

## Társadalom

17/2017

**A háztartások pénzügyi és fogyasztási felmérése: a második hullám eredményei**

The household finance and consumption survey: results from the second wave

European Central Bank Statistical Working Paper Series, 2016. 18. sz. 1–138. p.

DOI: [10.2866/177251](https://doi.org/10.2866/177251)

Az Európai Központi Bank (ECB) 2006 decemberében állította fel a Háztartások Pénzügyi és Fogyasztási Hálózata (Household Financial and Consumption Network) elnevezésű testületét. Az ECB közgazdászaiból statisztikusaiból, a tagállamok nemzeti bankjainak és statisztikai hivatalainak képviselőiből álló hálózat két háztartási felvételt bonyolított le; az első, 15 euróövezeti országra kiterjedő felmérés eredményeit 2013 áprilisában tették közzé. A második fordulónak 2014-ben Magyarország is résztvevője lett (akárcsak Lengyelország, míg az euróövezet tagjai közül kimaradt Litvánia). Az eredményeket 2016 decemberében publikálták. Magyarországon a felmérés 2014 őszén zajlott, szeptember 30-ai eszmei időponttal; a 6228 sikeres kitöltést eredményező adatfelvételt a Magyar Nemzeti Bank (MNB) megbízásából a Központi Statisztikai Hivatal (KSH) bonyolította le, *Miből élünk?* elnevezéssel.<sup>1</sup> A második hullám során 18 országban összesen 84 ezernél több háztartást érintő felvétel során az országok lélekszámához viszonyítva – Málta, Luxemburg, Ciprus és Észtország után – a legnagyobb nettó (a megválaszolt kérdőíveket tartalmazó) minta Szlovénia, Írország és Szlovákia esetében fordult elő; tekintélyesnek bizonyult Finnor-

<sup>1</sup> A felvétel előzményeiről lásd: Simon Béla – Valentiny Ádám: *Miből élünk?* Az első átfogó hazai háztartási vagyonfelmérés bemutatása. *Statisztikai Szemle*, 2016. 7. sz. 717–735. p.

[http://www.ksh.hu/statszemle\\_archive/2016/2016\\_07/2016\\_07\\_717.pdf](http://www.ksh.hu/statszemle_archive/2016/2016_07/2016_07_717.pdf)

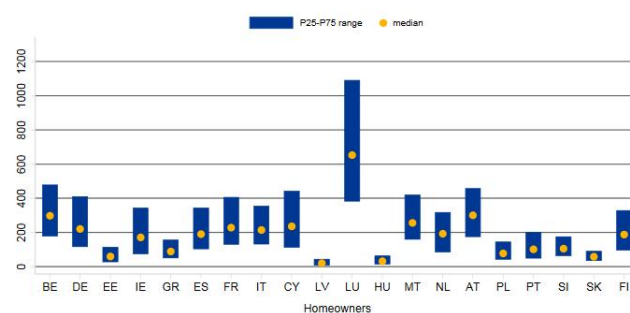
A felvétel részleteiről lásd: <https://www.ksh.hu/mibolelunk>. A magyarországi eredmények első összefoglalása és a nemzetközi felvétel első hulláma: Boldizsár Anna – Kékesi Zsuzsa – Kóczyán Balázs – Sisak Balázs: A magyar háztartások vagyoni helyzete a HFCS felmérés alapján. *Hitelintézetési Szemle*, 2016. 4. sz. 115–150. p. <http://www.hitelintezetiszemle.hu/letoltes/boldizsar-anna-kekesi-zsuzsa-koczyan-balazs-sisak-balazs.pdf>; a magyar eredményekről a KSH *Miből élünk? A háztartások pénzügyei* című ismertetése 2016 januárjában: [http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/pdf/mibol\\_elunk14.pdf](http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/pdf/mibol_elunk14.pdf)

szágban és Franciaországban. A nem panel jellegű, tehát a két alkalomkor eltérő mintákon végzett felvétel referenciaideje 2014 volt, kivéve Spanyolországot (2011) és további hét államot, ahol 2013 volt a vonatkozó év (köztük Finnország, Hollandia és Lengyelország).

A kérdések kiterjedtek a magánháztartások költségvetésén túl a demográfiai jellemzőkre, tagjaik foglalkoztatottságára. A hangsúly természetesen a vagyon elemeire esett, és ezek álltak a feldolgozások középpontjában is. A második hullám adatai is azt mutatták, hogy a fejlett világban érvényesülő jelenségeknek megfelelően a nettó vagyon percentilisek szerinti megoszlása az euróövezet országaiban erősen asszimetrikus. A medián (az 50. percentilis) abszolút értéke 104 100 euró volt, míg a 10. percentiliséhez tartozók vagyonának értéke ennek kevesebb, mint századrészére (1 000 euróra) rúgott, s a legfelső tíz percentilisre jutott a teljes érték 51,2%-a. Ugyanakkor a legalsó öthöz tartozó háztartások negatív vagyont mondhattak magukénak, azaz tartozásaik meghaladták vagyonukat (azaz, hogy előfordultak közöttük olyanok, amelyeknek tetemes tartozásaik mellett tekintélyes vagyonuk volt).

Distribution of net wealth across households and across countries – homeowners

(in 2014 EUR thousands)



Source: HFCS.

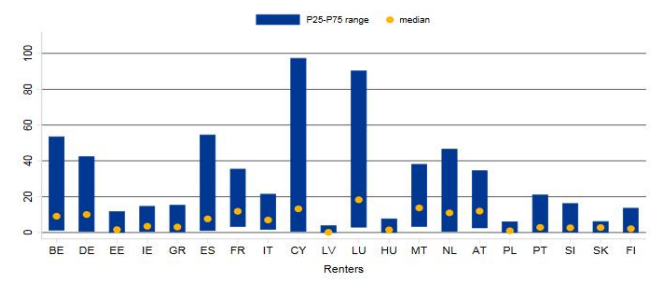
1. ábra: A nettó vagyon megoszlása lakástulajdonosok szerint

A vagyon eloszlása erősen kötődik az emberi élet ciklusaihoz. A nettó vagyon középértéke életkor szerint haladva előbb felível, majd némileg hanyatlal: igen alacsony a 16–34 éveseknél (16 300 euró), majd a 65 esztendősknél tetőzik 160 000 euróval, hogy azután az ennél idősebbeknél mérsékelten csökkenjen. A háztartások vagyonának zömét, 82,2%-át a reáleszközök alkotják: ide sorolják az ingatlanokat, járműveket, vállalkozásokat és az értéktárgyakat. A fennmaradó hányad a pénzügyi eszközökre jutott. A háztartások lakhelyeül szolgáló

ingatlanok képviselték 49,5%-kal a vagyon meghatározó részét, míg a pénzügyi eszközökön belül 7,9%-kal a betétek domináltak. A pénzügyi eszközök között a betétek a legelterjedtebbek, a háztartások 96,9%-a rendelkezett velük. Az önkéntes nyugdíjpénztárak és az életbiztosítások álltak 30,35%-kal a következő helyen, míg értékpapírokat minden tizedik háztartás birtokolt.

Distribution of net wealth across households and across countries – renters

(in 2014 EUR thousands)



Source: HFCS.

2. ábra: A nettó vagyon megoszlása lakásbérlők szerint

Az adóssággal küzdő háztartások aránya az euróövezetben az előző felmérés 44%-ról 42,4%-ra mérséklődött. A tényleges tartozást felmutató háztartások adósságainak középértéke ezzel párhuzamosan 24 000 euróról 28 200 euróra nőtt - úgy, hogy ebben a nettó vagyon szempontjából tehető háztartások játszottak vezető szerepet. A teljes adósságon belül összegét tekintve a jelzálog képviselte a legnagyobb tételt (85,8%), az összes háztartás 23%-a terhelte meg ily módon ingatlanját.

**TÁRGYSZAVAK:** háztartások fogyasztása, háztartások vagyona, pénzügyi eszközök

HOLKA LÁSZLÓ

18/2017

### Európai Egészségügyi Fogyasztói Index. 2016. évi jelentés

Euro Health Consumer Index 2016 Report. Arne Björnberg: Health Consumer Powerhouse 2017. 1–100. p.

URL: [http://www.healthpowerhouse.com/files/EHCI\\_2016/EHCI\\_2016\\_report.pdf](http://www.healthpowerhouse.com/files/EHCI_2016/EHCI_2016_report.pdf)

2005 óta Európa harmincöt országának egészségügyi rendszerét vizsgálja átfogó igénytel a svéd Health Consumer Powerhouse (Egészségügyi Fogyasztói Központ) nevű intézet. Az értékeléshez

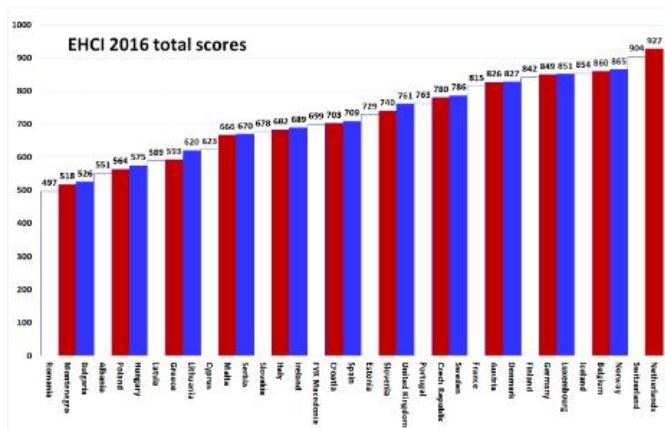
összesen negyvennyolc jelzőszámot és szempontot alkalmaznak, közöttük a haláloki és a csecsemőhalandósági mutatókon túl szerepel többek közt a hozzáférés az ellátáshoz, a kezelés eredményessége, a szolgáltatások köre és hatósugara, a megelőzés, a gyógyszerek használata. Az intézet évente közzétett jelentései a mutatókat egyetlen jelzőszámába, az Európai Egészségügyi Fogyasztói Indexbe (EHCI) sűrítve, pontozással rangsorolják az országokat. A legkevesebb elérhető pont 333, a legtöbb 1000. A tavalyi esztendőről készített jelentés előjáróban leszögezi: a 2008. évi válságot követő költségvetési megszorítások (a szektorra fordított források növekedésének elmaradása) ellenére az európai egészségügy összességében egyre jobb teljesítményt nyújt. A felállított rangsor szerint a Benelux-államok, Franciaország, Németország, Svájc, Ausztria, Norvégia és Finnország 800 pontnál többet halmozott fel, Hollandia és Svájc áttörte a 900 pontos határt, közelítve ezzel ahhoz, hogy az összes kritérium alapján egészségügyi rendszerük „fogyasztóbarátnak” legyen nevezhető. Ezzel szemben tizenegy kelet-európai ország (a balti államokon kívül Lengyelország, Magyarország, Románia és a Balkán-félsziget országai) 650 pontnál kevesebbet ért el. Magyarország 2016-ban a 30. helyre került 575 ponttal, ami elmarad a 2015. évi 578 ponttól (és a 27. hely elvesztésével járt).



1. ábra

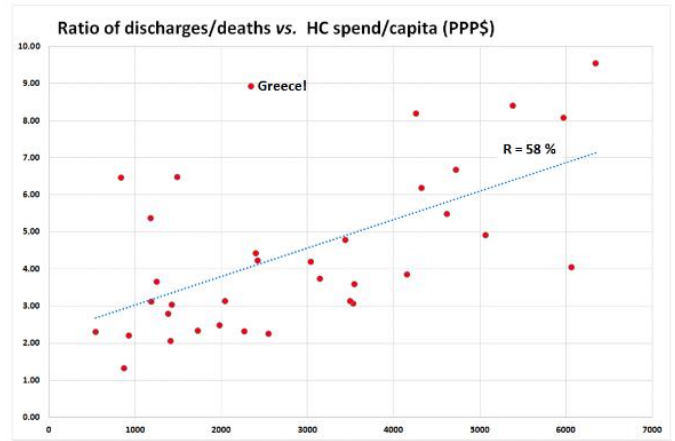
Az áttekintés vizsgálja az egészségügy költség-hatékonyágát is, a rendszerre fordított közkiadások és a teljesítmény egybevetésével. E tekintetben

a mutató létrehozása óta jelentős sikereket ért el Észtország és a Cseh Köztársaság, ők állnak az erre felállított rangsor élén (Macedónia után), míg a lista végén Románia és Bulgária található (amelyekről megjegyzi, hogy olyan hosszúas kórházi tartózkodással tűnnek ki, amit nem engedhetnek meg maguknak). A költséghatékonyságot illetően Magyarország alulról a harmadik: az értékelés szerint akár csak Lengyelországban, az illetékesek tagadni próbálják az egészségügyi reform szükségességét. A két ország kitűnő orvosképzése és az egészségügyi rendszer közfinanszírozásának hagyományai ellenére gyenge teljesítményt nyújt, s mindkét ország közönsége és szakmája ennél a helyezéssel jobbat érdemel – hangzik a tömör értékelés.



2. ábra: Az EHCI összesített pontjai, 2016

A százoldalas jelentés terjedelmének felét a 2005 óta észlelt folyamatok és a tendenciák leírása, valamint a módszertan ismertetése foglalja el, egy előzetes figyelmeztetéssel: az eredményeket nagy körültekintéssel tanácsos kezelni. Hangsúlyozza, hogy a vizsgálódás a betegek szemszögéből értékeli az ellátási rendszereket. A negyvennyolc indikátort hat osztályba csoportosítja; kifejti, hogy az egyes indikátorokat „jó”, „megjárja” és „nem annyira jó” fokozat szerint 3-tól 1-ig terjedő pontokkal látják el, s hogy az indikátorok osztályait az azokban elérhető maximális pontok súlyai szerint alkotott együtthatókkal szorozzák be. Az együtthatók legfőképpen szakértői véleményeken, valamint számos beteg-felmérés eredményein nyugszanak. Az egyes indikátorok értékelési szempontjait és forrásait áttekinthető táblázatba foglalták, majd az egyes indikátorok országok szerinti pontjait rövid értékelő ismertetések taglalják. Az előzetes eredményeket a szemle készítői eljuttatták az összes érintett ország egészségügyi minisztériumához.



