



# KITEKINTŐ

98 Cserti Csapó Tibor  
Elillant évtized IV.

Cserti Csapó Tibor

## Elillant évtized IV.

A Roma Integráció Évtizede Program eredményei, s a cigány, roma csoportok társadalmi integrációjának alakulása az egészségügy prioritási területén, illetve a horizontális vizsgálati témák tekintetében a kelet-közép-európai régió országaiban

### Bevezetés

A kelet-közép-európai rendszerváltásoktól – mikor is a térség kormányzatainak figyelmé az egyes országokban élő roma, cigány népesség markánsná és jól láthatóvá váló problémáinak megoldása irányába terelődött – a kormányzatok és azután Európai Unió központi irányító testületei is számos kezdeményezést indítottak, jelentős forrásokat fordítottak a leszakadó csoportok felzárkóztatására, integrálására, a társadalmi egyenlőtlenségek mérséklésére. Ezek közül az egyik legátfogóbb kezdeményezés a 2014-ben lezárult Roma Integráció Évtizede program volt.

A kérdés, hogy ezek az erőfeszítések át tudták-e formálni érzékelhető mértékben az egyes országokban élő romák életkörülményeit, javítani tudták-e társadalmi-gazdasági esélyeiket, csökkentették-e a lemaradásukat. Nehezen mérhető és számszerűsíthető kérdésekre keressük a választ. S miközben benyomásaink vannak arról, hogy például Magyarországon a különböző projektek és kezdeményezések napjainkig nem hoztak átütő sikert, s a hazai cigány népesség többségének mindennapi életében nagy változás nem érzékelhető; statisztikai szinten, objektív módon ez nehezen igazolható.

E tekintetben is fontosnak nevezhetjük a Roma Integráció Évtizede programot, illetve az azt irányító iroda tevékenységét, mert pontosan e nehezen számszerűsíthető folyamatok tekintetében tettek arra kísérletet, hogy mérhetővé tegyék az egyes országokban élő cigány, roma csoportoknak a társadalom egészéhez viszonyított lemaradását, valamint az e téren érzékelhető változásokat.

Folyóiratunk korábbi számaiban megvizsgáltuk már a négy prioritási terület közül az oktatásra<sup>1</sup>, a foglalkoztatásra<sup>2</sup>, illetve a lakhatásra<sup>3</sup> vonatkozó mutatók tanulságait. E

Habilitált egyetemi docens, PhD, PTE BTK NTI Romológia és Nevelésszociológia Tanszék

- 1 CSERTI CSAPÓ Tibor: Elillant évtized? A cigány, roma csoportok társadalmi integrációjának alakulása a kelet-közép-európai régió országaiban az oktatás területén a Roma Integráció Évtizede eredményeinek tükrében. *Romológia*, 2016/11. pp.10-28.
- 2 CSERTI CSAPÓ Tibor: Elillant évtized II. A cigány, roma csoportok foglalkoztatás-politikai integrációjának alakulása a kelet-közép-európai régió országaiban a Roma Integráció Évtizede eredményeinek tükrében. *Romológia*, 2016/12. pp. 6-26.
- 3 CSERTI CSAPÓ Tibor: Elillant évtized III. – A cigány, roma csoportok társadalmi integrációjának alakulása a lakhatási körülmények terén a kelet-közép-európai régió országaiban a Roma Integráció Évtizede eredményeinek tükrében. *Romológia*, 2016/14. pp.110-133.

tanulmányunkban arra teszünk kísérletet, hogy a Dekád időszaka alatt a cigány népesség társadalmi integrációját erősítő kezdeményezések hatását mérő módszer adatai alapján megvizsgáljuk, milyen változások mutathatók ki a romák egészségi állapotára vonatkozó indikátorokban, valamint az adatok értelmezése kapcsán e mérőrendszer problémáira és buktatóira is felhívjuk a figyelmet. Megnézzük a mutatók közül az ún. horizontális témák indikátorait is.

### A Roma Integrációs Index egészségügyi mutatói

A romáknak az adott ország átlagos viszonyaihoz értelmezhető lemaradását az indikátor rendszer csupán három adat segítségével igyekezett megrajzolni. Ezek a következők:

Egészségbiztosítással rendelkezők aránya – A 15 éves és idősebb népességből az egészségbiztosítással rendelkezők aránya.
Csecsemőhalandóság – Az 1000 születésre jutó, első életévük betöltése előtt elhalálozó gyermekek aránya ezrelékben kifejezve.
Várható élettartam – A születéskor várható élettartam az a valószínűsíthető időtartam, amit a megszülető gyermek remélhet, ha a születéskori életkörülmények és halálzási minták élete során változatlanok maradnának.

1. táblázat: A Roma Integrációs Index egészségügyi helyzetre vonatkozó mutatói

Az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférés tekintetében a kiindulási mutatók (az indulási év, 2005 bemeneti méréséből) hat, míg az utóbbiak (a záró év, 2014 kimeneti eredményei) csak egy országnál hiányoztak. A csecsemőhalálozások, ill. a születéskor várható élettartam adatai egyes esetekben a hivatalos, míg máskor alternatív forrásokból kerültek beemelésre, de mindkét mutatónál a bázisértékek három, míg a záró értékek két országnál mutatnak hiányt.

### A Roma Integrációs Index horizontális témákat vizsgáló mutatói

Négy további adat olyan témákra vonatkozik, amelyek nem tartoznak a korábbiakban vizsgált négy prioritási terület egyikéhez sem, azonban a roma népesség társadalmi helyzetéről informatív megközelítéseket eredményeznek.

Szegénységtől veszélyeztetettek aránya – Azon személyek aránya, akiknek az egy főre jutó rendelkezésre álló jövedelme nem éri el a szegénységi küszöb 60%-át.
Átlagjövedelem (nemzeti valutában kifejezve) – a háztartástagok adózás utáni szabadon (költsékre, megtakarításokra) felhasználható egy főre jutó értéke
Abszolút szegények aránya – Azon személyek aránya a megfelelő teljes populációhoz viszonyítva, aki olyan háztartásban élnek, melynek bevételei nem érik el a nemzeti szegénységi küszöböt. Ez országonként változik a háztartások alapkiadásokra fordítandó minimum költségeinek statisztikai tükrében.
Hátrányos megkülönböztetést átélték aránya – A megfelelő populációból azok aránya, akik (érzésen alapuló saját állításuk szerint) valaha áldozatul estek hátrányos megkülönböztetésnek etnikai, vallási csoporthoz való tartozásuk, nemük, életkoruk, vagy fogyatékosságuk miatt. A mutató nem értelmezhető a többségi népesség esetében.

2. táblázat: A Roma Integrációs Index horizontális témákat vizsgáló mutatói

E keresztmutatók közül a szegénységi kockázatra irányuló már az utóbbi években használatban volt, ezért csak egy országnál nem találunk kimeneti értéket (2014), de az induló adatok (2005) hat országnál nem voltak fellelhetők. Az átlagjövedelem négy, illetve a zárásnál három, míg az abszolút szegénység által veszélyeztetettek esetében három, ill. a későbbi időpontban egy ország mutatója hiányzik. Bár több értelme volna nemek szerint bontva vizsgálni, mint a lakástulajdonra vonatkozó indikátor esetében, ám ahhoz hasonló okok miatt ez sem volt elérhető ebben a bontásban a legtöbb ország adatai közt.

A hátrányos megkülönböztetésre vonatkozó adathelyeket úgy tűnik, elég nehéz volt feltölteni, s nem csak amiatt, hogy e tekintetben leginkább alternatív forrásokra lehetett alapozni (az egyetlen használható forrás tulajdonképpen az FRA Alapjogi Ügynökség kisebbségekre irányuló felmérése volt), de a mutató értelmezése körül felmerülő viták miatt is. Sok ország csak a jelentett (vagy bírósági úton igazolt) diszkriminációs esetekre alapozta az emiatt alulreprezentált adatait, a roma integrációs index viszont a fent említett FRA kutatásra alapulva a szubjektív, az átélt megkülönböztetés érzésének tényére épített. Bíztható azonban, hogy míg alapadatok nyolc, addig a későbbi értékek csak egy ország esetében nem állnak rendelkezésre. A gender típusú megközelítést sok esetben akadályozta, hogy nemi bontásban, különösen a roma népesség esetében nem voltak információk. Ahol lehetett, ott viszont a roma nők társadalmi integráltságának összehasonlítását nem a teljes népesség nő tagjaihoz, hanem a teljes populációhoz viszonyították.

## Eredmények, tendenciák

### ALBÁNIA

Az albániai adatokból jól látszik, hogy a teljes népesség „lefedettsége” az egészségbiztosítás területén nem kielégítő. Az albán népesség alig több, mint fele biztosított, s e téren nem sok javulás volt a megfigyelt időperiódusban. Az országban élő romák helyzete még ennél is rosszabb, csak 30%-uknak volt hozzáférése az ellátórendszerhez. Körülben is tapasztalható némi javulás, de ez a többségi lakossággal azonos mértékű, így a felzárkózás terén semmilyen elmozdulás nem történt.

Sajnos ebből az egy adatból tudunk csak képet alkotni a Roma Integráció Évtizedének történéseiről az országban, hiszen Albánia az egészségügy területét vizsgáló adatok közül sem a csecsemőhalandósággal kapcsolatban, sem a várható élettartam vonatkozásában nem nyújtott információt.

A RIÉP mutatók ún. horizontális témái közül szintén adathiány jellemzi a szegénységtől veszélyeztetettek körét, az abszolút szegénység megjelenése viszont követhető. E téren a közölt adatok látványos javulást jeleznek. Az össznépesség esetében az abszolút szegény kategóriába sorolhatók aránya 29%-ról 15%-ra, míg a roma népességnél 75%-ról 37%-ra csökkent. Ez továbbra is jelzi az esélykülönbséget a jövedelmi, vagyoni viszonyok tekintetében – természetesen összefüggésben az indikátor rendszer foglalkoztatottságban, területi hátrányokban, iskolázottságban kifejezett lemaradást jelző mutatóival. A romák lemaradása azonban erőteljesen csökkent. Míg korábban háromnegyedük az abszolút szegény kategóriába volt sorolható, ez 2014-ben már csak a csoport 37%-a. Természetesen ez is nagyon relatív társadalmi státuszt jelent, hiszen

Albánia a vizsgált országok kevésbé fejlett csoportjához tartozván a népesség nagy többségéről elmondható, hogy viszonylagos szerény anyagi körülmények közt él. Másrészt kérdéses, hogy az abszolút szegénység kategóriájának hagyományos számítási módszertana<sup>4</sup> mennyire alkalmas az egyes országok eltérő társadalmi-gazdasági körülményei közt élő népesség helyzetének összevetésére.

