	153,9
40–44	4 225	108,8	4 604	97,2	8 829	102,4
45–49	3 351	74,1	3 703	69,6	7 054	71,7
50–54	3 522	91,9	4 524	106,0	8 046	99,3
55–59	4 081	153,9	5 150	158,7	9 231	156,5
60–64	3 386	157,2	4 246	142,5	7 632	148,7
65–69	2 221	121,8	3 135	121,8	5 356	121,8
70–74	1 503	98,0	2 609	109,7	4 112	105,1
75–79	1 104	108,6	2 069	106,2	3 173	107,0
80–84	670	158,8	1 506	170,2	2 176	166,5
85–89	295	181,0	827	152,6	1 122	159,1
90–94	77	122,2	238	149,7	315	141,9
95–99	11	78,6	44	115,8	55	105,8
100–	3	75,0	5	83,3	8	80,0
Összesen	55 520	99,8	64 226	101,7	119 746	100,8

1. tábla

Nyíregyháza lakónépessége korcsoportonként nemek szerint, 2011.

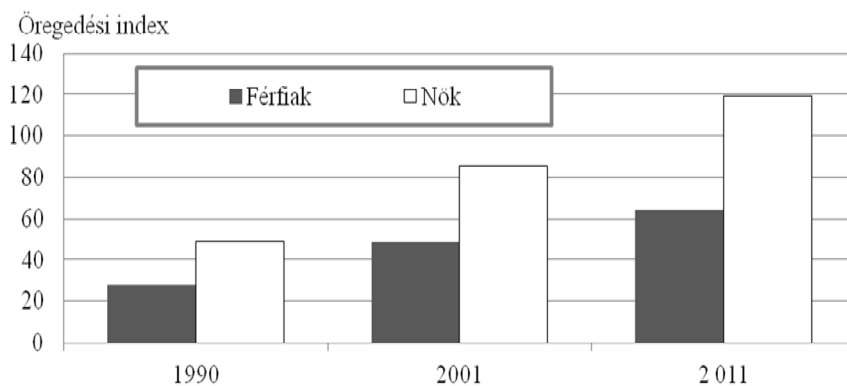
Forrás: KSH³⁾, saját szerkesztés.

A korcsoportok nagyobb aggregátumait képezve vizsgálhatók az ún. függőségi, eltartottsági ráták, melyek a felnőtt korú népességhez viszonyítva mutatják a gyermek, valamint az időskorúak, továbbá azok együttes számát. Ezen mutatók segítségével vizsgálhatók a felnőtt korúak társadalmi értelemben vett eltartási kötelezettsége. A gyermekkorú népesség tekintetében fennálló eltartási teher Nyíregyháza lakossága esetében is csökken, miközben az időseké emelkedik. Száz gyermekkorúra Nyíregyházán 91 időskorú jut (vagyis itt még több a gyermekkorú, mint az időskorú). A megyék sorában, országos viszonylatban is a legalacsonyabbnak számító Szabolcs-Szatmár-Bereg megyeinél azonban a nyíregyházi öregedési index magasabb. Mindazonáltal a megyei jogú városok sorá-

ban a nyíregyházi mutató értéke a legkedvezőbb. A nyíregyházihoz hasonló „jó” adatot csupán Kecskemét mutat.

A férfiak és a nők korszerkezete Nyíregyháza lakossága esetén is lényegesen eltér, döntően a két nem eltérő mortalitása miatt. A biológiai okokból adódó születéskori férfifébblet a fiatal kor vége felé tűnik el. Ennek oka a férfiak magasabb csecsemőhalálozási arányszáma és a fiatalkorúakat leginkább veszélyeztető ún. erőszakos halálozásokban (főként a közlekedési balesetekben) az erősebbik nem nagyobb érintettsége, továbbá az is, hogy a migrációban a férfiak részvétele valamivel intenzívebb, mint a nőké. Az életkor emelkedésével az életmód, életvitel miatti különbségek a férfiaknak a nőkéénél lényegesen rosszabb mortalitását eredményez. A nemi arányt kifejező ún. feminitási mutató, az ezer férfira jutó nők száma egyre torzabb nemi arányt tükröz, különösen idősebb korban.

A nők korszerkezete az eltérő mortalitásból adódóan lényegesen idősebb, mint a férfiaké (3. ábra). Más aspektusból ez azt jelenti, hogy az idősek (64 év felettek) kétharmada, ezen belül a hetvenéves és idősebbek több mint héttizede nő.



3. ábra

Nemek szerinti öregedési index* Nyíregyházán.

Forrás: KSH⁽³⁾⁴⁾, saját szerkesztés és számítás.

* Száz gyermekkorúra (0–14 évesre) jutó időskorú (65 éves és idősebb).

A nemenkénti öregedési index a megyeszékhely esetén az országos és a Szabolcs-Szatmár-Bereg megyei között alakul. Az országosnál mintegy 21–23%-kal alacsonyabb a nők és férfiak öregedésének mértéke egyaránt, ugyanakkor a Szabolcs-Szatmár-Bereg megyeinek a nyíregyházi férfiak öregedési indexe 1,2-szerese, a nőké pedig mintegy 1,5-szerese.

Családi állapot

A népesség családi állapot szerinti struktúrája meglehetősen radikális változásokat mutat, melyek a nőtlen, hajadon családi állapotúak arányának számottevő emelkedését mutatják. E közben növekszik az özvegyek és az elváltak aránya is. Nyíregyházán az 1990. és a 2011. évi népszámlálás között a 15 éves és idősebb népességen belül a hajadonok aránya 24%-ról 31%-ra emelkedett, a házásoké 61%-ról 47%-ra csökkent. Az özvegyek és az elváltak egyaránt 10–12% körüli részarányt képviseltek. A családi állapot szerinti struktúra átrendeződésével egyidejűleg terjed az élettársi kapcsolat. Az élettársi kapcsolatban élők döntő hányadát a fiataloknál a nőtlenek, hajadonok, az érettebb korúaknál pedig az elváltak adják.

Kor-csoport, éves	Hajadon, nőtlen		Házás		Özvegy		Elvált	
	férfiak	nők	férfiak	nők	férfiak	nők	férfiak	nők
15–19	100,0	99,8	–	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0
20–24	97,7	94,2	2,3	5,4	0,0	0,1	0,0	0,3
25–29	80,9	63,2	17,8	33,5	0,0	0,1	1,3	3,2
30–34	48,6	34,4	45,9	55,5	0,0	0,4	5,4	9,8
35–39	28,3	20,0	60,7	60,9	0,1	0,8	11,0	18,2
40–44	16,3	12,4	65,5	60,8	0,5	1,9	17,8	24,9
45–49	11,2	8,0	68,8	62,0	1,1	4,8	18,8	25,1
50–54	8,2	5,5	70,5	61,1	2,0	9,0	19,3	24,5
55–59	5,8	4,7	73,9	59,2	3,3	14,6	17,1	21,6
60–64	2,7	3,9	77,3	55,0	6,1	23,7	13,8	17,4
65–69	2,3	4,1	81,7	48,2	7,7	34,6	8,3	13,1
70–74	1,7	3,3	79,3	35,1	11,6	51,2	7,5	10,5
75–79	3,2	3,3	74,4	24,7	17,4	64,2	5,1	7,8
80–84	2,4	3,9	65,8	13,9	28,8	75,8	3,0	6,4
85–	2,6	3,2	51,0	4,4	43,8	88,4	2,6	3,9
Összesen	35,8	27,5	51,5	43,6	3,0	15,1	9,7	13,8

2. tábla

A népesség családi állapot szerinti megoszlása Nyíregyházán korcsoportok szerint, 2011.

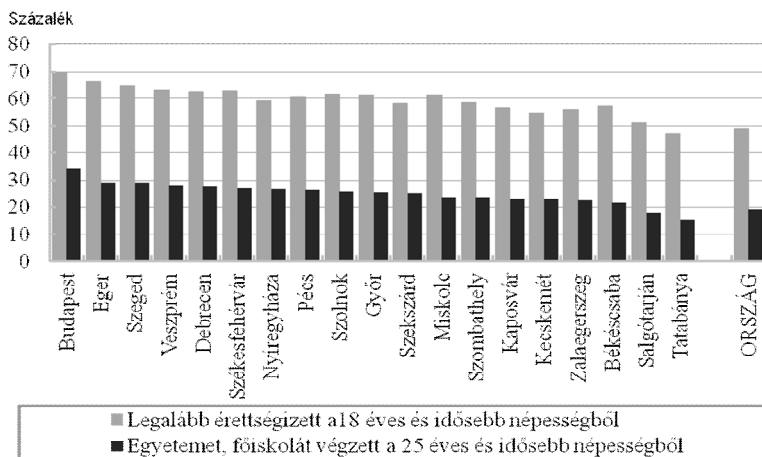
Forrás: KSH⁵⁾, saját szerkesztés és számítás.

A nőtlen, hajadon forma térnyerését jól mutatja, hogy a 25–29 éveseknél arányuk a két legutóbbi népszámlálás között 43%-ról 72%-ra nőtt. Hasonlóan nagyfokú emelkedés figyelhető meg a 30–34 éveseknél, akik négytizede még hajadon vagy nőtlen volt 2011-ben. A házasság intézményének megítélése és azok stabilitása is kedvezőtlenebb a korábbiaknál. A nőknél minden korcsoportban nagyobb relatív gyakorisággal fordulnak elő az elváltak és az özvegyek is, mint a férfiaknál.

A családstruktúra az országoshoz képest a tradíciók nagyobb fokú továbbélését mutatja. A házások részaránya valamennyi korcsoportban magasabb az országosnál, különösen a fiatalabbaknál. (A megyei átlaghoz viszonyítva azonban Nyíregyházán alacsonyabb a házások aránya.) Ezzel egyidejűleg az elváltak is nagyobb gyakorisággal fordulnak elő az országosnál, ugyancsak valamennyi korcsoportban.

Iskolázottsági szint

Nyíregyháza lakosságának iskolázottsági színvonala számottevően javult a 2001–2011 közötti időszakban. Különösen figyelemre méltó a diplomások számának igen intenzív növekedése. Így a 25 éves és idősebb népességen belül a diplomások aránya 18%-ról 27%-ra emelkedett. A növekedés az országosnál jóval nagyobb intenzitású volt. A felsőfokú végzettségűek aránya a megyeszékhelyek sorában is a kedvezőbbek közé tartozik.



4. ábra. A legalább érettségivel és a felsőfokú végzettséggel rendelkezők aránya a megfelelő korú népességből, 2011.

Forrás: KSH⁽⁶⁾, saját szerkesztés.

Nagymértékben bővült az érettségizettek száma is. (A javulás e tekintetben szintén nagyobb volt, mint országosan.) Nyíregyháza 18 éves és idősebb népességének 59%-át adták az érettségizett 2011-ben. E tekintetben azonban a város a megyeszékhelyek rangsorában a kedvezőtlenebb étéket mutatók közé tartozik. (4. ábra.)

A 15 éves és idősebb népesség csekély hányada, mindössze 3%-a nem rendelkezik alapfokú végzettséggel. Ez az arány 1990-ben még 14% volt. A 10 éves és idősebb népességből az általános iskola első osztályát sem elvégzők aránya (melyet, jobb nem lévén, az analfabéták részarányának mérésére is használnak) mindössze 0,5% (1990-ben még 1% feletti) volt.

Az igen dinamikus kedvező trendek mellett azonban vannak kedvezőtlen jelenségek is. A generációváltásból adódó iskolázottsági szint javulással egyidejűleg a legkevésbé iskolázott réteg kisebb fokú újratermelődése is kimutatható a korcsoportonkénti iskolázottsági adatokból. A 10–14 évesek körében magasabb lett az általános iskola első osztályát sem elvégzők aránya, a 2001. évi 0,5%-ról 0,8%-ra emelkedett.

Korcsoport, éves	Az általános iskola első évfolyamát sem végezte el			Legalább általános iskola 8. évfolyam			Legalább érettségi			Egyetem, főiskola stb. oklevéllel		
	férfi	nő	összesen	férfi	nő	összesen	férfi	nő	összesen	férfi	nő	összesen
	az adott korcsoport %-ában											
7–9	25,6	24,4	25,0	–	–	–	–	–	–	–	–	–
10–14	0,6	1,0	0,8	9,7	10,5	10,1	–	–	–	–	–	–
15–19	0,1	0,3	0,2	97,9	98,6	98,2	17,6	20,4	19,0	–	–	–
20–24	0,2	0,7	0,5	99,2	99,0	99,1	73,1	83,4	78,3	7,7	16,8	12,3
25–29	0,4	0,6	0,5	99,1	98,8	99,0	69,2	81,7	75,7	28,6	48,9	39,0
30–34	0,4	0,8	0,6	99,1	98,7	98,9	60,4	75,6	68,2	30,6	44,5	37,7
35–39	0,2	0,6	0,4	99,2	98,9	99,0	53,6	71,4	62,7	25,9	38,4	32,3
40–44	0,3	0,4	0,4	99,2	98,8	99,0	51,3	70,4	61,3	22,7	33,1	28,1
45–49	0,1	0,5	0,3	99,4	98,9	99,1	52,6	67,7	60,5	25,1	31,5	28,5
50–54	0,3	0,4	0,3	99,1	98,7	98,9	50,1	62,4	57,0	22,7	25,3	24,1
55–59	0,1	0,4	0,3	99,3	98,9	99,1	48,6	58,1	53,9	21,4	20,4	20,8
60–64	0,3	0,4	0,4	99,0	99,0	99,0	53,7	59,1	56,7	22,4	18,1	20,0
65–69	0,4	0,4	0,4	98,2	97,5	97,8	54,4	53,3	53,7	26,5	19,0	22,1
70–74	0,3	0,7	0,6	96,6	92,0	93,7	48,5	37,9	41,8	24,2	10,8	15,7
75–79	1,2	2,2	1,9	92,8	77,0	82,5	47,8	30,8	36,7	25,5	8,2	14,2
80–84	1,5	2,5	2,2	87,5	66,1	72,7	43,3	19,5	26,8	22,2	5,6	10,8
85–	1,3	3,6	3,0	81,9	49,0	57,5	38,9	12,7	19,5	17,4	3,9	7,4
összesen	1,2	1,4	1,3	89,6	88,6	89,1	47,2	54,6	51,2	19,3	22,9	21,2

3. tábla. Nyíregyháza lakónépességének iskolázottsági szintje korcsoportonként, nemek szerint, 2011.

Forrás: KSH⁽⁶⁾, saját szerkesztés.

Az egyetemet végzettek aránya a 25–29, illetve a 30–34 éveseknél gyakorlatilag megduplázódott, 40% körülire emelkedett 2001–2011 között. Mindez a felsőfokú oktatás 2000-es évekre jellemző, a korábbiaknál lényegesen nagyobb fokú expanzióját jelzi. Az életkor emelkedésével a diplomások aránya mérséklődik, mindazonáltal valamennyi korcsoportban kedvezőbb a korábbiaknál a generációváltások hatásaként. (3. tábla.)

A Nyírség fővárosában zajló fejlődést jól mutatja, hogy a 25–29 évesek körében a diplomások aránya a megyeszékhelyeket tekintve Budapest, Szeged és Debrecen után Nyíregyházán a legmagasabb, és a 30–34 évesek, valamint a 35–39 évesek esetén is dobogós, illetve ahhoz közeli magas arány jellemző.

Az iskolázottsági szint tekintetében jelentős átrendeződés zajlik nemek szerint. Az 55 év alatti korcsoportokban a nők iskolázottsága rendre kedvezőbb, jelezve a főiskolai, egyetemi végzettséghez kötött szakmák néhány évtizede tartó, és egyre intenzívebb elnöiesedését. Az 55 éves kor felett azonban a férfiak körében magasabb a diplomások aránya, a korábbi tradícióknak megfelelően. A diplomások aránya a 25–29 éves nők körében 1,7-szerese az azonos korú férfiakénak. A 30–34 és a 35–39 éveseknél is hasonlóan magas, 1,5-szeres az eltérés. A diploma megléte napjainkban jelentős jövedelem-differenciáló tényező. Ugyanakkor a középfokú szakmai végzettség iránti kereslet is növekszik, ami jó egzisztencia kialakítását teszi lehetővé, és ez elsősorban a férfiak számára vonzó lehetőség. A szakma megszerzése mellett ez a réteg jellemzően érettségit is szerez.

Az érettségi megléte tekintetében a férfiakkal szemben ugyancsak meglévő női előny (ami csak a 70 év felettiéknél tűnik el) ugyanakkor némileg mérséklődött a 2000-es években. A legmagasabb iskolai végzettségként érettségivel rendelkezők aránya mind két nemnél valamennyi korcsoportban javult, és a javulás a férfiaknál volt erőteljesebb.

Nemzetiségek

A 13 hivatalos hazai nemzetiség mindegyike képviselteti magát Nyíregyháza népességében, igen eltérő számban. A 6–8 fős horvát, szlovén nemzetiségtől a 23–108 fős szerb, görög, örmény, bolgár, lengyel, ruszin, illetve a néhány vagy több száz fős szlovák, román, ukrán, német nemzetiségűeken át egészen a több mint 2000 fős cigányságig. Így összesen 4,2 ezer fő vallotta magát legalább egy szempont (úgy mint identitás, anyanyelv, családi baráti közösségben használt nyelv) alapján valamelyik hazai nemzetiséghez tartozónak. Ez a város népességének mindössze 3,5%-a.

A megyeszékhelyen mérsékelt a – hazai nemzetiségek sorában kiugróan legnagyobb létszámú – cigányság jelenléte, így a város összességében a nemzetisé-

giek által relatíve ritkán lakott területnek tekinthető. Szabolcs-Szatmár-Bereg ugyanakkor a nemzetiségiek által legsűrűbben lakott területe az országnak, az itt élő romák nagy száma miatt, akik a hazai cigány lakosság 14%-át jelentik.

A megyében élő kis lélekszámú nemzetiségiek jelentős része koncentráldódik a megyeszékhelyre. A lengyelek kétharmada, a szlovákok, szlovének hét-nyolctizede nyíregyházi, de a többi nemzetiség esetén is – kivéve a németeket, románokat, horvátokat – jellemzően 30–40% közötti, illetve a feletti megyén belüli részarányt mutat a város, miközben Nyíregyháza teljes népessége a megyében élők 21,4%-át adja. (4. tábla.) Országos összevetésben is kiemelkedő az itt élő ruszinok és ukránok száma. Ezen hazai nemzetiség tagjainak 3, illetve 6%-a él Nyíregyházán.

Hazai nemzetiség	Nemzetiség	Anyanyelv	Családi, baráti közösség-ben beszélt nyelv	Nemzetiséghez tartozó összesen (az előbbi háromból legalább egy szempontból)	
				fő	arány a megyeiből, %
Bolgár	28	31	20	63	36,8
Cigány	2 177	214	225	2 208	4,9
Görög	19	1	13	30	43,5
Horvát	3	–	4	6	25,0
Lengyel	78	19	29	86	65,6
Német	317	77	336	613	21,9
Ormény	32	16	10	35	36,1
Román	239	148	184	305	25,0
Ruszin	85	32	53	108	28,9
Szerb	15	8	13	23	48,9
Szlovák	189	37	54	214	72,1
Szlovén	6	4	4	8	80,0
Ukrán	354	230	273	465	31,8
összesen	3 542	817	1 218	4 164	8,1

4. tábla. A Nyíregyházán élő nemzetiségiek száma és aránya a megyében élő nemzetiségiekből, 2011.

Forrás: KSH⁷⁾, saját szerkesztés.

Az ország legnagyobb, 315 ezer főt meghaladó cigány nemzetiségéből 2,2 ezer fő él Nyíregyházán, és városban is kiemelkedően ez számít a legnagyobb lélekszámú nemzetiségnek (relatív mérsékelt jelenléte ellenére).

A két legutóbbi népszámlálás között országosan és a megyében egyaránt 1,5-szeresére nőtt a nemzetiségiek száma. A növekedésen belül azonban nem tudjuk mennyi volt az identitás javulásából, a kérdésfeltevés változásából (dupla kérdés, rákérdezés a másodszorban való hovatartozásra), illetve a népmozgalmi, vándormozgalmi folyamatokból adódó változás.

A nemzetiségiek jelentős része, országosan hattizede vallotta meg valamelyik hazai nemzetiséghez való tartozását a másodsorban való hovatartozásra vonatkozó kérdésnél. A 2011. évi népszámláláskor jelentős civil mozgalom is segítette a nemzetiségiek minél pontosabb számbavételét. A 2001. és 2011. évi cenzusok között legtöbb hazai nemzetiség száma igen jelentősen bővült, ezen belül a cigányságé országosan 1,5-szeresére, a megyében 1,7-szeresére, Nyíregyházán kétszeresére nőtt.

A cigány népesség iskolázottsági, foglalkozási jellemzőik lényegesen kedvezőtlenebbek az átlagosnál, melyek az életkörülményeket is nagyban befolyásolják. Ugyanakkor a cigány nemzetiségűeknél is érzékelhető az iskolázottsági szint növekedése. Az általános iskola 8. osztályát befejezők aránya említésre méltóan javult, és az ennél magasabb végzettséggel rendelkezők részaránya ugyancsak magasabb lett a korábnál.

Vallás

A vallási hovatartozás nem tartozik a népszámlálás kötelezően megválaszolendő kérdései közé, hasonlóan a nemzetségre, illetve a fogyatékosagra vonatkozó kérdéskörhöz. A népszámlálások történetében az 1949 után első alkalommal az 2001. évinél került sor a vallási hovatartozásra való rákérdezésre. A 2001 és 2011. évi adatok összehasonlításánál figyelembe kell venni, hogy különbözött a kérdésfeltevés. 2001-ben a „Vallása, felekezete?” kérdésre, 2011-ben „A melyik vallási közösséghez, felekezethez tartozónak érezi magát?” kérdésre kellett válaszolni. Számos tényező mellett – melyek hatásának feltérképezése célirányos kutatást igényel – a kérdésfeltevés változása is hatással lehetett arra, hogy a vallási közösséghez, felekezethez tartozásról nem nyilatkozók aránya a 2001. évi 1% körüli értékről 2001-re 26%-ra nőtt Nyíregyházán, hasonlóan az országoshoz. A nem nyilatkozók mellett a korábnál többen voltak azok is, akik semmilyen vallási közösséghez, felekezethez tartozónak nem érezték magukat. Népeségen belüli részarányuk 12–13%-ról 15%-ra emelkedett. Ez az arány a megyeinél lényegesen magasabb, az országos átlagtól azonban elmarad.

2011-ben Nyíregyháza lakosságának 59%-a jelezte valamelyik vallási közösséghez tartozását. Ezen belül 21%-ot a római katolikusok 16%-ot a reformátusok, 11%-ot a görög katolikusok, 7%-ot az evangélikusok, 4%-ot az előbbieken kívüli vallási közösséghez, felekezethez tartozók képviseltek.

Nyíregyháza lakossága a megye egészére jellemzőtől lényegesen eltérő vallási struktúrát mutat, ami elsősorban a református vallásúak kisebb arányában, illetve ezzel egyidejűleg a görög katolikusok, az evangélikusok és a kisebb vallási közösségekhez tartozók magas arányában mutatkozik meg.

Gazdasági aktivitás

Nyíregyháza lakosságának gazdasági aktivitása a két legutóbbi népszámlálás között jelentősen javult, azonban az 1990. évi szintet a kedvező változások ellenére sem érte el. Az 1990. év eleji foglalkoztatási színvonalat a rendszerváltás előttivel azonosíthatjuk, hiszen az átalakuláshoz kapcsolódó folyamatok ezt követően okoztak robbanásszerű változásokat. A 2001. évi népszámlálási adatok a 1990-es évek közepére jellemző mélypont utáni, majd egy rövid 1997–1998-tól kezdődő javuló periódus utáni állapotot tükröznek. A 2001–2011 közötti változások már a gazdaság egy tartós növekedési szakaszának munkaerő-piaci hatását mutatják. A növekedési periódus azonban 2006-tól a belső fogyasztás visszaszorítására irányuló egyensúlyjavító intézkedések, majd a 2008 második felétől a gazdasági és pénzügyi válság hatására megtört, és az ismételt élénkülés csupán 2010-től indult meg.

2011-ben Nyíregyháza teljes lakosságának 41%-a volt foglalkoztatott és 6% munkanélküli. (5. tábla.) E két gazdaságilag aktív kategóriába tartozók bővülésével egyidejűleg szűkült az inaktívak réteg, mind a főként nyugdíjasokból álló inaktív keresők, mind az eltartottak népességén belüli aránya kisebb, egyaránt 26–27% lett.

Gazdasági aktivitás	Fő			Megoszlás,%			2011. évi a 2001. évi %-ában
	1990	2001	2011	1990	2001	2011	
Foglalkoztatott	49 535	44 230	48 548	43,4	37,2	40,5	109,8
Munkanélküli	1 685	5 345	7 583	1,5	4,5	6,3	141,9
Inaktív kereső	22 846	32 634	30 996	20,0	27,5	25,9	95,0
Eltartott	40 086	35 586	32 619	35,1	30,0	27,2	91,7
összesen	114 152	118 795	119 746	100,0	100,0	100,0	100,8

5. tábla

Nyíregyháza lakónépessége gazdasági aktivitás szerint.

Forrás: KSH⁽⁸⁾⁹⁾, saját szerkesztés és számítás.

A város lakosságának gazdasági aktivitás szerinti összetétele az országoshoz igen hasonló struktúrát mutat, a munkanélküliség azonban a nagyvárosi lét ellenére valamivel magasabb szintű az átlagosnál. Nyíregyháza lakosságának fiatal korszerkezete miatt ugyanis sokan vannak azok is, akik munkaerejüket kínálják ugyan a munkaerőpiacon, azonban az nem találkozik a kereslettel, strukturális okokból vagy túlkínálat miatt.

A megye egészére jellemzőnél a megyeszékhely lakosságának aktivitása lényegesen kedvezőbb, ami főként a magasabb foglalkoztatási arányban mutatkozik meg. A magasabb foglalkoztatási arányához nagyban hozzájárul, hogy a

foglalkoztatási szempontból legaktívabb (legmagasabb foglalkoztatási aránnyal jellemezhető) 30–59 éves korcsoport népességi aránya számottevő, az országosnál is magasabb.

A fiatalok – 29 év alattiak – foglalkoztatási rátája nem éri el országos átlagot. Ezzel egyidejűleg az ezen a korosztályra egyébként is jellemző igen magas munkanélküliségi ráta jóval az országos felett alakul. Ugyanakkor az idősebb korú munkavállalók foglalkoztatása jól érzékelhetően magasabb az átlagosnál.

A férfiak foglalkoztatási színvonala változatlanul jobb, mint a nőké. Főleg a 40 év alattiaknál jellemző a férfiak javára mutató eltérés, ami összefüggésben van a nők felsőoktatásban való, kiterjedtebb részvételével (6. tábla). A két nem közötti különbség az időskorúaknál is jelentős, amit részben a nyugdíjba vonulás eltérő lehetőségei, másrészt mentalitásbeli különbségek magyaráznak.

Megnevezés	15–19	20–29	30–39	40–49	50–59	60–69	70–74	75–	összesen
	éves								
Foglalkoztatási arány, %									
Férfiak	2,1	53,8	82,9	79,8	66,4	18,5	6,5	1,4	44,7
Nők	1,3	46,1	66,3	76,6	61,1	10,0	1,8	0,3	37,0
összesen	1,7	49,9	74,4	78,1	63,5	13,6	3,5	0,7	40,5
Munkanélküliségi ráta, %									
Férfiak	33,6	19,9	11,7	11,9	11,4	5,9	1,0	–	12,9
Nők	40,4	22,0	14,4	12,8	10,6	5,2	–	–	14,1
összesen	36,5	20,9	12,9	12,3	11,0	5,6	0,7	–	13,5

6. tábla

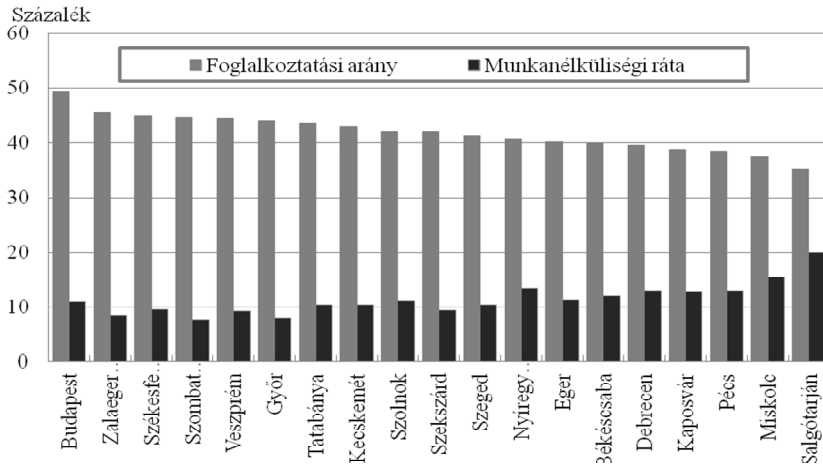
A 15 éves és idősebb népesség foglalkoztatási arány
Nyíregyházán korcsoportonként nemek szerint, 2011.

Forrás: KSH¹⁰⁾, saját szerkesztés és számítás.

A város férfi lakosságának foglalkoztatása valamennyi korcsoportban alacsonyabb szintű a férfiak országos átlagnál, a nők viszont a 30 évesek korcsoportjától a városban dolgoznak nagyobb arányban. A fiatalok alacsony foglalkoztatási szintjével összefüggésben a korosztály munkanélküliségének mértéke jóval az országos átlagot meghaladó. Az idősebb munkavállalóknál pedig a magasabb foglalkoztatási ráta ellenére alig kedvezőbb a munkanélküliség szintje az átlagosnál.

A megyeszékhelyekkel való összehasonlításban a Nyírség fővárosának foglalkoztatási színvonala viszonylag a kedvezőtlenebbek közé tartozik, és ezzel egyidejűleg a munkanélküliség a legmagasabbak között van. (5. ábra.) A Dunától keletre fekvő városok közül ugyanakkor csak a jelentős járműgyártási központként funkcionáló Kecskemét, az erősen iparosodott Szolnok, valamint Sze-

ged foglalkoztatási színvonala kedvezőbb a városénál, miközben olyan nagyvárosoké alacsonyabb a nyíregyházinál, mint Pécs, Debrecen, és Miskolc.



5. ábra. Foglalkoztatási arány, munkanélküliségi ráta megyeszékhelyek szerint, 2011 (a foglalkoztatási arány csökkenő rangsora szerint).
Forrás: KSH¹¹⁾, saját szerkesztés és számítás.

A munkanélküliség szintje Salgótarján és Miskolc után a harmadik legmagasabb, valamivel meghaladva Debrecen, Kaposvár és Pécs lakosságának munkanélküliségi szintjét is.

Háztartási, családi jellemzők

A két legutóbbi népszámlálás között folytatódott a háztartások számának növekedése, nagymértékben emelkedett ugyanis az egyszemélyes háztartások, valamint egyszülős családok előfordulása. Ezek a változások a házaspári kapcsolaton alapuló háztartások rovására következtek be. A házaspári kapcsolaton alapuló háztartások számát mérsékelte az élettársi kapcsolatok bővülése is. A korábbinál kisebb gyakoriságúvá vált a családok együttélése. A változások dinamikáját jól mutatja, hogy mind az egyszemélyes, mind az egyszülős háztartások száma 1,4-szeresére bővült a városban 2001–2011 között. (7. tábla.) A változások a háztartások struktúráját nagymértékben módosították, melyek az elaprózódás irányába hatottak. Nyíregyháza háztartásainak összetétele a kedvezőtlen változások ellenére számos vonatkozásban jobb az országosnál. Mérsékeltebb az egyedülállók aránya, kisebb súlyú az élettársi kapcsolat, jelentősebb a házaspári kapcsolata-

tok szerepe. Ugyanakkor az egyszülős háztartások aránya magasabb az országosnál.

Megnevezés	Egy családból álló háztartás				Több családból álló háztartás	Nem családháztartás		összesen
	házaspár	élettársi kapcsolat	egyszülő gyermekkel	együtt		összesen	ebből: egyedülálló	
Háztartás	22 110	3 148	6 574	31 832	463	15 667	14 296	47 962
A 2001. évi %-ában	94,8	142,8	140,6	105,4	37,4	142,7	143,4	113,1

7. tábla

A háztartások száma Nyíregyházán háztartástípusok szerint, 2011.

Forrás: KSH¹²⁾¹³⁾, saját szerkesztés és számítás.

Háztartást az egy fedél alatt élők alkotnak, akik a háztartásvitel részesei, a költségek tekintetében is. Így pl. a házaspárok, illetve azok gyermekei mellett az adott háztartáshoz tartoznak a családdal élő rokon személyek is, közös háztartásvitel esetén.

A család fogalma szigorúbb, hiszen ennél már a vérségi kapcsolat is feltétel, vagyis abba a családdal élő rokon személyek már nem tartoznak bele. Családot alkotnak a házaspárok, az élettársi kapcsolatban élők gyermekkel vagy a nélkül, továbbá a gyermekét egyedül nevelő szülő a gyermekkel.

Megnevezés	Házaspár	Élettársi kapcsolat	Apa	Anya	Összesen
			gyermekkel		
Család	22 788	3 334	644	6 012	32 778
A 2001. évi %-ában	90,1	151,2	132,2	126,8	100,1

8. tábla.

A családok száma Nyíregyházán családtípusonként, 2011

Forrás: KSH¹⁴⁾¹⁵⁾, saját szerkesztés és számítás.

A családok száma a két legutóbbi népszámlálás között alig változott Nyíregyházán (8. tábla). Ugyanakkor az egyszülős családok száma 1,3-szeresére, az élettársi kapcsolaton alapulóké 1,5-szeresre nőtt. Együttes bővülésük volumene azonban akkora volt, amennyivel a házaspáros családok száma csökkent. Nyíregyházán az élettársi kapcsolatok kisebb ütemben bővültek, mint országosan. Az egyszülős családok számának bővülése viszont intenzívebb volt az átlagosnál. A

házaspáros családok gyakorisága így az országosnál valamivel nagyobb ütemben esett vissza, mindazonáltal a családstruktúrán belüli jelentőségük továbbra is nagyobb maradt az országosnál.

Összegzés

A kedvezőtlen demográfia folyamatok, mindenekelőtt a születések számának csökkenése, a családromboló folyamatok Nyíregyháza lakosságának demográfiai jellemzőit is kedvezőtlen irányba befolyásolták, és a folyamatok intenzitása számos esetben meghaladta az országost.

A születések és halálozások egyenlege csupán az utóbbi évektől mutat permanens hiányt. Ezzel egyidejűleg mérsékelt nyereséget jeleznek a vándormozgalmi folyamatok, melynek forrása a külföldi vándormozgalom.

A lakosság korösszetétele a felnőtt korúak viszonylag magas arányát mutatja, miközben az időskorúaké az átlagosnál alacsonyabb. Mindez kedvezően befolyásolja a népesség társadalmi értelemben vett eltartási kötelezettségét. Ugyanakkor a városban is fokozódik a népesség előregedése.

A családi állapot szerinti struktúra változása követi az általános trendet, összefüggésben a házasság intézményének egyre kedvezőtlenebb megítélésével, stabilitásának csökkenésével. Mindazonáltal a nőtlenek, hajadonok részaránya alacsonyabb az átlagosnál, a házaské pedig magasabb. Ezzel együtt az elváltak súlya átlag feletti.

A népesség iskolázottsági szintje igen figyelemre méltóan javult. A változások dinamikáját jól mutatja, hogy a 25–29 évesek körében a diplomások aránya a megyeszékhelyeket tekintve Budapest, Szeged és Debrecen után a legmagasabb.

A lakosság gazdasági aktivitás szerinti szerkezete a megyeszékhelyekkel való összehasonlításban magas szintű munkanélküliséget jelez, és a kedvezőtlenebbek közé tartozik a foglalkoztatási ráta is, mindazonáltal a foglalkoztatási színvonal olyan nagyvárosokénál jobb, mint Debrecen, Pécs, Miskolc.

A háztartási, családi jellemzők a tradíciók változatlanul nagyobb szerepét mutatják a városban, ugyanakkor intenzíven zajlanak azok a folyamatok (pl. az egyedülállók táborának bővülése), melyek a háztartások elaprózódásához, a párkapcsolatok szerepének zsugorodásához vezetnek, és az egyszülős családok aránya a válások magas száma miatt átlag feletti.

Felhasznált irodalom

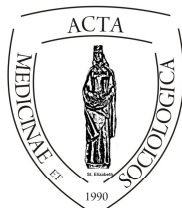
1. [www.ksh.hu/Adatok/Tájékoztatósi adatbázis/Területi statisztika/Éves településszintű adatok 2012-es szerkezetben](http://www.ksh.hu/Adatok/Tajekoztatasi_adatbazis/Teruleti_statiztika/Eves_telepulesszintu_adatok_2012-es_szerkezetben).
2. Waffenschmidt J. (szerk.) (2013) 2011. évi népszámlálás - Területi adatok 3.1–3.20. kötete, Budapest, Központi Statisztikai Hivatal.
3. [www.ksh.hu/Adatgyűjtések/Népszámlálás, mikrocenzus/Kiadványok/Országos és területi adatok/ 2011. évi népszámlálás - Területi adatok - 3.1–3.20 kötetek Táblázatok 4.1.1.1., 4.1.1.2. táblái](http://www.ksh.hu/Adatgyujtesek/Nepszamlalas,mikrocenzus/Kiadvanyok/Orszagos_és_teruleti_adatok/2011.évi_népszámlálás-Területi_adatok-3.1–3.20_kötetek_Táblázatok_4.1.1.1.,_4.1.1.2._táblái).
4. Csizmazia T., Kissné M. M. és Malakucziné P. M. (2013) 2011. évi népszámlálás - Területi adatok - 3.16. Szabolcs-Szatmár-Bereg, Budapest, Központi Statisztikai Hivatal.
5. [www.ksh.hu/Adatgyűjtések/Népszámlálás, mikrocenzus/Kiadványok/Országos és területi adatok/2011. évi népszámlálás - Területi adatok - 3.16. kötet, Táblázatok, 3.1.1.1. tábla](http://www.ksh.hu/Adatgyujtesek/Nepszamlalas,mikrocenzus/Kiadvanyok/Orszagos_és_teruleti_adatok/2011.évi_népszámlálás-Területi_adatok-3.16_kötet,_Táblázatok,_3.1.1.1._tábla).
6. Szűcs Z. (szerk.) (2003) 2001. évi népszámlálás - 6. Területi adatok - 6.16. Szabolcs-Szatmár-Bereg, Budapest, Központi Statisztikai Hivatal.
7. [www.ksh.hu/Adatgyűjtések/Népszámlálás, mikrocenzus/Korábbi népszámlálások/Népszámlálás 2001/A 2001. évi népszámlálás kiadványai és adatai/ 6. Területi adatok/Táblázatok/Szabolcs-Szatmár-Bereg/3. településtípusonkénti adatok/3.11 tábla](http://www.ksh.hu/Adatgyujtesek/Nepszamlalas,mikrocenzus/Korabbi_népszámlálások/Népszámlálás_2001/A_2001.évi_népszámlálás_kiadványai_és_adatai/6.Területi_adatok/Táblázatok/Szabolcs-Szatmár-Bereg/3.településtípusonkénti_adatok/3.11_tábla).
8. [www.ksh.hu/Adatgyűjtések/Népszámlálás, mikrocenzus/Kiadványok/Országos és területi adatok/2011. évi népszámlálás - Területi adatok - 3.16. kötet, Táblázatok, 3.1.3.1. tábla](http://www.ksh.hu/Adatgyujtesek/Nepszamlalas,mikrocenzus/Kiadvanyok/Orszagos_és_teruleti_adatok/2011.évi_népszámlálás-Területi_adatok-3.16_kötet,_Táblázatok,_3.1.3.1._tábla).
9. [www.ksh.hu/Adatgyűjtések/Népszámlálás, mikrocenzus/Kiadványok/Országos és területi adatok/2011. évi népszámlálás - Területi adatok - 3.1.–3.20 kötetek, Táblázatok, 3.1.4.1. tábla](http://www.ksh.hu/Adatgyujtesek/Nepszamlalas,mikrocenzus/Kiadvanyok/Orszagos_és_teruleti_adatok/2011.évi_népszámlálás-Területi_adatok-3.1.–3.20_kötetek,_Táblázatok,_3.1.4.1._tábla).
10. [www.ksh.hu/Adatgyűjtések/Népszámlálás, mikrocenzus/Kiadványok/Országos és területi adatok/2011. évi népszámlálás - Területi adatok - 3.16. kötet, Táblázatok, 3.1.6.1. tábla](http://www.ksh.hu/Adatgyujtesek/Nepszamlalas,mikrocenzus/Kiadvanyok/Orszagos_és_teruleti_adatok/2011.évi_népszámlálás-Területi_adatok-3.16_kötet,_Táblázatok,_3.1.6.1._tábla).
11. [www.ksh.hu/Adatgyűjtések/Népszámlálás, mikrocenzus/Kiadványok/Országos és területi adatok/2011. évi népszámlálás - Területi adatok - 3.16. kötet, Táblázatok, 3.1.5.1. tábla](http://www.ksh.hu/Adatgyujtesek/Nepszamlalas,mikrocenzus/Kiadvanyok/Orszagos_és_teruleti_adatok/2011.évi_népszámlálás-Területi_adatok-3.16_kötet,_Táblázatok,_3.1.5.1._tábla).
12. [www.ksh.hu/Adatgyűjtések/Népszámlálás, mikrocenzus/Korábbi népszámlálások/Népszámlálás 2001/A 2001. évi népszámlálás kiadványai és adatai/ 6. Területi adatok/Táblázatok/Szabolcs-Szatmár-Bereg/4. Településenkénti adatok/ 4.2.1.2–4.2.1.3. tábla](http://www.ksh.hu/Adatgyujtesek/Nepszamlalas,mikrocenzus/Korabbi_népszámlálások/Népszámlálás_2001/A_2001.évi_népszámlálás_kiadványai_és_adatai/6.Területi_adatok/Táblázatok/Szabolcs-Szatmár-Bereg/4.Településenkénti_adatok/4.2.1.2–4.2.1.3._tábla).
13. [www.ksh.hu/Adatgyűjtések/Népszámlálás, mikrocenzus/Kiadványok/Országos és területi adatok/2011. évi népszámlálás - Területi adatok - 3.16. kötet, Táblázatok, 3.1.1.1., 3.1.5.1. tábla](http://www.ksh.hu/Adatgyujtesek/Nepszamlalas,mikrocenzus/Kiadvanyok/Orszagos_és_teruleti_adatok/2011.évi_népszámlálás-Területi_adatok-3.16_kötet,_Táblázatok,_3.1.1.1.,_3.1.5.1._tábla).

14. [www.ksh.hu/Adatgyujtesek/Nepszamlalas,mikrocenzus/Kiadvanyok/Orszagos es teruleti adatok/2011. evi nepszamlalas - Teruleti adatok - 3.1.-3.20 kotetek, Tablazatok, 3.1.1.1, 3.1.5.1. tabla.](http://www.ksh.hu/Adatgyujtesek/Nepszamlalas,mikrocenzus/Kiadvanyok/Orszagos_es_teruleti_adatok/2011_evi_nepszamlalas-Teruleti_adatok-3.1.-3.20_kotetek_Tablazatok_3.1.1.1,_3.1.5.1_tabla)
15. [www.ksh.hu/Adatgyujtesek/Nepszamlalas,mikrocenzus/Kiadvanyok/Orszagos es teruleti adatok/2011. evi nepszamlalas - Teruleti adatok - 3.16. kotet, Tablazatok, 3.2.2.1. tabla.](http://www.ksh.hu/Adatgyujtesek/Nepszamlalas,mikrocenzus/Kiadvanyok/Orszagos_es_teruleti_adatok/2011_evi_nepszamlalas-Teruleti_adatok-3.16.kotet_Tablazatok_3.2.2.1_tabla)
16. [www.ksh.hu/Adatgyujtesek/Nepszamlalas,mikrocenzus/Korabbi nepszamlalások/Nepszamlalas 2001/A 2001. evi nepszamlalas kiadvanyai es adatai/6. Teruleti adatok/Tablazatok/Szabolcs-Szatmar-Bereg/3. telepulestipusonkenti adatok/3.3.1. tabla.](http://www.ksh.hu/Adatgyujtesek/Nepszamlalas,mikrocenzus/Korabbi_nepszamlalások/Nepszamlalas_2001/A_2001_evi_nepszamlalas_kiadvanyai_es_adatai/6.Teruleti_adatok/Tablazatok/Szabolcs-Szatmar-Bereg/3.telepulestipusonkenti_adatok/3.3.1_tabla)
17. [www.ksh.hu/Adatgyujtesek/Nepszamlalas,mikrocenzus/Kiadvanyok/Orszagos es teruleti adatok/2011. evi nepszamlalas - Teruleti adatok - 3.16. kotet, Tablazatok, 3.2.3.1. tabla.](http://www.ksh.hu/Adatgyujtesek/Nepszamlalas,mikrocenzus/Kiadvanyok/Orszagos_es_teruleti_adatok/2011_evi_nepszamlalas-Teruleti_adatok-3.16.kotet_Tablazatok_3.2.3.1_tabla)
18. [www.ksh.hu/Adatgyujtesek/Nepszamlalas,mikrocenzus/Korabbi nepszamlalások/Nepszamlalas 2001/A 2001. evi nepszamlalas kiadvanyai es adatai/6. Teruleti adatok/Tablazatok/Szabolcs-Szatmar-Bereg/3. telepulestipusonkenti adatok/3.3.2. tabla.](http://www.ksh.hu/Adatgyujtesek/Nepszamlalas,mikrocenzus/Korabbi_nepszamlalások/Nepszamlalas_2001/A_2001_evi_nepszamlalas_kiadvanyai_es_adatai/6.Teruleti_adatok/Tablazatok/Szabolcs-Szatmar-Bereg/3.telepulestipusonkenti_adatok/3.3.2_tabla)

Malakucziné Póka Mária: főosztályvezető
Központi Statisztikai Hivatal Debreceni Főosztály,
4400 Nyíregyháza, Sóstói u. 2-4.

UNIVERSITY
OF DEBRECEN

FACULTY OF
HEALTH
NYÍREGYHÁZA



ACTA
MEDSOC
VOLUME 5.
2014

A foglalkoztatás jellemzői Nyíregyházán

R. Fedor Anita – Jávorné Erdei Renáta

Debreceni Egyetem, Egészségügyi Kar

Abstract. Characteristics of employment in Nyíregyháza. Our present article aims to describe the characteristics of the economic activities of the residents in Nyíregyháza. The basis of our work is 'Háztartáspanel' of 2008., 2010. and 2012., which makes it possible to conduct a comparative analysis of the relevant data. Within the topic of economic activity our study deals with the description of local employment and unemployment tendencies and their background aspects in greater detail. Also, they are discussed in both a regional and an international context.

The favourable tendency regarding the employment rate is indicated in national, regional, county as well as town data. According to Nyíregyháza data, the growth in employment as compared to 2008 is 2,2% and 2,6% as compared to 2010. City employment data of 2008, 2010 and 2012 show no significant change in the employment statistics for women. However, 2012 data show a certain growth in working opportunities for men. This change is significant (4% and 6%) as compared to 2008 and 2010.

Level of school education significantly influences work opportunities. This cause-result relationship is obviously indicated by the data of Nyíregyháza as well.

Key words: employment rate, unemployment rate, school education, regional context

Bevezetés

A népesség foglalkoztatási helyzete, munkanélkülivé válása, a munka nélkül eltöltött idő tartama messzemenően meghatározza az érintettek jövedelmi viszonyait, életkörülményeit.

Jelen írásunkban Nyíregyháza város lakói gazdasági aktivitásának jellemzőit mutatjuk be. Elemző munkánk alapját a 2008., 2010. és 2012. évi Háztartáspanel felvételek adják, melyek lehetővé teszik a vonatkozó adatok, munkaerő-piaci jellemzők összehasonlító vizsgálatát. Tanulmányunkban a gazdasági aktivitás témáján belül részletesen foglalkozunk a helyi foglalkoztatási, munkanélküliségi tendenciák bemutatásával, ezek háttértényezőinek elemzésével, melyet nemzeti- és regionális kontextusban is értelmezünk. Jelen tanulmánykötet további írásai más és más nézőpontból vizsgálják az adott város lakóinak életminőségét: Jávorné, R. Fedor és Berencsiné (2014) a nyíregyházi lakosok szubjektív egészségi állapotára vonatkozó adatokat elemzik, Balogh és R. Fedor (2014) a segítségnyújtás hatékonyságára vonatkozóan tesznek megállapításokat.

Munkánk fókuszában a 2012. évi adatfelvétel gazdasági aktivitásra vonatkozó adatainak elemzése mellett, az aktuális tendenciák és a korábbi, 2008-as és 2010-es adatfelvételek eredményeivel történő összevetés áll. Ebből adódóan a foglalkoztatási és munkanélküliségi helyzetkép felvázolásában különböző tényezők mellett, kitüntetett figyelmet szentelünk a megszerzett iskolai végzettségnek, mint magyarázó változónak. E tekintetben arra koncentrálnak, hogy az iskolázottsági szint kedvezőbb volta felfogható-e továbbra is a munkanélküliség elleni egyfajta védőfaktorként.

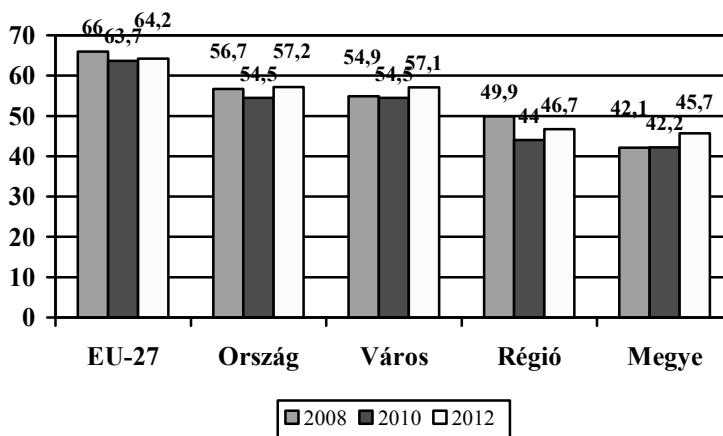
Általános helyzetkép

Hazánk foglalkoztatási mutatói alul maradnak az Európai Unió átlagához képest, azonban a 2008-as adatokhoz viszonyítva relatív helyzetünk pozitív irányba mozdult. Ennek oka, hogy a magyarországi foglalkoztatottak száma bővült 2008 és 2012 között (különösen igaz ez 2010-hez viszonyítva), míg az EU mutatóit rontotta a krízishelyzetbe került tagállamok - elsősorban Spanyolország és Görögország - foglalkoztatási helyzete. A 8%-os különbség azonban még így is jelentősnek mondható (KSH 2012).

Magyarországon a 15-64 éves korú népességre vonatkoztatott foglalkoztatási ráta 57,2%-os volt 2012-ben, mely közel 3%-kal magasabb a két évvel korábban mérthez (2010:54,5%), s közel azonos a pénzügyi válság hatására kialakult

2008-as gazdasági válság idejének foglalkoztatottsági mutatójával (56,7%) (KSH 2012).

A régiók szerinti foglalkoztatási arányok az Észak-Alföld, Közép-Magyarország és Nyugat-Dunántúl tekintetében alakultak a legkedvezőbben a vizsgálat évében (2012) az egy évvel korábbi mutatókhoz viszonyítva. A kedvező tendencia régióként változóan 2,3-3%-os növekedésben érhető tetten, szemben Észak-Magyarországgal és Közép-Dunántúllal, ahol a foglalkoztatottsági szint nem érte el az egy évvel korábbi (KSH 2012). A megyénkénti foglalkoztatási helyzet alakulásában részben visszaköszönnek a fentebb említett regionális jellemzők, hiszen a foglalkoztatás emelkedése két gazdaságilag kedvezőtlenebb helyzetű megyében – Szabolcs-Szatmár-Beregben és Nógrádban volt a legjelentősebb. Mindez annak a következménye, hogy a gazdasági válság negatív hatásai a gazdaságilag fejlettebb megyéket - elsősorban az ország nyugati-, észak- nyugati területein elhelyezkedő megyéket - érintette hátrányosan, ugyanis a válság hatására megvalósult létszámleépítés főként a gépiparban és építőiparban dolgozókat érintette leginkább. Noha a leghátrányosabb helyzetű megyék közül az előbb említett kettő esetében a korábbi különbségek mérséklődtek, Szabolcs-Szatmár-Bereg megye foglalkoztatási és munkanélküliségi rátája még mindig sokkal kedvezőtlenebb az országos átlaghoz viszonyítva. A rendszerváltozás óta a legkedvezőtlenebb foglalkoztatási mutatókkal bíró megyék közé tartozik változatlanul, Szabolcs-Szatmár-Bereg megye, Borsod-Abaúj Zemplén és Nógrád megye.



1. számú ábra. A foglalkoztatottság aránya (%)¹.

Forrás: Eurostat 2012; KSH 2012; R. Fedor 2012; Fábíán 2008.

¹ Kutatásunk módszertanilag különbözik a KSH által végzett munkaerő felméréstől. Ott a 15 – 74, illetve 15 – 64 év közötti korosztályokra vetítve mérik a foglalkoztatottságot, a nyíregyházi kutatás mintájába pedig eleve a 18 éves és annál idősebbek kerülhettek be.

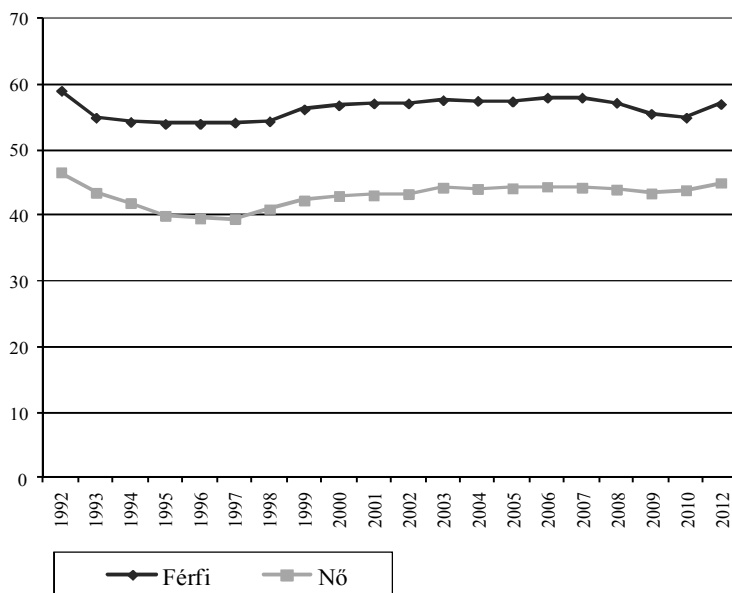
A foglalkoztatottak számában megnyilvánuló kedvező tendencia az országos, regionális, megyei jellemzők mellett a városi adatokban is megmutatkozik, legalábbis a 2010-ben mért szinthez képest.

Nyíregyháza város lakóit érintő kutatásunkban, arra a kérdésre, hogy „*Dolgozik-e Ön jelenleg*” a válaszadók 54,9 százaléka válaszolt igennel 2008-ban, 54,5 % 2010-ben, 2012-ben pedig 57,1%. A foglalkoztatottak bővülésének mértéke így 2008-hoz viszonyítva 2,2%, míg 2010-hez hasonlítva 2,6%. Az 1. számú ábra adatai alapján megállapíthatjuk, hogy az Észak-alföldi régió és Szabolcs-Szatmár-Bereg megye foglalkoztatási rátája szinte egybeesik, azonban a városi mutató csaknem azonos az országos átlaggal. Ennek oka, hogy a megyei átlagot nagymértékben alakítják a kedvezőtlen helyzetű települések jóval átlag alatti értékei, ott a munkaerő-piaci nehézségek jelenleg is számottevőek, míg Nyíregyháza, mint a megye székhelye vélhetően kedvezőbb elhelyezkedési lehetőséget biztosít a városban élők számára.

A foglalkoztatottság nemenkénti eltérései

Hazánkra és az Európai Unió tagállamainak meghatározó részére jellemző a foglalkoztatottság nemek szerinti eltérése. Az Európai Unió átlagos mutatóit vizsgálva azt látjuk, hogy a nők és férfiak foglalkoztatási rátája között különbség állandósult, mindhárom vizsgált évben több mint 10%-os rés tapasztalható. Magyarország tekintetében a helyzet hasonló, azzal a különbséggel, hogy mindkét nem esetében jelentős lemaradást könyvelhetünk el az Európai Unió átlagához képest. Ennek oka a hazai munkaerő-piaci nehézségek globális jellege, mindemellett a hazai női foglalkoztatás mérsékelt arányáért a gyermeket nevelő nők alacsony aktivitási rátája a felelős. Mivel az ok-okozati viszonyokat a 2010-es elemző munkánkban részletesen kifejtettük², ezért jelen írásunkban csak érintjük e kérdést.

² A hivatkozott anyag elérhető az *Acta Medicinæ et Sociologica* folyóirat különszámában: R. Fedor Anita (2012): A gazdasági aktivitás lokális jellemzői. Nők és férfiak a „munka piacán”. In: Fábíán Gergely - Patyán László - Huszti Éva (szerk.): Életminőség Nyíregyházán., Nyíregyháza, 83-98.



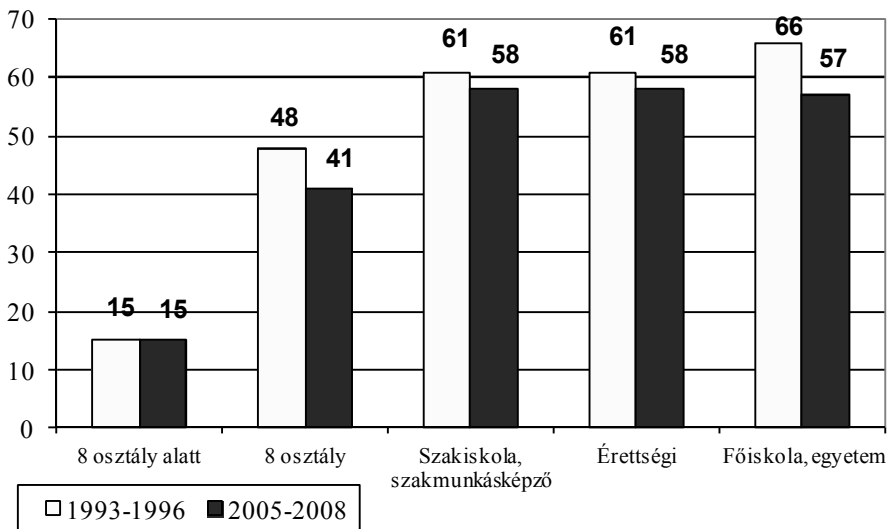
2. számú ábra. A foglalkoztatási ráta alakulása nemenként a 15-74 évesek körében, 1992-2012.

Forrás: KSH 2012.

A foglalkoztatottak nemenkénti megoszlását vizsgálva látható, hogy a férfiak aránya minden évben magasabb (2009-ben a foglalkoztatottak 54,1%-a férfi), azonban a Munkaerő-felmérés (MEF) adataiból az is kiderül, hogy a válság negatív hatása a férfiakat jobban érintette, mint a nőket (KSH 2012). Ez azzal függ össze, hogy a munkaerőpiacot elérő recesszió a főként férfiakat alkalmazó ágazatokban (feldolgozóipar, gépipar, építőipar) volt jelentős. Ennek köszönhetően a férfiak foglalkoztatási mutatóiban tapasztalható nagyobb változás. Míg a nők foglalkoztatási rátája 2008 és 2009 között 0,6%-kal, majd 2010-re további 0,1%-kal, addig a férfiaké a hasonló időszakban 1,7%-, és 0,6%-kal esett vissza. 2012-re a válság hatásai enyhültek, melynek eredményeként mind a nők, mind a férfiak foglalkoztatási rátája nőtt, előbbi csoport esetében 1%-kal, utóbbiak tekintetében 2%-kal. Ennek ellenére a foglalkoztatási esélyek egyenlőtlensége továbbra is jelentős. Régióenkénti bontásban a nők foglalkoztatási rátája Közép-Magyarországon volt a legkedvezőbb (50,0%), addig a rangsorban az utolsó pozíció Észak-Magyarorszáigé (38,5%) lett. Az Észak-Alföldön élő nők helyzete

valamelyest javult, hiszen 2010-ben még ez a régió tudhatta magáénak az utolsó helyet, azonban 2012-re a 40,8%-os női foglalkoztatási rátával egy hellyel előbbre került (KSH 2012). Régióink foglalkoztatottsági adatainak nemenkénti megoszlását az országos átlaghoz viszonyítva megállapítható, hogy lemaradásunk a fentebb említett kedvező változások ellenére is számottevő. A férfiak rátája 7%-kal, a nőké 4%-kal marad el a hazai átlagtól.

A gyermekkel rendelkező nők foglalkoztatásának számos meghatározója van. A családban nevelkedő gyerekek száma, életkora, az édesanya iskolai végzettsége, a lakóhely típusa köztudottan befolyásolja az elhelyezkedési lehetőségeket. Ebben az esetben az anyák iskolai végzettségét, mint magyarázó változót vizsgáljuk, elhelyezkedésük tükrében. A nyolc osztállyal sem rendelkező anyák munkaerő-piaci szerepvállalása szinte lehetetlen. Eredendően rossz helyzetük nem változott 1990-1996 és a 2005-2008 közötti időszakban, azonban a további iskolai végzettség kategóriák mindegyikében negatív irányú elmozdulás tapasztalható. Meglehetősen magas a diplomával rendelkezők foglalkoztatásában bekövetkezett változás (Ferge 2010). (3. számú ábra)



3. számú ábra. A fizetett munkát végző anyák aránya iskolai végzettség szerint (%).

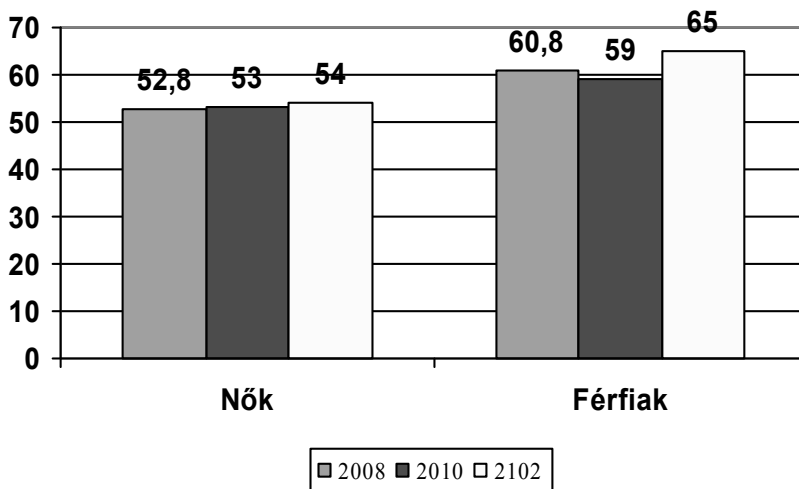
Forrás: Ferge 2010.

A munkavállalás nehézségeit a harmadik gyermek jelenléte tovább erősíti. A három és többgyermekes édesanyák foglalkoztatási rátája közötti különbség igen markáns, s a két vizsgált időintervallumban hátrányuk tovább fokozódott. Míg

1993-1996 között egyharmaduk kereső volt, addig 2005-2008 között részesedésük egynegyednyire csökkent. Az egy és kétgyermekes anyák foglalkoztatása nem tér el, 63-62%-uk végzett fizetett munkát a korábbi időszakban, melyben bár megfigyelhető némi lefelé irányuló elmozdulás (2-4%) 2005-2008 között, azonban ez sokkal mérsékeltebb, mint a három és többgyermekesek esetén (Ferge 2010). A kisgyermeket nevelő nők foglalkoztatási mutatói igen kedvezőtlenek nemzetközi összehasonlításban is. Ennek oka, hogy az akár három évig gyermekgondozási szabadságon lévő anyák inaktívnak minősülnek, s egy adott évben a munkavállalási korú nők 10%-át érinti (KSH 2010).

A nyíregyházi adatfelvétel válaszadói között 669 nő és 506 férfi volt. A „*Dolgozik-e Ön jelenleg*” kérdésre a nők 54%-a válaszolt igennel, míg a férfiaknál ez az arány 65% volt. A nagyságrendbeli eltérések (11%) az országosan mért különbségeknek megfelelően alakul a helyi foglalkoztatási adatok nemenkénti megoszlásában. Azonban a tényleges százalékos megoszlások a nyíregyházi nők és férfiak kedvezőbb munkaerő-piaci helyzetéről árulkodnak, hiszen a nők 45%-os és a férfiak 57%-os foglalkoztatási rátájának országos átlagát a helyi nők és férfiak foglalkoztatási mutatói 8-8%-kal haladják meg. Ennek magyarázatát a már korábban említett „megyeszékhely pozícióból” adódó kedvező körülményeknek tulajdonítjuk.

Az idősoros (2008, 2010, 2012) városi adatokra irányítva a figyelmet megállapíthatjuk, hogy a nők körében gyakorlatilag nem mérhető változás, a férfiak körében 2008 és 2010 között csökkenés mutatkozott (közel 2%-os), ami megfelel az országos tendenciáknak. Ez nemcsak helyi szinten, de országosan is elsősorban azzal magyarázható, hogy a gazdasági válság hatására bekövetkező leépítési hullám a férfiakat érintette erőteljesebben. A 2012-es adatokban a férfiak munkavállalási lehetőségeinek bővülése figyelhető meg, mely jelentősnek mondható mértékben (4% és 6%) nőtt 2008-hoz és 2010-hez képest.

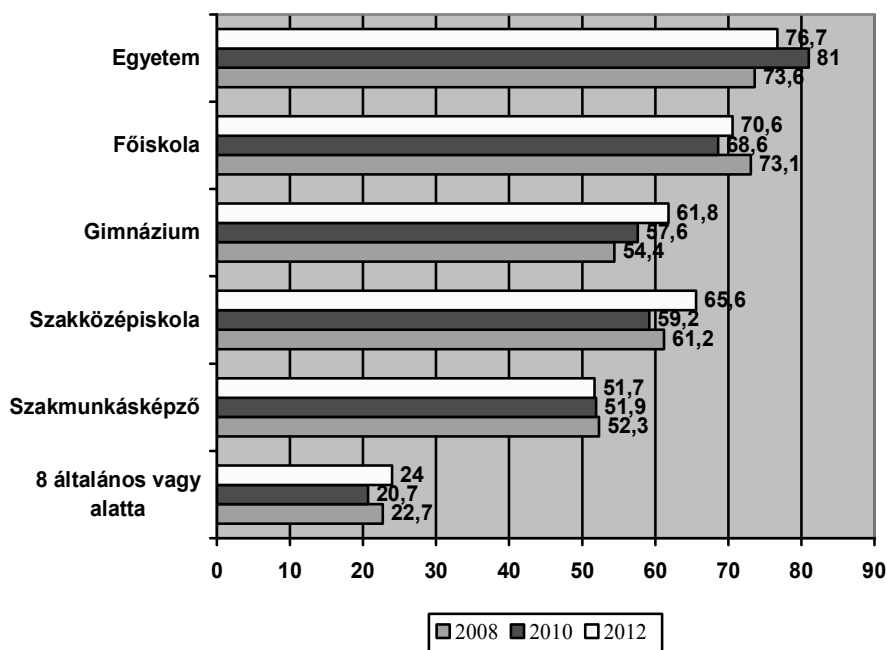


4. számú ábra

A foglalkoztatottság aránya nemek szerint Nyíregyházán 2008, 2010, 2012 (%).
 Forrás: Fábián 2008; Háztartáspanel felvétel 2010, 2012.

Az iskolai végzettség és foglalkoztatottság összefüggései

Az emberi tőke elmélet szerint, az egyén az oktatásba, képzésbe történő bekapcsolódását egyfajta beruházásként értelmezi, melynek költségei ettől eltérő időpontban a munkaerőpiacon térülnek meg (Varga 1998). Az emberi tőke fejlesztésére irányuló befektetés és megtérülés viszonyának vizsgálata a közgazdaságtanban mikroökonómiai alapokon nyugszik, a szociológiai aspektus a státuszmegszerzési modellek gyakorlatát követi. A két megközelítés közötti alapvető különbség, hogy míg a közgazdaságtan a befektetés/megtérülés viszonyát objektív mérce, materiális keretek mentén vizsgálja, addig a szociológiában az egyén szubjektív elégedettségi mutatói is megjelennek, mint magyarázó változók. Az iskolai végzettség gyengülő munkaerő-piaci esélyeket előrejelző hatásáról számolnak be a legutóbbi státuszmegszerzési vizsgálatok (Altorjai és Róbert 2006). Bár, a diplomával rendelkezők aktivitási rátája magasabb, mint az alacsonyabb iskolai végzettségű csoportoké, 2000 óta esetükben is visszaesés tapasztalható (Scharle 2008).