3. ábra: Az ellátás eredményessége

A jelentés 2009. évi változatát (amikor Magyarország még a 20. helyen állt)<sup>1</sup> támogatta az EU Információs Társadalom és Média Vezérigazgatósága, egyben élvezte a svéd uniós elnökség védnökségét; a következő években ezek elmaradtak, de a kiadványt 2015-ben még az EU egészségügyért és élelmiszerbiztonságért felelős biztosa, a litván Vytenis Andriukaitis mutatta be – az idén az ő közreműködése is hiányzott. Ehelyett az index módszertanának szakszerűségét vitató írás jelent meg a *British Medical Journal* blogjában. A bevezetőben a központ vezetője minderre nem tér ki, de közli, hogy a modern egészségüggyel szembeni elvárások az alkalmazott indikátorok megújítását is megkövetelik, ezért 2017 az EHCI újratervezésének éve lesz.

**TÁRGYSZAVAK:** egészségügyi ellátási rendszer, betegek elégedettségi indexe, európai egészségügyi rangsor, Európa

HOLKA LÁSZLÓ

## 19/2017

### Mit mond, ha mond egyáltalán valamit az Európai Egészségügyi Fogyasztói Index?

Jonathan Cylus – Ellen Nolte – Josep Figueras – Martin McKee: What if anything does the Eurohealth Consumer Index actually tell us?

*British Medical Journal*, 2016. február 9.

URL: <http://blogs.bmj.com/bmj/2016/02/09/what-if-anything-does-the-eurohealth-consumer-index-actually-tell-us>

<sup>1</sup> Lásd: <http://www.healthpowerhouse.com/files/Report-EHCI-2009-090925-final-with-cover.pdf>.

Óva intettek a brit orvosi szaklap blogjában attól, hogy az érdeklődők túl nagy jelentőséget tulajdonítsanak az Európai Egészségügyi Fogyasztói Index (EHCI) rangsorának. A bejegyzés a European Observatory on Health Systems and Policies<sup>1</sup> (Egészségügyi Rendszerek és Politikák Európai Megfigyelőközpontja) igazgatójától és három munkatársától származik. Előljáróban felhozzák, hogy a Health Consumer Powerhouse rangsorában Nagy-Britannia a 2015. évi jelentésben 35 ország közül a 14. helyre került, és ez kiáltó ellentétben áll a Commonwealth Fund elnevezésű magánalapítvány áttekintésében elért első helyezéssel.<sup>2</sup>

Kifogásaikat három pontban foglalták össze. Az indikátorok osztályait minősítő három fokozat határvonalait önkényesen megállapítottaknak bélyegzik meg. Példaként Lengyelországot és Szlovákiát említik: míg az előbbi esetében az egészségügyi kiadások 69,6%-át fedezik közpénzekből, és ezzel a „nem annyira jó” besorolást kapta, addig Szlovákia 0,4 százalékponttal magasabb értéke a „megjárja” minősítést érte el. Svájc ugyanakkor a legjobb osztályzatot érdemli ki, holott az adókból levonható összegek és a hálapénz tekintetében (valamint a nem megkapott ellátásokat illetően) messze az uniós átlagtól elmaradó teljesítményt nyújt.

További fogyatékoságnak hozzák fel, hogy az egyes indikátorokhoz rendelt pontok nélkülöznek a logikát. Ilyen az ellátás eredményessége és elérhetősége: az első 250, a második 225 pontot ér. Ugyanakkor az első mutatóból nyolc, a másodikból csupán hat van, így például nemcsak egyforma súlyllyal szerepel a művi terhességmegszakítások rátája is, a rák túlélése is (mindkettő eredményességi jelzőszám), de emellett az olyan eredményességi indikátor, mint a rák túlélése, kevesebbet nyom a latba, mint a szakorvos elérhetősége. Végül az indi-

kátorok összessége az idősorok és a keresztmetszeti vizsgálatok sajátos egyvelegét alkotják. A szívbetegségeket és a stroke következtében bekövetkezett halált idősímban értelmezik, ezzel szemben a kórházi fertőzéseket az éppen elérhető legutóbbi adatok alapján.

A bejegyzés szerzői elismerik, hogy számos egészségügyi rangsorolást méltán érnek bírálatok, ezek többsége módszertanilag mégis átláthatóbb az EHCI-nél. És bár nem létezik az egészségügyi rendszerek besorolásának egyedül üdvözítő módja, erősen vitatható az az eljárás, amely látszólag ötletszerűen kombinálja a „leponozott” indikátorokat, és ennek alapján állapít meg sorrendiséget. A kompozit mutatók elfedik az egészségügyi rendszerekben lezajló valódi folyamatokat, és csekély segítséget nyújtanak a javításukon fáradozó szakpolitikusoknak.

**TÁRGYSZAVAK:** európai egészségügyi fogyasztói index, indikátorok súlyozása, Európa

HOLKA LÁSZLÓ

## 20/2017

### **Az egészségügyi rendszerek teljesítménybecslése uniós szinten: a szereplők és az intézkedések strukturált áttekintése**

Nataša Perić – Maria M. Hofmarcher-Holzhaecker – Judit Simon: Health system performance assessment landscape at the EU level. A structured synthesis of actors and actions

*Archives of Public Health*, 2017. 5. sz. 1–10. p.

URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5278568/#CR16>

DOI: [10.1186/s13690-016-0173-5](https://doi.org/10.1186/s13690-016-0173-5)

Bár az egészségügy kezelése az uniós tagállamok nemzeti hatáskörében van, fokozódik az igény az egyes szisztémák teljesítmények egybevetésére. Emellett szól egyrészt, hogy a szociális ellátásokra fordított kiadásokon belül az egészségügyi szolgáltatások tetemes, 30%-os (és egyre növekvő) hányadát adják; másrészt, hogy az uniós egyre több ajánlása vonatkozik erre a területre. Másfelől az utóbbi évek migrációs jelenségei érezhető nyomás alá helyezték az ellátórendszereket. Harmadrészt pedig a megbízható összehasonlítások igényét erősítik az egészségügyi szolgáltatásoknak a határokon

<sup>1</sup> Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) szakpolitikai háttérin-tézménye, partnerei között található kilenc európai állam és az olaszországi Veneto régió kormánya, a francia egészségbiztosítók szövetsége, az Európai Bizottság, a Világbank, a London School of Economics and Political Science és a London School of Hygiene and Tropical Medicine. Titkársága Brüsszelben van, irodákkal rendelkezik Londonban és Berlinben. <http://www.euro.who.int/en/about-us/partners/observatory>

<sup>2</sup> Az áttekintés 11 fejlett ország egészségügyi ellátását vizsgálta: Karen Davis – Kristof Stremikis – David Squires – Cathy Schoen: *Mirror, mirror on the wall*. New York – Washington, 2014, The Commonwealth Fund. 1–31. p. [http://www.commonwealthfund.org/~media/files/publications/fund-report/2014/jun/1755\\_davis\\_mirror\\_mirror\\_2014.pdf](http://www.commonwealthfund.org/~media/files/publications/fund-report/2014/jun/1755_davis_mirror_mirror_2014.pdf)

átnyúló megadására irányuló törekvések. A teljesítmények felmérése így szilárd támpontokat tesz szükségessé.

Ugyanakkor hiányzik az adatigényeket, az adatminőséget és a teljesítmény felmérését összefoglaló, az unió egészére érvényes keret. Ezt a hiányosságot hivatott áthidalni az unió *BRIDGE Health*<sup>1</sup> elnevezésű projektje – ennek egyik ágaként született a bécsi egyetem három munkatársának ez az áttekintése.

A szerzők az az illetékes szervezetek huszonöt weboldalán, a Google keresőprogramjának első alkalmakkor megjelenő ötven találatát szemléték. Kiegészítésként alkalmazták a *Health Data Navigator* elnevezésű rendszert, amely újabban a *BRIDGE Health* alkotóeleme. Az áttekintés a 2000 után létrejött közlésekre szorítkozott, időszaka 2015 októbere és 2016 júniusa közöttre esett. A szerzők összesen hatvannégy kezdeményezést leltek: ezek 73%-a az Európai Bizottságtól, 8%-a az Európai Tanácstól, 9%-a a Gazdasági Együttműködési és Fejlesztési Szervezettől (OECD), és további 9%-a az Egészségügyi Világszervezet (WHO) európai regionális részlegétől származott. Az együttműködési készséget felerősítette az unió 2013-ban elfogadott egészségügyi stratégiája, a feltárt elemek azonban egyelőre nem foglalhatók szilárd keretek közé, holt az egyes országok teljesítményének összehasonlítása, a megítélésükből kiinduló legjobb gyakorlatok feltárása, a tudástranszfer elengedhetetlen alkotórésze a törekvések sikerének.

A teljesítmények felméréséhez az adatok és az indikátorok egységes megjelenítése szükséges. Erre egy lehetséges példa az OECD kezdeményezésén alapuló *EuroREACH* elnevezésű projekt (eredetileg ennek volt része a *Health Data Navigator*). Egyértelmű olvasatot megengedő adatokat igényelnek a szakpolitikák által monitorozásra, előrejelzésre, célmeghatározásra használt alapvető mutatók is: országok közötti összehasonlítást tesz lehetővé az utóbbi években a betegség-specifikus változókon alapuló teljesítményértékelés (EuroHOPE), akárcsak a kórházi indikátorok regionális változatait tartalmazó ECHO. A magán-szervezet által évente közzétett Európai Egészségügyi Fogyasztói Index (EHCI) léte utal rá, mekkora lehe-

tőségek rejlenek az indikátorok egybevetésében, ám az összeállítását ért bírálatok rámutatnak, hogy adós a közölt eredményekhez vezető módszerek átláthatóságával.

Az áttekintés az egyes intézmények és kezdeményezések kapcsolatait szervezeti térkép segítségével teszi szemléletessé, majd egyenként ismerteti az egészségügyi adatok előállításának és közlésének felelőseit. Az egészségügyi rendszerek teljesítményének negíteléséhez az Európai Bizottság felhívása értelmében kívánatos lenne összehangolni az uniós intézmények ebből a szempontból széttagolt tevékenységét. A térkép elárulja, hogy az egészségügyért felelős vezérigazgatóság felhatalmazásánál fogva a népesség egészségére vonatkozó általános tájékoztatásért felel, a foglalkoztatási és szociális ügyeké az egészségügyi intézmények elérhetőségét tartja szem előtt, míg a gazdasági és pénzügyi vezérigazgatóság a hatékonyságra és a fenntarthatóságra összpontosít. A minőségi adatok legfőbb gazdája az Eurostat. Szerepe az utóbbi években megnőtt; a jóllét kérdéseinek előtérbe kerülése az életminőségre vonatkozó, egészségügyi indikátorokat is tartalmazó mutatók kidolgozását eredményezte (bár ezek még csak lazán kötődnek az OECD „Better Life” [Jobb Élet] kezdeményezéséhez). Az Eurostat fenntartható fejlődést tükröző mutatói között szintén előfordulnak egészségügyi adatok – míg az oktatási és kulturális vezérigazgatóság fél tucat mutatóval követi nyomon az ifjúság egészségi állapotának jellemzőit.

**TÁRGYSZAVAK:** egészségügyi rendszerek teljesítménye, egészségügyi információk, egészségügyi indikátorok, Európai Unió

HOLKA LÁSZLÓ

21/2017

### A foglalkoztatás hatása a szubjektív egészségre Kínában

Zheng Xie – Adrienne N. Poon – Zhijun Wu – Weiyuan Jian – Kit Yee Chan: Is occupation a good predictor of self-rated health in China?

*PLOS ONE*, 2015. május 7. 1–18. p.

DOI: [10.1371/journal.pone.0125274](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0125274)

<sup>1</sup> A *BRIDGE Health* projekt 2015 májusában kezdődött, 30 hónapos időtartammal zajlik: <http://www.bridge-health.eu/content/bridge-health-project>

Az elmúlt évtizedek gyors gazdasági fejlődése Kínában jelentősen megváltoztatta az emberek társadalmi státuszát, vele együtt a foglalkozás szerepét. A modern társadalom szükségletei a társadalmi változások sokaságát indította el, beleértve a migrációs munkaerő-állomány kialakulását, a foglalkozások mindkét nemnél megfigyelhető fokozódó szerepét, az új foglalkozások létrejöttét és a munkafeltételek növekvő különbségeit, amelyek negatív hatással vannak az egészségi állapotra. A foglalkoztatási státusz befolyásolja az emberek jövedelmét, képzettségét, társadalmi rangját, ami pozitívan járulhat hozzá a jó egészségi állapot kialakulásához.

A foglalkozást mint a társadalmi és gazdasági státusz egyik indikátorát eddig kevésbé tanulmányozták a jövedelem és az iskolázottság mutatóihoz képest. A foglalkozás közvetlen hatása lehet az egészségi állapotra és közvetett más társadalmi-gazdasági mutatókra. A rossz egészségi állapot a foglalkozási mobilitás kiváltójává válhat és elvezethet a gyenge presztízsű foglalkozások kiválasztódásához. A szakmák presztízse hatással lehet az önbecsülésre, növelheti a lehetőséget a társadalmi támogatás kiterjesztésére, és együtt járhat felajánlott apró előnyök elfogadásával.

A szubjektív egészség vizsgálatánál azt találták, hogy az korrelál számos biomarkerrel (vörösvérsejtek, hemoglobin, aminoszén, koleszterin, triglicerid, lipoprotein, vércukor stb.), előrejelezheti a halál bekövetkezését, és utal az adott személy fizikai és mentális állapotára. Az alacsonyabb presztízsű foglalkozást űzőknél kapcsolatot találtak a metabolikus szindrómával, a koronáriás szívbetegségek nagyobb kockázatával, a rákkal, a kardiovaszkuláris és a légzőszervi megbetegedésekkel.

