

Telepeken, illetve telepszerű lakókörnyezetben élő romák közegészségügyi helyzete és e kétféle lakókörnyezet életminőséget meghatározó jelentős különbsége Magyarországon a pénzügyi-gazdasági világválságot megelőzően

Public health situation of Roma living in colonies or colony-like conditions and the significant differences determining quality of life of these two types of living environments in Hungary before the financial and economic world crisis

PROF. UNGVÁRY GYÖRGY*, SZAKMÁRY ÉVA*, HEGEDÚS IBOLYA,
ODOR ANDREA***, PAKSY ANDRÁS*, PROF. MORVAI VERONIKA******

*** Fodor József Országos Közegészségügyi Központ, Budapest**

**** Work Med Foglalkozás-egészségügyi Központ, Ózd**

***** Országos Tisztifőorvosi Hivatal, Budapest**

****** Semmelweis Egyetem ÁOK Népegészségtani Intézet, Budapest**

*** József Fodor National Public Health Centre, Budapest**

**** Work Med Occupational Health Centre, Ózd**

***** Office of the Chief Medical Officer of State, Budapest**

****** Semmelweis University, Faculty of Medicine, Public Health Institute, Budapest**

Összefoglalás: A szerzők célul tűzték ki annak meghatározását, hogy a magyarországi lakosságtól elkülönülten, telepeken vagy telepszerű elrendeződésű lakókörnyezetben élő romák csoportjainak életkörülménye, közegészségügyi biztonsága különbözik-e egymástól. Vizsgálataikat 95 telepen lakó 1266, illetve 30 telepszerű elrendeződésben élő 935 roma családra/háztartásra és lakóhelyeikre vonatkozóan kérdőíves kikérdezéssel, illetve lakókörnyezeti helyszíni higiénés bejárásal végezték. Megállapították: alapvető különbségek vannak a telepek és a telepszerű elrendeződések, valamint az ezeken élők közegészségügyi (ezen belül elsősorban in-door és out-door lakókörnyezet-higiénés) jellemzői, valamint tanulási feltételei között. A meghatározó különbségek között a legfontosabb, hogy a telepeken nincs hálózati vízellátás, az ott lakók ivó-, fürdő-, egyéb vízszükségleteiket közifolyókból szerzik be és lakásaikban edényekben tárolják; fürdőhelyiségeik, hálózati vízzel ellátott öblítéssel WC-ik nincsenek. Megállapították továbbá, hogy a telepek, illetve a telepszerű elrendeződésű lakókörnyezetek, valamint az ott élő roma családok, közös háztartásban élő romák közegészségügyi/környezetegészségügyi helyzetét meghatározóan jellemző számos más paraméter [lakások tulajdonviszonya, állaga (falak, padozat anyaga, állapota), elégtelen alapterületű lakások (<25m² alapterületű lakások, egyszobás lakások, egy főre jutó alapterület m²-ben) aránya, a hagyományos kályhafűtés gyakorisága, a villanyvilágítású lakások aránya, a szennyvízelvezetés megoldása, elégtelen számú fekvőhely és ülőhely, a tanuláshoz biztosítandó feltételek hiánya, az iskolázottság foka, alkalmi munkások (munkanélküliek) aránya, az egy főre jutó jövedelem aránya] szignifikánsan különbözik. A különbség minden esetben a telepekre és a telepeken élőkre hátrányos. Arra következtetnek, hogy bár a telepeken és a telepszerű elrendeződésben élő roma közösségek életkörülménye egyaránt távol áll a magyarországi lakosság átlagától, a romák kétféle lakókörnyezetének higiénés feltételei, valamint az ezekben élő roma közösségek közegészségügyi biztonsága és életminősége szignifikánsan különbözik; a különbség a telepekre hátrányos. Szerzők a megoldást a roma telepek azonnali felszámolásában, a roma gyerekek korszerű és magas színvonalú oktatásában, továbbá tanulási feltételeik egyidejű biztosításában látják.

**EGÉSZSÉGTUDOMÁNY
HEALTH SCIENCE**

Közlésre érkezett:

Submitted:

Elfogadva:

Accepted:

58/3 41-75 (2014)

58/3 41-75 (2014)

február 21

February 21 2014

2014. március 18

March 18 2014

DR. UNGVÁRY GYÖRGY

1182 Budapest, Sas u. 39/B

tel: 36 1- 476-1215

e-mail: ungvary@omfi.hu

Kulcsszavak: roma telepek, teletszerű elrendeződésű lakókörnyezet, telepi és teletszerű roma közösségek, közegészségügyi különbségek

Abstract: The objective of the authors was to determine whether the living conditions, public health safety of groups of Roma living isolated from the Hungarian population in colonies or colony-like conditions differ from each other. Their surveys were conducted with questionnaire method and living environment on-site hygiene inspection involving 1266 Roma families living in 95 colonies and 935 Roma families living in 30 colony-like arrangements and their homes.

They found that there are fundamental differences in the indoor and outdoor environmental health characteristics and learning opportunities between those living in colonies and those living in colony-like conditions. The most important of the decisive differences is the absence of running water supply networks in the colonies, the residents obtain their drinking, bathing and other water needs from public outlets and store it in containers in their homes; they have no bathrooms or flush toilets. They further found that numerous other parameters characterizing the public health/environmental health situation of colonies and colony-like living environments, as well as of the Roma families, Roma living in common households residing therein [ownership structure of homes, condition (composition, condition of walls, floors), ratio of homes with insufficient floor space (homes with (<25m² floor space, single room flats, per capita floor space in m²), the frequency of traditional heating stoves, the ratio of homes with electricity, proper sanitation, insufficient number of beds and chairs, lack of conditions for studying, degree of education, ratio of casual labourers (unemployed), per capita income] differ significantly. The differences are always to the disadvantage of the colonies and those living in the colonies. The authors conclude that although the living conditions of Roma communities living in both colonies and colony-like conditions are far from the average of the Hungarian population, the hygienic conditions of the two kinds of living environments of the Roma, as well as the public safety and quality of life of Roma communities living therein differ significantly; the difference is to the disadvantage of the colonies. The authors believe the solution to lie in the eradication of Roma colonies, provision of modern, high level education to Roma children, as well as the simultaneous provision of learning conditions for them

Key words: Roma colonies, colony-like living environment, colony and colony-like Roma communities, public health differences

Bevezetés

A második évezred utolsó évtizede Európa középső és keleti részében, a szükségszerűen bekövetkező, mélyreható társadalmi, politikai, gazdasági rendszerváltozás a lakosság egy részének a korábbinál is nagyobb szegénységét és munkájának elvesztését hozta magával (1,2,3). Az 1989-1990-s rendszerváltozás egyik vesztese különböző nemzetközi és hazai becslések szerint (4, 5) az ország lakosságának 7,05%-t kitevő magyarországi cigányság lett (12,13,14,15,16). Hasonlóan a lakosság bármely más rétegéhez, a rendszerváltozás előtt, a cigányság foglalkoztatása is teljes körű volt (14, 15). A rendszerváltozással együtt járó tömeges munkanélküliség a romákat a nem roma munkavállalóknál korábban (már az 1980-s évek végétől), és aránytalanul nagyobb mértékben sújtotta; 37-42%-uk vált munkanélkülivé, kényszerült a társadalmon kívülre (15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23).

A romák szembetűnően aggályos életminősége, a magyar lakossághoz viszonyítva születéskor várható mintegy 10 évvel rövidebb életkora problémájának ismerete indokolta közegészségügyi helyzetük, egészségi állapotuk mielőbbi elemzését és az ezek javítására alkalmas leghatékonyabb beavatkozások megkeresését. Közegészségügyi helyzetükre kevés, egészségi állapotukra, orvosi ellátásukra vonatkozóan viszonylag több adat áll rendelkezésre (19, 20, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33).

A romák közegészségügyi helyzetének ismerete több tekintetben is hiányos. Nem állnak pl. teljes körűen rendelkezésre az említett problémák forrásait jellemző (indikátor) paraméterek

és ezeknek a jellemzőknek az értékei, amelyek hiánya veszélyezteti mind az EU, mind a WHO-Euro, mind pedig – és elsősorban – a nemzeti romaintegrációs stratégiák (4, 5, 34) megfelelően célzott, hatékony megvalósítását, a támogatás célpopulációján belüli prioritást igénylő csoportok meghatározását, és akadályozzák a támogatás eredményességének mérését/ellenőrzését.

Ezek feltárását sürgetik azok a szociológiai munkák is, amelyek szerint a posztkommunista kapitalizmusra jellemzően megkezdődött a magyarországi cigányság kirekesztettség szerinti differenciálódása, megjelent az under-class-osodás és észrevehető a középosztályosodás kezdete (18). Forray különbséget mutatott ki a budapesti és a vidéki cigányság képzettsége és munkaerő piaci lehetőségei között a fővárosi romák javára (12).

Saját korábbi, elsősorban az orvosi ellátást elemző közleményünk alapján, úgy ítéltük meg, hogy a lakókörnyezettel összefüggésben lehetnek életkörülményeket meghatározó jelentős különbségek a magyar lakossággal integráltan, illetve a telepeken vagy a telepszerű elrendeződésben élő cigány közösségek között (27).

Mindezek indokolták, hogy a romák országos közegészségügyi helyzetét a pénzügyi-gazdasági világválság előtt, a 2000-s évek első felében, közepén felvett adatokat elemző munkánkat folytassuk az általunk kedvezőtlenebb helyzetűnek tartott két roma népesség/lakossági csoport vonatkozásában.

Jelen elemzésünk céljaul tűztük ki:

- i) annak megválaszolását, melyek a legfontosabb gyökerei, forrásai a telepeken és a telepszerű közösségekben élő romák rossz közegészségügyi biztonságának, és ezt az aggályos biztonságot hogyan befolyásolja lakás-, in-door és out-door lakóhelyi higiénés helyzetük;
- ii) ezeknek a jellemzőknek, paramétereknek az összehasonlításával választ vártunk arra, hogy a saját korábbi vizsgálataink szerint (27) a telepeknek illetve telepszerű elrendeződésűnek minősített lakókörnyezetben élő romák közegészségügyi helyzete között vannak-e jelentős és/vagy számszerűsíthető különbségek, Végül
- iii) igazolni kívántuk azt a hipotézisünket, miszerint ha a telepek és a telepszerű elrendeződésű lakókörnyezet, valamint az ott élők közegészségügyi jellemzői, illetve közegészségügyi helyzete konzerválódik, egy olyan, már létező circulus vitiosus válik irreverzibilissé, amely a romákat egyre mélyülő szegénységbe süllyeszti, a társadalom többségétől még távolabbra sodorja.

Módszerek, vizsgált lakossági csoportok

A vizsgálatokat részben kérdőíves – kikérdezéses módszerrel, részben az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat (tovább: ÁNTSZ) éves tervében szereplő szokásos higiénés bejárásokkal végeztük. A kérdőíves-kikérdezéses módszerrel végzett vizsgálatokban való részvétel önkéntes volt, a kérdezőbiztosok szerepét a védőnők vállalták, akik munkájukból eredően (terhes gondozás, beteglátogatás, szociális gondozás, gyerekek fejlődésének figyelemmel kísérése), a roma családokat – különösen a roma családokban, speciális összetartó szerepet betöltő nőket – jól ismerik, azok által elfogadottak, és problémáikat őszintén megbeszéljük velük. *(Mint említettük a vizsgálatok lebonyolítása megfelelt a releváns etikai szabályozásoknak. Lásd még: 1. számú lábjegyzet).*

A higiénés bejárások rendjét 2003-ban kidolgozott „Népegészségügyi fehér foltok Magyarországon” című kutatási program keretében kezdtük alkalmazni. Ezeket a bejárásokat az ÁNTSZ közegészségtan-járványtan szakorvosai és közegészségügyi járványügyi felügyelői végezték.