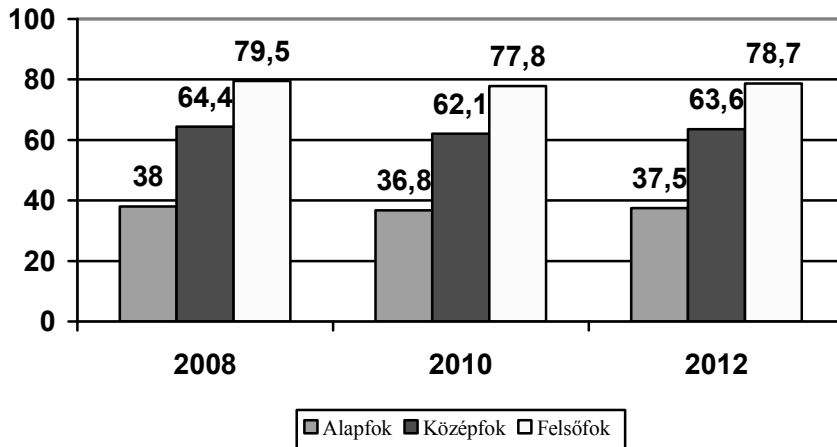
5. számú ábra. Foglalkoztatottsági arányok az iskolai végzettség függvényében, Nyíregyházán 2008, 2010, 2012 (%).
 Forrás: Fábíán 2008, Háztartáspanel felvétel 2010, 2012.

Az iskolai végzettség szintje jelentősen meghatározza az elhelyezkedési lehetőségeket. Ezt az ok-okozati összefüggést a nyíregyházi adatok is egyértelműen tükrözik. Az 5. számú ábrából a megszerzett iskolai végzettség és a foglalkoztatási mutatók milyensége egyfajta szinkronitást mutat, a magasabban kvalifikált csoportok munkavállalási lehetőségei nagyságrendekkel kedvezőbbek.

2008 és 2012 között Nyíregyházán a szaktanulmányi bizonyítvánnyal rendelkező foglalkoztatottak aránya szinte változatlan, esetükben az aktuális iskolai végzettség elhelyezkedésre gyakorolt hatása stabilnak mondható, mindhárom évben a megkérdezettek megközelítőleg 52%-a dolgozott. Folyamatos emelkedés tapasztalható a gimnáziumi érettségivel rendelkezők körében, esetükben 2008 és 2012 között több mint 7%-kal nőtt a foglalkoztatottak aránya. A többi iskolai végzettségi csoportban a folyamatok változásai vegyes képet mutatnak. A legfeljebb nyolc osztályt végzettek helyzete kedvezőtlen irányba fordult 2008 és 2010 között, azonban két évvel később növekedés tapasztalható, mely mértékét tekintve meghaladta a 2010-es csökkenést. A legnagyobb elmozdulás a középiskolát végzettek csoportján belül tapasztalható, hiszen a növekedés, közel 6,5%-os

volt 2010 és 2012 között, a munkát végzők aránya meghaladta a 2008-as szintet. A diplomások eltérő folyamatokkal jellemezhetők. Míg 2008-ban mindkét vizsgált csoport foglalkoztatási mutatója 73% volt, addig 2010-ben már a lehetőségek bővülése és szűkülése egyszerre érintette a magasán kvalifikáltak körét. A főiskolai diplomával rendelkezők az utóbbi csoportot testesítik meg, a csökkenés 4,5%-os volt körükben, azonban két évvel később enyhe növekedés hatására a fizetett munkát végzők aránya közelített a négy évvel korábbi értékhez. Az egyetem végzettek igen kedvező helyzete 2010-re tovább javult, a 7%-os növekedés kiugróan magasnak tekinthető, főleg ha figyelembe vesszük, hogy a többi iskolai végzettségű csoport szinte mindegyikében csökkent a foglalkoztatottak aránya ebben az időintervallumban. A legmagasabban kvalifikáltak munkaerőpiaci helyzete 2012-re kedvezőtlenül módosult, több mint 4%-kal visszaesett. Összességében megállapítható, hogy a foglalkoztatottak arányában megfigyelhető változás nyomán végigkísérhető a 2008-as pénzügyi válság negatív hatása (kivéve az egyetemi végzettséggel rendelkezők), majd a 2012-es adatok a foglalkoztatási viszonyok visszarendeződéséről árulkodnak. Mindemellet a legalacsonyabb végzettségűek foglalkoztatottakon belüli súlya elenyésző, hasonlóan az országosan mért adatokhoz.

Utóbbi megállapításunk nemzetközi összehasonlításban is helytálló. A 6. számú ábra szerint a 25-64 éves korosztály iskolai végzettség szerinti foglalkoztatási rátájában a felsőfokú végzettségűek egyértelmű előnye rajzolódik ki mind hazai, mind Európai Unió vonatkozásban. Hazai viszonylatban az ez alatti iskolai végzettségűek foglalkoztatási rátái jelentősen elmaradnak a felsőfokú végzettségűekétől, a közösségi adatok közötti rés sokkal mérsékeltebb. Hasonló összefüggések figyelhetők meg a közép-, és felsőfok esetében.

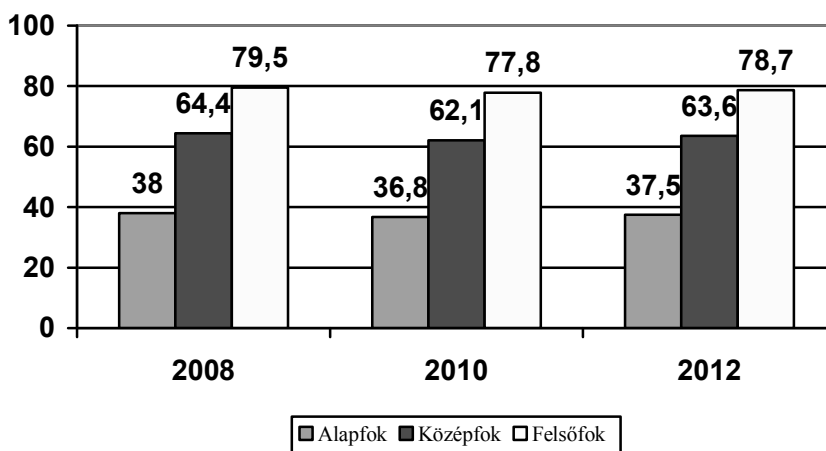


6. számú ábra.

Foglalkoztatási ráta az iskolai végzettség függvényében Magyarország (25-64 évesek).

Forrás: Eurostat.

Összességében megállapítható, hogy a magas iskolai végzettséggel rendelkezők munkaerő-piaci helyzete az Európai Unióban és hazánkban is hasonlóan kedvezőnek tekinthető, az uniós előnye egyik évben sem számottevő. Az eltérések növekedése középfokon figyelhető meg. Ebben az esetben az Európai Unió tagállamainak átlaga 7-8%-kal is magasabb, mint itthon. A legszembetűnőbb, s talán behozhatatlan különbséget a legalacsonyabb iskolai végzettségű fokozatban tapasztalhatjuk, itt a közösségi és hazai átlag közötti eltérés minden évben 15,0-18,5% az Európai Unió átlag javára.



7. számú ábra. Foglalkoztatási ráta az iskolai végzettség függvényében EU 27 (25-64 évesek).

Forrás: Eurostat.

A tanulási, képzési lehetőségbe történő bekapcsolódásnak számos oka lehet. Mindamellet, hogy további képességek és készségek megszerzését biztosítja, egyúttal a választás lehetőségét is kínálhatja az egyén számára. A képzésbe való bekapcsolódás eszköze lehet a későbbi pályamódosításnak, a munkahely változtatás pedig Rosen (1998) szerint, az ember tőke felhalmozásának egyik formája. A tanulásba való bekapcsolódás további hozama lehet a jövedelememelkedés.

A „Folytat-e Ön jelenleg tanulmányokat” kérdésre válaszolók 7%-a válaszolt igennel, 2,5-szer több nő, mint férfi. Az iskolai végzettség függvényében azt tapasztalhatjuk, hogy ezen belül a legnagyobb csoportot azok alkotják, akik gimnáziumi érettségivel, illetve egyetemi diplomával rendelkeznek. A jelenleg képzésben részt vevők háromnegyede munka mellett tanul. A választott képzések palettája igen bő, többen idegen nyelvet tanulnak, OKJ képzésben vesznek részt, további diploma megszerzésére törekcsenek.

A foglalkoztatás szektorális jellege, foglalkoztatási forma, munka- és műszakrend

A foglalkoztatás szektorális jellege szerint öt csoportba sorolhatták magukat a megkérdezettek. Ezek alapján legtöbbször a közszolgáltatás területén dolgoznak (35%), ezt követően a szolgáltatási szektort alkotók csoportja a legnépesebb

(31%). Jelentősnek tekinthető a még az iparban (18%), illetve a privát szektorban (11,5%) munkát végzők aránya. Az előbbiekhöz képest alacsony azok aránya, akik a mezőgazdasági szektorban dolgoznak.

A válaszadók 85%-ának a jelenlegi munkavégzése eléri a heti 20 órát. Látható, hogy akik az általánosnak tekinthető heti 40 óránál kevesebbet dolgoznak, közülük a legtöbben azzal magyarázták ezt a jelenséget, hogy a munkaszerződésük ennél alacsonyabb munkaóra szol (35,3%). Igen sokan (31,3%), a minimális információ tartalommal bíró „egyéb” válaszlehetőséget jelölték meg. Egy jelentősnek tekinthető hányad az egészségi állapotát (19,1%) jelölte meg magyarázó tényezőként, míg a negyedik legnépesebb csoportba azok tartoztak, akik GYES, illetve gyermeknevelés alatti munkavégzés lehetőségét kihasználva a gyermekgondozás mellett részmunkaidőben dolgoztak (13,3%)³. A megfelelő álláskeresési stratégiák alkalmazása meghatározza a munkához jutás sikerességét, és lerövidíthetik az álláskeresésre fordított időt. A hazai gyakorlat azt mutatja, hogy munkafelvétel esetén a munkaadók elsősorban saját közvetlen környezetükben keresik a megfelelő munkaerőt egy megüresedett álláshelyre (pl. saját ismeretségi körükben, vagy az adott vállalat dolgozójának ajánlására). Ennek eredményessége híján csak a következő körben hirdetik meg az állást nyilvánosan. Ehhez kapcsolódóan kíváncsiak voltunk arra, hogy a 2012-es nyíregyházi vizsgálatban résztvevők hogyan jutottak jelenlegi állásukhoz. A válaszok alapján megállapíthatjuk, hogy a munkavállalók álláskeresési stratégiája és a említett munkaadók munkaerő választásának módja szinte teljesen egybeesik: a jelenleg foglalkoztatottak 33,5%-a a családtól, barátoktól érkező információ segítségével jutott munkához, 29,6% közvetlenül a munkáltatóhoz fordult, s 24% álláshirdetésre jelentkezve tudott elhelyezkedni.

A megkérdezettek több mint háromnegyede dolgozott a jelenlegi munkahelye előtt, vagyis igen kevesekre jellemző az egy munkahelyhez való kötődés. A nyíregyházi foglalkoztatottak többségének legalább két-három munkahelye volt már a jelenlegi előtt (56%). Ez egybecseng azzal, hogy a helyi munkavállalási korú személyek közül minden negyedik közvetlenül szembesült már a munkanélküliséggel. A válaszadók közel negyedének 4-5, 7,5 %-uknak 6-10 munkahelye volt 2012-ig (extrém esetek is előfordultak, 15-30 álláshellyel).

³ Egy korábbi munkánkban részletesen vizsgáljuk a családtámogatások munkaerő-piaci hatásait. A tanulmány elérhető a *Szabolcs-Szatmár-Beregi Szemle* 47.évf. 4. számában 71-86.: R. Fedor és Fónai (2013): Kisgyermekes nők foglalkoztatási jellemzői és a családtámogatások igénybevétele.

Egyéb jövedelemszerző tevékenység

2012-ben a nyíregyházi foglalkoztatottak mindössze 6,4%-a végzett fő munkahelye mellett valamilyen egyéb jövedelemszerző tevékenységet. Ez jelentős visszaesést jelent a két, illetve négy évvel korábban mért adatokhoz képest, hiszen 2008-ban 10%, 2010-ben pedig 13,4% válaszolt hasonlóan. A további jövedelemszerző tevékenységet végzők alacsony aránya a fő állású jövedelmekkel való elégedettség tükrében igen meglepő, hiszen az esetek 35%-ban azt tapasztaltuk, hogy a megkérdezettek „*elégedetlenek*”, illetve „*teljesen elégedetlenek*” jelenlegi fizetésükkel.

Nemek szerinti bontásban azt tapasztaljuk, hogy a férfiak körében magasabb a további jövedelmet is biztosító egyéb tevékenységet végzők aránya, mint a nőknél. Vélhetően ennek az az oka, hogy a nők számára kevésbé vonzóak a másodlagos munkaerő-piac által kínált lehetőségek, „”, amit családi teendőik is akadályoznak.

A másodállás, mint jövedelem kiegészítő tevékenység leginkább a kvalifikáltabb társadalmi csoportok számára elérhető. Ez vélhetően a különböző iskolai végzettséggel rendelkezők másodlagos piacon eladható tudásának különbségeivel, és ezáltal a lehetőségekben megmutatkozó eltérésekkel magyarázható. A fizetéssel való elégedetlenségüket kifejezők számára megoldás lehet a másodlagos munka világában való fokozottabb részvétel. Vizsgálatunk eredményei alapján előző felvetésünk beigazolódott, azzal az kiegészítéssel, hogy a két legnagyobb arányú egyéb jövedelemszerző tevékenységet a fizetésükkel „*elégedetlen- teljesen elégedetlen*” és a „*legelégedettebbek*” csoportjából került ki.

	Nem befejezett általános iskola	8 általános iskola	Szak munkás- képző	Szak közép- iskola	Gimnázium	Főiskola	Egyetem
2008	0,0	2,0	18,8	21,8	11,9	29,7	14,9
2010	0,0	1,3	18,5	18,5	13,2	31,6	17,1
2012	0,0	0,0	15,2	21,5	19,0	29,1	15,2

sig, 0,000

1. számú táblázat. Egyéb jövedelemszerző tevékenységek aránya az iskolai végzettség tükrében Nyíregyházán (%).

Forrás: Háztartáspanel 2008; 2010, 2012.

Az iskolai végzettség függvényében vizsgálva a másodállással rendelkezők összetételét megállapíthatjuk, hogy a vizsgálat három időszakában jelentős változást nem tapasztalhatunk. Az iskolai végzettség emelkedésével a másodlagos munkaerőpiac által kínált lehetőségek nőnek.

Munkanélküliség

2012-ben a munkanélküliségi ráta országos értéke 10,9%-os volt, hasonlóan az egy évvel korábbihoz. A munkanélküliek számának csökkenése a gazdaságilag kedvezőtlenebb háttérrel rendelkező régióban megindult (pl. Észak-Alföld), míg a jobb helyzetű régiókban növekedett. Ennek hatására az évtizedek óta fennálló területi különbségek mérséklődtek. Azonban a munkanélküliséggel leginkább (Észak-Magyarország, 16,6%) és legkevésbé érintett (Nyugat-Dunántúl, 7,4%) régiók közötti különbség ma is számottevő 9,2% (KSH 2012).

Az érintett évben a munkanélküliek 45%-a nő, 55%-a férfi volt. Az iskolai végzettség munkanélküliséggel szembeni védelmező hatása továbbra is jelentős. A munkanélküliek legnagyobb csoportja legfeljebb nyolc osztályt (28,9%), illetve szakmunkásképzőt és szakiskolát végzett (32,3%). Az érettségivel rendelkezők állástalanokon belüli aránya 29%, a diplomásoké 10%. E csoportban, tehát a felsőfokú végzettséggel rendelkezők körében az utóbbi évek mindegyikében nőtt a munkanélküliek száma (KSH 2012).

Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében 16,2%-os volt a munkanélküliségi ráta 2012-ben. Ez közel 2%-kal kedvezőbb a 2010. évihez, és 1,4%-kal a 2008. évihez képest. A csökkenés ellenére a megye helyzete nem javult az országos átlaghoz viszonyítva.

Nyíregyházi vizsgálatunkban azt tapasztaltuk, hogy a megkérdezettek negyede eddigi élete során már megtapasztalta a munkanélküliséget. Az álláskeresőkön belül a legnagyobb súllyal szereplő csoport egy és két év közötti munka nélkül eltöltött időtartamról számolt be. A munkanélkülieken belül a nők aránya 53%, a férfiaké 47% volt.

Ahogy azt említettük, a megszerzett iskolai végzettség jelentősen meghatározza az elhelyezkedési lehetőségeket. Vizsgálatunk eredményei, hasonlóan az országos munkaerő-felmérés következtetéseihez, visszaigazolják az iskolai végzettség és a munkanélküliség közötti kapcsolatot. Az állástalanok legnagyobb csoportját a legfeljebb szakmunkás bizonyítvánnyal rendelkezők adják (38%), őket követik a szakközépiskolában érettségizettek (20,4%), a gimnáziumban (17,6%) végzettek és a főiskolai diplomával rendelkezők (18,8%). A munkanél-

küliséggel szemben a legnagyobb védeltséget az egyetemi diploma adja, a diplomások mindössze 4,9% szembesült a munkanélküliséggel eddigi élete során.

Összefoglalás

Elemző munkánkban Nyíregyháza város lakói gazdasági aktivitásának jellemzőit térképeztük fel, a 2008., 2010. és 2012. évi Háztartáspanel felvételek adatai alapján. Tanulmányunkban elsősorban a helyi foglalkoztatási, illetve a munkanélküliségi tendenciák bemutatását vállaltuk. Összehasonlító vizsgálatunkban arra törekedtünk, hogy a helyi jellemzőket megyei és regionális vonatkozásban is értelmezzük. Összességében megállapíthatjuk, hogy a nyíregyházi foglalkoztatási szintje kedvezően alakult 2008-hoz és 2010-hez képest is. A foglalkoztatás bővülése nem volt egyenletes a nők és a férfiak tekintetében, vizsgálatunk szerint utóbbiak helyzete javult nagyobb mértékben. Az iskolai végzettség függvényében azt tapasztaltuk, hogy az elhelyezkedési lehetőségek továbbra is a kvalifikáltabb társadalmi csoportoknak kedveznek, annak ellenére, hogy az egyetemi diplomával rendelkezők körében 2012-ben csökkent a foglalkoztatottak aránya. Nyíregyházi vizsgálatunkban azt tapasztaltuk, hogy a megkérdezettek negyedének volt már tapasztalata a munkanélküliségről eddigi élete során. Az érintettek jelentős hányadát a legfeljebb szakmunkás bizonyítvánnyal rendelkezők alkották, míg az egyetemi diplomával rendelkezők részesedése nagyon alacsony, azaz a magasabb iskolai végzettség a mai napig egyfajta védeltséget jelent a munkanélküliséggel szemben. Mindemellett a gazdasági aktivitás jellemzői - az életminőség, ezen belül is az szubjektív egészségi állapot - az önbecsülés egyik fontos mutatója (R. Fedor 2012, Jávorné Erdei et al. 2014).

Felhasznált irodalom

1. Altorjai Szilvia-Róbert Péter (2006): Munkaorientáció, emberi tőkemegtérülés. In: Kolosi Tamás-Tóth István György - Vukovich György (szerk.): Társadalmi Riport. TÁRKI, Budapest, 314-333.
2. Fábíán Gergely (2008): A gazdasági aktivitás jellemzői (munkavégzéssel kapcsolatos jellemzők) <http://odin.de-efk.hu/content/view/1516/277/> letöltve: 2010. szeptember 28.
3. Fábíán Gergely (2010): A gazdasági aktivitás jellemzői. Kézirat.
4. Ferge Zsuzsa (2010): A Munkaerő-felmérés 15 évének tanulságai a gyermekes családok szempontjából. MTA GYEP Iroda. In. Esély 2010/6.

5. Jávorné Erdei, R.¹, Gyulai, A¹, Rusinné Fedor, A.², Takács, P (2014).: Quality of life and community activities In.: Euroregional Journal of Socio-Economic Analysis. Year II, Issue 1, July 38-45.
6. R. Fedor Anita (2012): A gazdasági aktivitás lokális jellemzői. Nők és férfiak a „munka piacán”. In: Fábíán Gergely - Patyán László - Huszti Éva (szerk.): Életminőség Nyíregyházán. Acta Medicinae et Sociologica folyóirat különszáma, Nyíregyháza, 83-98.
7. R. Fedor Anita – Fónai Mihály (2013): Kisgyermekes nők foglalkoztatási jellemzői és a családtámogatások igénybevétele. In: Szabolcs-Szatmár-Beregi Szemle 47.évf. 4. szám. 71-86.
8. Rosen, S. (1998): Emberi tőke. In: Lengyel György - Szántó Zoltán (szerk.): Tőkefajták: a társadalmi és kulturális erőforrások szociológiája. Budapesti Közgazdaságtudományi Egyetem, Aula Kiadó, Budapest, 71-100.
9. Scharle Ágota (2008): Foglalkoztatás, intézményrendszer és foglalkoztatáspolitikai In: Kolosi Tamás - Tóth István György (szerk.): Társadalmi Riport. TÁRKI, Budapest, 257-289.
10. Varga Júlia (1998): Oktatás-gazdaságtan. Közgazdasági Szemle Alapítvány, Budapest.

Felhasznált statisztikai kiadványok

1. A foglalkoztatás és a munkanélküliség regionális különbségei, 2012. KSH. 2013. július
2. Munkaerő-piaci folyamatok, 2012. I–III. negyedév. KSH.
3. Statisztikai tájékoztató Szabolcs-Szatmár-Bereg megye, 2012/2.
4. Társadalmi helyzetkép 2010. KSH.

R. Fedor Anita: főiskolai adjunktus

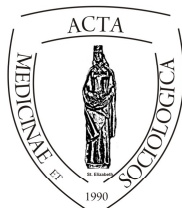
Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar, 4400 Nyíregyháza, Sóstói u. 2-4.

Jávorné Erdei Renáta: gyakorlati oktató

Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar, 4400 Nyíregyháza, Sóstói u. 2-4.

UNIVERSITY
OF DEBRECEN

FACULTY OF
HEALTH
NYÍREGYHÁZA



ACTA
MEDSOC
VOLUME 5.
2014

A jövedelmi helyzet változása, a társadalmi polarizálódás jellemzői Nyíregyháza városában

Fábián Gergely – Takács Péter – Szigeti Fruzsina

Debreceni Egyetem, Egészségügyi Kar

Abstract. The effects of the socio-economic crisis in Nyíregyháza was the greatest between 2008 and 2010. Employment decreased and the number of the unemployed increased together with the proportion of people living in poverty. Overall, the decrease of income was very clearly shown in measurements taken during that time. The period between 2010 and 2012 was a time of economic recovery: the rate of the employment increased and so did the nominal values of income. This increase was measurable in both the total income per household and the income per capita. The rate of people living in poverty also showed a slight decrease.

Despite the positive trends, income inequality increased in the city, with the difference between the poor and the rich becoming larger, and income polarization greater.

In the most disadvantaged groups, income per capita became nominally smaller, and their share of the total measurable income decreased. For those in the lower third of the local society, employment decreased. This resulted in cumulative disadvantage, an unfavourable labour market situation, lower level of education, lack of vocational training, and low, continually decreasing income. Furthermore, households now had a larger number of members, that created a major and ever increasing burden for economic support.

Keywords: income inequality, poverty, polarization

Eddigi kutatási eredményeink alapján elmondható, hogy a városra jellemző jövedelmi helyzet jellemzői, illetve annak változásai számos esetben „lekövezték” az országos tendenciákat. Néhány kivétellel hasonló volt a helyzet 2012-ben is, bizonyos mérőszámok azonban eltértek az országos jellemzőktől.

A jövedelmek vizsgálatánál – a panelkutatások esetében – a háztartásokban keletkező nettó, szabadrendelkezésű jövedelmek jellemzőit és különböző eloszlásait elemezzük, nincsenek információk a bruttó jövedelmekről, illetve a bruttó és nettó jövedelmek „viszonyáról”.

2012-ben a magyar háztartások egy főre jutó nettó jövedelmének átlaga az összes személyre számítva 84 ezer forint volt, ami 13,5 százalékos nominális növekedést jelent 2009-hez képest, amikor is ez az összeg még 74 ezer forint körül alakult (TÁRKI, 2013). Hasonló nominális növekedés mérhető Nyíregyháza városában is, eltérés a növekedés mértékében (8,7 %), és az egy főre jutó átlagjövedelem esetében mérhető, ami a városban alacsonyabb, mint országosan. Nyíregyházán 2010-ben 68 ezer forint egy főre jutó átlagjövedelem volt mérhető, 2012-ben ez az összeg valamivel meghaladta a 74 ezer forintot, azaz az országosan 2009-re jellemző értéket.

Az átlagjövedelem növekedése mindenképpen pozitívan értékelhető fejlemény, különösen, ha azt is figyelembe vesszük, hogy 2008 és 2012 között egy hazánkat is érintő gazdasági, finansziális válság időszakát éltük.¹ A növekedés hátterében vélhetően a 2012-re már kedvezőbb foglalkoztatási helyzet állt, hiszen kutatásunkban arra a kérdésre, hogy „Dolgozik-e Ön jelenleg” a válaszadók 54,9 százaléka válaszolt igennel 2008-ban, 54,5 % 2010-ben és 57,2 % 2012-ben.²

A jövedelmek vizsgálatánál az átlagérték egy igen jól használható mutató, különösen az időbeli és térbeli összehasonlítások tekintetében, mégis „csalóka” lehet sok esetben, mivel elfed(het) olyan különbségeket, amelyek erőteljesen meghatározhatják a lakosok életminőségét. Ez a helyzet Nyíregyháza esetében is, ugyanis kutatásunk eredményei szerint mind 2010-ben, mind 2012-ben a

¹ A vidéki Magyarország, a „járadékos ország” helyzetét, és a komplex gazdasági válság hatásait igen részletesen elemzi Bódi Ferenc 2011-es tanulmánya.

² Bár kutatásunk módszertanilag különbözik a KSH által végzett munkaerő felméréstől (ott a 15 – 74, illetve 15 – 64 év közötti korosztályokra vetítve mérik a foglalkoztatottságot, a nyíregyházi kutatás mintájába pedig eleve a 18 éves, vagy annál idősebbek kerültek be) a foglalkoztatottságra vonatkozó arány mégis igen hasonló az országoshoz, hiszen a 15-64 éves korosztályok esetében mért foglalkoztatási ráta Magyarországon szintén 57,2 % volt. Nyíregyháza nagyon kedvező helyzetét mutatja, hogy a városban mért ráta meghaladja az Észak-Alföldi régió és a megye értékeit. A régióban az arány 47,9 % volt 2012-ben, szemben a 2008-as 49,9 százalékkal, Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében pedig 47,1 %.

városra jellemző átlagjövedelem alatt élt a lakosok 57 százaléka.³ Így látható, hogy az átlag nem „középen” van, ezért minden egyes alkalommal figyelembe kell venni a mediánjövedelmet, amely valódi középértéket mutat, azaz kétfelé osztja a lakosokat a jövedelem alapján. 2010-ben a medián értéke 62.500 forint, míg 2012-ben 66.666 forint volt. A medián értéke szerényebb mértékű (6.6 %), de határozott növekedést mutat. Mivel 2012-re vonatkozóan az infláció mértéke 5,7 % volt (KSH, 2013a), várható, hogy egyes társadalmi csoportok esetében a jövedelmek reálértékben csak enyhén növekedtek, illetve szinten maradtak.

A TÁRKI 2012-re vonatkozó adatai szerint a jövedelemeloszlás két szélén (legalacsonyabb jövedelmű tized, legmagasabb jövedelmű tized) az átlaghoz képest lényegesen eltérő tendenciák következtek be, azaz a jövedelmek növekedése differenciáltan ment végbe az utóbbi években. Ez a helyzet jellemzi a nyíregyháziakat is.

	2010	2012	%
Alsó decilis	22,988	22,487	-2,1
2. Decilis	36,751	38,359	+4,3
3. Decilis	44,244	48,482	+9,6
4. Decilis	50,025	56,787	+13,5
5. Decilis	58,108	63,748	+9,7
6. Decilis	66,486	72,450	+8,9
7. Decilis	74,873	81,211	+8,4
8. Decilis	85,297	95,185	+11,6
9. Decilis	99,361	113,259	+14,0
Felső decilis	153,302	174,524	+12,0
S10/S1	6,6	7,7	

1. táblázat: A jövedelmek egyenlőtlenségei a városban - az egy főre jutó háztartási jövedelmek eloszlása a jövedelmi tizedek szerint, 2010-2012. (Átlagértékek, forintban).

Forrás: saját adatfelvételek.

³ Ez az adat arra utal, hogy a jövedelmek növekedése valószínűsíthetően csak egyes társadalmi csoportokra volt jellemző, azaz „nem terült szét” a lakosság körében.

A legszegényebb 10 százalék esetében nominális csökkenés mérhető, ami meg-
egyezik az országos trenddel. Az adat esetükben mélyülő szegényedésre utal. A
második decilis esetében ugyan növekedés mérhető, ez azonban elmaradt az
inflációtól, így ebben az esetben is további elszegényedési folyamatok feltéte-
lezhetők. Ezzel szemben a két legtehetősebb csoport esetében az inflációt meg-
haladó mértékben nőttek a jövedelmek. A legalsó és a legfelső decilis közötti
különbség 2010-ben 6,6-szeres volt, ezzel szemben 2012-ben már 7,7-szeres,
ami egyértelműen jelzi a jövedelmi egyenlőtlenségek növekedését. A 7,7 érték
magasabb, mint 2008-ban, amikor is a mutató értéke 7,2 volt. A nyíregyházi
adatokat érdemes összevetni az országos jellemzőkkel:

Decilisek	Ország	Nyíregyháza
1.	21,820	22,487
2.	38,042	38,359
3.	49,320	48,482
4.	60,154	56,787
5.	71,282	63,748
6.	80,588	72,450
7.	90,821	81,211
8.	103,856	95,185
9.	126,458	113,259
10.	196,625	174,524
<i>ÁTLAG</i>	83,885	74,458
<i>S10/S1⁴</i>	9,0	7,7

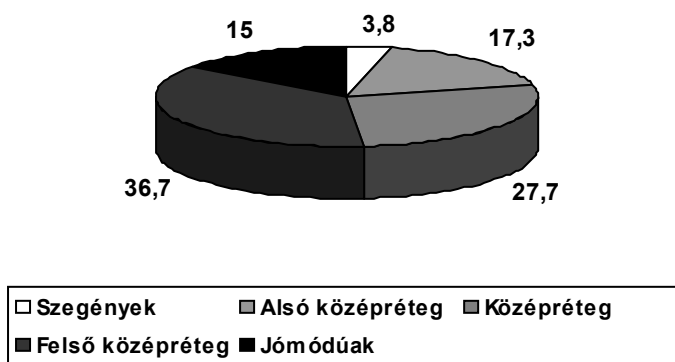
2. táblázat: A jövedelmek egyenlőtlenségei - az egy főre jutó háztartási jövedelmek el-
oszlása a jövedelmi tizedek szerint, 2012. (Átlagértékek, forintban).

Országos adatok: 2012 Forrás: TÁRKI, 2013.

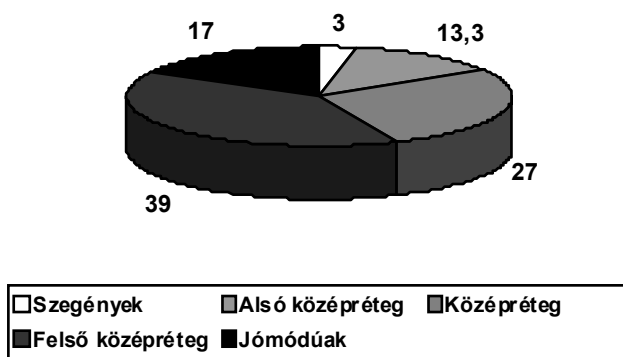
Az egyes decilisek jövedelmi átlagai Nyíregyházán számos csoport esetében
alacsonyabbak, mint országosan. Ez okozza azt, hogy az S10/S1 mutató orszá-
gosan magasabb, vagyis országosan erőteljesebbek az egyenlőtlenségek. Ez a
mutató országosan 7,2-ről nőtt 9-re, 2009 és 2012 között. Az egyenlőtlenségek
növekedése így mind országosan, mind lokálisan kimutatható, igaz a városban
valamivel kisebb értékek mérhetőek.

⁴ S10/S1=A legalsó decilis és a legfelső decilis átlagjövedelmének hányadosa.

A jövedelmi egyenlőtlenségek növekedésére utalnak azok az adatok is, amelyek azt mutatják, hogyan részesednek az egyes társadalmi csoportok az összes jövedelemből.⁵



1. ábra: Az egyes társadalmi csoportok részesedése az összjövedelemből, 2010 (%).
Forrás: saját adatfelvétel, 2010.



2. ábra: Az egyes társadalmi csoportok részesedése az összjövedelemből, 2012 (%).
Forrás: saját adatfelvétel, 2012.

⁵ Az egyes társadalmi csoportok besorolásánál a TÁRKI definícióit követtük, mely szerint: „Jómódúak” (akiknek a medián kétszeresénél több a jövedelme), „Felső-középréteg” (a medián 120-200 %-a), „Középréteg” (a medián 80-120 %-a), „Alsó középréteg” (a medián 50-80 %-a), „Szegények” (50 % alatt).

Azonosnak mondható helyzet kizárólag a középréteg esetében figyelhető meg, a szegények csoportjánál és az alsó középosztálynál csökkenés, míg a két legkedvezőbb helyzetű csoportnál növekedés mérhető. Másképp megfogalmazva mélyülő szegénységről, és bővülő gazdagságról beszélhetünk.

A jövedelmi egyenlőtlenségekre vonatkozó további mutatószámokat mutatjuk be az alábbi táblázatban:

Mutatók ⁶	Nyíregyháza, 2008	Nyíregyháza, 2010	Nyíregyháza, 2012
p10/p50	0,51	0,48	0,48
p90/p50	1,68	1,7	1,8
p90/p10	3,30	3,55	3,75
S10/S1	7,2	6,6	7,7
S1	3,1	3,8	3
S5+S6	17,2	18,6	15,3
S10	23,6	22,2	20,9
Robin Hood index	20,0	20,0	20,0
Éltető Frigyes index	2,21	2,25	2,26
GINI	0,285	0,290	0,290

3. táblázat: A jövedelmi egyenlőtlenségek egyes mutatóinak változása a városban, 2008-2012.

Forrás: saját adatfelvételek.

Az egyenlőtlenségre vonatkozó mutatók arra utalnak, hogy a városban élő tehetősebb csoportok még tehetősebbek lettek (p90/p50; S10/S1; S5+S6, illetve különösen az Éltető Frigyes index). Ennek a folyamatnak nemcsak a jómódúak csoportja a nyertese, hanem sokkal inkább a felső középosztály. Erre utal az S10 és az S5+S6 mutató.

A városban 2008 és 2010 között folyamatosan nőtt a jómódúak aránya. Még dinamikusabban nőtt a felső középréteghez sorolhatók aránya, különösen 2010 után.⁷ A középréteg aránya 2008-hoz képest csökkent, egy nagyon enyhe növekedés mérhető 2010 után. Az alsó középréteg aránya különösen az elmúlt két évben csökkent. A szegénység 2008 és 2010 között nőtt, 2012-re enyhe csökkenést mutat, ugyanakkor még mindig magasabb, mint 2008-ban volt.

⁶ A mutatók részletes magyarázatát a tanulmány végén található függelék tartalmazza.

⁷ A 2008 és 2010 közötti időszak változásairól részletesen is írtunk a kutatás eredményeit bemutató kötetben: Fábíán-Takács: A jövedelmi egyenlőtlenségek változásai és a szegénység. In: Fábíán-Patján-Huszt: Életminőség Nyíregyházán. Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar, 2012. 33-49.

Nyíregyházán tehát az elmúlt 4 évben az országoshoz hasonló tendenciák figyelhetők meg, bár a változások egyes esetekben más dinamikát követtek. A legszembetűnőbb eltérés, hogy míg 2010 és 2012 között országosan nőtt a jövedelmi szegények aránya, addig a városban ugyanebben az időszakban enyhe csökkenés figyelhető meg, amely minden számítás szerint 1 százalékos.⁸

	2010	2012
Egy főre jutó jövedelem átlaga alapján	14	13
OECD2 skála* (OECD1 skála)**	16,6 (17,5)	15,5 (14,4)
Mediánjövedelem 50 %	11,4	10,3

4. táblázat: A szegénységre vonatkozó mutatók, 2010-2012.

Forrás: saját adatfelvételek.

*A szegénységi küszöb az OECD2 skála alapján számolva a mediánjövedelem 60 %-a. (Skála: felnőtt 1, további felnőtt 0.5, gyermek 0.3 súlyú fogyasztási egység)

**A szegénységi küszöb az OECD1 skála alapján számolva a mediánjövedelem 60 %-a. (Skála: felnőtt 1, további felnőtt 0.7, gyermek 0.5 súlyú fogyasztási egység)

Amennyiben az egyes számításokat megpróbáljuk „egységesen értelmezni”, a városra egy 14 százalékos szegénységi ráta volt jellemző 2012-re, ami megegyezik az EU-SILC által Magyarországra közölt adatokkal (KSH, 2013b), ugyanakkor alacsonyabb értéket mutat a TÁRKI által mért 17 százalékos aránynál.⁹

Az országos tendenciákkal ellentétesen a városban így nem feltétlenül a szegénységben élők számának és arányának a növekedése okoz gondot (azzal a megjegyzéssel, hogy az arányok 2012-ben magasabbak voltak, mint 2008-ban), hanem sokkal inkább a szegények és gazdagok közötti jövedelmi olló nyílása,

⁸ Ennek háttérében vélhetően a városnak a régióhoz képest sokkal kedvezőbb adatai állnak, pl. a foglalkoztatottság növekedése, illetve ezzel párhuzamosan, részben következményeként a háztartási, és az egy főre jutó jövedelmek növekedése.

⁹ Az eltérés oka, hogy a jövedelmi szegénység mérésénél használatos mutatók természetesen erőteljesen korrelálnak a jövedelmi egyenlőtlenségek mutatószámaival, azaz sokkal inkább tekinthetők egyenlőtlenségi mutatóknak, mint a nélkülözés, a depriváció jellemzőinek, ahogyan erre Bruder Emese is utalt a közelmúltban megjelent tanulmányában (Bruder, 2014). Ez alapján mivel országosan erőteljesebbek a jövedelmi különbségek (pl a legalsó és a legfelső deciliseknél mért átlagjövedelem alapján), mint a városban, az ily módon mért szegénységi arány is eltérő, azaz a városban alacsonyabb, mint országosan.

vagyis a szegények további elszegényedése, és a tehetősebbek további gazdagodása, azaz a jövedelmi polarizáció erősödése.

Kiemelésre érdemes, hogy a kedvezőtlenebb helyzetű csoportok esetében nagyobb méretű háztartásokkal kell számolni, vagyis ezekben a háztartásokban nagyobb az eltartási teher is. Bár, 2008-hoz képest csökkent a városi háztartások mérete, az összefüggés még ettől fennáll.

	Háztartás átlagos létszáma, 2008	Háztartás átlagos létszáma, 2010	Háztartások átlagos létszáma, 2012
Szegények	4,03	4,03	3,66
Alsó középréteg	3,43	3,51	3,48
Középréteg	2,73	2,90	2,59
Alsó középréteg	2,15	2,30	2,10
Jómódúak	1,84	1,89	1,85

5. táblázat: A háztartások átlagos létszáma az egyes társadalmi csoportokban, 2008-2012 (átlagértékek, fő).

Forrás: saját adatfelvételek.

Ezt erősíti meg az az eredmény is, ha a szegénységet háztartástípusonként vizsgáljuk.

Háztartástípus	2010	2012
1 aktív korú felnőtt	10,3	8,0
1 felnőtt 1 gyerek	9,1	23,8
1 felnőtt 2 gyerek	26,7	61,5
2 aktív korú felnőtt	8,4	10,9
2 felnőtt 1 gyerek	12,5	12,1
2 felnőtt 2 gyerek	18,3	23,6
2 felnőtt 3 gyerek	22,2	31,8

6. táblázat: Szegénységi ráták az egyes háztartástípusokban, 2010-2012 (%).

Forrás: saját adatfelvételek.

A szegénység kockázata elsősorban a többgyermekes, illetve a gyermekét, gyermekeit egyedül nevelők esetében jelentős.

A nagyobb eltartási teher egyéb hátrányos jellemzőkkel társul. A szegénységben élők csoportjában 52,3 % nem rendelkezik munkával, közel 22 % pedig csak 8 általánost végzett, ami kifejezetten hátrány a munkaerőpiacon.

Bár a város esetében nem igazán szignifikáns az összefüggés, az életkor növekedésével csökken a szegénység kockázata, a fiatalabb korosztályok esetében magasabb rátákkal találkozhatunk, mint az időseknél.¹⁰

Érdekes kérdés, hogy az általunk vizsgált jellemzők hogyan és milyen mértékben befolyásolják a nyíregyházi lakosok életminőségét. Az életminőséget kutatási programunk 2010-es, második hullámában kidolgozott ún. FTI-index alkalmazásával mértük.¹¹

	2008	2010	2012
Átlag	6,0	5,7	6,3
Sztenderdizált szórás	4,5	4,2	4,4
Minimum érték	-6,5	-10,8	-6,0
Maximum érték	21,1	18,7	19,2

7. táblázat: Az FTI alapértékei a városban, 2008-2012.

Forrás: saját adatfelvételek.

Az index egyes értékeinek változásai (pl. a minimum érték csökkenése, a maximum növekedése) mindenképpen kedvezőnek mondható. Következő lépésként azt vizsgáltuk, hogy a tanulmányunk szempontjából vizsgált legfontosabb jellemzők (jövedelem, iskolázottság, foglalkoztatottság, stb.) hogyan alakítják a kutatás két utolsó hullámában az FTI értékeit.¹² Az első modellbe négy változót vontunk be (foglalkoztatottság, iskolai végzettség, az egy főre jutó jövedelem, a háztartások nagysága), ennek eredményeképpen a legerőteljesebben befolyásoló két tényező a foglalkoztatottság és az iskolai végzettség lett, ezt követően lépett be a modellbe a jövedelem és a háztartás nagysága. Ez az eredmény azonos volt mindkét vizsgálati évben, ami arra utal, hogy a háztartások tagjainak munkaerőpiaci helyzete gyakorolja a legerőteljesebb hatást az életminőségre. Természetesen ez a helyzet szoros összefüggést mutat a jövedelemmel és az iskolázottsággal, vagyis amennyiben valaki rendelkezik munkával és munkajövedelemmel, az eltartási teher is kisebb, hiszen a modellbe utolsóként lépett be a háztartás nagyságára vonatkozó változó.

¹⁰ Ezt az összefüggést, illetve az idős korosztály jövedelmi helyzetét elemzi részletesen Patyán László 2012-es tanulmánya, kutatási programunk első tanulmánykötetében.

¹¹ Az index kialakításának módszertani leírását tartalmazza az „Életminőség Nyíregyházán” című kötetben 2012-ben megjelent írásunk. Az FTI az életminőség 7 dimenzióját sűríti egy mutatóba, melyek a következők: családi, baráti viszonyok, egészségi állapot, munka és aktivitás, anyagi jólét, a lokális közösséghez való tartozás, a környezet minősége és a személyes biztonság.

¹² Az elemzést lépcsőzetes regresszió analízissel végeztük.

Amennyiben a modellbe újabb változókat vonunk be, pl. az egészségi állapotra vonatkozó mutatókat, a krónikus betegségek jellemzőit, életkort, stb., a modell részben változik. Az első és a legerőteljesebben ható változó az egészségi állapot, ezt követően a már megismert sorrend látható.¹³

Mivel elemzésünk szempontjából a foglalkoztatottság minősült a legerősebb változónak, megvizsgáltuk, hogyan alakult a városban az egyes társadalmi-jövedelmi csoportok munkaerő-piaci helyzete, különösen annak ismeretében, hogy az adott időszakban mind az országos, mind a helyi adatok növekedést mutattak.

Iskolai végzettség	2010	2012
8 általános, vagy alatta	34,0	28,1
Szaktanácsképző	61,1	63,8
Szakközépiskola	67,9	73,6
Gimnázium	62,6	70,2
Főiskola	78,6	79,8
Egyetem	84,0	82,9
Összesen	54,2	57,1

8. táblázat: A foglalkoztatottság alakulása a városban az iskolázottság függvényében, 2010-2012. (18-64 év között, %).

Forrás: saját adatfelvételek.

Alapvetően a középfokú végzettséggel, illetve a főiskolai diplomával rendelkezők körében nőtt a foglalkoztatottság, a legalacsonyabb végzettségűeknél azonban csökkent.¹⁴

¹³ Ez az eredmény részben megerősíti az index logikai összetételét, illetve azt a feltételezést, hogy az életminőség összetett jellemző, nem mérhető kizárólag szociális és/vagy egészségügyi faktorokkal. Érdekes eredmény, hogy az elemzésnél mindkét év esetében a modell „kidobta” az életkori változót. Az egészségi állapot erőteljes hatása szinte természetes, hiszen meghatározója többek között a munkaképességnek is.

¹⁴ Feltétlenül ki kell emelni, hogy az aktív korú városiak körében folyamatosan csökken a 8 általánost végzettség aránya, foglalkoztatottságuk azonban mindenképpen kritikus. Az egyetemi diplomások körében mért egy százalékpontos csökkenést a rendelkezésünkre álló adatok alapján egyelőre nem tudjuk magyarázni.

	2010	2012
Alsó decilis	44,6	50,0
2. decilis	61,2	60,8
3. decilis	71,4	66,0
4. decilis	70,6	65,2
5. decilis	61,2	76,7
6. decilis	67,6	77,6
7. decilis	66,7	66,1
8. decilis	67,2	71,3
9. decilis	81,0	80,0
Legfelső decilis	78,5	84,7
Összesen	54,2	57,1

9. táblázat: A foglalkoztatottság alakulása az egyes jövedelmi tizedek függvényében, 2010-2012. (18-64 év között, %).

Forrás: saját adatfelvételek.

Bár a legalsó decilis esetében enyhe növekedés mérhető, ez a kedvezőnek mondható emelkedés nem befolyásolta jövedelmi helyzetüket, hiszen ez az a jövedelmi tized, ahol 2010 és 2012 között nominális csökkenés volt mérhető. Az adatok jól tükrözik, hogy a város társadalmának legalsó harmada (2-4. decilis) esetében csökkent a foglalkoztatottak aránya, növekedés a felsőbb tizedek esetében jellemző.

Összefoglalás – helyzetkép öt év és három adatfelvételi hullám távlatából

A gazdasági-társadalmi válság hatásai 2008 és 2010 között voltak a legerőteljesebbek a városban, csökkent a foglalkoztatottság, nőtt a munkanélküliek száma, és nőtt a szegénységben élők aránya is. Általánosságban is jól mérhető volt a jövedelmek csökkenése ebben az időszakban. 2008 és 2010 között jelentősen romlottak az általunk kidolgozott életminőség index értékei is.

A 2010 és 2012 közötti periódus a válságból való kilábalás időszaka volt, nőtt a foglalkoztatottak aránya, nominális értékben is nőttek a jövedelmek (a növekedés mind a háztartásokra jutó összjövedelem, mind az egy főre jutó jövedelmek esetében mérhető volt), a szegénységben élők aránya is enyhe csökkenést mutatott, és az FTI értékei is kedvezőbbek lettek.

A kedvező tendenciák ellenére a városban nőttek a jövedelmi egyenlőtlenségek, nagyobb lett a szegények és a gazdagok közötti különbség, azaz erőteljesebb lett a jövedelmi polarizáció.

A legkedvezőtlenebb helyzetű csoportok esetében nominálisan is kisebb lett az egy főre jutó jövedelem, csökkent az összes mérhető jövedelemből való részesedésük. A helyi társadalom alsó harmadához tartozó decilisek esetében pedig csökkent a foglalkoztatottság. Esetükben kumulált hátrányokról beszélhetünk, kedvezőtlen munkaerő-piaci helyzetről, alacsony iskolázottságról, a szakképzés hiányáról, alacsony és részben csökkenő jövedelemről, nagy létszámú háztartásokról, amely jelentős eltartási terheket is jelent. Amennyiben lokális életminőségről és lokális szociálpolitikáról beszélünk, a városban elsődleges feladatnak tűnik ennek a jól körülhatárolható, többszörösen rászoruló társadalmi csoportnak a segítése.

Felhasznált irodalom

1. Bódi Ferenc (2011): A komplex válság elemei és hatása a vidéki társadalmakra. In: Bódi Ferenc-Fábián Gergely (szerk): Helyi szociális ellátórendszer Magyarországon. Debrecen University Press, Debrecen. 113-127.
2. Bruder Emese (2014): Kik a szegények Európában? A szegénység mérésének alternatívája. Területi Statisztika. 54/2. 152-171.
3. Fónai Mihály (2011): A települési problémák és a lakossági szükségletek lehetséges hatása a helyi politikára. In: Bódi Ferenc - Fábián Gergely (szerk): Helyi szociális ellátórendszer Magyarországon. Debrecen University Press, Debrecen. 127.
4. KSH (2013a): A fogyasztói árak alakulása 2012-ben. Budapest.
5. KSH (2013b): A relatív jövedelmi szegénység és a társadalmi kirekesztődés (Laeken-i indikátorok), 2012. Budapest.
6. Patyán László (2012): Időskorúak életminősége, 2010. In: Fábián Gergely - Patyán László - Huszti Éva (szerk): Életminőség Nyíregyházán, 2008-2010. Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar, Nyíregyháza. 117-134..
7. Takács Péter - Fábián Gergely (2012): Egy lokális életminőség index kialakításának lépései. In: Fábián Gergely - Patyán László - Huszti Éva (szerk): Életminőség Nyíregyházán, 2008-2010. Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar, Nyíregyháza. 49-69.
8. TÁRKI (2013): Egyenlőtlenség és polarizálódás a magyar társadalomban. Szerk.: Szívós Péter - Tóth István György. Budapest.

Melléklet

A jövedelmi egyenlőtlenségekre vonatkozó mutatók:

p10/p50= a mutatószám az alsó jövedelmi tized felső határpontját viszonyítja a mediánhoz.

p90/p50= a mutatószám a legfelső jövedelmi tized alsó határát viszonyítja a mediánhoz.

p90/p10= a mutatószám az alsó jövedelmi tized felső határpontját viszonyítja a felső jövedelmi tized alsó határpontjához.

S10/S1= a legelső decilis és a legfelső decilis átlagjövedelmének hányadosa, azaz hányszorosa a legfelső decilis átlagjövedelme a legelsőnek.

S1= a legelső decilis részesedése az összes jövedelemből, százalékban.

S5+S6= a középben lévő decilisek részesedése az összes jövedelemből, százalékban.

S10= a legfelső decilis részesedése az összes jövedelemből, százalékban.

Robin Hood index= az egyenlőtlenségek általános szintjének kimutatására szolgál. Kiindulópontja, hogy teljes egyenlőség esetén a jövedelmek egyenletesen oszlanak meg az egyének között, azaz mindegyik jövedelmi tizedbe a népesség összjövedelmének 10-10 százaléka esik. A Robin Hood-index ettől az egyenletes megoszlástól való eltérést mutatja: a 10 százaléknál nagyobb jövedelemarányal rendelkező decilisek 10 százalék feletti százalékrészeinek összegeként számolható ki. Másként megfogalmazva, ha akadna egy Robin Hood, aki a gazdagoktól elvett javakat a szegények számára szeretné újraosztani, akkor a szóban forgó index azt jelentené, hogy maximum mekkora hányadot kellene átcsoportosítani, hogy kiegyenlítődjenek a jövedelmi egyenlőtlenségek.

Éltető Frigyes index: az átlag feletti és az átlag alatti jövedelmek hányadosa, azaz az átlag fölötti jövedelmek átlagát az átlag alatti jövedelmek átlagával vesszük össze. Teljes jövedelemegyenlőség esetén a mutató értéke 1, ennél nagyobb érték a jövedelmi olló nagyságát mutatja.

GINI= az egyenlőtlenség olyan mértékegysége, amely 0 és 1 között vehet fel értékeket. 0= teljes egyenlőség, 1= teljes egyenlőtlenség, azaz egy ember rendelkezik az összes jövedelemmel. A Gini-index azt méri, hogy egy adott országban, településen, stb. a jövedelmek eloszlása mennyiben tér el az abszolút egyenlőségtől.

Fábián Gergely: főiskolai tanár

Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar, 4400 Nyíregyháza, Sóstói u. 2-4.

Takács Péter: főiskolai docens

Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar, 4400 Nyíregyháza, Sóstói u. 2-4.

Szigeti Fruzsina

Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar, 4400 Nyíregyháza, Sóstói u. 2-4.

UNIVERSITY
OF DEBRECEN

FACULTY OF
HEALTH
NYÍREGYHÁZA



ACTA
MEDSOC
VOLUME 5.
2014

Az anyagi depriváció jelenléte Nyíregyházán, 2012-ben

Szilicsány Éva Panna

Debreceni Egyetem, Egészségügyi Kar,
Szociális Munka és Szociális Gazdaság mesterszak

Abstract. The theory and research of deprivation, being used for a few decades, has not been the most widely used method of researching poverty. This tendency is likely to turn soon since the European Union defines severe financial deprivation, as well as income poverty and employment intensity, as risk factors for social exclusion. In this study I intend to reveal deprivation and its accumulated severity among the inhabitants of Nyíregyháza by using the EU's coherent system of definitions and indicators. The outcomes of this study will provide an overall view of the living circumstances of the inhabitants in Nyíregyháza comparing them to Hungarian averages and that of the EU's. When examining financial deprivation, special attention is devoted to permanent poverty which derives from long-term lack of resources.

Key words: permanent poverty, living circumstance, severe financial deprivation, exclusion.

Bevezetés

A szegénységről általában mindenkinek a pénz, a jövedelem hiánya jut eszébe először, hiszen a rendelkezésre álló források jelentősen meghatározzák, hogy milyen javak szerezhetőek meg belőle, ami viszont erősen kihat életkörülményeinkre. A társadalomtudománnyal foglalkozók is ebből az alapvetésből indultak ki sokáig. Így a társadalmi egyenlőtlenségek, a szegénység kutatása, szinte tradicionálisan, a jövedelmi szegénység vizsgálatát jelentette, a legutóbbi időkig. Ez nem véletlen, hiszen a modern társadalmakban a rendelkezésre álló jövedelmek alkalmasak leginkább az egyéb erőforrások megszerzésére is, mint tudás, presztízs, társadalmi kapcsolatok. További érvként hozható fel, hogy egy adott jövedelemhatár meghúzásával, viszonylag könnyen, gyorsan, és pontosan meghatározhatóvá válik a szegénység. Kérdés, hogy a mérések pillanatában jövedelmi szempontból szegénynek számítóknak rendelkeznek-e olyan erőforrásokkal, melyek esélyt adnak számukra a peremhelyzetből való kikerülésre, vagy megfosztottságuk, javaik hiánya oly mértékű, hogy tartósan kirekesztődnek a társadalom főáramában való részvételből. A válasz megkeresésére több módszer is alkalmasnak látszik. Az időközönként elvégzett felmérésekből készíthető trendvizsgálat, illetve, azonos minta esetén, panelkutatás. Ez azonban rendkívül időigényes és költséges eljárás lehet. Költségkímélőbb és gyorsabb módszernek kínálkozik viszont a depriváció vizsgálata. A jövedelmekhez leginkább az anyagi depriváció kapcsolható, mely a fogyasztás oldaláról mutatja meg az anyagi javak olyan tartós hiányát, melyek folyamatos fennállása a társadalomból való kitesztottsághoz, a kirekesztettséghez vezet.

A fenti gondolatmenet alapján, tanulmányomban arra teszek kísérletet, hogy feltérképezzem Nyíregyháza lakosságának életkörülményeit, az anyagi depriváció mentén. Arra keresve a választ, hogy a kirekesztettségnek ez a kockázata milyen mértékben van jelen a városban, a különböző deprivációs tényezők hogyan halmozódnak, milyen mértékben válnak súlyossá, és kiket érint leginkább. Miután a város Magyarország és az Európai Unió része, a teljes kép felvázolásához szükségessé válik relatív helyzetének megismerése is, az országhoz és az európai közösséghez viszonyítva. Első lépésként, a szegénység értelmezésével és kutatásával kapcsolatos elméleti és empirikus alapvetésekben kívánom elhelyezni a depriváció definícióját és módszertanát. Majd a Nyíregyháza város életminősége-háztartáspanel vizsgálat 2012. évi lekérdezése alapján rendelkezésre álló adatbázisból végzett statisztikai számításokat ismertetem, és elemzem. Eredményeim összehasonlíthatóságát, hazai és nemzetközi vonatkozásban, az Európai Unió által meghatározott definíciók és deprivációs tényezők alkalmazása biztosítja.

Feltételezésem szerint, a nyíregyháziak anyagi megfosztottságaiban megmutatókozó helyzetek, az egyes anyagi deprivációt mérő elemi indikátorok, azok halmozódásának illetve a különböző jelzőszámok mentén való megoszlásának vonatkozásában, többségükben azonos tendenciát mutatnak a magyarországi és az európai uniós adatokkal. Mindamellett, hogy az arányokat tekintve, a magyarországi, és így feltételezhetően, a nyíregyházi anyagi depriváció nagyságendekkel magasabb, mint az európai uniós átlag. De bizonyára, a város földrajzi helyzetéből adódóan, kedvezőtlenebb tényezők is feltárulnak számunkra, mind az egyes deprivációs tényezőket, mind halmozódásukat tekintve, melyek további kérdéseket vetnek fel.

Elméleti és empirikus alapvetések és értelmezések

Míg a szegénység társadalmi tényként való elfogadása egyszerűnek és kézenfekvőnek látszik, a meghatározására szolgáló elméleti és empirikus szakirodalom megismerése annál nehezebb feladat. Mint fogalom, és társadalmi jelenség, a szerint nyeri el értelmét, hogy a társadalmilag meghatározott minimum szintből, esetleg a többséghez való viszonyításból, vagy az egyén által megélt helyzetből indulunk ki. Az értelmezésekben való eligazodást tovább bonyolítja, hogy a jövedelmeket kívánjuk-e vizsgálni, vagy azt mondjuk, hogy a fogyasztás, az életkörülmények határozzák meg az egyének és csoportok helyét a társadalomban. Ehhez kapcsolódóan két további szempont is felmerül. Kérdés, hogy a rendelkezésre álló források, illetve megszerzett javak mely szintjénél kerül maghúzásra az a határ vonal, ami a társadalom tagjait szegényekre és nem szegényekre osztja, és ezen felosztás statikus, vagy időben változik.

Mint láthatjuk, a szegénység témaköre, és értelmezése bonyolult. E labirintusba való tájékozódáshoz Spéder Zsolt (2002) munkáját használom vezérfonalként. A szegénység változó arcai – Tények és értelmezések című könyv egyik jelentősége éppen az, hogy a szegénység megismeréséhez próbál támpontokat nyújtani, az eddig napvilágot látott szakirodalmi értelmezések egyfajta rendszerezésével. Ez olyan fogódzónak ígérkezik, melynek segítségével megkísérlem elhelyezni a deprivációt mint fogalmat, és mint empirikus kategóriát a szegénységdiskurzusokban.

A fentebb említett szerző, a klasszikus társadalmi struktúra- és rétegződéskutatásokból indul ki. Szerinte, a konfliktuselméleti és funkcionalista megközelítések között abban mutatkozik hasonlatosság, hogy a munkaerő-piaci helyzet, a foglalkozás szerint pozicionálja a társadalom tagjait, és a szegénységet e struktu-

rális viszonyok következményének tekintik, mely a jövedelem alacsony szintjében mutatkozik meg. A modern társadalom fejlődésével azonban egyre differenciáltabbá vált a kép, és minél pontosabb mérésekre törekedtek a társadalomkutatók, annál több megméréendő dimenzió bevonása vált szükségessé. Ez maga után vonta a társadalmi struktúra többdimenziós megközelítését, mely két szempontból is fontosnak mutatkozik. Egyrészt, az eddigi értelmezésekkel ellentétben, a jövedelmi helyzetet már nem következményként értékeli, hanem strukturáló tényezőként. A másik fontos szempont, hogy e megközelítés hívta életre Townsend deprivációs elméletét, mely szerint az életkörülményekben jelentkező hátrányok halmozódása egyben az átlagtól való leszakadást is jelenti, ami nálunk a hátrányos helyzet, halmozottan hátrányos helyzet fogalmaként vált ismertté (Spéder 2002).

A szegénység klasszikus elméleti megközelítései mellett, az 1980-as években megjelenő új paradigmákat Spéder (2002) a szegénység időbeli értelmezésének tekinti, melyeket a szerint csoportosít, hogy a teória inkább a társadalmon belüli éles határokat, töréseket, vagy a társadalmi csoportok közötti átjárhatóságokat, átmeneteket hangsúlyozza inkább. A törésvonalak fontosságát hangsúlyozó elméletek közül kettőt emel ki. Az inkább európai (német) társadalomtudományban vitát indító „kétharmados társadalom” modelljét, melyet Natter, Riedlsperger, és Glotz neve fémjelez, valamint az „underclass” elméletet, mely diskurzus az USA-ban indult el, és a szerző, többek között, Auletta, Murray és Wilson nevéhez fűz (Spéder 2002).

A „kétharmados társadalom” lényege, hogy a társadalom többsége kizárja a társadalom kisebb részét, hogy ezzel relatív jólétét biztosítsa. Ez leginkább a munkaerő-piaci státuszban jelenik meg, vagyis a törésvonal a tartósan munkanélküliekre, és munkával rendelkezőkre osztja a társadalmat, ami végül is a kétharmad jómódú többség, és egyharmad kiszorulókat táborát jelenti, mely tartós és egyre mélyülő helyzetté válik. A szerző szerint, az „underclass” elméletet vallók többsége nemcsak egy kategóriába sorolja a halmozottan hátrányos helyzetű társadalmi csoportokat, hanem egyenesen osztályként vizsgálják. Mégpedig olyanként, melyek „minden más osztály és réteg alatt helyezkednek el” (Spéder 2002: 30). Az említett angolszász „underclass” Európában más megnevezéssel, de azonos jelentéskörrel rendelkezik: „exclusion”, mely mára az Európai Unióban politikai programmá is vált. Mindkét elméletről úgy vélekedik a szerző, hogy újszerű gondolatrendszerük mellett, a klasszikus megközelítésektől sem esnek távol (Spéder 2002). Ha mindezt elfogadjuk, akkor nem nehéz belátni a depriváció, az „underclass”, és az „exclusion” kifejezések mögött rejlő azonos gondolatrendszert. A hátrányok halmozódása, a többségtől való leszakadást vonja maga után, mely végül is a társadalomból való kiszorulást, kirekesztődést jelenti. Ez egy olyan folyamat, mely több differenciáló tényező mentén megy

végbe, idővel állandósul, elmélyül, így képezve tartós és jelentős törésvonalat a társadalomban.

Visszatérve Spéder (2002) munkájához, a szegények és nem szegények közötti határvonalak megítélésében lényegesen eltérnek azok az elméleti alapvetések, melyek a társadalmi csoportok közötti átjárhatóságokat, átmeneteket hangsúlyozzák. Ulrich Beck olyan „kockázati társadalmat” vázol fel, melyben a szegénységi kockázatok viselői nem az egyes társadalmi csoportok, hanem az egyén, aki élete során többször válhat szegénnyé, és léphet ki belőle. Az egyéni életútban a ciklikus mozgás meghatározója a foglalkoztatás, függetlenül más társadalmi státuszoktól, mint például az iskolai végzettség. Vagyis a hagyományosnak vehető rétegismérvék határai fellazulnak, átalakulnak (Spéder 2002).

Fenti áttekintésből két dilemma látszik kibontakozni, a szegénység mérésére vonatkozóan. A jövedelmi helyzet versus életkörülmények, illetve átmeneti szegények versus tartós szegények. Hasonló probléma merült fel bennem, amikor a depriváció vizsgálata mellett döntöttem. Az a kérdés foglalkoztatott, hogy a jövedelmi szegénység mögött milyen életkörülmények, ezen belül milyen felhalmozódott megfosztottságok húzódnak meg. Legelőször arra kellett megkeresnem a választ, hogy az anyagi depriváció keresztmetszeti vizsgálatából nyert pillanatfelvétel alkalmas-e kutatási kérdésem megválaszolására. Spéder Zsolt (2002) könyve ebben is útmutatásul szolgált, mindamellett, hogy a téma számtalan hazai társadalomtudóst foglalkoztat, akik közül, a teljesség igénye nélkül, említendő meg Ferge Zsuzsa (FERGE 2005), és Havasi Éva (HAVASI 2002). Visszatérve Spéder (2002) munkájához, empirikus tapasztalataira alapozva azt mondja, hogy a szegénység megismeréséhez célszerű párhuzamos megközelítéseket választani, vagyis a jövedelem mellé a fogyasztás, és életkörülmények vizsgálatát célszerű beemlíteni, annak figyelembevételével, hogy a depriváció időben késleltetve jelenik meg, hiszen a jövedelmi szegénység tartóssá válását feltételezzük mögötte (itt most eltekintünk a depriváció, jövedelemhiánytól eltérő okaitól). Továbbá, a szerző által keresztmetszetinek nevezett, az adatfelvétel pillanatában szegénynek számítók és a tartós szegények (longitudinális vizsgálat szerinti szegények) között nagyon sok hasonlóság mutatható ki a szegénység-kockázatok tekintetében, míg az átmeneti szegénységet leginkább a társadalom mikro- mezo- és a makroszintű változásai alakítják (Spéder 2002). E megállapításokból kiindulva tettem kísérletet a jövedelmi helyzethez közelebb álló anyagi depriváció, mint a halmozott és tartós megfosztottságokból származó, a kirekesztettség kockázatát jelentő szegénység megismerésére Nyíregyháza városának vizsgálatával.

A szegénységet és deprivációt mérő kutatásokból, az Eurostat EU-SILC (Statistics on Income and Living Conditions – Jövedelem és Életminőség Statisztika) vizsgálatát, és a hazai TÁRKI HM (Háztartás Monitor) kutatási sorozatot említeném. Az EU-SILC keresztmetszeti és longitudinális vizsgálatait 2003.

óta biztosítanak statisztikai adatokat az Európai Unióra és tagországaira vonatkozóan. Egységes indikátor rendszerébe, az Európa 2020 Stratégia indulásakor emelték be az anyagi depriváció mérésére szolgáló, kilenc szempontú elemi indikátorsort, és a depriváció, valamint a súlyos anyagi depriváció definíció meghatározását. Ekkortól, a kirekesztés kockázatát is számolják, a jövedelmi szegénység, a súlyos anyagi depriváció és a foglalkozás intenzitása dimenzióiból (Guio 2009, Európai Bizottság 2010, Fusco – Guio - Marler 2010). Magyarországon a TÁRKI HM vizsgálat sorozat követi nyomon a magyar háztartások életkörülményeit. A Monitorjelentésekben rendszeressé vált a relatív jövedelmi helyzetek közreadása, de a depriváció is helyet kapott a kutatásokban. Itt Havasi Éva (2006; 2008) két vizsgálatát említeném, melynek jelentősége a depriváció mérésének módszertanában rejlik. Illetve, beemelésre kerül a legfrissebb adatokkal szolgáló tanulmány, melyet Gábos András, Szívós Péter, és Tátrai Annamária (2013) készített, és a depriváció mérésében az európai uniós definíciókra és változókra épít.

A vizsgálat körülményei, kutatási eredmények

A Nyíregyháza város életminősége – háztartáspanel kutatási sorozatában már megszokottá vált a jövedelmi szegénység vizsgálata az egyes hullámok alkalmával (Fábián - Takács 2012, Fábián - Takács - Szigeti jelen kötetben). Ez a módszer kiválóan alkalmas ugyan, a mérés pillanatában létező jövedelem eloszlások és az ebből származó egyenlőtlenségek ábrázolására, de ennek tartósságáról nem árul el semmit. Továbbá, az eddigi három hullámhoz kapcsolódó munkám során azzal szembesültem, hogy a rendelkezésre álló források felőli szegénység-megközelítés mellett, érdemes és talán szükséges a fogyasztás, valamint az általa megjelenő anyagi javak oldaláról is megismerni a városban lakók életkörülményeit (Szilicsány 2009; 2013). Jelen tanulmány éppen erre ad lehetőséget. Az anyagi depriváció elemi és összetett indikátorainak segítségével arra keresem a választ, hogy milyen megfosztottságok vannak jelen 2012-ben a nyíregyházi népesség körében, ezek hogyan halmozódnak deprivációvá, és a kirekesztődés kockázati tényezőjét jelentő súlyos anyagi deprivációvá. Valószínű, hogy a város helyzete kedvezőtlenebb, ezért fontos lehet az is, hogy a mérési adatok mennyiben mutatnak eltérő képet a magyarországi helyzethez képest, ami egyébként nagyságrendekkel elmarad az Európai Unió átlagától. Említésre méltó továbbá, hogy az anyagi depriváció nem csupán a fogyasztási potenciálok hiányát ábrázolja, hanem ezen keresztül, a szegénység tartóssá válására, állandósulására is következtetni enged, ami mindenképpen hasznos információval szolgálhat, hi-

szen a háztartáspanel eddigi három hulláma csupán a longitudinális vizsgálatok megalapozására elegendő.