Kínában a városokban és az idősek körében végzett felmérések szerint a rossz egészségi állapotúnak vallott emberek aránya 18,5 és 70,7% között szóródik. A rossz egészségi állapotnak a biomarkerekkel való kapcsolata mellett összefüggést találtak az alacsony szubjektív egészségi állapot és a kedvezőtlen munka- és életfeltételek, a munkanélküliség, a biztosítás hiánya, az alvási problémák, a magányosság, a gyenge szociális támogatás és a kisebb mértékű teafogyasztás között. Emellett a rossz egészségi állapot kialakulásában szerepet játszik a fizikai inaktivitás, a soványság, a súlyvesztés és a korai menopauza is. A foglalkozás, a

jövedelem és az iskolázottság korrelál egymással, de nem felcserélhetők. Kínában a foglalkozási státusz jobban kifejezi az önmagukról kialakított egészségképet, mint a jövedelem vagy a képzettség. A gyors változások miatt a magas képzettség nem szükségképpen jár az átlagnál jelentősen magasabb bérekkel. A magasabb presztízsű foglalkozásoknak az egészségügyi forrásokhoz való jobb lehetősége hatással van a saját magukról alkotott egészségkép szintjére.

A jelen tanulmányban az adatokat a szerzők a kínai családpánél-felvételből vették át, amely egy longitudinális, prospektív kohorszvizsgálat. A munkát a Pekingi Egyetem Társadalomtudományi Intézete végezte el, együttműködve a Michigani Egyetem Társadalomkutató Központjával. A kutatást megalapozó felvételt 2010 áprilisa és 2010 szeptembere között hajtották végre, többlépcsős valószínűségi mintán, az ezzel járó rétegzéssel. A válaszadási arány 84,1% volt. A mintát huszonöt tartományból választották ki. Közülük ötöt kiemeltek (Kanton, Kanszu, Liaoning, Honan és Sanghaj), így ezek túlreprezentáltakká váltak, a maradék húszat pedig egy csoportba vonták össze.

A minta három lépcsőjét a megyék, a települések és a háztartások alkották. Az első lépésben 162 megyét választottak ki, amelyből 649 közigazgatási egységet emeltek ki, így a végső menetben 19 986 háztartás kijelölése történt meg. E háztartásokban 42 590 személy élt, akik közül 33 600 felnőtt és 8990 gyermek volt. A 18–60 évesek közül a foglalkoztatottak váltak célszemélyekké, akik teljes munkaidőben, részmunkaidőben vagy ideiglenesen legalább egy órát dolgoztak a megfigyelést megelőző héten. A hasonló foglalkozásokat egy csoportba vonták össze, végül hét kategóriát állítottak fel: magasabb végzettségű vezetők és értelmiségiek, alacsonyabb szintű vezetők és szakalkalmazottak, rutinmunkát végző szellemiek, önfoglalkoztatottak, szakképzett fizikai munkások, betanított és segédmunkások, végül mezőgazdasági dolgozók. Felmérték a foglalkozások presztízsét is. Ehhez a kínai foglalkozási rendszer nyolc kategóriába tömörített 595 foglalkozását konvertálták az ENSZ (International Classification of Occupation [ISCO] 88) foglalkozási rendszerére, ahol tíz kategóriában 390 foglalkozás megnevezését különítet-

ték el. A foglalkozások presztízsét 0 és 100<sup>1</sup> közötti pontozással mérték.

Az iskolai végzettségeket öt csoportba sorolták: általános iskola vagy kevesebb, alsó középiskola, felső középiskola, szakmunkásképző, főiskola vagy egyetem. A heti ledolgozott munkaidőt is csoportosították: 44 óra vagy kevesebb, 45–64 óra és 65 óra vagy több. Közismert, hogy a túl hosszú munkaidő a rossz munkakörülményekkel együtt a stressz fokozódásával jár, ami egészségkárosodáshoz vezet.

Az egészségi állapottal kapcsolatban három kérdésre kellett válaszolni. 1. Az elmúlt két hétben érzett-e problémát egészségi állapotában? 2. Az elmúlt hat hónapban volt-e diagnosztizált krónikus betegsége? 3. Az elmúlt hónapban érzékelt-e idegességet, reménytelenséget? Végül azt is megkérdezték, hogy miként értékeli egészségi állapotát a mintában szereplő személy. A válasz jó vagy rossz (relatív rossz, rossz és nagyon rossz) lehetett.

A regressziós modell nemenként vizsgálta a válaszadók adatait. A mintában a nők aránya 41,7, a férfiaké 58,3% volt. A foglalkozások presztízsének átlaga 40,3 pontot tett ki. A jövedelem erős korrelációt mutat a foglalkozással ( $r = 0,616$ ) és az iskolázottsággal ( $r = 0,489$ ). A két utóbbi között a korreláció erőssége is hasonló ( $r = 0,575$ ). A válaszolók 40,6%-a mezőgazdasági munkás volt. A magasabb iskolai végzettségű vezetők és értelmiségiek foglalkozási presztízse került az első helyre (63,3 pont), míg az alacsonyabb végzettségű vezetők és szakalkalmazottak 55,0 pontot, a mezőgazdasági munkások 39,7, az önállók 34,1, a betanított és segédmunkások 29,9 pontot értek el.

Heti 44 órát vagy kevesebbet a foglalkoztatottnak csak 38,6%-a dolgozott, a 45–64 órát teljesítőké 38,4%-ot tett ki, míg majdnem egynegyedük heti 64 óránál is többet töltött munkával. A magasabb presztízsű foglalkozásúak kevesebb heti munkaidőt, míg az alacsony presztízsűek több órát teljesítettek.

A felvétel szerint a férfiak 9,8%-a, a nők 12,2%-a rossz egészségi állapotúnak tartotta magát. Az elmúlt két hétben 21,5%-uk (a férfiak 18,8, a nők 25,2%-a) számolt be akut betegségről. Az elmúlt hat hónapban krónikus betegséget 9,9%-uknál állapítottak meg (férfiak: 9,2, nők: 10,9%). A megkérdezettek 13,0%-a (férfiak: 11,8, nők: 14,7%) észlelt

depressziós szimptomákat magán az elmúlt egy hónapban.

A kutatás fő megállapítása, hogy az alacsony presztízsű foglalkozások és a rossz szubjektív egészségi állapot között nem találtak összefüggést. Ugyanakkor az alacsony presztízsű foglalkozási csoportba tartozók általában rosszabb szubjektív egészségi állapotról számoltak be. A mezőgazdasági foglalkozásúak vannak a legrosszabb egészségben, de foglalkozási presztízsük közepesnek minősíthető. Az állami vállalatoknál dolgozók presztízse jóval magasabb, mint a magántulajdonú cégeknél dolgozóké. A mezőgazdasági munka relatíve magas presztízse unikumnak tekinthető a világon. Ezt döntően a nők végzik; rájuk vár a fizikailag kimerítő mezőgazdasági munka, mert a férfiak a városokban dolgoznak. Ez visszatükröződik egészségi állapotukban is. A nők rosszabb szubjektív egészsége ellenére halandósági rátájuk kisebb, mint a férfiaké.

**TÁRGYSZAVAK:** foglalkozási presztízs, családpanel, szubjektív egészségi állapot, Kína

HAJNAL BÉLA

22/2017

## Digitális technológia: az egészségügyi adatok jobb felhasználásáért

Digital technology: making better use of health data

*New Health Technologies. Managing Access, Value and Sustainability.* Paris, OECD, 2017. január 16. 185–227. p.

DOI: [10.1787/9789264266438-9-en](https://doi.org/10.1787/9789264266438-9-en)

„Adatokban gazdag, információkban szegény” ágazatnak mondják világszerte a rendkívül ismeretigényes egészségügyet, ami éles ellentétben áll azzal a 2006-ban megfogalmazott felismeréssel, miszerint: „A tudás a betegség legjobb ellenszere – amit már tudunk, az nagyobb hatást gyakorol az egészségre és a betegségre, mint bármelyik gyógyszer vagy technológiai eljárás, amelyet a következő évtized folyamán bevezetnek”.

A Gazdasági Együttműködési és Fejlesztési Szervezet (OECD) önálló kötetet szentelt az egészségügyben alkalmazott technológiák ismertetésének és használatának. Az összeállítás célja, hogy az egészségügyi rendszerek működtetőinek és a

<sup>1</sup> A Sztenderd Nemzetközi Foglalkozási Presztízs (SIOS) 0 és 100 közötti értékeket tartalmazó skáláján mérték.

szakpolitikusoknak olyan integrált rendszerek létrehozását ajánlja, amelyek csökkentik mind a klinikai, mind a pénzügyi kockázatokat. A robbanásszerűen szaporodó, nemcsak az egészségügyi rendszereken belül létrejövő elektronikus adatokkal foglalkozó fejezetét elsősorban az elektronikus beteglap (Electronic Health Record – EHR) kérdésének szentelték. Ennek részletes ismertetése előtt áttekinti a Big Data tartományába eső egészségügyi jellegű adatokat, figyelmét mégis elsősorban az egészségügyi ellátásban és rendszerekben felgyülemlett hagyományos adattömegre fordítja, mondván: azok rendezése jó kiindulópont lehet a heterogén, nem strukturált halmazt képviselő Big Data kezeléséhez. A nem strukturált adatok felhasználhatóságát három technológiai fejlemény lendítette előre: olcsóbb és hatékonyabb lett az adatok tárolása; jelentősen fejlődtek az adatokat feldolgozó hardverek és szoftverek (aminek példái a természetes nyelvfeldolgozás, azaz a natural language processing – NLP, valamint a szemantikai elemzés); jelentkezett a gépi tanulás. A kiegészítő ismeretekkel kecsegtető egészségügyi adatok négyféle csoportba rendezhetők – a betegek ellátását javító, az egészségügyi rendszer egészét kezelő adatok mellett a népesség egészségi állapotát felügyelő, valamint a kutatási célokat szolgáló adatok osztályára.

Az egyes csoportokra szabott adatfeldolgozókat a nemzetközi gyakorlatból vett példák szemléltetik. A betegek ellátását segítő estek között szerepel az Egyesült Államokból az a kutatás, amely tizenöt esztendő 608 014 élve született csecsemőjének adatai alapján a szülést közvetlenül követő fertőzések előfordulásának rétegzett esélyeit tárta fel, jelentékenyen csökkentve ezzel az antibiotikumok ilyenkor előforduló adagolását. Az izraeli egészségügyből vett egyik példa pedig arra utal, hogy miután megvizsgálták négyszázezer, alacsonyabb társadalmi státusszal rendelkező beteg adatait az ápolásukban kimutatható aránytalanságok megállapítása végett, olyan intézkedéseket hoztak, amelyek révén 60%-os javulást értek el a gondozás minőségét értékelő pontokban. Az egészségügyi ágazat működését segítő adatfeltárás terén Finnország olyan rendszert működtet, amely adatokat gyűjt a lakosság minden egyes találkozásáról a rendszerrel – a kórházi felvételtől a házi orvosi rendeléseken és a felírt gyógyszereken át egészen a halálesetekig. Az adatokat folyamatosan

elemzik az ellátás minőségének javítása és a költséghatékonyság elérése érdekében. A kórházi szintű adatok nyilvánosak. Dél-Koreában az egészségügyi adatokat végigvezetik az érintettek életútján, és rendszeres jelentéseket készítenek az ellátás minőségét jelző pontokról. Ily módon a rendszer működtetői azonosítani tudják a nem megfelelő kezelést fedő gyenge teljesítményt, tisztában vannak a gyakorlatban alkalmazott különböző megoldásokkal. A harmadik osztály elkülönült adatállományok elemzését feltételezi, célja a népesség egészségi állapotának megfigyelése és az ehhez tartozó intézkedések (felvilágosítási, megelőzési programok) értékelése. Példa rá az Egyesült Államok Élelmiszer- és Gyógyszerbiztonsági Hivatala (FDA) által a jóváhagyott orvosi technológiák nyomon követésére útnak indított *Mini-Őrszem Kezdeményezés*. A vállalkozás több forrásból merít: elektronikus beteglapokból, adminisztratív adatállományokból, biztosítási igénybejelentésekből. Résztvevője számtalan adatpartner ország szerzte; a kezelt adatok mennyiségét mutatja, hogy az orvosi rendelőkben recept felírásával járó látogatások száma 2015-re megközelítette a hárommilliárdot. A betegek adatait nem központilag gyűjtik, hanem az adatpartnerek egy modell alkalmazásával szabványosított formában, egyéni azonosítóiktól megfosztva kódoltan továbbítják a központi adatbázisba, ahol elvégzik értékelésüket és elemzésüket.

**TÁRGYSZAVAK:** egészségügyi adatkezelés, elektronikus beteglap, Amerikai egyesült Államok, Izrael, Dél-Korea

HOLKA LÁSZLÓ

**23/2017**

### **Az adminisztratív állományok Big Data forradalmának szerepe a társadalomtudományi kutatásban**

Roxanne Connelly – Christopher J. Playford – Vernon Gayle – Chris Dibben: The role of administrative big data revolution in social science research

*Social Science Research*, 2016. szeptember. 1–12. p.  
DOI: [10.1016/j.ssresearch.2016.04.015](https://doi.org/10.1016/j.ssresearch.2016.04.015)

Divatjelenségnek nevezik a Big Data kérdéskörét a szerzők, megállapítva: meglehetősen forradalmat hoz

magával, ám korántsem az adatok mennyisége vagy az állományok mérete a forradalmi benne. Sokkal inkább az, hogy nyomában a társadalomtudományi kutatások számára hozzáférhetővé válnak korábban nem elérhető jellegű adatok (kivéve Norvégiát, Svédországot és Finnországot, ahol ezek évek óta elérhetők).

Az írás útmutatót kínál a társadalomkutatóknak az adminisztratív állományok használatához (kifogásolva, hogy a Big Data körüli eszmefuttatások elhanyagolják taglalásukat). Míg a társadalomtudományi kutatásokhoz saját előállítású adatokat használnak fel, az adminisztratív adatállományok „talált” adatokat kínálnak. A legfőbb eltérés közöttük a rendszerint közigazgatási szervezetek által végzett adatgyűjtések céljában rejlik. Ezek általában ismert sokaságokból merítenek, rendszerint felölelik teljes egészüket – ám érdemes tudatában lenni, hogy végeredményben nagy sokaság, de egyben csekély számú változó jellemzi őket. Előnyük lehet, hogy kiegészítik a kutatók által előállított állományokat, pótlólagos információkkal segíthetik az egyes témák vizsgálatát. Kiváltképpen fontos forrást jelenthetnek a társadalmi egyenlőtlenségek, a magatartás, valamint a szociálpolitika eredményességének feltárásban. További előnyük, hogy kohorszok kialakításával lehetővé teszik egyes folyamatok időbeni alakulásának nyomon követését.