95 telepen lakó 1266 illetve 30 teleszerű elrendeződésben élő 935 roma család vagy közös háztartás nő tagjának válaszát rögzítettük kérdőíves kikérdezéses módszerrel. A kérdőív szociodemográfiai, lakókörnyezeti, (ezen belül in-door és out-door környezetegészségügyi) helyzet megismerésére, továbbá személyi higiénés szokásokra, életmódra és egészségi állapotra, irányuló kérdéseket tartalmazott. A kérdőíveket korábban validáltuk. A kérdőívekre választ adók in-door és out-door lakókörnyezetében helyszíni bejárással higiénés vizsgálatot végeztünk. Ez utóbbi vizsgálat kiterjedt a lakóhely és portája higiénés követelményei betartásának kontrolljára, rendezettségére, rovarok, rágcsálók és kóbor kutyák jelenlétének regisztrációjára, valamint a lakóhelyeknek az esetleges illegális szeméttelptől, az esetenként működő dögművektől való távolságára stb. A vizsgálat Magyarország 19 megyéje közül Borsod-Abaúj-Zemplén, Hajdú-Bihar, Szabolcs-Szatmár-Bereg, Nógrád, Pest, Veszprém, Baranya, Tolna megyékre terjedt ki, minthogy az ország 301 romatelepeinek túlnyomó többsége ezekben a megyékben van (a fővárosban nincs, a további 11 megyében nincs, vagy csak egy-két roma telep van; *(I. táblázat).*

I.TÁBLÁZAT: Roma telepek és telepszerű elrendezésben élő romaközösségek
Magyarországon

TABLE I: Roma Colonies and Roma Communities Living in Colony-Like Arrangements in
Hungary

Főváros, megyék	Telepek (db)	Telepszerű elrendezés (db)	Összesen (db)
Budapest (főváros)	0	0	0
Baranya	16	11	27
Bács-Kiskun	2	20	22
Békés	0	29	29
Borsod-Abaúj-Zemplén	203	264	467
Csongrád	0	7	7
Fejér	0	7	7
Győr-Moson-Sopron	0	19	19
Hajdú-Bihar	18	285	303
Heves	0	26	26
Jász-Nagykun-Szolnok	0	9	9
Komárom	1	1	2
Nógrád	10	0	10
Pest	13	68	81
Somogy	0	52	52
Szabolcs-Szatmár-Bereg	16	143	159
Tolna	12	55	67
Vas	1	6	7
Veszprém	8	2	10
Zala	1	29	30
Összesen	301	1033	1334

Forrás: Ungváry G., Odor A., Bényi M. és mtsai. (27)

A kérdőíves-kikérdezéses módszerrel, valamint a helyszíni bejárások során rögzített és összegyűjtött adatokat elemeztük. A telepek és a telepszerű közösségek adatait külön választottuk, majd összehasonlítottuk. A feldolgozáshoz alkalmazott statisztikai módszerek:

i) leíró (deskriptív) statisztika: gyakoriságok, százalékos megoszlások, átlag, minimum, maximum értékek, standard deviatio (szórás), kvartilisek, illetve percentilisek;

ii) a gyakoriságok összehasonlítása z-próbával történt; a szignifikancia minősítését $p=0,05$ szinten, kétoldali próbával végeztük, szükség esetén az összehasonlításhoz az

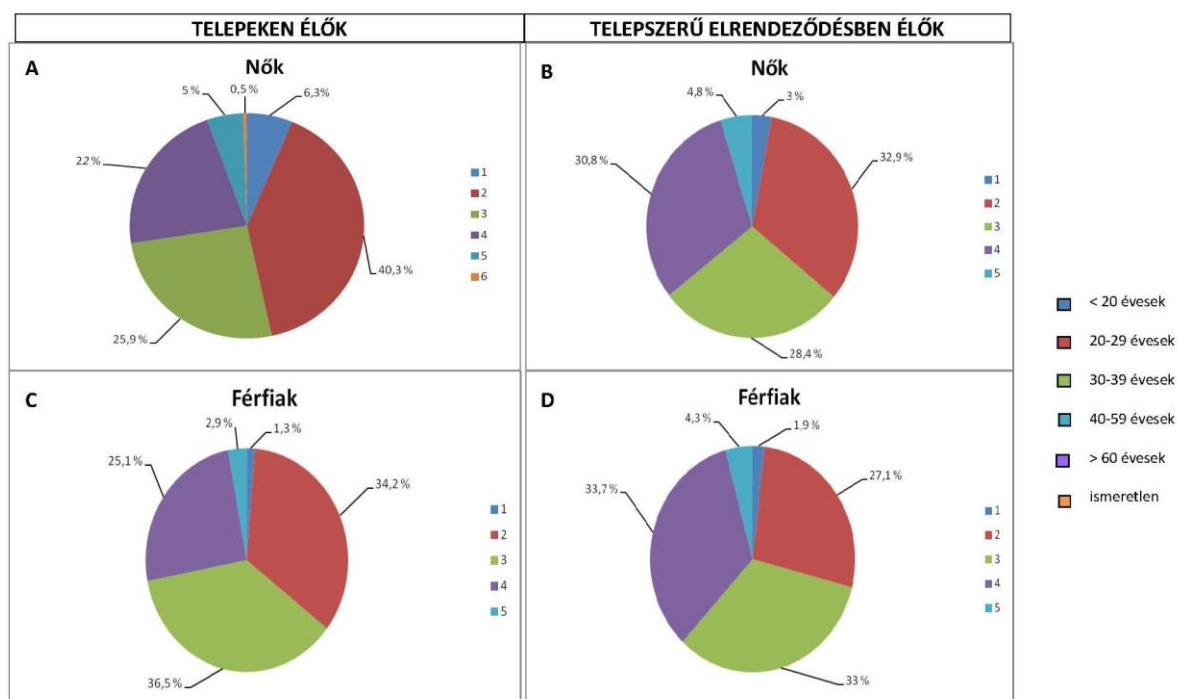
adatokat az életkorra standardizáltuk. A statisztikai elemzés SPSS 11.5 (2001) programmal készült. Az in-door és out-door lakókörnyezeti higiénés bejárások tapasztalatait jegyzőkönyvben rögzítettük.

Eredmények

Életkor, antropometriai adatok, foglalkoztatottság

Nők

A vizsgált telepeken élő roma nők átlagos életkora $33,7 \pm 12,3$ év, a teleszerű körülmények között élő roma nők átlagos életkora $36,1 \pm 12,5$ év volt. Életkor szerinti megoszlásuk nem különbözött szignifikánsan. Feltűnő volt a 60 évnél idősebb roma nők kis aránya mind a telepeken (5%), mind a teleszerű elrendezésben élők között (4,8%) (1. ábra).



1. ábra: Telepeken és teleszerű közösségekben élő felnőtt roma nők és férfiak korcsoportonkénti megoszlása.

A: 1266 roma telepen élő nő életkor szerinti megoszlása; B: 936 teleszerű közösségben élő roma nő életkor szerinti megoszlása; C: 1052 házastársi vagy élettársi kapcsolatban élő roma telepen élő roma férfi életkor szerinti megoszlása; D: 798 házastársi vagy élettársi kapcsolatban, teleszerű közösségben élő roma férfi életkor szerinti megoszlása. Megjegyzés: a 20 évnél fiatalabb korosztályban csak a házastársi vagy élettársi kapcsolatban élő nőket és férfiakat vettük figyelembe. Feltűnő mind a nők, mind a férfiak arányának jelentős csökkenése 40 éves kor után; a 60 évnél idősebbek aránya 70 éves korra a 0%-ot közelíti.

A testtömeg index (BMI) átlagosan nem különbözött, de a telepen élők között a soványak (BMI < 18,5) aránya szignifikánsan nagyobb volt (II. táblázat). A roma nők többsége házastársi (46,1% vs. 55,4%), illetve élettársi (36,7% vs. 28,6%) kapcsolatban él; a 20 év alattiak, valamint a 20-29 évesek között az élettársi kapcsolat aránya jelentősen meghaladja a házastársi kapcsolatok arányát.

II. TÁBLÁZAT: Roma nők tápláltsági foka

TABLE II: Body mass index categories of Roma women

Lakókörnyezet Tápláltsági fok (testtömeg index, kg/m ²)	Telepen élők		Telepszerű körülmények között élők	
	Személyek száma	%	Személyek száma	%
Sovány (18,5 alatt)*	209	16,7	99	10,6
Normál súlyú (18,5-24,9)	723	57,7	478	51,3
Túlsúlyos (25,0-29,9)	216	17,2	196	21,1
Elhízott (30 és fölött)	106	8,5	158	17,0

*: a telepeken élők között a soványak aránya szignifikánsan ($p < 0,001$) meghaladja a telepszerű körülmények között élők hasonló testtömeg index kategóriába tartozók arányát.

Házastársak/élettársak (férfiak).

Átlagos életkoruk 34,8 (16-74), illetve 37,0 (17-77) év. A telepeken házastársi vagy élettársi kapcsolatban élő férfiak (1052 fő) 1,3%-a 20 évnél fiatalabb, 34,2%-a 20-29, 36,5%-a 30-39, 25,1%-a 40-59. 2,9%-a elmúlt 60 éves; a telepszerű körülmények között házastársi vagy élettársi kapcsolatban élő 798 férfi 1,9%-a fiatalabb 20 évesnél, 27,1%-a 20-29 év; 33,0%-a 30-39 év; 33,7%-a 40-59 év közötti és 4,3%-a múlt el 60 éves. A férfiak esetében is feltűnően kicsi volt a 60 évnél idősebbek aránya (1. ábra).

*Iskolai végzettség***Roma nők**

Feltűnően nagy az általános iskolát be nem fejezők aránya (45,7% vs. 35,7%); a két csoport közötti különbség szignifikáns (III. A táblázat). Ezt az arányt tovább „rontja”, hogy a roma nők 4,2% vs. 3,4%-a egyetlen osztályt sem fejezett be és (10,6%- vs. 8,6%-uk) három vagy annál kevesebb osztályt végzett el. Sajnálatosan szembetűnő a középiskolát végzetek nagyon kis (0,9% vs. 1,3%), a főiskolát, egyetemet végzetek nullához közelítő (0,0% vs. 0,3%) aránya (III. A és III. B táblázatok).

III.A TÁBLÁZAT: Iskolai végzettség (roma nők)
TABLE III.A: Level of Education (Roma women)

Lakókörnyezet Iskolai végzettség	Telepen élők		Telepszerű körülmények között élők	
	Személyek száma	%	Személyek száma	%
Még tanuló	2	0,2	2	0,2
Befejezetlen általános iskola*	578	45,7	334	35,7
8 általános iskola	590	46,6	503	53,8
Szakkunaképző	49	3,9	56	6,0
Középiskola, gimnázium	11	0,9	12	1,3
Főiskola, egyetem	0	0,0	3	0,3
Nincs adat	36	2,8	25	2,7
Összesen	1266	100,0	936	100,0

*: a telepeken és a telepszerű elrendezésben élő roma közösségekben a 8 általánost be nem fejezettek aránya szignifikánsan ($p < 0,001$) különbözik.

III. B TÁBLÁZAT: Befejezetlen általános iskola esetén az elvégzett osztályok száma és aránya

TABLE III B: The number and ratio of years completed if 8 years of primary school incomplete

Lakókörnyezet Befejezett általános iskolai osztályok száma	Telepen élők			Telepszerű környezetben élők		
	Személyek száma	%	Kumulatív %	Személyek száma	%	Kumulatív %
0	53	4,2	4,2	32	3,4	3,4
1	17	1,3	5,5	7	0,7	4,2
2	24	1,9	7,4	14	1,5	5,7
3	41	3,2	10,6	27	2,9	8,6
4	82	6,5	17,1	37	4,0	12,5
5	69	5,5	22,6	42	4,5	17,0
6	166	13,1	35,7	92	9,8	26,8
7	126	10,0	45,7	93	9,9	36,8
Összesen	578					-

Roma férfiak

A nyolc általánost a telepeken élő férfiak 34,6%-a, a teleszerűen élő férfiak 20,6%-a nem fejezte be; a különbség szignifikáns (IV. A táblázat). A telepeken és a teleszerű körülmények között élő roma férfiak 2,1, illetve 0,9 %-a egyetlen osztályt sem fejezett be. Három osztályt vagy kevesebbet 6,8% vs. 4,6%, 7 osztályt vagy kevesebbet pedig 34,6% vs. 20,6% fejezett be. Szakmunkásképzőt 7,9% vs. 15,5%, szakközépiskolát, gimnáziumot 0,5% vs. 0,9%, főiskolát, egyetemet 0,4% vs. 0,2% végzett. A férfiak iskolázottsága, képzettsége is csak valamivel jobb, mint a nőké. Az iskolázatlan, a ≤ 3 osztályt végzettek (tapasztalataink szerint analfabéták), illetve ≤ 7 osztályt végzettek esetében a telepen élők aránya meghaladja a teleszerű körülmények között élőkét (IV. B táblázat).