Az átlagkeresetek összehasonlításakor természetesen nem tudjuk értelmezni a nemzeti valutákban kifejezett átlagos jövedelmi mutatókat, sem azok akkor aktuális Euro árfolyamát (100 albán Lek=0,75 Euro<sup>5</sup>), sem az országban a vizsgálati időpontban érvényes jellemző vásárlóerejét nem ismerjük. Az összehasonlítás csak az ország teljes népességének jövedelméhez viszonyítva mutat információt a romák társadalmi kirekesztettsége terén. Ez Albániában csökkent. Egy roma kereső átlagos jövedelme 2005-ben alig haladta meg a társadalmi átlag felét, az évtized vége felé már elérte az osztársadalmi átlag 60%-át.

A hátrányos megkülönböztetést átéltek arányában javuló tendenciát jeleznek az értékek, 56%-ról 40%-ra csökkent a közölt mutató.

Mutató	2005 (Forrás: Roma Inclusion Index 2015.)			2014 (Forrás: Roma Inclusion Index 2015.)			A roma népesség lemaradása a teljes populációhoz viszonyítva (2005) (saját számítás)	A roma népesség lemaradása a teljes populációhoz viszonyítva (2014) (forrás: Polónyi I., 2016.)	Változás 2005-2014 a roma népesség lemaradásában (saját számítás)
	Teljes népesség	Roma népesség	Roma nők	Teljes népesség	Roma népesség	Roma nők			
EGÉSZSÉG									
Egészségbiztosítással rendelkezők aránya	52	30	31	54	32	34	22	22	0
Csecsemőhalandóság	na.	na.	na.	na.	na.	na.	na.	na.	na.
Várható élettartam	na.	na.	na.	na.	na.	na.	na.	na.	na.
HORIZONTÁLIS TÉMÁK									
Szegénységtől veszélyeztetettek aránya	na.	na.	na.	na.	na.	na.	na.	na.	na.
Átlagjövedelem (ALL)	7500	3900	na.	7784	4671	na.	52%	60%	-8%
Abszolút szegények aránya	29	75	na.	15	37	na.	46	22	-24
Hátrányos megkülönböztetést átéltek aránya	na.	56	na.	na.	40	na.	56	40	-16

3. táblázat: Albánia – Tendenciák a roma népességnek a többségi lakossághoz viszonyított lemaradásában az egyes indikátorok tekintetében (2005-2014)

4 A szegénység abszolút megközelítésének gyakorlata egy objektív mutatóhoz (pl. létminimum) viszonyítja az ehhez képest lemaradók körét. Az alapszükségletek számbavételén alapul (fogyasztói kosár) – ezen alapvető szükségletek azonban országonként eltérők lehetnek. A hazai létminimum-számítás is ezen a gondolaton nyugszik. (Vö: Andorka, 2006.; Havasi, 2017)

5 [https://hu.coinmill.com/ALL\\_EUR.html](https://hu.coinmill.com/ALL_EUR.html) (2017.10.12.)

## BOSZNIA-HERCEGOVINA

Az országban jelentős különbség figyelhető meg az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférés tekintetében a teljes népesség, illetve a romák mutatója között. Ez utóbbi ugyan 3%-nyit javult, de így is még csak 68% rendelkezik egészségbiztosítással. A csecsemőhalandóság mutatója (bár csak 2005-ös adatokat látunk) szintén jelzi a roma népesség erőteljes egészségügyi lemaradását. A teljes népességre vonatkoztatott 7 ‰ is magas érték európai viszonylatban, de ehhez képest a roma népesség 24 ‰-es mutatója a roma nők rossz egészségügyi helyzetét, a felvilágosító tevékenységnek, a terhesgondozásnak, a szülészeti ellátásnak és az újszülött kori gondozásnak az ellátási problémáit, a romák e téren megjelenő diszkriminációját jelezheti.

A horizontális témák is rámutatnak a roma népesség társadalmi kirekesztődésére a számos helyen jelentkező adathiány ellenére. A szegénységtől veszélyeztetettek köre az országban jellemző 32%-hoz képest több mint duplája a roma populációnál (77%). Az abszolút szegények aránya országosan 14%, míg a romák közt 42%. Igaz, e téren mind országosan, mind a romákat vizsgálva jelentős javulás és a romáknak az országos értékhez való lassú zárkózása érzékelhető. A átlagjövedelem terén is mutatkozik a romák halmozottan hátrányos társadalmi helyzete: az átlagos jövedelmek a bosznia-hercegovinai átlagnak éppen a felét teszik ki.<sup>6</sup>

Azok aránya, akik életük során tapasztaltak hátrányos megkülönböztetést, a 2005-ös 56%-ról a romák 40%-ára csökkent.

Mutató	2005 (Forrás: Roma Inclusion Index 2015.)			2014 (Forrás: Roma Inclusion Index 2015.)			A roma népesség lemaradása a teljes populációhoz viszonyítva (2005) (saját számítás)	A roma népesség lemaradása a teljes populációhoz viszonyítva (2014) (forrás: Polónyi I., 2016.)	Változás 2005-2014 a roma népesség lemaradásában (saját számítás)
	Teljes népesség	Roma népesség	Roma nők	Teljes népesség	Roma népesség	Roma nők			
EGÉSZSÉG									
Egészségbiztosítással rendelkezők aránya	84	65	na.	83	68	na.	19	15	-4
Csecsemőhalandóság	7	24	18	na.	na.	na.	14	na.	na.
Várható élettartam	na.	na.	na.	na.	na.	na.	na.	na.	na.
HORIZONTÁLIS TÉMÁK									
Szegénységtől veszélyeztetettek aránya	na.	na.	na.	32	77	na.	na.	45	na.
Átlagjövedelem (ALL)	na.	na.	na.	628	315	na.	na.	50%	na.
Abszolút szegények aránya	29	75	na.	15	37	na.	46	22	-24
Hátrányos megkülönböztetést átéltek aránya	na.	56	na.	na.	40	na.	56	40	-16

4. táblázat: Bosznia-Hercegovina – Tendenciák a roma népességnek a többségi lakossághoz viszonyított lemaradásában az egyes indikátorok tekintetében (2005-2014)

6 1 BAM (bosnyák konvertibilis márka) nem hivatalos árfolyama 2017.10.13: 1 BAM=0,51Euro [https://hu.coinmill.com/BGN\\_EUR.html](https://hu.coinmill.com/BGN_EUR.html)

## Bulgária

Bulgáriában az összlakossághoz képest (85%-uk) a romák közül csak kb. feleannyian (48%-uk) rendelkeztek egészségbiztosítással 2014-ben. A csecsemőhalandóság magas értéke szintén az egészségügyi hozzáférés korlátozott voltára utal. Míg az országos érték is magas (10,4‰), az ország roma lakosságánál ennek a kétszeresét regisztrálták (19,4‰) 2005-ben. Az egészségügyi ellátás lassú javulása a roma népesség körében is érzékelhető a RIÉP évei során, a társadalmi távolság valamelyest csökkent, de a lemaradás továbbra is jellemzi a roma nők hozzáférési nehézségeit a terhesgondozáshoz, a csecsemőellátáshoz.

Bulgária az életkilátásokra vonatkozóan is közölt összevethető adatokat; ezek szerint a teljes népességre vonatkoztatott születéskor várható élettartam 2005-ben 72,6 év volt, s ez 2014-re 74,5 évre növekedett az térség országait jellemző demográfiai tendenciáknak megfelelően. Kevésbé érinti az előregedés problémaköre az ország roma népességét, mert bár köztük is nőtt (az országos átlaghoz képes visszafogottabban) az érték (67,2 évről 68,9 évre), a társadalmi távolság ilyen módon alig érzékelhetően növekedett.

A szegénység erősen veszélyezteti a roma népesség tagjait, 2014-ben majd kétszer akkora az esélye egy romának, hogy a szegények csoportjába kerüljön, mint egy átlagos bulgáriai állampolgárnak. Az abszolút értelemben vett szegények arányában még hatványozottabb a különbség. A bolgár társadalomnak csak 5%-a tartozott e körbe 2014-ben, a romáknak azonban pontosan az egyharmada.

A társadalmi esélykülönbséget a fizetésekben mutatkozó hatalmas szakadék érzékelteti legszemléletesebben, s e téren nem látszik semmi elmozdulás. A romák munkaerőpiaci kirekesztődése, a munkahelyi diszkrimináció, az alacsony iskolázottságból származó bérkülönbségek, az eltartottak magasabb száma, illetve a területi szegregáció eredményezte hátrányhelyzet következményeként 2005-ben a 169 levás átlagjövedelemhez képest a romák körében csak 45 leva (26%) az átlagos bevétel. Az évtized alatt nőttek az átlagjövedelmek országosan (2014: 394 BGL), s ugyanilyen mértékben a roma bevételek is (104 BGL), de a lemaradás nem mérséklődött.<sup>7</sup>

Hátrányos megkülönböztetést a megkérdezettek 60%-a élt át korábban.

7 1 BGL=0,51 Euro (MNB, 2017.10.13.)

Mutató	2005 (Forrás: Roma Inclusion Index 2015.)			2014 (Forrás: Roma Inclusion Index 2015.)			A roma népesség lemaradása a teljes populációhoz viszonyítva (2005) (saját számítás)	A roma népesség lemaradása a teljes populációhoz viszonyítva (2014) (forrás: Polónyi I., 2016.)	Változás 2005-2014 a roma népesség lemaradásában (saját számítás)
	Teljes népesség	Roma népesség	Roma nők	Teljes népesség	Roma népesség	Roma nők			
EGÉSZSÉG									
Egészségbiztosítással rendelkezők aránya	na.	na.	na.	85	48	47	na.	37	na.
Csecsemőhalandóság	10,4	19,4	na.	7,3	13,6	na.	9	6,3	-2,7
Várható élettartam	72,6	67,2	na.	74,5	68,9	na.	5,4	5,6	+0,2
HORIZONTÁLIS TÉMÁK									
Szegénységtől veszélyeztetettek aránya	na.	na.	na.	48	85	na.	na.	37	na.
Átlagjövedelem (ALL)	169	45	na.	394	104	na.	26%	26%	0
Abszolút szegények aránya	na.	na.	na.	5	33	na.	na.	28	na.
Hátrányos megkülönböztetést átéltek aránya	na.	na.	na.	na.	60	na.	na.	60	na.

