



GYEREKESÉLYEK A VÉGEKEN I.





GYEREKESÉLYEK A VÉGEKEN

I.

Tanulmányok a leghátrányosabb helyzetű
kistérségek gyermekeinek életkörülményeiről

Szerkesztette:
Vastagh Zoltán – Husz Ildikó

A kötet szerzői:

Bauer Zsófia (MTA TK)
Fekete Attila (MTA TK)
Husz Ildikó (MTA TK)
Kiss Márta (MTA TK)
Perpék Éva (MTA TK)
Vastagh Zoltán (MTA TK)
Zeller Eszter (MTA TK)

MTA TK
Gyerekesély program
Budapest
2016



Készült a TÁMOP-5.2.1-12 „Gyerekesély program országos kiterjesztésének szakmai-módszertani megalapozása és a program kísérése” pályázat keretében. A kötet megjelenését az EFOP-1.4.1-15 „Integrált gyermekprogramok szakmai támogatása” című projekt támogatta.

Lektorálta: Albert Fruzsina

Olvasószerkesztő: Sasfi Csaba

A borítón látható fotók Fekete Attila munkái

ISBN 978 963 418 008 1

©Bauer Zsófia, Fekete Attila, Husz Ildikó, Kiss Márta, Perpék Éva,
Vastagh Zoltán, Zeller Eszter
© MTA TK



Tartalom

Előszó (<i>Husz Ildikó</i>)	5
I. SZAKIRODALMI ÁTTEKINTÉS, MÓDSZERTAN	8
1. Gyerekszegénység és gyerekesélyek a kutatások tükrében (<i>Bauer Zsófia</i>)	9
2. Módszertani megjegyzések a kistérségi szükségletfelmérésről (<i>Vastagh Zoltán</i>)	31
II. FOGLALKOZTATÁS, DEPRIVÁCIÓ, LAKÁSKÖRÜLMÉNYEK	38
3. Gyerekszegénység a munkaerő-piaci helyzet tükrében (<i>Fekete Attila</i>)	39
4. Depriváció a gyermekes családokban (<i>Fekete Attila</i>)	49
5. A gyermekek lakáskörülményei és néhány ezzel összefüggő egészségi probléma (<i>Vastagh Zoltán</i>) ..	67
III. OKTATÁS, NEVELÉSI KÖRNYEZET, SZABADIDŐ	91
6. Oktatási esélyek egyenlőtlensége a hátrányos helyzetű kistérségekben (<i>Kiss Márta</i>)	92
7. Otthoni nevelési környezet és iskolai teljesítmény (<i>Perpék Éva, Fekete Attila</i>)	120
8. Különóra vagy csavargás? A gyermekek szabadidő-eltöltése (<i>Zeller Eszter</i>)	152
Melléklet	174



5. A gyermekek lakáskörülményei és néhány ezzel összefüggő egészségi probléma

VASTAGH ZOLTÁN

Bevezetés

Ebben az írásban a hátrányos helyzetű régiókban élő gyermekek lakáskörülményeivel foglalkozunk, különös figyelemmel arra, hogy milyen nehézségekkel szembesülnek e tekintetben az itt élő szegény gyermekek. A kérdés fontos abból a szempontból, hogy a szegénység átöröklődésének generációkon keresztül átívelő rossz köreinek fennmaradásához a rossz minőségű otthoni környezet is hozzájárul, hiszen ha nincs villany a lakásban, nincs megfelelő fűtés, vagy nyugodt hely a tanulásra, akkor az a gyerekek iskolai eredményeire is káros hatással lehet, de egészséges fejlődésüket is veszélyezteti. Alapvetően három oldalról mutatjuk be az LHH térségekben élő gyermekek lakáskörülményeit. Ezek; az objektív jellemzőkön alapuló komfortfokozat¹², a zsúfoltság, és a szubjektív ítéleteknek is teret engedő lakásminőség¹³. Az első részben először ennek a három mutatónak az LHH kistérségekben mért értékeit vetjük össze az országos adatokkal – ezek közül is a számunkra releváns település-, illetve háztartástípus szerinti bontásokkal – amelyhez viszonylag jó alapot biztosít a KSH egy 2013-as elemzése. Ezután a fenti három mutatót a jövedelmi szegénységgel és nemzetiségi-etnikai hovatartozással összefüggésben vizsgáljuk, amikor is arra leszünk kíváncsiak, hogy a roma/cigány gyermekek milyen lakáskörülmények között élnek, a magukat magyar nemzetiségűnek valló családok gyermekeihez képest. Majd szintén ebből a szemszögből vizsgálunk meg néhány kifejezetten a gyermekek szempontjából fontos lakásjellemt. Végül a gyermekeknél jelentkező néhány tartós egészségi problémára térünk ki, valamint arra, hogy ezek közül melyek hozhatók összefüggésbe a lakáskörülményekkel illetve általában véve a szegénységgel és társadalmi kirekesztődéssel. Mivel a kutatócsoportunk tevékenységének és – ezzel összefüggésben - a szükségletfelvétel adatainak a fókuszában a gyermekek állnak, ezért hangsúlyoznunk kell, hogy az alábbiakban hivatkozott adatok nem a „helyi társadalom” egészére, hanem abból is kifejezetten a

12 A lakás komfortfokozatának az alapja a KSH 2011. évi népszámlálás során alkalmazott definíciója szerint: Összkomfortos a lakás, ha rendelkezik legalább egy 12 m²-nél nagyobb lakószobával, főző- és fürdőhelyiséggel, WC-vel, központos (táv-, központi, cirkó) fűtéssel fűthető, továbbá biztosított a villany-, víz-, melegvíz- és csatornaellátottság. A komfortos lakások a fűtés módjában különböznek az összkomfortosaktól: nem központos, hanem helyiségenkénti fűtésűek. A félkomfortos lakásokban vagy a fürdőhelyiség vagy a WC hiányzik, a közművek közül csak a villany- és vízellátás biztosított. A komfort nélküli lakás az előbbi kényelmi elemek közül legalább egy lakószobával és főzőhelyiséggel rendelkezik, legfeljebb egyedi módon fűthető. Az előbbi komfortfokozatok egyikébe sem sorolható lakások a szükség- és egyéb lakások. Elemzésünk komfortfokozat mutatója ezen a meghatározáson alapul, de adataink nem tették lehetővé az összkomfortos és komfortos lakások megkülönböztetését, ezért ezeket egyetlen kategóriába vontuk össze. Ez szűkítés azonban nem korlátozza lényegesen az elemzést, hiszen a szegények esetében amúgy is az alacsonyabb színvonalú kategóriák elsősorban a fontosak.

13 A lakások minőségére vonatkozó kérdések közül az alábbiak szolgáltak a lakás minőségének becsléséhez: Jellemző-e az alábbi problémák bármelyike a lakásra, amelyekben laknak? (válaszlehetőségek: 1 – igen, 2 – nem) (1) beázik a tető? (2) nedves a padlózat, a falak? (3) korhad az ablakkeret, a padlózat? A mutató értéke a három változóra adott „igen” válaszok összegeként adódik, mely ennek megfelelően: nincs negatívum – ha egyik sem jellemző a lakásra; 1 negatívum – ha csak egyik probléma jellemző a lakásra; 2 negatívum – ha kettő probléma jellemző a lakásra; 3 negatívum – ha mindhárom probléma jellemző a lakásra.



gyermekre, illetve a gyermekes háztartásokra vonatkoznak, ezért ez figyelembe kell venni minden országos adattal való összevetésben.

Háttér: Lakáshelyzet és egészségi problémák a leszakadó térségekben

Régóta jól tudjuk, hogy a gazdasági szempontból hátrányos helyzetű térségekben¹⁴ lévő községek, aprófalvak társadalmi összetétele is kedvezőtlen képet mutat. A munkanélküliség, az iskolázatlanság és szegénység pedig nyilvánvaló módon megmutatkozik a magánháztartások legfontosabb vagyonelemének, a lakásnak¹⁵ a jellemzőiben is. Különösen igaz ez Magyarország leszakadó térségeiben, ahol a szegénység, a munkaerő-piaci és társadalmi hátrányok már évtizedek óta összekapcsolódnak a térbeli elkülönüléssel és etnikai szegregációval.

Ezeknek a hátrányoknak a tartós összekapcsolódása a társadalmi kirekesztődés legsúlyosabb formái közé tartozik, amely nemcsak hogy szemmel láthatóan is megbélyegzi a kiszolgáltatottakat, hanem társadalmi integrációjukat is szinte lehetetlenné teszi.

A térbeli elkülönülés folyamatai és időszakonként változó (olykor gazdasági, olykor politikai) okai Magyarországon a hatvanas-hetvenes évektől jól dokumentáltak. A különböző gazdasági és politikai tényezők úgy tűnik rendszertől függetlenül egyre nehezebb helyzetbe hozták a leszakadó térségek településeit, mely hatására komoly vándorlási folyamatok indultak meg, melynek eredménye, hogy ezekről a településekről aki csak tehette elmenekült, s helyükre, a helyben maradó idősök mellé főleg cigányok költöztek. Az „elcigányosodás” (Havas, 1988, ill. 1999; Ladányi–Szelényi, 1998; Virág, 2004) egyik hatása, hogy csökkennek az e körzeteket jellemző amúgy sem magas ingatlanárak (vö.: Ladányi–Virág, 2009, 15.), ami azután véglegesen elnehezíti a földrajzi mobilitás lehetőségeit, másrészt pedig növeli a szegény gyermekek leszakadó településeken való koncentrációját is. Az eredetileg szociális szegregáció tehát a legtöbb esetben etnikai szegregációvá is alakul.

A cigányok¹⁶ térbeli szegregációja tehát nem új jelenség. Ötven éve, 1971-ben a cigány népesség nagy része telepeken lakott; Budapesten 30, a vidéki városokban 52, míg a községekben 68 százalékuk. A szegregálódás a rendszerváltásig némileg enyhült, de az 1993 és 2003 közötti adatok újból erőteljes

14 Ladányi–Virág, 2009, 17.o.: „...a térbeli hátrányok különösen súlyos változata van kialakulófélben, amely már nemcsak az aprófalvakat, hanem - elsősorban az ország keleti, északkeleti és délnyugati peremén - a hetvenes évek körzetesítéséből korábban profitáló, nagyobb falvakat, sőt egyes kisebb városokat is hátrányosan érint. Ily módon az itt található gettósodó települések többsége egyre inkább összefüggő területet, gettósodó térséget alkot (Ladányi, 2004; Virág 2006), ahol az országosan jellemzővel ellentétes demográfiai és szociális folyamatok játszódnak le. Ezek tehát a következők:

- (a) a gettósodó területhez tartozó települések összességében növekedik a lakónépesség,
- (b) a 14 év alattiak lakónépességén belüli aránya jóval magasabb, mint az országos átlag,
- (c) erősödik az etnikai koncentráció,
- (d) az aktív korúak foglalkoztatottsága jelentősen elmarad az országos átlagtól

15 Babusik Ferenc 2007, 10.o.: „...adott gazdasági aktivitási, illetve jövedelmi szint az időben nem oly mértékben állandó, mint maga a lakás: a jövedelem bizonytalanabb tényező. Ez az összefüggés a szegény rétegek körében ismerős konklúzióhoz vezet: nagyobb biztonságot nyújt, ha megmaradnak a rosszabb lakásviszonyok között, mintha változtatnak, mert tudják, hogy a jelenlegi (akár jobb) jövedelmi szint korántsem biztosíték a jövőre nézve. A romák számára nyomott munkaerőpiac egyúttal azt is jelenti, hogy a magyarországi roma népesség egy része nemcsak településszinten konzervált nyomorban él, de egyúttal konzerválódik a rossz vagy épp embertelen lakáshelyzete is. A cigány népességet érintő strukturális hátrányok tehát a lakáshelyzetben, a lakó- és életminőségben ugyancsak konzerválódnak.”

