

# Az akadályozottsággal élők helyzete Magyarországon

GYORSJELENTÉS A TÁMOP 5.4.1-08/1-2009-002 SZ.  
KIEMELT PROJEKT V. KUTATÁSI PILLÉRÉNEK  
KERETÉBEN VÉGZETT „C” KUTATÁS EREDMÉNYEIBŐL

Budapest, 2011. március

A kutatást a TÁRKI Zrt.  
a Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet  
megrendelésére készítette

*Az elemzést készítette:* **BERNÁT ANIKÓ**  
**HAJDU GÁBOR**

<p>TÁRKI Társadalomkutatási Intézet Zrt. 1112 Budapest, Budaörsi út 45. Tel.: 309 7676, Fax: 309 7666 E-mail: <a href="mailto:tarki@tarki.hu">tarki@tarki.hu</a> Internet: <a href="http://www.tarki.hu">www.tarki.hu</a></p>
---

# Tartalom

<b>1. Bevezetés .....</b>	<b>4</b>
<b>2. A népesség fő jellemzői .....</b>	<b>6</b>
2.1. Társadalmi-demográfiai jellemzők .....	6
2.2. Az élettörténet legfőbb jellemzői .....	11
<b>3. Munkaerő-piaci helyzet és életkörülmények .....</b>	<b>13</b>
3.1. Munkaerő-piaci helyzet .....	13
3.2. Jövedelmi helyzet .....	17
3.3. Anyagi depriváció .....	18
3.4. Lakáskörülmények .....	21
<b>4. Integráció a hétköznapi élet további területein .....</b>	<b>23</b>
4.1. Társadalmi kapcsolatok .....	23
4.2. Elégedettség .....	25
4.3. Diszkrimináció .....	26
<b>5. Akadályozottságbeli helyzet és egészségi állapot .....</b>	<b>28</b>

# 1. Bevezetés

A Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet jogelődje, a Szociálpolitikai és Munkaügyi Intézet a TÁMOP 5.4.1-08/1-2009-002 sz. kiemelt projekt V. kutatási pillérének keretében az akadályozott/megváltozott munkaképességűek körében végzendő két pilot kutatással bízta meg a TÁRKI Társadalomkutatási Intézetet 2010-2011-ben. A kutatások célja a társadalmi kirekesztettség szociológiai vizsgálata az akadályozott/megváltozott munkaképességű népesség körében, a bizonyíték alapú szakpolitikák megalapozása érdekében.

Az itt bemutatásra kerülő C kutatás a saját megítélése alapján akadályozottsággal élő népesség jellemzőit mutatja be, míg a másik vizsgálat, az ún. D kutatás azokat célozta, akik rendelkeznek egészségkárosodásukat igazoló orvosszakértői véleménnyel. A C kutatásban 2048, a D-ben 2045 kérdőív készült a 18-62 éves, magánháztartásban lakó népességből a szűrőszempontok szerint kiválasztott válaszadók körében.

Mindkét vizsgálat, bár eltérő megközelítéssel, az akadályozott/megváltozott munkaképességű lakosságot célozza. Ezért ahol szükséges és lehetséges, a két kutatás összehangoltan zajlik. Ennek érdekében a két kutatás megtervezése és adatfelvétele egy időben történt, és amennyire lehetséges volt, azonos módszertant alkalmazott. Ehhez szükség volt arra, hogy a két kutatás kérdőíve – a célcsoportba tartozó válaszadók kiválasztását segítő szűrőkérdőívek kivételével – teljesen megegyezzen, valamint hogy a két adatfelvétel azonos időben történjen, és amennyire lehet, azonos mintavételi-felkeresési elveket kövessen, de – a nagyobb települések kivételével – eltérő települések kerüljenek a mintába. Ennek megfelelően mindkét kutatás adatfelvétele 2010 novemberében és decemberében, a 78 ezer főnél kisebb települések körében eltérő településeken zajlott, ugyanakkor azonos mintavételi módszert alkalmazva, véletlen sávval és szűrőkérdőív segítségével választva ki a válaszadókat.<sup>1</sup> Mindkét minta esetében adminisztratív forrásokból származó adatok alapján<sup>2</sup>, területi rétegzéssel határoztuk meg az egyes megyékben lekérdezendő kérdőívek számát. Ezek az intézkedések alapvetően szükségesek voltak annak biztosítására, hogy a kutatás eredeti célkitűzését elérhessük, azaz a két népesség a lehető legteljesebb mértékben összevethető legyen.