5. táblázat: Bulgária – Tendenciák a roma népességnek a többségi lakossághoz viszonyított lemaradásában az egyes indikátorok tekintetében (2005-2014)

## CSEH KÖZTÁRSASÁG

Csehország tekintetében az egészségügyre vonatkozó mutatók közül a biztosítással rendelkezők arányára vonatkozó adat csak a záróévből elérhető. Az ország összlakosságához képest, ahol szinte teljeskörű az egészségbiztosítás rendszere, a roma populáció esetében 5%pontnyi lemaradás volt megfigyelhető, s alig jobb a roma nők helyzete. Az össznépességhez viszonyítva lemaradás mutatkozik a csecsemőhalalozások terén is. 2005-ben a romák adata 1,3-szorosa az országos átlagnak, s ez az 1,3-es szorzó meg is maradt a Dekád záróévére, bár alacsonyabb szinten, hiszen mind az összlakosság, mind a roma népesség körében javult a csecsemőkre vonatkozó morbiditási mutató. A roma nők értéke mindkét évben pozitívabb, ami jelzi a roma fiú újszülöttek nagyobb veszélyeztetettségét. A társadalmi távolság e téren egy kicsit mérséklődött, mert míg 2005-ben a romák adata 1,2 %pontnyi lemaradást jelzett, addig 2014-ben már csak 0,8 %-nyit.

A születéskor várható élettartam mutatója jelzi a legnagyobb egészségügyi veszélyeztettséget a romák esetében. Még hazánknál is nagyobb leszakadást jelez az összlakossághoz képest átlagosan 10 évvel kevesebbet megélő romák adata. Ugyan 2014-re kitolódott kb. két évvel a születéskor várható élettartam, de ugyanez a tendencia az ország egészében egy picivel még nagyobb volt, így a társadalmi szakadék egészében véve egy picit nyílt a várható élettartamban. Ezen a téren a roma nők is jobb helyzetben vannak férfi társaiknál (mint az általában jellemző az európai térségben) alig több, mint három évvel hosszabb ideig élnek, mint a férfi-női egyesített mutató (a roma férfiakra nincs külön adat).



A horizontális témák közül mindegyik mutatóra csak a frissebb évből van példa, így a dekád időtartamának változása nem értelmezhető. A szegénységtől veszélyeztetett lakosság köre a romák közt 53%-kal volt nagyobb 2014-ben, az átlagjövedelem az országos átlag 61%-a a romák közt. Hátrányos megkülönböztetést addigi élete során a közösség tagjainak 64%-a jelzett.

Mutató	2005 (Forrás: Roma Inclusion Index 2015.)			2014 (Forrás: Roma Inclusion Index 2015.)			A roma népesség lemaradása a teljes populációhoz viszonyítva (2005) (saját számítás)	A roma népesség lemaradása a teljes populációhoz viszonyítva (2014) (forrás: Polónyi I., 2016.)	Változás 2005-2014 a roma népesség lemaradásában (saját számítás)
	Teljes népesség	Roma népesség	Roma nők	Teljes népesség	Roma népesség	Roma nők			
<b>EGÉSZSÉG</b>									
Egészségbiztosítással rendelkezők aránya	na.	na.	na.	98	93	94	na.	5	na.
Csecsemőhalandóság	3,8	5	4,34	2,48	3,28	2,83	1,2	0,8	-0,4
Várható élettartam	76	66	69,1	78,5	68,1	71,8	10	10,4	+0,4
<b>HORIZONTÁLIS TÉMÁK</b>									
Szegénységtől veszélyeztetettek aránya	na.	na.	na.	15	68	na.	na.	53	na.
Átlagjövedelem (ALL)	na.	na.	na.	25,393	15,569	na.	na.	61%	na.
Abszolút szegények aránya	na.	na.	na.	na.	na.	na.	na.	na.	na.
Hátrányos megkülönböztetést átéltek aránya	na.	na.	na.	na.	64	na.	na.	64	na.

6. táblázat: Cseh Köztársaság – Tendenciák a roma népességnek a többségi lakossághoz viszonyított lemaradásában az egyes indikátorok tekintetében (2005-2014)

## MAGYARORSZÁG

Hazánkban talán olyan országos átfogó projektek nem indultak az egészségügy területén, mint ahogy azt láttuk az oktatással, vagy a foglalkoztatással kapcsolatban. Az egészségügy vonatkozásában 2008-ban folytatódtak a már korábban megkezdett, népegészségügyi szűrővizsgálatok, illetve a szív- és érrendszeri szűréseken való tudatos részvételt a program erősebb kommunikációja által kívánták elérni. Ezen felül az egészségkutatás, iskolai egészségfejlesztés, a hátrányos helyzetű társadalmi csoportok egészségi állapotának javítását célzó programok, jó gyakorlatok leírásában történtek fontos intézkedések.<sup>8</sup> Ide sorolhatjuk azonban azokat a helyi szinten lezajlott, s főleg EU-s pályázati forrásokból finanszírozott egészségügyi felvilágosító, prevenciók projekteket is, amelyek főként a civil szereplők szervezésében, kezdeményezésében folytak.

Magyarországon 3%-kal kevesebb roma, cigány embernek van egészségbiztosítása, mint az országos átlagérték. Ez az adat a roma, cigány nőkre is érvényes.

A csecsemőhalandóság országos adata hazánkban bár folyamatos csökkenést mutat,<sup>9</sup> 2014-ben még mindig magasabb, mint Nyugat-, Észak-Európa országaiban<sup>10</sup>, vagy akár a cseh mutatóhoz képest is nagy lemaradást mutat!) Érdekes, hogy a KSH hivatalos közlésétől eltérő érték szerepel az évtized adatbázisában, ami ismét csak jelzi e mutatók megbízhatóságának kérdésességét. A romáké ehhez képest is 1,6-szor magasabb.

A várható élettartam terén is lemaradás észlelhető a cigány, roma népesség viszonylatában, átlagosan 6 évvel élnek kevesebbet a magyar átlagnál. Egy kicsi felzárkózás azért érzékelhető, mert miközben az évtized során országosan nőtt az érték, a romáknál kicsivel erőteljesebben nőtt, korábban a lemaradásuk ugyanis 6,5 évnyi volt.

Magyarországon a szegénység kockázata jobban veszélyezteti a roma embereket, s míg egy kicsit országosan is romlott a helyzet, hiszen a 2005-ös 12%-hoz képest 2014-ben már 13%-unk volt kitéve e veszélynek; a cigányok körében ez az évtized erőteljesebb elszegényedést, lecsúszást eredményezett: 2005-ben 37%-uk volt kitéve a szegénységnek, 2014-ben már majd kétharmaduk (59%). Hazánkban e téren figyelhető meg az egyik legerősebb kirekesztődés és társadalmi távolság növekedés (21 pontnyit nőtt a távolság). Az abszolút szegénység kockázata is erőteljesen növekedett (ez mind országosan, mind a romákra vetítve igaz), ám miközben az átlag a népesség 1%-áról 24%-ra<sup>11</sup> növekedett, a romáknál 2%-ról 67%-ra emelkedett az érték. Tehát körükben 46%-kal magasabb az abszolút szegénység kockázata. S így a társadalmi távolság is kinyílt, a 2005-ös 1 egységről 43 egységnyire.

Az átlagjövedelem összehasonlítása során Magyarország eltérő megközelítéssel adta meg a két időpont adatait. 2005-ben láthatjuk, hogy a cigány, roma keresők átlagjövedelme a hazai átlag 58%-át teszi ki, 2014-ben viszont euróban közölt adatokat lát-

8 Kurt Lewin Alapítvány Budapest, 2010.

9 A csecsemőhalandóság országos adata hazánkban

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Magyarország (%)	6,2	5,7	5,9	5,6	5,1	5,3	4,9	4,9	5,0	4,5	4,2	3,9

([https://www.ksh.hu/docs/hun/eurostat\\_tablak/tabl/tps00027.html](https://www.ksh.hu/docs/hun/eurostat_tablak/tabl/tps00027.html) – letöltés: 2018. 06. 04.)

10 2014-ben Nagy-Britanniában 3,9‰, Svédországban: 2,2‰ ([https://www.ksh.hu/docs/hun/eurostat\\_tablak/tabl/tps00027.html](https://www.ksh.hu/docs/hun/eurostat_tablak/tabl/tps00027.html) – letöltés: 2018.06.04.)

11 Gyanúsán magas adat!

hatunk. Valójában ez némi romlást mutat a társadalmi leszakadásban, hiszen a romák átlagjövedelme már csak az átlag 57%-a.

Enyhébb emelkedés figyelhető meg azok arányában, akik hátrányos megkülönböztetést éltek át, ez az érték 62%-ról 64%-ra változott.

Mutató	2005 (Forrás: Roma Inclusion Index 2015.)			2014 (Forrás: Roma Inclusion Index 2015.)			A roma népesség lemaradása a teljes populációhoz viszonyítva (2005) (saját számítás)	A roma népesség lemaradása a teljes populációhoz viszonyítva (2014) (forrás: Polónyi I., 2016.)	Változás 2005-2014 a roma népesség lemaradásában (saját számítás)
	Teljes népesség	Roma népesség	Roma nők	Teljes népesség	Roma népesség	Roma nők			
<b>EGÉSZSÉG</b>									
Egészségbiztosítással rendelkezők aránya	na.	na.	na.	97	94	94	na.	3	na.
Csecsemőhalandóság	na.	na.	na.	5,9	9,5	na.	na.	3,6	na.
Várható élettartam	68,7	62,2	71,3	70,7	64,8	na.	6,5	5,9	-0,6
<b>HORIZONTÁLIS TÉMÁK</b>									
Szegénységtől veszélyeztetettek aránya	12	na.	na.	32	77	na.	na.	45	na.
Átlagjövedelem (ALL)		37	na.	13	59	na.	25	46	+21
Abszolút szegények aránya	100%	58%	na.	5,073	2,893	na.	58%	57%	+1%
Hátrányos megkülönböztetést átéltek aránya	1	2	na.	24	67	na.	1	43	+42
	na.	62	na.	na.	64	na.	62	64	+2

7. táblázat: Magyarország – Tendenciák a roma népességnek a többségi lakossághoz viszonyított lemaradásában az egyes indikátorok tekintetében (2005-2014)

## MACEDÓNIA

Az egészségbiztosítással rendelkezők 2005-ös mutatóiban gyanús adatokat láthatunk, amikor az országos átlag 3%-nyival alacsonyabb a roma népesség mutatójánál. Mindenesetre 2014-re fordult a kocka, mert már a macedón átlag 94%, s ehhez képest egy kicsit marad le az ország roma lakossága, közülük csak 93% rendelkezik biztosított jogviszonnal.