16 Megjegyzendő, hogy az itt használt etnikai besorolás a kérdezettek önbevallásán alapul, amivel kapcsolatban Ladányi János és Virág Tünde a következőket írja: „a roma öndefinícióval élő népesség lényegesen alacsonyabb státuszú, mint azok, akiket a társadalmi környezet, illetve a szakértők romának tekintenek” (Ladányi – Virág, 2009, 9.o.)



fokozódást mutattak, melynek eredményeként az elkülönülés mértékében 2003-ra újra csak az 1971-es arányok köszöntek vissza. A szegregáció formája ekkorra megváltozott, de mértéke újra ugyanakkora volt, mint 30 évvel korábban. (Janky Béla - Kemény István, 2004)

A hagyományos cigány-telepeken jórészt megszűntek, de „helyükön” - leginkább az északi régiókban, Borsod-Abaúj-Zemplén megyében - új típusú telepek jöttek létre, (Janky Béla - Kemény István, 2004) olyan új típusú etnikai jellegű gettók ahol a cigányok: „már nemcsak a településen belül éltek elszigetelten, hanem maga a település vált elszigeteltté. Az ott lakók térben és társadalmilag oly messze kerültek más települések lakóitól, hogy a gettóból való elmozdulás mind fizikai, mind szimbolikus értelemben szinte lehetetlenné vált” Ladányi – Virág, 2009, 7-8.o., ill. Durst, 2004.)

2011-ben¹⁷ az ország 833 településen és fővárosi kerületében összesen mintegy 1600 szegény illetve cigánytelep, szegregátum volt, amelyekben nagyjából 300 ezer ember élt. (HfHM, 16.old; MTA KRTK (2013) *„Ezek a telepek általában a település szélén vagy külterületeken helyezkednek el, ahova javarészt nem vezet betonút (422 telepnek csak a széléig vezet pormentes út, 184 telep pedig nem közelíthető meg pormentes úton). Ennél is nagyobb problémát okoz a szegregátumokban az elégtelen közmű ellátás. A telepek 16%-ában nincs vezetékes vízellátás, 77 telepen még közkifolyó sem található, 118 telepen pedig nincs közvilágítás.”* (HfHM, 16.old)

A települési szegregálódás 1993 és 2003 közötti nagymértékű fokozódásának más mozgatórugói voltak, mint a rendszerváltozást megelőző időszaknak. A kilencvenes és a kétezres években felerősödtek a jómódú rétegek elkülönülési és elkülönítési törekvései, valamint a munkanélküliség és nélkülözés következtében a kedvezőbb és kedvezőtlenebb társadalmi helyzetű lakosság ellentétes irányú vándorlása újból felerősödött a falvak között. (Janky Béla - Kemény István, 2004)

A szegregáció fennmaradása ellenére a cigányok lakáskörülményei jelentős mértékben javultak az elmúlt két-három évtizedben. Ennek ellenére továbbra is sokkal rosszabbak, mint a többségi társadalomhoz tartozóké. Míg 1971-ben a cigányok kétharmada lakott putriban vagy kunyhóban, ez 1993-ra 6 százalékra, 2003-ra pedig 5 százalékra csökkent. 1993-ban a cigányok lakásainak egyharmada volt egyszobás, 43 százaléka kétszobás és 24 százaléka három- vagy többszobás (szemben az országos lakásállomány 16, 43 és 40 százalékos arányaival), 2003-ra 28, 42 és 30 százalékos megoszlást mutattak (miközben a teljes lakásállomány esetében 12, 41 és 47 százalékos arányok voltak megfigyelhetőek). (Janky Béla - Kemény István, 2004)

A Gyermekszegénység elleni Nemzeti Program összefoglaló részében szereplő becslés szerint 2001-ben 1,4 millió szegény élt roma tagot nem tartalmazó, és 450 ezer roma családtagot is tartalmazó háztartásban, míg 2006-ban a megfelelő számok 1,3 millió illetve 600 ezer főre változtak. 2001 és 2006 között ugyan az országos lakásmutatók tovább javultak, de a szegénységben élők lakásproblémáinak jellege és gyakorisága változatlan maradt. (Darvas Ágnes - Ferge Zsuzsa, 2007, 9.o) A helyzet azóta sem változott, így 2010-re is érvényes volt a megállapítás, hogy a romák lakhatási szegénység minden mért dimenziójában hátrányos helyzetben voltak a nem romákhoz képest. Igaz volt ez annak ellenére is, hogy

17 Nemzeti Fejlesztési Ügynökség 2011-es felmérése szerint. (HfHM, 16.old)



az elmúlt évtizedekben jelentősen javultak a roma lakosság lakhatási körülményei mind az alapszolgáltatásokhoz és infrastruktúrához való hozzáférés, mind a lakhatóság vonatkozásában.¹⁸ (HfHM, 2011) Ekkor a roma háztartások 21%-a élt olyan lakásban, amelyben nem volt vezetékes víz (szemben a teljes lakosság 5%-val) 32%-ában nem volt WC (szemben a teljes népességben 6,6%-os arányával) és lakásaik „csaknem harmadára volt jellemző a tetőbeázás, 40%-ában okozott problémát a nyílászárók, 17%-ában a padló korhadása, és közel felében a falak vizesedése, miközben az erre az időpontra vonatkozó országos adatok szerint csak a teljes népesség negyedét érintette ezek közül valamelyik probléma.” (HfHM, 2011)

A 2011-es UNDP romakutatás¹⁹ szerint a roma népesség 29%-a lakott nem megfelelő minőségű, romos lakásokban vagy telepi körülmények között, szemben a nem roma népesség 8 százalékával. (HfHM, 2013, 28) A felmérés szerint a romák 8 százaléka élt rossz minőségű (romos) lakásokban; 30 százalékuknak nem volt hozzáférése közművesített vízellátáshoz, harmaduknál nem volt közművesített szennyvízelvezetés és 81 százalékuk fűtött fával. A romák lakásai zsúfoltabbak is az országos átlagnál, hiszen egy lakóra átlagosan 21 négyzetméter lakóterület jut. Az egyetlen aspektus, amelynél a cigányok lakáskörülményei nem térnek el az országos átlagtól, az az áramellátás, mivel az ő háztartásaik 96 százaléka is árammal ellátott lakásban lakik²⁰. (HfHM, 2012, 64-65)

A cigány gyermekek – és általában a gyermekek – nagyobb arányban laknak rossz lakáskörülmények között, mint a felnőttek, hiszen a szegényeket jellemző magasabb gyerekszám miatt – illetve részben éppen a sok gyermek következtében - a jövedelemszegény, lakásszegény, fizetési elmaradásokkal rendelkező, zsúfolt háztartásokban élnek arányban többen. A szegénységben élő gyerekes háztartások ötöde 2001-ban és 2006-ban is olyan lakásban lakott, amelyben nem volt WC illetve fürdőszoba. A gyerekes háztartások 20 százaléka lakott zsúfolt lakásokban és 10 százalék nehezen megközelíthető épületben, mivel nem volt kiépített út. (Darvas Ágnes – Ferge Zsuzsa, 2007, 9.o) A gyermekek 8,5 százaléka lakott szüleivel egy szobában és 3,3 százalékuknak nem volt saját ágya. Ugyanakkor a gyermekek 11,7 százaléka élt nedves, dohos, 6,5 százalékuk sötét, levegőtlen, 8 százalékuk romos, huzatos lakásban és 8százalékuknál panaszkodtak arra, hogy nem lehet télen eléggé fűteni a lakóhelyiségeket. (Darvas Ágnes - Tausz Katalin, 2003, 12.o)

A Habitat for Humanity Magyarország 2013-as jelentésében is azt állapította meg - EU-SILC adatokra hivatkozva -, hogy miközben a magyarországi lakosok negyedének otthonában ázik be a tető, nedvesek a falak/padló/alap vagy penészesek az ablakok vagy a padló, ezek a súlyos lakásminőségi problémák a

18 Az adatok forrása a 2010-ben a Nemzeti Család-és Szociálpolitikai Intézet TÁMOP 5.4.1. kiemelt projektje keretében készült, a roma népesség helyzetének, társadalmi kirekesztettségének megismerését célzó kérdőíves kutatás.

19 UNDP-WB-European Commission regional Roma survey 2011. Készült az Európai Bizottság Regionális és Várospolitikai Főigazgatóságának megbízásából. Erről lásd.: Hegedüs József – Horváth Vera - Koltai Luca: Lakhatási jelentés 2012.

20 Ezzel kapcsolatban azonban megjegyzendő, hogy nagyjából a roma háztartások fele viszont felhalmozott valamilyen közüzemi tartozást, amely leginkább a villany vagy a vízszolgáltatás fizetési hátralékot jelent. (HfHM,2012, 64-65.HfHM, 2013, 18.old) Ehhez kapcsolódó új szegénységi fogalom az energiaszegénység. Bejáratott meghatározása ugyan még nincs, de az Energiaklub Szakpolitikai Intézet és Módszertani Központ 2011-ben megjelent tanulmányban szereplő ajánlás szerint egy háztartás akkor tekinthető energiaszegénynek, ha nem képes megfelelő szintre fűteni lakását, bevételeinek egy meghatározott hányadánál többet költ energiaszámláira, emellett az épület energetikai besorolása F-nél rosszabb. (Fellegi Dénes-Fülöp Orsolya (2012) Szegénység vagy energiaszegénység? Az energiaszegénység definiálása Európában és Magyarországon) Ez alapján az Energiaklub szerint a magyarországi háztartások 8–10%-a, azaz 300–380 ezer háztartás tekinthető energiaszegénynek.



gyermekes családokat, és ezáltal a gyerekeket nagyobb arányban sújtják. Ekkor 170 ezer gyerek élt olyan lakásban, ahol nem volt benti WC, és közel 136 ezer olyan lakásban, amelyben nem volt zuhany vagy fürdőkád. Ennél nagyságrendileg többen, a gyerekek harmada (mintegy 620 ezer gyerek) élt olyan, a légzőrendszeri megbetegedések és allergiás tünetek kialakulásának esélyét megsokszorozó lakásban, ahol beázott a tető, vagy nedvesek, penészesek a falak, a padló és/vagy az alap. (HfHM, 2013, 14-15-o.)

A gyermekek lakáskörülményei az LHH kistérségekben

A kutatási előzmények után most már rátérhetünk az általunk vizsgált 23 hátrányos helyzetű kistérségben élő gyermekek lakáskörülményeire, melyeket megpróbálunk összevetni az elérhető országos mutatókkal is. Nem egyszerű azonban a feladat, mivel kifejezetten a gyermekekre-, illetve a gyermekes háztartásokra vonatkozóan nem állnak rendelkezésre olyan többdimenziós táblázatok, amelyek alapján az általunk fontosnak tartott mutatók összehasonlításához szükséges továbbszámítások elvégezhetőek lennének. Kénytelenek vagyunk ezért egyszerű kétdimenziós keresztábrákkal alapján képet alkotni az LHH kistérségek gyermekes háztartásainak relatív lakáskörülményeiről. Az ilyen egyszerűbb keresztábrák közül elsősorban a településtípus és a háztartástípus szerinti bontások számunkra a relevánsak, hiszen mintánk egyrészt kifejezetten a leghátrányosabb helyzetű kistérségekre vonatkozik, amelyekben döntően falusias, kisvárosias települések találhatóak, másrészt pedig kizárólag gyermekes háztartásokat tartalmaz.