Definíciók és változók

A deprivációs változók meghatározásánál elsődleges szempont volt, hogy általuk összehasonlíthatóvá váljanak a kutatási eredmények. Ezért az európai uniós meghatározásokat követtem munkám során, az anyagi deprivációt meghatározó elemi és összetett indikátorok tekintetében egyaránt, mely utóbbi, magát a fogalmat is lefedi, mint látni fogjuk. Az elemi indikátorok két csoportba sorolhatók aszerint, hogy a pénzügyi nehézségekre, illetve az anyagi javakkal való rendelkezésre irányulnak-e. Ez egy kilenc tételből álló szempontsорт takar előfordult lakhatással kapcsolatos hátralék, nem engedhetik meg maguknak a lakás rendes fűtését, váratlan kiadás fedezését, húsfogyasztást kétnaponta (ide értve a halat, vagy a hússal egyenértékű fehérjét), egy hét nyaralást az otthontól távol; anyagi okok miatt nincs színes TV, mosógép, autó, telefon és/vagy mobil (Fusco – Guio - Marler 2010). A kilenc változó halmozódásának számától függően két összetett indikátor került meghatározásra, melyeket deprivációs indexnek tekinthetünk, és az alábbi fogalmakat határozzák meg. Anyagi depriváció: a legalább három elemi indikátor szerinti megfosztottság. Súlyos anyagi depriváció: a legalább négy elemi indikátor szerinti megfosztottság (Fusco – Guio - Marler 2010).

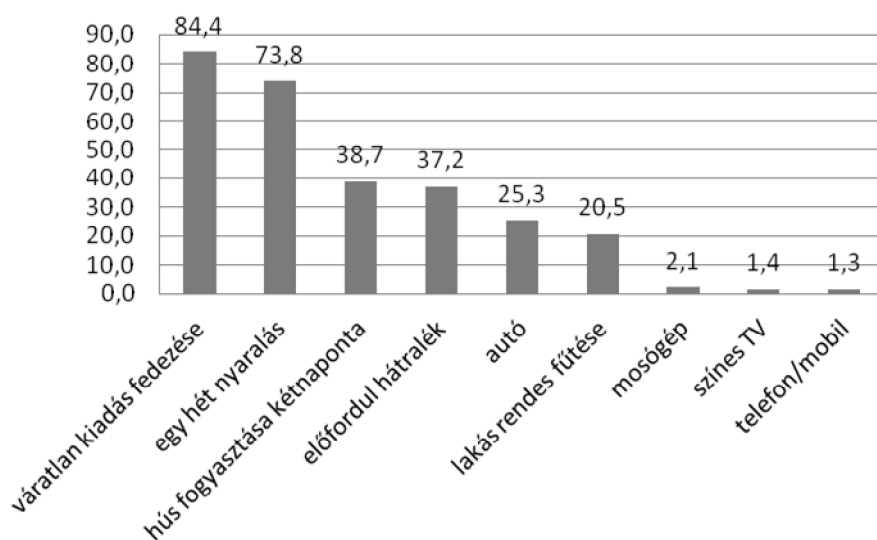
Az eddigiekből következik, hogy a változó akkor kerül deprivációként értékelésre, ha a hiánynak anyagi oka van, vagyis ha a hiány kényszerű képtelenségből fakad, figyelmen kívül hagyva az egyéb okokból adódóakat. Az elemi indikátorok többsége közvetlenül kinyerhető volt az adatbázisból, két kivétellel. Összevont változók létrehozására volt szükség a telefon hiányának, illetve a lakhatással kapcsolatos hátralék előfordulásának vizsgálata esetében. Az előbbinél a vezetékes és a mobil telefon hiányának összevonása és/vagy logika szerint történt. E logikát követve, de többszörös összevonással állt elő a lakhatással kapcsolatos hátralék előfordulását vizsgáló tétel, mely esetben, lakhatással kapcsolatosnak tekintendő a lakbér, lakás törlesztő részlete, közös költség, közüzemi díj, illetve a lakhatást közvetve befolyásoló fogyasztási hitel és pénz kölcsön megfizetésében előforduló hátralék.

A különböző demográfiai és társadalmi jellemzők mentén történő elemzéssel kapcsolatban két körülményt kell rögzíteni. Az egyik, a jövedelmi szegénység definiálása, mely szerint jövedelmi szegénynek tekintetem a relatív, medián, ekvivalens jövedelem 60%-nál kevesebb jövedelemmel rendelkező háztartásban élőket, az OECD2 ekvivalencia skála alkalmazása mellett. A másik körülmény inkább problémaként merült fel. Az életkori csoportok szerinti bontása nehézségekben ütközött, miután erre vonatkozóan, a háztartásfőekkel kapcsolatos adatok álltak rendelkezésre az adatbázisban. A 0-17 éves korosztály esetében lehetőség kínálkozott ugyan a családszerkezet változóiból való adatvisszanyerésre, de ez

szétfeszítette volna jelen tanulmány időkereteit. A 18-24 éves korosztály teljes körű meghatározásához ez a lehetőség sem volt adott, ezért csupán azok kerülhettek be a vizsgálat körébe, akik e korosztály tagjaként már családfők voltak.

Az anyagi depriváció előfordulásának és megoszlásának arányai

A nélkülözésben élők megismeréséhez elsőként érdemes azt vizsgálnunk, hogy a kilenc elemi indikátor szerint, milyen deprivációs tényezők vannak jelen, és arányai miképpen alakulnak a mért nyíregyházi népesség körében. Ez nemcsak az elszenvedett hiányok mértékét mutatja meg, hanem egyúttal tekinthetjük a jólét minőségi tényezőjének is. Mindezekről az 1. számú ábrán látható adatok árulkodnak számunkra.



1. ábra. Az anyagi depriváció elemi indikátorok szerinti megoszlása (%).

Forrás: saját számítások, 2012.

A fenti százalékos megoszlásokból a hiányok és nélkülözések három, jól körülhatárolható csoportja rajzolódik ki. A nyíregyházi lakosság döntő többségét érinti, hogy nem engedheti meg magának váratlan kiadás fedezését (84,4%), illetve évente egy hét nyaralást az otthonán kívül (73,8%). Bár e két tényező inkább tekinthető közép-, esetleg hosszútávon jelentkező életminőség romlásnak, mégis súlyos kockázatokat takarhatnak. Gondoljunk csak egy hosszabb gyógykezelést kívánó betegség váratlan fellépésére, de ilyen eset lehet a munka elvesztésével, és az új munka keresésével fellépő költségek. A szinte „luxusnak” tűnő nyaralás kényszerű elmaradása pedig csökkenti a szellemi és fizikai teherbírást, ami kihat

az egyén életesélyeire, munkaerőpiaci helyzetére, végső soron jövedelmi helyzetére és fogyasztási potenciáljára.

A második csoportba azokat az elemi indikátorok sorolhatóak, melyek a lakosság jelentős részét sújtják. 38,7% nem engedheti meg magának hús fogyasztását kétnaponta (ide értve a halat, és a hússal egyenértékű fehérjét is); 37,2%-ban fordul elő hátralék, mely kapcsolatos a lakhatással, valamint a mért népesség 25,3%-a anyagi okok miatt nem rendelkezik autóval, és 20,5%-nak okoz gondot a lakás rendes fűtése. Ha áttekintjük ezeket a deprivációs tényezőket, jól látható, hogy átlagosan, a mért népesség 30%-nak, azaz csaknem egyharmadának nehézségekbe ütközik a létfenntartáshoz szükséges dolgok, mint a lakhatás és élelem biztosítása. Ez két okból is jelzésértékű lehet. Egyfelől, ezeknek a háztartásoknak a kockázata a súlyos anyagi deprivációra, és a társadalmi kirekesztődésre, feltételezhetően igen magas. Másfelől, a „kétharmados társadalom” elméleti modelljét látszik alátámasztani, mely szerint a társadalom kétharmada, saját jólétének biztosítása érdekében, feláldozza, sőt kizárja magából az egyharmadot. Erre utaló jelekkel még találkozni fogunk a tanulmány egy további részében, mely a deprivációk halmozódását taglalja.

Első ránézésre, az autó hiányát „kakukktojásnak” vélhetjük a fenti elrendezésben, hiszen tartós fogyasztási eszközként nem sorolható a pénzügyi nehézségek közzé. Mégis találhatunk kapcsolatot a létszükségletekkel, mert gyorsan változó világunkban nem csupán a mindennapi életünk szervezésében és lebonyolításában játszhat szerepet, hanem egyre inkább szükségessé válik munkavégzésünkhöz is, így közvetve a létfenntartás egyre inkább elengedhetetlen részévé válik. Ebből a szempontból nézve, a nyíregyháziak több mint egynegyedét érintő hiányt jelentősnek tekinthetjük. Annál is inkább, mert ennek a fajta deprivációnak a mértéke csak lassan változik, hiszen nagyobb anyagi befektetést igénylő eszközről van szó. Ugyanez mondható el a harmadik csoport tényezőiről is. Ilyen a mosógép (2,1%), a színes TV (1,4%), vagy a telefon/mobil (1,3%) anyagi okokra visszavezethető nélkülözése. Bár ezekkel a tartós fogyasztási cikkekkel a lakosság túlnyomó többsége rendelkezik, a mért arányok arra utalnak, hogy feltehetően, a mélyszegénységben és/vagy súlyos deprivációban élők háztartásában tartósan nincsenek jelen, hiszen megszerzésükhöz hosszútávon kellene megfelelő jövedelmi színvonalat elérni.

Az eddigi adatokból arra következtethetünk, hogy a nyíregyházi lakosság mintegy harmadában fordultak elő mindennapi anyagi gondok a fizikai szükségletek kielégítése terén, és jelentős többségük olyan háztartásban él, mely nem rendelkezik nehéz helyzetben mobilizálható jövedelmi tartalékkal.

Az anyagi javaktól való megfosztottság kilenc elemi indikátorának kiterjedtsége azonban nem mond számunkra semmit arról, hogy a depriváció miképpen halmozódik, és hogyan osztja fel a várost a mainstream társadalomra (ami a fentiek ismeretében nem biztos, hogy egyben a többséget is jelentené), és a nél-

különbözésben, kirekesztettség kockázatában élőkre. Erre vonatkozóan az alábbi táblázatban foglalt adatok nyújtanak információkat.

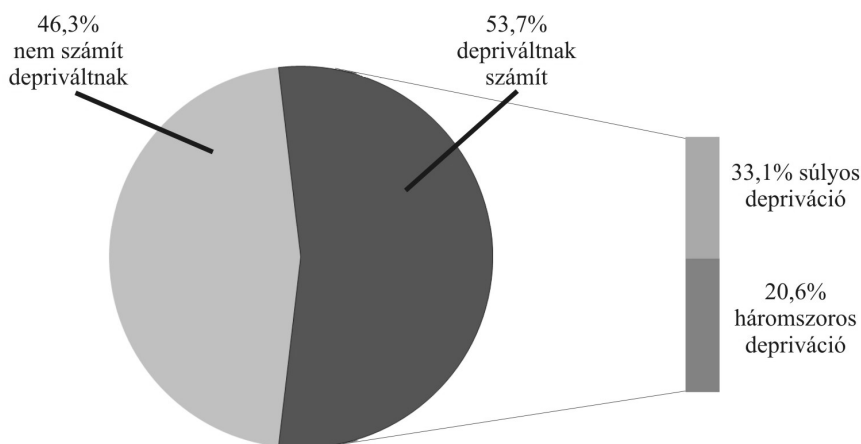
Deprivációtól mentes	7,0
1 elemi indikátor szerinti depriváció	14,3
2 elemi indikátor szerinti depriváció	25,0
3 elemi indikátor szerinti depriváció	20,6
4 elemi indikátor szerinti depriváció	18,3
5 elemi indikátor szerinti depriváció	9,3
6 elemi indikátor szerinti depriváció	4,7
7 elemi indikátor szerinti depriváció	0,7
8 elemi indikátor szerinti depriváció	0,1
9 elemi indikátor szerinti depriváció	0,0
Összesen:	100,0
Nem számít depriváltnak	46,3
Legalább 3 elemi indikátor szerint deprivált	53,7
Legalább 4 elemi indikátor szerint deprivált	33,1

1. táblázat. Az anyagi depriváció halmozódása (%).

Forrás: saját számítások, 2012.

Az 1. táblázat gyakorisági eloszlását áttekintve, a következőket láthatjuk. Az anyagi nélkülözés halmozódása, a depriváció nélkül élők és a két szempontból nélkülözők intervalluma között egy erőteljes növekedési tendenciát mutat. Az anyagi nehézségektől mentes populáció 7%-os aránya a deprivációs tételek emelkedésével egyenes arányban, szinte megduplázódik, hiszen az egy szempont szerint depriváltak már 14,3%-os arányt képviselnek, a két szempont szerintiek pedig 25%-ot. Ez az aránynövekedési ütem megtorpan, sőt enyhe csökkenést mutat a háromszoros és négyszeres deprivációknál. Az előbbi 20,6%, míg az utóbbi 18,3%. A 4-6 elemi indikátor szerinti deprivációk jelenlétét ábrázoló intervallumban azonban újra erőteljesebb tendencia tapasztalható, de fordított arányban. Vagyis a nélkülözési szempontok növekedésével, az azt elviselni kényszerülők aránya csökken, mégpedig majdnem pontosan feleződik 18,3%-ról 9,3%-ra, majd 4,7%-ra. Végül a halmozódási folyamat jelentősen lelassul, és a szélsőségesen súlyos anyagi depriváció aránya 1% alá süllyed a hét elemi indikátor (0,7%), és a nyolc elemi indikátor (0,1%) együttes jelenléte esetében, illetve, a kilenc indikátor szerinti depriváció már jelen sincs.

Bár a szélsőségesen rossz helyzetekben élők száma csekély, ezt a képet lerontja, hogy az ellentétes póluson lévő jó helyzetűek aránya csupán 7%-nyi. Ezt inkább tekinthetjük szélsőségesen rossz helyzetnek, sőt tragikusnak, hiszen azt jelzi, hogy az alapvető jólét, az elvárható minimális anyagi és pénzügyi biztonság, nagy valószínűséggel a legfelső jövedelmi tizedbe tartozók kiváltsága lehet Nyíregyháza népességét tekintve. Ha megfigyeljük, hogy akkor a mért népesség többsége mely halmozódási tényezők körül helyezkedik el, azt láthatjuk, hogy a két, három, és négy elemi indikátor együttes jelenléte mentén tömörül, 63,9%-os összesített arányban, tehát az anyagi deprivációban jelentősen érintettek. Összegezve, az adatok és a depriváció halmozódásának folyamata kedvezőtlen képet mutat. Az életkörülmények pontosabb megismeréséhez itt emelném be az Európai Unió meghatározását, mely szerint deprivált az, aki legalább három elemi indikátor szerint hiányt szenved, és súlyosan deprivált az, aki legalább négy elemi indikátor mentén nélkülöz. Ebből kiindulva, nem számít depriváltként, aki deprivációmentes, és akinél egy vagy két deprivációs tényező fordult elő a megfigyelési időszakban. Mindezek alapján, az 1. táblázatban szereplő elemi indikátorok összevonását követően, a depriváció az alábbiak szerint alakul a városban:



2. ábra. Az anyagi depriváció jelenléte Nyíregyházán (%).

Forrás: Saját számítás, 2012.

A korábbi feltételezést, miszerint a depriváció jelentős mértékben jelen van a nyíregyházi háztartások körében, megerősíti, és pontosítja számunkra a fenti 2. ábra. Mint látható, a 46,3%-os főáram, melynek a helyi társadalomban a normálisnak tekinthető, a többség által elfogadott életkörülményekkel kellene rendel-

keznie, nincs többségben, még akkor sem, ha a mérés néhány százalékos hibalehetőségét figyelembe vesszük. Sőt, ha visszaemlékezünk az elemi indikátorok szerinti kétszeres halmozódás 25,0%-os mértékére, akkor más kedvezőtlen tényező is említhető. Ugyanis, a depriváltak nem számítók halmazán belüli elhelyezkedésük mellett, egyben a deprivációhoz közeli életkörülményekkel rendelkezőket is jelentik, és mértékük a lakosság egynegyedét teszi ki.

További aggasztó adat a depriváltak 53,7%-os nagysága. Nemcsak azért, mert ez valamivel több, mint a lakosság felét jelenti. Nézzük meg a 2. ábra szerinti megbontást: a „csak” depriváltak számítók 20,6%-ot tesznek ki, ami a mért népesség egyötödét jelenti. Ők képezik Nyíregyháza társadalmának azon részét, akik határmezsgyét alkotnak a nélkülözők, és a társadalmilag elfogadott életkörülményekkel rendelkezők között. Valószínűleg egyetlen váratlanul fellépő rendkívüli élethelyzet, vagy gazdasági, politikai változás, egyben elmozdulást is jelent a számukra fölfelé, vagy lefelé, a változás irányától függően. Feltételezhető, hogy többségükben a szegénységből ki- vagy belépőkről lehet szó, így leginkább az átmenetileg szegények meghatározásához állnak közelebb, (az irracionális fogyasztás, esetleg egyéb tényezők közrejátszása folytán labilis helyzetűeket most figyelmen kívül hagyva). Talán érdeklődésre adhat számot, egy további kutatás témájaként, ennek a feltevésnek az ellenőrzése. A megfosztottságban élők többsége viszont, még ettől is rosszabb helyzetben van. A nyíregyháziak 33,1%-a sorolható a súlyosan depriváltak közé, vagyis a városnak több mint egyharmada halmozottan hátrányos helyzetű, és a társadalmi kirekesztettség kockázatát viseli. Ez ismét felveti a kétharmados társadalom jelenlétének lehetőségét, még akkor is, ha Nyíregyháza földrajzi helyzete, mint tudjuk, kedvezőtlen.

Összességében azt tapasztalhatjuk, hogy a városban élők nagyobb hányada anyagi szempontból deprivált, és ezen belül az érintettek többsége súlyosnak számító megfosztottságot szenved el. A lakosság körében elfoglalt 33,1%-os arányuk aggodalomra ad okot. A kedvezőtlen helyzetet tovább súlyosbítja a deprivációmentesnek számító népesség megoszlása, hiszen az egy és két anyagi probléma, többségüknél már jelen van, teljesen problémamentesen csupán 7% él.

Nyíregyháza relatív helyzete

Ez idáig arra kerestük a választ, hogy a depriváció elemi és összetett indikátorai mentén, az anyagi javaktól való megfosztottság egyes dimenziói milyen mértékben vannak jelen, és halmozódásuk hogyan osztja fel a helyi társadalmat. Miután jelen tanulmány a relatív helyzetek vizsgálatára irányul, felmerül a kérdés, hogy a nyíregyházi életkörülmények milyen mértékben azonosak, vagy térnek el a magyar társadalom helyzetétől, és az Európai Unió átlagától. Az összehasonlításhoz megjelenítésre kerülnek a TÁRKI Háztartás Monitor 2012. évi kutatási eredményei (Gábos, Szívós, Tátrai 2013), valamint az Eurostat EU-SILC 2012.

évben közölt magyarországi adatai. Az Európai Unió átlagainak tekintetében viszont, a 2011. évre vonatkozó statisztikákat alkalmaztuk, az EU27 vonatkozásában, miután a legfrissebb adatok közzététele az Eurostat részéről nem történt meg jelen tanulmány (2013 nyara) megírása ideje alatt (Internet1).

Mielőtt a számok boncolgatásához fognánk, egy fontos tényt még szükséges rögzíteni, ami a további elemzés csomópontjait, és menetét is kijelölte. Az Eurostat statisztikája szerint, a súlyos anyagi depriváció mértéke az EU27 átlagában, 8,8%, Magyarországon 23,1% volt 2011. évi adatközlés szerint (Internet2). Azonban a magyar társadalomra vonatkozó adat nem csak az európai átlaghoz képest magas, hanem az európai uniós országok többségéhez is. A 27 tagállam rangsorában igencsak hátul kullogva, csupán Romániát (29,4%), Lettországot (31,4%), és Bulgáriát (43,6%) előzzük meg (Internet2). A minden tekintetben rossz helyzet ismeretében, indokoltnak látszott a kiterjedtségek elemzésénél, egy-két kivétellel, csupán a tendenciákra fókuszálni.

A fentiek figyelembevételével, a továbbiakban először az anyagi depriváció elemi és összetett indikátorai szerint megjelenő hiányok kiterjedtségével foglalkozunk, a már ismert kilenc szempontot, illetve a depriváció és súlyos anyagi depriváció meghatározását követve. Majd néhány demográfiai és társadalmi jellemző mentén vizsgálódunk, mint nem, életkor, iskolai végzettség, jövedelem, melyek a szegénység kockázati tényezőiként számon tartott ismérvek.

Az elemi és összetett indikátorok adatsorait kibővítve, a 2. táblázatban, mintegy összefoglalva válik láthatóvá az anyagi depriváció kiterjedtségének alakulása az Európai Unióban, Magyarországon, és Nyíregyházán.

Ami legelőször szembeötlőnek látszik a 2. sz. táblázat adatközlőinél, hogy az egyes elemi indikátorok arányainak nagyságrendjéből kirajzolódó deprivációs csoportok megegyeznek, a Nyíregyházi adatok elemzésekor körvonalazódott probléma-csoportokéval. Az Európai Unió tagállamaiban, a Magyarországon és Nyíregyházán élőkre egyaránt jellemző, hogy elsősorban pénzügyi nehézségekkel küzdenek. Ezen belül is nagyobbak a tartalékképzési gondok, ami a váratlan kiadás fedezésének képtelenségében (37,7%; 74,3%; 80,9%; 84,4%), és az egy hetes nyaralás elmaradásában (36,8%; 67,0%; 77,1%; 73,8%) mutatkozik meg. Kisebb kiterjedtséget mutat, de még mindig jelentősnek mondható, az alapvető fizikai szükségletekben megjelenő nélkülözés, mint a lakhatással összefüggő hátralékok jelenléte (11,5%; 26,4%; 24,3%; 37,2%), a lakás nem megfelelő fűtése (9,8%; 14,5%; 27,4%; 20,5%). Továbbá, a megfelelő táplálkozás (9,6%; 32,0%; 44,7%; 38,7%) hiánya is. A tartós fogyasztási cikkek vonatkozásában is hasonló helyzetkép látszik. Az autó kivételével (8,3%; 22,6%; 28,6%; 25,3%), minden más tárgy esetében 10% alatti a kiterjedtség aránya.

	EUROSTAT		TÁRKI	PANEL III.
	EU27*	HU**	MAGYARO.	NYÍREGYH.
Az anyagi depriváció elemi indikátorai				
Lakhatással kapcsolatos hátralékok	11,5	26,4	24,3	37,2
Nem engedheti meg magának:				
a lakás rendes fűtését	9,8	14,5	27,4	20,5
váratlan kiadás fedezését	37,7	74,3	80,9	84,4
hús/hal fogyasztását kétnaponta	9,6	32,0	44,7	38,7
az egy heti nyaralást	36,8	67,0	77,1	73,8
Anyagi okokból nincs:				
színes TV	0,4	0,4	0,4	1,4
mosógép	1,3	0,6	7,5	2,1
autó	8,3	22,6	28,6	25,3
telefon	0,7	1,6	3,5	1,3
Az anyagi depriváció összetett indikátorai				
Egyetlen indikátor szerint sem deprivált	49,7	16,2	9,7	7,0
Anyagi depriváció	18,2	44,0	56,1	53,7
Súlyos anyagi depriváció	8,8	25,7	37,3	33,1

2. táblázat. Az anyagi depriváció kiterjedtségének EU-s és hazai viszonylatai (%).

Forrás: Eurostat EU-SILC, *2011; **2012; TáRKI Háztartás Monitor, 2012; Saját számítások, 2012.

Eltérés mutatkozik viszont a gyakorisági eloszlás két szélsőértékében, ami egyben kihat az anyagi depriváció halmozódásának összképére is. Míg az EU27-ben átlagosan a népesség 49,7%-át nem érinti egyáltalán a depriváció, addig ez hazánkban az Eurostat közlésében 16,2%, a TÁRKI mérése szerint 9,7%, és Nyíregyházán 7,0%. A szélsőségesen rossz helyzeteknél ezek az arányok szinte megfordulnak. A súlyos anyagi depriváció jelenléte az Európai Unió átlagában 8,8%, (EU27) hazánkban 25,7% (HU) (Eurostat), 37,3% (TÁRKI), illetve Nyíregyháza esetében 33,1% (PANEL III.). Míg az uniós polgárok jelentős része él a kirekesztés kockázata nélkül, és egyúttal a súlyos anyagi depriváció is alacsony szinten jelenik meg, addig Magyarországot és Nyíregyházát az jellemzi, hogy a lakosság egyharmad körüli arányát érinti a tartósabb nélkülözés, és a jólét csak kevesek kiváltsága.

Az ország és Nyíregyháza viszonylatában is látszik némi eltérés. Azt láthatjuk, hogy az Eurostat által közölt magyar adatok mintegy 10 százalékponttal mutatnak kedvezőbb képet, mint a TÁRKI, illetve a saját mérési eredmények, mely két utóbbi viszont közelít egymáshoz, tendenciájában, és az arányok nagyságában is. Az viszont mindenképpen feltételezhető, hogy a Nyíregyházán élők, területi helyzetükből fakadóan, valamivel kedvezőtlenebb helyzetben vannak, mint a magyarországi átlagpolgárok. Eddig azt láthattuk, hogy Magyarország, és benne a város hol helyezkedik el az európai közösségben. Azt is feltételezhetjük, hogy az anyagi javak megléte, vagy kisebb-nagyobb hiánya miképpen alakul, és mértéke szerint hogyan osztja fel az egyes közösségeket szegényekre és nem szegényekre. De még nem ismerhettük meg, hogy kik lehetnek ők. Ehhez, a leggyakrabban használt demográfiai és társadalmi jellemzők szerinti - nem, életkor, iskolai végzettség és a jövedelem - kiterjedtségeket használjuk. Előljáróban két körülményt szükséges rögzíteni. Egyrészt, a definíciók és változók című fejezetben tisztázásra került a korcsoport bontásokkal kapcsolatos nehézségek, mely némi adatorzítást eredményez. Másrészt, a jövedelmi helyzet meghatározásánál szegénynek tekintendők a relatív, medián, ekvivalens jövedelem 60%-nál kevesebb jövedelemmel rendelkező háztartásban élők.

Fentiek figyelembevételével, tekintsük át a 3. táblázatban összefoglalt adatokat, melyek egyúttal betekintést engednek a szegénység sokféleségébe, megjelenési formáiba is.

A felületes szemléltető számára is világosan látszik, hogy az egyes jellemzők tendenciái többségében azonos irányba mutatnak mindegyik adatközlő esetében. Kivételt képez a jövedelmi kiterjedtségek alakulása. De nézzük részletesebben, hogy kikre jellemzőbb az anyagi javaktól való megfosztottság: inkább a nőkre, a gyermekekre és fiatal felnőttekre, illetve az alacsony iskolai végzettséggel rendelkezőkre. A számok jól ábrázolják, hogy az életkor előrehaladtával, illetve az egyre magasabb iskolai végzettség megszerzésével a szegénység és kirekesztettség kockázatai csökkennek. Nem nehéz észrevenni, hogy a súlyos anyagi megfosztottság kockázati tényezőiből előálló tendenciák megegyeznek, az egyébként, a jövedelmi szegénység kockázatára jellemző tendenciákkal (Tóth 2006, Gábos-Szívós-Tátrai 2013).

	EUROSTAT		TÁRKI	PANEL III.
	EU27*	HU**	MAGYARO.	NYÍREGYH.
Teljes népesség	8,8	25,7	37,3	33,1
Nem				
Férfi	8,5	25,2	36,0	30,4
Nő	9,0	26,1	44,0	34,9
Életkor				
0-17	10,0	33,4	44,0	n.a.
18-24	10,6	30,1	44,0	19,0
25-49	8,7	25,5	33,0	30,7
50-64	8,3	23,8	37,0	35,4
65+	7,2	17,4	34,0	36,4
Iskolai végzettség				
Legfeljebb alapközü	13,1	41,6	63,0	54,8
Középfokú	8,0	21,6	***33,0	36,4
Felsőfokú	2,7	8,5	14,0	17,6
Jövedelem				
Csak jövedelmi szegénység jelenléte	9,8	3,3	2,8	4,7
Csak súlyos anyagi depriváció jelenléte	4,0	14,6	18,7	24,6
Jövedelmi szegénység és súlyos anyagi depriváció együttes jelenléte	2,6	4,6	5,9	9,4

3. táblázat. A súlyos anyagi depriváció, néhány jellemző mentén (%).

Forrás: Eurostat, EU-SILC *2011,**2012; TÁRKI Háztartás Monitor, 2012;

***TÁRKI HM 2012-ből saját becslés; Saját számítások, 2012.

Ha az egyes változókat tüzetesebben vizsgáljuk, akkor a kiterjedtségek arányai már nem mutatnak ilyen egységes képet. A férfiak és nők közötti különbség az EU27 esetében 0,5 százalékpont, míg a magyarországi adatoknál ez közel 1 (HU), pontosan 8 (TÁRKI), illetve Nyíregyházán több mint 4 (PANEL III.) százalékpontnyi eltérést jelent, a nők hátrányára, a 3. sz. táblázat adatai szerint. Az életkor estében, a fentebb említett nehézségek miatt, kizárólag a 25-65+ korcsoportokat vizsgálva, az egyes kategóriák közötti aránybeli különbség az EU27 esetében 0,4-1 százalékpont eltérés körül mozog, míg a hazai adatközlőnél 1,5-5

százalékpont körül. Vagyis, minden adatközlőre vonatkoztatva, azt láthatjuk, hogy bár a demográfiai jellemzők és a szegénység között van összefüggés, de kirívóan nagy, szélsőséges kockázati tényezőt nem találhatunk.

A társadalmi jellemzőket nézve azonban, más helyzet látszik. Az iskolai végzettséggel kapcsolatban már rögzítésre került, hogy az adatközlők tendenciái hasonlóan alakulnak, vagyis a végzettség növekedésével, az anyagi depriváció csökken. A kiterjedtségek viszont jelentős eltérést mutatnak. Az iskolázottság egyes szintjei között az EU27-ben 5 százalékpont körüli eltérés van, míg a hazai adatok tekintetében ez 20, sőt megközelítheti a 30 százalékpont körüli értéket. Az összehasonlításból az látszik, hogy a magyar lakosságnak, beleértve a Nyíregyháziakat is, sokkal nagyobb a kockázata az anyagi deprivációra, az iskolai végzettségtől függetlenül, a mint az átlagos uniós polgárnak.

Ha az uniós számokat figyelmen kívül hagyjuk, és csupán a magyarországi és nyíregyházi mérési eredményeket vesszük, akkor az elemi és összetett indikátoroknál tapasztaltakat látjuk. Az Eurostat adatai valamivel alacsonyabb értéket mutatnak, a TÁRKI és a nyíregyházi adatsorokhoz képest, és e két utóbbi itt is közelíteni látszik egymáshoz. Minden eddigi szempontból eltérést mutatnak viszont, a jövedelmi adatok.

A jövedelmi helyzet tendenciái, a kiterjedtségek mértékei és egymáshoz való viszonyulásuk, sem az Európai Unió versus hazai adatok, sem a két magyarországi versus nyíregyházi adatközlések tekintetében nem mutatnak hasonlóságot. Annyit talán felfedezhetünk, hogy az eddigiektől eltérően, inkább a Magyarországra vonatkozó Eurostat, és a TÁRKI adatsorai közelítenek egymáshoz. Nézzük először az Európai Unióhoz viszonyított eltéréseket. A tendenciákra nézve, az EU27-ben azok aránya, akik a relatív medián ekvivalens jövedelem 60%-a alatt élnek, azaz jövedelmi szegények, de a súlyos anyagi deprivációban nem érintettek, 9,8%. Ez több mint kétszerese azok arányának, akiknél csak súlyos anyagi depriváció van jelen, de jövedelmük szerint nem számítanak szegénynek. Ők a népesség 4 %-át teszik ki, és esetlegesen a szegénységből ki- és/vagy belépőket, illetve a valamely okból nem racionális fogyasztókat takarja. A jövedelmi szegénység és súlyos anyagi depriváció együttes jelenléte pedig 2,6% (EU27). Ők valószínűleg a tartós mélyszegénységet élik meg, és az európai uniós kockázati tényezők kettő jelenléte azt a feltételezést is erősítheti, hogy kirekesztettek. A számok azt mutatják, hogy az átlagos népességben inkább a jövedelmi szegénység van jelen, míg a tartós megfosztottságot elszenvedők összesen 6,6%-ot képviselnek, ami csupán kétharmada az előbbinek. A hazai helyzet viszont mást mutat. A számok alakulásából arra a tendenciára lehet következtetni, hogy az Európai Unióval ellentétben, nálunk inkább a tartósnak látszó szegénység jellemzőbb. Összességében ez nagyjából 19-34% között mozog, az adatforrások különbözősége szerint, ami azért is aggasztóbb, mert így a kirekesztettség kockázata, és tartóssá válása is nagyobb mértékűnek ítélni lehet. Ha a jövedelmi

helyzetet az egyes változók mentén vizsgáljuk, akkor az Eurostat, a TÁRKI, és a nyíregyházi adatok úgy alakulnak, hogy a csak jövedelmi szegények aránya a népességen belül 3,3%; 2,8%, 4,7% az adatforrások fentebb meghatározott sorrendjében. Ugyanígy vizsgálódva, a súlyos anyagi depriváció jelenléte 14,6%, 18,7%, és 24,6%, mely számok világosan mutatják, hogy a mérések idején, jövedelmük szerint szegénynek nem számítók, eléggé népes tábora nehéz életkörülmények között él. A legsúlyosabb helyzetűek, vagyis azok, akik nem csak jövedelmi szegények, de tartósabban súlyos anyagi megfosztottságokkal rendelkezők előfordulása sem mondható az európai átlaghoz közelítőnek a 4,6%, 5,9%, és a 9,4%-os értékekkel. Mint fentebb már említettem, a Magyarországra vonatkozó mérések ebben a tekintetben közelítenek egymáshoz, és egyben ez azt is jelenti, hogy valamivel kedvezőbb képet is mutat, hiszen Nyíregyháza kiterjedtségei bizony több százalékponttal eltérnek ettől. A fentiek alapján akkor elmondható, hogy a jövedelmi és anyagi helyzet szempontjából, valószínűleg rosszabb életkörülmények fordulnak elő a városban. További kutatásra érdemes kérdés, hogy a tartósabbnak látszó súlyos anyagi depriváció, területi eloszlás szerint hogyan alakul a városban.

Összegzés

A depriváció, mint fogalom, és többdimenziós mérési módszer, nem csak a tartós szegénységet meghatározó új paradigmákkal mutat sok hasonlóságot, de alkalmas lehet, a kirekesztettségben megnyilvánuló szegénység viszonylag gyors, és pontos meghatározására is. Az Európai Unió által meghatározott deprivációs indikátorok és definíciók pedig lehetővé teszik, hogy a közösségi, tagállami, és helyi vizsgálatok eredményeit összevethessük.

A Nyíregyházán, 2012-ben készült adatfelvételtől készült statisztikai számítások szerint, a kilenc elemi indikátor megoszlásai azt mutatják, hogy leginkább a pénzügyi nehézségek jellemzőek. Ezen belül is a tartalékképzésben mutatkoznak meg nagyarányú nehézségek, mint a váratlan kiadás fedezése (84,4%), és az egy hét nyaralás elmaradása (73,8%). Ehhez képest, a létfenntartást veszélyeztető körülmények közepes szintűnek ítéltetők meg, bár a lakhatással felmerülő hátralékok, a fűtetlen lakás, és a nem megfelelő táplálkozás átlagos aránya így is kedvezőtlennek mondható, hiszen a háztartások 30%-ban van jelen. Tartós fogyasztási cikkekkel a lakosság túlnyomó többsége rendelkezik, a mért hiány 1-2%-os. Ez alól kivételt képez a háztartások több mint 25%-a, akik nem rendelkeznek autóval, ami modern életünk szervezésében és a munkavállalásban egyre fontosabbá válik.

A depriváció halmozódásának gyakorisági eloszlása tekintetében, nagy sűrűséget mutat a 2-3-4 tényező szerinti nélkülözés, ami összességében a mért népesség 63,9%-át jelenti. A szélsőségesen súlyos megfosztottságok erőteljes csökkenést mutatnak az elemi indikátorok számának növekedésével, ami igen kedvező, de ezt lerontja az ellenpólus, a deprivációk nélküli jólét 7%-os aránya, ami tragikusan alacsony. Az Európai Unió meghatározásait követve, a depriváció, az alábbiak szerint osztja fel a város társadalmát: nem számít depriváltak a népesség 46,3%, így értelemszerűen, 53,7% deprivált. Ezen belül a súlyosan depriváltak aránya 33,1%, azaz a lakosság több mint egyharmada. A számok más kedvezőtlen jelenséget is mutatnak, a társadalom által elfogadott jóléti szinttel rendelkező mainstream nincs többségben, és a leginkább átmeneti szegénynek jellemezhetőek, vagyis a „csak” háromszoros deprivációval, a határmezsgyén élők aránya (20,6%) sem elhanyagolható.

Nyíregyháza relatív helyzetének elemzésénél elsősorban a tendenciák vizsgálatára került a hangsúly, hiszen az Európai Unió átlagához képest maga Magyarország is az utolsó helyek egyikét foglalja el a depriváció szintjét illetően. Az elemi indikátorok szerinti megoszlás a Nyíregyházival azonos tendenciát mutat, mind az Eurostat EU27-re és Magyarországra, mind a TÁRKI magyarországi adataira vonatkoztatva. Vagyis, a népesség elsősorban pénzügyi nehézségekkel küzd, ezen belül kiemelkedik a tartalék képzés problémája, de a létfenntartási gondok sem elhanyagolhatóak. Az autó kivételével, a népesség túlnyomó többsége rendelkezik az elvárható tartós fogyasztási cikkekkel. A depriváció halmozódása esetében az látszik, hogy az uniós polgárok jelentős része a kirekesztés kockázata nélkül él, a súlyos anyagi depriváció szintje alacsonynak mondható, míg Magyarországon a lakosság mintegy egyharmadát érinti a súlyos nélkülözés, és a jólét csak kevesek kiváltsága. Nyíregyháza helyzete még ettől is rosszabb képet mutat.

Hasonlóság látszik a szegénység társadalmi és demográfiai jellemzői mentén is, de az uniós átlagpolgár kockázatviselési aránya kisebb, mint a magyarországi, és a nyíregyházi polgáré. További eltérést mutat a jövedelmi helyzet, ahol már sem tendenciájában, sem kiterjedtségében nem láthatók hasonló arányok az egyes adatközlők között. Az Európai Unióban a megfosztottságtól mentes jövedelmi szegénység van inkább jelen, feleannyira jellemző a súlyos anyagi depriváció, és harmada azok aránya, akik a kirekesztettség két kockázatával együttesen rendelkeznek, vagyis kevésbé jellemző, hogy a szegénység egyben a társadalomból való kiszakadást is jelentené. Ettől jelentősen eltérnek a hazai adatok. A súlyos anyagi depriváció aránya többszörösen nagyobb kiterjedtséget mutat a „csak” jövedelmi szegényekhez képest, és ez utóbbihoz viszonyítva, a jövedelmi szegénység és súlyos anyagi depriváció együttes jelenléte is magasabb. Számokban kifejezve: Magyarországon, a tartós megfosztottság aránya mintegy 15% körüli, és azok, akik a jövedelmi szegénységet is elszenvedik,

további 5%-ot képeznek. Nyíregyházán ezek az arányok 25%, illetve 10% körüli értékben van jelen.

A tanulmányban két törésvonal érhető tetten, mely a társadalmi kirekesztettség kérdésében jelentőséggel bírhat, és nem csupán Nyíregyháza esetében. Az egyik a „csak” háromszoros megfosztottság és a súlyos anyagi depriváció között húzódik, míg a másik a „csak” súlyos anyagi depriváció jelenléte és a jövedelmi szegénységgel párosuló anyagi megfosztottság között. A „csak” állapotoknak a megismerése fényt deríthet arra, hogy ezek átmeneti ki- illetve belépéseket jelentenek, vagy tartóssá válva a kirekesztettség kockázatát növelik.

Felhasznált irodalom

1. Európai Bizottság (2010): A Bizottság közleménye az Európai Parlamentnek, a Tanácsnak, az Európai Gazdasági és Szociális Bizottságnak, és a Régiók Bizottságának. A szegénység és társadalmi kirekesztés elleni küzdelem európai platformja. A szociális és területi kohézió európai keretrendszere. COM (2010) 758 végleges. SEC (2010) 1564 végleges. HU, Brüsszel.
<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2010:0758:FIN:HU:PDF>
2. Fábíán G., Takács P. (2012): A jövedelmi egyenlőtlenségek változásai és a szegénység. In: Fábíán G., Patyán L., Huszti É. (szerk.): Életminőség Nyíregyházán 2008-2010. Nyíregyháza. Debreceni Egyetem, Orvos- és Egészségtudományi Centrum, Egészségügyi Kar. 33-48.
3. Fábíán G., Takács P., Szigeti F. (2014): A jövedelmi helyzet változása, a társadalmi polarizálódás jellemzői Nyíregyháza városában (jelen kötetben).
4. Ferge Zs. (2005): Ellenálló egyenlőtlenségek. *Esély*, 4. 3-41.
5. Fusco A., Guio A.-C., Marlier E. (2010): Income poverty and material deprivation in European countries. Eurostat Methodologies and working papers. Luxembourg. Publications Office of the European Union.
6. http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY_OFFPUB/KS-RA-10-030/EN/KS-RA-10-030-EN.PDF
7. Gábos A., Szívós P., Tátrai A. (2013): Szegénység és társadalmi kirekesztettség Magyarországon, 2000-2012. In: Szívós P., Tóth I. GY. (szerk.): Egyenlőtlenség és polarizálódás a magyar társadalomban. Budapest TÁRKI Monitorjelentések 2012. 37-60.

8. Guio A. C. (2009): What can be learned from deprivation indicators in Europe. Eurostat Methodologies and working papers. Luxemburg. Publications Office of the European Union.
9. http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY_OFFPUB/KS-RA-09-007/EN/KS-RA-09-007-EN.PDF
10. Havasi É. (2002): Szegénység és társadalmi kirekesztettség a mai Magyarországon. Szociológiai szemle, 4. 51-71.
11. Havasi É. (2006): Megélhetési nehézségek, anyagi depriváció. In: Szívós P., Tóth I.Gy. (szerk.): Feketén, fehérén. Budapest. TÁRKI Monitorjelentések 2005. 59-78.
12. Havasi É. (2008): Nem csak a pénz... megélhetési nehézségek, anyagi depriváció. In: Szívós P., Tóth I. Gy. (szerk.): Köz, teher, elosztás. Budapest. TÁRKI Monitorjelentések 2008. 61-71.
13. Spéder ZS. (2002): A szegénység változó arcai – Tények és értelmezések. Andorka Rudolf Társadalomtudományi Társaság - Századvég Kiadó. Budapest.
14. Szilicsány É. P. (2009): Életkörülmények Nyíregyházán a jövedelem, szegénység, fogyasztás tükrében. Szakdolgozat. Nyíregyháza. Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar.
15. Szilicsány É. P. (2013): Helyzetkép a szegénységről és társadalmi kirekesztettségről Nyíregyházán, 2012. évben. Szakdolgozat. Nyíregyháza. Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar.
16. Tóth I. GY.(2006): Jövedelemeloszlás 1987 és 2005 között. In: KOLOSI T., Tóth I. GY., Vukovich Gy. (szerk.): Társadalmi riport 2006. Budapest. TÁRKI 42-64.

Internetes portálok:

Internet1

http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=ilc_sip8&lang=en (látogatás:2013.07.15.)

Internet2

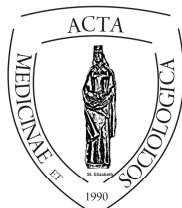
http://epp.eurostat.ec.europa.eu/tgm/refreshTableAction.do?tab=table&plugin=1&pcode=t2020_53&language=en

Szilicsány Éva Panna:

Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar, 4400 Nyíregyháza, Sóstói u. 2-4.

UNIVERSITY
OF DEBRECEN

FACULTY OF
HEALTH
NYÍREGYHÁZA



ACTA
MEDSOC
VOLUME 5.
2014

Segélyezés és támogató rendszerek

Balogh Erzsébet – R. Fedor Anita

Debreceni Egyetem, Egészségügyi Kar,
Szociális és Társadalomtudományi Intézet

Abstract. The aim of our study in case of panels research to assess natural and artificial support systems, social services and the development of information, views and opinions between 2008-2012.

Before analyzing the towns data let us see some information about costs of social protection and government aid. It was determined that the cost of social protection shows a decreasing trend in the European Union in the GDP %. Within this costs of aid that is only given by governments are on a very low level in the expenditure side of government finances. We also examined the exist of support systems and we showed not only these systems but also the types of problems that citizens ask for help. Our results show that citizens are more hopeful in case of getting help from support systems in 2010 than they were in the year before.

Later we gathered information about direct government aid. We examined which are those types of aid that can help the citizens to solve their problem and what they think about the efficiencies of them, from where they get information about different kinds of aids, what can be the reasons that they do not get any aid. We also would like to know how the citizens of Nyíregyháza would change the conditions of eligibility for aid. Our results show that ,in the year of our study, citizens prefer cash benefits even though they feel less and less effective the assistance of means-tested benefits, which can indicate the increasingly deepening poverty in the city. The proportion of people receiving aid was significantly reduced in 2012 that is due to public employment programs as well.

Keywords: social protection, social benefits, natural, artificial supporting systems, social support

Bevezetés

Megbízható források, hiteles statisztikai mérőszámokkal mérhető adatok nincsenek ma Magyarországon arra vonatkozóan, hogy mennyi a segélyezett háztartások száma. A szociális szakmabeliek, kutatók és az éppen aktuálisan hatalmon lévők között mindig is vita tárgyát képezi a jóléti közkiadások csökkentésének jogosultsága. A jóléti kiadások csökkentésének csupán az a hatása mérhető fel, hogy hogyan jelenik ez meg költségvetési kiadás csökkentés oldaláról, társadalmi hatásai mérhetetlenek (Tausz 2010).

Tanulmányunk első részében felvillantjuk a szociális védelemre fordított kiadások GDP %-ban való alakulását az Európai Unióban és Magyarországon, helyzetképet adunk a kifejezetten önkormányzati szociális segélyezési kiadások államháztartási kiadási oldalán való megjelenéséről.

Az állam funkciója a közjó, a közérdek, a közfelelősség fogalmi köré csoportosítható feladatoknak az ellátása. Úgyis fogalmazhatunk, hogy az állami szociálpolitika egy olyan rendszer, amelynek célja a társadalmi integráció fenntartása, erősítése nem piaci eszközökkel. Vagyis a jóléti államnak azt a társadalmi funkcióját határozza meg, amely társadalmi célokat fejez ki egy társadalom (közösség) értékrendszerén keresztül. Külső feltételeit a társadalmi, demográfiai, ideológiai, gazdasági feltételrendszer szabályozza és alakítja, amelyeket a történelmi hagyományok erősen befolyásolnak, meghatároznak. Ebben a mezőben formálódik a szociálpolitika, amely maga is alakító ágens az intézményrendszeren keresztül. Ezen jóléti intézményrendszer pedig nem független a történelmi hagyományoktól, a társadalomtól, egy értékkel, ideológiákkal átítatott struktúrára (Mózer 2011). De hogyan is alakult hazánkban a szociálpolitika?

Az 1989-es magyarországi rendszerváltást követően elkülönült társadalmi alrendszerre, ágazattá vált a szociálpolitika a demokrácia intézményrendszerének kiépülésével. A szociálpolitikát úgy kellett kialakítani, hogy az jól illeszkedjen a megváltozott társadalmi-gazdasági körülményekhez, valamint a nemzetközi folyamatokhoz is. Már ekkor jól láthatóvá vált, hogy a szegénység megelőzésére, illetve kezelésére nagy figyelmet kell fordítani. Szükségessé vált a szociális támogatások átfogó, új szabályozása. Ezen a területen a két legfontosabb intézkedés az „1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és ellátásokról”, valamint az „1997. évi XXXI. törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról” megalkotása és elfogadása volt. Mindkét törvény a szubszidiaritás elvére alapoz, vagyis arra, hogy a közösség feladata a szociális biztonság megteremtése, a helyi önkormányzatok feladata a pénzügyi és természetbeni ellátások biztosítása, a különböző szociális alapszolgáltatások és szociális szakosított ellátások, valamint a gyermekvédelmi szolgáltatások kialakítása és működtetése (Tausz 2010).

2013. január 1-jéig az ellátásokkal kapcsolatos alapvető feladat- és hatáskörök a települési önkormányzatokat illették meg, hiszen a szubszidiaritás elvének értelmében ezen a szinten ismerik legmélyebben, legjobban a helyi szükségleteket, helyi sajátosságokat, az életkörülményeket. Éppen ezért külön kitérünk az önkormányzati segélyezésre.

Tanulmányunk utolsó részében a nyíregyházi háztartáspanel adatokkal dolgoztunk a 2008-2012-es évek elemzésével. Megvizsgáltuk, hogy melyek azok a segélyezési típusok amelyek segítséget nyújthatnak a városlakóknak problémáik megoldásában, illetve hogy hogyan vélekednek az azokat igénylők azok hatékonyságáról, honnan szerzik értesüléseiket a különböző segélytípusokról, mik lehetnek azok az okok amelyek miatt nem részesülnek támogatásban, továbbá kíváncsiak voltunk arra, hogy hogyan alakítanak át a nyíregyháziak a segélyezésre való jogosultság feltételeit.

A segélyezési kiadásokról általában

Kuivalainen (2005) megfogalmazásában a segély adókból finanszírozott szociális transzferjövedelem, amelyet rászorultaknak juttatnak különböző jövedelem és vagyon vizsgálatán keresztül. A segélyezés pedig része a társadalmi biztonsági rendszernek. A szegénység enyhítését szolgálja azok számára, akik a piaci jövedelmekből nem tudják szükségleteiket kielégíteni, és akiknek nem tudnak megélhetést biztosító minimális jövedelmet juttatni a jóléti rendszer egyéb intézményei. Vagyis, a segélyezés a szegénység megelőzésére nem alkalmas, csupán a szegénység enyhítését szolgálja, főleg a mélyszegénységben élő családok esetén. A meghatározás értelmében a segély adókból finanszírozott jövedelem, így az államnak nagy szerepe van bevételeinek újraelosztásában. Az 1. táblázatban jól láthatjuk a szociális védelmi kiadások¹ alakulását 2007-2011 közötti időszakra vonatkozóan.

¹ A szociális védelem alá eső kockázatok/szükségletek az EU konvenció szerint: öregség, betegség/egészség gondozás, rokkantság, hátrahagyottak, család/gyermek, munkanélküliség, lakás, máshová nem sorolt egyéb kirekesztettség.

	2007	2008	2009	2010	2011
EU 27	26,1	26,8	29,6	29,3	29
Magyarország	22,7	22,9	24,3	23,1	23

1.táblázat.² Szociális védelemre fordított összes kiadás a GDP százalékában.

Forrás: Eurostat, Social protection statistics, 2013.

http://epp.eurostat.ec.europa.eu/statistics_explained/index.php/Social_protection_statistics

A táblázatból jól látható, hogy 2009-től kezdődően a szociális védelemre fordított kiadások visszaszorulása jellemző. A pénzügyi és gazdasági válság tovább súlyosbította a rászorultak helyzetét, helyzetük javulásának kézzelfogható eredményei nem látszanak, ami egyébként azt is valószínűsíti, hogy a válság Európában sok helyen – így Magyarországon is – a legszegényebbeket sújtotta. Mindazon veszély megléte mellett, hogy a kiadások csökkentésével a tagállamokban a szociális védelmi rendszerek csökkentették, vagy éppen semlegesítették a gazdasági stabilizációs szerepet, ami hozzájárulhat a recesszió súlyosbodásához.

A magyarországi helyzetet közelebbről megvizsgálva és kifejezetten az önkormányzati segélyezést alapul véve a 2. táblázat foglalja össze a kiadások alakulását.

Év	Felhasznált összeg	
	Összesen, milliárd forint	a GDP százalékában
2008	130,4	0,49
2009	137,8	0,54
2010	141,9	0,53
2011	152,2	0,55

2.táblázat.³ Az önkormányzati segélyezésre felhasznált összeg alakulása.

Forrás: Társadalmi helyzetkép – 10. fejezet Szociális védelem, 2010:12;

Jövedelemptótló támogatások az önkormányzati segélyezésben, 2000–2011:4

A táblázat adataiból jól látható, hogy Magyarországon évek óta a GDP 0,5%-a körüli összegben fordít az állam önkormányzati segélyezésre, ami kifejezetten jelentéktelen tételnek tűnik a kiadási oldalon. De akármennyire is alacsonyok ezek a számok mégis fontos szerepet töltenek azok be a szegény családok életé-

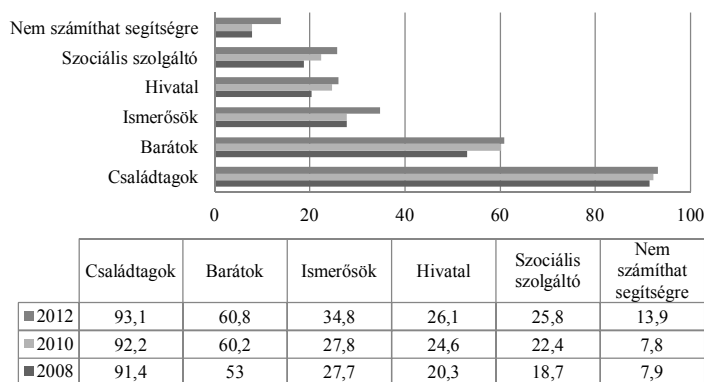
² 2012-es adatok nem állnak rendelkezésünkre.

³ 2012-es adatok nem állnak rendelkezésünkre.

ben. Annyi azonban mégis érzékelhető, ha csak csekély mértékben is, de évről-évre magasabb az önkormányzati segélyezésre felhasznált kiadások alakulása, ami jelezheti az önkormányzatokhoz forduló emelkedett számát. Saját kutatásunk kitér ennek vizsgálatára is.

Támogató rendszerek

A természetes támogatórendszerek feltárását elsőként annak vizsgálatával kezdtük, hogy a megkérdezettek kinek a segítségére számíthatnak szociális problémáik megoldásában⁴. Az eredményeket az 1. ábra szemlélteti.

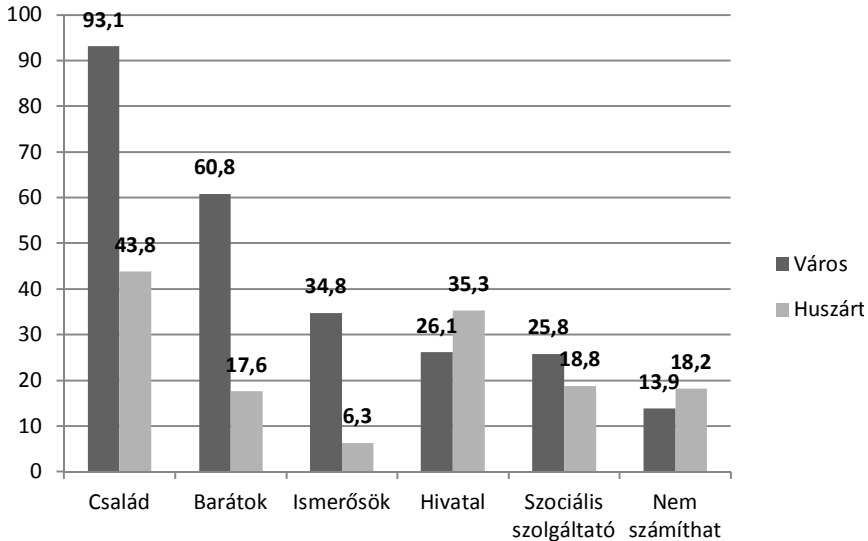


1. ábra. Problémáinak megoldásában kire számíthat?
az „Igen” válaszok arányai a városban, 2008-2012 (%)
Forrás: Háztartáspanel 2008, 2010, 2012.

Az adatok azt mutatják, hogy 2012-ben az előző vizsgálati évekhez képest a városlakók bizakodóbbak a támogató rendszerek segítségnyújtásában. Leginkább a családra, mint természetes támogató rendszerre számíthatnak segítségre a városlakók problémájuk megoldása érdekében, majd a barátokra, ismerősökre. Őket követik a mesterséges támogató rendszerek, mint a Polgármesteri Hivatal és a szociális szolgáltató. (Lásd erről bővebben Balogh-Fábián (2012) korábbi

⁴ A városlakók társas kapcsolatainak, családi, rokoni kapcsolatainak alakulásáról lásd bővebben Huszti (2012) tanulmányát, valamint a jelen kötetbeli írását.

tanulmányát). Ezek tekintetében tovább nőtt a bizalom a vizsgálatban résztvevők körében, ami azt mutatja, hogy nő az emberek reménye arra vonatkozóan, hogy ezek a rendszerek segítségükre lesznek problémájuk megoldásában. Egy városkörzetre vonatkozóan még inkább ezt mutatják az eredmények, melyet a 2. ábrán mutatunk be. Tovább nőtt a városban azok aránya, akik úgy érzik, hogy senkitől nem számíthatnak segítségre, amely háttérben az egyre mélyülő szegénység⁵ és az ezzel járó egyre súlyosabbá váló problémák állhatnak.



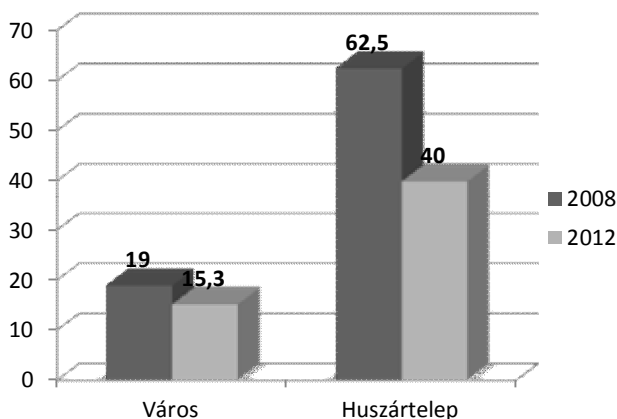
2. ábra. Problémáinak megoldásában kire számíthat?
-az „Igen” válaszok arányai a városban
és a Huszár telepen⁶ 2012 (%).
Forrás: Háztartáspanel 2012.

A Huszár lakótelepen élők a városlakókhoz viszonyítottan sokkal kevésbé fordulnak problémák esetén a természetes támogató rendszerükhöz, ők jobban bíznak, jobban számíthatnak a mesterséges támogató rendszerek segítségnyújtásában, amely valószínűsíthetően sajátos élethelyzetükből, életkörülményeikből adódhat. (Lásd erről bővebben: Filepné Nagy É – Fónai M – Fábián G: A Sza-

⁵ A városlakók jövedelmi helyzetére vonatkozó adatokat bővebben lásd Fábián – Takács (2012) tanulmányát, illetve a szerzők jelen kötetben található tanulmányát.

⁶ A Huszár telep a város legnagyobb szegregátuma. Jellemzően sok gyerekes, munkanélküli, rendszeres jövedelem nélküli családok lakják.

bolcs – Szatmár – Bereg megyei népesség szociális helyzete és egészségi állapota. In: Fónai M – Péntes M – Vitál A (szerk.): Etnikai szegénység, etnikai egészségi állapot? A cigány népesség élethelyzete és kitörési lehetőségei Északkelet-Magyarországon. Nyíregyháza: Krúdy Könyvkiadó – Szocio East Egyesület, 2006. 43-75.). Szuhay (1999) mutat arra rá, hogy rokoni, testvéri köteléken alapulnak, illetve működnek a roma közösségek, a baráti kapcsolatok pedig éppen ezen szoros kötelékek kizárólagossága miatt hiányosak. Kissé ellentmond ennek Albert és kutatótársa (2006) vizsgálata, hiszen ők ezen célcsoport vizsgálatánál viszonylag magas arányban mutatták ki a nem roma barátok említését. A fogalmak értelmezésében rejlő eltérések adhatják a magyarázatot ezekre az eltérő eredményekre. Vizsgálatunkhoz hasonló eredményeket mutat Fónai (2011) kutatása. Adatai azt mutatják, hogy a roma lakosság problémái megoldásában a Polgármesteri Hivatal szerepe a legjelentősebb. Magyarázata lehet ennek a patrónus – kliens viszony, mely Angelusz – Tardos (2006) szerint nem csupán a premodern társadalmak sajátja, hanem a fejlett demokráciák viszonyai közt is megtalálható, igaz ugyan, hogy társadalmi szféraként eltérő, más-más hangsúlyval. Ezt erősítik tovább a következő ábrán bemutatott eredmények.



3. ábra. Fordult-e már problémájának megoldása érdekében a Szociális Osztályhoz?
2008, 2012 (%)

Forrás: Háztartáspanel 2008, 2012

A 3. ábrán jól láthatjuk, hogy jelentős az eltérés a szociális osztályhoz fordulóknak vonatkozásában. Több mint háromszoros a városon belül az osztályhoz segítségért folyamodók aránya a Huszár telepen élők esetében. Ők leginkább anyagi

okok miatt, lakástámogatási, gyermekvédelmi támogatás, gyógyszer támogatási és tűzifa támogatási kérelmek ügyében kérnek segítséget.

Önkormányzati segélyezés

A segélyezési rendszer alapjait az 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és ellátásról, valamint az 1997. évi XXXI. törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról rakta le. A szociális törvényben elsősorban a felnőtt korúak pénzbeli és természetbeni ellátásai kerültek szabályozásra, a gyermekvédelmi törvény a gyermekek segélyezését reformálta meg.

A segélyek funkciója alapján három nagy csoport különíthető el (Ferge 1995, 1996a, 1996b, 1998, Darvas és Mózer 2004, Mózer 2004). Ezek a következők:

- jövedelempótló támogatások
- kötött felhasználású (kiadást kompenzáló) segélyek, amelyek a helyi rendeletalkotás körébe vannak utalva,
- átmeneti segélyek, amelyek a helyi rendeletalkotás körébe tartoznak.

A jövedelempótló támogatások körében az ellátások a jövedelem alacsony szintjét, a jövedelem hiányát pótolják, kompenzálják. Ide tartoznak az aktív korúak ellátásai az időskorúak járadéka és az ápolási díj. Az önkormányzatok mozgástere minimális, hiszen a jogosultsági feltételeket a törvényi szabályozás egyértelműen meghatározza. Havi rendszerességgel folyósított, hosszabb időtartamú ellátások. Pénz formájában nyújtott, szabad felhasználású támogatások. Finanszírozásuknál meghatározó a központi költségvetésből történő finanszírozás (Ferge 1995, 1996a, 1996b, 1998, Darvas és Mózer 2004, Mózer 2004)..

A következő csoportot a kiadáskompenzáló, vagy kötött felhasználású segélyek alkotják (Ferge 1995, 1996a, 1996b, 1998, Darvas és Mózer 2004, Mózer 2004). A jövedelemigazolóhoz kötött, jövedelemkiegészítő támogatások tartoznak ide. Ezen segélyek valamilyen speciális helyzetre reagálnak. Ezeknél a segélyeknél általában magasabb a jövedelemküszöb, mint a jövedelempótló támogatásoknál. A szociális törvény a lakhatáshoz, az egészséghez és az eltemettetéshez való jogot ismeri el, mint alapszükségletet. A három alapszükségletre köthető ellátás a lakásfenntartási támogatás, a közgyógyellátás és a temetési segély, de ide tartozik a gyermekvédelmi törvényben szabályozott rendszeres gyermekvédelmi támogatás is, mint a gyermekneveléshez való hozzájárulás.

A harmadik csoportot az átmeneti – eseti – segélyek alkotják (Ferge 1995, 1996a, 1996b, 1998, Darvas és Mózer 2004, Mózer 2004). Ezek esetében a legáltalánosabb a szabályozás. A jogszabály az időszakos létfenntartási gondokat, a létfenntartást veszélyeztető élethelyzetet nevesíti a jogosultság feltételénél, meghatározásánál. Itt van a legnagyobb mozgástere az önkormányzatoknak a helyi

rendeletek megalkotásánál. Az átmeneti segélyformák a következőképpen csoportosíthatóak:

- betegséggel összefüggő segélyek,
- lakással-lakhatással összefüggő segélyek,
- időskorúakkal kapcsolatos ellátások,
- gyermekekkel kapcsolatos ellátások.

A röviden vázolt segélyezési típusoktól azért jóval bonyolultabb a magyarországi pénzbeli szociális ellátás rendszere. Gyulavári és Krémer (2006) összesen 44 féle pénzbeli szociális ellátást talált, amelynek legalapvetőbb szabályait 11 jogszabály tartalmazza. Tanulmányukban rámutatnak arra, hogy a 44 féle támogatás mellett még több tucat egyéb ellátási, támogatási módszert, kedvezményt nyújt még az állam.

Az önkormányzat által nyújtott segélyezés esetében fontos megjegyeznünk, hogy ezek az ellátások rászorultsági alapon, nem alanyi jogon járnak. A segélyezések esetében fontos szerepe van a kevésbé választhatóság elvének, azaz a segélyek összegét úgy kell megállapítani, hogy az ne érje el a mindenkori minimálbér összegét. Mindezt annak érdekében, hogy az állam által nyújtott segélyek kevésbé legyenek vonzóbbak a munkavállalásnál. Ezért az önkormányzati támogatások esetében minden esetben vizsgálják a kérelmező rászorultságát. Forrástesztet alkalmaznak, azaz vizsgálják az igénylő jövedelmi, esetenként vagyoni helyzetét. Ezt kiegészíthet egy munkateszttel, vagyis munkavégzésre kötelezéssel, de akár vizsgálhatják a kérelmező és családja érdemességét, magatartását is.

Ezen típusú támogatásoknál az ún. szelektív módszert alkalmazzák. Ilyenkor az önkormányzat a saját eljárási szabályai alapján folytatja le kiválasztási gyakorlatát. A jog ezekben az esetekben legfeljebb korlátozza az ügyintézőket a döntés tartalmi lehetőségeiben és az alkalmazható eljárásokban. Az arra vonatkozó döntést, hogy a kérelmezőnek szüksége van-e az adott ellátásra, és hogy teljesíti-e a segélyt igénylő a jogosultsági kritériumokat minden esetben az ügyintéző, az önkormányzat hozza meg. A hivatali ügyintézőnek nagyfokú szubjektív mérlegelési lehetősége van az elbírálás folyamatában, nagy a hibalehetősége még akkor is ha egyértelműek az elbírálás folyamatainak szabályai. Ezért van nagy jelentősége a szelektív módszerek alkalmazásánál, hogy mindig világosan meg legyenek állapítva az elbírálás szabályai, tisztázottak legyenek a kérelmezők feljebbviteli, panaszjogai (Krémer 2009).

A pénzbeli és természetbeni ellátásokhoz, a jóléti szolgáltatásokhoz az állam normatív módon járult hozzá. Míg a forrásokat a helyi és a központi állam megosztja, a felelősséget nem. A felelősség egyedül a helyi önkormányzatokat illeti (Mózer 2006).

Év	Jövedelempótló	Kiadás-csökkentő	Ebből			Egyéb
			Gyermek-nevelési	Lakhatási	Egészség-ügyi	
			kiadást kompenzáló			
			támogatásokra fordított összeg nagysága			
2007	64,7	29,1	6,1	17,9	3,7	6,3
2008	68,5	25,4	6,1	15,4	2,8	6,1
2009	65	29,1	10,8	14,8	2,4	5,9
2010	63,9	29,8	10,8	15,7	2,1	6,3

3. táblázat

Az önkormányzati segélyekre fordított kiadások funkció szerinti megoszlása (%).

Forrás: Társadalmi helyzetkép – 10. fejezet Szociális védelem, 2010:13.

A 3. táblázatból kitűnik, hogy valamennyi vizsgált évben a jövedelempótló kiadások teszik ki az önkormányzati segélyekre fordított kiadások több mint felét. Mint már feljebb említettük ide tartoznak a hátrányos munkaerő- piaci helyzetű aktív korúak ellátásai, az időskorúak járadéka, valamint az ápolási díj. Ezen támogatásokat azon szociálisan rászoruló személyek vehetik igénybe, akiknek más módon nem biztosított a megélhetése. Annak ellenére, hogy ezeknek az ellátásoknak a szabályai nagymértékben és többször is szigorítva lettek, nem csökkentek az ellátásokat igénybevevők száma. A 3. táblázat is ezt támasztja alá, vagyis azt, hogy a szigorítások ellenére nem csökkent jelentősen a jövedelempótló segélyek fordított kiadások. A jövedelempótló támogatások kiadásaira fordított magas aránya miatt indokoltnak tartjuk ezen támogatási forma változásainak áttekintését.