Nagyon magas az országban a csecsemőhalálozások értéke, 2005-ben az adatok szerint 1000-ból 9,7 baba hal meg első életévében. Ehhez képest még riasztóbb a roma mutató, itt 12,8%-os az érték. A leány újszülötteknél picit jobb a helyzet, 1000 roma leányból 11,9 nem éri meg első születésnapját. Tíz évvel később az ország általános egészségügyi viszonyainak romlását tükrözi az emelkedő mutató (10,2%), s közben a romák egészségügyi kirekesztődése még markánsabb, amikor 17,4%-re szökik a csecsemőhalálozás értéke körükben. A roma leány újszülöttek esélyei még radikálisabban romlottak.

A várható élettartam terén sincs dicsekedni valója Macedóniának, az átlagos 69,6 év mellett a romák nagyjából 10 évvel korábban halnak. A leszakadás itt is erősödött, 2014-ben a kicsit javuló országos adathoz képest a romák adata mérsékelten romlott, de ekkor a különbség már majdnem 11 év.

A horizontális vizsgálati irányok közül, ahol értelmezhető a változás, ott némi javulás rögzíthető. Így az átlagjövedelemben, amely a romáknál a társadalmi átlaghoz viszonyított 34%-ról 42%-ra emelkedett. Az abszolút szegények aránya is csökkent (miközben az országban nőtt ez a mutató!), ám a lemaradás még így is tekintélyes. A szegénység kockázatában is nagy a különbség (3,6-szoros). Furcsa viszont (s megint csak az adatok esetlegességének figyelembe vételére és óvatos következtetések levonására sarkall), hogy a roma nők között kockázati mutatója megegyezik az országgal. Ha ez igaz, akkor a roma férfiak adatának nagyon magasnak kellene lennie ahhoz, hogy kijöjjen a romák 75%-os átlaga. Nem ismerjük a nemi arányokat a macedóniai romáknál, de ha 50-50%-nak tételezzük, akkor matematikai alapon a roma férfiak 123 %-ának kellene e kockázati mezőbe esnie, de ez lehetetlen, a veszélyeztetett kör nem lehet nagyobb, mint 100%! Ha a születéskor várható élettartam mutatójából indulunk ki, akkor viszont azt a következtetést kell levonnunk, hogy a nők aránya roma közösségben magasabb, hiszen több évig élnek, e mutatók a roma közösség feminizálódását jelzik. Végül a hátrányos megkülönböztetést átéltek százalékos értékét látva kicsit kedvezőbb irányba mozdul a romákkal szembeni negatív attitűdökről eddig rajzolt kép. Csak a romák 36%-a jelzett 2014-ben ilyesfajta átélte atrocitást.

Mutató	2005 (Forrás: Roma Inclusion Index 2015.)			2014 (Forrás: Roma Inclusion Index 2015.)			A roma népesség lemaradása a teljes populációhoz viszonyítva (2005) (saját számítás)	A roma népesség lemaradása a teljes populációhoz viszonyítva (2014) (forrás: Polónyi I., 2016.)	Változás 2005-2014 a roma népesség lemaradásában (saját számítás)
	Teljes népesség	Roma népesség	Roma nők	Teljes népesség	Roma népesség	Roma nők			
<b>EGÉSZSÉG</b>									
Egészségbiztosítással rendelkezők aránya	89	65	na.	83	68	na.	19	15	-4
Csecsemőhalandóság	9,7	12,8	11,9	10,2	17,4	18,9	3,1	7,2	+4,1
Várható élettartam	69,6	59,5	61,3	70,2	59,3	60,7	10,1	10,9	+0,8
<b>HORIZONTÁLIS TÉMÁK</b>									
Szegénységtől veszélyeztetettek aránya	na.	na.	na.	27	75	27	na.	48	na.
Átlagjövedelem (ALL)	4,890	1,674	na.	4,686	1,988	na.	34%	42%	-8%
Abszolút szegények aránya	4	34	na.	5	29	na.	30	24	-6
Hátrányos megkülönböztetést átéltek aránya	na.	na.	na.	na.	36	32	na.	36	na.

8. táblázat: Macedónia – Tendenciák a roma népességnek a többségi lakossághoz viszonyított lemaradásában az egyes indikátorok tekintetében (2005-2014)

## MONTENEGRÓ

Némely területen gyanúsak mondhatók a montenegrói adatközlések is. Ilyen például az egészségbiztosítással rendelkezőkre vonatkozó, ahol 2005-ben a csaknem teljes el látottsággal rendelkező országos átlag mellett csak a roma lakosság egyharmada

(36%) volt biztosítva. A jogviszony tekintetében a vizsgált 10 év alatt hatalmas növekedési tendencia rajzolódik ki, 2014-ben már alig van lemaradás. Mindenesetre mind a 27 mutatót tekintve Montenegróban e téren javult leginkább a statisztika.

A csecsemőhalálozások magas (11%-os) értéke mellett is tragikusan kiugró a roma újszülöttek elhalálozása (71%) 2005-ben, a roma lányok közt pedig majdnem minden tizedik meghal élete első éve során (97%). Ez a legmagasabb csecsemőhalálozási mutató a vizsgált országok között! Ha viszont elfogadjuk a közölt adatokat, akkor Montenegro hazánknál is alacsonyabba szorította vissza ezt az egészségügyi mutatót, a roma lakosság körében pedig átütő változást hozott ez a tíz év, s a korábbi 60 ezrelékes lemaradás 22 ezrelékre csökkent.

A várható élettartamban kicsit nőtt az országos átlag, s alig a romáké, ezért a kb. 22-23 évnyi lemaradás még növekedett is, 2014-ben már majd 25 év. Itt is nagy különbség mutatkozik a roma nők kárára, az ő élettartamuk még rövidebb volt (átlagosan 47,5 év), ám 2014-re sikerült ledolgozni ez a hátrányt (de csak roma férfi társaikhoz képest).

A szegénység kockázata Montenegróban is sokkal magasabb a romák közt, bár a Dekád végére javultak a mutatók, s csökkent a távolság. Mint ahogy az abszolút szegények arányában is hasonló közeledés figyelhető meg a teljes mutatóhoz.

Az euróban megadott átlagjövedelmekben (bár mindkét vizsgálati csoportnál volt emelkedés) a 80%-os „társadalmi olló” változatlanul nyitva maradt, a romák csak az országos átlag 20%-át kapják kézhez.

A hátrányos megkülönböztetést átélők, illetve azt jelzők aránya itt is alacsony, a megkérdezett montenegrói romáknak csak 29%-a tett ilyen kijelentést.

Mutató	2005 (Forrás: Roma Inclusion Index 2015.)			2014 (Forrás: Roma Inclusion Index 2015.)			A roma népesség lemaradása a teljes populációhoz viszonyítva (2005) (saját számítás)	A roma népesség lemaradása a teljes populációhoz viszonyítva (2014) (forrás: Polónyi I., 2016.)	Változás 2005-2014 a roma népesség lemaradásában (saját számítás)
	Teljes népesség	Roma népesség	Roma nők	Teljes népesség	Roma népesség	Roma nők			
<b>EGÉSZSÉG</b>									
Egészségbiztosítással rendelkezők aránya	92	36	na.	98	95	na.	56	3	-53
Csecsemőhalandóság	11	71	97	4	26	26	60	22	-38
Várható élettartam	74,1	51,6	47,5	76,6	51,8	53,8	22,5	24,8	+2,3
<b>HORIZONTÁLIS TÉMÁK</b>									
Szegénységtől veszélyeztetettek aránya	12	52	36	9	37	17	40	28	-12
Átlagjövedelem (ALL)	118,57	23,38	21,98	189,00	37,27	35,04	20%	20%	0%
Abszolút szegények aránya	12	52	na.	9	37	na.	40	28	-12
Hátrányos megkülönböztetést átéltek aránya	na.	na.	na.	na.	29	na.	na.	29	na.

9. táblázat: Montenegro – Tendenciák a roma népességnek a többségi lakossághoz viszonyított lemaradásában az egyes indikátorok tekintetében (2005-2014)

## ROMÁNIA

Romániában az egészségügy terén az első leszakadás rögtön a biztosítottak körénél megjelenik (ahogy azt a korábbi országoknál is tapasztalhattuk). Nem túl jó a teljes lakosság mutatója sem (csupán 81%-os az ellátottság), de ehhez képest 29%-os a roma népesség elmaradása.

A csecsemőhalálozás is feltűnően magas értéket hordoz; a térségben, s vizsgált országok közül a legnagyobbat (17‰). A romáknál ez a mutató 2005-ben 45‰ volt. Tíz év alatt országosan is sokat javult a jelzőszám (8‰-nyit), a roma népességnél viszont 20‰-nyit, ami a felzárkózás tendenciájának, az egészségügyi ellátáshoz, terhes gondozáshoz, újszülött védelmi ellátáshoz való hozzáférés növekedésének a jele lehet.

A várható élettartamban megfigyelhető enyhe növekedés mind az összlakosság, mind a romák sajátja, ezért e téren az olló csak egy egységnyivel zárult.

A szegénységtől veszélyeztetett lakosság arányában 1%-nyi növekedést rögzítettek, ezenközben azonban 9%-nyit csökkent e csoport a romák közt; itt lassú felzárkózás bontakozik ki. Mint ahogy az abszolút szegények aránya terén is, ahol a javuló országos érték mellett erőteljesebben csökkent a romák közt a mutató.

Az átlagjövedelem 2005-ben a romák közt csak a társadalmi átlag 40%-át érte el, s miután a kimenő évből nem látunk adatot, a változás ütemét, s irányát sem tudjuk megragadni.

A Romániában élő romák sem jeleztek túl nagy arányban (29%-uk) hátrányos megkülönböztetést. Kérdés persze, hogy ezt az objektíven nem leírható jelenséget egyes országokban mikor élik meg ekként az átélők, mikor érzik úgy, hogy nevesíteniük kell, a megkülönböztetés milyen foka és esetei érik el a vizsgálhatóság ingerküszöbét különböző országokban!

Mutató	2005 (Forrás: Roma Inclusion Index 2015.)			2014 (Forrás: Roma Inclusion Index 2015.)			A roma népesség lemaradása a teljes populációhoz viszonyítva (2005) (saját számítás)	A roma népesség lemaradása a teljes populációhoz viszonyítva (2014) (forrás: Polónyi I., 2016.)	Változás 2005-2014 a roma népesség lemaradásában (saját számítás)
	Teljes népesség	Roma népesség	Roma nők	Teljes népesség	Roma népesség	Roma nők			
<b>EGÉSZSÉG</b>									
Egészségbiztosítással rendelkezők aránya	na.	na.	na.	81	52	52	na.	29	na.
Csecsemőhalandóság	17	45	na.	9	25	na.	28	16	-12
Várható élettartam	72	64	na.	75	68	na.	8	7	-1
<b>HORIZONTÁLIS TÉMÁK</b>									
Szegénységtől veszélyeztetettek aránya	25	83	na.	26	74	na.	58	48	-10
Átlagjövedelem (ALL)	370	150	na.	na.	na.	na.	40%	na.	na.
Abszolút szegények aránya	20	67	na.	13	54	na.	47	41	-6
Hátrányos megkülönböztetést átéltek aránya	na.	na.	na.	na.	29	29	na.	29	na.