A lakás komfortossága szempontjából az első szembeötlő különbség, hogy az általunk vizsgált LHH kistérségekben mind a kisvárosokban, mind a községekben sokkal alacsonyabbak a legalább komfortos, és többszöröse a félkomfortos vagy komfort nélküli lakásokhoz tartozó százalékok a megfelelő településtípus szerinti kategóriába tartozó települések átlagához viszonyítva. Továbbá az is feltűnő, hogy míg országos átlagban a kisvárosok és a községek közötti eltérés ebből a szempontból nem jelentős, addig az LHH térségekben a községekben lényeges különbségek mutatkoznak.

Ezek az eltérések – elsősorban az előbbi - természetesen részben éppen abból a tényből fakadnak, hogy az országos adatok minden háztartástípust tartalmaznak, addig a szükségletfelmérés mintája csak a gyermekesekét. Azonban az azonos mintából származó – tehát a község-város szerinti – relatív eltéréseket ez önmagában nem magyarázza. Az bizonyosan kijelenthető, hogy elsősorban az LHH kistérségek községeiben élő gyermekei élnek relatíve jóval nagyobb arányban nagyon alacsony komfortfokozatú lakásokban. Közülük 3% szükség-lakásban, 14% komfort nélküli, 19% félkomfortos lakásban kénytelen felnőni és még csak két harmaduk sem olyan szerencsés, hogy legalább komfortos körülmények között éljen.



1. táblázat: A szegény és nem szegény háztartásokban élők, lakásuk komfortfokozata és a település jogállása szerint országosan és az LHH kistérségekben (%)

Komfort	Országos (HKÉF)								
	Többi város			Község			Együtt		
	Szegény	Nem szegény	Összesen	Szegény	Nem szegény	Összesen	Szegény	Nem szegény	Összesen
Összkomfortos vagy komfortos	71,1	90,1	87,3	59,1	90,6	84,3	63,9	90,4	85,7
Félkomfortos	7,6	3,1	3,8	11,3	3,2	4,8	9,8	3,2	4,3
Komfort nélküli	16,8	2,0	4,2	25,3	2,7	7,2	21,9	2,4	5,8
Szükséglakás	4,4	4,7	4,7	4,3	3,6	3,7	4,3	4,1	4,2
Összesen	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Komfort	LHH23								
	Többi város			Község			Együtt		
	Szegény	Nem szegény	Összesen	Szegény	Nem szegény	Összesen	Szegény	Nem szegény	Összesen
Összkomfortos vagy komfortos	55,6	87,1	70,4	55,2	77,8	63,6	55,4	83,2	67,2
Félkomfortos	24,3	10,0	17,6	21,8	14,2	18,9	23,0	11,8	18,2
Komfort nélküli	14,9	2,6	9,1	18,6	6,6	14,1	16,8	4,3	11,5
Szükséglakás	5,2	0,2	2,9	4,4	1,4	3,3	4,8	0,7	3,1
Összesen	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
N	3133	2788	5922	3394	2018	5413	6528	4807	11335

2. táblázat: A szegény és nem szegény háztartásokban élők, lakásuk minősége és a település jogállása szerint országosan és az LHH kistérségekben (%)

Lakásminőség	Országos (HKÉF)								
	Többi város			Község			Együtt		
	Szegény	Nem szegény	Összesen	Szegény	Nem szegény	Összesen	Szegény	Nem szegény	Összesen
Nincs negatívum	46,9	80,5	75,5	44,9	80,3	73,2	47,0	80,6	75,9
1 negatívum	25,8	12,6	14,6	22,0	12,3	14,2	24,2	12,9	14,5
2 negatívum	20,5	5,2	7,5	17,2	5,4	7,8	17,3	4,8	6,5
3 negatívum	6,8	1,7	2,5	15,9	2,0	4,8	11,4	1,7	3,0
Összesen	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Lakásminőség	LHH23								
	Többi város			Község			Együtt		
	Szegény	Nem szegény	Összesen	Szegény	Nem szegény	Összesen	Szegény	Nem szegény	Összesen
Jó, elfogadható minőségű lakás	46,8	71,2	58,3	39,9	63,3	48,6	43,2	67,9	53,6
Lakás 1 negatívummal	21,7	19,2	20,5	24,7	19,3	22,7	23,3	19,3	21,6
Lakás 2 negatívummal	16,7	7,6	12,4	18,4	10,5	15,4	17,6	8,8	13,9
Lakás 3 negatívummal	14,8	2,0	8,8	17,1	6,9	13,3	16,0	4,1	10,9
Összesen	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
N	3133	2788	5922	3394	2018	5413	6528	4807	11335



A lakás más minőségi jellemzőit tekintve is hasonló mintázatot találunk, vagyis itt is azt látjuk, hogy miközben országos átlagban nincsenek érezhető eltérések a kisvárosok és a községek között különböző minőségű lakásokban élők eloszlásai között, addig az LHH kistérségek gyermekei esetében a községek és városok között jelentős eltéréseket találunk. Olyan lakásban, amely nem ázik be, nem nedvesek a falai illetve a padlója és nem korhadnak az ablakai sem, mindössze a gyermekek 58%-a lakik az általunk vizsgált LHH-s kistérségek városaiban és kevesebb mint fele a községeiben, ellenben olyan lakásban ahol mindhárom problémával szembesülnek 9, illetve 13 százalékuk.

A gyermekek lakáskörülményeinek szempontjából általunk fontosnak ítélt harmadik mutató a zsúfoltság, amely az előző kettővel ellentétben nem csak a lakás fizikai jellemzőnek mutatója, hanem szoros kapcsolatban áll a háztartás – és így a gyermekek – létszámával is. Ebből a szempontból tekintve az LHH-s kisvárosok és községek közötti fenti differenciákra, kicsit közelebb jutunk annak a kérdésnek a megoldásához is, hogy vajon a háztartás-összetétel különbségei mennyiben járulnak hozzá az országos és az LHH-s gyerek-minta településtípusok szerinti relatív eltéréseihez. A zsúfoltsági mutatóból kétségkívül azt látjuk, hogy az LHH-s községekben sokkal nagyobb arányban élnek az emberek olyan lakásokban, amelyekben az egy szobára jutók aránya meghaladja a két főt. Ebből arra következtethetünk, hogy a rosszabb komfort- illetve lakásminőségi mutatókkal rendelkező lakásokban élő gyermekeknek az LHH községekben megfigyelhető viszonylagosan magasabb aránya nem feltétlenül a kevesebb jó minőségű lakásból fakad, hanem hogy itt inkább ezekben koncentrálnak a sokgyermekes háztartások.

3. táblázat: A szegény és nem szegény háztartásokban élők, lakásuk zsúfoltsága és a település jogállása szerint az LHH kistérségekben (%)

Zsúfoltság	LHH23								
	Többi város			Község			Együtt		
	Szegény	Nem szegény	Összesen	Szegény	Nem szegény	Összesen	Szegény	Nem szegény	Összesen
Nem zsúfolt	60	86	72	55	79	64	57	83	68
Zsúfolt	40	14	28	45	21	36	43	17	32
Összesen	100	100	100	100	100	100	100	100	100
N	2966	2686	5652	3334	1959	5293	6300	4645	10945

Mielőtt továbblépnénk, érdemes talán még egy pillantást vetnünk az LHH kistérségek városaiban és községeiben élő háztartások gyermekszám szerinti megoszlásaira is. Ezekből jól látszik, hogy a városokban az egy-két gyermekes, míg a falvakban a három vagy többgyermekes háztartások felülreprezentáltak, mind a kétszülős családok, mind a gyermeküket egyedül nevelők háztartástípusaiban. Igaz ez a megállapítás akár a szegény, akár a jobb módú háztartásokra tekintünk, de az is, hogy a nagyobb családoknak nagyobb hányada tartozik a szegények közé a községekben, mint a városokban. Vagyis mivel a szegény gyermekek az LHH kistérségekben is a nagyobb háztartásokban koncentrálnak, ezért ha ezek a háztartások egyúttal alacsony komfortfokozatú vagy rossz minőségű lakásokban élnek, az könnyen vezethet a városi-községi országos arányoktól való eltolódására, akár



azonos lakásállomány mellett is. A három vizsgált lakáskörülményekkel kapcsolatos mutatóra visszatérve megállapítható, hogy nem mind egyformán függenek a háztartástípustól és a gyermekszámtól. A zsúfoltság nyilvánvalóan kevésbé érinti az egyszülős és az egy-két gyermekes háztartásokat, annak ellenére is, hogy a szegény egyszülős háztartásokban így is több gyermek él zsúfolt körülmények között, mint a jobb módú kétszülős családokban.

4. táblázat: A szegény és nem szegény háztartásokban élők, lakásuk zsúfoltsága és háztartástípusuk szerint az LHH kistérségekben (%)

Zsúfoltság	Legalább két aktív korú felnőtt gyermekkel			Egy szülő gyermekkel			Együtt		
	Szegény	Nem szegény	Összesen	Szegény	Nem szegény	Összesen	Szegény	Nem szegény	Összesen
Nem zsúfolt	55	82	67	75	89	80	57	83	68
Zsúfolt	45	18	33	25	11	20	43	17	32
Összesen	100	100	100	100	100	100	100	100	100
N	5528	4225	9753	680	336	1017	6208	4562	10770

5. táblázat: A zsúfolt lakásokban élők megoszlása háztartástípusok és gyermekszám szerint az LHH kistérségekben (%)

Gyerekek száma	Legalább két aktív korú felnőtt gyermekkel			Egy szülő gyermekkel			Együtt		
				Zsúfoltság					
	Zsúfolt	Nem zsúfolt	Összesen	Zsúfolt	Nem zsúfolt	Összesen	Zsúfolt	Nem zsúfolt	Összesen
1	6	36	26	3	35	28	6	36	26
2	14	41	32	12	34	29	13	40	32
3	26	16	19	14	19	18	25	16	19
4	18	5	10	15	10	11	18	6	10
5	15	1	6	16	2	5	15	1	6
6	10	1	4	23	1	5	11	1	4
7	11	0	4	17	0	3	12	0	4
Összesen	100	100	100	100	100	100	100	100	100
N	3244	6525	9769	204	813	1017	3448	7337	10786

A komfortfokozat esetében viszont ez nincs így. Annak ellenére, hogy az országos mintában az egy szülős gyermekes háztartásokban élők megoszlása komfortfokozat tekintetében nagyjából hasonló, mint a legalább két aktívkorú felnőttel bíró háztartásoké, sőt előbbieket esetében a jövedelmi szegények közül többen vannak kedvezőbb helyzetben – és ez az adat módszertanában közelebb áll a szükségletfelmérés mintájából nyerhető megoszlásokhoz –, az LHH kistérségekben ennek a fordítottja a helyzet. Itt az



egyszülős családokban élő gyermekek esetében összességében is kicsit rosszabb képet látunk, mint a több aktív korú felnőtt jelenlétében nevelkedőknél, de ez a kijelentés a szegény gyermekekre vonatkozóan még egyértelműbb, hiszen több mint negyedük komfort nélküli vagy szükségglakásban él az LHH kistérségekben, miközben ez az arány az országos mintában „csak” 20%.

