

## ELŐSZÓ

Nyíregyháza Megyei Jogú Város Polgármesteri Hivatal Szociális Osztálya és a Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar Alkalmazott Társadalomtudományi Tanszéke 2008-ban indította el azt a városi kutatássorozatot, melynek célja a városlakók életminőségének folyamatos figyelemmel kísérése, a változások elemzése és bemutatása.

A vizsgálat első adatfelvételére 2008-ban, a második hullámra 2010-ben került sor. Bár a kutatás még viszonylag rövid időszakot ölel fel, a résztvevők mégis úgy gondolták, hogy érdemes egy tanulmánykötet formájában is bemutatni az eredményeket, hiszen olyan időszakot élünk, amelyben a gyors gazdasági-társadalmi események jelentősen átforgalmazzák a helyi közösségek, társadalmak életét.

Nem titkoltunk célunk, hogy egy kicsit a Társadalmi Riport könyvsorozat<sup>1</sup> mintájára magunk is egy sorozatot indítsunk el, amely rendszeres időközönként beszámol a város lakóinak életéről, annak változásairól, hiszen magát a kutatási programot is folytatni kívánjuk. Az említett sorozathoz hasonlóan időről időre szeretnénk olyan tanulmányokat is megjelentetni, amelyek ugyan nem szerves részei a vizsgálatsorozatnak, mégis ahhoz tematikusan is kapcsolódva fontos és releváns információkat közölnek a városról, vagy olyan nagy ívű kutatás eredményei, amelyek kapcsolódnak a helyi közösséghez.

Vizsgálatunk nemzetközi és hazai mintákon alapul, mely az ún. háztartáspanel módszertanát követi. Ennek lényege, hogy elsődlegesen a városi háztartásokról gyűjt információkat, másodsorban a háztartástagok meghatározott jellemzőiről.

Sajátossága, hogy azonos lakossági mintán, azonos kérdőívvél próbálja feltárni a változásokat, úgy, hogy a kérdezők ugyanazokat a háztartásokat keresik fel meghatározott időközönként.

A háztartáspanel vizsgálatnak kialakult módszertana van az Európai Unióban és Magyarországon is. Előzménynek és részben mintának is tekinthető az ECHP kutatás (European Community Household Panel – Európai Közösség Háztartáspanel), amely standardizált kérdőívvel, azonos mintán (összességében 60.500 európai háztartásban, közel 130.000 fő esetében) vizsgálta 1994 és 2001 között az európai polgárok életkörülményeit, olyan standardizált, azaz nemzetközi viszonylatban is összehasonlítható dimenziókban, mint pl. a jövedelmi helyzet, szegénység, gazdasági aktivitás, egészségi állapot.<sup>2</sup>

Az uniós tagországok közül Ausztria 1995-ben, Finnország 1996-ban, míg Svédország 1997-ben csatlakozott a vizsgálathoz, Magyarország később az ECHP folytatásának tekinthető vizsgálatsorozatba lépett be. A kutatássorozat módosítására azért volt szükség, mert az eredetileg a mintába kerültek az idők folyamán „eltűntek” a kutatók elől.

---

1 A Társadalmi Riport a TÁRKI 1990-ben indult könyvsorozata, amely alapvetően a kutatóintézet által lebonyolított hazai háztartáspanel, illetve a későbbiekben Háztartás Monitor kutatássorozat eredményeit publikálja kétéves időközönként. Az egyes kötetekben a háztartáskutatások mellett aktuális, adott időszakra, vagy adott témakörökre vonatkozó kutatások eredményeit is közreadják.

2 Forrás: Eurostat, ECHP és EU-SILC adatbázisok.

A nyolc éves követési idő alatt az ECHP kutatásban ugyanis olyan nagy mértékűvé vált az ún. „panelkopás” (a megkérdezésre kiválasztottak „eltűnése” – költözés, elhalálozás, egyéb mobilitási problémák miatt), hogy a felvétel az eredeti elképzelésekkel ellentétben 2001-ben gyakorlatilag megszűnt, ugyanakkor nyilvánvaló volt, hogy hasonló adatfelvételre szükség van, különösen azért, hogy a csatlakozó országokból is rendelkezésre álljanak nemzetközileg is összehasonlítható adatok.

Az ECHP folytatása az EU-SILC (Statistics on Income and Living Conditions – Jövedelem és életminőség statisztika) bevezetéséről 2000-ben határoztak az uniós tagállamok társadalomstatisztikai elnökei, az Európai Parlament pedig 2003 márciusában hagyta jóvá azt a keretszabályozási törvénytervezetet, amely elindította a kutatássorozatokat.

Az EU-SILC alapvetően kétféle adatot eredményez:

- keresztmetszeti (időszakra vagy meghatározott időpontra vonatkozó), valamint
- longitudinális adatokat, melyek az egyének szintjén négyéves időtartamon keresztül mérik a változásokat.

Prioritása az összehasonlítható, aktuális, magas színvonalú keresztmetszeti adatoknak van. A longitudinális adatokra vonatkozó mintanagyság és ebből eredően a jövedelmekre és egyéb tényezőkre vonatkozó információ jóval korlátozottabb. Elsősorban a tartós szegénység és kirekesztettség előfordulási arányát és ennek alakulását vizsgálja a népesség néhány alcsoportjában. Megjegyzendő azonban, hogy az EU-SILC kérdőívei szinte azonos információkat gyűjtnek, mint korábban az ECHP kérdőívei.

Az újonnan csatlakozott 10 tagállam első keresztmetszeti mikroadatállománya 2005-től áll rendelkezésre, a többi azóta csatlakozott (Bulgária, Románia) és a jelölt országok (Horvátország, Törökország), továbbá Svájc esetében a bevezetés folyamatosan történik.

A nyíregyházi vizsgálat hazai előzménye a TÁRKI által, a kilencvenes évek elején elindított Magyar Háztartás Panel (MHP – később Háztartás Monitor) országos kutatás, amely lényegében azonos módszertannal készült, mint a nemzetközi vizsgálatok, s két-éves időközönként kíséri figyelemmel a magyar háztartások életkörülményeinek alakulását, változását.

A nyíregyházi háztartáspanel vizsgálat a nemzetközi és hazai előzményeket figyelembe véve, azokra alapozva készült el, nemcsak módszertanát tekintve, hanem felhasználva az ECHP, az EU-SILC és az MHP kérdőíveit, annak érdekében, hogy a lokálisan kapott információk mind hazai, mind nemzetközi szinten összehasonlíthatóak legyenek.

A kutatás kérdőívét Nyíregyháza Megyei Jogú Város Polgármesteri Hivatal Szociális Irodájának munkatársai, valamint a Debreceni Egyetemi Egészségügyi Kar Alkalmazott Társadalomtudományi Tanszék oktatói közösen készítették el, figyelembe véve (és részben adaptálva) a nemzetközi és hazai kérdőívmintákat.

A véglegesített kérdőív több nagy blokkban vizsgálta a város lakóinak életkörülményeit, ezek a következők:

1. A háztartások jellemzői (háztartás összetétele, lakhatás körülményei, problémák, háztartások felszereltsége, jövedelmek,)
2. Gazdasági aktivitás (munkavégzéssel kapcsolatos jellemzők)

3. Egészségi állapot (egészségi állapot megítélése, tartós betegségek)
4. Társas kapcsolatok (családi és emberi kapcsolatok jellemzői, kiterjedtsége, intenzitása)
5. Idősek helyzete (a 65 éves, illetve annál idősebb lakosok helyzete)
6. Támogató rendszerek – szociális problémák (a természetes és mesterséges védőháló jellemzői, segélyezés, vélemények a segélyezési rendszerekről, szociális ellátásról)
7. Szociális Osztály működése (ügyfelek és véleményük)
8. Biográfia (a megkérdezettek személyes jellemzői)

A megkérdezésre kerülők kiválasztása, azaz a minta létrehozása az MHP módszertanára alapozva került lebonyolításra. A mintába azok kerülhettek be, akik 18. életévüket betöltötték és állandó nyíregyházi lakosok. A minta kiválasztását – a kutatók által megadott instrukciók alapján – az országos vizsgálathoz hasonlóan a Közigazgatási és Elektronikus Közszolgáltatások Központi Hivatala választotta ki véletlenszerűen az adatbázisából, oly módon, hogy első körben egy 2000 fős adatbázis került kialakításra, majd azonos eljárással egy 400 fős adatbázis, annak érdekében, hogy pótcímekkel lássuk el a kérdezőket olyan esetekre, ha a „főmintából” valakik kiesnek, vagy nem vállalják a válaszadást.

A kiválasztott minta reprezentativitását egy változó, a nemek megoszlása alapján teszteltük, elsődlegesen azért, mert a városlakókra vonatkozóan részletes adatok kizárólag a népszámlálásokból állnak rendelkezésre, a mintából pedig (az adatvédelem biztosítása érdekében) csak a kiválasztottak neve és címe. Mivel a legutóbbi népszámlálás 2001-ben volt, az életkori, vagy egyéb (pl. iskolázottság) adatok megoszlása pedig jelentős változásokon mehetett át az elmúlt 7-8 évben, logikus volt, hogy a viszonylag állandónak tekinthető nemek szerinti megoszlást vegyük figyelembe.

A megkérdezést – előzetes felkészítés után – a Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar különböző szociális képzéseiben résztvevő hallgatói végezték 2008 és 2010 első felében. A megkérdezés előtt a kiválasztottak egy előzetes levelet kaptak a Polgármesteri Hivataltól, az alpolgármester és a kutatásvezető aláírásával, amelyben részletes tájékoztatást kaptak a vizsgálatról, illetve arról, hogy milyen cél érdekében és mikor fogják őket a hallgatók felkeresni.

A kérdezőbiztosok mindkét évben ugyanazokat a háztartásokat keresték fel. A két adatfelvételtől mindkét évre vonatkozóan összességében 1848 értékelhető és feldolgozható kérdőív áll rendelkezésre, ami azt jelenti, hogy a kutatás során 1848 háztartásra vonatkozóan rendelkezünk információkkal, illetve a háztartásban élők esetében összesen 4866 főről gyűjthettünk adatokat, ami a város teljes lakosságának 4 százaléka. Összehasonlításképpen érdemes megemlíteni, hogy az országos kutatások esetében jellemző csak a 2000 – 3000 háztartásra vonatkozó adatgyűjtés, mintanagyság, ilyen nagyságrendű felmérés még nem történt helyi szinten.

A megkérdezés során természetesen torzult bizonyos fókig a minta reprezentativitása, mivel a kérdezők (mint minden panelkutatás esetében) azt az utasítást kapták, hogy a háztartásra vonatkozó blokkot attól a személytől kérdezzék, aki a legjáratosabb annak ügyeiben és a legtöbb információt tudja adni, majd csak ezután térjenek rá a sze-

mélyekre vonatkozó kérdőív kérdésére. Az esetek egy jelentős részében a háztartási kérdésekre azok nőtagjai válaszoltak. Az eltérések a következőképpen alakultak:

	A városlakók nemi megoszlása (2001 Népszámlálás)	A városlakók nemi megoszlása (a minta alapján)	A városlakók nemi megoszlása (az elsődleges adatbázisban, a megkérdezés után)
Férfi	46.8	46.7	38.9
Nő	53.2	53.3	61.1

A természetes torzulást minden adatbázis esetében súlyozási eljárással lehet korrigálni, amelynek során a nemek arányát figyelembe véve „visszaáll” az eredeti mintamegoszlás. A súlyozási eljárás után a következő paraméterek jellemzőek:

	A városlakók nemi megoszlása (2001 Népszámlálás)	A városlakók nemi megoszlása (a minta alapján)	A városlakók nemi megoszlása (az elsődleges adatbázisban, a megkérdezés után)	A városlakók nemi megoszlása (a súlyozás után)
Férfi	46.8	46.7	38.9	46.8
Nő	53.2	53.3	61.1	53.2

A panelkutatásoknál szokott eljárásoknak megfelelően a háztartásokra vonatkozó információkat általában a súlyozatlan, elsődleges adatbázis alapján közöljük, mivel ebben az esetben a válaszadó személyi jellemzői nem tekinthetők releváns információknak, a válaszadó ilyenkor adatközlőnek, informátornak minősül, az elemzési egység pedig nem a személy, hanem a háztartás. A személyekre vonatkozó információk természetesen már a súlyozott adatbázisból származnak.

Annak érdekében, hogy a városi térbeli jellemzők és egyenlőtlenségek is mérhetőek legyenek, a várost 14 körzetre osztottuk fel. A városkörzetek kialakításánál arra törekedtünk, hogy az kövesse a város térszerkezetét, bizonyos esetekben azonban ennél részletesebb bontást nem alkalmaztunk, így a Sóstó elnevezés magába foglalja Sóstó-hegyet is. A Jósavárost két részre bontottuk, az egyik elsősorban a lakótelepi részt tartalmazza (Jósaváros I.), a másik az elmúlt időszakban kialakult családi házas övezetet (Jósaváros II.) Hasonló bontást nem tudtunk alkalmazni pl. Örökösföld esetében, ahol a családi házas részt a kis esetszámok miatt nem tudtuk önálló városrésznek venni.

A kialakított városkörzetek a következők: Belváros, Sóstó, Oros, Borbánya, Huszártelep, Örökösföld, Jósaváros I, Jósaváros II, Kertváros, Himes, Nyírszőlős, Ókistélekiszőlő, Újkistélekiszőlő, Bokortanyák.

Könyvünkben igyekeztünk a vizsgálat során kialakított tartalmi blokkok mentén elkészíteni az egyes tanulmányokat, kiegészítve olyan releváns információkkal, amelyeket a panelkutatások természetükből adódóan nem mérnek. Ilyen a kötet első tanul-

mánya, Malakucziné Póka Mária elemzése, amely részletesen is bemutatja Nyíregyháza város lakosságának demográfiai jellemzőit, a demográfiai helyzet változásait, feltárva az egyes városkörzetek helyzetét is.

A Fábíán Gergely, Takács Péter szerzőpáros a jövedelmi egyenlőtlenségeket, illetve azok változásait vizsgálja, kiemelten kezelve a szegénységre vonatkozó információkat, adatokat, hazai és részben nemzetközi összehasonlításban. Ugyanez a szerzőpáros kísérletet tesz (Tauhidur Rahman modellje alapján) egy összevont, lokális életminőség index kidolgozására, amely nemcsak módszertani, hanem tartalmi szempontból is izgalmas, és újdonság értékkel bír. Az életminőségre vonatkozó mérőeszközök ugyanis számos esetben egydimenziósak, gyakorta csak egy-egy jellemző (pl. az egészségi állapot, vagy a pszichés helyzet, esetleg néhány makrostatistikai változó) mentén igyekeznek megragadni egy ezeknél sokkal komplexebb élethelyzetet.

Életminőségünk egyik alapvető dimenziója a lakás, a lakhatás és az azzal összefüggő jellemzők. Ezek bemutatása szerepel Szoboszlai Katalin tanulmányában, aki azonban nemcsak a lakásmutatókat elemzi, hanem a háztartások felszereltségét, illetve a jövedelmi helyzet szubjektív megítélésének jellemzőit.

Napjaink kardinális kérdésével, a foglalkoztatottsággal és a munkanélküliséggel foglalkozik Rusinné Fedor Anita tanulmánya, külön figyelmet szentelve a nők és a férfiak között tapasztalható különbségekre, amelyek nemcsak nemzetközi és hazai, de lokális szinten is tetten érhetőek.

Életminőségünk meghatározó tényezője egészségi állapotunk. Jóna György és Járvorné Erdei Renáta elemzése nemcsak arra világít rá, hogyan változott a vélt egészség az eltelt időszakban, hanem arra is, melyek a legfontosabb gazdasági-társadalmi jellemzők, amelyek egészségi állapotunkat alapvetően meghatározzák.

Manapság már közhelyszámba megy ugyan, de idősödő, mondhatnánk „öszülő társadalomban” élünk. Kutatásunkban külön vizsgáltuk a városban élő idősök gazdasági, társadalmi, szociális helyzetét, életükről alkotott véleményét, melynek változásait Patyán László tanulmánya mutatja be.

A rászorultság, a támogató rendszerek és a szociális problémák összefüggéseit vizsgálja Balogh Erzsébet és Fábíán Gergely közös tanulmánya, amelyben a szerzőpáros külön kitér a napjainkban sok vitát kiváltó segélyezési rendszer helyi megítélésére, a lakosok véleménye alapján.

Életminőségünk alapvető építőköve társas kapcsolatunk rendszere, annak kiterjedtsége és működése, erős és gyenge kapcsolataink hálózata. Ennek jellemzőit és változásait mutatja be Huszti Éva elemzése.

Egy speciális, számos szempontból hátrányos helyzetű társadalmi csoport élethelyzetét mutatja be Horváth László és Krizsai Anita tanulmánya, amelyben a szerzők a Nyíregyházán és térségében élő fogyatékosok helyzetét elemzi.

A kötet szerkesztői abban reménykednek, hogy a tisztelt olvasók számos érdekes és izgalmas információval gazdagodnak majd a tanulmányok elolvasása után, a gyakorlatban dolgozó egészségügyi és szociális szakemberek pedig használható, alkalmazható tudással, hiszen a kutatások is azt a célt szolgálják, hogy javíthassuk a lokális közösség tagjainak életminőségét.

A könyv megjelenését az „Új tudományos eredmények népszerűsítése és a tudományos tevékenységekhez kapcsolódó kezdeményezések fejlesztése a Debreceni Egyetemen” című sikeres TÁMOP pályázat támogatta.

Ahogy mondani szoktuk, ez a tanulmánykötet sem jöhetett volna létre, egy innovatív, a tudományos-kutató műhelyeket támogató milió nélkül. Ehhez az alapokat egy olyan iskolateremtő személyiség teremtette meg, aki nemcsak az intézményt hozta létre, hanem olyan újító szellemmel alakította karunk életét, amelynek szerves részét alkotta és alkotja ma is a kutatás, a tudományos élet.

Kötetünkkel közelgő 70. születésnapja alkalmából köszöntjük alapító főigazgatónk, dékánunkat, Dr. Lukácskó Zsoltot.

*Nyíregyháza, 2011. november 5.*

*Fábián Gergely  
Patyán László  
Huszi Éva*

# NYÍREGYHÁZA LAKOSSÁGÁNAK FŐBB DEMOGRÁFIAI JELLEMZŐI

MALAKUCZINÉ PÓKA MÁRIA

**Abstract:** The study presents the main demographic processes of the county seat of Szabolcs-Szatmár-Bereg County, the factors forming the population, and the main traits of the population structure between 1980 and 2010. Along with introducing the changes the study also compares the peculiarity of the local area to the national specifics. It also informs about the differences within the city. Nyíregyháza is the seventh largest city of Hungary, the easternmost of the leading cities in the country. The demographic characteristics of the area indicate those unfavorable tendencies which appear nation-wide. As for the age structure, Nyíregyháza is a young city, but the number of adult residents is above average.

**Keywords:** leading city, demographic processes, factors forming the population, structural specifics, area

**DOI:** 10.19055/ams.2012.3/3/2

## BEVEZETÉS

Nyíregyháza lakónépességének száma alapján Magyarország hetedik legnagyobb városa, melyet 2011 elején 118 ezren laktak. Százezret meghaladó lakossága révén az ország kilenc nagyvárosának egyike, egyúttal a legkeletibb fekvésű nagyvárosa.

A városnak, mint megyeszékhelynek a Szabolcs-Szatmár-Beregben betöltött társadalmi és gazdasági jelentősége tükröződik a demográfiai arányszámokban is, melyek alapján a térségen belüli súlya a fővárosnak az országon belüli szerepéhez hasonló volumenűnek tekinthető. Szabolcs-Szatmár-Bereg megye lakosságának ugyanis kéttizede, foglalkoztatottjainak háromtizede, a felsőfokú iskolai végzettséggel rendelkezőinek több mint négytizede koncentrálódik a városban. (A foglalkoztatottakra és a diplomásokra vonatkozó adatok ugyan a 2001. évi népszámláláskori állapotot tükrözik, azonban a gazdasági teljesítmények jelenlegi térbeli allokációja és vándormozgalmi folyamatok jellemzői alapján feltételezhetjük, hogy az előbbi arányszámok érdemben 2011-re sem mérséklődtek.)

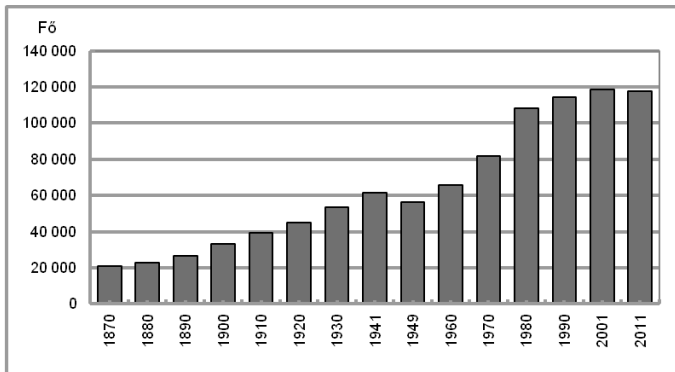
A népesség demográfiai szerkezeti sajátosságai, mint pl. az életkor, a családi állapot, az iskolázottság, a gazdasági aktivitás, a nemek szerinti struktúra, a lakosság életminőségét nagymértékben befolyásolják. E jellemzőket a panelkutatás magyarázó tényezőként használja, a reprezentatív felvétel eredményeit alapul véve. (I. Fábián G. – Patyán L. – Huszti É.: Előszó című írását.) A statisztikai népességi adatok ugyanakkor a lakosság egészére vonatkoznak, és a struktúra mellett a demográfiai folyamatok fő irányait is mutatják, így a panelkutatás fontos háttérül szolgálnak.

A lakosság demográfiai strukturális jellemzőinek bemutatása kapcsán megkerülhetetlen a népességszám változásának és az azokat alakító tényezőknek a vázlatos bemutatása. A szerkezeti jellemzők ugyanis erős kölcsönhatást mutatnak a demográfiai folyamatokkal, mivel e folyamatok módosítják a struktúrát, miközben az összetételben bekövetkezett módosulások is hatnak a további változásra.

## A NÉPESSÉGSZÁM ALAKULÁSA

A város jelenlegi közigazgatási területe meghaladja a 27 ezer hektárt. E területen az első, 1870. évi népszámláláskor még csupán 21 ezer főt számláltak úgynevezett jelenlévő népességként. Ez a szám az 1941. évi népszámlálásra megduplázódott, és a növekedés azóta is permanens az eddigi rendelkezésre álló népszámlálási adatok alapján, kivéve az 1941. és az 1949. évi censzusközötti, háborús veszteségek miatti átmeneti visszaesést.

Leglátványosabban az 1960-as és az 1970-es években emelkedett a város lélekszáma, összefüggésben a fővárosból a vidékre történő ipartelepítéssel, illetve azok urbánizációs hatásával.



1. sz. ábra - Nyiregyháza népszámlálási lakónépessége (1960-ig jelenlévő népesség, 1970-től lakónépesség. (A 2011. évi továbbvezetett év eleji adat). Forrás: KSH



Népszámlálási léptékkal mérve lakosság száma 1980-ra haladta meg a százezret (1. sz. ábra). Ezt követően, az 1980-as és az 1990-es években, a korábbi erőteljes növekedési ütem lelassult, amit a 2000-es években a lélekszám stagnálása követett (a 2001. évi népszámlálást követően – a népmozgalmi statisztikák alapján – továbbvezetett adatok szerint).

A város lakónépessége, vagyis az életvitelszerűen ott élők száma a legutóbbi évekig jellemzően meghaladta az állandó jelleggel a városban élőkét (1. sz. táblázat), vagyis azokat, akiknek állandó lakhelyeként a város van bejelentve, és nincs másutt bejelentett tartózkodási helyük.

Év eleje	Állandó népesség	Lakónépesség
1970	78 995	81 949
1980	106 645	108 235
1990	112 659	114 152
2001. II.1.	113 281	118 795
2011	119 094	117 852

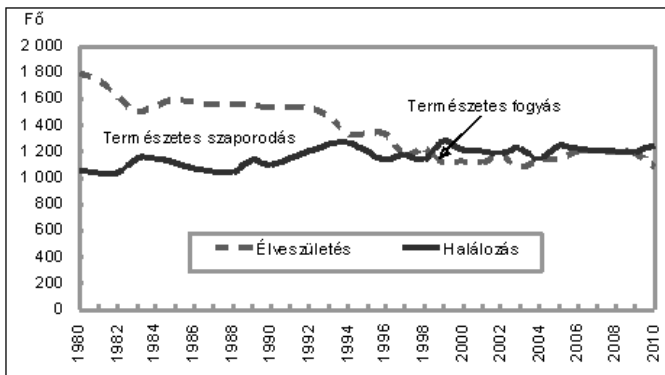
1. sz. táblázat - Nyíregyháza állandó- és lakónépessége. Forrás: KSH

2011-ben azonban már a város állandó népessége haladta meg a lakónépességet a továbbvezetett adatok alapján. A vándormozgalmi folyamatok ugyanakkor nem indokolják a növekedést, ugyanis a belföldi állandó vándorlások egyenlege negatívvá vált a 2000-es évek összességét tekintve. Így az állandó népességszám növekedésében szerepe van a valószínűsíthetően egyre fokozódó nem bejelentett lakcímen való másutt tartózkodásnak is, továbbá a nemzetközi vándorlási nyereségnek. (Az okok részletes feltérképezését majd a 2011. évi népszámlálási adatok alapján végezhetjük el.)

## A NÉPESSÉGSZÁMOT ALAKÍTÓ TÉNYEZŐK

A város lakónépességének alakulását egyrészt a születések és halálozások egyenlege, vagyis a természetes szaporodás vagy fogyás, valamint a vándormozgalmi folyamatok alakítják. A korábbiaktól eltérően mindkét mérleg egyenlege veszteséget mutatott a 2000-es évek összességét tekintve.

A várost az 1990-es évek végéig természetes szaporodás jellemezte, ami azonban egyre kisebb méretűvé vált, és a 2000-es években a mérleg kisebb fogyásra billent át (2. ábra). Az élveszületések száma ugyanis a gyermekvállalási hajlandóság nagymértékű visszaesése miatt a városban is csökken, miközben a lakosság öregedése miatt a halálozások száma magas. A természetes fogyás azonban a városban, hasonlóan a megyéhez, az országosnál jóval később, közel két évtizednyi késéssel vette kezdetét. (Országosan ugyanis már 1980-tól permanens a népesség természetes fogyása.)



2. sz. ábra - Természetes szaporodás, fogyás Nyíregyházán. Forrás: KSH

A népességszámot alakító másik tényező a migráció. A vándorlások egyenlege a városban az 1970-es években az iparosodás hatására igen jelentős volt (16 ezer fős többlet), ami az 1980-as években ezer alá esett vissza. Az 1990-es években ugyan ismét nőtt a migrációs nyereség, azonban az 1970-es évekre jellemzőnél jóval szerényebb maradt (2. sz. táblázat). Az 1990-es években mért átmeneti növekedésben jelentős szerepe volt az általános recessziós környezetben kialakuló tömeges munkanélküliség miatti visszavándorlásnak, elsősorban a fővárosból.

Megnevezés	1970–1979	1980–1989	1990–2001.II.1.	2001–2010
Élveszületés	18 353	16 084	14 815	11 505
Halálozás	8 377	10 857	13 223	12 067
Természetes szaporodás, fogyás	9 976	5 227	1 592	–562
Vándorlási különbözet	16 310	690	3 051	186 a/
Tényleges szaporodás, fogyás	26 286	5 917	4 643	–376 a/

2. sz. táblázat - A népességszámot alakító tényezők Nyíregyházán. a/ Továbbvezetett népességadat alapján számított adat. Forrás: KSH

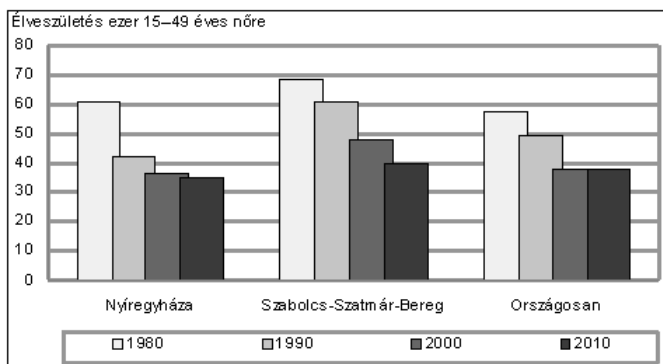
A 2000-es évek összességét tekintve pedig a vándorlási különbözet alig mutatott nyereséget, és ezen belül a belföldi vándorlások egyenlege negatívvá vált, az állandó vándorlások miatti veszteségből adódóan.

## NÉPMOZGALMI FOLYAMATOK

### Élveszületések, halálozások

Az élveszületések száma a városban is a nyolcvanas évek óta csökken. A visszaesés a kilencvenes években volt a legerőteljesebb. A 2000-es éveket az 1990-es évek végére kialakult alacsony szint körüli kisebb-nagyobb ingadozások jellemezték, ami az évtized vége felé ismét egyre határozottabb csökkenő irányzatot mutat. A változást alapvetően a termékenység visszaesése okozza, amit legáltalánosabban az ezer szülőképes korú (15–49 éves) nőkre jutó élveszületések számával mérünk (3. sz. ábra). Ez a mutató 2010-ben Nyíregyházára 34,7 volt, ami kevesebb mint hattizede az 1980. évinek, és a megyeinél (39,7), valamint az országosnál (37,9) is kedvezőtlenebbül alakult 2010-ben.

A születésszám csökkenését a propagatív korú nők számának – a Ratkó-korszak utóhatásaként megmutatkozó ciklusos – átmeneti növekedései sem fokozzák érdemben, a termékenység drasztikus visszaesése miatt. A gyermekvállalási hajlandóság mérséklődése, a szingli életforma terjedésével együtt csökkenti a háztartások átlagos méretét, amely jelentős jövedelem befolyásoló tényező, hiszen a nagy háztartásméret, és a tipikusan ezzel együtt járó nagy eltartási kötelezettség, a jövedelmi pozíciót rontja. (L. Fábán G.- Takács P.: A jövedelmi egyenlőtlenség változásai és a szegénység című írását.)



3. sz. ábra - Ezer 15–49 éves nőre jutó élveszületés. Forrás: KSH

2000–2010 között a közel 13 ezer nyíregyházi lakóhelyű anya gyermeke élveszületésekor az anyák 19%-a hajadon, háromnegyede (76%-a) házas családi állapotú volt, és néhány százalékot tettek ki az elváltak, továbbá igen kis esetszámmal voltak az özvegyek. A hajadonok aránya az élveszületéseken belül tendenciájában növekszik, a házasok pedig mérséklődik.

A születések számának visszaesésével egyidejűleg a halálozások száma relatíve magas. Ugyanakkor a nyíregyházi lakosok korszpecifikus halálozási arányszámai jellemzően kedvezőbbek a megyeinél és országosnál is (3. sz. táblázat), azonban a 70 év feletti életkilátásai a városban érzékelhetően rosszabbak az országosnál.

Korcsop- port, éves	1990– 1994	1995– 1999	2000– 2004	2005– 2009	2010		
	éves átlaga				Szabolcs- Szatmár- Bereg me- gyében	országo- san	
	Nyíregyházán						
30–34	2,2	1,3	0,9	0,7	0,7	1,0	0,8
35–39	3,7	2,8	2,0	1,7	0,5	1,5	1,4
40–49	6,0	5,8	5,6	4,1	3,3	4,8	3,9
50–59	14,1	11,8	9,9	9,8	8,6	12,0	11,3
60–69	26,6	24,7	21,1	19,6	16,7	21,9	20,6
70–X	88,5	83,3	75,1	71,2	76,0	76,0	72,0
Összesen	10,4	10,5	10,3	10,4	10,6	12,2	13,0

3.sz.táblázat - Ezer megfelelő korúra jutó halálozások száma a kiemelt korcsoportokban.

Forrás: KSH.

A halálokok között 1980 óta vizsgálva csökkenő a fertőző és élősdiek okozta betegségek, melyeket néhány esetszámra sikerült visszaszorítani, növekvő viszont a keringési rendszer betegségei, a daganatos betegségek. 2000–2010 között a keringési rendszer betegségei okozták a férfiak halálzásának 40%-át, a nőknek 53%-át. A daganatok a férfiak halálzásának 30%-ában, a nőknek 24%-ában szerepeltek okként.

### Házasságkötés, válás

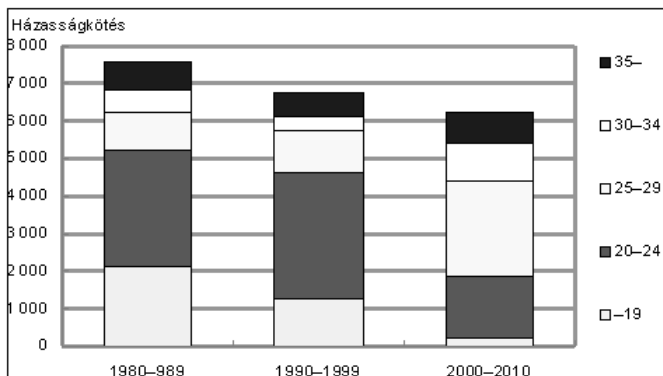
A házasságkötések száma a hetvenes évek vége óta csökkenő trendet mutat, így számuk Nyíregyházán a nyolcvanas évek éves átlagában 760-ra, a kilencvenes évek átlagában 680-ra, a kétezres évek átlagában 600 alá esett vissza, és a mélypont még nem látható, hiszen a legutóbbi 2010. évi 483 házasságkötés a jelenlegi ismert legkisebb. A kedvezőtlen tendencia ellenére Nyíregyházán a csökkenés üteme 1980–2010 között lényegesen kisebb volt, mint a megyében és országosan.

A házasságkötések alakulását a népesség korszerkezete is befolyásolja. Nyíregyházán a házasságkötéseknek kedvez, hogy a felnőtt korú népesség aránya a megyeinél és

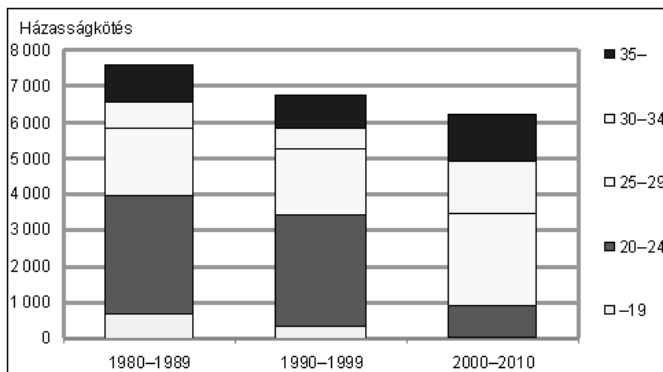
az országosnál egyaránt magasabb. Arányában a házas családi állapotú népesség aránya alacsonyabb, tehát e szempontból is nagyobb a merítési lehetőség, és a nem házas családi állapotúak házassági kedve is jobb az átlagosnál. Így 2011-ben ezer nem házas családi állapotú férfira a városban 22,3, nem házas nőre 15,6 házasságkötés jutott, míg a megyében 17,4, illetve 14,0.

A házasságkötések a városban is jellemzően egyre későbbi életkorra tevődnek át. A városban mindkét nemnél a 25–29 év között köttetik a legtöbb házasság (4. sz. ábra). (A férfiaknál országosan ez a korcsoport már 30–34 év közötti.)

Nők



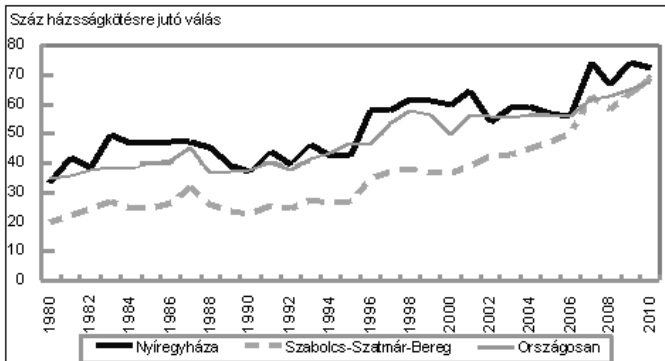
Férfiak



4. sz. ábra - A házasságkötések száma Nyíregyházán életkor szerint. Forrás: KSH

A házasságok 70%-át hajdonok és nőlenek kötötték 2000–2010 között. Közel háromtizedükben volt valamelyik fél elvált (ezen belül egytizedükben mind a kettő). Az iskolai végzettség alapján a házasságok több mint fele azonos iskolai végzettségűek között kötött.

A házasságkötések csökkenésével párhuzamosan nő a válások gyakorisága, így a száz házasságkötésre jutó válások száma 1980 óta megduplázódott, 2010-ben 72 volt (5. sz. ábra). (Nem vagyunk messze attól az állapottól, amikor minden házasságkötésre jut egy válás is.) Az előbbi mutató Nyíregyházán meghaladja a megyeit (69) és az országost is (67).



5. sz. ábra - Száz házasságkötésre jutó válás. Forrás: KSH

A 2000–2010 közötti válások 18%-a 10–14 évi, 15%-a 15–19 évnyi, 23%-a legalább 20 évnyi együttlét után bomlott fel. Az esetek 44%-ában azonban legfeljebb 9 évi együttélés után történt meg a válás. Ezen belül az esetek 1–2%-ában azonban egy évet sem élt meg a házasság.

A 2000–2010 közötti válások összességét tekintve azok ezernél több 0–6 éves, és 2600 fő 7–17 éves gyermeket érintettek abban a tekintetben, hogy az elváltak közül a kiskorú gyermekeként élték meg a család kettéválását.

## A BELFÖLDI VÁNDORMOZGALOM SAJÁTÓSÁGAI

A város vándormozgalmán belül a belföldi vándormozgalom volumene lényegesen nagyobb a nemzetköziniél. Az országhatárt átlépő vándorlások némileg javítják a belföldi migrációs veszteséget. A belföldi vándormozgalmon belül az állandó és ideiglenes vándorlások az utóbbi két évtizedben hasonló nagyságrendet képviseltek. Ugyanakkor az állandó vándorlások egyenlege a 2000-es években ellentétes volt az ideiglenes vándorlásokéval, és 1300 fős veszteséget mutatott. A megyén belülről a városba állandó jelleggel beköltözők száma ugyan meghaladta a kiköltözőkét, azonban a megyehatárt átlépő Nyíregyházáról, illetve Nyíregyházára történő állandó mozgásoknál az elvándorlás jelentősebb volt, mint az odavándorlás.

Az ideiglenes vándorlások tekintetében a város egyenlege ugyan pozitív, amit a megyén belüli mozgások nyeresége biztosít a városnak, miközben a megyehatárt átlépő ideiglenes vándorlások Nyíregyháza esetén hiányt jeleznek (4. sz. táblázat). Összességében azonban az ideiglenes vándorlások egyenlege pozitív volt a 2000–2010 közötti időszakban, mindazonáltal az állandó vándorlások veszteségét nem kompenzálta.

Időszak	Odavándorlás			Elvándorlás		
	megyén belülről	megyén kívülről	összesen	megyén belültre	megyén kívültre	összesen
<b>Állandó vándorlás</b>						
1980–1989	16 048	6 019	22 067	7 699	8 630	16 329
1990–1999	13 471	6 063	19 534	11 717	8 666	20 383
2000–2010	16 471	6 106	22 577	13 917	9 967	23 884
<b>Ideiglenes vándorlás</b>						
1980–1989	16 205	24 755	40 960	17 306	23 405	40 711
1990–1999	13 130	10 358	23 488	11 775	11 298	23 073
2000–2010	14 281	9 471	23 752	11 894	10 826	22 720

4. sz. táblázat - A belföldi vándorlások egyenlege Nyíregyházán. Forrás: KSH

Az állandó vándorlások jellemzően végleges jelleggel történnek, amiben a családi okok szerepe kiemelkedő. Így az állandó vándorlásokban nagy számban vesznek részt a gyermekkorúak és az idősebbek (5. sz. táblázat). Mellettük még a 20–24, a 25–29 és a 30–34 éves korcsoport súlya is jelentős az állandó vándorlásokban.

Az ideiglenes vándorlások elsősorban tanulás, munkavégzés céljából történnek, így ezek leginkább a 15–19 éves, 20–24 éves, 25–29 éves korcsoportot jellemzik, ami mellett a 15 év alattiak esetszáma is jelentős.

## A NÉPESSÉG STRUKTURÁLIS JELLEMZŐI

A lakosság összetételét életkor, családi állapot, iskolázottság és foglalkoztatottság szerint vizsgáljuk, és néhány további, pl. vallási, etnikai jellemzőt is bemutatunk.

### Korszerkezet

A város lakosságának korszerkezete 1980. óta jelentős változásokat mutat. A születések számának visszaesése miatt ugyanis a gyermekkorú népesség száma csökken, a születéskor várható élettartam növekedése miatt viszont az időskorúaké (65–X évesek) emelkedik. A korstruktúra változása az életminőséget is befolyásolja, többek között a lakosság egészségi állapotára gyakorolt hatása révén. (L. Jóna Gy. –Jávorné R. : A szubjektív egészségi állapotot meghatározó tényezői Nyíregyházán című írását.)

Korcsoport, éves	Odavándorlás		Elvándorlás	
	állandó	ideiglenes	állandó	ideiglenes
-14	4 294	3 786	4 500	2 817
15-19	1 135	4 385	1 446	4 475
20-24	2 746	4 001	2 632	4 050
25-29	4 311	3 958	4 218	3 963
30-34	3 001	2 417	3 143	2 368
35-39	1 651	1 279	1 856	1 244
40-44	1 030	885	1 186	851
45-49	825	770	1 142	725
50-54	695	667	1 044	694
55-59	521	430	740	467
60-X	2 369	1 174	1 977	1 066
ÖSSZESEN	22 577	23 752	23 884	22 720

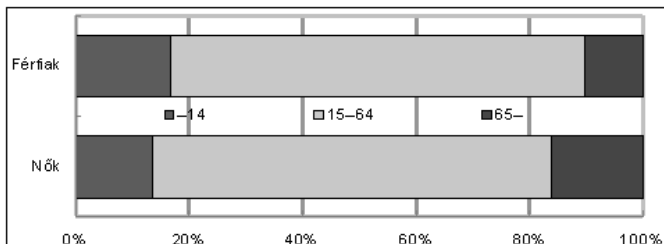
5. sz. táblázat - Belföldi vándorlás korcsoport szerint Nyíregyházán, 2000–2010 között összesen. Forrás: KSH

A változásokat jól mutatja, hogy a gyermekkoriúak száma 1980. óta több mint 10 ezerrel esett vissza, miközben az időskorúaké 6 ezerrel bővült, nagyobb részt a nők körében, összefüggésben a két nem eltérő, a nők számára kedvezőbb években mért életkilátásokkal.

Év eleje	Férfiak			Nők			Összesen		
	0-14	15-64	65-X	0-14	15-64	65-X	0-14	15-64	65-X
1980	14 346	33 669	3 803	13 758	36 707	5 952	28 104	70 376	9 755
1990	13 728	36 775	3 851	13 135	40 261	6 402	26 863	77 036	10 253
2001.II.1.	10 309	40 293	5 040	9 953	44 669	8 531	20 262	84 962	13 571
2011	9 023	39 566	5 657	8 600	44 676	10 330	17 623	84 242	15 987

6. sz. táblázat - Nyíregyháza lakónépessége az év elején összevont korcsoportok szerint. Forrás: KSH

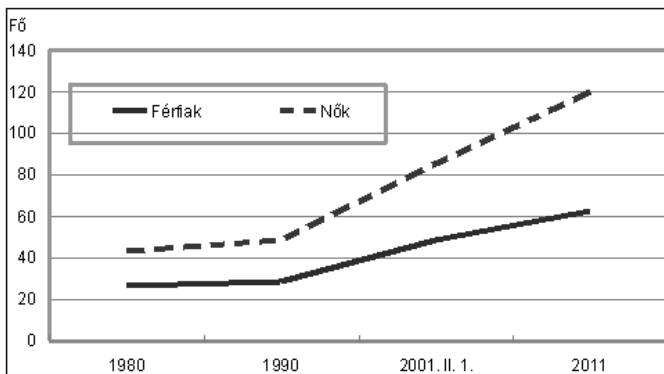




6. sz. ábra - Nyíregyháza lakónépességének korszerkezete nemenként, 2011. év elején. Forrás: KSH

A férfiak és a nők korstruktúrája a városban is markánsan különbözik. A nőknél ugyan- is a gyermekkorúak terhére lényegesen nagyobb arányban vannak jelen az idősek, mint a férfiaknál. Ez egyúttal azt is jelenti, hogy a város időskorú lakosságának közel két-harmada a gyengébb nemhez tartozik.

A korszerkezeti összetétel komplex mutatójaként használt ún. öregedési index lényegében a szélső korcsoportok egymáshoz viszonyított arányát jelzi, azt mutatja meg, hogy száz gyermekkorúra mennyi időskorú jut. (Fordított mutatója a fiatalodási index.)



7. sz. ábra - Nyíregyháza lakosságának öregedési indexe az év elején (száz gyermekkorúra jutó időskorú.). Forrás: KSH

A város öregedési indexe 2011-ben 91 volt, ami az országosnál (115) lényegesen fiatalosabb korszerkezetet mutat. A Szabolcs-Szatmár-Bereg megyeinél (80) azonban idősebb a város lakosságának korstruktúrája. A mutató a két nemnél szignifikáns különbséget mutat (7. sz. ábra). Nyíregyháza női lakosságának öregedési indexe (120) ugyanis majdszak kétszerese a férfi lakosaiénak (63).

## Nemek szerinti struktúra

A város lakosságának nagyobb részét, 2011 elején 54%-át a nők alkották. Ez az arányszám 1980 óta közel 2 százalékponttal emelkedett. Így a feminitási mutató, az ezer férfira jutó nők száma 1089-ről 1173-ra emelkedett, ami a megyeinél (amely 2011-ben gyakorlatilag a város 1980. évi állapotát tükrözte) – továbbá az országosnál is – torzabb szerkezetet mutat. (Az országos mutató 2011 elején 1105 fő volt.)

Annak ellenére, hogy több fiú gyermek születik, mint amennyi leány, a nőtöbbség már a 15–19 évesek korcsoportjától megmutatkozik, ami az életkor emelkedésével egyre markánsabbá válik. A fiatal korban is kialakuló nőtöbbséget az okozza, hogy az e korban vezető halálokok, nevezetesen a morbiditás, mortalitás külső okai, mint például a közlekedési balesetek, a fiatal fiúkat nagyobb számban érintik, mint leányokat. A nőtöbbség a 45–49 évesek korcsoportjától válik egyre határozottabbá (7. sz. táblázat), amit a két nem – elsősorban életmódbeli különbségekre visszavezethető – egészségi állapotában meglévő eltérések magyaráznak.

A 75–84 év közöttieknél a nők száma már kétszerese a férfiakénak, a 85 év feletti-eknél pedig háromszorosa. A kor szerkezet módosulásából adódóan módosul a felnőtt korú (15–64 éves) népességre háruló eltartási kötelezettség is (8. sz. táblázat), ami a gyermekkorú és az időskorú lakosság vonatkozásában áll fent. A teljes eltartottsági ráta a két korcsoportra vonatkozó ráta együttesen.

A teljes eltartottsági ráta 1980 óta összességében csökkent ugyan, ezen belül azonban emelkedett az időskorú népességé, miközben a gyermekkorúaké nagymértékben visszaesett. A nyíregyházi eltartottsági ráta a szabolcs-szatmár-bereginél és az országosnál is alacsonyabb, mivel a megyeihez viszonyítva a gyermekkorú népesség eltartottsági rátája lényegesen alacsonyabb, az országoshoz viszonyítva pedig az időskorúaké mérsékeltebb szintű.

## Családi állapot szerinti összetétel

A családi állapot szerinti struktúrában bekövetkezett változásokat jól mutatja, hogy 1980 és 2010 között a nőtlen férfiak és a hajadon nők száma egyaránt közel a duplájára, az elváltaké több mint háromszorosára növekedett Nyíregyházán (9. sz. táblázat). A változások a házassági állapotok terhére történtek, amely azonban jelenleg is a leggyakoribb családi állapot, annak ellenére, hogy térvesztése igen nagymértékű volt, és a nőtlen, hajadon állapothoz viszonyított előnye nagyságrenddel kisebb lett, néhány évtized távlatában.

2011-ben Nyíregyháza 15 éves és idősebb lakosságának 48%-a élt házasságban, amittől viszonylag kisebb lemaradást jelent a nőtlenek és hajadonok együttesen mért 32%-os aránya. Az özvegyek és elváltak súlya egyaránt 10% körüli. Ezek az arányok 1980-hoz viszonyítva igen számottevő változást mutatnak, hiszen akkor még a 15 éves és idősebb népesség több mint kétharmada házasságban volt. A családi állapot szerinti struktúra és annak változása hatással van a társas kapcsolatokra, amely az életminőség te-

kintetében az adott társadalmi csoport forrásérösségét mutatja. (L Huszti É. : Társas kapcsolatok című írását.)

Korcsoport, éves	Fő			Ezer férfira jutó nő	
	férfiak	nők	összesen		
	2011. év elején			1980. év elején	
–4	3 077	2 949	6 026	958	960
5–9	2 972	2 807	5 779	944	989
10–14	2 974	2 844	5 818	956	925
15–19	3 819	3 979	7 798	1 042	1 049
20–24	3 947	4 087	8 034	1 035	1 249
25–29	4 166	4 546	8 712	1 091	1 077
30–34	5 071	5 401	10 472	1 065	1 011
35–39	4 939	5 166	10 105	1 046	1 029
40–44	3 952	4 354	8 306	1 102	1 126
45–49	3 224	3 614	6 838	1 121	1 000
50–54	3 476	4 604	8 080	1 325	1 067
55–59	3 826	4 984	8 810	1 303	1 177
60–64	3 146	3 941	7 087	1 253	1 184
65–70	2 032	2 995	5 027	1 474	1 387
71–74	1 440	2 587	4 027	1 797	1 534
75–79	1 115	2 060	3 175	1 848	1 699
80–84	686	1 525	2 211	2 223	1 929
85–	384	1 163	1 547	4 029	2 023
ÖSSZESEN	54 246	63 606	117 852	1 173	1 089

7. táblázat - Az ezer férfira jutó nők száma Nyíregyházán. Forrás: KSH

A családi állapot szerinti struktúra nemek szerint lényeges különbséget mutat (8. sz. ábra). A férfiak körében ugyanis jóval markánsabban jelenik meg a nőtlen forma, mint a nőknél a hajadon családi állapot. (A különbség mintegy 8 százalékpont.) A nőknél viszont az özvegy családi állapot súlya (15%) többszöröse a férfiakénak (3%).

Év eleje	A gyermekkorú a/	Az időskorú b/	A teljes eltartottsági ráta c/
	népesség eltartottsági rátája		
Nyíregyháza			
1980	39,9	13,9	53,8
1990	34,9	13,3	48,2
2001. II.1.	23,8	16,0	39,8
2011	20,9	19,0	39,9
Szabolcs-Szatmár-Bereg			
2011	25,0	20,1	45,1
Országosan			
2010	21,3	24,4	45,6

8. sz. táblázat - Eltartottsági ráták. a/ Száz 15–64 évesre jutó 0–14 éves. b/ Száz 15–64 évesre jutó 65–X éves. c/ Száz 15–64 évesre jutó 0–14 és 65–X éves. Forrás: KSH

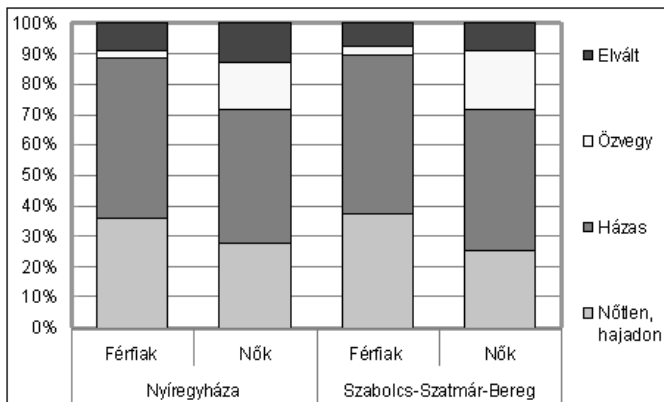
Év eleje	Férfiak				Nők			
	nőtlen	házas	özvegy	elvált	hajadon	házas	özvegy	elvált
1980	8 618	26 830	923	1 101	8 258	26 791	5 249	2 361
1990	10 949	26 560	1 110	2 007	9 810	26 887	6 148	3 818
2001.II.1	15 062	26 048	1 296	2 927	13 911	26 178	7 772	5 339
2011	16 257	23 607	1 367	3 991	15 425	24 113	8 340	7 128

9. sz. táblázat - Nyíregyháza 15 éves és idősebb népessége családi állapot szerint. Forrás: KSH

A város nőinek körében a hajadon családi állapot nagyobb relatív gyakorisággal fordul elő, mint a megyei női lakosságának esetében. A férfiak tekintetében ugyanakkor mérsekeltebb a nőtlenek aránya, mint a megyében. Az elváltak részaránya azonban a városban mind a két nemnél számottevőbb a megyei átlagnál.

A házas forma térvesztését a szingli életforma, továbbá az élettársi kapcsolatok terjedése magyarázza.

Az élettársi kapcsolatok vizsgálatára a népszámlálási adatok alapján van mód, melyek jelenleg az 1990. évi és a 2001. évi állapotok összehasonlítását teszik lehetővé. Az élettársi kapcsolatban élők száma 1990 és 2000 között megduplázódott, 2001 elején 4400 főt tett ki, ami a házas családi állapotúak 10%-ának felelt meg. Azóta ezen együttélési forma elterjedtsége fokozódott, azonban valószínűleg nem duzzadt akkorára, hogy a szingli életforma terjedéséből adódó társas kapcsolati hiányt pótolja.



8. sz. ábra - A 15 éves és idősebb népesség családi állapot szerinti megoszlása, 2011. év elején. Forrás: KSH

### Iskolázottság, foglalkoztatottság

Az iskolázottsági színvonal növekedése egy évtized alatt igen számottevően változik. Jelenleg azonban a 2001. évi népszámlálási adatok alapján van mód a kérdéskör vizsgálatára. Így e fejezetben elsősorban az a cél, hogy a városnak a térségen belüli sajátosságait foglaljuk össze, a megyei adatokkal való összehasonlítás kapcsán.

2001-ben:

- a város 25 éves és idősebb népességének 18%-a szerzett diplomát (a megyében 8%-a).
- a 18 éves és idősebb népesség 49%-a legalább középiskolai végzettségű volt (a megyében 28%-a).
- a 15 éves és idősebb népesség 98–99%-a elvégezte legalább az általános iskola 8. osztályát ( a megyei arányszám 84%).
- a 15 éves és idősebb népességből az általános iskolának még az első évfolymát sem elvégzők aránya 1,4%-ot tett ki (a megyében 1,2%-ot).

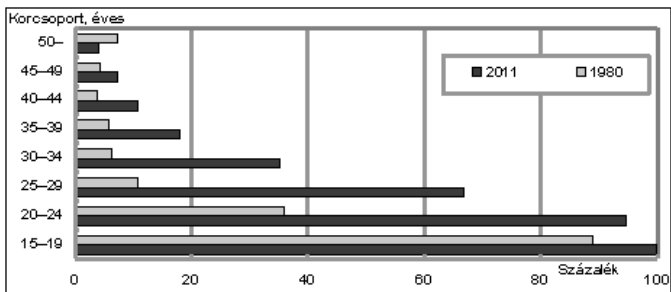
A foglalkoztatottságot szintén csak érintőlegesen mutatjuk be, az iskolázottsághoz hasonló logika mentén, mivel részletes adatok e tekintetben is csak 2001-re adottak.

2001-ben:

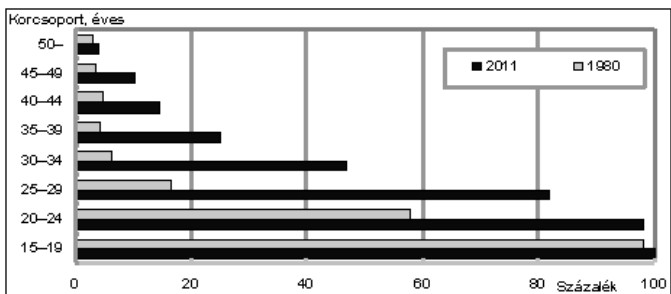
- a foglalkoztatottak teljes népességén belüli aránya a városban 37% volt (a megyében 27%)

- a városban élő foglalkoztatottak 91%-a (40 ezer fő) helyben dolgozott, 9%-a (3800 fő) más településre járt dolgozni.
- a helyben dolgozó népesség 74%-a a szolgáltató szférában tevékenykedett.
- más településről közel 12 ezren jártak be a városba.

#### Nők



#### Férfiak



9. sz. ábra - A hajdónok és a nőtlenek aránya a megfelelő korú népesség százalékában Nyíregyházán. Forrás: KSH

### Etnikai, vallási és egyéb jellemzők

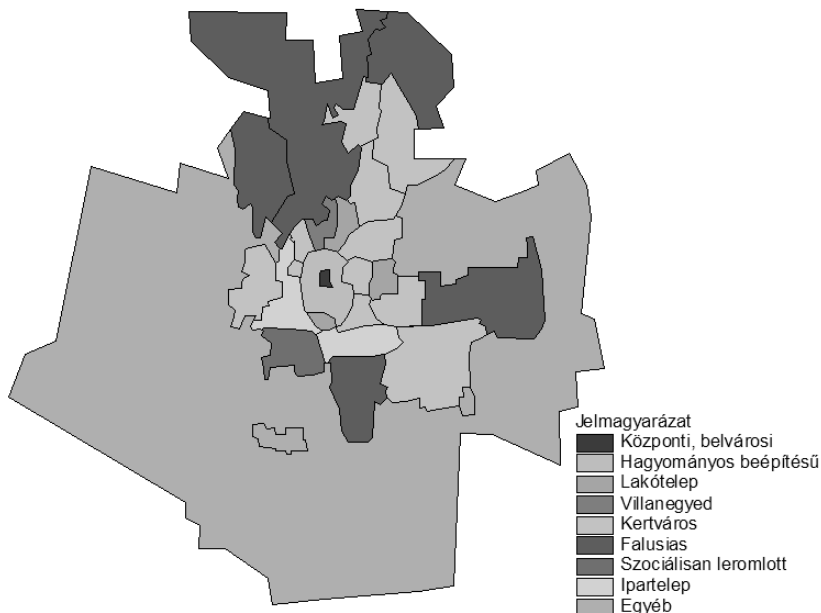
A demográfiai sajátosságok szempontjából nem elhanyagolható momentum, hogy a város lakosságának a megyeinél jóval kisebb része tartozik valamelyik hazai kisebbséghez, melyen belül meghatározó súlyt a roma népesség jelent. Önbevallás alapján 2001-ben a megyei 5%-os etnikai arányszámmal szemben a városé csupán 1,6% volt. A valóságban természetesen ezen értékek többszörösével kell számolni, és figyelembe kell venni a romák városon belüli koncentrált elhelyezkedését is.

Nyíregyháza lakosságának jelentős része, közel tizede él külterületen, ami a megyei érték mintegy kétszerese.

Népszámláláskori állapotot tükröző demográfiai ismérv a vallási hovatartozás is. A 2001. évi népszámláláskor a város lakosságának bő háromnegyede három vallási közösséghez tartozónak mondta magát: 44%-a katolikusnak, 22%-a reformátusnak, 10%-a evangélikusnak.

## A VÁROSRESZEK DEMOGRÁFIAI JELLEMZŐI

Az egyes társadalmi csoportok a különböző városrészekben eltérő arányban vannak jelen. A lakosságnak a városon belüli elhelyezkedése ugyanis nem öletszerűen, hanem bizonyos törvényszerűségek alapján megy végbe. A népszámlálási adatok adnak lehetőséget arra, hogy az egyes városrészekben élők főbb demográfiai jellemzőit összehasonlítsuk, amire a 2001. évi népszámlálás alapján van mód. Az azóta beépült városrészekben élők sajátosságait, továbbá az utóbbi évtized változásait ugyan nincs mód vizsgálni, azonban az adatok alkalmasak arra, hogy a fő különbségeket a városon belül bemutassuk, a teljesség igénye nélkül, már csak a területi korlátokból adódóan is. Így a korszerkezeti és az iskolázottsági eltérések kerültek a középpontba, hiszen ezek számos további jellemzőt is nagyban befolyásolnak.



10. sz. ábra - Nyíregyháza vizsgált városrészei a lakókörnyezet jellege szerint. Forrás: Malakucziné M. –Tar F. 2004.

A városrészek lehatárolásánál a lakókörnyezet jellege (10. sz. ábra) volt a meghatározó, amely a népszámláláskor úgynevezett összeírási tömbök szerint lett meghatározva. A népszámlálás teljes körű voltából adódóan mód van részletes, a beékelődéseket is figyelembe vevő lakókörnyezet jelleg szerinti lehatárolásra. A panelvizsgálatnál erre a minta reprezentatív jellegéből adódóan nem volt lehetőség, így a statisztikai és a panel városrészek nem azonosak. (l. Fábíán G.-Patyán L.-Husztó É.: Előszó című írását.)

A különböző funkciók a városban területileg szórtnak jelennek meg, és az azonos funkciójú városrészek jellemzői is számottevő különbségeket mutatnak, aszerint, hogy kialakulásuk, beépítésük későbbi vagy korábbi időszakban történt.



11. sz. ábra - Nyíregyháza vizsgált városrészei. Forrás: Malakucziné M. –Tar F. 2004.

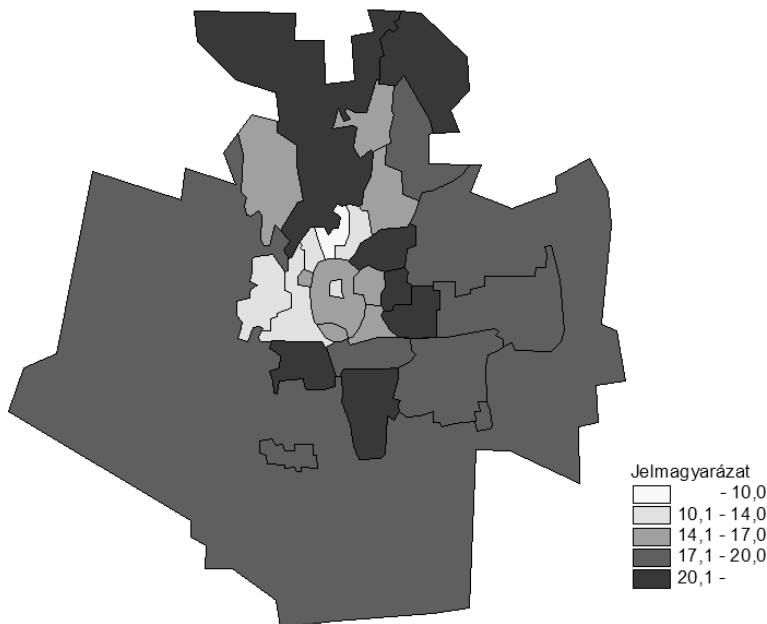
A városmag és annak belső lakóterülete ugyan több karaktert is képvisel, a belső lakóterületet mindezek ellenére egy egységként kezeltük. A város lakótelepei Érkert, Jós András lakótelep (Jósa város) és az Örökösöldi lakótelep. E mellett a Malomkert kis részén, a belső területen a Vasvári Pál u. – Kossuth u. környékén, a Kossuth u. és Dózsa György u. közötti területen, a Rákóczi u. északi oldalán is vannak lakótelepi karaktert képviselő beépítések. Ezeket az adott egységen belül nem különböztettük meg. A villanegyed a Sóstó-fürdőre vezető Sóstói út keleti oldalára – a Krúdy Gyula utcától a Csaló közig terjedő szakaszára – jellemző. A villanor teljes hosszában helyi településképi védelmet élvez. A kertvárosi jelleg a városközponttól nyugatra fekvő Kertváros, északra a Hímet, a Korá-



nyi kertvárost, illetve a Sóstó környékét (Sóstógyógyfürdőt) és Sóstóhegyet, délre Borbánya zöldövezeti családi házas, sorházas és üdülőházas beépítésű területeit jellemzi. A város belső lakóterületének szomszédságában azonban több kisebb kertvárosias beépítésű lakóterülettel is találkozunk (11. sz. ábra). A falusias jelleg tiszta formában egyik városrészben sem jelenik meg, hiszen keveredik a kertvárosias jelleggel. Ezekre a területekre nagyméretű telkek jellemzőek. Idesoroltuk Felsőpázsitot, Nyírszölöst, Kistelekiszölőt, Oros nagyrészét és a Sóstóhegytől északra található általunk ún. Sóstóhegyi dűlőknek nevezett részt. A Huszártelep a város szociálisan legkedvezőtlenebb környéke. A telep a belvároshoz viszonylag közel, délnyugati irányban, az ipartelepek ölelésében található.

A belvárostól délre az ipartelepi funkciót elnevezésében is őrző Déli ipartelep található jelentős ipari üzemekkel. Ennek folytatásaként a belvárost nyugati irányba is körbefogja az ún. nyugati ipartelep, melyet leginkább a kereskedelmi lerakatok nagy száma jellemez.

Az ún. egyéb területek döntő többségét külterületek, bokrok, tanyák alkotják, de igen kis részben periférikus fekvésű belterületi részek is idekerültek. A város sajátos településszerkezetét a bokortanyák, az ún. "szállások" adják, amelyekből ma is több mint hatvan található szerte a város határában.



12. sz. ábra - A 15 éven aluliak aránya a népességből városrészenként, 2001. február 1. (százalék). Forrás: Malakucziné M. –Tar F. 2004.