10. táblázat: Románia – Tendenciák a roma népességnek a többségi lakossághoz viszonyított lemaradásában az egyes indikátorok tekintetében (2005-2014)

## SZERBIA

Szerbiában az adatok alapján egyáltalán nincs kirekesztődés az egészségügyi biztosítók terén, a többségi társadalom és a kisebbségi mutató teljesen megegyezik. A roma nőknél még 2%-kal magasabb is (gyanús adat).

A csecsemőhalálozások mértéke, illetve a születéskor várható élettartam különbségei mégis jelzik a kirekesztődést. Az előbbi a romáknál a szerb átlag kicsit több, mint kétszerese (2,09-szeres), utóbbi esetben az látható, hogy a romák 12 évvel (a roma nők csak 10 évvel) kevesebb ideig élnek.

A szegénység veszélyeztetettsége a romáknál 1,4-szeres (miközben a szerb társadalom több, mint fele e kockázati csoportba tartozott 2005-ben). 2014-re ugyan az országos mutató jelentősen csökkent (már csak egyharmad körül), ám a romáké erősen romlott (71-ről 78 %-ra), ezért a társadalmi távolság növekedett. A szerb adatokban az összes közül a legnagyobb romlás itt mutatható ki. S ezzel párhuzamosan, de kisebb mértékben az abszolút szegények arányában is nőtt a társadalmi leszakadás. Érdekes, hogy ez az előző mutatóval ellentétben úgy következett be, hogy százalékos arányban itt javulás figyelhető meg a romák közt (22%-kal csökkent a kategóriába tartozók köre), ám nagyobb csökkenés (33%-nyi) határozta meg a szerb átlagot.

Szerbiából egy adatot sem közöltek az átlagjövedelmekre vonatkozóan. Hátrányos megkülönböztetést pedig a romák 39%-a jelzett.

Mutató	2005 (Forrás: Roma Inclusion Index 2015.)			2014 (Forrás: Roma Inclusion Index 2015.)			A roma népesség lemaradása a teljes populációhoz viszonyítva (2005) (saját számítás)	A roma népesség lemaradása a teljes populációhoz viszonyítva (2014) (forrás: Polónyi I., 2016.)	Változás 2005-2014 a roma népesség lemaradásában (saját számítás)
	Teljes népesség	Roma népesség	Roma nők	Teljes népesség	Roma népesség	Roma nők			
<b>EGÉSZSÉG</b>									
Egészségbiztosítással rendelkezők aránya	na.	na.	na.	93	93	95	na.	0	na.
Csecsemőhalandóság	na.	na.	na.	6,7	14	9	na.	7,3	na.
Várható élettartam	na.	na.	na.	74,1	62,2	64,2	na.	11,9	na.
<b>HORIZONTÁLIS TÉMÁK</b>									
Szegénységtől veszélyeztetettek aránya	51	71	82	35	78	na.	20	43	+23
Átlagjövedelem (ALL)	na.	na.	na.	na.	na.	na.	na.	na.	na.
Abszolút szegények aránya	41	52	60	8	30	na.	11	22	+11
Hátrányos megkülönböztetést átéltek aránya	na.	na.	na.	na.	39	na.	na.	39	na.

11. táblázat: Szerbia – Tendenciák a roma népességnek a többségi lakossághoz viszonyított lemaradásában az egyes indikátorok tekintetében (2005-2014)

SZLOVÁKIA

Északi szomszédunkban az egészségbiztosítás kiterjedt, a romák körében is. Bár mind 2005-ben, mind 2014-ben 3-3%-os lemaradás látható a társadalom egészéhez képest.

A csecsemőhalandósági mutató ennél lényegesen nagyobb társadalmi szakadékat jelez. A hazánknál kicsit magasabb országos adatnál a romákat jellemző lényegesen magasabb (12,6%-kel). A Dekád alatt 2,1%-kal csökkent Szlovákia szintjén is és a szlovákiai romák közt is, így a távolság nem változott.

A születéskor várható élettartamban némileg nőtt is a romák hátránya, a kimeneti vizsgálatnál már 10 évvel éltek átlagosan kevesebbet. (A roma nők csak hét évvel halnak korábban, de az országos átlaghoz képest itt is nőtt a különbség.)

A szegénység magasabb kockázata megjelenik, bár az évtized során csökkenő mértékben, de 2014-ben is még 1,75-szörös annak a kockázata, hogy egy roma a szegénycsoportba tartozzon. Az abszolút szegények arányában apró elmozdulás látszik kedvező irányba.

Az átlagos jövedelmek terén nem volt tapasztalható változás a társadalmi lemaradásban, bár emelkedő jövedelmek mellett, de 2014-ben is 56%-át kapta kézhez a ki-sebbség tagja az országos átlagjövedelemnek.

Hátrányos megkülönböztetést a szlovákiai romák 41%-a élt át adataink szerint.

Mutató	2005 (Forrás: Roma Inclusion Index 2015.)			2014 (Forrás: Roma Inclusion Index 2015.)			A roma népesség lemaradása a teljes populációhoz viszonyítva (2005) (saját számítás)	A roma népesség lemaradása a teljes populációhoz viszonyítva (2014) (forrás: Polónyi I., 2016.)	Változás 2005-2014 a roma népesség lemaradásában (saját számítás)
	Teljes népesség	Roma népesség	Roma nők	Teljes népesség	Roma népesség	Roma nők			
<b>EGÉSZSÉG</b>									
Egészségbiztosítással rendelkezők aránya	95	92	92	97	94	94	3	3	0
Csecsemőhalandóság	7,4	20,0	20,0	5,3	17,9	17,9	12,6	12,6	0
Várható élettartam	74	66,6	69,4	76	67	69	7,4	9	+1,6
<b>HORIZONTÁLIS TÉMÁK</b>									
Szegénységtől veszélyeztetettek aránya	32	56	58	20	35	36	24	15	-9
Átlagjövedelem (ALL)	573	324	254	838	472	380	56%	56%	0%
Abszolút szegények aránya	13	11	11	8	7	7	2	1	-1
Hátrányos megkülönböztetést átéltek aránya		na.	na.		41	na.	na.	41	na.

12. táblázat: Szlovákia – Tendenciák a roma népességnek a többségi lakossághoz viszonyított lemaradásában az egyes indikátorok tekintetében (2005-2014)



## SPANYOLORSZÁG

Több egészségügyi mutató terén – mint azt várhatjuk – a spanyol értékek kedvezőbbek a közép-kelet-európai térség országaiban megszokottnál, főleg a Balkán adatainál. Így a csecsemőhalálozások terén is ezt figyelhetjük meg. Az egészségügyi ellátórendszer fejlettsége mellett is kimutatható azonban a romák hátránya, amely valószínűleg a rendszerhez való hozzáférés különbségeiben rejlik. A vizsgált évtized során ráadásul a javuló országos folyamat mellett a spanyolországi romák helyzete e téren visszaesett. A mortalitás aránya 4,9%-ról 7,7%-re növekedett. Az esélykülönbség fokozódott.

A javuló spanyol értékek mellett alig történt növekedés a romák születéskor várható életkilátásaiban. Ezért a lemaradás e jelzőszámánál is növekedett.

Hasonlóan a többségi-kisebbségi olló kinyílását jelzik a horizontális témák adatai. Picit csökkenő országos érték mellett 30%-kal nőtt a romák esélye, hogy a szegény csoportba kerüljenek. 2014-ben már majd háromnegyedüket (72%) fenyegeti ez a veszély.

Az abszolút szegények aránya pedig az egész országban nőtt (több, mint kétszerezésére), de a romák közt ez a hasonló szorzójú tendencia (2,5-szörös növekedés) a 2005-ös 12 egységnyi távolság helyett 2014-ben már 31 egységnyi lemaradást jelez.

E mutatók közül egyedül a hátrányos megkülönböztetést átélők arányát vizsgáló jelez javulást.

Mutató	2005 (Forrás: Roma Inclusion Index 2015.)			2014 (Forrás: Roma Inclusion Index 2015.)			A roma népesség lemaradása a teljes populációhoz viszonyítva (2005) (saját számítás)	A roma népesség lemaradása a teljes populációhoz viszonyítva (2014) (forrás: Polónyi I., 2016.)	Változás 2005-2014 a roma népesség lemaradásában (saját számítás)
	Teljes népesség	Roma népesség	Roma nők	Teljes népesség	Roma népesség	Roma nők			
<b>EGÉSZSÉG</b>									
Egészségbiztosítással rendelkezők aránya	na.	na.	na.	na.	na.	na.	na.	na.	na.
Csecsemőhalálozóság	3,53	4,9	na.	2,7	7,7	7,5	1,37	5	+3,63
Várható élettartam	80,95	72	na.	82,8	72,8	75,6	8,95	10	+1,05
<b>HORIZONTÁLIS TÉMÁK</b>									
Szegénységtől veszélyeztetettek aránya	25	54	na.	24	72	na.	29	48	+19
Átlagjövedelem (ALL)	na.	na.	na.	na.	na.	na.	na.	na.	na.
Abszolút szegények aránya	3	15	na.	7	38	na.	12	31	+19
Hátrányos megkülönböztetést átéltek aránya		45	na.		30	na.	45	30	-15

13. táblázat: Spanyolország – Tendenciák a roma népességnek a többségi lakossághoz viszonyított lemaradásában az egyes indikátorok tekintetében (2005-2014)

## Összegzés

Az Évtized nemzetközi partnerei között részt vevő kormányok különböző módokon igyekeztek képet kapni a romák társadalmi helyzetéről. A vizsgált adatok ezekből a különböző forrásokból eredtek, s a nem egységes forrás jelenti a mérőrendszer egyik problémáját, értelmezési korlátját.