Az ellátás szabályainak szigorításánál elsősorban a hátrányos munkaerő- piaci helyzetű aktív korúak önkormányzati ellátásának változásaira gondolunk. Röviden tekintsük át ezeket a változásokat a tárgyévre érvényes 1993. évi III. törvény tükrében.

A változások még 2000-ben kezdődtek meg. Ekkortól fokozatosan vezették ki a törvény rendelkezései alól a munkanélküliek jövedelempótló támogatását, melynek helyét a rendszeres szociális segély vette át. A segélyben részesülteknek 30 napnyi közmunkát is kellett végezniük, melynek célja leginkább a munkavállalási hajlandóságuk ellenőrzése, az újbóli munkába állás ösztönzése volt. 2001-ben és 2002-ben a kedvező munkanélküliségi mutatók (a ráta 6% alatt maradt) mellett csökkent a támogatottak létszáma. Az ezt követő időszakban a

munkanélküliség növekedésével párhuzamosan az ellátottak köre is folyamatosan bővült, egészen 2009-ig. 2009-ben kezdődött meg a rendszeres szociális segély bázisának szűkítése. A segélyben részesülőket két csoportra bontották. Az egyik csoport ezután vagy rendelkezésre állási támogatásban részesült vagy közcélú munkában vett részt. A támogatottak másik csoportja (egészségkárosodottak, 55 év feletti, 14 év alatti gyermeket nevelők, illetve a helyi rendeletben meghatározott feltételeknek megfelelő személyek) továbbra is rendszeres szociális segélyben részesült. Mindeközben lényeges változást jelentett, hogy 2006-ban a segély családi támogatássá vált, azáltal, hogy mind a jogosultság, mind a segély összege – a család kiadási szerkezetéhez igazodva – az „egy fogyasztási egységre jutó havi családi jövedelemtől” függött. A rendszeres szociális segély ettől kezdve nem egyösszegű, hanem a család egy fogyasztási egységre jutó jövedelmét egészítette ki a jogszabályban meghatározott mértékig. A segély vásárlóereje ennek következtében jelentős mértékben, közel 35 százalékkal növekedett. Ebben az időben az ellátás bírálatok keresztjüébe került. A bírálatok kiemelték, hogy a támogatás a munkavállalás ellen ösztönöz, és feszültséget kelt az alacsony bérű foglalkoztatottak és a segélyezettek között. Éppen ezért 2007 januárjától a nettó minimálbérben maximálták a támogatás összegét, ami 2010-ben 60 236 forint volt, de miután a segély havi összege a családi jövedelemhatár összegének és a jogosult családja havi összjövedelmének különbözete, az egy segélyezettre jutó átlagos kifizetés nem érte el a 26 800 forintot. Ezzel szemben a rendelkezésre állási támogatás fix összegű lett megegyezett a mindenkori öregségi nyugdíj legkisebb összegével, vagyis 2010-ben 28 500 forint volt (Társadalmi helyzetkép 2010).

Az ezt követő években az ellátási forma még szorosabban kapcsolódott a közfoglalkoztatási programokhoz. A komplex intézkedések célja elsősorban az volt, hogy a munkára képes, tartósan munkanélküli személyek fokozottabb mértékben vegyenek részt valamely közfoglalkoztatási programban, hogy rendszeres munkajövedelemhez jussanak, és közelebb kerüljenek a munka világához. Fontos megjegyezni, hogy a bérpótló juttatás bevezetésével megjelent az ellátásokra való érdemesség is, hiszen a települési önkormányzatok ettől kezdve vizsgálhatják az igénylők lakókörnyezete rendezettségének biztosítására vonatkozó, az illetékes önkormányzat helyi rendeletében megállapított feltételeket teljesítését is. 2012-ben fontos változás, hogy a jogalkotó a foglalkoztatást helyettesítő támogatás havi összegét már csak a mindenkori öregségi nyugdíj 80%-ában határozta meg, ami 22800 forintot jelent.

	Rendelkezésre állási támogatás	Bérpótló juttatás	Foglalkoztatást helyettesítő támogatás
2010. 01. 01-jétől	28 500 forint	–	–
2011. 01. 01-jétől	–	28 500 forint	–
2011. 09. 01-jétől		–	28 500 forint
2012. 01.01-jétől		–	22 800 forint

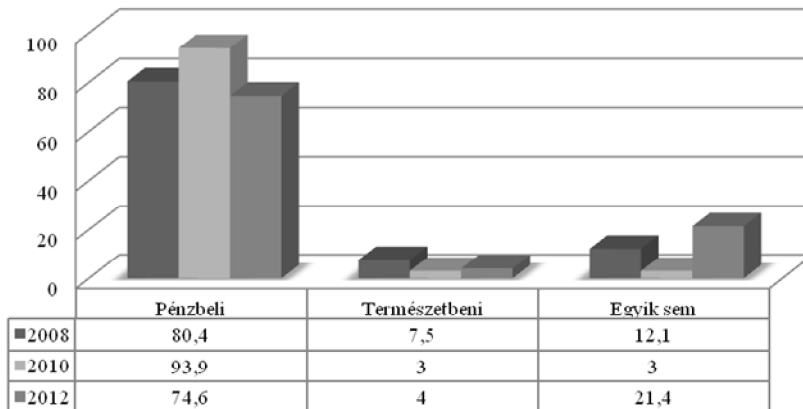
4.táblázat

Hátrányos munkaerő- piaci helyzetű aktív korúak önkormányzati ellátásának változásai.

Forrás: Az adatok ismeretében saját szerkesztésű ábra.

Nyíregyházi segélyezési tükör

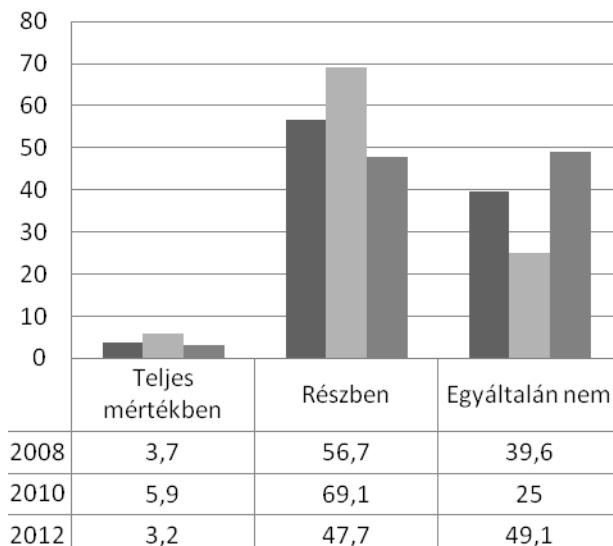
A városlakók az országos adatokhoz hasonlóan inkább a pénzbeli ellátási formákat preferálják.



4. ábra. Milyen segélyezési forma nyújt megoldást a problémájára? (%).

Forrás: Forrás: Háztartáspanel 2008, 2010, 2012.

A 4. ábra jól mutatja, hogy csökkenő tendenciában, de még mindig jóval nagyobb mértékben van szüksége a városlakóknak a pénzbeli ellátásokra a természetbeni ellátásokkal szemben. Jelentősen emelkedett azok aránya, akik úgy gondolják, hogy egyik segélyezése forma sem, tehát sem a pénzbeli ellátások, sem a természetbeni ellátások nem nyújthatnak segítséget problémájuk megoldásában, amely háttérben - az előzőekben már utalt – a szegénység mélyülése állhat.

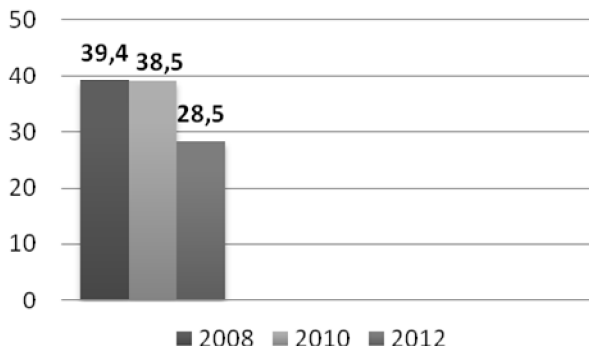


5. ábra. A megállapított segély megoldotta-e problémáját?(%)

Forrás: Háztartáspanel 2008, 2010, 2012.

Valószínűsíthetően ugyanezen okok állhatnak az 5. ábrán megjelenő eredmények háttérben is, de összefüggést mutathat a megállapított segélyek összegével is. A megállapított segélyek inkább nem oldják meg a válaszadók problémáját. A megkérdezettek jelentős része saját bevallása szerint a problémáján minimum 50000 forint összegű, maximum 100000 forint összegű segéllyel lehetne segíteni. Ezzel szemben a megállapított segélyek összege 15-30000 forint közötti sávban mozognak 2012-ben.

A következő ábra a segélyben részesültek arányáról nyújt információkat.



6.ábra. Az Szociális Osztályhoz fordulók körében a vizsgálatot megelőző két évben segélyben részesültek aránya (%).
Forrás: Háztartáspanel 2008, 2010, 2012.

A 6. ábrán láthatjuk, hogy 2012-ben jelentős mértékben csökkent a városban a segélyezetttek száma. Ez több okot is valószínűsíthet. Egyrészt 2012-ben érzékelhetővé váltak a városban is megváltozott jogszabályi feltételek, másrészt 2012-ben jelentősen megnövekedett a településen is a közfoglalkoztatásban részt vettek száma⁷. Nyíregyháza Megyei Jogú Városban is kiemelt feladat a foglalkoztatást helyettesítő támogatásban részesülők és egyéb regisztrált álláskeresőknél nagyobb számban jussanak munkajövedelemhez és kerüljenek közelebb a munka világához. Ez összhangban áll az országos adatokkal is. Tanulmányunknak nem célja a foglalkoztatási helyzet elemzése, csupán, mint egy lehetséges magyarázatként használjuk.

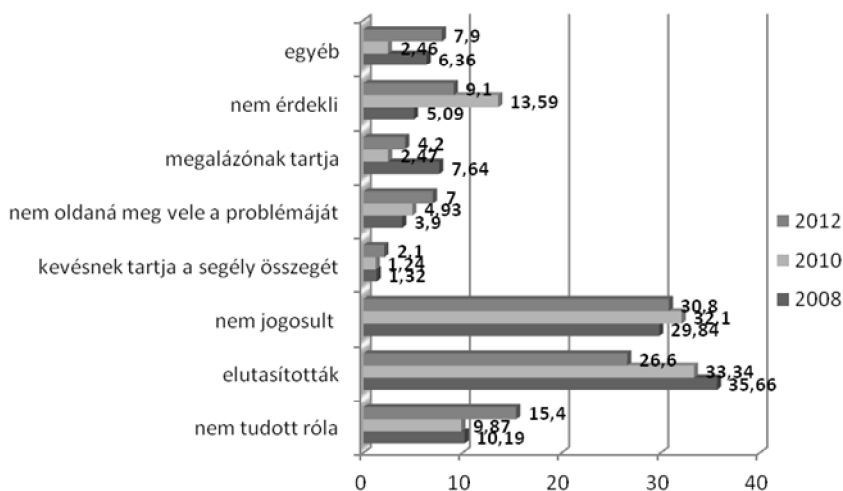
2012-ben legnagyobb arányban (országosan 67%-ban) a közmunka programban vettek részt azok, akik a foglalkoztatáspolitikai aktív eszközeivel támogatottak.

Ez az arány a jobb gazdasági adottságú Közép-Magyarországon (70%) és az egyik legkedvezőtlenebb helyzetben lévő Észak-Alföldön (70%) volt a legmagasabb. 2012-ben Magyarországon kismértékben tovább nőtt a népesség gazdasági aktivitása az előző évhez képest a lakossági munkaerő-felmérés adatai alapján. A vizsgált időszakban azért nem az általános növekedés volt a jellemző. A gazdaságilag fejlettebb régiók közül Közép-Magyarországon és Nyugat-Dunántúlon, a kevésbé fejlett térségek közül Észak- és Dél-Alföldön emelkedett leginkább a

⁷ A város foglalkoztatási adatait lásd R. Fedor Anita (2012) tanulmányában, valamint a jelen kötetben megjelent írásában.

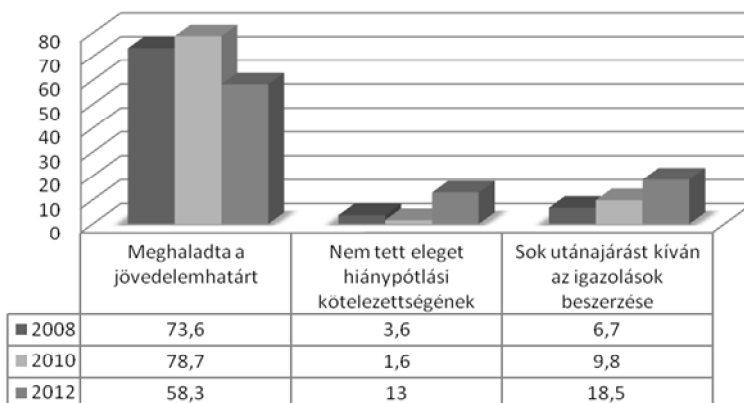
gazdasági aktív népesség száma. 2012-ben a foglalkoztatottak számának emelkedése mellett a munkanélküliek száma is emelkedett. A munkanélküliek számának növekedése leginkább a három legfejlettebb régiót érintette. Ezzel ellentétben a három kedvezőtlenebb gazdasági helyzetű régióban (Dél-Dunántúl, Észak-Magyarország, Észak-Alföld) csökkent a munkanélküliek száma, elsősorban a közfoglalkoztatás kiszélesedésével összefüggésben. A foglalkoztatottak számának megyék szerinti változásáról megállapítható, hogy jelentős bővülést két gazdaságilag kevésbé fejlett megyében, Nógrádban és Szabolcs-Szatmár-Beregben mértek (A foglalkoztatás és a munkanélküliség regionális különbségei, 2012.)

Megvizsgáltuk azokat az okokat is, amelyek miatt a kérelmező nem részesült segélyezésben. (Lásd erről bővebben Balogh- Fábíán (2012) korábbi tanulmányát).



7.ábra. Ha nem részesült segélyben, annak mi az oka? 2008, 2010, 2012 (%).
Forrás: Háztartáspanel 2008, 2010, 2012.

A 7. ábra jól mutatja, hogy a legnagyobb arányban, a vizsgálat éveiben azért nem részesültek a kérelmezők támogatásban, mert kérelmüket elutasították, vagy nem voltak jogosultak a kért ellátásra. A továbbiakban kíváncsiak voltunk arra, hogy milyen okok miatt utasították el a segély iránti kérelmét azoknak, akiknek a vizsgálatokat megelőző két évben nem részesültek támogatásban. Az eredményeket a 8. ábra tárja elénk.

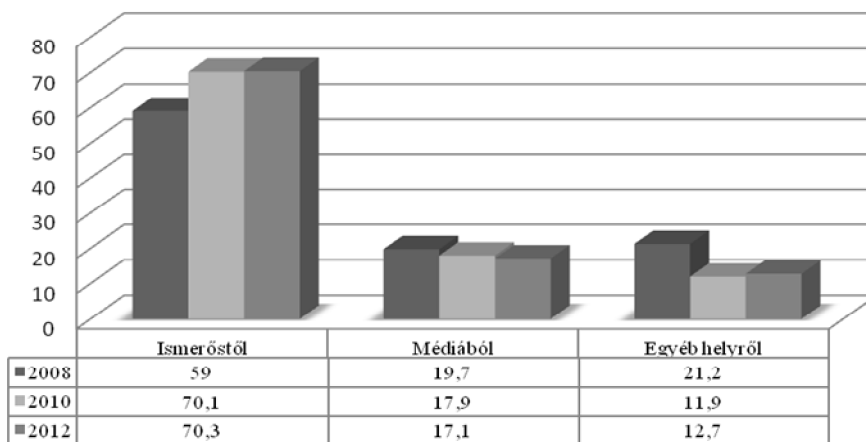


8. ábra. A segély iránti kérelem elutasításának oka, 2008, 2010, 2012 (%).

Forrás: Háztartáspanel 2008, 2010, 2012.

A segélykérelmek elutasításának döntő oka még mindig a jövedelmekben rejlik. Fontos megemlítenünk, hogy a szociális rászorultságtól függő ellátások megálapításánál a – változó mértékben - mindenkori öregségi nyugdíjminimumot veszik alapul, ami évek óta nem változott, összege 28500 forint. Jelentősen emelkedett azok aránya, akik úgy vélik, hogy sok utánajárást kíván az igazolások beszerzése, ami akár összefüggésben állhat azzal, hogy a különböző igazolások megszerzése számos költséggel járhat együtt - mint például utazási költség, illetékfizetési kötelezettség -, melyet a kérelmező nem tud megfinanszírozni. De erre még később visszatérünk.

A 7. ábra adataira visszatérve megfigyelhetjük, hogy emelkedik azoknak az aránya, akik azért nem részesülnek segélyben, mert nem tudtak róla. Ezért kitérünk annak vizsgálatára is, hogy honnan értesülnek a városlakók a segély igénybevételek lehetőségéről.



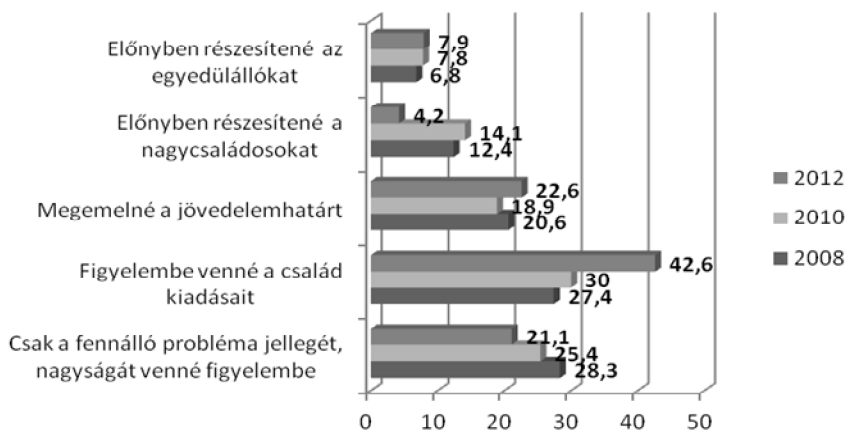
9. ábra. Honnan értesült a segély igénybevételének lehetőségéről? 2008, 2010, 2012 (%).
Forrás: Háztartáspanel 2008, 2010, 2012.

A legtöbbben még mindig az ismerőseiktől szerzik az információikat, csekély mértékben pedig csökken a médiák szerepe a városban. Az információkhoz való hozzáférés a jogbiztonság első feltétele. Azt nem tudhatjuk, hogy ez mennyire lehet könnyű a jogban és jogaikban tájékozatlan szociálisan rászorultaknak.

Neubourg et. al (2007) az igénybe nem vétel okait vizsgálta az egyének szemszögéből. Kutatásában négy lehetséges okot különböztetett meg. Ezek a juttatás összege, a folyósítás időtartama, a közigazgatási eljárás bizonytalanságát és késlekedését, az eljárással kapcsolatos információs költségeket - erre fentebb mi is utalást tettünk - és nem utolsó sorban a pszichológiai és társadalmi költségeket, ilyen például a stigmatizáció. Arra a következtetésre jutottak, hogy minél alacsonyabb a juttatás szintje és minél magasabbak a költségek, annál magasabb lesz az igénybe vételi nem arány.

Bass et. al (2005) Magyarországon az igénybe nem vétel okait vizsgálva azt állapították meg, hogy hazánkban az okok inkább társadalmi, jogi, politikai és strukturális eredetűek, mint egyéniek. „A szabályozók, a szakmapolitikai elképzelések megvalósítása, szervezeti és intézményi működésmódok határozzák meg, hogy kik férnek hozzá az ellátásokhoz, kik tudnak élni a jogaikkal. Ez az értelmezés az egyénekekkel kapcsolatban sem a problémákat, hiányosságokat keresi, hanem a társadalmi és a morális költségeket, s őket elsősorban nem áldozatnak tekinti, hanem a stigmatizáció alanyának. Ebben az értelmezésben az igénybe nem vétel annak kifejeződése, hogy az egyén nem tud élni szociális jogaival” (Bass et. al 2005: 2).

A családok számára egyre nagyobb terhet jelentő kiadások emelkedését sejteti a 10.ábra.



10.ábra. Hogyan változtatná meg a segélyre való jogosultság feltételeit.

Forrás: Háztartáspanel 2008, 2010, 2012.

A városban jelentősen emelkedett azok aránya, akik a segélyezésre való jogosultság feltételeinek változtatásánál kiemelt helyen kezelnék a család kiadásainak figyelembe vételét, de emelkedik azok aránya is, akik a jövedelemhatárt emelnék meg. Erőteljesen lecsökkent ezzel szemben azok aránya, akik a nagycsaládosokat részesítenék előnyben. (Lásd erről bővebben Balogh- Fábián (2012) korábbi tanulmányát).

Összegzés helyett

Minden jóléti, szociálpolitikai tevékenységnek be kell azonosítania a társadalom tagjainak azon csoportját, akiknek az életkörülményeit az adott tevékenység javítani kívánja. Ilyen értelemben a szociálpolitikai tevékenységeknek meg kell célozni az elérni kívánt célcsoportot, és olyan intézkedéseket, döntéseket kell hoznia, amelyek által a megcélzott csoporthoz valóban eljut a támogatás olyan formában, hogy az ténylegesen jobbítja, javítja a célzott személyek életkörülményeit. Értelmezésünkben a segélyezés éppen ilyen szociálpolitikai tevékenységnek számít.

A szociálpolitikai tevékenységek hatásosságát és hatékonyságát leginkább a célzottság hibáiból, tévedéseiből erednek. A célzottság hibáinak három tipikus

esetét Krémer (2009) csoportosításában foglaljuk össze. Az első a „Holtsúly”, „Holttóke” (deadweight). Ebben az esetben a kapott segítségnek, támogatásnak semmilyen érzékelhető hatása nincs a támogatott életére. Általában a segítség túl kicsi ahhoz, hogy jobbítson az életkörülményeken. Összességükben viszont számottevő tömeget, nagyobb kiadási tételt „holtsúlyt” képeznek. A második a „Selejt”, „káló”, felesleges, elpocsékolat ráfordítás (spoilovers). Az ilyen esetekben megkapja a támogatást az is, akinek nincsen rá szüksége, a támogatásnak nincs indoka, semmi nem indokolja a közpénz költését. És végezetül az „Alacsony elérési arány”, alacsony lefedettség (low take-up). Ekkor az történik meg, hogy a támogatást nem kapja meg mindenki, akinek elvileg szánták. Ez több szempontból is gondot jelent. Egyrészt egyes rászorultak ellátatlanok maradnak, másrészt nem a megfelelő, célszerű eszközökkel fogják problémáikat orvosolni, ami akár magas többletköltségeket eredményezhet.

Felhasznált irodalom

1. Albert Fruzsina – Dávid Beáta (2006): A kapcsolati tőke dimenziói etnikai metszetben. In.: Kolosi Tamás – Tóth István György – Vukovich György (szerk.). Társadalmi riport 2006. Budapest: TÁRKI 351-369.
2. Angelusz Róbert – Tardos Róbert (2006): Hálózatok a magyar társadalomban. In.: Kovách Imre (szerk.) Társadalmi metszetek. Érdekek és hatalmi viszonyok, individualizáció és egyenlőtlenségek a mai Magyarországon. Budapest: Napvilág Kiadó, 227-252.
3. Balogh Erzsébet –Fábián Gergely (2012): „Életminőség Nyíregyházán 2008-2010”: Támogató rendszerek, szociális problémák és segélyezés In.: Fábián Gergely – Patyán László – Huszti Éva (szerk). Acta Medicane et Sociologica tematikus különszáma Nyíregyháza: Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrum Egészségügyi Kar 135-155.o.
4. Bass László–Darvas Ágnes–Dögei Ilona–Ferge Zsuzsa–Juhász Gábor–Márton Izabella– Márton Klára–Tausz Katalin (2005): Kik és miért nem veszik igénybe a közszolgáltatásokat. Budapest: Kézirat.
5. Darvas Ágnes – Mózer Péter (2004): Kit támogassunk? Esély, 6. sz. 64-99.
6. Fábián Gergely – Takács Péter (2012): A jövedelmi egyenlőtlenségek változásai és a szegénység In.: Fábián Gergely, Kiss János, Patyán László és Huszti Éva (szerk.): Életminőség Nyíregyházán 2008-2010 Acta Medicinae et Sociologica tematikus különszáma. Nyíregyháza: Debreceni Egyetem Orvos – és Egészségtudományi Centrum Egészségügyi Kar 33-49.
7. Ferge Zsuzsa (1995): A magyar segélyezési rendszer reformja. I. Esély, 6. sz. 43–63.

8. Ferge Zsuzsa (1996a): A magyar segélyezési rendszer reformja. II. Esély, 1. sz. 25–43.
9. Ferge Zsuzsa (1996b): A magyar segélyezés i rendszer reformja. III. Esély, 2. sz. 3–37.
10. Ferge Zsuzsa (1998): Szociális törvénykezés a rendszerváltás óta. Esély, 3. sz. 3–24.
11. Ferge Zsuzsa (2000): Elszabaduló egyenlőtlenségek Budapest: Hilscher Rezső Szociálpolitikai Egyesület, ELTE Szociális Intézet.
12. Filepné Nagy Éva – Fónai Mihály – Fábián Gergely (2006): A Szabolcs – Szatmár – Bereg megyei népesség szociális helyzete és egészségi állapota. In: Fónai M – Péntes M – Vitál A (szerk.): Etnikai szegénység, etnikai egészségi állapot? A cigány népesség élethelyzete és kitörési lehetőségei Északkelet-Magyarországon. Nyíregyháza: Krúdy Könyvkiadó – Szocio East Egyesület, 43-75.
13. Fónai Mihály (2011): A települési problémák és a lakossági szükségletek lehetséges hatása a helyi politikára. In.: Bódi Ferenc – Fábián Gergely (szerk.), Helyi szociális ellátórendszer Magyarországon. Debrecen: Debreceni Egyetemi Kiadó 73-95.
14. Gyulavári Tamás – Krémer Balázs (2006): Miért áttekinthetetlen a pénzbeli szociális ellátások rendszere? Esély 2. sz. 29-48.
15. Huszti Éva (2012): Társas kapcsolatok. Családi, rokoni, baráti kapcsolatok Nyíregyháza lakói körében 2008-2010. In.: Fábián Gergely, Kiss János, Patyán László és Huszti Éva (szerk.): Életminőség Nyíregyházán 2008-2010 Acta Medicinae et Sociologica tematikus különszáma. Nyíregyháza: Debreceni Egyetem Orvos – és Egészségtudományi Centrum Egészségügyi Kar 155-177.
16. Jövedelempótló támogatások az önkormányzati segélyezésben, 2000–2011, KSH (2013).
<http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/pdf/jovedelempotlosegely.pdf>
17. Krémer Balázs (2009): Bevezetés a szociálpolitikába. Budapest: Napvilág Kiadó.
18. Kuivalainen, Susan (2005): Families at the Margins of the Welfare State: A Comparative Study on the Prevalence of Poverty among Families Receiving Social Assistance. Luxembourg Income Study Working Paper Series. Working Paper No. 403. February.
www.lisproject.org/publications/liswps/403.pdf
19. Mózer (szerk.) (2004): Szükség van a változásra! Pénzbeli ellátások rendszere Írták: Darvas Ágnes, Gyóri Péter, König Éva, Mózer Péter és Tóth Zoltán Készült a SZOLID Projekt megbízásából, Budapest.

20. Mózer Péter (2006): A szolgáltatásokhoz való hozzáférés (A jogosultsági szabályok újraértékelése).
http://bmszki.hu/file/tekozlo/mozer/hozzaferes_szolg.hoz4.doc (1-18.)
21. Mózer Péter (2011): Szociálpolitika jövő időben Esély 6. sz. 3-34.
22. Neubourg, Chris de–Castonguay, Julie–Roelen, Keetie (2007): Social Safety Nets and targeted Social Assistance: Lessons from the European Experience. SP (Social Protection & Labor) Discussion paper No. 0718. The World Bank, November.
23. <http://siteresources.worldbank.org/SOCIALPROTECTION/Resources/SP-Discussion-papers/Safety-Nets-DP/0718.pdf>
24. R. Fedor Anita (2012): A Gazdasági aktivitás lokális jellemzői. Nők és férfiak a „munka piacán” In: Fábián Gergely –Patyán László – Huszti Éva(szerk.): Életminőség Nyíregyházán 2008-2010 Acta Medicinae et Sociologica tematikus különszáma. Nyíregyháza: Debreceni Egyetem Orvos – és Egészségtudományi Centrum Egészségügyi Kar 83-99.
25. Szuhay Péter (1999): A magyarországi cigányság kultúrája: etnikus kultúra vagy a szegénység kultúrája? Budapest: Panoráma Kiadó.
26. Tausz Katalin (2010): Segélyezés Magyarországon In.: „A szociális segélyezés szerepe a segélyezettek életminőségének alakulásában” Tanulmánykötet. A TÁMOP 2.5.2 kódszámú kiemelt projekt keretében „A szociális segélyezés szerepe a segélyezettek életminőségének alakulásában” című projekt keretén belül készült, a Foglalkoztatási és Szociális Hivatal részére. Budapest 32-65.

Felhasznált statisztikai kiadványok

1. A foglalkoztatás és a munkanélküliség regionális különbségei, 2012. KSH. 2013. július
<http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/regiok/debrecenfogl munk12.pdf>
2. Társadalmi helyzetkép – 10. fejezet Szociális védelem 2010, KSH.
www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/thk/thk10_szocialis.pdf

Felhasznált joganyag

1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és ellátásokról.

Felhasznált adatbázisok

1. Eurostat, Social protection statistics, 2013.
http://epp.eurostat.ec.europa.eu/statistics_explained/index.php/Social_protection_statistics
2. KSH adatbázis.
<http://statinfo.ksh.hu/Statinfo/haViewer.jsp>

Balogh Erzsébet: tanársegéd

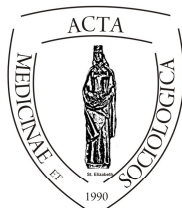
Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar, 4400 Nyíregyháza, Sóstói u. 2-4.

R. Fedor Anita: főiskolai adjunktus

Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar, 4400 Nyíregyháza, Sóstói u. 2-4.

UNIVERSITY
OF DEBRECEN

FACULTY OF
HEALTH
NYÍREGYHÁZA



ACTA
MEDSOC
VOLUME 5.
2014

Lakásjellemzők Nyíregyházán 2012

Szoboszlai Katalin

Debreceni Egyetem, Egészségügyi Kar,
Szociális és Társadalomtudományi Intézet

Abstract. The third survey done "Nyíregyháza quality of life - household panel" study (hereinafter referred to as panel study) in 2012. Data on the housing had to be considered when analyzing the structural condition into account that the housing stock is a slight change our town and in the country as well. In fact, there is hardly any growth in the housing stock is characterized by the relative recorded in 2008 and 2010 data in Nyíregyháza in 2012.

No changes to the ownership structure draws attention to the still limited number of rental housing in the city. The existing rental housing especially in poor districts carry the characteristics of poverty housing.

Keywords: inhabitants, housing, rental housing, housing poverty

Bevezetés

A harmadik adatfelvétel történt meg „Nyíregyháza életminősége – háztartáspanel” vizsgálatban (továbbiakban: panel vizsgálat) 2012-ben. A lakásokra vonatkozó elemzésekor számításba kellett venni azt a strukturális körülményt, miszerint a lakásállomány az országban és városunkban is kis mértékben változik. Tény, hogy alig tapasztalható növekedés jellemzi a lakásállományt a 2008-ban és 2010-ben felvett adatokhoz képest Nyíregyházán. Éppen e miatt a lakónépes-

ség és a lakásállomány bemutatásához a 2008, 2010 és 2012. évi nyíregyházi panelkutatás statisztikai adatai mellett a 2011. évi népszámlálás megyeszékhelyre vonatkozó adatait használom fel.

A lakónépesség és a lakások számának alakulása Nyíregyházán

Nyíregyháza állandó lakónépességének száma enyhén növekvő tendenciát mutat, 2001 és 2011 között megközelítően 951 fővel, 1 százalékkal emelkedett az állandó lakónépesség száma a megyeszékhelyen. A lakások számában azonban számottevő növekedést tapasztalhatunk, tíz év alatt 7129 db lakás épült a városban, ami 16 százalékos emelkedést mutat a vizsgált időszakban. A népszámlálási adatok alapján a vizsgált évtizedben az újonnan épült lakások 86 százaléka, 6151 lakás épült 2008-ig, ezt követően 1200 lakással bővült a lakásállomány a városban.

Év	Állandó népesség száma (fő)	Lakások száma (db)
2001	118795	44145
2008	118874	50296
2010	119094	51057
2011	119746	51274

1. sz. tábla: A lakónépesség és a lakások számának változása 2001-2011.
Forrás: KSH, 2001. és 2011. évi népszámlálási adatok és városadatok.

A megyei jogú városok (MJV) tekintetében Nyíregyházán a legmagasabb az ezer lakosra jutó épített lakások száma 2001 és 2010. között. A MJV átlag 3,7, ehhez képest városunkban 6,8 épített lakás jut 1000 lakosra, ezzel az első helyen áll a település a lakásépítésben, megelőzve olyan nagyobb lakosságszámú településeket, mint Debrecen és Miskolc. (KSH, 2012. Megyei jogú városok)

Lakott	Nem lakott	Összes lakás	Lakott	Nem lakott	Összes
lakások száma			lakás a 2001. évi százalékában		
46479	4795	51274	114,5	137,1	116,3

2. sz. tábla: A lakott és nem lakott lakások Nyíregyházán, 2011.
Forrás: KSH, 2011. évi népszámlálási adatok

A 2011. évi népszámlálás időpontjában a lakásállomány 89,7 százaléka lakott volt, a fennmaradó 10,3 százalék, vagyis minden tizedik lakás üresen állt a városban. Összehasonlítva a 2011. évi adatokat a 2001. évi népszámlálási adatokkal azt látjuk, hogy a lakott lakások arányában kisebb a növekmény, míg a nem lakott lakások száma tíz év alatt 37 százalékkal emelkedett. Az adatokból nem derül ki, mely városrészekben maradtak üresen a lakások, milyen állapotban vannak, és kihez tartoznak ezek a lakások. Fontos lenne odafigyelni ezekre a lakásokra, mivel a hajléktalanok otthonteremtésének alternatívái lehetnek azok a lakások, amelyek felújítás után a lakhatásból tartósan kirekesztődött emberek számára bérleményként számításba vehetőek.

Lakásállomány (db) (lakás és lakott üdülő összesen)	2001			2011		
	44.145 ebből			51.274 ebből		
	Természetes személy tulajdona	Önkormányzati tulajdonú	Egyéb	Természetes személy tulajdona	Önkormányzati tulajdonú	Egyéb
	42124 db 95,4%	1677 db 3,7%	271 db 0,6%	48908 db 95,3%	1822 db 3,5%	544 db 1,06%

3. sz. tábla: A lakások tulajdona Nyíregyházán 2001-2011.
Forrás: KSH, népszámlálási adatok, 2001 és 2011.

A lakások tulajdoni szerkezetében nem tapasztalható számottevő változás tíz év alatt a városban. Kiemelkedően magas a természetes személy tulajdonában lévő lakások aránya az összes lakást figyelembe véve. Az önkormányzati tulajdonú bérlakásoknál csekély emelkedés látható az adatokban, 145 lakással volt több 2011-ben, mint korábban. Ez az emelkedés fejlődést mutat, azonban nem oldja

meg azoknak a lakosoknak a gondjait, akik bérlakásban szeretnének élni, úgymint fiatal házások, kisgyerekes, alacsony keresetű családok, lakhatási szegénységben élők vagy éppen hajléktalanok. E lakossági csoportokhoz tartozók igényei eltérőek a bérlemények minőségét tekintve, azonban mindenkinél szükség-lethiányként jelentkeznek a jövedelemhez képest megfizethető bérlakás az otthonteremtés tekintetében.

Használat jogcíme 2001.						Használat jogcíme 2011.					
Tulajdonosi		Bérleti, szolgálati		Egyéb		Tulajdonosi		Bérleti, szolgálati		Egyéb	
37280 db	84,5 %	3308 db	7,5 %	187 db	0,4 %	41984 db	81,8 %	3879 db	7,5 %	616 db	1,2 %

4. sz. tábla: A lakásállomány használati jogcíme Nyíregyházán 2001 és 2011.
Forrás: KSH, népszámlálási adatok 2001 és 2011.

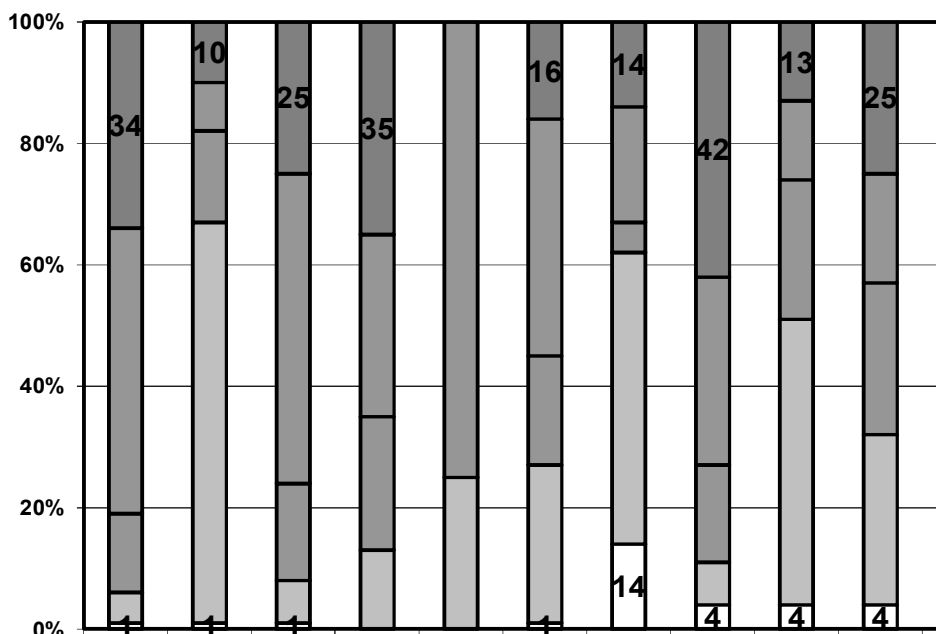
A 2001. évi népszámlálási adatok alapján a lakásállomány 84 százalékában maga a tulajdonos lakott, míg a bérleti, szolgálati jogcímen lakott lakások aránya 7,5 százalék volt a városban. A 2011. évi népszámlálási adatok nem mutatnak eltérést a tíz évvel korábbi adatoktól a bérleményben élők arányát tekintve. A 191 ezer lakott lakásból mindösszesen 4 ezerben nem a tulajdonos lakik a megyeszékhelyen, ez csupán az összes lakott lakás 2 százaléka. 2001 és 2011 között statikusan jellemző városunkra a tulajdonosok által lakott lakások domináns jelenléte és e mellett változatlan a bérlakásokban élők aránya. (KSH, 2011)

-39	40-59	60-79	80-99	100-	Összesen	-39	100-
m ² alapterületű lakások száma						m ² alapterületű lakások (2001=100.0)	
4046 db	15332 db	10558 db	6606 db	9937 db	46479 db	108,0	128,0

5. sz. tábla: A lakott lakások alapterülete 2011.
Forrás: KSH, népszámlálási adatok 2011.

A lakott lakások alapterületi jellemzőit tekintve a legtöbb lakás a KSH adatai alapján 40-59 m² közötti alapterületű, ez az összes lakott lakás egyharmadát jelenti. A magasabb alapterületű lakások közül a 100 m²-t meghaladó lakások a lakásállomány 22 százalékát teszik ki, ezek főként családi házak kerttel, udvarral. A legkisebb és a legnagyobb alapterületű lakások esetében tíz év alatt jelen-

tékeny növekmény a 100 m²-t meghaladó alapterületű lakások esetében érhető tetten, ebben a kategóriában 28 százalékkal épült több lakás 2001 után a városban. A kis alapterületű lakások esetében csekély mértékű növekedés tapasztalható, holott az 1-2 szobás lakások iránti igény a fiatalok, az egy gyermekes, egy szülő, alacsony jövedelemmel rendelkezők körében jelentős.



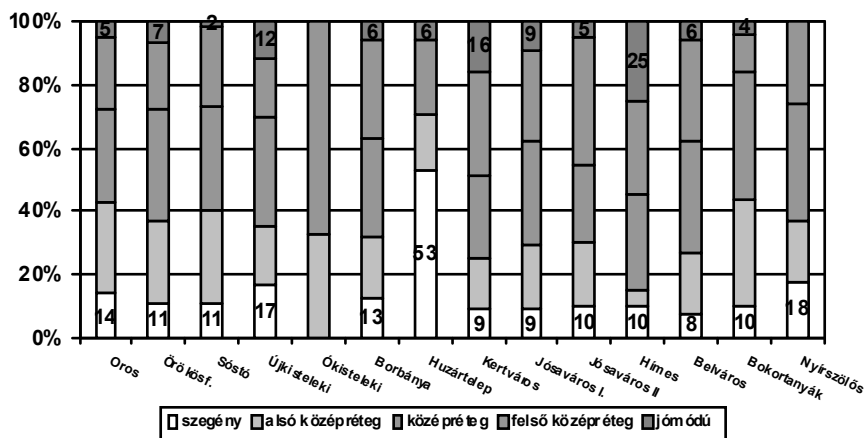
1. sz. ábra: A lakásállomány alapterülete az egyes településrészekben 2012.

Forrás: Nyíregyháza életminősége panelkutatás, 2012.

A panelkutatás adatai alapján az átlagos lakásnagyság a városi lakásállományt tekintve 87 négyzetméter. A lakások mérete az egyes lakóközvetekben változatos, ami a lakóközvetek jellegéből, az ott található lakások építészeti jellegzetességéből adódik.

2010-ben a kertvárosi városrészekben, azaz Oroson, a Kertvárosban, Sóstón, Borbányán és Nyírszőlősen a lakások 50 százaléka 80 m² alapterületű, és lakások egyharmadánál a lakás alapterülete a 100 m²-t meghaladja. 2012-ben a megnevezett városrészekben hasonló a lakások mérete. Ezek a zónák kifejezetten családi házas övezetek, ahol az otthon része az udvar, amire nagy alapterületű lakások épülnek. 2010-ben és 2012-ben a jósavárosi lakások 50 százalékanak alapterülete kevesebb, mint 50 m². A 1,5 és 2,5 szobás panellakások alapterülete változatlan, ezen a városrészen növekedést a városrész permén található családi házaknál tapasztalható. A 35 m² alatti lakások, ami 1-1,5 szobát jelent lakáson-

ként, jórészt azokon a városrészekben, ahol panelházak és önkormányzati bér-
lakások találhatók. A hagyományos panelházak körzetében, mint Jóságáros, a
kis-alapterületű lakások 8 százalékát teszik ki a körzetben található lakásálla-
mánynak. A legrosszabb a helyzet a Huszár telepi lakásoknál mutatkozik, ahol a
lakások kétharmadában kevesebb, mint 40 m²-en élnek a családok.



2. sz. ábra: Társadalmi rétegződés a lakóközrtezekben.

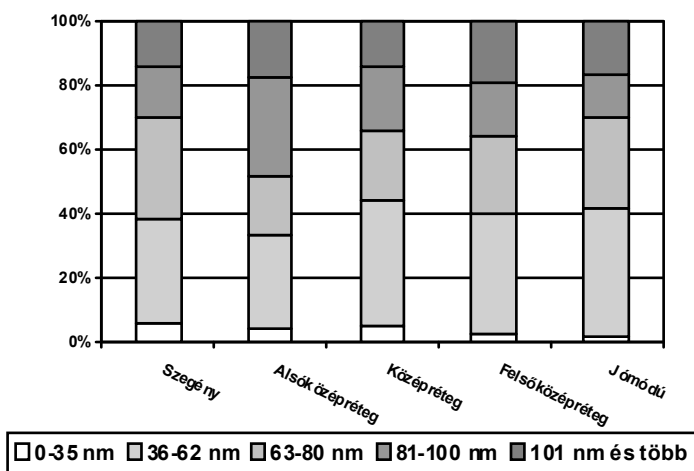
Forrás: Nyíregyháza életminősége panelkutatás, 2012.

2010-ben jövedelmi átlag feletti nettó háztartási jövedelmek voltak mérhetőek a kertvárosi városrészekben (Jóságáros II., Borbánya, Oros, Kertváros, Sóstó-Sóstóhegy és Nyírszöllős), az átlag körüli érték jellemezte a belvárost és jóval az alatti nettó háztartásjövedelmek voltak jellemzőek a szegregált lakóterületként ismert Huszár telepen. (Fábián – Takács, 2010)

A társadalmi rétegződés 2012-ben mért adatait vizsgálva szembevető, hogy továbbra is a kertvárosi zónákban élnek a felsőközépréteghez és a jómódúakhoz tartozók, addig a Huszár telepen élők 53 százaléka szegénynek tekinthető. Szegénységgel nemcsak a régi huszár laktanya területén találkozunk a városban, hanem a település hagyományosan falusias jegyeket magán hordozó területei közül a Nyírszöllősön és Újkistelekiszöllőben élők közül megközelítőleg minden ötödik lakos él szegénységben. A lakosság 8-14 százaléka szegény a város többi körzetében, a középréteg a Huszár telep kivételével egyenletesen eloszlik a különböző városrészekben. A jómódú lakosok a város „nyugalmas övezetének” is

tekinthető Hímesben élnek legnagyobb arányban, ahol minden negyedik lakos anyagilag gondtalan életet élhet.¹

A társadalmi rétegződés és lakásnagyság kapcsolatát vizsgálva szembetűnik, hogy minden társadalmi réteg előfordul minden lakásméret kategóriában. A szegények jellemzően a 36-80 négyzetméteres lakásokban élnek, ami 1-3 szobás lakást jelent. Az adatokból kitűnik, hogy a lakosok nem elsősorban a jövedelmi helyzet alapján élnek az eltérő méretű lakásokban, sokkal inkább a lehetőségek szűkössége határolja be az elérhető lakásokat. Ismert jelenség az alacsony lakásmobilitás, a lakosság hosszú időre foglya, és nem cserélője a lakásoknak az életciklusukhoz igazodva.

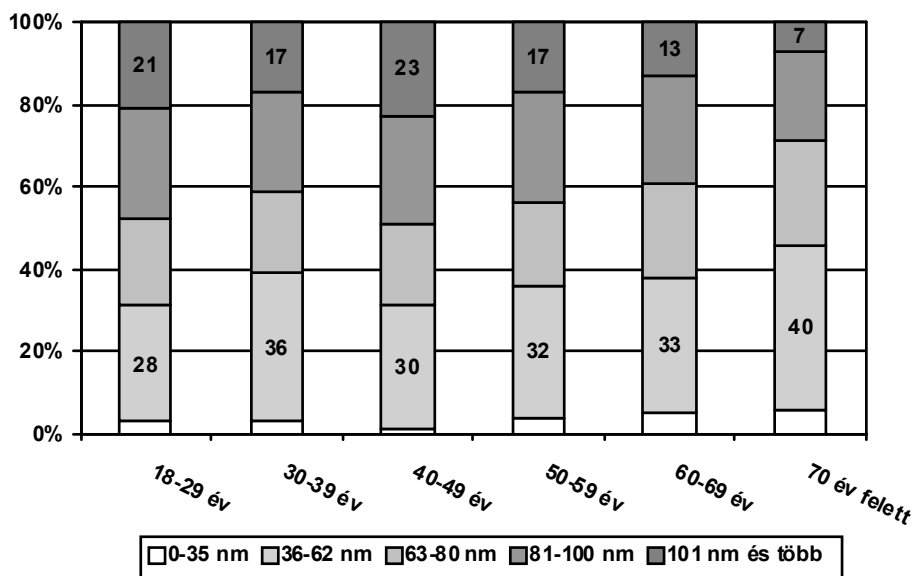


3. sz. ábra: A lakások alapterülete és társadalmi rétegek.

Forrás: Nyíregyháza életminősége panelkutatás, 2012.

A lakosság életkori csoportjait tekintve az látszik, hogy a 60 év alatti korosztályokból megközelítően minden ötödik lakos él 100 négyzetmétert meghaladó lakásban. Az aktív korúak egyharmada 36-62 négyzetméter alapterületű lakásokban él, míg a 70 éven felüli lakosok 40 százaléka lakik hasonló méretű lakásokban. Az életkori csoportok adatai is megerősítik azt a tendenciát, miszerint a megszerzett lakás egy életre szól, tulajdon esetén a családok nehezen válnak meg otthonaiktól, a fiatalon és középkorúként elért lakás generációkat szolgál az emberek életében.

¹ Szegénynek tekinthetők e vizsgálatban a medián jövedelem 50 százaléka alatt élők. Középréteg a medián jövedelem 80-120 százaléka. Jómódú, akinek a medián kétszeresénél több a jövedelme. (Fábián-Takács, 2010)

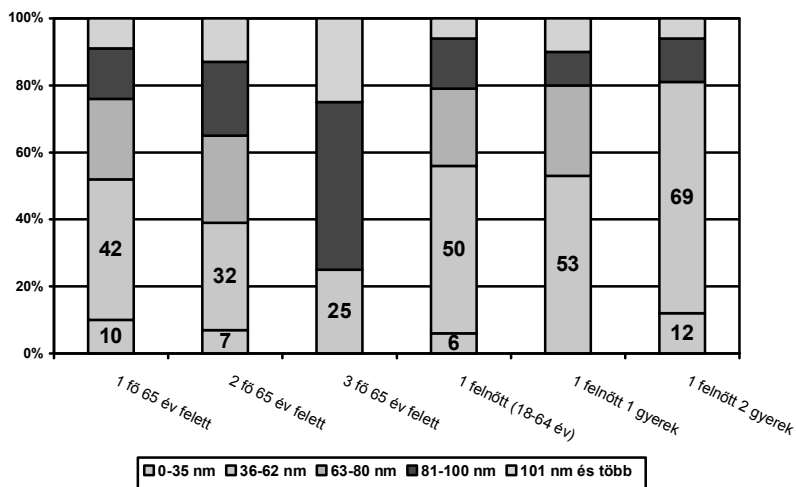


4. sz. ábra: A lakások alapterülete és életkor.

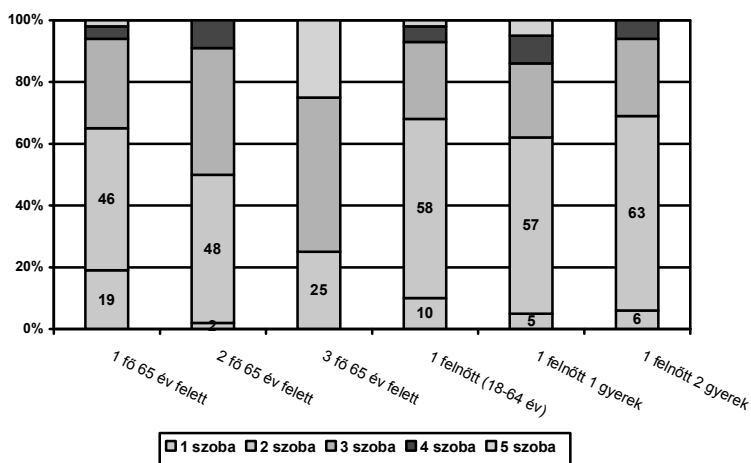
Forrás: Nyíregyháza életminősége panelkutatás, 2012.

A lakások alapterületének vizsgálatába bevonva a háztartás összetétele változót árnyaltabb kép rajzolódik ki a lakáshasználatról. A következő diagramokon követhetjük nyomon az egyes háztartástípusoknál fellelhető lakásméreteket a városban.

Az egy fős háztartások 40-50 százaléka 36-62 négyzetméter közötti alapterületű lakásokban él. Ez a lakásméret jellemző egy felnőtt és egy-két gyermek együttélése esetén is. Ezekben a lakásokban általában 2-2,5 szoba található. Ez a lakásméret egy személynek többfunkciós lakóterek kialakítását teszi lehetővé, ahol van nappali és hálószoba, míg két-három együtt élő családtagnak csupán arra alkalmas, hogy a pihenésre szánt terek személyenként elkülönüljenek egymástól. Szembetűnő az adatok elemzésekor az egyszülős családok helyzete, ahol egy felnőttel és két gyermekkel rendelkező háztartások 12 százaléka 35 négyzetméter alatti lakásokban él, 69 százaléka 36-62 négyzetméter alapterületű lakásokban, ahol 2-2,5 szobánál nem áll több rendelkezésre. Az ő esetükben a lakásigény feltehetően több lenne, mint a birtokolt lakásnagysága.



5. sz. ábra: A lakások alapterülete és a háztartás összetétele (1).
Forrás: Nyíregyháza életminősége panelkutatás, 2012.

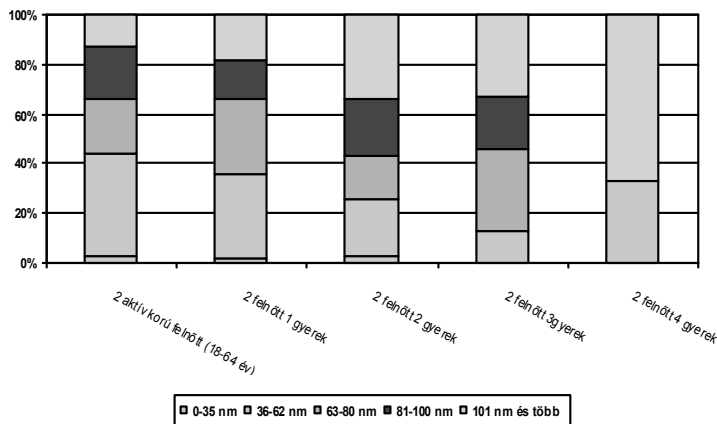


6. sz. ábra: Szobák száma és a háztartás összetétele (1).
Forrás: Nyíregyháza életminősége panelkutatás, 2012.

A lakásméret az együtt élők számának emelkedésével növekszik a városban. A háztartásban élőket tekintve az egy-két felnőtt és gyerek, gyerekek esetében a legfeljebb kétszobás 36 – 62 m² lakások jellemzőek. Kettő felnőtt és kettő vagy ennél több gyermek esetén a lakások alapterülete gyarapodik, nagyobb lakásokban élnek a családok. Ennek ellenére megfigyelhető, hogy a gyerekek számának növekedése nem jelent annyival több szobát a lakásban, hogy mindenkinek legyen saját pihenésre, magánéletre fordítható tere a lakásban.

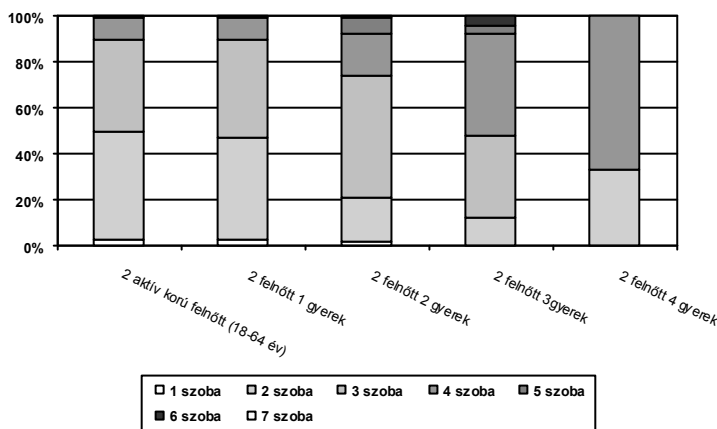
A KSH 2012. évi jelentése szerint a háztartások a jövedelem 27 százalékát fordítják lakhatási kiadásra. Az Eurostat 2013. évi jelentése szerint hazánkban a háztartások átlagosan a bevételek 24.7 százalékát fordítják havonta lakáskiadásra, rezsire, ezzel a hatodik legdrágább ország vagyunk az Európai Unióban. A szegényeket még ennél is jobban sújtja a lakáskiadásra fordított összeg, mivel esetükben a háztartás jövedelmének 34 százaléka fordítódik a lakhatás költségeire. (Habitat for humanity, 2013)

A nyíregyházi panelkutatás előző adatfelvételekor vizsgált adatok arra engedtek következtetni, hogy a lakosság háromnegyede nézett már szembe fizetési problémával a lakás költségeit tekintve. Rendszerint a fizetési elmaradás átmeneti, felhalmozott adóssága a lakosság egyötödének volt 2010-ben. (Szoboszlai, 2010.) A lakásfenntartás költségeinek kifizetése azokban a háztartásokban jelent gondot, ahol több inaktív hozzátartozó él a háztartásban, mint munkajövedelemmel rendelkező felnőtt személy. Különösen a tartós munkanélküli, gyermekes családoknál és az egyedül élő 65 év felettiéknél jelentkezik hátralék a lakásköltségek kifizetésében, ha a lakás költségei meghaladják az egyén jövedelmének egynegyedét.



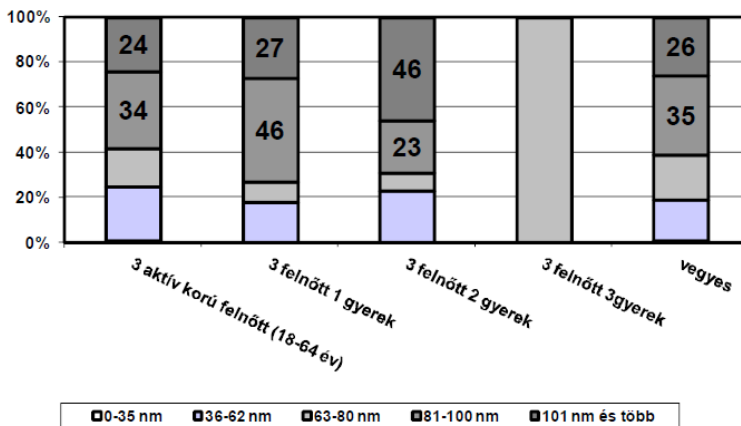
7. sz. ábra: A lakások alapterülete és a háztartás összetétele (2).

Forrás: Nyíregyháza életminősége panelkutatás, 2012.

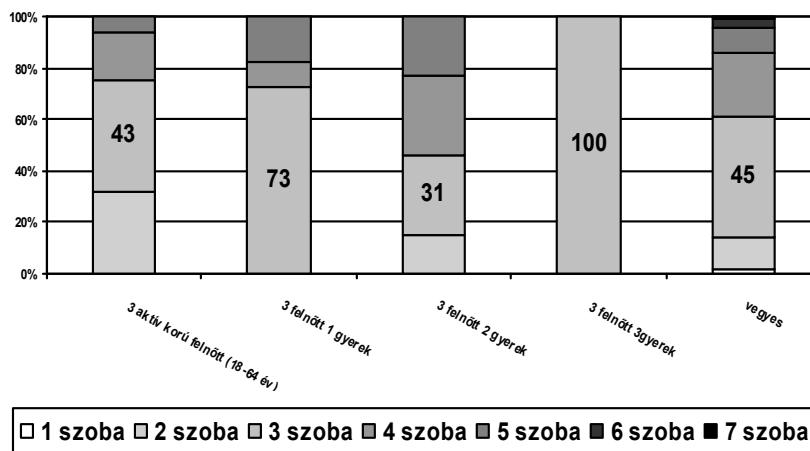


8. sz. ábra: Szobák száma és a háztartás összetétele (2).
 Forrás: Nyíregyháza életminősége panelkutatás, 2012.

Három felnőtt és gyerek, illetve gyerekek együtt élése esetén eltűnnek a kis alapterületű, egy szobás lakások. A családok jellemzően 80 négyzetméter feletti alapterületű lakásokban élnek, ahol többnyire 3 szoba található. Ezek a lakások családi házas övezetekben épültek, ahol az együtt élők számát és a szobák számát tekintve elegendő lakó-és életterj jut a családtagoknak.



9. sz. ábra: A lakások alapterülete és a háztartás összetétele (3).
 Forrás: Nyíregyháza életminősége panelkutatás, 2012.



10. sz. ábra: Szobák száma és a háztartás összetétele (3).
 Forrás: Nyíregyháza életminősége panelkutatás, 2012.

A bérlakásállomány jellemzői

A szociális bérlakások jellemzően Budapesten és a megyei jogú városokban koncentrálódnak, ahol a bérlakások 69 százaléka található. Budapesten 5,8 százalék, a megyei jogú városokban 5,1 százalék az önkormányzati bérlakások aránya. (Hegedűs és mtsai 2009, KSH, 2009.) Nyíregyházán a lakásprivatizációval az önkormányzati bérlakás állomány a rendszerváltás idején 18 százalékról 4,4 százalékra csökkent. A város az elmúlt húsz évben bővítette a kezelésében lévő bérlakások számát, így számottevő elmozdulást jelent a 4,4 százalékról 7,5 százalékra megnövekedett önkormányzati lakások aránya a lakásállomány egészét tekintve.

A nyilvántartott önkormányzati bérlakások száma megközelítően 2.000 db volt 2002-ben, a lakások 56 százaléka összkomfortos, 23 százaléka komfortos, 6 százalék félkomfortos, 15 százalék komfort nélküli és 1 százalék szükséglakás. (Nyíregyháza Megyei Jogú Város, 2003.) Tíz év alatt sem történt lényegi változás a szociális bérlakások számában. A bérlakásokat kezelő NYÍRVV Kft adatai alapján 2011-ben 1939 db bérlakás volt, 2013-ban tízzel kevesebbet 1929 db önkormányzati bérlakást tartottak nyilván a városban, melyek közül 150 lakás

üresen állt. A bérlő nélküli lakások közel fele nem hasznosítható, másik fele felújítás alatt állt.²

Városrész	db
Belső lakóterület, Nagykörút által határolt terület	465
Érkerti lakótelep	177
Örökösöldi lakótelep	300
Jósvaváros, Stadion környéke	542
Huszár lakótelep	290
Keleti lakótelep	125
Egyéb: Sóstó-Sóstóhegy, Malomkert, Butyka, Bokortanyák, Borbánya, Kisteleiszőlő	40
Összesen	1939

6. sz. táblázat: A bérlakások területei elhelyezkedése Nyíregyházán.

Forrás: Nyíregyháza Megyei Jogú Város, 2011.

A bérlakások területi eloszlását tekintve a bérlakások többsége panelépítésű lakás, melyek életkora meghaladja a harminc évet. Ennek ellenére ezek a lakások összkomfortos, távhővel fűtött lakások. Közel sem ennyire kényelmesek a lakások a város két szegénytelepén, a Huszár telepen és a Keleti lakótelepen. Mindkét területen komfort nélküli, szükséglakás besorolású lakások található. 2014-ben elkezdődött 70 lakás külső homlokzatának felújítása, tetőjavítás, külső nyílászárók cseréje Európai Uniós támogatásból a Huszár telepen. A program azonban nem tartalmaz fűtés beépítést, belső felújítást a lakásokban. A többi lakás rekonstrukciója egyelőre nincs tervben az önkormányzatnál. A Keleti lakótelep szükséglakásainak lebontása rendre napirenden van az önkormányzatnál, azonban 125 bérlő és családja sorsa jelenleg nem megoldott e kérdésben.

Komfort fokozat	db
Összkomfortos	1275
Komfortos	293
Félkomfortos	168
Komfort nélküli	203
Összesen	1939

7. sz. táblázat: Önkormányzati bérlakások Nyíregyházán komfort szerint

Forrás: Nyíregyháza Megyei Jogú Város, 2011.

² Kezdődnek a lakáskiutalások. <http://www.nyiregyhaza.hu/kezodnek-a-lakaskiutalások>.

Nem mehetünk el szó nélkül a mellett a tény mellett, hogy az önkormányzati bérlakásra több igénylő van, mint amennyit képes kielégíteni a város a tulajdonában lévő lakásokból. Nyíregyházán bérlakásra főként fiatal házaspáros és 40 év alatti gyerekes családok várnak, akik a piaci áron kínált bérlemény helyett önkormányzati bérlakásban élnének, ha tehetnék.

Szobák száma	db
1 szobás	967
1,5 szobás	219
2,5 szobás	108
3 szobás	51
3 szobától több	28

8. sz. táblázat: Önkormányzati bérlakások Nyíregyházán szobák száma alapján.

Forrás: Nyíregyháza Megyei Jogú Város, 2011.

Gyermekes családoknak nagyon kevés az a lakóterület, ami a bérlakások nyolctizedében jut számukra. Ezek a 1-1,5 szobás lakások nem jelentenek elegendő életteret a gyermekeknek és a felnőtteknek, e miatt zsúfoltak.

A bérlakás jellemzőket alapul véve felfedezhető a lakhatási szegénység a bérlakásban élők esetében. A Habitat for Humanity lakhatást kutató szervezet szerint a "lakhatási szegénység olyan lakáskörülményeket jelent, amelyek között nem teljesülnek a megfelelő lakás kritériumai, így pl. megfizethetőségi problémák, alapszolgáltatásokhoz és infrastruktúrához való hozzáférés hiánya, minőségi vagy mennyiségi értelemben nem kielégítő lakás (kis alapterület, megfelelő fűtés hiánya, elmaradt felújítások stb.), rossz elhelyezkedésű lakás (pl. szolgáltatásokhoz, infrastruktúrához való rossz hozzáférés, rossz szociális környezet)." Ez különösen jellemző a komfort nélküli, korszerűtlen, kis alapterületű, szükséglakásokkal rendelkező szegény negyedekben Nyíregyházán.

A lakások felszereltsége

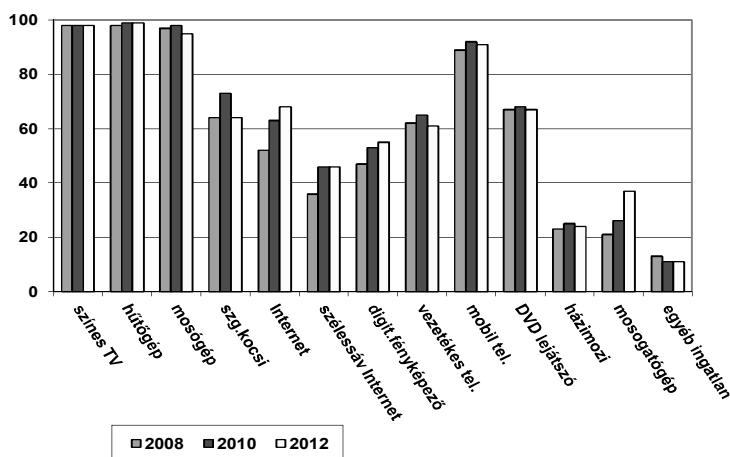
A 2011. évi népszámlálási adatokból kitűnik, hogy a megyeszékhelyen található lakások közműellátottsága jónak mondható. Vívezeték a lakások 98 százalékában, meleg folyóvíz 96 százalékban, vízöblítéses WC 97 százalékban van a megyeszékhely lakásaiban. Egyedül a közcsatorna marad el az előbb említett adatoktól, itt ugyanis a közellátás a lakások 85 százalékára jellemző. (Forrás: KSH, 2011. évi népszámlálási adatok)

Lakás db / százalék	Összkomfortos	Komfortos	Félkomfortos	Komfort nélküli	Szükség és egyéb lakás	Összesen
db	38896	10006	735	1428	209	51274
százalék	75,8	19,5	1,4	2,8	0,5	100

9. sz. tábla: A lakások komfortossága.

Forrás: KSH, 2011. évi népszámlálási adatok.

A városban található lakások háromnegyede összkomfortosnak tekinthető, vagyis a lakásban található fürdőszoba, WC, melegvíz és központi fűtés. A lakások minősége többségében a kor színvonalának megfelelő a városban. A lakásállomány egyötöde komfortos, ettől rosszabb minőségű lakás az 5 százalékot közelíti. Figyelemre méltó, hogy a városban 209 lakás besorolása szükséglakás. A legrosszabb a lakások komfortja a város szegénytelepein, az önkormányzati bérlakásokban. A közeljövőben érzékelhető változást jelenthet a Huszár telepi lakások egy részének felújítása a városrész rehabilitációs programban, ahol az utak rendbetétele mellett a lakások közműellátottságán és komfortfokozatán is javítanak.

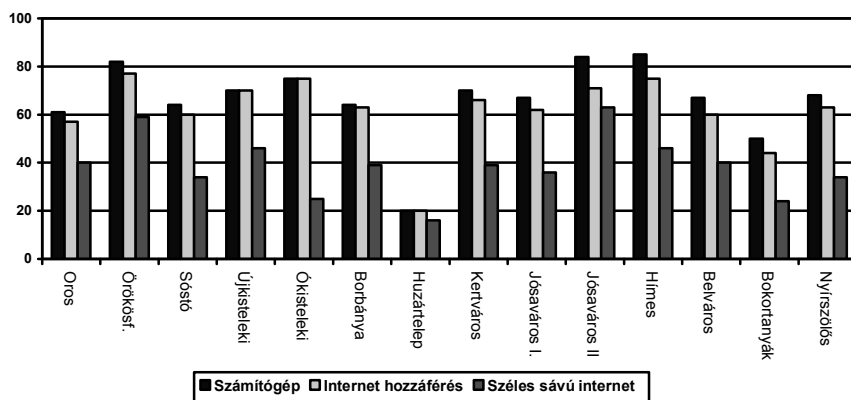


11. sz. ábra: Eszközök a lakásban az előfordulás százalékában.

