

Etnikai szegénység, etnikai egészségi állapot? A cigány népesség élethelyzete és kitörési lehetőségei Északkelet-Magyarországon

**A Krúdy Könyvkiadó és a Szocio East
Egyesület kiadásában**

*Szerkesztette: Fónai Mihály, Pénzes Mariann,
Vital Attila*

A könyv kilenc önálló tanulmányt foglal össze, amelyek közül többnek a szerkesztők a szerzői. A tanulmánykötet hiánypótló munka, melynek célja, hogy bemutassa az utóbbi néhány évben végzett, a Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében élők és ezen belül a cigány lakosság életminőségére és társadalmi-gazdasági helyzetének feltárására irányuló kutatások eredményeit. A könyv szerzői különféle szakterületek kutatói, akik évtizedek óta végeznek felméréseket, kutatásokat a cigány lakosság körében. A kutatási eredmények bemutatásán túl a könyv kiegészül a kisebbségvédelem és a diszkrimináció európai uniós szintű szabályozásának leírásával, illetve a szegénységből, alulképzettségéből adódó hátrányos helyzet csökkentésére irányuló modellprogramok eredményeivel.

A kötet egységes szerkezetű, kutatási eredményeket a szerzők jól szerkesztett grafikonok és táblázatok segítségével mutatják be, a fejezetek végén megtalálhatók a tanulmányok egyoldalas összefoglalói, amelyek megkönnyítik a keresést és a gyors eligazodást.

Az első fejezetben Nagy Andrea „A kisebbségvédelem lehetőségei az Európai Unióban” című tanulmányában ismerteti a diszkrimináció fogalmát, a diszkriminációval kapcsolatos vitákat, a problémakör beépülését az Európai Unió jogrendszerébe, és bemutatja a diszkrimináció csökkentésére létrehozott szervezeteket, majd összefoglalja az EU kisebbségekkel kapcsolatos politikáját (különös tekintettel a cigány kisebbséggel foglalkozó határozatokra, jelentésekre). Felhívja a figyelmet arra, hogy jelenleg az Európai Unión belül a kisebbségekre vonatkozó egységes definíció hiánya nagymértékben gátolja az uniós közösségi jogban a kisebbségekre vonatkozó rendelkezések, határozatok meghozatalát. Ezenkívül az EU nem fordít elég figyelmet a tíz új tagállam csatlakozása óta az uniós legnagyobb kisebbségének számító roma (számukat kb. 8 millióra becsülik) lakosságra sem. A fejezetben a szerző konkrét példákkal illusztrálja az Európai Unió diszkriminációval és

kisebbségi jogokkal kapcsolatos politikájának, határozatainak változásának hatásait az egyes tagországokra.

A második, harmadik és negyedik fejezet tanulmányai az Északkelet-Magyarországon élő lakosság – és ezen belül a roma lakosság – társadalmi-gazdasági helyzetét, életmódját és egészségi állapotát vizsgáló kérdőíves felmérések eredményeit mutatják be. Az északkelet-magyarországi térség megyéiben élő lakosság egészségi állapota lényegesen rosszabb, mint az országos átlag, aminek hátterében elsősorban életmódbeli tényezők és a gazdasági-társadalmi hátrányból eredő problémák állnak. A „Szabolcs-Szatmár-Bereg megyei népesség szociális helyzete és egészségi állapota” című tanulmány a megyei egészségügyi és szociális fejlesztési koncepció keretében 2003-ban készült. A reprezentatív felmérésbe 1452 háztartás került. A szerzők ismertetik a mintába bevont populáció szocio-demográfiai jellegzetességeit (korcsoportos megoszlás, családi állapot, iskolai végzettség, gazdasági aktivitás), a háztartások összetételét, jövedelmi helyzetét, lakásviszonyait, a háztartások felszereltségét, életmódját, egészségi állapotát, a mentális státusz jellegzetességeit és az egészségügyi ellátórendszerhez fordulás gyakoriságát. Az eredmények ismét megerősítik, hogy a Szabolcs-Szatmár-Bereg megyei lakosság körében a dohányzás gyakoribb, mint az országos átlag, sokan küzdenek mentális problémákkal, főleg depresszióval, ami annak a tükrében nagyon fontos tény, hogy az egészségügyi ellátórendszert általában csak panaszokkal vagy már kialakult súlyos betegség esetén veszik igénybe az itt élők. A fejezet végén a szerzők a megye kistérségeire lebontva mutatják be az életmódi tényezők gyakoriságát és az ezekből adódó legfontosabb feladatokat.