6. táblázat: A szegény és nem szegény háztartásokban élők, lakásuk komfortfokozata és háztartástípusuk szerint országosan és az LHH kistérségekben (%)

Komfortfokozat	Országos (HKÉF)								
	Legalább két aktív korú felnőtt gyermek(ek)kel			Egy szülő gyermek(ek)kel			Együtt		
	Szegény	Nem szegény	Összesen	Szegény	Nem szegény	Összesen	Szegény	Nem szegény	Összesen
Legalább komfortos	63,9	91,4	86,3	68,3	92,0	85,0	64,2	91,4	86,2
Félkomfortos	12,0	3,4	5,0	9,5	2,4	4,5	11,8	3,4	5,0
Komfort nélküli	20,3	1,6	5,1	20,3	2,3	7,6	20,3	1,6	5,2
Egyéb, szükségglakás	3,8	3,5	3,6	1,9	3,3	2,9	3,7	3,5	3,5
Összesen	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Komfortfokozat	GYEP23								
	Legalább két aktív korú felnőtt gyermekkel			Egy szülő gyermekkel			Együtt		
	Szegény	Nem szegény	Összesen	Szegény	Nem szegény	Összesen	Szegény	Nem szegény	Összesen
Legalább komfortos	55,7	83,3	67,7	54,8	82,9	63,9	55,6	83,3	67,3
Félkomfortos	23,6	12,0	18,6	18,1	10,9	15,8	23,0	11,9	18,3
Komfort nélküli	17,1	4,1	11,4	14,4	6,0	11,7	16,8	4,2	11,5
Szükségglakás	3,7	0,5	2,3	12,7	0,3	8,7	4,7	0,5	2,9
Összesen	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
N	5714	4382	10097	716	341	1057	6431	4723	11154

A lakásminőség tekintetében viszont nem látszik érdemi különbség a két eltérő háztartástípusban élő gyermekek megoszlását tekintve. Bár a két minta megoszlásai a korábban említett okok miatt különbözik, de az azonos mintákon belül nem térnek el jelentősen a két háztartástípus szerinti megoszlások.



7. táblázat: A szegény és nem szegény háztartásokban élők, lakásuk minősége és háztartástípusuk szerint országosan és az LHH kistérségekben (%)

Lakásminőség	Országos (HKÉF)								
	Legalább két aktív korú felnőtt gyermekkel			Egy szülő gyermekkel			Együtt		
	Szegény	Nem szegény	Összesen	Szegény	Nem szegény	Összesen	Szegény	Nem szegény	Összesen
Jó, elfogadható minőségű lakás	42,0	81,4	74,1	41,8	67,8	60,1	42,0	80,8	73,4
1 negatívum	25,3	11,7	14,2	23,9	21,1	21,9	25,2	12,1	14,6
2 negatívum	18,7	5,5	8,0	18,7	7,7	11,0	18,7	5,6	8,1
3 negatívum	14,0	1,4	3,7	15,6	3,5	7,1	14,1	1,5	3,9
Összesen	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Lakásminőség	GYEP23								
	Legalább két aktív korú felnőtt gyermekkel			Egy szülő gyermekkel			Együtt		
	Szegény	Nem szegény	Összesen	Szegény	Nem szegény	Összesen	Szegény	Nem szegény	Összesen
Jó, elfogadható minőségű lakás	43,3	68,3	54,1	41,4	66,8	49,6	43,1	68,2	53,7
1 negatívum	23,0	19,6	21,5	24,5	15,7	21,7	23,2	19,3	21,5
2 negatívum	17,4	8,3	13,4	19,7	10,8	16,8	17,7	8,4	13,8
3 negatívum	16,3	3,9	10,9	14,5	6,8	12,0	16,1	4,1	11,0
Összesen	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
N	5714	4382	10097	716	341	1057	6431	4723	11154

A roma gyerekek lakás- és lakóköörülményei

A nemzetiségi, etnikai hovatartozás és a szegénység összefüggésében elsősorban a cigány gyermekek lakásviszonyai érdekesek, hiszen a már hivatkozott kutatási előzményekből is nyilvánvaló, hogy a magukat cigány nemzetiségűnek vallók között sokkal magasabb a szegénységi kockázat, mint a csak magyarnak vagy más egyéb nemzetiségűnek vallók között.

Ezt az ismert tudást a szükségletfelvétel adataival is csak alátámasztani tudjuk. A roma/cigány családban élő gyerekek²¹ között mindhárom eddig vizsgált mutató szerint sokkal többen élnek rosszabb körülmények között, mint a magukat nem romaként meghatározó háztartásokban élő társaik. Az általunk vizsgált LHH kistérségekben legalább komfortos lakásban például csak 50%-uk, jó/elfogadható minőségű lakásban csak 36%-uk, és nem zsúfolt lakásban csak 46%-uk lakik, szemben a nem cigány nemzetiségű gyerekek 78, 65, illetve 82%-os arányával. Ha a szegényeket nézzük, akkor legalább komfortos lakásban él a szegény cigány gyerekek 46%-a, jó/elfogadható minőségű lakásban 32%-a, és két főnél kevesebb egy szobára jutó személyrel jellemezhető lakásban 44%-a, míg a nem cigány, de szegény háztartásban élő gyerekeknél ezek az arányok 66, 56, és 73%-on állnak.

²¹ Lásd. jelen kötet „Módszertani megjegyzések...” fejezetét. (36. oldal)



8. táblázat: A szegény és nem szegény háztartásokban élők, lakásuk komfortfokozata és a válaszadók etnikuma szerint (%)

Etnikum	Komfortosság	Szegénység		Összesen	
		Igen	Nem		
Nem roma	Összkomfortos vagy komfortos	N	1955	3361	5316
		%	66,1	87,7	78,3
	Félkomfortos	N	669	398	1067
		%	22,6	10,4	15,7
	Komfort nélküli	N	255	64	319
		%	8,6	1,7	4,7
	Szükséglakás	N	80	8	88
		%	2,7	0,2	1,3
	Összesen	N	2959	3831	6790
		%	100,0	100,0	100,0
Roma szülő	Összkomfortos vagy komfortos	N	1338	465	1803
		%	46,0	63,7	49,6
	Félkomfortos	N	662	116	778
		%	22,8	15,9	21,4
	Komfort nélküli	N	712	133	845
		%	24,5	18,2	23,2
	Szükséglakás	N	194	16	210
		%	6,7	2,2	5,8
	Összesen	N	2906	730	3636
		%	100,0	100,0	100,0
Más roma háztartástag	Összkomfortos vagy komfortos	N	258	106	364
		%	48,2	63,9	51,9
	Félkomfortos	N	147	47	194
		%	27,5	28,3	27,7
	Komfort nélküli	N	112	9	121
		%	20,9	5,4	17,3
	Szükséglakás	N	18	4	22
		%	3,4	2,4	3,1
	Összesen	N	535	166	701
		%	100,0	100,0	100,0
Összesen	Összkomfortos vagy komfortos	N	3551	3932	7483
		%	55,5	83,2	67,3
	Félkomfortos	N	1478	561	2039
		%	23,1	11,9	18,3
	Komfort nélküli	N	1079	206	1285
		%	16,9	4,4	11,5
	Szükséglakás	N	292	28	320
		%	4,6	0,6	2,9
	Összesen	N	6400	4727	11127
		%	100,0	100,0	100,0



9. táblázat: A lakások komfortfokozata a válaszadók etnikuma és gyermekszám szerint (%)

	Gyerekszám	Összkomfortos vagy komfortos	Félkomfortos	Komfort nélküli	Szükséglakás	Összesen
Nem roma	1 gyerek	81,5	15,0	2,6	1,0	100,0
	2 gyerek	83,0	13,5	2,5	1,0	100,0
	3 gyerek	75,7	16,3	6,5	1,5	100,0
	4 gyerek	62,4	20,4	12,7	4,5	100,0
	5 gyerek	48,6	29,5	21,9	0,0	100,0
	6 gyerek	36,8	39,1	19,5	4,6	100,0
	7 vagy több gyerek	77,0	14,9	8,1	0,0	100,0
	Összesen	78,3	15,8	4,7	1,3	100,0
		Összkomfortos vagy komfortos	Félkomfortos	Komfort nélküli	Szükséglakás	Összesen
Roma	1 gyerek	56,8	21,1	18,6	3,5	100,0
	2 gyerek	59,7	18,8	16,8	4,7	100,0
	3 gyerek	56,4	18,4	19,4	5,9	100,0
	4 gyerek	40,5	27,9	25,4	6,2	100,0
	5 gyerek	47,8	21,0	28,0	3,2	100,0
	6 gyerek	33,5	33,5	25,5	7,6	100,0
	7 vagy több gyerek	23,8	13,7	49,8	12,6	100,0
	Összesen	49,6	21,4	23,2	5,7	100,0
		Összkomfortos vagy komfortos	Félkomfortos	Komfort nélküli	Szükséglakás	Összesen
Más roma háztartástag	1 gyerek	62,1	21,0	12,9	4,0	100,0
	2 gyerek	63,7	15,4	20,3	0,5	100,0
	3 gyerek	38,7	46,0	13,1	2,2	100,0
	4 gyerek	49,0	37,8	3,1	10,2	100,0
	5 gyerek	40,6	20,3	32,8	6,3	100,0
	6 gyerek	52,5	37,5	10,0	0,0	100,0
	7 vagy több gyerek	40,4	21,1	38,6	0,0	100,0
	Összesen	51,9	27,6	17,2	3,3	100,0
		Összkomfortos vagy komfortos	Félkomfortos	Komfort nélküli	Szükséglakás	Összesen
Összesen	1 gyerek	76,6	16,2	5,6	1,5	100,0
	2 gyerek	76,3	14,9	6,9	1,9	100,0
	3 gyerek	66,0	19,0	11,8	3,2	100,0
	4 gyerek	49,3	26,0	18,7	5,9	100,0
	5 gyerek	47,3	23,8	26,4	2,4	100,0
	6 gyerek	36,0	35,1	22,7	6,2	100,0
	7 vagy több gyerek	35,8	15,0	40,7	8,6	100,0
	Összesen	67,3	18,4	11,5	2,9	100,0



Továbbá a gyermekszám szerinti táblázatból az az – egyébként szintén jól ismert – összefüggés is látszik, hogy minél nagyobb egy család, annál nagyobb a valószínűsége, hogy jövedelmi szegénységben él, és egyúttal annak is, hogy rosszabb komfortfokozatú lakásban. Ez a megállapítás igaz a cigány és nem-cigány háztartásokra is, de roma családokra vonatkozó megoszlások már alapesetben kedvezőtlenebbek. Az előzőbb említett település-, háztartástípus, gyermekszám, szegénység illetve nemzetiségi hovatartozás változóknak a lakáskörülményekkel való összefüggését logisztikus regresszió-analízissel együttesen is megvizsgáltuk. Ennek előnye, hogy többet tudhatunk meg arról, hogy a cigány etnikumú gyermekek lakáskörülményei mennyiben következmenyei a háztartás illetve a szülők más területeken meglévő társadalmi hátrányainak. Ennek érdekében azonban az elemzésben korábban használt elemzési szempontokat érdemes kiegészíteni a háztartás munkaerő-piaci integráltságára reflektáló munkaintenzitás²² mutatóval is, hiszen ez szoros összefüggésben áll a szegénység más formáival. Továbbá annak érdekében, hogy a feltárandó összefüggések részletgazdagabban mutakozhassanak meg, a jövedelmi szegénység indikátorát nem az Eurostat által használt, hanem kibővített formában vonjuk be az analízisbe, ami itt annyit jelent, hogy a „nem szegényeket” is további három, a mediánjövedelemhez kötött kategóriára osztjuk, így kialakítva a szegények mellett az „átlag alatti jövedelemmel rendelkezők”, az átlagjövedelemből gazdálkodók” és a jómódúak jövedelmi rétegeit²³.