Forrás: Nyíregyháza életminősége panelkutatás, 2008, 2010 és 2012.

A lakások a modernkor igényeit kielégítő eszközökkel való ellátottságában csekély változás tapasztalható 2008 és 2012 között. (Szoboszlai – Takács, 2008 és

Szoboszlai, 2010) Az alapeszköznek tekinthető színes televízió, hűtőgép és mosógép nagyon kevés kivételtől eltekintve minden háztartásban megtalálható a városban. Növekedés az Internet elérésben és a mosogatógép használatában tapasztalható a két évvel ezelőtti adatokhoz képest. Változatlan maradt a szélessávú Internet-hez való hozzáférés városrészek közötti eltérése. Kismértékű csökkenés tapasztalható a mobil-és vezetékes telefonok használatában, mobil telefontal egyharmadnyi háztartással több háztartás rendelkezik, mint a vezetékessel.



12. sz. ábra: Infokommunikációs eszközök a város körzeteiben.

A városkörzetek adatait vizsgálva szembevetendő az egyenlőtlenség az infokommunikációs eszközök birtoklásában a város különböző területein élők esetében. Amíg számítógép és Internet hozzáférés a háztartások kétharmadában van, addig jóval kevesebb háztartásban biztosított a szélessávú Internet elérés. Ezeknek az eszközöknek a beszerzése és előfizetése a szolgáltatók versenyhelyezete ellenére is költséges, emiatt az eszközök főként azokban a háztartásokban találhatók, ahol a jövedelemből képesek ezeket megfizetni. A Huzár telepen a legrosszabb a háztartások felszereltsége, itt csupán minden ötödik háztartásban található számítógép és Internet csatlakozás. A szegregátumban élők hozzáférése erősen korlátozott az infokommunikációs eszközökhöz, ami leginkább a jövedelmi szegénységnek és az Internet elérés technológiai akadályainak tudható be. A modern információs eszközök nélkülözése miatt Interneten megjelenő információkból és szolgáltatásokból rekesztődnek ki az itt élők.

Összegzés

A lakóhely és a lakásjellemzők tekintetében lényeges változásokról nem tudunk beszámolni a megyeszékhelyen a 2008-as és 2010-es kutatáshoz képest 2012-ben. A lakásállomány szerkezetében érzékelhető fejlődés nem történt az elmúlt két évben. A lakásállomány növekedés szerény mértékű, e mellett a bérlakások tekintetében kis léptékű bővülésről sem lehet beszámolni. A bérlakásokban élők esetében a lakhatási szegénységgel kell szembe nézni, mivel ezek a lakások kis alapterületük miatt a gyerekes családoknak zsúfoltak. További gondot jelentenek a lakhatási szegénységet tekintve a szegény negyedek korszerűtlen, kis alapterületű szükséglakásai. A lakások egy részének felújítása elkezdődött, a többi még várat magára. Fejlődés a lakások felszerelését tekintve az infokommunikációs eszközök használatában és köztük az Internettel való ellátottság 5 százalékos emelkedésében érzékelhető két év alatt. Ez a jövőben tovább emelkedhet a szolgáltatók közötti verseny és új eszközök megjelenésével.

Felhasznált irodalom

1. 2011. évi Népszámlálás. Területi adatok. Szabolcs – Szatmár – Bereg megye. Letöltési hely: http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/nepsz2011/nepsz_03_16_2011.pdf
2. Fábián Gergely – Takács Péter: A jövedelmi egyenlőtlenségek változásai és a szegénység. Életminőség Nyíregyházán (Fábián, Patyán, Huszti szerkesztette) Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar, 2012.
3. Hegedüs József – Eszenyi Orsolya – Somogyi Eszter – Teller Nóra: Lakhatási szükségletek Magyarországon. Városkutatás Kft, 2009. Letöltési hely: www.mut.hu/?module=news&action=getfile&fid=114874
4. Koltai Luca szerkesztette (2014): Éves jelentés a lakhatási szegénységről 2013. Habitat for humanity. Letöltési hely: http://www.habitat.hu/files/Lakhatasi_Jelentes_2013_hosszu.pdf
5. KSH, Megyei jogú városok, 2012. július. Letöltési hely: <http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/regiok/veszpremmjv10.pdf>
6. Lakásviszonyok az ezredfordulón. KSH, Budapest, 2005. Letöltési hely: <http://mek.niif.hu/06900/06979/06979.pdf>
7. Népszámlálási adatok, 2011 Letöltési hely: http://www.ksh.hu/nepszamlalas/tablak_teruleti_15
8. Nyíregyháza Megyei Jogú Város Esélyegyenlőségi program 2011-2016.

Letöltési hely:

http://adat.nyiregyhaza.hu/adattar/2011/hatarozat/110707_H_127.pdf

9. Nyíregyháza Megyei Jogú Város Településrendezési Terv, 2003. 4.7. A lakásellátás és lakóterületek rendezési javaslata

Letöltési hely:

http://www.jatekhirerek.hu/documents/4alatamaszto/4_7f_lakas.pdf

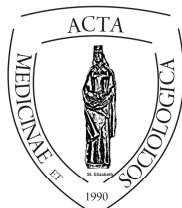
10. Szoboszlai Katalin: Lakásjellemzők Nyíregyházán 2008 – 2010. Életminőség Nyíregyházán (Fábián, Patyán, Huszti szerkesztette) Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar, 2012.
11. Szoboszlai – Takács: Lakóhely és lakásjellemzők Nyíregyházán. Szabolcs – Szatmár – Beregi Szemle 2010/3, p. 343 – 554.

Szoboszlai Katalin: főiskolai docens

Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar, 4400 Nyíregyháza, Sóstói u. 2-4.

UNIVERSITY
OF DEBRECEN

FACULTY OF
HEALTH
NYÍREGYHÁZA



ACTA
MEDSOC
VOLUME 5.
2014

Egyszemélyes háztartásban élő idősök életminősége

Patyán László

Debreceni Egyetem, Egészségügyi Kar,
Szociális és Társadalomtudományi Intézet

Abstract. This study based on the research „Life quality in Nyíregyháza”. The research examined near 1300 households in „panel style” that means we examined the sample every twice years, 2008, 2010 and the latest was in 2012. The study analyse the situation of the elder households, with a special focus on the single households, which has only one old person. The main topics were: the conditions of households, benefits, subjective well-being, health situations, living conditions, costs of living, and housing . The study showed the special situations of households, where people over 65 years, and lived alone.

Key words: elderly, households of elderly, single household, quality of life, subjective well-being, way of living

Bevezetés

A „Nyíregyháza Város Életminősége” című panel rendszerű survey 2008 és 2010 után 2012-ben került ismét lekérdezésre. A megelőző adatfelvételek során a városban élő idősök helyzetét több szempont szerint is elemeztük (Patyán 2010, Patyán 2012). A survey kereteit követve elsősorban az életminőséget meg-

határozó főbb mutatók mentén (jövedelem, egészségi állapot, lakhatás, szolgáltatások használata, szubjektív jólét) vizsgáltuk, s vetettük össze a városi időskorú al minta adatait az országos, regionális adatokkal, valamint az aktív korú lakosság mutatóival.

Korábbi főbb megállapítások

A panel mintába került háztartások kormegoszlása a KSH statisztikai elemzésével megegyező korstruktúrát mutat (Malakucziné, 2012). A városban alacsonyabb ugyan az időskorúak aránya, mint a hazai átlag, a megyei adatokkal összehasonlítva azonban a megyei lakosság fiatalabb korstruktúrája tapasztalható.

Az életminőség egyik kemény mutatójaként számon tartott jövedelem elemzések azt mutatták, hogy az országos adatokhoz hasonlóan a városi idősekre is igaz, hogy relatíve jobb jövedelmi helyzetben vannak, mint az aktív korúakat tartalmazó háztartások. Ez igaz a városi kutatásunk válaszadói esetében is annak ellenére, hogy a régiókban az átlagnyugdíj jóval elmarad az országos átlagtól.¹ 2010-ben a 65 év feletti egyszemélyes háztartásban élők 1,6%-a élt minimális nyugdíjból, vagy az alatti jövedelemből, harmaduk élt minimálbér alatti jövedelemből, és mindössze 8%-uk élt átlagkereset mértékét meghaladó nyugdíjból. Tömören tehát azt mondhatnánk, hogy a nyugdíj csökkenti a szegénység kockázatát, kiszámítható és rendszeres jövedelmet jelent, de önmagában nem biztosít magas színvonalú megélhetést. A relatíve jó mutatók inkább az aktív korú háztartások (pl. gyermeket nevelők, munka világából kiszorulók) sokkal rosszabb jövedelmi átlagaival magyarázhatók.

A fogyasztás jellemzőit vizsgálva az idősek tipikus fogyasztási struktúrája volt megfigyelhető mindkét vizsgált esztendőben. Ennek fő jellemzője, hogy kevesebbet költenek ruházkodásra, tartós fogyasztási cikkek vásárlására miközben az egészségügyi kiadások mellett szubjektíve legmegterhelőbbnek a lakhatásra és élelmiszerre fordított havi kiadásokat tartják. Úgy is mondhatjuk, hogy ez utóbbi két „mozgó változó” határozza meg kiadásaikat - gyakran egymás terhére. A lakhatásra fordítható kiadásokat ráadásul tovább növeli, hogy az egy és kétszemélyes háztartásban élő idősek arányában nagyobb lakásokban élnek, mint a hasonló helyzetű aktív korosztály. A lakhatás terhe az egyedül élőket terhelte leginkább. A 2010-es vizsgálatunkban az egyedül élők fele nyilatkozta, hogy problémát jelent a lakást fűteni, ötöde pedig azt, hogy előfordult, hogy közüzemi számláját nem tudta kifizetni.

¹ A KSH adatai szerint 2009-ben például 83.689 Ft volt az átlagnyugdíj mértéke hazánkban, a megyénkben azonban csak 67.689 Ft-tal lehetett számolni.

Az idősök szubjektív elégedettségét az akadályozottság, a kompetenciák korlátozódása, az elidegenedés, a társadalmi részvétel és a megbecsültség témákban meghatározott állításokkal vizsgáltuk. Az önellátási képesség csökkenése, valamint az egészség romlása mellett az idősök jellemzően a segítő szociális kapcsolatok meglétét, annak minőségét tekintették meghatározónak 2008-ban és 2010-ben is. Az elidegenedés, az időséssel kapcsolatos tisztelet hiánya nem volt meghatározó életminőséget befolyásoló jellemző, szemben a család támogató szerepével, melyet a legmeghatározóbbnak minősítettek az idősök. Értékként jelent meg az is, ha maga az időskorú segítheti családját, gyermekeit saját erőforrásaihoz mérten. Talán ezzel is magyarázható, hogy az idősök kockázatkerülő fogyasztási kultúrája ellenére az egyszemélyes háztartásban élő 65 év feletti lakosság 25%-a nyilatkozta azt, hogy banki hitellel rendelkezett 2010-ben.²

A 2008 és 2010 között eltelt két év nem hozott kiemelkedő változásokat az időskorú lakosság fent említett mutatói tekintetében, ezért a 2012-es adatbázis elemzése során az idősök egy speciális – és egyre növekvő számú – csoportjával, az egyszemélyes háztartásban élő időséssel fogunk foglalkozni.

Egyszemélyes háztartásban élők helyzete

A háztartás és családszerkezet változásairól szóló elemzések az egyszemélyes háztartások számának rapid emelkedését mutatják. Az egyedül élők számának folyamatos emelkedése egyaránt jellemző az aktív korúak és az időskorúak körében, de a legjellemzőbb növekedési tendenciát az időskorúak esetében lehet észlelni.

Az egyszemélyes háztartások aránya 1990 és 2005 között 24%-ról 29%-ra emelkedett, s 2005-ben már a lakosság 12%-a ilyen háztartásformában élt. Az egyedül élők 2/3-a nő, 70 év fölött pedig már minden második nő egyszemélyes háztartásban élt, az idősök túlnyomó többsége özvegyként (Murinkó – Földházi2012:). 2012-ben az egyszemélyes háztartások 49%-ában 65 év feletti idősök éltek (KSH 2013).

Az egyszemélyes háztartások számának emelkedése azonban jellemzően nem hazai tendencia, az Európai Unió tagállamaira általánosan jellemző. Az Eurostat (2007) adatai szerint az uniós tagállamokban (EU25) átlagában a háztartások 30,8%-a egyszemélyes, 13,2%-ukban pedig 65 év feletti háztartásfő él. Az egyes tagállamok azonban eltérést mutatnak az egyedül élők arányát tekintve. A skan-

² A teljes tanulmány forrása: Patyán László (2012): Időskorúak életminősége 2010. in: Életminőség Nyíregyházán 2008 – 2010. (szerk: Fábrián – Patyán – Huszti) DE EK, Nyíregyháza ISSN 2063-3572 117- 135.o.

dináv és nyugat-európai országokban az egyszemélyes háztartásban élés a felnőtt aktív korosztály körében jellemzőbb, míg hazánkban magas az időskorúak aránya e csoportban. Amíg például Dániában, Németországban, vagy Ausztriában egy egyszemélyes időskorút tartalmazó háztartásra majd' három egyedül élő aktívkorú háztartásfő jutott, addig hazánkban minden második egyszemélyes háztartásban élő személy 65 év feletti (EUROSTAT 2010).

Az időskorúak egyszemélyes háztartásban élésének jellemzőit általában az egyedül élés kockázataival szokás párhuzamba vonni. A születéskor várható élettartam kitolódása, az egészségben eltölthető életevek és a várható élettartam eltérései arra figyelmeztetnek, hogy az egyszemélyes háztartásban élő időskorúaknak nagyobb szükségük van a támogatásra, segítségre napi életvitelük fenntartásában. Ha ez az állapot a szociális kapcsolatok leépülésével is együtt jár, akkor egy önmagát romboló folyamat alakulhat ki, melyben az izoláció, a szociális kapcsolatok leépülése, a fizikai és kognitív kapacitás romlása, valamint a lelki egészség kondíciója egymás hátrányos hatásait erősítik, végül az idős ember fokozottabb kiszolgáltatottságához vezetnek.

Anyagi tekintetben pedig az egyszemélyes háztartás vezetése minden esetben magasabb fajlagos megélhetési költségekkel jár.

Egyszemélyes háztartásban élés, egyedül élés, magány, életminőség

Az egyszemélyes háztartásban élés nem feltétlenül jelenti azt, hogy az időskorú izolálódik és elveszíti szociális kapcsolatait, mindenestre feltételezhetjük, hogy az egyedül élés, vagy a magány valamiképp hatással van az idősök életminőségére.

A nemzetközi irodalom alapvetően elkülöníti az izoláció (*aloneness*) és a magány(osság) (*loneliness*) fogalmait (Cavallero és mtsai, 2007). A magány és a szociális izoláció bizonyos esetekben egymáshoz kapcsolódó, de nem egymást feltételező fogalmak. Az idős ember érezheti magát magányosnak akkor is, ha objektíve vannak szociális kapcsolatai (házastárs, család) és fordítva, egy meglehetősen szűk szociális kapcsolatrendszer mellett sem bizonyos, hogy az idős magányosnak érzi magát. A magány fogalmának kategorizálása során a meghatározások között lehet találni az érzelmi elmagányosodást (*emotional loneliness*), mely a szeretett társ elvesztését, hiányát jelenti – az idősök esetében például az egyik leggyakoribb ilyen hiányt jelentő állapot a megözvegyülés – és a szociális elmagányosodást (*social loneliness*) mely a gyenge kötésű kapcsolatok hiányát –

például a barátokkal, munkatársakkal, szomszédokkal való kapcsolat igényét jelenti (Gierveld és mtsai, 2006).

Az időskori magány empirikus vizsgálata során a magány mérésére alkalmas standard skálák alkalmazása mellett több kísérlet is született, mely a szociális kapcsolatok és a szociális környezet közrehatásait is elemzési faktorként kezelte. Az időskori elmagányosodást elősegítő tényezők között rendre megjelenik a szociális kapcsolatok leépülése, vagy eredendő hiánya (soha nem volt házasság), az idősokkal kapcsolatos családon belüli abúzus, a családtagok szociális problémái (pl. munkanélküliség), az alacsony iskolai végzettség, a fizikai és mentális kapacitás hanyatlása, az alacsony önértékelés, más csoportokhoz való tartozás hiánya, illetve az etnikai tényezők is egy amerikai kutatás eredményei szerint (Theeke, 2009). A vizsgálat eredményei alapján a magányos csoport tagjai között szignifikánsan magasabb volt azon nők aránya, akik rossz egészségi állapotban voltak és egyedül éltek. Többen voltak, akik soha nem voltak házasságban és azok is, akik szociális gondozásban részesültek.

Svédországban egy 10 évet felölelő követéses vizsgálat során elemezték az időskori magány okait. A magányosság és az időskori életminőség öt főbb dimenzióját emelték ki és vizsgálták a kutatás kezdetén 75 évesekből álló stockholmi csoportban. Az évek előrehaladtával azt tapasztalták, hogy a minta magányosságról és életminőségről alkotott véleménye, értékrendje az évekkel együtt változott. Legerősebb változóként a közeli barátokkal való kapcsolat minősége határozta meg az életminőséget, bár a kutatók maguk is megjegyzik, hogy a kapcsolatok száma nem volt magyarázó értékű, sokkal inkább azok minősége bírt jelentőséggel. A baráti kapcsolatok jelentősége némiképpen csökkentette az egyedüllét, a szubjektív egészségi állapot romló mutatói, valamint a barátok számának csökkenése következtében az évtized során kialakult veszteséget (Holmén – Furukawa, 2002).

Egy finn kutatás szerint az alacsony iskolai végzettség, az alacsony jövedelem, az érzékszervi (látás) funkciók csökkenése és a fizikai teljesítőképesség (önellátó képesség) csökkenése³ is erősíti a magányosságot. A vizsgálat során 75 évnél idősebbeket kérdeztek meg. A válaszadók 5%-a érezte magát folytonosan magányosnak, 39% jelezte, hogy gyakran érezte magát magányosnak. Az amerikai eredményekkel ellentétben a finn idősök közül inkább a vidéken élők voltak magányosabbak (Savikko és mtsai, 2005).

A fenti vizsgálatok eredményei egyöntetűen mutatják, hogy a magányosság szubjektív megélését befolyásolja a szociális izoláció, a csökkent fizikai, érzékszervi és mentális teljesítőképesség csakúgy, mint a lakóhely típusa, a hátrányos szociális

³ A kutatás szerint pontosan az, hogy képes-e az időskorú egyedül elhagyni az otthonát, vagy pedig az otthonához kötött.

helyzet, illetve alacsony iskolai végzettség. Több szerző rámutat a magány fizikai és mentális kondíciót romboló hatására, valamint az életminőségre gyakorolt káros hatására is. Mindemellett figyelembe kell venni számos egyéb tényezőt is az idősök életminőségének vizsgálata során (pl. kulturális sajátosságok).

Az idősök életminősége

Az idősök szubjektív életminőségét vizsgáló hazai kutatások (Giczi, 2008) szerint az életminőséget meghatározó fő faktorok szintén az erős kötésű kapcsolatok minőségében, valamint meglétében, vagy megszakadásában keresendők. Az idősök az életminőséget leginkább meghatározó tényezőként a házastárs elvesztését, valamint a gyermekeik jövője miatti aggodást tekintették, s saját helyzetük, vagy egészségi állapotuk ebben a rangsorban hátrébb szorult.

Egy brit kutatás (Farquhar, 1995) az időskori életminőség kérdését az idősök saját meghatározásai, definíciói szerint próbálták mérni. A fogalmat – annak igen nehéz meghatározhatósága miatt – különböző dimenziókhoz kötve kellett az idősöknek értelmezni (általános egészség, szociális helyzet, élettel való elégedettség, önbecsülés). A kutatás során a megkérdezetteket arra is megkérték, hogy határozzák meg, mit jelent számukra az életminőség fogalma. Tapasztalataik szerint az idősebb emberek elégedettebbek voltak életükkel a szociális és lakhatási helyzetüktől függetlenül. A 85 év feletti legfontosabbnak a jó szociális kapcsolatokat, a jó egészséget és az önellátásra való képességet tartották, szemben a jó anyagi helyzetben élő 65 – 85 éves válaszadó csoporttal, akik a fentiek mellett legalább olyan fontosnak érezték az anyagi biztonságot. Az idősebbek a saját otthonukban élést és a funkcionális aktivitás megőrzését sokkal fontosabbnak tartották, mint az egészségi állapotukat.

Az otthon élés életminőségre gyakorolt hatását vizsgálta Rioux (2005) is. Az otthon értelmezését szocioökonómiai és pszichoszociális dimenziók szerint vizsgálva megállapítja, hogy az idős emberek számára az otthon, illetve saját otthonukban élni sok esetben többet jelent az otthon fizikai dimenzióinak értelmezésénél, sőt bizonyos esetekben olyan erős kötődések jellemzik az idősök otthonukhoz való viszonyát, mely a házastárshoz való kötődéshez hasonló. Az idősök kötődnek az emlékeikhez, személyes dolgaikhoz, illetve ahhoz az élményhez, hogy a házat maguk tették otthonná. Hasonló fontossággal bír az élmény, mely szerint el tudnak igazodni a szomszédságban és a környéken (to know the whereabouts). A szerző szerint a szociális kapcsolatok és copingok tere az időskorú otthona, ez erősíti meg és segíti alkalmazkodását. Az otthonukban élők életminőségét pedig alapjában határozzák meg szociális kapcsolataik, valamint

annak észlelése, hogy mennyiben képesek lakókörnyezetüket és kapcsolataikat alakítani (autonómia).

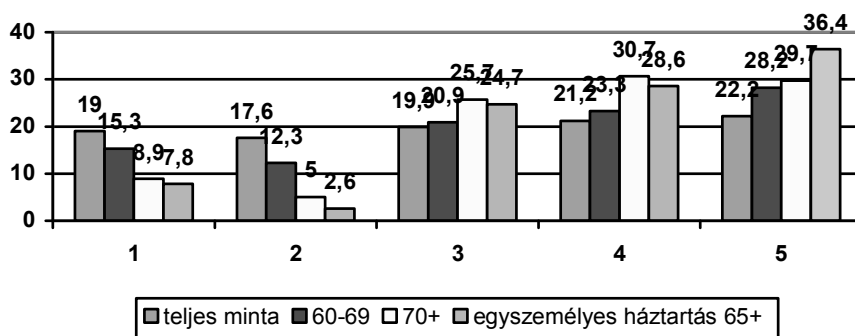
A 2012-es adatfelvétel

A panel vizsgálat 2012 évi felvétele során a kutatócsoportnak szembesülnie kellett a minta jelentős fogyatkozásának problémájával. A kiválasztott 2500 háztartásból álló minta (2008) négy év leforgása alatt lassan „kopott”, s ebben a folyamatban nagy szerepet játszott a városi lakosság magas válaszmegtadási rátája is. A kutatás során 1227 háztartásból sikerült értékelhető kérdőíveket feldolgozni. A megkérdezett háztartások mintegy ötödében (18,8%) csak idősek éltek, az összes háztartás 16%-a volt egyszemélyes háztartás és majd' tizedében (9,6%) az egyedül élő válaszadó 65 év feletti volt. Az egyedül élők 61%-a hetven év feletti korcsoportba tartozik.

Elemzésünkben tehát az egyszemélyes háztartásban élő időskorú lakosság helyzetét kívánjuk feltárni azon változók alapján, melyek a fentebb említett nemzetközi kutatások során magyarázó értékkel bírtak és hasonló kérdésekre a kutatásunk során is válaszolhattak az idősek. Mivel a hajlottabb életkor is hordozhat speciális kockázatokat az idősek életében, így a teljes minta időskorú elemszámát életkori csoportok szerint is vizsgáljuk (60-69, 70 év feletti) s eredményeinket az egyszemélyes háztartásban élők helyzetével vetjük össze.

Jövedelmi helyzet

Az idősek jövedelmi helyzetét vizsgálva megállapítható, hogy az egyedül élés nem jelent statisztikai értelemben szegénységkockázatot e csoport számára.



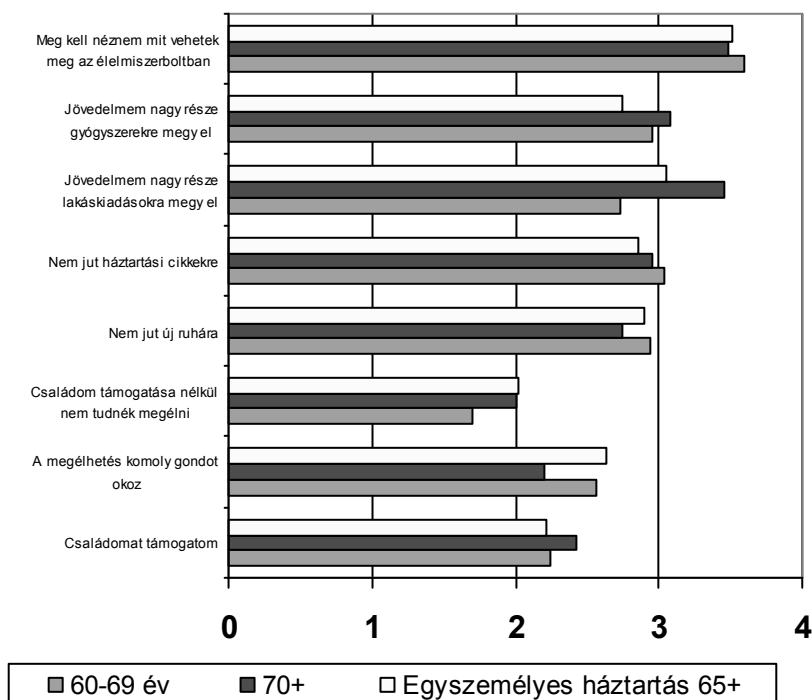
1. sz. diagram. Időskorú lakosság különböző csoportjai jövedelmei kvintilisek szerinti felosztása (ahol az 1 az alsó, az 5 a felső ötödöt jelenti).

Adatok forrása: Nyíregyháza Város életminősége kutatás 2012.

Már a korábbi (2010) adatfelvételünk során is felfigyeltünk az idős korosztály relatíve jobb jövedelmi helyzetére, ezen belül is – nem várt módon – a hajlottabb korú lakosság magasabb arányára a közép és magasabb jövedelmi csoportokban. Ez a megállapításunk az egyszemélyes háztartásban élő idősekre még inkább jellemző, mely az egyedül élés motívumai között az anyagi függetlenséget tűnik alátámasztani.

Az anyagi függetlenség egyébként komoly jelentőséggel bír az egyszemélyes háztartások számának növekedésében (Utasi, 2002). A „biztos jövedelemmel rendelkezés” értéként való kezelését ötfokozatú Likert – skálán mértük. Mindhárom vizsgált csoport 4-es körüli átlagokkal értékelte a rendszeres jövedelem (nyugdíj) jelentőségét életükben. A relatíve magas jövedelem és a nyugdíjbiztonság élményét szubjektíve is alátámasztják az idősek. A megkérdezettek jövedelmi helyzete megítélésük szerint sem jó, sem rossz. A „megélhetés komoly gondot okoz” című állítást 2,5 körüli átlagokkal, a „teljesen ki tudok jönni a jövedelmemből” állítást 3-as átlaggal értékelte valamennyi csoport. (1. sz. diagram)

A fogyasztás jellemzőit – ahogyan a korábbi vizsgálatok során – a fogyasztással kapcsolatos állítások értékelésével mértük.



2. sz. diagram. Fogyasztással kapcsolatos állítások átlagai
(Öt fokozatú Likert – skála átlagai)

Adatok forrása: Nyíregyháza Város életminősége kutatás 2012

Az egyes csoportok fogyasztási jellemzői között nem lehet lényegi eltéréseket felfedezni. Legmegterhelőbbnek továbbra is az élelmiszerre fordítható kiadásokat tartják az idősök. A tartós fogyasztási cikkek és a ruházkodás alacsonyabb értéke bizonyosan az idősekre jellemző fogyasztási preferenciák eredménye – ezekre nem, vagy kevesebbet költenek. Az élelmiszer kiadások mellett szubjektíve nagyobb terhet jelentenek az egészségügyi és a lakhatással kapcsolatos kiadások az idősebb, hetven év feletti korosztály számára. A lakhatás relatíve magas költségei az egyedül élésből is fakadhatnak – amikor egy jövedelemforrásból kell a standard havi kiadásokat fedezni, mint a lakás rezsiköltsége – vagy a lakás relatíve magasabb költségei is megterhelők lehetnek. Korábbi felmérésünk eredményei szerint a városi idősök relatíve nagyobb lakásban élnek, s ez okozza a lakásfenntartással kapcsolatos terheket. Ezt látszik alátámasztani az is, hogy az egyszemélyes háztartásban élők nem értékelték a lakásfenntartás terheit nagyobbnak, mint az átlag idős populáció. (2. sz. diagram)

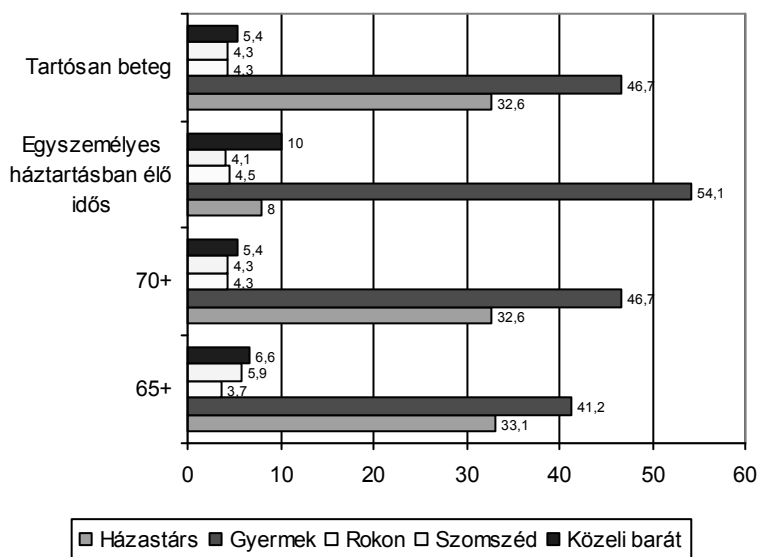
Az időskorúak kapcsolathálózata

Az idős emberek szubjektív és objektív életminőségét is meghatározza kapcsolatrendszerük. Az idős kora általánosságban csökken, és bizonyos mértékben átstrukturálódik az egyének kapcsolati mezője. Felértékelődik az erős kötésű kapcsolatok jelentősége (házastárs, gyermek), míg a gyenge kötésű háló zsugorodik és az idős emberek számára meghatározóbb lesz a kapcsolatok minősége, mint mennyisége.

Egy 2009-ben készített országos kutatás (Gyarmati, 2009) az 50 – 75 év közöttiek kapcsolati jellemzőit vizsgálta. A kutatás eredményei a fenti megállapításokat támasztották alá. A vizsgált minta kapcsolatrendszerében a rokoni kapcsolatok domináltak, szemben a barátok számával. A barátoknak vallott személyek számának medián értéke 3 fő volt. A kapcsolat fenntartásának gyakoriságát és módját vizsgálva a szerző megállapítja, hogy ezeket a tényezőket dominánsan a kapcsolat fenntartásának költsége határozta meg, vagyis minél költségesebb és időigényesebb a kapcsolattartás, annál kevésbé tartják azt fenn az idős emberek. A gyenge kötésű kapcsolatok esetében így felértékelődött a szomszédokkal való gyakori kapcsolattartás az időskorúak esetében. A kapcsolatokba fektetett energia a kapcsolatok tartóssága szempontjából fontos tényező. A vizsgálat az idős emberek 70%-át passzívnak írta le társas tevékenységeiket tekintve.

A nyíregyházi minta időskorú lakossága esetében az egyedül élés esélye és az életkor szignifikáns összefüggést mutatott. Amíg a 60 – 69 éves korosztály 18%-a élt egyedül, addig ez az arány 70 év felettiek esetében 41%-ra emelkedett.

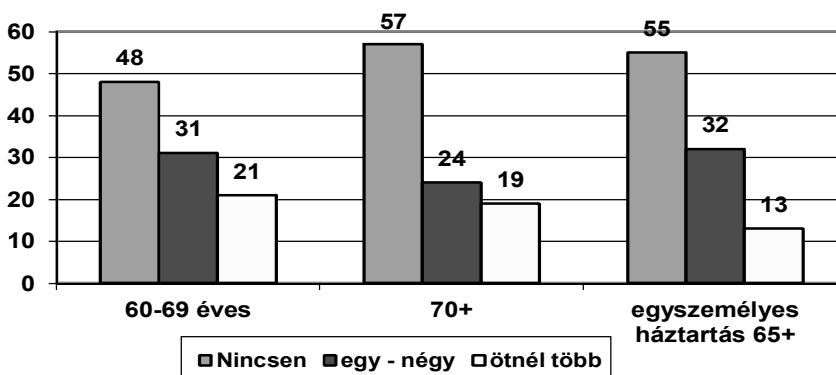
Az időskorúak életében a házastárs és a gyermek mondható a legerősebb támogató szálak. Az idős emberek harmada (33,5%) naponta, 40%-a heti rendszerességgel találkozik gyermekével. Az egyszemélyes háztartásban élő idős emberek esetében is nagy jelentősége van e kapcsolatnak, 36%-uk naponta, 30%-uk hetente találkozik gyermekével. A rokonokkal való kapcsolattartás ennél sokkal kisebb gyakoriságot mutat ugyan, de a kapcsolat gyakorisága az életévek növekedésével arányos. Az ötvenes éveikben járók 7,1%-a találkozik naponta rokonaival, a hatvanasok 9%-a, míg a hetven évnél idősebbek 10,6%-a tart ilyen gyakori kapcsolatot rokonaival.



3. sz. diagram. Betegség esetén kihez fordulna? (%)

Adatok forrása: Nyíregyháza Város életminősége kutatás 2012.

Bizalmas dologban segítségért az idősök jellemzően gyermekükhöz fordulnak. Az egyszemélyes háztartásban élők esetében legmagasabb a gyermekekre támaszkodás igénye, s mellette mintegy kétszeresére nő a közeli barát segítségére számítás (10%) a többi almintához viszonyítva. A kapcsolat szorossága minden vizsgált csoport esetében 4,6-os átlagot mutatott az ötfokozatú skálán, tehát megállapítható, hogy a kapcsolatok szorossága tekintetében sem található eltérés azon idősök között, akik valakivel együtt élnek és az egyszemélyes háztartásban élők között.



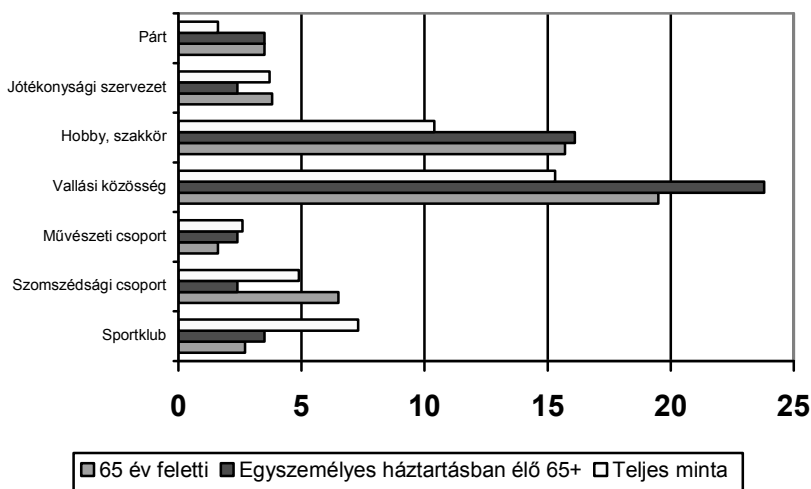
4.sz. diagram Hány barátja van? (%)

Adatok forrása: Nyíregyháza Város életminősége kutatás 2012

Az egyedül élők esetében a barátok átlagos száma nagyon alacsony. Szoros kapcsolatot átlagosan 1 – 2 fővel tartanak fenn.

Az egyedül élés, illetve a mobilitás nehézsége felértékelheti a szomszédsági kapcsolatok jelentőségét. Az egyedül élők, valamint a 70 év felettek 46%-a beszél naponta a szomszédjával. Az aktívabb 60 – 69 éves korosztály esetében ez a ráta alacsonyabb (41%). Az idősebbek és az egyedül élők esetében a barátok magasabb arányban kerülnek ki a közvetlen környezetükből. A barátok száma itt is alacsony, egy, vagy két barátja van a 70 év fölöttiek ötödének (ez a szomszédal barátkozók több, mint 40%-a) és az egyedül élők harmadának (ez a szomszédot barátként ismerők kétharmada).

A szűkülő, szomszédsági viszonyokra támaszkodó támogató háló mellett megvizsgáltuk az idősek közösségi kapcsolatait is. A különböző szervezetekhez való csatlakozás alapján igen alacsony rátákat mutat a lakosság körében, s e tekintetben az idősek – bizonyos területeken – nagyobb aktivitást mutathatnak. (5. sz. diagram)



5. sz. diagram. Tagja – e az alábbi szervezeteknek? (%)
Adatok forrása: Nyíregyháza Város életminősége kutatás 2012.

Az egyedül élők alacsonyabb közösségi aktivitást fejtenek ki a lakókörnyezetükben, és magasabb aktivitást mutatnak a klubokban, szakkörökben. Kimagasló a vallási közösségekhez való kötődésük, ezek a kapcsolatok azonban nem növelik jelentősen a támogató barátok számát.

A természetes támogatást és a szociális – kapcsolati igényeket összegezve az látható, hogy az idősök számára kiemelt jelentőséggel bír a család, mint támogató, ezen belül is a házastárs, valamint a gyermek szerepe a kapcsolathálózatban. Az egyedül élők esetében a hasonló korosztályhoz képest is nő a gyermekekkel történő kapcsolattartás igénye, valamint növekszik a „közeli barát” szerepe. Ezek a támogatók elsősorban a közvetlen környezetből, a szomszédságból kerülnek ki.⁴

Egyedül élők egészségi állapota

A korábban ismertetett kutatások eredményei azt mutatták, hogy az egészségi állapot romlása önmagában nem befolyásolja erősen az idősök szubjektív életminőségét. Az életévek előrehaladtával kisebb jelentősége lesz a betegségnek, viszont nő a jelentősége az önellátást korlátozó állapotoknak, melyek komolyan meghatározzák az időskorúak életminőségét. Nemzetközileg elismert vizsgálati módszerek (pl. ADL, IADL, valamint ennek különböző verziói) éppen az önellátást és a környezettel való megfelelő kapcsolatot emelik ki fontos tényezőként. A fizikai kondíció romlása mellett az érzékszervi funkciók romlása (látás, hallás) járul hozzá meghatározóan a másra szorulás, vagy lakásba kényszerítés állapotához, s ezen tényezők alapjaiban határozzák meg az életminőséget.

A kérdőív egészségi állapottal kapcsolatos kérdéseire adott válaszok alapján nem érzékelhető szignifikáns összefüggés a rosszabb egészség és az egyedül élés között. Adataink a KSH hasonló felmérései szerint az életkorral előrehaladó romló egészségi állapotot mutatnak. A hatvanas éveiben járók 60,6%-a válaszolta, hogy visszatérő betegségtől szenved, míg a hetvenen túliak kétharmada érezte helyzetét hasonlóképpen.

Maga a rosszabb egészségi állapot, a betegeskedés szűkíti a társas kapcsolatok lehetőségét. Minél jobb egészségi állapotban volt valaki a megkérdezés időpontjában, annál több barátot tudhatott maga mellett (Chi-square: 0,000), minél rosszabb volt az egészségi állapota, annál szorosabb volt a kapcsolata a szomszédaival (Chi-square: 0,000). A nagyon rossz egészségi állapotban lévők 85%-a csak a házastársára és/vagy gyermekére számíthatott.

⁴ A kutatások kapcsolathálózati specifikumait lásd részletesen az alábbi tanulmányokban: Huszti Éva: Társas kapcsolatok. Családi, rokoni, baráti kapcsolatok Nyíregyháza lakói körében in.Fábián – Patyán – Huszti (szerk) Életminőség Nyíregyházán 2008-2010. Acta Medicinae et Sociologica különszám. DE-EK Nyíregyháza2012.; valamint Huszti Éva: Társas kapcsolatok Nyíregyházán – e tanulmány jelen kötetben olvasható.

A kérdőívben két kérdés általában a válaszadó életével kapcsolatos elégedettségét és boldogságát igyekszik feltárni. Ismeretes, hogy nemzetközi összehasonlításban a magyarok nem szerepelnek előkelő helyen a boldogság mutatók ragsoraiban. Kutatásunkban⁵ a tíz fokozatú – skálán a teljes minta 6,64-es átlagot adott. A hatvanas éveikben lévő és a hetvenen túli válaszolók átlaga egyaránt 5,5 volt, míg az egyedül élő időseké mindössze 4,2. Az idősek étellel való elégedettségét számos megközelítésben vizsgálták. Az étellel való elégedettség és az életkor szoros összefüggést mutat, melyet általában egy „U” alakú görbével szoktak jellemezni. Ez azt jelenti, hogy általában a legalacsonyabb az elégedettség a 40 – 50 év közötti középkorúak esetében, majd később a mutató értéke újra növekszik.⁶ Az életkorral kapcsolatban említett és azzal korreláló mutatók között ki kell emelni a jövedelmet, a családi és az egészségi állapotot csakúgy, mint az önellátás képességét. Éppen ezért a nemzetközi adatok szerint hetven – nyolcvan éven túl az általános életelégedettség mutatója ismét hanyatlani kezd. A boldogság mérésére szánt kérdést⁷ a teljes minta 2,11-es átlaggal értékelte.

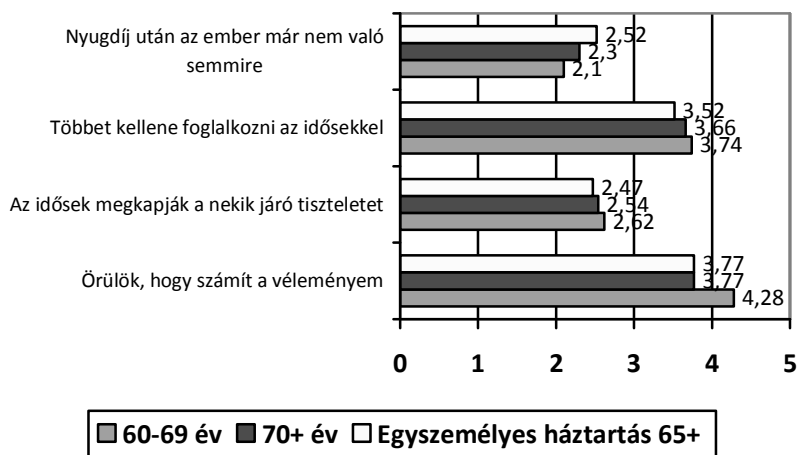
A 65 év felettek magasabb (2,79), míg az egyszemélyes háztartásban élő idősek a kortársaiktól némileg alacsonyabb átlaggal (2,58) értékelték saját boldogságukat.

Idős korban az életútra való visszatekintés, az életben elért eredmények értékelése, valamint az időskorban megélt szerepek alapvetően befolyásolhatják az elégedettséget (nyomot hagyni maga után). Az alábbi kérdések az idősek családi és társadalmi szerepével kapcsolatos vélekedéseire irányultak:

⁵ A kérdés pontosan: „Mennyire elégedett életével?”

⁶ World Happiness Report 2012. Columbia University - Sustainable Development Solutions Network (John Helliwell, Richard Layard, Jeffrey Sachs (eds.)) 78 – 79.o.

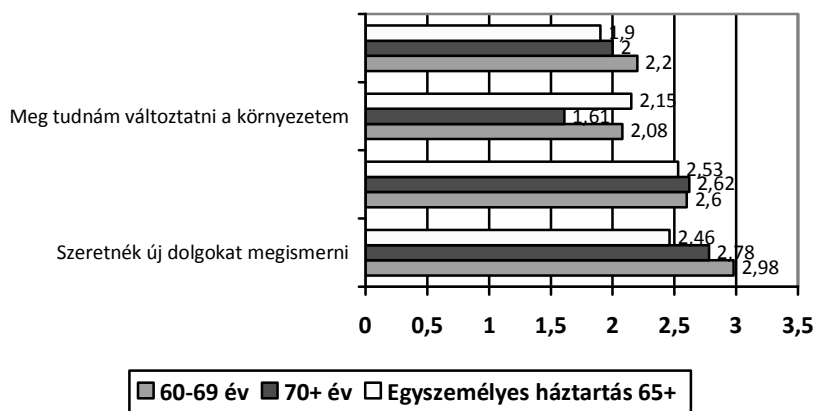
⁷ A kérdés pontosan: „Mennyire érzi magát boldognak?” A válaszadók négy fokozatú - skálán értékelték.



5.sz. diagram. Idősek vélekedése megbecsültségükről (Öt fokozatú Likert – skála átlagai)
Adatok forrása: Nyíregyháza Város életminősége kutatás 2012.

Az időskorúak általános megbecsültségével kapcsolatban a legtöbb cselekvési potenciállal bíró 60-69 éves korosztály tagjai tűnnek leginkább elégedetlennek. Ez logikus is, hiszen arányaiban ez a populáció tartalmazza a legtöbb aktív időskorút. Az egyedül élő idősek a boldogság és elégedettség sokkal rosszabb mutatói ellenére sem érzékelték rosszabbnak az idősek általános társadalmi elfogadottságát. (5. sz. diagram)

A diagram értékeit a 4 évvel korábbi adatfelvétellel összehasonlítva szembe-tűnő változást az idősekkel kapcsolatos tisztelet megélésében lehet észlelni. Míg a 2012-es adatfelvételen 2,5 körüli átlagokat mutat az állítás értékelése minden alminta esetében, addig erre a kérdésre 2008-ban a 65 év feletti 3,45-ös átlagot adtak, tehát a téma megítélése az idősek körében majdnem egy százalékkal romlott. Az aktivitást, vagy aktív élet utáni vágyat az alábbi kérdésekkel igyekeztünk vizsgálni:



6. sz. diagram: Társadalmi aktivitás iránt igény, különböző korcsoportok esetében
(Öt fokozatú Likert – skála átlagai)

Adatok forrása: Nyíregyháza Város életminősége kutatás 2012

Az aktivitással kapcsolatos vélekedések megítélése általánosságban javult 2008 és 2010 között, majd 2012-ben romlott a korábbi két adatfelvétel eredményeihez viszonyítva. A kissé befelé forduló, pesszimiztikus vélekedések a külső közösségi kapcsolatok és aktivitás tekintetében erőteljesebbek, itt az átlagok fél – egy százalékot romlottak. (6. sz. diagram)

Összegzés

A tanulmányban az időskori életminőség néhány objektív és szubjektív elemét emeltük ki a 2008 óta folyó városi életminőség vizsgálat 2012 évi adatfelvételének elemzésével, melyek magyarázó értékkel bírhatnak az egyszemélyes háztartásban élő idősök helyzetére. A témával foglalkozó kutatások eredményei szerint az egyszemélyes háztartásban élés, a hajlottabb életkor, a fizikai és mentális kapacitás csökkenése, valamint az élet minőségének és tartalmasságának szubjektív megélése befolyásolják az idősök életminőségét. Abban azonban, hogy melyek bírnak erősebb és melyek gyengébb befolyásoló erővel az életminőségre, a nemzetközi kutatások sem adnak egyértelmű válaszokat. A számos befolyásoló tényező magyarázó erejét a vizsgálati módszerek is befolyásolják és tagadhatatlan, hogy ennek korlátaival jelen vizsgálatunkban is szembe kellett néznünk. A háztartásokra koncentrált survey adatgyűjtés egyik komoly kockázata, hogy a populáció bizonyos csoportjai kimaradnak, nem jelennek meg vá-

laszadóként. A fizikai, vagy mentális kapacitás romlása – mely a vizsgálati eredményeink szerint elsősorban az idősebb idők esetében gyakoribb jelenség – korlátozhatja az adatgyűjtés lehetőségét. A panel rendszerű vizsgálatok befolyásolhatják az idők bizonyos kérdésekkel kapcsolatos vélekedését, mint ahogy erre több követéses vizsgálat is rámutatott. A korábban idézett svéd vizsgálat kutatói például nem tudták pontosan mérni, hogy az a tény, hogy a kutatók időről időre meglátogatják az időseket, milyen hatással volt a társadalmi megítélésükkel, vagy a rájuk fordított figyelemmel kapcsolatos vélekedéseikre (Holmén – Furukawa, i.m.).

Az egyedül élés kockázatait a nemzetközi irodalom általában a hetven, vagy hetvenöt év felettiek célzott vizsgálatával igyekszik feltárni. Jelen kutatásunkban azonban az egyszemélyes háztartásban élő 70 év feletti korosztály sokasága alacsony volt, a hatvanöt év feletti pedig megkétszerezte a vizsgált csoport nagyságát. Ez azt eredményezte, hogy az egyszemélyes háztartásban élők egy heterogén csoportját kaptuk, ahol az életkor szerinti kockázatok már nem mutatkoztak magyarázó erővel.

Eredményeink szerint az egyszemélyes háztartásban élő városi idők jövedelmi helyzete nem rosszabb, mint a korcsoporthoz tartozóké. Az egyedül élés tehát nem jelent feltétlenül anyagi értelemben vett kirekesztődést, sokkal inkább el lehet fogadni Utasi (2002) álláspontját, mely szerint a különélés és önállóság annak juthat osztályrészül, aki képes a háztartását önállóan fenntartani (és önmagát ellátni).

Az idők kapcsolathálózatának vizsgálata sokkal beszédesebb eredményeket mutatott. Az időskorral csökken a gyenge kötésű kapcsolatok száma (munkatársak, barátok), az egyedül élés azonban nem jelent magányt, izolációt. A kapcsolatok rendszerében megerősödik a gyermek támogató szerepe, valamint a megmaradó közeli barátok jelentősége. Az egyedül élők és az idősebbek körében csökken a barátok száma, s ezzel egy időben gyakoribb, hogy ezek a barátok a közvetlen szomszédságból kerülnek ki. A barátkozás az egyedül élők esetében azonban nem feltétlenül jelenti a közösségi, szomszédsági szerveződésekhez való kötődés igényét, ezt a csoport a klubokban és a vallási közösségekhez való kötődésben keresi inkább. Kiemelkedő volt a vallási közösségekhez tartozás jelentősége az egyedül élők körében, de ez vélhetően spirituális szempontokból fontos, mivel nem növelte a barátok és támogatók számát.

Az étellel való elégedettség mutatója az aktív korúakhoz képest alacsonyabb értéket mutatott, az egyedül élők esetében jóval elmaradt az idők átlagától is. Az elégedettség alacsony mutatója nem hozható összefüggésbe más szubjektív változókkal (pl. idők társadalmi szerepe, megítélése), sokkal inkább az erős kötésű kapcsolatok szűkülésével magyarázható.

Az egészségi állapot romlása erőteljesen befolyásolja az emberek támogató hálóját, de az egyedül élők egészsége nem volt rosszabb, mint a hasonló korosztályé.

A jövőben az egyedül élést, mint kockázatot az előrehaladottabb életkorral együtt, célzott vizsgálatokkal célszerű megvizsgálni s érdemes különválasztani a 65 feletti aktív, önfenntartó korosztályt, melynek életmódja és fogyasztási szokásai teljesen eltérő sajátosságokat mutathatnak.

Felhasznált irodalom

1. Cavallero P. – Morino-Abbele F. – Bertoccio B.(2007): The Social Relations of the Eldrely, Archives of Gerontology and Geriatrics 1. Elsevier Ireland Ltd. 2007.
2. Farquhar, M. (1995): Elderly People's Definitions of Quality of Life, Social Science and Medicine vol. 41, No. 10. pp. 1439 - 1446 Elsevier Science Ltd. Great Britain.
3. Giczi J.(2008): Szubjektív jólét időskorban in: Grádics Ágnes (szerk) Aktív időskor tanulmánykötet, KSH Budapest.
4. Gielverd, de J. J. – Tilburg, van T. – Dykstra, A. P. (2006): Loneliness and Social Isolation in: Cambridge handbook of personal relationships A. Vangelisti – D. Perlman eds. Cambridge University Press p. 485 – 500, Cambridge.
5. Gyarmati A. (2009): Hogyan verjünk hidat az idősekhez? Az 50 év fölöttiek kommunikációs és kapcsolathálózatának néhány jellemzője, Információs társadalom 9. évf. 4.sz. 55 – 69.
6. Hellivell J. – Layard R. – Sachs J (eds.): World Happiness Report 2012 Columbia University – Sustainable Development Solutions Network, New York.
7. Holmén K. – Furukava H. (2002): Loneliness, Health and Social Network Among Elderly People – a Follow-up Study, Archives of Gerontology and Geriatrics 35. Elsevier Ireland Ltd.
8. Household structure in the EU, EUROSTAT, 2010
9. Huszti É.: Társas kapcsolatok Nyíregyházán (megjelent: Acta Medicinae et Sociologica jelen számában)
10. Huszti É.: Társas kapcsolatok. Családi, rokoni, baráti kapcsolatok Nyíregyháza lakói körében in.Fábián – Patyán – Huszti (szerk) Életminőség Nyíregyházán 2008-2010. Acta Medicinae et Sociologica különszám. DE-EK Nyíregyháza 2012. 155-177.o.
11. Malakucziné Póka M.: Nyíregyháza lakosságának főbb demográfiai jellemzői. in: Életminőség Nyíregyházán 2008 – 2010. (szerk: Fábián – Patyán – Huszti) DE EK, Nyíregyháza ISSN 2063-3572 117- 135.o.

12. Murinkó L. – Földházi E. (2012): Háztartás és családszerkezet in. Demográfiai Portré KSH Népeségtudományi Kutatóintézet Budapest 2012. 120.o.
13. Patyán L. (2012): Időskorúak életminősége 2010. in: Életminőség Nyíregyházán 2008 – 2010. (szerk: Fábíán – Patyán – Huszti) DE EK, Nyíregyháza ISSN 2063-3572 117- 135.o.
14. Patyán L. (2010): Időskorúak Nyíregyházán, Szabolcs – Szatmár - Beregi Szemle 2. p. 237 – 254
15. Rioux, L. (2005): The Well-being of Aging People Living in Their Own Homes, *Journal of Environmental Psychology* 25. pp. 231 – 243. Elsevier Ltd.
16. Savikko, N. – Routasalo, P. – Tilvis R. S. – Stranberg T. E.- Pitkala K.H.(2005): Predictors and Subjective Causes of Loneliness in an Aged Population, *Archives of Gerontology and Geriatrics* 41. Elsevier Ireland Ltd.
17. Theeke A. L. (2009): Predictors of Loneliness in U.S. Adults Over Age Sixty-Five, *Archives of Psychiatric Nursing* Vol. 23. No 5. Elsevier Ltd Ireland
18. Utasi Á. (2002): Társadalmi integráció és családi szolidaritás, *Educatio* 3. 384 – 404.

Internetes hivatkozások:

www.ksh.hu/haztstat10_tablak

Patyán László: főiskolai docens

Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar, 4400 Nyíregyháza, Sóstói u. 2-4.

UNIVERSITY
OF DEBRECEN

FACULTY OF
HEALTH
NYÍREGYHÁZA



ACTA
MEDSOC
VOLUME 5.
2014

Társas kapcsolatok Nyíregyházán

Husztai Éva

Debreceni Egyetem, Egészségügyi Kar,
Szociális és Társadalomtudományi Intézet

Abstract. In this study kin and some of non-kin ties are examined, focusing on strong ties like connections with members of family, relatives, friends and neighbours. The paper gives a picture about the dynamic of social contact during 2008-2012 among adult population in Nyíregyháza. Social activity is measured by number of friends; working of social support system of egos; memberships in clubs, organizations, etc.; frequency of meeting and talking and frequency of private gathering.

Keywords: social network, social connections, strong ties, solidarity, friendship, social support system.

A társas kapcsolatok jelentősége

A társas kapcsolatok, vagy ha úgy tetszik, a társadalmi vagy kapcsolati tőke olyan erőforrás, melynek egyre nagyobb szerepe van mindennapjainkban. Az, hogy társak, „többiek” vesznek minket körül, biztosítja, biztosíthatja számunkra azt, hogy ne maradjunk ki a társadalom vérkeringéséből, hogy láthatóak maradjunk és lássunk másokat. A társas kapcsolatok nagymértékben hozzájárulnak a különböző típusú tőkefajták áramlásához.

Életminőség és társas kapcsolatok

Andorka (1997) meghatározása szerint az életminőség az élet nem anyagi dimenzióiban megvalósított jóllét. Mások is hangsúlyozták, hogy pusztán az anyagi jólét (welfare) nem elegendő a minőségi élethez, a jólléthez (well-being). A minőségi élethez az anyagi javakon kívül szükség van nem anyagi javakra is (Allardt 1975; Simmel, 1973; Veblen, 1975; Bourdieu 1978, Riesman 1983; Beck 2003). Az életminőséggel foglalkozók általában megkülönböztetik az életminőség objektív (társadalmi környezeti) és szubjektív (individually megélt) oldalát (Utasi, 2006). Bárhonnan is vizsgáljuk, a társas kapcsolatoknak az életminőséget alakító szerepe több kutatás megállapítása alapján is lényeges (pl. Johnsen 1998;). Ezek a kutatások többnyire a társadalmi kohéziót, integrációt, szolidaritást vizsgálták (Utasi, 2006).

A társas kapcsolatok vizsgálata évek óta fontos szerepet kap a Nyíregyháza felnőtt lakosságának életminőségét kutató panel felmérés témái között is. Mi sem bizonyítja ezt jobban, mint a 2010-es adatok kapcsán született FTI index, amelynek fontos komponense az egyént körülvevő kapcsolati háló (Takács-Fábián, 2012).

„A kapcsolathálózatok biztonságot nyújtanak, lehetővé tesznek bizonyos anyagi forrásokhoz való hozzájutást, szerepet játszanak az egészség, a jólét megőrzésében. A társas kapcsolatok a társas támogatás (social support) révén jelentősen hozzájárulnak az egyén jó életminőségéhez. A társadalmi támasz/támogatás az egyik legfontosabb meghatározója annak, hogy az emberek biztonságban érzik-e magukat, kiegyensúlyozottnak, optimistának, elégedettnek, boldognak vallják-e magukat” (Utasi, 2006:299).

A társas kapcsolatoknak alapvetően két típusát különböztetjük meg: beszélhetünk erős illetve gyenge kötésekről, kapcsolatokról. Az erős kötésekhez szoktuk sorolni a szűk családi kapcsolatokat, elsősorban a szülőket, gyermekeket, házastársakat, a bizalmas barátokat, tehát olyanokat, akikkel az egyén rendszeres és intenzív kapcsolatban áll. A gyenge kapcsolatok, kötések olyan laza szálak, ismeretségek, melyek hidat képezve kapcsolják össze az egyéneket a tőlük távolabb állókkal, akiket az erős kapcsolatok révén nem tudnának elérni. Ezek a kapcsolatok nagyon fontosak a társadalmi integráció szempontjából. A szomszédok, ismerősök a gyenge kapcsolati típusba sorolhatók. Az erős kapcsolatok szerepe a mikro társadalmi integrációban elengedhetetlen, a gyenge kapcsolatok pedig, elsősorban úgynevezett „híd” szerepükkel, a makro társadalmi integrációt hivatottak biztosítani. Ugyancsak általánosságban megállapítható, hogy azok, akik sok erős kötéssel, de kevés gyenge kapcsolattal bírnak, azoknál nagyobb a bezáródás veszélye, annak ellenére, hogy a kapcsolati hálójuk maga, a számos

erős kötéssel, nagyon sűrű. Ezekon a kapcsolatokon keresztül azonban nem tud széleskörű erőforrás áramlani. Így, azok, akiknek kapcsolati hálójában több gyenge kapcsolat van, könnyebben jutnak különböző erőforrástípusokhoz, könnyebben integrálódnak a társadalomba, sok esetben előnyösebb helyzetbe is juthatnak ezek által (Granovetter, 1973, 1974; Angelusz-Tardos, 1998; Gyarmati, 2009; Huszti 2012).

Jelen tanulmányban elsősorban a közeli, szoros kapcsolatok, a szűk családhoz tartozók, valamint a baráti, rokoni kapcsolatok, illetve a nem rokoni kapcsolatok közül a szomszédok, mint a társas támogatás egyik fontos formája, illetve az egyéb ismerősök kerülnek részletesebb bemutatásra, elemzésre. A tanulmány foglalkozik a nyíregyháziak barátkozási szokásaival, a barátokhoz fűződő kapcsolatok minőségével. Bővebben van módunk elemezni a mikro társadalmi szolidaritás azok formáit, melyek a családi, rokoni kapcsolatokon illetve a baráti, ismerősi szálakon keresztül megvalósuló társas támogatás egyes formáiban nyilvánulnak meg. Továbbá tárgyalásra kerülnek a városban élők magántársasági szokásai, illetve a közéletben való megjelenésük, aktivitásuk is.

Módszer

A Nyíregyháza Életminőségét vizsgáló panelkutatásban már harmadik alkalommal nyílt mód, hogy a városban élő felnőtt népesség kapcsolati hálóját, társas kapcsolatait is vizsgáljuk. A témához kapcsolódó vizsgált dimenziók 2012-ben is a következők voltak: baráti kapcsolatok mennyiségi és minőségi vizsgálata; társas támogatottság rokoni illetve nem rokoni körben; rokonokkal, barátokkal, szomszédokkal való kapcsolattartás gyakorisága; részvétel a közéletben; magántársasági összejövetelek gyakorlata.

A kérdőívben a „Hány barátja van Önnek?“, klasszikus kérdésen kívül alkalmaztuk a három barát vizsgálatot is, melyben azt vizsgáltuk, hogy bizonyos paraméterek szerint mennyire homogén vagy heterogén az egyént körülvevő baráti társaság. A szolidaritási hálót négy dimenzióban mértük: segítségnyújtás hivatalos ügyek intézésében, iskoláztatással kapcsolatban illetve munkahelykeresésben, valamint betegség esetén jó orvos találásában. Ezekben a kérdésekben a családtagok, rokonok illetve a barátok, ismerősök által nyújtott támogatási formákra, azok intenzitására voltunk kíváncsiak. Több kérdéssel vizsgáltuk a közeli, távoli rokonokkal, szomszédokkal, barátokkal való kapcsolattartás gyakoriságát, valamint a megkérdezettek magántársasági összejövetelei szokásait is: milyen gyakran járnak vendégségbe, fogadnak vendégeket, járnak el szórakozni. A nyíregyházi felnőttek beágyazottságát a helyi társadalomba a különböző klubokhoz, szervezetekhez való hovatartozással mértük.

Barátságok

A modern fogyasztói társadalom még az alapvető emberi kapcsolatokat is rombolhatja, rossz irányba alakíthatja: kevesebb szerepet kap az érzelem, az önzetlenség. Ha beszűkülnek az erős kapcsolatok is, akkor mi marad? Ilyen esetben romlik az egyén biztonságérzete, illetve a szubjektív életminőség is. Magyarországon a családi köteleknek van nagyon erős integráló szerepe, a családon kívüli kapcsolatok kevesek számára nyújtanak integrációs csatornát. (Utasi, 2006). Utasi korábbi kutatásai azt is alátámasztják, hogy akik magukat nagyon boldognak vagy boldognak érzik, azok között gyakoribb a bizalmas barát léte is az egyéni kapcsolathálóban (Utasi, 2002).

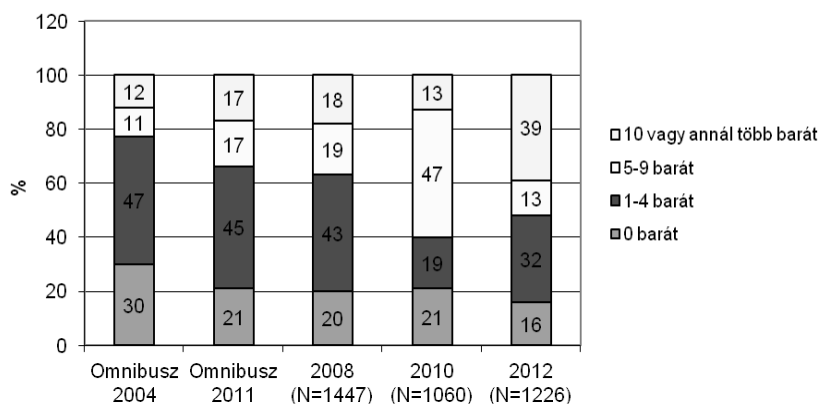
Mint azt már többen is leszögezték, a barátság fogalmát igen nehéz meghatározni, hiszen egészen mást jelent egyénenként, nemenként, korosztályonként, mást és mást jelent a különböző kultúrákban (pl. Albert F.-Dávid B., 2007). Azt azonban bátran kijelenthetjük, hogy maga a barátság nagyon fontos tényező az emberek életében és a barátok léte, nem léte nagyban hozzájárul személyiségünk fejlődéséhez és ahhoz, hogy hogyan éljük meg mindennapjainkat.

Hány barátja van Önnek?”

2012-ben a nyíregyházi felnőtt népesség átlagosan 4,8 baráttal bír, ami egyel kevesebb, mint az előző két hullámban mért átlagos szám. (2008-ban 5,52; 2010-ben 5,96). Ha a hazai, országos trendet vizsgáljuk, elmondhatjuk, hogy 2011-ben a megkérdezettek 5,5 baráttal rendelkeztek, ami növekedést jelent a 2004-ben mért 4,2-es átlaghoz képest. (TÁRKI Omnibusz, 2004 és 2011.) Nyíregyházán, legutóbbi, 2012-es mérésünkkor a férfiak számoltak be átlagosan több barátról (férfiak: 5 barát; nők: 4,6 barát).

2012-ben a nyíregyházi felnőtt lakosság 16%-a nem rendelkezik egyetlen baráttal sem, de ebben a kategóriában csökkenést figyelhetünk meg az előző évekhez képest. Az országos adatok szerint a népesség 21%-ának nincs egy barátja sem, ami teljesen megfelel az általunk 2010-ben mért arányoknak. (TÁRKI Omnibusz, 2011).

"Hány barátja van Önnek?"



1.sz. ábra
Saját szerk.

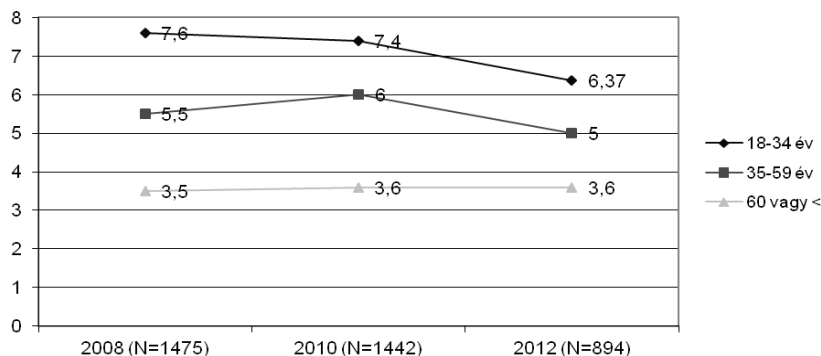
Városi viszonylatban, az egy-négy baráttal rendelkezők arányában növekedés látszik, de nem éri el az országos szintet, a megkérdezettek 32%-a tartozik ide. Az országos mérések szerint a felnőtt népesség majdnem felének (45%) van maximum négy barátja. A következő két kategóriában a nyíregyházi adatok erőteljes átrendeződést mutatnak: míg 2010-ben az öt-kilenc baráttal rendelkezők aránya volt a legmagasabb (47%) és a tíz vagy annál több baráttal bíróké a legalacsonyabb, addig 2012-ben éppen fordítva alakult a helyzet, azaz a több baráttal rendelkezők kategóriája lett népesebb (39 ill. 13%). Az országos adatok egyenlő, 17-17%-os arányt mutatnak a szóban forgó kategóriákban, azaz Nyíregyházán lényegesen magasabb azok aránya, akik tíz vagy ennél több barátból számoltak be.

A barátokkal nem rendelkezők között több a nő (60%), az idős (60 éves és idősebb; 52%), illetve az alacsonyabb iskolai végzettséggel (nincs érettségije) rendelkezők aránya (52%). Ki kell emelni a házások magas arányát (65%) a baráttal nem rendelkezők között.