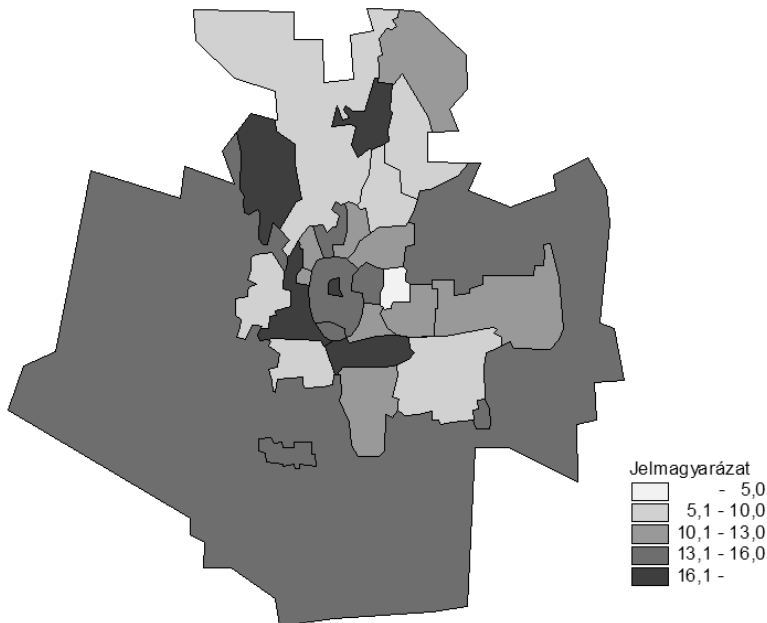
A város népességének legnagyobb része, 30%-a kertvárosban vagy kertvárosias részen, 26%-a lakótelepen, 20%-a a városmagban és annak belső lakóterületén, 13 %-a falusi-

as jellegű lakóövezetben, 6%-a külterületi részeken lakott 2001-ben. Szociális szempontból nem megfelelő övezetben Nyíregyháza lakosságának kevesebb mint 2%-a, a Sóstói úti villanegyedben és annak környékén közel 4%-a élt.

## Korstruktúra

Nyíregyháza legifjabb korosztálya elsősorban a kertvárosokban és a falusias jellegű lakóövezetekben lelhető fel, ahol népességen belüli arányuk is jelentős (12. sz. ábra). A kertvárosok nagy része viszonylag új beépítésű, a fiatal családok jelentős hányada így e részeken van jelen, a falusias környezetben pedig a tradíciók miatt nagyobb mértékű a gyermekvállalási hajlandóság.

A nyíregyházi városrészekben a 15 éven aluliak aránya legmagasabb Örökösöld kertvárosias részében, a Huszár lakótelepen, az Örökösöldi lakótelepen, Nyírszőlösön, a Temető környéki kertvárosias részben, Kistelekiszőlőben és a Sóstóhegyi dűlőkön.



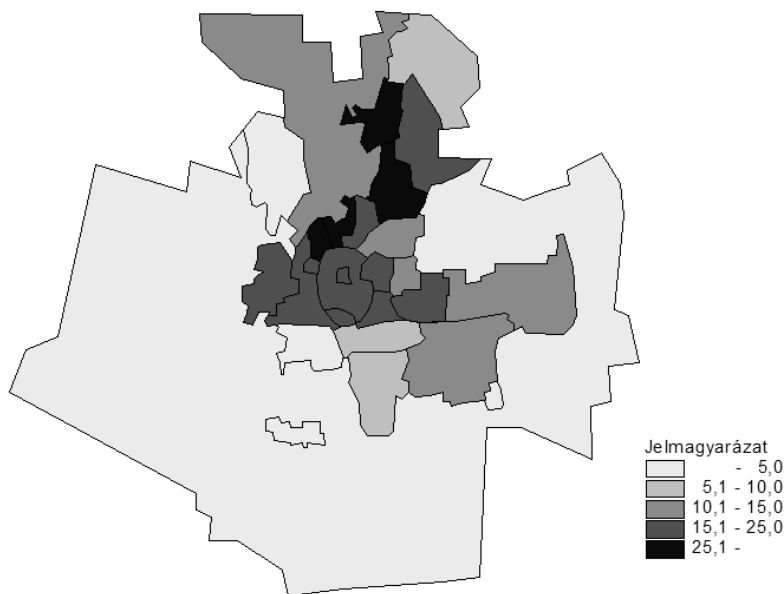
13. sz. ábra - A 65 éves és idősebb népesség aránya városrészenként, 2001. február 1. (százalék). Forrás: Malakucziné M. –Tar F. 2004.

A szerényebb anyagi körülmények között élő fiatal családok számára alternatívaként a lakótelep és ipartelep kínálkozik, míg a legrosszabb anyagi körülmények között élőknek a korábban szebb napokat megélt Huszár lakótelep.

A város lakótelepei közül csak az örökösföldiben magas a 0–14 évesek részaránya, Jóságáros és Érkert, a két 1970-es években felépített lakótelep esetében viszont a lakóteleppel együtt öregszik a lakosság. A városrészek közül a 15 éven aluliak messze a legalacsonyabb aránnyal (9%) a Sóstói úti villanegyedben vannak jelen.

A 65 év felettiek részaránya legmagasabb a Nyugati ipartelepen, Sóstógyógyfürdőn, a Déli ipartelepen, a belvárosban és Felsőpázsiton. Átlagon felüli még a hagyományos beépítésű belső lakóterület, Érkert, Jóságáros, a Sóstói úti villanegyed, a Himes, a Temető környéki kertvárosias rész (13. sz. ábra).

A legalacsonyabb értékkel az Örökösföld és a Korányi kertváros rendelkezik, ami főleg abból adódik, hogy mindkettő fiatal városrész. Ezeket a nagyrészt szintén új beépítésű Sóstóhegy és Kertváros követi. Mérsékelt arány jellemzi a Huszár lakótelepet is.



14. sz. ábra - A 25 éves és idősebb népességből egyetemi, főiskolai oklevéllel rendelkezők aránya, 2001. február 1. (százalék). Forrás: Malakucziné M. –Tar F. 2004.

### A népesség iskolai végzettsége

A város legdrágább, „legjobb” környékein élők iskolai végzettsége, így társadalmi helyzete kedvezőbb, ami a különböző társadalmi csoportok anyagi és társadalmi helyzetüktől függő bizonyos fokú szegregálódását mutatja.

A 25 éves és idősebb korúakon belül a felsőfokú iskolai végzettséggel rendelkezők aránya legmagasabb a Korányi kertvárosban (45%), amit a Himes követ, a Sóstói úti villanegyed, és Sóstógyógyfürdő. A legalacsonyabb értékek a Huszár-telepet és Felsőpázsitot jellemzik (14. sz. ábra).

18 éves és idősebb korosztályban az érettségizettek aránya a Korányi kertvárosban a legmagasabb (75%), amit a Sóstói úti villanegyed, a Tokaji úti kertvárosias rész, a Himes, majd a belváros követ (5. ábra). A sor végét a Huszár-lakótelep zárja (13%).

A 15 éves és idősebb korosztályban az általános iskolát végzetek aránya minden körzetben magas ugyan, de a legalacsonyabb a Huszár lakótelepen (83%).

A 10 évesnél idősebb népességben az általános iskola első osztályát el nem végzetek aránya a Huszár lakótelepen a legmagasabb, de nagyon érdekes a Korányi kertváros második helye. Ebben az itt élő idős réteg alacsony végzettsége a meghatározó.

Több tekintetben hátrányosnak tekinthető részek a falusias jellegű lakóövezetek, az ipartelepek, a külterületek és természetesen a szociálisan leromlott környezet. Ezekben az átlagnál alacsonyabb a népesség iskolázottsága, ami nagymértékben kihat a foglalkoztatottsági, jövedelmi jellemzőkre is. A kertvárosokban és a belső lakóterületeken élők iskolázottsági adatai kedvezőek. A lakótelepek népessége együtt öregszik az épületekkel, a legfiatalabb, az örökös földi népességi jellemzői eltérnek a két idősebbtől.

## ÖSSZEFOGLALÁS

A demográfia folyamatok és sajátosságok teljes vertikumát nem volt célunk vizsgálni, a legfontosabb jellemzők, tendenciák bemutatására törekedtünk. A vizsgálatot nehezítette, hogy a jelenleg éppen lezajlott 2011. évi népszámlálás települési adatai két –három év múltán állnak majd rendelkezésünkre, izgalmas kutatási témákat kínálva. Mindazonáltal a demográfiai folyamatok kutatása a népszámlálások közötti időszakban is jó háttéréül szolgál a társadalmi folyamatokat kutatóknak, különösen ha a vizsgált téma az életminőséggel kapcsolatos.

## IRODALOM

1. Hunyadi L. –Köves P. –Vita L. (2003): Statisztika közgazdászoknak, KSH,
2. Ambrus Z. –Kissné M. –Kólyáné Á. – Malakucziné M.(2004.): Nagyvárosok összehasonlító vizsgálata, Területi statisztika 11. évf. 2.szám
3. Malakucziné M. – Tar F.(2004.): Nagyvárosok belső tagozódása , Nyíregyháza, KSH
4. Demográfiai évkönyv 2010. KSH 2011.
5. Népszámlálás 2001, Területi adatok, KSH, 2003
6. KSH demográfiai adatbázisa, települési adatbázisa

# A JÖVEDELMI EGYENLŐTLENSÉGEK VÁLTOZÁSAI ÉS A SZEGÉNYSÉG

FÁBIÁN GERGELY – TAKÁCS PÉTER

**Abstract:** The effects of today's economic crisis can clearly be measured on local level, for example in Nyíregyháza, Hungary as well. During the period the research was conducted the number of those workers who were let go from their jobs increased, mainly in the field of industry. In the deepest period at the onset of the crisis, between 2008 and 2009 the unemployment rate increased 3 percent, above the earlier 6 percent to 9 percent.

As a result of the crisis the income situation of the population has deteriorated. „Freezing” of income has become typical and the rate of real income loss was nearly 7 percent. The poverty rate increased by 2%, so in the city it is almost 14% compared to 2008. Each indicator suggests the rise of income inequality. In addition to the tendency of becoming poor, a kind of income polarization can be seen. The tendency of falling into poverty occurs parallel with the improvement in the situation of the most wealthy groups. The group that loses in this polarization is clearly the middle class. The process has winners, those that have moved upwards and it has losers those who have slipped down.

**Keywords:** income inequality and polarization, poverty

**DOI:** 10.19055/ams.2012.3/3/3

A jövedelmi egyenlőtlenségek változásainak mérésére számos, nemzetközi szinten standardizált mérőeszköz áll rendelkezésünkre, így követni tudjuk azok változásait a 2008 és 2010 között eltelt időszakban, mind helyi, mind hazai és nemzetközi vonatkozásban.

Kutatásunkban a háztartásokban keletkező nettó, szabad-rendelkezésű jövedelmek jellemzőit és különböző eloszlásait elemezzük, azaz figyelembe vesszük a munkavégzésből származó, valamint az egyéb piaci jövedelmeket és a különböző szociális transfereket is.

2008-ban Nyíregyháza városában a háztartások havi nettó jövedelmének átlaga 177.000 forint volt, a medián<sup>1</sup> jövedelem 160.000 forint, 2010-ben 184.000 forint, il-

---

1 A medián olyan matematikai középérték, amely két részre osztja a mintát, s amelynél a minta

letve változatlanul 160.000 forint. A háztartások havi nettó átlagjövedelme enyhe növekedést mutat, a medián érték változatlansága azonban már jelzi az elmúlt időszak gazdasági válságának hatását, azaz a jövedelmek „befagyását”. A növekedés nem tartott lépést az inflációval, ennek értelmében a városban reáljövedelem csökkenés mérhető, melynek aránya közel 7 %.

Mivel a háztartások havi nettó összjövedelmét számos mutató alakítja, pl. a háztartásban élők száma, az aktív keresők létszáma, az eltartandók száma, stb., praktikus a jövedelmi helyzet további elemzésénél az egy főre jutó jövedelmeket figyelembe venni, mivel ezek a mutatók képezik az egyenlőtlenségekre és a szegénységre vonatkozó számítások alapját is.

A 2008-ban kapott adatok alapján külön figyelmet érdemel a városban mért átlag (69.552 forint), amely szinte alig tér el az országosan mért átlagjövedelemtől. A további vizsgálatok és összehasonlítások érdekében jövedelmi tizedeket hoztunk létre az egy főre jutó jövedelmek alapján, oly módon, hogy az 1. decilis képezi a legalacsonyabb, míg a 10. decilis a legmagasabb jövedelmű csoportot.

Míg 2008-ban lényeges eltérések nem mutatkoztak az országos és a helyi adatok között, 2010-re mind a városban mért átlag, mind több decilis helyzete kedvezőtlenebb lett az országos helyzethez viszonyítva.

Az 5 legkedvezőtlenebb helyzetű decilis esetében az átlagok gyakorlatilag nem változtak, a 6., 7., 8., és 9. esetében némi növekedés tapasztalható. Egyértelmű vesztes a legmagasabb jövedelemmel rendelkező decilis, ahol romlás mérhető. A vizsgált időszakban mind országosan, mind helyben a jövedelmi egyenlőtlenségek növekedésére utalnak a mutatók. A GINI<sup>2</sup> együttható növekedése országosan (0.288 – 0.292) és a városban is (0.285-0.290) jellemző. Csökkent a legfelső decilis részesedése az összjövedelemből, országosan 23,6 százalékról 22,6 százalékra, ugyanez figyelhető meg Nyíregyházán is, 23,6 százalékról 22,2 százalékra.

Nyíregyházán enyhén nőtt a legalacsonyabb jövedelmű tized részesedése, ez ellentétes az országos változással, ahol csökkenés mérhető. Ugyanakkor mindenhol megfigyelhető az ötödik és a hatodik decilis részesedésének növekedése, országosan 17,7-ről 18.0 százalékra, helyi szinten 17,2 százalékról 18,6 százalékra.

Az egyenlőtlenségek nemcsak a város és az ország viszonylatában mérhetőek. Jelentős eltérések figyelhetők meg Nyíregyháza egyes városkörzetei között is. (1. ábra)

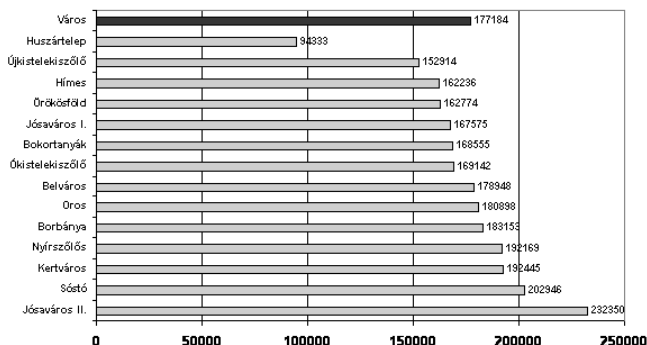
A városkörzetek szerinti eloszlás alapján átlag feletti nettó háztartási jövedelmek mérhetőek 6 városrészben (Jósaváros II., Sóstó-Sóstóhegy, a Kertváros, Nyírszőlős, illetve Borbánya és Oros). Átlag körüli értékek jellemzik a belvárosi körzetet, és jóval az átlag alatti a Huszártelep.<sup>3</sup>

---

elemek fele kisebb, fele nagyobb, azaz a gyakorisági eloszlást két olyan részre osztja, amely részekbe az értékek 50-50 %-a tartozik. A legfrissebb kutatásokban a jövedelmek esetében gyakrabban használt mutató, mint az átlag.

2 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.

3 A kutatásban általunk kialakított körzetek nem minden esetben egyeznek meg a KSH által



I.ábra - A háztartások nettó havi jövedelmeinek eloszlása a város egyes körzeteiben – jövedelmi átlagok, forintban, 2008. Forrás: Háztartáspanel 2010.

Szemben 2008-al a városkörzetek közötti eltérések nem mutatnak szignifikáns összefüggést 2010-ben, ami azt jelenti, hogy a válság minden körzetben hatott, illetve minden társadalmi réteget érintett. Így pl. a még mindig legkedvezőbb helyzetű városrészben (Jóságáros II) is némi jövedelemcsökkenés figyelhető meg a két évvel ezelőtti helyzethez képest. Az eredmények igen szórtaak, egyes körzetekben csökkent az átlagjövedelem (pl. Nyírszőlős, Kertváros), egyes körzetekben enyhén növekedett (pl. Örökösföld, Hímes), néhányban gyakorlatilag nem változott (pl. Sóstó, Belváros).

2010-ben 7 városkörzet rendelkezett az átlagnál magasabb jövedelemmel (Jóságáros II, Ókisteleki szőlő, Sóstó, Oros, Jóságáros I, Borbánya, Nyírszőlős), amely nagyon hasonlít a korábbi helyzethez. Természetesen egyfajta állandóság is észlelhető, a legkedvezőbb helyzetben Jóságáros II, a legkedvezőtlenebben továbbra is a Huszártelep található.

Az egyenlőtlenségekre vonatkozó további mutatók szintén arról győznek meg, hogy enyhe fokban ugyan, de nőttek a jövedelmi egyenlőtlenségek. (1. táblázat)

Különösen figyelemkeltő a p10/p50 mutató értékének csökkenése, 51 százalékról 48 százalékra, ami egyértelműen a rosszabb jövedelmű helyzetbe tartozók pozíciójának enyhe romlását mutatja, igaz a csökkenés mértéke alacsonyabb volt, mint országosan. (2. táblázat)

Egyes csoportok esetében figyelhető meg eltérés az országos helyzethez viszonyítva. A városban alacsonyabb a kifejezetten jómódban élők aránya, illetve magasabb az alsó középréteghez sorolhatók száma. Ez utóbbi csoport azért érdemel figyelmet, mert esetükben jellemző az, hogy bármilyen váratlan esemény (pl. állás elvesztése, jövede-

---

(elsősorban a népszámlálás lebonyolításához) alkalmazott lehatárolásokkal, ugyanakkor számos mutató megerősíti (ilyen pl. a lakosok iskolázottsága) egyes körzetek kedvező, illetve kedvezőtlen helyzetét, pl. a Jóságáros, vagy a Huszártelep esetében.

lem csökkenése, betegség) bekövetkeztekor könnyen lecsúszhatnak a szegénynek nevezett csoportba, mivel általában nem rendelkeznek olyan jövedelmi – vagyoni tartalékokkal, amelyekkel ezt meg tudnák akadályozni. (3. táblázat)

Mutatók	Nyíregyháza, 2008	Nyíregyháza, 2010
p10/p50	0,51	0,48
p90/p50	1,68	1,7
p90/p10	3,30	3,55
S10/S1	7,2	6,6
S1	3,1	3,8
S5+S6	17,2	18,6
S10	23,6	22,2
Robin Hood index	20,0	20,0
Éltető Frigyes index	2,21	2,25
GINI	0.285	0.290

1. táblázat - A jövedelmi egyenlőtlenségek egyes mutatóinak változása a városban, 2008-2010. Forrás: Háztartáspanel 2010. a mutatók magyarázatát lásd a tanulmány végén.

	Magyarország	Nyíregyháza
„Jómódúak” (akiknek a medián kétszeresénél több a jövedelme)	8	5,4
„Felső-középréteg” (a medián 120-200 %-a)	27	26,5
„Középréteg” (a medián 80-120 %-a)	31	29,1
„Alsó középréteg” (a medián 50-80 %-a)	22	27,6
„Szegények” (50 % alatt)	12	11,4

2. táblázat - Empirikus becslés az egyes jövedelmi kategóriák létszámára, 2010 (az egy főre jutó jövedelem medián-értékének százalékában meghatározott csoportok, %). Országos adatok: 2009. Forrás: TÁRKI, 2010.

A vizsgált időszakban bekövetkezett változás mérsékelt jövedelmi polarizációt jelez, azaz nőtt a szegények és a jómódúak csoportjának aránya is, elsődlegesen a középréteg „kárára”. A szegénységben élők aránya erőteljesebb növekedést mutat, mint a jómódban élők csoportjánál megfigyelhető emelkedés.



Amennyiben a fenti számításokat az Unióban, euróban mért mediánjövedelem függvényében végezzük el, néhány újonnan csatlakozott ország (köztük Magyarország) jövedelmi lemaradása, jövedelmi szegénysége válik markánsan megfigyelhetővé, hiszen Lettorszáiban 68, Litvániában 63, Lengyelországban 60, Görögországban, Szlovákiában és Magyarországon 50 százalékos szegénységi rátával kell számolnunk. A sorban bennünket követő Portugáliában a szegénységben élők aránya már csak 28 százalékos. A legkedvezőbb helyzet a skandináv országokban, szomszédaink közül pedig Ausztriában mérhető, ahol a ráta 1-2 százalékos (Lelkes et al, 2009).

	Nyíregyháza, 2008	Nyíregyháza, 2010
„Jómódúak” (akiknek a medián kétszeresénél több a jövedelme)	4,6	5,4
„Felső-középréteg” (a medián 120-200 %-a)	25,2	26,5
„Középréteg” (a medián 80-120 %-a)	32,8	29,1
„Alsó középréteg” (a medián 50-80 %-a)	28	27,6
„Szegények” (50 % alatt)	9,4	11,4

3. táblázat - Empirikus becslés az egyes jövedelmi kategóriák létszámának változására, 2008-2010 (az egy főre jutó jövedelem medián-értékének százalékában meghatározott csoportok, %). Forrás: Háztartáspanel 2010.

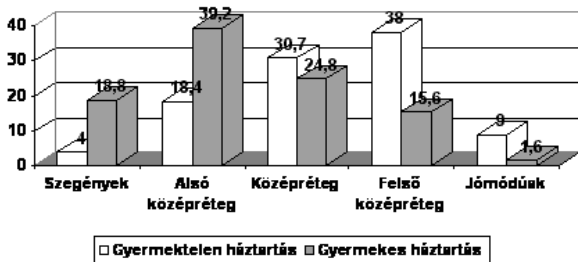
Kiemelendő, hogy szignifikáns eltérés mutatkozik az egyes csoportok esetében a háztartásnagyság tekintetében. Míg az átlagos háztartásnagyság a városban 2,98 fő, addig az első és a második decilisek esetében 4,03, illetve 3,62 fő. Ezzel szemben a legkedvezőbb helyzetű 9. és 10. deciliseknél 2,29, illetve 2,02 fő.

A magasabb létszámú háztartásnagyság az esetek döntő részében a háztartásban élő és 18 évesnél fiatalabb korosztályokból adódik. (4. táblázat)

	Háztartás átlagos létszáma, 2008	Háztartás átlagos létszáma, 2010
Szegények	4,03	4,03
Felső középréteg	3,43	3,51
Középréteg	2,73	2,90
Alsó középréteg	2,15	2,30
Jómódúak	1,84	1,89

4. táblázat - A háztartások átlagos létszáma az egyes társadalmi csoportokban, 2008-2010 (átlagértékek, fő). Forrás: Háztartáspanel 2010.

Ezt erősíti meg az a tény is, hogy a gyermeket nevelő háztartások általában kedvezőtlenebb helyzetben vannak a gyermektelenekkel szemben. (2. ábra)



2. ábra - A gyermekes és gyermektelen háztartások megoszlása az egyes társadalmi csoportokban, 2010. (%). Forrás: Háztartáspanel 2010.

A gyermeket nevelő háztartások nagyobb valószínűséggel tartoznak a kedvezőtlenebb jövedelmű csoportokba, mint a gyermektelen háztartások.

A Nyíregyházán bekövetkezett változás, azaz a jövedelmi polarizálódás nem lokális jelenség, a város gyakorlatilag „lekövette” a hazai tendenciákat. Magyarországon a 2007 és 2009 közötti időszakban 1 százalékponttal nőtt a jómódúak, 2 százalékponttal a felső középréteg és a szegények relatív aránya a népességen belül, míg 5 százalékponttal csökkent a középrétegé (TÁRKI, 2010).

Bár a fenti számítások már jelzik a szegénység növekedését, érdemes áttekinteni annak alakulását az ún. laekeni indikátorok függvényében is. A korábbi évtizedekben végzett szegénységsszámítások általában az adott országra jellemző átlagjövedelmet vették figyelembe, s annak valamilyen százalékos értékében (40, 50, illetve 60) állapították meg a szegénységi küszöböt. A laekeni indikátorokhoz sorolt mutatók kidolgozásáról 2001 decemberében, az EU Bizottságának laekeni ülésén született határozat, melynek célja a jövedelmi szegénység és kirekesztettség nemzetközi szinten is összehasonlítható mérése. Az elsődleges indikátorokhoz tartozik a szegénységi arány megállapítása, amely a medián ekvivalens jövedelem 60%-ánál kevesebb jövedelemmel rendelkező háztartásokban élő személyek arányát jelenti. Az ekvivalens jövedelem megállapításához figyelembe kell venni a méretgazdaságosságot is, tehát azt, hogy bizonyos szükségletek (pl. lakásfenntartás) nem a személyekhez, hanem a háztartás egészéhez kötődnek, így szükségessé vált fogyasztási egységskála meghatározására is. Jelenleg két egységskála használata a jellemző (OECD1-skála és OECD2-skála), melyek közül az OECD2-skála, illetve a skála felhasználásával meghatározott szegénységi arány tekinthető „hivatalosnak” (KSH, 2006).<sup>4</sup> (5. táblázat)

4 Az ún. OECD1-skála a háztartás első felnőtt tagjához 1-es, a további felnőtt tagokhoz 0,7-es, a gyermekekhez 0,5-es értéket társít, míg az OECD2-skála a további felnőtt tagokhoz 0,5-es, a gyermekhez 0,3-es súlyt rendel. Ebből adódóan az OECD1-skála a kisebb (jellemzően nyugdíjas), az OECD2- skála a nagyobb (többgyermekes) háztartások szegénységi arányát mutatja magasabbnak. Az OECD1-ről az OECD2-re történő uniós áttérés fő indoka az volt, hogy a lakásfenntartási kiadások aránya a fejlett nyugati országokban az összfelhasztáson belül jelentősen megnőtt.

	Nyíregyháza	Ország
OECD1-skála	15,7	14,8
OECD2-skála	13,8	14,0

5. táblázat - Szegénységi ráták Nyíregyházán és Magyarországon, 2010. (%). Országos adatok: 2009. Forrás: TÁRKI, 2010.

Az OECD1-skála alapján valamivel magasabb szegénység mérhető a városban, míg a hivatalosnak tekinthető OECD2-skála szerint eltérés gyakorlatilag nincs.

Az OECD II. skála alapján végzett számítás is azt erősíti meg, hogy az elmúlt 2 évben 2 százalékponttal nőtt a szegénység, mind országosan, mind lokálisan.

Hasonló tendencia figyelhető meg az Unió területén is, hiszen míg 2007-ben 79 millió ember élt szegénységben a 27 tagországban, addig 2008-ban már 81 millió (17 %), a növekedés mértéke hasonló ütemű, mint hazánkban. Az egyes tagországok esetében azonban lényeges eltérések figyelhetők meg. Számos korábbi tagországban a növekedés üteme kisebb (jellemzően 1 százalék alatti), míg pl. három új tagország esetében jóval az átlag feletti. Bulgáriában hat, Lettországból és Romániában négy százalékponttal nőtt a szegények aránya (Eurostat, 2010). (6. táblázat)

Románia	22,4*	Írország	15,0*
Bulgária	21,4*	Belgium	14,6**
Lettország	21,3**	Luxemburg	14,5**
Spanyolország	20,7**	Magyarország	14,0*
Litvánia	20,2**	Nyíregyháza	14,0**
Görögország	19,7*	Dánia	13,1*
Olaszország	18,4*	Finnország	13,1**
Portugália	17,9*	Franciaország	12,9*
Egyesült Királyság	17,3*	Svédország	12,9**
Lengyelország	17,1*	Szlovénia	12,7**
Ciprus	16,2*	Ausztria	12,1**
Észtország	15,8**	Hollandia	11,1*
Németország	15,6**	Szlovákia	11,0*
Málta	15,5**	Csehország	9,0**

6. táblázat - Szegénységi ráták az Európai Unió tagországaiban, 2009-2010 (%). Forrás: Eurostat, EU-SILC adatbázis, és Háztartáspanel. \*2009; \*\*2010

Magyarország és Nyíregyháza város helyzete viszonylag kedvezőnek mondható, ugyanakkor miközben a mérés mindenfajta nemzetközi összehasonlításra alkalmas, általában nem mond semmit a szegénység „minőségéről”.<sup>5</sup> (7. táblázat)

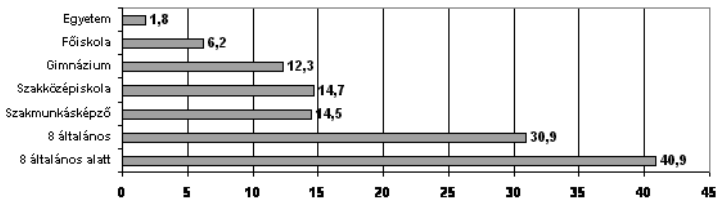
	Nyíregyháza	Ország
1 személyes 65 felett	3,1	5,6
Pár, mindkettő 65 alatt	8,4	11,1
Pár 1 gyermekkel	12,5	10,9
Pár 2 gyermekkel	18,3	18,8
Pár 3 gyermekkel	22,2	25,4
Egyedül nevelő	35,8	31,4

7. táblázat - Szegénységi ráták az egyes háztartástípusokban Nyíregyházán és Magyarországon, 2010. (%). Országos adatok: 2009. Forrás: TÁRKI, 2010.

Több háztartástípus esetében mérhető eltérések, bár ezek mértéke nem mondható jelentősnek. A városban valamivel kedvezőbb helyzet tapasztalható a gyermektelen háztartások esetében, illetve a 3 gyermeket nevelők körében. Általános tendencia azonban, hogy a gyermekek számával nő a szegénység kockázata is, és különösen veszélyeztetettek a gyermeküket egyedül nevelők.

Ezt erősíti meg az az eredmény is, mely szerint (dichotóm módon definiálva a háztartásokat) a gyermeket nevelő háztartások esetében mért szegénységi ráta 18 %, szemben a gyermektelen háztartásokkal, ahol ez az arány 10,7 %.

Hazánkban közismert tény, hogy az iskolázottság meghatározó tényező a szegénység esetében, ez a városban is jellemző. (3. ábra)

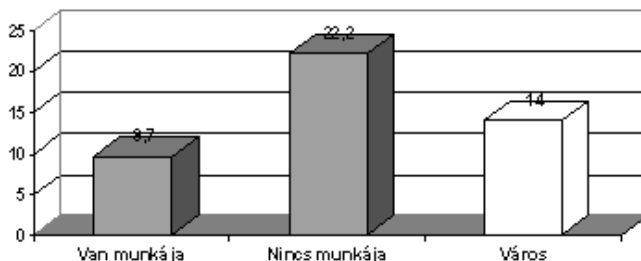


3. ábra - Szegénységi ráták az iskolai végzettség függvényében, a háztartásfők körében 2010. (%). Forrás: Háztartáspanel 2010.

Bár nem igazán szignifikáns az eredmény, a nők körében magasabb a szegények aránya.

5 A számítások ebben az esetben az adott országra jellemző jövedelmi viszonyokból indulnak ki, és azok eloszlását vizsgálják. Ezek alapján Magyarország helyzete már 2007 és 2008 között is viszonylag kedvező volt.

Szignifikáns összefüggés mutatható ki a munkavégzés tekintetében is, hazánkban és nemzetközi szinten is igaz, hogy a munkával rendelkezők körében jóval alacsonyabb ráták mérhetők, mint a munkanélküliek esetében. (4. ábra)



4. ábra - A szegénység aránya a munkával rendelkezők, illetve nem rendelkezők körében, 2010 (%). Forrás: Háztartáspanel 2010.

A fent említett összefüggés Nyíregyházán is érvényes, hiszen az inaktívák rátája 8 százalékkal haladja meg a városi átlagot. Ugyanakkor figyelmet érdemel az a tény, hogy közel 10 százalékos ráta mérhető azok körében, akik dolgoznak, tehát rendelkeznek munkajövedelemmel. Őket, az utóbbi évek kutatásai alapján nevezük dolgozó szegényeknek. A ráta közel áll az unióban mérthez, ahol a tagországok összesített rátája 8 %. Ahogyan arra az EU-ban 2007-ben végzett kutatás rámutat: „Általánosan elfogadott tény, hogy ha valaki foglalkoztatásban áll, az nagymértékben csökkenti a szegénység kockázatát. Az Európai Unióban azonban 2007-ben a munkavállaló népesség 8%-a a „dolgozó szegények” kategóriájába esett abban az értelemben, hogy jövedelme mértéke a nemzetre jellemző mediánérték 60%-a alá esik. Az arány jelentősen különbözik az egyes országok és társadalmi csoportok tekintetében. A dolgozó szegények kérdését a legtöbb országban sem a kormány, sem a szociális partnerek nem kezelik politikai prioritásként, jóllehet ez a téma a szegénység és a társadalmi kirekesztés elleni általános politikában gyakran szerepel”.<sup>6</sup>

A foglalkoztatottak szegénységi rátája igen különböző az egyes országokban, így pl. Görögországban (14%), Lengyelországban (12%), Spanyolországban (11%), valamint Olaszországban, Lettorszában és Portugáliában (egyaránt 10%) a legmagasabb, míg Csehországban (3%), Belgiumban, Dániában és Máltán (egyaránt 4%) a legalacsonyabb.

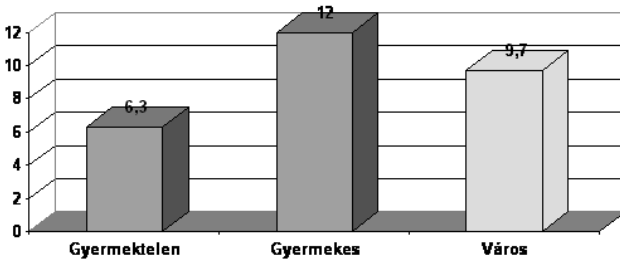
2007-ben hazánkban a dolgozó szegények aránya 6 % volt, feltételezhető, hogy ez az arány a válság hatására növekedett.

Ahogy azt a nemzetközi kutatás kiemeli: „A fő tényezők, amelyek alapján megítélhető, hogy egy ember nagy valószínűséggel a dolgozó szegények kategóriájába esik-e, többek között a személyes vonatkozások (nem, kor és képzettség), a háztartás jellemzői (egyedül élő, a háztartásban eltartott gyermekek élnek/nem élnek), valamint

6 A nemzetközi adatok forrása: Dolgozó szegények Európában, 2010.

a foglalkozási tényezők (egy évben hány hónapig áll alkalmazásban, beosztás, teljes vagy részmunkaidős munka, a munkaszerződés típusa). A kutatás szerint a férfiak és a fiatalok különösen kiszolgáltatottak, az alacsony képzettségi szint pedig – a magas képzettségi szintű munkavállalókkal összehasonlítva – mintegy ötszörösére növeli annak kockázatát, hogy valaki a dolgozó szegények kategóriájába esik –e”.

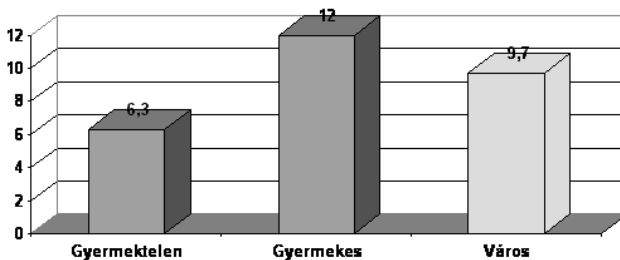
Érdeemes megvizsgálni, hogy mennyire érvényesülnek ezek a hatások a városban. A személyes vonatkozások esetében a nemek között nincs szignifikáns eltérés, sőt az életkor sem befolyásoló tényező, az iskolai végzettség azonban már igen. (5. ábra)



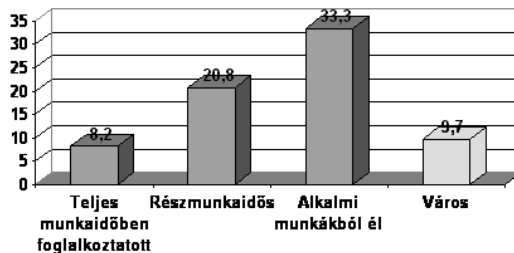
5. ábra - A dolgozó szegények aránya a végzettség függvényében, 2010 (%).  
 Forrás: Háztartáspanel 2010.

A végzettség a városban is erőteljesen befolyásoló tényező. Szignifikánsan befolyásolja a helyzetet, ha a háztartásban van kiskorú gyermek. (6. ábra)

A foglalkoztatás jellege a városban is döntő tényező, az ún. atipikus formákban foglalkoztatottak körében magasabb ráták jellemzők. (7. ábra)



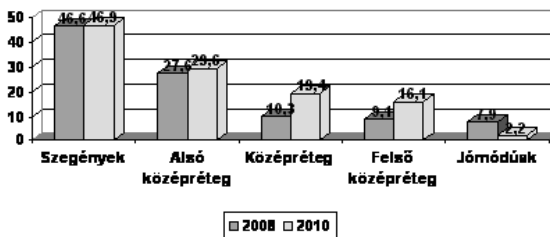
6. ábra - A dolgozó szegények aránya a gyermekes, illetve a gyermektelen háztartásokban, 2010 (%). Forrás: Háztartáspanel 2010.



7. ábra - A dolgozó szegények aránya az egyes foglalkoztatási formák függvényében, 2010 (%). Forrás: Háztartáspanel 2010.

A dolgozó szegények csoportja alapvetően a három legalacsonyabb jövedelemmel rendelkező decilishez sorolható. Összességében megállapítható, hogy a városban is „sokarcú” szegénységgel kell számolni, nemcsak olyan csoportokkal, akik jellemzően aluliskolázottak, nem rendelkeznek szakképzettséggel, vagy az már elavult, és jellemzően szociális transferekből élnek meg, ide tartoznak olyan csoportok is, akik rendelkeznek munkával, munkajövedelemmel.

A jövedelmi helyzet romlásának egy érdekes mutatója, milyen gyakran és milyen területeken kerülnek a háztartások likviditási nehézségekbe. 2008-ban a nyíregyházi háztartások 17,3 százaléka került a felmérést megelőző évben olyan helyzetbe, hogy nem tudott valamit kifizetni, 2010-ben ez az arány már 21,7 % volt. Az alacsonyabb jövedelmű csoportoknál ezek jellemzően közüzemi számlák voltak, azon belül is tipikusan a fűtéssel és villanyal kapcsolatos kiadások, de természetesen ide tartoznak a különböző hiteltörlesztések is. A pénzzavar alapvetően szinte minden társadalmi csoport esetében előfordul. A szegények körében a leggyakoribb, míg a jómódban élők esetében egyre ritkább. (8. ábra)



8. ábra - Háztartások aránya, amelyeknél előfordult az elmúlt évben, hogy valamit nem tudtak kifizetni, 2008-2010. (%). Forrás: Háztartáspanel 2010.

Az adatokból jól látszik, hogy az elmúlt két évben kizárólag a jómódúak körében csökkent a havi pénzzavart jelző háztartások aránya, növekedés szinte minden csoportban következett, még a viszonylag jobb körülmények között élő középrétegek körében is.

A háztartások jövedelmi – vagyoni helyzetének egy másik mutatója, hogy milyen tartós fogyasztási cikkekkal rendelkeznek. (8. táblázat)

	2008	2010		2008	2010
Hűtőszekrény	98,3	99,3	Személygépkocsi	57,3	64,7
Színes televízió	98,2	98,8	Videomagnó	56,5	61,9
Mosógép	96,4	97,6	Internet hozzáférés	47,8	63,3
Mobiltelefon	89,3	91,5	Digitális fényképezőgép	43,7	52,5
Mikrohullámú sütő	83,7	93,0	Szélessávú Internet hozzáférés	36,3	47,0
Vezetékes telefon	62,3	64,9	Házi mozi rendszer	21,2	24,3
DVD lejátszó	61,1	68,9	Mosogatógép	19,8	25,7
Számítógép	59,0	73,2	Egyéb ingatlan	13,0	10,4

8. táblázat - A háztartások felszereltsége – tartós fogyasztási javak aránya, 2008-2010 (%). Forrás: Háztartáspanel 2010.

A jövedelmi adatok tükrében paradox helyzetnek tűnik, de 2008-hoz képest több területen javult a háztartások felszereltsége, igaz ezek az eszközök dominánsan azok, amelyek ma már nem számítanak luxuscikkeknek, illetve azt is figyelembe kell venni, hogy a jómódúak és a felső középosztály aránya is növekedett a városban. A drágább, bizonyos fokokig még luxustermékeknek számító eszközök (pl. házimozzi, mosogatógép) aránya továbbra is alacsony. Csökkenés egy területen látható, a háztartások egy része „megszabadult” egyéb ingatlanától (pl. üdülő, telek) vélhetően a gazdasági válság hatásainak ellensúlyozására.

Amennyiben a napjainkban egyre fontosabbá váló IKT (Információs és Kommunikációs technológiai) eszközök jelenlétét vizsgáljuk, a nyíregyházi háztartások ellátottsága az esetek egy részében megegyezik az országos ellátottsági arányokkal, egy részében pedig kedvezőbb. Jelentősebb eltérések mérhetőek a város és az Észak-alföldi régió összevetésében, azzal a megjegyzéssel, hogy a régió helyzete is kedvezőbb lett 2008-hoz képest. (9. táblázat)

Ennek ellenére mind az országos, mind a helyi arányok elmaradnak az unió 27 tagországra jellemző adatoktól, hiszen 2009-ben az európai háztartások 65 százaléka rendelkezett Internet hozzáféréssel, illetve 56 százaléka szélessávú Internet hozzáféréssel.

Hazánk (és így a város) mindössze 10 országot előz meg ebben a tekintetben (szélessávú Internet-hozzáférés), igaz ezek között nemcsak kelet-európai országok találhatók (pl. Románia, Bulgária, Csehország), hanem régi tagországok is (pl. Olaszország, Portugália).

A kelet-európai országok közül nagyon hasonló arányok mérhetőek Lengyelország tekintetében, ugyanakkor hazánknál jóval kedvezőbb a helyzet Észtországban (62 %) és Szlovéniában (56 %). Az elmúlt időszak fejlődése azonban igen dinamikus, hiszen



két évvel ezelőtt több kelet-európai ország megelőzött bennünket (pl. Szlovákia), akik ma már sereghajtók az unióban.

A jövő szempontjából igen biztató, hogy a gyermekkorú személy jelenléte a háztartásban erőteljesen befolyásolja az IKT-eszköz-ellátottságot, és ebből következően a használatot. Ez a jelenség helyi szinten és országosan is jellemző. (10. táblázat)

	Ország		Észak-Alföld		Nyíregyháza	
	2008	2010	2008	2010	2008	2010
Vezetékes telefon	61,0	57,0	n.a.	48,7	62,3	64,9
Mobiltelefon	88,0	90,0	86,4	89,2	89,3	91,4
Számítógép	59,0	63,0	52,0	68,7	59,0	72,8
Internet hozzáférés	48,0	55,0	40,0	46,2	47,8	62,8
Szélessávú Internet hozzáférés	42,0	51,0	35,5	43,0	36,3	46,2

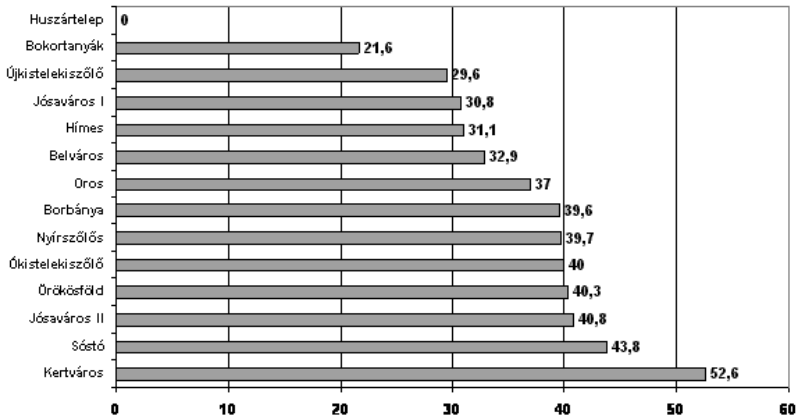
9. táblázat - A háztartások fontosabb IKT eszközökkel való ellátottsága – 2008-2010 (%). Országos adatok forrása: KSH, 2010.

	Ország		Nyíregyháza	
	Gyermekkorú taggal nem rendelkező háztartás	Gyermekkorú taggal rendelkező háztartás	Gyermekkorú taggal nem rendelkező háztartás	Gyermekkorú taggal rendelkező háztartás
Mobiltelefon	88	97	84,7	97,4
Számítógép	55	84	57,6	88,8
Internet hozzáférés	48	73	46,4	81,3
Szélessávú Internet hozzáférés	44	68	31,4	60,4

10. táblázat - A háztartások IKT-eszközökkel való ellátottsága a háztartás típusa szerint, 2010 (%). Országos adatok forrása: KSH, 2010.

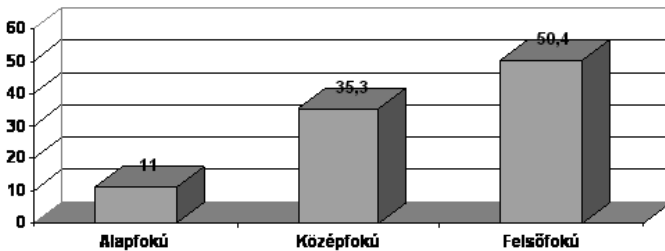
Az információ és kommunikációs technológiák birtoklásából és használatából fakadó egyenlőtlenségek vizsgálatához érdemes két csoportra osztani a háztartásokat, modern „info-kommunikációs” háztartásokra, illetve azokra, akik ezekkel az eszközökkel nem, vagy csak részlegesen rendelkeznek. Modern kommunikációs háztartásoknak tekintettük azokat, amelyek egyszerre rendelkeznek vezetékes telefontal, mobiltelefontal, számítógéppel és internetkapcsolattal. A nyíregyházi háztartások 35,6 százaléka tekinthető ebből a szempontból „modern kommunikációs háztartásnak”.

A városban jelentősebb területi egyenlőtlenségek figyelhetők meg ebben a tekintetben is. (9. ábra)

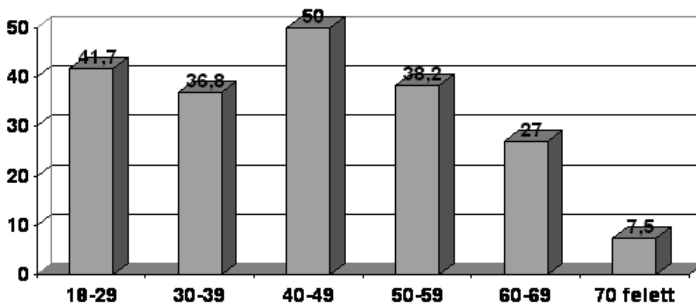


9. ábra - A modern kommunikációs háztartások aránya az egyes városkörzetekben, 2008. (%). Forrás: Háztartáspanel 2010.

A legkedvezőbb helyzetű városrészek (Kertváros, Sóstó, Jóságáros II) előnye ebben a tekintetben is jellemző, illetve egyes városrészek lemaradása (Huszártelep, Bokortanyák, Újkistelekiszőlő) tipikus. Ugyanakkor néhány esetben (Örökösöld, Ókistelekiszőlő) jóval kedvezőbb helyzet mérhető, mint azt a jövedelmi adatok „indokolnák”. Ez az eredmény arra is utal, hogy bár a jövedelmi helyzet nyilvánvalóan meghatározó, mégsem az egyetlen befolyásoló tényező az IKT eszközök esetében. Erőteljes befolyással bír ebből a tekintetből a lakosok végzettsége, és bizonyos fokig az életkor. (10. és 11. ábra)



10. ábra - A modern kommunikációs háztartások aránya a különböző végzettséggel rendelkezők függvényében, 2008. (%). (Forrás: Háztartáspanel 2010.)



11. ábra - A modern kommunikációs háztartások aránya az egyes életkori csoportok függvényében, 2008. (%). Forrás: Háztartáspanel 2010.

A fiatal, illetve középkorúak körében mérhetőek a legmagasabb arányok, az 50 év feletti korosztályok esetében már jelentős csökkenés tapasztalható.<sup>7</sup>

Össességében megállapítható, hogy 2008 és 2010 között a városban alapvetően reáljövedelem csökkenés következett be, melynek mértéke közel 7 százalékos volt, jellemzővé vált a jövedelmek „befagyása”.

A városban mért „hivatalos” szegénységi ráta közel 14 %-os, ami 2 százalékpontos növekedést jelent 2008-hoz képest. Minden mutató a jövedelmi egyenlőtlenségek növekedésére utal, azzal, hogy a városban nemcsak elszegényedés figyelhető meg, sokkal inkább jellemző egyfajta jövedelmi polarizálódás, azaz egyszerre jellemző tendencia az elszegényedés, illetve ezzel párhuzamosan a lehető legjobb csoportok helyzetének egyfajta javulása is. A polarizálódás egyértelműen a középréteg kárára következett be, a folyamatnak vannak nyertesei, akik fölfelé mozdultak el, és vannak vesztesei, akik lecsúsztak. A szegénység a városban is sokarcú, azaz nemcsak azokra a csoportokra kell gondolnunk, akik jellemzően inaktívak, munkanélküliek, hanem olyanokra is, akik a dolgozó szegények körébe tartoznak.

Érdemes azonban azt is kiemelni, hogy a TÁRKI kutatásainak eredményeit figyelembe véve a város gyakorlatilag „lekövette” az országos tendenciákat, a fent leírt változások jellemzik hazánkat is. Szintén kiemelésre érdemes, hogy a Magyarországon és Nyíregyházán mért egyenlőtlenségek nemzetközi összehasonlításban közepes differenciákra utalnak.

7 Talán meglepő lehet (különösen) a 60-69 év közöttiek körében mért arány, ugyanakkor az országos felmérések eredményei is arra utalnak, hogy az idősek körében 2005 óta jelentősen bővült a számítógépet használó, és internetezők aránya, az 55-64 éves korosztály esetében 20 százalékról közel 40-re, míg a 65-74 évesek korcsoportjában néhány százalékról közel 20 százalékra (KSH, 2009).

## 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 legelső 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 jövedelemaránnyal 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 át-csoportosítani, hogy kiegyenlítődjene 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 vetjük 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 értéket. 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.

## IRODALOM

1. Európai Alapítvány az Élet-és Munkakörülmények Javításáért (2010): Dolgozó szegények Európában. Budapest.
2. EUROSTAT (2010): Income and living conditions in Europe.
3. KSH (2010): Infokommunikációs (IKT-) eszközök és használatuk a háztartásokban, 2009. Budapest.
4. Lelkes O., Medgyesi M., Tóth I. Gy., Ward T. (2009): Income Distribution and the Risk of Poverty. In: European Inequalities: Social Inclusion and Income Distribution in the European Union. Edited by Terry Ward, Orsolya Lelkes, Holly Sutherland, István György Tóth. TÁRKI, Budapest
5. TÁRKI (2010): Jövedelem egyenlőtlenség és szegénység Magyarországon 2009. Budapest.

# EGY LOKÁLIS ÉLETMINŐSÉG INDEX KIALAKÍTÁSÁNAK LÉPÉSEI

TAKÁCS PÉTER – FÁBIÁN GERGELY

**Abstract:** Well-being positions and relations of persons or smaller/bigger human groups can be expressed by "quality of life" indicators. The related examinations are important for comparing various communities (countries, regions, etc.) - both in time and in space. Values of indexes indicate the positive or negative features of the human activities. The indexes can sign various trends connecting with changes of the quality of communities's life. The content of the paper is the following. Firstly, general indexes which are used by researchers are summarized. These indexes can measure the quality of life relations in national level. Common features of these indexes are the connection to a single scientific research area (for example economy, health, psychology, etc.) In the development of this subject (of these indexes), the researchers have begun to associate the single indexes, create complex variables.

Secondly, we show our research about creating a local quality of life index - connecting to the Háztartáspanel (household panel survey) examinations in Nyíregyháza. We show two models and the connected researches. The second model measures the well-being relations in the area of regional-, urban- or in smaller communities. We can state, researches and calculations reflex the well-being relations of Nyíregyháza in according to other researches.

**Keywords:** Nyíregyháza household panel survey, local quality life index

**DOI:** 10.19055/ams.2012.3/3/4

## BEVEZETÉS

Az életminőség mutatók számokkal fejezik ki egyének, vagy kisebb/nagyobb csoportok általános jóléti helyzetét, életminőségi viszonyait. A mutatókhoz kapcsolódó elemzések fontos szerepet töltenek be a különböző közösségek (országok, régiók, stb.) összehasonlításában mind térben, mind időben. Az indexértékek jelzik az emberi tevékenységek eredményeként fellépő előremutató pozitív vonásokat, vagy a visszahúzó negatív tendenciákat - a közösségek életminőség változásait.

Ebben a dolgozatban először vázlatosan összefoglaljuk azokat a mutatókat, amelyek általában nemzeti szinten képesek mérni életminőségi viszonyokat. Közös jellemzőik ezeknek az indexeknek a kezdeti szakmaspecifikusság. Egy-egy szűkebb szakmakörből (gazdaság, egészségügy, pszichológia, szociológia, stb.) indulva alakították ki őket a kutatók. A kutatások fejlődése során a komplexebb mutatók kimunkálása lett a cél.

A dolgozat második részében a nyíregyházi Háztartáspanel vizsgálatokhoz kapcsolódó lokális életminőség index kialakításának két modelljét és néhány kapcsolódó elemzést ismertetünk. A kidolgozott életminőség index az országos és regionális közösségnél kisebb, városi szinten méri a lakosság jóléti viszonyait. Az eddig elvégzett számítások és elemzések alapján elmondhatjuk, hogy ez a lokális mutató jól tükrözi Nyíregyháza városáról kialakult képet; összhangban van más, témaspecifikusabb vizsgálatok eredményeivel, napjaink változásaival.

Az eredmények bemutatása során nem csak a letisztult, véglegesített képet tárjuk az olvasók elé. Közlünk néhány olyan statisztikai részletet, magyarázatot és részeredményt is, amelyek bővebb betekintést engednek a kutatás munkafolyamatába, az index kialakításába.

## **AZ ÉLETMINŐSÉG ÁLTALÁNOS MUTATÓI**

A fejlett társadalmakban a huszadik század második felétől társadalom- és gazdaságpolitika szintjén a figyelem középpontjába került az életminőség kérdése. Az alapgondolat maga az, hogy az egész társadalom legfontosabb célja kell, hogy legyen az emberi életminőség folyamatos növelése. A cél elérése érdekében meg kell alkotni azt az esz-közrendszert, elméleti módszertani alapokat, amelyekkel vizsgálhatóbbá, objektívebbé tehetjük az életminőség fogalmát. Igen régi, alapvető kérdést feszegetnek ezek a vizsgálatok, hiszen életünk minősége mellett rögtön felmerül annak értelme, értékes volta – filozófiai mélységekbe víve a kutatókat.

Alapvetően két, egymástól élesen el nem különíthető komponensre bonthatjuk az életminőség fogalmát. Az egyik az objektív rész (GDP, születésor várható átlagos élettartam, egészségben eltöltött évek száma, stb.), a másik pedig a szubjektíven megítélhető rész (élet-elégedettség kérdések, kérdőíves felmérések).

Másik osztályozási szempontrendszer szerint az életminőség vizsgálatok alapmodelljei a gazdaságtudományhoz, a szociológiához, a pszichológiához és az egészségtudományokhoz köthetők. Ezek először szakma-specifikusan közelítették meg az emberi életminőség problémakörét, majd hiányosságait pótlandó, más területekről is integráltak értékelési szempontokat. Így alakultak ki mára azok a komplex mutatók, amelyekkel vizsgálhatóbbá válik a kérdés (HDI – Human Development Index, PQLI - Physical Quality of Life Index, HPI - Happy Planet Index, stb.).

Az érdeklődők számára jó kiindulási pontként említhetjük a magyar nyelven megjelent turisztikai életminőség-index szakirodalmi összefoglaló írását (Kovács, Horkay, Michalkó, 2006); a Wikipedia angol és magyar nyelvű forrásait, amelyeket sok esetben tartalmazzák az egyes indexek forrás-honlapjait – és magukat az index-értékeket is.

Egy ország megítélése a különböző mutatók alapján igen eltérő lehet. A szakirodalom néhány forrása már jelzi, hogy megindult a törekvés a különböző mutatók szinkronizálására, az egyes indexek közötti kapcsolatok feltárására.

A következő fejezetben egy lokális életminőségi mutató kidolgozását ismertetjük, amely nem országos, vagy regionális szinten elemzi a jóléti viszonyokat, hanem városi szintre helyezi a vizsgálatokat.

## **LOKÁLIS ÉLETMINŐSÉG INDEX**

2011-ben indítottuk el azt a vizsgálatot, amely egy városi szintű életminőség index kialakítását célozta meg. A kutatás a nyíregyházi Háztartáspanel vizsgálat 2008-as és 2010-es adatfelvételén alapult. Az elemzések során több életminőségi modellt is megvizsgáltunk.

Az elsőként bemutatandó modell egy egyszerű összegző modell, amely kumulálja a bevont változók mért értékeit. Ez a konstrukció a kutatási folyamat kezdeti eredményeit foglalja össze. Lényeges vonása, hogy általa sikerült kialakítanunk azt a változóhalmazt, amely a következő vizsgálat alapjául szolgált.

Második modellünkben egy összetettebb számítási folyamat révén alakítottunk ki életminőség indexet. Az első konstrukció huszonhárom kérdését hét csoportba soroltuk, majd főkomponens analízis segítségével határoztuk meg az egyes csoportok súlyát. A következő fejezetekben nemcsak a modell kialakításának részleteit ismertetjük, hanem bemutatunk néhány olyan elemzést is, amely már a kialakított indexek eloszlására, megoszlására vonatkozik.

## **ÖSSZEGZŐ MODELL: 2008 ÉS 2010**

A bevonandó harminc változót a kutatás első szakaszában - mindkét év adataira vonatkozólag - átkódoltuk. Minden változó „pozitív” értékeléssel szerepelt a továbbiakban, vagyis minden esetben úgy alakítottuk át a változókódolást, hogy a növekvő értékek növekvő, pozitív emberi megítélést tükrözzenek. Például a fizetéssel való megelégedéssel kapcsolatos változónkat (ház26) nem kellett átkódolnunk, mert a növekvő kódok a növekvő elégedettséget mérték („1- csak nagy nehézségek árán jövünk ki belőle” ... „6 - nagyon jól kijövünk belőle”). Át kellett viszont alakítanunk például a barátokkal való találkozást mérő (társ13) változót, mert a nagyobb kód egy negatívabb hatást tükrözött („1 - mindennap” ... „5 – soha”). Hasonló módon jártuk el minden változó esetén.

Ezután a kódolt változókra vonatkozó leíró statisztikai elemzéseket végeztük el. Ennek eredményeként kizártunk három változót, amelyek válaszadási eredményei hiányosak voltak – nagyon sokan megtagadták a választ ezekben a kérdésekben, így nagyon lecsökkent volna a mutató kialakításába bevonható esetszám.

A harmadik szakaszban faktoranalízis-vizsgálat eredményeként újabb három változót kellett kizárnunk a további számításokból. Ezek a változók nem kapcsolódtak szorosan a változóhalmazhoz - kis értékű kommunalitás (Székelyi, Barna, 2005). A meg-

maradt huszonhárom változó képezte azt a kérdéshalmazt, amelynek összevonásával kialakítottuk az első modell életminőség indexét. A 2008-as változók esetén ez a következő volt (a változókhoz tartozó kérdések a mellékletben szerepelnek):

$$\begin{aligned} \text{qli\_sum\_1} = & \text{társ1} + \text{társ13} + \text{társ13h2} + \text{egáll} + \text{gazd1} + \text{gazd25} + \\ & \text{ház26} + \text{ház19h3} + \text{ház19h4} + \text{ház19h8} + \text{ház19h9} + \text{társ11} + \text{társ11h2} \\ & + \text{társ11h3} + \text{társ11h4} + \text{társ11h5} + \text{társ12} + \text{társ28h3} + \text{szocp1} + \\ & \text{szocp1h2} + \text{szocp1h3} + \text{szocp1h4} + \text{szocp1h5} \end{aligned}$$

A létrehozott `qli_sum_1` változót 577 esetre számítottuk. A be nem vont esetek száma 1291. Leíró statisztikai mutatók a következők. Átlag: 51,7558, medián: 50, módusz: 50, szórás: 14,56916, szórásnégyzet (variancia): 212,260.

Egy sok komponensből álló, összetett mutató eloszlása igen gyakran a normális eloszláshoz közelít. Kutatási terveink szerint normális eloszlású változó kialakítását céloztuk meg, ami a központi határeloszlás tételek szemléletéhez igazodva jogos elvárás lenne egy ilyen összetett változóval szemben. Több statisztikai próbát is elvégeztünk a normalitás igazolására. A Kolmogorov-Smirnov teszt és a Shapiro-Wilk teszt eredménye alapján a `qli_sum_1` változó normalitása nem áll fenn. A számítások során a mindkét teszt esetén 0,05-nél jóval kisebb  $p$  értékeket kaptunk a (nullhipotézis: a vizsgált változó normális eloszlású;  $p=0,000$ ), így el kellett vetnünk a normalitásra vonatkozó nullhipotézisünket.

Megjegyzés: Statisztikai hipotézisek, próbák vizsgálatokor akkor követünk el elsőfajú hibát, ha eljárásunk igaz nullhipotézis elvetését eredményezi. A próba kritikus tartományát úgy szokás megválasztani, hogy az első fajta hiba valószínűsége ne haladja meg az ún. szignifikanciaszintet. Ez általában 0,05. Másodfajú hibát akkor követünk el, ha az ellenhipotézis igaz, de az eljárás mégis a nullhipotézis megtartását eredményezi. A számítógépes programcsomagok által is számított  $p$ -érték az elsőfajú hiba valószínűségét adja meg (a nullhipotézis elleni bizonyíték erősségének mértéke). Minél kisebb a  $p$ -érték, annál erősebb bizonyíték szól a nullhipotézis ellen. Ha  $p$ -érték kisebb vagy egyenlő, mint 0,05 ( $p \leq 0,05$ ), akkor a nullhipotézist elvetjük. Amennyiben  $p$  nagyobb mint 0,05 ( $p > 0,05$ ), úgy a nullhipotézist megtartjuk. Egy megfigyelt hatást statisztikailag szignifikánsnak mondunk, ha a hatásra vonatkozó nullhipotézist el kell utasítanunk. Ez azt jelenti, hogy a jelenség bizonyíthatóan (meghatározott tévedési valószínűség mellett) nem a véletlen műve.

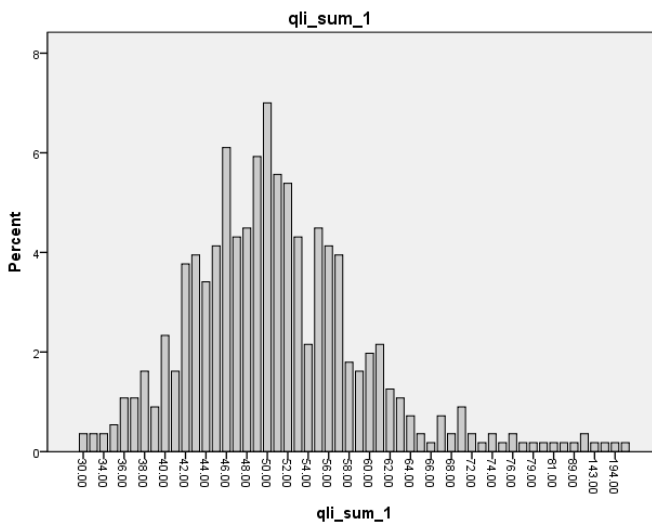
A `qli_sum_1` változó gyakorisági eloszlása az 1. ábrán látható. A grafikon egy jobbra elnyúló eloszlást mutat, ami érthetővé teszi a normalitás-vizsgálat eredményeit.

A létrehozott új változóra alapozva további vizsgálatokat is végeztünk. Sok esetben igazolódott, hogy a normalitás hiánya a paraméteres és nemparaméteres vizsgálatok közötti különbséget magyarázza.

Megjegyzés: A paraméteres eljárásokat akkor alkalmaz a statisztika, a ismert a vizsgálatban szereplő változó eloszlása (például igazolni tudjuk, hogy a változó normális eloszlású). Ekkor a statisztikai eljárás többnyire az eloszlásra alapozva „működik”. A nemparaméteres vizsgálatok esetén viszont nem szükséges az eloszlás ismerete. Egy fontos (de nem az egyetlen) módszere az ilyen vizsgálatoknak a rangsoroláson alapuló eljárások. Az adatokat (mintaelemeket) sorrendbe



rakjuk; minden elemhez egyértelműen hozzárendelünk egy sorszámot, majd ezekkel a sorszámokkal dolgozunk a továbbiakban. A fentebb szereplő normalitás-vizsgálat tehát az alkalmazható eljárások közötti választásban játszik döntő szerepet.



1. ábra - A 2008-as qli\_sum\_1 változó gyakorisági eloszlása.

**Kerületek.** Első lépésben Nyíregyháza város tizennégy részterületében (kerületek, „utca” változó) hasonlítottuk össze a qli\_sum\_1 életminőség mutató átlagértékeit. Az egyes részterületeken kitöltött kérdőívek számát és a százalékos megoszlást az 1. táblázat mutatja be.

Megjegyzés: A statisztikai feladat ebben a vizsgálatban a kérdéses csoportok (legalább három, vagy annál több) életminőség középértékeinek (átlagainak, mediánjainak) összevetése. Erre paraméteres eljárásként az egy-szemponos variancia-analízis alkalmas, amely több normális eloszlású, azonos varianciájú változó átlagának összehasonlítását teszi lehetővé. A t-próba valamely változatának többszöri alkalmazása nem ajánlott, mivel az elsőfajú hiba valószínűsége halmozódhat az ismétlések során. A variancia-analízisnek megfelelő nemparaméteres eljárás a Kruskal-Wallis-próba, amely több független minta mediánjának egyenlőségét teszteli.