A két kutatás összehangolt megtervezésén és kivitelezésén túl az adatok elemzését és az eredmények bemutatását célzó gyorsjelentések, illetve majdani zárótanulmányok elkészítése nagymértékben egységes szerkezetet követ. A gyorsjelentés mindkét kutatás esetében kitér a minta

<sup>1</sup> A D kutatásban a speciális célcsoport körében a mintavételi módszer kismértékű módosítására volt szükség ahhoz, hogy a kívánt számú interjú elkészülhessen. A módosítás eredményeként ajánlásokkal segített véletlen sáv módszerét alkalmaztuk, amit bővebben a D kutatás dokumentumkötetében és gyorsjelentésében mutatunk be.

<sup>2</sup> A C kutatás esetében a teljes 18-62 éves népesség területi eloszlásából indultunk ki a KSH 2006. évi adatai alapján, míg a D kutatás területi rétegzéséhez az Országos Nyugdíjnyújtó Intézet 2008. évi adatait használtuk fel. Rétegzéskor a korhatár alatti rokkantsági nyugdíjban részesülők és a megváltozott munkaképességűek számának összegét használtuk.

főbb szocio-demográfiai jellemzőinek bemutatására, a mintába kerültek egészségi állapotának, munkaerő-piaci, jövedelmi helyzetének és életkörülményeinek leírására, továbbá attitűdjeik, társadalmi kapcsolataik feltérképezésére és diszkriminációval kapcsolatos tapasztalataikra.

Mindkét kutatás gyorsjelentésében és zárótanulmányában bemutatunk olyan ún. benchmark-adatokat is, amelyek más kutatások alapján, de egy adott kérdést ugyanúgy mérnek a teljes népességen belül, mint ahogy a C illetve D kutatás kérdőívében szerepel. Célunk már a kutatás megtervezésekor és a kérdőív összeállításakor az volt ugyanis, hogy ahol lehet, olyan kérdésekkel mérjük az akadályozottsággal és egészségkárosodással élő népesség jellemzőit, amelyek segítségével összehasonlíthatjuk a helyzetüket a teljes népesség adott korú (18-62 éves) csoportjával. Ilyen célból mutatunk be a teljes népességre vonatkozó adatokat számos kérdésben a TÁRKI 2010. november-decemberi és 2011. januári Omnibusz-kutatásából, a TÁRKI legutóbbi, 2009-es Háztartás Monitor vizsgálatából valamint az EU-SILC legfrissebb hozzáférhető, azaz a 2008-as adataiból. Minden külső adatforrás esetében a 18-62 éves korosztályra vonatkozó adatokat mutatjuk be az összehasonlíthatóság érdekében.

Ez a gyorsjelentés a C kutatás első eredményeit mutatja be.

## 2. A népesség fő jellemzői

### 2.1. Társadalmi-demográfiai jellemzők

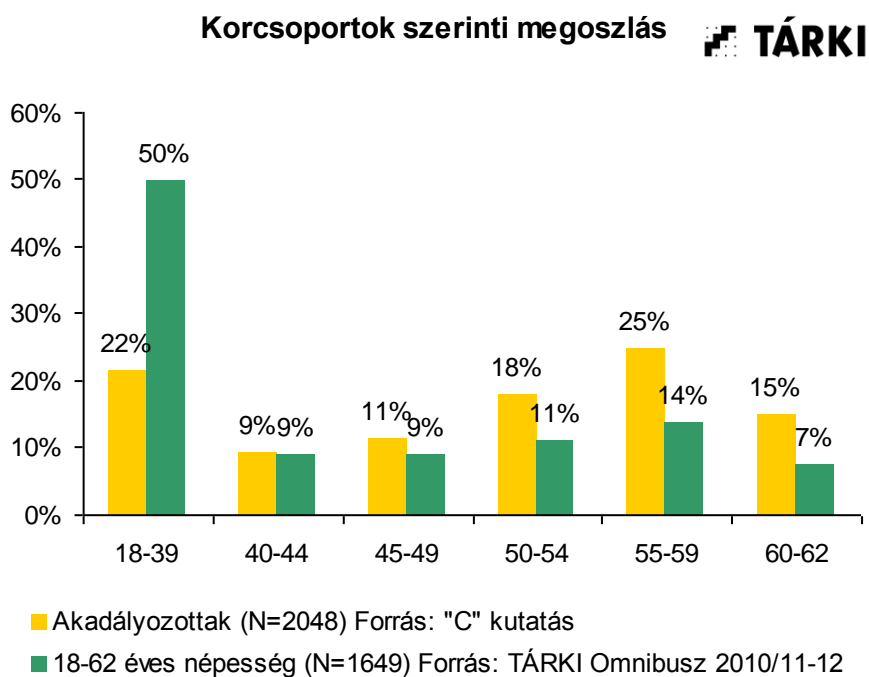
Mindenekelőtt a 18-62 éves, magánháztartásokban élő magyarországi akadályozott népesség fő társadalmi-demográfiai jellemzőit mutatjuk be. Az akadályozott népesség fő jellemzői mellett – ahol lehet – ismertetjük a 18-62 éves teljes magyar népességhasonló adatait is a TÁRKI 2010. november-decemberi omnibusz-kutatásainak eredményei alapján. Az összehasonlítást az teszi lehetővé, hogy az akadályozott népesség körében végzett adatfelvétel szintén 2010. november-decemberben zajlott, így az ezzel egy időben történt országos és „általános” jellegű omnibusz-kutatások, amelyek nem, életkor, iskolázottság és lakóhely szerint reprezentálják a felnőtt magyar lakosságot, megfelelő összehasonlítási alapnak tekinthető.