A barátok száma korcsoportonként

A városban mindhárom vizsgált évben érvényben maradt a negatív irányú összefüggés a kor és a barátok átlagos száma között, azaz minél idősebb valaki, annál kevesebb baráttal rendelkezik. Ez a tendencia egyébként hazai viszonylatban is így jelentkezik, az idősebb korcsoportok a társadalom izolált csoportjaihoz so-

rolhatók. Azt is meg kell azonban említeni, hogy az idősebbek karcsúbb kapcsolati hálója nem törvényszerű: vannak olyan társadalmak, ahol minél idősebb valaki, annál nagyobb kapcsolathálóval bír. (Pl. Svájc, Kanada, Új-Zéland). Az ISSP (International Social Survey Programme) 2006-os adatai szerint például hazánkban a 60 év felettieknek csupán 11%-a rendelkezik több mint húsz kapcsolattal, addig Svájcban az idősek 24%-ának, Kanadában 35%-ának, Új-Zélandon 37%-ának van több mint húsz kapcsolata.¹



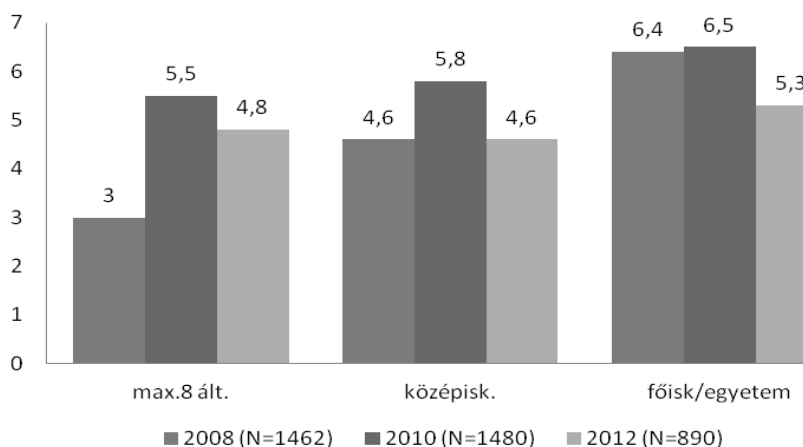
2. sz. ábra. A barátok átlagos száma a különböző korcsoportokban 2008-2012.
Saját szerk.

A fiatalok továbbra is megőrizték vezető pozíciójukat a barátok átlagos száma tekintetében annak ellenére, hogy körükben is csökkent és csökken a megjelölt barátok száma. A 35-59 évesek átlagosan 5 barátot jelöltek meg 2012-ben, ami határozott visszaesés mind 2010-et, mind, pedig 2008-at figyelembe véve. Az idősebb korosztály esetében a barátok átlagos száma trendszerűen 3 és fél körül mozog, nincs lényegi változás.

Barátok száma iskolai végzettség szerint

Az iskolai végzettség és a barátok átlagos száma között egyenes irányú összefüggés mutatkozott mindhárom vizsgált évben: minél magasabb valakinek az iskolai végzettsége, annál több barátja van.

¹ Az ISSP kutatásban a jelzett évben 35 országban kérdezték többek között azt a kérdést, hogy „Hány emberrel van kapcsolata?”



3.sz. ábra. A barátok átlagos száma iskolai végzettség szerint.
Saját szerk.

Az is jól látható az ábrán, hogy 2010-ben minden kategóriában növekedést mérünk 2008-hoz képest, legfrissebb, 2012-es adataink pedig visszaesést mutatnak az előző mérés adataihoz képest. A barátvesztés a magasabb iskolai végzettségűek körében a legjelentősebb (középiskolai végzettségűek esetén 5,8-ról 4,6-ra, főiskolai/egyetemi végzettség esetén, pedig 6,5-ről 5,3-ra). Fontos kiemelni, hogy a három csoportban mért átlagos barátságok között már nincs olyan jelentős különbség, mint az korábban, főként 2008-ban volt, egyfajta kiegyenlítődés látszik: az alacsonyabb iskolai végzettségűek körében nőtt a barátok átlagos száma, a felsőfokú iskolai végzettségűek között azonban csökkent. A felsőfokú iskolai végzettséggel rendelkezők tágabb baráti kapcsolatrendszerre nem törvényszerű: egy másik, jelenleg is zajló összehasonlító kutatás eredményei szerint például Taiwanon az alacsony iskolai végzettségűeknek van több kapcsolatuk egy hét leforgása alatt².

Barátok száma és gazdasági aktivitás

A gazdasági aktivitást vizsgálva azt mondhatjuk, hogy 2012-ben, akárcsak 2008-ban, azok, akik a kérdezés időpontjában dolgoztak, átlagosan egyel több barátról számoltak be, mint azok, akik gazdaságilag nem voltak aktívak, nem dolgoztak a megkérdezés idején. Mindkét évben átlagosan 5 baráttal rendelkeztek a munkaerőpiacon jelenlévők, míg négygel az onnan valamilyen okból (munkanélküli-

² Taiwan: max.általános iskolai végzettség – 56 kapcsolat/hét; magasabb iskolai végzettség – 44 kapcsolat/hét; Magyarország: max.általános iskolai végzettség – 14 kapcsolat/hét; magasabb iskolai végzettség – 23 kapcsolat/hét (David-Huszt-Barna-Fu, 2014)

ség, gyes, gyed, nyugdíj, stb.) távolmaradók. 2010 ebből a szempontból eltér, hiszen akkor a gazdaságilag inaktív csoportoknál mértünk átlagosan több barátot. Úgy tűnik azonban, hogy e tekintetben a 2012-es adatok a 2008-ban mért eredményekkel vannak összhangban és az inaktív csoportok az átlagnál kevesebb barátról számoltak be.

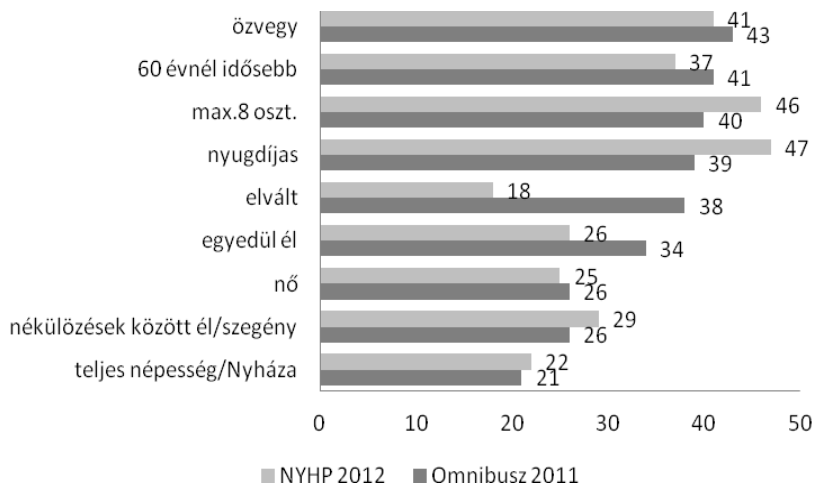
Elszigeteltek és „baráthalmazók”

Ha abból indulunk ki, hogy a barátok nélkülözése a társadalmi izoláltság egyik elfogadott mérőeszköze (lásd még Albert-Dávid, 2012³), akkor azt mondhatjuk, hogy bizonyos társadalmi csoportokhoz való tartozás növeli az izoláció, elszigetelődés esélyét. Az Omnibusz 2011 vizsgálat szerint az özvegyek, a 60 évnél idősebb népesség és az alacsony iskolai végzettségűek társadalmi izolációja a legszembetűnőbb.

Az országos adatokhoz hasonlóan Nyíregyházán is a nyugdíjasok, az alacsony iskolai végzettséggel rendelkezők, az özvegyek, az idősek azok, akiknek teljesen hiányoznak a baráti kapcsolataik. Az elszigetelődés esélyét jelentősen növeli, ha valaki szegény, egyedül él, elvált. Nemek tekintetében a nőknél erősebb az izoláció veszélye. (4. ábra)

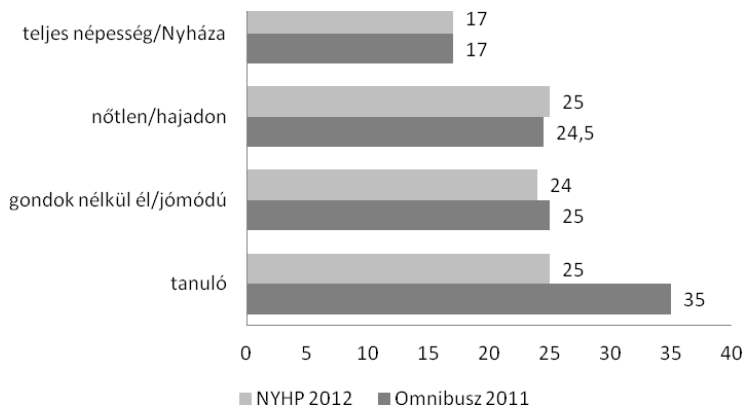
A gyengék, tehetetlenek, forráshiányosak kimaradnak a közösségi szolidaritáshálóból, elesnek az esetleges lehetőségektől. Utasiék korábbi adatok (ISSP, 2001) alapján megállapították, hogy akiknek az erős kapcsolataik is hiányosak, vagy egyáltalán nem is léteznek, alig találnak kapcsolatokat más közösségben, azaz gyenge kapcsolataikat sem tudják úgy építeni, mint azok, akik rendelkeznek erős kapcsolatokkal. A társadalmi integráció ilyen mértékű reménytelensége esetén a társadalom érintett tagjai „a mertoni anomikus stratégiák közül a „viszszahúzódással” válaszolnak” (Utasi, 2006:41).

³ <http://www.tarki.hu/hu/news/2012/kitekint/20120215.html>



4. sz. ábra. Az elszigeteltek (baráttal egyáltalán nem rendelkezők) aránya egyes társadalmi csoportokon belül (%).
Saját szerk.

Az érem másik oldala, mikor valakinek nagyon sok barátja van, „baráthalmazó”, azaz 10 vagy több baráttal rendelkezik. Ide mind országosan, mind városi viszonylatban a nőtlenek/hajadonok, a tanulók és a gondok nélkül, jómódban élők tartoznak.



5. sz. ábra. A baráthalmazók aránya egyes társadalmi csoportokban (%).
Saját szerk.

Társas támogatás 2008-2012

A társadalom mikroszintjén (kisközösségek) a bizalom alapú szolidaritás jelenti a társadalmi egység megteremtésének forrását (Utasi, 2002). Ezt az integrációt biztosíthatják egyrészt a családi, rokoni kapcsolatok, másrészt pedig a családok kívüli kapcsolatok, vagy mindkettő. Elmondható, hogy akinek intenzív családi, rokoni és családon kívüli kapcsolatrendszere van, az az egyén nagyon erősen beágyazódott az adott társadalomba, aktív részese annak. Vannak olyan egyének, akiknek a családi kapcsolatai erősebbek, illetve olyan is, akik inkább a családon kívüli társakkal ápolnak szorosabb, gyakoribb, intimebb kapcsolatot. Azok az emberek, akiknek mind a családi, mind a családon kívüli kapcsolatrendszere alacsony intenzitású, csak gyengén integrálódik az őt körülvevő társadalomba (Utasi, 2002).

A következőkben néhány névgenerátor típusú kérdés mentén azt vizsgáltuk évről évre, hogy vannak-e a nyíregyháziaknak olyan kapcsolataik, akikre bizonyos esetekben számíthatnak. Négy szituációt vizsgáltunk: 1) hivatalos ügyeknél segítség; 2) iskolázattal, iskolába való bejutásnál segítség; 3) munkahely, álláskeresésnél segítség; 4) orvos keresésnél segítség.

Van-e Önnek olyan családtagja, rokona/ barátja, ismerőse, aki...	Családtagja, rokona van (%)			Barátja, ismerőse van (%)		
	2008	2010	2012	2008	2010	2012
segítséget nyújt, vagy nyújtott Önnek hivatalos ügyintézéshez (pl. önkormányzati engedélyek, kölcsönök, hitelek, szerződéskötések, stb.)?	50	50	55	30	40	42
segítséget nyújtott iskolázattal, továbbtanulással kapcsolatban (pl. bejuttatta egyetemre vagy jó szakmát nyújtó iskolába)?	18	20	22	19	16	19
segítséget nyújt/nyújtott egy jó állás, munkahely megszerzéséhez?	n.a.	25	29	n.a.	30	30
betegség esetén segít/segített jó orvost szerezni?	47	55	60	33	45	42,5

1.sz. táblázat Társas támogatás 2008-2012.

Az előző mérésekhez hasonlóan, 2012-re tovább nőtt azok aránya, akiknek van olyan közeli vagy távolabbi hozzátartozója, ismerőse, akik segítségére számíthat hivatalos ügyek intézése esetén. Rokoni kapcsolatok esetén azonban még így is jóval alacsonyabbak a városi adatok, mint az országos támogatási arány (75% - HÉV, 2008). A nem rokon kapcsolatokot vizsgálva viszont városi szinten a folyamatos növekedés mutatható ki, ami már 2008-ban is felülmúlta az országos arányokat (15% - HÉV, 2008). A hivatali ügyek intézéséhez tehát Nyíregyházán az emberek jobban tudják alkalmazni a nem rokon kapcsolataikat, ami egyúttal utal arra is, hogy a nyíregyháziak rendelkeznek olyan, családon kívüli kapcsolati tőkével, akik segítséget tudnak nyújtani hivatalos ügyeik intézése során. Ezt az állítást erősíti a panelkutatás további részeit feldolgozó tanulmány is, mely szerint a nyíregyháziak családtagjaik után a barátok illetve az ismerősök által alkotott természetes támogató rendszert egyre növekvő arányban veszik igénybe és utánuk jóval leszakadva következik csak a mesterséges támaszt nyújtó hivatal. Fontos kiemelni továbbá, hogy például az igénybe vehető segélyekről is elsősorban ismerőseiktől szereznek tudomást a megkérdezettek (Balogh-Fábián, 2012).

Az iskoláztatás terén nyújtott rokon kapcsolati tőke esetén is növekedésről beszélhetünk, illetve növekedést mutat azok aránya is, akik egy jó állás megszerzéséhez családtagjaikat, rokonaikat tudják mozgósítani. Ezen támogatási típusok esetén is a városi adatok magasabb támogatottságot mutatnak, mint az országos adatok (pl. jó állás megszerzéséhez az országos adatok 10%-os rokon és 12%-os nem rokon támogatást jeleznek – HÉV, 2008). Ki kell emelni azonban, hogy a távolabbi, gyengébb kapcsolatok (pl. ismerős) aránya a városi adatok szerint stagnál, azaz éppen azok a gyenge kapcsolatok terén, amelyek erősségét, fontosságát a network-irodalom (lásd pl. Granovetter) hangsúlyozza, nem látunk növekedést, bár visszaesésről sincs szó.

Az erős kapcsolatok igénybevételének lehetősége ugyancsak növekedést mutat, ha egy jó orvos megszerzéséről van szó. Ebben az esetben azonban némi csökkenést tapasztalunk, ha barát vagy ismerős segítségét kell kérnünk, de még így is jóval az országos arányok feletti értékeket láthatunk (39%-os rokon illetve 25%-os nem rokon támogatottság – HÉV, 2008).

Összességében megállapítható, hogy a városban a mikroszolidaritási háló tovább növekedett, azaz az emberek a vizsgált kérdésekben egyre növekvő mértékben számíthatnak közeli és távolabbi rokonaikra. A barátok és a gyengébb kapcsolatnak számító ismerősök segítsége a hivatalos ügyek intézése, illetve az iskoláztatással kapcsolatban mutatott emelkedést.

Társas támogatás a különböző társadalmi rétegekben 2008-2012

Érdekes lehet annak összehasonlítása, hogy vajon van-e különbség a különböző, erős illetve gyenge, rokoni, nem rokoni kapcsolatokon áramló erőforrások terén aszerint, hogy valaki milyen társadalmi helyzetben van. Angelusz és Tardos 2005-ös kutatásukban többek között azt is kimutatták, hogy az évek során hazánkban egyre erősödött az előnyök és hátrányok összekapcsolódása a különböző erőforrásokban, azaz aki egyfajta erőforrás terén szűkölködik, az nagy valószínűséggel hiányt szenved másfajta erőforrások birtoklásában is. Pl. akinek hosszú ideig nincs munkahelye, annak megszakadnak a baráti, társasági kapcsolatai, leértékelődik partnerként, nem biztos, hogy huzamosabb ideig számíthat a családi támogatásra, stb. (Angelusz-Tardos, 2006)

Jelen esetben a szegény-nem szegény dichotóm kategóriát vesszük alapul, ahol szegénynek számított az, akinek a jövedelme a vizsgált évben a medián jövedelem 60%-ánál kevesebb⁴.

A mikrotársadalmi szolidaritás vizsgált aspektusaiban (segítségnyújtás különböző helyzetekben) 2008-ban és 2010-ben egyértelműen a nem szegény rétegekhez tartozók élveztek előnyt.

2012-ben jellemző, hogy a vizsgált helyzetekben a szegény kategóriába tartozók átlag alatti támogatásra számíhattak rokonaiktól. Ezzel szemben, átlag feletti támogatást éreznek a hivatalos ügyintézővel, az iskoláztatással, továbbtanulással és a munkavállalással kapcsolatban a nem rokoni kapcsolatoktól, azaz a gyengébb kötésektől. Az, ha számíthatnak ilyen jellegű támogatásra a megkérdezettek bizonyos fokon, előnyös képet mutat mind a mikro (barátok), mind a makrotársadalmi szolidaritás (ismerősök) tekintetében. (2. sz. táblázat)

⁴ A szegénységet mérő változó kialakításánál a háztartások az OECD2 skála szerint lettek súlyozva.

Van-e Önnek olyan családtagja, rokona, aki segítséget nyújt, vagy nyújtott Önnek...	2008		2010		2012	
	szegény %	nem szegény %	szegény %	nem szegény %	szegény %	nem szegény %
hivatalos ügyintézéshez?	34	47	49	50	53	57
iskoláztatással, továbbtanulással kapcsolatban?	20	24	15,5	21	20	23
egy jó állás, munkahely megszerzéséhez?	n.a.	n.a.	23	26	25	32
betegség esetén jó orvost szerezeni?	35,5	46	50	58	56,5	63
Van-e Önnek olyan barátja, ismerőse, aki segítséget nyújt, vagy nyújtott Önnek...						
hivatalos ügyintézéshez?	31	35	31	44	47	44
iskoláztatással, továbbtanulással kapcsolatban?	11,5	16	11	17	24	19
egy jó állás, munkahely megszerzéséhez?	15	22	20	33	39	30
betegség esetén jó orvost szerezeni?	20	37,5	37	48	39	45

2. sz. táblázat.

Kapcsolattartás rokonokkal, barátokkal, szomszédokkal 2008-2012

Az életbevágóan fontos problémáknál, krízishelyzeteknél a családi kötelék az, amely a legfontosabb és legbiztosabb támogatást tudja nyújtani. Ezek előnye, hogy bizonyos normák által biztosítottak, könnyen mozgósíthatók, mobilizálhatók és irányíthatók.

A családi köteléken belül beszélhetünk közeli és távoli családtagokról, rokonokról. Azért fontos különbséget tenni közöttük, mert nem ugyanaz az elvárás a közeli, mint a távoli családtagok, rokonok esetében. A tágabb rokonság szerepe például

elhanyagolható a rutinszerű vagy akár a hirtelen fellépő problémák megoldásánál; emocionálisan és instrumentálisan is kevésbé számítunk rájuk (Szabó, 2005).

A szűk családi kapcsolatokon kívül, a társadalmi integráció, a szolidaritás tekintetében, fontos szerepe van a családon kívüli, nem rokoni kapcsolatoknak is. Több kutatás is megerősítette azt az állítást, hogy ha nincs intenzív családtag az ember közvetlen környezetében, akire számíthat, akkor a barát lesz az, akitől a társas támogatást megkaphatja. A baráti kapcsolatok alapvetően önkéntes alapú kapcsolatok, nem úgy, mint a rokonokkal vagy akár a szomszédokkal való kapcsolat, melyek kevésbé nevezhetők önkéntes alapon szerveződőnek. A szomszédok általában társaságot és kisebb szolgáltatásokat biztosítanak.

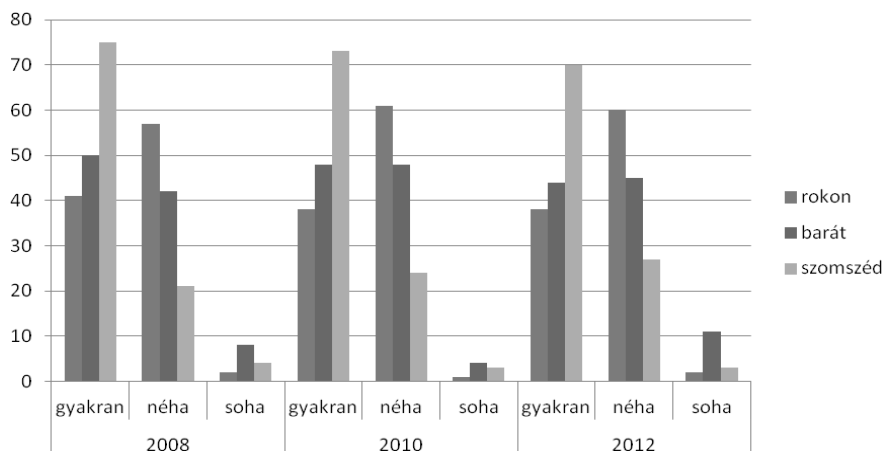
A kapcsolattartás gyakorisága fontos fokmérője lehet az adott kapcsolat erősségének; szívesebben találkozunk gyakrabban olyan emberekkel, akiket kedvelünk, jó véleményünk van róla és értékeljük egymás társaságát. Azonban azt is tudjuk, hogy sok esetben nem válogathatjuk meg a találkozás gyakoriságát olyanokkal, akikhez gyengébb kapcsolat fűz. A szomszédokkal, vagy a munkatárssal való kapcsolat megítélése például nagyon félreértelmezhető, ha a találkozási gyakoriságot vesszük alapul. Nem feltétlenül lesz erős az a kapcsolat tehát, amelyre a gyakori találkozás jellemző (Marsden-Campbell, 1984).

Kutatásunkban a családi kapcsolatok közül mind a közeli családtagokkal (szülők, gyermek(ek), testvér(ek)), mind a távolabbi rokonokkal való kapcsolattartás gyakoriságát mértük. A nem rokoni kapcsolatok közül a barátokkal, illetve a szomszédokkal való kapcsolattartást vizsgáltuk.

A közeli családtagokkal való kapcsolattartás gyakoriságát egy olyan skálán mértük, mely a napi, rendszeres kapcsolattartástól a „soha” kategóriáig tart. Teljesen természetes módon, a megkérdezettek közeli családtagjaikkal, szüleikkel, gyermekükkel, testvéreikkel nagyon gyakori, leginkább napi szintű, de legalább heti szintű kapcsolatban vannak.

Ha a távolabbi rokonokkal való kapcsolattartást vizsgáljuk, azt lehet elmondani, hogy esetükben a havi rendszeres kapcsolattartás a leggyakoribb.

A nem rokoni kapcsolatok közül a barátokkal való kapcsolattartás gyakoriságára a heti rendszeresség jellemző, míg a szomszédokkal a heti többszöri és a napi szintű kapcsolattartás a leggyakoribb, mely alapvetően a fizikai közelséggel magyarázható.



6. sz. ábra. A rokoni és nem rokoni kapcsolatokkal való találkozás/beszélgetés gyakorisága, 2008-2012.
Saját szerk.

A rokonokkal való kapcsolattartás, amit a találkozások gyakoriságával mértünk, az évek során ritkulni látszik: egyre csökken a gyakori és ezzel párhuzamosan növekszik a ritkább találkozás velük. Az általában erős kapcsolatnak számító barátokkal történő találkozás gyakorisága is ritkul: egyre csökken azok aránya, akik barátaikkal gyakran (naponta, hetente) találkoznak és növekszik a ritkább kapcsolattartás. Arra is kíváncsiak voltunk, hogy milyen gyakran beszélgetnek a megkérdezettek szomszédaikkal. Mindhárom vizsgált évben a szomszédokkal való beszélgetés volt a leggyakoribb, bár ennek mértéke is egyre csökkenő tendenciát mutat és növekszik a ritkuló beszélgetések gyakorisága.

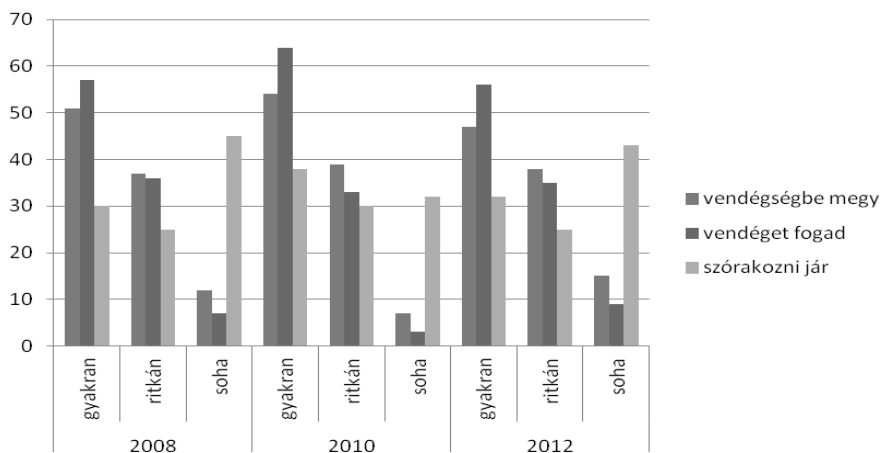
A szomszédokkal való beszélgetés gyakoribbá válása és a barátokkal való találkozás ritkulása nem feltétlenül jár együtt a baráti és szomszédi kapcsolatok minőségi változásával is, tehát nem biztos, hogy a ritkuló baráti kapcsolatok gyengébbek és a gyakoribbá váló szomszédi kapcsolatok erősebbek lesznek. Egy másik mérésünkben, többek között, azt mutattuk ki, amit Marsden és Campbell is hangsúlyozott (lásd fentebb), azaz, hogy a találkozás gyakorisága nem biztos, hogy pozitívan befolyásolja az adott kapcsolat minőségét. A kapcsolat erősségét mérő, általunk több változóból szerkesztett, SoT (Strength of Ties) index szerint a közeli barátokkal lényegesen erősebb a kapcsolat, mint az egyébként gyakoribb találkozást mutató szomszédokkal (Husztai-Dávid-Vajda, 2013).

Magántársasági összejövetelek 2008-2012

„A magántársaságok, illetve baráti körök olyan informális kapcsolatkeretek, amelyek az élet számos korábbi helyszínén – különböző közös együttműködés során – létrejött kapcsolatból (szomszédságból, munkahelyről, iskolából, véletlen ismertségből, formális intézményi kapcsolatból stb.) – szerveződhetnek, az ott létrejött kötelekekből szimpátia, érdek, közös cél vagy csupán a tradíció, megszokás révén kiválóatónak és bizalmas szolidaritás-körre rendeződnek.” (Utasi, 2013:68)

És hogy miért fontosak ezek a magántársaságok? Hogy továbbra is Utasi Ágnes gondolatait idézzem, azért, mert „Ezek a kis közösségek a családon kívüli legközvetlenebb közösségi lét és közélet alapjai, fundamentumai”. (Utasi, 2013:68). Korábban említettük már, hogy a családon kívüli kapcsolatok, az úgynevezett gyenge kötések azok, melyek hidat képeznek a társadalom kisebb egységei, közösségei között és csatornázzák be ezeket a nagyobb társadalomba, biztosítják számukra a társadalmi integrációt.

A magántársasági összejöveteleknek 2012-ben is, akárcsak a korábbi években, három aspektusát vizsgáltuk: milyen gyakran mennek vendégségbe, látogatóba a megkérdezettek; milyen gyakran fogadnak vendégeket, látogatókat; milyen gyakran találkoznak barátaikkal, ismerőseikkel presszóban, sörözőben, étteremben vagy más nyilvános helyen.



7. sz. ábra. Magántársasági összejövetelek 2008-2012.
Saját szerk.

A nyíregyházi felnőttek körében, akárcsak az elmúlt vizsgálatok alkalmával, a vendégfogadás a leggyakoribb, a megkérdezettek több mint fele mindhárom adatfelvétel idején gyakori vendégfogadásról számoltak be, azaz szívesen fogadtak otthonukban vendégeket. Ettől kisebb arányban járnak gyakran vendégségbe a megkérdezettek és a legkevésbé a gyakori szórakozni járás jellemzi a kérdésre válaszolókat mindhárom vizsgálati évben.

A fenti adatsorok szerint a gyakran vendégségbe járók aránya a 2010-es növekedést követően 2012-re a négy évvel korábbi gyakoriság alá esett vissza (47%), azaz csökkent azok aránya, akik heti vagy havi rendszerességgel járnak vendégségbe. Állandósulni látszik azok aránya (38%), akik ritkán (évente néhány alkalommal), de azért mégis elmennek vendégeskedni olykor-olykor.

A megkérdezettek vendégfogadási kedve a 2010-es „kiugrás” után (64%) visszaesett a 2008-as szintre (57 ill. 56%); a megkérdezettek felére jellemző, hogy gyakran, azaz heti vagy havi rendszerességgel fogad vendéget otthonában. Az évente néhány alkalommal történő vendégfogadás 35% körül állandósul.

A szórakozni járás továbbra is tehát a legritkábban előforduló társasági esemény a nyíregyházi felnőttek körében. A gyakori szórakozás a megkérdezettek harmadára, míg az évente néhányszor történő szórakozás negyedükre jellemző.

2012-re minden vizsgált dimenzióban növekedett azok aránya, akik a „soha” kategóriát választották: soha nem jár vendégségbe a megkérdezettek 15%-a; soha nem fogad vendéget a megkérdezettek 9%-a; illetve soha nem jár szórakozni a megkérdezettek 43%-a. Ez a tendencia azonban nem mutat kedvező képet a fentebb említett szolidaritás-körök épüléséről. Azok között, akik nem járnak sehová és vendéget is ritkán vagy soha nem fogadnak, az alsó és a középrétegekből tartoznak nagyobb arányban, amely ezen rétegek izolálódási folyamataira veszélyére hívja fel a figyelmet.

Közélet 2008-2012. Tagság szervezett közösségekben

A szervezett közösségeket elsősorban az különbözteti meg a fentebb tárgyalt magántársaságoktól, hogy itt már rögzített szabályok, működési elvek szabhatják meg a közös tevékenységet, együtt töltött időt (Utasi, 2013).

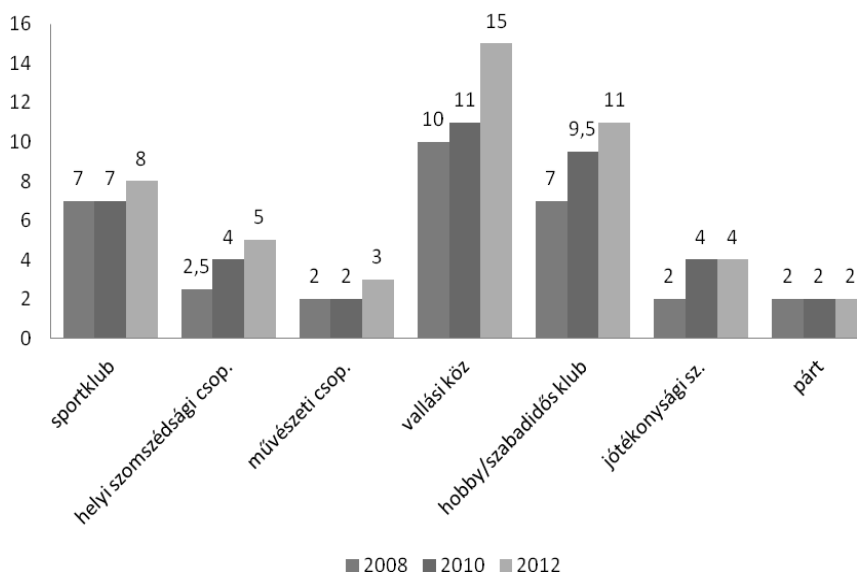
2012-re némiképp tovább növekedett azok aránya (30%) a városban, akik valamilyen, általunk felsorolt klubhoz, közösséghez tartoznak. Azonban még így is nagyon magas, 70% azoknak a 18 éven felülieknek az aránya, akik nem járnak semmilyen közösségbe. A közösségi részvétel tehát még mindig nagyon ala-

csony a városban. (2008-ban 25%-os, 2010-ben 27%-os részvételi arányt regisztráltunk.)

Meg kell azonban említeni, hogy ezekkel az arányokkal Nyíregyháza lényegében nem tér el a hazánkra jellemző, és nemzetközi kutatásokkal is alátámasztott, trendtől, hiszen Magyarország lakosságának csupán negyede tagja valamilyen civil szervezetnek. 2009-es felmérés adatai szerint, azok közül, akik tagjai valamilyen szervezetnek, legtöbbször valamilyen sportegyesületnek a tagjai (18%), illetve a vallási közösségekhez való tartozás jellemző (16%) (Utasi, 2013).

Nyíregyházán továbbra is 20% azok aránya, akik legalább egy közösséghez tartoznak és 7%-on stagnál azok aránya, akik a felsoroltak közül két közösséget, csoportot is megjelöltek.

Ha a különböző típusú klubokat, csoportokat, közösségeket vizsgáljuk, elmondható, hogy a helyiek részvételi aránya leginkább a vallási közösségekhez való tartozásban növekedett a vizsgált évek során, ezen kívül nagyon kis arányban, de növekedést lehet látni a különböző szabadidős csoportokhoz, illetve a helyi szomszédsgai csoportokhoz való tartozás terén is.



8. sz. táblázat. „Tagja-e Ön valamilyen klubnak vagy szervezetnek?” (%).
Saját szerk.

2012-ben azok, akik képviseltetik magukat a közélet különböző szinterein, elsősorban középkorúak és az idősebbek. Továbbra is jellemző, hogy minél jobb réteghelyzetben van valaki, annál valószínűbb, hogy megtalálható a közélet szinterein. Az iskolai végzettség növekedésével egyenes arányban növekszik a valamilyen klubhoz, csoporthoz, közösséghez tartozók aránya. (Mindkét esetben $p < 0,005$.)

A közélet szinterei, a közösségekhez, csoportokhoz való tartozás lehetőséget nyújtanak arra, hogy gyenge kapcsolatokat építsünk erőforrásaink erősítése érdekében, így azoknak, akik jelen vannak ezeken a fórumokon, nagyobb esélyei lehetnek érdekeik artikulálására is. Amint láttuk, a jobb társadalmi rétegek találhatóak meg jobban a közélet szinterein, tehát az egyébként is erősebb rétegek tudják tovább erősíteni helyzetüket.

Összefoglalás

2012-ben a nyíregyházi felnőtt korú népesség körében a barátok átlagos száma eggyel kevesebb, mint a megelőző, 2010-es mérés idején, viszont csökkent azok aránya, akik egyetlen baráttal sem rendelkeznek, ami pozitív elmozdulásnak mondható. Jelentősen nőtt azok aránya, akik népes baráti társaságot tudhatnak maguk körül, ami ugyancsak kedvező változás. Az elszigeteltek közé, akik egyetlen baráttal sem rendelkeznek a nyugdíjasok, az alacsony iskolai végzettségűek, az özvegyek és az idősek tartoznak. A baráthalmazók továbbra is a fiatalok, nőtlenek/hajadonok és a jómódúak.

A társas támogatást vizsgálva megállapítható, hogy tovább nőtt azok aránya, akik egyre növekvő mértékben számíthatnak közeli és távoli családtagjaik segítségére bizonyos ügyek intézése során. A nem rokoni kapcsolatok jelentősége a hivatalos ügyintézéseknél számottevő. A különböző társadalmi rétegekhez tartozók társas támogatását az jellemzi, hogy a társadalom alsó rétegeihez tartozók a családtagoktól várható támogatások esetén minden vizsgált kategóriában átlag alatti támogatással rendelkeznek, míg a barátok, ismerősök támogatása 2012-ben átlag feletti ebben a társadalmi kategóriában. Úgy tűnik tehát, hogy a közeli, erős kapcsolatok (családtagok) kezdenek kifogyni az adható támogatásokból, nem ők jelentik elsősorban a társas integráció útját. A barátok, ismerősök erősödő támogatási hajlandósága viszont a gyenge kapcsolatok jelentőségének növekedésére utal. Ez a folyamat utalhat a nyugati, polgárosult minták jelenlétére is. A következő mérés idején érdemes lehet szétszedni és külön vizsgálni az inkább közeli kapcsolatnak számító barátok, illetve a gyenge kötések közé sorolható ismerősök támogatási erejét.

A kapcsolattartás gyakoriságát tekintve összefoglalóan azt mondhatjuk, hogy a rokonokkal való találkozás tovább ritkul és ugyanez mondható el az ugyancsak

erős kapcsolatnak számító barátokkal való kapcsolattartásról is. A szomszédokkal való beszélgetés továbbra is meglehetősen gyakori (a megkérdezettek 70%-a gyakran beszélget szomszédaival), de ez az arány is évről évre csökken.

A magántársasági összejöveletekről szólva a nyíregyházi felnőttek szívesen és gyakran fogadnak vendégeket, ennél kicsit ritkábban járnak vendégségbe és legkevésbé a szórakozni járás jellemzi őket. Meg kell jegyezni, hogy 2012-re minden kategóriában nőtt azok aránya, akik soha nem fogadnak vendégeket, nem járnak vendégségbe és szórakozni sem.

2012-re kis mértékben ugyan, de tovább növekedett azok aránya, akik azt mondták, hogy tagjai valamilyen szervezett közösségnek, de még így is nagyon magas azok aránya (70%), akik viszont nem tartoznak semmilyen közösséghez. A növekedés elsősorban a vallási közösségekhez való tartozás gyakoriságában mutatható ki.

Felhasznált irodalom

1. Allardt, E. (1975): Dimensions of Welfare in a Comparative Scandinavian Study. Research Reports, 9. University of Helsinki.
2. Albert F., Dávid B. (2007): Embert barátjáról. A barátság szociológiája. Századvég, Budapest.
3. Andorka R. (1997): Bevezetés a szociológiába. Osiris, Budapest.
4. Angelusz R., Tardos R. (1998): A kapcsolathálózati erőforrások átrendeződésének tendenciái a kilencvenes években. In: Kolosi T. – Tóth I.Gy., Vukovich Gy. (szerk.): Társadalmi Riport, 1998.
5. Angelusz R. – Tardos R. (2006): Hálózatok a magyar társadalomban. In: Kovách Imre (szerk.) Társadalmi metszetek. Érdekek és hatalmi viszonyok, individualizáció és egyenlőtlenség a mai Magyarországon. Budapest, Napvilág Kiadó.
6. Balogh E., Fábíán G. (2012): Támogató rendszerek, szociális problémák és segélyezés. In: Fábíán G., Patyán L., Huszti É. (szerk.): Életminőség Nyíregyházán 2008-2010. START Nonprofit Kft. Nyíregyháza. pp.135-154.
7. Beck, U. (2003): A kockázat-társadalom. Út egy másik modernitásba. Andorka Rudolf Társadalomtudományi Társaság, Századvég Kiadó, Budapest.
8. Bourdieu, P. (1978): A társadalmi egyenlőtlenségek újratermelődése. Gondolat Kiadó, Budapest.
9. Dávid, B., Huszti É., Barna I., Fu, Y-ch. (2014): Egocentric Contact Network in Comparison: Taiwan and Hungary. 2014 (kézirat).

10. Granovetter, M.S. (1973): The Strength of Weak Ties. *American Journal of Sociology*, Volume 78, Issue 6. p. 1360-1380.
11. Granovetter, M.S. (1974): *Getting a Job. Study of Contacts and Careers.* Cambridge: Harvard University Press.
12. Gyarmati A. (2009): *Hogyan verjük hidat az idősekhez? Az ötven év fölöttiek kommunikációs és kapcsolathálózatának néhány jellemzője.* Információs Társadalom, 9. évf. 4. sz.
www.epa.oszk.hu/01900/01963/.../infotars_2009_09_04_055-069.pdf
13. Huszti É. (2012): Társas kapcsolatok. Családi, rokoni, baráti kapcsolatok Nyíregyháza lakói körében 2008-2010. In: Fábíán G., Patyán L., Huszti É. (szerk): *Életminőség Nyíregyházán 2008-2010.* START Nonprofit Kft. Nyíregyháza. pp. 155-176.
14. Huszti É., Dávid B., Vajda K. (2012): Strong tie, weak tie and in-betweens: a linear measure of tie strength based on network diary datasets. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 79, 38-61.
15. Johnsen, E. C. (1998): Structures and Processes of Solidarity: An Initial Formalization. In: Doreian, P.-Fararo, T. (eds.): *The Problem of Solidarity.* Amsterdam, Gordon and Breach Publishers.
16. Kolosi T., Tóth I.Gy. (szerk.): *Újratervezés. Életutak és alkalmazkodás a rendszerváltás évtizedeiben.* Kutatási jelentés a „Háztartások életút vizsgálata” (HÉV) alapján. 2008. <http://www.tarki.hu/hev/hev-1/ujratervezes-eletutak-es-alkalmazkodas-a-rendszervaltas-evtizedeiben>
17. Marsden, P.V., Campbell, K.E. (1984): Measuring Tie Strength. *Social Forces*, 63. p. 482-501.
18. Omnibusz, 2011 http://www.academia.edu/1428370/TARKI_Omnibusz_-_Bar_egyre_tobb_a_baratunk_minden_otodik_felnottnek_nincs_baratja
19. Riesman, D. (1983): *A magányos tömeg.* Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó, Budapest.
20. Simmel, G. (1973): *Válogatott társadalomelméleti tanulmányok.* Gondolat Kiadó, Budapest.
21. Szabó L., (2005) *A társadalmi támaszt nyújtó személyes kapcsolatháló és a szubjektív életminőség összefüggései az egészséges és mozgáskorlátozott személyek körében.* PhD értekezés. <http://phd.lib.uni-corvinus.hu/95/>
22. Takács P., Fábíán G. (2012): Egy lokális életminőség index kialakításának lépései. In: Fábíán G., Patyán L., Huszti É. (szerk): *Életminőség Nyíregyházán 2008-2010.* START Nonprofit Kft. Nyíregyháza. pp. 49-68.
23. Utasi Á. szerk. (2006): *A szubjektív életminőség forrásai. Biztonság és kapcsolatok.* MTA Politikai Tudományok Intézete, Budapest.
24. Utasi Á. (2002): *A bizalom hálója.* Budapest, Új Mandátum Könyvkiadó.

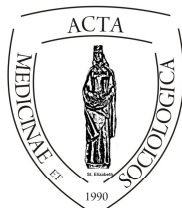
25. Utasi Á. (2013): Kötelékben. Szolidaritás-hálók és közélet. Belvedere, Szeged, 2013.
26. Veblen, T.M. (1975): A dologtalan osztály elmélete. Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó, Budapest.

Husztai Éva: adjunktus

Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar, 4400 Nyíregyháza, Sóstói u. 2-4.

UNIVERSITY
OF DEBRECEN

FACULTY OF
HEALTH
NYÍREGYHÁZA



ACTA
MEDSOC
VOLUME 5.
2014

A nyíregyházi lakossági panelfelméréshez kapcsolódó életminőség vizsgálatok

Generációk

Takács Péter – Fábián Gergely

Debreceni Egyetem, Egészségügyi Kar

Abstract. Quality of life studies connected household panel survey in Nyíregyháza.

Examination of the quality of human life is an important area of sociological research today. The previous one-sided economic approach was replaced by research from many points of view - the involvement of education, health, security, cultural, spiritual, etc. factors. Research began after 2000 at University of Debrecen, Faculty of Health, which led to the household panel surveys within the local quality of life studies in Nyíregyháza. This paper describes these tests, the associated models, the FT quality of life index, and some research results from the use of FT index. A separate chapter deals with the results related to the (age) generations. Investigations of generations reflect the expected conditions. We can say that the FT index is not suitable for determine where to designate the generational boundaries. The value of the FT index decreases with increasing age, almost linearly. We can expect a similar significant difference in the designation of other generational boundaries.

Keywords: quality of life studies, FT quality of life index, age generations

Bevezetés

Az emberi élet minőségének vizsgálata napjainkban a szociológiai kutatások egyik igen fontos része. Már Arisztotelész is foglalkozott az életminőség fogalmának meghatározásával és azzal a kérdéssel, hogy a nyilvános politika hogyan segítheti annak növekedését. A javak mennyiségi mutatói mellett a tizenkilencedik század végétől már a minőségi kérdések is egyre inkább előtérbe kerültek az élet minőségével kapcsolatban. Az egyoldalú gazdasági szemléletmódot felváltotta a több nézőpontból történő vizsgálat; az oktatási, egészségügyi, biztonsági, kulturális, lelki, stb. tényezők figyelembe vétele. (Forward, 2003) Mára már több komplex mutató is a kutatók rendelkezésére áll (HDI - Human Development Index, PQLI - Physical Quality of Life Index, HPI - Happy Planet Index, stb.), amelyek árnyaltabb képet adnak az emberi életminőség viszonyairól. Mindezek mellett új mérőeszközök kutatása ma is folyamatos. Ezek háttérben a tudományos vizsgálatok hajtóerején kívül egyéb mozzanatok is megjelentek. Például számos állam politikusai (újra) felismerték, hogy a választórétegek bizalmát az által is növelhetik, ha támogatják az emberi élet minőségét vizsgáló kutatásokat, felhasználhatják a vizsgálatok eredményeit. (Stiglitz et al., 2009)(Kárpáti, 2014)

Nyíregyházán, az Egészségügyi Kar égisze alatt 2005 körül kezdődtek azok a vizsgálatok, amelyek elvezettek a háztartáspanel felmérésekhez. A kutatási eredmények átfogóbb össze-foglalására először 2012-ben került sor, a vizsgálatokat bemutató tanulmánykötet összeállításával. (Fábián és tsi., 2012) Az adatok elemzése, az új modellek kidolgozása és a következő felmérés előkészítése ma is folyik. Ennek keretében született ez a tanulmány, amely az élet-minőség vizsgálatok részeként az életkori generációkkal kapcsolatos eddigi vizsgálatokat ismerteti.

A dolgozat következő fejezetében részletesebben kerül bemutatásra a kutatás során kialakított lokális életminőség index és az index eddigi használatából származó néhány eredmény. A harmadik fejezet mutatja be az életkori generációkkal kapcsolatos eredményeket.

A nyíregyházi FT életminőség index

A nyíregyházi háztartáspanel felméréshez¹ kapcsolódó FT életminőség index² kialakítására több lépésben került sor. Az első modell a bevont változók egysze-

¹ A vizsgálatok első adatfelvétele 2008-ban indult. 2010-ben és 2012-ben került sor az újabb mintavételre. A következő felmérés tervezett időpontja 2015. (Fábián és tsi., 2012)

² Az FT életminőség index név az alkotók nevének kezdőbetűiből kialakított rövidítés; később még használatos az FTI rövidítés is: Fábián - Takács Index.

rú összegével dolgozott. Ez a megközelítés igen érzékenynek bizonyult a válaszmegtagadásra. Az eljárást további vizsgálata a hiányzó válaszok halmozódása miatt nem folytatódott. Ehelyett – az összegyűlt tapasztalatokra alapozva – egy Rahman-féle megközelítésből (Rahman et al., 2005) (Rahman et al., 2011) kiinduló főkomponens alapú modell került felépítésre, amelynek részletes leírása a bevezetőben már említett, a Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar által kiadott kötetben jelent meg (Takács - Fábíán, 2012).

Az életminőség index kialakítására bevont kérdéskörök a következők voltak (Rahman-féle csoportosítás): 1) családi, baráti viszonyok; 2) egészségi állapot; 3) anyagi jólét; 4) lokális közösség; 5) munka és aktivitás; 6) személyes biztonság; 7) környezet minősége. Az eredeti Rahman-féle nyolc részterületből a Háztartáspanel kérdőív kérdései hetet tudtak lefedni. A „érzelmi jóléthez” nem sikerült szorosabban illeszkedő mérőpontot rendelni, így ezt nem tartalmazza a kialakított modell.

Az egyes részterületek kérdései főkomponens analízis (Principal Component Analysis, PCA) segítségével kerültek összevonásra. Ez a statisztikai módszer egyfelől alkalmas arra, hogy nagyszámú, egymással kapcsolatban lévő (korreláló) változóból új változókat alkossunk (számuk általában kisebb). Az új változók – amelyeket főkomponenseknek nevezünk – már egymástól függetlenek. A módszerrel részinformációkat próbálunk összevonni úgy, hogy a lehető legkevesebb legyen az eredeti változók elhagyásából eredő információvesztés (variancia maximalizálás). Az eljárás másrésről lehetőséget ad arra, hogy például kérdőíves felméréseknél ellenőrizni lehessen azt, hogy a több kérdéssel megközelíteni kívánt fogalmat ténylegesen vizsgálni, mérni lehet az alkalmazott kérdésekkel. A számítások során a hiányzó válaszokat csoportátlagok helyettesítették – csökkentve így a kieső válaszokból eredő hiányt. Minden, több kérdésből álló csoport egy összesítő értéket kapott az eljárás során. Ez azt jelenti, hogy különböző segédváltozók gyűjtötték háztartásonként ezeket a számértékeket; majd a segédváltozók súlyozva kerültek bevonásra a teljes életminőség index kialakítására. A súlyozás alapját a főkomponens analízisek során összevont változók megmaradó információarányára vonatkozó eredményei alkották. Azokban az esetekben, ahol csak egy kérdés mérte a rész-területet, ott a súlyozás rögzítetten egységnyi volt. A konkrét kérdéseket, az azokra adható válaszokat és az F1-F7 besorolást a Melléklet tartalmazza.

Említésre méltó, hogy a 2008-as és 2010-es felmérés index-kialakító súlyszámai alig térnek el egymástól, pedig a két felmérés között időben két év és számos gazdasági, politikai, stb. változás következett be. A harmadik vizsgálati évben a súlyok egy kissé megemelkedtek (1. táblázat).

	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7
2008	1,376	1	1,007	1	1,710	1,471	1,718
2010	1,330	1	1,006	1	1,713	1,428	1,788
2012	1,394	1	1,013	1	1,913	1,657	1,808

1. táblázat. Az FT életminőség index belső együtthatói.

Csoportok (a római számok az eredeti Rahman-féle sorrendet jelölik): F1 - I. Családi, baráti viszonyok; II. Érzelmi jólét (nincs mérve); F2 - III. Egészségi állapot; F4 - IV. Anyagi jólét; F6 - V. Lokális közösség; F3 - VI. Munka és aktivitás; F7 - VII. Személyes biztonság; F5 - VIII. Környezet minősége.

Forrás: Saját számítások, Takács - Fábíán, 2012.

A 2012-es vizsgálatok lezárásával összesítésre kerültek a három felmérés életminőség-értékei, alapstatisztikái. Az egyes évek leíró statisztikai mérőszámai a 2. táblázatban találhatóak. A harmadik évben kissé megnövekedett értékek adódtak. A növekedés a minimumérték emelkedésénél a legszembetűnőbb.

	2008	2010	2012	Össz.
Átlag	6,0870	5,7682	6,3401	6,1242
95% konfidencia intervallum az átlagra (alsó, felső határ)	5,8680	5,3850	6,0772	5,9699
	6,3060	6,1514	6,6029	6,2784
5%-os vágott átlag	6,0925	5,7658	6,2567	6,1024
Medián	6,1574	5,6503	6,0278	6,0400
Szórásnégyzet	20,885	18,102	19,273	19,961
Szórás	4,57006	4,25467	4,39014	4,46773
Minimum	-6,48	-10,82	-5,98	-10,82
Maximum	21,21	18,68	19,24	21,21

2. táblázat. Az FT életminőség index évenkénti leíró statisztikai jellemzése.

Forrás: Saját számítások, Takács - Fábíán, 2012.

A 2. táblázat a vizsgálati évek összesített index-adatainak leírását is tartalmazza. A három év adatai normális eloszlásúak. Elemzésre kerültek a középértékek éves viszonyai is. A varianciaanalízis ($p = 0,059$) és a nemparaméteres Kruskal-Wallis teszt ($p = 0,163$) is megerősítette azt a feltevést, hogy a különböző évek vizsgálati alapján meghatározott életminőség értékek középértékei statisztikai szempontból nem mutatnak eltérést.

FTI vizsgálatok – Eddigi eredmények

A három felmérés eredményeinek elemzése során sok érdekes – elvárt és nem várt – eredmény adódott az FT indexel kapcsolatban. Ezek közül néhány kiemelve:

1. Egyértelmű különbségek mutathatók ki **Nyíregyháza városrészei** között. Igazolódtak azok az elvárások, amelyek arra vonatkoztak, hogy a város szegényebbnek gondolt negyedeiben az életminőség index alacsonyabb átlagú, a gazdagabbnak tekintett részekben az index átlagértéke magasabb.
2. A különböző **gazdasági „rétegek”** (szegények, alsó középréteg, középréteg, felső kö-zépréteg, jómódúak) között szintén kimutatható a különbség. A gazdasági tőke növekedésével növekszik az index-érték.
3. Élesek a különbségek a **foglalkozási típusok** között.
4. A **munka/munkahely** megléte növeli az indexet.
5. A magasabb **iskolázottsághoz** magasabb indexérték társul.
6. **Családi állapot** szerint az egyedülállók indexértéke kisebb.
7. A **férfi** válaszadók indexértéke magasabb.
8. **Egészségi állapot** szerint a magukat jobb egészségi állapotúnak vallók nagyobb index-értékkel rendelkeznek.
9. Meglepő a **vallásosság** felmérésről felmérésre adódó igen eltérő válaszstruktúrája.
10. A **szobák száma** szerinti egyszempontos varianciaanalízis éles különbségeket ad.
11. Magasabbnak mértük a **gépkocsival** rendelkezők életminőségi indexét.
12. **Nyelvvizsga** megléte esetén magasabb az életminőség index.

Az elemzések részletei több előadáson és tanulmányban láttak napvilágot. (Fábián, Takács, 2011) (Fábián, Takács, 2012a) (Fábián, Takács, 2012b) (Fábián, Patyán, Huszti, 2012) (Jávorné Erdei, Takács, Fábián, Füzesi 2014) (Jávorné Erdei, Takács, Fábián 2014) (Jávorné Erdei, Gyulai, Rusinné Fedor, Takács 2014) (Takács, Fábián 2012)

Az FT index magyarázó változói

Az FT index megalkotásakor számos változó (összesen 23, lásd Melléklet) került a modellbe. Az előző fejezetben ismertetett vizsgálatok vezettek arra, hogy a regressziós analízis lehetőségeit kihasználva újabb változók kerüljenek be a 2012-es elemzésbe. A kutatás főképp arra irányult, hogy az FT indexet mely más változók befolyásolják; mely változók határozzák meg legnagyobb mértékben. A megkérdezett korát, a havi jövedelmi viszonyait és az egészségi állapot értékelését figyelembe vevő modell (SPSS; General Linear Model, Univariate Analysis – többszemponos ANOVA modell) 55,1 %-os magyarázó erővel bírt. Legmagasabb, legerősebb változó a jövedelmi viszonyt kifejező változó (Eta = 0,133), ezt követi az egészségi állapotot mérő mutató (Eta = 0,087); a kor pedig harmadiként léptethető be a modellbe (Eta 0,048). Az egészségi állapot és a jövedelmi viszonyok nem függetlenül, egymással kapcsolatba lépve hatnak az FT index alakulására. A 2010-es adatok elemzésének eredménye szerint a hasonló modell magyarázó ereje 41,2 %. Első helyen a jövedelem megítélése (Eta = 0,184); második az egészségi állapot (Eta = 0,090); harmadikon az életkor (Eta = 0,033) áll. 2008-ban a magyarázó erő 45,9 %. Első hely a jövedelemé (Eta = 0,199); második az egészségi állapot (0,104); harmadik pedig szintén az életkor (0,073). (3. táblázat)

	Eta		
	Jövedelem	Egészségi állapot	Kor
2008	0,199	0,104	0,073
2010	0,184	0,090	0,033
2012	0,133	0,087	0,048

3. táblázat. Az FT index magyarázó változói 2008-2012.

Forrás: Saját számítások.

Nem meglepőek ezek az eredmények, amire viszont figyelni kell (például más további felmérésekben), hogy ez a három paraméter meghatározó, hozzávetőlegesen 50 %-ban döntő annak megítélésében, hogy milyen életminőséget mérhető a megkérdezettek körében.

FTI vizsgálatok – Generációk

Az életkor szerepe az életminőség indexben

Az életkor meghatározó szerepe miatt új vizsgálati irányként merült fel az a kérdés, hogy a felmérés eredményei hogyan kapcsolhatók a különböző (életkori) generációkról szóló elméletekhez. A továbbiakban először a generáció fogalma kerül pontosításra és rögzítésre; majd a kapcsolódó vizsgálati eredmények bemutatása következik.

Maga a generáció fogalma sok szempontból tárgyalható. A történelmi, művészeti korok, generációk azonosítása és feltárása viszonylag könnyű dolog a vizsgálódó számára. A gazdaság és a szociológia terültén már nehezebb feladat előtt áll a kutató. A generációs határpontok azonosítása már sok vita tárgya volt és lesz a jövőben is. (Jaeger, 1977) (Pilcher, 1994) (Codrington, 2008)

A társadalomtudományi definíció szerint azon korosztályok tartoznak egy generációba, akik ugyanazon időintervallumban születtek és hasonló kulturális tapasztalatokon osztoznak. Maga a generáció fogalma a családi kapcsolatokra és viszonyokra vezethető vissza; később került be általánosabb tartalommal többek között a társadalomtudományok és a természettudományok más területeire is. A „nyugati világban” (Western World – Észak Amerika, Európa, Dél Amerika, Óceánia) napjainkban a következő társadalmi generációkat szokás elkülöníteni ([http1](#), [http2](#)).

- Az elveszett generáció (The Lost Generation - the Generation of 1914 in Europe; 1883-1900).
- A legnagyobb generáció (The Greatest Generation – G. I. Generation; 1901-1924).
- A csendes generáció (The Silent Generation – 1925-1942)
- A Baby Boom nemzedék (The Baby Boomers – 1946-1955-1964)
- Az X generáció (Generation X – a hatvanas évek elejétől a nyolcvanas évek elejéig; 1965-1975-1982)
- Az Y generáció (Generation Y – a nyolcvanas évek elejétől a kétezres évekig; 1982-1995-2000)
- A Z generáció (Generation Z – a kétezres évektől napjainkig; 1995-2000-)

Tari Annamária szintén hasonló generációs besorolást ír le – kitérve a magyar sajátosságokra is (Tari, 2010). Összefoglalva elmondhatjuk, hogy hazánkban a

„nyugati” generációs folyamatok csak tompítva és időben kissé elcsúszva mutatathatók ki, sokszor kulturális trendekhez kapcsolódva.

A generációkkal kapcsolatban napjainkban felvetődik már az a kérdés is, hogy hogyan nevezzük majd a legújabb korosztályt – akik most kerülnek a közoktatási rendszerbe; és majd azokat, akik mostanság születtek / születnek (http3).

Más földrajzi területeken (Kína, Hong-Kong, Dél-Korea, India) a különböző történelmi, politikai és társadalmi eseményekhez köthetően más generációs besorolások léteznek. Mindezekon kívül a kultúrában is számos „generációt” tartanak számon. (http1).

A fenti generációs besorolások megismerése után a Háztartáspanel adatbázisokban (2008-2010-2012) egy-egy generációs besorolást mutató új változó kialakítására került sor. A további számítások az egyes generációk körében mérhető életminőség index átlagértékeit érintették. A besoroláshoz tartozó kiinduló mintarészeket, azok elemszámait a 4. táblázat tartalmazza. A táblázat szemlélteti, hogy az 5. generációból alig kerültek be megkérdezettek a felmérésbe, így a későbbiekben csak az első négy csoporttal dolgozott a kutatás. A csoportok átlagértékeinek vizsgálata két módszerrel történt: 1) paraméteres módszerként egy-szemponos variancia-elemzéssel (ANOVA), 2) nemparaméteres elemzésként pedig a Kruskal-Wallis teszttel (KW teszt).

	2008	2010	2012
1. GENERÁCIÓ 1946 előtt; ~ 62-65 éves és magasabb; Csendes generáció	348	173	174
2. GENERÁCIÓ 1946 – 1964; ~ 45 éves kortól ~ 65-ig; Baby Boom nemzedék	698	397	453
3. GENERÁCIÓ 1965 – 1979; ~ 30 éves kortól 45-ig; X generáció	500	319	343
4. GENERÁCIÓ 1980 – 1994, ~ 16-18 éves kortól 30-ig; Y generáció	246	128	179
5. GENERÁCIÓ, 1995 – napjainkig; Z generáció	2	1	1
Összesen	1794	1018	1150

4. táblázat. A generációk szerinti csoportok és a mintarészek (fő)

Forrás: Saját számítások.

A 2008-as felmérés eredményei FTI és generációk

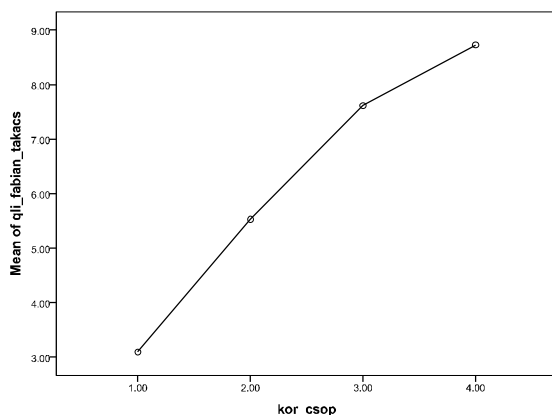
Az egyszempontos varianciaelemzés összesítő leíró statisztikai eredményei a 5. táblázatban láthatók. A teljes mintában az elemszám: 1848 család – a varianciaelemzésbe viszont 1637 válasz került. Az eltérés oka az index kialakítása során az egyes kérdésekkel kapcsolatos válaszmegtagadások. Az átlagok csoportonkénti összehasonlítása, a konfidencia-intervallumok egymást nem fedő volta már sejteti azt, hogy a különböző csoportok, generációk életminőség indexe élesen elkülönül. Mind paraméteres (ANOVA; $p = 0,000$), mind nemparaméteres (KW teszt; $p = 0,000$) statisztikai eljárásokkal alátámasztva kijelenthető, hogy a generációk életminőség indexe nem egyenlő középértékkel rendelkezik. A varianciaelemzést követő post hoc tesztek arra az eredményre vezetnek, hogy minden csoport szignifikánsan különbözik a többitől. Mindezek szemléltetésére az átlagok összehasonlító „means plot” ábráját szokás használni – 1. ábra. Az ábra tükrözi a leírtakat: minél idősebb egy korcsoportot (az ábrán a vízszintes tengelyen jobbról balra haladva), annál kisebb az életminőség index átlagos értéke.

Csoport	N elem- szám	Átlag	Szórás	Std. Error	95% konfiden- cia intervallum az átlagra		Mini- mum	Maxi- mum
					Alsó határ	Felső határ		
1. gene- ráció	312	3.0943	3.61969	.20492	2.6911	3.4975	-6.27	11.99
2. gene- ráció	643	5.5274	4.42958	.17469	5.1844	5.8704	-6.48	19.18
3. gene- ráció	466	7.6141	4.14277	.19191	7.2369	7.9912	-5.17	21.21
4. gene- ráció	216	8.7265	4.18901	.28503	8.1647	9.2883	-5.69	17.57
Total	1637	6.0798	4.55958	.11269	5.8588	6.3008	-6.48	21.21

5. táblázat. Az egyszempontos varianciaanalízishez tartozó leíró statisztikai eredmények, a 2008-as felmérés adatai alapján.

Megjegyzés: az elemszám eltérése a 4. táblázatban közölt értékektől az elemzés során bevont változókat érintő válaszmegtagadásokból származik.

Forrás: Saját számítások.



Az ábrán vízszintes tengelyen korcsoportok (kor_csop;1.00 ... 4.00), a függőleges tengelyen az életminőség index átlagai (Means of qli_fabian_takacs) szerepelnek.

1. ábra. Az egyszempontos varianciaanalízishez tartozó „means plot” ábra, amely a korcsoportok, generációk szerinti bontásban ábrázolja az átlagokat. 2008-as minta.

2010-ban és 2012-ben hasonló eredmények adódtak. Ezek az 5. és 6. táblázatokban, valamint a 2. ábrán kerültek összefoglalásra.

GENE-RÁCIÓ	N elem szám	Átlag	Szórás	Std. Error	95% konfidencia intervallum az átlagra		Mini-mum	Ma-ximu m
					Alsó határ	Felső határ		
1.	73	3.1325	3.78727	.44327	2.2488	4.0161	-10.82	15.51
2.	182	4.9950	3.85500	.28575	4.4312	5.5589	-3.87	17.89
3.	139	6.8000	4.02290	.34122	6.1253	7.4747	-9.46	16.28
4.	60	8.6346	4.37569	.56490	7.5043	9.7650	-1.51	18.68
Total	454	5.7292	4.29122	.20140	5.3334	6.1250	-10.82	18.68

ANOVA: p = 0,000

Kruskal-Wallis teszt: p = 0,000

6. táblázat. Az egyszempontos varianciaanalízishez tartozó leíró statisztikai eredmények, a 2010-es felmérés adatai alapján.

Forrás: Saját számítások.

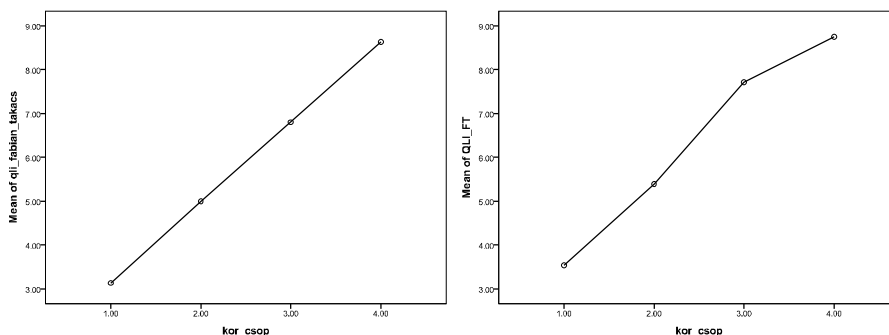
GENE- RÁCIÓ	N elem szám	Átlag	Szórás	Std. Error	95% konfidencia intervallum az átlagra		Mini- mum	Maxi- mum
					Alsó határ	Felső határ		
1.	152	3.5383	3.39871	.27567	2.9936	4.0830	-5.55	12.25
2.	404	5.3942	4.10210	.20409	4.9930	5.7954	-4.60	19.24
3.	302	7.7152	4.33811	.24963	7.2240	8.2065	-5.98	19.09
4.	157	8.7482	3.99380	.31874	8.1186	9.3778	-3.81	18.81
Total	1015	6.3257	4.40933	.13840	6.0541	6.5973	-5.98	19.24

ANOVA: p = 0,000

Kruskal-Wallis teszt: p = 0,000

7. táblázat. Az egyszempontos varianciaanalízishez tartozó leíró statisztikai eredmények, a 2012-es felmérés adatai alapján.

Forrás: Saját számítások.



2. ábra. Az egyszempontos varianciaanalízishez tartozó „means plot” ábrák, amelyek a korcsoportok, generációk szerinti bontásban ábrázolják az átlagokat. 2010-es és 2012-es minta. Az ábrákon vízszintes tengelyen a korcsoportok (kor_csop; 1.00 ... 4.00), függőleges tengelyen az életminőség index átlagai (Means of qli_fabian_takacs) szerepelnek.

A kiinduló kutatási modell arra számított, hogy az FT életminőség index az életkor növekedésével egy ideig emelkedik, majd az idősebb korban csökken. Ennek indoka lehet többek közt a fiatal kor életerős bizakodása, pozitív hangulata; majd az életközép anyagi emelkedése javítaná az indexet; öregedéskor pedig az index csökkenése jelenik meg az egészségi viszonyok romlása okán. Ezzel szemben a mutató átlagos értéke a korról folyamatosan csökken. A táblázatban összefoglalt eredmények és a szemléltető ábrák jelzik, hogy a legalacsonyabb átlagos életminőség index az 1. generációhoz (~1946 előtt születettekhez) tartozik, a generációk idősödésével csökken az életminőséget mérő index értéke. Az egyre fiatalabb

generációknál egyre nagyobb átlagos életminőség indexet mérhetünk. A sok szöbe jöhető befolyásoló tényező közül a további elemzések az egészségi állapot viszonyait és a társas kapcsolatok hiányát kívánják első lépésben megvizsgálni.

Az életkor és az FT index összefüggése

Az előző elemzésekhez hasonló vizsgálatok olyan modell kialakításával is számításra kerültek, amelyben a kor-csoportosítás alapja a minta egyenlő részekre osztása volt. A válaszadók három határponttal négy csoportra bontása (Q1, Q2, Q3 : kvartilisek) és az erre alapozott egyszempontos varianciaanalízis alkotta a modell számítási részét. Az elemzés végén a korábbi fejezetben leírtakhoz hasonló eredmények adódtak.