A regresszió-analízis eredményei azt mutatják, hogy a településtípus önálló magyarázóereje gyenge vagy meg is szűnik, amint a többi változóval együtt vizsgáljuk hatását. A háztartástípus változó hasonlóan viselkedik a komfort és a lakásminőséggel való összefüggésben, a zsúfoltsággal viszont erős és szignifikáns összefüggést mutat. Eszerint az egyszülős háztartásokban jóval ritkábban fordul elő ez a hátrány, mint a legalább két felnőttet tartalmazókban. Az esélyhányadosok azt mutatják, hogy a magasabb gyermekszám és a lakás komfortfokozata egyértelműen kapcsolatba hozható, hiszen a referenciakategóriához – vagyis az 5 vagy több gyermekes háztartásokhoz – képest már a 4 gyermekes háztartások gyermekei is valamennyivel kisebb eséllyel laknak komfort nélküli lakásokban, és a testvér nélküli vagy legfeljebb egyetlen testvérral rendelkező gyerekek már csak két-ötödnyi akkora eséllyel élnek ilyen körülmények között. Természetesen a jövedelmi réteg is szignifikáns összefüggésben áll a komfortfokozattal, de a jövedelmet erősen meghatározó munkaerő-piaci részvétel hatása is kimutatható marad. A nagyon alacsony munkaintenzitás értékkel rendelkező háztartásokban élő gyermekekhez képest a maradék négy kategórián felfelé haladva tendenciaszerűen csökken a komfort nélküli lakás esélyét mutató hányados, és ennek megfelelően a nagyon magas munkaintenzitású háztartásokban élő gyermekek már csak fele akkora eséllyel élnek alacsony komfortú lakásokban. A jövedelem növekedésével természetesen szintén emelkedik a legalább komfortos lakás esélyhányadosa, és itt még erősebb tendenciát figyelhetünk meg. A jövedelmi szegényekhez képes az átlag feletti jövedelmi

22 A háztartás munkaintenzitási indikátorának értéke a háztartás összes 18-59 éves korú tagja által elméletileg ledolgozható hónapok (nevező) és a ténylegesen ledolgozott hónapok (számláló) aránya, ahol a számításból kizárjuk a 18-24 év közötti tanulókat. Kategóriái: nagyon alacsony munkaintenzitású: 0-0,2; alacsony munkaintenzitású: 0,2-0,45, átlagos munkaintenzitású: 0,45-0,55; magas munkaintenzitású: 0,55-0,85; nagyon magas munkaintenzitású: 0,85-1.

23 Jövedelmi rétegek: az egy OECD” fogyasztási egységre jutó nettó háztartási jövedelem mediánjához kötve Szegény: 0-60 %; Átlag alatti: 60-100 %; Átlagos: 100-140 %; Átlag feletti, Jómódú: 140-x %



kategóriába sorolható háztartásokban nevelkedő gyerekeknek több mint háromszor akkora esélyük van arra, hogy legalább komfortos lakásban nőhessenek fel. Ami azonban számunkra a szakirodalmi előzmények alapján a leginkább érdekelt, az az, hogy a cigány kisebbséghez való tartozás hatása is szignifikáns és erős maradt. A roma gyerekek 1,7-szer akkora eséllyel laknak komfort nélküli, félkomfortos vagy szükségglakásokban, mint nem roma társaik.

10. táblázat: A rossz lakáskörülményekkel összefüggésbe hozható kockázati tényezők logisztikus regressziós modelljei

		Komfortfokozat	Lakásminőség	Zsúfoltság	Zsúfoltság
		Exp(B)	Exp(B)	Exp(B)	Exp(B)
Község		1,022	1,144***	0,951	1,098**
Legalább két felnőtt a háztartásban		1,048	0,867***	3,826***	2,618***
Háztartás gyermekszám szerint	1 gyermekes	0,441***	0,521***	0,012***	-
	2 gyermekes	0,401***	0,496***	0,021***	-
	3 gyermekes	0,567***	0,663***	0,087***	-
	4 gyermekes	0,867*	0,938***	0,143***	-
Munkaintenzitás	Nagyon magas	0,507***	0,553***	0,329***	0,191***
	Magas	0,665***	0,937	0,751***	0,422***
	Közepes	0,613***	0,964	0,719***	0,707***
	Alacsony	0,802***	1,383***	1,251***	1,108
Jövedelmi réteg	Szerény	0,466***	0,617***	0,733***	0,569***
	Átlagos	0,354***	0,513***	0,448***	0,387***
	Átlag feletti	0,278***	0,294***	0,468***	0,331***
Roma szülő		1,774***	1,693***	1,699***	2,515***
Konstans		1,222**	1,714***	2,885***	0,238***
Nagelkerke R2		0,206	0,168	0,514	0,253
Cox & Snell R2		0,148	0,126	0,368	0,181

* Szignifikanciaszint < 0,1.

** Szignifikanciaszint < 0,05

*** Szignifikanciaszint < 0,01.

Referenciakategóriák: város, egyszülős háztartás, 5 vagy több gyermek, nagyon alacsony munkaintenzitású háztartás, jómódúak.

A lakás komfortfokozata és minősége illetve a lakás zsúfoltsága minden családtagot egyformán érint, vannak gyerekeknek azonban vannak olyan sajátos szükségletei, amelyek talán még ezeknél is közvetlenebbül hatnak iskolai sikerességükre, egészségi állapotukra és ezeken keresztül későbbi életesélyeikre. Ilyen lakáskörülményekkel összefüggő tényezőknek tekinthető elsősorban az, hogy megfelelőek-e otthoni körülményeik a tanulásra és a pihenésre. Az alábbiakban egy-két bekezdés erejéig erre térünk ki.

Adataink szerint az LHH-s kistérségeken élő gyermekek 8 százaléka számára nem biztosított a saját, önálló fekhely, 4 százalékuknak a megfelelő hely a tanulásra és 15 százalékuknak nincs íróasztaluk sem. A jövedelmi különbségek és az etnikai hovatartozás nagyon markánsan módosítják az eloszlásokat. Az



önálló fekhely a szegény háztartásokban élő gyermekek több mint 12 százaléka számára nem biztosított, a szerény jövedelműeknél pedig majdnem 4 százalékuknak nem. A cigány kisebbséghez tartozó gyermekeknél sokkal magasabbak ezek az arányok, hiszen a szegény és roma gyerekek majdnem 18 százalékának nincs saját ágya és még a szerény jövedelmű háztartásokban nevelkedők közül is minden 10 gyermek közül egynél hiányzik. Írásztala a szegény gyermekek 21,5, a szerény jövedelműeknek 6,6, míg az átlagjövedelműeknek 4,4 százalékának nincsen. A roma gyerekeknél ezek az arányok 32,8, 15,9 és az átlagjövedelműeknél meglepő módon 24,5 százalék. Arra a kérdésre, hogy ha írásztal nem is biztosított a gyermekek számára, akkor legalább van-e megfelelő hely tanulásra, a cigány gyerekek 8,7 százalékánál volt nemleges a válasz a jövedelmi szegény háztartások esetében, 4,3 százalékuknál a szerény jövedelmű háztartásokban élőkénél, és ugyancsak meglepő módon 12,2 százalékuknál az átlagos jövedelmű háztartásokban nevelkedőkénél, szemben a többségi magyar gyerekekkel, akiknél az erre a kérdésre adott nemleges válaszok 2,8, 0,6 és 0,8 százalékos arányt tettek ki.

Betegségek és a lakáskörülmények

Ahogy korábban már szó esett róla, a Habitat for Humanity Magyarország 2013-as jelentésében azt állapította meg, hogy Magyarországon mintegy 620 ezer gyermek élt olyan rossz minőségű lakásban, amely akár a légzőrendszeri megbetegedések és allergiás tünetek kialakulásának esélyét is megsokszorozhatja. (HfHM, 2013, 14-15-o.) Ez a felvetés nem az egyedüli, amely a rossz lakáskörülmények és az egészségi problémák közötti lehetséges kapcsolatot felveti.

Dr. Csépe Péter, a szegregátumokra vonatkozatható felvetése szerint, a teleszerű lakóövezetekben, a kedvezőtlen higiénés viszonyok, a szemétszállítás-, a folyóvíz hiánya²⁴ miatt bizonyos esetekben még ma is fennáll bizonyos fertőző betegségek - például tbc, a hepatitisz A vírus által okozott májgyulladás, a rühesség, a tetvesség és más bőrbetegség – terjedésének veszélye. (Csépe, 31-32.old)

Ez alapján joggal feltételezhető, hogy a szociális és etnikai szegregációban élő családok rossz lakáskörülményei a gyermekeik egészségi állapotára²⁵ nézve is káros hatással lehetnek.

Néhány korábbi elemzés eredményei szintén alátámasztani látszanak ezt az állítást. Egy 2003-as Szabolcs-Szatmár-Bereg megyei kutatás eredményei szerint a cigány kisebbséghez tartozó gyermekeknél a szív-és érrendszeri betegségek, az agyi keringési zavarok, a gyomor-és nyombélfekély, a légzőszervi betegségek, az asztma, valamint az idegi-és pszichés betegségek fordulnak elő magasabb arányban, mint a nem romák között. (Fónai-Fábián-Filepné-Pénzes, 2007) Ebben kutatásban felvetették azt is, hogy a

24 Több településen előfordult, hogy a vízművek a díjhátralékos roma kolóniákban elzárta a vizet. Valószínűsíthetően emiatt tört ki az egyik keleti megye egyik cigánytelepén, nem sokkal később pedig két másik településen májgyulladás-járvány, ahol az összes fertőzött roma volt. Több példát hozhatnánk még fel az Országos Epidemiológiai Központ jelentései alapján, ahol a fertőzöttek nagy része vagy mindegyike roma volt, jelentős többségük gyermek. (Csépe, 33)

25 Babusik Ferenc (2007) 7.old.: „A megbetegedések arányának oksági elemzése, a marginális, halmozottan hátrányos helyzetű társadalmi csoportokra vonatkozó nemzetközi szakirodalom adatait megerősítve azt mutatja ki, hogy a háttérben egyértelműen szegénységfaktorok (szegregált lakókörülmények, lakásnak alig használható nedves épületek, a tiszta ivóvíz hiánya, munkanélküliség, rossz táplálkozás, alacsony iskolázottság, mélyen a létminimum alatti jövedelmek stb.) állnak.”