Az adminisztratív adatállományok felhasználását jogi és erkölcsi korlátok szabályozzák. Az előre megtervezett felvételekhez képest az ilyen állományok adatainál a társadalmi felmérésekhez használt statisztikai fegyvertár nem minden esetben alkalmazható maradéktalanul; számos esetben hiányzanak a háttér-információk. A szerzők naiv eljárásnak nevezik, ha a kutató egy kisebb adatkészletet próbál meg elemezni: ilyen esetekben javasolják az érzékenységi vizsgálat elvégzését. Még lényegesebb, hogy a kutatók tisztában legyenek a leegyszerűsítő szignifikanciatesztek korlátaival – ha például egy kivételes nagyságú adatállományra alkalmaznak egy szokványos lineáris regressziós modellt, a bétára számított standard hiba értéke igen csekély is lehet. Hagyományos szignifikanciateszt bevetése esetén ilyenkor arra a téves következtetésre juthatunk, hogy valamely változó hatása igen jelentékeny. Mindez persze nem a nagy állományok ügye, sokkal inkább a szignifikanciatesztekkel szembeni növekvő elé-

gedetlenséget tükrözi.<sup>1</sup> Egy lehetséges megoldás, ha nagy állományoknál a  $p$  értékét csökkentjük.

Az adminisztratív állományok kezelése időt és körütekintést igényel: az adatokat újra kell strukturálni, meg kell alkotni a változókat. Mivel az ilyen állományokat nem kíséri az elemzés céljaihoz igazodó dokumentáció, gondot kell fordítani jellegük tisztázására, az adatok felhasználhatóságának kiderítésére. Sok esetben ez az adatforrásokig visszanyúló feltárást tesz szükségessé (ilyenek lehetnek a felhasznált címlisták eltéréseiből fakadó adatkülönbségek, az esetek halmozódásából bekövetkező ismétlődések kiszűrése). A tisztánlátás érdekében a kutatóknak tanácsos átlátniuk a vizsgált területen született adminisztratív intézkedések sorozatait, amelyek hatásai óhatatlanul tükröződnek az állományokban. Hasonlóképpen ügyelni kell a lehetséges (mérési, feldolgozási, kiigazítási) hibák előfordulására, amelyek ráadásul állományonként eltérők. Végül érdemes feltárni az adatok minőségét – a minőségellenőrzés meglététől kezdve a rögzítők munkájáig bezárólag.

**TÁRGYSZAVAK:** Big Data, adminisztratív adatállományok, adatkezelés, adatminőség

HOLKA LÁSZLÓ

24/2017

## Az egyenlőtlenség Dániában – fordított tükrökben

Orsetta Causa – Mikkel Hermansen – Nicolas Ruiz – Caroline Klein – Zuzana Smidova: Inequality in Denmark through the looking glass

*OECD Economic Department Working Papers*, 2016. 1341. sz. (ECO-WKP(2016) 63. 1–50. p.

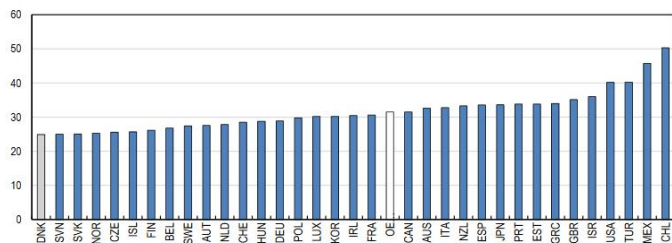
URL: <https://www.oecd.org/denmark/Inequality-in-Denmark-through-the-looking-glass.pdf>

<sup>1</sup> A szignifikanciatesztekéről: The ASA’s statement on p-values: context, process and purpose. *The American Statistician*, 2016. 2. sz. 129–133. p.

<http://amstat.tandfonline.com/doi/full/10.1080/00031305.2016.1154108?scroll=top&needAccess=true>; Bárdits Anna – Németh Renáta – Terplán Győző: Egy régi probléma újra előtérben: a nullhipotézis szignifikanciateszt téves gyakorlata. *Statisztikai Szemle*, 1. sz. 2016. 1. sz. 52–75. p. [http://www.ksh.hu/statszemle\\_archive/2016/2016\\_01/2016\\_01\\_052.pdf](http://www.ksh.hu/statszemle_archive/2016/2016_01/2016_01_052.pdf); Hunyadi László – Vita László: Számúzott szignifikanciatesztek. *Statisztikai Szemle*, 2016. 4. sz. 435–444. p. [http://www.ksh.hu/statszemle\\_archive/2016/2016\\_04/2016\\_04\\_435.pdf](http://www.ksh.hu/statszemle_archive/2016/2016_04/2016_04_435.pdf)

A világ többi országához képest Dániában feltűnően csekélyek a jövedelmi különbségek. Az ország lakói a világ „legboldogabb” népének számítanak a többek között a szubjektív jóllétet, az egészségben várhatóan eltöltött évek számát, a társadalmi támogatás ismérveit tartalmazó mutató szerint.<sup>1</sup> A Gazdasági Együttműködési és Fejlesztési Szervezet (OECD) forrásai szerint a háztartások rendelkezésére álló jövedelem szintje alapján megítélt jövedelmi egyenlőtlenség a tagállamok között a legalacsonyabb. A Gini-együttható értéke 2012-ben 24,9 volt, jóval elmaradva a harmincöt ország átlagától (31,5), s az egyenlőtlenség másfajta mutatói hasonló képet rajzolnak – így mind a legsó és legfelső decilist a mediánhoz mérő P90/P10, mind az S80/S20 ráta –, akárcsak a Palma-hányados. A tanulmány az efféle szintetikus mutatóknál részletesebb módon, az OECD által alkalmazott eljárások segítségével, a dán statisztikai hivatal és a kormányzati szervek által közölt adatsorok elemzésével igyekszik bepillantani a rendkívül egyenletes dániai jövedelemeloszlás hátterébe.

Időszerűségét az adja, hogy a jövedelmi egyenlőtlenségeknek az utóbbi három évtized folyamán világszerte tapasztalt fokozódása alól a skandináv ország sem kivétel: a Gini-index ez alatt ugyanolyan arányban, 3 ponttal növekedett, mint a világszervezetre számított átlag – s a 2008. évi válság alól Dánia sem volt kivétel. Hatásaiban ez azzal járt, hogy az elhúzódó kilábalás a korábbi évtizedektől eltérően az egyes jövedelmi csoportokat nem azonos mértékben érintette, inkább a felső régióhoz tartozóknak kedvezett, s némiképp meggyengült a jóléti rendszer újraelosztási hajlandósága.



1. ábra: A teljes lakosság rendelkezésre álló jövedelme

A nemzetközi összehasonlítások alapja az OECD másodlagos készletet képviselő jövedelem-

eloszlási adatbázisa (IDD), amely az 1980-as évek közepétől 2013-ig terjedő időszakot öleli fel, és amely szabványosított indikátorokat tartalmaz. Ezek összeállítása a módszertani ajánlásoknak megfelelően egységesen történik, meghatározva a megfigyelési egységeket (egyének vagy háztartások), az eltérő méretű háztartások összehasonlíthatóságát (ekvivalencia-skálák), és legfőképpen a jövedelmek elhatárolását. Az utóbbin belül sokféle forrás előfordul: számolhat a munka- vagy tőkejövedelmekkel, beleértve az önfoglalkoztatásból származó hányadot – vagy pedig eltekinthet bizonyos összetevőktől (mint a tőkehozadék), a pénzügyi vagy nem pénzügyi vagyonelemekből származó veszteségektől és nyereségektől.

A dán statisztikai hivatal, valamint a (változó intézményi felállású) kormányzati szervek közzéteszik saját jövedelem-egyenlőtlenségi adataikat, amelyek nem mindenben igazodnak a nemzetközi előírásokhoz, hanem az elérhető adatforrásokhoz. Következésképpen a Gini-együttható nemcsak az OECD által mérttől mutat eltérést, hanem a kétféle közlés is különbözik: mindkettő értéke meghaladja a nemzetközi szervezetét – 2012-re a statisztikai hivatalnál 27,4, a kormánynál 25,7 volt. Az évről évre bekövetkező változások mindeközben erős korrelációt mutattak. Az eltérések két tényezőre vezethetők vissza: az adatok kiválasztására és a jövedelmek meghatározására.

A szerzők a dán kormány adóbevallásokon alapuló adatsorainak összetételét elemzik pontról pontra haladva. Első lépésként rámutatnak, hogy a dán kormányzatnál a megfigyelés egysége nem a háztartás, hanem a család (eltérést okoz például, hogy több háztartás is együtt élhet egy családként); eltérés van az alkalmazott ekvivalenciaskálában; s végül, az 1990-es évek közepéig a dán kimutatások kizárták a legnagyobb és a legkisebb jövedelmekkel rendelkezőket. A jövedelem fogalmát illetően az OECD alapvetően az ENSZ ajánlásait követi, míg a dán kormányzati szervek a részvények adóköteles osztalékát is beleszámítják, nem számítják be azonban a munkáltatók és a munkavállalók társadalombiztosítási hozzájárulásait, így az utóbbiak nem szerepelnek a folyó transzferekben – ezek között viszont megjelennek az önkéntes nyugdíjpénztári befizetések. A további eltérések között említik, hogy a dán kormány felfogása elfogadja az önfoglalkoztatásból vagy tőkéből keletkező negatív jövedelem-elemeket; nem szerepelteti a saját fo-

<sup>1</sup> World Happiness Report. 2016. 1. sz 1–70. p. Szerk.: John Helliwell, Richard Layard és Jeffrey Sachs. [http://worldhappiness.report/wp-content/uploads/sites/2/2016/03/HR-V1\\_web.pdf](http://worldhappiness.report/wp-content/uploads/sites/2/2016/03/HR-V1_web.pdf)

gyasztásra történő, magas jövedelmű országnál egyébként sem számottevő termelést; míg az OECD a tőkenyereséget és -vesztéséget a vagyon-elemek közé utalja, a dán kormány a jövedelemnél tünteti fel; az OECD az összehasonlíthatóság nehézségei miatt nem kalkulál az imputált lakbérékkel, de a dán kormánysszervek a jövedelemhez sorolják. Az OECD adatbázisa és a dán kormányadatok közötti Gini-együttható értéke a tételektől függően eltérő. A nemzetközi szervezetéhez viszonyítva a háztartás fogalmának különbsége 2010-ben 0,8 százalékponttal növelte, míg az ekvivalenciaskála mindössze 0,1%-os eltérése meglepő módon 0,4 százalékponttal csökkentette 2010-ben (és kisebb mértékben az azt megelőző években is). A negatív jövedelem-elemek a 2010-es évet kivéve a dán számítás szerinti Gini-együttható csökkenésével jártak, különösen az 1985 és 1995 közötti évtizedben, amikor a különbség 1,5 százalékpontot ért el. Végül az imputált lakbér 1985 és 1990 között hasonlóképpen a dán érték mérséklődését hozta, majd 2000 és 2010 között ellenkezőleg, megemelte – ami kiugróan nagy, 1 százalékpontos eltéréshez vezetett 2005-ben.

Az áttekintés a továbbiakban részletezi a legfelső és a legalsó jövedelmi csoportok viszonyának alakulását, kitérve a 2006 utáni időszakban emelkedésnek indult szegénységi küszöbre is (a 2005 júniusában megválasztott dán kormány törölte ezt a hivatalos mutatók sorából).

A tanulmány második fele az OECD által alkalmazott újfajta megközelítés, az Anthony Atkinson<sup>2</sup> nyomán kifejlesztett, a súlyokat egy speciális, sorrendiséget meghatározó paraméter alkalmazásával a szélső értékek szerint érzékenyvé tevő általános középértékkel, az eltérő jövedelmű szegmensek közötti eltolódásokat kimutató eljárással részletesen egybeveti az OECD adatait a dán jövedelmi tényszámokkal. Középpontjában a háztartások rendelkezésére álló jövedelem tüzetes elemzése áll, alakulását 1985-től követi nyomon.

**TÁRGYSZAVAK:** jövedelmi egyenlőtlenség, Dánia

HOLKA LÁSZLÓ

25/2017

## Nemzedékek életszínvonalának egyenlőtlenségei Franciaországban

Hippolyte d'Albis – Ikpidi Badji: Les inégalités de niveaux de vie entre les générations en France  
*Économie et Statistique / Economics and Statistics*, 2017. 3. sz. 77–100. p.

URL: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2647428?sommaire=2647454>

DOI: 10.24187/ecostat.2017.491d.1906

Fordulópontról számol be a hivatalos francia statisztikai intézmény, az INSEE kiadványának idei márciusi számában megjelent szerkesztőségi bevezető. A folyóirat, az 1969 óta havonta, később évente hét-nyolc alkalommal megjelenő, gyakorta tematikus összeállításokat közlő *Economie et Statistique* címe a 491–492. számtól megváltozott: az *Economie et Statistique* elnevezésből *Economie et Statistique / Economics and Statistics* lett. Utalva az újításra: a tanulmányok a jövőben egyszerre jelennek meg francia és angol nyelven.

A nemzetközivé lett folyóirat első számát az életkorok és a nemzedékek témájának szentelték. Közöttük szerepel az életszínvonal kérdéseit taglaló vizsgálódás, amely az életkor és a nemzedékek életszínvonalban megjelenő jellegzetességeit tárja fel. A kutatás célja, hogy a francia családi költségvetési felvételek adatai alapján összehasonlításokat végezzen a korcsoportok, illetve a nemzedékek életszínvonala között, amelyhez az egybevetések két szintjét alkalmazták. Az első az életszínvonalat az életkor függvényében vizsgálja. Ennek révén egymás közt összehasonlíthatóvá válnak az életkor szerinti csoportok, viszonylag hosszú időszakokra. Ebből azonban nehéz lenne normatív következtetéseket levonni: nem nyilvánvaló ugyanis, hogy a korcsoportok életszínvonalának azonossága tükrözi-e a háztartások preferenciáit. Az életciklus-elmélet azt sugallja, hogy a kor előrehaladtával a fogyasztás nő, ha a megtakarítások szintje meghaladja az egyén adott pillanatban jelentkező fogyasztási preferenciáinak ellenértékét.