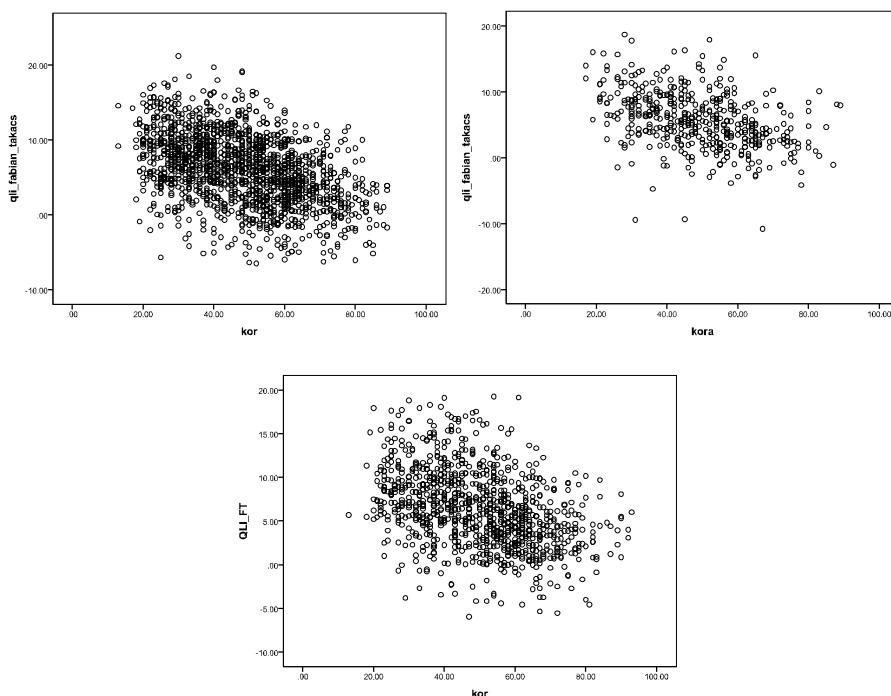
Ezek után az adatok lineáris regressziós modellbe építve kerültek feldolgozásra, ami a két változó (FT index és a generációs besorolás helyett a folytonos kor változó) függvényeszerű, lineáris kapcsolatát hivatott feltárni – megfelelő egyenes arányossági modell. Az elemzések részletesebb eredményei a 3. ábrán és az 8. táblázatban láthatók. Az ábra és a részletes számítások alátámasztják azt, hogy statisztikailag megalapozottan alakíthatók ki lineáris modellek, amelyek az életkor alapján már egy jó becslést adhatnak a vizsgált személy, a kapcsolódó családi kör FT indexére az adott évben. A modell általános érvényességi tartománya nyilván a 20 életkori év betöltése utánra tehető. Ekkor az FT index becsült értéke

$$2008\text{-ban } -0,125 * 20 + 12,071 = \mathbf{9,571};$$

$$2010\text{-ben } -0,113 * 20 + 11,249 = \mathbf{8,989};$$

$$2012\text{-ben } -0,111 * 20 + 11,872 = \mathbf{9,652}.$$

Ezek az értékek jelzik az átlagos életminőség értéket a huszadik életkori évben. Ezután egy-egy életkori év elteltével az életminőség index értéke 0,125; 0,113; illetve 0,111 értékkel csökken átlagosan a modellek alapján.



3. ábra. Az FT index és a kor összefüggése pontfelhő diagramon ábrázolva.

A vízszintes tengely az életkort, a függőleges pedig az FT index nagyságát méri.
2008, 2010 és 2012 felmérés adatai.

Az ábrákon vízszintes tengelyen a kor, a függőleges tengelyen az életminőség index értékei (QLI_FT) szerepelnek.

	2008	2010	2012
R Square	0,193	0,158	0,158
ANOVA p	0,000	0,000	0,000
(Constant)	12,071	11,249	11,872
Sig.	0,000	0,000	0,000
kor	-0,125	-0,113	-0,111
Sig.	0,000	0,000	0,000
Beta	-0,439	-0,397	-0,397
Modell	FTI = -0,125 * kor + 12,071	FTI = -0,113 * kor + 11,249	FTI = -0,111 * kor + 11,872

8. táblázat. Lineáris regressziós elemzés eredményei. Az FT index és a kor összefüggése.

A 2008., 2010., 2012. évi felmérés adatainak elemzési eredményei.

Forrás: Saját számítások.

Az elemzésekből leszűrhető azt a tényt, hogy az FT index nem alkalmas annak a kérdésnek az eldöntésére, hogy hol húzandók meg a generációs határok. Az életkor növekedésével közel lineárisan csökken az index értéke – a folytonos életkor változó más felosztásaival (más generációs csoportok kijelölése) a csoportokban mért indexközepek várhatóan szintén szignifikáns eltérést fognak mutatni.

Generációs különbségek

A generációs vizsgálatok során – elszakadva az FT indextől – elemzésre került a válaszadói generációk néhány vonása. A 8. táblázat a generációs besorolások átlagéletkorait mutatja be a három felmért évben. Megfigyelhető, hogy az egyes generációk átlagéletkorai emelkednek – a panelvizsgálati módszerhez, a követéses mintavételhez igazodva. A szórások viszonylag homogén képet mutatnak

2008	átlag	95% CI	szórás
1. generáció	71.5057	70.8034-72.2081	6.66164
2. generáció	53.2822	52.8877-53.6768	5.30875
3. generáció	36.1240	35.7486-36.4994	4.27284
4. generáció	24.1911	23.8175-24.5646	2.97474
2010	átlag	95% CI	szórás
1. generáció	72.0000	71.0869-72.9131	6.08467
2. generáció	54.6751	54.1528-55.1973	5.29319
3. generáció	38.2665	37.7823-38.7506	4.39495
4. generáció	26.0547	25.4543-26.6551	3.43284
2012	átlag	95% CI	szórás
1. generáció	74.4253	73.4834-75.3672	6.29457
2. generáció	56.9823	56.5080-57.4567	5.13703
3. generáció	40.0933	39.6377-40.5489	4.29028
4. generáció	26.7701	26.2290-27.3113	3.61660

9. táblázat. A három panelfelmérés generációs életkorátlagai
Forrás: Saját számítások.

A **munkahely** meglétét vizsgálva a feltett elvárások tükröződnek, hiszen az első generáció (~ 60 év felett, a nyugdíjas kort elérve) már jórészt nem dolgozik (2008: 94,6%; 2010: 98,2%; 2012: 94,0%). A harmadik generáció (~ 30-45 évesek) az, amely a legnagyobb mértékben foglalkoztatott (2008: 78,3%; 2010: 82,3%; 2012:85,1%) –, és a foglalkoztatottság emelkedő tendenciát mutat a

vizsgált időszakban. A második és a negyedik generáció közel egyforma szinten képviseli magát a munka világában (~50%). A 2012-es 63%-os érték (előtte 2008: 58,3%; 2010: 54,8%) a negyedik generáció esetén mindenképpen pozitívan értékelhető. A generációkat összehasonlító, a keresztábrák elemzésekhez kapcsolódó chí-négyzet próbák és Fisher-féle egzakt tesztek minden évben jelezték a generációk közötti különbségeket ($p < 0,05$).

A **havi jövedelem** tekintetében a 2012-es felmérés egy kicsit eltérő módon; más kérdéssel vizsgálta a viszonyokat. 2008, 2010 kérdése „Mit mondana **havi jövedelméről**?” (válaszlehetőségek: 1. nagy nehézségek árán jövünk ki belőle; 2. nehézségek árán jövünk ki belőle; 3. némi nehézség árán jövünk ki belőle; 4. kijövünk belőle, 5. viszonylag könnyen kijövünk belőle; 6. nagyon jól kijövünk belőle) – 2012 kérdése: „Mennyire elégedett **fizetésével**?” (válaszlehetőségek: 1. teljesen elégedetlen; 2. elégedetlen; 3. közepesen elégedett; 4. elégedett; 5. teljesen elégedett).

Jellemző, hogy 2008-ban és 2010-ben a harmadik válasz a domináns (némi nehézség árán jön ki belőle – 30% körüli értékkel) – kivételt képez a negyedik generáció (~16-30 évesek), amely 2010-ben a negyedik választ adta meg legnagyobb arányban (kijön belőle – 38,3%). Ebben az évben az első generáció (~62-65 év felett) is nagyobb százalékos arány jelölt a harmadik válasznál (2008: 29,4%; 2010: 37,0%).

2012-ben az első generáció teljes elégedetlenséget fogalmazott meg a fizetéssel kapcsolatban (1. válasz). Itt tükröződik az eltérő kérdésből eredő fogalmi különbség (jövedelem - fizetés); a nyugdíjas korúak jelentős mértékben nem is válaszoltak erre a kérdésre. A többi generáció – a „dolgozók” köre – már hasonló módon válaszolt, mint korábban. Ugyanúgy a harmadik válaszlehetőséget adták meg legtöbbször minden generációban (2. generáció: 41,3%; 3. generáció: 44,7%; 4. generáció: 45%). A generációk közötti eltérések itt is szignifikánsnak mutatkoztak. (Chí-négyzet próbák és Fisher-féle egzakt tesztek $p < 0,05$)

Az **egészségi állapot** vonatkozásában is az elvártak tapasztalhatók a generációk összevetésekor („Hogyan jellemezné egészségi állapotát?”; válaszlehetőségek: 1 nagyon rossz; 2 rossz; 3 elfogadható; 4 jó; 5 nagyon jó).

Két részcsoportha került összevonásra a négy generáció. Az „idősebbek” (1. és 2. generáció) mindhárom évben az „elfogadható” (3.) választ jelölték legjellemzőbben (minimum arány: 48,3%; maximum arány: 57,6%). A „fiatalabbak” (3. és 4. generáció) viszont a negyedik („jó”) választ választották leginkább (minimum arány: 49,4%; maximum arány: 55,3%). Az arányok tükrözik, hogy a kor előre haladtával az egészségi állapot romlik; a „rossz” egészségi állapotot (2. válaszpont) az első generáció jelölte legnagyobb százalékos arányban (2008: 23,6%; 2010: 30,6%; 2012: 25,0%). A generációk közötti eltérések itt is szigni-

fikánsnak mutatkoztak. (Khí-négyzet próbák és Fisher-féle egzakt tesztek $p < 0,05$)

Visszatérő betegségben legjellemzőbben az első generáció szenved (2008: 64,8%; 2010: 72,1%; 2012: 70,8%). Jelzés értékű, hogy már a második generáció (~45-64 évesek) körében is emelkedett a visszatérő betegségek aránya – 50% körül ingadozik. A fiatalabban ebből a szempontból nyilvánvalóan kedvezőbb mutatókkal rendelkeznek. A generációk közötti eltérések itt is szignifikánsak. (Khí-négyzet próbák és Fisher-féle egzakt tesztek $p < 0,05$)

Az **emberi kapcsolatok** fontos szerepet játszanak az életminőség megítélésében – a kérdőív többek között rákérdezett a barátok számára is.

Az adatok szerint idősebb korban (1. generáció) a kisebb átlagos barátság jellemző (2008: 3,16 (CI 95%: 2,42-3,90); 2010: 3,25 (CI 95%: 2,61-3,90); 2012: 3,44 (CI 95%: 2,39-4,50)). A generációk között a legmagasabb „barátszámmal” a harmadik és a negyedik generáció rendelkezik. Ők átlagosan 6-10 barátot tudnak magukénak. A generációk közötti különbségek mindhárom évben szignifikánsak. (ANOVA; $p < 0,05$)

Mint már említésre került, a korábbi vizsgálatok során igen nagy eltérés mutatkozott az első két évben az FTI és a **vallásosság** kapcsolatában. A Melléklet 1-2-3. táblázatai jobban megvilágítják ezeket a viszonyokra. 2008-ban az tükröződik az adatokból, hogy minél fiatalabb egy generáció, annál inkább csökken a magukat vallásosnak mondók aránya (17,3%; 9,5%; 9,4%; 5,9%). 2010-ben is a legidősebbek körében mérhetjük a legmagasabb vallásosságot (20,4%), de a második helyre a legfiatalabbak (4. generáció – 13,5%) kerültek. 2012-ben ismét a kor előre haladtával növekvő vallásosság tapasztalható – bár az első és második generáció helye felcserélődött (15,4%; 18,7%; 14,9%; 4,7%). Ez a felmérések között mutatkozó generációs eltérések indokolhatják korábbi eredményeket. Hátterében az emberek elbizonytalanodása, a külső hatásokra (gazdasági, politikai) adott válaszok változása állhat. Az okok közé mindenképpen be kell vonni a minta változását is, hiszen a harmadik felmérés során a korábban tartalékként jelölt háztartások közül kerültek be sokan a felmérésbe – a panelfelmérések „mintaki-ürülési” jelenségének korrigálására.

Összegzés

Összefoglalóan elmondható, hogy a Háztartáspanel felmérések során kialakított FT index 2012-ben is „működött”, az elvárt módon közelítette vizsgált jellemzőket.

Az elemzések során az FT index és más változók kapcsolatának részletei kerültek elő-térbe – kutatási célként merült fel annak a vizsgálata, hogy az index kialakításába bevont területek közül melyek a legerősebbek. Eredményül az adódott, hogy az index legszorosabban – sorrendben – az anyagi jólétől, az egészségi állapottól és az életkortól függ (közel ötven százalékos magyarázó erővel). A kutatások kiinduló modellje esetében arra számítottunk, hogy az életminőség érték az életkor előrehaladtával egy ideig növekszik, majd az idősebb korban csökken. Ennek oka lenne a fiatal kor bizakodása, pozitív hangulata, és jó egészségi állapota; az életközép anyagi emelkedése javítaná az indexet; az öregedést pedig az index csökkenése jelezheti. Ezzel szemben a mutató átlagos értéke a kor előrehaladtával folyamatosan csökken. A teljes értelmezéshez még további vizsgálatokra és elemzésekre van szükség.

A generációs vizsgálatok az elvárt eredményeket mutatták. A vizsgált területek: munkahely; jövedelem és fizetés; egészségi állapot; visszatérő betegségek. Látható, hogy a nyugdíjas kor eljövetelével általában a gazdasági aktivitás csökken, az egészségi állapot romlik. A visszatérő betegségek esetén már jelzés értékű az eggyel korábbi generációknál növekvő arány. Szintén elgondolkodtató, hogy azokon a területeken is beszűkülés figyelhető meg, amelyek egyénileg is befolyásolhatók. A barátok átlagos számának csökkenése idős korra szembevetően – a családi kapcsolatok viszont erősödést mutatnak (ezt nem érintette részletesen tanulmányunk). Újra megfogalmazhatók azok a már mások által is sokszor hangzott gondolatok, hogy mindezekről (például a külső kapcsolatok beszűkülése) az egyén is tehet. Ennek kapcsán a napjainkban erősödő, a középfokú oktatásban kötelezővé tett önkéntes munka egy jó „iránya” lehet a fiatalok idősebb generációkkal való kapcsolattartásának fokozása, bővítése.

További kutatási kérdések is megfogalmazhatók a vizsgálatok eredményeként:

1. Magyarország esetén is érvényesnek tekinthető a „nyugati civilizációkra” vázolt generációs beosztás? Jelen vizsgálatokból lesűrűzhető az a tény, hogy az FT index nem alkalmas ennek kérdésnek az eldöntésére, hiszen az életkor növekedésével közel lineárisan csökken az index értéke. Amennyiben más generációs korcsoportok kerülnek kialakításra, a mért indexközepek várhatóan szintén szignifikáns eltérést fognak mutatni.

2. A generációs besorolás alapja a Nyugat-Európában és az Egyesült Államokban tapasztalt társadalmi jelenségeken nyugszik. Milyen paraméterekre alapozva lehetne meghúzni a generációs határokat hazánk és a környező országok esetén? Múltbeli politikai és társadalmi események (például az 1956-os forradalom, az 1989/90-es rendszerváltás), nagy hatással bíró törvények és rendeletek (Ratkó korszak, napjaink népesedési politikája) vajon mérhető nyomot hagytak/hagynak a generációk elkülönülésén (ami a besorolás alapja lehet)?
3. Az életkor és az FT index lineáris viszonyai alkalmasabbak egy általánosabb modell kialakítására. A három év felméréseiből kialakított modell a következő felmérés adataival ellenőrizhető. Érdekes lenne azt is megvizsgálni, hogy vajon hasonló életminőség kép alakul ki más típusú települések esetén is?

Irodalomjegyzék

1. G. Codrington (2008): Detailed Introduction to Generational Theory. Tomorrowtoday, 2008.09.
http://www.tomorrowtoday.uk.com/articles/article001_intro_gens.htm
2. Fábíán G., Takács P. (2011): A válság és az egyenlőtlenségek alakulása - egy lokális példa. In: Bódi Ferenc, Fábíán Gergely (szerk.). Helyi szociális ellátórendszer Magyarországon. 397 p. Debrecen: Debreceni Egyetemi Kiadó, 2011. pp. 157-179.
3. Fábíán G., Takács P. (2012a): A jövedelmi egyenlőtlenségek változásai és a szegénység. In: Fábíán Gergely, Patyán László, Huszti Éva (szerk.) Életminőség Nyíregyházán. 196 p. Nyíregyháza: Debreceni Egyetem Egészségügyi Főiskolai Kar, 2012. pp. 33-49.
4. G. Fábíán, P. Takács (2012b): Recession and Inequalities - local findings. In: Bódi Ferenc, Fábíán Gergely, Lawson R. Thomas. Local Organization of Social Services in Hungary: Crises, Reactions, Changes. 476 p. Bremen: Europäischer Hochschulverlag GmbH, 2012. pp. 179-206. (Studies in comparative social pedagogies and international social work and social policy; 22.)
5. Fábíán G., Patyán L., Huszti É. (szerk.) (2012): Életminőség Nyíregyházán, 2008-2010. DE OEC EK, Nyíregyháza.
6. S. Forward, (2003): State of the art report on Life Quality assessment in the field of transport and mobility. Ch1. Quality of Life – a historical

- perspective. Public report from WP1; Swedish National Road and Transport Research Institute Linköping – Sweden.
7. http://www.factum.at/asi/download/ASI_D21_final.pdf
 8. H. Jaeger (1977): Generations in History: Reflections on a Controversy. Translation of "Generationen in der Geschichte: Überlegungen zu einer umstrittenen Konzeption," originally published in *Geschichte und Gesellschaft* 3, 429-452. p 275."
 9. <http://www.history.ucsb.edu/faculty/marcuse/classes/201/articles/85JaegerGenInHistHISTTHEO.pdf>
 10. Jávorné Erdei R., Takács P., Fábíán G., Füzesi Zs. (2014): A hátrányos helyzetű lakosság életminőségének vizsgálata Nyíregyházán az FT életminőség index segítségével. *Nép-egészségügy* 92:(2) pp. 117-118. Nép-egészségügyi Képző- és Kutatóhelyek Országos Egyesületének VIII. Konferenciája. Nyíregyháza, Magyarország: 2014.08.27 -2014.08.29.
 11. Jávorné Erdei R., Takács P., Fábíán G. (2014): Relation of health condition and quality of life. In: Papp Katalin, Ozsváthné Karap Zsuzsanna (szerk.). „The present and the future of nursing and midwifery” – VII. International Symposium. Abstract book, University of Debrecen, Faculty of Health, Nyíregyháza, Hungary, 2014.09.02-2014.09.03., p. 27. ISBN: 978-963-473-729-2
 12. R. Jávorné Erdei, A. Gyulai, A. Rusinné Fedor, P. Takács (2014): Quality of life and community activities. *Euroregional Journal of Socio-Economic Analysis* 2:(1) pp. 39-45.
 13. Kárpáti J. (2014): Az életminőségről népszerű formában. *Statisztikai Szemle*, 98. évf. 2. sz. 139-158. o.
 14. Pilcher, J. (1994): Mannheim's Sociology of Generations: An undervalued legacy. *British Journal of Sociology* 45 (3): 481–495.
 15. T. Rahman, R. C. Mittelhammer, P. Wandschneider (2005): Measuring the Quality of Life across Countries: A Sensitivity Analysis of Well-being Indices," Working Paper Series RP2005/06, World Institute for Development Economic Research (UNU-WIDER).
 16. <https://ideas.repec.org/p/unu/wpaper/rp2005-06.html>
 17. T. Rahman, R. C. Mittelhammer, P. R. Wandschneider (2011): Measuring quality of life across countries: A multiple indicators and multiple causes approach, *The Journal of Socio-Economics*, Volume 40, Issue 1, February 2011, Pages 43-52, ISSN 1053-5357.
 18. <http://dx.doi.org/10.1016/j.socec.2010.06.002>
 19. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1053535710000752>
 20. J. E. Stiglitz, A. Sen, J. P. Fitoussi (2009): Report by the Commission on the Measurement of Economic Performance and Social Progress.
 21. http://www.stiglitz-sen-fitoussi.fr/documents/rapport_anglais.pdf

22. Takács P. - Fábrián G. (2012): Egy lokális életminőség index kialakításának lépései. In: Fábrián Gergely, Patyán László, Huszti Éva (szerk.) Életminőség Nyíregyházán. 196 p. Nyíregyháza: Debreceni Egyetem Egészségügyi Főiskolai Kar, 2012. pp. 49-69.
23. Tari A. (2010): Y generáció. Jaffa Kiadó, Budapest.
24. http1. Generatons – Wikipedia:
<http://en.wikipedia.org/wiki/Generations>; Li.: 2014.01.10.
25. http2. W. J. Schroer: Generations X,Y, Z and the Others;
26. <http://www.socialmarketing.org/newsletter/features/generation1.htm>;
 Li.: 2014.01.10.
27. http3. M. Prensky: Digitális bennszülöttek, digitális bevándorlók. Fordítás
http://goliat.eik.bme.hu/~emese/gtk-mo/didaktika/digital_kids.pdf; Li.: 2014.01.10.
 Eredeti: Marc Prensky: Digital Natives, Digital Immigrants. On the Horizon; MCB Uni-versity Press, Vol. 9 No. 5, October 2001.

Melléklet

Az FT index kialakítása során bevont kérdések és csoportosításuk

2008 változó neve	2010 változó neve	2012 változó neve	Kérdés	Csoport
társ1	társ2	tka1	Hány barátja van Önnek? 0 - nincs barátja; 98 - nincs válasz; 99 - nem tudja	F1
társ13	társ8	tka6.1	Milyen gyakran találkozik barátaival? 1 - mindennap; 2 - 1-2 alkalommal hetente; 3 - 1-2 - alkalommal havonta; 4 - ritkábban, mint havonta; 5 - soha; 99 - nincs válasz	F1
társ13h2	társ8h2	tka6.2	Milyen gyakran találkozik rokonaival? 1 - mindennap; 2 - 1-2 alkalommal hetente; 3 - 1-2 - alkalommal havonta; 4 - ritkábban, mint havonta; 5 - soha; 99 - nincs válasz	F1
egál1	egál1	eál1	Hogyan jellemezné egészségi állapotát? 1 - nagyon jó; 2 - jó; 3 - elfogadható; 4	F2

			– rossz; 5 - nagyon rossz; 99 - nincs válasz	
gazd1	gazd1	gak1	Dolgozik-e ön jelenleg? 1 – igen; 2 – nem; 99 - nincs válasz	F3
gazd25	gazd25	gak24	Mi jellemzi az ön fizetését? 1 - teljesen elégedetlen; 2 – elégedetlen; 3 - közepesen elégedett; 4 – elégedett; 5 - teljesen elégedett; 99 - nincs válasz	F3
ház26	ház24	hvk8	Mit mondana havi jövedelmére? 1 - csak nagy nehézségek árán jövünk ki belőle; 2 - nehézségek árán jövünk ki belőle; 3 - némi nehézség árán jövünk ki belőle; 4 - kijövünk belőle; 5 - viszonylag könnyen kijövünk belőle; 6 - nagyon jól kijövünk belőle; 99 - nincs válasz	F4
ház19h3	ház15h6	hvk6.6	hangos, zavaró környezet 1 – igen; 2 – nem; 99 - nincs válasz	F5
ház19h4	ház15h3	hvk6.3	sötét a környék, kevés a fény 1 – igen; 2 – nem; 99 - nincs válasz	F5
ház19h8	ház15h4	hvk6.4	légszennyezés, vagy egyéb környezeti probléma 1 – igen; 2 – nem; 99 - nincs válasz	F5
ház19h9	ház15h8	hvk6.8	vandalizmus, bűnözés a lakókörnyezetben 1 – igen; 2 – nem; 99 - nincs válasz	F5
társ12	társ7	tka5	Milyen gyakran beszélget a szomszédjaival? 1 – mindennap; 2 - 1-2 alkalommal hetente; 3 - 1-2 alkalommal havonta; 4 - ritkábban, mint havonta; 5 – soha; 99 - nincs válasz	F5
társ28h3	társ23h3	tka9	Milyen gyakran találkozik barátaival presszóban, sörözőben, nyilvános helyen? 1 – hetente; 2 – havonta; 3 - évente néhányszor; 4 - évente egyszer-kétszer; 5 - ennél ritkábban, szinte soha; 99 - nincs válasz	F5

társ11	társ6	tka4.1	Tagja-e sportklubnak? 1 – igen; 2 – nem; 99 - nincs válasz	F6
társ11h2	társ6h2	tka4.2	Tagja-e helyi, szomszédsági csoportnak? 1 – igen; 2 – nem; 99 - nincs válasz	F6
társ11h3	társ6h3	tka4.3	Tagja-e művészeti csoportnak? 1 – igen; 2 – nem; 99 - nincs válasz	F6
társ11h4	társ6h4	tka4.4	Tagja-e vallási közösségnek? 1 – igen; 2 – nem; 99 - nincs válasz	F6
társ11h5	társ6h5	tka4.5	Tagja-e hobby vagy szabadidős klubnak? 1 – igen; 2 – nem; 99 - nincs válasz	F6
szocp1	szocp1	tre1.1	(Kire számíthat?) Családtag 1 – igen; 2 – nem; 99 - nincs válasz	F7
szocp1h2	szocp1h2	tre1.2	(Kire számíthat?) Barátok 1 – igen; 2 – nem; 99 - nincs válasz	F7
szocp1h3	szocp1h3	tre1.3	(Kire számíthat?) Ismerősök 1 – igen; 2 – nem; 99 - nincs válasz	F7
szocp1h4	szocp1h4	tre1.4	(Kire számíthat?) Hivatal 1 – igen; 2 – nem; 99 - nincs válasz	F7
szocp1h5	szocp1h5	tre1.5	(Kire számíthat?) Szociális szolgáltató 1 – igen; 2 – nem; 99 - nincs válasz	F7

F1 - Családi, baráti viszonyok

F2 - Egészségi állapot

F3 - Munka és aktivitás

F4 - Anyagi jólét

F5 - Környezet minősége

F6 - Lokális közösség

F7 - Személyes biztonság

			társ11h4 tagje-e vallási közösségnek		Total
			1.00 nem	2.00 igen	
generáció	1.00	fő	283	59	342
		%-os arány kor-csoporton belül	82.7%	17.3%	100.0%
	2.00	fő	612	64	676
		%-os arány kor-csoporton belül	90.5%	9.5%	100.0%
	3.00	fő	444	46	490
		%-os arány kor-csoporton belül	90.6%	9.4%	100.0%
	4.00	fő	222	14	236
		%-os arány kor-csoporton belül	94.1%	5.9%	100.0%
Összesen		Count	1561	183	1744
		% within kor_csop	89.5%	10.5%	100.0%

Khi-négyzet próba $p=0,000$

1. táblázat. 2008 – vallásosság és generációk keresztábra.

			társ6h4 tagje-e vallási közösségnek		Total
			1.00 nem	2.00 igen	
generáció	1.00	fő	129	33	162
		%-os arány kor-csoporton belül	79.6%	20.4%	100.0%
	2.00	fő	345	32	377
		%-os arány kor-csoporton belül	91.5%	8.5%	100.0%
	3.00	fő	266	33	299
		%-os arány kor-csoporton belül	89.0%	11.0%	100.0%
	4.00	fő	109	17	126
		%-os arány kor-csoporton belül	86.5%	13.5%	100.0%
Összesen		fő	849	115	964
		%-os arány kor-csoporton belül	88.1%	11.9%	100.0%

Khi-négyzet próba $p=0,000$

2. táblázat. 2010 – vallásosság és generációk keresztábra.

kor_csop * tka4.4 tagje-e vallási közösségnek Crosstabulation					
			társ6h4 tagje-e vallási közösségnek		Total
			1.00 nem	2.00 igen	
generáció	1.00	fő	137	25	162
		%-os arány kor-csoporton belül	84.6%	15.4%	100.0%
	2.00	fő	356	82	438
		%-os arány kor-csoporton belül	81.3%	18.7%	100.0%
	3.00	fő	279	49	328
		%-os arány kor-csoporton belül	85.1%	14.9%	100.0%
	4.00	fő	163	8	171
		%-os arány kor-csoporton belül	95.3%	4.7%	100.0%
Összesen		fő	935	164	1099
		%-os arány kor-csoporton belül	85.1%	14.9%	100.0%

Khi-négyzet próba $p=0,000$

3. táblázat. 2012 – vallásosság és generációk keresztábra.

Takács Péter: főiskolai docens

Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar, 4400 Nyíregyháza, Sóstói u. 2-4.

Fábián Gergely: főiskolai tanár

Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar, 4400 Nyíregyháza, Sóstói u. 2-4.

UNIVERSITY
OF DEBRECEN

FACULTY OF
HEALTH
NYÍREGYHÁZA



ACTA
MEDSOC
VOLUME 5.
2014

A nyíregyházi lakosok szubjektív egészségi állapota és annak változásai

Jávorné Erdei Renáta, R. Fedor Anita,
Berencsiné Madácsi Eszter

Debreceni Egyetem, Egészségügyi Kar

Abstract. Quality of life related to health is one of the most important dimension and perhaps it is studied most frequently, which shows how health conditions contribute to the individual's well-being. The population may be marked as the primary aim of the surveys and with the help of this correction of the individual's health conditions, furthermore the reduction of the health inequalities is feasible. In our research we examine health conditions and quality of life of the population along with the judgement of the subjective health conditions.

The research program is based on international and national samples, which follows the methodology of the so-called household panel. The essence of this method is that it collects information about urban households, secondly about the particular features of the household members. Its peculiarity is that it tries to reveal the changes on an identical population sample, with an identical questionnaire by the help of interviewer, who visit the same households at particular intervals. In the course of the analysis, we analyse the frequency values of the variables considered relevant by us, which are counted with single variable and binary mathematical-statistical methods (average, scattering, frequency distribution and two-sampled t-test, independence test (CHi-square test).

In our study we present a part of the preliminary results of the examination of 2012 concerning subjective health conditions in the household panels of Nyíregyháza town.

The establishment of the mortality indicators is generally the most favourable in the counties of the West Transdanubian region, while the North plain and the North

Hungarian regions can be described by the most adverse indicators. Preliminary data indicate that inhabitants of Nyíregyháza town usually think that their health conditions are worse than health conditions of the citizens of the European Union, and although local data stand near to the national ones, it still can be determined, that inhabitants of Nyíregyháza judge their health more unfavourably.

The preliminary results of the examination of 2012 show that compared to the survey of 2010, health sensation of the inhabitants of Nyíregyháza has improved minimally. It is still typical of our town too that women judge their health conditions more unfavourably than men do. The educational level is in the tightest relationship with health conditions, so the lower educational level has someone the more unfavourable judgement he/she has about his/her health condition. It is unfortunate that a big part of the population visits its family doctor only in case of bigger problems and does not take advantage of the preventive and curative opportunities of the basic medical care, which is the nearest to the population.

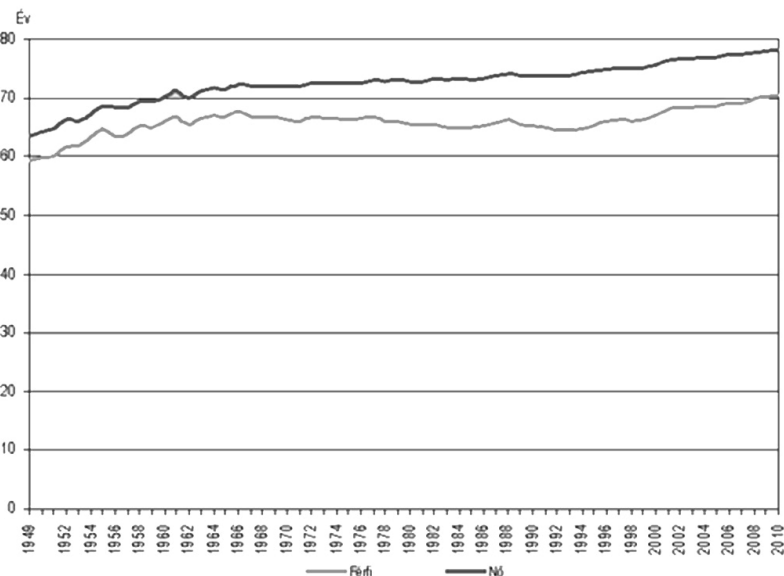
Keywords: subjective health status, life quality, screening

Bevezetés

A népesség egészségi állapotának javítása, a kedvezőtlen trendek megállítása, megváltoztatása már régóta része az európai régiók egészségpolitikai célkitűzéseinek. A deklarált célok ellenére hazánk messze áll attól, hogy az egészség kérdései elsőbbséget élvezzenek, mivel azok sem egyéni, sem társadalmi szinten nem kapnak megfelelő figyelmet.

A modern társadalmakban az életminőség alakulásában egyre nagyobb szerepet játszanak a lokális közösségek, meghatározóvá válik azok aktivitása, a hatalmi struktúrák feletti befolyása. Az életminőség objektív és szubjektív komponensekből tevődik össze, melynek fontosabb részterületei az egészség, az anyagi helyzet, a lakhatás illetve a társas kapcsolatok. Az életminőség vizsgálatok az egészséggel kapcsolatos kutatásokban vannak jelen leginkább, figyelemreméltó eredmények e területen születtek. Az egészséggel kapcsolatos életminőség az életminőség egyik fontos és talán a leggyakrabban kutatott dimenziója, amely arra vonatkozik, hogy az egészségi állapot milyen mértékben járul hozzá az egyén boldogulásához. A vizsgáladások elsődleges céljaként a népesség, ezen keresztül az egyén egészségi állapotának javítása jelölhető meg, továbbá az egészségben meglévő egyenlőtlenségek csökkentése. Az életminőség javulása a társadalom számára, mint egészségnyereség racionalizálható, melynek két fő tényezője a várható élettartam meghosszabbodása és a megnyert életevek számának növekedése (Az egészségfejlesztés alapelvei, 2004).

A magyar lakosság egészségi állapota nemzetközi összehasonlításban kedvezőtlennek mondható, továbbá megállapítható az is, hogy jelentősen elmarad a társadalmi-gazdasági fejlettségi szint alapján elvárhatótól.



1. ábra. A férfiak és nők születéskor várható élettartama.

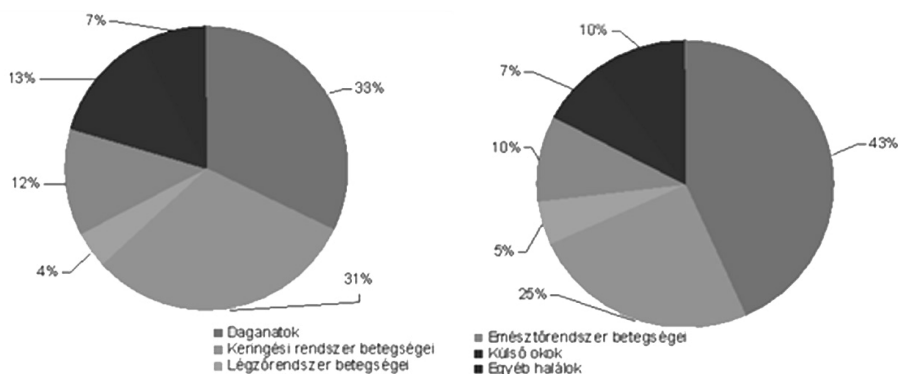
Forrás: Jelentés az Országgyűlés részére az Egészség Évtizedének Népegészségügyi Programja 2011. évi előrehaladásáról, 2012.

1993-tól a magyar nők és férfiak születéskor várható élettartamának alakulása emelkedő tendenciát mutat. A Központi Statisztikai Hivatal szerint, 2010-ben a születéskor várható átlagos élettartam a férfiaknál 70,50 a nőknél 78,11 év volt (1. ábra). A trend kedvezőnek minősíthető, ugyanakkor elmarad az Európai Unió tagállamainak átlagától.

A halálozási mutatók Magyarországon általában a nyugat-dunántúli régió megyéiben a legkedvezőbbek, míg a legkedvezőtlenebb mutatókkal az északalföldi és az észak-magyarországi régió jellemezhető.

A magyar férfiak és nők halálozási mutatói - az utóbbi évtizedekben tapasztalható stagnálás, esetenként csökkenés ellenére is - elmaradnak az Európai Unió országok kedvezőbb adataihoz képest. A halálokok jelentős részét a krónikus nem fertőző betegségek teszik ki, amelyek a KSH adatai szerint az utóbbi 20 évben jelentősen megnövekedtek. Jelentős eltérés mutatkozik a daganatos megbetegedések okozta halálozások arányában, mely a nők körében 43%, a férfiak

esetében 33%-os arányt tesznek ki a vezető halálokok között (2. ábra). (KSH Társadalmi Helyzetkép 2010; Népegészségügyi jelentés).



2. ábra. A vezető halálokok megoszlása a 0-64 éves magyar férfiak és nők körében.

Forrás: KSH Társadalmi Helyzetkép, 2010.

„Az Európai Bizottság hosszú távú erőfeszítései arra irányultak/irányulnak, hogy az egyes tagországok felkészültségét növeljék, s így képesek legyenek lakosságuk egészségének egyre magasabb szintű megőrzésére és fejlesztésére.

Az Egészségügyi Világszervezet négy alapstratégiát javasol megvalósítani:

- a társadalom különböző szektorainak együttműködését annak érdekében, hogy az összes olyan tényezőt befolyásolni lehessen, amelyeknek bármilyen hatása lehet a lakosság egészségi állapotának romlására vagy javulására. E tényezők alatt nemcsak a genetikai faktorokat és a kórokozókat, hanem olyan területeket is ért, mint az oktatás, a politikai programok és a szociális háló erőssége;
- az egészséget, illetve az egészségügyi ellátórendszerek erősítését célzó programokat és beruházásokat az eredmények hangsúlyozásával;
- a családokra és a közösségekre összpontosító integrált orvosi és egészségügyi ellátást, háttérben egy rugalmasan alkalmazkodni képes, felelősségteljes kórházi hálózattal;
- az egészség fejlesztésének és a felelősség közös viselésének sikeréhez nélkülözhetetlen a lehetséges partnerek együttműködésre sarkallása minden szinten és bármilyen felállásban, legyen az otthon, az iskola, a munkahely, a helyi közösség, a régió vagy a tagország.” (OEFI, Egészségfejlesztés a szintereken, 2004)

Az WHO a harmincadik közgyűlésén, 1977-ben rakta le a közösségi szintű egészségfejlesztési kezdeményezések világméretű elterjedésének alapjait. Az ekkor megfogalmazott határozat kimondja, hogy „az elkövetkező évtizedekben az egyes nemzeti kormányok és az Egészségügyi Világszervezet fő társadalmi célja az kellene legyen, hogy a világ összes polgára számára a 2000-es év végére megteremtse az egészségnek egy olyan minimumát, amely lehetővé teszi számukra a társadalmi és gazdasági értelemben produktív életvitelt” (WHO, 1993). Az ekkor elindult kampány „Egészség mindenkinek 2000-re” címen vált ismertté. Ezt követte 1978-ban az Alma-atai nyilatkozat, amely kimondta, hogy az egyéni és a közösségi felvilágosítás, oktatás alapvető elemei kell, hogy legyenek az egészségügyi alapellátásnak, majd megjelent a Lalonde-jelentés, mely dokumentum – többek között - települési népegészségüggyel is foglalkozik. 1986-ban, Ottawában tartották meg az első nemzetközi egészségfejlesztési konferenciát, melynek eredményeként született meg az Ottawai egészségfejlesztési charta, melyben azonosították az egészséges élet feltételeit és forrásait. (OEFI, Az egészségfejlesztés alapelvei, 2004)

Ahhoz, hogy a deklarált egészségfejlesztési célok megvalósuljanak, fel kell mérni a lakosság egészségével kapcsolatos jellemzőket. Ezen információk egy része kérdőíves lakossági egészségfelmérések segítségével tárható fel. Az általunk végzett vizsgálatmal megismerhetjük a nyíregyházi lakosok vonatkozásában az egészséget befolyásoló életmódbeli és társadalmi tényezőket, továbbá az egészségügyi ellátások igénybevételét, valamint a városban élők egészségmagatartását.

A szubjektív egészségi állapot meghatározása

Eredményeink bemutatása előtt fontosnak tartjuk a szubjektív, vélt egészségi állapot fogalmának meghatározását, jelentőségének alátámasztását. A vélt egészség az egyének önértékelésén, azaz saját véleményén alapul és nem feltétlenül függ össze szorosan az orvosi diagnózissal. Megítélésében kiemelt szerepet játszik az egyén társadalmi, gazdasági helyzete és kulturális gyökerei. A szubjektív egészségi állapot meghatározása a nemzetközi gyakorlatban elfogadott és rendszeresen alkalmazott eszköze a lakossági egészségfelméréseknek, továbbá elmondható, hogy minden más mutatónál jobb prediktora a halálozásnak. Az egészségi állapot szubjektív megítélésének feltárása jelenik meg a legtöbb kérdőíves felmérésben, ugyanis a válaszadók képesek komplexen átlátni és megítélni saját egészségi állapotukat. Az önminősített egészségi állapot értékelése szoros kapcsolatban van az objektív egészségi állapottal, ezért alkalmas a betegségfolyamatok monitorozására. (Pikó 2006)

A népegészségügyi kutatásokban is gyakran találkozhatunk azzal az egészség-szemlélettel, amely a percepcionális modellt követi, amikor is az egészség meghatározása az egyén saját véleménye alapján történik. A szubjektív, vélt egészséget több nemzetközi szervezet is – mint például az OECD, WHO - ajánlja egészségindikátorként.

Az Európai Lakossági Egészségfelmérésben is meghatározták a vélt egészségi állapotot a következőképpen: „A vélt egészség az egyének önértékelésén alapul, vagyis azon, hogy milyen a véleményük a saját egészségi állapotukról. Nem függ össze szorosan a tényleges, orvosilag igazolt diagnózissal, megítélését befolyásolja az egyén társadalmi, gazdasági, kulturális helyzete, mégis a nemzetközi gyakorlatban a kérdés elfogadott és rendszeresen alkalmazott eszköze a lakosság egészségi állapotára vonatkozó vizsgálatoknak.” (ELEF 2009 kérdőív)

A kutatás előzményei, célja és módszere

Nyíregyháza Megyei Jogú Város Polgármesteri Hivatal Szociális Irodája a Debreceni Egyetem Egészségügyi Karával 2008-ban kezdte el Nyíregyháza lakóinak életminőség vizsgálatát azzal a céllal, hogy a városlakók életminőségét folyamatosan figyelemmel kísérjék, a változásokat elemezzék, továbbá az eredményeket bemutassák. Eddig három lekérdezés történt, 2008-ban, 2010-ben és 2012-ben. Kutatócsoportunk célja, hogy komplex vizsgálat tárgyává tegye Nyíregyháza lakosságának egészségi állapotát, valamint a lakosság életminőségét többdimenziós – bio-pszicho-szociális – megközelítésből elemezze. Célunk volt továbbá megismerni a nyíregyházi lakosok önminősített egészségi állapotát, és megvizsgálni egészségmagatartásukat.

Az eredmények birtokában, a későbbiekben célunk az életminőséget alakító tényezők leírása valamint a város lakossága egészségi állapotleírásának elkészítése.

A kutatás részeredményeire alapozva célzott egészségmegőrző pilot program beindítása, lebonyolítása és értékelése is szerepel céljaink között Nyíregyháza meghatározott körzetében, mely program „A kutatás az Európai Unió és Magyarország támogatásával, az Európai Szociális Alap társfinanszírozásával a TÁMOP 4.2.4.A/2-11-1-2012-0001 azonosító számú „Nemzeti Kiválóság Program – Hazai hallgatói, illetve kutatói személyi támogatást biztosító rendszer kidolgozása és működtetése konvergencia program” című kiemelt projekt kereti között valósul meg.

Jelen tanulmányban az adatok részleges feldolgozottsága mellett, a kutatás néhány előzetes eredmény bemutatására vállalkozunk.

Az adatfelvétel és elemzés módszere

A vizsgálat során interdiszciplináris (egészségtudomány, szociológia, pszichológia) megközelítésben a szakirodalom feltárását empirikus – kérdőíves kutatással ötvöztük. A kérdőív, több fő blokkban tárja fel Nyíregyháza lakosságának életkörülményeit, melynek keretében a mi kutatócsoportunk az egészségi állapot témakörét vizsgálja. A kérdőíves felmérés során az adatgyűjtés kérdezőbiztosok segítségével történt. 2012-ben a kérdőívet a kutatók kisebb-nagyobb módosításokkal, kiegészítésekkel látták el. Az előző két lekérdezés során használt vélt egészségi állapotot mérő kérdéssort kiegészítettük az ELEF 2009. című kutatás néhány kérdésével, mely lehetővé teszi számunkra az összehasonlítást.

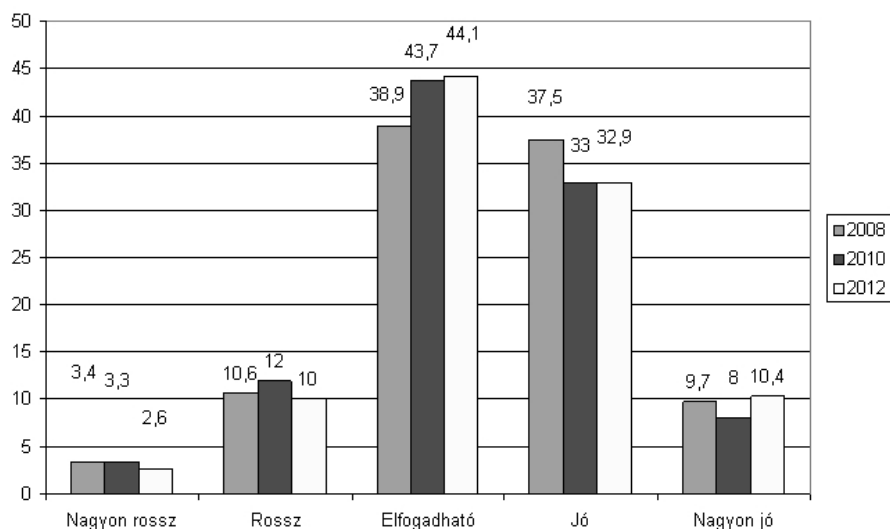
Az adatok feldolgozása és elemzése az SPSS for Windows statisztikai szoftvercsomag alkalmazásával történt. Az elemzés során általunk relevánsnak tartott változók gyakorisági értékeit elemeztük, melyeket egy- és kétváltozós matematikai-statisztikai módszerekkel számítottunk ki (átlag, szórás, gyakorisági eloszlás, valamint kétmintás t-próba, függetlenség-teszt (khi négyzet-próba). Jelenleg előzetes eredményeket közlünk írásunkban, mivel az adatok elemzése még nem zárult le

Eredmények

Ismert számunkra az ELEF 2009-es eredményeiből, hogy a magyar felnőtt lakosság nagy része elégedett egészségi állapotával, vagy legalábbis megfelelőnek tartja azt. A nők és férfiak, több mint fele jónak vagy nagyon jónak ítéli meg egészségi állapotát. A nők 17 %-a és a férfiak közel 12%-a véli rossznak, vagy nagyon rossznak egészségét. Ezzel szemben az európai társadalmak közel kétharmada tartja jónak egészségi állapotát, tehát a magyar lakosok vélt egészségi állapotában lemaradást tapasztalhatunk. A város lakóira vonatkozó életminőség és egészségi állapot közötti összefüggéseket, a lakosság szűrési hajlandóságát, valamint egyes egészségmagatartási szokásait korábban már vizsgáltuk, mely vizsgálat eredményeit más összefüggésben bemutattuk a „Nagyító alatt” címet viselő tanulmánykötetben 2013-ban. Az említett tanulmányok egyes eredményeit jelen írásunkban is bemutatjuk. Az életminőséget az FT életminőség index alapján, illetve közösségi aktivitás alapján is vizsgáltuk a 2012-es lekérdezést figyelembe véve. A Fábíán-Takács-féle Életminőség Index-el (QLI_FT) való kapcsolat vizsgálata során azt tapasztaltuk, hogy a vallási dimenzió kivételével minden közösségi aktivitást mérő tényező pozitív hatással van az életminőségre. Ez azt mutatja, hogy a szakirodalomban leírtaknak megfelelően a társas támogatottság mértéke meghatározó része az életminőségnek. A megkérdezett nyíregy-

házi lakosok esetében elmondható, hogy a vizsgált életminőség index magasabb a közösségileg aktív egyének esetében (Renata Javorne Erdei at all, 2014).

A 3. ábra Nyíregyháza város lakóinak egészség percepcióját mutatja. Megállapítható, hogy mind a magyar, mind az európai lakosokhoz képest a nyíregyházi lakosság kedvezőtlenebbül ítéli meg egészségét. Ugyanakkor észre kell vennünk, hogy a 2008-ban és 2010-ben mért adatokhoz képest csökkent azok aránya, akik rossznak, vagy nagyon rossznak ítélték meg egészségi állapotukat. A csökkenéssel körülbelül egyező mértékben nőtt az egészségüket elfogadhatónak, vagy nagyon jónak megítélők aránya. Az egészségi állapotukat jónak megítélők aránya az utóbbi két adatfelvétel során nem változott. Ezek az eredmények azonban csak tendenciaszerű változást mutatnak.



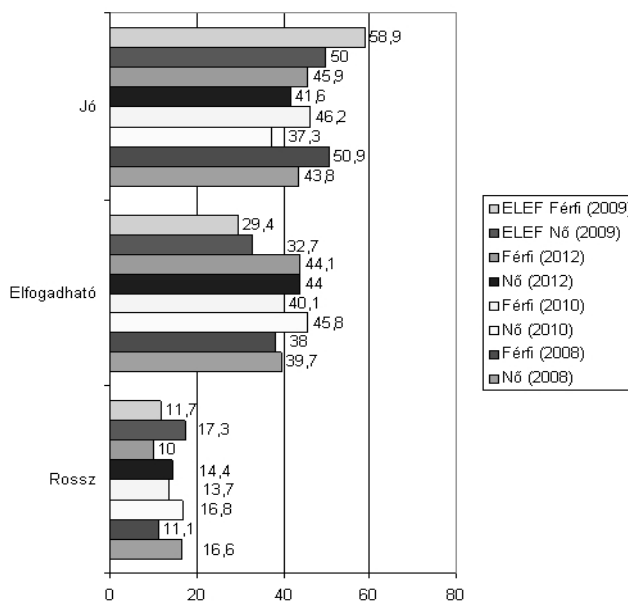
3. ábra Az egészségi állapot szubjektív jellemzése Nyíregyházán 2008-2010-2012 (%).

Forrás: Jávorné - Fábíán-Füzesi – Nagyító alatt, 2013.

Ismert az a tény, miszerint a nők morbiditása rosszabb, mortalitása viszont jobb a férfiakénál. Többféle magyarázattal élhetünk ezzel kapcsolatban többek között azzal, hogy a nők érzékenyebbek egészségi állapotuk változására, mint férfítársaik, így korábban is fordulnak orvoshoz, mint a férfiak. Egy másik lehetséges magyarázó tényező lehet, hogy azok a betegségek, amelyek a nők körében fordulnak elő, általában sikeresebben kezelhetők. A 4. ábrán látható, hogy Nyíregyházán a férfiak és nők körében mért adatok kedvezőtlenebbül alakulnak a magyar lakossáéhoz képest. Az ELEF 2009 adatai azt mutatják, hogy a nők

körében eléri, férfiak esetében pedig meghaladja az 50%-ot azok aránya, akik egészségi állapotukat jónak tartják. Az előző, 2010-es adatfelvételhez viszonyítva 2012-ben a férfiak körében némiképp romlott, a nők esetében pedig javult az önminősített egészségi állapot. A nők körében emelkedett azok aránya, akik jónak ítélik meg egészségi állapotukat, bár ez az országos adatokhoz képest még mindig alacsonyabb arányt képvisel.

A nőknek a férfiakénál sokkal kedvezőbbek az életésélyei. A két nem között növekvő élettartambeli különbség talán annak köszönhető, hogy a nők egészség-tudatosabban élnek, életmódjukban kevesebb az egészségkárosító tényező, mint a férfiakéban, gondolhatunk itt például a dohányzásra, az alkoholizmusra és a táplálkozási szokásokra. Feltételezzük, hogy a nemek közötti különbségek társadalmi státusz szerint differenciáltan jelennek meg, azaz, az egyenlőtlenségek az egészségmagatartásban is regisztrálhatóak. Ezen hipotézisünket még tovább vizsgáljuk. Egészségszociológiai vizsgálatokból tudjuk, hogy a társadalmi-gazdasági helyzet jelentősen befolyásolja az egészségi állapotot, az egyenlőtlenségek azonban nem tekinthetők konzisztensnek. A társadalmi gazdasági helyzet a nők körében kevésbé játszik szerepet, mint a férfiak esetében, ugyanakkor nők esetén a státuszok átértékelődése, azok életmóddal összefüggő egészségkockázata (pl. káros szenvedélyek előfordulása) nagyobb (Pikó, 2007).

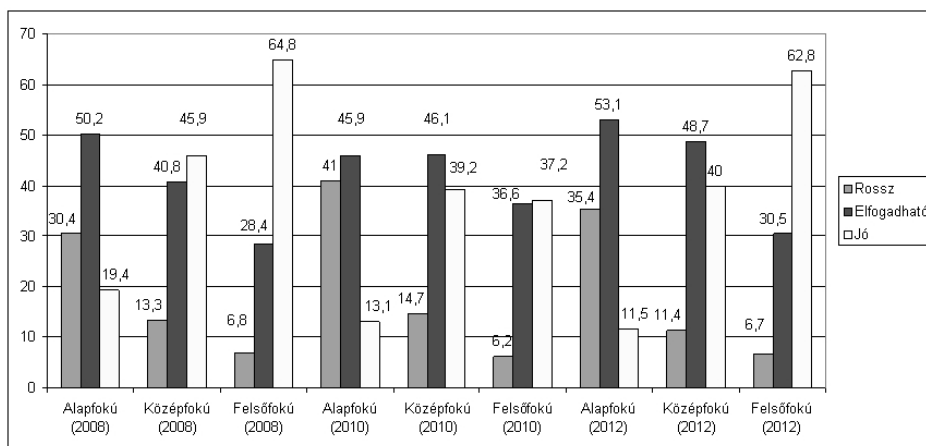


4. ábra A vélt egészség nemenként.

2008 - 2010 - 2012 Nyíregyháza és ELEM 2009 (%)

Forrás: Jávorné-Fábián-Füzesi – Nagyító alatt, 2013.

Megvizsgáltuk az egészségi állapot és az iskolai végzettség közötti összefüggéseket is, melynek során azt tapasztaltuk, hogy az alacsonyabb iskolai végzettségű csoportokban az egészségi állapot önértékelése negatívabb. Megállapíthatjuk, hogy az iskolai végzettség emelkedésével nő azok aránya, akik egészségi állapotukat elfogadhatónak, jónak ítélik meg, azaz a magasabb iskolai végzettséghez általánosságban jobb egészségi állapot társul (5. ábra). Az iskolai végzettség és az egészségi állapot közötti összefüggést az iskolai végzettségi szintekhez társuló sajátos munka- és anyagi körülmények, pszichoszociális tényezők, életstílus elemek közvetítik, ahogyan azt Tahin – Jeges – Lampek korábbi eredményei is igazolják (Tahin-Jeges-Lampek, 2000).



5. ábra Az egészségi állapot szubjektív jellemzése Nyiregyházán - iskolai végzettség szerint, 2008-2010-2012 (%).

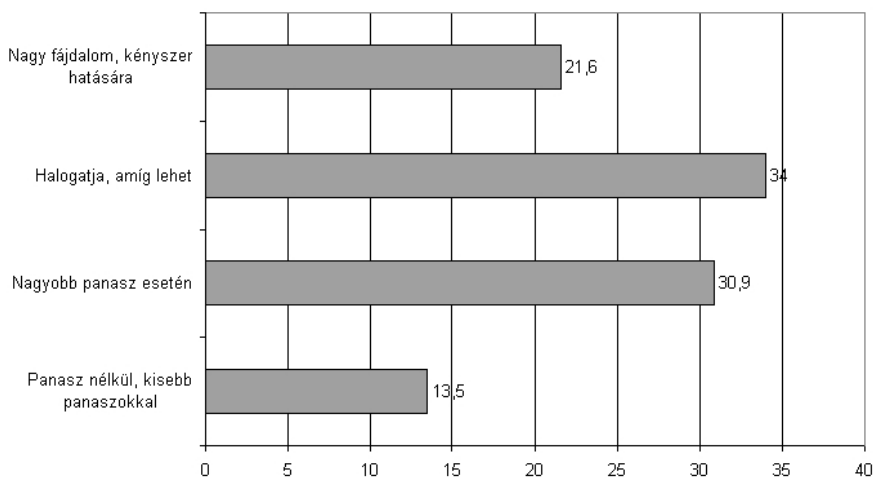
Forrás: Jávoriné-Fábián-Füzesi – Nagyító alatt, 2013.

A nyiregyházi lakosok egészségmagatartása, szűrési hajlandósága

A lakosság egészséget befolyásoló életmódbeli és társadalmi tényezőinek vizsgálatán túl, feltártuk, hogy a válaszadók milyen gyakorisággal találkoznak orvosokkal. A magyar lakosság nagy része egyetért abban, hogy a biológiai adottságokon kívül az egyének hozzáállásán, az egészség érdekében tett erőfeszítéseiken is múlik egészségük. Az egyén felelőssége abban is tetten érhető, hogy milyen gyakorisággal, mikor, milyen panaszokkal látogatja meg házi orvosát. Vajon fontosnak tartja-e az egyén, hogy egészségi állapotának ellenőrzése céljából, szűrővizsgálati célból (pl. vérnyomás-, vércukor ellenőrzés stb.) felkeresse orvosát, vagy csupán panaszok esetén megy el házi orvosához. A magyar lakosság 76%-a rendszeresen,

évente legalább egyszer keresi fel háziorvosát, 39%-uk egyszer-kétszer, a többiek ennél gyakrabban látogatják meg orvosukat (ELEF 2009).

A nyíregyházi lakosok háziorvosi ellátásának igénybevételét és annak motívációs hátterét a 6. ábrán láthatjuk. Megállapíthatjuk, hogy Nyíregyháza lakói döntően panasz esetén, akkor is leginkább csak súlyosabb panasz, vagy nagy fájdalom, illetve az ebből adódó „kényszer” hatására mennek el háziorvosukhoz. Amíg lehet, halogatják az orvosi vizsgálatot. Lényegesnek tartjuk további elemzésekkel feltárni azt, hogy leírhatók-e jellemzők a társadalmi-gazdasági helyzet, az egyes körzetek stb. mentén.



6. ábra Háziorvosi ellátás igénybevétele a Nyíregyházi lakosok körében 2012 (%)

Forrás: Jávorné-Fábián-Füzesi – Nagyító alatt, 2013.

Az egészségmagatartás fontos szerepet tölt be az egyén egészségének megtartásában, a betegségek megelőzésében, továbbá fontos tényező az egész társadalom jóllétének szempontjából is. Egészséges viselkedés lehet a személy „bármely olyan aktivitása, amit a személy hite szerint az egészsége érdekében tesz azért, hogy betegséget előzzön meg vagy betegséget azonosítson még annak tünetmentes szakaszában”(Urbán, 2011:593-622). Az egészségpszichológia különbséget tesz az egészség számára kedvező és kedvezőtlen viselkedés között. Az egészségre kedvezően ható viselkedések például a táplálkozással kapcsolatos kedvező viselkedés, a rendszeres fizikai aktivitás, a dohányzásról való leszokás, a megfelelő higiénia és a szűrővizsgálatokon való rendszeres megjelenés. Az egészségre kedvezőtlen viselkedések a táplálkozással kapcsolatos kedvezőtlen viselkedések, a dohányzás, a túlzott mértékű alkohol- és drogfogyasztás, szükségtelen gyógy-

szerszedés, szexualitással kapcsolatos kedvezőtlen viselkedés, szűrővizsgálatokon való nem megjelenés. (Urbán, 2011)

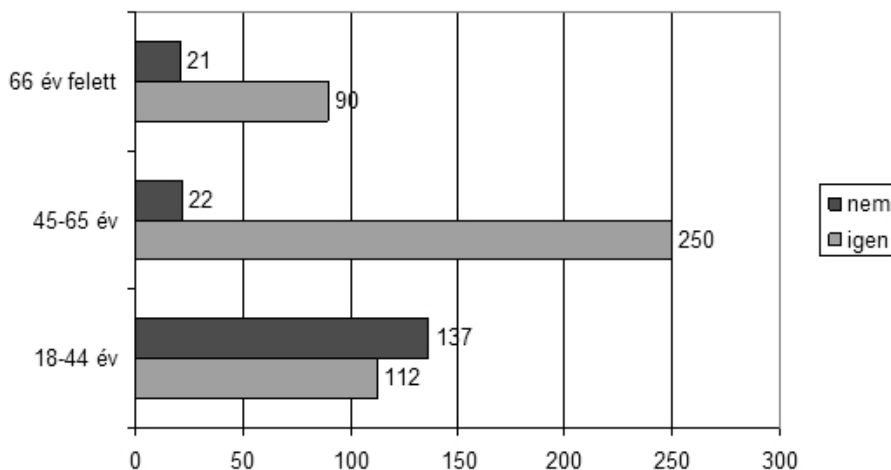
Az egészségügyi szűrés olyan rendszeres, nemzetközi ajánlásoknak megfelelően, időszakonként végzett vizsgálat sorozat, amelynek célja a rejtett betegségek kiszűrése, elváltozások feltárása. Egészséges, vagy magukat egészségesnek gondoló személyek vizsgálatát jelenti, és célja például a rosszindulatú daganatok, a magas vérnyomás, cukorbetegség és más betegségek korai, még a tünetek jelentkezése előtti felismerése.

Vannak olyan szűrővizsgálatok, amelyekre a nőknek fokozott hangsúlyt kell fektetni, népegészségügyi jelentőségük kiemelt. Ebbe a körbe tartozik például a mammográfiás szűrővizsgálat, amely 45-65 éves kor között két évenként ajánlott. Vannak olyan tényezők, amelyek megléte esetén az emlőrák kialakulása gyakoribb, ezen rizikófaktorok megléte esetén indokoltá válik a gyakoribb vizsgálat, illetve a korai életkorban megkezdett szűrés. Kiemelt jelentőségű továbbá a méhnyakrák és megelőző állapotának citológiai vizsgálata a 25 és 65 év közötti nők körében, melyet 3 évenként indokolt megismételni egyszeri, negatív szűrővizsgálat után. A szervezett, célzott népegészségügyi lakosság szűrés hatásának legfőbb bizonyítéka, ha a szűrőprogram következtében jelentősen csökken a mortalitás a teljes lakosságra nézve. A szűrések eredményességének hatására változhat a morbiditás, a túlélési idő és az életminőség is (Ádány 2006).

Nyíregyházán azt tapasztaltuk vizsgálódásaink során, hogy a lakosság nagy része rendszeresen részt vesz az alap szűrővizsgálatokon, ellenőriztetni vérnyomását, vércukorszintjét. Az ELEF 2009 adataihoz képest, melyek szintén azt mutatják, hogy a magyar lakosság nagy része rendszeresen részt vesz szűrővizsgálaton, ezen a területen nem tapasztalható jellemző különbség.

A nőket érintő daganatos betegségek közül az emlődaganat és a méhnyakrák szűrési hajlandóságát vizsgáltuk a nyíregyházi nők körében. Hazánkban a nők körében is a vezető halálokok közé tartoznak a daganatos megbetegedések és ezen belül jelentős arányt képvisel az emlődaganat okozta halálozás, mely a rosszindulatú daganatok okozta összhalálozás 15,8-át teszi ki a KSH 2011-es adatai szerint. Tudjuk, hogy az összes emlődaganat több mint 80%-át 50 éves kor felett diagnosztizálják. Ismert tény az is, hogy a kezelés annál eredményesebb, minél korábban derül fény a betegségre és minél kisebb a daganat nagysága. A nyíregyházi, 45 és 65 éves női lakosság emlőszűrési hajlandóságát ábrázoltuk a 7. ábrán, ahol az eredmények azt mutatják, hogy a válaszoló nők 71%-a volt már élete során emlőröntgenen (mammográfiás vizsgálaton) szűrőprogram keretében vagy egyéb ok miatt. A mammográfiás szűrés a 45 év felettieknek ajánlott elsősorban, ennek megfelelően azt látjuk, hogy a részvételi arány a 45–64 éves korcsoportban kimagasló, majd lecsökken. A fiatalabb korosztályban 18-44 év között, ahol még nem javasolt a szűrés, magasabb azok száma akik még nem voltak emlőröntgenen. Az ebbe a korcsoportba tartozó női populáció

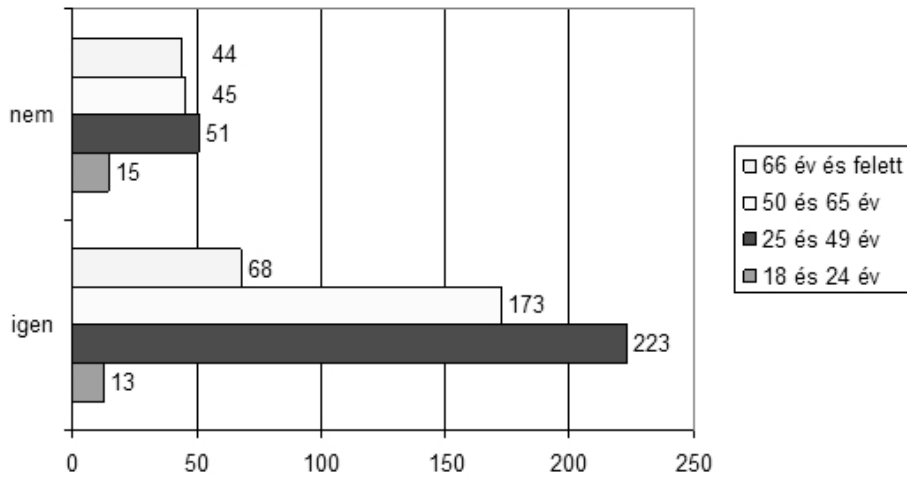
figyelmét fel kell hívni azonban a megelőzés és szűrés fontosságára, hangsúlyt kell fektetni a prevenció területén tevékenykedő szakembereknek arra, hogy ez a korosztály is kapjon tájékoztatást az önvizsgálatról és a szűrés jelentőségéről.



7. ábra Emlőrontgenen valaha részt vettek aránya.
Forrás: Berencsiné-Bokor-Jávorné – Nagyító alatt, 2013.

A vizsgálatból az is kiderült, hogy összességében a válaszolók 58%-a az elmúlt évben, 27%-a kevesebb mint 2 éve és 14%-a több mint 2 éve vett részt mammo-gráfias szűrővizsgálaton.

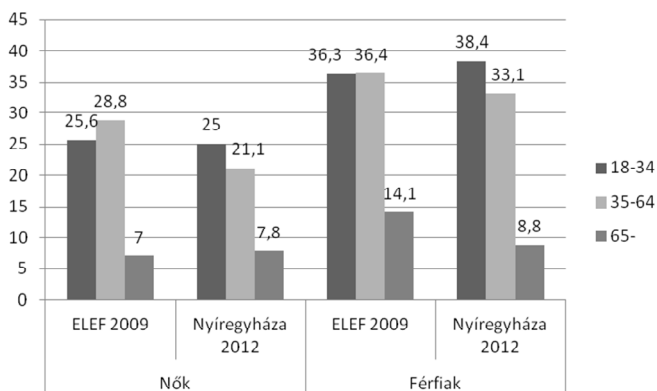
Hazánkban a 25-64 éves nők körében a méhnyakrák okozta halálozás a rosszindulatú daganatok okozta összhálaózás 4,8-át teszi ki a KSH 2011-es adatai szerint. A méhnyakrák szűrési célú citológiai vizsgálatán a 45-64 éves korosztály 84%-a vett részt, ebből 60% három éven belül (ELEF 2009). Nyíregyházán a válaszadó nők 75%-a már életében legalább egyszer volt citológiai vizsgálaton szűrőprogram keretében vagy egyéb ok miatt. Ez az arány megfelel azoknak az eredményeknek, amelyeket a szervezett méhnyakrák szűrésen való részvétel és meghatározó tényezői a 25-65 éves női lakosság körében című vizsgálatból ismerhetünk. (Gyulai és munkatársai 2010.) Egybecsengnek az eredmények a 45 évesnél idősebb életkornál amikor is a szűréseken való részvételek száma jelentősen lecsökken.



8. ábra Vettek-e Öntől valaha citológiai kenetet?
 Forrás: Berencsiné-Bokor-Jávorné – Nagyító alatt, 2013.