Kiskundorozsmai orvosi körzetben lehetett találni olyan betegségeket, amelyek inkább érintették a cigány, mint a nem cigány embereket. A megfigyelt betegségek többségéről megállapítható volt, hogy a rossz lakásviszonyok, az elégtelen táplálkozás, a túlsúlyosság összefüggésbe hozható ezek terjedésével. (Szirtesi, 1994, 1998, 1999)



kisebbségi származásúak kirekesztődése, diszkriminációja a mentális folyamatokon keresztül indirekt módon is rossz hatással lehet az egészségi állapotra, és szomatikusan is rossz egészségi állapotot eredményez. (Smith et al. 2000). (Fónai-Fábián-Filepné-Pénzes, 2007, 68.) Egy másik kutatás, amely 2002-ben Borsod-Abaúj-Zemplén megyében szintén a romák szociális helyzetét és egészségi állapotát vizsgálta, a vakság és csökkent látás, tbc, sükettség és csökkent hallás, asztma, gyomorfekély, hátgerinc elváltozások, pajzsmirigy betegségek, ischaemiás szívbetegségek, daganatos betegségek esetében is azt találta, hogy ezeknek az előfordulásra a roma népességben belül magasabb, mint a teljes népességben. (Babusik-Papp é.n.). A B-A-Z megyei kutatások eredményei alapján a szív-, érrendszeri, ezen belül a magas vérnyomás, szívkoszorúér betegség és az agyi keringési zavarok, a gyomor-és nyombélfekély, a látásproblémák, a légzőszervi betegségek, az asztma, valamint az idegi és pszichés betegségek magasabb arányban fordulnak elő a romák, mint a nem romák között. (Fónai-Fábián-Filepné-Pénzes, 2007, 74-75.) A B-A-Z megyei és a Delphoi Consulting által végzett kutatások azt mutatták, hogy a cigányok körében a gyomor, vagy nyombélfekély, az asztma és daganatos megbetegedések fordulnak elő gyakrabban mint a nem romáknál. (Fónai-Fábián-Filepné-Pénzes, 2007, 76)

A Delphoi Consulting 2002-es adatai szerint a 19-34 éves cigány népesség gyakorlatilag minden betegség típus esetében sokkal veszélyeztetettebb volt, mint a többségi társadalom tagjai. (Babusik – Papp, 2002, 16.) A tbc esetében a nem, a gazdasági aktivitás mellett a rossz lakóviszonyok és a szegregáció szerepe is meghatározónak tűnt. (Babusik – Papp, 2002, 16.) A nem organikus mentális megbetegedések, melyek kialakulásában lényeges faktor a stressz, a kilátástalan életviszonyok, lényegesen jellemzőbbnek mutatkoztak a vizsgált roma népességben. Az adatok azt mutatták, hogy a nem organikus mentális megbetegedések leginkább a nőket, ezen belül a rossz lakáskörülmények között vagy szegregáltan élőket (14,4%), a munkanélkülieket (11,5 %, veszélyeztetik, de lényeges tényezőnek mutatkozott az alacsony jövedelem is. (Babusik-Papp 2002: 16.)

Korábban az MTA 1988 és 1995 közötti vizsgálatai is megállapították, hogy a magyar lakosság körében a szociális-gazdasági különbségek a depressziós tünetegyüttes közvetítésével vezettek a betegnapok magasabb számához és az észlelt egészségi állapot romlásához. A depressziós tünetegyüttes a hatvan évnél fiatalabb aktívak körében a legszorosabb kapcsolatban a szív- és érrendszeri megbetegedések miatti, majd a mozgásszervi, gyomor-, bel- és fertőző megbetegedések miatti betegnapokkal állt. (Puporka-Zádori 1999: 51.) A közösséghez tartozás érzése, bizonyítottan stresszcsökkentő hatást gyakorol, amely az általános biztonságérzettel jellemezhető lelkiállapot feltétele. „A magyarországi cigányok körében gyakori szenvedélybetegségek (az alkohol- és kábítószer-fogyasztás, sőt a dohányzás) kialakulásában szinten alapvetőnek tekinthető a(z) általában közösségi) kötődési igény kielégítetlenségéből sarjadó depressziós, céltalan lelkiállapot.” (Puporka-Zádori 1999: 50) Az anómikus állapotok így a társadalom alacsony presztízsú és státusú csoportjainak (egészségi) állapotát veszélyeztetik leginkább. (Puporka-Zádori 1999: 52.)

Ezek alapján joggal feltételezhető, hogy az LHH-s kistérségekben élő gyermekek egészségi problémái között is jelentős eltérések lehetnek a szegény illetve jobb módú gyermekek között, de az is, hogy ezekben a lakással kapcsolatos tényezők akár önálló szerepet is játszhatnak. Ebből a szempontból is



külön figyelmet érdemelnek a cigány kisebbséghez tartozó gyermekek, hiszen mint azt az előbb is láttuk, a kapcsolódó szakirodalom szerint a szegénység, a kirekesztődés, és a szegregált telepi jellegű lakókörülmények is kockázati tényezőket jelenthetnek.

Kérdőívünk sajnos csak korlátozott mértékben és nagyon egyszerű formában tartalmazott a gyermekek tartós egészségügyi problémáira vonatkozó kérdéseket, ezért a következő adatokat és megállapításokat leginkább csak tájékoztató jelleggel közölhetjük. Ennek ellenére azt reméljük, hogy ha pontos mechanizmusok leírására nem is, arra azért talán alkalmasak lehetnek, hogy az egyes betegségtípusok kockázatainak esélyeiről tájékozódjunk és ezzel az LHH-s térségekből származó mérésekkel is hozzájáruljunk a további kutatások alaposabb tervezéséhez.

Kérdőívünkön tíz egészségügyi probléma illetve problémacsoport kapcsán kérdeztünk rá arra, hogy az a szülő tudomása szerint előfordul-e gyermekénél vagy sem. A vizsgált térségekben ezek közül az allergia (62‰) és az asztma (55‰) fordul elő a gyermekek körében a leggyakrabban szülők válaszai alapján, de a mozgásszervi rendellenességek (25‰), a tartós idegrendszeri- illetve a keringési betegségek (11-11‰), az emésztőrendszeri betegségek (9‰), az egyéb légzőszervi betegségek (9‰) valamint a depresszió vagy más pszichikai betegségek (7‰) sem ismeretlenek. Ezzel szemben kóros soványságról vagy kövérségről alig-alig (2-2‰) számoltak be a szülők.

Ezeknek az egészségi problémáknak a szegénységgel illetve a lakáskörülményekkel való lehetséges összefüggésének feltárásához logisztikus regresszió segítségével próbáltunk közelebb kerülni. A modellekben lehetséges magyarázó változóként szerepelt a három korábban bemutatott lakáskörülményekkel kapcsolatos indikátor, továbbá a jövedelmi rétegek, a gyermekek száma, az etnikai hovatartozás változója, kiegészítve egy lakóhelyi szegregációt megragadni kívánó mutatóval²⁶ és a lakás megfelelő fűtésének hiányára utaló változóval. Bár a gyermekek egészségi problémáival kapcsolatos adataink többsége a kis előfordulási gyakoriságok miatt csak igen korlátozottan alkalmas ilyen mélységű elemzésre, néhány érdekességet mégis érdemes lehet kiemelni.

Kezdjük először is azokkal a betegségtípusokkal, amelyekről a kapcsolódó szakirodalom alapján már van több kevesebb ismeretünk és amelyekről korábban itt is ejtettünk már szót. Emlékeztetőül; a korábbi kutatások egybehangzóan azt találták (vö.: Babusik-Papp é.n.; Fónai-Fábián-Filepné-Pénzes, 2007) hogy az általunk is ellenőrizhető egészségi problémák közül a cigány népességben belül nagyobb eséllyel fordulnak elő a légzőszervi betegségek, az asztma, a szív-és érrendszeri betegségek, a gyomor-és nyombélfekély, valamint az idegi-és pszichés betegségek is (pl. depresszió) mint a nem romák között, valamint hogy az utóbbiak összefüggésben állhatnak a tartós kirekesztettségéből, deprivációból és szegénységből fakadó kilátástalansággal.

A mi adataink csak a keringési betegségek esetében sugallják a roma származás relevanciáját, amelyeknél az LHH térségekben 1,6-szeres kockázatnövekedést látunk a roma gyermekek körében a

²⁶ Sajnálatos módon nem volt információnk arról, hogy az adott lakás szegregált telepi környezetben helyezkedik-e el vagy sem, ezért kénytelenek voltunk erre vonatkozóan proxy változót képezni. Akkor tekintettünk egy lakást telepinek, ha komfortfokozata félkomfortosnál alacsonyabb volt, földút vezetett csak hozzá és lakói a cigány kisebbséghez tartozónak vallották magukat.



nem-romákhoz képest. Ennél az egészségi problémánál a községi lakóhely (1,7-szeresére) és a rossz lakásminőség (1,6-szeresére) emeli még a kialakulás esélyét²⁷. A légzőszervekkel kapcsolatos egészségi problémák esetében a rossz minőségű lakás (2,2-szeres) és a nem megfelelő fűtés (2,1-szeres) mutatkozik esélynövelő tényezőként²⁸.

Korábbi társadalomtudományi területen született kutatásokból nem találtunk információkat az allergiás panaszokra vonatkozóan, de az orvostudományi, epidemiológiai területekről származó szakirodalom mélyrehatóan tájékoztat ezekről az egészségi problémákról. Ezek²⁹ alapján az allergiának nagyobb a kockázata a városokban élő és jobb módú³⁰ lakosság körében. Adataink részben alátámasztják az előbbi megállapítást, mivel azt mutatják, hogy az allergia előfordulásának esélye a községekben valóban csak 4/5-e volt a városi lakóhelyhez viszonyítva, illetve a magasabb jövedelmi rétegek felé haladva is egyre magasabb (az átlag feletti jövedelmi rétegben már 1,6-szeres) kockázatokat találtunk. Emellett az a szintén ismert tény is visszaköszönt, miszerint a testvérekkel rendelkező gyerekeknél kisebb eséllyel fordul elő allergia, mint az egykéknél. Eredményeink szerint a testvér nélküli gyerekekhez képest az 2-4 testvérral rendelkezőknek 3/5-öd, az 5 vagy több testvérral bírónak pedig már csak tized akkora esélye van arra, hogy allergiás egészségi problémáik legyenek. Ezzel függhet össze az is, hogy a zsúfolt lakásban élő gyerekeknek csak 2/3-adnyi esélye van arra, hogy allergiások legyenek, mint a tágas lakásokban élő társaiknak. Az alacsony komfortfokozatú lakásokban élő gyermekek (7/10-es eséllyel) ebből a szempontból szintén kicsit védettebbnek tűnnek. Az egyetlen tényező, amely a rosszabb anyagi körülmények között élő gyerekek allergiakockázatát növelni látszik (1,4-es eséllyel) az a szegregáció, de ez is csak 0,1-es szignifikancia szinten. Ez utóbbi tényező a mozgásszervi problémák esetében is szignifikánsnak bizonyult, viszont ott annak az esélyét éppenhogy csökkenteni látszik, mivel az adatok azt mutatják, hogy a szegregált lakókörnyezetben élő gyerekeknél az előfordulás esélye nagyjából 1/4-re csökken.

Összegzés

Az LHH-s kistérségekben élő gyermekek lakáshelyzetét vizsgálva csak alátámasztani illetve kiegészíteni tudjuk a korábban született vizsgálatok eredményeit. Az LHH kistérségekben élő gyermekek lakáskörülményei lényegesen rosszabb képet mutatnak, mint az országos – felnőtt népességet is tartalmazó – összesítések, akár az alacsony komfortot, akár a minőségi problémákat, akár a zsúfoltságot

27 Itt a jövedelem hatása ellentmondásosnak tűnik, mivel az átlagos jövedelmi rétegbe való tartozás ugyan 2/5-ére csökkenti az előfordulás esélyét a szegényekhez képest, de az átlag feletti jövedelmi rétegbe tartozóknál már nem szignifikáns az eltérés.