Az összehasonlítás második szintje a születés időpontjának függvényében becsüli az életszínvonal alakulását. Ez megengedi a nemzedékek egybevetését, valamint annak felmérését, hogy melyikük élt magasabb nívón. Hátulütője, hogy nem teszi lehetővé a nemzedékek közötti esetleges egyenlőtlen-

<sup>2</sup> Anthony Atkinson: On the Measurement of Inequality. *Journal of Economic Theory*, 1970. 3. sz. 244–263. p. <http://www.jstor.org/stable/1815968>

segek kielégítő magyarázatát. A vizsgálódás közép-pontjában a rendelkezésre álló jövedelem állt, míg a másik változót az egyéni fogyasztás képviselte. Az 1979 és 2010 közötti, hozzávetőlegesen tízezres mintákon lebonyolított családi költségvetési felvételek természetesen nem feleltek meg a longitudinális panelvizsgálatok követelményeinek. A problémát pszeudopanelek felállításával hidalták át, amelyekből 407 kohorszot és átlagosan 164 egyént kaptak, az azonosításhoz felhasználva Angus S. Deaton és Christina Paxson 1994-ben kifejlesztett stratégiáját. A változók kiválasztásában a rendelkezésre álló jövedelmet a nemzeti számlák rendszeréből vezették le; önálló táblázatok tüntetik fel a lakbérek imputálásával és a nélkül számított értékeket – akárcsak a fogyasztásnál a lakhatási költségek nélkül kalkuláltakat.

Az eredmények alapján megállapítható, hogy az életszínvonal a kor előrehaladtával 25 évtől 65 évig emelkedik, azon felül az illető életútjának életszínvonalától függően alakul. Ha a viszonyítási alap a baby-boom nemzedéke, úgy szembeszökő, hogy tagjainak életszínvonalja meghaladja a II. világháború előtt születettekét, és elmarad az utánuk következő generációkhoz tartozókéitól. Az 1946-ban született kohorsz fogyasztása 40%-kal meghaladta a húsz évvel korábban születettekét, ám 20%-kal elmaradt az 1976-ban születettekétől. Az 1901 és 1979 közötti időszakban születetteket együttesen vizsgálva kijelenthető, hogy egyik nemzedék sem került hátrányosabb helyzetbe, mint a megelőző generációk tagjai.

**TÁRGYSZAVAK:** jövedelem, fogyasztás, életszínvonal-egyenlőtlenség, nemzedékek, életciklus, Franciaország

HOLKA LÁSZLÓ

26/2017

## A humán fejlettségi mutató szükségeltelensége felé: érzékenységi elemzés

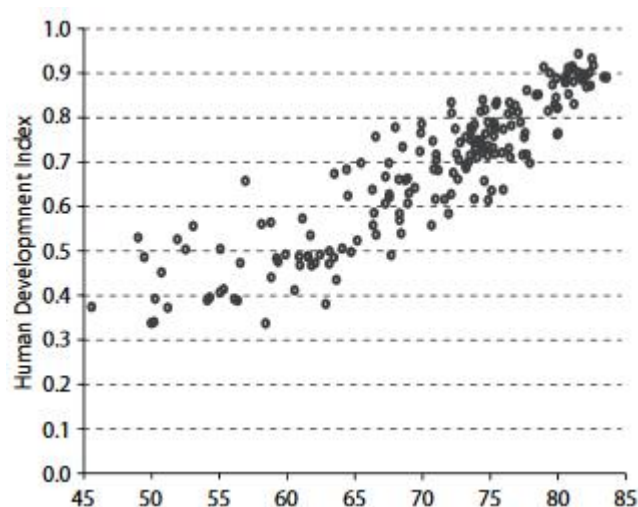
Petr Mazouch – Kristýna Vltavská – Tomáš Staňek  
Towards the unnecessary of human development index: the case of sensitivity analysis

*Statistika*, 2016. 4. sz. 5–18. p.

URL: <https://www.czso.cz/documents/10180/32912820/32019716q4005.pdf/80085f28-a9d1-4307-8301-34533c1a4de3?version=1.1>

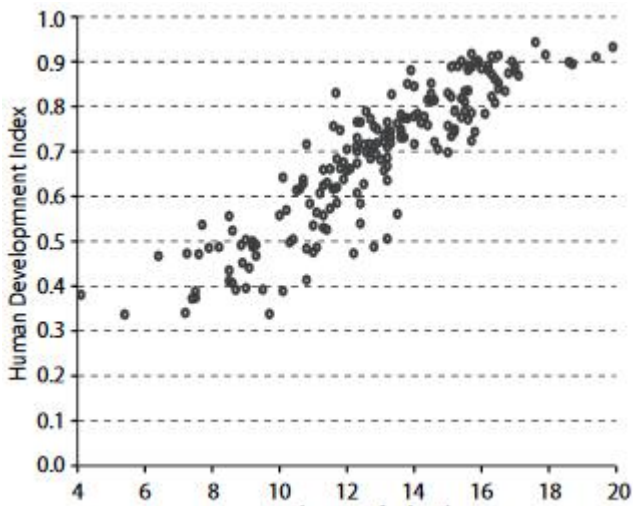
A népesség életkörülményeinek egyik leggyakrabban idézett mutatója a humán fejlettségi index (human development index – HDI). Három dimenziót foglal magában, az oktatást, az egészségügyet és az életszínvonalat. Az ENSZ első alkalommal 1990-ben jelentette meg a humán fejlettség világméretű áttekintését kínáló jelentését. Az összetett index százhatvan ország lakosainak jellemzőit hasonlította össze; a KSH 1996-ban tette közzé első ilyen beszámolóját (*Human Development for Hungary*, 1996). A jelzőszám már bevezetése óta bírálatok keresztjében áll.<sup>1</sup> A kritikák szünni nem akaró sorát folytatja a prágai Közgazdasági Egyetem Informatikai és Statisztikai Tanszékének három munkatársa, akik a HDI elkészítésének módszerét vették górcső alá.

Előljáróban vázolják a mutató összetevőit, emlékeztetve rá, hogy a kompozit jelzőszám összeállításában az egészségügy és az életszínvonal dimenzióját egy-egy, míg az oktatását két indikátorral mérik; hogy minden indikátor más-más mértékegységeket alkalmaz, és mivel teljesen eltérő értékeket vesznek fel, az adatokat nulla és egy közé eső értékekké alakítják; hogy az összetevőként használt indexek (a születéskor várható élettartam, az oktatás és a bruttó nemzeti termék – GNP) végső mutatójának értékéhez mértani átlaggal jutnak el. (Az ENSZ szakértői 2010 előtt számtani átlaggal számoltak.) Az ENSZ 2010. és 2014. évi HDI-mutatójának ismertetését követően a szerzők vázolják az általuk alkalmazott vizsgálat alkotórészeit.

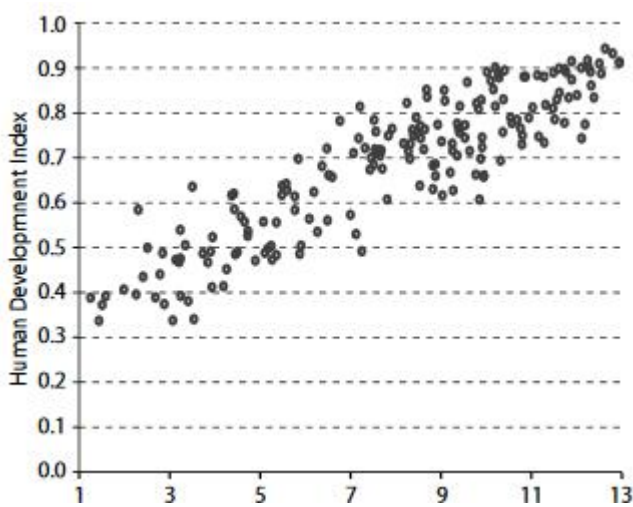


1. ábra: Születéskor várható élettartam

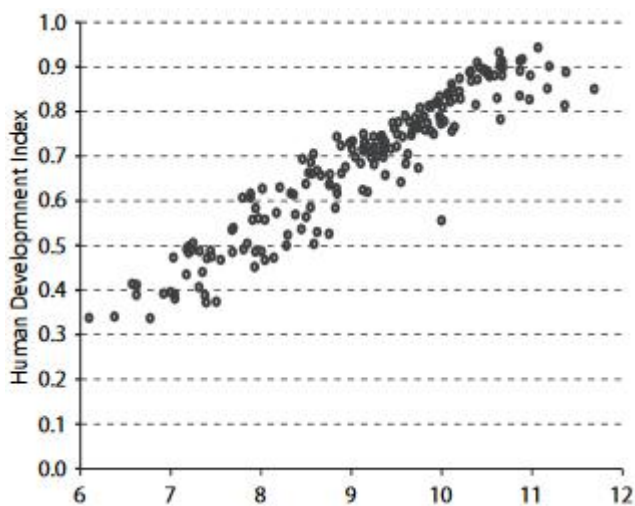
<sup>1</sup> Rövid összefoglalásukra lásd Garami Erika: A humán erőforrás területi különbségei. Az emberi fejlődés indexének hazai alkalmazhatósága. *Területi Statisztika*, 2009. 3. sz. 280–299. p. <http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/terstat/2009/03/garami.pdf>



2. ábra: Az iskolalátogatás várható évei



3. ábra: Az iskolalátogatás évei (átlag)



4. ábra: Egy főre jutó log GNI

Az érzékenységi elemzések véglegesített modellekkel dolgoznak, legfőbb céljuk az egyes belépő értékek (input) fontosságának, vagy pedig a végeredményben (output) szerepet játszó változók közötti kölcsönhatásnak a feltárása. Az elemzés alkalmazza az egyes változók hatását grafikai úton

tükröző szórásdiagramokat, továbbá az egyező szórássú, normál eloszlású csoportok átlagait egybevető varianciaanalízist, végül pedig az egyes tényezőket különválasztva, egyesével történő optimalizálási eljárást (one-at-a-time). A vizsgálódás eredményeinek bemutatása előtt a szerzők áttekintik a HDI-vel kapcsolatos bírálatokat. Az egyes összetevőként használt mutatókra vonatkozó kritikák sorában erősen kérdésesnek mondják az oktatásban remélhetően és valóban eltöltött évek számának alkalmazását mint a műveltségi szint tükrözésére alkalmas indikátorét. Emlékeztetnek Németország esetére, ahol egyes tartományok 2014-től egy évvel rövidebbre fogták a gimnáziumi képzés idejét: az oktatás egységesítésének szándékával történt intézkedés a gyakorlatban csökkentette az ország HDI-mutatójának értékét – miközben az oktatás színvona nem változott. Hasonló jelenséghez vezethet a cseh oktatási tárca törekvése, hogy a gimnáziumi képzés rovására növelje a szakképzésben részt vevő diákok számát.

Az érzékenységi elemzés összes eredményét az alkalmazott módszer miatt lehetetlen egységesen értelmezni (az elmélet a változók közötti korreláció hiányát feltételezi). A varianciaanalízis azzal a nem várt eredménnyel járt, hogy a HDI végső outputjában az életszínvonal fokozott szerepet játszik (a probléma gyökere a modell additivitásának nyilvánvaló hiánya) – ami azonban a valódi adatok esetében nem fordul elő. Az elemzés feltárta, mely országok számára mely dimenziók lényegesek, vagyis melyek emelnék meg a HDI értékét. Míg az alacsony mutatókkal jellemzett országok az életszínvonal emelkedésétől várhatják a jelzőszám felszökését, addig a magas pontokat elért államok az oktatás felkarolásától. Van egy sajátos országcsoport (amelyhez egyes poszt-socialista országok is tartoznak), amelyben az oktatásban eltöltött évek maximális száma mellett az egészségügy jelenti a gyenge láncszemet. Általában is leszűrhető az a tanulság, hogy az egészségügyi mutató tükrözi a legkevésbé hűen a fejlettségi szinteket, ezért a szerzők úgy vélik: tanácsos lenne az ezt kifejező index küszöbértékét megemelni.

**TÁRGYSZAVAK:** humán fejlettségi mutató, egészségügyi index küszöbértéke

27/2017

## A szociális átalakulások kontextusa a poszt-szovjet években: gazdasági, intézményi és demográfiai folyamatok

Smirnov Sergej Nikolaevic: Konteksztt szocialnih tranzformacij v posztszovjetszkije godi: ekonomicseszkaja, insztitucionalnaja i demograficseszkaja dinamika

*Mir Roszszi*, 2016. 3. sz. 3–36. p.

URL: <https://mirros.hse.ru/article/view/4893/5257>

A tanulmány az Oroszországban 1990 és 2010 közötti két évtized folyamán végbement változásokat veszi szemügyre. Annak érdekében, hogy tisztázza, miben különbözik napjaink valósága annak az országnak a jellemzőitől, amelyik a Szovjetunió részét alkotta, áttekinti a tulajdonviszonyok, a munkaerőpiac, a szociális ellátás gyökeres módosulásait, kitérve a fogyasztói szokások változásaira. A címében „nemzeti kutatóegyetem” elnevezést viselő Közgazdasági Főiskola Szociálpolitikai Intézetének munkatársa elemzésében az Egységes Tárcaközi Statisztikai Információs Rendszer (EMISZSZ) adataira támaszkodott.<sup>1</sup>

Az áttekintés bevezetője leszögezi, hogy a Szovjetunió felbomlását követő időszakban a figyelem elsősorban a gazdasági és intézményi átalakulásokra összpontosult, kevesebb teret kaptak az ezek következményeiként bekövetkezett társadalmi változások. Így a gazdaságpolitika intézkedéseinek társadalmi hatásait még olyankor sem tárták fel, amikor azok kifejezetten ezt a területet érintették (mint például a nyugdíjrendszer átalakításakor). Ily módon a társadalompolitika mintha csupán a gazdasági lépések származékos velejárója lett volna, nem rendelkezve önálló céltételezésekkel. Ebből fakad a vizsgálódás körének lehatároltsága, amelynek időhatára esetenként 2013-ig terjed – a szerző véleménye szerint ugyanis 2014–2015-ben Oroszország szociális fejlődésében önálló tanulmányozást igénylő, markáns fordulat következett be.