IV.A TÁBLÁZAT: Házastárs/élettárs iskolai végzettsége

TABLE IV A: Level of education of spouse/partner

Lakókörnyezet Iskolai végzettség	Telepen élők		Teleszerű körülmények között élők	
	Személyek száma	%	Személyek száma	%
Még tanuló	-	-	1	0,1
Befejezetlen általános iskola*	368	34,6	166	20,6
8 általános iskola	604	56,7	490	60,9
Szakmunkásképző	84	7,9	125	15,5
Szakközépiskola, gimnázium	5	0,5	7	0,9
Főiskola, egyetem	4	0,4	2	0,2
Nincs adat	-	-	13	1,6
Összesen	1065	100,0	804	100,0

*: a telepeken és a teleszerű elrendezésben élő roma közösségek 8 általánost be nem fejezettek aránya szignifikánsan ($p < 0,001$) különbözik

IV.B TÁBLÁZAT: **Befejezetlen általános iskola esetén az elvégzett osztályok száma**
 TABLE IV B: **The number and ratio of years completed if 8 years of primary school incomplete**

Lakókörnyezet Befejezett általános iskolai osztályok száma	Telepen élők			Telepszerű környezetben élők		
	Személyek száma	%	Kumulatív %	Személyek száma	%	Kumulatív %
0	22	2,1	2,1	7	0,9	0,9
1						
2	9	0,8	2,9	6	0,7	1,6
3	22	2,1	5,0	10	1,2	2,9
-----	19	1,8	6,8	14	1,7	4,6
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
4	48	4,5	11,3	22	2,7	7,3
5	34	3,2	14,5	16	2,0	9,3
6	124	11,6	26,1	49	6,1	15,4
7	90	8,5	34,6	42	5,2	20,6
Összesen	368	34,6	-	166	20,6	-

Foglalkozás, foglalkoztatottság

Roma nők

A roma nők közel fele (47,4% vs. 40,6%) GYES-n, GYED-n vagy GYET-n van ; jelentős arányuk háztartásbeli (25,4% vs. 21,0%), nyugdíjas vagy rokkantnyugdíjas (9,4% vs. 16,3%). A foglalkoztatottak, vállalkozók (4,3% vs. 8,5%), a munkanélküliek (5,6% vs. 7,3%), valamint az alkalmi munkát vállalók (1,7% vs. 1,7%) aránya mindkét csoportban alacsony (V. A táblázat).

A férfiak legnagyobb aránya (28,2% vs. 25,8%) munkanélküli, illetve alkalmi munkás (22,1% vs. 13,3%); az alkalmi munkások esetében a két csoport közötti különbség szignifikáns. A házastársak többségének nincs rendszeres munkája; a munkavisztonnyal bírók többsége segéd- vagy betanított munkás (19,7% vs. 22,7%). Mindkét csoportban kicsi a szakmunkások, a mezőgazdasági egyéni gazdálkodók, egyéni vállalkozók aránya (V. B táblázat).

V.A TÁBLÁZAT: Roma nők foglalkozása

TABLE V A: Employment: Roma women

Foglalkozás	Telepeken élők		Telepszerű körülmények között élők	
	Személyekszáma	%	Személyek száma	%
Tanuló	2	0,2	1	0,1
Segédmunkás, betanított munkás	42	3,3	57	6,1
Szaktanulmányos	9	0,7	14	1,5
Mezőgazd.-ban egyéni vállalkozó	-	-	2	0,2
Alkalmi munkás	22	1,7	16	1,7
Egyéni vállalkozó	1	0,1	4	0,4
Értelmiségi alkalmazott	3	0,2	3	0,3
Munkanélküli	71	5,6	68	7,3
GYES, GYED, GYET	600	47,4	380	40,6
Háztartásbeli	322	25,4	196	21,0
Nyugdíjas	54	4,3	55	5,9
Rokkantsnyugdíjas	65	5,1	97	10,4
Egyéb	66	5,2	38	4,1
Nincs adat	9	0,7	4	0,4
Összesen	1266	100,0	935	100,0

V.B TÁBLÁZAT: Roma férfiak foglalkozása

TABLE V B: Employment: Roma men

Foglalkozás	Telepeken élők		Telepszerű körülmények között élők	
	Személyekszáma	%	Személyek száma	%
Segédmunkás, betanított munkás	214	19,7	183	22,7
Szaktanulmányos	40	3,7	66	8,2
Mezőgazd.-ban egyéni vállalkozó	2	0,2	3	0,4
Alkalmi munkás*	240	22,1	107	13,3
Egyéni vállalkozó	6	0,6	12	1,5
Értelmiségi alkalmazott	2	0,2	1	0,1
Munkanélküli	306	28,2	208	25,8
Nyugdíjas	33	3,0	45	5,6
Rokkantsnyugdíjas	88	8,1	114	14,1
Egyéb*	153	14,1	67	8,3
Összesen	1084	100,0	806	100,0

*: A telepeken élő alkalmi munkások aránya szignifikánsan nagyobb (<0,001) mint a telepszerű elrendezésben élők közötti alkalmi munkások aránya.

Megjegyzés: az „egyéb” foglalkozások között szerepel 11 fő, akik az adatfelvétel időpontjában szabadságvesztésüket töltötték. Az egyéb kategóriában szerepel

(1-1 fő): gépkocsivezető, biztonsági őr, vasgújtó, csordás, kőműves stb.

*A család, illetve a közös háztartásban élők jellemzői***Együtt élő családtagok**

Mind a telepeken, mind a telepszerű körülmények között a családok többségében apa-anya-gyermek együtt él (57,4% vs. 58,7%); a nagyszülőkkel, vagy azok egyikével egészül ki az együtt élő családok 10,6%-a vs. 14,7%-a, míg az együtt élő élettársak és gyermekek által alkotott családok aránya 6,4% vs. 3,7%. A csak anyával együtt élő gyermekes családok aránya 7,5% vs. 6,8%, míg a csak az apával élő gyermekes családok aránya mindössze 0,7% vs. 0,6%. Egyik csoportba sem tartozó, nem szokásos összetételű családok aránya 15,8% vs. 15,0%.

Családban élő gyermekek száma

A telepeken lakó családokban az átlagos gyermekszám 2,85 fő, a telepszerű körülmények között lakó családokban 2,78 fő; a különbség nem szignifikáns. A családokban gyakori a 4-6 gyerek (26,9% vs. 25,5%) (VI. A táblázat). A gyermekek túlnyomó többsége (84,2% vs. 78,4%) 0-13 éves (VI. B táblázat). A vizsgált telepi családok között gyermektelen nem volt. Megjegyzés: a 20 évnél fiatalabb korosztályban – különösen a telepeken – jelentős arányú a gyermekes anya.

VI.A TÁBLÁZAT: A családban élő gyermekek száma

TABLE VI A: Number of children per family

Gyermekek száma	Telepeken élő családok		Telepszerű körülmények között élő családok	
	esetszám	%	esetszám	%
Nincs gyerek	49	3,9	21	2,2
1	163	12,9	143	15,3
2	266	21,0	178	19,0
3	264	20,9	219	23,4
4-6	341	26,9	238	25,5
7-9	45	3,6	32	3,3
10-13	13	1,0	5	0,5
Nincs adat*	125	9,9	99	10,6
Összesen	1266	100,0	935	100,0

*: Meg kell jegyezni, hogy a családban élő gyermekek száma sok esetben nem egyezik meg a megkérdezett asszony gyermekeinek a számával, mert a családban

élnék olyan gyermekek is, akik nem az asszony természetes gyermekei (pl. a férj/házastárs előző kapcsolataiból származnak, vagy az is előfordult, hogy a megkérdezett asszony gyermekei állami gondozásban vannak). További zavaró tényező a nem válaszolók („nincs adat” jelölés) minősítése: nem lehet tudni, hogy azért nem válaszolt, mert nincs gyereke, vagy nem akart a kérdésre válaszolni. Mindezen körülmények miatt a kérdőív adatai alapján nem lehet a tényleges gyermekszámra (a termékenységre) statisztikai adatokat megállapítani. Az adatok alkalmasak viszont a lakások „lakósűrűségének”, zsúfoltságának megállapítására.

VI.B TÁBLÁZAT: A telepeken és a telepszerű körülmények között élő összes gyermek korcsoportonkénti megoszlása

TABLE VI B: Age distribution of all children living in colonies and colony-like conditions

Telepeken élők			Telepszerű körülmények között élők	
Életkor	esetszám	%	esetszám	%
0-2 éves	759	21,0	446	17,1
3-5 éves	922	25,5	554	21,3
6-13 éves	1362	37,7	1040	40,0
14-x éves	569	15,8	561	21,6
Összesen	3612	100,0	2601	100,0

Megjegyzés: az adatok felvételekor 18 éves korig volt iskolakötelezettség. A cselekvőképes korú fiatalok felső korhatára jelenleg is 18 év Magyarországon. A 14-x éves korcsoport aránya jelentős csökkenésének okát nem vizsgáltuk. Ebben az életkorban jelentős a házastársi és élettársi kapcsolatok kialakítása; ez esetben a 16-18 éves korosztály Magyarországon gyakorinak minősül.

Lakókörnyezet

Lakástulajdon

Mind a telepek, mind a telepszerű közösségek roma lakosságának nagyobb fele (51,7% vs. 55,4%) saját tulajdonú családi házban lakik. Figyelemre méltó, hogy a telepszerű lakóközösségekben élők, szignifikánsan gyakrabban élnek önkormányzati tulajdonú lakásokban (VII. A táblázat).

In-door környezet – higiénés viszonyok

Épületek anyaga. A házak, lakások építőanyaga változó; a telepeken kevesebb (40,2%), a telepszerű közösségekben a házak többsége (68,4%) téglából épült. Jelentős arányú a vályogból (30,7% vs. 18,2%), valamint a salakbetonból (14,8% vs. 12,5%) épült lakások aránya, de kisebb arányban előfordulnak a sárból épült (ún. vertfal) házak is (3,0% vs. 1,0%); (VII. B táblázat).

Lakóhelyiségek padozata. Különösen a telepeken gyakori, de nem ritka a telepszerű közösségek lakásaiban sem a döngölt (15,5% vs. 4,9%), valamint a borítás nélküli, beton (47,4% vs. 37,9%) padozat. A fa, parketta, szőnyegpadló a telepeken kisebb arányban fordul elő, mint a telepszerű közösségekben (11,1% vs. 28,3%) (VII.C táblázat).

VII.A TÁBLÁZAT: A lakás jellemzői – tulajdonjog, lakókörnyezet

TABLE VII A: Home specifics – ownership, living environment

Lakókörnyezet A lakás jellege	Telepeken élők		Telepszerű körülmények között élők	
	A lakások száma	%	A lakások száma	%
Saját tulajdonú családi ház	654	51,7	518	55,4
Haszonélvező jogon lakott családi ház	28	2,2	15	1,6
Családtagként lakott családi ház	219	17,3	102	10,9
Társasház	17	1,3	11	1,2
Önkormányzati bérlakás*	179	14,1	247	26,4
Szolgálati lakás	4	0,3	14	1,5
Albérlet	55	4,3	13	1,4
Egyéb	97	7,7	13	1,4
Nincs adat	13	1,0	2	0,2
Összesen	1266	100,0	935	100,0

*: a telepszerű elrendeződésben élők szignifikánsan ($p < 0,001$) nagyobb arányban laknak önkormányzati vagy állami tulajdonban levő lakásokban

VII.B TÁBLÁZAT: A lakás építőanyaga

TABLE VII B: Construction of homes

Lakókörnyezet A lakás építőanyaga	Telepeken élők		Telepszerű körülmények között élők	
	A lakások száma	%	A lakások száma	%
Tégla*	509	40,2	640	68,4
Vályog*	389	30,7	170	18,2
Sár (vertfal)*	38	3,0	9	1,0
Salakbeton	188	14,8	117	12,5
Fa	18	1,4	2	0,2
Szilikát	47	3,7	18	1,9
Kő	51	4,0	13	1,4
Tufa	20	1,6	-	-
Blokk	12	0,9	1	0,1
Vaskő	11	0,9	7	0,7
Poroton tégla	9	0,7	1	0,1
Vegyés	1	0,1	1	0,1
Beton	1	0,1	-	-
Pozdorja	2	0,2	1	0,1

*:a telepszerű elrendeződésben élő romák szignifikánsan ($p < 0,001$) nagyobb arányban élnek téglából készült épületekben. A telepeken élők viszont szignifikánsan nagyobb arányban élnek vályogból vagy sárból készült (ún. vertfalos) épületekben ($p < 0,01$ mindkét esetben).