A legfontosabb statisztikai eszköz természetesen minden országban a népszámlálás, amely értékes összehasonlító adatokat nyújt a háztartások, az iskolai végzettség és a foglalkoztatás vonatkozásában az össznépeség szintjén. Ugyanakkor nem biztosítja a fejlesztéshez, az érdemi politikák kidolgozásához szükséges adatokat, mert nem ad releváns információkat a kisebbségek, így a romák vonatkozásában. A censusok során minden résztvevő ország törekszik ugyan arra, hogy a népesség etnikai hovatartozására vonatkozóan is gyűjtsön információkat, azonban ez a Roma Évtized Programban részt vevő országok esetében sem történt szisztematikusan. Ennek különböző okai vannak, kezdve az etnikai alapon gyűjtött adatok jogi akadályaitól, a hivatalos statisztikai adatgyűjtés önkéntes identitásvállaláson alapuló jellege miatti adathiányig. Ez a roma integrációs politikák kidolgozása során is gondot jelentett, hiszen ahhoz teljesebb, s a romák különböző társadalomstatisztikai mutatói tekintetében pontosabb adatokra lett volna szükség. A dekád tíz éve alatt is biztosítani kellett a folyamatos monitorozást és a változások követhetőségét, erre a népszámlálási statisztika már csak ritka (általában 10 éves) rendszeressége miatt sem alkalmas. Olyan hatékony és a romák társadalmi beágyazottságának különböző területein mérni tudó kvantitatív mutatórendszer kidolgozására volt tehát szükség, amely az időbeli változás irányát és nagyságát is jelezni képes. (Roma Inclusion Index 2015)

Természetesen az egyes kormányok más statisztikai forrásokból is fontos információkat nyernek a társadalom aktuális viszonyairól, ilyen adatbázisok például a háztartási jövedelmi statisztikák, az ún. SILC (EU statistics on income and living conditions) a bevételek és az életkörülmények alakulása vonatkozásában, a munkaerő-felmérések (LFS – Labour Force Survey) és más források. Néhány esetben ezek a felmérések tartalmaznak etnikai azonosítókat is vagy reprezentatív mintákat a roma népességre vonatkozólag, de nem minden esetben van lehetőség a romákra irányuló adatok külön gyűjtésére, bontására. Ezért az ilyen felmérések eredményei csak ritkán használhatók az integráció szintjének mérésére, esetenként aktualizálni kell azokat, hogy alkalmasak legyenek e célra is. (Roma Inclusion Index 2015)

A felhasznált statisztikai adatok egy következő köre a különböző szakterületeken működő állami intézmények által gyűjtött adminisztratív adatbázisokból származott. Ezek gyűjtési köre, módja, metodikája azonban nem csak országonként, de egyes országokon belül is jelentős mértékben eltérhet egymástól regionális vagy települési szinten. Különösen, ha a helyi önkormányzatok, vagy intézmények úgy kezelik ezeket az adatbázisokat, hogy az állam az adatgyűjtés erős központi standardizációját nem írja elő. Ilyen példák lehetnek az egészségbiztosítók által kezelt a társadalombiztosítással rendelkezőkről szóló listák, az iskolai részvételről, a lemorzsolódásról az oktatási intézmények által gyűjtött adatok, vagy a munkaügyi szervezetek által kezelt adatok a foglalkoztatottsági, munkanélküliségi mutatókról. Ezek a nyilvántartások nem reprezentatívak, és számos esetben egymással nem összevethető, mégis hasznosak lehetnek más adatbázisokkal kombinálva, különösképpen a becslések adatsorainak kiigazításában.

Az ilyen adminisztratív nyilvántartásokat, különösképpen az ún. folyamat- indikátorokat gyakran használják fel a kormányok, amikor a romák helyzetéről szóló beszámolókat készítene a nemzetközi szervezetek részére. Így történt ez a RIÉP esetében is. (Roma Inclusion Index 2015)

A Roma Integráció Évtizede programban részt vevő partnerek a felsorolt statisztikai módszertani problémák és dilemmák miatt olyan módszertani mérési gyakorlat kidolgozására törekedtek, amely az Európai Unió statisztikai szolgálata, az Eurostat számára is átvételre javasolt gyakorlatként, s a romák társadalmi integrációjának mérhetővé tételét és az egyes országok közötti összehasonlíthatóságot, valamint az időbeli változások nyomán követését is lehetővé teszi.

A Dekád nemzetközi partner szervei, különösen az Egyesült Nemzetek Fejlesztési Programja (UNDP), a Világbank, és az utóbbi időben az Európai Unió Alapjogi Ügynöksége (FRA) törekedtek arra, hogy a partner kormányokat iránymutatásaikkal segítsék az indikátorok gyűjtésének és elemzésének tekintetében. A cél nem az volt, hogy átvegyék azok szerepét a program eredményességének bizonyítási kötelezettsége terén, hanem, hogy egységes és összehasonlítható adatbázisok jöjjenek létre.

Az egyes országok roma és nem roma civil szervezeteinek nemcsak az évtized célkitűzéseinek megvalósítása során, de konkrétan az eredményességi mutatók gyűjtése tekintetében is fontos szerepe volt. Bár a civil szektor szervezeteinek nincs olyan erőforrása, hogy átfogó adatgyűjtéseket, vizsgálatokat bonyolíthasson le, de a kormányok által rendelkezésre bocsátott mennyiségi mutatókat saját tapasztalataikra vonatkozó beszámolóikkal és jelentéseikkel árnyalták. (Roma Inclusion Index 2015)

Az indikátorok tehát több forrásból épültek egybe. A hivatalos statisztikák adatbázisait, azok hiányosságai és mérési torzításai miatt a civil szereplők által végzett jelentések, eseti terep kutatások tapasztalatai segítségével árnyalták és korrigálták.

Az adatbázisok megalkotásának gyakorlata azonban országonként különbözött. Montenegró például a legtöbb esetben hivatalos statisztikákat és szakmai becsléseket bocsátott rendelkezésre, ritkán használt alternatív adatforrásokat. Szerbia, Bulgária és Magyarország esetében a kormányzati statisztikákat és a statisztikai hivatal adatbázisait más adatforrásokkal (mint a UNDP és a UNDP / Világ Bank / FRA regionális vizsgálataival, vagy más nemzeti felmérések eredményeivel) kombinálva alkalmazták. Csehország szintén a hivatalos statisztikákra építette beszámolóit, de anélkül, hogy közvetlen hozzáférést biztosított volna azok nyers adataihoz. Románia nem engedte át központi hivatalos adatbázisait, de esetében eredményesen fel lehetett használni a főleg nemzetközi, nem hivatalos források információit. Albániában statisztikai szolgálat szinte nem is létezik ezért itt főleg alternatív forrásokat, nemzetközi szervezetek felméréseit és a helyi szervezetek közléseit lehetett alapul venni. A másik véglet Macedónia és Szlovákia képviseli, ahol szinte kizárólag ezen másodlagos források adták a mutatók képzésének alapját. Ezek azonban kisebb mintán készültek és meghatározásaikban, mérőmódszereikben eltérhetnek a standard hivatalos adatfelvételek gyakorlatától. Am ez utóbbiak Macedóniában teljes mértékben hiányoztak, Szlovákia pedig ezekhez nem engedett közvetlen betekintést. Bosznia-Hercegovinában nem publikálták a legutolsó népszámlálás eredményeit, ám a Dekáddal való csatlakozáskor speciális roma surveyt bonyolítottak le, s ennek adataira alapozták a statisztikákat. Spanyolországban, ahol erős partneri viszony áll fenn a kormányzati és civil adatgyűjtés között, számos felmérést a kormányzat kezdeményez és támogat, de a civil szektor hajt végre. Ezek eredmé-

nyei hivatalosan elismert és a szakpolitikák kidolgozása során is használatos adatbázisok. Bár ezek módszertani szempontból, fogalomhasználatukban, indikátoraik tekintetében gyakran nem harmonizálnak a hivatalos adatfelvételi rendszerekkel, s nem átfogó, hanem szórványos adatbázisok, eredményeik pedig kizárólag a roma csoportokra vonatkoznak, s a teljes társadalom mintáival így nehezen vethetők össze, mégis ezek kerültek felhasználásra az Évtized eredményességének vizsgálata során. (Roma Inclusion Index 2015) Ez az összetett módszertan természetesen számos problémát hordoz, például azokat a következetlenségeket is, amikor az egyes kormányok szociális szakszolgálatokra bízta a kért adatok összegyűjtését és feltöltését.

Az Évtized keretében kidolgozott és használatra javasolt index nem adatgyűjtési eljárás tehát, inkább a már meglévő adatoknak a kezelésére, összehasonlítására, értelmezhetőségére fókuszáló adatközlési forma. Ennélfogva magában hordozza a felhasznált adatbázisok összes problémáját, azok adathiányait, reprezentativitási hibáit.

Az adatbázisok megalkotásának gyakorlata országoként különbözött. Az egyes partnereknél számos esetben fennálló adathiányt alternatív forrásokból kellett pótolni. Az egyes országok által közölt adatok nem ugyanazzal a standard módszertannal, nem ugyanazon típusú forrásokból származnak.

A Roma Integrációs Index számítása során használt 27 mutató 2005-ös és 2014-es értékei abszolút jelzőszámok, alkalmasak az egyes országokban élő roma csoportok tényleges társadalmi helyzetének felvázolására az egyes indikátorok területén. A belőlük képzett összesítő index azonban nem alkalmas erre, már relatív mutató. Már nem a csoport tényleges helyzetére, hanem a többségi társadalomtól való leszakadás mérésére használható.

Az indikátorok értelmezésénél tehát azt is figyelembe kell venni, hogy a többségi népesség és a cigány lakosság társadalmi távolságát jelző értékek nem az abszolút életkörülményekről adnak tájékoztatást. Sokkal inkább szubjektív adatok, amelyek a viszonylagos lemaradásra mutatnak rá a cigány csoport, vagy azon belül a roma nők esetében. Például előfordulhat, hogy egy viszonylag fejlettebb ország össztársadalomra vonatkozó mutatóihoz képest erőteljes lemaradást képviselő roma populáció helyzete objektív szinten sokkal rosszabb, mint egy a teljes népesség esetében alacsonyabb fejlettségi értékekkel jellemezhető szinthez képest viszonylag kisebb lemaradást elszenvető roma népességé. De természetesen az is lehetséges, hogy egy kedvező társadalmi mutatókhoz képest erős lemaradással leírható roma közösség helyzete objektíven még mindig kedvezőbb, mint az eleve rosszabb összértékkel jellemezhető össznépeiségtől alig elmaradó roma közösség abszolút mutatói.