A tulajdonviszonyok radikális átalakulása az állami tulajdon túlsúlyának lebontásából eredt; ezek a változások 1992 és 1995 között viharebesen zajlottak. Az állami és önkormányzati szektorban foglalkoztatottak aránya ez alatt a négy év alatt 68,9%-ról

42,2%-ra apadt, miközben a magánszektorban tevékenykedőké 19,5%-ról 34,3%-ra szökött fel. A reformok megkezdésekor az állami és önkormányzati szektorban dolgozó minden egyes foglalkoztatottra a magánszektor 0,18 foglalkoztatottja jutott – majd 2013-ban már 2,16 fő. Megjegyzendő, hogy míg 1991-ben az államtól összesen 55,7 millió foglalkoztatott függött, a magánszférától pedig 9,8 millió, addig 2013-ban a megfelelő létszámok 19, illetve 41 millió főre módosultak.

A tulajdonviszonyok átalakulása fájdalommentesen ment végbe, hiszen a bérből élők számára az elhelyezkedéskor nem a tulajdonforma, hanem a kereset és a szociális ellátások nagysága volt a meghatározó. Kisebb megrázkódtatásokat a kényszerleállások és a fizetés nélküli kényszerszabadságok jelentettek, ám ezek a válságos 1998. esztendőben (a kisvállalkozásokat leszámítva) az átlagos állományi létszámnak mindössze egyötödét érintették (4,3, illetve 4,7 millió főt). A szerző a komolyabb társadalmi feszültségek elmaradását a jelenség viszonylag szerény elterjedtségére, valamint a természetes gazdálkodás széles körben elterjedt gyakorlatára vezeti vissza, amelyet kiegészítettek a főállású munkahely megtartása melletti alkalmi munkák. Tételét a munkanélküliség alakulásával támasztja alá: az átmenet előtt a Szovjetunió Kommunista Pártjának illetékes osztálya azt valószínűsítette, hogy a piacgazdaságra való áttérés miatt állás nélkül fog maradni legalább 20 millió fő – ugyanakkor az egész vizsgált időszak legkritikusabb évében, 1999-ben az összes munkanélküli száma „mindössze” 9,1 millió főre duzzadt, míg az állami foglalkoztatási szolgálatnál az év végén regisztráltaké 1996-ban tetőzött, 2,5 millió fővel.

A reformok megkezdésével Oroszország népességének a foglalkozások presztízsére vonatkozó évtizedes képzetei szertefoszlottak. A kilencvenes évek elején a fogyasztó árak vágató emelkedése tömegeket tántorított el a költségvetési szervek kötelékeitől; ki-ki mielőbb fialó jövedelemforrások után nézett. Megkezdődött a foglalkoztatottak átrendeződése a nemzetgazdasági ágak között: 1990 és 2002 között az iparban tevékenyek aránya az foglalkoztatottakon belül 8,1 százalékponttal csökkent, s csaknem ugyanekkora mértékben megnőtt a nagy- és kiskereskedelembe dolgozóké (8,8 százalékponttal). A továbbiakban betekintést nyerhetünk abba a folyamatba, amelynek eredményeként az ország fővárosa, Moszkva megszűnt ipari központ

<sup>1</sup> Az EMISZSZ 2010-ben jött létre, összesen 62 országos hatáskörű szerv 5 472 adatkörét tartalmazza. <https://www.fedstat.ru/>

lenni, s képet alkothatunk a nemzetgazdasági ágak regionális megoszlásáról is.

A változások a szociális ellátások rendszerét is megrázták: az egészségügy és az oktatás évtizedeken át sulykolt ingyenessége mellett megjelentek ezeknek a szolgáltatásoknak a térítéses formái. A szerző vázlatosan áttekinti a két területen kialakult főbb folyamatokat, majd rátér az 1991 utáni változások leglátványosabb vonatkozására, a fogyasztási cikkek piacán lezajlott alapvető változásokra. A fordulat első, a kilencvenes éveket jellemző szakaszát azzal érzékelteti, hogy miközben a szovjet időkre jellemző áruhiányt árubőség váltotta fel, kialakult a háztartások pénzhiánya. A hiány leküzdése ellentmondásos körülmények között zajlott: rohamosan csökkent a lakosság vásárlóereje. Az 1992. évi sokkterápia évében a lakosság rendelkezésére álló pénzbeli reáljövedelmek az előző évhez képest 47,5%-kal, a reálbérek 32,7%-kal csökkentek. Ezzel párhuzamosan tetemesen visszaesett az alapvető létszükségleti cikkek értékesítése – az állati zsiradékoké 25,4, a húsféléké 16, a cukoré 13,1, a cereáliáké 12%-kal. Növekedést csupán az étolaj, a burgonya és a zöldségfélék esetében jegyeztek fel (ennek mértéke sorrendben 15,4, 9 és 5,8% volt).

Az ezredforduló évében a lakosság rendelkezésére álló pénzeszközök reálértéke az 1991. évének 51,1%-át, a reálbéreké 59,2%-át érte el. Eközben az élelmiszerek értékesítése nem tért vissza a reformok előtti szintre: állati zsiradékokból 47,8, cereáliákból 29,9, húsfélékből 20,7%-kal kevesebbet realizáltak. Nöttek viszont a növényi olajok eladásai (56,9%-kal), a burgonyáé (30,1%-kal) és a zöldségeké (21,4%-kal). Külön helyet foglaltak el a szeszes italok, értékesítésük növekedése megközelítette az 50%-ot.

Az életszínvonal katasztrófális zuhanásának képét színezi, hogy 1992-ben alapvetően megváltozott az elosztás országos rendje, amit a csúszópénz, a vállalati és az intézményi körben zajló, zárt értékesítések kísértek, valamint a nyolcvanas évek végén elterjedt, jegyrendszernek megfelelő talonokkal történő ellátás. Mindezek miatt szinte lehetetlen felbecsülni a lakosság vásárlóerejét az áruk liberalizálását megelőző időszakban. A második szakaszra a 2000-es évek elejétől a lakossági kereslet bővítéseként szolgáló fogyasztási hitelezés megjelenése nyomta rá a bélyegét. A 2013-ig terjedő időszak a fogyasztási cikkek piacának fokozatos telítő-

désével járt, miközben a lakosság pénzbeli reáljövedelmei 1992-höz képest 2,6-szorosukra, a reálkeresetek a kétszeresükre nőttek. A fogyasztást mindinkább az infokommunikációs technika eszközei és a megkésett motorizációval járó kiadások határozzák meg. Ez utóbbi folyamatot érzékelteti, hogy míg 1990-ben az ezer lakosra jutó, magántulajdonban lévő személygépkocsik átlagos száma mindössze 58,5 darab volt, 2005-ben már 168,5, 2013-ban pedig 273,1 darab.

**TÁRGYSZAVAK:** társadalmi-gazdasági átalakulás, tulajdonviszonyok, munkaerőpiac, fogyasztói magatartás, Oroszország

HOLKA LÁSZLÓ

## 28/2017

### A szocialista oktatás hosszú távú hatásai

Nicola Fuchs-Schündeln – Paolo Masella: Long-lasting effects of socialist education  
*The Review of Economics and Statistics*, 2016. 3. sz. 428–441. p.

DOI: [10.1162/REST\\_a\\_00583](https://doi.org/10.1162/REST_a_00583)

A humán tőke felhalmozásának szükségességét a gazdasági fejlődés alapvető tényezőjének tekintik. A humán tőke és a politikai intézmények kölcsönhatását egy ország hosszú távú gazdasági kilátásaiban viszont még alig vizsgálták. Számos kutató szerint az oktatás a demokrácia és az intézmények minőségének megbízható előrejelzője. A kormányok meghatározzák a jövő elitjének identitását, kritériumokat állítanak fel a tanulók kiválasztására és értékelésére, alakítják világképüket, közvetlenül beavatkoznak tanulmányaik tartalmába.

A szerzők e tanulmányban azt vizsgálják, hogy a szocializmusból a piacgazdaságba való átmenet milyen hatással van a munkaerő-piaci teljesítményekre Németország újraegyesítése után.

A szocialista országokban a főiskolai, egyetemi felvételnél a politikai beágyazottság fontosabb volt, mint az iskolai teljesítmény. Az oktatási rendszer a Német Demokratikus Köztársaságban (NDK) gyorsan átalakult a berlini fal leomlása után. A szerzőpáros az elemzésben az 1971 és 1977 között született évfázatokat vizsgálja, akik az újraegyesítéskor még részt vettek az iskolai képzésben, és a kutatás idején 31 évesként vagy idősebbként már a mun-

kaerőpiac szereplői voltak. Az NDK-ban azoknak a gyermekeknek, akik május 31-én vagy hamarabb töltötték be a 6. életévüket, az adott év szeptemberétől iskolába kellett járniuk. A vizsgálat közép-pontjában ők állnak. Akik június 1-jén vagy később születtek, a kutatás kontrollcsoportjába kerültek.

A kutatók azt találták, hogy azoknál, akik egy évvel tovább kaptak szocialista oktatást, a főiskolai oklevél megszerzésének valószínűsége csökkent. Az 1971 és 1973 első öt hónapjában született férfiak (akik hamarabb mentek iskolába, mint a többiek) alacsonyabb béreket értek el, és csökkent a valószínűsége, hogy vezetői beosztásokban vagy értelmiségi foglalkozásokban helyezkedjenek el. Az egy évvel hosszabb szocialista képzésben részt vevők ugyanakkor a munkaerőpiacon az átlagosnál nagyobb valószínűséggel váltak foglalkoztatottakká.

Ez az első tanulmány, amely a szocializmus hosszú távú hatásait vizsgálja a gazdasági teljesítményekre és az egyéni preferenciákra vonatkozóan. Egy másik kutatás azt állapította meg, hogy az átmeneti országokban azok, akik a reformok befejezése előtt végezték el iskoláikat, kevésbé elégedettek az életükkel, mint azok, akik annak befejezése után.

Az NDK-ban a tízosztályos általános iskola befejezése után a tanulók egy része kétéves középiskolába mehetett, ami lehetőséget adott az egyetemre való jelentkezésre. A tanulók nagy többsége a szakmai képzést biztosító szakiskolába ment. Egy harmadik, kevésbé elterjedt változat is létezett, amely három éven át kombinálta a szakmai képzést a középiskolai oktatással, és jogot adott az egyetemre való jelentkezésre is. Az NDK oktatása három területen is különbözött az NSZK-étól (Német Szövetségi Köztársaság): a szocializmus tanításában, a hivatalos tananyagban és a tanítási stílusban. A német nyelv, a matematika és a társadalomtudományok hasonló fontosságúak voltak mindkét országban. Az NDK-ban sokkal több időt fordítottak a természettudományokra, míg az NSZK-ban az idegen nyelvekre, a sportra, a művészetekre és a vallásismeretre.

Az NDK iskoláiban a kritikus gondolkodást nem ösztönözték, és a hivatalostól különböző véleményeket elnyomták. A szocialista személyiségfejlesztés és a tudásátadás volt a fő cél. Az elméletekről nem vitázhattak, de a dogmákat memorizálniuk kellett. Az 1–4. osztályosok az NDK-ban a német nyelv tanulására az idő felét, míg az NSZK-ban csak

negyedét-harmadát fordították. Az NDK-ban nem bátorították a tanulókat a kezdeményezésre és a kritikus gondolkodásra. Mindezekkel együtt is az ott folyó oktatás színvonala (az angol nyelv kivételével) nem maradt el az NSZK-étól, sőt itt-ott jobbnak minősíthető.

Az egyetemi felvételnél meghatározó szerepet játszott a tanulóról alkotott iskolai vélemény. A munkásosztályhoz és a hivatásos állományhoz tartozó szülők gyermekei előnyt élveztek az egyetemi felvételnél, így számos érdemes tanuló kiszorult a felsőoktatási intézményekből. 1994 és 2011 között 67 400 fő pénzügyi kompenzációban részesült azok közül, akik politikai okok miatt nem tanulhattak.

Az 1989-es fordulat után a megreformált oktatási rendszer középpontjába az egyéni kezdeményezést, a motivációt és a kreativitást helyezték. Visszaadták a tanárok szabadságát az ismeretközvetítésben, de 20%-ukat elbocsátották. Megnövelték az angol és a francia nyelv órakeretét. A szakmai képzés átalakításában az átmeneti évek idején csak korlátozott sikereket értek el.

A kutatásban a szerzők az 1971 és 1977 között születetteket két csoportba osztották. Az elsőbe az 1971 és 1973 közöttiek, a másodikba az 1974 és 1977 között születettek tartoznak. Ezen évjáratokból azok, akik június 1-jén vagy később születtek, egy évvel kevesebb szocialista nevelésben részesültek, mint azok, akik az év első öt hónapjában. A kutatók hipotézise az volt, hogy azoknál, akik egy évvel tovább kaptak szocialista oktatást, a szocialista értékek átadása erősebb volt, ami nem lehetett hasznos Németország munkaerőpiacán, tágabban véve a nyugati társadalmakban. A kutatásban felhasználták a 2005 és 2008 közötti németországi mikrocenzus adatait. Zavaró volt, hogy nem lehetett elkülöníteni az érintettek közül, kik éltek 1989-ben az NDK-ban. Az NDK és az NSZK megfelelő kohorszait összehasonlító regresszióanalízisen alapuló vizsgálat eredményei szerint azok, akik egy évvel kevesebb szocialista nevelést kaptak, szignifikánsan nagyobb eséllyel szereztek főiskolai diplomát, mint azok az ugyanabban az évben született kortársaik, akik az év első öt hónapjában látták meg a napvilágot. Az NSZK-ban ilyen hatás nem volt kimutatható. Az első kohorszba tartozóknál gyengítő hatású volt még a nem érdem szerinti előrejutási módszer, míg az 1974–1977-ben születetteknél a szocialista nevelés mellett a szocialista tanítási stílust találták hátráltató tényezőnek a főiskolai diploma megszerzéséhez.

Ez utóbbi évjáratok 1990-ben csak 6–10. osztályosok voltak, így kevesebb élményt szereztek az NDK oktatásáról, mint idősebb társaik, ezért a főiskolai oklevél megszerzésében kis hátránnyal indultak.