VII.C TÁBLÁZAT: Padozat anyaga

TABLE VII C: Floor material

Lakókörnyezet	Telepeken élők		Telepszerű körülmények között élők	
	A lakások száma	%	A lakások száma	%
Döngölt*	196	15,5	46	4,9
Beton	600	47,4	354	37,9
PVC	450	35,5	359	38,4
Hidegpadló	199	15,7	318	34,0
Fa, parketta*	121	9,6	237	25,3
Szőnyegpadló	19	1,5	28	3,0
Szőnyeg	17	1,3	9	1,0
Tufa	6	0,5	-	-
Szilikát	1	0,1	-	-
Metlahi-szilikát	1	0,1	-	-
Alumínium	1	0,1	-	-

*: A telepeken élők szignifikánsan ($p < 0,001$) nagyobb arányban laknak döngölt padozatú lakásban, mint a telepszerű közösségben élők. A telepszerű

közösségben élők viszont szignifikánsan ($p < 0,001$) nagyobb arányban élnek fa- vagy parkettás padozatú lakásban

Lakások mérete, lakósűrűsége

A telepeken elhelyezkedő roma családokat, közös háztartásban élőket befogadó lakások 44,7%-a, a telepszerű közösségekben biztosított lakások 27,2%-a egyszobás, 36,3%-uk, illetve 34,7%-a kétszobás. A telepeken az egyszobás lakások aránya szignifikánsan haladja meg a telepszerű közösségben élőket (VIII. A táblázat). A telepek lakásainak 15,4%-a kisebb, mint 25m² alapterületű. A telepszerű közösségek esetében a 25m²-nél kisebb alapterületű lakások aránya 3,2% (VIII. B táblázat).

Az egy szobára jutó lakók számát a VIII.C táblázat, az egy személyre jutó m²-ben megadott lakóterületet tünteti fel a VIII. D táblázat. A telepeken élők lakásai „szűkösebbek”/zsúfoltabbak, mint a telepszerű közösségben élők. A lakások átlagos alapterülete a telepeken 46,3m², a telepszerű közösségekben 64,1m²; a különbség szignifikáns.

VIII.A TÁBLÁZAT: A lakószobák száma

TABLE VIII A: Number of rooms

Lakókörnyezet	Telepeken élők		Telepszerű körülmények között élők	
	A lakások száma	%	A lakások száma	%
Szobaszám				
1*	566	44,7	254	27,2
2	459	36,3	324	34,7
3	173	13,7	286	30,6
4	21	1,7	42	4,5
5	2	0,2	12	1,3
6 és több	1	0,1	6	0,6
Nincs adat	44	3,5	11	1,2
Összesen	1266	100,0	935	100,0

*: a telepeken és a telepszerű elrendezésben élők esetében az egyszobás lakások aránya közötti különbség szignifikáns ($p < 0,001$)

VIII.B TÁBLÁZAT: A lakások alapterülete

TABLE VIII B: Floor space of homes

Lakás alapterülete	Telepeken élők		Telepszerű körülmények között élők	
	A lakások száma	%	A lakások száma	%
(m ²)				
25 alatt*	195	15,4	30	3,2
25-49	92	7,3	6	0,6
50-69	675	53,3	507	54,2
70-99	192	15,2	246	26,3
100-149	43	3,4	114	12,2
150 fölött	3	0,2	10	1,1
Nincs adat	66	5,2	22	2,4
Összesen	1266	100,0	935	100,0

*: a telepeken és a telepszerű elrendezésben élők esetében a 25m²-nél kisebb lakások aránya közötti különbség szignifikáns ($p > 0,001$)

VIII.C TÁBLÁZAT: Egy szobára jutó lakók száma

TABLE VIII C: Number of residents per room

Telepeken élők		Telepszerű körülmények között élők	
Percentilis*	Az egy szobára jutó lakók száma	Percentilis	Az egy szobára jutó lakók száma
10	1,5	10	1,0
25	2,0	25	1,7
50	3,0	50	2,5
75	4,0	75	3,5
90	6,0	90	5,0

*: a kiugró szélső értékek miatt a percentiliseket közöljük

VIII.D TÁBLÁZAT: Egy személyre jutó lakásterület

TABLE VIII D: Per capita living space

Telepeken élők		Telepszerű körülmények között élők	
Percentilis*	Egy személyre jutó m ² -ek száma**	Percentilis	Egy személyre jutó m ² -ek száma**
10	4,0	10	6,2
25	6,0	25	8,5
50	8,75	50	12,4
75	13,3	75	17,2
90	19,5	90	26,5

*: a lakás zsúfoltságát az 1 személyre jutó m²-ek számával lehet jellemezni. A kiugró szélső értékek miatt a percentiliseket közöljük. **: a telepek és a telepszerű elrendeződések lakásaiban az egy személyre jutó alapterület között a különbség szignifikáns (p<0,001)

A lakások többségében a telepeken (648 lakás, az összes lakás 51,2%-a) 4-6 fő, a telepszerű közösségek többségében (487 lakás, az összes lakás 52,1%-a) ugyancsak 4-6 fő él, de mind a telepi, mind a telepszerű közösségben élők lakásainak csaknem egyötödében (229 lakás, 18,1% vs. 172 lakás, 18,4%) 7-9 fő él (IX. A táblázat).

IX.A TÁBLÁZAT: A lakásban élők száma

TABLE IX A: Number of people per dwelling

Lakókörnyezet	Telepeken élők		Telepszerű körülmények között élők	
	Lakások száma	%	Lakások száma	%
A lakásban együtt élők száma				
1-3	294	23,2	211	22,6
4-6	648	51,2	487	52,1
7-9	229	18,1	172	18,4
10-14	50	3,9	34	3,6
15-20	5	0,4	8	0,9
Nincs adat	40	3,2	23	2,5
Összesen	1266	100,0	935	100,0

IX.B TÁBLÁZAT: A lakásban lévő fekhelyek és ülőhelyek száma

TABLE IX B: Number of beds and chairs per home

Lakó-környezet	Telepeken élők		Telepszerű körülmények között élők	
	Kevesebb az ágyak száma, mint a lakók száma (%)	Kevesebb az ülőhelyek száma, mint a lakók száma (%)	Kevesebb az ágyak száma, mint a lakók száma (%)	Kevesebb az ülőhelyek száma, mint a lakók száma (%)
A gyermekek száma				
Nincs gyerek	10,4	8,7	15,8	10,5
1	54,1	35,3	52,5	23,7
2	69,4	47,8	58,1	34,7
3	82,4	63,4	66,1	44,0
4	85,7	71,0	71,4	62,8
5 és több	88,8	85,5	85,4	77,6
Összesen	69,6	55,5	60,6	43,0

Megjegyzés: a lakók számánál kevesebb ágy, ill. szék erősen függ a gyerekek számától, mivel elsősorban a gyerekeknek nem jut külön fekhely, ill. szék. A táblázaton a gyerekszám függvényében azoknak a lakásoknak (családoknak) arányát (%) adtuk meg, ahol fekvő- ill. ülőhelyhiány van. Mind a fekvő-, mind az ülőhelyek hiányának mértéke a telepeken és a telepszerű körülmények között élők esetében szignifikánsan különbözik ($p < 0,001$ mindkét esetben) a telepek kárára

IX.C TÁBLÁZAT: Tanulási feltételek a lakásban a gyermek számára

TABLE IX C: Learning conditions for children in the homes

Lakókörnyezet	Telepeken élők		Telepszerű körülmények között élők	
	A lakások száma	%	A lakások száma	%
Biztosított	453	41,4	517	64,9
Nem biztosított*	278	25,4	119	14,9
Részben biztosított	363	33,2	161	20,2
Összesen	1094	100,0	797	100,0

*: a telepeken és a telepszerű körülmények között élők esetében azoknak az aránya, akik számára tanulási feltétel nem biztosított, szignifikánsan ($p < 0,001$)

különbözik

A lakásban élők száma, valamint a rendelkezésre álló fekvő- és ülőhelyek száma közötti különbség olyan, hogy sok esetben minden egyes a családban élő személy számára nincs ülő és/vagy fekvőhely. Emellett mind az ülőhelyek, mind a fekvőhelyek hiányában a telepeken élők kárára a telepszerű közösségekkel élőkkel szemben szignifikánsan rosszabb a helyzet (IX.B táblázat). A tanulási lehetőség a zsúfoltság miatt szignifikánsan rosszabb a telepeken (IX. C táblázat).

Lakások fűtése, világítása

Mind a telepeken, mind a telepszerű közösségekben a túlnyomó többség egyedi, hagyományos kályhával fűt (1218 lakás, 96,2% vs. 827 lakás 88,4%). A világítás általában elektromos árammal történik (1163 lakás 91,9% vs. 918 lakás, 98%); a lakások kis részében (78 lakás, 6,2% vs. 16 lakás, 1,7%) elektromos árammal történő világításra nincs lehetőség (X. A és X. B táblázatok).

X.A TÁBLÁZAT: A lakás fűtése

TABLE IX A: Heating method of the homes

Lakókörnyezet	Telepeken élők		Telepszerű körülmények között élők	
	A lakások száma	%	A lakások száma	%
A lakás fűtése				
Egyedi hagyományos kályha*	1218	96,2	827	88,4
Egyedi gázkonvektor	4	0,3	41	4,4
Központi kazán	14	1,1	42	4,5
Egyéb	18	1,4	24	2,6
Nincs adat	12	0,9	1	0,1
Összesen	1266	100,0	935	100,0

*: a telepeken és a telepszerű elrendezésben élők lakásainak egyedi hagyományos kályhával, illetve egyedi gázkonvektorral való fűtésének aránya között egyaránt szignifikáns különbség van ($p < 0,001$) mindkét esetben

X.B TÁBLÁZAT: A lakás világítása

TABLE X B: Method of lighting of the homes

Lakókörnyezet	Telepeken élők		Telepszerű körülmények között élők	
A lakás világítása	A lakások száma	%	A lakások száma	%
Elektromos árammal*	1163	91,9	916	98,0
Nem elektromos árammal				
Vegyesen	78	6,2	16	1,7
Nincs adat	13	1,0	2	0,2
	12	0,9	1	0,1
Összesen	1266	100,0	935	100,0

*: a telepeken és a telepszerű elrendezésben élők lakásainak elektromos árammal való ellátásának aránya között a különbség szignifikáns ($p < 0,001$)

Vízellátás.

A telepeken egyetlen lakásban sincs vezetékes vízellátás. A telepek lakásaiban lakók ivó-, fürdő-, egyéb vízszükségleteiket közkifolyóból szerzik be, és lakásaikban edényekben tárolják; fürdőhelyiségeik, vezetékes folyóvízzel való fürdési, zuhanyozási feltételekkel nem rendelkeznek, hálózati vízvezetékkel működő vízöblítéses WC nincs a lakásokban. (Megjegyzés: a telepek és a telepszerű közösségben élők lakókörnyezete között a vezetékes vízellátás hiánya vagy rendelkezésre állása volt a meghatározó differenciáló kritérium). A telepszerű közösségben élők lakásainak többségében a vízvezeték rendelkezésre áll. Ez utóbbiak esetében fürdőszoba, illetve vízöblítéses WC a vízvezeték ellenére a lakások 30,2 %-a, illetve 38,1%-ában nincs; a lakások 7,2%-ában (67 lakás) van ugyan fürdőszoba, de nem használják. Megjegyezzük: a magyarországi városok, falvak egy kisebb része néhány utcájában nincs hálózati ivóvíz-ellátás, illetve a házak egy részébe a hálózati víz nincs bevezetve.

Szennyvízelvezetés

A telepeken alig, vagy egyáltalán nem megoldott, a telepszerű elrendezésben élő közösségek lakosainak 28,8%-a közcsatornával, 44,9%-a egyedi szennyvízgyűjtővel oldja meg a szennyvízelvezetést; a lakások 24,5%-ában a szennyvízelvezetés nem megoldott. A szennyvízelvezetés közötti különbség a telepek és a telepszerű lakókörnyezet vonatkozásában szignifikáns ($p < 0,001$).

A lakással való elégedettség

Mind a telepeken, mind a telepszerű körülmények között élőknek nem egészen a fele (45,7% vs. 45%) tartja elfogadhatónak lakását (X.C táblázat). Fontos, hogy a telepen élők szerint lakásaik csaknem 20%-a elfogadhatatlan, a lakók több mint 20%-a pedig lakását alig tartja elfogadhatónak. Ennek oka elsősorban a szűkösség, a rossz közművesítés, a falak, a padozat

nedvessége, penészesedése, a szigetelés, több esetben pedig a tető hiányossága miatt; időnként a lakáson belüli rovarinvázió (csótány, hangya), esetenként rágcsálók megjelenése olykor a lakásban, gyakrabban a portán a higiénés szempontból kifogásolható életkörülményeket tovább rontja. A teleszerű körülmények között élők lakása elfogadhatatlanságának oka főként a rossz szigetelés miatti nedves, penészes falak, padozat; a csótány-invázió ezekben a lakásokban sem ritka.