A kerületek összehasonlítása variancia-analízis alkalmazásával azt mutatja, hogy az egyes kerületek nem térnek el szignifikánsan (nullhipotézis: a kerületek életminőség középértékei egyenlők;  $p=0,283$  alapján a nullhipotézist megtarthatjuk). Ez az eredmény a normalitási problémák miatt megkérdőjelezhető, így a Kruskal-Wallis nemparaméteres teszt eredményét kell elfogadnunk (nullhipotézis: a kerületek rangszámátlagai (életminőség mediánok) egyenlő nagyságúak;  $p=0,022$ ), amely szerint a kerületek

átlagos életminőség indexei eltérők. Az egyes kerületek rangszámátlagait az 2. táblázat tartalmazza.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Oros	98	5.3	5.5	5.5
Örökösöld	203	11.0	11.4	16.9
Sóstó	130	7.0	7.3	24.3
Újkistelekiszőlő	64	3.5	3.6	27.9
Ókistelekiszőlő	10	.5	.6	28.4
Borbánya	120	6.5	6.8	35.2
Huszártelep	24	1.3	1.4	36.5
Kertváros	118	6.4	6.6	43.2
Jóságáros I.	195	10.6	11.0	54.1
Jóságáros II.	56	3.0	3.2	57.3
Hímes	49	2.7	2.8	60.0
Belváros	537	29.1	30.2	90.3
Bokortanyák	110	6.0	6.2	96.5
Nyírszőlős	63	3.4	3.5	100.0
Total	1777	96.2	100.0	
Missing	71	3.8		
Total	1848	100.0		

1. táblázat - A minta eloszlása Nyíregyháza részterületei szerint.  
(SPSS output: Frequency -gyakoriság, Percent - %, Valid Percent – összegzett %, Cumulative Percent – kumulált %, Missing – hiányzó, Total – teljes, összesen; tizedesvessző helyett itt tizedespont szerepel)

Kruskal-Wallis Test		qli_sum_1		
utca	N	Mean Rank	Sorrend	
Oros	30	296.32	6.	
Örökösöld	71	225.04	12.	
Sóstó	44	305.89	4.	
Újkistelekiszőlő	17	252.74	10.	
Ókistelekiszőlő	3	309.17	3.	
Borbánya	31	310.56	2.	
Huszártelep	5	87.10	14.	
Kertváros	37	292.88	7.	
Jóságáros I.	51	262.87	9.	
Jóságáros II.	18	329.22	1.	
Hímes	11	211.55	13.	
Belváros	171	265.15	8.	
Bokortanyák	31	252.44	11.	
Nyírszőlős	17	304.59	5.	
Total	537			

2. táblázat - A minta eloszlása és a qli\_sum\_1 index Nyíregyháza részterületi szerint.  
(SPSS output: N - esetszám, Mean Rank – rangszámok átlagai, Total – összesen; tizedesvessző helyett itt tizedespont szerepel)

A legmagasabb indexértékeket Jóságáros II, Borbánya; a legalacsonyabbat pedig Huszártelep kapta. Az általánosan kialakult „városkép” szerint előkelőbb helyen kellene szerepelnie például Sóstónak (4.) és Himesnek (13.). Az esetszámok Ókistelekiszőlő és Huszártelep esetén igen kicsik, így ezek a kerületek esetlegesen kizárhatók lennének a vizsgálatból.

**Rétegek.** Összehasonlítást végeztünk a gazdasági vonatkozású megítélés („rétegek” változó) szerint is. Itt hasonlóan az előző vizsgálathoz, a variancia-analízis nem mutatott ki különbséget ( $p=0,279$ ), de a normalitás hiánya miatt a Kruskal-Wallis teszt eredményét ( $p=0,000$ ) kell ténylegesen elfogadnunk. A változó eloszlását a 3. táblázat mutatja be. Az (n) Mean Rank oszlop tartalmazza az egyes rétegekhez számított rangszámátlagokat is. Ezek rangszámátlagok a gazdasági megítélés növekedésével szintén növekedést (növekvő életminőség-index átlagot) mutatnak.

rétegek	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	(n) Mean Rank
szegények	136	7.4	9.4	9.4	(26) 207.35
alsó középréteg	405	21.9	28.0	37.4	(126) 200.21
középréteg	474	25.6	32.8	70.1	(150) 230.35
felső középréteg	365	19.8	25.2	95.4	(128) 251.78
jómódúak	67	3.6	4.6	100.0	(37) 321.08
Total	1447	78.3	100.0		(467)
Missing System	401	21.7			
Total	1848	100.0			

3. táblázat - A rétegek változó szerinti eloszlás.

(SPSS output: Frequency -gyakoriság, Percent - %, Valid Percent – összegzett %, Cumulative Percent – kumulált %, Missing – hiányzó, Total – összesen, (n) - esetszám, Mean Rank – rangszámok átlagai; tizedes vessző helyett itt tizedespont szerepel)

**Foglalkozás** szerinti vizsgálat (gazd2 változó) hasonló képet tükrözött. A variancia-analízis nem mutatott ki különbséget ( $p=0,547$ ), a Kruskal-Wallis teszt viszont igen ( $p=0,011$ ). A normalitás hiánya miatt az utóbbi tesztet kell valószínűleg elfogadnunk, vagyis az egyes foglalkozási kategóriák életminőség indexei nem egyeznek meg. A sorrendeken alapuló teszt rangátlagait a 4. táblázat tartalmazza. A táblázat felhívja figyelmünket arra, hogy a vizsgált kérdéseknél a kategóriákba eső válaszadók száma igen lecsökkenhet, ami viszont éppen a nemparaméteres próbák alapkövetelményével (nagyobb elemszám) ellentétes. Ez az elemzés ténylegesen nem értékelhető. Jelen dolgozatban való szerepeltetése inkább figyelemfelkeltő és példaként szolgál; rámutatva egy statisztikai elemzés esetleges buktatóira.

Ranks	N	Mean Rank	Sorrend
az ön foglalkozása			
alkalmazott, teljes munkaidőben	438	276.98	6.
alkalmazott, részmunkaidőben	28	175.82	9.
GYES, GYED, GYET (van munkahelye)	9	297.94	4.
saját vállalkozásban dolgozik	52	298.56	3.
alkalmi munkából, megbízásokból él	5	278.30	5.

eltartott, a családja támogatja	1	469.00	1.
jövedelmeiből él	4	346.50	2.
nyugdíjas	3	191.50	8.
rokkantnyugdíjas	2	7.00	10.
járadék, vagy nyugdíj mellett dolgozik	4	262.38	7.
Total	546		

4. táblázat - A foglalkozás (gazd2) változó szerinti eloszlás.

(SPSS output: N - esetszám, Mean Rank – rangszámok átlagai; tizedesvessző helyett itt tizedes-pont szerepel)

**Nyelvismeret.** A megkérdezettek nyelvismerete (biogr9 változó) szerinti életminőség index eloszlása eltér az előző három eredménytől. Ennek bemutatását az 5. sz. táblázat tartalmazza. Az elvégzett kétmintás t-próba és a Mann-Whitney-féle U próba ugyanarra az eredményre vezetett. A nyelvismeret szempontjából a nyelvvizsgával rendelkezők szignifikánsan nagyobb indexmutatóval rendelkeznek, mint a másik részcsoport (t-próba  $p=0,025$ , M-W U próba  $p=0,000$ ).

Megjegyzés: A vizsgálatban a variancia-analízishez és a Kruskal-Wallis próbához hasonlóan csoportok középértékének összehasonlítása a cél. Két csoport esetén viszont az alkalmazandó paraméteres eljárás a kétmintás t-próba; nemparaméteres esetben pedig a Mann-Whitney-féle U próba.

Mann-Whitney Test			
rendelkezik-e ön nyelvvizsgával	N	Mean Rank	Sum of Ranks
igen	143	343.46	49115.00
nem	402	247.94	99670.00
Total	545		

5. táblázat - A nyelvismeret szerinti eloszlás.

(SPSS output: Total – összesen, N - esetszám, Mean Rank – rangszámok átlagai, Sum of Ranks – rangszámok összegei; tizedesvessző helyett itt tizedespont szerepel)

**Személygépkocsi.** Vizsgáltuk a személygépkocsi birtoklását is (6. sz. táblázat). A D, ponthoz hasonlóan itt is azonos eredményre vezetett a paraméteres kétmintás t-próba ( $p=0,006$ ) és a nemparaméteres Mann-Whitney-féle U teszt ( $p=0,000$ ). A személygépkocsival rendelkezők szignifikánsan magasabb életminőség indexet tudhatnak magukénak, mint a gépkocsival nem rendelkezők.

van-e személygépkocsija	N	Mean Rank	Sum of Ranks
van	409	296.23	121156.50
nincs	146	226.94	33133.50
Total	555		

6. táblázat - A személygépkocsi birtoklása szerinti eloszlás.

(SPSS output: Total – összesen, N - esetszám, Mean Rank – rangszámok átlagai, Sum of Ranks – rangszámok összegei; tizedesvessző helyett itt tizedespont szerepel)

**2010.** A bemutatott elemzéseken kívül a 2008. évi adatok további feldolgozását is elvégeztük, majd rátértünk a 2010. évi adatok vizsgálatára. Hasonló módon alakítottuk ki a `qli_sum_1` változót, mint a 2008-as évi adatok esetén. Végül csak 69 háztartás esetén volt mind a 23 kérdés értékelhető (a feldolgozás során 991 kieső háztartás).

Az úgynevezett „*kiürülés jelensége*” okán (a hiányzó válaszok halmozódása, a bevonható esetek csökkenése) nem folytattuk tovább az ilyen irányú vizsgálatokat, a már bemutatott másik modell kialakítását helyeztük előtérbe.

Összefoglalóan elmondhatjuk, hogy az *Összegző modellel* végzett munka számos érdekes és tanulságos mozzanatot hordoz magában. Ezek közül csak néhány pontokba szedve:

1. A nemparaméteres elemzések mutattak igazán szignifikáns különbséget a vizsgált változók esetén. A kicsi elemszám erősíti a kézikönyvekben olvasható kritériumot a normalitás ellenőrzésére vonatkozóan, amit még nagy mintaelemszám esetén is figyelembe kell vennünk.
2. Paraméteres és nemparaméteres módszerek alkalmazása megfelelő elemszám elérése (a válaszadási kategóriákban) esetén általában ugyanarra a következtetésre vezet.
3. A rangszámokon alapuló sorrendek általában eltérnek az átlagértéken alapuló sorrendektől.
4. Az Összegző modell alkalmas közelítő modellnek, de nem tükrözi teljes mértékben a városról kialakult képet a vizsgált viszonyokban - pontosításra szorul. Több esetben is felmerül egyes változókatörégiák igen kis elemszáma, ami a modell validitását egyes vizsgálatokban megkérdőjelezheti.

## A FŐKOMPONENS MODELL KIALAKÍTÁSA

Az előző fejezetben összefoglalt pontokat figyelembe vételével léptünk tovább a vizsgálatokban. Második modellünk kiinduló pontjának Tauhidur Rahman által kidolgozott konstrukciót tekinthetjük (Rahman, Mittelhammer, Wandschneider, 2005). Ez a megközelítés olyan komplex életminőségi mutatót épít fel, amelyben nyolc részterületről származó változóegyüttes alakítja ki az életminőség mérőszámát – 7. táblázat és 2. ábra.

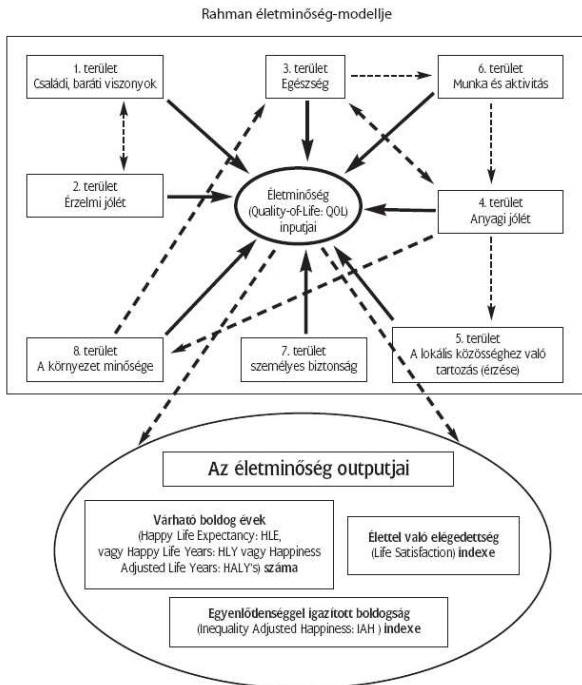
I.	Családi, baráti viszonyok	II.	Érzelmi jólét (nincs mérve)
III.	Egészségi állapot	IV.	Anyagi jólét
V.	Lokális közösség	VI.	Munka és aktivitás
VII.	Személyes biztonság	VIII.	Környezet minősége

7. táblázat - A Rahman modell mérési részterületei.

Ezek a részterületek a modell input elemei, az output elemek olyan mutatók, mint például Várható Boldog Évek száma (Happy Life Expectancy); Az étellel való elégedettség indexe (Life Satisfaction Index); Egyenlőtlenséggel igazított boldogság indexe (Inequality Adjusted Happiness – IAH), stb.

A teljes modell egy magyarra fordított összefoglaló ábráját közölte írásában Kovács Balázs, Sebestyén Tamás (Kovács, 2005; Sebestyén, 2005; Kovács, Horkay, Michalkó, 2006), amit itt mi is megisméltünk – 2. ábra.

1. ábra



Forrás: Sebestyén 2005

2. ábra - A teljes Rahman modell. (Rahman et al.2005; Kovács, 2005).

A modellünk kialakítása során a nyolc részterületből hetet tudtunk lefedni a Ház-tartáspanel kérdőív kérdéseivel. Ezek az előző fejezetben már említett kérdéseket (az első modell huszonhárom kérdése), a mellékletben bemutatjuk. A második részterület-höz – Érzelmi jólét – nem tudtunk szorosabban illeszkedő saját mérőpontot rendelni, így ezt kénytelenek voltunk kihagyni modellünkéből.

Az egyes részterületeket főkomponens analízis segítségével vontuk össze. Az analízis során a hiányzó válaszokat a csoportátlaggal helyettesítettük – csökkentve így a kieső méréseket. Minden, több kérdésből álló csoport egy összevont értéket kapott az eljárás során (F1, F3, F5, F6, F7 változók). Ezen változók súlyozva kerültek bevonásra az életminőség index kialakításakor. Azokban az esetekben, ahol csak egy kérdéssel mértük a részterületet, ott a súlyt egységnyinek vettük (egáll1, ház26, illetve ház24 változók).

Figyelemre méltó, hogy a 2008-as és 2010-es felmérés index-kialakító súlyszerkezetei alig térnek el egymástól, pedig a két felmérés között időben két év és számos gazdasági, politikai, stb. változás következett be. – 8. táblázat.

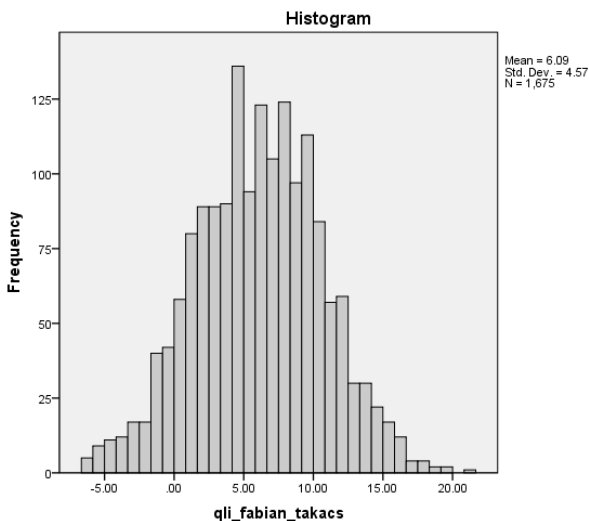
2008:  $qli\_fabian\_takacs = 1.376 * F1 + 1 * egál1 + 1.007 * F3 + 1 * ház26 + 1.710 * F5 + 1.471 * F6 + 1.718 * F7$ .

2010:  $qli\_fabian\_takacs = 1.33 * F1 + 1 * egál1 + 1.006 * F3 + 1 * ház24 + 1.713 * F5 + 1.428 * F6 + 1.788 * F7$ .

8. táblázat - A  $qli\_fabian\_takacs$  életminőség index kialakítása.

A mindkét évre kialakított indexet hasonló vizsgálatoknak vetettük alá, mint, amit az első modellnél már bemutatunk. Ezen eredmények leírása szerepel a következő fejezetben.

## FŐKOMPONENS MODELL: 2008



3. ábra - A  $qli\_fabian\_takacs$  életminőség index eloszlása a 2008-as adatok esetén.

A 2008-as modellben a bevont esetek száma: 1675; hiányzó, be nem vont esetek száma: 173. Az életminőség változó átlaga: 6,09. Az átlaghoz tartozó 95%-os konfidencia-intervallum: 5,87 – 6,31. 5%-os vágott átlag 6,09. Medián 6,16. Szórásnégyzet 20,89; szórás 4,57. Minimum érték -6,48, maximum érték 21,21.

A normalitásvizsgálat normális eloszlásúnak mutatta az újonnan konstruált 2008-as életminőség változót. (Kolmogorov-Smirnov teszt:  $p=0,200$ ; Shapiro-Wilk teszt:  $p=0,253$ ). 3. ábra.

A várt normalitás tehát igazolható a főkomponens alapú modellben, így nem kell azokkal a módszertani kérdésekkel szembenéznünk (paraméteres és nemparaméteres tesztek alkalmazhatósága), amelyekkel az egyszerűbb Összegző modellnél már találkoztunk.

**Kerületek.** Az elemzések során követtük az első modell vizsgálati folyamatát, sorrendben először az „utca” (nyiregyházi városrészek, kerületek) változó szerinti életminőség megoszlást vizsgáltuk. 9. táblázat. A variancia-analízis eredménye szerint a kerületek nem rendelkeznek azonos életminőség átlagokkal ( $p=0,001$ ). A post-hoc elemzés alapján a legalacsonyabb életminőség indexű Huszártelep szignifikánsan az Örökösöld, Borbánya és Jóságáros II. területektől tér el - 4. ábra.

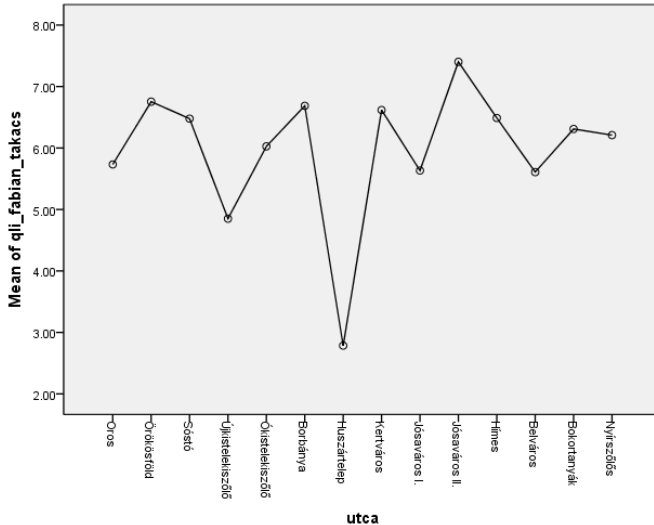
	N	Mean	Std. Dev.	Std. Err.	95% CI for Mean		Min.	Max.
					Lower B.	Upper B.		
Oros	93	5.7332	5.46987	.56720	4.6067	6.8597	-6.48	19.18
Örökösöld	183	6.7536	4.28220	.31655	6.1291	7.3782	-6.37	19.01
Sóstó	114	6.4775	5.17707	.48488	5.5169	7.4382	-5.45	16.14
Újkistelekiszülő	54	4.8508	4.14290	.56378	3.7200	5.9816	-4.92	15.30
Ókistelekiszülő	9	6.0266	4.34076	1.44692	2.6900	9.3632	0.74	12.30
Borbánya	113	6.6867	4.53050	.42619	5.8423	7.5312	-3.75	16.38
Huszártelep	21	2.7844	4.17747	.91160	0.8829	4.6860	-4.89	10.08
Kertváros	97	6.6177	3.81097	.38695	5.8496	7.3858	-3.24	15.74
Jóságáros I.	183	5.6334	4.35847	.32219	4.9977	6.2691	-5.24	17.29
Jóságáros II.	51	7.4017	4.24682	.59467	6.2073	8.5962	-1.86	17.11
Hímes	46	6.4887	3.94039	.58098	5.3185	7.6588	-2.36	13.95
Belváros	497	5.6084	4.65951	.20901	5.1977	6.0190	-6.27	19.70
Bokortanyák	97	6.3099	4.58355	.46539	5.3861	7.2337	-5.17	21.21
Nyírszőlős	60	6.2094	4.30301	.55552	5.0978	7.3209	-4.27	15.98
Total	1618	6.0313	4.57836	.11382	5.8080	6.2545	-6.48	21.21

9. táblázat - Az életminőség index kerületi átlagai 2008-ban.

(SPSS output: N – elemszám; Mean – átlag; Std. Dev. - Standard deviation, szórás; Std. Err. - Standard Error, standard hiba; 95% CI for Mean – az átlagra vonatkozó 95%-os konfidencia-intervallum; Lower B., Upper B. - a konfidencia-intervallum alsó és felső határa; Min. - minimum; Max. - maximum).

Megjegyzés: Amennyiben a variancia-analízis eredménye szignifikáns eltérés mutat, kijelenthetjük, hogy a vizsgált csoportok középértékei nem egyenlők, valamely csoport (vagy csoportok) lényegesen (szignifikánsan) eltérnek a többi csoporttól. Azt, hogy melyik csoport (vagy csoportok) különbözik csak egy újabb vizsgálat, az úgynevezett „post hoc” analízis (utólagos analízis, páronkénti összehasonlítás) segít eldönteni.





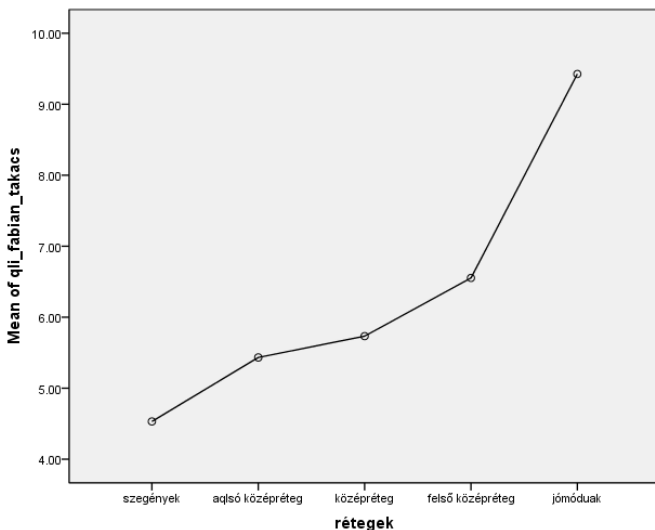
4. ábra - A qli\_fabian\_takacs életminőség index eloszlása a 2008-as adatok esetén.

**Rétegek.** A gazdasági vonatkozású megítélés („rétegek” változó) variancia-analízis vizsgálata egy réteget különített el élesen a többtől. Szignifikánsan magasabb az életminőség mutatója a szegény és alsó réteghez viszonyítva a felső közép-rétegnek és a jómódúak rétegének. A jómódúak életminőség indexe még a felső-közép-rétegtől is szignifikánsan magasabb ( $p=0,000$ ; Tanhame post-hoc elemzés). 5. ábra

**Foglalkozás.** A foglalkozás szerinti vizsgálat (gazd2 változó) szignifikáns különbséget jelez (variancia-analízis,  $p=0,000$ , Scheffe post-hoc elemzés). Kiugróan alacsonyabb az életminőség mutatója a rokkantnyugdíjasoknak, a szociális segélyből élőknek és a munkanélküli, rendszeres szociális segélyt kapóknak.

**Nyelvvizsgálóval rendelkezők** esetén is a várt eredményt mutatták az elemzések. Kétmintás t-próba alapján kijelenthető, hogy a nyelvvizsgálóval rendelkezők életminőség mutatója (átlag: 8,85) szignifikánsan magasabb ( $p=0,000$ ), mint a nyelvvizsgálóval nem rendelkezők mutatója (átlag: 5,49).

**Autó.** Hasonlóan az előző elemzéshez (kétmintás t-próba,  $p=0,000$ ), az autóval rendelkezők lényegesen magasabb életminőség mutatót (átlag: 6,93) tudhatnak magukénak, mint az autóval nem rendelkezők (átlag: 4, 65).



5. ábra - Az életminőség index átlagai a gazdasági rétegződés alapján - 2008.

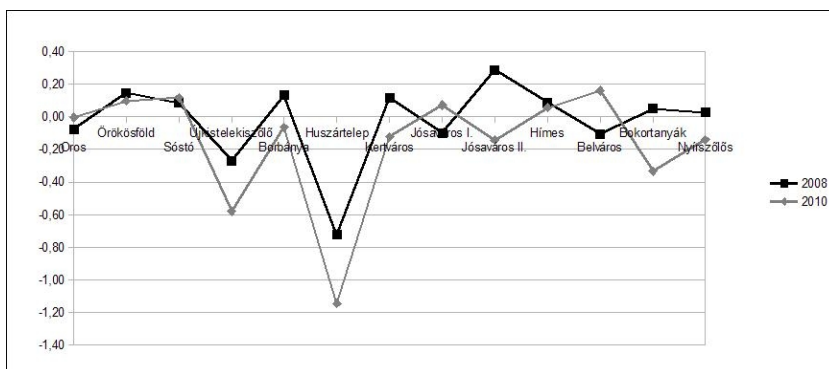
## FŐKOMPONENS MODELL: 2010

A bevont esetek száma: 476; hiányzó, be nem vont esetek száma: 584. Az életminőség változó átlaga: 5,77. Az átlaghoz tartozó 95%-os konfidenciaintervallum: 5,38 – 6,15. 5%-os vágott átlag 5,77. Medián 5,65. Szórásnégyzet 18,10; szórás 4,25. Minimum érték -10,82; maximum érték 18,68. A normalitásvizsgálat részben normális eloszlásúnak mutatta a 2010-es életminőség változót. (Kolmogorov-Smirnov teszt:  $p=0,161$ ; Shapiro-Wilk teszt:  $p=0,023$ ). Ez utóbbi eredmény már figyelmeztet a bevonható esetek számának csökkenésére. A 2012-es vizsgálatok során fokozott figyelmet kell fordítani a megfelelő mintavételre, a minél nagyobb válaszadási arányra.

**Utca.** A 2010-es eredmények hasonló képet tükröznek mint a 2008-as eredmények. A városrészek életminőség megoszlása nem mutat homogén eloszlást ( $p=0,037$ ). A kis elemszám miatt a variancia-analízis elvégzésekor ki kellett zárunk az Ókistelekiszőlő terület eredményét ( $n=1$ , a kizárás után a variancia-analízis  $p$  értéke 0,025). A szignifikánsan alacsonyabb életminőség mutató megmaradt a Huszártelepen. Magas a mutató átlaga Oros, Örökösöld, Jóságvárosi. és Belváros területeken. Ezek az eredmények egy kicsit meglepőek, de az első modell tapasztalatait figyelembe véve, az elemszám növelése lenne kívánatos a pontosabb becslésekhez.

**Rétegek, foglalkozás, nyelvvizsga és gépkocsi.** A további elemzések a hasonló képet mutatnak az eddigiekhez. A gazdasági vonatkozású megítélés („rétegek” változó) variancia-analízis vizsgálata hasonlóan szignifikánsan a felső rétegek magasabb életminőségét tükrözi (variancia-analízis,  $p=0,000$ ). A foglalkozás vizsgálata szintén előhozza a már kimutatott különbségeket (variancia-analízis,  $p=0,000$ ). Figyelemfelkeltő tényező viszont az, hogy a 2008-as alacsonyabb kategóriákhoz csatlakozik 2010-ben a nyugdíjasok és a GYES-en, GYED-en lévők köre. Ennek (és számos más tényező megváltozásának) magyarázataként a gazdasági válság hatását mindenképpen figyelembe kell vennünk. A nyelvvizsga és a gépkocsi birtoklása szintén hasonló képet mutat 2010-ben is, a vizsgált életminőség mutató vonatkozásában.

**A 2008-as és 2010-es kerületi/utca adatok összevetése.** A két vizsgálati évben a főkomponens modell paraméterei alig térnek el egymástól (lásd 6. ábra), így közvetlenül is lehetőségünk lenne összevetni az egyes életminőség átlagokat például a kerületek esetén. A pontosabb megközelítés viszont a standardizált értékek összehasonlítását követeli meg. A 6. ábrán ilyen standardizált életminőség mutatókból számított kerületi átlagokat láthatunk a vizsgált két év vonatkozásában. Szembetűnő egyes részeken az átlagos életminőségi értékek csökkenése, illetve növekedése. Az 10. táblázat összefoglalva tartalmazza az életminőség-átlag számszerű változásait a kerületekben, sorrendbe szedve. A pozitív értékek csökkenést, a negatív értékek pedig emelkedést jeleznek (a számítás módja: 2008-as standardizált adatok – 2010-es standardizált adatok). Négy területen figyelhető meg életminőség emelkedés (Sóstó, Oros, Jósaváros I. és Belváros). A többi tíz kerületben, viszont életminőség csökkenés tapasztalható. A legnagyobb csökkenés JósavárosII.-ben, Huszártelep, a Bokortanyákon és Újkisteleki szőlőben. A változások magyarázata még további feladatokat ró ránk, de az egyértelmű, hogy a gazdasági változás mellett figyelembe kell vennünk a város belső migrációját is.

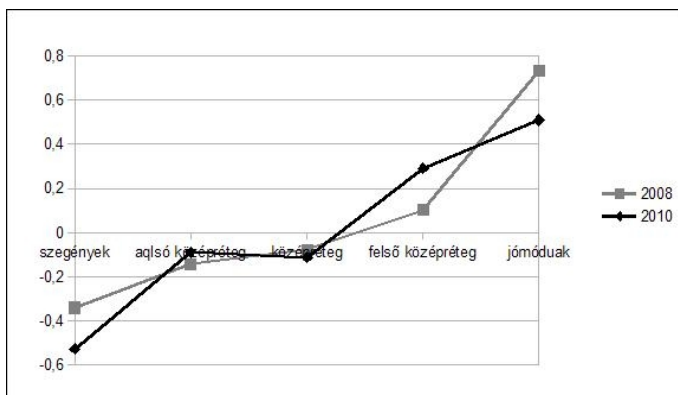


6. ábra - Az életminőség index standardizált értékei Nyíregyháza vizsgált kerületeiben, 2008-ban és 2010-ben.

1. Jóságáros II.	0,4305975	2. Huszártelep	0,4217368
3. Bokortanyák	0,3824558	4. Újkistelekiszőlő	0,3081699
5. Kertváros	0,2396256	6. Borbánya	0,194972
7. Nyírszölős	0,1662411	8. Örökösföld	0,048028
9. Hímes	0,0329456	10. Sóstó	-0,0314854
11. Oros	-0,0730713	12. Jóságáros I.	-0,1710844
13. Belváros	-0,2640916		

10. táblázat - Az életminőség index standardizált értékeinek változásai kerületek szerint (2008-2010).

**A 2008-as és 2010-es rétegződési adatok összevetése.** A két év standardizált adatokra épülő életminőségi átlagai társadalmi/gazdasági rétegződések alapján az 7. ábrán vannak ábrázolva. Feltűnő a jómódúak (0,22) és a szegények (0,19) életminőség csökkenése. A középréteg (0,03) és az alsó középréteg (-0,05) lényegében változatlan, a felső középréteg (-0,19) viszont minőségibb életet élhet 2008-hoz képest 2010-ben.



7. ábra - Az életminőség index standardizált értékeinek rétegbeli változásai (2008-2010).

## ÖSSZEFOGLALÁS

Az előző fejezetekben részletes betekintést nyújtottunk Nyíregyháza Háztartáspanel vizsgálatára épülő életminőség kutatások aktuális eredményeibe.

A bemutatott modellek közül az első olyan kísérleti modell, amelynek további fejlesztéséről le kellett mondanunk a bevont esetek nagyarányú csökkenése miatt. Mégis leszögezhetjük, hogy az alapvető tendenciák már ennek a modellnek a vizsgálatával is kimutathatók. Tükröződnek olyan elvárt tendenciák, mint a városrészek közötti életminőség különbségek, az eltérő gazdasági erővel bíró rétegek és a foglalkozás szerinti egyenlőtlenségek. Kimutatható már itt is a személygépkocsi tulajdonlás, mint a jómód egyik (jövőbeli?) reprezentánsa.

A második modellt sokkal precízebbnek, statisztikai szempontból érettebbnek kell tekintenünk. A normalitás megjelenése a kialakított életminőség-index esetén lehetővé teszi erősebb statisztikai módszerek alkalmazását, amelyek megerősítik az első modellben már felbukkanó eredményeket. A Rahman modell nyolc részterülete közül az *qli\_fabian\_takacs* index hetet magába foglal, így elmondhatjuk, hogy sikerült az eredeti Rahman modellt egy „alacsonyabb”, „városi” szinten is feltölteni tartalommal, elemzési lehetőséget biztosítva a további kutatás és gyakorlati alkalmazás számára. A mutató alkalmasnak látszik olyan belső struktúrák és folyamatok feltárására, amelyek más mérési módokon nehezebben kimutathatók és értelmezhetőek. Ezek elemzése és az eredmények értelmezése még folyamatban van, de kijelenthetjük, hogy a vizsgálatok már a két év összehasonlítása révén is hatással vannak a városok életére, a városlakók életminőségének javulására.

## IRODALOM

1. Székelyi M.- Barna I.(2005.): Túlélőkészlet az SPSS-hez. Typotex Kiadó, Budapest,
2. T. Rahman-R. C. Mittelhammer- P. Wandschneider (2005.): Measuring the Quality of Life across Countries. Research Paper No. 2005/06. UNU-Wider
3. Kovács B.(2007.): Életminőség – boldogság – turizmusstratégia. Polgári Szemle, 2007. február. Hivatkozás: Sebestyén T. 2005b: Életminőség és boldogság magyar trendje vizsgálatok globális összehasonlításban. Eutrend Kutató. Budapest. (Kézirat)
4. Kovács B.-Horkay N.-Michalkó G. (2006.): A turizmussal összefüggő életminőség-index kidolgozásának alapjai. Turizmus Bulletin. X. 2.  
[http://itthon.hu/site/upload/mtrt/Turizmus\\_Bulletin/bulletin\\_2006\\_2/életminoseg\\_index.html](http://itthon.hu/site/upload/mtrt/Turizmus_Bulletin/bulletin_2006_2/életminoseg_index.html)

## MELLÉKLET - A 23 bevont modellépítő kérdés, és csoportosításuk:

2008	2010	Kérdés	csoport
társ1	társ2	Hány barátja van Önnek? 0 - nincs barátja 98 - nincs válasz 99 - nem tudja	I.
társ13	társ8	Milyen gyakran találkozik barátaival? 1 - mindennap 2 - 1-2 alkalommal hetente 3 - 1-2 - alkalommal havonta 4 - ritkábban, mint havonta 5 - soha	I.

		99 - nincs válasz	
társ13h2	társ8h2	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	I.
egál1	egál1	Hogyan jellemezné egészségi állapotát? 1 - nagyon jó 2 - jó 3 - elfogadható 4 - rossz 5 - nagyon rossz 99 - nincs válasz	III.
ház26	ház24	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	IV.
társ11	társ6	Tagja-e sportklubnak? 1 - igen 2 - nem 99 - nincs válasz	V.
társ11h2	társ6h2	Tagja-e helyi, szomszédsági csoportnak? 1 - igen 2 - nem 99 - nincs válasz	V.
társ11h3	társ6h3	Tagja-e művészeti csoportnak? 1 - igen 2 - nem 99 - nincs válasz	V.
társ11h4	társ6h4	Tagja-e vallási közösségnek? 1 - igen 2 - nem 99 - nincs válasz	V.
társ11h5	társ6h5	Tagja-e hobby vagy szabadidős klubnak? 1 - igen 2 - nem 99 - nincs válasz	V.

társ12	társ7	Milyen gyakran beszélget a szomszédaival? 1 - mindennap 2 - 1-2 alkalommal hetente 3 - 1-2 alkalommal havonta 4 - ritkábban, mint havonta 5 - soha 99 - nincs válasz	V.
társ28h3	társ23h3	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	V.
gazd1	gazd1	Dolgozik-e ön jelenleg? 1 - igen 2 - nem 99 - nincs válasz	VI.
gazd25	gazd25	Mi jellemzi az ön fizetését? 1 - teljesen elégedetlen 2 - elégedetlen 3 - közepesen elégedett 4 - elégedett 5 - teljesen elégedett 99 - nincs válasz	VI.
szocp1	szocp1	családtag 1 - igen 2 - nem 99 - nincs válasz	VII.
szocp1h2	szocp1h 2	barátok 1 - igen 2 - nem 99 - nincs válasz	VII.
szocp1h3	szocp1h 3	ismerősök 1 - igen 2 - nem 99 - nincs válasz	VII.
szocp1h4	szocp1h 4	hivatal 1 - igen 2 - nem 99 - nincs válasz	VII.

szocp1h5	szocp1h5	szociális szolgáltató 1 - igen 2 - nem 99 - nincs válasz	VII.
ház19h3	ház15h6	hangos, zavaró környezet 1 - igen 2 - nem 99 - nincs válasz	VIII.
ház19h4	ház15h3	sötét a környék, kevés a fény 1 - igen 2 - nem 99 - nincs válasz	VIII.
ház19h8	ház15h4	légszennyezés, vagy egyéb környezeti probléma 1 - igen 2 - nem 99 - nincs válasz	VIII.
ház19h9	ház15h8	vandalizmus, bűnözés a lakókörnyezetben 1 - igen 2 - nem 99 - nincs válasz	VIII.

### Csoportok

- I. Családi, baráti viszonyok
- II. Érzelmi jólét (nincs mérve)
- III. Egészségi állapot
- IV. Anyagi jólét
- V. Lokális közösség
- VI. Munka és aktivitás
- VII. Személyes biztonság
- VIII. Környezet minősége



# LAKÁSJELLEMZŐK NYÍREGYHÁZÁN 2008-2010

SZOBOSZLAI KATALIN

**Abstract:** Within the field of housing and their characteristics a negative tendency can be seen with a very modest increase in the number of houses and flats, while the quantity and quality of rented flats in 2008 and in 2010 remained the same. As for household equipment, the supply with telecommunication devices such as broadband Internet increased by 10% in two years' time. Income has an effect on the payment of expenses. Those who regard their financial situation as worse than it was in 2008 spend less on basic needs such as consumer goods, recreation and social relations. In addition they also have little or almost nothing to be saved. As a workaround to the payment problems only a fraction of people with bad financial situation relies on the support of local government.

**Keywords:** number of houses and flats, quality of rented flats, payment of expenses, payment problems

**DOI:** 10.19055/ams.2012.3/3/5

## BEVEZETÉS

A „Nyíregyháza életminősége – háztartáspanel” vizsgálat (továbbiakban: panel vizsgálat) lakásokra vonatkozó elemzésekor számításba kellett vennem a lakásállomány stabilitását városunkban. A tény, miszerint nagyon kicsi növekedés tapasztalható a lakásállományban, nem hozott érdemi változást a két évvel ezelőttihez képest a lakásokra vonatkozó adatokban. A lakónépesség és a lakásállomány változásainak bemutatásához az elmúlt évekről szóló KSH adatokat, időnként a 2001. évi népszámlálási adatokat használom fel. A lakásjellemezők leírása főként a 2008-as adatokból épül fel, és ahol kimutatható eltérés, ott jelezni fogom a 2010-es adatokat az összehasonlítás érdekében. Ahhoz, hogy a lakásjellemezők ne pusztán épületekről szóljanak, belevettem az elemzésbe a lakásban élés emberi tényezőit, úgymint a megélhetés szubjektív megítélését, a jelentkező kiadásokat és a problémákat. Úgy vélem, hogy a 2012-ben esedékes adatfelvételnél több lehetőség nyílik az összehasonlításra, mivel rendelkezésre állnak majd a 2011. évi népszámlálási adatok, illetve a három adatfelvétel hat évet ölel át, ami a jövőben tágabb teret enged az elemzésnek.

## A LAKÓNÉPESSÉG ÉS A LAKÁSOK SZÁMÁNAK ALAKULÁSA NYÍREGYHÁZÁN

Nyíregyháza a lakónépesség adatai alapján az ország hetedik legnépesebb városa. A város népessége a 1970-es évektől kezdve növekszik, amiben jelentős szerepe van az urbanizáció mellett a közép-és felsőoktatási intézményeknek, a munkahelyek bővülésének és a lakosság életkörülményeinek javulását jelentő lakásépítéseknek. (1. táblázat)

Év	Lakónépesség száma az év végén (fő) (a népszámlálás végleges adataiból továbbvezetett adat)	Állandó népesség száma (fő)	Lakások száma (db)	Épített lakások száma (db)	Lakásállomány növekedés mértéke az előző évhez (%)
2005	115.954	118.273	48.000	1.063	nincs adat
2006	116.298	118.456	48.713	767	1,5%
2007	116.874	118.580	49.515	899	1,6%
2008	117.595	118.874	50.296	781	1,5%
2009	117.832	119.179	50.784	515	1,01%
2010	117.852	119.094	51.057	273	0,53%

1. táblázat - Lakónépesség és lakások számának változása 2005-2010. Forrás: KSH, városadatok, 2005-2010.

A lakónépesség számában enyhe növekedés tapasztalható 2005-2008. között Nyíregyházán, azonban az utolsó két év adatai a növekedés megtorpanását mutatják. A lakások számának alakulásáról az adatok alapján elmondható, hogy a gazdasági válság hatásai ezen a területen is jelentkeznek, hiszen amíg 2009 előtt évente 1,5%-os emelkedéssel számolhattunk, addig 2009 után előbb 1,01% majd 0,53% -ra csökkent a lakásépítés mértéke. Az újonnan épített lakások a magántulajdonban lévő lakások arányát erősítik az önkormányzatihoz képest, ami csöppet sem enyhíti a bérlakásra várók, illetve a bérlakást váltani szándékozók helyzetét. (2. táblázat)

Összevetve a 1-2. táblázat adatait a lakásállomány száma növekedést mutat, 6.912 darab lakás gyarapítja a lakásállományt 2001-2010. között, a lakások több mint kilenczede magántulajdonban van, az önkormányzati rész kevesebb, mint 4%, és töredék az egyéb lakástípus aránya. (3. táblázat)

A 2001. évi népszámlálási adatok alapján a lakásállomány több mint 80 %-ában maga a tulajdonos lakik, míg a bérleti, szolgálati jogcímen lakott lakások aránya 7,5% a városban. A tulajdonosi lakások erőteljes jelenléte mellett drámaian alacsony a bérlakások száma városunkban. A megyei jogú városokban 5,1% az önkormányzati bérlakások aránya (Hegedűs, és KSH, 2009.). A 2001. évi népszámlálási adatok alapján 7,5% a bérleti és szolgálati lakások aránya Nyíregyházán. Ez az arány picit emelkedhetett az

elmúlt évtizedben, az un. „fecskelakások” építésével és a Huszár telep szélén könnyűszerkezetes új lakások bérbeadásával. A bérlakások komfortja nagy eltéréseket mutat, a szegénytelepek nyomorúságos lakásaitól (Orosi út mellet a Keleti lakótelep, Huszár telep) a lakótelep összkomfortjáig (Jósvárosban, Örökösföldön) nagyok a különbségek.

Lakásállomány (lakás és lakott üdülő összesen), 2001. 44145 db; ebből					
Természetes személy tulajdona		Önkormányzati tulajdonú		Egyéb	
42124	95,4%	1677	3,7%	271	0,6%

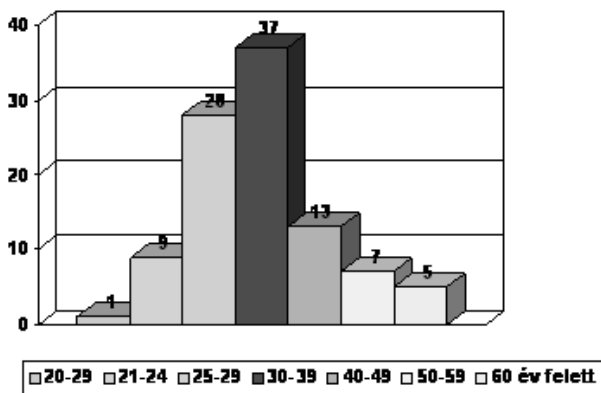
2. táblázat - A lakások tulajdona Nyíregyházán 2001.

Forrás: KSH, népszámlálási adatok, <http://www.nepszamlalas.hu>

Használat jogcíme, 2001.					
Tulajdonosi		Bérleti, szolgálati		Egyéb	
37280 (db)	84.5%	3308 (db)	7.5%	187 (db)	0.4%

3. táblázat - A lakásállomány használati jogcíme Nyíregyházán.

Forrás: KSH, népszámlálási adatok, <http://www.nepszamlalas.hu>



1. ábra - Bérlakást igénylők korcsoportonként, 2004 (százalékban). Forrás: Előterjesztés a Közgylés számára Nyíregyháza Megyei Jogú Város Lakáskonceptiójában megfogalmazott feladatok aktualizálására. 1362/40/2004.II.

<http://www.nyirhalo.hu/index.php?option=content&task=view&id=3103>

A lakások tulajdonosi jellemzői hasonlóak az országos képhez. Az önkormányzatai bérlakások privatizációja lezajlott az ország minden nagyvárosában a 1990-es évtized első felében. Nyíregyházán az ezredfordulón mindösszesen a lakásállomány 3,7%-a volt az önkormányzat kezelésében. A bérlakásállomány drasztikus csökkenése leginkább a létminimum szintjén vagy az alatt élő társadalmi csoportok, és a fiatalok lakáshoz jutását nehezíti meg. (1. ábra)

Nyíregyházán bérlakás igényel többnyire a fiatal, 40 év alatti gyerekes családok jelentkeznek, akik a piaci áron kínált bérlémeny helyett önkormányzati bérlakásban élnek. A szabad választás mellett a kényszer is megjelenik ezen lakáshasználat mögött azok a lakosoknál, akiknél lakbér vagy közüzemi díjhátralék okán nem tartható meg előző lakásuk, és önkormányzati szükséglakásokban kapnak elhelyezést szegényes körülmények között.

## **A LAKÓNÉPESSÉG MOZGÁSA ÉS KÖTÖDÉSE A VÁROSHOZ**

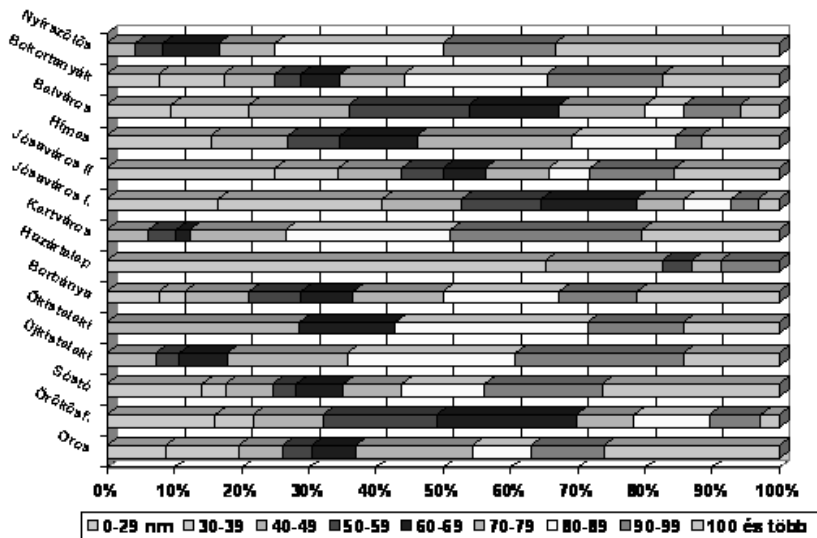
2008-ban azt találtuk, hogy a városlakók 82%-a két évnél korábban költözött jelenlegi lakásába, és az emberek közel 12%-a azon a helyen él, ahová született. Az adatok arra engednek következtetni, hogy családi állapot alapján a házasoknál és a kapcsolatban élőknel jellemző nagyobb arányban a lakásváltás, míg legkevésbé az özvegyeknél. 2010-ben, az első adatban nincs változás, hanem kicsi csökkenés érzékelhető a születéskor „elrendeltetett” lakást tekintve, ez az arány 11%-ra változott. A különbség adódhat a minta összetételéből éppúgy, mint halálozásból.

A lakónépeesség mozgása városon belül jellemzőbb, mint a beköltözés. 2008-ban azt találtuk, hogy városlakók 77%-a költözött korábban más városrészre, 2010-ben növekedés tapasztalható, ez az arány 80%. A városon kívülről jóval kevesebb a költözés. 2008-ban megyebeli településről 18% költözött városunkba, az ország más területeiről és külföldről csupán 5%. 2010-ben 15%-ra mérséklődött a beköltözés a megyéből, míg az ország más területéről maradt az 5%-os arány. Életkort tekintve a lakásváltók 2/3-a a 30-64 év közötti korosztályhoz tartozik. A városból kiköltözők az agglomeráció településeit részesítik előnybe.

Az adatokból megállapítható, hogy a költözéseknél inkább a belső mozgás jellemzőbb, mint a kívülről befelé történő áramlás. A lakosok belső mozgásából arra következtethetünk, hogy a kedvezőbb és komfortosabb életkörülmények miatt változtatnak lakóhelyet, figyelembe véve a belső területekre jellemző környezeti feltételeket. A városi életforma mellett a megyeszékhely vonzó hatása érvényesül akkor, amikor munkahelyváltás miatt költöznek a megye valamelyik településéről Nyíregyházára. A megyehatártól távolabbi területről, akár külföldről beköltöző lakost elvéve találtunk. Úgy látszik, hogy a város betelepülőket vonzó hatása kevésbé érvényesül más, az ország határon belüli és azon túli területekről.

## A LAKÁSOK ALAPTERÜLETE ÉS LAKÁSBAN ÉLŐK

A lakások alapterületében szembevető változások nem tapasztalhatók, hiszen a lakásátlomány bővülése csupán 1,5%-os 2008 és 2010 között. (2. ábra)

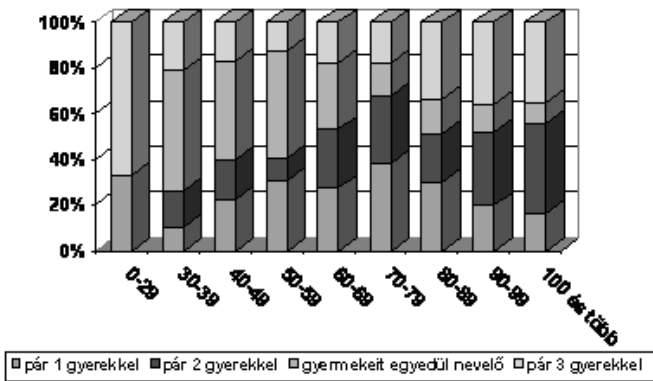


2. ábra - Lakások alapterülete a város egyes területein 2008-2010. Forrás: Háztartáspanel 2010.

A lakások egynegyede 100 m<sup>2</sup>-t meghaladó alapterületű lakás, és kicsivel több, mint egytizede 40 m<sup>2</sup>-nél alacsonyabb lakóteret foglal magában. Jellemzően Oroson, Kertvárosban, Sóstón, Borbányán és Nyírszőlősön a lakások felének minimális alapterülete 80 m<sup>2</sup>, és a lakások egyharmadában az alapterület a 100 m<sup>2</sup>-t meghaladja. Ezzel szemben Jóságváros lakótelepi részén a lakások felénél az alapterület kevesebb, mint 50 m<sup>2</sup>. A legrosszabb a helyzet a Huszár telepen, ahol a lakások kétharmadában kevesebb, mint 40 m<sup>2</sup>-en élnek a családok. (3. ábra)

A gyerekes háztartások élnek a legkisebb alapterületű lakásokban, a családok egyharmada egy gyereket és kétharmaduk három gyereket nevel. Ezek a legfeljebb 29 m<sup>2</sup>-es lakások két felnőtt és egy (kettő és három) gyermek számára nem jelentenek elégséges életteret, hiszen nem különülnek el a gyermeki és felnőtt élet szinterei egymástól, és hiányzik a játékhoz, a tanuláshoz és a társas együttléthez szükséges hely. Szembevető adat, miszerint a 30-39 m<sup>2</sup> alapterületű lakások 60%-ában egyszülős családok élnek, és további két alapterület kategóriában 40-40%-ban találjuk meg őket. A kétgyermekes párok jel-

lemzően a 70 m<sup>2</sup> vagy annál nagyobb alapterületű lakásokban élnek, míg a háromgyerekesek egy része a 80 m<sup>2</sup> vagy annál nagyobb alapterületű lakásokban lakik.



3. ábra - Gyerekes háztartások és alapterület (négyzetméter) 2008-2010. Forrás: saját adatfelvétel.

## A LAKÁSOK KOMFORTFOKOZATA ÉS FELSZERELTSÉGE

A városban található lakások 90%-a összkomfortosnak tekinthető, vagyis a lakásban található fürdőszoba, WC, melegvíz és központi fűtés. A lakások minőségét árnyalja az a modell, amivel megvizsgáltuk, hogy nyolc, a lakás komfortfokozatának minőségét jelző változó közül mennyi található meg a lakásokban. Ezek a változók: WC a lakásban, fürdőszoba, hideg víz a lakásban, meleg víz a lakásban, vezetékes gáz, központi fűtés, szeparált konyha, terasz.<sup>1</sup> (4. táblázat)

Minőség	%
legalább 5 elem	2,8
legalább 6 elem	9,2
legalább 7 elem	34,3
mind a 8 elem	53,6
Összesen	100

4. táblázat - A lakások minősége komfortosság alapján 2008-ban (százalékban). Forrás: Háztartáspanel 2010.

<sup>1</sup> Takács Péter modell számítása alapján.

Az adatokból jól látszik, hogy a városban a lakások 88%-ában legalább hét elem és 97%-ában hat elem található meg. Ez alapján elmondhatjuk, hogy a lakások minősége a kor színvonalának megfelelő a városban. A lakások megközelítően 3%-ánál legfeljebb öt elem lelhető fel. Ezek a komfortos vagy ennél alacsonyabb minőséget mutató lakások. Ezekből a lakásokból a gáz, a központi fűtés, a szeparált konyha, a terasz közül egy vagy több elem hiányzik. A legrosszabb a lakások komfortja a város szegénytelepein, az önkormányzat bérlakásaiban. A Huszár telepen 2008 előtt néhány lakóház rekonstrukciójára sort kerített az önkormányzat, azonban a lakóépületek többsége minimális komforttal rendelkezik a Huszár telepen és komfort nélküliek a Keleti lakótelepen. 2010-ben a lakások komfortja nagyjából ugyanaz, kicsi eltolódás tapasztalható felfelé. Valószínűsíthető, hogy az újonnan épült lakások miatt érezhető pozitív változás.

## A LAKÁSBAN ÉLŐK JÖVEDELMÉNEK SZUBJEKTÍV TÉNYEZŐI

A lakásfenntartás olyan költségekkel jár, amelyek megterhelik a háztartásokat. A KSH lakásviszonyokról készített elemzése mutat rá arra, hogy a kiadások a legelső jövedelmi ötödbe tartozóknál jelentkeznek a legnagyobb arányban, náluk a lakásfenntartás költsége a jövedelem 30%-át is eléri. Relatív legjobban helyzetben a legfelső ötödbe tartozók vannak, akiknél a jövedelem 16%-át teszik ki ezek a kiadások Magyarországon. Számottevő azoknak a háztartásoknak a száma, ahol a 25%-os, elfogadhatatlannak minősített nemzetközi küszöböt meghaladó lakáskiadások jelentkeznek. (KSH, 2005) Ugyancsak a KSH adat világít rá arra, hogy ezek a költségek régióként és városonként eltérést mutatnak. Az Észak-alföldi Régióban a megyeszékhelyeken átlagosan 18%-ot tesz ki a háztartás jövedelméből a lakásfenntartásra fordított összeg, amely adat megegyezik az országos átlaggal. (KSH, 2005) Valószínűsíthető, hogy az elmúlt években ez az arány emelkedett, ami nehezen vállalható vagy nem kifizethető költségé vált a szegényeknél, és átrendezi a középosztály lakásra fordított kiadásait is.

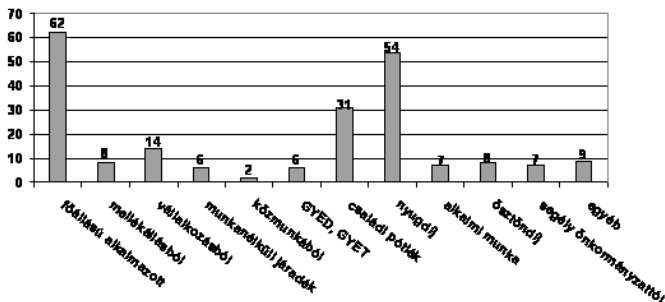
A panel vizsgálat 2010. évi kérdései közül bevettem az elemzésbe azokat a témaköröket, amelyek a jövedelmi helyzet megítéléséről és a lakásköltségek kifizetésének problémáiról szólnak. A kiadások elemzése előtt essen néhány szó a bevételt jelentő jövedelmekről.

A háztartások havi nettó jövedelme a városi átlagot tekintve kicsit több mint 177 ezer forint. Az egyes városrészekben jól érzékelhetők a különbségek, a legkevesebb pénzből a Huszár telepen élnek, míg a legtöbb bevételt Jóságos kertvárosi területén lakók tudnak magukénak. (Fábián-Takács, 2011.) Milyen forrásból van jövedelme jellemzően a városlakóknak? (4. ábra)

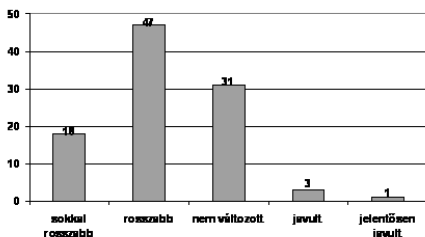
A jövedelem típusokat tekintve két kiugró értéket találunk, a főállású alkalmazotti bérjövedelem és a nyugdíj, amely kategóriák biztos jövedelmet jelentenek, szemben a különféle szociális transzferjövedelmekkel, a gyerekek után járó támogatásokkal, időszakos fizetésekkel a közmunka és alkalmi munka világában vagy a vállalkozói jövedelemmel, amit igen nehéz valódi értékén megállapítani.

A háztartások havi jövedelméből kellene az együtt élők szükségleteit kielégíteni, ezekhez a kiadásokhoz tartoznak a lakással, lakhatással kapcsolatos ráfordítások is. Több

vagy kevesebb jutott a kiadásokra az elmúlt két évben? Vajon hogyan értékelik jövedelmüket, megélhetésüket a városlakók 2010-ben 2009-hez és 2008-hoz képest? (5. ábra)



4. ábra - Jövedelem forrása 2010-ben (százalékban). Forrás: Háztartáspanel 2010.



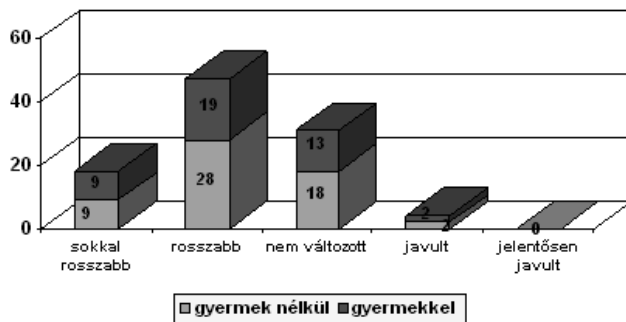
5. ábra - Havi jövedelem szubjektív megítélése az előző évhez /évekhez képest 2010-ben (%-ban). Forrás: Háztartáspanel 2010.

Az adatok alátámasztják az előbbi feltételezést, hiszen a városlakók közel egyötöd sokkal rosszabbnak gondolja jelenlegi jövedelmét az előző év(ek)hez képest, és további 47% rosszabbnak itéli meg mostani helyzetét a korábbiánál. Érdemes odafigyelni azokra is, akik szerint nem változott a jövedelmük, ez az egyharmad a stabilnak tekinthető jövedelem kategóriákhoz tartozók egy részét jelenti (alkalmazott, nyugdíjas). A jövedelmi helyzet pozitív megítélése mindösszesen 4%-ot mutat, ami az elmúlt két évben a pénzügyi-gazdasági válság és társadalmi hatásainak (pl. munkanélküliség növekedése, hitelválság, munkabérek és nyugdíjak reálértéken sem növekedtek) ismeretében nem is annyira meglepő. (6. ábra)

A jövedelmi helyzet szubjektív megítélésén nem változtattak a gyerekek azok esetében, akik sokkal rosszabbnak itélik meg a jövedelmüket. Azokban a háztartásokban, ahol gyerekek élnek a városlakók picit jobbnak látják helyzetüket ott, ahol csak általában rosszabb, nem változott vagy éppenséggel javult a jövedelmi helyzet. A gyerekes

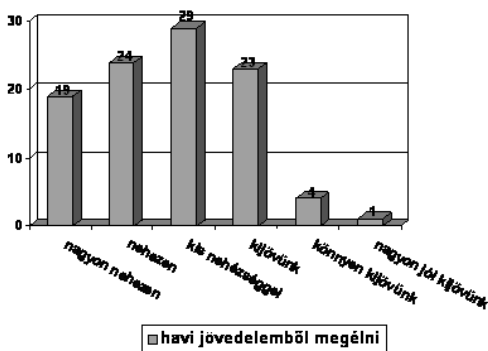


családok esetében eltérés látszik a jövedelem objektív adatai és a szubjektív megítélés között. „A gyermeket nevelő háztartások nagyobb valószínűséggel tartoznak a kedvezőtlenebb jövedelmi csoportokba, mint a gyermektelen háztartások.” (Fábián-Takács, 2011/1.számú ábra) A látszólagos ellentmondás feloldását segítheti az a megközelítés, miszerint a gyerekes családokban a jövedelmi helyzet optimistább megítélése a gyerekekhez kapcsolható pozitív gondolkodásban, a támogatások kiszámíthatóságában kevesebb.



6. ábra - A jövedelmi helyzet megítélése gyerekes és gyermek nélküli háztartásokban, 2010-ben (%-ban). Forrás: Háztartáspanel 2010.

A jövedelmi helyzet szubjektív megítélésének ismerete fontos abból a szempontból, hogyan viszonyulnak a megkérdezettek a kiadásaik finanszírozásához, mit engedhetnek meg maguknak, és miről kell(ene) lemondaniuk. (7. ábra)

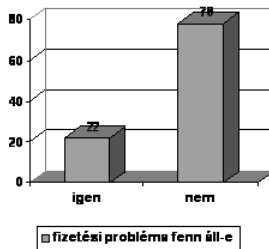


7. ábra - A havi jövedelemből való megélhetés szubjektív megítélése 2010-ben (%-ban). Forrás: Háztartáspanel 2010.

Az 5. és 7. ábrák összevetéséből kitűnik, hogy hasonló arányban fordulnak elő azok,

akik sokkal rosszabbnak ítélték meg helyzetüket és azok, akik nagyon nehezen élnek meg a jövedelmükből. Mindkét változónál közel 20% arányban találjuk azokat, akik igen alacsony jövedelemből élnek és helyzetük lényegesen rosszabbra fordult az elmúlt két évben. Ha hozzávesszük azokat, akik nehezen élnek meg a bevételeikből, akkor azt látjuk, hogy a városlakók 43%-ának komoly problémát jelent a megélhetés. Megközelítően 30% azoknak az aránya, akiknél kisebb gondot jelent a jövedelmet jól beosztani, és 23% mondja, hogy valahogyan kijön a havi jövedelméből. Itt is fontos látni, hogy a felső kategóriákba kevesen helyezték magukat, csupán 5% képes könnyen és gond nélkül megélni jövedelméből. Ezek a problémák a lakásfenntartás költségeinek kifizetésében is jelentkezhetnek, hiszen más felmérések eredményéből tudható, hogy az emberek az ételmisszer után a lakásfenntartásra fordítanak jelentős összegeket a havi jövedelemből. (KSH, 2005)

A lakáshoz és a megélhetéshez tartozó kiadások fizetése általában komoly terhet jelent a háztartásoknak. A panelvizsgálat adatai arra engednek következtetni, hogy azoknál jelentkeznek a kiadásokban problémák, akik nagyon nehezen élnek meg a jövedelmükből. Az idetartozók közül minden második esetben előfordult, hogy elmaradt valaminek a kifizetése. (8. ábra)



8. ábra - Került-e olyan helyzetbe, hogy nem tudott valamit kifizetni? (%-ban). Forrás: Háztartáspanel 2010.

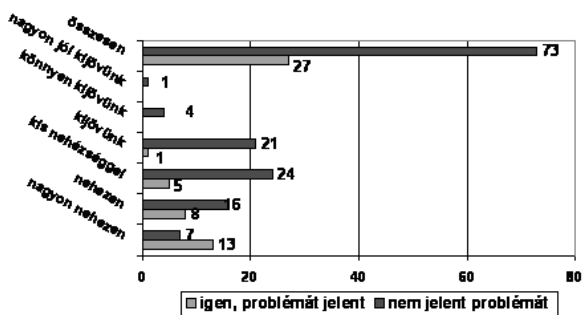
A nyiregyháziak egyötöde került korábban olyan helyzetbe, hogy kiadásait nem tudta megnyugtató módon rendezni. A kérdőív alapján nem tudjuk pontosan megválaszolni, hogy milyen költségeket nem tudnak kifizetni a háztartásokban. A következő adatfelvételnél lehetne ezeket a költségeket és a hátralék mértékét vizsgálni.

Néhány évvel ezelőtt a megye lakosságának szociális helyzetét és egészségi állapotát vizsgáló kutatás adatai alapján mégis elmondható, hogy a háztartásokban élők a kiadásokat tekintve az otthonon kívüli szórakozásról és nyaralásról a háztartások kilenczétében lemondanak. (Filepné-Fónai-Fábián, 2006:58)

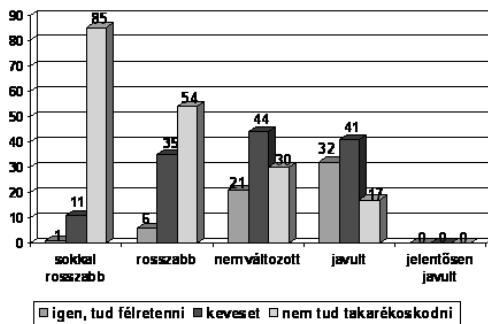
Szembetűnő a 8. sz. ábrán a pozitív választ adók 78%-os aránya, ők azok, akik nem jeleztek gondot a kiadásoknál, és alighanem képesek megvásárolni mindazt, amire szükségük van. (9. ábra)

A kiadások kifizetése azoknál a városlakóknál jelent problémát, akiknél valamilyen

mértékben megjelenik a jövedelem beosztásának a gondja. A legnehezebb helyzetben lévők képesek a legkevésbé fedezni kiadásaikat meglévő jövedelmükből, és csak kicsit jobb a helyzet azoknál, akik nehezen vagy kis nehézséggel tudják beosztani pénzüket. A 8. sz. ábrán látható adatok rávilágítottak arra, hogy a városlakók egyötöde került már olyan helyzetbe, hogy valamit nem tudott kifizetni a jövedelméből, és négyötöde valahogyan mégis megoldja. Képesek-e takarékoskodni a helyiek, amire nehezebb időkben támaszkodhatnak? (10. ábra)



9. ábra - Jelent-e Önöknek problémát a kiadások finanszírozása? (2010. %-ban). Forrás: Háztartáspanel 2010.