Az akadályozott népesség körében tízből hat nőt találunk (62%) és négy férfit (38%), ami valamelyest nőfölényt mutat a teljes népességhez képest, mivel a teljes népességen belül kiegyenlítettebb a két nem aránya, bár ott is nagyobb a nők aránya (52% nő, 48% férfi).

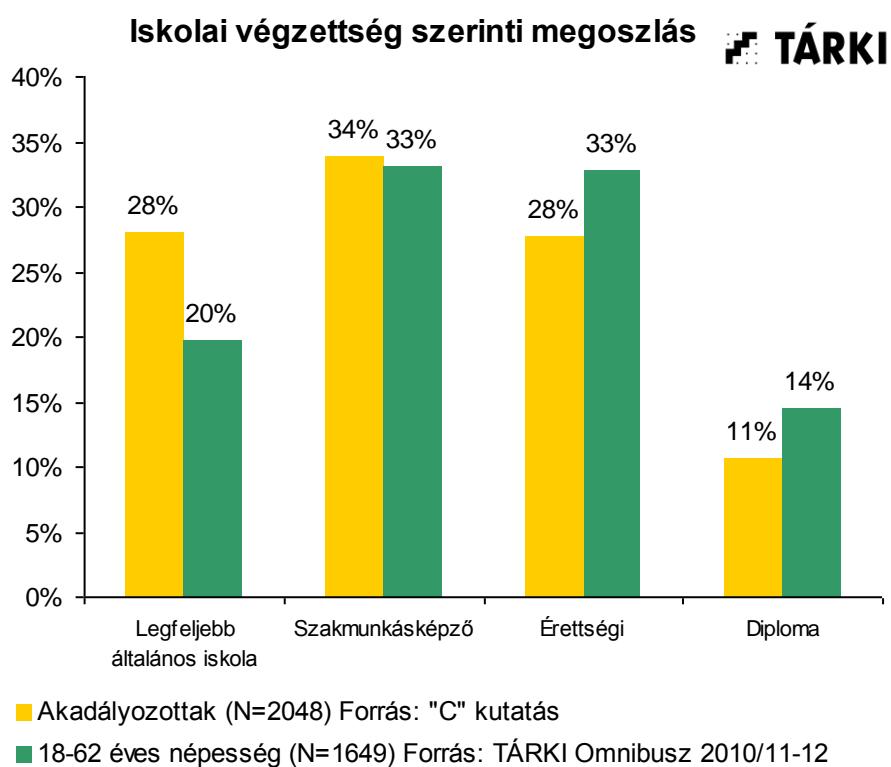
Az akadályozottsággal élő aktív korúak korszerkezete is eltér a teljes népességétől, hiszen jóval idősebb annál. Míg a teljes népesség fele 40 év alatti felnőtt (50%), addig az akadályozott népesség körében csak 22% az arányuk, ugyanakkor a negyvenes korosztályon belül nincs számottevő különbség a teljes és az akadályozott népesség között. Az idősebb kohorszokban azonban már az akadályozottsággal élők találhatók nagyobb arányban: 18%-uk 50-54 éves, 25%-uk 55-59 éves, további 15%-k pedig 60-62 éves. Tehát míg az akadályozottsággal élők több mint fele (58%-a) kerül ki az 50-62 évesek közül, addig a teljes népességen belül csak az emberek harmada (32%) tartozik ebbe a korcsoportba. (1. ábra)