X.C TÁBLÁZAT: A lakással való elégedettség

TABLE X C: Satisfaction with the home

Lakókörnyezet	Telepeken élők		Teleszerű körülmények között élők	
	Esetek száma	%	Esetek száma	%
A lakással való elégedettség				
Egyáltalán nem	246	19,4	122	13,0
Alig elfogadható	276	21,8	143	15,3
Elfogadható	578	45,7	421	45,0
Jó	139	11,0	204	21,8
Kiváló	7	0,6	33	3,5
Nincs adat	20	1,6	12	1,3
Összesen	1266	100,0	935	100,0

Kapcsolattartás lehetősége.

A telepek és a teleszerű körülmények között élők külvilággal történő kapcsolattartási lehetősége között is jelentős a különbség. A telepeken vezetékes telefon a családok 3,5%-ának, mobil telefonja a megkérdezettek 35,1%-ának van. Ugyanezek az arányok a teleszerű körülmények között élők esetében 7,1%, illetve 52,7%.

A háztartások felszereltsége (hűtőszekrény, mosógép, mikrosütő, Hí-fi berendezés, színes TV, video, személygépkocsi) is szignifikánsan ($p < 0,001$) szegényesebb a telepeken. A számításokat valamennyi felsorolt eszköz arányának figyelembevételével végeztük.

Out-door környezet – higiénés viszonyok

A teleszerű közösségben élők out-door környezete lényegében megegyezik az adott magyarországi falvak, városok out-door környezetével.

A településekről a telepekre legtöbbször néhány száz méter - egy km hosszú út vezet; ezek ritkán aszfaltozott, gyakrabban köves vagy földutak. A telepi házak között járdák, összekötő utak nincsenek. A telep közepén (méretétől és önkormányzattól függően) egy vagy több közkifolyó van, amelyről a lakosság az ivóvizet, továbbá a tisztálkodáshoz, valamint egyéb tevékenységéhez (zöldség, gyümölcs megmosás, mosogatás, mosás stb.) szükséges vizet beszerzi. Az udvarokon (gyakran udvar nincs) esetenként virágoskert előfordul, de az

udvarok, porták többsége rendezetlen, higiénés állapotuk elhanyagolt, a lakások között „gazdátlan” (nagy valószínűséggel nem oltott) kutyák élnek.

A telepeken munkahely alig vagy nem fordul elő. A telepek 15 %-ában a telepektől (a kapcsolódó településsel ellentétes irányban) néhány száz - 1500m-re illegális szemétkutak vannak, a telepek ~ 11%-ának közelében (1000 m-en belül) illegális döngkútak fordulnak elő. Megjegyzés: egy 2012-ben szűrőpróbaszerűen végzett helyszíni higiénés bejárás során döngkútakat már nem találtunk.

Megbeszélés

Korábbi, (2003 és 2006 között) az egész országra kiterjedő, kisebb mértékben a közegészségügyi helyzettel, elsősorban pedig az orvosi ellátással foglalkozó felméréseink (27) több újonnan megismert adattal támasztották alá, egészítették ki, vagy igazolták azokat a szociológiai, egészségügyi, epidemiológiai tanulmányokból származó ismereteket, következtetéseket, feltételezéseket, amelyek a magyarországi romák rendszerváltozást követő súlyos problémáival foglalkoznak. Vizsgálataink egyidejűleg arra is felhívták a figyelmet, hogy a romák közegészségügyi helyzetét, biztonságát, egészségi állapotát, lakáshelyzetük indoor és out-door lakóhelyi környezetük valószínűleg olyan mértékben befolyásolhatja, hogy kizárólag ezek alapján is indokolt lehet különböző csoportokra való felosztásuk.

Jelen elemzésünk a magyarországi romák három nagy lakókörnyezeti csoportja közül – célkitűzéseinknek, feltett kérdéseinknek megfelelően – csak a közismerten rosszabb (de részleteiben nem kielégítően ismert) életkörülmények között, a telepeken és a telepszerű elrendeződésű közösségekben élő roma népesség közegészségügyi (ezen belül elsősorban környezetegészségügyi) helyzetére terjed ki.

Eredményeinket mindezek figyelembe vételével három kérdésünkre kapott válaszainknak megfelelően három részre osztva diszkutáljuk.

Ad1 A telepeken és telepszerű közösségekben élő romák rossz közegészségügyi helyzetének néhány meghatározó jellegű gyökere, forrása.

A magyarországi romák tömeges társadalmon kívülre sodródása a rendszerváltozást követően lett feltűnő (4, 5, 15, 16, 17, 21, 24), csakúgy mint Közép és Kelet Európa – jelenleg az Európai Unió más tagállamai (pl. Románia, Bulgária, Csehország) vagy Szerbia – esetében (18, 37, 38, 39, 40). Az ún. szocialista országok megszűnésével együtt járó gazdasági szerkezetváltozással (a gazdaságban a nehézipar, az állami nagyipari gazdálkodás szétesése, a mélyszíni bányák többségének bezárása) együtt megszűnt a teljes körű foglalkoztatás, illetve ezzel együtt megjelent a tömeges munkanélküliség, amely a romákat a nem roma lakossághoz képest aránytalanul nagyobb mértékben sújtotta (1, 2, 3, 15, 21).

Közleményünk tárgyát ennek az eseménysornak sem a gazdasági, sem a társadalmi elemzése nem képezi. Elemzéseink arra mutatnak rá, hogy a telepeken és a telepszerű elrendeződésű lakókörnyezetben élő cigány közösségek rossz közegészségügyi helyzete, életminősége az említett események időpontjában ugrásszerűen kezdett romlani, majd ez a romlás folytatódott, de ennek a forrását már nem lehet kizárólag a rendszerváltozás említett eseményeire visszavezetni. Elemzéseink sokkal inkább azt jelzik, hogy a romák szegénységük által meghatározott életminőségét, közegészségügyi biztonságát, kifogásolható személyi higiénés szokásai, életmódja, aggályos egészségi állapota mellett (ez utóbbi három tényezővel jelen dolgozatunkban nem foglalkozunk) elsősorban az állandósuló munkanélküliség, döntően pedig alacsony szintű iskolai végzettségük, kifejezetten rossz in-door és out-door lakókörnyezeti, környezetegészségügyi helyzetük határozzák meg, amelyek elsősorban a hatékony osztársadalmi segítség, kisebb mértékben a romák önsegítő magatartásának elmaradása miatt konzerválódnak. Ezt az állításunkat a következőkkel látjuk igazoltnak:

Iskolai végzettség, képzettség.

A rendszerváltozást követő gazdasági átalakulás, a piacgazdaság egyre inkább megkövetelte a képzett, iskolázott munkaerő jelenlétét. A magyar anyanyelvű 25-29 éves roma lakosságnak kb. 75%-a is legfeljebb csak a 8 általános iskolát végzi el; nagy részük az iskolai tanulmányokat csak késve fejezi be, részben a későbbi életkorban történő iskolakezdés, részben a gyakori évismétlés, részben a rendszeres hiányzások következményeként. E romák részére hatványozottan csökken a továbbtanulás esélye (17). Ismertetett adataink szerint főleg a roma telepeken, de a telepszerű elrendeződésben élő roma lakosság többsége is, még ezt az arányt sem éri el. A középiskolai, vagy gimnáziumi érettségivel bírók, valamint a felsőfokú végzettek aránya még a romák hasonló fokú iskolázottságának országos átlagától is távol van, a budapesti romákénak csak töredéke, a magyarországi lakosság átlagát pedig meg sem közelíti (12, 23).

Foglalkoztatás, munkanélküliség, szociális helyzet, szegénység.

A roma nők túlnyomó többségének nincsen szervezett vagy nem szervezett munkavégzés keretében végzett munkája; ennek ellenére a munkanélküliek aránya a telepeken élők között alig éri el a magyarországi munkanélküliség átlagos arányát. Foglalkoztatásuk helyett viszont sokkal inkább segélyekből (GYES, GYED, GYET, munkanélküli), illetve nyugdíjból, rokkant nyugdíjból élnek vagy eltartottak (ún. háztartásbeliek).

A házastársak/élettársak (férfiak) többségének sem a telepeken, sem a telepszerű közösségekben ugyancsak nincs szervezett vagy nem szervezett munkavégzés keretében végzett munkája. A telepen élő férfiak ~ 1/3-a munkanélküli, 22%-a alkalmi munkás. A munkanélküliek nagyobb, az alkalmi munkások szignifikánsan nagyobb aránya a telepeken azt jelzi, hogy a telepeken élők között a foglalkoztatás kisebb arányú, mint a telepszerű

elrendeződésben élők között. Hozzá kell tenni: a nagyszámú írni-olvasni alig tudó roma férfi nem biztos, hogy regisztrálja magát ún. tartós munkanélkülisége idején. Ha ezt elmulasztja, hivatalosan nem munkanélküli, hanem alkalmi munkás lesz. A munkanélküliek és alkalmi munkások együttes aránya a telepeken meghaladja az 50%-t, a telepszerű közösségekben a 39%-t. Vagyis: a roma férfiak közötti munkanélküliség messze fölötté van a vizsgálatok idején (2003 és 2006 között) mért 6-9%-s országos átlagnak, vagy a 2012. évi ~ 11%-nak. Azt mondhatjuk ezek alapján, hogy az alacsony szintű iskolázottsággal szorosan összefüggő munkanélküliség és a segélyekre támaszkodó megélhetés egyik meghatározó tényezője a romák szegénységének.

Figyelemmel ezekre az adatokra, valamint Kemény és Havas (17) azon megállapítására, miszerint az iskolázottság és a munkanélküliség kölcsönhatásában a két nagy vízvonalzó a középfokú és a felsőfokú végzettség, ismertetett eredményeink szerint értelemszerű, hogy a telepeken és nagy valószínűséggel a telepszerű elrendeződésben élő roma családok túlnyomó többsége gyermekeinek iskolázottsága elégtelen a korszerű szakmák ismeretéhez kötött foglalkoztatási lehetőségekhez, illetve a foglalkozáshoz szükséges ismereteknek, elvárásoknak való megfeleléshez. Sőt, hozzátesszük: az iskolai végzettség nemcsak a gazdasági érvényesüléshez és a foglalkoztathatósághoz szükséges. Nagy jelentősége van a társadalmi megbecsültség, a közegészségügyi szabályok megértése és alkalmazása, az egészség megőrzése és az életkor meghosszabbítása szempontjából is (22, 23, 41, 42).

Családi viszonyok, közös háztartásban élő felnőtt, gyermekszám.

Amíg a 2001. évi népszámlálás adatai szerint a magyarországi 15-49 éves nők esetében az átlagos gyermekszám 1,23; a 2011. évi népszámlálás előzetes adatai szerint a száz családra jutó gyermekek száma 107 (43): vizsgálataink szerint a telepeken 2,85, a telepszerű közösségekben 2,78 volt a családban (pontosabban a közös háztartásban) élő gyermekek száma. Vagyis: a vizsgált roma családokban/közös háztartásokban a gyermekszám kétszeresen-háromszorosan haladja meg a magyarországi átlagot.

Szociális helyzet, jövedelem.

A telepszerű közösségekben valamivel nagyobb, de mindkét lakókörnyezetben élők között nagy a nyugdíjasok, illetve a rokkant nyugdíjasok aránya. Jelen tanulmányban – nagyon durva becsléssel – a telepeken élők esetében ~ 6000 Ft/fő; a telepszerű elrendeződésben élő roma közösségek esetében ~ 10 000 Ft/fő havi jövedelmet határoztunk meg.

Becsléseink, ha számos ún. „puha” adatra is épülnek, jelzik, hogy a telepeken élő romák egy főre jutó jövedelme csaknem kivétel nélkül, a telepszerű elrendeződésben élő romák túlnyomó többsége nemcsak a magyarországi létminimum [2004-ben egy aktív korú felnőtt háztartására ez az adat 53 307 Ft/hó, 2 aktív korú felnőtt és 4 gyermek esetében 197 236 Ft/hó; 2006-ban ugyanezen esetekre vonatkozó adatok 60 128, illetve 222 474 Ft/hó volt a

létminimum a KSH adatai szerint; (35, 44)], hanem az ún. szegénységi küszöb – vagyis az egy fogyasztási egységre jutó jövedelem mediánjának 60%-a vásárlóerő paritáson 2003-ban egy főre 556910 Ft/év, 2006-ban 572577 Ft/év – alatt marad (35, 44). A létminimum-számítás aktív korú felnőttre vonatkozó élelmiszerkosara 2007-ben egy felnőtt háztartására 17 577 Ft/hó, míg 2 felnőtt és 4 gyermek háztartása esetében 89 854 Ft volt (44, 45).