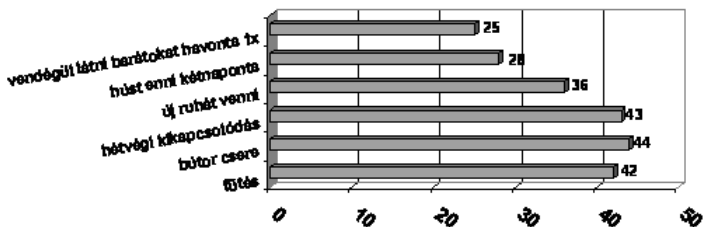


10. ábra - Jövedelem szubjektív megítélése és takarékoskodás 2010-ben (%-ban). Forrás: Háztartáspanel 2010.

A fenti ábrán azt látjuk, hogy megtakarítás azoknál keletkezett 2010-ben, akiknek javult vagy nem változott a jövedelmi helyzete az elmúlt két évben.<sup>2</sup> Ebbe a két kategóriába tartozók háromnegyede rendelkezik valamennyi megtakarítással. Egy kevés tarta-

2 A top kategóriában csak válaszhíányt találtam erre a kérdésre.

lék azoknak is van, akik rosszabbnak ítélték meg helyzetüket az előző évekhez képest, de náluk már látszik a tartalékok hiánya is. A tőlük rosszabb helyzetben lévőknél eltűnik a megtakarítás és ennek hiányában kénytelenek fedezni kiadásait. A takarékoskodás biztonságot és kiszámíthatóságot jelent az emberek életében, és olyan erőforrás, amit hamar mozgósíthatnak a kiadások fedezésére. Általános helyzetkép Magyarországon, hogy az emberek felélik esetleges megtakarításaikat, ami megnehezíti, gyakran lehetetlenné teszi kiadásaik finanszírozását, és meggátolja tartalékok képzését. (11. ábra)



11. ábra - Mi jelent problémát a kiadásokban, 2010-ben (%-ban). Forrás: Háztartáspanel 2010.

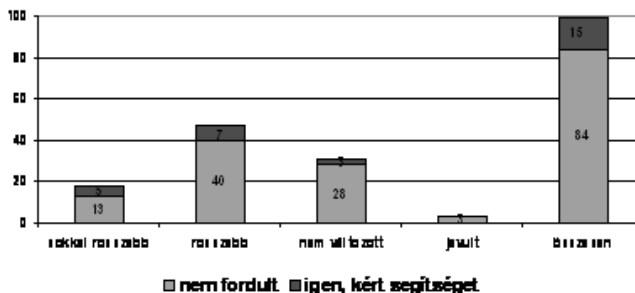
A jövedelmi helyzet megítélése, a tartalékok hiányosságai afelé mutatnak, hogy bizonyos szükségletek kielégítése problémát jelenthet a városlakóknak. Az alapszükségleteknél a meleg lakáshoz szükséges a fűtési költségek kifizetése, ami a lakosok 42%-nál jelent problémát. Ez a relatíve magas arány a szolgáltatóknál jelentkező díjhátralékokban mutatkozik meg. „Nyíregyházán a közüzemi cégek kintlévősége meghaladja az 550 millió forintot” - olvasható a háztartási adósságkezeléssel foglalkozó Szocio East Egyesület közleményében.<sup>3</sup> A nem fizetőkkel szemben egy rövid ideig elnéző az áram és gázszolgáltató, aztán tartós hátralék esetén a szolgáltatásból történő kikapcsolással válaszol. A távfűtésnél kicsit jobb a helyzet, hiszen egy hátralékkal rendelkező fogyasztót nem lehet lekapcsolni a rendszerről. Ugyancsak alapszükségletnek tekinthető az életkorhoz, aktivitáshoz, egészséghez nélkülözhetetlen élelmiszerhez történő hozzájutás. Hetente kétszer húst enni valóban a minimális szükségletet jelzi, ami a vizsgálat adatai alapján a városlakók 28%-ánál gondot jelent. Ezek az emberek nem jutnak hozzá megfelelő összetételű és tápértékű élelmiszerhez, ami betegség előidézője lehet. Új ruhára és új bútorra a városlakók több mint egyharmada nem áldoz pénzt, és olyan kiadásokat sem tudnak fedezni, amelyek a pihenéshez és a társas együttléthez szükségesek.<sup>4</sup> Az otthonon kívüli hétvégi pihenésre a városlakók közel fele mondott nemet, a barátokkal való havonta egyszerű találkozáásra egyenyedük nem tud pénzt költeni.

3 Forrás: <http://www.szocioeast.hu/page.php?16>

4 A Szabolcs-Szatmár-Bereg megyei kutatás adatai is megerősítik ezt a megállapítást.

Kérdésként vetődik fel, hogy a kiadások könnyítéséhez, vajon kérnek-e segítséget a városiak az önkormányzattól. (12. ábra)

A városiak 15%-a említette, hogy fordult segítségért a Szociális Osztályhoz, és jellemzően azok, akik rosszabbnak vagy sokkal rosszabbnak ítélik meg jövedelmi helyzetüket 2010-ben a két évvel korábbihoz képest. Valószínűleg ők azok, akiknek talán sohasem volt megtakarításuk, vagy tartalékaik kimerültek, és az önkormányzattól várnak támogatást a kiadásokra. Az adatokból kitűnik, hogy a városiak 84%-a saját bevallása szerint nem kért segítséget a helyhatóságtól, ők vélhetően más módon kezelik kiadásait. Ebben az adatban a szemérmesség éppúgy jelen lehet, mint a segélyezés és a segélyezettekkel szembeni elutasítás.



12. ábra - Fordult-e a Szociális Osztályhoz segítségért? (2010. %-ban). Forrás: Háztartáspanel 2010.

## ÖSSZEFOGLALÁS

A lakóhely és a lakásjellemzők területén lényeges változásokról nem tudunk beszámolni 2008-2010. összehasonlásában. Negatív tendenciának minősíthető a lakásállomány bővülésének igen szerény mértékű emelkedése, a bérlakások változatlan mennyisége és minősége. Pozitív fejlemény a lakásfelszerelést tekintve a telekommunikációs eszközök használata és köztük a szélessávú Internettel való ellátottság 10%-os emelkedése két év alatt. Ez a növekmény a jövőben tovább fejlődhet ismerve a szolgáltatók közötti versenyt és új eszközök megjelenését ezen a területen. A városiak kiadásainak finanszírozására leginkább jövedelmük van hatással. Mindazok, akik rosszabbnak ítélik meg szubjektíven saját helyzetüket 2010-ben, mint amilyen az 2008-ban volt, kevesebbet költenek alapszükségleteket kielégítő fogyasztási cikkekre, pihenésre és társas kapcsolatokra. És ugyancsak ők azok, akik keveset vagy szinte semmit nem képesek megtakarítani jövedelmükből. Áthidaló megoldásként a kifizetési problémáknál a kedvezőtlen anyagi helyzetben lévők töredékénél jön szóba az önkormányzat támogatása.

## IRODALOM

1. Fábián Gergely – Takács Péter: A jövedelmi egyenlőtlenségek változásai és szegénység (Kézirat, 2011.)
2. Filepné Nagy É.-Fónai M.-Fábián G.(2006.): A Szabolcs-Szatmár-Bereg megyei népesség szociális helyzete és egészségi állapota In: Etnikai szegénység, etnikai egészségi állapot? Fónai Mihály-Pénzes Mariann-Vitál Attila szerk. Krúdy Könyvkiadó-Szocio East Egyesületp. 43-74.
3. Hegedűs József és mtsai(2009.): Lakhatási szükségletek Magyarországon. Városkutatás Kft. Letöltési hely: [www.mut.hu/?module=news&action=getfile&fid=114874](http://www.mut.hu/?module=news&action=getfile&fid=114874)
4. Lakásviszonyok az ezredfordulón. KSH, Budapest, 2005.
5. Letöltési hely: <http://mek.nif.hu/06900/06979/06979.pdf>
6. Szoboszlai K.–Takács P. (2010): Lakóhely és lakásjellemzők Nyíregyházán. Szabolcs-Szatmár-Beregi Szemle, 2010/3. p. 343-554.

# A GAZDASÁGI AKTIVITÁS LOKÁLIS JELLEMZŐI

## *Nők és férfiak a „munka piacán”*

R. FEDOR ANITA

**Abstract:** During the presentation I will quote figures and data from municipal, national and EU database sources. I will present the topic along two lines of discussion. There are the following: school education and gender. As regards education, those with the highest qualification are in the most favourable situation. At the same time, the employment rate of people with little education is extremely low. When looking at the rates according to gender we can see that the figure relating to women is lower than that of the men. So, this phenomenon is not specially Hungarian.

Why is Hungary's and our city's employment rate so low? The two main components of this problem are: first, the undereducated people, second, women with small children. In both cases, the employment rates in EU are much more favourable than in Hungary. In the latter case the main problem is, that in Hungary women can stay at home on childcare benefit at most for 3 years after childbirth. As opposed to other countries, for example Sweden, Belgium, France etc.

**Keywords:** employment rate, school education, gender, women with small children

**DOI:** 10.19055/ams.2012.3/3/6

### BEVEZETÉS

Jelen írás, *Nyíregyháza város 2008-2010 Háztartáspanel* felvételének, gazdasági aktivitásra vonatkozó adatainak összehasonlító elemzését mutatja be. A téma több szempontból is érdekes, aktualitását a gazdasági válság erősíti meg.

Tanulmányunk, Fábán Gergely (2010): *A gazdasági aktivitás jellemzői* című kézirat felhasználásával készült, melyért köszönettel tartozunk.

A magyarországi alacsony foglalkoztatottsági mutatónak két fő indikátora van. Az alacsony, illetve a munkaerő-piaci kereslethez nem alkalmazkodó iskolai végzettséggel rendelkezők munkapiaci hátránya, és az alacsony női foglalkoztatás.

A nők esetében az eltérésért nagy részben a kisgyermeket nevelő nők alacsony aktivitási rátája a felelős (Blaskó 2009). Ezért írásunk e két téma köré szövídik.

A kapcsolódó elméleti keretek szinte adják magukat. Az iskolázottság és foglalkoztatás kapcsolatának elméleti alapjait a humán tőke elméletek mentén vezetjük végig, a nemek eltérő foglalkoztatási helyzetének magyarázatát pedig a munkaerő-piacon (is) megjelenő horizontális és vertikális szegregáció képezi az elméleti kiindulópontját.

Természetesen egyéb megközelítési módok is kínálkoznak, például a szerep-akkumulációs elmélet, a státusz megszerzés elmélete (stb.), azonban ezeket csak részben érintjük.

A női foglalkoztatás jellemzőinek fókuszba helyezése több szempontból is indokolt. Egyrészt az Európai Unió Foglalkoztatási Stratégiájának egyik kiemelt pontja a női foglalkoztatási ráta emelése illetve a családi teendők és a munka egyensúlyának a megteremtése. A másik kérdéskör pedig a kétségbeejtő demográfiai mutatók mentén értelmezendő. Jelen esetben az egyre apadó születés számot emeljük ki. Korábbi kutatási eredmények azt mutatják, hogy a női foglalkoztatottság színvonala és a gyermekvállalási hajlandóság együtt mozog. Vagyis a magas női foglalkoztatottság, magas termékenységgel, míg az alacsony foglalkoztatottság, alacsony termékenységgel párosul. Magyarország az utóbbi csoporthoz tartozik (Frey 2009).

Elemzésünkben tehát Nyíregyháza város választódó lakosságának foglalkoztatásra vonatkozó jellemzőit mutatjuk be, Európai Unió és hazai kontextusban. Mindezt azért tartjuk fontosnak, mert a városi adatok akkor válnak igazán beszédessé, ha térben és időben távolabbról szemlélődünk, így lehetőség nyílik az érintett adatok, s folyamatok összehasonlító elemzésére.

## ÁLTALÁNOS HELYZETKÉP

Hazánk 2010-ben mért foglalkoztatási mutatói igen kedvezőtlen képet mutatnak uniós kontextusban. A 27 tagállam tekintetében, a foglalkoztatási ráta alapján definiált pozíciónk utolsó előtti. Az Európai Unió átlagához viszonyítva lemaradásunk közel 9%-pontos, a kiemelkedő helyzetű országokhoz képest, pedig akár 20 %-pontos. (1. ábra)

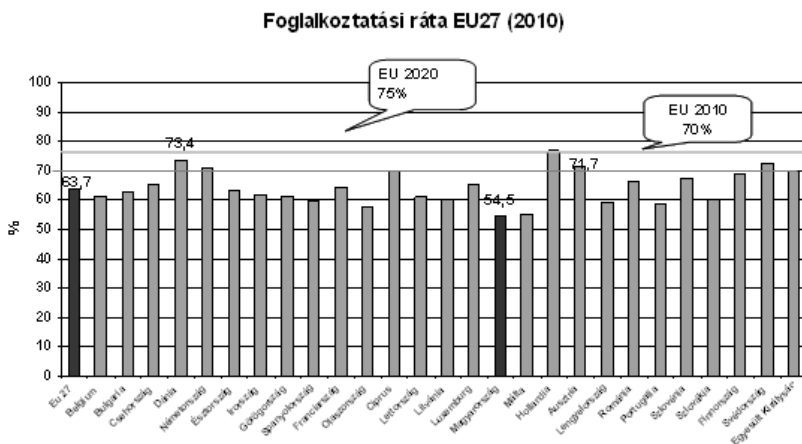
Az EU által megfogalmazott 2010-re kitűzött 70%-os foglalkoztatási színvonal elérése meghiúsult, melyben jelentős szerep tulajdonítható a 2008-ban kiinduló pénzügyi válságnak. A Lisszaboni célban megjelölt nők foglalkoztatására vonatkozó 60%-os foglalkoztatási ráta- bár kisebb mértékben - szintén a kitűzött cél alatt maradt. Igaz, az Európai Unió és Magyarország adatai jelentős eltérésekről árulkodnak, hiszen míg Európai Unió nőkre vonatkoztatott ráta alig 2%ponttal, addig a hazai majd 10%pnttal marad el a 2010-es (60%) céltől.

Nyíregyházára vonatkozó kutatásunkban, arra a kérdésre, hogy „*Dolgozik-e Ön jelenleg*” a válaszadók 54,9 százaléka válaszolt igennel 2008-ban, és 54,5 % 2010-ben. Az ÁFSZ kimutatása alapján a Nyíregyházi kistérségre jellemző foglalkoztatottsági ráta 2008-ban 54,2 %, míg 2010-ben 54,3 százalék volt.

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 kerülhettek be) a foglalkoztatottságra vonatkozó arány mégis igen hasonló az

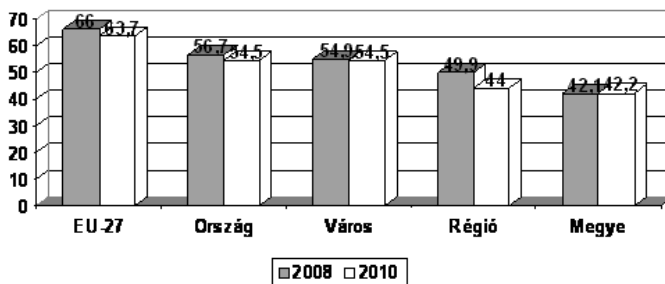


országoshoz, hiszen a 15-64 éves korosztályok esetében mért foglalkoztatási ráta Magyarországon szintén 54,5 % volt. A városban mért ráta meghaladja az Észak-alföldi Régió és a megye értékeit. A régióban az arány 44 % volt, szemben a 2008-as 49,9 százalékkal, a megyében pedig 42,2 % (Fábián 2010). Ez egyértelműen mutatja, hogy a rendszerváltozást követő foglalkoztatási problémák megjelenésének megyénkénti eltérései tartósan bizonyulnak. Így több mint húsz év távlatában a legkedvezőtlenebb foglalkoztatási mutatókkal bíró megyék közé tartozik változatlanul, Szabolcs-Szatmár-Bereg megye, Borsod-Abaúj Zemplén és Nógrád megye.



1. ábra – Foglalkoztatási ráta EU27 (2010). Forrás: Eurostat 2010.

Jelentős elmaradás mérhető továbbra is az Európai Unió 27 tagországának átlagához képest mindkét esetben, hiszen az EU átlaga 63,7 %. Igaz 2008-hoz képest az unióban is csökkent a foglalkoztatottság, az arány 2008-ban még 66 % volt. Az ország és a város elmaradása 9,2 %.

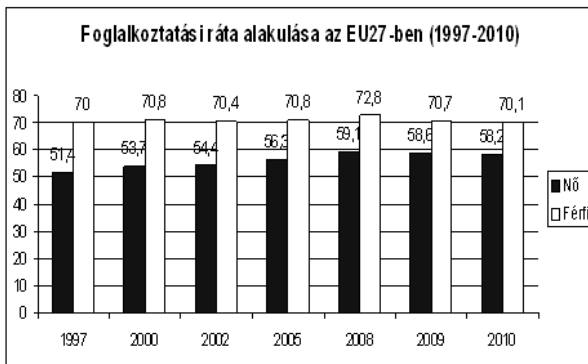


2. ábra - A foglalkoztatottság aránya (%). Forrás: Eurostat 2010; KSH 2011; Fábián 2008.

A foglalkoztatottság csökkenése mind az Európai Unióban, mind Magyarországon, mind pedig az Észak-alföldi Régióban jellemzővé vált, 2008 és 2010 között. (2. ábra) Szabolcs-Szatmár-Bereg megye esetében nem mérhető eltérés a 2008-as időszakhoz képest, és Nyíregyháza esetében is úgy tűnhet, hogy a város „megúsztta” a válságot. Ez a kép azonban igen csalóka, a szinte azonos ráta mellett a városban is nőtt a munkanélküliek száma és aránya (Fábián 2010). A kevésbé érzékelhető negatív irányú változás azzal magyarázható, hogy az egyes megyéken belül is differenciálódik a kisebb települések helyzete, mely részben az eltérő infrastrukturális adottságokra, így pl. a megközelíthetőség különbségeire vezethető vissza. Továbbá, a válság hatása elsősorban az ország nyugati-, észak- nyugati területein elhelyezkedő megyéket érintette (Cseres-Gergely–Scharle 2009). Az országoshoz hasonló városi adatok további oka, hogy Nyíregyháza, mint megyeszékhely sokkal több munkalehetőséget kínál az elhelyezkedni vágyóknak, mint a vonzáskörzetéhez tartozó kisebb települések, illetve a megye egyéb városai.

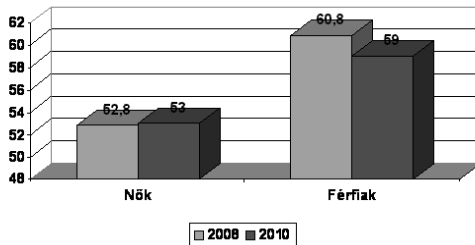
### A FOGLALKOZTATOTTSÁG NEMENKÉNTI ELTÉRÉSEI

A nemek közötti foglalkoztatásban megmutakozó különbség nem magyar sajátosság. Az Európai Unió országai esetében bár eltérő mértékben, de szintén jellemző. Az EU27-ben tapasztalható átlagos különbség 12%pontos, mely tekintetben Magyarország, illetve Nyíregyháza helyzete akár kedvezőnek is tűnhet, a mért 10%-pontos különbséggel.



3. ábra - Foglalkoztatási ráta alakulása az EU27-ben (1997-2010). Forrás: Eurostat 2010.

Azokban a foglalkoztatásban megmutakozó hátrány szembetűnővé válik, ha az EU27, Magyarország és Nyíregyháza foglalkoztatottsági színvonalát párhuzamosan vizsgáljuk nemenkénti megbontásban. (3. ábra) Az adatokból kirajzolódik, hogy bár a nemek közötti különbség önmagában kedvezőbb, mint az EU-átlag, azonban mind a nők, mind a férfiak közel 9%pontos különbséggel indulnak. (4. ábra)



4. ábra - A foglalkoztatottság aránya nemek szerint, Nyíregyházán 2008-ban és 2010-ben (%). *Forrás: Fábíán 2008; Háztartáspanel felvétel 2010.*

A városi adatokat vizsgálva, a nők körében gyakorlatilag nem mérhető változás, a férfiak körében csökkenés mutatkozott (közel 2% pontos), ami megfelel az országos tendenciáknak. 2010 harmadik negyedévében Magyarországon a nők esetében 51 százalékos ráta volt jellemző, a férfiak esetében pedig 61,2 %. 2008 hasonló időszakában a nők foglalkoztatottsága szintén 51 % volt, a férfiaknál azonban 63,9 %, körükben egy közel 3 százalékos csökkenés következett be (KSH 2010)

Ez mind helyi szinten, mind országosan elsődlegesen azzal magyarázható, hogy a gazdasági válság hatására az ipar területén következett be nagyobb létszámot érintő leépítés, azaz a válság a férfiakat érintette erőteljesebben. A férfiak és a nők között mérhető eltérés azonban ennek ellenére továbbra is igen markáns.

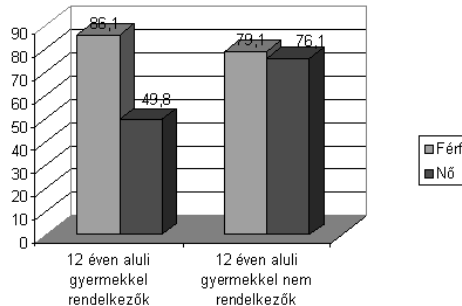
A gazdasági válság hatására természetesen a városban is történtek elbocsátások, ezek létszáma és aránya azonban elmaradt más térségektől (Fábíán 2010).

A nők, és ezen belül is a gyermeket nevelő anyák munkaerő-piaci részvételét számos tényező befolyásolja. Hazai munkaerő felmérések sora bizonyította, hogy a gyermekek jelenlét, száma, életkora magyarázó változóként jelenik meg a nők munkaerő-piaci aktivitását illetően.<sup>1</sup> A háztartásban nevelkedő, iskoláskor alatti gyermekek jelenléte a nőket távol tartja a munka világától, míg a férfiakat, gyermektelen társaikhoz képest nagyobb arányú munkavállalásra motiválja (Frey 2009; Ferge 2010). Az okok nyilvánvalóak, s egyszerre több tényezőtől függenek.

A gyermekgondozási szabadság intézménye jelenleg három év időtartamra szóló otthonmaradást kínálnak az anyák számára. Így a három éves kornál fiatalabb gyermek jelenléte a nők munka világába bekapcsolódása ellen hat. A férfiak tekintetében viszont az eltartottak száma, s életkora erősíti a fizetett munkavégzés jelentőségét. Bár az 1950-es évek második felétől alapvetően a kétkeresős családmoddell jellemzi a magyar társadalmat, mégis a nők és férfiak kereső tevékenységére irányuló hazai attitűd vizsgálatok igen konkrétan rámutatnak, hogy a mai napig egy konzervatív/hagyományos

1 Magyarországon 100 gyermekből 14 olyan családban él, ahol van munkanélküli a családban, a kétéves-, és annál kisebb gyermekeknek pedig 24%-a. Észak-Alföldön a kétéves-, és annál kisebb gyermekek 40%-ának egyik szülője sem dolgozik. (Bass-Darvas-Ferge-Simon 2008)

nemi szerepek igenlése a jellemző, melyben az elsődleges kenyérkereső a férfi. Nagy valószínűséggel ennek köszönhető, hogy a 2007-es országos adatok szerint a 12 éven aluli gyermekkel rendelkező és nem rendelkező 25-49 éves férfiak és nők foglalkoztatási rátájában megmutatkozó különbség. (5. ábra)



5. ábra - A gyermekkel rendelkező és nem rendelkező férfiak és nők foglalkoztatási rátája Magyarországon, 2007. Forrás: European Commission 2007.

A 12 évesnél fiatalabb gyermekkel rendelkező nők és férfiak foglalkoztatási rátája közötti különbség igen jelentős, 36%-pont. Ez elsősorban azzal magyarázható, hogy Magyarországon az esetek 98%-ban a nők maradnak otthon gyeden, gyeten a gyermekekkel, így ők erre az időre kiesnek a munkavilágából (Frey 2009). Azonban a 12 éven aluli gyermekkel nem rendelkező férfiak és nők aktivitási rátája szinte egybe esik, mely megerősíti előbbi megállapításunkat.<sup>2</sup>

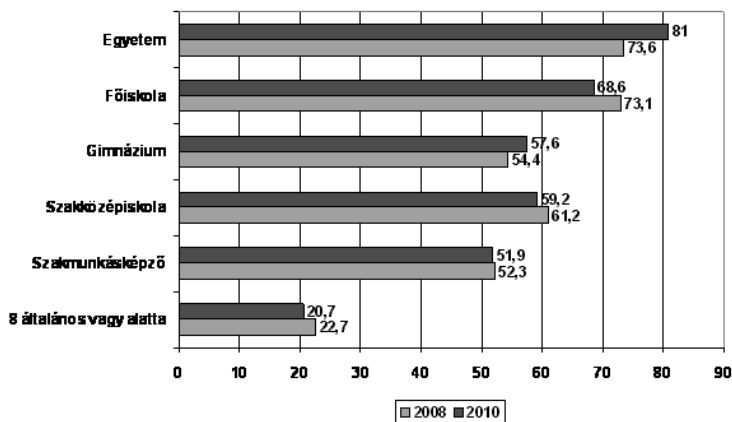
A családban nevelkedő gyermekek jelenléte, száma, életkora megnöveli a szegénység kockázatát. A gyermekszám és a szegénységi ráta összefüggéseinek vizsgálatát jelen tanulmánykötetben, Fábián Gergely – Takács Péter, *A jövedelmi egyenlőtlenségek változásai és szegénység* és Balogh Erzsébet-Fábián Gergely, *Támogató rendszerek, szociális problémák és segélyezés* című munkája elemzi.

A városi adatbázis nem tartalmazza a válaszadók gyermekeinek életkorát. Az összehasonlíthatóság kedvéért ezért úgy jártunk el, hogy leválogattuk az 1969-ben és utána születetteket (361 fő), ugyanis róluk feltételezzük, hogy nagy valószínűséggel nevelnek 12 évnél fiatalabb gyermeket. Körükben 74 főnek egy gyermeke van, 87 főnek kettő és 17-en nevelnek három vagy több gyermeket, 65-en pedig gyermektelenek. Nem válaszolt 112 fő.

A nők 63%-a számolt be arról hogy jelenleg dolgozik, míg a férfiak 78,4%-a. Az így tapasztalható karakteres 15% pontos különbség jóval az országos átlag alatt marad, azonban még így is jelentős. (6. ábra)

2 2007-ben a 14 évesnél fiatalabb gyermeket nevelő családok 44%-ban mindkét szülő dolgozott, és közel azonos (45%) volt azoknak az aránya, melybe csak az egyik szülő volt foglalkoztatva, a családok 10%-ban viszont mindkét szülő munkanélküli volt. (Bálint-Köllő 2007)

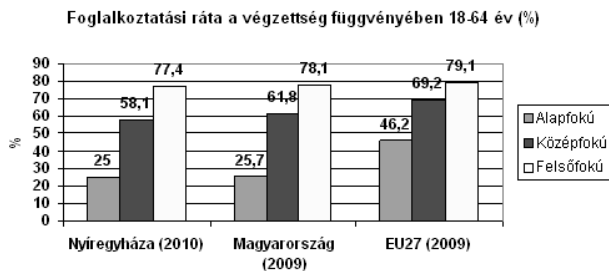
Az átrendeződés egyik mutatója, hogy a 8 általánossal, vagy annál alacsonyabb végzettséggel rendelkezők körében 2 százalékponttal csökkent a foglalkoztatottság 2008-hoz képest. Enyhe növekedés látható az érettségizettek körében, csökkenés a főiskolai diplomával rendelkezők körében és további növekedés az egyetemet végzettek esetében.



6. ábra - Foglalkoztatottsági arányok az iskolai végzettség függvényében, Nyíregyházán 2008-2010 (%). Forrás: Fábrián 2008; Háztartáspanel felvétel 2010.

Ezek a változások bizonyos csoportok esetében nagyon hasonlóak az országos tendenciákat tekintve, hiszen a KSH jelentése szerint országosan is csökkent a főiskolát végzettek foglalkoztatottsága, ezzel szemben nőtt az egyetemet végzeteké.

A legalacsonyabb végzettséggel rendelkezők körében mért ráta továbbra is jelentősen elmarad a többi csoportéhoz képest, s ez az Európai Unió tagállamainak átlagában is megmutatkozik. (7. ábra)



7. ábra – Foglalkoztatási ráta a végzettség függvényében 18-64 év (%). Forrás: Eurostat 2009; KSH 2009; Háztartáspanel 201.

A nyíregyházi foglalkoztatottság egy másik jellemzője, hogy a munkával rendelkezők 97,3 százalékának munkaideje eléri a heti minimum 20 óra munkaórát, 2010-re ez az arány gyakorlatilag nem változott. Az ún. atipikus munkavállalási formák közül a határozott idejű szerződéssel foglalkoztatottak körében mérhető némi emelkedés, 10,3 százalékról, 11,2 százalékra, ez valamivel magasabb, mint az országosan jellemző 9,6 %.

A részmunkaidőben foglalkoztatottak aránya nem változott, továbbra is 5,0 %-os, amely gyakorlatilag megegyezik az országos adatokkal (5,8 %). A nők esetében országosan a foglalkoztatottak 3,73 százaléka dolgozik részmunkaidőben, a városban ez valamivel magasabb, 6,8 %. A férfiak esetében kisebb különbség látható: országosan 2 %, a városban 2,8 %. Magyarországon a részmunkaidős foglalkoztatottak 64 százaléka nő, ez az arány a városban növekedett az elmúlt 2 évben 62,5-ről 72 %-ra, a férfiak körében pedig csökkent, 37,5 százalékról 28 százalékra.

A nemzetközi és a hazai szakirodalom igen nagy jelentőséget tulajdonít az atipikus foglalkoztatási formákon belül a részmunkaidős foglalkoztatás kiterjesztésének, mely hozzájárulhat egyrészt a foglalkoztatási színvonal javításához, másrészt a hátrányos helyzetű társadalmi csoportok (kisgyermekes nők) munkaerő-piaci integrációjához. Európai Uniósszerű összehasonlításban az tapasztalható, hogy a részmunkaidőben foglalkoztatottak aránya a 27 tagállam tekintetében Magyarországon és Szlovákiában a legalacsonyabb. Ennek oka, hogy jelenleg a csökkentett munkaidejű foglalkoztatás hazánkban sem a munkaadói, sem a munkavállalói oldal számára nem kedvező. (Eurostat 2010)

A meghatározott idejű szerződéssel foglalkoztatottak esetében ellentétes kép bontakozik ki, ebben a kategóriában több a férfi, mint a nő. Országosan a férfiak 5,2, a nők 4,4 százaléka dolgozik így, a városban a férfiak 12,9, a nők 9,1 százaléka.

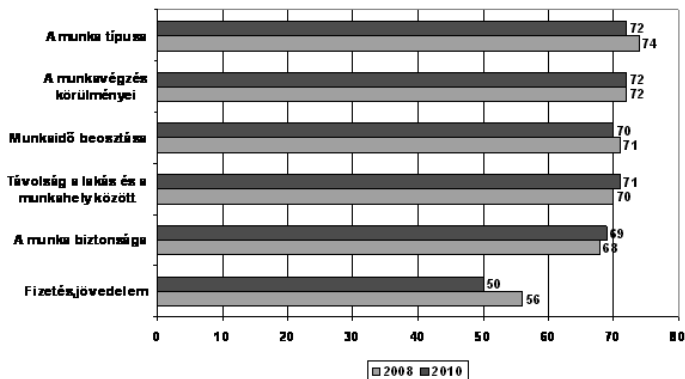
Az atipikus foglalkoztatási formák esetében a kvalifikáció, a magas iskolai végzettség egyfajta védettséget nyújt, hiszen miközben a felsőfokú végzettséggel rendelkezők körében a részmunkaidőben foglalkoztatottak aránya a városban mindössze 2,2 % (2008-ban: 3 %), addig az alacsony végzettséggel rendelkezők esetében már 15,4 % (2008:10 %).

Átrendeződés figyelhető meg a határozott idejű szerződéssel foglalkoztatottak körében. A felsőfokú végzettséggel rendelkezők esetében ez az arány 2008-ban még 8,6 % volt, 2010-ben már 16 %, az alacsony végzettséggel rendelkezők körében pedig 13,3 százalékról csökkent 7,7 százalékra. Ez azt jelenti, hogy miközben az atipikus foglalkoztatottság arányai szinte alig változtak az elmúlt 2 évben, egyfajta belső átrendeződés figyelhető meg.

A nyíregyházi foglalkoztatottak döntő többsége továbbra is kisméretű szervezeteknél, illetve vállalkozásoknál dolgozik, tipikusan a mikro-, illetve kis-és közepes méretű vállalkozások területén, csak 11,4% (2008:12 %) azok aránya, akik 500 fő feletti létszámot foglalkoztató cégnél, szervezetenél dolgoznak. Némi átrendeződés figyelhető meg a közszolgáltatások, illetve a privát szektor esetében, hiszen míg 2008-ban a foglalkoztatottak 58,1 százaléka dolgozott a közszolgáltatások területén, addig 2010-re ez az arány 56,5 százalékra csökkent. Némi emelkedés mérhető a privát szférában foglalkoztatottak esetében, 41,9 százalékról 43,5 százalékra. (Fábián 2010)

## A MUNKAKÖRÜLMÉNYEKRE VONATKOZÓ ELÉGEDETTSÉG

A foglalkoztatottak körében azt is vizsgáltuk, mennyire elégedettek a nyíregyháziak jelenlegi munkakörülményeikkel. (8. ábra)



8. ábra - A munkakörülményekkel való elégedettség mutatói, 2008-2010 (100 fokú skála átlagértékei. (Magyarázat: 100 fokú skálán az 50 pont feletti érték pozitív megítélést, véleményt fejez ki.)

Összességében elmondható, hogy a nyíregyháziak elégedettek jelenlegi munkakörülményeikkel, elsődlegesen a végzett munka típusával, illetve a munkavégzéshez biztosított körülményekkel. Legkevésbé a fizetéssel, illetve jövedelemmel elégedettek. Ebben az esetben csökkenés figyelhető meg 2008-hoz képest.

A viszonylag magas pontszámok miatt csak néhány esetben mérhetőek szignifikáns eltérések. A nők általában elégedettebbek a munkavégzés biztonságával és körülményeivel mint a férfiak, ami abból adódhat, hogy a férfiak körében magasabb azok aránya, akik valamilyen veszélyesnek minősíthető munkaterületen dolgoznak. Ez az eredmény mindkét évben jellemző.

Lineáris összefüggés látható a fizetéssel való elégedettség és az iskolai végzettség között (8 általános alatt: 39 pont – egyetemi végzettség: 56 pont). Ez az eredmény szintén jellemző mindkét évben, azzal a különbséggel, hogy minden csoportnál csökkent az átlagpontszám. Hasonló a helyzet a munka típusával kapcsolatban is (64 pont, illetve 81 pont). A magasabban kvalifikáltak kedvezőbb, végzettségükhöz és érdeklődésükhöz közel álló munkát végeznek, illetve jövedelmük is magasabb. A munkavégzés körülményeivel való elégedettséghez járulhat hozzá az is, ha a foglalkoztatottak béren kívüli juttatásban is részesülnek. Nyíregyházán 2008-ban a dolgozók 33 százaléka részesül ilyen juttatásban, 2010-ben pedig 29,4 százaléka. A csökkenés mértéke nem jelentős, a jogszabályi változások a felmérés időpontjában még nem igazán érez-

tették hatásukat. Béren kívüli juttatásokban döntően azok részesülnek, akik a tipikusnak nevezhető munkaformában foglalkoztatottak. Jóval kisebb arányban kapnak ilyen juttatást azok, akik részmunkaidőben foglalkoztatottak, illetve azok, akik meghatározott időtartamra szóló szerződéssel kerültek alkalmazásra (Fábián 2010).

A béren kívüli juttatások esetében jelentős arányt képviselnek a cafeteria rendszerben alkalmazott lehetőségek (üdülési csekk, étkezési utalvány), de megjelennek az egyéb juttatások is (pl. munkába járás támogatása, prémium, ruhapénz, egészségpénztári hozzájárulás, stb.).

A lehetőségek igen sokszínűek, ugyanakkor arányuk valószínűleg elmarad az országos jellemzőktől, ami elsődlegesen azzal magyarázható, hogy a nyíregyháziak jelentős része dolgozik igen kisméretű szervezeteknél.<sup>3</sup>

## EGYÉB JÖVEDELEMSZERZŐ TEVÉKENYSÉG

2008-ban a nyíregyházi foglalkoztatottak 10 százaléka végzett fő munkahelye mellett valamilyen egyéb jövedelemszerző tevékenységet, 2010-ben 13,4 %. Bár statisztikai szempontból nem igazán szignifikáns az eltérés, mégis érdemes kiemelni, hogy a férfiak körében magasabb a további jövedelmet is biztosító egyéb tevékenységek végzésének aránya, mint a nők körében. Úgy véljük, ez a nemi szerepekhez kapcsolódó elvárásokkal magyarázható, mely a férfiak kenyérkereső szerepét, s nők háztartási munkával kapcsolatos szerepét prezentálja.

A másodálláshoz kapcsolódó tevékenység egyfajta „értelmiségi sportnak” is tekinthető, hiszen a magasabban iskolázottak körében ez a tevékenység gyakoribb (Fábián 2010:7). (1. táblázat)

	8 általános alatt	8 általános	Szakmunkásképző	Szakközépiskola	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

1. táblázat - Egyéb jövedelemszerző tevékenységek aránya az iskolai végzettség tükrében Nyíregyházán (%). Forrás: Háztartáspanel 2008; 2010.

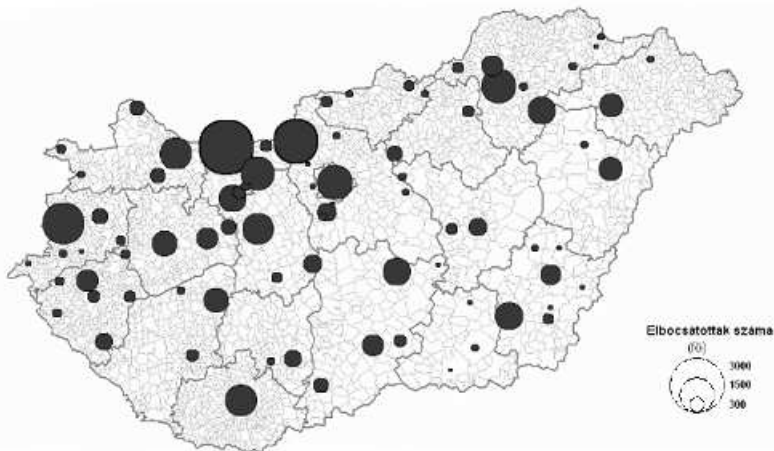
Különösen alacsony az egyéb jövedelemszerző tevékenység (és természetesen lehetőség) aránya az alapfokú végzettséggel rendelkezők körében, akik kvalifikátlanságuk miatt erről a „másodlagos piacról” is kiszorulnak. (Fábián 2010:7) Tehát jelen esetben nem arról van szó, hogy az alacsonyabb végzettséggel bírók nem akarnak többlet bevételhez jutni, hanem azt, hogy lehetőségeik korlátozottak, s ezt pontosan a humán tőkénk hiányosságával magyarázható.

3 Egyes, korábbi hazai kutatások 50-55 százalékos elterjedtségről írnak, de a felmérések nem lakossági – munkavállalói megkérdezések voltak, hanem vállalati vezetők körében végzett vizsgálatok. A Publicus Research 2009 végén végzett felmérése hasonló eredményeket mutatnak.



## MUNKANÉLKÜLISÉG ÉS FOGLALKOZTATÁSI GONDOK

2008 végén, a globális pénzügyi válság meglehetősen rossz helyzetben érte Magyarországot, mely komoly hatást gyakorolt az egész gazdaság, ezen belül a munkapiac folyamataira. Az egyébként is alacsony foglalkoztatási szint tovább csökkent, s 2008-2010 között 3,4 % ponttal nőtt a munkanélküliségi ráta. Ennél magasabb csak 1993-ban a rendszerváltozást követően volt (12,1%). A válság kezdetén, az állásukat legtöbbször a szakképzett munkaerőből veszítették el, abból is főként az ország nyugati-, északnyugati területein (Cseres-Gergely–Scharle 2009). (9. ábra)



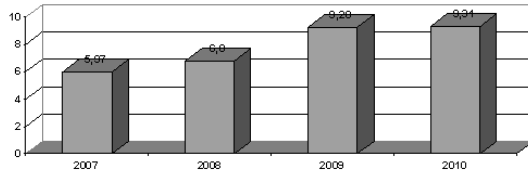
9. ábra - Az elbocsátások területi képe 2008 októbere és 2008 márciusa között. Forrás: Fábíán 2010; GKI, 2010.

A térkép szerint *a vállalati szféra a legnagyobb visszaesést épp az eddig nyertesnek számító térségekben szenvedte el*. Az elmúlt 10-15 évben a Dunántúl északnyugati részén létesült exportorientált feldolgozóipari nagyvállalatok, illetve ezek beszállítói kerültek igen nehéz helyzetbe. Ez természetesen nem jelenti azt, hogy a régióban Debrecen, illetve Nyíregyháza városa ne szenvedett volna el veszteségeket, aránya azonban jóval alacsonyabb volt, mint az ország fejlettebb térségeiben, illetve a munkanélküliség mértéke még mindig jóval alacsonyabb, mint a megye más kistérségeiben.

### A „NEM DOLGOZÓK” JELLEMZŐI

A válaszadó nyíregyházi lakosok 43,8%-a (464 fő) nem dolgozott 2010-ben. Ennek okát összesen 320 fő árulta el. Közel 20% *munkával kapcsolatos* indokokat jelölt meg,

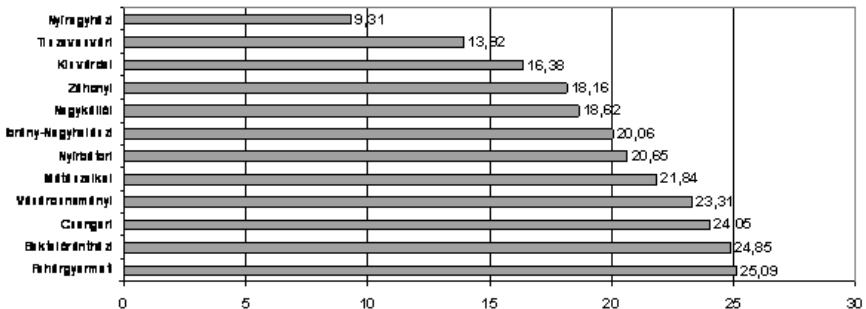
a többiek személyes háttértényezőket említettek. Az előbbieket többségének lejárt a szerződése illetve elbocsátották. Utóbbiak jelentős része nyugdíjba akart menni, saját betegsége vagy rokkantsága, beteg hozzátartozója ápolása, illetve tanulás, gyermekvállalás miatt gyarapítja az inaktívok csoportját. (10. ábra)



10. ábra - A munkanélküliségi ráta alakulása a Nyíregyházi kistérségben 2007-2010 (%). Forrás: ÁFSZ 2011.

A kistérségben mért munkanélküliség növekedése jól mutatja a válság hatását, hiszen a ráta 2008 és 2009 között növekedett, azóta gyakorlatilag stagnál.

A térség helyzete azonban még így is kedvezőbb a megye többi kistérségéhez viszonyítva. (11. ábra)



11. ábra - A munkanélküliségi ráta a megye kistérségeiben, 2010 (%). Forrás: Állami Foglalkoztatási Szolgálat, 2011.

Össességében megállapítható, hogy a város, illetve a kistérség helyzete romlott, a munkanélküliségi ráta emelkedett (a korábbi 6-7 százalékról, 9-10 százalékra), ugyanakkor más térségekhez viszonyítva helyzete továbbra is kedvezőbb. Kiemelésre érdemes, hogy igen hasonló tendencia látható Debrecen esetében is.

A válság hatására a foglalkoztatottság egyfajta belső átalakulása is mérhető, az egyes szektorok esetében is.

## A FOGLALKOZTATÁSI GONDOKKAL KÜZDŐK NEMEK SZERINTI MEGOSZLÁSA

A „*valamilyen jellegű*” foglalkoztatási gondokkal küzdők nemenkénti megoszlásában nem mutatnak figyelemre méltó különbséget a városi adatok. 2010-ben, a mintában szereplő nők 9,3%-a, a férfiak 9,7%-a nyilatkozott úgy a foglalkoztatási státusza nem stabil. Ebben az esetben nem csak azt tekintjük kedvezőtlen munkaerő-piaci helyzetűnek aki jelenleg munkanélküli, hanem azokat is akiknek a munkapiaci kötődésük laza (pl. alkalmi munkából él, gyesen, gyeden, gyeten van, de nincs munkahelye stb). Ezeket a 2. táblázatban kiemelve jelöltük.

	Férfi	Nő	Összesen
alkalmazott, teljes munkaidőben	213	226	439
alkalmazott, részmunkaidőben	8	24	32
GYES, GYED, GYET (van munkahelye)	1	27	28
saját vállalkozásban dolgozik	50	21	71
jövedelmeiből él	2	1	3
nyugdíjas	107	129	236
rokkantnyugdíjas	30	29	59
alkalmi munkából, megbízásokból él	10	5	15
regisztrált munkanélküli	7	7	14
munkanélküli , rendszeres szociális segílyt kap	8	5	13
munkanélküli, mindeféle ellátás, segély nélkül	4	5	9
GYES, GYED, GYET (nincs munkahelye)	1	8	9
háztartásbeli	1	5	6
eltartott, a családja támogatja	6	5	11
közmunka, közhasznú munka, közcélú munka	4	2	6
szociális segélyekből él	2	3	5
sohasem dolgozott	1	2	3
nem válaszolt	40	60	100
Összesen	495	564	1059
Ebből foglalkoztatási gondokkal küzd	44	47	91

2. táblázat - A foglalkoztatási gondokkal küzdők nemek szerinti megoszlása.

Munkanélkülüként a válaszadók mindössze 4%-a (38 fő) definiálta magát. Azonban a 2. számú táblázat alapján megállapíthatjuk, hogy a helyzet ennél sokkal rosszabb. Hiszen a munkából származó jövedelem hiánya nemcsak eme jelentékeny csoport esetén áll fenn. A létszámot tovább bővítik az eltartotta, háztartásbeliek, a szociális segélyből élők, azok akik sohasem dolgoztak. Árnyaltabban bár, de a nehézségekkel küzdőkhez kell sorolni azokat a gyeseit, gyedeket, gyeten lévőket, akiknek nincsen munkahelyük. Számukra a gyermekgondozási szabadság ellátási rendszere kisebb-nagyobb mértékben kompenzálja a kieső munkapiaci jövedelmet, azonban ezek lejártakor a munkapiaci integrációja nehézségei igen komoly terhet rónak majd az érintettekre. Hasonlóan bizonytalan helyzetben vannak az alkalmi munkából élők. Számukra a legnagyobb problémát a munkalehetőségek kiszámíthatatlansága jelenti.

A nyíregyháziak 31,6%-a volt már regisztrált munkanélküli eddigi élete során. Mind a nők, mind a férfiak egyharmada említette, hogy megtapasztalta már a munkanélküliséget. Többségük 50,7%-uk 1-2 év közötti időszakot töltött távol a fizetett munka világától, 34,7% -uk pedig egy évnél kevesebbet. A többiek 3-4, de akár 5-10 éve is kiszakadtak a munka világából.

A KSH adatai szerint, országos tekintetben, nemenkénti megoszlást vizsgálva határozott különbség mutatkozik a munka nélkül töltött időtartam tekintetében, a nők javára. Vagyis a férfiak minden évben felülreprezentáltak a tartósan álláskeresők körében.

A városi válaszadók körében azonban nem körvonalazódik határozott különbség a nők és a férfiak munka nélkül töltött időtartamra vonatkozóan. 2010-ben, mindkét esetben a 65-65% nyilatkozott úgy, hogy legalább egy éve nem dolgozik már. A munka világától való tartós távolmaradás csökkenti a visszatérés lehetőségét és növeli a szegénység kockázatát.

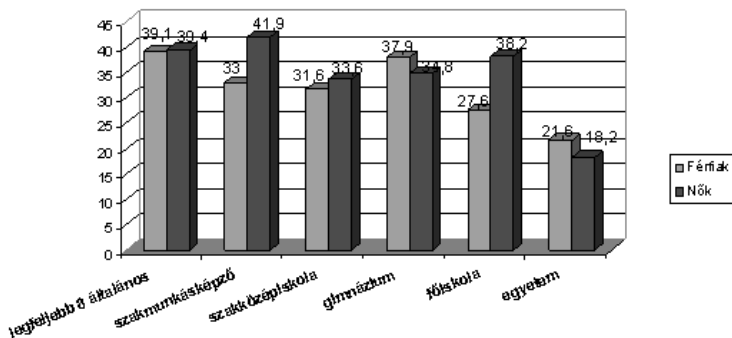
A tartós munkanélküliség állandósulása elmélyíti a munkapiacon kívüli életformához társuló viselkedésformákat, mintegy alkalmazkodva a munkátlansághoz, melynek következményeképpen megjelenik a többgenerációs munkanélküliség. Tehát, a társadalom egyes csoportjaiban életstratégiák alakultak ki a szociális transzferek és a be nem jelentett munka alapján történő megélhetésre (Borbély-Pecze 2008.).

## **A HUMÁNTŐKE BERUHÁZÁS ÉS A MUNKANÉLKÜLISÉG KAPCSOLATA**

A felsőfokú végzettségük munkanélkülisége Magyarországon kedvezőbb képet mutat más iskolai végzettségű rétegekhez viszonyítva. A munkanélküliség ma is gyakoribb az alacsonyabb végzettségűek körében.

Magyarországon 2010-ben a munkanélküliek jelentős részét a legfeljebb nyolc általánossal (30,3%) és szakiskolai illetve szakmunkás végzettségűek (33,2%) adták. Az érettségivel rendelkezők aránya 27,1%, míg a főiskolával és egyetemi végzettséggel rendelkezők esetén 6,4% és 3,1%. Ez közel azonos a korábban mért adatokkal. A városi adatok tekintetében azzal a helyzettel találtuk szembe magunkat, hogy a válaszadók közül mindössze 37 fő nyilatkozott úgy, hogy jelenleg munkanélküli. Közülük 4 fő tartozik a legalacsonyabb végzettségűek körébe, 11 fő szakmunkás bizonyítvánnyal rendelkezik, 14 fő érettségivel, 8 főnek pedig diplomája van.

Kicsit bővíve a kérdéskört, ha azt vizsgáljuk, hogy az *eddigie életében volt-e már regisztrált munkanélküli*, akkor azt tapasztaljuk, hogy a nyíregyháziak 33,6%-a rendelkezik már ilyen jellegű tapasztalattal. Iskolai végzettség és nem szerinti bontásban az egyetemet végzett nők előnye rajzolódik ki. (12. ábra)



12. ábra - Eddigi életében volt-e már regisztrált munkanélküli? Forrás: Háztartáspanel 2010.

## ÖSSZEGZÉS

Az *iskolai végzettség* és a *nem* magyarázó változói a vártak megfelelő összefüggésekről tanúskodnak: mind a foglalkoztatást, mind pedig a munkanélkülivé válás kockázatát igen erőteljesen meghatározza az iskolai végzettség. A képzettségi szint pozitív hatása, a főállásban végzett munka mellett, a *további jövedelemszerző tevékenység* tekintetében is megfigyelhető. Következésképpen megállapítható, hogy a humántőkébe történő nagyobb beruházás pozitív munkaerő-piaci hatását saját mintánk is igazolja.

A nem szerinti különbségek az országotól mérsékeltebb eltéréseket mutatnak, azonban a válság, férfi munkaerőt érintő hatása a városi mintán is tetten érhető.

A hazai tendenciától eltérően, Nyíregyháza vonatkozásában nem tapasztalható jelentős különbség a férfiak és nők munka nélkül töltött időtartama tekintetében.

Összességében megállapítható, hogy Nyíregyháza válaszadó lakosságának foglalkoztatási jellemzői nem mutatnak jelentős eltérést az országos adatokhoz képest. Ennek fő indoka, hogy megyeszékhelyünk kedvezőbb foglalkoztatási lehetőségeket biztosít lakosai számára, mint a környező települések. Ennek ellenére a foglalkoztatásra és munkanélküliségre vonatkozó jelzőszámok tekintetében negatív irányú elmozdulás tapasztalható 2008 és 2010 között, mely a gazdasági válság hatásaként értelmezendő.

## IRODALOM

1. Bálint M.–Köllő J. (2007): Gyermeknevelési támogatások. In: Fazekas K.–Cseres-Gergely Zs. – Scharle Á., szerk.: Munkaerő-piaci Tükör 2007. Budapest: MTA Közgazdaságtudományi Intézet – Országos Foglalkoztatási Közalapítvány, pp. 24–74.
2. Bass László – Darvas Ágnes – Ferge Zsuzsa – Simon Mihály (2008): A gyermekszegénység csökkentése továbbra is kulcskérdés. *Esély*, 2008. 4.
3. Blaskó Zsuzsa (2009): Családtámogatás, Gyermeknevelés, Munkavállalás. In: *Demográfiai Portré 2009. Jelentés a magyar népesség helyzetéről*. KSH Népeségtudományi Kutató Intézet, Budapest
4. Borbély-Pecze Tibor Bors (2008): Az aktív korú inaktívak mobilizálása In. *Esély* 2008/4
5. Cseres-Gergely Zsombor - Scharle Ágota (2009): A magyarországi munkapiac 2008-ban In. *MUNKAERŐPIACI TÜKÖR 2009 Szerkesztette: Fazekas Károly, Lovász Anna, Telegdy Álmos*
6. Fábíán Gergely (2008): A gazdasági aktivitás jellemzői (munkavégzéssel kapcsolatos jellemzők) <http://odin.de-efk.hu/content/view/1516/277/> letöltve: 2010. szept. 28
7. Fábíán Gergely (2010): A gazdasági aktivitás jellemzői. Kézirat
8. Ferge Zsuzsa (2010): A Munkaerő-felmérés 15 évének tanulságai a gyermekes családok szempontjából. MTA GYEP Iroda. In. *Esély* 2010/6
9. Frey Mária (2009): Nők és férfiak a munkaerőpiacon In: Nagy I.-Pongrácz T. (szerk.) *Szerepváltozások 2009, Bp., TÁRKI*, 31.

# A SZUBJEKTÍV EGÉSZSÉGI ÁLLAPOT MEGHATÁROZÓ TÉNYEZŐI NYÍREGYHÁZÁN<sup>1</sup>

JÓNA GYÖRGY – JÁVORNÉ ERDEI RENÁTA

**Abstract:** University of Debrecen, Medical Faculty started a bi-yearly repetitive household panel study in Nyíregyháza in 2008 with the management of the Dean Gergely Fabian. In this research series the inhabitants' supposed health conditions were also surveyed besides the social, economic and cultural conditions of one of Hungary's poorest county seats with the involvement of objective and subjective variables.

On the conference he presents the examination results concerning the supposed health conditions of the household panel of Nyíregyháza in 2008 and 2010. However, we can adequately understand these data if we put them into a comparison of regional, national and European Union level. Of course, this time-series research in itself gives a more subtle and accurate picture of the health sociological conditions of the inhabitants of Nyíregyháza, but we still would like to provide a landscape of a broader spectrum through an international comparison. In our analysis the felt health status is the dependent variable, gender, age, educational level, religion, incomes, employment, interpersonal relation system appear as explanatory variables.

Generally speaking, the subjective health perception of the inhabitants of Nyíregyháza has deteriorated, especially of women, the younger generation and of those who are around 50-60 years old. Mainly the narrowing financial resources and poverty can be held responsible for this. Educational level is in the closest contact with the felt health status. It is true for Nyíregyháza too, that the lower education someone has, the more he/she feels ill – sufferers from chronic diseases start to be exceptions from this. Partnerships and social relationships cannot fulfill their health care function, singles thought themselves healthier than people living in marriage. Married, Roman Catholic women between the ages of 50-60 with a secondary level of education reported about the worst health status, their husbands were unemployed and they had low incomes too. Sinking of the middle class to a lower level deepened health inequalities in the town.

In contrast to this, members of the Lutheran confession reported about their stagnant or improving health status, and the rate of old people calling themselves healthy signifi-

---

1 Mindkét háztartáspanel vizsgálat a Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar Szociális és Társadalomtudományi Intézet, valamint Nyíregyháza Megyei Jogú Város Polgármesteri Hivatal Szociális Irodája közös támogatásával készült.

cantly increased (doubled) among the senior generation older than 70. So as regards the subjective health status, Lutheran men older than 70 with secondary or lower education were in the best position during the two examined years.

**Keywords:** sociology of health, self-perceived health status, exclusio and health status

**DOI:** 10.19055/ams.2012.3/3/7

## BEVEZETÉS

A Debreceni Egyetem Egészségügyi Kara Fábián Gergely dékán irányításával 2008-ban indította útjára Nyíregyházán a kétévente ismétlődő háztartáspanel vizsgálatot. Ebben a kutatássorozatban Magyarország egyik legelmaradottabb megye székhelyének társadalmi, gazdasági, kulturális viszonyai mellett a lakosok vélt egészségi állapota is felmérésre került objektív és szubjektív változók bevonásával.<sup>2</sup>

Napjainkban az egészségi állapotot elsősorban szocioökonómiai és demográfiai tényezők határozzák meg, kézenfekvő, hogy szociológiai mérésel adekvát formában ismerhetjük meg a lakosság érzett egészségi állapotának alakulását. Ebben az elemzésben, nemzetközi minták szerint, szubjektív egészségi állapot szerint definiáltuk és operacionalizáltuk az egészségi státuszt (Bentsen – Henriksen – Wenten-Larsen – Hanesstad et al. 2008, Nermoen – Husebye – Svartberg – Lovas 2010, Butrick – Peabody – Solon – Desalvo et al 2010, Osborn – Paasche – Bailey – Wolf 2011, Hahner – Loeffler – Fassnacht – Weismann 2007, Johnson-Wolinsky 1993, Kaplan-Goldberg és mtsai 1995). Bár több jogos kritika is éri ezt a megközelítést, mi mégis ezt használtuk, mert előnyei felülmúlják általunk is ismert és elfogadott létező hátrányait. A kutató számára nem minden esetben mérhető fel minden részletre kiterjedően a megkérdezett egészségi állapota, ezért jobb eredményeket érünk el akkor, ha maga a megkérdezett mutatja be, illetve értékeli azt (Ware 1986). A válaszadó képes teljes körűen átlátni, megérteni saját egészségi státuszát, teljes egészében ő ismeri egészségét, ezért ez az eljárás alkalmas arra, hogy az egészségi állapotot holisztikusan közelítse meg, illetve mérje. Mint a kategória neve is utal rá, ez szubjektív tartalmú kategória, mégis reliabilitását több vizsgálat is alátámasztotta, sőt, rendszerint prediktív funkciói pontosabbak, mint az orvosi (objektív) mérése (Tahin – Jeges – Lampek 2000). Emellett érvel Pikó is, aki szerint „az ún. önminősített egészségi állapot szubjektív értékelés, azonban az objektív fizikai státusszal is szorosan összefügg, ezért alkalmas a betegségfolyamatok monitorozására.” (Pikó 2006: 52) Ellenben a kategória validitása már rosszabb, valamint a nemzetek közötti kulturális preferenciák különbözőségéből származó magatartásbeli eltérések is torzító hatást eredményezhetnek (Tokaji-Faragó-Boros 2011). A fogalom alkalmazott kutatásba való bevonása nem minden esetben eredményez pontos mérést, vizsgálatunkban mégis ezt alkalmazzuk, mert – bár informatív módon – a társadalom, illetve a lokális társadalom egészségérzetét jól prezentálja. A szubjektív egészségi állapot

---

2 A szubjektív egészségi állapot, a vélt (self-perceived) egészségi állapot és az érzett egészségi állapot kategóriáit nemzetközi standardok alapján egymás szinonimáiként alkalmazzuk, ezek egymással felcserélhetőek.



kategóriája hazai és nemzetközi tudományos vizsgálatokban általánosan elfogadott. Erre elsőként igazán erőteljesen a magyarul is olvasható úgynevezett Stiglitz-jelentés hívta fel a figyelmet (Stiglitz-Sen-Fitoussi 2009), amit később a Marmot jelentés (2010) is alkalmazott, illetve megerősített.

Elemzésünkben az érzett egészségi státusz a függő változó, a nem, kor, iskolai végzettség, vallás, jövedelem, foglalkoztatottság, interperszonális viszonyrendszer pedig magyarázó változóként szerepel.

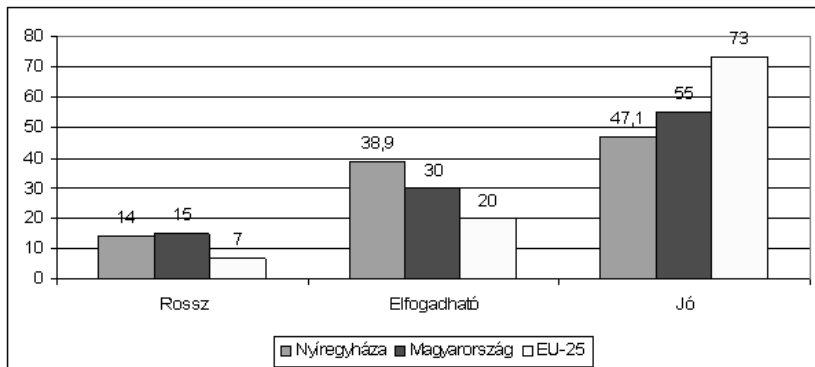
Ki kell emelni, hogy az objektív indikátorokat nem cseréljük le szubjektívvel, hanem kiegészítjük vele: az objektív és szubjektív változókat egyszerre használjuk, egyiknek sem tulajdonítunk döntő funkciót, egyiket sem abszolutizáljuk. Nem zárjuk ki egyiket sem, a kettő egymással komplementer viszonyban áll, ezek együttes alkalmazásával még árnyaltabb képet kapunk a helyi lakosok egészségi státuszáról (Tokaji-Faragó-Boros 2011).

Ez a tanulmány tehát a 2008-as és 2010-es nyíregyházi háztartáspanel vélt egészségi állapotra vonatkozó vizsgálati eredményeit mutatja be. Ezeket az adatokat azonban akkor tudjuk adekvát módon értelmezni, ha regionális, országos és európai uniós szintű összehasonlításba helyezzük. Természetesen ez az idősoros kutatás már önmagában is árnyaltabb, pontosabb képet nyújt a nyíregyházi lakosok egészségsszociológiai viszonyairól, mi mégis egy szélesebb spektrumú kitekintést kívánunk nyújtani nemzetközi összehasonlítás révén.

Empirikusan bizonyított, hogy a lokális/regionális vagy városi lakosság egészségi állapotát alapvetően az életmód és a gazdasági fejlettség adott foka (ezt általában az egy főre jutó GDP-vel szoktuk mérni) határozza meg leginkább (Or 2001). Lalonde (1974) ismert megállapításai alapján ezt a tézist fejlesztette tovább Mihályi Péter (2000: 27-30, 2003: 81-107), aki szerint a lakásviszonyok, az iskolai végzettség, a társadalmi munkamegosztásban elfoglalt pozíció, valamint a jövedelem és vagyon mértéke mint szociokulturális-gazdasági háttérváltozók együttesen befolyásolják az életmódot (ez utóbbit magyarázó változóként definiáljunk), ami pedig végül kihat az egészségi státuszra. Pikó is ezt a négy tényezőt emeli ki (Pikó 2006: 87), amit mi kiegészítünk még a kor, nem, vallás, interperszonális viszonyok és a családi állapot változókkal. Természetesen tisztában vagyunk azzal, hogy ezen a faktorok hatásai csupán teoretikus módon választhatók szét, a gyakorlati életben ezek szerves módon kapcsolódnak egymásba, egymást erősítve együttesen fejtik ki hatásukat. Ezek elméleti bontására azért volt szükség, mert ez megkönnyíti az elemzést, illetve az értelmezést. Ebben a tanulmányban tehát e megismerési modell alapján elemezzük a nyíregyházi lakosok egészségi állapotának alakulását.

## **KUTATÁSI EREDMÉNYEK**

A szubjektív egészségi állapot Magyarországon szinte már hagyományosan rossznak nevezhető. Az 1. sz. ábrából egyértelműen kiderül, hogy az európai társadalmak közel kétharmada jónak tartja egészségi állapotát, az elfogadható és jó egészségi állapot tekintetében Nyíregyháza meghatározó arányban le van maradva az EU-s átlagtól.



1. ábra - Szubjektív egészségi állapot nemzetközi, hazai és nyíregyházi összehasonlítása 2008-ban. (%)

Ennek a kedvezőtlen helyzetnek többek között szociológiai és szociálpszichológia magyarázata van, amit akár társadalomtörténeti aspektusból is lehet elemezni. Először is, nem szabad szem elől téveszteni, hogy a magyar társadalomban a panaszkodásnak, a hátrányos állapotok kihangsúlyozásának, negatív, desktruktív attitűdnek szinte már megszilárdult és kikristályosodott tradíciói vannak. A hazai kulturális sémák szerint a társas interakciókban nem sért semmilyen írott vagy íratlan normát az, ha valaki betegségéről beszél konkrétan, ezt akár még szegénységével is összekapcsolja. Nemzetközi íratlan szabályok, világértelmezési sémák, tradíciók és a protokoll szerint ezt kerülni kell. Nem véletlen tehát, hogy a magyar szubjektív egészségi állapot ennyire rossz és tőlünk nyugatabbra ez az arányszám sokkal kedvezőbb helyzetet mutat. Ugyanakkor arról sem szabad elfeledkezni, hogy a 2008-as hitelválság következtében kialakuló káros társadalmi, gazdasági folyamatok is jelentősen meghatározzák egy társadalom egészségi állapotát. A rossz egészségi állapotra utaló jelek tehát nem csak a kulturális mintázatokkal, tradíciókkal, hanem objektív faktorokkal is magyarázhatók.