28 A jövedelmi réteg itt is nehezen értelmezhető eredményeket produkált, mivel az mutatkozott, hogy a szegényekhez képest a legfelső, átlag feletti jövedelmi rétegbe tartozás 2,5-szeresére emeli e problémák előfordulásának esélyét.

29 Az asztma kialakulásában legnagyobb szerepet a genetikai öröklődés játszik, de nagy szerepe van a táplálkozásnak és a környezeti tényezőknek is (Lukács-Nagy-Vezér-Paulik, 2009), ezért gyakran civilizációs, városi problémának titulálják.

A modern, nagyvárosi életmódtól távoli térségekben az allergiás betegségek előfordulási gyakorisága alacsony. Ezt támasztja alá több, Dél-Afrikában, Etiópiában, Kenyában és Ghanában, illetve Kínában, Japánban, Koreában, Indiában és Szaud-Arábiában végzett kutatás. (Hutás, 2000; Kamitani -Wong - Dickson 1997)

30 „A jobb anyagi helyzetben levők esélye minden kategóriában szignifikánsan magasabb a legrosszabb anyagi helyzetűekhez viszonyítva” (Hermann, 2006, 14.o)



tekintjük. Különösen igaz ez az itt élő, szegény családban nevelkedő gyermekekre, akiket a rossz lakáskörülmények halmozódása különösen érint. Ez a megállapítás igaz mind az LHH-s térségek kisvárosaiban, mind pedig a községekben élő gyerekekre vonatkozóan. Ugyanakkor az LHH térségekre jellemző sajátosságnak tűnik, hogy (kis)városokban és községekben élők közötti különbségek ezeken a területeken jóval nagyobbak, mint amit az országos adatok településtípus szerinti bontásai alapján gondolhatnánk. Miközben az ország egészére vonatkozó adatok csak a szegény háztartások körében mutatnak lényeges eltéréseket a községekben és a kisvárosokban élők lakáskörülményei között, addig az LHH térségekben a jobb anyagi helyzetben lévő háztartások gyermekei közül is jóval többen laktak alacsony komfortfokozatú lakásokban a községekben, mint a kisvárosokban. Ez alapján úgy tűnik, hogy az LHH térségekben ez a probléma nem egyszerűen az alacsony jövedelem következménye, hanem a kedvezőtlen települési vagy településrészi adottságokkal (pl. közcsatorna-hálózat hiányával) is összefügghet.

Elemzésünk azonban azt mutatta, hogy dacára a községek és városok közötti különbségeknek, az alapvető összefüggés-rendszer az LHH térségekre vonatkozóan is érvényes; alapvetően az alacsony szintű munkaerő-piaci részvételből és az ezzel is összefüggő alacsony jövedelemből fakadnak a gyerekek rossz lakáskörülményei is. Ugyanakkor az is megmutatkozott, hogy a roma/cigány származású gyerekek, még az LHH térségekben élő többi szegény sorsú gyermekhez viszonyítva is sokkal kedvezőtlenebb fizikai környezetben nőnek fel. Adataink is megerősítették, hogy a rossz lakáskörülmények még az LHH térségeken belül is tovább differenciálják a jövedelmi szegénységben élőket, és az anyagi deprivációhoz illetve az alacsony szintű munkaerő-piaci részvételhez hasonlóan tovább halmozzák a szegény családok gondjait, habár az is igaz, hogy ezekben a térségekben sem csak a jövedelmi szegények szembesülnek ezekkel a problémákkal. Pedig a gyerekek megfelelő fejlődése szempontjából az otthon megfelelő fizikai adottságai talán még fontosabbak is, mint a felnőttekéből, hiszen sötét, hideg, nedves, zsúfolt lakásban, ahol nem biztosítottak a tanulás és a pihenés alapvető feltételei, nehéz nap mint nap felkészülni az iskolára és így nehéz ott jól teljesíteni. Márpedig adataink szerint a lakás alacsony komfortossága, rossz minőségi jellemzői és zsúfoltsága mellett az LHH-s térségek szegény gyermekei számára sokszor a lakáson belül sem biztosítottak az egészség megőrzéséhez illetve a tanúláshoz a megfelelő feltételek. Ezekben a térségekben a gyermek 8 százaléka számára nem biztosított a saját, önálló fekhely és 15 százalékuknak nincs íróasztala, de a jövedelmi szegény családokban 12 illetve 21 százalék, a cigány/roma etnikumú családokban pedig már a gyerekek 18 illetve 33 százaléka szenved ezekben hiányt. Ráadásul adataink alapján arra is következtethetünk – bár e tekintetben eredményeink megbízhatósági szintje nem engedi meg, hogy nagyon határozottan fogalmazzunk -, hogy a jövedelmi szegénység mellett a rossz minőségű és állagú lakás illetve a szegregált, leromlott lakókörnyék bizonyos esetekben akár a gyermekek egészségére nézve is kockázati tényezőt jelenthet.

Összegzésül tehát nem mondhatunk mást, minthogy a szegénység újratermelődéséhez illetve átöröklődéséhez Magyarország leghátrányosabb helyzetű térségeiben nem csak a szülők alacsony iskolázottsága, hektikus és időszakos munkaerő-piaci részvételük valamint az ezekből következő alacsony jövedelem, hanem gyermekeik rossz lakáskörülményei is jelentős mértékben hozzájárulnak.



Felhasznált irodalom

- Kemény István szerk. (1999): A cigányok Magyarországon. MTA, Budapest, 163–204.
- Kemény István szerk. (1976): Beszámoló a magyarországi cigányok helyzetével foglalkozó 1971-ben végzett kutatásról. MTA Szociológiai Kutató Intézete, Budapest, 9. p.
- Balogi Anna - Bódy Éva - Kószeghy Lea - Koltai Luca - Romhányi Balázs - Tomay Kyra (2013): Éves jelentés a lakhatási szegénységről; <http://www.habitat.hu/hu/tudaskozpont/eves-jelentes-a-lakhatasi-szegenysegrol-2013?id=39>
- Babusik Ferenc (2005): Az esélyegyenlőség korlátai Magyarországon. L'Harmattan, Budapest
- Babusik Ferenc (2007): Magyarországi cigányság – strukturális csapda és kirekesztés, http://www.esely.org/kiadvanyok/2007_1/babusik.pdf
- Babusik Ferenc – Papp Géza (2002): A cigányság egészségi állapota – szociális, gazdasági és egészségügyi helyzet Borsod-Abaúj-Zemplén megyében, Esély, 2002/6
- Bass László - Darvas Ágnes - Ferge Zsuzsa (2007) A gyermekszegénység elleni nemzeti program kimunkálása – A szegénységben élők helyzetének változása 2001 és 2006 között – különös tekintettel a gyermeket családotra (ELTE TáTK, MTA Gyermek program Iroda), http://mta.hu/fileadmin/2007/11/MeH-MTA%20IV_7-38.pdf
- Bényi M. (2006): Cigánytelepek Magyarországon, 2003. Család, gyermek, ifjúság, 2
- Bernát Anikó (2014): Leszakadóban: a romák társadalmi helyzete a mai Magyarországon in: Társadalmi Riport 2014 (szerk. Kolosi Tamás - Tóth István György), TÁRKI, Budapest <http://www.tarki.hu/hu/publications/SR/2014/> és <http://www.tarki.hu/adatbank-h/kutjel/pdf/b333.pdf>
- Bernát Anikó (2005): A magyarországi cigányság helyzete közép-kelet-európai összehasonlításban in: Társadalmi Riport 2005 (szerk. Kolosi, Tamás - Tóth, István György - Vukovich György), Budapest: TÁRKI pp. 118-137., http://www.tarsadalomkutatas.hu/kkk.php?TPUBL-A-691/publikaciok/tpubl_a_691.pdf
- Civil jelentés a Gyerekesélyekről, 2012–2013 (szerk.: Ferge Zsuzsa - Darvas Ágnes) A kötet megjelenését az Emberi Erőforrások Minisztériuma, Emberi Erőforrás Támogatáskezelő segítette. http://www.gyere.net/downloads/Civil_jelentes_2012-2013.pdf
- Dr. Csépe Péter (2010): Hátrányos helyzetű csoportok egészségfelmérése és egészségfejlesztése különös tekintettel a roma populációra, Doktori értekezés http://phd.semmelweis.hu/mwp/phd_live/vedes/export/csepepeter.d.pdf
- Darvas Ágnes - Tausz Katalin (2003): Gyermekszegénység és társadalmi kirekesztődés, http://3sz.hu/sites/default/files/uploaded/darvas_agnes-tausz_katalin_-_gyermekszegenyseg_es_tarsadalmi_kirekesztodes.pdf
- Domokos Veronika (2010): Szegény- és cigánytelepek, városi szegregátumok területi elhelyezkedésének és infrastrukturális állapotának elemzése különböző (közoktatási, egészségügyi, településfejlesztési) adatforrások egybevetésével. Budapest: Ecotrend Bt.



Domokos Veronika (2010): Szegény-és cigánytelepek, városi szegregátumok területi elhelyezkedésének és infrastrukturális állapotának elemzése

Durst Judit (2001): „Nekem ez az élet, a gyerekek” Gyermekvállalási szokások változása egy kisfalusi cigány közösségben. Századvég Új Folyam 2001. 22. szám ős

<http://www.c3.hu/scripta/szazadveg/22/durst.htm>

Durst Judit (2004): „Az biztos, hogy ebben a faluban senki nem lesz hajléktalan”, Beszélő, 2004.11.sz. november

<http://beszelo.c3.hu/cikkek/%E2%80%9Eaz-biztos-hogy-ebben-a-faluban-senki-nem-lesz-hajlektalan%E2%80%9D>

Durst Judit (2004): A lakáshelyzet változása a láposi cigányoknál (1850–2004), Beszélő, 2004/11

Durst Judit (2002): „Innen az ember jobb, hogyha meg is szabadul”. Adalékok egy kisfalusi cigányközség szegénységéhez. Esély, 2002/4

Fábián Zoltán – Kolosi Tamás – Róbert Péter (2000): „Fogyasztás és életstílus” in: Társadalmi riport 2000, (szerk. Kolosi Tamás - Tóth István György - Vukovich György) Budapest, TÁRKI, Pp. 225–259.

Fellegi Dénes - Fülöp Orsolya (2012) Szegénység vagy energiaszegénység? Az energiaszegénység definiálása Európában és Magyarországon. Energiaklub Budapest,

http://energiaklub.hu/sites/default/files/energiaklub_szegenyseg_vagy_energiaszegenyseg

Forray R. Katalin (2013): Cigány egészség, cigány betegség - Mitől betegebbek?, Educatio 2013/2 pp. 177–186. http://epa.oszk.hu/01500/01551/00064/pdf/EPA01551_educatio_13_02_177-186.pdf

Fónai Mihály – Fábián Gergely – Filepné Nagy Éva – Pénzes Mariann (2007): Szegénység, egészség és etnicitás: Északkelet-magyarországi kutatások empirikus tapasztalatai, Szociológiai Szemle 2007/3–4, 53–81,

http://www.tarsadalomkutatasi.hu/kkk.php?TPUBL-A-847/szoc_szemle_2007_2/TPUBL-A-847.pdf

Gregor Anikó - Sik Endre (2012): A hátrányos helyzetű kistéleplések társadalma TÁRKI Regionális Műhelytanulmányok 2014/2. szám, Budapest

Hahn Endre - Tomka Miklós - Pártos Ferenc (1979): A közvélemény a cigányokról. Tömegkommunikációs Kutatóközpont, Tanulmányok, beszámolók jelentések. Budapest, 1979. 8. sz.