Eredményeink összhangban vannak egy romák által sűrűn lakott kistérség munkanélkülijei között végzett jövedelem-elemzéseinkkel [\sim 5880 Ft/fő/hó – (13)], valamint Babusik és Papp (20) a cigányság legalsó tizedére becsült, egy főre jutó rendkívül kis összegű (4000 Ft/hó) jövedelmét kimutató eredményeivel. A 10. számú lábjegyzetben jelzett fenntartásaink ellenére is nagy meggyőződéssel következtetünk arra, hogy a romatelepeken és a telepszerű közösségekben élő romák túlnyomó többsége ún. mélyszegénységben él.

Lakásviszonyok, lakókörnyezet, higiénés viszonyok.

A telepi és a telepszerű közösségekben élő romák rossz életminőségének, életkörülményének egyik leginkább meghatározó tényezője, forrása lakásuk. Az a tény, hogy lakásaik/házaik több mint fele saját tulajdonukban van, és mert anyagi helyzetük a megfelelő karbantartást nem teszi lehetővé, semmiképpen sem előnyös. Emellett a saját házak közül nagyon sok korszerűtlen anyagból (vályog, sár) épült, és kivitelezésük is korszerűtlen (padozatuk gyakran döngölt, borítás nélküli beton). Ablakaik a megfelelő megvilágítást, a szellőzést nem biztosítják. A kis méretű lakások gyakran egyetlen (ún. égrenyíló) helyiségből állnak. A lakások szűkösége különösen szembetűnő, ha alapterületüket (a telepeken átlagosan 46,3m², a telepszerű elrendezésben 64,1m²) az országos átlaghoz (79m²) hasonlítjuk, vagy a lakások zsúfoltságát, lakóik számát (*VIII.A, VIII.B, VIII.C, VIII.D táblázatok*) vetjük össze az országos átlaggal (100 lakásra 251 fő).

A KSH (43) adatai jól jelzik a roma lakásoknak a magyarországi lakásokhoz viszonyított szűköségét, zsúfoltságát. Ehhez hozzá kell tenni, hogy a lakások többségének fűtése hagyományos kályhafűtés (*X.A táblázat*), amely általában CO₂ kibocsátó, erős szén-gáz szag forrása és esetenként jelentős a CO kibocsátó kockázata.

Legnagyobb problémát azonban a vezetékes (ivó-, fürdő-) víz hiánya okozza, ez a telepek és a telepszerű elrendezésben épült lakásokat (amint már említettük) minőségileg különbözteti meg egymástól. A telepeken vezetékes víz egyetlen lakásba sem jut el! (Részletesebben lásd: ad 2).

Mindemellett a lakások rossz állagúak (tetőszerkezet, falak stb.) felújítást vagy sokkal inkább lakáscserét igényelnének. Ezt lakóik, tulajdonosaik anyagi helyzete nem teszi lehetővé.

A lehangoló lakásállag, a rossz higiénés viszonyok mellett is eltörpülnek a családok túlnyomó többsége esetében az egy főre jutó elégtelen lakóterületből, légtér-fogatból, ülő- és

fekhelyek hiányából származó problémák mellett. A zaj, a levegő elhasznátságából és a fűtésből eredő szennyezettség (amely szennyezettség a lakáson belüli gyakori dohányzás miatt tovább dúsul (13, 46), ezeket a lakásokat nemcsak tartós pihenésre, hanem rövid idejű nyugalomra, bármilyen koncentrációt igénylő tevékenységre sem teszik alkalmassá. Figyelemmel a tanulással, képzettséggel foglalkozó alfejezetünkben összegzettekben adódó elvárásokra, nyilvánvaló, hogy a telepeken, sőt a telepszerű közösségek családjai többségében élő gyermekek tanulására is, a minimális feltételek sem biztosítottak.

Ad2 A telepeken és a telepszerű közösségekben élő romák szignifikánsan különböző közegészségügyi helyzete

Országos felmérésünk során kiderült, hogy a romatelepek meghatározására alkalmazott kizárólag higiénés jellemzők figyelembevételén alapuló ún. higiénés definíció – kielégítően pontos részletessége miatt – félreérthető, és az ország 19 megyéjében, illetve a fővárosban a felméréseket vezető és végző tisztiorvosok, közegészségügyi-járványügyi felügyelők és védőnők nem egyformán alkalmazták. Végül is a megismételt felmérések tapasztalatai alapján alakítottuk ki az ún. közművesítés- és települési szerkezet szerinti romatelep és telepszerű elrendeződésben élő roma közösségek definícióját (27). Ennek figyelembevételével megállapítottuk, hogy Magyarországon 301 romatelep és 1334 telepszerű elrendeződésben élő roma közösséggel számolhatunk (I. táblázat). Jóllehet, ez a definíció (lásd: 4-s és 5-s számú lábjegyzetek) tapasztalataink szerint pontos, de a szerkezetükhöz obligát módon kapcsolódó súlyos, közegészségügyi problémák, hiányosságok létezését számításokkal eddig nem bizonyították.

A telepek és a telepszerű elrendeződésben élő roma közösségek lakókörnyezete a definíció szerint (amint már említettük) alapvetően abban különbözik egymástól, hogy a telepek lakásaiban nincs vezetékes ivóvíz, a telepek lakói ivásra, mosakodásra, fürdésre, mosásra, mosogatásra a telepek közepén, vagy szélén elhelyezett ún. közkifolyóból juthatnak vezetékes vízhez, amit azután kannákban, vödörökben, egyéb edényekben lakásaikban tárolnak, a tárolás pedig egyebek közt az ún. megpangás veszélyével jár együtt.

Evidencia: a vezetékes ivóvízhez a lakásban való hozzáférés és annak teljes hiánya között szignifikáns közegészségügyi és életminőségi különbséget jelent.

XI. TÁBLÁZAT: A roma telepek és telepszerű elrendeződések, valamint az ezekben a lakókörnyezetekben élő romák higiénés helyzetét, életminőségét jellemző indikátor paraméterek összehasonlítása

TABLE XI: Comparison of the indicator parameters characterizing the hygienic situation, quality of life of Roma colonies, colony-like arrangements and the Roma living in these living environments

Összehasonlított paraméterek	Roma telepeken élők	Telepszerű körülmények között élők	Szignifikancia
Tápláltsági fok, testtömeg index <18,5 aránya	16,7%	10,6%	p<0,001
8 általános iskolát be nem fejezett férfiak aránya	34,6%	20,6%	p<0,001
8 általános iskolát be nem fejezett nők aránya	46,6%	35,7%	p<0,001
8 általános iskolát be nem fejezettek aránya összesen	40,6%	28,7%	p<0,001
Munkanélküli férfiak aránya	28,2%	25,8%	nem szignifikáns
Alkalmi munkát vállalók aránya	22,1%	13,3%	p<0,001
Átlagos gyermekszám	2,85	2,78	nem szignifikáns
Önkormányzati bérlakások aránya	14,1%	26,4%	p<0,001
Egy szobás lakások aránya	44,7%	27,2%	p<0,001
<25m ² alapterületű lakások aránya	15,4%	3,2%	p<0,001
A lakások átlagos alapterülete m ² -ben	46,3	64,1	p<0,001
Téglaépületek aránya	40,2%	68,4%	p<0,001
Vályogépületek aránya	30,7%	18,2%	p<0,001
Vertfalú házak aránya	3,0%	1,0%	p<0,001
Döngölt padozatú lakások aránya	15,5%	4,9%	p<0,001
Fa, parkettás padozatú lakások aránya	9,6%	25,3%	p<0,001
Hagyományos kályhafűtés aránya	96,2%	88,4%	p<0,001
Konvektort, egyedi kazánfűtést használók aránya	0,3%	4,4%	p<0,001
Villanyvilágítású lakások aránya	91,9%	98,0%	p<0,001
Szennyvízelvezetés hiányának aránya	81,0%	24,5%	p<0,001
Fekvőhely-hiány aránya	69,6%	60,4%	p<0,001
Ülőhely-hiány aránya	55,5%	43,0%	p<0,001
Korlátolt tanulási lehetőség aránya	58,6%	35,1%	p<0,001
Mobil telefontal rendelkezők aránya	35,1%	52,7%	p<0,001

Fontos: a vezetékes ivóvíz, a fürdőszoba és a vízőblítéses WC gyakoriságát azért nem hasonlítottuk össze, mert a vízvezeték volt a szétválasztás alapja. Ezért ezek aránya a telepeken valamennyi vonatkozásában 0%. A különbség kivétel nélkül a telepekre és az ott élő roma közösségekre volt hátrányos a telepszerű elrendezésű lakókörnyezetekkel és az ott élő roma közösségekkel, lakosokkal szemben.

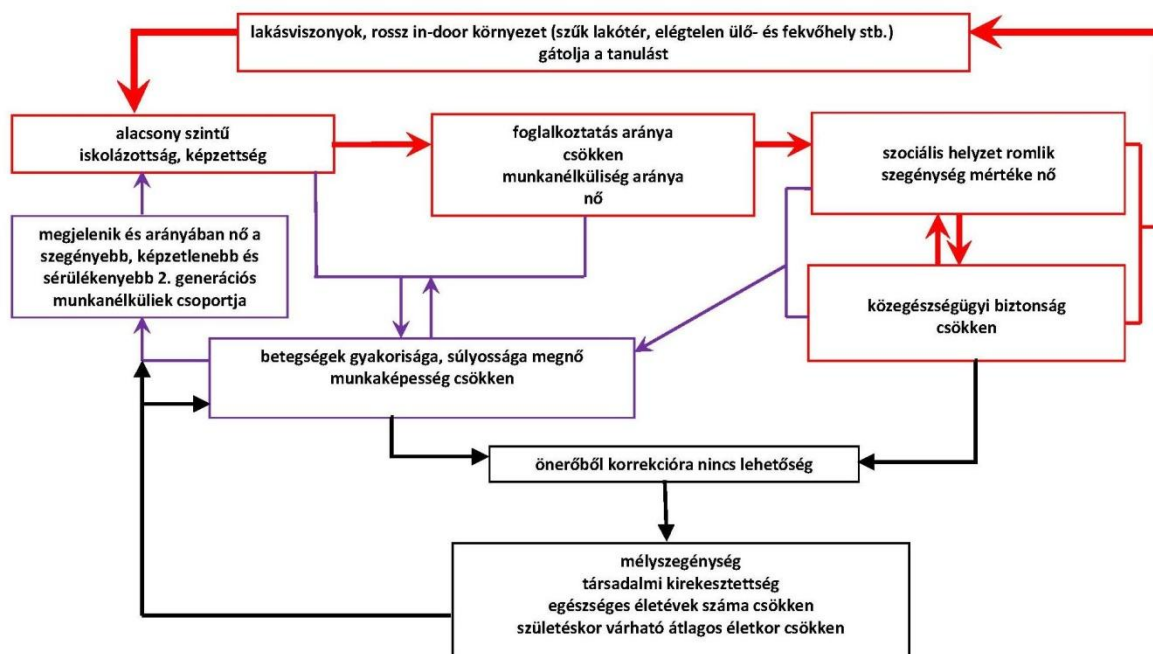
A telepeken és a telepszerű lakókörnyezetben élők közegészségügyi helyzetét és életminőségét a *XI. táblázat* tanúsága szerint számos más tényező is megkülönbözteti, amelyek kivétel nélkül a telepekre, illetve a telepeken élőkre nézve hátrányosak. Ezek közül azt a paraméter csokrot (elégtelen alapterületű lakások, az egy főre jutó elégtelen lakóterület/lakótér, elégtelen számú fekvőhely és ülőhely, a tanuláshoz biztosított feltételek hiánya) emeljük ki, amelyek együttesen a tanulás feltételeinek a hiányát jelzik, és a tanulás lehetőségét is kizárják, amelyet a mélyszegénységből való kitörés kulcskérdésének tartunk (*lásd még az ad 3 alfejezetet*). Mindössze megjegyezzük: csaknem valamennyi a dolgotat illusztráló táblázatunk összehasonlított paramétere esetében úgyszólván nincs olyan összehasonlítási eredmény, ahol a különbség matematikailag akár szignifikáns, akár nem szignifikáns, a különbség a telepek vagy a telepeken élők javára billenne.