A háztartáspanel vizsgálatban a nemzetközi gyakorlattal ellentétben nem három, hanem ötfokú skálán mértük az érzett egészségi állapotot, így árnyaltabb képet kaphatunk erről. A 2. sz. ábra szerint a vizsgált két év leforgása alatt is mérhetően romlott a nyíregyházi lakosság egészségi állapota, a nagyon jónak és jónak tartott egészségű lakosok aránya csökkent 5,9 százalékponttal.

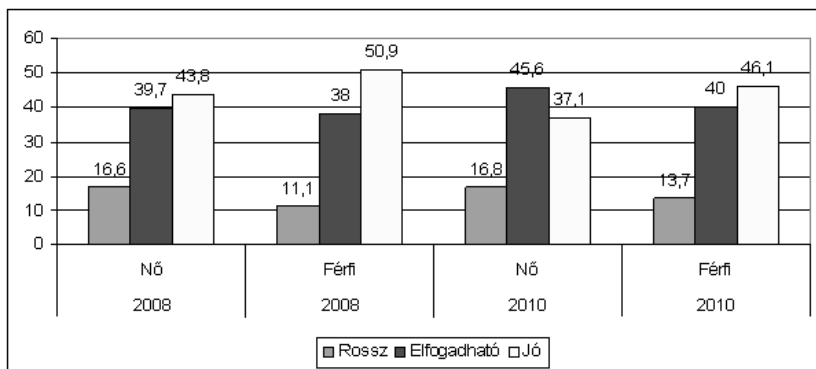
A fenti ábráról egyértelműen kiolvasható, hogy egy igen gyors ütemű deklasszáció strukturálta át a nyíregyházi egészségi közérzetét, ami a hazai állapotokat követi. A táblázatból az derül ki, hogy a nagyon jónak és jónak minősített egészségi státuszhoz tartozók aránya csökkent, ezek átkerültek az elfogadható kategóriába, a rossznak és nagyon rossznak tartott egészségűek száma pedig kismértékben emelkedett. Ezek a folyamatok valószínűleg a 2008-as hitelválság hatásával is szignifikáns kapcsolatban állnak (Kollányi 2011).

Igazán érdekes kép bontakozik ki előttünk, ha nemek szerinti bontásban figyeljük

meg a szubjektív egészségi állapot alakulását. A 3. sz. ábrán jó látható, hogy a nők általában rosszabb egészségi állapotúnak vallották magukat, mint a férfiak, bár az idő múlásával a két nem közötti távolság kiegyenlítődni látszik.



2. ábra - Szubjektív egészségi állapot alakulása Nyíregyházán 2008 és 2010 között. (%)



3. ábra - Szubjektív egészségi állapot alakulása nemek szerint Nyíregyházán. (%)

A jó egészségi állapot mindkét nem esetében romlott, de a nők esetében statisztikailag szignifikánsan is kimutatható ez a tendencia. Lokális szinten az érzett egészségi állapot romlását a nyíregyházi nők súlyosbodó vélt egészségi helyzetével lehet magyarázni. A nők egészségérzetének alakulása igen összetett viszonyban van a társadalmi munkamegosztással, a családi állapottal, a férj jövedelmével illetve az ahhoz tartozó szimbolikus presztízzsel, esetleg privilégiummal. Ez egy igen sajátos reláció, ugyanis – mint azt számos szociológiai felmérés is alátámasztja – a nőket kevésbé viseli meg az, ha

munkanélkülivé válnak (Bánfalvy 1997). Azonban, ha férjük lesz állástalan, akkor az sokkal erősebb betegségkockázati faktorként jelentkezik, emiatt már rövid idő alatt betegé válhatnak a nők, amely a családi életen, a szocializációs mechanizmusokon is nyomot hagy, tehát öröklődik. Jellemző, hogy a nők egészségérzete és férjük munkanélkülisége között jelentős mértékű korreláció állapítható meg: azoknak a nőknek romlott a szubjektív egészségi állapota, akiknek a férje a vizsgált két év során munkanélküli lett. Tipikus, hogy tartós munkanélküliek esetében egyetlen egyén sem volt (!), aki azt mondta volna, hogy nagyon jó egészségi állapottal bír még akkor sem, ha a közfoglalkoztatásnak valamelyik típusába tartozott. A közmunka és az elsődleges munkaerőpiaci státusz egészségteremtő funkciója között lényegi különbség mutatkozik. Míg a primer munkaerőpiac világában az egyén karriert építhet, presztízst teremthet, konstruktív identitást szerezhet, a közmunka programban lévő egyén (legyen nő vagy férfi) destruktív önmeghatározást alakít, amely az egészséggel kapcsolatos életminőségét károsan befolyásolja.

Újabb fontos tulajdonsága a város egészségi állapotának, hogy az itt élő nők születéskor várható átlagos élettartama (ami az egészségi állapot egyik igen gyakran alkalmazott helyes indikátora) magasabb, vagyis jobb, mint a férfiaké. Ez nem csak Magyarországon figyelhető meg, nemzetközileg is hasonló tendencia alakult ki. Az lenne logikus, hogy a nők érzett egészségi állapota jobb, mint a férfiaké. Ez azonban nem így van. Ha dinamikájában elemezzük a nemek közötti eltérést, akkor szembevetendő különbséget állapíthatunk meg: a nők vélt egészségi státusza jobban romlott, mint a férfiaké. A jó egészségű nők aránya csökkent (43,8%-ról 37,1%-ra) az elfogadhatónak minősítették javára. Abszolút számok nyelvén ez hozzávetőleg 7.000 romló egészségi állapotú nőt jelent csak Nyíregyházán – két év leforgása alatt.

Az 1. sz. táblázatban a társadalomtudományi kutatásokban megszokott korosztályi bontásban elemeztük a vélt egészségi állapot megítélését. Amint az a táblázatból egyből kiderül, a legfiatalabb életkori szakaszba tartozók körében majdnem megduplázódott a rossz egészségi állapot érzete. Az országos tendencia ennek épp az ellentéte. Bár abszolút számban ez meglehetősen alacsonynak nevezhető, mégis jelzésértékű a fiatal generáció betegségérzetének növekedése. Ennek a káros változásnak a kauzális hátterét nem ismerjük kellő alapossággal.

Jelenleg még azt sem tudjuk pontosan megmagyarázni, hogy az életkor növekedésével – látható, főként 40 éves kortól felfelé – az egészségi állapot szubjektív megítélése miért javul Nyíregyházán. Egyetlen kivételnek számít a 60 és 69 éves korosztály, csak ebben a csoportban csökkent az egészségesek aránya. Az 1. táblázatból egyértelműen kirajzolódik, hogy minél idősebb generációkat vizsgálunk 2008 és 2010 összehasonlításában, annál kedvezőbb értékeket találunk a szubjektív egészségi állapottal kapcsolatban. A 40-49 éveseknél 2,3 százalékponttal, az 50-59 évesek osztályában 7 százalékponttal, míg a 70 évnél idősebb csoportban 2,2 százalékponttal javult két év alatt az érzett egészségi állapot. Legrosszabb a helyzet a 18-29 éves, valamint a 60-69 évesek körében, vagyis azoknál, akik most kerülnek ki, illetve most készülnek a társadalmi munkamegosztásban elfoglalni helyüket (akik a fiatal felnőtt korba lépnek), valamint a nyugdíjba lépőknél. Népegészségügyi szempontból kiemelten veszélyeztetett

társadalmi csoportok ezek, mert itt majdnem megduplázódott azok aránya, akik 2008-hoz képest 2010-ben rossznak tartották egészségüket. Újból hangsúlyozzuk, tentatív jellegű magyarázatot nem szeretnénk erre adni, ennek tudományos elemzése még további empirikus vizsgálatokat igényel, e jelenség háttérében megbúvó okokat nem, vagy csak homályosan ismerjük (Havasi 2011).

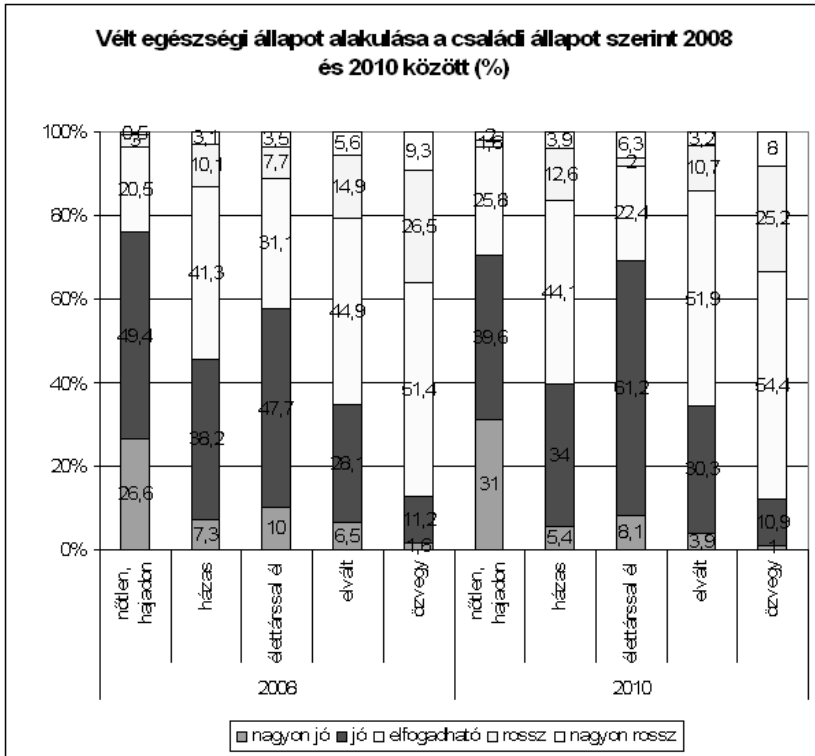
Korosztály	2008			2010			Változás (százalékpont)		
	Rossz	Elfogadható	Jó	Rossz	Elfogadható	Jó	Rossz	Elfogadható	Jó
18-29	1,1	15,6	83,3	3,1	16,5	79,3	2,0	0,9	-4,0
30-39	3,0	22,5	74,5	3,0	27,6	69,0	0,0	5,1	-5,5
40-49	7,6	38,2	54,1	5,3	40,5	54,1	-2,3	2,3	0,0
50-59	23,8	46,6	29,6	16,8	58,0	24,7	-7,0	11,4	-4,9
60-69	14,6	65,7	19,8	29,2	60,9	9,9	14,6	-4,8	-9,9
70-	44,4	48,1	7,5	42,2	43,8	14,0	-2,2	-5,3	6,5

1. táblázat - Szubjektív egészségi állapot korosztályok bontásában Nyíregyházán. (%)

A családi állapot is döntő hatással van az egészségi állapotra, Nyíregyházán azonban fordított befolyása van ennek a faktornak, egészségkárosító hatása van. Azt lehet látni, hogy a nőtlen, illetve hajadon kategóriába tartozók érzett egészségi állapota stagnál, míg a többieké romlik. Ennek strukturális okai ismerjük, amely elég kedvezőtlen helyzetre enged következtetni. Társadalomtudományi vizsgálatokból ismert tény, hogy a párkapcsolatban vagy házasságban élők egészsége jobb, mint az egyedülállóké (Hajnal 2010). Ám ez a megállapítás csak azzal a megszigorítással fogadható el, ha az érintett egyének kiegyensúlyozott, boldog, harmonikus kapcsolatban élnek egymással. Bumeráng-effektus alakul ki akkor, ha rossz viszony alakul ki a felek között: nagyobb a betegségkockázati tényezők ereje (főként férfiak esetében az öngyilkosság esélye nő meg) abban az esetben, ha valaki rossz házasság- vagy párkapcsolatban él. Egy rossz partnervizony beteggé teszi az egyént ahelyett, hogy egészségmegőrző funkcióját kifejtene. Ezzel állunk szembe Nyíregyházán is: a 4. sz. ábra azt mutatja, hogy a szingliként élők körében nem változott az érzett egészségi állapot a káros gazdasági-társadalmi folyamatok ellenére, míg a többi kategóriában romlott. Még az élettársi viszonyoknak is erősebb egészségmegőrző hatása van, mint a házasságnak. Ez a nyíregyházi házasságok diszfunkciójára utal.

Jól ismert empirikus kapcsolat tárul fel az iskolai végzettség és a szubjektív egészségi állapot között (2. sz. táblázat). Ez azt mutatja, hogy azoknak, akik vizsgálatunk mintavételi keretébe kerültek és csupán alapfokú végzettséggel rendelkeztek, jelentősen romlott az egészségérzetük. A vizsgált periódusban 11,3 százalékponttal nőtt azok aránya, akik ebbe a konglomerátumba tartoznak, ami lokálisan megközelítőleg 10.000

embert jelent. Egy ilyen rövid idő alatt lezajló drasztikus deklasszáció nyilvánvalóan az érzett egészségi státuszra is rányomja bélyegét. Jellemzően azoknak romlott az egészségi állapotuk, akik 2008-ban még jónak vélték egészségüket, azok aránya pedig nagyjából konstans maradt, akik elfogadhatónak egészségéértel rendelkeztek.



4. ábra – Vélt egészségi állapot alakulása a családi állapot szerint 2008 és 2010 között. (%)

Az egzisztencia és szubjektív egészségi állapot közötti hatás elemzésénél elsőként fontos tisztázni, hogy a jövedelem és az egészségi állapot között nincs direkt viszony, hanem akár többszörös áttételeken keresztül hat az anyagi helyzet a vélt egészségi állapotra. Attól, hogy valaki magasabb egzisztenciát képest biztosítani magának és családjának, még nem feltétlenül lesz egészségesebb, és fordítva. Viszont a jövedelem elköltetésének módja, a család fogyasztói kosarának összeállítása már valódi kapcsolatot eredményez a két változó között. A kölcsönhatás általában az alábbi folyamat szerint formálódik: a magasabb iskolai végzettséggel rendelkező osztályok rendszerint magasabb jövedelemmel is bírnak. A jobb minőség általában magasabb egészségügyi ismer-

teket is feltételez, vagyis a tanultabb és egyben gazdagabb rétegek egészségattitűdje, egészségmagartása jó, kedvezőbb táplálkozási szokások szerint élnek, szabadidejüket egészségesebben töltik el, többet mozognak, stb. A szegényebb csoportokat ennek ellenkezője jellemzi. „A szegénység és rossz egészségi állapot szorosan együtt jár. A tartós és mélyszegénység betegséghez vezet, a betegség viszont szegénységet szül. Ok és okozat kibogozhatatlan egységével találkozunk.” (Havasi 2011: 81) Más szavakkal, az anyagi helyzet akár több faktoron keresztül, indirekt fejtí ki hatását, de azt mégis nagyon erősen teszi.

	2008			2010			Változás (%pont)		
	Rossz	Elfo-gadható	Jó	Rossz	Elfo-gadható	Jó	Rossz	Elfo-gadható	Jó
Iskolai végzettség									
Alap	30,4	50,2	19,4	41,7	45,0	13,3	11,3	-5,2	-6,1
Közép	13,3	40,8	45,9	14,4	45,6	39,5	1,1	4,8	-6,4
Felső	6,8	28,4	64,8	6,4	36,4	56,9	-0,4	8,0	-7,9

2. táblázat - Iskolai végzettség és a szubjektív egészségi állapot kapcsolata Nyíregyházán (%)

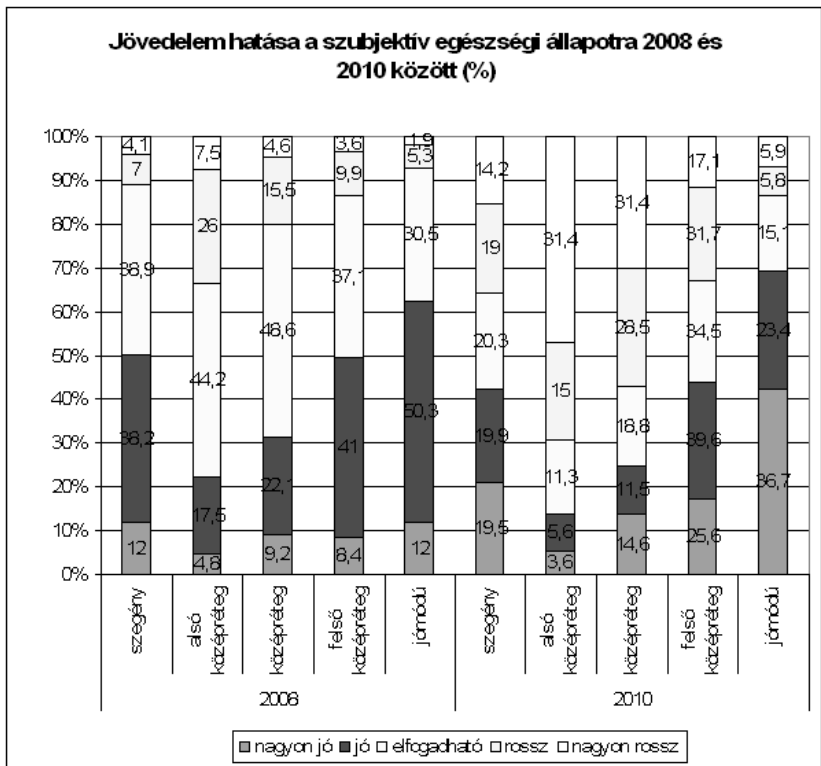
Ha az 5. sz. ábrát megfigyeljük, akkor azt láthatjuk, hogy a nyíregyházi szegény és gazdag családok érzett egészségi állapota igazán jónak nevezhető, a jövedelmi hierarchia két végpontján csúcsosodik ki a jónak tartott szubjektív egészségi állapot. Ez a struktúra nem változott két év alatt, sőt tovább tolódott, radikalizálódott a két szélsőérték irányába. A tehetősebb rétegek aránya megháromszorozódott (12%-ról 36,7%-ra), a szegények aránya majdnem másfélszeresére (12%-ról 19,5%-ra) nőtt a nagyon jó egészségi állapotnak örvendő kategóriájában. Ennek a háttérben valószínűleg egy sajátos látencia húzódik meg, a szegény családok egy bizonyos szegmense szűgyelli periférikus helyzetét, ők a növekvő exklúzió miatt inkább a rejtőzködést választják, félnek a többségi társadalom stigmatizálásától. Úgy próbálnak meg benntaradni a társadalom szerkezetében, hogy a fogyasztói társadalom és a globalizáció reklámjaiból ismert termékekkel veszik körül magukat (akár hitelre is vásárolnak) és boldognak, egészségesnek titulálják magukat.

A szegények döntő része azonban nyíltan vállalja romló egészségi állapotát, erre utal az is, hogy 4,1%-ról 14,2%-ra emelkedett a nagyon rossznak minősített kapók aránya.

Legrosszabb a helyzet a deklasszálódó csoportok esetében, a középosztálynál (itt majdnem kilenceszer többen tartották egészségi állapotukat nagyon rossznak 2010-ben, mint 2008-ban). Szociológiai evidencia, hogy azokban a társadalmi rétegekben legnagyobb az elégedetlenség, a romló milió, ahol a lefelé irányuló társadalmi mobilitás elkezdődik, illetve elkezdődött, itt lángolnak fel legerősebben a társadalom parázs vitái.<sup>3</sup> Nem feltétlenül ez az osztály van a társadalmi hierarchia alján, mégis a kiábrándulás és a talajvesztés itt jelenik meg szembeütően. Ez tapasztalható Nyíregyházán is. Szig-

3 Erről részletesen lásd a tanulmánykötetben Balogh Erzsébet – Fábiny Gergely közös tanulmányát.

nifikáns romlás figyelhető meg az alsó- és felsőközéposztályok esetében, olyan elszenyvedés, családottság és velejáró szubjektív egészségromlás alakult ki, mely csak vál-ság idején szokott lenni.



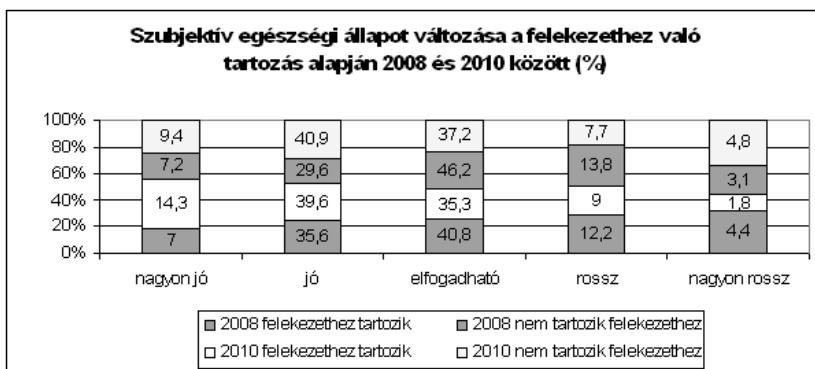
5. ábra – Jövedelem hatása a szubjektív egészségi állapotra 2008 és 2010 között. (%)

A lakásviszonyok elég jellegzetesen befolyásolják az érzett egészségi állapot státuszát. A lakás alapterülete és a szobák száma lényegesen nem meghatározó ebben az összefüggésben, viszont a komfortfokozat már jelentős hatással van. Mindenekelőtt az aládúcolt, zajos lakás (nem a zajos környezet, inkább a zajos szomszédok megléte), a nyirkos falak, a dohos és sötét szobák, a melegvíz-ellátás és a gázellátás hiánya rontja az egészségi állapotot, valamint az, ha a lakásnak olyan hibája van, amely a mindennapi életminőséget károsítja. A környezetszennyezéssel kapcsolatos faktorok és a környéken élők deviáns személyek magatartásformái szintén szignifikánsan rontják az egészségi állapotot. A lakás és egészségi státusz közötti reláció 2008 és 2010 között nem változott, a változók közötti kapcsolat erőssége jelentősen nem rendeződött át.



A nyíregyházi lakosság valláshoz való viszonya a vizsgált két év alatt csupán részlegesen alakult át. 2,4 százalékponttal (statistikailag részlegesen szignifikánsan) csökkent azok aránya, akik az egyház doktrínáihoz hínek tartották magukat, formálisan is valamely felekezet tagjai voltak. Ha összevonnuk azokat, akik hivatalosan hívőnek tartották magukat és a magukat vallásosnak tekintett személyeket (ők úgy határozták meg vallásosságukat, hogy „hiszek a magam módján, de nem vagyok tagja egyik egyháznak sem”), akkor azt lehet mondani, hogy ebben a két évben Nyíregyháza polgárainak közel kétharmada vallásosnak volt nevezhető. A szekularizációs folyamatok nem, vagy csak korlátozott mértékben bontakoztak ki.

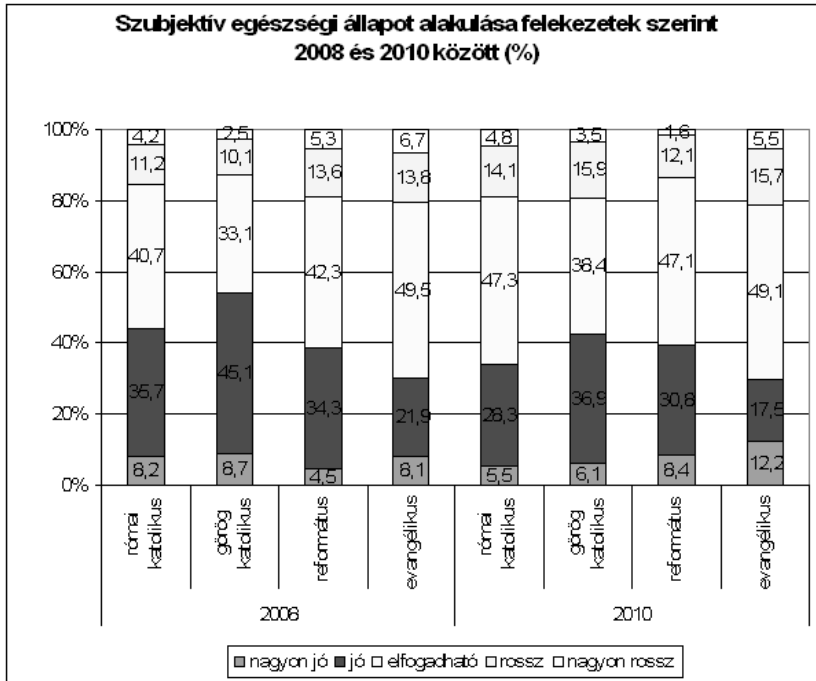
A vallásos életmód kedvező hatása az egészségi állapotra már régóta ismert és bizonyított (Pikó 2002: 124-161). A vallásos közösségben élők egészségmagatartása általában jobb, mint a vallás nélkülieké, mert hitük miatt nem esznek annyira fűszeresen, bizonyos vallásokban tilos disznóhúst enni, az alkohol- és cigarettafogyasztás is tiltva van, stb. Nyíregyházán a vallás és az érzett egészségi státusz közötti kapcsolat érdekesen alakult (lásd a 6. sz. táblázat), ugyanis 2008-ban majdnem kétszer annyit magukat nem vallásosnak tekintő személy ítélte jobbnak egészségi állapotát, mint vallásos, míg a valamilyen felekezethez tartozók 42,6%-a mondta, hogy jó és nagyon jó érzett egészségi állapottal rendelkezik. A vallásos egyének egészségi állapota rosszabb, mint a nem vallásosaké. A várt eredmények fordítottja következett be, ami 2010-re még csak tovább fokozódott. Azok körében javult a vélt egészségi státusz, akik nem illeszkedtek be semmilyen vallási gyülekezetbe. Ennek okait sem ismerjük pontosan.



6. sz. ábra - Subjektív egészségi állapot változása a felekezethez való tartozás alapján 2008 és 2010 között. (%)

Plasztikusabb képet kapunk, ha a felekezeti bontás szerint vizsgáljuk az érzett egészségi állapotot (érdekes adalékként jegyezzük meg, hogy a rejtőzködés mindkét évben ezen a területen volt a legnagyobb, a válaszadók csupán 50-52%-a válaszolt ezekre a kérdésekre). A 7. sz. ábrából az olvasható ki, hogy 2008-ban sorrendben a görög katolikus, a római katolikus, református végül pedig az evangélikus felekezethez tartozók

egészségi állapota volt a legjobb (a jó és nagyon jó válaszokat összevonva jött ki ez az eredmény). Ha csak a „nagyon jó” válaszokat nézzük, akkor kiegyensúlyozott viszonyok tárulnak fel, kivételt képeznek ez alól a református egyházhoz tartozók, mindhárom felekezet hívei azonos arányban (nagyjából 8% körül) képviseltetik magukat, míg a református hívek aránya csak 4,5% volt.

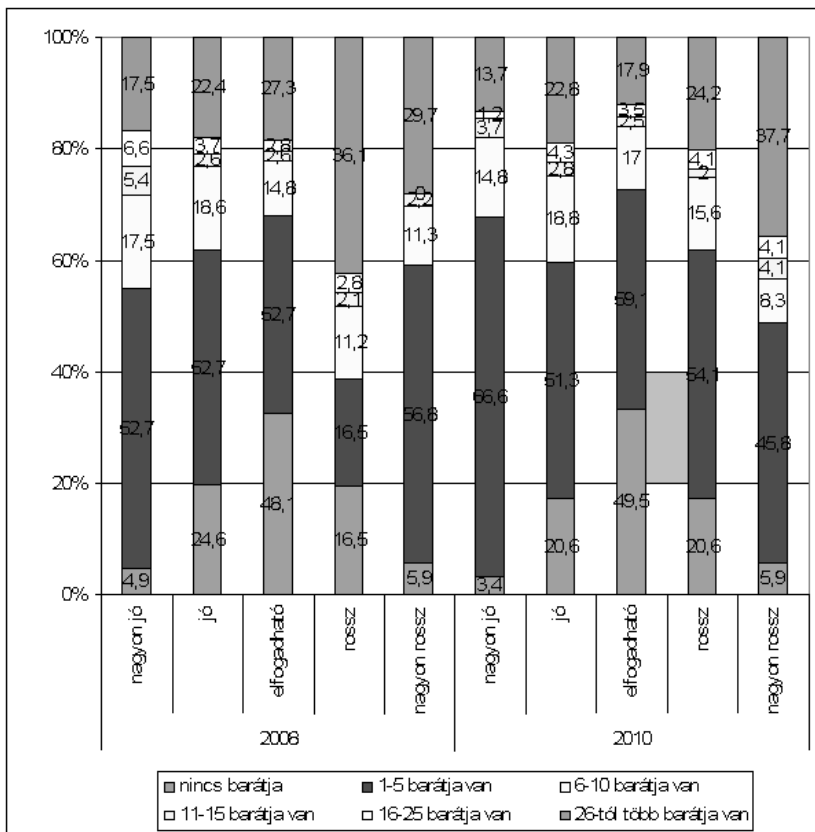


7. ábra – Szubjektív egészségi állapot alakulása felekezetek szerint 2008 és 2010 között. (%)

2010-re részlegesen átrendeződtek a viszonyok, nagyjából minden felekezethez tartozó egyén arról számolt be, hogy romlik az egészsége. A görög katolikus egyház hívei voltak a legegészségesebbek, ám második helyét elveszítette a római katolikus egyházhoz tartozók, helyükre a református hívek kerültek. A reformátusok körében nagyjából 75%-kal csökkent a nagyon rossz egészségük aránya. Viszont további javulás tapasztalható a nyiregyházi evangélikus egyházhoz tartozók körében, ahol 2010-re 8,1%-ról 12,2%-ra emelkedett a nagyon jó egészségnek örvendő.

A társas támogatás és az egészségi státusz közötti pozitív reláció az 1970-es évek végétől vált empirikusan bizonyítottá, kutatásunkba ezt az ismérvet is beemeltük. A 8. sz. ábrából látszik, hogy 2008-ban azok panaszkodtak legtöbbször rossz egészségi állapotukról, akiknek 1-5 barátjuk volt, valamint akik 26-nál több barátról számoltak. Ez a

tendencia 2010-re semmit sem változott. A barátokkal nem rendelkezők aránya sem módosult sokat ebben a két évben. E három válaszadói kör igazán érdekes jelenséget vet fel: azt várnánk az előzetes nemzetközi adatokból, hogy minél több barátja van valakinek, annál egészségesebb. Első ránézésre nem ez látszik, de ha a jelenség mélystruktúrába betekintünk, észrevehetjük, hogy ezek az adatok illeszkednek a korábbi teoretikus-empirikus megállapításokhoz. Hipotézisünk szerint (amit empirikusan nem tudunk most itt bizonyítani, de erős sejtésünk van róla) azért van felülreprezentálva a 26 barátnál többel rendelkezők csoportja a nagyon rossz egészségűek között, mert aki ilyen sok baráttal rendelkezik, annak valójában egy sincs. Valószínűleg ezzel magyarázható, hogy ennél a kategóriánál a betegségérzet nem csökken, hanem szignifikánsan emelkedik (27,7%-ról 37,7%-ra) és magas.



8. ábra – Barátok száma és szubjektív egészségi állapot.

A krónikus betegek aránya Nyíregyházán nagyjából megegyezik az országos átlaggal: 2008-ban a megkérdezettek 36,9%-a, míg 2010-ben 37,7%-a mondta azt, hogy valamilyen állandó, hosszantartó betegségben szenved. A krónikus betegségben szenvedő nők aránya 2010-ben 2008-hoz képest lecsökkent 41,2%-ról 40,4%-ra. Az állandó betegségről panaszkodó férfiak aránya azonban nőtt, 2008-ban a megkérdezettek 31,9%-a, 2010-ben 34,4%-a mondta magát ilyen betegnek.

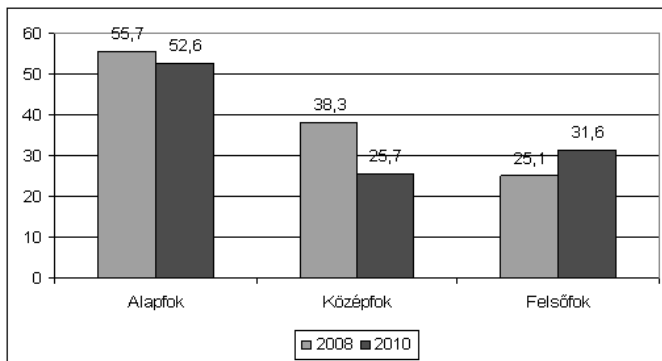
Napjainkban az egészségi állapottal összefüggésben álló empirikus felmérésekben, a jól-lét vizsgálatánál a szubjektív egészségérzet mellett a korlátozottságot is mérik, ami a leggyakrabban krónikus betegségekkel állnak összefüggésben. 2010-ben a magyar társadalom 69%-a mondta azt, hogy betegsége valamilyen formában korlátozza őt a mindennap tevékenységek elvégzésében – ez az átlag természetesen meglehetősen nagy szórású, lokálisan/regionálisan jelentős differenciálódások tapasztalhatóak ebben az összefüggésben (Ambrus-Varsányi 2011: 231). A nyíregyházi adatok ettől messze jobb képet mutatnak: 2008-ban a válaszadók 48,8%-a, 2010-ben 50,5%-a vallotta azt, hogy van olyan betegsége, mely bizonyos fokban korlátozza őt a mindennapi tevékenységében.

A 9. sz. ábra alátámasztja azt a ma már szinte egészségpszichológiai evidenciát, hogy az alacsony iskolai végzettségűek körében magasabb valószínűséggel alakul ki krónikus betegség, mint a magasabb végzettségűeknél, a diploma bizonyos fokig „megvéd” a tartós betegségtől. Ez a védelem persze nem determinisztikus, ezt támasztja alá ez az ábra is. Már magasabb arányban jelentkeznek krónikus betegségek alacsonyabb iskolai végzettségűeknél, mégis a vizsgált két év alatt csökkent az alacsony és középfokú végzettségűek csoportjában a krónikus betegség, míg a felsőfokú végzettségűeknél ez az arányszám 25,1%-ról 31,6%-ra emelkedett. Ez a növekedés azért is figyelemreméltó, mert csupán két év alatt történt. Ezek az adatok még kedvezőtlenebbek, ha az Európai Unió 25 államának átlagával hasonlítjuk össze: ott 2008-ban az alapfokú végzettséggel rendelkezők 44%-a, középfokú végzettséggel rendelkezők 26%-a, míg a felsőfokú végzettséggel rendelkezők között 24%-a volt krónikus beteg.

A megkérdezettek betegségei szinte teljesen megegyeznek az országos adatokéval: a legtöbben magas vérnyomással küszködnek, de sokan allergiások, a cukorbetegség és szívbetegegek is számos egyént betegít. Ezek a leggyakrabban említett betegségek a helyiek között. A testi és/vagy szellemi fogyatékoság nincs, vagy alig van hatással a vélt egészségi helyzetre, a betegségtudat töredezetten jelenik meg ebben a csoportban. Legrosszabb a helyzet azok esetében, akiket az elmúlt négy évben kezeltek (tehát egészségügyi intézményi keretek között ápolták) magas vérnyomással, szívinfarktus, koleszterinrel kapcsolatos betegséggel, cukorbetegséggel, krónikus légzőszervi betegséggel, daganatos betegséggel vagy asztmával.

A háziorvoshoz való fordulás gyakorisága és a vélt (tehát szubjektív és objektív) egészségérzet között figyelemreméltó viszony található. Azok tartották magukat a legbetegebbeknek, akik egyszer sem keresték fel háziorvosukat, valamint azok, akik havonta legalább egyszer. Tehát azok a legbetegebbek, akik gyakran, és akik egyáltalán nem keresik fel orvosukat. Az objektív és a szubjektív betegségtudat sajátos együttállása alakult ki a nyíregyháziak körében. A szakrendelések felkeresése és a szubjektív egészségi állapot között már az előzőtől eltérő mintázat formálódott: azok tulajdonítottak

maguknak rossz egészségi állapotot, akik évente kétszer illetve négyszer kerették fel a szakrendelőt. A fogorvos látogatottsága lehangoló képet fest: a nyíregyházi lakosság 38,5%-a egyáltalán nem ellenőrizteti fogait. Az előzőekhez képest teljesen fordított a helyzet ebben a konstellációban: minél többször volt valaki fogorvosnál, annál jobbnak ítélte egészségi állapotát, és fordítva.



9. ábra - Tartós betegek arányának alakulása az iskolai végzettség szerint 2008-2010 között. (%)

A helyi társadalom tagjai átlagban 10.000 Ft-ot fordítottak egészséggel kapcsolatos kiadásaira, 2010-ben ez az összeg megmaradt 10.000 Ft körül. Nominálértéken számolva ez konstans maradt, de vásárlóértékét tekintve ez meredek csökkenést jelent. Jellemzően azokban a családokban volt a leggyakoribb a betegségtudat, ahol 2.000-14.000 Ft-ot költöttek egy hónapban ezekre az ellátásokra a vizsgált két év alatt. Az egyedüli változás, hogy az egészségügyi ellátásokért fizetett havi összeg alsó határa 2.000 Ft-ról 5.000 Ft-ra emelkedett, ami valószínűleg a gyógyszerár emelkedéssel hozható összefüggésbe. A megkérdezettek közel 9 százaléka közgyógy-ellátásban részesült, jellemzően körükben a legrosszabb a vélt egészségi állapot indikátora. Jó hír viszont, hogy a lakosság jónak minősítette a helyi egészségügyi ellátórendszert a forráshiányok, illetve alulfinanszírozás ellenére is mindkét évben.

## ÖSSZEFOGLALÁS

A kutatásorozat eredményeit összefoglalva azt lehet mondani, hogy a nyíregyházi lakosok szubjektív egészségérzete romlott, különösen a nőké, a fiatalabb generációé és az 50-60 év körülieké. Ezért főként a szűkülő anyagi források, a szegénység tehető felelőssé. Az iskolai végzettség áll legszorosabb kapcsolatban az érzett egészségi státusszal, Nyíregyházára is igaz, hogy minél alacsonyabb végzettséggel rendelkezik valaki, annál betegebnek érzi magát – ez alól kivételt kezdenek képezni a krónikus betegségekben szenvedők. A párkapcsolatok és a társas kapcsolatok nem tudják betölteni egész-

ségvédelemmel kapcsolatos funkciójukat, az egyedülállók egészségesebbnek tartották magukat, mint a házasságban élők. A legkedvezőtlenebb egészségi állapotról azok számoltak be, akik 50-60 év közötti házaspáros, római katolikus, középfokú iskolai végzettséggel rendelkező nők voltak, férjük munkanélküli volt és ők is alacsony jövedelemmel rendelkeztek. A középosztály deklasszálódása tovább mélyítette az egészségi egyenlőtlenségeket a városban.

Ezzel ellentétben az evangélikus felekezet tagjai stagnáló, illetve javuló egészségi állapotukról számoltak be, valamint a 70 évnél öregebb nemzedék körében nőtt szignifikánsan nőtt (megduplázódott) a magukat egészséges idősnek nevezők aránya. Szubjektív egészségi állapot tekintetében a vizsgált két év periódusában tehát a legjobb helyzetben azok az evangélikus férfiak voltak, akik közép- vagy alacsony végzettséggel rendelkeztek és 70 évnél idősebbek voltak.

## IRODALOM

1. Ambrus Zoltánné – Varsányi Tamás (2011): Az egészség és az életmód regionális különbségei. Területi Statisztika, 3: 227-245.
2. Bánfalvy Csaba (1997): A munkanélküliség. Budapest: Magvető Kiadó.
3. Bentsen, S. B. – Henriksen, A. H. – Wenten-Larsen, T. – Hanestad, B. R. – Wahl, A. K. (2008): What determines subjective health status in patients with chronic obstructive pulmonary disease: importance of symptoms in subjective health status of COPD patients. Health and quality of life outcomes, 6: 115-119.
4. Butrick, E. – Peabody, J. W. – Solon, O. – Desalvo, K. B. – Quimbo, S. A. (2010): Subjective health status in men and women with congenital adrenal hyperplasia: a Comparison of Objective Biomarkers With a Subjective Health Status Measure Among Children in the Philippines, Asia-Pacific journal of public health, 12: 223-234.
5. Hahner, S. – Loeffler, S. – Fassnacht, M. – Weismann, D. et. al. (2007): Impaired Subjective Health Status in 256 Patients with Adrenal Insufficiency on Standard Therapy Based on Cross-Sectional Analysis The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, 10: 3912-3922.
6. Hajnal Béla (2010): A szocioökonómiai státusz hatásai a jó egészségi állapot hosszára az Európai Unióban. Statisztikai Szemle, 12: 1263-1266.
7. Havasi Éva (2011): A megtört egészség – a hazai lakosság egészségi állapotának egyenlőtlenségei, különös tekintettel a szegényekre. Népegészségügy, 2: 80-93.
8. Johnson, R. – Wolinsky, F. (1993): The structure of health status among older adults. Journal of Health and Social Behavior, 34: 105-121.
9. Kaplan, G. A. – Goldberg, D. E. – Everson, S. A. – Cohen, R. D. – Salonen, R. – Toumlehto, J. – Salonen, J. (1995): Perceived health status and morbidity and mortality. International Journal of Epidemiology, 25: 259-265.

10. Kollányi Zsófia (2011): A gazdasági fejlődés és az egészségi állapot elméleti összefüggései. *Népegészségügy*, 2: 93-102.
11. Lalonde, Marc (1974): A new perspective on the health of Canadians. <http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/pdf/perspect-eng.pdf>
12. Marmot, M. (2010): Fair society, healthy lives. <http://www.marmotreview.org/AssetLibrary/pdfs/Reports/FairSocietyHealthyLives.pdf>
13. Mihályi Péter (2000): *Magyar egészségügy: diagnózis és terápia*. Budapest: Springer Orvosi Kiadó.
14. Mihályi Péter (2003): *Bevezetés az egészségügy közgazdaságtanába*. Veszprém: Veszprémi Egyetemi Kiadó.
15. Nerموen, I. – Husebye, E. S. – Svartberg, J. – Lovas, K. (2010): Subjective health status in men and women with congenital adrenal hyperplasia: a population-based survey in Norway. *European Journal of Endocrinol*, 163: 453-459.
16. Or, Z. (2001): Exploring the effects of health care on mortality across OECD countries. *OECD Labour Markets and Social Policy Occasional Papers*. No. 46.
17. Osborn, C. Y. – Paasche, J. K. – Bailey, S. C. – Wolf, S. M. (2011): The Mechanisms Linking Health Literacy to Behavior and Health Status. *American journal of health behaviour*, 1: 118-128.
18. Pikó Bettina (2002): *Egészségzociológia*. Budapest: Új Mandátum Kiadó.
19. Pikó Bettina (2006): *Orvosi szociológia*. Medicina Kiadó, Budapest.
20. Stiglitz, J. E. – Sen, A. – Fitoussi, J. P. (2009): A Bizottság jelentése a gazdasági teljesítmény és a társadalmi fejlődés méréséről. *Statisztikai Szemle*, 3: 305-320.
21. Tahin Tamás – Jeges Sára – Lampek Kinga (2000): Iskolai végzettség és egészségi állapot. *Demográfia*, 1: 70-93.
22. Tokaji Károlyné – Faragó Miklós – Boros Julianna (2011): Objektíven szubjektív. *Statisztikai Szemle*, 7-8: 786-790.
23. 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.





# IDŐSKORÚAK ÉLETMINŐSÉGE 2010

PATYÁN LÁSZLÓ

**Abstract:** This study based on the research „Life quality in Nyíregyháza”. The research examined near 2000 households in „panel style” that means we examined the sample every twice years, 2008 and 2010. The study shows the situation of the elder households. 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, or together with the other old person.

**Keywords:** elderly, households of elderly, quality of life, sealth status, subjective well-being, way of living,, cost of living

**DOI:** 10.19055/ams.2012.3/3/8

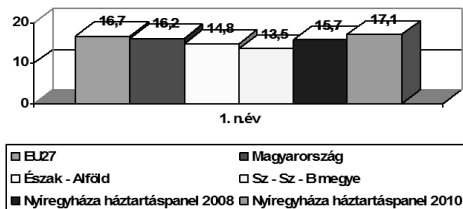
## BEVEZETÉS

A tanulmányban Nyíregyháza város időskorú népességének helyzetét igyekszem feltárni. A városi adatok forrása a Nyíregyháza Város Életminősége háztartás panel vizsgálat 2008 és 2010 évi adatfelvétele. A kutatás 2008-ban mintegy 2000 háztartást érintett. Az eredmények megvizsgálását megelőzően azonban mindenképp szükséges felhívni a figyelmet a kérdőívet érintő olyan módszertani változásokra, melyek többek között az időskorú népesség adatbázisba került mintáját is érintette. Az első adatfelvétel során háztartási és személyi kérdőíveket is használtunk. A 2010-es adatfelvétel alkalmával a háztartásfők nyilatkoztak és a háztartásra vonatkozó adatokat ők mondták el a kérdezőbiztosoknak. 2010-ben 1060 háztartásra vonatkozó adat állt rendelkezésünkre. Joggal feltételezhetjük, hogy a második mintából nagyobb számban maradtak ki azok az időskorúak, akik a háztartásban családtagként vannak jelen, akadályozottságuk miatt nem ők választottak a kérdezőbiztosok kérdéseire. Ez a tény várhatóan „aktivizálhatja” az időskorú mintánkat, vagyis a 2008 évihez képest nagyobb lehet az aktív időskorúak aránya.

Az időskorúak életminőségének számos változója közül a jövedelmi helyzet, megélhetés, a fogyasztás, az életminőség szubjektív megélése, az egészségi állapot szubjektív mutatói kerülnek a kutatási jelentés középpontjába.

## A MINTÁRÓL

A 2008-as adatfelvétel eredményei szerint (N=1848 háztartás, N=4866 fő) a megkérdezettek 15,7%-a volt 65 év feletti lakos. Ez az adat Nyíregyháza város lakosságának az országostól fiatalabb korstruktúrájára utal. (1. ábra)



1. ábra - 65 év feletti aránya a népességben (2008). Forrás: KSH 2008, Életminőség kutatás 2008 – 2010.

A diagramon jól látható, hogy a város kormegoszlási adatai néhány százalékponttal elmaradtak az országos adatokhoz képest. A legfiatalabb korstruktúrát azonban a megyénkben találjuk meg. Az alacsonyabb idős korú ráta jellemzően a népéségen belüli egyes csoportok arányából, főként a fiatalok és idősök arányából képződik, de meghatározza a születéskor várható élettartam is. Az öregedési index<sup>1</sup> 2011-ben hazánkban 115, megyénkben 80, míg Nyíregyházán 91 volt. A városban figyelemreméltó eltérés mutatkozik a férfiak (63) és a nők (120) öregedési indexe között.<sup>2</sup> A mintába került 1060 háztartásfő 25%-a volt 60 év feletti, 17%-a 65 évnél idősebb és 9,5%-uk betöltötte már a 70. életévét is a megkérdezés időpontjában.

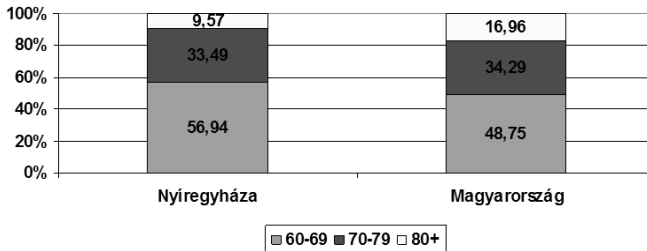
A 2008 évi adatfelvételhez képest tehát, ahol egyéni kérdőívekkel is vizsgáltunk, 2010-ben magasabb lesz az idős korúak aránya a mintában, melynek két logikus oka van. Az egyik a 0-18 éves korú fiatalok kikerülése a mintából, mivel ők nem jelennek meg egyéni kérdőíveken, jellemzően a családok háztartásokba kódolódnak be. A másik ok az idős korú háztartások relatíve magas aránya. A háztartások 17%-ában csak idős korúak éltek az adatfelvétel időpontjában. Az egyszemélyes háztartások pontosan felében 65 évnél idősebb lakosokat találunk, ez az összes háztartás 6,5%-a.<sup>3</sup>

A 2. sz. ábra jól szemlélteti az idősök kormegoszlásának sajátosságait. Az adatok szerint a város idős korú lakosságának mintegy 60%-a a 60-as éveiben járt 2008-ban. 2010-ben a háztartások adatai a következőképpen alakultak. (3. ábra)

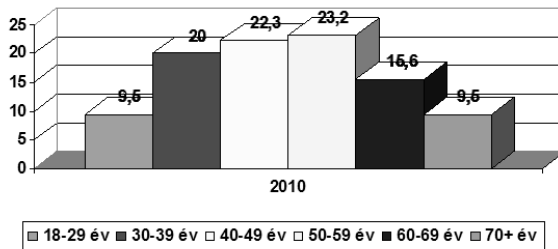
1 A 65 év feletti népesség a 0-14 éves népesség százalékában.

2 Az adatok forrása: Malakucziné Póka Mária: Nyíregyháza lakosságának főbb demográfiai jellemzői.

3 Nyíregyháza lakónépességének korstruktúráját pontosan elemzi Malakucziné Póka Mária: Nyíregyháza lakosságának főbb demográfiai jellemzői címmel e kötetben megjelent tanulmánya.



2. ábra - 60 év feletti lakosok aránya korcsoportonként (%), ahol a 60 – x=100%.  
 Forrás: KSH 2008, Életminőség kutatás 2008 – 2010.



3. ábra - Nyíregyháza város háztartásainak megoszlása a háztartásfők életkora szerint (N=1014; %). Forrás: Háztartáspanel 2010.

A fiatal, 18 – 29 év közötti családfőt tartalmazó háztartások aránya pontosan a 70 év fölötti válaszadók arányával azonos, és minden negyedik háztartásban 60 év feletti volt a kérdőívre válaszokat adó személy. Figyelemreméltó az 50-es éveikben járó háztartásfők magas aránya is, hiszen az elkövetkező években e csoport fog átlépni az idős korcsoportba.

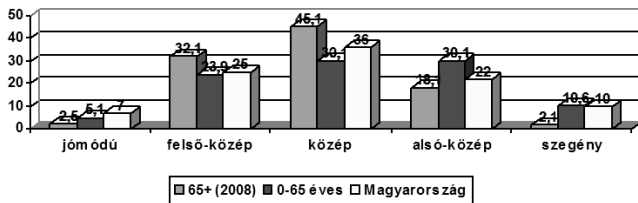
## MEGÉLHETÉS

*„Tisztes nyugdíjból (meg)élni...”*

Az időskorúak speciális helyzetét fogyasztási preferenciáik, az időskorú háztartások mérete (egy és két fős háztartások magas aránya), valamint háztartási bevételeik jellemzői határozzák meg.

A nyugdíj az időskorúak számára kiemelkedően fontos. Az idősek egyedül élésének, illetve fiatal családtagjaiktól való különélésének kialakulásában, vagyis az időskorúak individualizációjában fontos szerepet játszott az önfenntartó megélhetést biztosító

nyugdíjrendszer kialakulása (Spéder, 2005). Természetesen lényeges kérdés a nyugdíj mértéke és fizetőértéke. Ha nem elegendő a nyugdíj a megélhetéshez, akkor könnyen válik az időskori szegénység egyik fő okozójává is.<sup>4</sup> (4. ábra)



4. ábra - Jövedelmi kvintilisek a háztartási jövedelmek alapján (egy főre jutó jövedelem medián értékének százalékában). Forrás: TÁRKI 2008.

A 2008 – évi vizsgálat adatai szerint az időskorúak jól láthatóan a középső jövedelmi ötödbe sorolódtak. Ha a felső-közép és alsó-közép jövedelmi csoportot is figyelembe vesszük, látható, hogy az időskorúak mintegy 95%-a ezen ötödökbe sorolódtott.

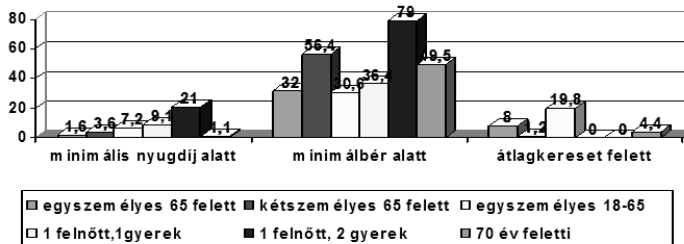
A helyzet nem változott lényegesen a háztartásfőket vizsgáló 2010 évi lekérdezés során sem. Amíg az aktív korúak aránya a legalsó kvintilisben 26% volt, addig az időskorúaknak csak a 12,8%-a tartozott ide. A legfelső jövedelmi ötödben azonban fordított a helyzet, hiszen az aktív korú háztartásfők 17%-a és az idősek 22%-a tartozott ide. Kiemelkedően magas azonban az alsó ötödbe tartozók aránya az 50 – 59 év közötti népességben, a korcsoport 23,1% -a tartozott ide. Ennek a csoportnak már komoly gondokat okoz a munkahely megtartása, illetve az elhelyezkedés, de még jellemzően nem jogosultak nyugdíjszerű ellátásokra.

Már utaltunk rá, hogy a nyugdíj általában az egyedüli jövedelemforrás az időskorúak számára. A foglalkoztatással kapcsolatos adatok tanúságai szerint a nyugdíj (nyugdíjas kor) utáni munkavállalás kifejezetten a magas iskolai végzettségű csoportok esetében gyakori. A mi mintánkban elhanyagolható volt azok száma, akik azt vallották, hogy a nyugdíj mellett, vagy nyugdíjas korban munkát vállalnak (0,5%). Az idősek nyugdíjfüggősége tehát jelentős. (5. ábra)

A 2010 évi minimális nyugdíj 28.500 Ft volt. Az egy főre eső jövedelmek rátájában azért célszerű e számot figyelembe venni, mert a legtöbb szociális támogatási forma jogosultsági kritériuma ennek százalékában kerül meghatározásra. A táblázatból jól látszik, hogy az időskorút tartalmazó háztartások igen alacsony arányban élnek meg ennyi havi egy főre jutó összegből. Ez érthető is, hiszen a legfőbb jövedelemforrás a nyugdíj az idősek körében. Az ide sorolódott idősek aránya néhány százalékos, valószínűleg nem saját jogon szerzett jogosultság alapján kapják nyugdíjukat. Jóval maga-

4 Lásd részletesen: Anne-Marie Guillemard(1999): Megöregedés és kirekesztetté válás, Szociológiai Figyelő II-III. 1-2. sz. és Spéder Zsolt: Európai Családformák változatossága című műveit.

sabb viszont az aktívkorú háztartások aránya e kategóriában. A gyermekek számának emelkedésével a szegénységkutatások hazai eredményeit támaszthatjuk alá. A gyermekeket egyedül nevelők 9%-a, a két gyermeket egyedül nevelők közül pedig minden ötödik aktív korúnak ilyen alacsony jövedelemből kell megélni.



5. ábra - Egyes háztartástípusok egy főre eső jövedelme bizonyos jövedelmi viszonzyszámok tükrében 2010. (%). Forrás: Háztartáspanel 2010.

A minimálbér 2010-ben Magyarországon nettó 73.500 Ft volt. Ennél kevesebb egy főre eső jövedelme az egyszemélyes időskorút tartalmazó háztartások harmadának volt, a kétszemélyes háztartásban élők több mint felének. Ebbe a csoportba tartozott a 70 év-nél idősebb háztartásfők mintegy fele is.

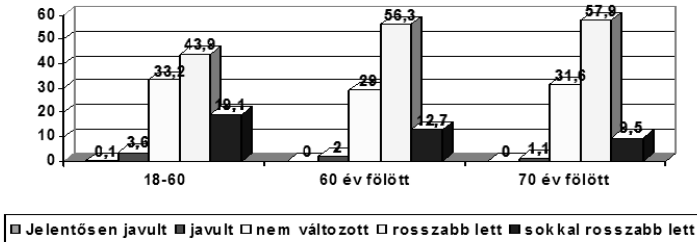
A 2010 évi átlagkereset nettó 135.200 Ft volt hazánkban. Ennél több jutott az egyszemélyes aktív háztartásfők 20%-ának és az egyszemélyes időskorú háztartásfők 8 százalékának.

A nyugdíj, mint megélhetést biztosító jövedelemforrás paradox módon még akkor is nagy jelentőséggel bír, ha tudjuk, hogy az átlagnyugdíjak térségünkben elmaradnak az országos átlagtól. 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. A problémák okát valószínűleg az aktív korúak terheiben (pl. gyermeknevelés) és a foglalkoztatás rátáiban kell keresni. 2009-ben országosan 10%-os munkanélküli ráta mellett megyénk rátája 19,1%-ra rúgott (KSH, 2009).

A vizsgált időszakban (2008 – 2010) a nyugdíjak drasztikus változásával nem kellett számolni, de folyamatosan emelkedtek a megélhetés költségei, így érdekes lehet, hogyan vélekedtek jövedelmi helyzetük változásáról a megkérdezett időskorúak. (6. ábra)

A diagram adatai szerint az idősök jövedelmi helyzete saját megítélésük szerint romlott. A változás arányosan igazodott az aktív korosztály véleményéhez, mindössze annyi különbséggel, hogy az aktív korúak közül többen érezték helyzetüket változatlanak.

A kérdőív egy másik részét csak az időskorúaknak kellett kitölteni. A kérdések egy csoportja az élethelyzet szubjektív megítélésére irányul. A kérdések (állítások) Likert-értékeket kaptak, így a válaszadók 1-5-ig értékelték azokat az iskolában szokásos módon. Az állítások átlagának összehasonlítása azonban nem hozott lényeges eltérést két év távlatában. Az idősök saját helyzetüket itt is átlagosan ugyanúgy közepesre (nem jobb, nem rosszabb) értékelik, mint 2008-ban tették.



6. ábra - Hogyan változott jövedelmi helyzete az elmúlt évhez képest? (A válaszok %-ában). Forrás: Háztartáspanel 2010.

## A FOGYASZTÁS JELLEMZŐI

*„Először félretesszük a rezsit, utána a gyógyszerre,  
a maradékból veszünk élelmiszert  
meg támogatjuk a gyerekeket...”*

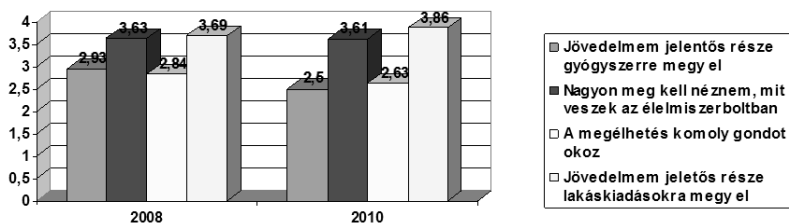
Az időskorúak rétegződését vizsgáló korábbi háztartás/időmérleg kutatás adatai a lakhatás, fogyasztás és anyagi helyzet alapján rétegezte az időseket (Bukodi, 2004). A kutatás eredménye szerint a legrosszabb helyzetben lévő un. „depriváltak” rétegét 11%-ra becsülték, a „tisztos szegények” csoportját pedig 21%-ra. Az idősek további 14%-ának nem megfelelő a lakása (méret, komfort, vagy fenntartási költségek). Fogyasztása alapján felső osztályba tartozott az idősek 2%-a. A „depriváltak”, a „tisztos szegények” és a „nem megfelelő lakhatásban élők” arányát figyelembe véve tehát az idősek mintegy fele nem tud szabadidőre, kultúrára költeni és a mindennapi fogyasztás szintjén is be kell osztaniuk nyugdíjukat. A fogyasztási preferenciák fontossági sorrendben a következők voltak: lakhatáshoz fűződő kiadások fedezése, egészségügyi és gyógyszerköltségek fedezése, majd az élelmiszer költségek kifizetése.

A napi költségek fedezésén túl más preferenciák is jellemzőek az idősek esetében. Egy, az időskorúak szubjektív életminőségét vizsgáló kutatás (Giczi, 2008) tapasztalatai szerint az idősek hangulatát – többek között - alapvetően befolyásolja a gyermekeik megélhetése iránt érzett felelősség, aggodás.

A fogyasztás jellemzőivel kapcsolatos kérdésekre adott válaszok átlaga nem változott jelentősen a 2008 évi adatfelvétel óta. (7. ábra)

Az egyes állítások átlagai között egy százalékpontot meg nem haladó eltérések mutatkoznak. Kétségtelen, hogy az időseket azok a költségek aggasztják leginkább, amelyek a napi megélhetéssel hozhatók összefüggésbe (pl. élelmiszer), illetve amelyek emelkedésével szemben kiszolgáltatott az időskorú (lakhatás költségei). A helyzet két év alatt nem változott, az idősek legneuralgikusabb kiadása még mindig a lakhatással kapcsolatos kiadások köre.

A család, gyermekek anyagi támogatásával kapcsolatos állítás átlaga emelkedett ugyan, de még így is csak 2,56 volt.



7. ábra - Időskorúak fogyasztással kapcsolatos vélekedéseinek átlaga 2008 – 2010. Forrás: Háztartáspanel 2008.- 2010.

## SZUBJEKTÍV JÓLÉT

„Rosszabbul élünk, mint két éve?...”

Giczi Johanna többváltozós elemzéssel igyekezett az idősök szubjektív jólétét legjobban meghatározó tényezőket összeállítani. Kutatásában az elidegenedés, segítség hiánya, depresszió és magány jellemzőkből indult ki (Gizci, 2008). A vizsgálat eredményeképpen az idősök szubjektív jólétének legerősebb változói sorrendben a következők voltak:

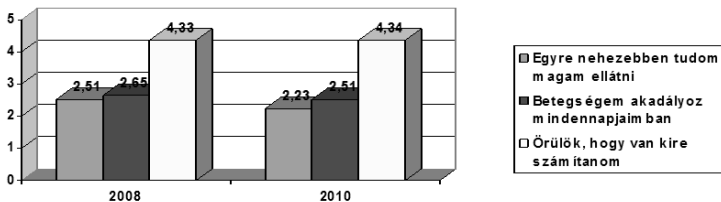
- szeretett társ elvesztése;
- szegénység;
- aggodalom gyermekük jövője miatt.

A korábbi feltételezésekhez képest nem volt jelentős a lakhely (településtípus) és az egészségi állapot változója.

Saját vizsgálatunkban a szubjektív jólét dimenzióit az alábbi fő kérdéscsoportokkal igyekeztünk megvizsgálni:

- Akadályozottság, kompetenciák korlátozódása
- Elidegenedés- érzés
- Elfogadás, megbecsültség
- Részvétel, aktivitás

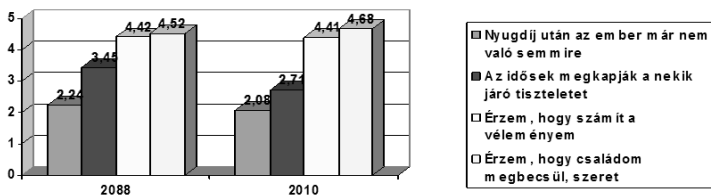
Az akadályozottság kérdéscsoporthoz tartoztak az életkorral, valamint az egészségi állapot romlásával kapcsolatos ítéletek, a másokra való támaszkodás kényszere. Az elidegenedés-érzés kérdéscsoportban a világ dolgaiban való eligazodás, a magány, féltelém témaköröit kellett értékelni az idősöknek. A részvétel és aktivitás témakörben egyaránt megjelentek a pozitív (pl. *annyi mindent adhatnak másoknak*), és negatív értékeket hordozó állítások (*az ember nyugdíj után már nem való semmire*). (8. ábra)



8. ábra - Akadályozottság kérdések átlagai 2008-2010. Forrás: Háztartáspanel 2008.- 2010.

Az öregedés, betegség miatti akadályozottság élménye nem annyira meghatározó az időskorúak értékelése szerint. Figyelemreméltó azonban a támogatás, jellemzően a mechanikus szolidaritás iránti igénye az időseknek, ami azt jelenti, hogy nehéz helyzetükben sokkal inkább bíznak a vér szerinti hozzátartozóikban.<sup>5</sup>

Az elidegenedés témakörben a „gyakran félek egyedül” állítás a magányosan élő időskorúak magas aránya ellenére alacsony átlagot kapott (1,93). A kérdés megítélése két év távlatában nem változott. Hasonlóan alacsony pontokat adtak az idős emberek a „modern világ dolgaiban nehezen igazodom el” állítás is (3,03). (9. ábra)



9. ábra - Idősek társadalmi elfogadása. Forrás: Háztartáspanel 2008.- 2010.

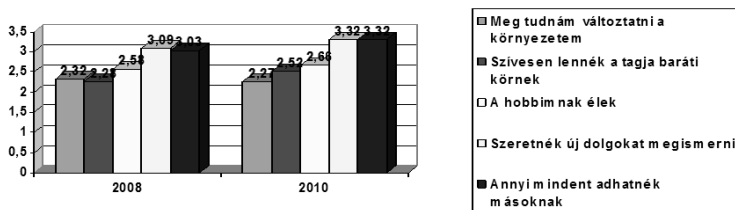
A 8. sz. ábrán is látható volt, itt is megerősíthető a család támogató szerepének elsődlegessége. Az idősekkel kapcsolatos általános vélekedések értékelésének figyelembe vételével megállapítható, hogy az időskorúak jobban értékelik a helyi kapcsolatok jelentőségét és abban elfoglalt helyzetüket, a részvétel jelentőségét. (10. ábra)

A kérdéscsoport állításai a két lekérdezés alkalmával szinte ugyanolyan átlagokat kaptak. A legmagasabb átlagokat adó állítások az időskorúak nyitottságára, erőforrásai kiaknázatlanságára hívják fel a figyelmet.

5 Durkheim a szolidaritás két típusát különbözteti meg, a mechanikus és az organikus szolidaritást. Az előző az értelmezésünkben a család és rokonság által nyújtott segítség, támogatás, míg az utóbbit az intézmények, szervezetek által biztosított támogatásként fogjuk fel. Részletesen: Durkheim E. (1986): A társadalmi munkamegosztásról MTA Szociológiai kutatóintézet.



Összességében a 2010 évi vizsgálat szubjektív jólétre vonatkozó kérdései alapján megállapítható, hogy az idősek nem látják pesszimistábban a világot. A támogató rendszerek, ezek között is a család nem veszítette el meghatározó jelentőségét. Kimagasló átlagokat kaptak továbbá az idősek aktivitásának kérdéseit feszegető állítások.