„A cigány népesség egészségi állapotának összetevői Északkelet-Magyarországon” című tanulmányban az 500 háztartás felméréséből származó eredmények egyértelműen azt mutatják, hogy a Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében élő cigány lakosság többszörösen hátrányos helyzetű, ami az alacsony iskolázottságból és jövedelmi viszonyokból, a magas munkanélküliségből, a rosszabb lakáskörülményekből adódik, mely mutatók szoros összefüggésben állnak a csoport egész-

ségi állapotával is. Az életmódbeli szokások közül a szerzők kiemelik, hogy a dohányzás gyakorisága a roma populáció körében magasabb, mint az országos átlag. A megye lakosságához hasonlóan a cigány lakosság körében is magas a szív- és érrendszeri betegségek, 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 gyakorisága. Érdekes, hogy a fertőző betegségek gyakorisága a válaszok alapján alacsonyabbnak adódott, mint a megyei adatok alapján várható lett volna. A megye és az ország demográfiai mutatói szempontjából is fontos a cigány lakosság körében a családtervezés, a gyermek vállalás. Annak ellenére, hogy a megkérdezettek több mint fele 18 és 30 éves kor között tartja ideálisnak a gyermekvállalást, az első gyermek vállalására közel 50%-ban 16–18 éves kor között került sor. A kutatás fontos eredménye, hogy az „egészségi állapot egyszerre következménye a sokdimenziós ki- és beáramlásnak, és egyszerre a mutatója ennek a helyzetnek”.

Az „Azonosságok és eltérések a tiszavasvári magyarcigány és oláhigány lakosság élethelyzetében és egészségi állapotában” című fejezetben a szerzők a településen élő két cigány népcsoport szocio-demográfiai, gazdasági helyzetét, illetve életmódját és egészségi állapotát hasonlították össze 284 háztartásban. Az eredményeket összevetették a megyei cigány lakosság és a megye lakossága körében végzett felmérés eredményeivel is. Az adatok azt mutatják, hogy az oláhigányok lényegesen alacsonyabb jövedelemmel rendelkeznek, rosszabb körülmények között élnek, mint a magyar cigányok. A településen élő romák átlagos körülményei viszont nem kedvezőtlenebbek, mint a Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében élő roma lakosságé.

Husztai Éva a 12–18 év közötti cigány fiatalok jóllétét és életmódját vizsgálta Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében az előbb már említett, 500 háztartást magába foglaló felmérés során, 114 cigány fiatal között. A szerző az eredményeket a HBSC (Health Behaviour in School-aged Children) eredményeivel hasonlította össze. A dohányzási szokások a cigány fiatalok körében más fiatalokéhoz hasonlóak, a szeszesital-fogyasztás alkalmi jellegű, illegális szereket csak elvétve használtak. A szexuális magatartással kapcsolatos kérdésekre adott válaszok megerősítik azoknak a korábbi tanulmányoknak az eredményeit, melyek szerint a

cigány fiatalok korán kezdik a nemi életet – korábban, mint a hasonló korú nem cigány fiatalok –, és ritkábban védekeznek, ami a felvilágosítás szükségességére és az ismeretek hiányára hívja fel a figyelmet. A családképükre, jövőkéjükre is rákérdezett a szerző. A válaszok szerint a cigány fiatalok körében is várható az első gyermekvállalás időpontjának kitolódása, és az átlagos gyermekszám csökkenése. A jelenlegi szexuális szokásaik azonban ezzel a jövőképpel ellentétben állnak. A szomatikus és pszichés tünetek, valamint a depressziós hangulat előfordulását is vizsgálta a szerző, s azt a következtetést vonta le, hogy a depresszív hangulat a cigány fiatalok körében jelentős.