A kutatók vizsgálták a foglalkoztatást, a teljesített munkaórákat, a kereseteket és a szakképzettséget igénylő foglalkozásokat. Az 1971 és 1973 között június 1. előtt születettek a keleti tartományokban kisebb valószínűséggel váltak foglalkoztatottakká, mint a nyugatiakban. A nem érdem szerinti előrejutás eltörlésével a jó képességű volt NDK-beli tanulók növelték humán tőkájukat, jobb foglalkozási státuszba kerültek a munkaerőpiacon. Németországban a főiskolai oklevéllel rendelkezők keresete 20–40%-kal haladja meg az átlagot. A szakképzésben részt vevő iskolájukat egy évvel korábban kezdő NDK-beli évjáratok az újraegyesítéskor előnybe kerültek, mivel többségük ekkorra már szakképzettséget szerzett. Az 1974 és 1977 között az év második felében született NDK-beli kohorszok magasabb valószínűséggel váltak foglalkoztatottakká, és több munkaórát teljesítettek, mint nyugati társaik. Ezt a hatást az egyének nagyobb belső stimulációjára vezetik vissza. Egy becslés szerint a nyugati tartományokban a munkaerő-állomány 4,7%-a NDK-beli, figyelembe véve a visszaköltözési arányt, ami az elvándorlók 20%-át érintette.

Az iskoláztatás foglalkoztatásra gyakorolt hatásának bemutatását nehezítette a keleti tartományokban az újraegyesítést követő jelentős recesszió.

**TÁRGYSZAVAK:** humán tőke, oktatás, mikrocenzus, Németország

HAJNAL BÉLA

29/2017

### A FÁK ifjúsága – statisztikai portré

Ирина Александровна Збарская – Ольга Васильевна Ременец: Молодежь в Содружестве Независимых Государств: статистический портрет *Вопросы статистики*, 2015. 4. sz. 30–39. p.

A Független Államok Közössége (FÁK) mai fiatal nemzedéke – a kelet- és közép-európai országok ifjúságához hasonlóan – az első olyan generáció, amely már saját életén is érzékelheti a 1990-es évek reformjainak hatását. Az átmenet időszaka a fiatalok

számára számos változást hozott az élet minden szegmensében, az oktatásban, az egészségügyben, a munkavállalásban, a szabad választásokon és a szabad véleménynyilvánításban egyaránt.

Az új lehetőségek azonban veszélyekkel is társultak: a munkanélküliség, az AIDS terjedése – kiemelten Örményországban, Kazahsztánban, Kirgizisztánban és Tádzsikisztánban – különösen a fiatalabb korosztályokat sújtja. Ráadásul becslések szerint a HIV-fertőzöttek mindössze 30%-a ismert, illetve a világtrenddel szemben még mindig emelkedik a betegség halálozási aránya, összefüggésben azzal, hogy a rázorolók kevesebb mint 18%-a számára elérhető az antiretrovirális szerek. A reménytelenség és a védtelenség érzése – adekvát, időben érkező szakmai, szociális segítség hiányában – az öngyilkosságok kiemelkedően magas számához vezetett. Megfigyelhető továbbá a fiatalok teherbe esésének magas aránya is.

Ugyanakkor az elmúlt években mind világviszonylatban, mind helyi szinten több ifjúságpolitikai dokumentumot is elfogadtak. Ezek közül alapvető jelentőségű az ENSZ 2007-es programja (*World Programme of Action for Youth*).<sup>1</sup> 2014-ben a FÁK statisztikai bizottsága és az ENSZ Népesedési Alapja (UNFPA) is megjelentetett egy, a fiatalok helyzetét tükröző statisztikai kiadványt.<sup>2</sup> A kiadvány a demográfia, a migráció, a munkaügy, az életszínvonal, az oktatásügy és az egészségügy aspektusából vizsgálja a FÁK ifjúságának helyzetét, többek közt támogatva a fiatalokat érintő állami döntéshozatalokat.

Az ifjúságpolitika eredményességének egyik tényezője ugyanis az lehetne, hogy a fiatalokat bevonják az őket érintő állami döntések meghozatalába. Azonban jelenleg a FÁK államainak parlamentjeiben mindössze 6% a 35 év alatti képviselők, és mindössze 1% a 35 év alatti nők aránya.

A fiatalok szabadidejének hasznos eltöltését segítő állami intézkedéseket nagyban megnehezítette, hogy a kötet megjelenése előtt kevés olyan statisztika állt rendelkezésre, amely ennek a korosztálynak az érdeklődését tükrözné.

A demográfiai adatokat az államok statisztikai hivatalai széles körben szolgáltatni tudják, azonban azok hatékony felhasználásának érdekében fontos

<sup>1</sup> <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N06/611/73/PDF/N0661173.pdf?OpenElement>

<sup>2</sup> <http://www.cisstat.com/youth/rus/youth-rus.pdf>

tisztázni a fiatalok korosztályának életkori kereteit, fogalmait. A nemzetközi meghatározás szerint 15 és 24 év között fiatal korosztályról beszélünk, míg 15 és 29 év között a fiatalokról egységesen.

Az elmúlt két évtizedben jelentős, az egyes tagállamok közötti különbségeket elmélyítő demográfiai változások zajlottak a térségben. A világtrendnek megfelelően a FÁK minden országában öregszik a társadalom, az átlagéletkor pedig nő. A teljes termékenységi arányszám a tagállamok egészére vonatkoztatva 1,9, amely meghaladja az európai átlagot, de egyes országoként jelentős eltéréseket mutat. 2012-ben a legalacsonyabb termékenységet (1,1) Ukrajnában, míg a legmagasabbat (3,5) Tádzsikisztánban mérték.

A régió további demográfiai specifikuma, hogy különösen magas a külső okok miatti halálozás kockázata a fiatalok körében. 2012-ben Oroszországban százezer 15 és 29 év közötti fiatal közül 218 vesztette életét öngyilkosság, gyilkosság vagy valamilyen szerencsétlenség miatt. Különös társadalmi és állami figyelmet követel a fiatal öngyilkosok számának emelkedése Örményországban, Moldovában és Ukrajnában. Ugyanekkor e tekintetben jelentős javulást mértek Belorussziában, Azerbajdzsánban és Oroszországban.

A fiatalok egészségi állapota az egyik legfontosabb meghatározója a demográfiai mutatóknak és a társadalom fejlődésének. A betegségek és a korai halálozások időbeni megelőzéséhez nélkülözhetetlen lenne adekvát szociális programok kidolgozása. Ehhez azonban elegendő statisztikai adatnak kellene rendelkezésre állnia a fiatalokra vonatkozóan nemek szerinti bontásban is.

A FÁK fiataljait elsősorban légzőszervi megbetegedések, sérülések, mérgezések és emésztőszervi problémák sújtják. A tuberkulózis, bár egyre inkább visszaszorul, a fiatalokat még mindig nagyon magas számban érinti. Az ifjúságpolitikai döntések meghozatalakor a reprodukciós egészséggel összefüggő tényezőknek is – mint a magas anyai haladóság, az abortuszok száma, a serdülőkori teherbeesés, a HIV-fertőzés – kiemelt figyelmet kellene kapniuk, megfelelő mennyiségű, korcsoportok szerinti statisztikai adat hiányában azonban ez nehezen valósul meg. Probléma továbbá, hogy a fiatalok szexuális viselkedését célzó kutatások a FÁK tagállamaiban nem koordináltak, azaz nem egységes metodika alapján, különböző társadalmi-demográfiai csoportok szerinti bontás-

ban zajlanak. Annak ellenére, hogy az elsősorban nemi úton terjedő betegségek 2000 és 2012 között a FÁK országaiban jelentősen csökkentek, a HIV-fertőzések száma – az injekciós droghasználatnak köszönhetően – még mindig nő, különösen a fiatal lányok körében. Az anyai haladóság jelentősen csökkenő tendenciát mutat, azonban még így is 3,4-szer gyakoribb, mint az EU országaiban. A 20 év alatti nők teherbeesése kiemelkedően magas Azerbajdzsánban, Oroszországban, Kirgizisztánban, Ukrajnában és Moldovában.

A legutóbbi népszámlálási eredmények azt tükrözik, hogy a térségben a fiatalok mintegy 90%-a elvégezte az általános iskolát, az írástudás pedig csaknem 100%-os a 15 és 29 év közöttiek körében. A szakiskolát végzettek száma csökken, bár a szakképzett munkaerőből nagy hiánya van.

Napjaink egyik legsürgetőbb megoldásra váró problémája a fiatalok munkanélkülisége. Egyes országokban csökken a munkaképes korú népesség létszáma, míg máshol egyre több fiatal lépne a munkaerőpiacra. Az adatok hiánya, illetve a gazdaságilag aktív korú népesség korhatármeghatározásának különbözőségei ebben a szegmensben is nehezíti a fiatalokat célzó programok kidolgozását. A foglalkoztatási hivatalok adatközléseikben nem különböztetik meg a munkanélküli fiatalokat nemek szerint.

A fiatalok gazdasági aktivitása a térség nagy részében meghaladja az 50%-ot, Azerbajdzsánban és Örményországban viszont alig 40%. A tagállamok különböznek a foglalkoztatottság szintjét tekintve is: míg Belorussziában ez a mutató 55%, addig Moldovában alig 25%. A térség fiataljainak 10%-a munkanélküli, szemben a 18%-os európai uniós átlaggal. Az országok szerinti jelentős eltérés azonban itt is megfigyelhető: 2012-ben Örményországban 29%-ot, míg Kazahsztánban 5%-ot mértek. A cikk szerzői – az adatok hiánya miatt – nem térnek ki a jövedelmek részletes vizsgálatára, ugyanakkor megállapítják, hogy az alacsony jövedelem-szint, a lakáshiány és a gyerekek születése miatti elszegényedés a fiatalok életkörülményeinek legfontosabb meghatározói.

A posztszovjet térségben formálódó közös munkaerőpiac kontextusában napjaink migrációs folyamatai még kiemeltebb figyelmet kívánnak. Az ezekre vonatkozó statisztikai adatigény miatt bővül a statisztikai szervezetek feladatköre is. Az ENSZ közlései szerint a világ országainak csupán harmada

gyűjti a migrációs adatokat életkor szerint, a FÁK országaiban sem teljes a kép e tekintetben. Annak érdekében, hogy minél árnyaltabb képet kapjunk a migrációs folyamatokról, az ENSZ ajánlásainak megfelelően a vonatkozó statisztikai adatgyűjtéseknek elsősorban az életkorra, a nemre, az iskolai végzettségre és a szakképzettségre kell fókuszálniuk, lehetőség szerint érintve a migránsok egészségügyi ellátásokhoz, és gyermekeiknek az oktatáshoz való egyenlő hozzáféréseinek kérdéseit.

A munkavállalási célú migráció – a szegénységet csökkentő hatása révén – erősíti a térség társadalmi stabilitását. A statisztika azt mutatja, hogy a migránsok 80%-a fiatal. A 15 és 29 év közötti korcsoportot az jellemzi e téren, hogy 80%-ban a FÁK térségén belül vándorolnak. A munkavállalási célú migráció is döntő részt a közösség határain belül zajlik: Közép-Ázsia kivándorlóinak 80–90%-a, míg a FÁK európai részét elhagyók 50%-a a FÁK-on belül telepszik le a jobb munka reményében. Az utóbbi években növekvő tendencia figyelhető meg a női migráció kapcsán. Ezt tükrözi, hogy az Oroszországba bevándorlók 25–30%-a nő. További jellemzője a migrációs folyamatoknak, hogy a célországban a munkavállalási engedély gyakori hiánya a szociális kockázatok növekedéséhez vezet.

Az államoknak nagy felelősségük van a fiatalok szociális fejlődését illetően is. A bűnözési statisztikákban gyakorlatilag nem találunk adatokat a bűnelkövető, büntetésüket letöltő fiatalok szociális rehabilitációjáról és társadalmi beilleszkedéséről. Ugyanakkor néhány tagállamban egyre nagyobb figyelem irányul az áldozatokra, ezzel összefüggésben pedig tudományos, szociológiai kutatásokat is folytatnak. A térség bűnelkövetőinek 40%-a 18 és 29 év közötti, a serdülők (14 és 17 év közötti korosztály) körében azonban nem jellemző a bűnelkövetés. A nők ellen – sokszor a családon belül – elkövetett bűncselekmények számáról pontos képünk nincs, de a mintavételek szerint ennek kapcsán jelentős társadalmi problémával állunk szemben.

Az ifjúság érdekében kidolgozandó globális és regionális programok nélkülözhetetlen eszköze a statisztika, amely számokkal segít a konkrét célok, a várható eredmények és a szükséges források meghatározásban. Különösen fontos olyan nemzetközi összehasonlításokat is lehetővé tevő mutatók létrehozása, amelyek alapján definiálhatók lehetnek az ifjúság helyzetét javító leghatékonyabb mechanizmusok.

**TÁRGYSZAVAK:** ifjúság, demográfia, migráció, életkörülmények, társadalmi integráció, Független Államok Közössége

BEDECS ÉVA

30/2017

### OpenGLAM felmérés – a nyílt adatok/nyílt tartalom előrehaladásának mérése a kulturális örökség szektorában

Beat Estermann: OpenGLAM benchmark survey – measuring the advancement of open data/open content in the heritage sector

*Proceedings of the international symposium of digital cultural products. Montreal, 9–11 May 2016. Québec, 2016, UNESCO Institute for Statistics. 121–136. p.*

URL: <http://uis.unesco.org/sites/default/files/documents/unesco-proceedings-of-the-international-symposium-on-the-measurement-of-digital-cultural-products.pdf>

Az internet közbeiktatásával körvonalazódó, együttműködésen alapuló kultúra új alkalmakat kínál a kulturális örökséget gondozó intézmények számára. A megvalósulóban lévő megoldások egyike a nyílt kormányzati együttműködés (Open Government Partnership – OGP)<sup>1</sup> megfelelőjeként alakult OpenGLAM kezdeményezés. A galériák, könyvtárak, levéltárak és múzeumok együttesét fedő „GLAM” az Open Knowledge Foundation (Nyílt Tudás Alapítvány) égisze alatt működik, amely az internet nyújtotta lehetőségek kiaknázását igyekszik elérni, az érintett intézmények állományainak digitalizálása és a metaadatok cseréjéig terjedő együttműködése révén, törekedve egyben a közönség bevonására a közösségi média segítségével, keresve az utakat az online tartalmak együttműködéssel történő kialakítására. Tervbe vették a különböző forrásokból származó, „nyílt” adatkészletek összekapcsolását (linked data) egy szemantikus hálózatban, amely kívülálló „harmadik feleknek” teremtene infrastruktúrát hozzáadott értéket megtestesítő szolgáltatások nyújtására.