10. ábra - Aktív idős korra vonatkozó kérdések. Forrás: Háztartáspanel 2008.- 2010.

## AZ EGÉSZSÉGI ÁLLAPOT MUTATÓI

*„Ha 60 év fölött nem ébredsz fájdalommal, az azt jelenti, meghaltál...” (ismeretlen szerző)*

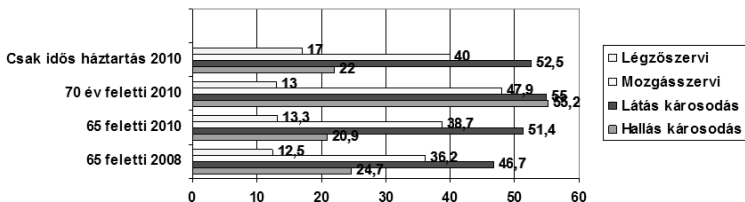
Az életkor előrehaladtával nő az esélye az egészségi állapot romlásának. Az Országos Lakosság Egészségfelmérés<sup>6</sup> (OLEF) 2003 évi adatai szerint a 65 év feletti korcsoport feletti népesség 80%-a szenved valamilyen krónikus betegségtől, az időskorúak 17,4%-a cukorbeteg. Az időskorúak fele él együtt reumával, vagy ízületi gyulladással, az idős nők 25%-ának van csontritkulása. A 2001 évi népszámlálás adatai szerint a lakosság 5,5%-a jellemezte magát fogyatékkal élőként. A 65 – 69 éves korosztály esetében ez a ráta 9,8% volt, a 75 éven felüliek esetében pedig már 16,4%<sup>7</sup>. A térségben tapasztalható alacsony születéskor várható élettartam miatt joggal várható, hogy a nyíregyházi idős korosztály rosszabb egészségügyi paraméterekkel fog rendelkezni. (11. ábra)

Az időskorban gyakoribb megbetegedések köréből a mozgásszervi és érzékszervi megbetegedéseknek a nyíregyházi mintában is magas az aránya.

Az OLEF vizsgálataai szerint időskorban jelentősen megnő az esély a magas vérnyomás kialakulására. A 65 év fölötti nők több mint hétszeres, a férfiak három és fél-szeres gyakorisággal szenvedhetnek a betegségtől. Az országos mintában szereplő idős nők 60,4%-át a férfiak 45,2%-át kezelték magas vérnyomás miatt a vizsgálatot megelőző évben. A nyíregyházi vizsgálatban a 65 év feletti lakosság 71,2%-a kapott kezelést 2008-ban magas vérnyomás miatt.

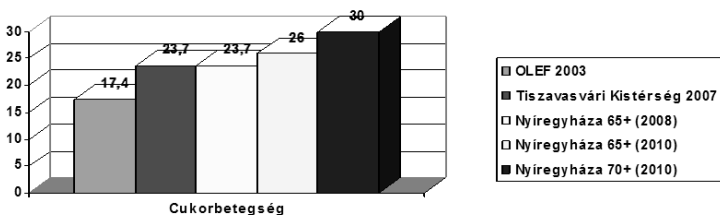
6 Országos Lakosság Egészségfelmérés Kutatási Jelentés 2006. Országos Szakfelügyeleti Módszertani Központ 2006. (Krónikus betegségek) [www.oszmk.hu](http://www.oszmk.hu)

7 KSH 2001. A kérdés az idősek szubjektív egészségi állapotára utalt: „Fogyatékosnak érzi - e magát?”



11. ábra - Kezelték – e az előző évben az alábbi betegségekkel? (%). Forrás: Háztartás-panel 2008.- 2010.

A 2008 évi felmérés adataihoz képest nem emelkedett a kezeléseken átesett idősök számaránya, de jól láthatóan emelkednek a rátaik az életkor előrehaladtával arányosan. A válaszadó idősök 72%-ának volt ilyen problémája a kérdezést megelőző esztendőben. A 70 éven felüli korosztály 76%-a állt ilyen típusú kezelések alatt. (12. ábra)



12. ábra - Kezelték e cukorbetegség, vagy magas vércukorszint miatt?(%). Forrás: Háztartáspanel 2008.- 2010., OLEF, MikroOLEF adatok forrása: www.oszmk.hu

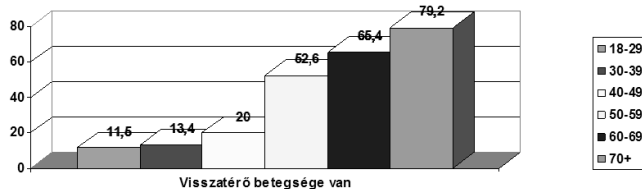
A magas vérnyomás és a cukorbetegség számos szövődménnyel járó megbetegedés, mellyel együtt lehet élni, de időskorban komolyan befolyásolhatja a teljesítőképességet, az életminőséget.

## SZUBJEKTÍV EGÉSZSÉG MUTATÓK

„Vagyogatunk öregesen, betegesen...”

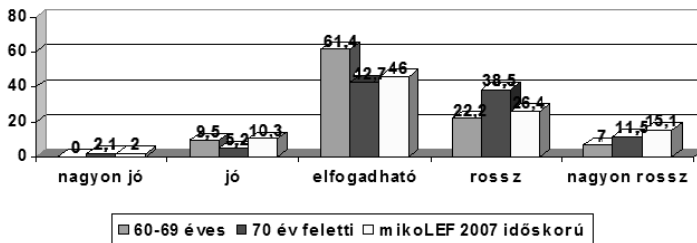
Az egészségi állapot romlása az életkor előrehaladtával szignifikáns összefüggést mutat. A megbetegedések között az érzékszervi problémák, a mozgásszervi rendszer ellenességei, keringési és anyagcserezavarok a legjellemzőbbek. Visszatérő betegséggel küzd az idősök 70%-a, a hetven év fölötti népesség 79%-a. A 65 évnél idősebbek mindennapi életének velejárója az egészségügyi problémák megelőzése, illetve az ezzel

való együttélés. Betegség miatt akadályozottnak érzi az életét az idősek több, mint fele. Súlyosabb problémával küszködik (kórházi ápolás, ágyhoz kötöttség) az idősek 13%-a. (13. ábra)



13. ábra - Visszatérő betegséggel él együtt (%). Forrás: Háztartáspanel 2008.- 2010.

Az idősek szubjektív jólétét vizsgáló kutatások szerint az egészségi állapot romlása nem tekinthető meghatározó változónak (Giczi, 2008), talán azért is, mert ezzel az időseknek tartósan együtt kell élniük. A nyíregyházi mintában a saját egészségi állapot megítélésével kapcsolatos vélekedések a következőképpen alakultak – 14. ábra.



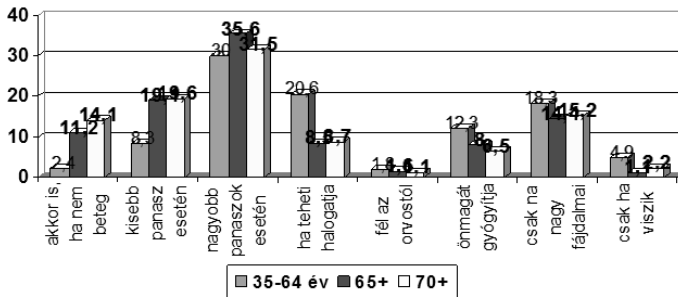
14. ábra - Milyennek tartja saját egészségi állapotát? (%). Forrás: Háztartáspanel 2010, MikroOLEF adatok forrása: www.oszmk.hu

A rosszabb egészségmutatók ellenére a 60-as éveikben járó időskorúak jelentős része elfogadhatónak, vagy jónak ítéli meg egészségi állapotát, a 70 évnél idősebbek 42% azonban már rossznak és nagyon rossznak ítéli meg az egészségét.

Az egészségügyi ellátás igénybevételének gyakorlatában szintén találunk az életkorral korreláló összefüggéseket. Az aktív korosztály tagjai kevesebbet betegeskednek, de jellemzően ennek arányához képest is ritkábban fordulnak orvoshoz. Az időskorúak esetében gyakoribb az egészségügyi ellátás igénybevétele abban az esetben is, ha kisebb problémákkal küzdenek, vagy nincsen kifejezett betegségük. Az idősödéssel romló egészségi állapot fokozottabb anyagi kockázatot hordoz magában, melyet figyelembe kell venni a célcsoport helyzetének megítélése során. (15. ábra)

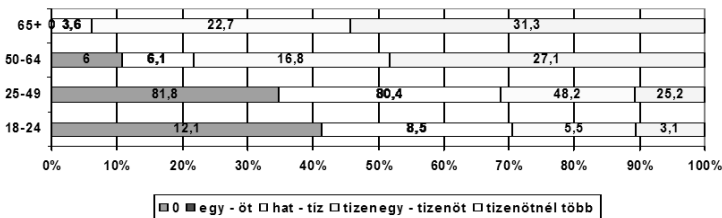
A diagram tanúságai szerint az időskorúak több, mint kétszer gyakrabban fordulnak orvoshoz kisebb problémák fennállása esetében is. Az OLEF kutatás szerint az

egészségügyi ellátás igénybevételében az életkoron kívül meghatározó változó a nemek szerinti hovatartozás is. A nők gyakrabban fordulnak orvoshoz, mint a férfiak, az aktív korúakra inkább jellemző a betegségek esetén az orvoshoz fordulás halogatása, vagy öngyógyító módszerek alkalmazása.



15. ábra - Mikor fordul orvoshoz? (%). Forrás: Háztartáspanel 2010.

Az egészségügyi szolgáltatások igénybevétele tekintetében az látható, hogy a városi idősorúak ugyanolyan gyakorisággal veszik igénybe a háziorvosi ellátást, mint vidéki kortársaik.<sup>8</sup> A háziorvosi ellátás igénybevételének jellemzőit az alábbi ábra mutatja – 16. ábra.



16. ábra - Háziorvos látogatásának gyakorisága a vizsgálatot megelőző évben. Forrás: Háztartáspanel 2010.

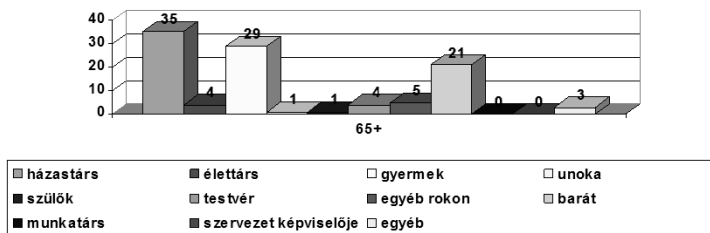
Az idősorúak harmada havi rendszerességgel, vagy gyakrabban látogatja háziorvosát. A szakorvosi ellátás és a kórházi kezelés gyakorisága is korrelál az életkorral, minél idősebb valaki, annál nagyobb az esélye, hogy a vizsgálatot megelőző évben kezelték az intézményekben. Az egészségi állapot, az egészségügyi ellátás használata és az életkor szinte minden esetben szignifikáns összefüggéseket mutatott, mindössze egy helyen volt eltérés prognosztizálható, ez pedig a kórházban töltött napok száma. Az idősebbek egyre kevesebb napot töltenek kórházban a romló egészségi állapotuk ellenére.

8 Az adatokat a MikroLEF 2007 évi kistérségi adataival vettem össze.

## TÁRSAS KAPCSOLATOK IGÉNYE

„Elleszünk mi kettecskén...”

A szubjektív jólét egyik legfontosabb változója az időskorúak esetében a társas kapcsolatok – házastárs – megléte és a támogató családi kapcsolatok jelentősége. Giczi Johanna kutatásában a szubjektív jólét legerősebb változójaként említette a házastárral való együttélést, vagy annak elvesztését. Saját kutatásunk 2008-as adatai szerint az időskorúak előnyben részesítik problémáik megoldása során a házastársat, másodsorban leánygyermeküket, fiúgyermeküket, illetve annak feleségét. Ezen kapcsolatok kimerülése esetén a testvér, a szomszédok és a barátok jönnek sorba. (17. ábra)



17. ábra - Betegsége esetén kihez fordulna? Forrás: Háztartáspanel 2010.

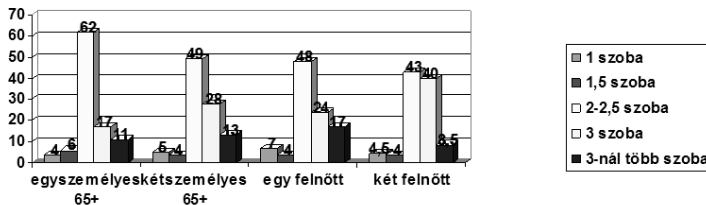
A mechanikus szolidaritás iránti erőteljes igény a család - és szociálpolitikai diskurzusok középpontjába kerülhet az elkövetkező évtizedekben. Továbbra is meglepő az organikus szolidaritás rendszereivel, szervezeteivel kapcsolatos bizalmatlanság. A 2008 – as adatfelvétel szerint az idősek 0,7%-a venné igénybe elsősorban szociális intézmény támogatását abban az esetben, ha segítségre lenne szüksége. Másodsorban – ha az előzőekben megjelölt támogató nem tud segíteni – az idősek 2,6%-a kérne támogatást szociális szervezettől. Sokkal nagyobb a bizalmatlanság a fizetett segítőkkel kapcsolatban. Első sorban az idősek 0,4%-a venne szolgáltatásokat a piacon, másodsorban ezt a lehetőséget egyetlen időskorú sem választotta.

## LAKÁS, LAKHATÁS

„Életünk munkája eredménye...”

Ahogy az már korábban is látható volt, az időskorúak lakhatással kapcsolatos helyzete több szempontból is meghatározó tényezője az életminőségnek. Az egy és kétszemélyes háztartások magas aránya, a 70 évnél idősebb korosztály növekvő aránya, az idősebb emberek önellátási kapacitásának csökkenése mellett a megfelelő minőségű és nagyságú lakás is befolyásolja az idősek megélhetését, mindennapjait.

A kutatás szempontjából vizsgáltuk a lakások nagyságát, ellátottságát, állapotát, a lakó-környezet minőségét, valamint a lakhatás költségeit. A vizsgálatban külön változóként szereplő egy és kétszemélyes csak időskorút tartalmazó háztartásokat külön is megvizsgáltuk. (18. ábra)

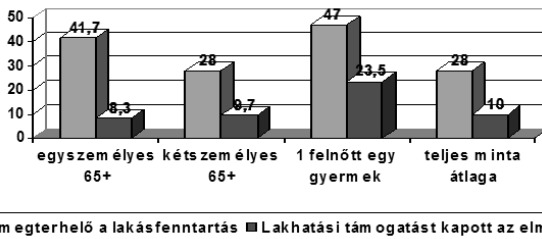


18. ábra - Időskorú és nem időskorú háztartások lakásnagysága a háztartások arányában (%). Forrás: Háztartáspanel 2010.

Az egyedül élő időskorúak 62%-a kétszobás lakásban él, majdnem harmaduk pedig három szobás, vagy annál nagyobb lakást birtokol. A két idős emberből álló háztartások 41%-a három szobás, vagy annál nagyobb lakásban él. Az időskorúak relatív lakásnagysága komoly lakásfenntartási terheket ró a 65 év feletti korosztályra. A lakások több, mint fele távhővel fűtött, tíz százaléka egyedi hagyományos rendszerű fűtéssel van ellátva. Az idősök 14%-ának megítélése szerint a lakás hibája nehezíti életvitelüket. 11% gondolta úgy, hogy lakása szűkös (teljes minta átlaga: 9,5%), 14%-ukat zavarja a szomszédosság, a teljes minta átlagának mintegy kétszerese az aránya azoknak, akik szerint zavaró a lakókörnyezet, 10%-uk szerint nagy hibák vannak a lakásban (pl. lyukas a tető), a teljes minta átlagának másfélszerese a vandalizmus miatt panaszkodó idősök aránya.

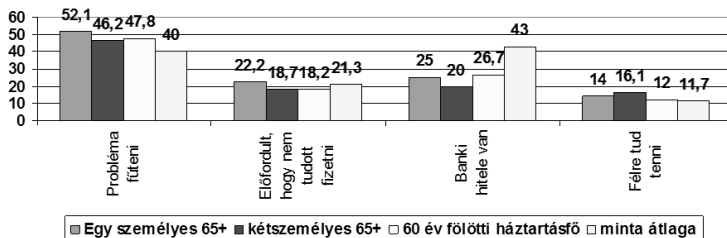
Az egyedül élő idősök 44,7% a nagyon megterhelőnek tartja a lakhatással kapcsolatos kiadásait. A kétszemélyes háztartásban élő idősök esetében 28% ez az arány.

A fenti jellemzők jól mintázzák az időskorúak lakhatással kapcsolatos érzékenységét, valamint a lakhatási költségek relatív súlyának okait. (19. ábra)



19. ábra - Lakással összefüggő kiadások megítélése és a lakhatási támogatás mértéke (%). Forrás: Háztartáspanel 2010.

A táblázat az egyszemélyes időskorúakat tartalmazó háztartások egyenlőtlen helyzetét mutatja. Ennek a hozzáférségi egyenlőtlenségnek számos oka lehet, az egyik például a relatív lakásnagyság, amit a helyi rendelet preferál. Az idősök nagyobb lakása, illetve a magasabb jövedelem (nyugdíj) így kizárhatja a célcsoportot a támogatásból. (20. ábra)



20. ábra - Lakással kapcsolatos állítások megítélése (%). Forrás: Háztartáspanel 2010.

A lakhatással kapcsolatos költségek megítélésében az idősök a fűtéssel kapcsolatos terheket tekintik a legnagyobbknak. Valószínűleg a költségek fedezésének egyik módja a fűtés korlátozása egyes helyiségekre, amennyiben erre lehetőség van. A fizetési képtelenség mindezek ellenére a vizsgált csoportok esetében 20%- körül mozog, életkortól függetlenül. A banki hitelek igénylése minden negyedik időskorú háztartást érint (ebbe tartoznak a közös teherviselések a gyermekekkel is).

A lakhatási terhek közül a hóvégi fizetési képtelenség az aktív korúakat tartalmazó és a gyermeket nevelő háztartások esetében fordul elő sokkal gyakrabban. Az egy felnőttből és két gyermektől álló családok esetében 50%, két felnőtt és négy gyermek esetében 71,4%, a többgenerációs családok esetében 50%-os az esetenkénti fizetési képtelen háztartások aránya.

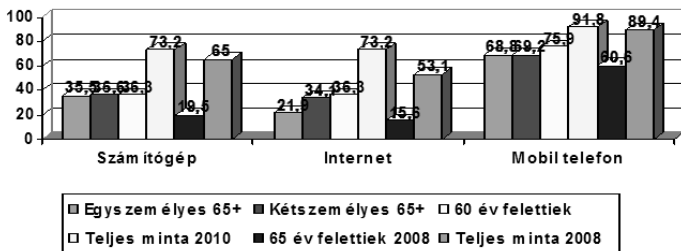
## LAKÁS FELSZERELTSÉGE, ELLÁTOTTSÁGA

„Kattints rá, nagy...”

A lakás felszereltségét tekintve nem találunk lényeges eltéréseket az egyes háztartások típusai között. Bizonyos fogyasztási eszközök mára már teljesen elterjedtek, normál velejárái a háztartásnak (televízió, mosógép, stb.). A kutatás során az idősök információs technológiai eszközökkel (IKT) való ellátottságát helyeztük a középpontba. A szolgáltatások információs technológia segítségével való fejlesztése az Európai Unió tagállamaiban divatos témává vált, fontos tehát ismerni, hogy az idősök mennyire barátkoztak meg azokkal az eszközökkel amelyeket a szolgáltatások segítségére lehet felhasználni. (21. ábra)

A személyi számítógépet birtokló idősök száma majd\* a duplájára nőtt két év leforgása alatt, de még ez az arány csak a fele a városi mintáénak. Az Internet szolgáltatással rendelkezők aránya hasonlóan alakult. Az egy, vagy kétszemélyes háztartások esetében

azonban két év leforgása alatt nem következett be olyan látványos fejlődés, mint a családban élő 60 év felettek esetében. A gyermekkel rendelkező családok adatait is figyelembe véve – ahol a legmagasabb a Netet használók aránya – látható az időskorúak hátránya. Amíg a városi mintában 20%-al nőtt a szolgáltatást használó háztartások aránya, addig az idősök esetében mindössze öt százalékpontos emelkedés figyelhető meg.



21. ábra - Időskorú háztartások felszereltségének néhány mutatója (%). Forrás: Háztartáspanel 2010.

Sokkal jobb a helyzet a mobiltelefon szolgáltatással rendelkezők esetében. A városi minta mintegy három százalékpontos emelkedése azért nem meglepő, mert lassan azt mondhatjuk, hogy a mobilszolgáltatás olyan felszereltsége lesz a háztartásoknak, mint a televízió, vagy a mosógép. A teljes minta 92%-a rendelkezett vele 2010-ben. Az idősök rátája két év alatt 8 százalékpontos emelkedést mutatott, a csak idősből álló háztartások esetében is közelíti a hetven százalékot.

## MOBILITÁS

„Az idős fűt nem lehet átültetni...?”

A vizsgált intervallumra tehető az ún. pénzügyi válság kialakulása, mely különös terheket rótt a háztartásokra, főképpen azok esetében, akik devizahiteleket törlesztenek. A fenti adatok szerint ez a családok 43%-át, az idős háztartások 25%-át érintette. Joggal feltételezhető, hogy a terhek elviselése érdekében a különálló generációk összeköltözhetnek. A „költöztek – e Önhez” című kérdésre válaszoló időskorúnak mindössze 2,2%-a nyilatkozott úgy, hogy 60 éves kora után költözött valaki a háztartásába. A 2010-es adatfelvétel során a magányos idősök 3%-ához költöztek, a hatvan évnél idősebb háztartásfővel rendelkező háztartások esetében 3,9% válaszolt igennel.

Az időskorúak nem megfelelő lakhatási viszonyai között szokták említeni a lakásmobilitásra való hajlam hiányát, mint időskori jellemzőt. Ennek némiképp ellentmond a kutatásunk eredménye, mi szerint az időskorúak 15,1%-a költözött 60 éves kora után (2008). 2010-ben ez az adat 11,9% volt. Az arány csökkenése vélhetően a bevezetőben



említett módszertani okokkal magyarázható, itt csak a háztartásfők válaszoltak a kérdésre, a költöző időseket vélhetően családtagként tartják nyilván.

A legjellemzőbb okok fontossági sorrend szerint:

- Az egészségi állapot romlása: Az egészségi állapot romlása több okból is indukálja a mobilitást. Leggyakoribb indok a költözés motivációja mögött a megváltozott állapotnak nem megfelelő felszereltségű, vagy elhelyezkedésű lakás. Az időskorúak lakta lakások gyakran blokkházak emeletein találhatóak, ahol az idős az egészségromlás után már nem tud megfelelően közlekedni, különösen akkor, ha nincsen lift (pl. 4 emeletes házak). Az egészségromlás miatti költözés másik leggyakoribb oka a felügyeletre szorulás. A felügyeletre, vagy gondozásra szoruló idősök jellemzően inkább költöznek, mint hogy hozzájuk költözzenek.
- Kisebb lakásra cserél: Kisebb lakás alacsonyabb fenntartási költség mellett lakható. A nagy lakások, különösen a távhővel fűtöttek igen magas rezszi költséget terhelnek a bennlakókra és a fogyasztást is csak bizonyos keretek között lehet korlátozni. A KSH 2003 évi jelentése szerint az időskorúaknak komoly megterhelést jelent a lakásfenntartás. Az idősök 25%-ának mindig, 18%-ának időközönként, 37%-ának télen komoly megterhelést jelent a lakás fenntartási költségek kifizetése. Az időskorú háztartások több, mint fele megtakarítási céllal korlátozza, vagy korlátozná a fogyasztását. A legtipikusabb spórolási forma, amikor az idős csak egy szobát fűt, vagy távfűtéses lakásban az átalánydíjas gáztűzhelyet üzemelteti fűtesként. A kérdőív fogyasztással kapcsolatos fejezetei között található kérdések között a lakás fűtésével kapcsolatban az idősök fele nyilatkozott úgy, hogy komoly problémát jelent az életében a rendszeres fűtés. Sajnálatos, hogy lakásmobilitásra nem léteznek ösztönző támogatások (pl. illetékmentesség, stb.).
- Biztonság, kellemebb környék iránti igény: Az időskorúak a nyugdíjba vonulást követően választhatnak az életüknek, igényeiknek megfelelőbb kedvezőbb lakhatási feltételeket. Az egyik leggyakoribb ilyen költözési forma a lakótelepről kertvárosi (külvárosi) övezetbe költözés.
- Megözvegyülés, nyugdíjazás: A család szerkezetében bekövetkező változások közül az egyik legkomolyabb traumát a társ elvesztése okozza. A családi szerkezet megváltozása mellett ez természetesen a lakássegység fenntartásával kapcsolatban is fokozottabb terhelést jelent a magára maradónak.
- „Családi ok”: A kérdéseket nyitott kérdésként fogalmaztuk meg és így vált önálló változóvá a családi ok. A kérdőív azonban nem alkalmas arra, hogy a családi okok mögött meghúzódó indokokat, kényszereket mélyrehatóbban elemezzük.

## MOBILITÁS

Az idősök helyzetét elemezve látható, hogy az élethelyzet kiemelt változóiban két év leforgása alatt nem következtek be meghatározó változások. Az idősök relatív jövedelmbiztonságát a nyugdíj elősegíti. Az olyan esetekben, ahol az objektív mutatók az átlagtól sokkal rosszabbak (pl. egészségi állapot), az idősök szubjektíve jobbnak élik meg helyzetüket. A vizsgálat kiemelt változóiból három jellemzőt célszerű kiemelni:

- az idősök szubjektív jólétét alapjaiban meghatározó tényező a *családdal*, társsal való támogató kapcsolat, melyet az idősök minden egyébnél jobban kitüntetnek
- a városi idősök speciális *lakhatási helyzete*, mely a relatív lakásnagyságban, a lakáségségbe való beszorulásban és a fenntartási költségek magas arányában érhető tetten.
- Az egyedül élő idősök közül minden negyedik rendelkezik banki *hitellel*. A terhek vállalása valószínűleg a család támogatásának részeként jelentkezik, a gyermekek így juthattak hitelez, ha a szülő társult adósként. Az is feltételezhető, hogy fedezetként az időskorú lakása került a tranzakcióba. A banki hitelek, devizahitelek kedvezőtlen alakulása az időskorúakat is „magával ránthatja”.

Jóléti programok tervezése során a fenti tényezőket minden esetben figyelembe kell venni, pl. a családi szolidaritást támogató rendszerekkel, generációk közötti szolidaritást segítő szolgáltatásokkal, pl. családsegítésben, idősöket támogató családtagok laikus képzésének támogatásával, önkéntes szolgáltatások fejlesztésével.

A lakásmobilitás erősödése sok tényező függvénye. Az idősök nem szívesen szabadulnak meg életük munkájának eredményétől, még abban az esetben sem, ha a lakás fenntartása megélhetésüket komolyan veszélyezteti, de a megfelelő lakhatási lehetőség kiválasztására minden esetben jótékonyan hat, ha vannak megfelelőbb lakások (pl. nyugdíjsház, lakóövezet).

## IRODALOM

1. Anne-Marie Guillemard(1999.): Megöregedés és kirekesztetté válás, Szociológiai Figyelő II-III. 1-2. sz.
2. Bukodi Erzsébet (2004.): Idősök társadalmának rétegződése. In: Időskorúak Magyarországon. KSH Budapest.
3. Durkheim E. (1986): A társadalmi munkamegosztásról MTA Szociológiai kutatóintézet.
4. Giczi Johanna(2008.): Szubjektív jólét időskorban in: Grádiics Ágnes (szerk) Aktív időskor tanulmánykötet, KSH Budapest.
5. SPÉDER Zsolt (2005.): Az európai családformák változatossága, Századvég, 37sz.
6. Országos Lakosság Egészségügyi Felmérés (2003.). [www.omszk.hu](http://www.omszk.hu) (letöltés ideje: 2010, november. 10.)
7. Lakossági Egészségfelmérés Tiszavasvári Kistérség (2007.) [http://193.225.50.35/dokumentum/MikroLEF2007/MikroLEF-2007\\_Tiszavasvari.pdf](http://193.225.50.35/dokumentum/MikroLEF2007/MikroLEF-2007_Tiszavasvari.pdf) (letöltés ideje: 2011. 11.12.)
8. TÁRKI Háztartásmonitor <http://www.tarki.hu/hu/research/hm/index.html> (letöltés ideje: 2011.11.12.)

# TÁMOGATÓ RENDSZEREK, SZOCIÁLIS PROBLÉMÁK ÉS SEGÉLYEZÉS

BALOGH ERZSÉBET - FÁBIÁN GERGELY

**Abstract:** Support system, social problems and social transfer. The aims of the study the natural supporter system, the social services, information views and opinions concerning the social benefit. Not only presenting the existence of the supporting systems, but also types of problem with which people turn to for help. We go into details about the types of social assistance and its efficiency. We examined how the general opinion on social benefit developed from the benefit. We reviewed them separately from the 2008 and the 2010 database.

**Keywords:** natural, artificial supporting systems, social transfer, disadvantaged-ed groups

**DOI:** 10.19055/ams.2012.3/3/9

**Kivonat:** A tanulmány része a „Életminőség Nyíregyházán 2008-2010” vizsgálatból készült elemzésnek, célja a természetes támogatórendszerek, a szociális szolgáltatások, illetve a segélyezésre vonatkozó információk, nézetek, vélemények felmérése.

Elemzésünket a természetes támogató rendszerek meglétének vizsgálatával kezdjük, bemutatva nemcsak a támogató rendszerek meglétét, hanem azokat a problémátípusokat is, amelyekkel ezekhez a rendszerekhez fordulnak segítségért. A természetes védőhálóknak megnövekedett szerepének keretében nőtt a szociális osztályhoz fordulók száma is, amely indokolta annak vizsgálatát, hogy melyek azok a segélyezési típusok amelyek segítséget nyújthatnak a problémáik megoldásában, illetve hogy hogyan vélekednek az azokat igénylők azok hatékonyságáról, honnan szerzik értesítéseiket a különböző segélytípusokról, mik lehetnek azok az okok amelyek miatt esetleg az arra rászorulóknak nem veszik igénybe a segélyezést, továbbá kíváncsiak voltunk arra, hogy hogyan alakítanak át a nyíregyháziak a segélyezésre való jogosultság feltételeit.

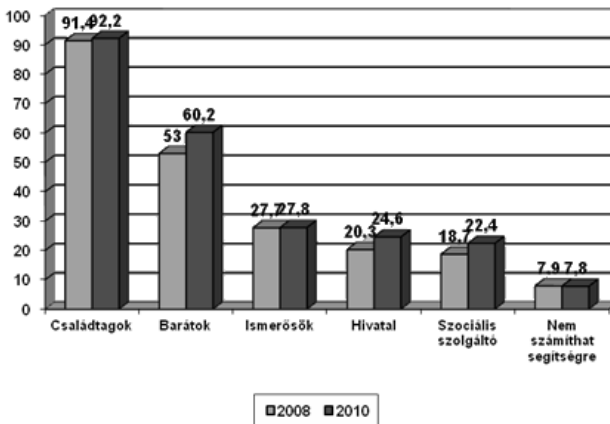
A tanulmány következő nagy blokkjában azt vizsgáltuk, hogy hogyan alakultak a vélemények általában a segélyezésről. A vélemények sajátos kettőssége indokolta, hogy faktorelemzéssel is megvizsgáltuk a kapott eredményeket, annak érdekében,

hogy lássuk, hogyan csoportosíthatóak az egyes vélekedések. Külön tekintettük át a 2008-as és a 2010-es véleményeket az adott kérdéssel kapcsolatban. Ezt követően a pénzbeli és természetbeni ellátásokban részesültek arányát mutatjuk be.

**Kulcsszavak:** természetes, mesterséges támogató rendszerek, szociális segélyezés

## TÁMOGATÓ RENDSZEREK

A természetes támogatórendszerek, a szociális szolgáltatások, illetve a segélyezésre vonatkozó információk, nézetek, vélemények feltárását elsőként annak vizsgálatával kezdtük, hogy a megkérdezettek kinek a segítségére számíthatnak szociális problémáik megoldásában. (1. ábra)

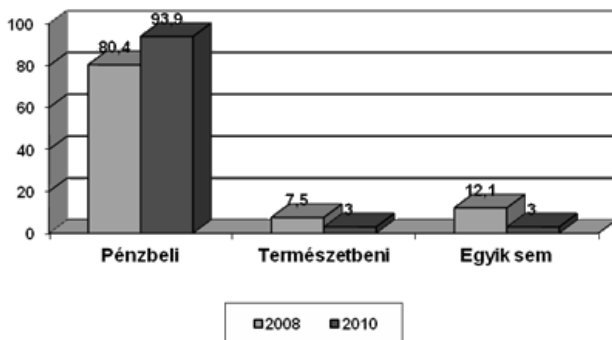


1. ábra - Szociális problémájának megoldásában kinek a segítségére számíthat – az igen válaszok aránya, 2008-2010. Forrás: saját adatfelvétel.

Az adatokból jól látható, hogy a városlakók elsődlegesen a család segítségét veszik igénybe szociális problémák esetében, csak ezután következnek a barátok, ismerősök, illetve a mesterséges védőháló elemei, azaz az önkormányzat, illetve az egyes szociális szolgáltatók, bár arányuk közel sem elhanyagolható. Relatív kevesen nyilatkoztak úgy, hogy egyáltalán nem számíthatnak segítségre. A változás a gazdasági válság egyik jól mérhető hatása, hiszen több esetben növekvő értékek mutatkoznak. Kiemelendő, hogy nemcsak a természetes védőháló esetében (barátok) látható növekedés, hanem a polgármesteri hivatal, illetve a szociális szolgáltatók esetében is, mindkét esetben 4 százalékponttal nőtt a „bizalom”, vagy legalábbis az a remény, hogy a mesterséges védőháló szereplői is tudnak segíteni a problémák megoldásában. A természetes védőháló esetében az esetek jelentős részében az emberek mentális jellegű segítségben részesül-

nek (2008: 67 %; 2010: 65,6 %), ezt követi a természetbeni segítség (2008: 61 %; 2010: 61,4 %), illetve a pénzbeli segítség (2008: 49 %; 2010: 56,8 %). Növekedés egyedül a pénzbeli segítségnél mérhető, ami szintén jelzi a gazdasági válság hatását. A természetes védőháló szerepét ettől részletesebben vizsgálta kötetünkben Huszti Éva, Társas kapcsolatok - Családi, rokoni, baráti kapcsolatok Nyíregyháza lakói körében c. tanulmányában.

A Szociális Osztályhoz 2008-ban a városlakók 17 százaléka fordult szociális problémájának megoldása érdekében, 2010-ben 15 százaléka. A kérelmezők az esetek egy igen jelentős részében pénzbeli támogatásban részesültek (arányuk 2008-ban 68 %, míg 2010-ben 80,8 %), természetbeni támogatást kapott 2008-ban 21.4 %, 2010-ben 17 %, felvilágosításban, tanácsban részesült több mint harmaduk (39,6 % mindkét adatfelvételnél), más intézményhez pedig 13,5, illetve 2010-ben 11,1 százalékukat irányították. Az osztályhoz fordulók körében 2008-ban 39,4 százalék volt azok aránya, akik az elmúlt két évben (2006 és 2007 során) kértek segílyt, mint támogatást, ez az arány 2010-ben is jellemző volt. A segíly összegének átlaga 18.000 és 19.000 forint közé esik, ez valamivel alacsonyabb 2010-ben, de jelentős mértékű változás nem mérhető. A kérelmezők az elmúlt két évben átlagosan és a leggyakrabban 2-3 alkalommal fordultak az osztályhoz ilyen kéreessel, ugyanakkor vannak, ugyanakkor vannak természetesen olyan ügyfelek is, akik jóval több alkalommal kértek segílyt (nem ritka a 10-nél magasabb érték). A kérelmezők általában a pénzbeli támogatási formákat preferálják – 2. ábra.

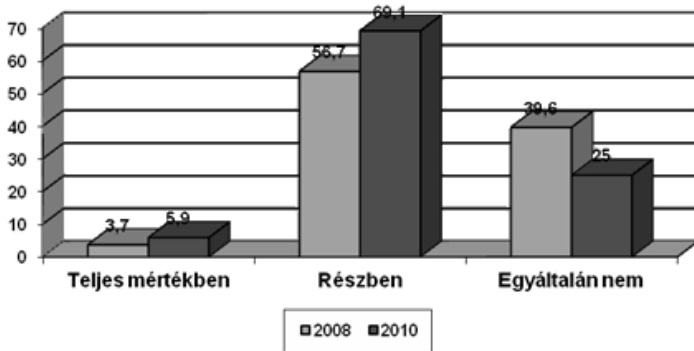


2. ábra - Milyen segélyezési forma nyújt megoldást a problémájára, 2008-2010 (%). Forrás: saját adatfelvétel.

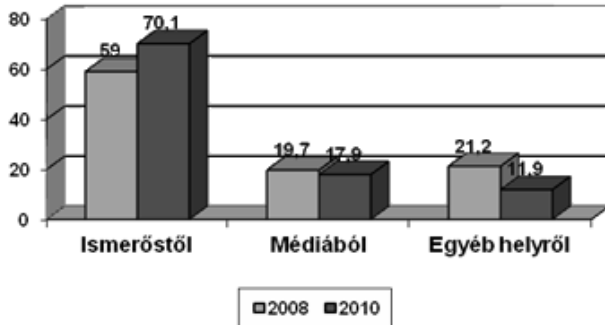
A segílyben részesülteknek egyre növekvő része véli úgy, hogy a pénzbeli támogatás jelenthet megoldást problémájára. csak egy kis része vélekedik úgy, hogy a támogatás teljes mértékben megoldotta a problémáját, úgy látják, hogy a segíly csak részleges megoldási lehetőségként működik. (3. ábra)

Bár enyhe növekedés látható a teljes mértékben, és csökkenés az egyáltalán nem válaszoknál, a döntő többség számára a kapott támogatás csak részleges megoldást jelent.

A segély igénybevételének lehetőségéről a legtöbben ismerősöktől szereztek tudomást, egyre növekvő arányban, de relative magasnak tekinthető azoknak az aránya is, akik a helyi médiából tájékoztak. (4. ábra)



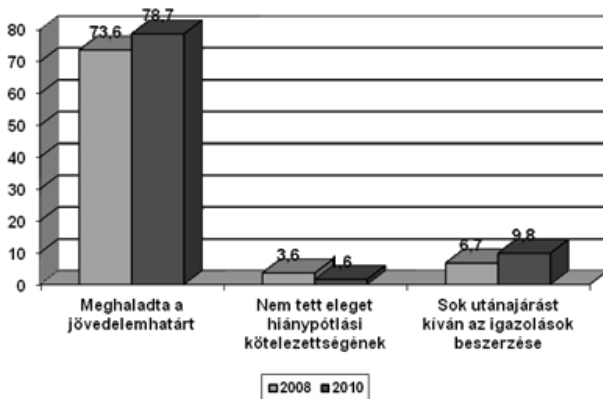
3. ábra - A megállapított segély megoldotta-e problémáját, 2008-2010 (%). Forrás: saját adatfelvétel.



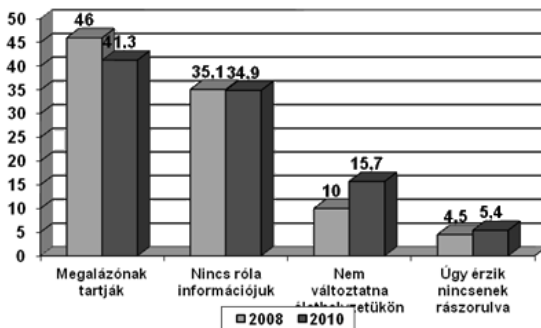
4. ábra - Honnan értesült a segély igénybevételének lehetőségéről (%). Forrás: saját adatfelvétel.

Akik nem részesültek az elmúlt két évben segélyben, azok körében a legmagasabb arányban azokkal találkozhatunk, akiknek a kérelmét elutasították (2008: 36,1 %, 2010: 33,3 %), illetve úgy vélik, hogy nem lennének jogosultak rá (2008: 29,6 %; 2010: 32,1 %). A segélykérelmek elutasításának döntő oka a jövedelemben rejlik. (5. ábra)

A nyíregyháziak harmada véli úgy (mindkét adatfelvétel esetében), hogy ismer szűkebb környezetében olyanokat, akik jogosultak lennének segélyre, de nem veszik igénybe azt. Abban a tekintetben, hogy vajon ezek az emberek miért nem élnek ezzel a lehetőséggel, megoszlanak a vélemények. Bár vannak különbségek, lényeges eltérések nem igazán figyelhetők meg az elmúlt időszakban. (6. ábra)



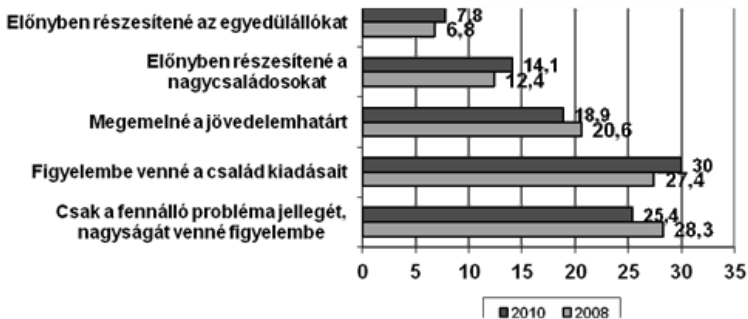
5. ábra - A segély iránti kérelem elutasításának oka (%). Forrás: saját adatfelvétel.



6. ábra - Megítélése szerint miért nem veszik igénybe a segélyezést azok, akik jogosultak lennének rá, 2008-2010 (%). Forrás: saját adatfelvétel.

Mivel a segélyezéssel kapcsolatos kérdések már 2008-ban társadalmi viták keretében álltak, érdekes kérdés, hogy a nyíregyháziak hogyan változtatnának a segélyre való jogosultság feltételein. (7. ábra)

Jelentős változás nem figyelhető meg az elmúlt időszakban, továbbra is domináns a probléma jellegének, nagyságának a megítélése, illetve a családi kiadások figyelembe vétele. Enyhén csökkent a jövedelemhatár emelésének említése, illetve kis mértékben növekedett a nagycsaládosok és az egyedülállók előnyben részesítése.



7. ábra - Hogyan változtatná meg a segélyre való jogosultság feltételeit, 2008-2010 (%). Forrás: saját adatfelvétel.

## SEGÉLYEZÉSEL KAPCSOLATOS VÉLEMÉNYEK

A segélyezéssel kapcsolatos általános véleményeket több kijelentéssel teszteltük a kutatásban. A megkérdezettek minden kijelentés esetében egy öt fokozatú Likert skálán nyilváníthatták ki véleményüket, mennyire értenek egyet, vagy utasítják el az adott kijelentést. Az eredményeket 100 fokú skálára transzformálva mutatjuk be. (1. táblázat)

Sajátos kettősség figyelhető meg a véleményekben. Miközben a nyíregyháziak maximálisan elutasítják azt, hogy a segélyezés nem szükséges, azaz „meg kellene szüntetni”, vagy fel kellene számolni (ez a legelutasítottabb kijelentés), illetve egyetértenek azzal, hogy szükség van rá, mert bizonyos problémákat csak ezáltal lehet megoldani, addig azzal is egyetértenek, hogy vannak „csalók” a rendszerben, akik kihasználják azt, mert eltagadják jövedelmi helyzetüket, illetve igénybe veszik, miközben nincsenek rászorulva.

A két adatfelvétel átlagai közel vannak egymáshoz, néhány esetben azonban már csökkenés figyelhető meg, illetve egy esetben markáns véleményváltozás mérhető: „*csak azok részesülnek segélyben, akik bevallják valós anyagi helyzetüket*”.

A véleményeknek ez a sajátos kettőssége indokolta, hogy faktorelemzéssel is megvizsgáljuk a kapott eredményeket, annak érdekében, hogy lássuk, hogyan csoportosíthatóak az egyes vélekedések. Érdeemes elsőként a 2008-ra jellemző eredményeket áttekinteni.

Az elemzést főkomponens analízissel végeztük, melynek során 4 faktor különült el, a megmagyarázott hányad 64,2 %. (2. táblázat)

Az első véleménycsoport szerint a segélyezés egy szükséges támogatási forma, ők még gyakrabban is adnának ilyen támogatást, és maximálisan elutasítják azt, hogy ne legyen segélyezés.



Kijelentések	Átlagérték 2008	Átlagérték 2010
Sokan elhallgatják valós anyagi helyzetüket, a segély megállapítása érdekében	77.1	75.1
Szükséges a segélyezés, mert bizonyos problémákat csak ezáltal lehet megoldani	71.4	68.2
A segélyeket többnyire azok veszik igénybe, akik nincsenek rászorulva	59.2	57.0
Inkább természetbeni segélyekre lenne szükség	54.7	55.1
Inkább pénzbeli segélyekre lenne szükség	53.5	51.9
Csak azok részesülnek segélyben, akik bevallják valós anyagi helyzetüket	50.4	31.4
A segélyeket azok veszik igénybe, akik valóban rászorulnak	46.2	47.2
Gyakrabban kellene, kisebb összegű segélyeket adni	46.2	47.1
Ritkábban, de nagyobb összegű segélyekre lenne szükség	45.7	42.2
Nincs szükség segélyezésre, mert nem nyújt megoldást	28.4	28.3

1. táblázat - A segélyezéssel kapcsolatos vélemények, 2008-2010 (100 fokú skála átlagértékei).  
Forrás: saját adatfelvétel.

A segélypártiság	A családok, mint a rendszer kihasználói	Természetbeni támogatás	A rászorultak
Szükséges a segélyezés, mert bizonyos problémákat csak ezáltal lehet megoldani (0.733) Gyakrabban kellene, kisebb összegű segélyeket adni (0.708) Nincs szükség segélyezésre, mert nem nyújt megoldást (-0.685)	A segélyeket többnyire azok veszik igénybe, akik nincsenek rászorulva (0.801) Sokan elhallgatják valós anyagi helyzetüket, a segély megállapítása érdekében (0.752) A segélyeket azok veszik igénybe, akik valóban rászorulnak (-0.379)	Inkább természetbeni segélyekre lenne szükség (0.843) Inkább pénzbeli segélyekre lenne szükség (-0.693)	Csak azok részesülnek segélyben, akik bevallják valós anyagi helyzetüket (0.722) Ritkábban, de nagyobb összegű segélyekre lenne szükség (0.641) A segélyeket azok veszik igénybe, akik valóban rászorulnak (0.600)

2. táblázat - A segélyezéssel kapcsolatos vélemények főkomponensei, 2008 (rotált faktormátrixok). Forrás: saját adatfelvétel.

A második vélemény szerint a rendszert a csalók használják ki, egyetértenek azokkal az állításokkal, melyek szerint nem az igazán rászorulóknak részesülnek ebben a támogatásban, illetve logikus módon elutasítják azt, hogy csak a valóban rászorulóknak kapnának segélyeket.

Külön csoportot képez az a markáns vélemény, mely szerint nincs szükség pénzbeli támogatásokra, hasznosabbak lennének a természetbeni segélyek.

A negyedik vélemény szerint az a reális helyzet, hogy csak a valóban rászorulóknak részesülnek segélyekben, akik be is vallják valós anyagi helyzetüket. Ezekben az esetekben a ritkábban adott, de nagyobb összegű segélyek kiosztását preferálják a vélemény támogatói.

Érdekes azt is áttekinteni, hogy az egyes véleményeket mely demográfiai – társadalmi csoportok preferálják, illetve utasítják el.<sup>1</sup>

Az első faktor (segélypártiak) esetében az alábbi eredmények jellemzőek (3. táblázat).

A „segélypártisággal” kapcsolatos véleménycsokrot vizsgálva a végzettség tekintetében megállapítható, hogy elsődlegesen az alapfokú végzettséggel rendelkezők preferálják, a felsőfokú végzettséggel rendelkezők körében enyhe elutasításban részesül. Az átlagok alapján jól látható, hogy a legkedvezőtlenebb helyzetű csoportok ha tetszik a legszegényebbek, szinte teljes mértékben „segélypártiak”, velük ellentétben részben a közepes jövedelműek (a 7. decilis kivételével), részben pedig a legkedvezőbb helyzetű csoportok elutasítják az adott faktort, azaz nem támogatják a segélyezést, általában nem értenek egyet annak szükségességével.

Ezt az eredményt erősíti meg, ha az átlagokat az egyes társadalmi rétegek függvényében vizsgáljuk. A kevésbé tehető társadalmi csoportok általában támogatják a segélyezést, a legkedvezőbb helyzetűek azonban elutasítják az adott főkomponenst. Szignifikáns eltérés mérhető a nemek tekintetében is, a nők általában támogatják az adott faktort, míg a férfiak inkább elutasítóak, aminek magyarázata lehet a nők alacsonyabb foglalkoztatási rátája. A gazdasági aktivitás jellemzőit lásd ebben a kötetben R. Fedor Anita tanulmányában.

Hasonlóan szignifikáns eltérés figyelhető meg az egyes városkörzetek tekintetében is. A különböző városkörzetek mutatóival kötetünkben Malakucziné Póka Mária tanulmánya foglalkozik. A város egyfajta „kettéosztottsága” figyelhető meg, a legkedvezőbb helyzetű körzetekben élők (akik nem igazán tekinthetők pl. a Szociális Osztály ügyfeleinek) általában nem támogatják a segélyezést, azaz nem mondhatók „segélypártiaknak”, a kedvezőtlenebb városkörzetekben élők (akik körében jóval magasabb azok aránya, akik a szociális problémájuk megoldása érdekében már kapcsolatba kerültek az Osztállyal) pedig preferálják az adott faktort. (4. táblázat)

---

1 Az elemzésben a főkomponensek-score átlagait vettük figyelembe a különböző csoportok esetében. Csak azokat az eredményeket mutatjuk be, amelyek szignifikáns eltérést mutattak.

A „segélypártiság” átlagai az egyes végzettségek tekintetében		
Alapfokú	0.27	F=14.103; P<0.001
Középfokú	0.01	
Felsőfokú	- 0.18	
A „segélypártiság” átlagai az egyes jövedelmi decilisek esetében		
1 decilis	0.32	F= 4.462; P<0.001
2 decilis	0.20	
3 decilis	0.29	
4 decilis	- 0.06	
5 decilis	- 0.01	
6 decilis	- 0.01	
7 decilis	0.13	
8 decilis	- 0.02	
9 decilis	- 0.19	
10 decilis	- 0.23	
A „segélypártiság” átlagai az egyes társadalmi csoportok esetében		
Szegények	0.31	F=6.857; P<0.001
Alsó középréteg	0.14	
Középréteg	0.03	
Felső középréteg	- 0.13	
Jómódúak	- 0.24	
A „segélypártiság” átlagai az egyes városkörzetekben		
Ókistelekiszőlő	0.59	F=2.869;P<0.001
Huszártelep	0.31	
Újkistelekiszőlő	0.22	
Bokortanyák	0.19	
Örökösöld	0.14	
Nyírszőlős	0.10	
Jóságáros I.	0.10	

Hímes	0.05	
Oros	-0.35	
Jósvaváros II.	-0.27	
Sóstó	-0.12	
Kertváros	-0.11	
Belváros	-0.06	
Borbánya	-0.05	

3. táblázat - A „segélypártiság” 2008 (a főkomponens-szór átlaga). Forrás: saját adatfelvétel.

A „csalók a rendszerben” főkomponens átlagai az egyes életkori csoportok esetében		
18-29 év között	- 0.10	F=2.633; P<0.05
30-39 év között	- 0.03	
40-49 év között	0.02	
50-59 év között	- 0.01	
60-69 év között	- 0.01	
70 év felett	0.24	
A „csalók a rendszerben” főkomponens átlagai az egyes végzettségek tekintetében		
Alapfokú	0.16	F=6.724;P<0.001
Középfokú	0.02	
Felsőfokú	- 0.14	

4. táblázat - A „csalók a rendszerben” főkomponens átlagai 2008 (a főkomponens-szór átlagai). Forrás: saját adatfelvétel.

A második faktor esetében, azaz annál a véleménycsoportnál, amely a „csalók” jelenlétét vélelmezi a szociális rendszerben, és azt hangsúlyozza, hogy nem igazán azok részesülnek támogatásban, akik rászorulnak, csak két változó esetében találtunk szignifikáns eredményt.

Míg az első faktor esetében az életkor nem volt magyarázó tényező, ebben az esetben igen, különös tekintettel a legidősebbek életkori csoportjára.

Két korcsoport, és különösen a legidősebbek vélik úgy, hogy jellemző a rendszer kihasználása.

A második faktor megítélése hasonló az egyes végzettségek tükrében, mint az első esetében. Ez azt jelenti, hogy az alapfokú, illetve középfokú végzettségűek mindkét nézetet preferálják, azaz szükségesnek tartják a segélyezést, ugyanakkor úgy vélik, hogy a

rendszer ki is használják olyanok, akik nem lennének jogosultak a támogatásokra. A felsőfokú végzettséggel rendelkezők alapvetően mindkét nézetet elutasítják, azaz a segélyezés jelenlegi rendszerét is elutasítják, de azt is, hogy kihasználható lenne az.

A második faktor esetében más szignifikáns eltérés nem volt megfigyelhető. Ez azt is jelenti, hogy a „csalók a rendszerben” típusú nézetet nem elsődlegesen a demográfiai – társadalmi jellemzők alakítják, annak elutasítása, vagy preferenciája egyéb tényezők függvénye.

Külön csoportot képzett az a markáns vélemény, mely szerint nincs szükség pénzbeli támogatásokra, hasznosabbak lennének a természetbeni segélyek. Ebben az esetben is megvizsgáltuk, hogy milyen demográfiai – társadalmi csoportok preferálták, illetve utasították el az adott véleménycsoport. (5. táblázat)

A „természetbeni juttatások” főkomponens átlagai az egyes végzettségek tekintetében		
Alapfokú	- 0.07	F=3.301;P<0.001
Középfokú	- 0.02	
Felsőfokú	0.11	
A „természetbeni juttatások” főkomponens átlagai az egyes jövedelmi decilisekben		
1 decilis	- 0.22	F=3.069;P=0.001
2 decilis	- 0.12	
3 decilis	0.02	
4 decilis	- 0.20	
5 decilis	- 0.09	
6 decilis	0.10	
7 decilis	0.16	
8 decilis	0.08	
9 decilis	0.16	
10 decilis	0.20	
A „természetbeni juttatások” főkomponens átlagai az egyes társadalmi csoportokban		
Szegények	- 0.23	F=4.259; P<0.05
Alsó középréteg	- 0.09	
Középréteg	0.03	
Felső középréteg	0.14	
Jómódúak	0.18	

5. táblázat - A „természetbeni juttatások” főkomponens átlagai 2008 (a főkomponens-szór átlagai). Forrás: saját adatfelvétel.

A harmadik faktor, azaz a természetbeni juttatások preferenciája három változóval mutatott szignifikáns összefüggést. A felsőfokú végzettséggel rendelkezők alapvetően ezt a faktor támogatják, azaz azzal értenek egyet, ha a pénzbeli segélyezést a természetbeni juttatások váltanák fel. Az alacsonyabban iskolázottak azonban ezt elutasítják.

A természetbeni juttatások preferálása a két legsúlyosabb decilis, azaz a legszegényebb csoportok körében a legerőteljesebb. Hasonlóan elutasító a 4. és 5. decilis – azaz az alsó középosztályt alkotó jövedelmi csoport. A tehetősebbek erőteljesen preferálják a természetbeni juttatások dominanciáját. Hasonló eredményre jutunk természetesen, ha az egyes társadalmi rétegek függvényében értelmezzük az adatokat.

A szegények, illetve az alsó középosztály tagjai sokkal inkább segély pártiak, azaz a pénzbeli juttatásokat preferálják (lásd az első faktor átlagait körükben), és elutasítják a természetbeni juttatások dominanciáját. Velük szemben a kedvezőbb helyzetű csoportok inkább a természetbeni juttatásokat preferálják.

A negyedik vélemény szerint csak a valóban rászorulóknak részesülnek segélyekben azok, akik be is vallják valós anyagi helyzetüket. Ezekben az esetekben a ritkábban adott, de nagyobb összegű segélyek kiosztását preferálták a vélemény támogatói. Érdeemes áttekinteni, hogy milyen demográfiai – társadalmi csoportok preferálták, illetve utasították el ezt a véleményt. (6. táblázat)

A negyedik faktor, azaz a rászorultak részesülnek segélyben nézet preferenciái az alábbi változókkal mutatnak összefüggést.

A fiatalok, illetve a középkorosztályúak egyes csoportjai támogatják ezt a véleményt, ugyanakkor a legidősebbek konzekvensek a véleményükben, hiszen miközben úgy vélekednek, hogy csalók vannak a rendszerben, nem is értenek egyet azzal, hogy csak a rászorultak részesülnek támogatásban. A negyedik faktornál hasonlóan vélekednek a 60-69 év közöttiek is.

Az alap-és középfokú végzettséggel rendelkezők következetesen kitanak amellett, hogy csak a rászorultak kapnak támogatást, illetve az első faktort is figyelembe véve szükség van segélyezésre, lehetőleg nem természetbeni, hanem pénzbeli juttatás formájában. A felsőfokú végzettségük szintén következetesek, az első faktort is alapjában véve elutasították, így logikus, hogy a negyedikkel sem értenek egyet, egyértelműen a természetbeni juttatásokat preferálják.

Hasonlóak az eredmények, mint az első faktor esetében. A közepén lévő csoportok kissé ambivalensek a megítélésben, ugyanakkor mind a legszegényebbek, mind a legtehetősebb csoportok is igen konzekvensek. A leggazdagabbak elutasítják azt a véleményt, hogy csak a rászorultak részesüljenek segélyben, nem preferálják a segélyezés jelenlegi rendszerét, illetve elsődlegesen a természetbeni juttatások „hívei”, szemben a legszegényebbekkel, akik nem értenek egyet azzal, hogy feltétlenül a „csalók” jellemeznék az elutasításokat, valamint a pénzbeli és nem a természetbeni juttatások „pártfogói”.

Az elemzést 2010-ben is főkomponens analízissel végeztük, melynek során szintén 4 faktor különült el, a megmagyarázott hányad ebben az esetben is 64,2 %. (7. táblázat)

A „rászorultak kapnak juttatásokat” főkomponens átlagai az egyes életkori csoportokban		
18-29 év között	0.14	F=3.142; P<0.05
30-39 év között	-0.02	
40-49 év között	0.04	
50-59 év között	0.07	
60-69 év között	-0.16	
70 év felett	-0.11	
A „rászorultak kapnak juttatásokat” főkomponens átlagai az egyes végzettségek tekintetében		
Alapfokú	0.01	F=5.291;P<0.05
Középfokú	0.02	
Felsőfokú	-0.09	
A „rászorultak kapnak juttatásokat” főkomponens átlagai az egyes decilisekben		
1 decilis	0.25	F=1.967;P=0.05
2 decilis	0.04	
3 decilis	-0.10	
4 decilis	-0.04	
5 decilis	0.07	
6 decilis	0.06	
7 decilis	-0.06	
8 decilis	-0.17	
9 decilis	-0.16	
10 decilis	-0.11	

6. táblázat - A „rászorultak kapnak juttatásokat” főkomponens átlagai 2008 (a főkomponens-szóró átlagai). Forrás: saját adatfelvétel.

Minden valószínűség szerint az általános gazdasági-pénzügyi válság hatására (elbocsátások, devizahitelek helyzete, reáljövedelem csökkenése, stb.) a vélemények markáns változáson mentek keresztül az elmúlt két évben. A legfontosabb és legjellemzőbb változás két faktor (csalók és természetbeni juttatások preferálása) eltűnése, ami természetesen nem jelenti azt, hogy ezek a vélemények nem léteznek, inkább azt, hogy

a háttérbe szorultak. Alapvetően minden faktor a segélyezés fenntartásáról szól, a rá-szorultság vált a legerőteljesebbé, a segélypártiak esetében pedig kizárólag finom különbségek mérhetőek: pl. olyan esetekben, hogy gyakrabban kellene kisebb összeget, vagy ritkábban, nagyobb összegeket adni.

A vélemények átstrukturálódása és általánossá válása azt eredményezte, hogy alig láthatóak különbségek az egyes gazdasági-társadalmi csoportok esetében, amennyiben az egyes faktorok támogatottságát, illetve elutasítását vizsgáljuk. Az alábbiakban csak a szignifikáns eltéréseket mutatjuk be, amelyek mint látható lesz, az esetek többségében a harmadik faktor esetében jellemzőek. (8. táblázat)

A rászorultak	Segélypártiak	Segélypártiak II	Segélypártiak III
A segélyeket azok veszik igénybe, akik valóban rászorulnak (0.710) - Csak azok részesülnek segélyben, akik bevallják valós anyagi helyzetüket (0.683) - A segélyeket többnyire azok veszik igénybe, akik nincsenek rászorulva (-0.729) - Sokan elhallgatják valós anyagi helyzetüket, a segély megállapítása érdekében (-0.674)	Szükséges a segélyezés, mert bizonyos problémákat csak ezáltal lehet megoldani (0.799) - Inkább pénzbeli segélyekre lenne szükség (0.409) - Nincs szükség segélyezésre, mert nem nyújt megoldást (-0.697)	Inkább pénzbeli segélyekre lenne szükség (0.788) - Ritkábban, de nagyobb összegű segélyekre lenne szükség (0.330) - Inkább természetbeni segélyekre lenne szükség (-0.844)	Gyakrabban kellene, kisebb összegű segélyeket adni (0.784) - Ritkábban, de nagyobb összegű segélyekre lenne szükség (-0.666)

7. táblázat - A segélyezéssel kapcsolatos vélemények főkomponensei, 2010 (rotált faktormátrixok). Forrás: saját adatfelvétel.

8 általános alatt	0.393	F=2.974;P=0.007
8 általános	0.302	
Szaktanácsadó	0.057	
Szakközépiskola	-0.131	
Gimnázium	0.032	
Főiskola	-0.041	
Egyetem	-0.200	

8. táblázat - A „segélypártiság” (2. faktor) átlagai az egyes végzettségek tekintetében, 2010 (a főkomponens-szóró átlagai). Forrás: saját adatfelvétel.



A segélypártiak alapvetően a három legalacsonyabb végzettségű csoport tagjai közül kerülnek ki, a középfokú végzettséggel rendelkezők megosztottak ebben a tekintetben, míg a diplomások inkább elutasítóak. Hasonló eredményt kapunk a harmadik faktor esetében is. (9. táblázat)

8 általános alatt	0.188	F=4.565;P=0.000
8 általános	0.321	
Szaktanácsadó	0.155	
Szakközépiskola	0.021	
Gimnázium	-0.063	
Főiskola	-0.157	
Egyetem	-0.350	

9. táblázat - A „segélypártiság 2” (3. faktor) átlagai az egyes végzettségek tekintetében, 2010 (a főkomponens-számok átlagai). Forrás: saját adatfelvétel.

A városlakók ebben az esetben „két pártra szakadtak”, a magasabban kvalifikáltak nem preferálják ezt a faktort. Nem utasítják el a rászorultságot, de nem is preferálják a döntően a pénzbeli segítséget tartalmazó véleményt.

Az egyes társadalmi rétegek esetében csak a harmadik faktor esetében mérhetőek szignifikáns különbségek. (10. táblázat)

Szegények	0.507	F=10.637; P=0.000
Alsó középréteg	0.131	
Középréteg	-0.094	
Felső középréteg	-0.119	
Jómódúak	-0.546	

10. táblázat - A „segélypártiság 2” főkomponens átlagai az egyes társadalmi csoportokban, 2010 (a főkomponens-számok átlagai). Forrás: saját adatfelvétel.

A társadalom legelesettebb rétegei támogatják a faktort, a középrétegtől fölfelé egyre kevésbé, illetve az elutasítás egyre markánsabb. Ezt erősíti meg az az eredmény, ha ugyanezt az összefüggést a szegények és nem szegények csoportjaiban vizsgáljuk. (11. táblázat)

Érdekes eredmény, hogy ugyan a nem szegények elutasítják ezt a faktort, az elutasítás mértéke sokkal gyengébb, mint a szegények preferenciája.

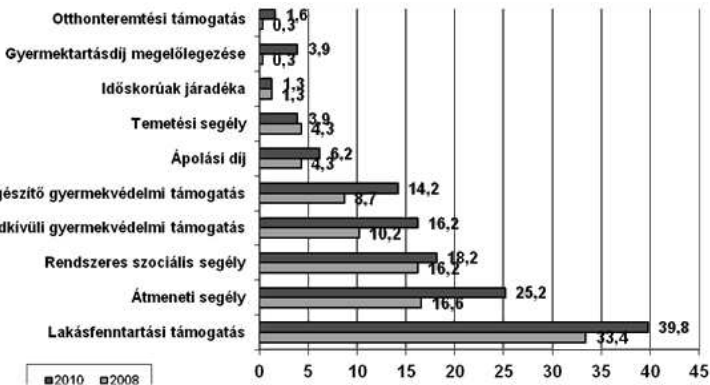
Míg korábban az életkor is befolyásoló tényező volt egyes esetekben, 2010-ben ez a változó nem alakította szignifikánsan az eredményeket.

Szegények	0.335	F=11.777; P=0.001
Nem szegények	-0.068	

11. táblázat - A „segélypártiság 2” főkomponens átlagai a szegények és a nem szegények körében, 2010 (a főkomponens-szór átlagai). Forrás: saját adatfelvétel.

## PÉNZBELI ÉS TERMÉSZETBENI ELLÁTÁSOK

A segélyek tekintetében az elmúlt két évet (2006 és 2007, illetve 2008 és 2009) és a pénzbeli ellátásokat figyelembe véve az alábbi típusok merültek fel a leggyakrabban (az adatok azok százalékában értendők, akik szociális problémáik megoldása érdekében már igényelték valamilyen segítséget a Szociális Osztálytól) – 8. ábra.