A következő fejezetben Nagy Józsefné a védőnők törvényi feladatait és lehetőségeit foglalta össze „A védőnői munka lehetőségei a cigány családok egészségkultúrájának fejlesztésében” címmel. Mivel a cigány családok többszörösen hátrányos helyzetűek, és a többségi kultúrától eltérő kulturális értékeket vallanak, a védőnők családsegítő és egészségfejlesztő tevékenysége csak úgy lehet hatékony, ha ismerik a problémáikat, szokásaikat, és toleránsak a mássággal szemben. A védőnők már a terhesség során közvetlen kapcsolatba kerülnek a családokkal, így lehetőségük nyílik arra, hogy bizalmi kapcsolatot építsenek ki, ami alap a hatékonyabb segítségnyújtáshoz. Ugyanakkor a szerző által feldolgozott, a posztgraduális oktatásban részt vett védőnők válaszaiból az derült ki, hogy sokan nem ismerik a cigány lakosság problémáival foglalkozó kormányzati programokat, és sok védőnőnek nincs megfelelő kapcsolata a cigány önkormányzattal, ami a szociális segítségnyújtást teszi nehezkessé. Ez a felmérés megerősíti azt, hogy a régióban dolgozó védőnők számára további továbbképzések szervezése szükséges. A védőnők részéről mindenképpen többletmunkát igényel a cigány családokkal – és azon belül a cigány gyermekekkel – való foglalatosságot. Ahogy az a cigány fiatalok körében végzett felmérésből kiderült, akár egyéni, akár iskolai szinten a cigány fiatalok szexuális felvilágosítása, nevelése, a családtervezéssel kapcsolatos ismereteik bővítése továbbra is kulcskérdés. A szerző is hangsúlyozza, az adott településen élő lakosság (bennre a cigány lakosság) helyzetének, egészségi állapotának javítása egészségtervi program alapján lehetséges, aminek megtervezésébe, végrehajtásába és értékelésébe be kell vonni a helyi kisebbségi önkormányzat, az egészségügyi és szociális intézmények dolgozóit is.

A „Serdülőkorú cigány tanulók jövőképe és modellkövetési sajátosságai” című fejezetben Bodnárné Kiss Katalin a 7–8. osztályos tanulók énképét és modellkövetési sajátosságait – a cigány tanulók és a társas szereppel rendelkezők kapcsolatát, a szülői minta követésére mutatott hajlandóságot és a jövőképet – vizsgálta. A szerző az eredmények alapján megállapítja, hogy a cigány tanulók általában perifériára szorulnak az osztályokban, nem cigány társaik elutasítják őket. Szüleikről azonban pozitív képpel rendelkeznek, az általuk közvetített értékekkel, elvárásokkal egyetértenek. Kiemeli a szerző, hogy az osztályfőnökökben erősen sztereotipizált cigány szülői kép fogalmazódott meg. Ez alátámasztja a pedagógusképzés, -továbbképzés tematikájába a cigányság kultúrájával foglalkozó rész beépítésének szükségességét, ami a szülőkkel való kommunikáció javításán túl a cigány tanulók sikeresebb integrációjában is segíthet.

A „Kitörési esélyek egy nyomortelepről” című fejezet a nyíregyházi Huszár-telep (korábban Guszev-lakótelep) történetét, az ott élők múltját és jelenét mutatja be az olvasónak. A fejezet részletesen ismerteti a telepen élő cigánygyerekek óvodai és iskolai képzésére 1994-ben indított „Lépésről lépésre” program alapelveit és felépítését, amely azóta is példaértékűen működik, és országos elismerésre tett szert. Természetesen, a szerző az elért eredmények mellett feltárja a program működése során felmerült problémákat is. Ahhoz, hogy ez a program ilyen hosszú idő óta

sikeresen működjön, elengedhetetlen volt, hogy a helyi cigány közösség azonosulni tudjon a program célkitűzéseivel, és aktívan részt vegyen a megvalósításában, ami gyakran hiányzik a kormány által indított programok esetén.

Rozgonyi Ibolya a „Tanártovábbképzések és roma felzárkóztató programok eredményei és tapasztalatai a Nyíregyházi Főiskolán” címmel a főiskola által 1998 óta többször megszervezett pedagógus-továbbképzések és a cigány fiatalok számára szervezett felvételi előkészítő tanfolyamok tantárgyi programjait, az elért eredményeit, tapasztalatait ismerteti. Az előző fejezetekhez szorosan kapcsolódik ez a rész, amelyben a szerző megerősíti, hogy a cigány gyermekek szocializációját már az óvodában el kell kezdeni, és a cigány gyermekek oktatásában részt vevő pedagógusoknak speciális képzettségre van szükségük ahhoz, hogy hatékonyan kezelni tudják tanítványaik problémáit, hogy képesek legyenek elősegíteni a többségi társadalomba való integrációjukat.

A könyvet egyrészt a téma iránt érdeklődő hallgatóknak, másrészt az oktatásban dolgozó kollégáknak ajánlom. Hasznos lehet a könyv az önkormányzatok szociális ügyekért felelős dolgozói számára is, mivel jól áttekinthető, közérthető formában vezeti el az olvasót a helyzetfelméréstől egészen a kitörési lehetséges útjáig.

Ismertette: *Dr. Sárváry Attila*