<sup>1</sup> A több mint ötven kormányt összefogó OGP-kezdeményezéshez a magyar kormány 2013-ban csatlakozott, 2016 decemberében azonban kilépett a szerveződésből. 1719/2016 (XII.6.) Korm. határozat. *Magyar Közlöny*, 2016. 192. sz. <http://www.magyarokozlony.hu/dokumentumok/c987f692090322170cb9e5bd405ff0c27f1a76ec/megtekintes>.

A berni egyetem munkatársának tanulmánya olyan összehasonlító felmérést ismertet, amely a részt vevő intézményeknek a kezdeményezésben foglalt innovációkra való alkalmasságát vizsgálta. Célja volt éppúgy az OpenGLAM állásának mérése, mint a feladatok útjában álló akadályok és nehézségek tisztázása, segítve egyben az egyes országokra jellemző sajátosságok felszínre hozását. Kezdetre a szerzőnek a berni egyetem diákjainak közreműködésével végzett felvétele volt 2012-ben, amely Svájc kétszáz, kulturális örökséggel foglalkozó intézményére terjedt ki; a kérdőív felülvizsgálata nyomán tesztelték Hollandia és Dánia néhány intézményén, végső változatát pedig Finnország és Lengyelország megfelelő szervezetein.

A kérdőív harmincnégy kérdése közül tíz az illető intézmény adataira (jellegére, látogatóira, földrajzi hatókörére) vonatkozott, míg kettő az internettel kapcsolatos gyakorlatra, és további kettő a metaadatokra. Hét pontban kérdeztek rá a nyílt tartalommal kapcsolatos ügyekre: milyen feltételek mellett hajlandó adatait térítésmentesen közzétenni; milyen az intézmény állományában lévő objektumok szerzői jogi helyzete stb. Két kérdés firtatta a közösségi média használatát, további négy pedig az együttműködéssel kialakítható tartalmak állását. További négy kérdés az intézmény személyzetének felkészültségét tudakolta. A felmérésbe igyekeztek az adatokat az ismertetésig beküldő kilenc ország (Brazília, Bulgária, Finnország, Hollandia, Lengyelország, Portugália, Svájc, Ukrajna, Új-Zéland) összes ismert intézményét bevonni, váltakozó sikerrel: arányuk végül 60 és 90% között ingadozott, összes számuk pedig 1030 volt. A kérdőívet a megkérdezettek 11,3%-a töltötte ki, a legtöbb Finnországban (22,8%) és Svájcban (19,5%), a legkevesebb Bulgáriában (10,4%) és Brazíliában (6,3%).

Az eredmények értékelése a kulturális innováció állásának megítélése alapján történt, az újításnak öt fokozatát különböztetve meg, amelyek felölelik a felfigyelést az újdonságra (részletek ismerete nélkül), az érdeklődést (információk keresése az újdonságról), a mérlegelést (az ötlet alkalmazhatóságáról saját viszonyaikra), a próbát (kísérleti alkalmazás) és az alkalmazást (az újdonság folyamatos, nagybani elfogadása). Az internethez kapcsolódó gyakorlat elterjedését illetően a válaszok azt mutatják, hogy az alkalmazás fokozatát a közösségi média használatában és a digitalizálásban az intézmények 50%-a érte el, a nyílt adatokét 27%, a nyílt tartal-

mét 17% – ez utóbbi két esetben az intézmények többsége a kezdeteknél tartott. Az együttműködéssel létrejövő tartalmaknál az alkalmazás szakaszába 15% lépett, míg az adatkészletek összekapcsolásában mindössze 9%. Az előrehaladás állásának érzékeltetésére a szerző kidolgozott egy három alindexből álló mutatót is.

Az egyes intézmények jellegük szerint jelentős különbségeket mutatnak a digitalizálásra való hajlandóságuk alapján: erre leginkább a múzeumok éreznek késztetést, míg a levéltárak inkább a nyílt adatokat részesítik előnyben – és a könyvtáraknál szívesebben alkalmazzák az együttműködéssel kialakított tartalmakat. A közösségi médiát pedig a nagy földrajzi hatótávolsággal rendelkező intézmények, valamint azok vetik be, amelyek nem csupán önkéntes személyzettel működnek.

**TÁRGYSZAVAK:** kulturális örökség, digitalizálás, nyílt adatok

HOLKA LÁSZLÓ

### 31/2017

## Társadalmi integráció megvalósítása a *Housing First* modellen alapuló programok keretében: reális elvárás?

Deborah Quilgars – Nicholas Pleace: Housing first and social integration: a realistic aim?

*Social Inclusion*, 2016. 4. sz. 5–15. p.

DOI: [10.17645/si.v4i4.672](https://doi.org/10.17645/si.v4i4.672)

A társadalomba való beilleszkedés egyik alapvető előfeltétele az egyén biztos lakhatásának megléte, ám ez önmagában még nem jelent garanciát a társadalmi integrációra. A jelen tanulmány a *Housing First (Első a lakás)* modell hatékonyságát vizsgálja és mutatja be korábban hajléktalan sorsú személyek társadalmi életbe történő „visszavezetése” kapcsán.

Az eddigi eredmények alapján az említett modell tekinthető nemzetközileg az egyik leghatékonyabbnak a hajléktalan egyének lakhatásának megszervezésében és annak hosszú távú biztosításában is. Elődje, a *Pathways Housing First* szolgálat 1990-ben indult el New Yorkban hasonló küldetéssel: célul tűzte ki a hajléktalanok önálló lakhatásának megoldását, a súlyos függőséggel, mentális, drog- vagy alkoholproblémával küzdők számára pedig egyénre szabott, speciális segítséget kínált, amenny-

nyiben igényelték azt. Ez a program kimondottan sikeres volt, hiszen a programban résztvevők 88%-a öt évvel a segítségnyújtást követően is stabil lakhatással rendelkezett. A Pathwaysen kívül más, hasonló tematikájú programok is működtek, amelyek szintén magas hatékonysági fokot értek el.

A korábbiakhoz képest az új *Housing First* modellek azonban merőben eltérőek. Egyik legfőbb előnyükként említhető a lakhatáshoz való (szinte) azonnali hozzáférés, ezen kívül a programban résztvevők támogatást kaphatnak a lakóingatlan fenntartásához, valamint egészségügyi problémáikkal kapcsolatban is kérhetnek segítséget. A modell nyolc alapvetet fogalmaz meg, amelyeknek köszönhetően sikerült az előzőeknél magasabb részvételi arányt elérni.<sup>1</sup> Szintén fontos tényező, hogy a *Housing First* nem vagy csak minimálisan drágább a korábbi szolgáltatásoknál, viszont – a rendelkezésre álló kutatások alapján – sokkal hatékonyabb (lehet) a hajléktalanság leküzdésében. Az egyesült államokbeli eredmények következtében Európában is komoly érdeklődést váltott ki e módszer, 2010-ben például megszervezték a *European Consensus Conference on Homelessness* elnevezésű konferenciát, melyen egy, a *Housing First*hez rendkívül hasonló úgynevezett „housing-led” módszer alkalmazásában is megállapodtak. Az európai *Housing First* projektek ennek megfelelően szintén komoly sikereket könyvelhettek el.

Az eredeti amerikai modelltől eltérően, amelyhez nem kapcsolnak speciális támogatási lehetőségeket, az újabb projektek már igyekeznek bevonni a már elszállásolt egykori hajléktalánokat a helyi közösség életébe, működésébe. Kanadában erre kiváló példát jelentenek az *ETE programok* (Employment, Training, Education), amelyek a foglalkoztatás, a képzés és az oktatás területeire vonatkozóan nyújtanak segítséget. A *Housing First* elsődleges célkitűzése az önálló, fenntartható lakhatás biztosítása révén történő társadalmi integráció, azonban szükség van az imént említett kiegészítő szolgáltatásokra is, egyrészt hogy segítsék a közösségi beilleszkedést, másrészt hogy adatokat, illetve támpon-tot nyújtsanak a hajléktalánok társadalmi integrációjának vizsgálatához.

<sup>1</sup> Ezek közé tartozik a lakhatáshoz való alapvető emberi jog, az egyes választási lehetőségek a „felhasználók” számára, a személyközpontú tervezés és a kötelezettségek, kényszerítő eszközök, módszerek mellőzése is.

A meglévő pozitívumok ellenére azonban az európai programok eredményei meglehetősen felemás képet mutatnak. Annak ellenére, hogy a lakhatási és az egyéb jellegű támogatások igénybevétele jelentős mértékű, nincsenek kiugró sikerek. Sok területen egyáltalán nem történt előrelépés, növekedés a korábban hajléktalan személyek integrációját illetően (például kulturális eseményeken való részvétel, könyvtárlátogatás stb.). A társadalmi támogatottság, elfogadottság sem változott a remélt irányban, ezzel szemben komoly sikereket értek el a viselkedés és a családi kapcsolatok kezelése terén. A tapasztalatok alapján elmondható, hogy a *Housing First* szolgáltatások a kötelezettség nélküli, önálló és gyorsan megszerezhető lakhatás és a minden téren rendelkezésre álló választási lehetőségek miatt jóval közkedveltebbek, mint más, hasonló célú projektek.<sup>2</sup> Mindazonáltal van egy nagy hiányosságuk: ezek a programok sem képesek elérni a korábban hajléktalan személyek tartós gazdasági-munkaerő-piaci integrációját.

A szerzők véleménye szerint számos probléma akadályozza nemcsak az integrációs folyamatot, hanem az azzal kapcsolatos kutatást is. A témában született legtöbb tanulmány eltérő fogalmakat és módszereket használ, ami az országspecifikus eltérések figyelembe vételével kiegészülve még bonyolultabbá teszi az eredmények összehasonlítását. Sok kutatás nem a társadalmi integrációval foglalkozik, hanem a már lakáshoz jutott egykori hajléktalanok társadalmi életben való részvételével, ami azonban szükségszerűen az előzőre épül. Éppen ezért úgy gondolják, hogy szükség van egy letisztult elméleti-fogalmi keretre az integrációval kapcsolatban, amelyet következetesen használni lehet.

Megjegyzik, elképzelhető, hogy a *Housing First* csekély eredményei mögött a társadalmi integrációs folyamatok félreértése és a hajléktalankérdés nem megfelelő módon történő kezelése áll. Ezzel a gondolattal összhangban van számos európai szakértő véleménye is, akik szerint egyáltalán nem reális a hajléktalanokat segítő-támogató szervezetektől vagy programoktól várni a kérdés megoldását. Fontos továbbá, hogy habár az eredeti Pathways modell is a hajléktalanság és az ezzel járó társadalmi kirekesztettség megszüntetését jelölte meg céljaként, a projekt vezetői tisztában voltak azzal, hogy ezt a társadalompolitikában történő előrelépés és a

<sup>2</sup> Ilyen például a *TAU (Treatment as Usual)* is.

társadalom működésében, hozzáállásában bekövetkezett jelentős változás nélkül nem lehet megvalósítani.

**TÁRGYSZAVAK:** hajléktalanság, lakhatás, társadalmi integráció, Housing First, Amerikai Egyesült Államok, Európai Unió

HORVÁTH BALÁZS

**Gazdaság**

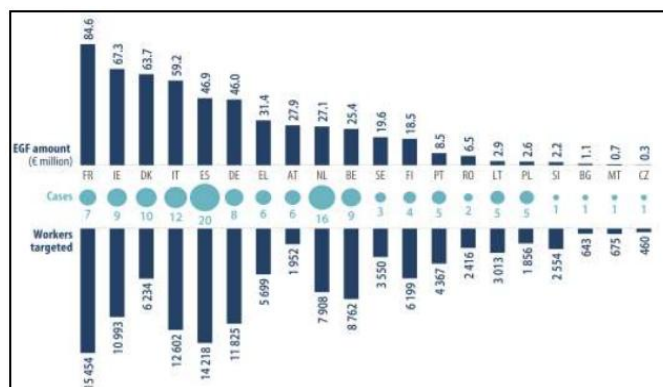
32/2017

**Értékelés a 2007 és 2014 közötti időszak uniós globális alkalmazkodási támogatásainak megvalósulásáról**

Stephane Reynolds: The European Globalisation Adjustment Fund 2007–2014. European Implementation Assessment *European Parliamentary Research (EPRS)*, 2016. március. 1–40. p.

DOI: [10.2861/886000](https://doi.org/10.2861/886000)

Az Európai Unió tagállamai támogatást nyerhetnek foglalkoztatási nehézségeik leküzdése érdekében a közös uniós alapokból. Az Európai Parlament részletes elemzése<sup>1</sup> kifejti az EGF (*European Globalisation Adjustment Fund*) több mint félmilliárd euró összegű, 131 pályázatra felhasznált támogatásának jellemzőit a 2007–2014-es időszak dokumentumai alapján. Az 1. ábra az elnyert támogatások értékét (millió EUR) országok<sup>2</sup> szerint rangsorolja, megadva a pályázat szerinti munkahelyek (fő), valamint az országok kérelmeinek számát.



1. ábra: A 2007–2014-es időszakban elnyert EGF-támogatások országok szerinti értékei (felső oszlopok), az esetek számával és a foglalkoztatási hatással (alsó oszlopok)

Az EGF uniós pénzalap pályázati kiírásában a fő cél a nemzetközi versenyképesség helyreállítása, a

<sup>1</sup> A 2007–2014-es időszak záró elemzése az Európai Parlament jelentésteveője részére készült a Directorate for Impact Assessment and European Added Value (Ex-Post Impact Assessment Unit) adatbázisa alapján, a bizottság éves jelentéseinek adataival.

<sup>2</sup> A támogatott tagállamok csökkenő érték szerinti rangsora: FR, IE, DK, IT, ES, DE, EL, AT, NL, BE, SE, FI, PT, RO, LT, PL, SI, BG, MT, CZ.