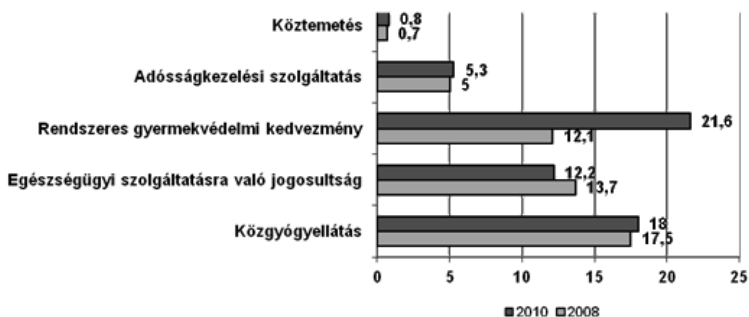
8. ábra - Pénzbeli ellátásokban részesültek aránya, 2008-2010 (%). Forrás: saját adatfelvétel.

Szinte minden támogatási formában növekedés mérhető, a legjelentősebb arányban a lakásfenntartási támogatás, az átmeneti segély, a rendkívüli gyermekvédelmi támogatás és a kiegészítő gyermekvédelmi támogatás esetében.

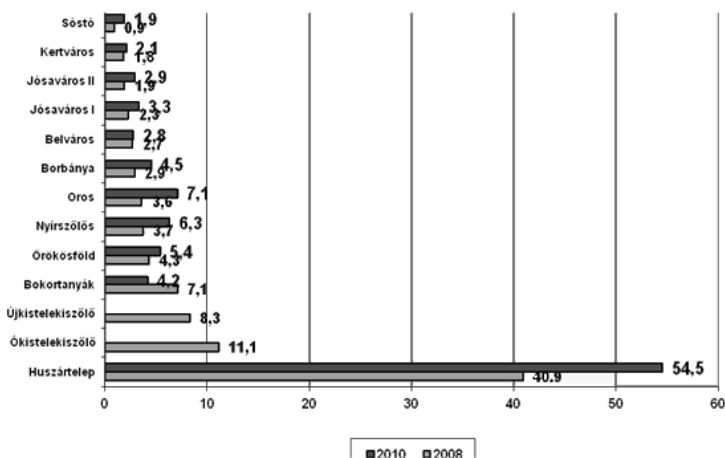
A természetben nyújtott ellátások tekintetében a következő sorrendiség, illetve gyakoriság figyelhető meg – 9. ábra.

Ebben az esetben jelentősebb növekedés a rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény esetében mérhető, ami 2008-hoz képest a leggyakoribb támogatási forma lett. Mivel mindkét csoportban három támogatási forma a leggyakoribb, érdemes ezek terü-

leti, azaz városkörzetekre vonatkozó megoszlását is megvizsgálni. Elsőként a pénzbeli támogatásokat tekintjük át, mivel esetükben néhány forma szignifikáns összefüggést mutat a városkörzetek tekintetében. (10. ábra)



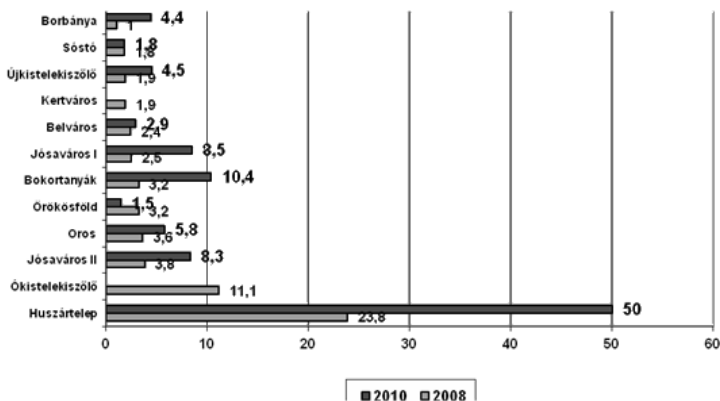
9. ábra - Természetben nyújtott támogatásokban részesültek aránya 2008-2010 (%). Forrás: saját adatfelvétel.



10. ábra - A rendszeres szociális segélyben részesültek megoszlása városkörzetenként (%). Forrás: saját adatfelvétel.

Egy körzet (Huszártelep) esetében mérhető jelentős növekedés, más esetekben enyhe növekedés, vagy stagnálás figyelhető meg. Érdekes eredmény, hogy miközben 2008-ban a lakásfenntartási támogatás szintén szignifikáns eltéréseket mutatott a városkörzetek tekintetében, ez már nem igaz 2010-re. Azt viszont érdemes kiemelni, hogy ebben az esetben is a Huszártelepen mérhető a legmagasabb azoknak az aránya, akik lakásfenntartási támogatásban részesülnek.

A természetbeni juttatások esetében kettő, a közgyógyellátás, valamint az egészségügyi szolgáltatásra való jogosultság nem mutatott hasonlóan szignifikáns eltéréseket az egyes városkörzetekben, míg a rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény igen. (11. ábra).



11. ábra - A rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesültek megoszlása városkörzetenként (%). Forrás: saját adatfelvétel.

A Huszártelep esetében itt is jelentős mértékű növekedés tapasztalható. Mellette azonban több körzetben mérhető növekedés, ilyen pl. a Jóságáros II, a Bokortanyák, Oros, a Jóságáros I, Borbánya, néhány városkörzet van csak, ahol alig változott az arány.

## ÖSSZEFOGLALÁS

Összefoglalásként megállapíthatjuk, hogy a városlakók bizalma megnövekedett a mesterséges támogató rendszerben „utolsó mentesvárként” tekintenek erre a rendszerre, óriási kihívás elé állítva ezzel a helyi önkormányzatot, előtérbe helyezve az állami szerepvállalás kérdését is. Kiemelt figyelmet érdemel, hogy minden valószínűség szerint az általános gazdasági-pénzügyi válság hatására (elbocsátások, devizahitelek helyzete, reáljövedelem csökkenése, stb.) a segélyezéssel kapcsolatos vélemények markáns változáson mentek keresztül az elmúlt két évben. A lakosok egyre nagyobb csoportja áll a segélyezés mellé, a pénzbeli ellátásokat preferálva. Az ellátásokat tekintve valamennyi segélyezési forma igénybevételénél - a vizsgált időszakban - növekedés mérhető. A városban is megfigyelhető az a tendencia, hogy a segélyezett családok aránya – természetes módon – ott magasabb, ahol alacsony a háztartás jövedelme, ahol kevesebb a foglalkoztatott felnőtt és ahol több gyermeket nevelnek. A városban a Huszártelepen jelentős mértékű növekedés tapasztalható a pénzbeli és természetbeni ellátások igénybevételénél. *Szalai Júlia* ismert szociológus szerint: „A segélyen élők komoly vesztesei lehetnek a válságnak, s nem látszik, hogy bárki védené őket. A romáknál az elkeveredés még nagyobb lehet.” (Szalai, 2008)

## IRODALOM

1. Bass László – Darvas Ágnes – Dögei Ilona – Ferge Zsuzsa – Tausz Katalin (szerk.)(2007): A szegénység és kirekesztés változása, 2001-2006. Budapest, MTA GYENP.
2. Filepné Nagy Éva - Fónai Mihály - Fábíán Gergely (2006): Szabolcs-Szatmár-Bereg megyei népesség szociális helyzete, és egészségügyi állapota In.: Fónai Mihály - Péntes Mariann - Vitál Attila (szerk.) *Etnikai szegénység, etnikai egészségi állapot?* Krúdy - Szocio East Egyesület.
3. Ferge Zsuzsa és Darvas Ágnes (2011): Gyerekesélyek Magyarországon A„Legyen jobb a gyermeknek!” Nemzeti Stratégia Értékelő Bizottságának 2010. évi jelentése Budapest.
4. Ferge Zsuzsa (2005): What is happening to poverty? Uncertainties of poverty measures – challenges of „postmodernity”, Brüsszel, 2005. www.eapn.org.
5. Fónai M - Fábíán G - Filepné Nagy É - Péntes M: Szegénység, egészség és etnicitás: északkelet-magyarországi kutatások empirikus tapasztalatai, Szociológiai Szemle 17: (3-4), pp. 53-84.
6. Gábos András–Szívós Péter (2004.) Szegénység Magyarországon az EU-csatlakozás küszöbén: in: Társadalmi riport 2004, Kolosi Tamás, Tóth István György, Vukovich György (szerk.). Bp: TÁRKI, 96–117.o.
7. Gyorsjelentés a szegényedésről (2000-2003) Szociális Szakmai Szövetség Budapest 2003.
8. Havasi É. (2006.): Megélhetések, anyagi depriváció In.: Szívós Péter-Tóth István György (szerk.) *Feketén, fehéren TÁRKI monitor jelentések.*
9. Havasi É. (2005.): A transzferjövedelmek szerepe a szegénység csökkentésében. Esély, 2005/4 szám 66-86. o.
10. Monostori Judit (2005.): A jövedelmi szegénység és a segélyezés kapcsolata, KSH, Budéti fogda. Esély, 2005/ 1–2. szám.
11. Nagy Gy. (2008.): Önkormányzati szociális segélyezés, In.: Nagy Gy. (szerk.): *Jóléti ellátások, szakképzés és munkakinálat*, MTA-KTI.
12. Szalai J. (2007.): Nincs két ország? : társadalmi küzdelmek az állami (túl)elosztásért a rendszerváltás utáni Magyarországon Budapest: Osiris.
13. „Szalai Júlia a kirekesztésről (2008.): A mélyszegénység fennmaradásához komoly érdekek fűződnek”. 168 óra, 2008. december 25.
14. Tóth István György (2005.): Jövedelemeloszlás. A gazdasági rendszerváltástól az uniós csatlakozásig, Századvég Kiadó.



# TÁRSAS KAPCSOLATOK

## CSALÁDI, ROKONI, BARÁTI KAPCSOLATOK NYÍREGYHÁZA LAKÓI KÖRÉBEN 2008-2010

HUSZTI ÉVA

**Abstract:** Social contacts. Family, relatives, friendship among the population of Nyíregyháza 2008-2010. The study presents social contacts of habitants of Nyíregyháza, mainly focusing on strong ties like connections with members of family, relatives, friends and neighbours. The paper gives a picture about the dynamic of social contacts: how the numbers of friends shaped during the examined period; from whom the inhabitants of Nyíregyháza can expect social supports and how the support system changed around people. In addition, we could examine the shape of community life, club life, membership of organisations, associations, etc. among adult population. Using the method of name generator, we studied people's strong ties along three situations: illness, free time activities, intimacy. This study summarizes how the improvements and negative changes took place in addition with social connections during 2008-2010 in Nyíregyháza.

**Keywords:** social network, social connections, string ties, solidarity, social support system, friendship, neighbourhood

**DOI:** 10.19055/ams.2012.3/3/10

### ELŐLJÁRÓBAN

A Nyíregyháza életminőségét vizsgáló háztartás panel vizsgálat úgymond általánosnak számító kérdéskörei közé, mint a háztartásokra vonatkozó kérdések, a megkérdezettek gazdasági aktivitása, egészségi helyzete, stb. mellé bekerült a társas kapcsolatok vizsgálata is. Így lehetőség nyílt arra, hogy több kérdés, több dimenzió mentén vizsgáljuk meg az ország kilenc legnagyobb városa egyikének társas kapcsolatmintázatát. A társas kapcsolatok jelentőségét egyrészt az adja, hogy ezeken a kapcsolatokon társadalmi erőforrások áramlanak. Logikusnak tűnik azt feltételezni, hogy akik kiterjedt kapcsolatrendszerrel bírnak több és színesebb erőforráshoz jutnak. Ez azonban nem minden

esetben van így. Az egocentrikus kapcsolati hálókból lévő kötéseknek Granovetter alapján két típusát különböztetjük meg: erős illetve gyenge kötések. Az erős kötések közé soroljuk általában a közeli családtagokat (szülők, gyerekek, testvérek, házastárs), illetve a barátokat. Azok, akik sok erős kötéssel rendelkeznek, sűrű kapcsolati hálót mondhatnak magukénak, ahol szinte mindenki ismer mindenkit. Ezek a hálók multiplexek, azaz egy-egy kapcsolat többféle szerepet is betölt, többféle feladatot is ellát, ezen kívül homofil kapcsolatok jellemzőek, azaz a hálóbeli tagok sok tekintetben hasonlítanak egymásra (pl. nem, kor, iskolai végzettség). Az erős kapcsolatoknak kicsi az úgynevezett híd szerepe, tehát elsősorban a mikrotársadalmi integrációt segíti elő. Az erős kapcsolatokban gazdag egocentrikus kapcsolati hálók általában az alacsony társadalmi státusszal köthetők össze. A gyenge kötésekhez általánosságban a szomszédokat, ismerősöket, régebbi osztálytársakat, tanárokat, stb. soroljuk. A gyenge kötések szerepe a híd funkciójukban áll, ami azt jelenti, hogy ezek a kötések képesek a makrotársadalmi integrációt elősegíteni azáltal, hogy különböző társadalmi csoportokat tudnak összekötni. A gyenge kapcsolatokban gazdag hálók általában ritkásak, nem ismer mindenki mindekit, alacsony a multiplicitása is, inkább az uniplex kapcsolatok jellemzőek. Ilyen kapcsolati hálóval leginkább a magasabb társadalmi státuszúak rendelkeznek.

A modernizáció, az individualizáció, az informatikai vívmányok terjedése során többször felmerült annak a problematikája, hogy a modern társadalmakból eltűntek a hagyományos, rokonsági és szomszédsági szolidaritás elemei (társadalmi dezintegráció elmélete, „elveszett közösségek” elmélet). Többeknek viszont azt sikerült bizonyítani, hogy a fejlett társadalmakban nincs eltűnőben a hagyományos szolidaritás, csak átalakul: az önzetlenséget elváró altruista szolidaritás tartalma csökken, a kölcsönösségi, viszonzásági szolidaritás tartalma, reciprocitás-értéke pedig erősödik. Több kutatás is alátámasztotta, hogy azok az egyének, akik bármilyen társadalmi támogatást kapnak, elégedettebbek az életkörülményeikkel, boldogabbak és kiegyensúlyozottabbak, pozitívan értékelik életminőségüket, tehát a társas támogatottság mértéke meghatározó része a szubjektív életminőségnek.

Jelen tanulmány a 2008-ban és 2010-ben felvett Nyíregyháza Város Életminősége – Háztartáspanelből származó adatbázisra támaszkodva próbál képet alkotni arról, hogy mennyire integrálódott be a helyi közösségbe egy átlag nyíregyházi polgár, milyen kapcsolati potenciálokkal rendelkezik. Ennek során lesz szó a barátok számának alakulásáról, a társas támogatás működéséről, valamint a közösségi lét néhány dimenziójáról.

## EGY KIS ISMÉTLÉS

2008-ban felvett adataink alapján többek között arra a következtetésre jutottunk, hogy Nyíregyházán is, mint az ország egyéb településein, vannak úgynevezett kapcsolat- vagy forráserős társadalmi csoportok, illetve vannak olyanok, akikre inkább a kapcsolathiány jellemző. A Nyíregyháza életminőségét vizsgáló panelkutatás első hullámából származott adatok azt mutatták, hogy városunkban a forráserős csoporthoz a fiatalok, iskolázottak, és a férfiak tartoznak, ha a barátokkal való kapcsolatot vesszük figyelembe. Ez kiegészül a jómódúak csoportjával, akik a közösségi lét szempontjából számítanak a kapcsolaterősök



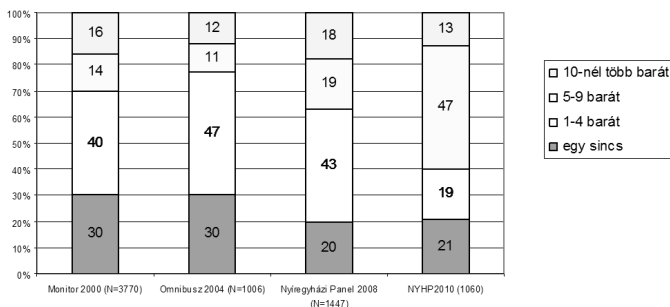
közé, azaz ők azok, akik inkább részt vesznek a helyi társadalom mindennapjaiban. A kapcsolathányban szenvedők az idősek, az alacsonyabb iskolai végzettséggel rendelkezők és a nők, ha a barátkozási potenciálokat nézzük, valamint a szegényebb rétegekhez tartozók azok, akik nagyobb eséllyel maradnak ki a közösségi életből.

## A BARÁTOK SZÁMÁNAK ALAKULÁSA 2008-2010

2010-ben a megkérdezett nyíregyháziak átlagosan 5,98 barátta számolhattak. Ez kicsivel magasabb, mint a 2008-ban mért 5,52-es átlag. A nők átlagosan 6,28 barátta rendelkeznek, míg a férfiak 5,62 barátta tudhatnak maguk mellett. 2008-ban a nők 5,15, míg a férfiak 5,96 barátta jelölték meg. Láthatjuk tehát, hogy Nyíregyházán az elmúlt két évben jelentősen növekedett a nők átlagos barátságára, míg a férfiak körében ez némiképp csökkent.

A Háztartások Életút Vizsgálata (HÉV) jelentés 2007-es adatai szerint a megkérdezetteknek átlagosan 7,99 barátta van (N=2628). A férfiak 9,51 (N=1145), a nők 6,82 (N=1483) barátta bírnak. Látható tehát, hogy Nyíregyházán a nők számoltak be több barátta, míg az országos adatok szerint a férfiaknak van átlagosan több barátta. (1. ábra)

### "Hány barátta van Önnek?"



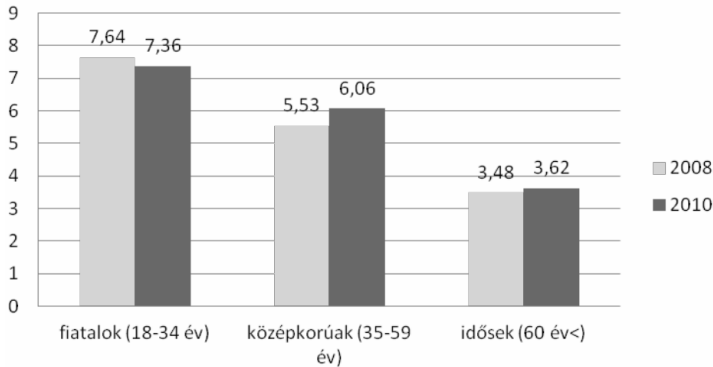
1. ábra – Hány barátta van Önnek? Forrás: Albert F.-Dávid B., (2007.) felhasználásával saját szerkesztés.

A nyíregyházi mintában 2008-hoz képest a legjelentősebb változás az 1-4 barátta rendelkezők arányának jelentős csökkenése (43%-ról 19%-ra), és ezzel párhuzamosan az 5-9 barátta bírók arányának növekedése volt (19%-ról 47%-ra). (2. ábra)

A nyíregyházi fiatalok 2010-ben kicsivel kevesebb barátta jelölték meg átlagosan, míg mind a középkorúak, mind az idősebbek valamivel több barátta számoltak be, mint két évvel ezelőtt. A fiatalok minimális barátvesztése abból adódik, hogy itt a 18-34 éves korosztályt soroltuk ebbe a kategóriába. A korcsoport végén azonban növeked-

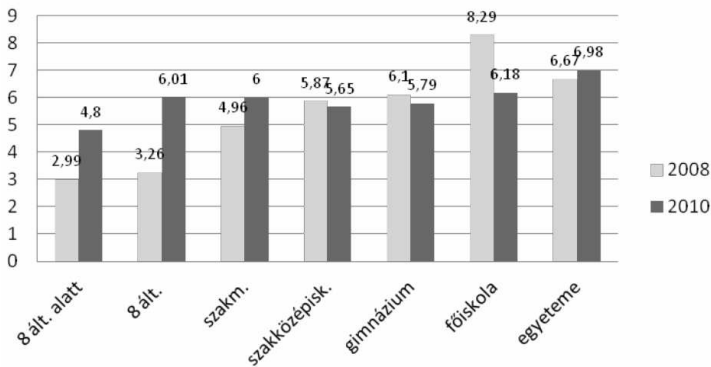
het a tartós kapcsolatba lépők, családalapítók aránya, mely életjelenségek a barátok időleges hanyagolásával jár együtt. (3. ábra)

**A barátok átlagos száma korcsoportonként**



2. ábra – A barátok átlagos száma korcsoportonként.

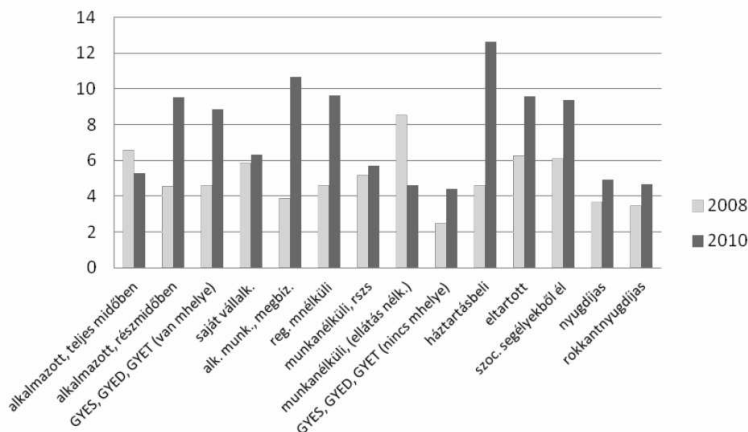
**A barátok átlagos száma iskolai végzettség szerint**



3. ábra – A barátok átlagos száma iskolai végzettség szerint.

2008-hoz képest a városban növekedett a legalacsonyabb iskolai végzettséggel rendelkező barátainak átlagos száma. A szakközépiskolai végzettségtől felfelé haladva pedig rendre csökken a 2010-ben megjelölt barátok átlagos száma. Az egyetemi végzettséggel rendelkezők körében is csak minimális, pozitív irányú elmozdulásról beszélhetünk. Ez értelmezhető egyrészt pozitív jelenségként is, hiszen a vizsgált két évben növekedni látszik az alacsony iskolai végzettségűek társadalmi integrációja, ami a barátok átlagos számának növekedését illeti. (4. ábra)

A barátok átlagos száma gazdasági aktivitás szerint



4. ábra – A barátok átlagos száma gazdasági aktivitás szerint.

A megkérdezettek gazdasági aktivitását vizsgálva megállapíthatjuk, hogy az elmúlt két évben Nyíregyházán két csoportnak csökkent jelentősen a barátok átlagos száma: a teljes munkaidőben foglalkoztatott alkalmazottak és a mindenféle ellátás nélkül élő munkanélküliek körében. Minden más foglalkoztatási csoportban növekedést lehet dektálni, közülük is kiemelendő a részmunkaidőben alkalmazottak, a munkahellyel rendelkező gyesen, gyeden lévő kismamák, az alkalmi munkát végzők, a regisztrált munkanélküliek nyugdíjasok. Azonban az alacsony esetszám miatt ez utóbbi változásokat nem lehet populációs szinten is értelmezni.

A barátok átlagos számának csökkenését a teljes munkaidőben foglalkoztatottak körében magyarázhatjuk azzal, hogy akik foglalkoztatva vannak, olyan sokat dolgoznak, hogy nem jut idejük a barátságok ápolására. Az ellátás nélkül élő munkanélküliek esetében pedig a társadalmi izolálódásról lehet szó, hiszen valószínűleg ők már azért nem kapnak semmiféle ellátást, mert hosszú ideje munkanélküliek, amivel együtt jár, hogy megszaktadnak kapcsolataik.

Angelusz Róbert és Tardos Róbert vizsgálataiból tudjuk, hogy megnövekedett a szerepe a munkaerő-piaci jelenlétnek. Az aktívak és az inaktívak a kapcsolathálózati erőforrás tekintetében két különálló világra szakadtak, mely szakadék az életkor előrehaladtával egyre csak növekszik. (Angelusz R.-Tardos R., 2006) (1. táblázat)

Az országos adatokhoz képest Nyíregyházán továbbra is kevesebb barátal rendelkeznek átlagosan a 44 év alatti aktív férfiak és nők is. Ez jellemző a 44 év feletti férfiakra is. A 44 év feletti nők esetében a nyíregyháziak rendelkeznek átlagosan több barátal és ez az elmúlt két évben tovább fokozódott, lévén nőtt az ebbe csoportba tartozók barátainak átlagos száma (4,94-ről 5,99-re). A 44 év alatti aktív nők esetében Nyíregy-

házát vizsgálva elmondható, hogy 2010-ben átlagosan kevesebb barátal rendelkeznek, mint 2008-ban. A 44 év alatti és feletti férfiak esetében már 2008-ban is kevesebb barátot regisztráltunk, mint az országos átlag. Ez a különbség tovább nőtt, hiszen a nyíregyházi férfiak a barátvesztők körébe tartoznak az elmúlt két évet tekintve. A munkanélküliek csoportját vizsgálva azt látjuk, hogy az országos átlaghoz képest némiképp elmaradott szinten stagnál a barátok átlagos száma Nyíregyházán. (A munkanélküliek kategóriája ebben az esetben magába foglalja mind a regisztrált, mind az ellátással rendelkező, mind az ellátás nélküli, valamint a gyesen, gyeden lévő munkanélkülieket.) A háztartásbelieket, eltartottakat figyelembe véve megállapítható az erőteljes növekedés, de az esetszám meglehetősen alacsony, nem vonhatunk le messzemenő következtetéseket. A városban élő nyugdíjasok barátainak átlagos száma az elmúlt két évben növekedett, és ha kevéssel is, de meghaladta az országos átlagot.

	Országos 2007*		Nyíregyháza 2008		Nyíregyháza 2010	
	Átlag	N	Átlag	N	Átlag	N
44 év alatti aktív férfi	11,4	356	7,61	258	6,08	149
44 év alatti aktív nő	8,1	285	7,15	237	5,51	269
44 év feletti aktív férfi	7,1	231	4,55	161	5,3	135
44 év feletti aktív nő	4,8	241	4,94	155	5,99	174
Munkanélküli	7,6	202	6,19	50	6,2	63
Htb és egyéb inaktív	6,5	193	4,82	96	10,29	24
Nyugdíjas	4,4	833	3,66	435	4,94	219

1. táblázat - A barátok átlagos száma a megkérdezettek gazdasági aktivitása és nemek szerint.  
\*HÉV 2008 jelentés.

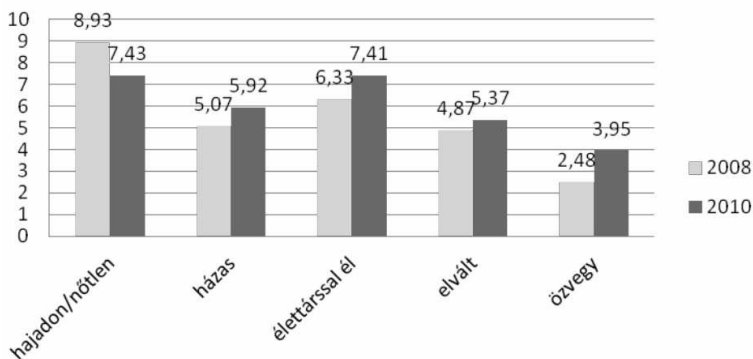
## CSALÁDI ÁLLAPOT ÉS A BARÁTOK ÁTLAGOS SZÁMA

Több kutatás is foglalkozott már azzal, hogy a családi állapot fontos befolyásoló tényező lehet bizonyos cselekvéseket, tevékenységet tekintve. Adataink szerint szignifikáns összefüggés van a barátok száma és a megkérdezett családi állapota között. Úgy tűnik, a barátság létesítése és ápolása különbözik az eltérő családi állapotú egyéneknél. (5. ábra)

*Családi állapot szerint Nyíregyházán a barátvesztők körébe a nőtlenek és hajadonok tartoznak*, bár még így is a legtöbb barátal rendelkeznek átlagosan. A többi kategóriában a barátok átlagos számának növekedését regisztráltuk az elmúlt két évben. A nőtlenek és hajadonok körében történő visszaesés magyarázható azzal, hogy bár családi állapotukat tekintve ebbe a kategóriába sorolták magukat az általában 18-29 év közötti megkérdezettek, de esetleg meglévő tartós, de nem élettársi, párkapcsolatuk stabilizálódott, így a baráti társaságok jelentősége csökkent számukra. Utasi Ágnes szerint

(Utasi, 1990) hazánkban az önálló életkezdés nagyon nagy terheket ró a fiatalok vállára. Olyannyira, hogy kapcsolataikat, instrumentális célok szerint alakítják, ahol kevésbé van jelentősége az érzelmeken alapuló barátságoknak. (Dávid B. - Albert F., 2005)

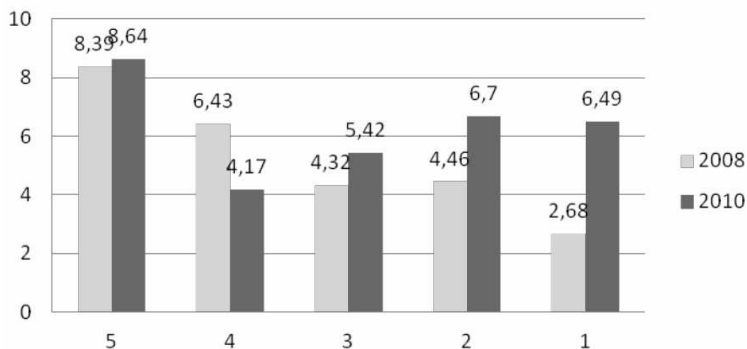
### A barátok átlagos száma a megkérdezett családi állapota szerint



5. ábra – A barátok átlagos száma a megkérdezett családi állapota szerint.

### EGÉSZSÉGI ÁLLAPOT ÉRTÉKELÉSE ÉS A BARÁTOK ÁTLAGOS SZÁMA

#### A barátok átlagos száma az egészségi állapot szubjektív megítélése szerint



6. ábra – A barátok átlagos száma az egészségi állapot szubjektív megítélése szerint.

Szignifikáns összefüggés van a barátok száma és a megkérdezettek szubjektív egészségi

állapota között. *Az adatok szerint 2008-ról 2010-re csak azoknak csökkent a barátainak átlagos száma, akik jónak (4) minősítették egészségi állapotukat.* Minden más kategóriában növekedést tapasztaltunk. Erdemes kiemelni, hogy azok, akik egészségi állapotukat nem minősítették jónak, 2010-ben több barátal bírtak átlagosan, mint azok, akik szubjektíve jobban érezték magukat. Erre a nem túl általánosnak mondható jelenségre egyébként a kötet egy másik tanulmánya is utal. (A szubjektív egészségi állapot meghatározó tényezői Nyíregyházán) A szerzők ott, a barátok számát tekintve az itt említettektől eltérő kategóriákat használnak, de az eredmények összecsengenek. (6. ábra)

## **A BARÁTOK SZÁMÁT BEFOLYÁSOLÓ TÉNYEZŐK**

Arra a kérdésre kerestük a választ, hogy mi befolyásolja azt, hogy valakinek hány barátja van. Az elemzéshez lineáris regresszióanalízist végeztünk. Az elemzésben a függő változó tehát a barátok száma, a függetlenek pedig: a kor; nem; iskolai végzettség; gazdasági aktivitás; családi állapot; szubjektív egészségi állapot, társadalmi réteg. A felsorolt független változók mindegyike szignifikáns kapcsolatban van a függő változóval.

A barátok számát legerőteljesebben a megkérdezettek szubjektív egészségi állapota magyarázza. Ezt követi az egyén iskolai végzettsége.

Tehát, azoknak van több barátja, akik szubjektíve jobban értékelik egészségi állapotukat és magas iskolai végzettséggel rendelkeznek. A harmadik magyarázó változó a megkérdezett családi állapota, mely erősen hat a barátok számának alakulására. Mivel az iskolai végzettség és a szubjektív egészségi állapot között összefüggés van, - mint ahogyan az a kötetnek A szubjektív egészségi állapot meghatározó tényezői Nyíregyházán című fejezetben a szerzők részletesebben is elemzik, - a végső modell szerint azt, hogy valakinek hány barátja van, az befolyásolja leginkább, hogy milyen iskolai végzettséggel rendelkezik az illető. A következő legerősebb magyarázó változó a szubjektív egészségi állapot, a harmadik legerősebb pedig a megkérdezett családi állapota. A végső modellbe nem kerültek be a következő változók: nem; gazdasági aktivitás; réteghelyzet.

## **A BARÁTVÁLASZTÁS TEREPEI**

A barátok legnagyobb arányban 2010-ben is a munkatársak közül került ki 2010-ben a barátok közül átlagosan 2,76 rekrutálódott erről a terepről, míg 2008-ban 2,9. A volt iskolatársak közül 2,3 (2,2 2008-ban), a szomszédok közül pedig 1,9 (1,7 2008-ban). *Jól látható tehát, hogy nincs jelentős változás a két évvel ezelőtti adatokhoz képest. A barátválasztás terepei az országoshoz hasonló gyakorisággal jelennek meg a nyíregyházi mintában is.*

## **A „HÁROM BARÁT” VIZSGÁLAT**

Azt kértük a válaszadóktól, hogy nevezzek meg három legjobb barátjukat és jellemez-

zék ezeket a megnevezett barátokat különböző paraméterek alapján. Ilyenek voltak: a barát neve, kora, iskolai végzettsége, lakóhelye, foglalkozása, munkahelye, stb. Ebből a vizsgálatból megtudhatjuk, hogy az adott egyén hogyan választ barátot, mi alapján szelektál. Inkább a hozzá hasonló egyénnel keresi a barátságot (hasonlósági elv = like me), vagy ellenkezőleg, a tőle eltérő jellemzőkkel bíró emberek közül választ barátot. Itt megfigyelhetjük az ún. presztízs elvet is, ami azt jelenti, hogy az emberek sokszor választanak olyan barátot, akik tőlük felfelé helyezkednek el a társadalmi ranglétrán, azaz „felfelé választanak”. Kutatások azt igazolták, hogy akármelyik elv alapján is választ az egyén barátokat, még mindig valószínűbb, hogy a szolidaritás valamelyik típusa megjelenik ezekben a kapcsolatokban, mint azoknál, akik egyáltalán nem rendelkeznek baráttal. (Utasi, 2002)

*A nyíregyházi férfiak és nők körében is erős homogén választás jellemző a korosztályokat tekintve. Az első három felsorolt barátot mind a férfiak, mind pedig a nők leginkább saját korcsoportjukból választják. A megkérdezett kora és az általa megjelölt barát kora között mindkét nem esetében és mindhárom megjelölt barátnál szignifikáns összefüggést találtunk, tehát megállapításainak vonatkozathatjuk Nyíregyháza város lakosaira.*

*Iskolai végzettséget tekintve is erős összefüggést, tehát inkább homogén választásokat találunk a nők esetében. A férfiak esetében is mindhárom barát iskola végzettsége szignifikáns kapcsolatot mutat a megkérdezett iskolai végzettségével, ezzel is erősítve a homogén barátválasztás képét.*

## **SEGÍTSÉGNYÚJTÁS KÜLÖNBÖZŐ HELYZETEKBE 2010 BEVEZETŐ SZÖVEG**

*Az egyének egymás iránti szolidaritásukat kifejezhetik anyagi vagy szimbolikus erőforrások áramoltatásával: nyújthatnak egymásnak hasznos információkat; közbenjárhatnak valahol valakinek az érdekében; érzelmi támogatást nyújthatnak azzal, hogy meghallgatják egymást; elmennek együtt valahová; stb. Ennek az a lényege, hogy ezek az erőforrások más típusú tőkévé alakulhatnak, így elősegíthetik a társadalom integrációját. Az egyének közötti szolidaritás kedvez a közösségi kohézió, így a mikrotársadalmi integráció kialakulásának. A mikrotársadalmi integráció célja, hogy az adott közösség ne szakadjon szét, a közösség tagjai ne izolálódjanak. A különböző szolidaritásforrások társadalmi rétegenként, csoportonként eltérő súllyal esnek latba, de a tradicionális, közösségi kapcsolatokból eredő szolidaritás kiemelkedő szerepet kap minden csoport esetében. (Utasi, 2002)*

A panelvizsgálatban 2008-ban három, 2010-ben pedig négy kérdés mentén vizsgáltuk azt, hogy a megkérdezettek, szubjektív megítélésük szerint számíthatnak-e rokonaik, családtagjaik, illetve barátaik, ismerőseik támogatására az adott kérdésben. (2. táblázat)

2008-ról 2010-re nőtt azok aránya, akiknek van olyan rokona, vagy családtagja, illetve barátja, ismerőse, aki segítséget tud nyújtani iskoláztatással, továbbtanulással

kapcsolatban, illetve, aki jó orvost tud ajánlani adott esetben.

A jó állás, munkahely megszerzéséhez a barátok segítségnyújtásának nagyobb szerepe lehet a nyíregyháziak esetében.

	Rokona, családtagja van (%)		Barátja, ismerőse van (%)	
	2010	2008	2010	2008
Segítséget nyújt, vagy nyújtott Önnek hivatalos ügyintézéshez (pl. önkormányzati engedélyek, kölcsönök, hitelek, szerződéskötések stb.) ?	50	50	40	30
Segítséget nyújtott iskoláztatással, továbbtanulással kapcsolatban, Aki például bejuttatta egyetemre vagy jó szakmát nyújtó iskolába?	20	18	16	19
Segítséget nyújt vagy nyújtott egy jó állás, munkahely megszerzéséhez?	25	n.a.	30	n.a.
Betegség esetén segít vagy segített jó orvost szerezni?	55	47	45	33

## 2. táblázat

Összevont változó mentén vizsgálva azt tapasztaltuk, hogy tovább csökkent azok aránya (31,7%-ról 24,6%-ra), akik egyik vizsgált területen sem számíthatnak sem rokon, sem pedig baráti, ismerősi segítségnyújtásra. Ez jó jele lehet a mikrotársadalmi szolidaritás erősödésének.

Ahogy az a kötet Támogató rendszerek, szociális problémák és segélyezés című fejezetében is olvashatjuk, szociális problémák esetén a nyíregyháziak elsősorban a család segítségét veszik igénybe. A mesterséges támogató rendszert pedig megelőzik a barátoktól, ismerősöktől igényelt támogatás.

Megvizsgáltuk azt is, hogy hogyan változott a különböző helyzetekben nyújtott segítség az országos és a korábbi városi adatokhoz képest.

*A hivatalos ügyintézésben nyújtott családi, rokonai segítség aránya az elmúlt két évben nem változott Nyíregyházán, így még mindig az országos átlag alattinak mondható. A barátoktól várt segítségnyújtás viszont tovább erősödött a városban, így azt mondhatjuk, hogy Nyíregyházán a hivatalos ügyintézésben a barátoknak nagyobb szerepe van - és ez a szerep csak tovább fokozódott, - mint a családtagoknak, rokonoknak.*

*A jó állás, munkahely megszerzéséhez Nyíregyházán mind a családtagok, rokonok, mind a barátok jelentősebb segítséget nyújthatnak, mint az országban általánosan. Ez az arány az elmúlt két évben tovább növekedett.*



*A nyíregyháziak betegség esetén is nagyobb segítséget várhatnak mind családtagjaiktól, rokonaiktól, mind pedig barátaitól, mint országosan. Itt is növekedésről lehet beszélni, ami a városi adatokat illeti.*

*Míndez erősíti azt a fentebbi megállapítást, hogy úgy tűnik, Nyíregyházán növekedett a mikrotársadalmi szolidaritás, az egynének kapcsolati hálója sűrűbb és kiterjedtebb lett, az ezeken áramló erőforrások pedig egyre több egyént integrálnak az adott közösségbe.*

## KÖZÖSSÉGI, SZERVEZETI ÉLET, KLUBTAGSÁG

A klub és szervezetbeli tagságot vizsgálva készítettünk a 2010-es adatokra is egy összevont változót, mely azt méri, hogy a megkérdezettek közül hányan tagjai legalább egyfajta klubnak/szervezetnek illetve, hogy hányan vannak olyanok, akik egynél több szervezethez tartoznak. Az adatok szerint a mintába került városiak közül minden negyedik tagja legalább egy (19,6%) valamilyen, általunk felsorolt klubnak vagy szervezetnek, és csupán további 7,1% az, aki egynél több szervezethez csatlakozott. *A megkérdezetteknek továbbra is majdnem háromnegyede (73,3%)nem tartozik semmilyen klubhoz vagy szervezethez sem.* (7. ábra)



7. ábra – Tagja-e Ön valamilyen klubnak, vagy szervezetnek?

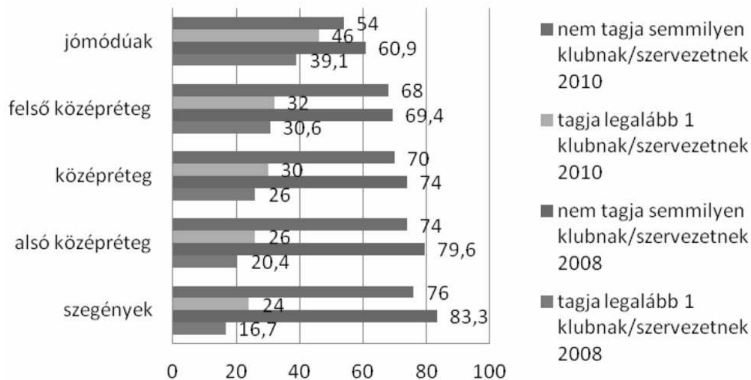
*A 2010-es adatok szerint a nyíregyháziak kisebb arányban tartoznak valamilyen sportklubhoz, mint két évvel korábban, illetve a valamilyen párthoz való tartozásuk mutat nagyon alacsony elmozdulást a negatív irányba. Viszont növekedni lát-szik azok aránya, akik valamilyen hobby vagy szabadidős klubhoz, valamilyen helyi szomszédsági csoporthoz, művészeti csoporthoz, jótékonyági szervezethez vagy vallási közösséghez tartoznak. Míndez megerősíti a fenti „érzést”, miszerint mintha növekedne a helyi közösség életébe való bekapcsolódás, mintha jobban ér-*

deklódnének az emberek egyrészt a szabadidő hasznos eltöltése iránt, másrészt pedig az őket körülvevő mikroközösség iránt.

Vizsgáljuk meg kicsit közelebbről, kik azok, akik abba a 25%-ba tartoznak, akik tagjai valamilyen klubnak, szervezetnek, járnak valamilyen közösségbe.

Ha az életkor mentén vizsgálódunk, azt látjuk, hogy némiképp változott a helyzet 2008-hoz képest, hiszen 2010-ben azok között, akik valamilyen szintű közösségi életet élnek, most a fiatalok vannak nagyobb arányban, az idősekhez képest. A középkorúak megőrizték vezető helyzetüket e tekintetben. (8. ábra)

### Klubtagság társadalmi rétegek szerint



8. ábra – Klubtagság társadalmi rétegek szerint. (2008 - Chi-square=21,913; DF=4;  $p < 0,001$ ; 2010 - Chi-square=12,349; DF=4;  $p < 0,05$ )

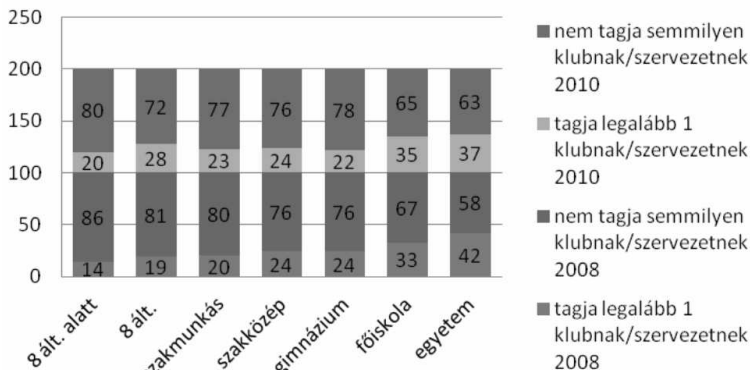
*A társadalmi rétegek tekintetében elmondható, hogy minden réteg esetében csökkent azok aránya, akik nem tartoznak semmilyen szervezethez, klubhoz az általunk felsoroltak közül. Viszont arra is fel kell hívni a figyelmet, hogy továbbra is jellemző az, hogy minél jobb módú a megkérdezett, annál valószínűbb, hogy tagja legalább egy, általunk felsorolt közösségnek.*

A következő rétegeképző változó, amely mentén a klubtagságot vizsgáltuk az iskolai végzettség volt. Az összefüggés itt is szignifikáns volt. (9. ábra)

Amint láthatjuk, kicsit átrendeződött a 2008-ra jellemző egyenes összefüggés az iskolai végzettség és a klubtagság között. 2010-re növekedett az alacsony iskolai végzettségűek és a szakmunkások aránya azok között, akik valamilyen szervezethez, klubhoz tartoznak. A szakközépiskolát végzettek aránya nem változott, míg a gimnáziumi végzettséggel bírók aránya némiképp csökkent. Nagyobb arányú csökkenés jellemző azonban az egyetemet végzettek között. Az adatok szerint a vizsgált két év során míg az alacsony iskolai végzettségűek nagyobb arányban csatlakoztak bármely, általunk felsorolt közösségi, szervezeti lehetőséghez, addig az egyetemet végzettek leggyakrabban a sportklubokból maradtak ki. Valószínű, hogy a szociális ellátórendszerek által nyújtott

lehetőségeket az alacsony iskolai végzettségűek jobban ki tudják aknázni, míg a kvalifikáltabbak számára is vonzóbb klubok, szervezetek kínálata szűkös.

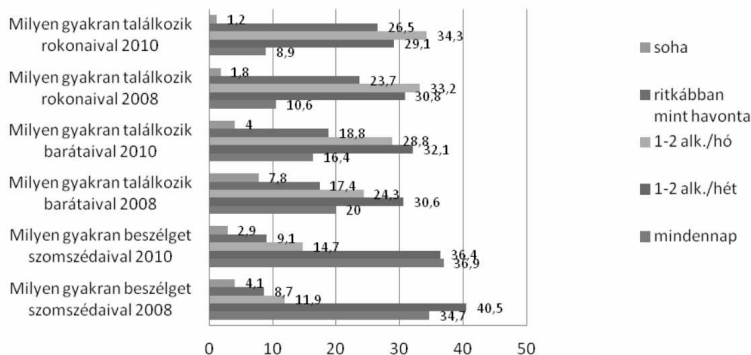
### Klubtagság iskolai végzettség szerint



9. ábra – Klubtagság iskolai végzettség szerint.

### A ROKONOKKAL, BARÁTOKKAL, SZOMSZÉDOKKAL VALÓ KAPCSOLATTARTÁS JELLEMZŐI

#### A kapcsolattartások gyakorisága 2008/2010



10. ábra – A kapcsolattartások gyakorisága 2008/2010.

A szomszédokkal való beszélgetés gyakorisága a vizsgált két évben a következőképpen változott: *kevésbé növekedett a szomszédaival naponta beszélgetők aránya, de ez-*

zel párhuzamosan csökken a heti rendszerességgel beszélgetők aránya. Növekedett a szomszédaival ritkábban (1-2 alkalom havonta; ritkábban, mint havonta) beszélgetők aránya. Ez a helyi szomszédságok szolidaritásnyújtási potenciálját tekintve nem nevezhető kedvező elmozdulásnak.

A barátokkal való találkozást vizsgálva azt láthatjuk, hogy csökkent a mindennapos kapcsolattartás és a havi rendszeres találkozás is. Növekedett a heti rendszeresség, valamint a ritka alkalmakkor való találkozás.

A rokonokkal való találkozás rendszeressége csökkent az elmúlt két évben Nyíregyházán, gyakoribbá vált a havi, vagy éves találkozás.

## **A SZOMSZÉDOKKAL VALÓ KAPCSOLATTARTÁS JELLEMZŐI 2010-BEN**

*A szomszédokkal való mindennapos kapcsolattartás a gazdasági szempontból aktívakra, a saját vállalkozásban dolgozókra, illetve a nyugdíjasokra jellemző leginkább. Továbbra is jellemző, hogy a kisgyermekes szülők szomszédaikkal gyakori leginkább mindennapos kapcsolatot tartanak.* A munkanélküliek, valamint a rokkant nyugdíjasok heti rendszerességgel ápolják a szomszédi kapcsolatokat. Azok között, akik nem tartják egyáltalán szomszédaikkal a kapcsolatot, a rokkantnyugdíjasok vannak a legtöbben.

Korcsoportokat vizsgálva megállapíthatjuk, hogy a fiatalokra (18-34 év) a heti, illetve a mindennapos kapcsolattartás a legjellemzőbb, ami a szomszédokat illeti. Ugyanez jellemző a középkorúakra is (35-59 év). *És továbbra is elmondható, hogy a 60 év feletti azok, akik a szomszédokkal leggyakrabban tartják a kapcsolatot.* A középkorúak azok, akikre legjellemzőbb a szomszédokkal való ritka vagy egyáltalán nem ápolott kapcsolat.

*A szomszédokkal való kapcsolattartás gyakoriságát elemezve érdemes kiemelni, hogy minél fentebb megyünk a különböző társadalmi rétegekben, a szegényektől a jómódúak felé egyre csökken a szomszédokkal való mindennapos és a gyakori kapcsolattartás.* A szomszédsági kapcsolatok kevésbé önkéntes alapúak. A szomszédokkal fenntartott kapcsolat általában gyenge kötésnek, kapcsolatnak számít, se nem aktív, se nem intim. Viszont fizikai közelsége miatt elég gyakoriak, sűrű kapcsolat-hálót alkotnak. A szomszédok tudnak egymás problémáiról, és könnyen tudnak segítséget nyújtani. Általában is jellemző, hogy az alacsonyabb iskolai végzettségűeknél és alacsonyabb réteghelyzetűeknél jelentősebb a szomszédi kapcsolatok erőforrás áramoltató funkciója. (Szabó, 2003) Az alacsonyabb társadalmi helyzetben élők gyakrabban töltik mindennapjaikat otthon, nagyobb esély van a szomszédokkal való napi szintű kapcsolattartásra. A jobb módúak pedig vagy a munkával töltött idő mennyisége miatt, vagy pedig egyfajta osztályspecifikus elkülönülés miatt kevesebb kontaktust létesítenek szomszédaikkal.

A panelvizsgálatban használt változók közötti összefüggés azonban nem szignifikáns, tehát csak a vizsgált mintára jellemző az eredmény.

## A BARÁTOKKAL VALÓ KAPCSOLATTARTÁS GYAKORISÁGA 2010-BEN

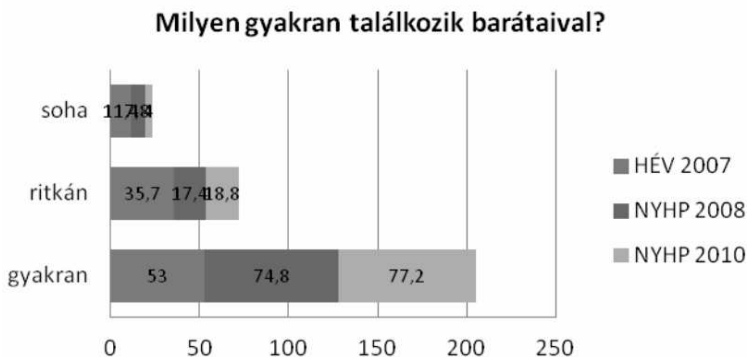
Gazdasági aktivitást tekintve az alkalmazottak barátaikkal leginkább hetente, illetve havonta 1-2 alkalommal találkoznak. A gyesen, gyeden lévőkre a barátokkal való ritkább, inkább a havi kapcsolattartás jellemző. Akik saját vállalkozásban tevékenykednek, hetente 1-2 alkalommal találkoznak barátaikkal. A munkanélküliek egyik csoportja hetente, másik csoportja pedig inkább ritkábban, mint havonta tartja barátaival a kapcsolatot. A háztartásbeliekre, eltartottakra a barátokkal való gyakori kapcsolattartás jellemző, míg a nyugdíjasok havonta, vagy még ennél is ritkábban találkoznak barátaikkal. A rokkantnyugdíjasokra a heti, havi 1-2 találkozás jellemző.

A korosztályokat megvizsgálva elmondható, hogy a fiatalok inkább heti vagy havi rendszerességgel tartják a kapcsolatot barátaikkal. A középkorúak körében a legjellemzőbb a barátokkal való mindennapos találkozás. A 60 év felettiek leginkább havonta jönnek össze barátaikkal.

Az adatok szignifikáns összefüggést jeleztek az egyén egészségi állapota és a barátokkal való kapcsolattartás gyakorisága között: akinek rossz az egészségi állapota, az havonta, aki jónak vagy kielégítőnek értékelte saját egészségi állapotát, hetente vagy ennél is gyakrabban találkozik barátaival.

Megvizsgáltuk a társadalmi rétegeket is abból a szempontból, hogy milyen gyakran találkoznak barátaikkal. Azt találtuk, hogy a barátokkal való mindennapos kapcsolattartás a középrétegekre jellemző leginkább. Kiemelendő, hogy a szegényekre jellemzőbb a barátokkal való rendszeres és gyakori kapcsolattartás, mint a jómódúak csoportjába tartozókra. A jómódúak a barátokkal leginkább havonta járnak össze. Ugyanez jellemző az alsó középrétegre is. A felső középréteg a barátokkal való heti találkozást preferálja. A két vizsgált változó között szignifikáns kapcsolatot mértünk.

A barátokkal való kapcsolattartást összevetettük országos adatokkal. (11. ábra)



11. ábra – Milyen gyakran találkozik barátaival?

A fenti ábrán látható, hogy városunkban a barátokkal való gyakori találkozás már 2008-ban is magasabb volt, mint az országban mért, és ez 2010-re további növekedést mutat. A barátokkal való ritkább találkozás alacsonyabb szintű Nyíregyházán, mint az országban, még akkor is, ha a városban kicsit nőtt ez az arány az utóbbi vizsgálat óta.

## **A ROKONOKKAL VALÓ KAPCSOLATTARTÁS GYAKORISÁGA 2010-BEN**

Gazdasági aktivitást tekintve az alkalmazottak rokonaikkal leginkább havonta tartják a kapcsolatot, míg a gyesein, gyeden lévők illetve a saját vállalkozásban dolgozókra a heti kapcsolattartás jellemző. A munkanélküliek és a nyugdíjasok ritkábban, mint havonta találkoznak rokonaikkal. A rokkant nyugdíjasokra a havi kapcsolattartás jellemző.

A szubjektív egészségi állapotot vizsgálva a rokonokkal való kapcsolattartás az egészségi állapotukat rossznak minősítők között legjellemzőbb ritkább, mint havonta. Ezt azért érdemes kiemelni, mert a rossz egészségi állapotban lévők jobban rászorulnának a rokonok segítségére. A jó, vagy kielégítő egészségi állapotról beszámolók legáltalában havonta találkoznak rokonaikkal.

Réteghelyzet szerint a rokonokkal való mindennapos kapcsolattartás az alsó középretegre jellemző leginkább. A szegények ritkábban, mint havonta találkoznak rokonaikkal, míg a jómódúakra leginkább a heti kapcsolattartás jellemző.

Megkérdeztük, hogy a háztartáson kívül tartják-e a kapcsolatot a megkérdezettek, beszéltek-e valakivel, akár telefonon is a kérdezést megelőző héten. A válaszadók nagy része, 88%-a beszélt valaki olyannal, akivel nem egy háztartásban él. Ezek a beszélgetőpartnerek leggyakrabban családtagok, illetve barátok voltak. Minden tizedik válaszadó viszont nemmel válaszolt erre a kérdésre, tehát a háztartásán kívül személylél a kérdezést megelőző egy héten keresztül nem tartott kapcsolatot. Az életkort tekintve a 25-49 évesekre a legjellemzőbb, hogy az adott időszakban csak a közös háztartásban élőkkel beszélt. Az iskolai végzettséget tekintve elmondható, hogy a szakmunkásképzőt végzettek között vannak legtöbben, akik nem tartották a kérdezést megelőző héten a háztartáson kívüliekkel a kapcsolatot. A társadalmi rétegeket vizsgálva a két szélső póluson lévők, azaz a szegények és a jómódúak azok, akikre kevésbé jellemző a háztartáson kívüliekkel való kapcsolattartás. OsztálysPECIFIKUS bezáródásról, elszigetelődésről beszélhetünk esetükben (Angelusz R.-Tardos R., 1998).

## **ERŐS KAPCSOLATOK MÉRÉSE KÜLÖNBÖZŐ SZITUÁCIÓK MENTÉN 2010-BEN – HÁROM SZITUÁCIÓ**

A kérdőívben alkalmunk volt egy úgynevezett névgenerátor módszert is kipróbálni a megkérdezettek társas kapcsolatát vizsgálva. Ennek során három olyan szituációt fogalmaztunk meg, melyek bárkivel megtörténhetnek, így a megkérdezettek könnyen beleélhetik magukat ezekbe a szituációkba. A megkérdezetteket (ego) arra kértük, hogy az egyes szituációk kapcsán jelöljék meg az első három személyt (altert), akitől, vagy

akiktől az adott szituációban segítséget, tanácsot, stb. kaphat. A megjelölt személyeket (altereket) ún. névinterpretáló kérdések mentén kellett jellemezniük a megkérdezetteknek, így képet kaptunk arról is, hogy az egyénhez képest milyen csatornákon keresztül áramlanak a különböző típusú erőforrások. Ezek a vizsgálatok az egyének társadalmi integrálódásának fokát, az adott közösség szolidaritását is mutatja.

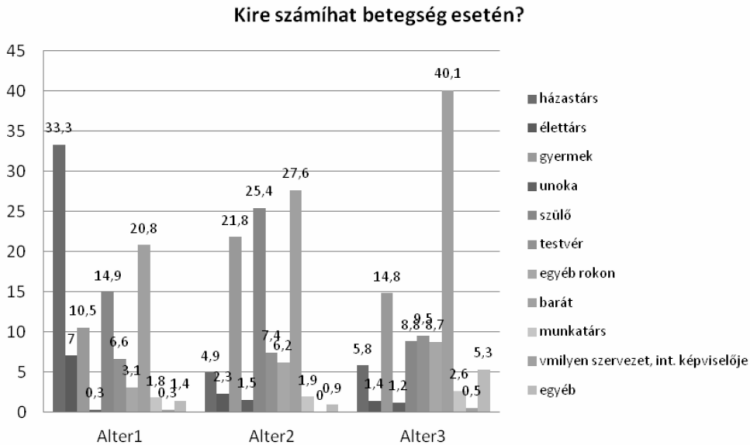
1. *Tegyük fel, hogy Ön beteg lenne, például influenzás, és néhány napra ágyban kellene maradnia, így nem tudná elvégezni a ház körüli munkákat, a bevásárlást. Kihez fordulna segítségért? Gondoljon az első három emberre, akire ilyen helyzetben számíthat.*
2. *Az emberek néha vendégeket hívnak, vagy vendégségbe, kirándulni, szórakozni mennek. Kikkel szokott Ön így találkozni? Gondoljon az első három emberre, akikkel szívesen tölti így szabadidejét.*
3. *A családtagokon kívül szokott-e Ön időnként egészen személyes, bizalmas dolgokról, problémákról beszélni másokkal? Ha igen, kikkel? Gondoljon az első három olyan emberre, akikkel ilyen dolgokat meg tud beszélni!*

## 1. Szituáció

*Betegség esetén jellemzően a nőktől kérnek segítséget az emberek.* A nők mindhárom válaszlehetőségnél (első három ember, akire ilyen esetben számíthat) nagyobb arányban szerepeltek, mint a férfiak. Ez nem is meglepő, hiszen tradicionálisan is a nők feladatai közé tartozik a betegek ápolása, gondozása. Korosztályokat tekintve a betegápolást leginkább (46,2%) a 60 éven felüliektől várják a megkérdezettek. Őket a középkorúak (36,5%), majd a fiatalok (17,3%) követik. Betegség esetén a segítség fizikailag közel van, hiszen leggyakrabban attól várják a segítséget a megkérdezettek, akikkel egy háztartásban élnek (53,6%). Ha nem is a szomszédságban, de legalább a városban él jellemzően az, akiktől segítséget várnak a nyíregyháziak (24,9%). A megkérdezettekkel osztályoztattuk a megjelölttel való kapcsolat szorosságát. Az adatok szerint a válaszadók 70%-a nagyon jó viszonyban van azzal, akitől betegség esetén a segítségnyújtást várja. Majdnem harmadrészüik jónak (29,4%), 15%-uk viszont maximum közepesnek minősítette az adott kapcsolat szorosságát. Ez arra utal, hogy vannak olyan közeli családtagok, akiktől elvárják ugyan a megkérdezettek a segítséget, de ez inkább valamilyen megszokásra épül, hiszen az emberi kapcsolat nem mondható túl jónak a két fél között. A megkérdezetteknek majdnem tizede (8,9%) vár olyan embertől segítséget betegség esetén, akivel a kapcsolatát elégtelennek minősítette. (12. ábra)

A fenti diagramon jól látható, hogy *betegség esetén a megkérdezettek elsősorban háztársuktól várják a segítséget, aztán következnek a barátok, majd a szülők. Másod és harmadsorban viszont megnő a barátok szerepe és jelentősége a segítségnyújtásnak ebben a típusában.* Láthatjuk, hogy a harmadsorban megjelölt személyek között kimagasló a barátok aránya. *Érdemes felhívni a figyelmet a gyermekekre háruló segítségnyújtásra is, amely a másodsorban megjelölt személyek között jelentős.* Látható, hogy a

házastársak hiányát a gyermekektől várt segítség pótolhatja. A szülőktől való segítségnyújtás várása is akkor jelentősebb, ha nincs olyan házastárs, - vagy nem választotta a megkérdezett elsősorban -, akitől ilyen típusú segítséget elvárhat az egyén. *A testvérektől, egyéb rokonoktól elvárt segítségnyújtás ebben az esetben jelentősen elmarad a barátoktól várt erőforrásoktól.*



12. ábra – Kire számíthat betegség esetén?

## 2. Szituáció

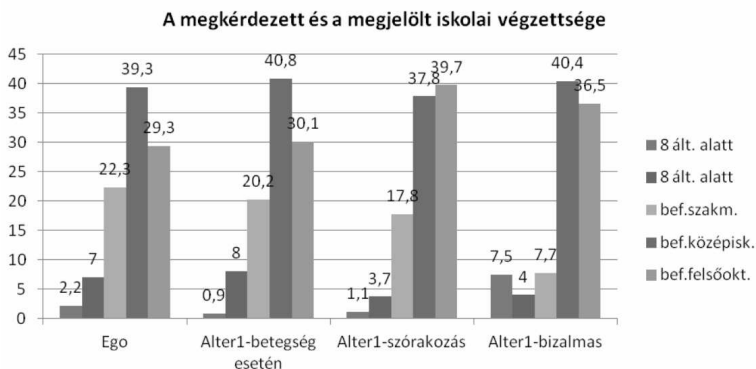
A következő szituáció a *közös szabadidős elfoglaltságot* vizsgálta. Talán nem meglepő módon a megkérdezettek vendégségbe, kirándulni, szórakozni leginkább barátaikkal szoktak. A barátok aránya a legmagasabb mindhárom megjelölt személy (alter) esetében. A másod- illetve harmadsorban megjelöltek leginkább az egyéb rokonok közül kerülnek ki. A kapcsolatok szorosságát tekintve érdemes kiemelni azt, hogy a megkérdezettek vendégségbe, szórakozni, kirándulni elsősorban olyan másokkal mennek, akikkel a kapcsolatuk legalább jónak értékelhető. Viszont a másodsorban megjelöltek, a kapcsolatok szorosságát tekintve, már nem állnak olyan közel a megkérdezettekhez: minden negyedik megkérdezett (21,4%) olyan személlyel tölti másodsorban szabadidejét, akivel kapcsolatát maximum közepesre értékelte. A szabadidő eltöltése nem korlátozódik a közeli családtagokra, de jellemző az, hogy a megjelöltek, a kérdezettekhez hasonlóan Nyíregyházán élnek. Az első sorban megjelöltek között az egy utcában/egy városrészben lakók, illetve a családtagok szerepelnek nagyobb arányban. A másod és harmadsorban megjelöltek között a városiakon kívül az egy megyében élők aránya növekszik.



### 3. Szituáció

A családtagokon kívül bizalmas dolgokról a megkérdezettek leginkább barátaikkal beszélgetnek. A barátokon kívül a legjelentősebb a munkatársak aránya az általunk felsoroltak között. A fenti megállapítások a szituációban történő mindhárom említésnél jellemzőek. A kapcsolatok szorosságát tekintve itt is elmondható, hogy míg az első helyen megjelölt személlyel általában jó viszonyt ápol a megkérdezett, a másod- illetve harmadsorban megjelöltekkel már nem ilyen szoros a kapcsolat. Tehát vannak olyanok, akik bizalmas dolgaikat, problémáikat kénytelenek olyan másokkal megosztani, akivel személyes kapcsolatuk nem mondható jónak.

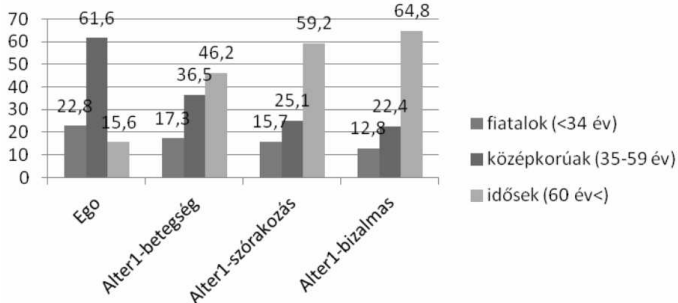
*Megvizsgáltuk az egyén és az általa megjelöltek iskolai végzettségét a segítségnyújtás mindhárom szituáció első megjelöltjét tekintve.* A lenti ábrán látható, hogy míg betegség esetén a homofília jellemző iskolai végzettség tekintetében, addig a szórakozást és a bizalmas információk megosztását figyelembe véve inkább a heterofília jellemző. Azaz az utóbbi két szituációban az egyén saját magánál kvalifikáltabb egyént jelölt meg, akivel első sorban szabadidejét tölti, illetve, akikkel bizalmas dolgairól, problémáiról beszélget. (13. ábra)



13. ábra – A megkérdezett és a megjelölt iskolai végzettsége.