Havas Gábor (1999) Cigányok a szociológiai kutatások tükrében, in. A cigányok Magyarországon, (szerk. Glatz Ferenc), MTA, Budapest,

http://www.sulinet.hu/oroksegtar/data/magyarorszag/nemzetisegek/romak/a_ciganyok_magyarorszagon/pages/003_Ciganyok_a_szociologiai_kutatasok.htm

Havas Gábor (1999): „A kis települések és a romák” in.: A cigányok Magyarországon. (szerk. Glatz Ferenc), MTA, Budapest,

http://www.sulinet.hu/oroksegtar/data/magyarorszag/nemzetisegek/romak/a_ciganyok_magyarorszagon/pages/008_A_kistelepulesek_es_a_romak.htm

Hegedűs József – Kovács Róbert – Tosics Iván (1994): Lakáshelyzet az 1990-es években. in: Társadalmi Riport 1994 (szerk: Andorka Rudolf – Kolosi Tamás – Vukovics György), Budapest, Tárki, 1994. 137–64.



- Hegedüs József – Horváth Vera (2013): Éves jelentés a lakhatási szegénységről – 2012 – Habitat for Humanity Magyarország
- Dr. Hutás Imre (2000) A fejlett világ járványa: az allergia, Magyar Tudomány 2000 október, <http://epa.oszk.hu/00700/00775/00023/1242-1251.html>
- Dr. Herman Dóra (2006) Krónikus betegségek – Kutatási jelentés – Országos lakossági egészségfelmérés, Országos Szakfelügyeleti Módszertani Központ, <http://www.oefi.hu/olef/OLEF2003/Jelentesek/KronikusBbetegsegekOLEF2003.pdf>
- Janky Béla - Kemény István (2004): A 2003. évi cigány felmérésről, Népesedési, nyelvhasználati és nemzetiségi adatok, Beszélő 2003. október
- Janky Béla - Kemény István (2003): A cigányok foglalkoztatottságáról és jövedelmi viszonyairól - A 2003. évi országos cigánykutatás alapján, Esély 2003/6
- Janky Béla (1999): A cigány nők helyzete, in: A nők helyzete (szerk.: Pongrácz Tiborné – Tóth István György), Budapest, Munkaügyi Minisztérium–TÁRKI, 217–238.
- Juhász Pál (1985) A visszatorlódásról. 1985. Kritika, 1.
- Juhász Pál (1986): Mai képünk a parasztságról és a falusi társadalom néhány jellegzetességéről, Medvetánc, 6–7. évf. 1986. 4. sz. – 1987. 1. sz. 5–19.
http://www.tankonyvtar.hu/hu/tartalom/tamop425/0010_2A_13_Juhasz_Pal_A_piacgazdasag_intezmenyei_es_kulturaja/ch03.html#id509280
- Kapitány Balázs – Spéder Zsolt (2004): Szegénység és depriváció. Társadalomszerkezeti összefüggések nyomában, Budapest: KSH Népeségtudományi Kutatóintézet
- Kamitani A., Wong Z. H. Y., Dickson Ph.: Absence of genetic linkage of chromosome 54q31 with asthma and atopy in the general population. Thorax 52. 816-817. 1997
- Kemény István (1976): Beszámoló a magyarországi cigányok helyzetével foglalkozó 1971-ben végzett kutatásról (szek. Kemény István), MTA Szociológiai Kutató Intézete, Budapest, 1976.
- Kemény István (1976): A magyarországi cigányok helyzete. In: Beszámoló a magyarországi cigányok helyzetével foglalkozó, 1971-ben végzett kutatásról. Szerkesztette: Kemény István. Budapest, MTA Szociológiai Kutató Intézet.
- Kemény István - Janky Béla – Lengyel Gabriella (2005): A magyarországi cigányság 1971-2003, Gondolat Kiadó Kör, Budapest; <http://www.kisebbssegkutato.tk.mta.hu/a-magyarorszagi-ciganysag-1971-2003>
- Kemény István – Janky Béla (2004): Települési és lakásviszonyok, Beszélő 2004 4.sz. április, <http://beszelo.c3.hu/cikkek/telepulesi-es-lakasviszonyok>
- Kopasz Marianna (2004) „Lakóhelyi szegregáció és társadalmi feszültségek a magyarországi településeken”, in: Társadalmi riport 2004, Kolosi Tamás, Tóth István György, Vukovich György (szerk.). Budapest: TÁRKI, Pp
- Kopp Mária - Skrabski Árpád - Szedmak Sándor (1998): A szociális kohezió jelentősége a magyarországi morbiditás és mortalitás alakulásában, in: Népegészség, orvos, társadalom. (szerk. Glatz Ferenc) MTA, Budapest, 32-34.



- Koltai Luca (szerk.)(2014): Éves jelentés a lakhatási szegénységről – 2013 – Habitat for Humanity Magyarország
- Kőszeghy Lea (szerk.) (2012): Éves jelentés a lakhatási szegénységről – 2011 – Habitat for Humanity Magyarország
- Kőszeghy Lea (2009) Housing conditions of Roma and Travellers in Hungary. Thematic report for the FRA, http://fra.europa.eu/fraWebsite/attachments/RAXEN-Roma%20Housing-Hungary_en.pdf
- KSH (2013) Szegénység, lakáskörülmények, lakókörnyezet, 2012, Statisztikai tükör 2013/33, <https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/stattukor/szegenyseg.pdf>
- Ladányi János – Virág Tünde (2009): A szociális és etnikai alapú lakóhelyi szegregáció változó formái Magyarországon a piacgazdaság átmeneti időszakában. KRITIKA - 2009. július–augusztus: <http://www.egyenlobanasmod.hu/tanulmanyok/hu/ladanyi-szegregacio.pdf>
- Ladányi János – Szelényi Iván (1998): Adalékok a csenyétei cigányság történetéhez. In: Kereszty, Zsuzsa-Pólya Zoltán (szerk): Csenyéte Antológia. Bár Kiadó, Csenyéte–Budapest–Szombathely. 9–25. o.
- Ladányi János – Szelényi Iván (2004): A kirekesztettség változó formái. Napvilág Kiadó, Budapest.
- Letenyei László - Rácz Attilia (2011) Mintavétel terepmunka közben, in: Kurucz, E (szerk.) Roma kutatások, 2010 - élethelyzetek a társadalom peremén, Nemzeti Család-és Szociálpolitikai Intézet Budapest 2011 <http://www.modernizacio.hu/download.php?id=589>
- Linder Bálint (2010): "Bérlakásprogramról mindig mindenki beszél" - Hegedüs József közgazdász, szociológus, a Városkutatás Kft. ügyvezető igazgatója, in: Magyar Narancs 2010.08.12. http://magyarnarancs.hu/belpol/berlakasprogramrol_mindig_mindenki_beszeli_-_hegedus_jozsef_kozgazdasz_szociologus_a_varoskutatas_kft_ugyvezeto_igazgatoja-74337
- Lukács Anita – Nagy Ágnes – Vezér Tünde – Paulik Edit (2009): Szociodemográfiai jellemzők szerepe az allergiás betegségek prevenciójában óvodás korú gyermekek körében, Egészségtudomány, 2009. 4.szám, http://www.higienikus.hu/egeszsegtudomany/cikk/2009_4/Paulik.pdf
- Marketing Centrum (2009): Roma társadalom <http://www.marketingcentrum.hu/index.php?page=reszletek&id=33>;
- Messing Vera (2011): Megjegyzések egy „Roma”project margójára, „Roma Társadalom” TÁMOP 5.4.1. kiemelt projekt, V., Kutatási pillér, Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet, http://socio.hu/uploads/files/2011_2/3messing.pdf
- Mészáros Árpád – Fóti János (1993): A cigány népesség jellemzői Magyarországon. Statisztikai Szemle, 74 (11): 908–929
- MTA KRTK (2013): Vidékkutatás 2012-2013. Az etnikus és nem etnikus szegénység mérséklését szolgáló szakpolitikai beavatkozások tapasztalatai vidéki térségekben. (Témavezető: Dr. Váradi Mónika Mária)
- Nékám Kristóf (2007): Lakás és allergia, in.: Lakás és egészség (szerk: Dr. Rudnai Péter), Országos Környezetegészségügyi Intézet, (kézirat) http://oki.wesper.hu/files/dokumentumtar/RP_kezirat_final-1-lakasesegeszseg_pt.pdf
- Nemzeti Társadalmi Felzárkózási Stratégia (1. számú melléklet) – Mélyszegénység, Gyermekszegénység, Romák – (2011– 2020) Helyzetelemzés,



http://www.romadecade.org/cms/upload/file/9323_file16_roma_hu_strategy_annex1_hu.pdf

Roma lakosság egészségügyi állapot kutatás, 2009. Eduinvest. 29. o.

„Roma Társadalom” TÁMOP-5.4.1-8/1 „B” komponens: Zárótanulmány (szerk.: Letenyei László-Varga Attila)

http://szocioteka.unideb.hu/adatlap/zarotanutmany_roma_tarsadalom_tamop_54181_b_komp/352.html

Dr. Rudnai Péter (2006): A városi levegőszennyezettség hatása az egészségre, különös tekintettel az allergiás légzőszervi betegségekre,

https://www.levego.hu/sites/default/files/kapcsolodo/rudnai_0604.pdf (letöltve: 2015.11.11.)

Setét Jenő (2007): Kézikönyv Telepeken, telepszerű lakókörnyezetben élők programja. Budapest: Szociális és Munkaügyi Minisztérium. <http://www.nfu.hu/download/11647/telep.doc>

Szakolczai Árpád (1882): A cigányság értékrendjének sajátosságai. Szociológia, 1982/4. 521. p.

Szirtesi Zoltán (1998): A cigányság egészségügyi helyzete, Budapest, Agroinform.

Teller Nóra (2011) Adaptációs csapdák. Hipotézisek a romák lakásmobilitásáról a 2010-es roma adatfelvétel lakásváltoztatási kérdéseire adott válaszok és a korábbi cigányfelvételek lakásmobilitási adatai alapján, in: Kurucz, E (szerk.) Roma kutatások, 2010 - élethelyzetek a társadalom peremén, Nemzeti Család-és Szociálpolitikai Intézet Budapest 2011

The Situation of Roma in 11 EU Member States - Survey Results at a Glance

http://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/2099-FRA-2012-Roma-at-a-glance_EN.pdf

UNDP/World Bank/EC regional Roma survey 2011

<http://cps.ceu.edu/news/2012-10-16/undpworld-bankec-regional-roma-survey-2011>

Városkutatás Kft. – Metropolitan Research Institute (2009) Lakhatási szükségletek Magyarországon (Hegedüs József - Eszenyi Orsolya - Somogyi Eszter - Teller Nóra),

<http://www.habitat.hu/hu/tudaskozpont/lakhatasi-szuksegletek-magyarorszagon?id=10>

Virág Tünde (2003): Gettósodó térség, gettósodó iskolarendszer, Kisebbségkutatás, 2003/2