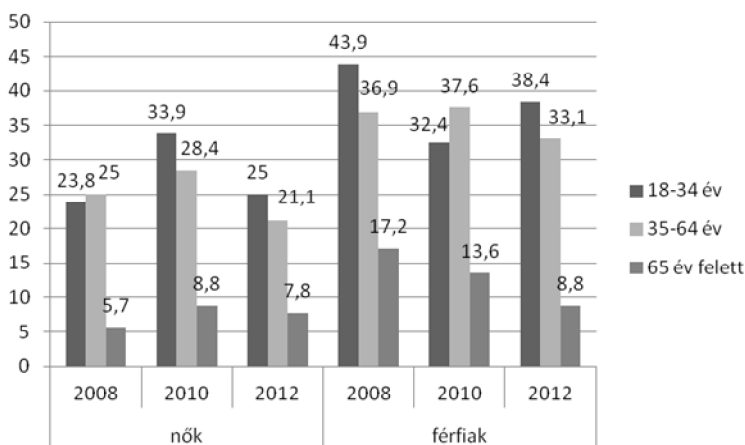
A legmagasabb részvételi arányt a 25-49 éves nők csoportjában találunk, illetve jelentős a résztvevők aránya az 50-65 éves korosztályban is városunkban. Ebből látható az a tendencia, hogy az évek során beépült a nők tudatába a szűrővizsgálaton való részvétel, a nők többsége tisztában van a vizsgálat jelentőségével, ugyanakkor, ahhoz, hogy ez a kedvező tendencia továbbra is jellemző legyen, kiemelt jelentőségű a szűrések jelentőségére való figyelemfelhívás, továbbá szükség van a prevenció szakemberek aktív közreműködésére a szervezés és lebonyolítás területén.

A dohányzók arányát vizsgálva nyíregyházi kutatásunkból az derül ki, hogy a válaszadók 76%-a nem dohányzik, 24%-uk pedig valamilyen rendszerességgel dohányzik a legutóbbi, 2012-es adatok szerint. Összességében a nők 81%-a és a férfi lakosok 70%-a nem dohányzik a városban. Legutóbbi lekérdezésünk adatai azt mutatják, hogy a dohányzók többsége a fiatal korcsoportból kerül ki. Legmagasabb, mind a férfiak, mind a nők körében a 18-34 éves korcsoport aránya (9. ábra). A dohányzás terén Nyíregyházán az országos adatokhoz képest magasabb a 65 év feletti nők és a 18-34 év közötti férfiak körében a rendszeresen dohányzók aránya.



9. ábra A dohányzók aránya Nyíregyházán korcsoportonként és nemek szerint 2012-ben (%).

Ha összevetjük a rendszeresen dohányzók arányát nemek szerint és korcsoportonként a három lekérdezés időszakában, akkor kiugróan magas arányt látunk 2008-ban a fiatal férfiak körében, amikor is a dohányzók aránya 43,9 % volt a 18-34 éves korcsoportban. Ez 2010-re több mint 10%-al csökkent (32,4%), de sajnós 2012-re újra a korcsoport közötti és a nemek szerinti összehasonlításban is a legmagasabb arányt a fiatal férfiak érték el (38,4%). Magas a rendszeresen dohányzók aránya a 35-64 éves korcsoportban is, bár mind a férfiak, mind a nők körében 2012-re csökkent a 2010-es lekérdezéshez képest. Ugyancsak csökkent a dohányzók aránya a 65 év felettek körében, ahol férfiak körében a nyíregyházi férfi lakosok 8,8%-a, hölgyeknél pedig a nyíregyházi nők 7,8%-a dohányzik rendszeresen (10. ábra).



10. ábra A dohányzók aránya nemek szerint 2008-2010-2012 (%).

Összegzés

A 2010-es felméréshez képest Nyíregyháza város lakóinak egészségérzete a 2012. évi vizsgálat eddigi eredményei alapján minimális javulást mutatott. A nyíregyháziak körében jellemző továbbra is, hogy a nők kedvezőtlenebbnek ítélik meg egészségi állapotukat, mint a férfiak. Az egészségi állapottal legszorosabb összefüggést az iskolai végzettség mutatja, azaz minél alacsonyabb iskolai végzettséggel rendelkezik valaki, annál kedvezőtlenebbül ítéli meg egészségi állapotát. Eredményeink szerint a lakosság nagy része csak súlyosabb panaszok esetén fordul háziorvosához, nem veszi igénybe a lakossághoz legközelebb álló egészségügyi alapellátás preventív és gyógyító lehetőségeit.

A nők egészségért érzett felelősségének erősítése kiemelt feladata minden a prevenció területén tevékenykedő szakembernek, ugyanis a nők egészségmegőrző szerepének segítése és támogatása meghatározó jelentőségű, mivel ők befolyásolhatják és meghatározhatják családtagjaik, gyermekeik, a felnövekvő generáció egészséghez való viszonyát is. A nők korai daganatos halálzásának csökkentéséhez a rizikómagatartásformák gyakoriságának csökkentése, illetve a már bevezetett szűrőprogramok hatékonyságának növelése elengedhetetlen.

A dohányzók aránya magasnak mondható Nyíregyházán, jellemző, hogy a nyíregyházi fiatalok aránya magas a rendszeresen dohányzók között. A dohányzás következtében elhunytak nagy része életének aktív szakaszában hal meg, ezért kiemelt cél kell, hogy legyen Nyíregyházán is a dohányzás megelőzése, továbbá a dohányzásról való leszoktatás célzott akciókkal.

Felhasznált irodalom

1. Ádány Róza (2009): A magyar lakosság egészségi állapota, különös tekintettel az ezredforduló utáni időszakra. Népegészségügy 86. évf. 2. szám 5-20. oldal
2. Ádány Róza (2003) (szerk.): A magyar lakosság egészségi állapota az ezredfordulón. Budapest: Medicina.
3. Ádány Róza (2006): Megelőző orvostan és népegészségtan Budapest: Medicina.
4. Az egészségfejlesztés alapelvei (2004): (Az egészségfejlesztés alapvető nemzetközi dokumentumai) - Országos Egészségfejlesztési Intézet,
5. Barabás Katalin (2006) (szerk.): Egészségfejlesztés Alapismeretek pedagógusok számára. Budapest: Medicina.

6. Berencsiné Madácsi Eszter – Bokor Anna – Jávorné Erdei Renáta (2013) Nagyító alatt Milyen a nyíregyházi nők vélt egészsége és szűrési hajlandósága 2012-ben? *Acta Medicinae et Sociologica* folyóirat tematikus különszáma.
7. Fehér Erika: A védőnői méhnyakszűrő Programok 3 éve, 23.évfolyam 2012/2.szám.
8. Gyulai Anikó, Dr. Nagy Attila, Prof. Dr. Ádány Róza és Dr. Vokó Zoltán: A szervezett méhnyakrák szűrésen való részvétel és meghatározó tényezői Magyarországon, *Népegészségügyi folyóirat*, 2010, 88.évfolyam, 3.szám.
9. Egészségfejlesztés a szintereken (2004): Országos Egészségfejlesztési Intézet.
10. Egészségfelmérés (ELEF), 2009 (2010) Statisztikai tükör, IV. évfolyam 50. szám.
11. Fábíán Gergely (2009) Életminőség Nyíregyházán. Jövedelmi helyzet, egyenlőtlenségek és egészségi állapot. Szabolcs-Szatmár-Bereg megyei szemle 4. szám 569-589. oldal.
12. Fábíán Gergely – Patyán László – Huszti Éva (2012): Életminőség Nyíregyházán 2008-2010. DE-OEC Nyíregyháza.
13. Dr. Füzesi Zsuzsanna – Dr. Tistyán László (2004): Egészségfejlesztés és közösségfejlesztés a szintereken. OEFI.
14. Dr. Füzesi Zsuzsanna (2004): Egészségmagatartás – Népegészségügyi jelentés, szakértői változat Bp., Országos Epidemiológiai központ, 5. fejezet pp. 1-86.
15. Jávorné Erdei Renáta – Dr. Fábíán Gergely – Dr. Füzesi Zsuzsanna (2013) Nagyító alatt A nyíregyházi lakosok életminősége az egészségi állapot tükrében *Acta Medicinae et Sociologica* folyóirat tematikus különszáma.
16. Jelentés az Országgyűlés részére az Egészség Évtizedének Népegészségügyi Programja 2011.évi előrehaladásáról, Budapest, 2012. június.
17. Jelentés egy egészségben elmaradott országból... Egészségjelentés – 2010 (2010): Egészségmonitor Kutató és Tanácsadó Nonprofit Közhasznú Kft., Budapest.
18. Kopp Mária – Kovács Mónika (2006): A magyar népesség életminősége az ezredfordulón, Semmelweis Kiadó, Budapest.
19. Központi Statisztikai Hivatal, Társadalmi Helyzetkép, 2010.
20. Mogyorósy Zsolt, Szende Ágota, Mogyorósy Gábor, Böszörményi-Nagy Klára - A gyógyító – megelőző eljárások értékelésénél használt szakkifejezések szótára.
21. Novák Márta – Stauder Adrienne – Mucsi István (2003): Az életminőség vizsgálatának jelentősége és gyakorlati szempontjai, *Orvosi Hetilap*.
22. Népegészségügyi Jelentés (2011): Országos Epidemiológiai Intézet.

23. Pikó Bettina (2002): Egészségszociológia, Új Mandátum Könyvkiadó Budapest.
24. Pikó Bettina (2006): Orvosi szociológia, Medicina Kiadó, Budapest.
25. Pikó Bettina (2007): Egyenlőtlenségek vizsgálata a serdülők és az idősek egészségi állapotában, mint szociológiai kihívás, Szociológiai Szemle 2007/1-2. 98-108.
26. Renáta Jávorné Erdei¹, Anikó Gyulai¹, Anita Rusinné Dr. Fedor², Péter Dr. Takács², Quality Of Life And Community Activities, Euroregional Journal Of Socioeconomic Analysis , Year II, Issue 1, 2014.
27. Tahin Tamás – Jeges Sára – Lampek Kinga (2000) Iskolai végzettség és egészségi állapot, Demográfia 1.
28. Tistyán L., Busa Cs., Füzesi Zs.(2012): A mentális betegségek, panaszok és az egészségmagatartás összefüggései – Európai lakossági egészségfelmérés. Tanulmányok II.-Az egészség társadalmi gazdasági összefüggései: KSH, pp.32-52.
29. Tokaji Károlyné (2011): Objektíven szubjektív, Statisztikai szemle, 89. évfolyam 7-8 szám.
30. Urbán Róbert: Útban a magatartásszemponitú egészségpszichológia felé: Az egészségmagatartás pszichológiai elemzése, Magyar Pszichológiai Szemle, 2001, LVI. 4. 593-622.
31. Vitrai József, Vokó Zoltán (2004): NEJ-2004 Egészségmodell, Szakértői változat.
32. Ware, J.E. (1986): The assessment of health status. In.: Aiken, L.H. – Mechanic, D. (eds.): Application of social science of clinical medicine and health policy Rutgers University Press, New Jersey 204-208.

Jávorné Erdei Renáta: gyakorlati oktató

Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar, 4400 Nyíregyháza, Sóstói u. 2-4.

R. Fedor Anita: főiskolai adjunktus

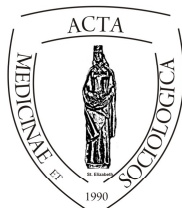
Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar, 4400 Nyíregyháza, Sóstói u. 2-4.

Berencsiné Madácsi Eszter:

Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar, 4400 Nyíregyháza, Sóstói u. 2-4.

UNIVERSITY
OF DEBRECEN

FACULTY OF
HEALTH
NYÍREGYHÁZA



ACTA
MEDSOC
VOLUME 5.
2014

Fogyatékkal élő gyermekek inkluzív nevelésével kapcsolatos tanári attitűdök Nyíregyházán

Hüse Lajos

Debreceni Egyetem, Egészségügyi Kar,
Szociális és Társadalomtudományi Intézet

Abstract. Teachers attitudes about inclusive education in Nyíregyháza.

The goals of “The Bell Rings for Everyone” Programme were tolerance, equal opportunities and sustainability. With this programme, the Down Association created an international project that would bring different social groups together and it would make social integration for handicapped people stronger. A significant feature of the programme is that the results – the impacts – were basically reached by the teachers of the accepting classes who did not have any special training, as well as the children themselves, building on their own strength, ingenuity and social skills. This study focuses a part of the local elements of the programme’s impact assessment: the effect factors among teachers of Nyíregyháza.

Keywords: educational inclusion, teachers attitudes, impact assessment

Bevezetés

A háztartáspanel módszertanán alapuló, a nyíregyházi városlakók életminőségét vizsgáló kutatássorozat a reprezentatív mintába kerülő háztartásokban élők életminőségét méri, és a vizsgált szempontok alapján érzékenyen követi a változásokat. A lakosság életminőségének néhány aspektusa azonban csak kisszámú ember életében mérhető, vagy nem lakóhelyi szinten szerveződő struktúrákban jelenik meg. Jelen tanulmány kilép a panel mintavételi és módszertani kereteiből, és úgy mutat be egy, a nyíregyháziak életminőségét befolyásoló tényezőt, hogy az egyfelől néhány család életéhez kötődik, másfelől egy olyan, nem a háztartások szintjén szerveződő struktúrában generál válaszokat, amelyek sokak életének minőségét befolyásolják. Tételesem: a tanulmány az értelmi fogyatékkal élő gyermekek (és családjaik) életminőségét befolyásoló állapot (mint kevesek életére jellemző tényezőt) által kiváltott, az inkluzív oktatást támogató, vagy gátló tanári attitűdök (mint sokak életére hatást gyakorló tényezőt) egymásra szerveződését vizsgálja, nyíregyházi mintán. A tanulmány más szempontú megközelítéssel ugyan, de szorosan kapcsolódik a panel-kutatás korábbi „fejezeteihez”, elsősorban Balogh és Fábíán (2012) támogató rendszereket és a szociális problémákat taglaló tanulmányához, valamint Horváth és Krizsai (2012) tanulmányához, amelyben a Nyíregyházán és térségében élő fogyatékos emberek helyzetét vizsgálják. Az inkluzív nevelés kérdése, különösen abban a formában, ahogy itt tárgyalom, szorosan összefonódik a társas kapcsolatok számának és minőségének fejlesztésével, amely szintén lényeges eleme a nyíregyházi háztartáspanelnek (Husztai, 2012).

Ahhoz, hogy a bevezető állítás – mely szerint a tanári attitűdökre irányuló vizsgálat szervesen illeszkedik a nyíregyházi panelkutatásba, kiegészítve azt – igaznak fogadjuk el, a vizsgálatnak meg kell felelnie két feltételnek. Az egyik feltétel, hogy bizonyítsuk vagy elfogadjuk, az értelmi képességeket korlátozó állapotok, mint amilyen jellemzően a Down-szindróma, vagy az autizmus, nem csupán marginális hatással bírnak, amelyek kizárólag az érintett, kisszámú egyén és család életminőségét befolyásolják, hanem joggal állítjuk, hogy jelenlétük nagyobb csoportok – a helyi közösségek, az egész társadalom – életminőségére hatást gyakorol. A másik feltétel, hogy bizonyítsuk vagy elfogadjuk, a pedagógusok inkluzív neveléssel kapcsolatos attitűdjei valóban befolyásolják sokak – a tanítványok és családjaik – életminőségét. Miután a tanulmány keretei nem engedik meg a részletes bizonyítási eljárást, így csupán – hivatkozva a téma mértékadó forrásaira – az elfogadásra alapozzuk ezt a munkát.

A fogyatékkal élők helyzetét feltáró kutatások, módszertani, valamint szemléletformáló tanulmányok (Bass, 2008; Csányi, 2001; Fónai és mtsai, 2004; Fónai, Pásztor és Zolnai, 2007; Verdes, Scharle és Váradi, 2012) egyaránt egy

olyan társadalomképet rajzolnak elénk, melyből kiderül, hogy amennyiben egy társadalom kevesek marginális problémájaként kezeli a fogyatékosok kérdését, arra kellő figyelmet és elegendő forrást nem fordít, megfelelő intézményi-szolgáltatási támogatást nem nyújt, úgy annak következménye, bár leginkább magukat a fogyatékkal élőket és családjaikat sújtja, az egész társadalmat negatívan érinti. Fordított helyzetben a megfelelő figyelem, elegendő forrás, és a fogyatékosok szükségleteire reagálva működő szolgáltatások és intézmények pozitív hatást gyakorolnak a társadalom egészére (Rondal és Quartino, 2007). Helyi példaként rámutathatunk, hogy a jelen tanulmány szempontjából érintett Down Egyesület által létrehozott Csodavár Korai Fejlesztő Centrum alapvetően a fogyatékkal született gyermekek és szüleik korábban alapvetően kielégítetlen szükségleteire reagál, ám szolgáltatásait az ép gyermekek és családjaik is igénybe veszik, egyre nagyobb számban.

A pedagógiai, pszichológiai szakirodalomban számtalan vizsgálatot felhasználva bizonyították, hogy bár a nevelői hatások több forrásból eredhetnek, azok elsősorban a személyes kapcsolatokon keresztül érvényesülnek az érzelmi ráhangolódás, a mintakövetés és az internalizáció folyamatában. A pedagógus személyisége nevelési stílusában is megnyilvánul – sőt, szakmai személyisége elsősorban ebben –, mely mögött pedagógiai, nevelői attitűdök, mély meggyőződési rendszerek állnak. A kutatások bizonyították, hogy egyes attitűdök a nevelői célkitűzéssel ellentétes irányú tanulói reagálást gerjesztenek, így például az autokrata nevelői magatartás hosszú távon károkat okoz a tanítási folyamatban és a gyermeki szocializációban egyaránt (Sallay, 1995). A pedagógusnak az egyes tanulókkal szembeni attitűdje kialakításában a személyes élményeken túl a tanuló családi háttere és korábbi iskolai eredményei játszanak szerepet (Cserné, 1986). Az inkluzív neveléssel kapcsolatos tanári attitűdöket feltáró vizsgálatok a tanárok hozzáállásának, személyiségének, megközelítési és értelmezési módjainak, narratíváinak olyan komplexumát vizsgálják, melyek nem határolhatóak le kizárólag az inkluzív helyzetekre (Avramidis és Norwich, 2010; Hüse, 2011; Némethné, 2009; Réthy és Vámos, 2006; Réti és Csányi, 1998). Ezen attitűdök „építőelemei” a tanár szakmai személyiségének fontos részeként minden pedagógiai helyzetben megnyilvánulnak, meghatározva minden egyes tanuló tanulás-élményét és közérzetét, befolyásolva minden tanuló motivációját, erőfeszítéseinek hatásosságát, azáltal a tanulás során elért eredményeket is – azaz végső soron a tanári attitűdök elemei befolyásolják a tanulók családjainak életminőségét. A szűk területre (inkluzív nevelés) irányuló attitűdök olyannyira áthatják a tanár személyiségét, hogy amennyiben az inkluzív nevelés kialakítását nem előzi meg az új rendszer eszmei-szemléleti és módszertani megalapozása, úgy a pedagógusok negatívan reagálnak a változásra – összezavarodottsággal, frusztrációval, a vétkesség érzetével és kimerültséggel –, melyek szintén az összes tanulót érinteni fogják (Belényi, 2012).

A vizsgálat háttere, anyaga és módszere

A „Mindenkinek becsengettek!” programot a fentebb már említett Down Egyesület dolgozta ki, a Nyíregyházi Főiskola pedagógiai közreműködésével. A program elsődleges célja, hogy közelebb hozza egymáshoz az enyhe és középsúlyos értelmi fogyatékos, valamint az ép gyermekeket; az együttes tevékenység és a közvetlen tapasztalatok által segítse az ép gyermekek csoportjait befogadóbbá, toleránsabbá válni. A program során nem csupán a jövő társadalmának szemléletformálása zajlott – melynek célcsoportja elsősorban a befogadó közösség –, hanem az ún. izolációs hatás¹ enyhítése is, amely direkt módon irányult a programban résztvevő fogyatékkal élő gyermekekre, és azok családjaira.

A program megvalósítása során az Egyesület önkéntesei óvodai csoportokba és alsó tagozatos osztályokba vittek többségében Down-szindrómás gyermekeket, csoportonként egy főt, heti egy alkalommal, 6-8 héten keresztül, jellemzően kézműves, zenei, vagy mozgásos tevékenységekre. Az épek csoportjai és a látogató gyermek közötti együttműködést a helyi pedagógus, óvodapedagógus segítette elő, ő teremtette meg annak kereteit, valamint a közös tevékenység konkrét célkitűzését is. A sérült gyermeket kísérő önkéntesek a program menetébe nem avatkoztak be, passzív megfigyelőként voltak jelen. Így a program eredményeit alapvetően a befogadó osztályok speciális felkészültséggel nem rendelkező pedagógusai, valamint maguk a gyermekek érték el, saját erejükre, találékonyságukra, szociális készségeikre építve.

A 2010/2011-es tanév során a HUSKROUA/0901/063 jelű pályázat támogatásából a Down Egyesület három országban valósította meg programját. Magyarországon Nyíregyháza, Romániában Szatmárnémeti, Ukrajnában pedig Ungvár óvodáiban, általános iskoláiban valósult meg a részleges inklúzió. Ezen túlmenően – saját erőforrásaira alapozva – az Egyesület további osztályokat vont be Budapesten, Debrecenben és Tatán.

A program előzetes felmérésében 1006 tanuló és 601 tanár, a hatásvizsgálóban a bevont intézmények 686 tanulója, valamint 251 tanára vett részt. A hatásvizsgálat kiterjedt továbbá egy, a fogyatékkal élő gyerekek egy részét kibocsátó speciális oktatási intézményre, valamint egy további általános iskolára, mint kontrollesoporra. A vizsgálat során több módszert alkalmaztunk párhuzamosan: a kvantitatív survey és kvalitatív szülői interjúk, családi naplók mellett a fogyatékos gyermekek egy véletlenszerűen kiválasztott almintáján (N=8) az ugyancsak kvantitatív interakciós folyamatelemzésre (Interaction Process

¹ Izolációs hatás abban az esetben jön létre, ha az egyén valamilyen oknál fogva húzamosabb ideig a többségtől elkülönítve – a többségi társadalom olykor kemény valóságától védve – él, így fokozottan átéli elkülönítettségét, másságát.

Analysis – IPA, Bales 1950) épülő, az osztályok minden tanulója (N=170) kiterjedő megfigyelés egészítette ki.

A hatásvizsgálat során 251 fő pedagógussal készült el a kérdőív-pár. Jelen tanulmány a rendelkezésre álló adatok közül a nyíregyházi befogadó iskolák pedagógusaival felvett kérdő-ívek adataira támaszkodik (N=121). A kutatás során a nem véletlen mintavételi technikák egyikét, az úgynevezett elbírálásos mintavételt alkalmaztuk, melynek során az elemek kiválasztása a kutató által felállított szabályok alapján történik; jelen esetben a mintavétel azon a szabályon alapult, hogy a minta elemei – az egyének – valamilyen módon kapcsolódjanak a „Mindenkinek becsengettek!” programot befogadó iskolákhoz: konkrétan, vagy a befogadó osztály tanára legyen, aki közvetlenül bevonódik a programba, illetve a befogadó iskola nem-befogadó osztályának tanára legyen, akik közvetlenül nem vonódnak be a programba.

A nyíregyházi pedagógusok túlnyomó többsége (97,5 %) nő. Többségükben az idősebb generáció tagjai: közel 40 százalékuk a program időpontjában 50 év feletti volt, több, mint 70 százalékuk 40 év feletti, és 7 százaléknál is alacsonyabb volt a 30 év alattiak aránya. Az átlagosan a tanításban eltöltött évek száma Nyíregyházán 21,7 év volt, pontosan egy évvel több, mint a teljes pedagógusminta átlaga (20,7 év). Legnagyobb csoportjuk (49,2 %) alsó tagozatos tanító, a felsős pedagógusok (24,6 %) és az óvoda-pedagógusok (26,3 %) aránya a nyíregyházi mintában közel azonos. Fogyatékos gyermeket alsó tagozatos osztályok, illetve óvodai csoportok fogadtak be, így a felsős nevelők között közvetlenül érintetteket nem találunk, esetükben csupán arról beszélhetünk, hogy ugyanabban az iskolában tanítottak, ahol a program is zajlott.

A „Mindenkinek becsengettek!” program szempontjából a kutatásba bevont pedagógusok általánosan megfogalmazódó nevelői attitűdjeit skálázott kérdések segítségével vizsgáltuk. Az attitűdök feltárását szolgáló legtöbb változót Likert-skála formátumú kérdések megfogalmazásával állítottuk elő; a kérdőívben kijelentéseket (néha kérdéseket) fogalmaztunk meg, amellyel a megkérdezett teljesen egyetérthetett (a skála egyik végpontja), vagy teljesen elutasíthatta (a skála másik végpontja), vagy valamely, a skála fokától függő köztes értéket adhatott. A Likert-formátumú kérdések túlnyomó többsége egy módosított 7 fokú skála volt, amely lehetővé tette, hogy az olvasni nem tudó kisebb gyerekek is kitöltsék – természetesen nevelői segítséggel – a kérdőíveket. A módosított skála a kérdőíveken egy 70 mm hosszú egyenes formájában jelent meg, amelyre merőlegesen húzott rövid vonással tudta megkérdezett kifejtetni a véleményét, így tulajdonképpen egy „70 fokú” skálát alkalmaztunk. Az össze-hasonlíthatóság érdekében a felnőttek kérdőívei esetében is alkalmaztuk a módosított skálát (1. ábra).

15. Benyomásai alapján milyen véleménye keletkezett a programról?

lesújtó a véleményem _____ *maximálisan kedvező a véleményem*

1. ábra. A „70 fokú” Likert-skála arányosan kicsinyített mintája.

Önreflexió, nevelői attitűdök

A „70 fokú” Likert-skálán mért nevelői önreflexió alapvetően pozitív képet mutat. A nyíregyházi megkérdezettek leginkább azzal az állítással értettek egyet, amelyik az órai jó hangulat fontosságát emelte ki – „Óráimon a diákok is tréfálkozhatnak, hisz fontosnak tartom a jó hangulatot” –; az állítás átlagosan 39,89 pontot ért el, magasabbat, mint a teljes tanári-minta átlaga (37,57 pont). Ezt követi a diákok felkészültségét és felszereltségét előtérbe helyező állítás (35,98 pont, amely alacsonyabb a teljes minta 36,35 pontjánál), majd a kreativitást a szorgalom elé helyező attitűd (33,79 pont, ugyancsak alacsonyabb a teljes minta 36,53 pontjánál). Az eleven diákoktól a minta egy része egyáltalán nem szokott „elbűvölni”, ennek ellenére a nyíregyházi tanárok átlagos egyetértést fejeztek ki ezzel az attitűddel kapcsolatban (32,20 pont), amely magasabb, mint a teljes minta átlaga (29,43 pont). A legnagyobb elutasítást mind a nyíregyházi (27,33 pont), mind a teljes mintában (27,89 pont) egy negatív beállítódás érdemelte ki, mely szerint „a mai diákanyag lényegesen gyengébb, mint amilyen évekkel ezelőtt volt”.

	Elutasítók (23 pont alatt)	Teljesen egyet- értők (47 pont felett)
Óráimon a diákok is tréfálkozhatnak, hisz fontosnak tartom a jó hangulatot.	7,9	28,9
Mindenki tudja, hogy nálam a hiánytalan felszerelés és a felkészültség az első.	17,1	20,7
Diákjaimnál a kreativitást többre becsülöm, mint azt, hogy valaki mindig jól felkészült.	19,5	14,2
Ha belegondolok, az eleven vagy vagány, „rosszcsont kölykök” mindig elbűvöltek.	28,9	17,5
A mai diákanyag lényegesen gyengébb, mint amilyen évekkkel ezelőtt volt.	45,5	12,5

1. táblázat. Az önjellemző állításokat elutasítók, és az azokkal egyetértők aránya (%)

Az állításokat határozottan elutasítók és az azokkal teljesen egyetértők (1. táblázat) összességében a minta kisebbik részét teszik ki, a minta zöme (itemenként) inkább köztes állásponton van (kisebb mértékben elutasító vagy egyetértő, illetve „is-is” állásponton lévő, vagy bizonytalan), meghatározó többséget a „határozottak” csupán a „mai diákanyagot” értékelő állítás kapcsán nyertek, ahol többségbe kerültek a határozott elutasítók.

Az oktatással, annak megfelelő körülményeivel kapcsolatos vélekedésekre adott válaszok átlagát – 100 fokú skálára transzformálva – a 2. ábra mutatja be. A nyíregyházi pedagógusok véleményének átlaga alapján nem állíthatjuk, hogy bármelyik állítást is egyértelműen elutasították volna, viszont határozott egyetértésről több esetben beszélhetünk. Természetesen minél kevésbé támogatott átlagosan egy állítás, annál nagyobb a mintán belül azoknak az aránya, akik egyáltalán nem értenek egyet azzal. Például a legkevésbé támogatott kijelentés esetében – „Jó döntés volt az alsó tagozatos buktatási tilalom” – a megkérdezettek 24,8 százaléka egyáltalán nem értett egyet (vagyis szerintük kifejezetten rossz döntés volt a buktatási tilalom), miközben a legmagasabb támogatást elérő kijelentés esetében – „Egyenesen és világosan meg kell mondani a gyerekeknek, hogy mit várunk el tőle” – egyáltalán nem volt olyan válaszadó, aki egyértelműen, vagy akár csak kisebb mértékben is elhatárolódott volna e kijelentéstől.

Jól felfedi a nevelői attitűdöket a teljesen elfogadott állítások csoportja. A vizsgálatba bevont pedagógusok szerint a feladatok és elvárások világos meghatározása, valamint a tanári tekintély az, amely a leginkább segíti az oktatás folyamatát. Mindezt rugalmasan kialakított tantervek mentén, a tanulói motiváció felkeltésével képzelik el. A megkérdezettek jelentős része kifejezetten egyetért azzal, hogy az ötfokú osztályzás megfelelő visszajelzés a diákok teljesítményéről.

A szülők oktatási folyamatra gyakorolt hatását két egymással ellentétes állítással jelenítettük meg a kérdőívben. E két állítás közel azonos támogatottságot kapott, melyet úgy is értelmezhetünk, hogy a bevont pedagógusok szerint a szülők közepesnél erősebb hatást gyakorolnak az oktatás folyamatára, a tanítás körülményeire, és ez a hatás egy kicsit negatívabb (tekintélyromboló), mint amennyire pozitív (támogató).

A vallásos szellemben történő iskolai és családi nevelés közepesnél valamivel magasabb elfogadottságot kapott, és már inkább semleges hatású tényezőnek tűnik, akárcsak az utolsó két állítás.



2. ábra. Az oktatással kapcsolatos véleményekkel való egyetértés átlaga.

A fogyatékosokkal és az inkluzív neveléssel kapcsolatos attitűdök

A vizsgálatba bevont pedagógusok, ha választhatnának, legszívesebben tanulási nehézségekkel küzdő, valamint mozgáskorlátozott gyermekek integrálását vállalnák. Szakmai felkészültségtől, tapasztattól függetlenül tíz pedagógus közül nyolc vállalná ezt a feladatot (2. táblázat). Nyilván ennek az is az oka, hogy a különféle fogyatékkal élő, illetve tanulásban akadályozott csoport közül a legkevesebb speciális felkészültséget az ép értelmű és ép érzékszervű mozgáskorlátozottak igénylik. Tanulási nehézséggel küszködők osztályba integrálását támogatja, hogy ezek a gyerekek általában jelen vannak a normál iskolák osztályaiban.

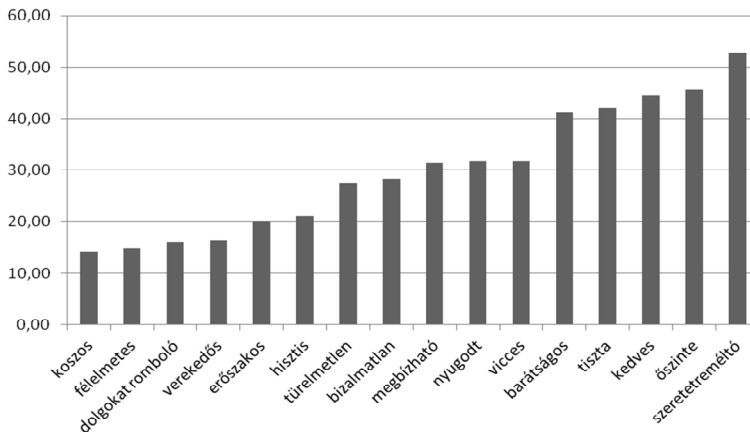
Sokan, a bevontak háromnegyede vállalná a speciális felkészültséget igénylő érzékszervi fogyatékosok integrált nevelését, és a beszéd fogyatékosok nevelését. Egyfelől különös ez, hiszen az érzékszervi fogyatékosok oktatása a gyógypedagógia egy sajátos, igen kevés szakember által művel területe. Másfelől érthető ez a magas vállalkozó szellem, hiszen egy pedagógus pályafutása az értelem és érzelem fejlesztésének jegyében telik el, rossz tapasztalatait is ezeken a tereken szerzi, kudarcai itt fájnak, tehát valószínűleg minden olyan fogyatéktól, amely az értelmi vagy érzelmi gátoltsággal jár együtt, jobban tartanak, mint akár a vak gyermekek nevelésétől-oktatásától. Ezt a feltételezést erősíti, hogy míg a bevontak kétharmada vállalná az enyhe értelmi fogyatékkal élők integrált nevelését, – akikkel kapcsolatban akár tapasztalatot is gyűjthettek –, addig az érzelmi-akarati fogyatékkal élő gyermekeket, a középsúlyos értelmi fogyatékosokat és az autistákat a vizsgálatba bevont pedagógusok háromnegyede-negyötöde nem oktatná integráltan. (A sorrend és az arányok megfelelnek a teljes tanári mintán tapasztaltaknak, bár néhány százalék eltérés az egyes itemek kapcsán előfordul.)

	vállalná (%)
Tanulásban akadályozott (enyhe értelmi fogyatékkal él)	64,2
középsúlyos értelmi fogyatékkal él	19,0
autista	25,2
érezékszervi fogyatékkal él	77,5
mozgáskorlátozott	81,1
érzelmi-akarati fogyatékos	19,0
beszéd fogyatékos	69,7
tanulási nehézségekkel küzd	84,2

2. táblázat. Vállalná-e személyesen sérült tanulók integrált oktatását?

A vizsgálat során a megkérdezetteknek – pedagógusoknak és diákoknak egyaránt – egy pozitív és negatív tulajdonságokat is tartalmazó listán kellett jelölniük, hogy azok mennyire jellemzőek a „fogyatékos gyermekekre” – a kérdés során nem részleteztük, hogy ezalatt mit értsenek.

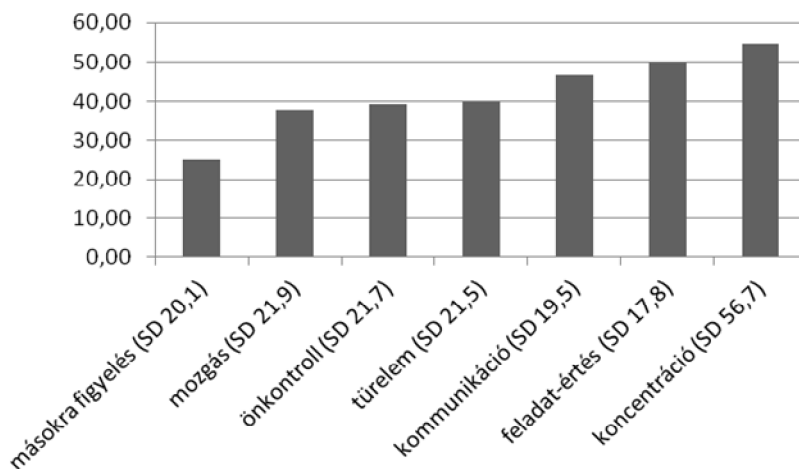
Ebben a tekintetben nem születtek meglepő eredmények (3. ábra). A pozitív tulajdonságokat jellemzőbbnek ítélték, mint a negatívakat – a gyerekekkel, illetve kifejezetten a fogyatékos gyerekekkel kapcsolatba hozható tulajdonságok esetén ez általában jellemző. Két negatívabban megítélhető tulajdonság érte el azt a támogatottságot, amely még az elfogadás minimumát jelentette, a bizalmatlan és a türelmetlen, a többi negatív tulajdonság egyértelmű és egyre fokozódó elutasításra talált a megkérdezettek körében. A „vezető” negatív tulajdonságok egyébként összefüggésbe hozhatóak az értelmi fogyatékosokra frusztráló környezetben vagy helyzetekben jellemző viselkedésével, amely lényegében bármely ember frusztrációra adott érzelmi és/vagy cselekvéses válaszáának tompítatlan formája. A minta szórása (SD) az egyes itemek esetében 9,7 és 14,7 közé esik; legnagyobb szórása a bizalmatlan, türelmetlen, kedves, őszinte és erőszakos tulajdonságoknak van.



3. ábra. A fogyatékos gyermekekre jellemzőnek tartott tulajdonságok, 70 fokok skálán.

A megkérdezettek általában úgy vélik, a legnagyobb eltérés az osztályába, csoportjába járó gyerekek és egy értelmi fogyatékkal élő gyermek között a koncentrációs készségben, a feladatok megértésében és a kommunikációs készségekben mutatkozik meg. Közepesen nagy eltérést vélnek az önkontroll, önuralom és a mozgási képességek területén, ugyanakkor szerintük a másokra való figyelem képességében az ép és a fogyatékos gyermekek kevésbé különböznek egymástól

(4. ábra). A minta szórása (SD) az egyes itemek esetében kifejezetten nagy (a konkrét értéket az itemek megnevezése mellett tüntettük fel az ábrán).



4. ábra. Különbségek az ép és fogyatékos gyermekek között a megkérdezettek szerint, 70 fokos skálán.

A kérdőív zárásaként a megkérdezettek huszonhárom, az inkluzív neveléssel kapcsolatosan megfogalmazott kijelentéssel kapcsolatban négyfokú skálán fejtették ki egyetértésüket vagy elutasításukat. A válaszok átlagát 100 fokú skálára transzformálva a 3. táblázat mutatja be, ahol az 50 a „se nem elutasító, se nem egyetértő” állapotot fejezi ki; ez alatt, minél kisebb a pontérték, annál elutasítóbbak a megkérdezettek; felette a mind nagyobb érték nagyobb (átlagos) egyetértést fejez ki. A kijelentéssel való egyértelmű egyetértést (+) és elutasítást (-) az utolsó oszlop tartalmazza.

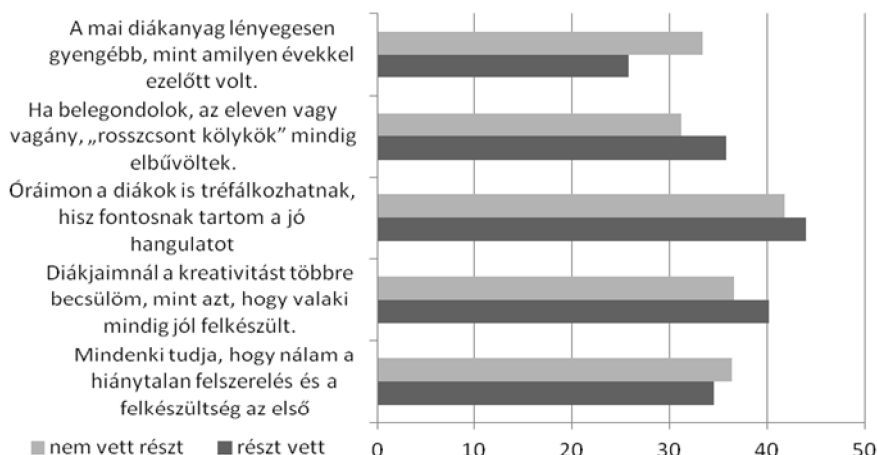
kijelentés	válasz- átlag	+/-
Szakmailag felkészült vagyok arra, hogy osztályba integrált fogyatékos gyereket tanítsak.	45,00	
Rendszeresen olvasok SNI-vel kapcsolatos cikkeket, igyekszem felkészülni az integrált nevelésre.	61,94	
Részt vettem már SNI-vel kapcsolatos továbbképzésen, tanfolyamon.	48,87	
Előzetes integrációs tapasztalatokkal rendelkezem, tanítottam már fogyatékos gyermeket.	31,93	-
Az osztály tanulóira jó hatással lehet egy fogyatékos gyerek inklúziója.	67,23	+
Egy fogyatékos gyerek szükségleteit leginkább a speciális iskolákban lehet kielégíteni.	77,87	+
Egy fogyatékos gyerek nem tud hasznosítható tudásra szert tenni, ha többségi osztályba jár.	57,63	
Speciális szükségletei miatt egy fogyatékos gyerek hátráltatná az osztály haladását, széthullana a tanterv.	55,18	
Megfelelő szakmai támogatással a legtöbb fogyatékos integrálható lenne többségi osztályba.	67,51	+
Szívesen tanítanék az osztályomba integrált fogyatékos gyermeket, örülnék a kihívásnak.	54,17	
A fogyatékosok inklúziója drágább lenne, mint a speciális iskolák fenntartása.	57,26	
Amíg ilyen nagy a munkanélküliség, a fogyatékosoknak nem is kellene dolgozniuk.	25,83	-
Az iskolában nem állnak rendelkezésre az inklúziót támogató speciális taneszközök, feladatsorok.	62,11	
Egy fogyatékos gyerek képes lenne együttműködni velem és az osztályommal.	67,81	+
A fogyatékos gyerekeket otthon nevelő szülők sokkal több pénzt érdemelnének, mint most.	90,68	+
A fogyatékosok szülei kevésbé bíznak mások pozitív hozzáállásában, mint egy átlagos szülő.	68,91	+
Egy fogyatékos gyerekkel muszáj kivételezni, hogy együtt haladhasson a többivel.	57,70	
Nagy merészség nem-gyógypedagógiai felkészültségű tanárok osztályai- ba fogyatékos gyereket integrálni.	81,64	+
Egy többségi osztályban nagyobb önállóságot tanulnak a fogyatékos gyerekek.	75,71	+
A diákok szülei nem igazán tolerálják, ha egy fogyatékos gyerek lassítja a tanítás tempóját.	78,81	+
Egy „általános pedagógus” tudása is továbbfejleszthető az inkluzív nevelést megvalósító tudássá.	86,61	+
Fogyatékos gyerekek tanításával nem lehet olyan szép sikereket elérni, mint az ép gyerekeknél.	32,77	-
A hazai iskolák felkészültek tekinthetőek a fogyatékos gyerekek integrációjára.	32,21	-

3. táblázat. A tanári kérdőív inkluzív neveléssel kapcsolatos attitűdkérdései.

A fogyatékosokkal és az inkluzív neveléssel kapcsolatos lezajló attitűdváltozások a program során

A „Mindenkinek becsengettek!” program hatásvizsgálata összességében 251 pedagógusra terjedt ki, amelyből a nyíregyházi alminta csupán 38 főt tartalmaz. Az alacsony elemszámból következően nem lenne értelme kizárólag a nyíregyházi pedagógus attitűdváltozásaival kapcsolatos adatokra támaszkodni, ezért a program hatásait a teljes pedagógus-mintán mutatom be röviden. Miután a helyzetfelmérés fenti eredményei igen kis eltéréssel, lényegében megegyeznek a nyíregyházi almintában és a teljes mintában, feltételezhetjük, hogy a hatásvizsgálattal kimutatott hatás létrejött Nyíregyházán is.

A gyermeket befogadó (továbbiakban résztvevő) és közvetlenül be nem fogadó (továbbiakban részt nem vevő) pedagógusok csoportjai között szignifikáns, vagy közel szignifikáns eltérés mutatható ki a kreativitás (t-próba 0,091) és az elevenség (t-próba 0,047) változóit tekintve a résztvevők javára, valamint a diákanyag másságára (t-próba 0,006) vonatkozó véleményben a részt nem vevők javára (5. ábra). Mind a kreativitás, mind az elevenség, a felszabadult, önfelelt tevékenység jellemző része volt a „Mindenkinek becsengettek!” programnak. Ugyancsak pozitív, bár nem szignifikáns különbség mutatható ki a jó hangulat, a diáktrefákkal szembeni tolerancia esetében a részt vevő tanárok javára – mint ilyen, ez is a program élményeinek pozitív hatásai közé sorolható. Miközben a teljes mintában megnőtt azok aránya, akik a negatív érzéseiket a „diákanyag” vélelmezett gyengeségére projektálják, ezen belül a „Mindenkinek becsengettek!” programban résztvevő tanárok körében ez a vélekedés inkább elutasításra talált. Véltetően nem túlzás azt állítani, hogy míg ebben a kérdéskörben eredendően is zártabbnak és konzervatívabbnak mutakozó részt nem vevő tanárok sokkal inkább hajlamosak a külső változások, a növekvő egzisztenciális bizonytalanság miatt érzett rossz érzéseiket a diákokra projektálni, addig a résztvevő tanárok ezt nem tették meg. Ennek hasznát elsősorban nem a részleges inkluzióba bevont sérült gyermekek élvezték, hanem az osztály „rendes” tagjai, az adott pedagógussal tartósan együtt dolgozó, ép diákok, akikről tanáraik nem feltételezik azt, hogy gyengébb képességűek lennének, mint elődeik.



5. ábra. A tanári szemléletmód különbségei.

A fogyatékos gyermekek vélelmezett tulajdonságai tekintetében jellemző pozitív változások következtek be a „Mindenkinek becsengettek!” program során. A gyermeket befogadó (továbbiakban résztvevő) és közvetlenül be nem fogadó (továbbiakban részt nem vevő) pedagógusok csoportjainak véleménye között a programot követően öt tulajdonság esetében szignifikáns, további két tulajdonság esetében közel szignifikáns különbség alakult ki. A programban részt vevő pedagógusok mérhetően pozitívabb véleményt alakítottak ki, amely még a meglehetősen sztereotip kérdésre – „Mit gondol, milyen tulajdonságok jellemzik a fogyatékkal élő gyerekeket?” – adott válaszaikban is megmutatkozott. A „Mindenkinek becsengettek!” résztvevő pedagógusai barátságosabbnak (t-próba 0,010), megbízhatóbbnak (0,061), őszintébbnek (0,033), tisztábbnak (0,013), kedvesebbnek (0,012) és szeretetreméltóbbnak (0,00) vélik a fogyatékkal élő gyermekeket, mint a programban részt nem vevő pedagógusok.

Az első felmérés során nem találtunk szignifikáns különbségeket a felmérést követően résztvevővé és részt nem vevővé váló tanárok véleménye között a tekintetben, hogy mit gondolnak, mennyire különböznek az ép és a sérült gyermekek bizonyos, a tanítási helyzetben lényeges tulajdonságaikat illetően. Ehhez képest a második adatfelvétel eredményei már két tulajdonság esetében is szignifikáns véleménykülönbséget hordoznak magukban. A résztvevő pedagógusok a „Mindenkinek becsengettek!” program során szerzett tapasztalataik hatására módosították korábbi véleményükön, és immár azon az állásponton vannak, hogy a másokra való figyelem terén a sérültek jobban különböznek ép társaiktól, mint ahogy azt korábban vélték. Eközben a részt nem vevők véleménye lényegében nem változott, ebből adódott a szignifikáns különbség a két csoport között (t-próba 0,038).

A szóráshomogenitás kritériumának eleget nem tevő másik szignifikáns eltérés a feladat megértésének képességével kapcsolatban állt elő. Itt ismét joggal feltételezhetjük, hogy a résztvevő pedagógusok a program során szerzett tapasztalataik hatására módosították korábbi véleményüket, és immár azt állítják, hogy a fogyatékkal élő gyermekek kevésbé különböznek ép társaiktól a feladatértés terén, mint ahogy azt korábban vélték (t-próba 0,000, Levene-teszt 0,009).

A fogyatékkal élő gyermekek iskolai integrációjával, a befogadó iskolák valamint az oktatási rendszer felkészültségével kapcsolatos 23 állítás – mint az integrációval, inklúzióval kapcsolatos attitűdök mérésére szolgáló változócsoport esetében ugyancsak kimutatható a „Mindenkinek becsengettek!” program pozitív hatása. A 4. táblázat esetében nyilakkal jelöltük a két alminta viszonyát. A vastag, kitöltött nyilak a szignifikáns különbségeket jelölik (↑ és ↓). Az üres nyilak a nem szignifikáns különbségek esetében jelzik a választátlagok különbözőségét (⇕ illetve ⇓). A táblázat értelmezése tehát:

- ↑ és ⇕ – a résztvevő tanárok az adott állítással jobban egyetértenek, mint a részt nem vevők
- ↓ és ⇓ – a „Mindenkinek becsengettek!” résztvevői az adott állítással kevésbé értenek egyet, mint a részt nem vevő pedagógusok.
- ⇔ – a két csoport választátlaga egy tizedesig azonos.

Az eredményekből világosan kirajzolódik, hogy a „Mindenkinek becsengettek!” résztvevői minden tekintetben támogatóbbak a fogyatékos gyermekek iskolai integrációjával kapcsolatban, várakozásaik pozitívabbak, vállalkozó kedvük nagyobb, mint a részt nem vevő pedagógusoké. Pozitívabb hozzáállásuk sok esetben szignifikánsan nagyobb, mint a részt nem vevőké. Ezzel szemben az integrációtól elhatárolódó, a szegregáció különféle megjelenési formáit képviselő állításokkal szemben minden esetben nagyobb elutasítást fejtenek ki (vagy alacsonyabb elfogadást), mint a részt nem vevők.

Kijelentés		szignifikáns t-próba
Szakmailag felkészült vagyok arra, hogy osztályba integrált fogyatékos gyereket tanítsak.	↑	0,053
Rendszeresen olvasok SNI-vel kapcsolatos cikkeket, igyekszem felkészülni az integrált nevelésre.	↑	0,014
Részt vettem már SNI-vel kapcsolatos továbbképzésen, tanfolyamon.	↑	
Előzetes integrációs tapasztalatokkal rendelkezem, tanítottam már fogyatékos gyermekeket.	↑	
Az osztály tanulóira jó hatással lehet egy fogyatékos gyerek inklúziója.	↑	0,000 *
Egy fogyatékos gyerek szükségleteit leginkább a speciális iskolákban lehet kielégíteni.	↓	
Egy fogyatékos gyerek nem tud hasznosítható tudásra szert tenni, ha többségi osztályba jár.	↓	0,041
Speciális szükségletei miatt egy fogyatékos gyerek hátráltatná az osztály haladását, széthullana a tanterv.	↓	
Megfelelő szakmai támogatással a legtöbb fogyatékos integrálható lenne többségi osztályba.	↑	
Szívesen tanítanék az osztályomba integrált fogyatékos gyermeket, örülnék a kihívásnak.	↑	0,001
A fogyatékosok inklúziója drágább lenne, mint a speciális iskolák fenntartása.	↔	
Amíg ilyen nagy a munkanélküliség, a fogyatékosoknak nem is kellene dolgozniuk.	↔	
Az iskolában nem állnak rendelkezésre az inklúziót támogató speciális taneszközök, feladatsorok.	↔	
Egy fogyatékos gyerek képes lenne együttműködni velem és az osztályommal.	↑	
A fogyatékos gyerekeket otthon nevelő szülők sokkal több pénzt érdemelnének, mint most.	↔	
A fogyatékosok szülei kevésbé bíznak mások pozitív hozzáállásában, mint egy átlagos szülő.	↑	
Egy fogyatékos gyerekkel muszáj kivételezni, hogy együtt haladhasson a többivel.	↑	
Nagy merészség nem-gyógypedagógiai felkészültségű tanárok osztályaiba fogyatékos gyereket integrálni.	↓	
Egy többségi osztályban nagyobb önállóságot tanulnak a fogyatékos gyerekek.	↑	0,034
A diákok szülei nem igazán tolerálják, ha egy fogyatékos gyerek lassítja a tanítás tempóját.	↓	0,008
Egy „általános pedagógus” tudása is továbbfejleszhető az inkluzív nevelést megvalósító tudássá.	↑	
Fogyatékos gyerekek tanításával nem lehet olyan szép sikereket elérni, mint az ép gyerekeknél.	↓	
A hazai iskolák felkészültnek tekinthetők a fogyatékos gyerekek integrációjára.	↑	

* nem teljesíti a szóráshomogenitás feltételét

4. táblázat. Az inkluzív neveléssel kapcsolatos attitűdök különbségei a hatásvizsgálat két almintájában.

Látható, hogy a részt nem vevő pedagógusok véleményében jelentősebb elmozdulás történt, megerősödött a fogyatékos gyermekek inklúziójával szembeni

ellenállás, ezzel párhuzamosan a szegregált oktatást támogató vélemények erősödtek. Ezzel kapcsolatban két lehetséges magyarázat tételvezhető fel.

A program szempontjából pozitívabb értelmezés szerint az inklúziótól való határozottabb elfordulás a pedagógustársadalmat körülvevő társadalmi-gazdasági, valamint szakmai, és nem utolsósorban politikai változások, bizonytalanságok, kiszámíthatatlanságok következménye, melyek hatására a pedagógusok igyekeznek kivonulni a kockázatosabb, nagyobb energiabefektetést igénylő területekről. Ez a folyamat összecseng a kiégés (burnout) során tapasztalható változásokkal, melynek általános jellemzői között megtalálható a bizonyos fokú fizikai és érzelmi fáradtság, a munkatársaktól és ügyfelektől (vagy diákoktól) való fokozódó eltávolodás, valamint a negatív érzelmek, a borúlátás elhatalmasodása (Petróczi, 2007). Azt, hogy a kiégés jelensége rendszerszinten sújtja a magyar pedagógusokat, az oktatáskutató Radó (2011) is. Amennyiben ez a magyarázat a helytálló, abból az is következik, hogy a „Mindenkinek becsengettek!” résztvevőit ez a változás nem érintette – legalábbis az inklúzióval kapcsolatos véleményükben, a fogyatékosok integrációjának ügyéhez való hozzáállásukban nem jelentkezik olyan markánsan, mint a többi pedagóguséban. Ez esetben feltételezhető az is, hogy a „Mindenkinek becsengettek!” program élményei protektív faktorként lépnek fel a munkahelyi kiégéssel szemben.

A „Mindenkinek becsengettek!” program szándékolt hatása szempontjából kedvezőtlenebb magyarázat az utólagos eredménytorzítás jelenségére utal. A vágyott dolog elérhetetlenségének disszonanciája irányította rá Brehm (1956) figyelmét a döntések utáni, visszamenőleges hatályú ítéltetésre. Brehm klasszikus vizsgálatában kimutatta, hogy a választás eredménye meghatározza a választás körülményeivel kapcsolatos utólagos értékítéleteket. Ez jelenség a program szempontjából egyfelől pozitív, hiszen azok a pedagógusok, akik úgy döntöttek, hogy befogadnak fogyatékkal élő gyermeket az osztályukba, kedvezőbbnek ítélik visszamenőleg a programot, és ez pozitív attitűdváltozáshoz vezet. Aronson és Mills (1959) kísérletének eredményeiből az a következtetés vonható le, hogy az egyének hajlamosak felülértékelni azokat az eredményeket, amelyekért nagyobb áldozatot kellett hozniuk, mint azokat, amelyek eléréséért kevésbé kellett megszenvedniük. Festinger és Carlsmith (1959) kimutatta, hogy a névleges, szimbolikus külső megerősítés hatására jobban felértékelik az egyének az általuk végzett tevékenységet, illetve mélyebb, belső meggyőződés alakul ez a magas érték. Ugyanakkor a programba bekapcsolódott iskolák „részt nem vevő” pedagógusai saját döntésüket – miszerint nem fogadnak be fogyatékos gyermeket az osztályukba – utólag (a programzárás siker-ceremoniái közepette) úgy igazolják, hogy felerősítik negatív véleményüket az inklúzióval szemben.

A program nem csupán az attitűdökre gyakorolt hatást, hanem a pedagógusok vállalkozó kedvére is. A nevelők túlnyomó többsége még a jelenlegi körülmé-

nyek között is vállalná a legváltozatosabb fogyatékkal élő tanulók integrált oktatását. Véleményüket csupán minimális mértékben változtatták meg a program tapasztalatainak hatására – jobbára azok, akik maguk közvetlenül nem vettek részt a programban, és igazán nem is érdeklődtek iránta, például nem beszélgettek azokkal a kollégáikkal, akiknek a foglalkozásaira, óráira látogató érkezett. Azok a tanárok, akik személyes tapasztalatokat gyűjtöttek, kifejezetten azon fogyatékosági típusok esetében, amellyel a látogató gyermek személyében találkozottak, lényegesen nagyobb arányban vállalnák a teljes integrációt, mint a program részt nem vevő nevelők. Részletezve: a résztvevők a részt nem vevő pedagógusokhoz képest szignifikánsan inkább vállalkoztak az enyhe értelmi fogyatékosok (Cramer-V; $p=0,035$), és közel szignifikáns mértékben inkább vállalkoznak a középsúlyos értelmi fogyatékosok (Cramer-V; $p=0,059$), a tanulási nehézségekkel küzdők (Cramer-V; $p=0,063$) integrált oktatására. Ez nem mond ellent annak, hogy a teljesebb integráció érdekében a jelenlegi körülményeken mindenképpen változtatni kell, például a gyógypedagógiai támogatás hálózatszerű kiterjesztésével.

Összegzés

A „Mindenkinek becsengettek!” program az egyes alkalmakat, vagy az alkalmak hosszát tekintve nem biztosított az egyes résztvevők számára hosszú időt az élmények megélésére, a tapasztalatok begyűjtésére. Pedagógiai programja sem volt különösebben kiszámított, hiszen pusztán az együttes tevékenység örömét kívántra biztosítani az épek és sérültek részére, mindösszesen 6-8 egymást követő alkalommal. Ennek ellenére a résztvevők körében jól mérhető változások következtek be a fogyatékosokkal, illetve az integrációjukkal szembeni attitűdökben.

A pedagógiai attitűdök vizsgálata alapján kijelenthető, hogy a „Mindenkinek becsengettek!” programban résztvevő pedagógusok a másoknál jobban támaszkodnak feladathelyzetekben a kreatív megoldásokra, foglalkozásaikon jobban pártolják a felszabadult, nyitott légkört. A nevelési folyamatban rejlő kockázatot nem projektálják a diákokra – szemben a részt nem vevőkkel –, azaz nem hiszik azt, hogy a mai diákok gyengébb képességűek lennének, mint a régiéik. Kifejezetten jól mérhető, pozitív változás következett be a résztvevők fogyatékos gyermekekről alkotott véleményében. Egyértelműen pozitívabban ítélik meg őket, elfogadóbbá, nyitottabbá váltak velük kapcsolatban. Az eredményekből világosan kirajzolódik, hogy a „Mindenkinek becsengettek!” résztvevői minden tekintetben támogatóbbak a fogyatékos gyermekek iskolai integrációjával kapcsolatban, várakozásaik pozitívabbak, vállalkozó kedvük nagyobb, mint a részt nem vevő pedagógusoké. Pozitívabb hozzáállásuk sok esetben szignifikánsan

nagyobb, mint a részt nem vevőké. Ezzel szemben az integrációtól elhatárolódó, a szegregáció különféle megjelenési formáit képviselő állításokkal szemben minden esetben nagyobb elutasítást fejtenek ki (vagy alacsonyabb elfogadást), mint a részt nem vevők. Azok a tanárok, akik személyes tapasztalatokat gyűjtöttek, kifejezetten azon fogyatékosági típusok esetében, amellyel a látogató gyermek személyében találkoztak, lényegesen nagyobb arányban vállalnák a teljes integrációt, mint a program részt nem vevő nevelők.

A nevelők többsége, kilépve megszokott kereteiből, pozitív tapasztalatokkal, mélyen megélt érzelmekkel gazdagodott. Megtapasztalták, hogy egyszerű eszközökkel milyen könnyű elérni a program célját, a kölcsönös élményszerzést, a közös örömet, és a részleges inklúzió megannyi eredményét. A pozitív minták, a jó gyakorlatok felerősödtek a program során, ennek eredményeképpen a résztvevő pedagógusok zöme mind praktikus eszközeiben, mind szakmai személyiségében gyarapodott.

A pozitív változásokkal párhuzamosan negatív folyamat is mérhető volt. A programot befogadó iskolák részt nem vevő pedagógusai körében erősödtek az inkluzív neveléstől való elhatárolódás tendenciái. Amennyiben ez nem annak köszönhető, hogy a részt nem vevőket a program nem védte meg az abban az időben zajló, a pedagógusok közérzetét negatívan befolyásoló politikai és szervezeti hatásoktól, hanem az utólagos eredménytorzítás jelensége áll a háttérben, akkor az azt jelenti, hogy a „Mindenkinek becsengettek!” program kétélű fegyverként szolgálja a fogyatékos gyermekek iskolai integrációjának az ügyét. Ez esetben ugyanis a részt nem vevők nem csupán erősítik az inkluzív neveléssel szembeni negatív attitűdjeiket, de még abban is motiváltak lesznek, hogy azokat terjeszték, hiszen önmaguk és mások előtt is igazolniuk kell, hogy helyesen döntöttek, amikor nem vállalkoztak a fogyatékkal élő gyermek időleges befogadására osztályaikba.

Hogy ezt, az iskolai és társadalmi inklúziót érintő negatív lehetőséget a minimálisra csökkentésük a megvalósítók, érdemes úgy végrehajtani a hasonló jellegű programokat, hogy az inkább kevesebb iskolát érintsen, de ott lehetőleg minden alsó és felső tagozatos osztályt – illetőleg minden óvodai csoportot. Ezáltal a nevelői közösségben minimálisra csökkenthető azok aránya, akiknek elzárkózó attitűdjeiket azok erősítésével, valamint terjesztésével kellene utólagosan önmaguk és mások előtt igazolni.

Zárszóként elmondható, hogy a „Mindenkinek becsengettek!” program tágabb kitekintésben megerősíti a közösségi autonómiák – mint a demokratikus társadalmak „építőköveinek” – fontosságát. Az autonóm módon, saját érdekeik felismerése, képviselete és az érdekek mentén történő adekvát beavatkozások mentén szerveződő közösségek hatékonysága és célzottsága (targeting) messze

felülmúlja a felülről vezérelt, esetleg utasításos alapon zajló beavatkozások hatékonyságát, valamint célzottságát. Jelenleg a magyar demokrácia, úgy tűnik, komoly deficittel rendelkezik ezen a területen, melyet a rendszerváltás előtti időszakból hozott magával örökségként, ám az azóta eltelt két évtizedben lényegesebb változások nélkül maga előtt görgetett. Az individualizált hazai társadalom közösségi terei leromlottak vagy megszűntek, a civil szerveződések az állami támogatások (pályázatok) vékony és kiszámíthatatlan, tervezhetetlen módon üzemelő vékony köldökzsinórján függve többnyire képtelenek bizonyultak a valódi autonómia elérésére, illetve az autonóm tevékenységek megvalósítására.

Márpedig – írja a demokrácia- és közösségkutató Bódi Ferenc (2011) egyik tanulmányában – az autonóm közösségek, mint önálló egzisztenciák nélküli társadalomban nem lehet közösségi alapokon nyugvó szociális ellátórendszert hosszútávon megszervezni és fenntartani. Ennek híján Magyarországon a közösségi terekben szerveződő ellátási formák kiüresedtek, az intézmények és szolgáltatások távolabb kerültek a szolgáltatás potenciális fogyasztóitól, mi-közben a szociális ágazat költségei – különösen a társadalmi elvárások és kontroll nélkül elérhető szociális segélyek terén – nőttek.

Ebben a nem túl biztató helyzetben a Down Egyesület szülői kezdeményezésű „Mindenkinek becsengettek!” programja kiváló példaként áll a hatékony közösségi autonómiára, mely nem csupán az autonóm közösség (a fogyatékkal élő, konkrétan Down-szindrómás gyermekeket nevelő családok) számára biztosít pozitív hozadékot, de a többségi társadalom számára is, valamint a szociális és oktatási rendszerek egyes szegmenseire is.

Felhasznált irodalom

1. Aronson, E., Mills, J. (1959): The effect of severity of initiation on liking for a group. *Journal of Abnormal and Social Psychology* 58: 177-181.
2. Avramidis, E., Norwich, B. (2010): Teachers' attitudes towards integration / inclusion: a review of the literature. *Eur. J. of Special Needs Education* Vol. 17. No. 2.: 129–147.
3. Bales, R. F. (1950). A set of categories for the analysis of small group interaction. *American Sociological Review*, 15: 257-263.
4. Balogh E., Fábíán G. (2012): Támogató rendszerek, szociális problémák és segélyezés. In: Fábíán G., Patyán L., Huszti É. [szerk.]: *Életminőség Nyíregyházán 2008-2010*. 135-153.
5. Bass L. [szerk.] (2008): *Amit tudunk, és amit nem... az értelmi fogyatékos emberek helyzetéről Magyarországon*. Kézenfogva Alapítvány, Budapest.

6. Belényi E. (2012): Szociális dimenziók a fogyatékossgal élő tanulók oktatása-nevelése terén. *Acta Medicinae et Sociologica* Vol. 3. No. 4-5: 41-60.
7. Bódi F. (2011): A komplex válság elemei és hatása a vidéki társadalmakra. In: Bódi F., Fábíán G. [szerk.]: *Helyi szociális ellátórendszer Magyarországon*. 113-126.
8. Brehm, J. W. (1956): Post-decision changes in desirability of alternatives. *Journal of Abnormal and Social Psychology* 52: 384-389.
9. Csányi Y. (2001): Különtámogatás: szegregáltan vagy integráltan. *Trendek külföldön és Magyarországon*. *Educatio*, 2001/2. szám. 232-243.
10. Cserné A. G. (1986): *Az önmagát beteljesítő jóslat a pedagógiában*. Tankönyvkiadó, Buda-pest.
11. Festinger, L., Carlsmith, J. M. (1959): Cognitive consequences of forced compliance. *Journal of Abnormal and Social Psychology* 58: 203-210.
12. Fónai M., Fónainé Pásztor E., Szabóné Orosz É., Zolnai E. (szerk.) (2004): *Integráció vagy kirekesztődés? Az értelmileg akadályozott emberek foglalkoztatásának változó formái*. Debrecen Megyei Jogú Város Szociális Szolgálat, Debrecen.
13. Fónai M., Pásztor E., Zolnai E. (2007): A fogyatékos emberek élethelyzete, életmódja és élet-körülményei Hajdú – Bihar megyében. *Esély* 18 (6): 87-119.
14. Horváth L., Krizsai A. (2012): Fogyatékos emberek helyzete Nyíregyháza és térségében. In: Fábíán G., Patyán L., Huszti É. [szerk.]: *Életminőség Nyíregyházán 2008-2010*. 177-195.
15. Huszti E. (2012): Társas kapcsolatok – Családi, rokoni, baráti kapcsolatok Nyíregyháza lakói körében, 2008-2010. In: Fábíán G., Patyán L., Huszti É. [szerk.]: *Életminőség Nyíregyházán 2008-2010*. 155-176.
16. Hüse L. (2011): A „Mindenkinek becsengettek!” program hatásának vizsgálata. In: Kisari K. [szerk.]: *„Mindenkinek becsengettek!” Down Egyesület, Nyíregyháza*. 19-26.
17. Némethné T. Á. (2009): Tanári attitűdök és inkluzív nevelés. *Magyar Pedagógia* 109. évf. 2. szám: 105–120.
18. Petróczy E. (2007): *Kiegészés – elkerülhetetlen?* Eötvös József Könyvkiadó, Budapest.
19. Radó P. (2007): Oktatási egyenlőtlenségek Magyarországon. *Esély* 2007/4: 24-36.
20. Réthy E., Vámos Á. (2006): *Esélyegyenlőtlenség és méltányos pedagógia*. Bölcsész Konzorcium, Budapest.
21. Réti Cs., Csányi Y. (1998): Gyakorló pedagógusok és leendő tanítók attitűdjének felmérése az integráció témájában. *Gyógypedagógiai Szemle* XXVI/2: 81-89.

22. Rondal, J.-A., Quartino, A. R. [ed.] (2007): Therapies and rehabilitation in Down Syndrome. Wiley, Chichester.
23. Sallay H. (1995): Tanári szerepek percepciója: egy általános iskolai felmérés tanulságai. Magyar Pedagógia 95/3-4: 201-227.
24. Verdes T., Scharle Á., Váradi B. (2012): Intézet helyett. A fogyatékos személyeket támogató szociálpolitika megújításának lehetséges irányairól. Budapest Intézet – Társaság a Szabadságjogokért, Budapest.

Hüse Lajos: adjunktus

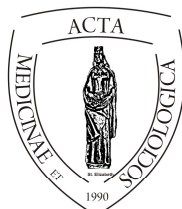
Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar, 4400 Nyíregyháza, Sóstói u. 2-4.

Hibajegyzék

A 2013 évi (Vol 4.) 11. szám cikk-indító logójában helytelenül szerepelt a „Volume 3.” adat. Helyesen a kolofonban és a fejlécben szerepel. Ez a szám a 4. évfolyamhoz tartozik, azaz „Volume 4.”

UNIVERSITY
OF DEBRECEN

FACULTY OF
HEALTH
NYÍREGYHÁZA



ACTA
MEDSOC
VOLUME 4.
2013