A megkérdezettek és az általuk megjelöltek, aiktől a különböző szituációban segítséget várnak, korosztályukat tekintve eltérnek egymástól. Itt is inkább a heterofil kapcsolatok jellemzőek. Míg a válaszadók között a középkorúak vannak legnagyobb arányban, az általuk első helyen megjelölt személyek inkább az idősebb korcsoportból kerültek ki. Ez leginkább a második szituációt tekintve mondható meglepő eredménynek, hiszen ezek szerint a megkérdezettek inkább a tőlük idősebb korosztály preferálják szórakozás, szabadidő eltöltésének tekintetében is. (14. ábra)

### A megkérdezett és a megjelölt kora

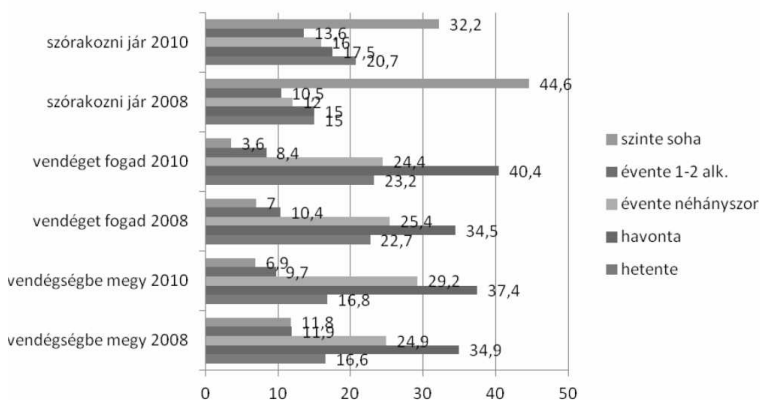


14. ábra – A megkérdezett és a megjelölt kora.

## MAGÁNTÁRSASÁGI ÖSSZEJÖVETELEK

A 2008-as kutatáshoz hasonlóan 2010-ben is vizsgáltuk, hogy a nyíregyháziak milyen gyakran járnak vendégségbe, milyen gyakorisággal fogadnak vendégeket és milyen rendszerességgel járnak el szórakozni. (15. ábra)

### Magántársasági összejövetelek (%)



15. ábra – Magántársasági összejövetelek.

A fenti ábra azt mutatja, hogy a megkérdezettek gyakrabban mennek havi rendszerességgel vendégségbe, mint két évvel korábban és csökkent azok aránya, akik nagyon ritkán (évente 1-2 alkalommal) vagy egyáltalán nem mennek vendégségbe. Az adatok szerint a vendégfogadás is gyakoribbá vált a nyíregyháziak körében az elmúlt két évet vizsgálva:

némiképpen nőtt a hetente vendégeket fogadók, és jelentősen nőtt a havonta vendégeket fogadók aránya a megkérdezettek között. Korábbi országos vizsgálatok kimutatták, hogy az emberek fontos társasági és szórakozási eseménynek tartják a családdal együtt töltött hétvégéket, közös születés-és névnapokat. Ezek egyfajta ellenpontot jelentenek az egyéb társaságok, klubok, szervezetek hiányával szemben. (Utasi, 2011) Tehát elképzelhető, hogy a nyíregyháziak is azért jártak össze gyakrabban 2010-ben, mint két évvel korábban, mert társas igényüket inkább ezekben a családi közegekben igyekeztek kielégíteni. Ezt támasztja alá az a fentebbi megállapítás, hogy a nyíregyháziak háromnegyede nem tartozik semmilyen klubhoz, szervezethez sem, amelyek például a magántársasági együttlétek számát is gyarapíthatná. *Nagy változás 2008-hoz képest, hogy a városlakók 32,2%a nem jár el szórakozni, szemben a 2008-ra jellemző 44,6%-kal. Ezzel együtt nőtt a hetente, havonta szórakozni járók aránya. Ugyancsak korábbi országos kutatásokból derült ki, hogy minél nagyobb valakinek a baráti társasága, annál gyakrabban él intenzív társasági életet. (Utasi, 2011) Mint azt fentebb láttuk is, a vizsgált két év során a nyíregyháziak körében a barátságok növekedését jelezhetjük, így ez együttjárást mutathat a magántársasági összefüggések gyakoribbá válásával. Adataink szerint szignifikáns kapcsolat van aközött, hogy ki hány barátal rendelkezik és milyen gyakran él társasági életet.*

## ÖSSZEFOGLALÁS

A barátságok alakulását tekintve pozitív irányú változás következett be a városban, hiszen növekedett azok aránya, akik 5-9 barátot tudhatnak maguk mellett. Közöttük nagyobb arányban vannak a nők, amit ugyancsak pozitív jelenségként könyvelhetünk el, hiszen a nők erőteljesebb és stabilabb társas kapcsolatrendszere képes olyan municciókkal ellátni a nőket, melyek segítenek számukra a további erőforrások áramoltatásában. Az, hogy a nők átlagosan több barátról számoltak be, lokális jelenségnek számít, melyet érdemes részletesebben is megvizsgálni a következőkben. Pozitív elmozdulásnak számít az is, hogy 2010-ben az alacsonyabb iskolai végzettségűek átlagosan több barátról számoltak be, mint két évvel korábban. A gazdasági aktivitást tekintve egyik oldalon a teljes munkaidőben dolgozók, a másikon pedig a tartós munkanélküliek azok, akik a „barátvesztő” kategóriába sorolhatók.

A barátok számának alakulását adataink szerint alapvetően három tényező határozza meg: az egyén iskolai végzettsége, szubjektív egészségi állapota, valamint családi állapota, tehát olyan szocio-demográfiai háttérváltozók, melyek magának az életminőségnek is meghatározó tényezői.

A természetes támogató rendszert vizsgálva pozitív irányú elmozdulásról adhatunk számot, hiszen a vizsgált két év során csökkent azok aránya, akik bizonyos, a természetes támogató rendszert mozgósító kérdésekben nem számíthatnak sem közeli, sem távoli családtagjaikra, rokonaikra, sem pedig barátaikra. Növekedett azok aránya, akiknek van olyan rokona, családtagja, barátja, ismerőse, akinek a segítségére tud számítani iskoláztatással, továbbtanulással kapcsolatban, illetve, aki jó orvost tud ajánlani adott esetben. Fontos kiemelni, hogy a jó állás, munkahely megszerzéséhez a barátok segítségnyújtásának nagyobb szerepe lehet a nyíregyháziak esetében, mint országosan.

A közösségi élet egyes területeit, különböző klubokhoz, vallási közösségekhez, pártokhoz való tartozást vizsgálva megállapíthatjuk, hogy a nyíregyháziak jelentős része még mindig kívül marad ezeken a közösségi tereken. Nagyon kicsi, pozitív elmozdulás látszik, amelyből jelentős lehet, hogy a fiatalok és az alacsonyabb iskolai végzettségűek azok, akik inkább beléptek ezekben a terekbe az elmúlt két év során.

A rokonokkal, barátokkal, szomszédokkal való kapcsolattartás gyakoriságát tekintve megállapíthatjuk, hogy a vizsgált két év során csökkent a rokonokkal való kapcsolattartás gyakorisága, viszont növekedett a szomszédokkal való napi kapcsolat. A barátokkal való kapcsolattartás is inkább a heti rendszeresség felé mozdult el.

A Nyíregyházán élők társas kapcsolati rendszerének több dimenzióját tudjuk megvizsgálni a helyi panelkutatás adatai alapján. Ennek során elsősorban a helyiek erős kapcsolatairól kapunk képet, hiszen látjuk, hogyan változik az évek során a barátok átlagos száma, hogyan alakul természetes támogató rendszerük, kikkel és milyen gyakran tartják a kapcsolatot a helyiek. Azt is részletesen vizsgálhatjuk, hogy milyen közösségekhez csatlakoznak évről évre a nyíregyháziak, és milyen jellemzőkkel bír a helyiek magántársasági összefüggése, vendégségbe mennek vagy vendégeket hívnak-e gyakrabban, esetleg szórakozási szokásaik változnak. E jelenségek lokális és panelszerű vizsgálata jelenleg egyedülálló hazánkban.

## IRODALOM

1. Albert F.-Dávid B. (2007): Embert barátjáról. A barátság szociológiája. Századvég, Bp.
2. Angelusz Róbert-Tardos Róbert: A kapcsolathálózati erőforrások átrendeződésének tendenciái a kilencvenes években. Társadalmi Riport 1998. Tárki, Bp.
3. Angelusz Róbert-Tardos Róbert (2006): Hálózatok a magyar társadalomban. In: Kovách Imre (szerk.) Társadalmi metszetek. Érdekek és hatalmi viszonyok, individualizáció és egyenlőtlenség a mai Magyarországon. Napvilág Kiadó, Bp.
4. Dávid B.-Albert F. (2005): „Kit nevez Ön barátnak?” A barátság szociológiai megközelítésben. In: Századvég, 2005/4
5. Kopasz M.-Szántó Z.-Várhalmi Z.: A magyar háztartások tagjainak kapcsolatháló-dinamikája 1997 és 2007 között. [tarki.hu/hu/news/2008/kitekint/20081014\\_szanto.pdf](http://tarki.hu/hu/news/2008/kitekint/20081014_szanto.pdf)
6. Szabó L.: A társadalmi támaszt nyújtó személyes kapcsolatháló és a szubjektív életminőség összefüggései az egészséges és a mozgáskorlátozott személyek körében. PhD értekezés. Budapest, 2003.
7. Utasi Á.: A bizalom hálója. Új Mandátum, Bp. 2002.
8. Utasi Á.: Baráti közösségek és magántársaságok – A közélet iskolái. In: Utasi Á. (szerk.): Közösségi kapcsolatok és közélet. MTA PTI, Szegedi tudományegyetem BTK Szociológia Tanszék, Belvedere Meridionale, Budapest-Szeged, 2011
9. Újratervzés. Életutak és alkalmazkodás a rendszerváltás évtizedeiben. Kutatási jelentés a „Háztartások életút vizsgálata” (HÉV) alapján (2008). Szerk.: Kolosi T.-Tóth I.Gy. Tárki, Bp.

# FOGYATÉKOS EMBEREK HELYZETE NYÍREGYHÁZÁN ÉS TÉRSÉGÉBEN

HORVÁTH LÁSZLÓ - KRIZSAI ANITA

**Abstract:** A wide range of services for disabled people can be found in Nyíregyháza. Their network-like cooperation has further opportunities in store. This presentation highlights the family-child relationship using the outcomes of a recent survey based on a questionnaire with 339 respondents from Nyíregyháza and 35 neighbouring settlements. We examined the social services provided by the local government to assist disabled people and their family members. The importance of early recognition of disability, local surroundings, network of services, as well as the tasks of professionals of health care, social care and education are also introduced. Finally, up-to-date approaches, the ways of family support and the challenges of residential homes are reviewed.

**Keywords:** disabled people, normalization, integration, early identification, family, Nyíregyháza

**DOI:** 10.19055/ams.2012.3/3/11

## BEVEZETÉS

A fogyatékossgal való foglalkozás során általában elkülönül a felnőtt és a gyermek körüli szolgáltatás. Nyíregyházán megjelenik e kettő kapcsolata is, mely új lehetőségeket nyit a generációk közti együttműködésre. (Pl.: Start Rehabilitációs Foglalkoztató és Intézményei Közhasznú Nonprofit Kft.) Az ellátások széleskörűek. Hálózatszerű együttműködésük tapasztalható, melyben további lehetőségek rejlenek. A tanulmányban a gyermekek és a családok kapcsolatát és a nyíregyházi intézményrendszert részletezzük. A fogyatékos gyermek megszületése nagy feladat elé állítja a családot, de a társadalomnak is részt kell vállalnia a segítségben egészségügyi, szociális, oktatási és más feladatok ellátásával. A korszerű szemléletű megközelítésről nemzetközi megállapodások szólnak. „Jövőképzésünk megvalósítása nemcsak a fogyatékos emberek, hanem a tár-

sadalom egésze részére is előnyökkel jár. Az a társadalom, amelyik számos tagját kirekeszti, elszegényedett társadalom. A fogyatékos embereket segítő feltételek javítását célzó intézkedések mindenki számára rugalmas világ kialakítását eredményezik. Amit ma a fogyatékos ügy nevében megteszünk, annak a holnap világában mindenki számára értelme lesz.” (EU 2002). A legújabb paradigmák között tartjuk számon az ENSZ közgyűlése által elfogadott Fogyatékosággal Élő Személyek Jogairól Szóló Egyezményt. Preambulum: „...elismerve, hogy a fogyatékosággal élő gyermekek számára más gyermekekkel egyenlően kell biztosítani valamennyi emberi jog és alapvető szabadság gyakorlását. Emlékeztetve továbbá a Gyermekek jogairól szóló egyezmény részes államainak e célból vállalt kötelezettségeire; meggyőződve arról, hogy a család a társadalom természetes és alapvető közösségi egysége, valamint, hogy a család jogosult a társadalmi és az állami védelemre. Továbbá hogy a fogyatékosággal élő személyeknek és családtagjaiknak meg kell kapniuk a szükséges védelmet és támogatást, amely lehetővé teszi, hogy a családok hozzájárulhassanak a fogyatékosággal élő személyek jogainak teljes és egyenlő gyakorlásához.” Ezeknek megfelelően vizsgáljuk a családi körülményeket és olyan magállapításokat teszünk, melyek a korszerű paradigmáknak megfelelnek. A fogyatékoság modern fogalmának megfelelően interdiszciplináris szemlélettel közelítjük meg ezt a témát.

*Kutatási célunk* volt feltárni, hogy a fogyatékos gyermek az egészségügyi és a szociális ellátást a családon belül vagy intézményben kapja-e meg. Megállapítani, hogy milyen módszerek szükségesek ahhoz, hogy a családok bekapcsolódhassanak az egészségügyi és szociális ellátásokba, mint partnerek. A kutatási eredmények alapján egy továbbképzési programot terveztünk összeállítani a fogyatékos gyermekekkel és családjaikkal foglalkozó szakemberek számára.

*Alkalmazott módszerek.* Kvantitatív kutatás, saját összeállítású kérdőívvel, 34 kérdés felhasználásával, mely hat részből áll: külön rész foglalkozik a válaszadó személyével, háztartásával, fogyatékos gyermekével, kapott vagy igényelt szolgáltatásokkal, a szabadidővel és a jövőbeli elképzelésekkel. A kutatás fontos része az irodalomelemzés. A fogyatékoság témakörével kapcsolatban sok tanulmány, könyv és nemzetközi dokumentum jelent meg. Az irodalomelemzés szempontja az volt, hogy a 20. század közepétől milyen módon változott a fogyatékosággal élőkkel kapcsolatos szemlélet.

*A kutatás résztvevői.* Olyan szülők, akiknek van fogyatékos gyermekük, akár a saját háztartásukban, akár bentlakásos intézményben nevelkednek. Természetesen a kérdőívre adott válaszok önkéntesek voltak, önbevalláson alapultak és a válaszadó felismerhetősége kizárt volt. A kérdőívek kitöltésére 2009-ben került sor. Nyíregyházáról és tágabb környezetéből, összesen 36 településéről kerültek ki a válaszadó szülők. Az elemszám 339 fő.

A kutatás megtervezésekor és lebonyolításakor hasonló problémákkal találkoztunk, mint a téma más kutatói. „A téma hazai kutatási előzménye viszonylag szerény. E kutatások egy része a népszámlálási adatok elemzéséhez, vagy egyedi adatfelvételhez kötődik.” (Fónai, Pásztor, Zolnai 2007). Magunk a fent leírt módszerekkel és mértéktartó elemzéssel kívántuk a kutatást szolgálni.

A kötet alapját szolgáló panelkutatáshoz szorosan kapcsolódik a mi kutatásunk is, a szerkesztő szándékával megegyezően: „szeretnénk olyan tanulmányokat is megjelen-

tetni, amelyek ugyan nem szerves részei a vizsgálat sorozatnak, mégis ahhoz tematikusan is kapcsolódva fontos és releváns információkat közölnek a városról, vagy olyan nagy ívű kutatás eredményei, amelyek kapcsolódnak a helyi közösséghez.” (Fábián G.)

## HELYI KÖRNYEZET ÉS HELYI KAPCSOLAT

A válaszadó szülők legnagyobb problémája a közlekedés volt. A szolgáltatások színvonaláról, az anyagi körülményekről alkotott véleményeket is megelőzte a közlekedés problémája. Nemcsak a mozgássérültek esetében, hanem az összes érintett személy, beleértve a családtagokat, sőt a szakembereket is. Településnagyságtól függetlenül első helyen álló probléma. Az 1. táblázat mutatja azt, hogy milyen nagyságú lakóhelyen lakik a válaszadó a mintában.

Lakóhelyének nagysága	Létszám	Százalék
2000 fő alatti település	44	13,0
2001-5000 fős település	62	18,3
5001-10000 fős település	52	15,3
10001-50000 fős település	79	23,3
50000 fő feletti település	102	30,1
Összesen	339	100,0

1. táblázat - A válaszadó lakóhelyének nagysága. Forrás: Háztartási panelvizsgálat 2010.

Legnagyobb létszámmal az 50 ezer fő feletti településeken lakó szülők szerepelnek (Nyíregyháza), létszámuk 102 fő, a válaszadók 30,1 százaléka. A települések nagyságát úgy választottuk ki, hogy az a jellemző településméreteket tükrözze. Így különösen fontos a kistelepülések beemelése a kutatásba, például 2000 fő alatti településen is találtunk 44 válaszdot. A további számok is azt mutatják, hogy minden településnagyságot jelentős súllyal kezeltünk a felmérés során. 79 válaszadó töltötte ki a kérdőívet 10 001-50 000 fős településeken, a válaszadók 23,3 százaléka. A kistelepülések egy további körében (2 001-től 5 000 fős településig) 62 szülőnk van, a válaszadók 18,3 százaléka. A közepes nagyságúnak mondható településeken (5 001- 10 000-főig) 52 szülő töltötte ki a kérdőívet, a válaszadók 15,3 százaléka. Ahogy bemutattuk, a települések kiválasztása a megyében a településtípusok és méretek alapján történt, arra törekedtünk, hogy a mintába az egyes kategóriákból a tényleges eloszlás szerint kerüljenek be a települések. Ezt követően szakemberek bevonásával választottuk ki a családokat.

A válaszadók életkorát nem összesítettük, mert annak érdemi jelentése nincs. Döntő viszont az az adatsor, ami a szülők életkori skáláját mutatja és ez 25 évtől 80 évig terjed. A 2. sz. táblázat azt mutatja, hogy a kutatómunkánk elején feltételezett korosz-

tály (35-65-ig) szerepel legnagyobb mértékben a válaszadók között. Ettől fiatalabb válaszadónk mindössze három fő volt és ettől idősebb is csak 8 fő. A legjellemzőbb életkornak a 45 év körüli válaszadók tekinthetők, akiknek az aránya 38,1 százalék. A válaszadók másik nagy köre a 35 évesek csoportja, akiknek a létszáma 96 fő, a válaszadók 28,2 százaléka. Még jelentősnek mondható az 55 évesek csoportja is, mert az ő létszámuk 66 fő, a válaszadók 19,5 százaléka. Kisebb létszámban, 37 fővel jelenik meg a 65 évesek csoportja, a válaszadók 10,9 százaléka. A legidősebb válaszadónk a lekérdezés időpontjában 80 éves volt, létszáma 1 fő, a válaszadók 0,3 százaléka.

Születési éve	Életkora (módusz)	Létszáma	Százalék
1981-1986	25	3	0,9
1971-1980	35	96	28,2
1961-1970	45	129	38,1
1951-1960	55	66	19,5
1941-1950	65	37	10,9
1931-1940	75	7	2,1
1929-1930	80	1	0,3
Összesen	-	339	100,0

2. táblázat - A válaszadók életkora. Forrás: Háztartási panelvizsgálat 2010.

A következő kérdés a válaszadó családi állapotával foglalkozott.

Családi állapot	Létszám	Százalék
Házasságban él	239	70,5
Élettársi kapcsolatban él	26	7,7
Egyedül neveli gyermekét	74	21,8
Összesen	339	100,0

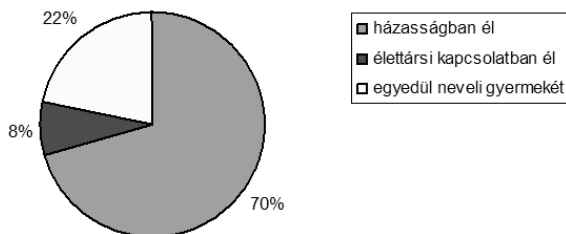
3. táblázat - A válaszadó családi állapota. Forrás: Háztartási panelvizsgálat 2010.

A kérdőíves felmérésünk egy nagyon fontos adatsora vonatkozik azokra a családokra, ahol fogyatékos gyermek él. A választ zárt kérdésekkel segítettük. A szerteágazó családi állapotok, csonka és többgenerációs családok hálójából mindössze három kategóriára voltunk kíváncsiak: a válaszadó házasságban vagy élettársi kapcsolatban él, vagy egyedül neveli gyermekét. Természetesen a gyermekek körül más rokonsági fokban ál-



ló családtagok is lehetnek, de témánk szempontjából ez a három kategória volt a legfontosabb. A fogyatékos gyermekek 70,5 százaléka olyan szülőkkel él együtt, akik házasságban élnek. Balogh Erzsébet és Fábíán Gergely tanulmányában is azt olvashatjuk, hogy a családtagokra számíthatnak leginkább a megkérdezettek, ha problémájuk van. (Balogh, Fábíán)

A válaszadó családi állapota



1. ábra - A válaszadó családi állapota.

Fábíán és Takács tanulmánya alapján a jövedelmi kategóriák és a háztartás nagyság összehasonlításával mutat rá a téma fontosságára a fogyatékos gyermeket nevelő családok esetében is: „...szignifikáns eltérés mutatkozik az egyes csoportok esetében a háztartásnagyság tekintetében. Míg az átlagos háztartásnagyság a városban 2.98 fő, addig az első és a második decilisek esetében 4.03, illetve 3.62 fő. Ezzel szemben a legkedvezőbb helyzetű 9. és 10. deciliseknél 2.29, illetve 2.02 fő. ...A magasabb létszámú háztartásnagyság az esetek döntő részében a háztartásban élő és 18 évesnél fiatalabb korosztályokból adódik...Ezt erősíti meg az a tény is, hogy a gyermeket nevelő háztartások általában kedvezőtlenebb helyzetben vannak a gyermektelenekkel szemben... A gyermeket nevelő háztartások nagyobb valószínűséggel tartoznak a kedvezőtlenebb jövedelmű csoportokba, mint a gyermektelen háztartások.” (Fábíán, Takács)

Normalizált körülmények között (Nirje, Perrin 1998) fontos az emberek számára az utazás. Egy-egy éjszakát más településen, rokonoknál, táborban tölteni. Ezt is megneztük, hogy a fogyatékos gyermekek elérik-e ezt a lehetőséget.

A gyermekek 85,8 százaléka (!) nem is volt ilyen táborban. Ez 291 esetet jelent. Ez úgy adódhatott össze, hogy nemcsak a családban felnövekvő gyermekek maradnak ki a táborokból, hanem még a bentlakásos intézményben nevelkedő gyermekek sem jutnak el teljes számban különböző táborokba. A gyermekeknek mindössze 14,2 százaléka jutott el valamilyen táborba. Ez nagyon alacsony szám, pedig még az 1-2 napos táborokat is tartalmazza. A legalább 1 hetes táborba eljutó gyermekek aránya mindössze 6,8 százalék.

Az előbbi kérdésnek lehet egy családi változata is, miszerint a gyermek környezet változását, az jelenti, hogy egy pár éjszakát más rokonoknál tölts. Ez még könnyebben

megszervezhető lenne, ha a társadalom integrált és a családi segítségük rendelkezésre állna. Azonban a kutatás azt mutatja, hogy nem sokkal jobb a kép, hiszen itt is 274 fő azon gyermekek köre, akik egyetlen éjszakát sem töltöttek másutt, külön rokonoknál. Ez a gyermekek 80,8 százaléka. Ha ezekhez az adatokhoz hozzávesszük, hogy kutatásunkban felnőtt korú gyermekkel is nagy számban foglalkozunk, akkor még rosszabbnak mondható ez a szám. A legalább egy hetet rokonoknál töltők száma némileg magasabb a táborban töltött napok számához képest, mert itt 39 fő szerepel, ez a válaszadók 11,5 százaléka. Ez sem felel meg a normalizáció elvének, de valamivel nagyobb, mint a táborban töltött hasonló arány, mely 6,8 százalék. A táblázat azt mutatja, hogy van 10 szülő, akinek a gyermeke 16-50 éjszakát töltött külön, rokonoknál, ez a válaszadók 2,9 százaléka.

Éjszakák száma	Létszám	Százalék
0	291	85,8
1-6	25	7,4
7-15	23	6,8
Összesen	339	100,0

4. táblázat - Fogyatékos gyermekének táborban töltött ideje. Forrás: Háztartási panelvizsgálat 2010.

Éjszakák száma	Létszám	Százalék
0	274	80,8
1-6	26	7,7
7-15	29	8,6
16-50	10	2,9
Összesen	339	100,0

5. táblázat - Fogyatékos gyermekének rokonoknál töltött éjszakáinak száma. Forrás: Háztartási panelvizsgálat 2010.

Ha valakinek a gyermeke bentlakásos intézményben él, akkor a kapcsolattartás módját és gyakoriságát lényegesen befolyásolja az intézmény és a lakóhely távolsága. Ezt a kérdést is feltettük annak a 68 gyermek szüleinek, akinek gyermekei bentlakásos intézményben nevelkednek.

A kilométerben mért távolság 1-2 kilométértől kezdve 400 kilométerig terjedt. Egy kis országban a 400 km-es távolság szinte csak akkor képzelhető el, ha a szülő az ország egyik sarkában él, a gyermek pedig a másik sarkában kap elhelyezést. Normalizáltnak tekintjük a 60 km-en belüli távolságot, amelyek átlagos közlekedési körülményt alapul véve rendszeresen látogathatóak. Ez 46 gyermek esetében teljesül. Az

összes többi esetben rohamosan nő a távolság 100, 200, 300, sőt 400 km-re. Ezekben az esetekben a rendszeres fizikai kapcsolattartás lehetetlenné válik, bár a modern technikával most újabb lehetőségek nyílnak meg, mint például a mobiltelefon vagy az internet. A normalizáció elvének mégis az felelne meg, ha ezen gyermekek családjuk közvetlen környezetében kapnák meg ezt a szolgáltatást.

Távolság/ km	Létszám	Százalék
1-10	12	18
11-20	6	9
21-40	19	28
41-60	9	13
61-80	11	16
81-100	3	4
101-200	4	6
201-300	2	3
301-400	2	3
Összesen	68	100,0

6. táblázat - A bentlakásos intézmény és a lakóhely távolsága. Forrás: saját felmérés.

A táblázat azt is mutatja, hogy a leggyakoribb távolság a bentlakásos intézmény és a szülők lakóhelye között a 21-40 km, 19 fő esetében, ez a válaszadók 28 százaléka. Ki-fejezetten kis távolságnak tekinthető 12 szülő esetében az 1-10 km, a válaszadók 18 százaléka. 20 szülő esetében 41-80 km-ig terjedő távolság szerepel a táblázatban, a válaszadók 29 százaléka. Igen nagy távolságok is szerepelnek, 100 km fölötti mértékben 8 esetben, a válaszadók 12 százaléka. 2 esetben találtunk 301-400 km-es távolságot is, a válaszadók 3 százaléka.

## A FOGYATÉKOSSÁG MEGÁLLAPÍTÁSA

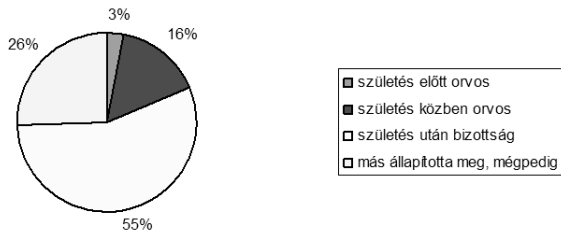
A korai fejlesztésről (Czeizel, Gallai 2000.) többet beszélünk, de a korai felismerés nélkül ez nem működhet. A korai felismerés nem a specialista szakembernél kezdődik, hanem a helyi közösségben, a családban, az alapellátási szakembereknél. Viszont már ezeken a helyeken is csak azok jelennek meg, akik közlekednek: iskolába, egészségügyi és szociális intézményekbe eljutni még a helyi környezetben is csak közlekedéssel lehet /térsgéi ellátások, körzetesített szolgáltatások, utazó gyógypedagógusok stb./

A fogyatékoság megállapítása nem egyszerű kérdés. A fogyatékoságnak a kutatások szerint genetikai, nőgyógyászati, szülészeti okai is lehetnek. Születés után, komplex vizsgálatok és elemzések alapján bizottságok állapítják meg a fogyatékoság tényét és típusát.

Megállapítást végző	Létszám	Százalék
születés előtt orvos	10	2,9
születés közben orvos	53	15,6
születés után bizottság	189	55,8
más állapította meg, mégpedig	87	25,7
összesen	339	100,0

7. táblázat - A fogyatékoság megállapítását végző személy. Forrás: Háztartási panelvizsgálat 2010.

**A fogyatékoság megállapítását végző személy**



2. ábra - A fogyatékoság megállapítását végző személy.

A fogyatékoság megállapítását szakember végezte 252 esetben, a válaszadók 74 százalékánál. A belső arányokra jellemző, hogy a születés előtt mindössze a fenti esetek 3 százalékában volt fogyatékoság megállapítása. A fogyatékoságra vonatkozó kutatási eredmények szerint erre sokkal több lehetőség van, melyet egy évtizedek múlva lebonyolítandó kutatás talán már számokkal is tud bizonyítani. A válaszadók 26 százalékánál, tehát jelentős mértékben, nem ezek a szakemberek, testületek állapították meg először a fogyatékoság létét, hanem mások. Ezek között szerepelnek rokonok, szomszédok, tehát olyan emberek, akik nem feltétlenül szakemberek. A fogyatékoság megállapításakor nagyon fontos adat, hogy akkor hány éves volt a gyermek.

A kérdőívre adott válaszok általában kerek években szerepeltek, melyeket mi változtatlanul szerepeltettünk a táblázatban, illetve magasabb korosztályok esetében azokat összevontuk.

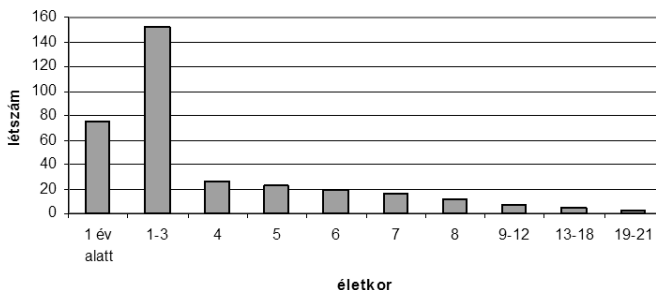
A 0-8 évesek tekintetében szinte minden év különbsége fontos számunkra. Ezért megkülönböztettük az 1 év alattiakat, akiknek a száma 76 fő és az arányuk is jelentős,

22,4 százalék. Ebben a csoportban a szülészeti, csecsemőgondozási és egészségügyi feladatok kiemelkedő jelentőségűek. Ha a gyermekek életkorát a 0-3 évre összesítjük, akkor már a megkérdezettek 67,2 százalékát kapjuk meg. Ez azért fontos, mert a korai felismerésnek ez az életkor nevezhető az optimális szakaszának. Vannak olyan fogyatékosági csoportok, amelyek jóval hamarabb is felismerhetők, de a későbbi diagnosztizálás már hátráltatja a gyermek korai fejlesztését. A magyarországi hivatalos dokumentumok szerint 0-5 év közé teendő a korai fejlesztés és korai felismerés. Ide tartozik a válaszadók 81,7 százaléka. De még ezek után is marad 18,3 százalék, akik esetében a korai felismerés elmaradt, így a korai fejlesztés is lehetetlenné vált. Remélhetjük, hogyha néhány év múlva ugyanilyen felmérést végzünk, akkor erre a kérdésre már csak 6 éven aluli adatokat fogunk kapni, mert a jelenlegi egészségügyi, szociális és oktatási szolgáltatásoknak kiemelt feladata a korai felismerés és a korai fejlesztés. Jelenleg a táblázat azt mutatja, hogy 6 éves korban még 20 fő, 7 éves korban 16 fő és 8 éves korban is még 12 fő károsodásának a felismerése ilyen későn történt meg. A kérdőíves kutatás során találtunk 9 és 21 év közötti diagnosztizálásokat is, összesen 14 esetben, a válaszadók 2,1 százaléka.

Év	Létszám	Százalék	Év	Létszám	Százalék
1 év alatt	76	22,4	7	16	4,7
1-3	152	44,8	8	12	3,5
4	26	7,7	9-12	7	2,1
5	23	6,8	13-18	5	1,5
6	20	5,9	19-21	2	0,6
			Összesen	339	100,0

8. táblázat - A gyermek életkora a fogyatékoság megállapításakor. Forrás: Háztartási panelvizsgálat 2010.

A gyermek életkora a fogyatékoság megállapításakor



3. ábra - A gyermek életkora a fogyatékoság megállapításakor.

## A SZÜLŐK ÁLTAL MEGFOGALMAZOTT PROBLÉMÁK

Az elérési utak fontosságát jelzik az alábbi szülői megfogalmazások is. A kérdőív utolsó kérdése nyílt kérdés formájában kérdezte meg, hogy melyek a legnagyobb problémái gyermekének nevelésével, ellátásával kapcsolatban. Nagyon sok fajta választ kaptunk, melyeket csoportosítottuk annak érdekében, hogy a feldolgozásuk lehetséges legyen.

### A közlekedéssel összefüggő példák

- a településünkön nincs lehetőség sem fejlesztésre, sem foglalkoztatásra,
- autót kell fenntartani, hogy gyermekét meglátogathassa,
- az iskola messze van a lakóhelytől,
- az iskolába való eljutás okoz gondot,
- csak autóval tudja hozni-vinni,
- iskolába minden nap autóval viszi, anyagilag megterhelő,
- szállítás, fejlesztő programokból több kellene.

### A családok túlterheltsége

- 24 órás ápolásra szorul gyermeke, fáradt, segítségre lenne szüksége,
- a gyermek ápolásával egy bezárt világban érzi magát,
- a férje halála óta nem tudja felvállalni gyermeke gondozását.

### Pénzzel, anyagiakkal kapcsolatos problémák

- a megélhetésük nehézkes, a gyermekének megfelelő szemüvegre lenne szüksége,
- alacsony a bére, így nem tud mindent megadni a gyermekének,
- a fejlesztést szolgáló úszást anyagilag nem engedhetik meg,
- anyagi természetűek a problémái, nem megoldott az iskolába járás, a támogató szolgálat sem olcsó,
- autót kell fenntartani, hogy gyermekét meglátogathassa,
- pénznélküliség és az állandó munka hiánya.

### A szolgáltatásokkal kapcsolatos elvárások

- 16 óráig el kell hozni a gyermeket az iskolából és a szüneteket is nagyon nehéz megoldani,
- az intézmény nyitva tartása és a munkaideje nehezen egyeztethető össze,
- ha a településünkön lenne nappali ellátást nyújtó intézmény, akkor hazavihetné a gyermekét,
- a nappali foglalkoztatóban több éves a várólista,
- ha szeretne 1-2 napra elmenni, tudja hova éjszakára elhelyezni,
- napközi otthonos ellátás esetén otthon nevelhetné gyermekét,
- nem veszik fel őket óvodába, de csak az óvodásoknál jár fejlesztő foglalkozás,
- pszichológus hiánya az iskolában, külön torna szakkör hiánya.

## A családi kapcsolatok

- megtanuljon boldogulni akkor is, ha már a szülő nem lesz,
- a második házassága nehezen viseli el az első házasságából született fogyatékos gyermeket,
- többi családtag és a hozzá tartozók kommunikációhiánya,
- szocializáció, kommunikáció.

A szülői megfogalmazásokból kiolvasható, hogy a szemléleti, anyagi problémák és a különböző szolgáltatások megváltoztatása egyaránt foglalkoztatja a szülőket. A szülők által megfogalmazott problémák első három köre (közlekedés, túlterheltség, anyagiak) megegyeznek a téma más kutatóinak eredményeivel. (Fónai, Pásztor, Zolnai 2007). A családok életkörülményeit a fenti helyzetek együttes, összehangolt megváltoztatásával lehet javítani.

## SZOLGÁLTATÁSOK NYÍREGYHÁZÁN

A Nyíregyházára vonatkozó szolgáltatási adatokat egyrészt a fogyatékos személyeket megillető pénzbeli és természetbeni juttatások statisztikai kimutatása, másrészt a velük foglalkozó érdekvédelmi szervezetek nyilvántartásai, s a részükre szociális szolgáltatást nyújtó állami, nem állami és egyházi szervezetek országos nyilvántartásba rögzített adatai alapján becsülhetjük meg.

A támogatás megnevezése		2006	2007	2008	2009	2010
fogyatékosági támogatás		8.895		7.785		
Súlyosan mozgáskorlátozott személyek közlekedésével kapcsolatos támogatások						
átalakítási támogatás		3	4	6	2	3
szerzési támogatás		297	204	201	111	81
közlekedési támogatás		1662	1453	1274	1046	984
Szociális ellátás						
Ápolási díj összesen	Fokozott ápolás	105	177	170	183	196
	Súlyosan fogyatékos	220	222	142	189	206
	Halmazottan fogyatékos			15	19	22
	Tartósan beteg 18 év alatti ápoló			96	76	96
	Tartósan beteg 18 év feletti ápoló			393	324	344

9. táblázat - A fogyatékos személyek támogatásaiban részesítettek száma Nyíregyházán (fő). Forrás: Magyar Államkincstár és a Polgármesteri Hivatal, Nyíregyháza 201.

Az érdekvédelmi szervezetek tagsága magasabb létszámú. Az eltérést a fogalmi meghatározások különbözősége okozhatja. Előfordulhat, hogy például egy nagyothalló személy nem részesül semmilyen támogatásban, mivel a jogosultsági feltételeknek nem felel meg, viszont tagja lehet a siketek és nagyothallókat tömörítő szervezetnek.

Nyíregyházán a fogyatékos személyek részére számos szolgáltató/intézmény nyújt alapszolgáltatást. A Szociális Gondozási Központ adatai szerint házi segítségnyújtásban részesülők közül 181 fő mozgásában korlátozott, 35 fő látássérült, 44 fő hallássérült, 9 fő értelmi fogyatékos, 103 fő halmozottan sérült (átfedések lehetnek).

A 2003. év óta bevezetett támogató szolgáltatás igen elterjedt. Az önkormányzati fenntartású intézmények mellett számos nem állami (alapítványok, egyesületek) és egyházi szervezet vállalta e formában a fogyatékos személyek ellátását. 2008-ban jelentős változás történt e szolgáltatás működtetése és finanszírozása A 191/2208. (VII.30.) Korm.rendelet alapján a támogató szolgáltatás és a közösségi ellátás biztosítása pályázati rendszerben történik. Egy fenntartó azonos vagy részben azonos ellátási területen szolgáltatásonként egy szolgáltató támogatására nyújthat be pályázatot. A finanszírozás alaptámogatásból és teljesítménytámogatásból áll.

E jogszabályi változás következménye a támogató szolgáltatók integrálása. Míg korábban 11 fenntartó 17 támogató szolgálata nyújtott ellátást, jelenleg 11 szolgáltató 11 támogató szolgálata működik. Az ellátottak létszáma növekedett. 2007-ben 340 főt segítettek Nyíregyházán, 2009-ben 544 ellátottal kötöttek megállapodást a szolgáltatók. A létszámnövekedés hátterében egyrészt a felmerülő, kielégítetlen szükségletek, másrészt a szolgáltatás igénybevételének kedvező lehetősége áll. 2007-ben bevezetésre került a szociális rászorultság fogalma, ami a támogató szolgáltatás esetében azt jelenti, hogy a súlyosan fogyatékos személy<sup>1</sup> a szolgáltatást - személyi segítséget és szállító szolgáltatást is- ingyenesen veheti igénybe.

A jogszabály alapján valamennyi fogyatékosági csoportba (mozgás, látás, hallás, értelmi) tartozó ellátott részére kell a szolgáltatást biztosítani, az ellátottak jelentős része azonban mozgáskorlátozott (az ellátottak 43,3 %-a), értelmi sérült (az ellátottak 24,6 %-a) vagy látássérült (19,5 %). Az igénybevétel önkéntes, nyilvánvalóan ott igénylik az ellátást, amely szervezettel egyébként is kapcsolatban áll a kliens, illetve ennek hiányában a kapott információ (családi, ismerősi kapcsolat, egészségügyi intézmények szórólapjai) alapján választhat a szolgáltatók közül. Ilyen értelemben a civil szervezetek jelenléte választási lehetőséget, alternatívát jelent a kliensek, ellátottak számára.

A fogyatékos személyek nappali ellátását nyújtó intézmények a fogyatékos emberek részére szociális, egészségi, mentális állapotuknak megfelelő napi életritmust biztosító szolgáltatást nyújtanak, a helyi igényeknek megfelelő közösségi programokat szerveznek, valamint helyet biztosítanak a közösségi szervezésű programoknak, csoportoknak. A nappali ellátást nyújtó intézmények nagy része szociális foglalkoztatás megszervezésével hasznos, értelmes időtöltést és jövedelemszerzési lehetőséget biztosít ellátottai részére.

---

1 Súlyosan fogyatékos: az 1993. évi III. törvény 65/C § (5) bek. alapján a fogyatékosági támogatásban, a vak személyi járadékban illetve a magasabb összegű családi pótlékban részesülő személy.



<b>Fenntartó</b>	<b>A szolgáltató/intézmény megnevezése, létszáma</b>
Nyíregyháza Megyei Jogú Város Önkormányzata	Mentálhigiénés Központ („Esély”Támogató Szolgálat) 64 fő
ÉFOÉSZ Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Egyesülete	ÉFOÉSZ Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Egyesülete Támogató Szolgálat
Mozgáskorlátozottak Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Egyesülete	„Önálló Életvitelért” Támogató Szolgálat 33 fő
Keleti Szivárvány Alapítvány	Keleti Szivárvány Alapítvány Támogató Szolgálata 66 fő
Fehér Bot Alapítvány	Szabolcsi Támogató Szolgálat 35 fő
Filadelfia Evangélikus Egyházközség	Filadelfia Támogató Szolgálat
Nyíregyháza-Református Egyházközség	Jókai Támogató Szolgálat
Szent Kamill Életet az Életnek Közhasznú Alapítvány	Szent Kamill Támogató Szolgálat 45 fő
„Együtt az Úton” Közhasznú Egyesület	Támogató Szolgálat 91 fő
Támogató Kéz Kiemelten Közhasznú Alapítvány	Nyírségi Támogató Szolgálat 20 fő

10. táblázat - Támogató szolgálatok Nyíregyházán 2011. Forrás: Polgármesteri Hivatal, Nyíregyháza 2011.

<b>Fenntartó</b>	<b>Intézmény/férőhely</b>
Nyíregyháza Megyei Jogú Város Önkormányzata	Mentálhigiénés Központ (ÉNO 35 férőhely)
Rókahegyi Agapé Alapítvány	Szent Rita Pszichiátriai Betegek és Fogyatékkal Élők Nappali Intézménye (35 férőhely fogyatékosok számára)
Együtt Veled Alapítvány	Szent József Védőotthon (20 férőhely)
Nyíregyháza - Kertvárosi Református Egyházközség	Irgalmas Samaritanus ÉNO (20 férőhely)
Magyar Sclerosis Multiplex Betegekért Alapítvány	Nyíregyházi SM Centrum (27 férőhely)
Omnis Alapítvány	Szent István Értelmi Fogyatékosok Nappali Intézménye (25 férőhely)
Mozgáskorlátozottak Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Egyesülete	Nefelejcs Fogyatékos Személyek Nappali Intézménye(40 férőhely)
Szent Kamill Életet az Életnek Közhasznú Alapítvány	Szent Kamill Rehabilitációs Központ Értelmileg Akadályozottak Nappali Otthona (25 férőhely)

11. táblázat - Nappali ellátást nyújtó intézmények Nyíregyházán 2011. Forrás: Polgármesteri Hivatal, Nyíregyháza 2011.

A fogyatékos személyek tartós bentlakásos elhelyezése elsősorban lakóotthoni ellátás illetve a fogyatékos személyek otthona keretében biztosítható. A lakóotthon nyolc-tizenkettő, fogyatékos személyt befogadó intézmény, amely az ellátást igénybevevő részére életkorának, egészségi állapotának és önellátása mértékének megfelelő ellátást biztosít. A lakóotthon szolgáltatásai

- a) étkezés,
- b) munka jellegű foglalkoztatás megszervezése,
- c) pénzkezeléssel kapcsolatos segítségnyújtás,
- d) egészségügyi, mentálhigiénés alapszolgáltatás (tanácsadás, életvitel javítását segítő programok),
- e) szabadidős programok szervezése (kirándulás, rendezvények).

A *fogyatékos személyek otthonában* az önmaguk ellátására nem, vagy csak folyamatos segítséggel képes fogyatékos személyek napi legalább háromszori étkeztetése, szükség szerint ruházattal, illetve textíliával való ellátása, mentális gondozása, egészségügyi ellátása valamint lakhatása biztosított. A fogyatékos személyek otthonába az a fogyatékos személy helyezhető el, akinek oktatása, képzése, foglalkoztatása, valamint gondozása csak intézményi keretek között lehetséges.

<b>Szolgáltatás</b>	<b>Fenntartó</b>	<b>Intézmény/férőhely</b>
Lakóotthon	Nyíregyháza Megyei Jogú Város Önkormányzata	Mentálhigiénés Központ (Kék Szirom Lakóotthon 10 férőhely)
	Patrónus Egyesület	Patrónus Egyesület Lakóotthona (8 férőhely)
	Magyarországi Református Egyház	Magdaléneum Fogyatékos Személyek ápológondozó célú Lakóthona I.,II. (8+8 férőhely)
	Szent Kamill Életet az Életnek Közhasznú Alapítvány	Szent Kamill Rehabilitációs Központ Lakóotthona (13 férőhely)
Fogyatékosok Otthona	Nyíregyháza Megyei Jogú Város Önkormányzata	Szivárvány Idősek Otthona (30 férőhely)
	Nyíregyháza - Kertvárosi Református Egyházközség	Anna Szeretetotthon (12 férőhely)
	Magyarországi Református Egyház	Magdaléneum Fogyatékosok Református Ápoló-gondozó Otthona (84 fő)

12. táblázat - Tartós bentlakásos intézmények Nyíregyházán 2011. Forrás: Polgármesteri Hivatal, Nyíregyháza 2011.

## ÖSSZEZŐ JAVASLATOK A GYAKORLAT SZÁMÁRA

Az alábbiakban olyan konkrét javaslatokat fogalmazunk meg, melyek a korszerű elveknek, a kérdőíves kutatás alapján a szülők véleményének megfelelnek. Ezek egy része esetenként működik, de a teljes, minden gyerekre, családra, intézményre való kiterjesztése szükséges. Ezen javaslatok nagy része a családban és a bentlakásos intézményben élő gyermek esetében is megvalósítható. A normalizáció jegyében ugyanis a lehető legkevesebb eltérés van a két helyszín között. Ez a jelenlegi bentlakásos intézmények nagy arányú belső átalakítását, tartalmi gazdagítását kívánja meg. Külön kezeljük a terhesség előtt és annak a 20. hetéig felismerhető genetikai és más rendellenességeket, illetve annak esélyeit. Ebben a szakaszban a tudomány többre képes, mint amennyire elterjedtek ezek a vizsgálatok. A kérdőíves felmérés azt bizonyította, hogy a korai felismerés még a 0-5 éves időszakban sem teljes, ami a jelenlegi szabályok alapján kívánatos lenne. A genetikai tanácsadás és a korai felismerés szakemberei tudnának segíteni a prevencióban és a korai felismerésben, fejlesztésben. A korai felismerés soha nincs elég korán. A tudomány mindenkori állapotának megfelelően egyre korábbra, akár a fogamzás előtti időre is tevődhet beavatkozás, például a szülők felkészítésével és preventív szolgáltatásokkal.

A korai felismerés és fejlesztés is család központú. Információt adhat a család a szakembernek és viszont. A különböző szolgáltatások összeköthetők egymással és így a családi kapcsolatokat is erősíthetik. Korai fejlesztés nincs korai felismerés nélkül. Ezért az érdekelt oktatási, egészségügyi, szociális és szülői szervezetek bevonásával meg kell szervezni a korai felismerés hálózatát.

Külön kezeljük a terhesség alatt és a szülés közben keletkezett sérüléseket, mert a prevenció itt kiemelt jelentőségű lehet. A várandósság alatt a betegségek megelőzése, az egészséges életmód segíthet. A családon belüli bántalmazás kiterjedhet a várandós nőre, a magzatra, melynek elkerülése szükséges. A szülés közben keletkezett sérülések megelőzése az orvostudomány fontos feladata.

A fogyatékos személyekkel az életkori sajátosságnak megfelelően bánjunk. Az idősebb gyermekkel másként bánjunk, mint a kisebbel. Felnőtt korára éppen úgy felnőttként kezeljük, mint az ép társait.

A normalizáció jegyében a gyermekek lakószobája, privát szférája barátságos, a környezete inger gazdag. Akár családban, akár bentlakásos intézményben él.

A gyermek önrendelkezése kiterjed a hitéletére is. A vallásokkal való megismertetés és a feltételek biztosítása környezetének a feladata, de a gyermek életkorának megfelelő ütemben a döntés az önrendelkezése keretében alakuljon ki.

Általános szükséglet a fogyatékos gyermek szabadsága is. A családból menjen el szülők nélkül is kirándulni, táborozni, természetesen korának megfelelő felügyelettel. A bentlakásos intézményből mehesen haza, szabadságra és más helyekre kirándulni, táborozni. A normalizáció elvének az felel meg, ha az éves ciklusa is olyan, mint a többi gyermeké.

A szocializált gyermek ismeri a szokásos közlekedési eszközök mindegyikét. A tapasztalat azt mutatja, hogy sok esetben a fogyatékos gyermek nem ismer meg sokszor

előforduló eszközöket, nem mutatják meg a használatát. A vonat, busz, villamos és más hasonló eszközök használata életének a része. Az ehhez szükséges felkészítést és támogatást a gyermek kapja meg.

A változatos társas környezet része a fogyatékos gyermek életének is. Családi körben sokszor tapasztalható az egy szülővel való szinte kizárólagos kapcsolatot, bentlakásos intézményben pedig a sorstársak és a személyzet az állandó kapcsolat. Mindkét szülővel, testvérekkel, nagyszülőkkel, más rokonokkal, iskolatársakkal, szomszédokkal gazdagabb a társas környezete.

A fogyatékos gyermek esetében is legyen kommunikáció a család tagjaival. Erre akkor is figyelni kell, ha a gyermek a családjában nő fel, de akkor is lehetőséget kell rá adni, ha bentlakásos intézményben. Az intézeti elhelyezés nem azt jelenti, hogy a családnak ilyenkor már nincs semmiféle szerepe. A rendszeres látogatás, együttes cselekvéssel fenntartja a családi kapcsolatot. Így megelőzhető, hogy az ellátott az intézetben szorongjon a család miatt, és a család is mentesül a terhek egy része alól.

A meglévő szolgáltatások ésszerű kihasználása és megközelíthetősége miatt, azokat érdemes lenne egy helyre vagy egymáshoz közelebb szervezni. Ez biztosítaná az átjárhatóságot és az összehangoltságot. A bentlakásos intézményekben jelentős szaktudás halmozódott fel, ezért szükséges körük szervezni a korszerű szolgáltatásokat is. Ehhez jelentős szemléletváltozásra van szükség. Biztosíthatnának módszertani szolgáltatásokat a szülők, oktatási intézmények számára. Szervezhetnének új szolgáltatásokat a családokban élő fogyatékos gyermek és környezete számára. Korai felismerés, korai fejlesztés, logopédus, gyógytornász, gyógypedagógus, masszőr, védőnő, szociális munkás segíthetné team munkában ezeket a tevékenységeket. Jelentős haszna lenne, hogy átjárhatók lennének a szolgáltatások és nem lenne közöttük merev elválasztás, mint most a bentlakásos intézményekben. A szülők számára könnyebbé lenne a kevesebb közlekedés, amit ma nagy tehernek tartanak.

A fogyatékos gyermekek és szülei egyik legnagyobb problémája a közlekedés. Ez nem csak a mozgásfogyatékos gyermekeket érinti. Általánossá kell tenni e probléma megoldását. Magyarországon működik a támogató szolgálat, melynek átalakításával kezelhető lenne ez a kérdés. A támogató szolgálat a fogyatékos személy önálló életvitelét elősegítő, a mindennapi szükségletei kielégítését célzó szolgáltatás. Célja a fogyatékos személyek saját lakókörnyezetében történő ellátása, a lakáson kívüli közszolgáltatások /egészségügyi, szociális, oktatási, munkavégzést segítő szolgáltatások/ elérésének segítése. A kliens önállóságának megőrzése mellett a lakáson belül is segítenek. Biztosítja a jelyelvi tolmácsszolgálat elérhetőségét. A támogató szolgálat valamennyi tevékenységét tekintve hiánypótló szolgáltatás. Olyan szükségleteket elégít ki, ami az azt megelőző szociális ellátórendszer által (2003 előtt) egyáltalán nem, vagy csak részben kielégített volt. További pozitívuma, hogy lehetővé teszi a sérültek számára lakóhelyközpontú szolgáltatások elérését. A szolgálat működésének eredményeként javul a városokban és azok vonzáskörzetében élő sérült emberek életminősége.

A siketvak személyek számára tolmácsszolgáltatás biztosítása. Élnek olyan hallássérültek, akik nem jelyelv használók, hiszen még gyermekkorukban veszítették el látásukat, így ők a Braille írást sajátították el. Náluk nem alkalmazható a jelyelv, de hallássérülésük miatt a hangzó beszéd sem, mint más látássérült társaiknál. Ebben az eset-

ben egy speciális, nemcsak kommunikációs, de a személyi segítő szerepet is felvállaló tolmács tud csak érdemben a segítségükre lenni. Olyan speciális kommunikációs módszereket kell alkalmazni, mint jelelés kéz a kézbe, a Braille kézbeírt változata, a beszélő szájállásának letapogatása.

Az autizmus felismerését és a hozzá kapcsolható szolgáltatásokat jelentősen fejleszteni kell. Nyíregyházán van olyan óvoda és iskola, ahol rendelkezésre áll a speciális szaktudás is, velük együtt a probléma korai felismerésére fel kell készíteni a szülőket, védőnőket, a bölcsődei gondozókat. A további segítségük minden közintézmény számára új feladatokat jelent. Az Állampolgári Jogok Országgyűlési Biztosa is megállapította, hogy az autista emberek jogaival kapcsolatban visszasságot okoz az intézményrendszer alkalmatlansága. A befogadó társadalom megteremtésén túl a diagnosztikai háttér biztosítására, komplex fejlesztésre és szakemberekre van szükség. Az oktatásban dolgozók nem rendelkeznek kellő rálátással és képzettséggel ahhoz, hogy kezelni tudják az autizmussal élők igényeit és segíteni tudják beilleszkedésüket. Nem csak az általános pedagógusok, hanem a gyógypedagógusok felkészítését is ki kell terjesztenni az autista ember segítésére.

## ÖSSZEFOGLALÁS

A fogyatékos emberek és családjaik segítése a nemzetközi, állami és helyi környezet figyelmébe került. Ezt bizonyítják a felhasznált dokumentumok, jogszabályok és a szolgáltató intézmények léte. Nyíregyházán is tapasztalható mindez.

A fogyatékoság korszerű definíciója szerint nyitott fogalom. Ezért fel kell készülni új jelenségek befogadására is. Ilyen a pszicho-szociális fogyatékoság megnevezése, a cselekvőképesség kizárása helyett a támogatott döntéshozatal beillesztése a segítő tevékenységek közé. Folyamatos kutatómunka és a kliensek újszerű szükséglet hiányainak felismerése kell ahhoz, hogy a fejlődés e témában se rekedjen meg egy pillanatra sem.

A továbbfejlődés egyik kulcseleme a családok és az intézmények együttműködésének felülvizsgálata. Ez komplex feladat. Az alapellátások bővítése, a bentlakásos intézmények átalakítása és a családokkal való kapcsolatainak erősítése, valamint a közöttük való átjárhatóság rugalmas biztosítása felel meg a felmért igényeknek és a korszerű normáknak.

Nyíregyházán egyre több fajta fenntartója van a fogyatékos embereket segítő intézményeknek. A városi, megyei és a környező kisebb települések önkormányzatai mellett civil szervezetek, egyházak, kistérségek, kormányhivatalok, járási jellegű szerveződések egyre nagyobb mértékben vállalnak szerepet. A kliensek számára szóló összehangoltságot – az intézmények szervezeti önállóságának fenntartásával – egy hálózatszerű együttműködés segítené. Minden érintett ágazat részt vételét szükséges biztosítani: egészségügy, közoktatás, szakképzés, foglalkoztatás, hatósági területek. Team munka, kliens életút követése, közös továbbképzések, esetmegbeszélések javíthatnák a munka kliensközpontú összehangoltságát.

## IRODALOM

1. Balla Gy.(2008.): A magyar intenzív neonatológiai ellátás jellemzői. In Gyermekorvos Továbbképzés, 2008/7. sz. 10-11. p. ISSN 1589-0309
2. Bass L.(2004.): Jelentés a súlyosan-halmozottan fogyatékos embereket nevelő családok életkörülményeiről. Kézenfogva Alapítvány, Budapest
3. Czeizel B., Gallai M.(2000.): A korai fejlesztés elméleti és gyakorlati tapasztalatai. In Fejlesztő Pedagógia, 2000/11. ISSN 0866-2495
4. Czeizel B., Gallai M.(2000.): A korai fejlesztés elméleti és gyakorlati tapasztalatai. In Fejlesztő Pedagógia, 2000/11. ISSN 0866-2495
5. Csányi Y. szerk. (2001.) Értelmileg és tanulásban akadályozott gyermekek integrált nevelése és oktatása (Útmutató szülőknek és szakértői bizottságoknak. ELTE GYFK, Budapest.
6. ENSZ (2006.). Fogyatékosággal élő személyek jogairól szóló egyezmény és az ahhoz kapcsolódó fakultatív jegyzőkönyv. ENSZ, 2006. december 13.
7. Európai Bizottság (2010.) Európai fogyatékoságügyi stratégia 2010-2020. Brüsszel, 2010.11.15.
8. EU Zöld Könyv (2005.) Brüsszel Az Európai Közösség Bizottsága, 2005. október 14. COM
9. Fábíán G.(2006.): Őszülő társadalmak. In Imre Sándor-Fábíán Gergely (szerk.): Őszülő társadalmak. DE-EFK, Nyíregyháza. ISBN 963-473-003-5
10. Fónai M, Pásztor E., Zolnai E.( 2007.): A fogyatékos emberek helyzete, életmódja és életkörülményei Hajdú-Bihar megyében. Esély, 2007/6. 87-119.o.
11. Horváth, L. (2010.) Early Identification of Disability Children. In Twenty Years of Health Care Education and Social Sciences at the Faculty of Health University of Debrecen. Nyíregyháza. Faculty of Health University of Debrecen. 60-75.p.
12. Horváth L.(2004.) Az alap- és szakosított ellátás viszonya a szociális munkában. In A humán erőforrás szerepe, fejlesztésének, hasznosításának lehetőségei az Európai Unióban. Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Tudományos Közalapítvány, Nyíregyháza. 212-215.p. ISBN 963 214 213 6
13. Horváth L.(2007.) Deficient Children in the Family. In Kontakt, ISSN 1212 4117
14. Horváth L.(2009.): Fogyatékos gyermekek intézménybe kerülésének – családból való kiküldetésének okai. In Szociális munka az egészségügyben. Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar – Kent School of Social Work University of Louisville, Nyíregyháza. 104-114.p. ISBN 978 963 473 348 5
15. Kosikné J.(1988.): Fogyatékos gyermekek szüleinek elképzelései gyermekeik jövőjéről. BGGYTF, Budapest.
16. Madridi Nyilatkozat. (2002.) EU, Madrid.
17. Nirje B., Perrin B.(1998.): A normalizációs elv és félreértelmezései. ÉFOÉSZ, Budapest. ISBN 963-03-5934-0

18. Papp K., Horváth L. (2006.): Globalization and philanthropy in nursing. In Nové trendy v ošetrovatelství V. University of South Bohemia, České Budějovice.
19. Szabó L.(2003.): A boldogság relatív – Fogyatékoság és szubjektív életminőség. Szociológiai Szemle, 2003/3. 86-106.o.
20. Perlusz A. szerk. (1995.): Fogyatékos gyermekek integrált nevelése hazai kísérletek tükrében BGGYTF, Budapest.
21. Pfeffer W.(1995.): A súlyos értelmi akadályozottak fejlesztésének alapvetés (szerk. Kedl M.) Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskola, Budapest.
22. Pordán Á. (1996.): Normalizált lakhatási lehetőségek útja értelmileg akadályozott emberek számára. In Rehabilitáció, 1996/3. ISSN 0866-479X
23. UNESCO.( 1994.) Salamancai nyilatkozat és Cselekvési Tervezet a sajátos nevelési igényű tanulók számára. Salamanca, 1994. június 7-10.
24. Tringer L.( 2000.): A család szerepe és a lelki egészség. In Vigília, 65 (8) 2000. ISSN 0042-6024
25. Vekerdy Zs.(2003.): A súlyos fogyatékosok, a halmozottan sérültek lehetőségei. OORI. Felelősség, együttműködés – befogadó társadalom. Országos Szakmai Konferencia a Fogyatékosokkal Élők Európai Éve alkalmából, Budapest, 2003.december 1-2.

## A KÖTET SZERZŐI

Dr. habil. Fábián Gergely  
tanszékvezető főiskolai tanár, dékán, Debreceni Egyetem Egészség-  
ügyi Kar

Malakucziné Póka Mária  
igazgató - Központi Statisztikai Hivatal, Debreceni Igazgatósága

Dr. Takács Péter Ph.D  
főiskolai docens Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar

Dr. Szoboszlai Katalin Ph.D  
főiskolai docens Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar

Rusinné Fedor Anita  
doktorjelölt adjunktus Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar

Jóna György  
doktorandusz adjunktus Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar

Jávorné Erdei Renáta  
doktoranda, gyakorlati oktató, Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar

Patyán László  
doktorjelölt, főiskolai docens Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar

Balogh Erzsébet  
doktoranda, főiskolai tanársegéd Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar

Huszi Éva  
doktorjelölt adjunktus Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar

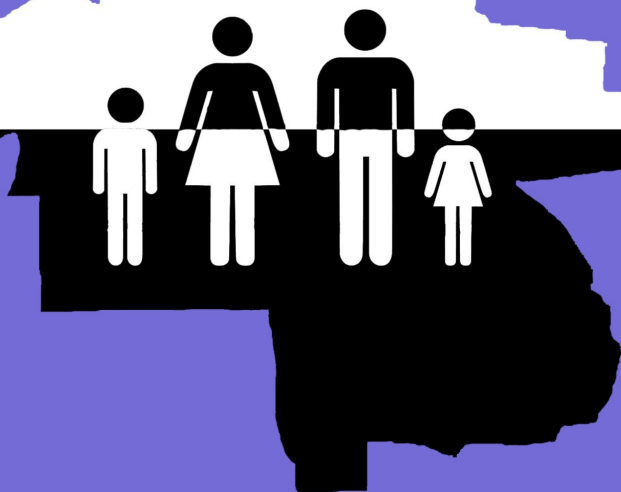
Dr. Horváth László PhD  
főiskolai docens Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar

Dr. Krizsai Anita  
irodavezető, Megyei Jogú Városi Polgármesteri Hivatal Nyíregyháza



# ÉLETMINŐSÉG NYÍREGYHÁZÁN

FÁBIÁN GERGELY  
PATYÁN LÁSZLÓ  
HUSZTI ÉVA



2008-2010

# **Életminőség Nyíregyházán**

**2008-2010**

Kötetünkkel köszöntjük  
Dr. Lukácskó Zsoltot  
Karunk prodékánját  
hetvenedik születésnapja  
alkalmából

Debreceni Egyetem  
Orvos- és Egészségtudományi Centrum  
Egészségügyi Kar  
Nyíregyháza  
2012

Életminőség Nyíregyházán 2008-2010

A kötet a *Acta Medicinae et Sociologica* folyóirat tematikus különszáma  
*Vol.3. No.3 2012*

Szerkesztőbizottság:

Dr. Fábíán Gergely  
Dr. Kiss János  
Patyán László  
Husztí Éva

Felelős Kiadó:  
Dr. Fábíán Gergely  
Debreceni Egyetem,  
Orvos- és Egészségtudományi Centrum,  
Egészségügyi Kar  
info@de-efk.hu, www.de-efk.hu  
Nyíregyháza, 2012

Lektor:  
Dr. Fónai Mihály

ISSN 2063-3572

Jelen kiadványt, vagy annak részleteit a DE-EK engedélye  
nélkül bármilyen formátumban vagy eszközzel reprodukálni,  
tárolni és közölni tilos.

© 2012 DE-EK

Nyomdai előkészítés:  
Dr. Takács Péter, VTP Bt.

Készült: START Nonprofit Kft., Nyíregyháza  
Felelős vezető: Balogh Zoltán vezérigazgató

## TARTALOMJEGYZÉK

<i>Előszó</i> (Fábián Gergely - Patyán László - Huszti Éva)	5
Malakucziné Póka Mária <i>Nyíregyháza lakosságának főbb demográfiai jellemzői</i>	11
Fábián Gergely – Takács Péter <i>A jövedelmi egyenlőtlenségek változásai és a szegénység</i>	33
Takács Péter – Fábián Gergely <i>Egy lokális életminőség index kialakításának lépései</i>	49
Szoboszlai Katalin <i>Lakásjellemzők Nyíregyházán 2008-2010</i>	69
R. Fedor Anita <i>A gazdasági aktivitás lokális jellemzői Nők és férfiak a „munka piacán”</i>	83
Jóna György – Jávorné Erdei Renáta <i>A szubjektív egészségi állapot meghatározó tényezői Nyíregyházán</i>	99
Patyán László <i>Időskorúak életminősége – 2010</i>	117
Balogh Erzsébet – Fábián Gergely <i>Támogató rendszerek, szociális problémák és segélyezés</i>	135
Huszti Éva <i>Társas kapcsolatok Családi, rokon, baráti kapcsolatok Nyíregyháza lakói körében 2008-2010</i>	155
Horváth László – Krizsai Anita <i>Fogyatékos emberek helyzete Nyíregyházán és térségében</i>	177
<i>A kötet szerzői</i>	196