Arra következtetünk, hogy a romák telepi, illetve telepszerű lakókörnyezetének szerkezete, in-door és out-door higiénés feltételei jelentősen különböznek; a telepek lakókörnyezetének mind szerkezete, mind higiénés feltételei rosszabbak. Ezzel szoros összefüggésben a telepeken, illetve telepszerű elrendeződésben élő roma közösségek között – a telepeken élők hátrányára – ugyancsak jelentős különbség van. Ezt a különbséget mind a romák közegészségügyi, egészségügyi, szociális kirekesztettségéből kivezető stratégiák kidolgozásánál, mind az ezen stratégiák tudományos (pl. epidemiológiai) megalapozásakor figyelembe kell venni. A kétféle roma közösségre vonatkozó közegészségügyi, életminőségi stb. adatok összevonása, együttes kezelése a jelentős különbségek miatt az eredmények hitelességének kockázatásával fog együtt járni.

Ad 3 A mélyszegénység, a társadalmon kívülre sodródás oka, mechanizmusa

A mélyszegénység, a társadalmon kívülre sodródás oka. A telepek, a telepeken élők, valamint a telepszerű elrendeződések, a telepszerű közösségek higiénés helyzete közötti különbségekért, az itt élő romák ún. mélyszegénységéért a társadalomból való kirekesztettségéért meghatározóan ugyanazok a paraméterek felelősek. Nevezetesen: az iskolázatlanság/képzettség hiánya, a munkanélküliség/kisarányú foglalkoztatottság, a rossz szociális helyzet, az egészséges életre/tanulásra alkalmatlan, szűk lakás, rossz in-door környezet, rossz higiénés körülmények. Ezek a hatások összegződnek, sőt – a telepeken mért szignifikánsan rosszabb eredmények alapján feltételezhetően – nem kívánatos, egymásra való hatásaikat potenciózó interakciókkal is számolni lehet, amelyek révén a vártnál is súlyosabb hatások lépnek fel. Ezek a hatások a telepszerű közösségekben még viszonylag reverzibilis munkaviszony esetén önerőből megszüntethető, míg a telepeken gyakorlatilag mindig irreverzibilis (önerőből munkaviszony esetén sem megszüntethető) circulus vitiosusok formájában jelennek meg.

A mélyszegénységet, a társadalom kívülre sodródást okozó mechanizmus, a circulus vitiosus lényege: a romák képzettségének alacsony szintje növekvő munkanélküliséget, a növekvő munkanélküliség mélyülő szegénységet és sérülékeny közegészségügyi biztonságot okoz az utóbbiak valamennyi következményével (2. ábra).



2. ábra: Mélyszegénységhez vezető circulus vitiosus(ok).

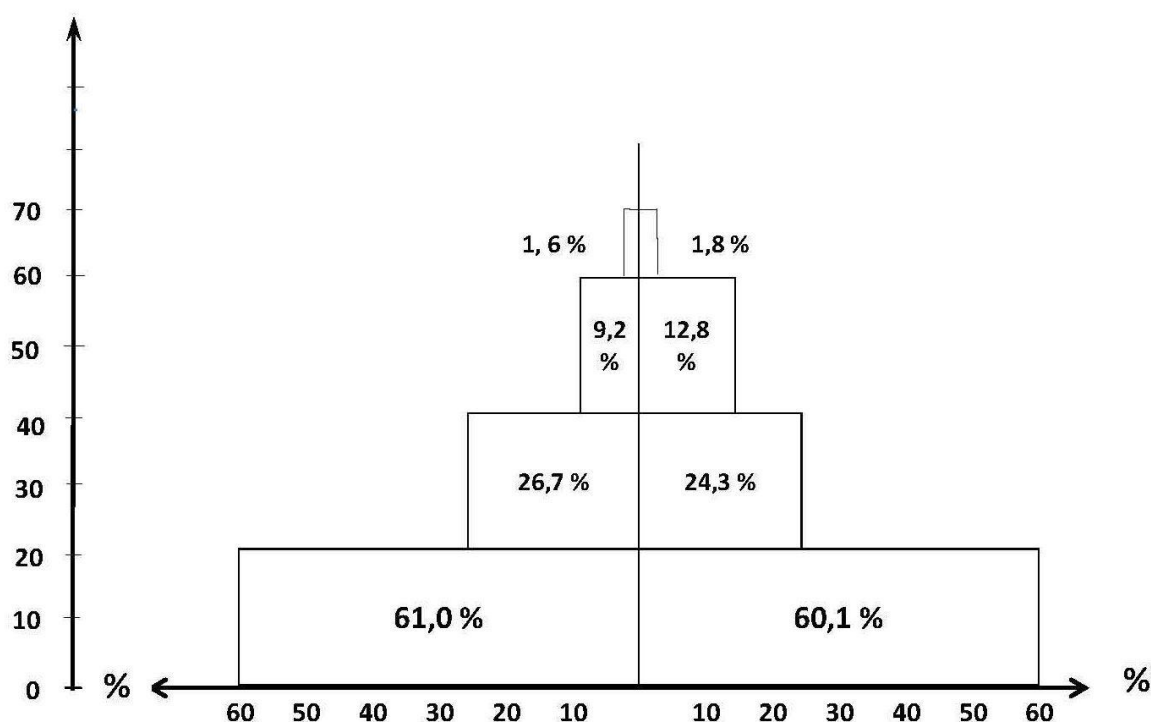
A roma telepeken (és a teleszerű elrendeződésben) élő roma közösségek mélyszegénységét, társadalmi kirekesztettségét, rossz közegészségügyi biztonságát, születéskor várható rövidebb életkort meghatározó (különös tekintettel a tanulást és ezáltal a foglalkoztatást ellehetlenítő) paraméterek hatásai közötti interakciókon alapuló circulus vitiosusok, zsákutcák sémája. *Piros* vonalakkal, négyzögekkel jelzett circulus vitiosus: az alacsony szintű iskolázottság, képzettség csökkenti a foglalkoztatottság és megnöveli a munkanélküliség arányát, amelyek hatására romlik a szociális helyzet, nő a szegénység mértéke; ez utóbbi kettő rontja a közegészségügyi biztonságot, amely az utóbbi kettőre visszahatva azokat is tovább rontja; ebből a hibás körből az eredményes tanulás lehetne a kitorés alapja, amelyet azonban a szűk lakások, a tanuláshoz alkalmatlan in-door környezet megakadályoz és a hibás kör bezárul. A „piros hibás kör” fontos „állomása” az egymás hatását tovább fokozó, növekvő szegénység és csökkenő közegészségügyi biztonság. Erről az állomásról két újabb hibás kör (ha úgy tetszik zsákutca) nyílik; a *lila* színnel jelzett második circulus vitiosus a betegségek gyakoriságának, súlyosságának növekedéséhez, a munkaképesség csökkenéséhez vezet, amely bővül a képzetlenebb és sérülékenyebb második generációs munkanélküliek egyre növekvő számával és az első hibás kör első állomásához úgy kapcsolódik, hogy az első hibás kör mélyebb pozícióból (még kevésbé iskolázottak, képzetlenebbek nagyobb száma) indul újra. A növekvő szegénység, romló közegészségügyi biztonság, a 2. hibás kör első állomásával együtt (betegségek gyakorisága, súlyossága megnő, munkaképesség csökken), minthogy ez önerőből (csakúgy mint az in-door környezet) nem korrigálható, egy olyan irreverzibilis állapotot idéz elő [*feketével jelzett zsákutca*, egy harmadik circulus vitiosus (részlet)], ami már-már megállíthatatlanul mélyszegénységet, társadalmi kirekesztettséget okoz és az egészséges életévek számának csökkentésével, a születéskor várható átlagos életkor csökkenésével jár együtt.

A folyamat forrását tanulással, korszerű képzettség megszerzésével lehetne elfojtani. A forrás elfojtását a tanulásra alkalmatlan lakókörnyezet megakadályozza – és az ún primer hibás kör „bezárul”. A felvázolt primer circulus vitiosus miatt a telepeken és a teleszerű közösségben élő romák képzetlensége az újabb generációkra is kiterjed, képzettségük a többségi társadalométól még inkább elmarad, megjelenik a második generációs munkanélküliek tábora, a szegénység mélyül (38, 47). A kialakult hibás kör bővül, és már irreverzibilis, önerőből már sem a telepi, sem a teleszerű közösségekben nem szakítható meg, minthogy a felvázolt primer (irreverzibilis) circulus vitiosushoz további – már a

munkaképességet, az egészséget, az egészséges életéveket, az élettartam hosszát is veszélyeztető – szekunder, terciér circulus vitiosusok, az élet zsákutcai kapcsolódnak. Ezek megjelenése a telepeken gyakorlatilag 100%-s, a telepszerű közösségekben 50-100% között változik, függően pl. a település méretétől, infrastruktúrájától, foglalkoztatási lehetőségeitől. A másodlagos és harmadlagos circulus vitiosusok, zsákutcák megjelenése az irodalmi adatok ismeretében (is) értelemszerű.

A globális szegénység számos megbetegedés forrása; nemcsak az akut fertőző betegséget, hanem pl. a rákos megbetegedések gyakoriságát is megnöveli (48, 49). A munkanélküliség önmagában is egészségkárosító hatású (3, 13, 50). A felsőfokú végzettségűek 60 éves kor felett tovább élnek, mint az alacsonyabb végzettségűek, egészséges életéveik száma pedig a középfokú végzettségűekét is meghaladja (42, 51). Mindezekre figyelemmel tényként fogadhatjuk el, hogy ezek a circulus vitiosusok, a zsákutcák, a magyarországi lakosságnál egyébként is rövidebb ideig élő cigányok (4, 5, 19, 24) életkilátásait, egészségi állapotát, munkaképességét tovább rontva, a romák aggályos életkörülményeit nemcsak reprodukálják, hanem tovább rontják és a munka világába, vagy akár a társadalomba való visszakerülésüket egyre reménytelenebbé teszik. A vizsgált 95 cigánytelepen és 30 telepszerű elrendeződésben élő cigány közösség „korfája” (3. ábra) az említett további circulus vitiosusok, zsákutcák okozta súlyos problémák létezését, jelentőségét alátámasztja. A bemutatott életkor szerinti megoszlás legfeljebb a legszegényebb fejlődő országok korfájával (52), vagy a Hablicsek (19) által a 2050-s évekre prognosztizált cigány korfával vethető össze.

A felvázolt circulus vitiosusok, zsákutcák a mélyszegénységgel, többszörös kirekesztettséggel sújtott romák (vagy bármely más nem roma népesség) arányától független, akár néhány háztartásban élőkre is lokalizálódhat. Ezek a circulus vitiosusok, zsákutcák – bemutatott adataink szerint – a telepeken élő romákat csaknem kivétel nélkül, de a vizsgált telepszerű elrendeződésben élő roma közösségek tagjainak túlnyomó többségét is sújtja. Ez még akkor is igaz, ha a településekre beköltözött, telepszerű lakókörnyezetben élő roma közösségek és telepeken élő roma közösségek közegészségügyi biztonsága és életminősége között szignifikáns különbség van.



3. ábra: Telepeken és teletszerű közösségekben élő romák „korfája”.

A lakosság csaknem 2/3-a 20 év alatti, míg a lakosságnak alig 10-13%-a idősebb 40 évesnél, és mindössze 3-5%-ának életkora haladja meg a 60 évet. A vizsgált népesség életkor szerinti megoszlása a legszegényebb fejlődő országok korfájához hasonlít. A „korfán” az életkori megoszlást összesen 10 304 fő életkora alapján mutatjuk be. A lakosok száma a vizsgált 95 telepen 5 962 fő, az elemzett 30 teletszerű közösségben 4 342 fő.

Ez a különbség – elvileg – megerősíthetné Ladányi és Szelényi (18) álláspontját, miszerint a romák településekre való beköltözése hasonlítható az amerikai gettókból a fekete lakosságnak a fehérek lakta települések külvárosaiba való beköltözésével megkezdődő középosztályosodáshoz. A teletszerű elrendeződésben a kistelepekre betelepülő romák között vizsgálataink szerint szó sincs a középosztályosodás megindulásáról. Ez a folyamat a magyar települések sokaságának tradicionális mérete, gazdasági-kulturális infrastruktúrája miatt – megítélésünk szerint – nem is valósulhat meg. A cigányok csaknem fele (>40%) főként az ún. törpe- és kistelepeken lakik, ahol sem munkahely, sem megfelelő szintű iskolai képzés nincs. Kertesi és Kézdi (53) ez utóbbit a kis iskolák szegregációjával magyarázza. Ez valószínűleg éppen a zsákutcák egyikét jelenti. Figyelembe kell emellet azt is venni, hogy a $\leq 18,5$ BMI kategóriájába tartozók többsége is itt él, akiknek gyermekei is gyakran alultápláltak vagy éppen éheznek is. Mindezzel a „lehetőséggel” a középosztályhoz való felzárkózás kezdetéről aligha beszélhetünk. Valami, a középosztályosodáshoz hasonló folyamat legfeljebb az általunk nem vizsgált fővárosi cigányság körében zajlik, bár Forray (12) vizsgálatai ezt nem támasztják alá.