Az átlagosjövedelmeket vizsgálva pl. megállapíthatjuk, hogy 2014-ben Magyarországon és Szlovákiában hasonló volt a társadalmi távolság (hazánkban 57%-át, északi szomszédunknál 56%-át kapta kézhez egy roma munkavállaló az országos átlagnak), Csehországban viszont 61%-nyit keresett. Euró értéken kifejezve ez Magyarországon mégis magasabb (2893 euro<sup>12</sup>), mint Szlovákiában (472 euro) és Csehországban (648 euro).<sup>13</sup>

Emiatt véleményünk szerint a Roma Integrációs Index értékeinek összehasonlító vizsgálata során csupán a nagy társadalomhoz képest kimutatott elmaradásban tapasztal-

12 Miközben a KSH adatai szerint 316 300 forint volt a bruttó átlagkereset 2018 januárjában – durván 1000 euro.

13 A közölt adatokat figyelembe véve.

talható rangsor rajzolódik ki, ahol az alacsony értékek a társadalomba való relatív integráltságot, míg a magasabb jelzőszámok a roma csoport társadalmi kizáródásában tapasztalható nagyobb távolságot képviselik.

A fenti módszertani dilemmák miatt a vizsgálat eredményeit mindenképpen óvatosan kell kezelni. Arra biztosan nem alkalmasak, hogy az országok közötti összevetéseket megtehessek a társadalmi beilleszkedés értelmezéséhez, viszont véleményünk szerint jól felhasználhatók arra, hogy az egy-egy országon belül a Dekád ideje alatt tapasztalható változásokra, azok nagyságára, valamint pozitív, vagy negatív tendenciáira rávilágítsanak.

Az egészségügy területe, ahogy arra már a sorozat korábbi írásaiban rámutattunk más beavatkozásokkal kapcsolatban is, nem olyan terület, ahol akár egy országos, akár helyi szintű kezdeményezés, projekt gyors és átütő változásokat tud eredményezni a statisztikai adatok terén. Nagyon fontosak a romák életkörülményeire, s ebből kifolyóan áttételesen az egészségi állapotukra is ható beavatkozások, fontosak a munkaerőpiaci integrációt erősítő akciók – hiszen a stabil munka, jövedelem, megélhetés szintén kihát a testi-lelki jólétre –, s nagy szerepe van az iskolázottsági helyzet javításának is – mert ez hat az egészségtudatosságra. S emellett a direkt e területet célzó iniciatívák szerepe sem elhanyagolható.

Hosszú távon e folyamatok komplex módon kihatnak a már felnőtt generáció, s még inkább a felnövő nemzedékek testi-lelki állapotára, s javuló tendenciákat eredményezhetnek. A Dekád tíz éve azonban rövid időtáv ahhoz, hogy számottevő javulást lehessen elérni, s pláne, hogy ez már a statisztikai adatok szintjén is érzékelhető legyen.

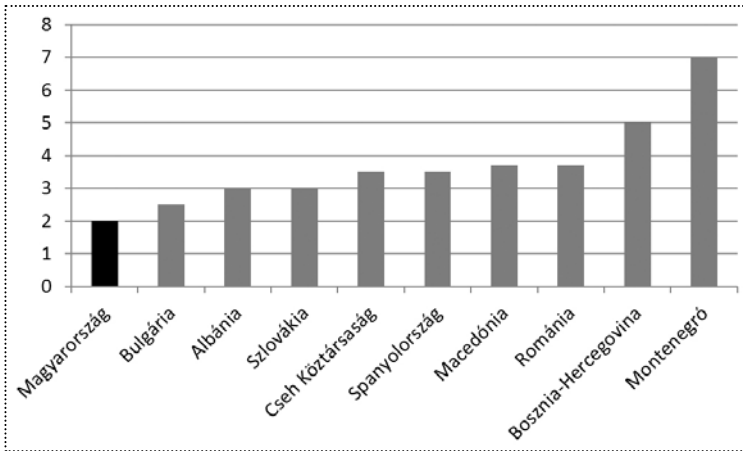
Sokkal gyorsabban megmutatkoznak a társadalmi-gazdasági-politikai folyamatok negatív hatásai, s a fent bemutatott statisztikákban sok esetben ez áll a romló mutatók mögött. A vizsgált időszakban bekövetkezett banki és továbbgyűrűző gazdasági válság évei a romló munkaerő-piaci, lakhatási körülmények terén, a közüzemi szolgáltatásokból való kirekesztődés, vagy éppen az egészségügyi ellátórendszerektől a területi szegregáció miatt történő távolodás eredményezheti azokat a körülményeket, amelyek azonnal megjelennek a betegségekben, mentális megbetegedésekben – itt az indikátorok közül talán a csecsemőhalandóság értékének sok országban megfigyelhető emelkedése képviseli e gyorsan látható hatást.

A horizontális téren gyűjtött adatok – szegénység kockázata, abszolút szegények aránya, átlagjövedelem – inkább olyanok, amelyek gyorsan tudnak változni a társadalmi-gazdasági-politikai körülmények alakulásának hatására, s sok esetben láthattuk is e gyors változást a romló mutatókban.

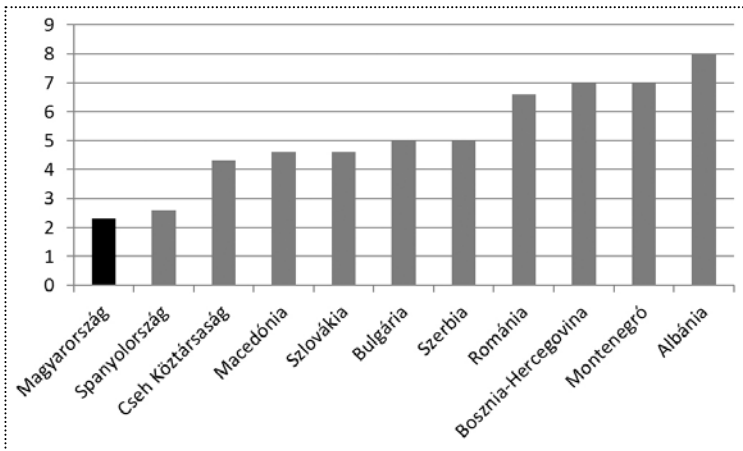
Zárásként olyan ábrákat mutatunk be, amelyeket a fent részletezett statisztikák alapján hoztunk létre, hogy áttekinthető, összehasonlítható képet kapjunk a Dekád partnerországainak tekintetében. Az egyes területek indikátorait (itt az egészségügyre vonatkozó 3 mutató képviselte társadalmi távolságot, ill. a 4 horizontális mutató jelölte lemaradást) összesítettük, s hogy kiküszöböljük azokat a torzításokat, amelyek azáltal jönnek létre, hogy egyes országok több, míg mások kevesebb adatot szolgáltatnak, átlagoltuk az összesített társadalmi távolságot.<sup>14</sup> Az így kapott átlagérték alapján tettük sorrendbe a partnereket a két vizsgálati évben, s e sorrend változásából tudunk óvatos következtetéseket levonni.

14 Érheto, ha összeadjuk az egyes mutatók társadalmi távolságot jelző értékeit, nagy eséllyel jön ki magasabb érték ott, ahol 4-5 területen jelenik meg ez a távolság, s alacsonyabb lesz várhatóan azon ország esetében, amely csak egy adatot szolgáltatott.

Az egészségügyi mutatókból összesített rangsorban hazánk az előkelő első helyre került 2005-ben, s 2014-ben is, vagyis átlagolva az egészségügyre irányuló mutatókat Magyarországon volt a legkisebb különbség a többségi társadalom és a cigány, roma emberek közt.<sup>15</sup> A legerősebb kirekesztődés Bulgáriában, Romániában, Csehországban következett be.

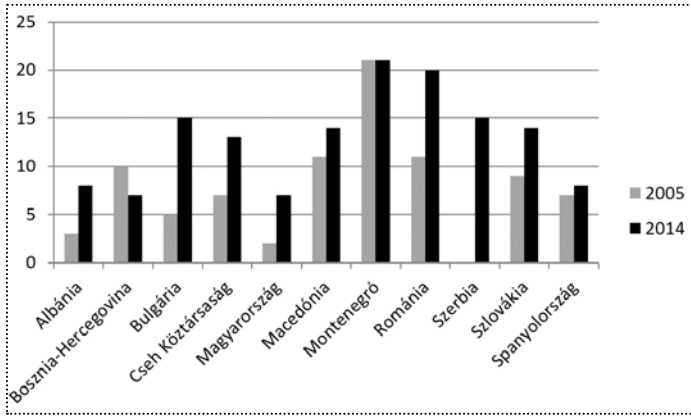


1. ábra: A Roma Integráció Évtizede Program résztvevő országainak sorrendje roma népességüknek a többségi társadalomhoz viszonyított lemaradása alapján az egészségügyi mutatók területén (2005)



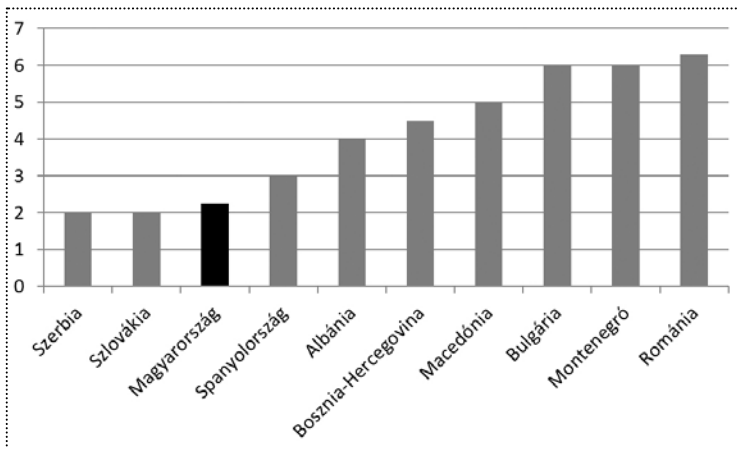
2. ábra: A Roma Integráció Évtizede Program résztvevő országainak sorrendje roma népességüknek a többségi társadalomhoz viszonyított lemaradása alapján az egészségügyi mutatók területén (2014)

15 Igaz, 2005-ben ez csak egyetlen adat, míg 2014-ben már három érték alapján került számításra.



3. ábra: A roma népesség többségi társadalomhoz viszonyított lemaradásának változása az egészségügy területén a Roma Integráció Évtizede Program résztvevő országában (2005-2014)

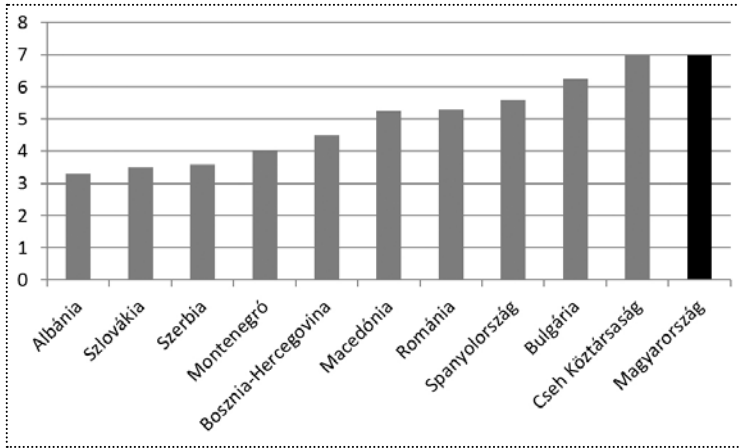
A horizontális témákat elemző adatok átlagolt sorrendje sokkal negatívabb következtetések levonására sarkall. Míg 2005-ben a főként a szegénységre, jövedelemre irányuló kérdések alapján Magyarország a harmadik legnagyobb társadalmi szakadékot mutatta fel romák és nem romák közt, alig lemaradva Szlovákia és Szerbia mögött, addig 2014-ben már az utolsó helyre szorult. Csehországgal<sup>16</sup> együtt a legnagyobb leszakadás volt megfigyelhető.<sup>17</sup> A legerősebb romlás Magyarország, Bulgária és Makedónia esetében figyelhető meg.



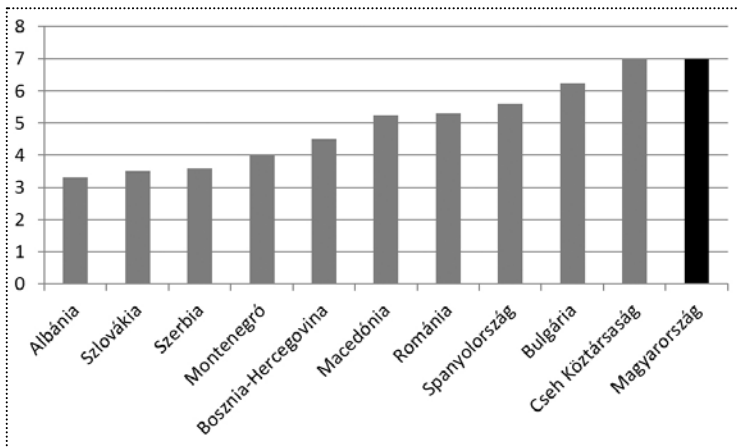
4. ábra: A Roma Integráció Évtizede Program résztvevő országainak sorrendje roma népességüknek a többségi társadalomhoz viszonyított lemaradása alapján a horizontális mutatók területén (2005)

16 Csehország 2005-ben nem szolgáltatott adatot.

17 Igaz, Magyarország mindkét időpontban az összes mutatót közölte, szemben Bulgáriával, ahol pl. 2005-ben mindössze egy, Bosznia-Hercegovina, Macedónia, Szerbia esetében két-két adat alapján került meghatározásra a sorrend. Ez – főleg ha a közölt mutató mondjuk nem a legrosszabb képet mutató területre vonatkozik – módszertani torzításokat okoz, s nem a tényleges távolságokat fogja tükrözni.



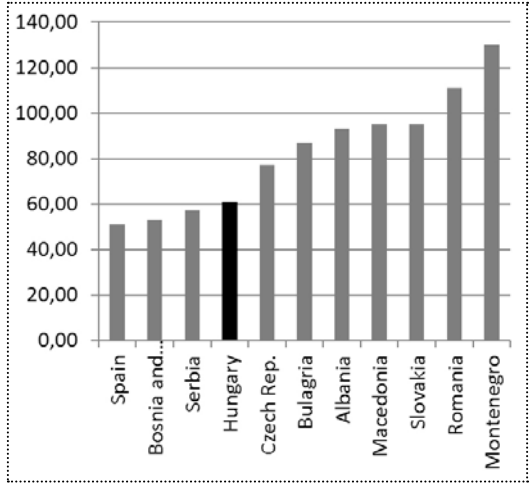
5. ábra: A Roma Integráció Évtizede Program résztvevő országainak sorrendje roma népességüknek a többségi társadalomhoz viszonyított lemaradása alapján a horizontális mutatók területén (2014)



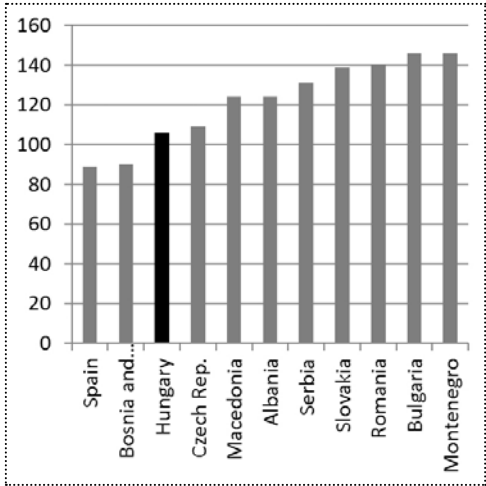
6. ábra: A roma népesség többségi társadalomhoz viszonyított lemaradásának változása a horizontális mutatók területén a Roma Integráció Évtizede Program résztvevő országáiban (2005-2014)

Ennek ellenére a teljes, 27 mutatóból képzett összesítés rangsorában – köszönhetően a többi prioritási területen korábban leírt jobbára pozitív, vagy kevésbé negatív folyamatoknak hazánkban, s az erősebben negatív tendenciáknak a többi partnernél – Magyarország egy helyezéssel tudta javítani relatív pozícióját.





7. ábra: A roma népesség többségi társadalomhoz viszonyított lemaradása a Roma Integráció Évtizede Program résztvevő országaiban (2005)



8. ábra: A roma népesség többségi társadalomhoz viszonyított lemaradása a Roma Integráció Évtizede Program résztvevő országaiban (2014)

Végezetül – bár már többször utaltunk erre – hadd hívjuk fel ismét a figyelmet arra, hogy a RIÉP értékelés során használt matematikai statisztikai jellegű megközelítés koránt sem alkalmas, vagy a legkifejezőbb eszköz az egyes országokban lezajlott társadalmi integrációt erősítő programok és azok valós hatásainak, hatékonyságának pontos érzékeltesítésére. Ez a módszer ahhoz legfeljebb egy a számok nyelvén formálódó adalékot tehet hozzá. A hazai történéseket és folyamatokat közelebbről ismerve, s ezért csak Magyarországra fókuszálva azt gondoljuk, hogy az elmúlt évtizedben elindult beavatkozási kísérletek eredményeit nem jól tükrözik ezek a kissé erőltetetten képzett statisztikai

mérőszámok. Elindultak olyan folyamatok, indukálódtak olyan kezdeményezések, amelyek hatásait inkább csak érezzük, s más eszközökkel (pl. interjúkkal, esettanulmányokkal, mélyfúrásos kutatásokkal) érzékletesebb képet alkothatunk a valós változásokról. Ezek a programok szép ívet rajzoltak ki hazánkban is pl. a cigány népesség oktatási integrációjának mezőjében az oktatási rendszer teljes spektrumán keresztül a szabályozók szintjén, a programok szintjén. Más kérdés, hogy ezek a napi gyakorlatba milyen hatásokkal mennek át, s milyen változásokat eredményeznek a cigányság élethelyzetére. Jelzi a kormányzat elkötelezettséget, hogy a RIÉP négy prioritási területét annak lezárulta után is fókuszban tartja, s további céltámogatásokkal segíti.

## Felhasznált irodalom

- Andorka Rudolf: Bevezetés a szociológiába. Osiris Kiadó, Budapest, 2006.
- A Roma Integráció Évtizede Program által megjelölt célok megvalósulási folyamatának monitoring-vizsgálata Magyarországon a 2005-2009 közötti időszakra vonatkozóan. Kurt Lewin Alapítvány Budapest, 2010. [http://www.romadecade.org/cms/upload/file/9317\\_file3\\_decade\\_of\\_roma\\_inclusion\\_hu\\_fin.pdf](http://www.romadecade.org/cms/upload/file/9317_file3_decade_of_roma_inclusion_hu_fin.pdf) (letöltés: 2016.10.26.)
- Bernard Rorke, Margareta Matache, Eben Friedman (2015): A Lost Decade? Reflections on Roma Inclusion 2005-2015. Decade of Roma Inclusion Secretariat Foundation. Budapest [http://www.romadecade.org/cms/upload/file/9809\\_file1\\_final-lostdecade.pdf](http://www.romadecade.org/cms/upload/file/9809_file1_final-lostdecade.pdf) (letöltés: 2016. november 30.)
- Eben Friedman (2015); Decade of Roma Inclusion Progress Report <http://www.eurasia.undp.org/content/dam/rbec/docs/DORI%20REPORT.pdf> (letöltés: 2016. november 30.)
- Hablicsek László (2007): A roma népesség iskolázottságának területi alakulása: Tények és becslések. Kisebbségkutatás, 2007/4. [http://www.hhrf.org/kisebbssegkutataskk\\_2007\\_04/cikk.php?id=1511](http://www.hhrf.org/kisebbssegkutataskk_2007_04/cikk.php?id=1511) (letöltés: 2016.11.09.)
- Havasi Éva (2017): Szegénység, számolva és számolatlanul. [http://kettosmerce.blog.hu/2017/01/08/havasi\\_eva\\_szegenyseg\\_szamolva\\_es\\_szamolatlanul](http://kettosmerce.blog.hu/2017/01/08/havasi_eva_szegenyseg_szamolva_es_szamolatlanul) (letöltés: 2017.10.13.)
- Roma Inclusion Index 2015. Decade of roma inclusion secretariat foundation, september 2015. [http://www.romadecade.org/cms/upload/file/9810\\_file1\\_roma-inclusion-index-2015-s.pdf](http://www.romadecade.org/cms/upload/file/9810_file1_roma-inclusion-index-2015-s.pdf) (letöltés: 2016.10.26.)
- Polónyi István: Emberi erőforrásaink 21. százada. Gondolat Kiadó, Budapest, 2016 .
- Roma Integráció Évtizede 2005-2015
- Kutatási Jelentés – Decade Intelligence A romák társadalmi befogadását előmozdító projektek sikerességét vagy kudarcát befolyásoló tényezőkről. Roma IntegrációÉvtizede Titkárság Alapítvány, ISBN: 978-963-08-9719-8, 2014. [http://www.romadecade.org/cms/upload/file/9791\\_file13\\_evtized-kutatasi-jelentes.pdf](http://www.romadecade.org/cms/upload/file/9791_file13_evtized-kutatasi-jelentes.pdf) (letöltés: 2016.10.27.)