Úgy véljük, hogy amíg a romák többségének korszerű képzése – a megfelelő színvonalú oktatás és a tanulás egyidejű feltételeinek (pl. iskolaotthonos oktatás, tanítási napokon

kollégiumi elhelyezés, iskolabuszok beállítása) a biztosítása nem megoldott – a leírt circulus vitiosusok (és kapcsolódó zsákutcái) a telepeken élő roma közösségeket már jelenleg is irreverzibilisen, a telepszerű elrendeződésben élő cigány közösségeket pedig az idő előrehaladásával rekeszti ki véglegesen vagy tartósan a többségi társadalomból. Ennek megelőzése, a romák munka világába való visszavezethetősége és a társadalmi esélyegyenlőség közelítése végett Magyarország egyik legfontosabb feladata.

KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS.

Köszönettel tartozunk a helyi higiénés bejárások szervezéséért, lebonyolításáért és az adatgyűjtés megkezdéséért a 2003-ban a megyei tiszti főorvosi vagy a helyettes megyei tiszti főorvosi, városi tiszti főorvosi funkciókat betöltő Kollégáinknak, illetve a higiénés bejárásokban részt vett valamennyi közegészségügyi-járványügyi felügyelő Munkatársnak. Megkülönböztetett köszönettel tartozunk azoknak a védőnő Kolléganőinknek, akik 2003 és 2006 között a kérdőíves-kikérdezéses módszerrel országsszerte az adatgyűjtést végezték.

IRODALOM

REFERENCES

1. *Bánfalvy Cs.*: A munkanélküliség. Gyorsuló idő sorozat. Magvető Kiadó. Budapest. 1989.
2. KSH.: Egységes Lakossági Adatfelvételi Rendszer (ELAR). Központi Statisztikai Hivatal. Budapest. 1993.
3. *Ungváry Gy.*: A munkanélküliség egészségkárosító hatásai. Magyar Tudomány. 1993. 153. 159-167.
4. Európai Bizottság: A Bizottság közleménye az Európai Parlamentnek, a Tanácsnak, az Európai Gazdasági és Szociális Bizottságnak és a Régiók Bizottságának. A nemzeti romaintegrációs stratégiák uniós keretrendszere 2020-ig. Brüsszel. 2011. 4. 5.COM (2011) 173 végleges hivatalos magyar fordításban
5. KIM: Társadalmi Felzárkózási Stratégia – mélyszegénység, gyermekszegénység, romák – 2011-2020). KIM Társadalmi Felzárkózásért Felelős Államtitkárság. Budapest. 2011. november
6. KSH honlap: www.KSH.hu. Központi Statisztikai Hivatal. Budapest. 2013.
7. *Ladányi J., Szelényi I.*: Ki a cigány? Kritika. 1997. No 12.
8. *Ladányi J., Szelényi I.*: Az etnikai besorolás objektivitásáról. Kritika No 4. 1998.
9. *Havas G., Kemény I., Kertesi G.*: A relatív cigány a klasszifikációs küzdőtéren. Kritika No 3. 1998.
10. *Neményi M.*: Kis roma demográfia. In: Cigánynak születni. (szerk: Horváth Á., Landan E., Szalai J.) Aktív Társadalom Alapítvány. Új Mandátum Kiadó. Budapest. 2000.
11. *Polónyi I.*: A cigány népesség demográfiai, iskolázottsági és foglalkozási helyzete. Iskolakultúra. 2002. 8. 44-56.
12. *Forray R. K.*: Budapest cigány/roma lakosságának iskolázottsága és foglalkoztatottsága. Education. 2005. 2. 60-74.

13. *Hegedűs I., Szakmáry É., Paksy A. és mtsai.*: Public health conditions of the unemployed in the Ózd small area (microregion) before the financial-economic world crisis II. *Centr. Eur. J. Occup. Environm. Med.* 2011. 17(1-4). 3-44.
14. *Komlósi M., Knál E., Szikszai E. és mtsai.*: A cigány lakosság egészségi állapota I. rész. Általános morbiditási vizsgálat Baranyába élő cigány lakosság körében. *Népegészségügy.* 1985. 66. 305-307.
15. *Kertesi, G.*: Cigány foglalkoztatás és munkanélküliség a rendszerváltás előtt és után (Tények és terápiák). *Esély.* 1995. 6(4). 19-63.
16. *Havas G., Kemény I.*: A magyarországi romákról. *Szociológiai Szemle* 1995. 3. 3-21.
17. *Kemény I., Havas G.*: Cigánynak lenni. In: Társadalmi Riport. Szerk.: Andorka R., Kolosi T., Vukovich Gy. Századvég – TÁRKI. Budapest. 1996. 352-380. (elektronikus változatban 2006).
18. *Ladányi J., Szelényi I.*: Cigányok és szegények Magyarországon, Romániában és Bulgáriában. *Szociológiai Szemle* 2002. 4. 72-94.
19. *Hablicsek J.*: A roma népesség demográfiai jellemzői, kísérleti előszámítás 2050-ig. KSH Népeségtudományi Intézet. Budapest. 1999.
20. *Babusik F., Papp G.*: A cigányság egészségi állapota. Szociális, gazdasági és egészségi helyzet Borsod-Abaúj-Zemplén megyében. *Esély.* 2002. 6. 37-66.
21. *Tardos K.*: Az önkormányzati munkaerőpiac és a roma munkanélküliek. In: Kisebbségek kisebbsége. A magyarországi cigányok emberi és politikai jogai.(szerk.: Neményi M. és Szalai J.) Új Mandátum Könyvkiadó. Budapest. 2005.
22. *Szakmáry É., Bóné E., Hegedűs I. és mtsai.*: Roma telepek lakóinak esélyegyenlősége. *Foglalkozás-egészségügy.* 2007. 11(1). 25-29.
23. *Szakmáry É., Hegedűs I., Paksy A. et al.*: Level of Education and Unemployment in Roma Communities Living in Roma Colonies and Colony-Like Conditions in the Years Preceding the Financial-Economic World Crisis. *Centr. Eur. J. Occup. Environm. Med.* 2012. 18(1-4): 3-13.
24. MTA.: Gyermekszegénység elleni program. Ózdi Kistérségi tükör, Borsod-Abaúj-Zemplén megye és Észak-Magyarország helyzete. TÁMOP-5.2.1/07/1-2008-001. 2011.
25. EüM-OEFK.: Zárótanulmány 1.0. A roma felnőtt népesség egészségi állapota, egészségmagatartása és a romák, valamint az egészségügyi szolgáltatók közötti kapcsolat vizsgálata. Az Egészségügyi Minisztérium megrendelésére készült az 1947/1999. (V.5.) Kormány határozat alapján. Budapest. 2002.
26. *Kósa K., Lénárt B., Ádány R.*: Health status of romain population is Hungary. *Orvosi Hetilap.* 2002. 142. 1419-1426.
27. *Ungváry Gy., Odor A., Bényi M. és mtsai.*: Romatelepek Magyarországon – gyermekek egészségügyi ellátása, higiénés viszonyok. *Orvosi Hetilap.* 2005. 146. 691-699.
28. *Kósa Zs.*: Telepszerű körülmények között élők egészségfelmérése. Egyetemi doktori (Ph.D.) értekezés tézisei. Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrum Népegészségügyi Iskola. Debrecen. 2006.
29. *Kósa Zs., Széles G., Kardos L. és mtsai.*: A comparative health survey of the inhabitants of Roma settlements in Hungary. *Am. J. Publ. Health.* 2007. 97. 853-859.

30. *Paulik E., Nagymajtényi L., Easterling D., Rogers T.*: Smoking behaviour and attitude of Hungarian Roma and non-Roma population towards tobacco control policies. *Int. J. Public Health*. 2011. 56. 485-491.
31. *Kósa K.*: Romák mentális egészsége. *Népegészségügy*. 2012.9(4). 264-268.
32. *Balázs P., Rákóczi J., Grenzer A. és mtsai.*: Várandósok egészségi állapota Magyarországon, roma és nem roma populációban végzett epidemiológiai kutatás alapján. *Népegészségügy*. 2012. 90(4). 253-263.
33. *Sárváry A., Kósa Zs., Jávorné Erdei R. és mtsai.*: Telepszerű körülmények között élő gyermekek egészségmagatartása Északkelet Magyarországon. *Népegészségügy*. 2012. 90(4). 230-245.
34. WHO-Euro: Vulnerability, vulnerable groups and health. Situation analysis. In *Health 2020 policy framework and strategy; points:223-238*. WHO 62. Európai Regionális Bizottság ülése. Málta. 2012. cit. *Népegészségügy*. 2012. 90 (4). 219-221.
35. *Szabó Zs.*: Létnimum társadalmi minimum. Szakszervezeti kutatások, 2000.; Létnimum 2004, 2006. KSH. Budapest. 2007.
36. 298/2011. (XII.22.) számú Korm. rendelet: a kötelező legkisebb munkabér (minimálbér) és a garantált bérminimum megállapításáról
37. *Masseria G., Mladovsky P., Hernandez-Quevedo C.*: The socio-economic determinants of the health status of Roma in comparison with non-Roma in Bulgaria, Hungary and Romania. *Eur. J. Publ. Health*. 2010. 20. 549-554.
38. Világbank: Roma Inclusion: an economic opportunity for Bulgaria, the Czech Republic, Romania and Serbia. 2010. september
39. *Revenga A., Ringold D., Tracy W.M.*: Poverty and Ethnicity. A cross-country study of Roma poverty in Central Europe. The World bank. Washington D.C. 2002.
40. *Furmanné Pankucsik, M. és Szabó-Tóth, K. (szerk.)*: Összeurópai roma stratégia. Miskolci Egyetem BTK. 2011. május
41. *Ungváry Gy., Nagy I., Morvai V.*: Munkanélküliség és életminőség. In: Élethelyzet – életminőség, zsákutcák és kiutak. Magyarország az ezredfordulón. Stratégiai kutatások a Magyar Tudományos Akadémián. (szerk.: Glatz F.) Magyar Tudományos Akadémia. Budapest. 2002.
42. *Faragó M.*: Healthy life years expectancy in Hungary, 2005 – a complex, qualified indicator to assess the health status of the population (in Hungarian). Hungarian Central Statistical Office. 2007. Budapest.
43. KSH.: A 2011. évi népszámlálás előzetes adatai. Központi Statisztikai Hivatal. Budapest. 2012.
44. KSH.: Létnimum 2007. Központi Statisztikai Hivatal. Budapest. 2008. információszoigalat@ksh.hu <http://www.ksh.hu>
45. KSH: 2.6.1. Jövedelem-eloszlás, népesség (2000-2009). In: A társadalmi haladás mutatószámrendszere (tervezet-0,2 verzió). Táblázatok tartalomjegyzéke rendelkezésre áll: <http://www.ksh.hu/thm/tablak.htm>
46. *Babusik F., Papp G.* : Állapot-, mód- és okhatározók. A romák egészségi állapota és az egészségügyi szolgáltatókhoz való hozzáférése – I. rész. Beszélő, 2004 (10). Ábrásor, illetve szöveges változat: <http://beszeleo.c3.hu/04/10/14babusek.htm> Google változat 2012. jan.24. 12.04:29 GMT.

47. *Hegedűs I., Szakmáry É., Paksy A. és mtsai.*: Public health conditions of the unemployment in the Ózd small area before the financial-economic world crisis I. *Centr. Eur. J. Occup. Environ. Med.* 2010. 16(3-4). 183-198.
48. *Gwatkin D., Gwillot M., Heuvelin P.*: The burden of diseases among the global poor. *Lancet.* 1999. 354. 586-589.
49. *Tomatis L.*: Poverty and cancer. *IARC. Sci. Publ.* 1997. 138. 25-39.
50. *BMJ: Unemployment and health. Editorials. Brit. Med. J.* 2009. 338: b 829.
51. *Bacikova-Sleskova M., van Dijk, J.P., Geckova J.P és mtsai.*: The impact of unemployment on school leavers perception of health. Mediating effect of financial situation and social contacts? *Int. J. Publ. Health.* 2007. 52(3). 180-187.
52. *Ungváry G., Morvai V.*: Idősödő társadalom, idősödő munkavállalók – a foglalkozás-egészségügy kiemelt feladata a XXI. század elején. 2008(3). 111-130.
53. *Kertesi G., Kézdi G.*: Általános iskolai szegregáció. I. Okok és következmények. *Közgazdasági szemle.* 2005. 52. 317-355.