Az akadályozott népesség iskolázottsága az életkori különbséghez képest kevésbé, de összességében számottevő mértékben tér el a teljes népességtől: magasabb az alacsony végzettségűek és alacsonyabb a magasabban iskolázottak aránya. Míg a teljes 18-62 éves lakosság 20%-a végzett legfeljebb általános iskolát, addig az akadályozottsággal élők körében 28%-nyian, azaz 8 százalékponttal magasabb a legalacsonyabb végzettségűek aránya, míg az érettségivel rendelkezők és a diplomások körében 5-5 százalékpontnyi hátrányban vannak a valamilyen akadályozottsággal élők. (2. ábra)

1. ábra. Az akadályozottsággal élők és a teljes 18-62 éves népesség korcsoportok szerint



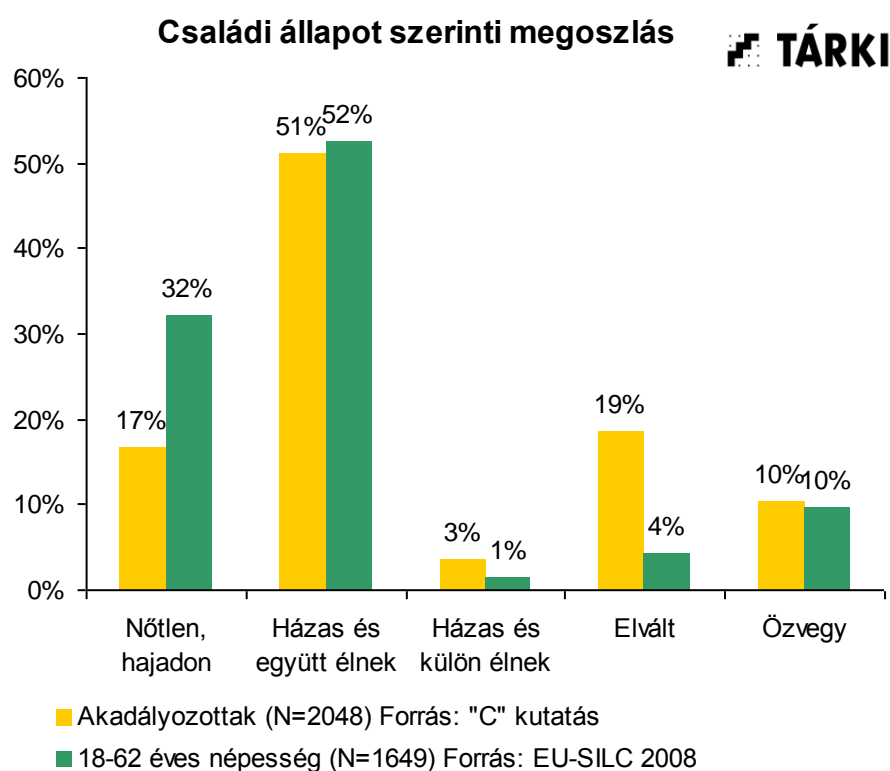
2. ábra. Az akadályozottsággal élők és a teljes 18-62 éves népesség iskolázottság szerint



A válaszadó lakóhelyének településtípusa a kutatás mintájának elkészítésekor rétegeképző szempont volt, így ennek megoszlása követi a teljes 18-62 éves népesség településtípus szerinti elhelyezkedésének arányait. Ennek megfelelően minden harmadik kérdezett (33%) községben, továbbá minden harmadik (34%) pedig vidéki városban él, míg minden hatodik (17%) megyeszékhelyen és szintén minden hatodik (17%) a fővárosban lakik.

A korszerkezeti jellemzőkből is adódhat az akadályozott népesség családi állapot szerinti eltérése a teljes népességhez viszonyítva. Mivel az akadályozottak összességében idősebbek, ez is magyarázhatja más tényezők mellett azt, hogy körükben alacsonyabb a nőtlenek, hajadonok aránya (17%), és magasabb az elváltaké (19%), mint a teljes népességben (nőtlenek, hajadonok: 32%, elváltak: 4%). Ugyanakkor mindkét csoportban a párkapcsolat a legjellemzőbb: minden második aktív korú magyar fele él párkapcsolatban (házasságban vagy élettársi kapcsolatban), akár akadályozottsággal, akár teljes életet él. (3. ábra)

3. ábra. Az akadályozottsággal élők és a teljes 18-62 éves népesség családi állapot szerint



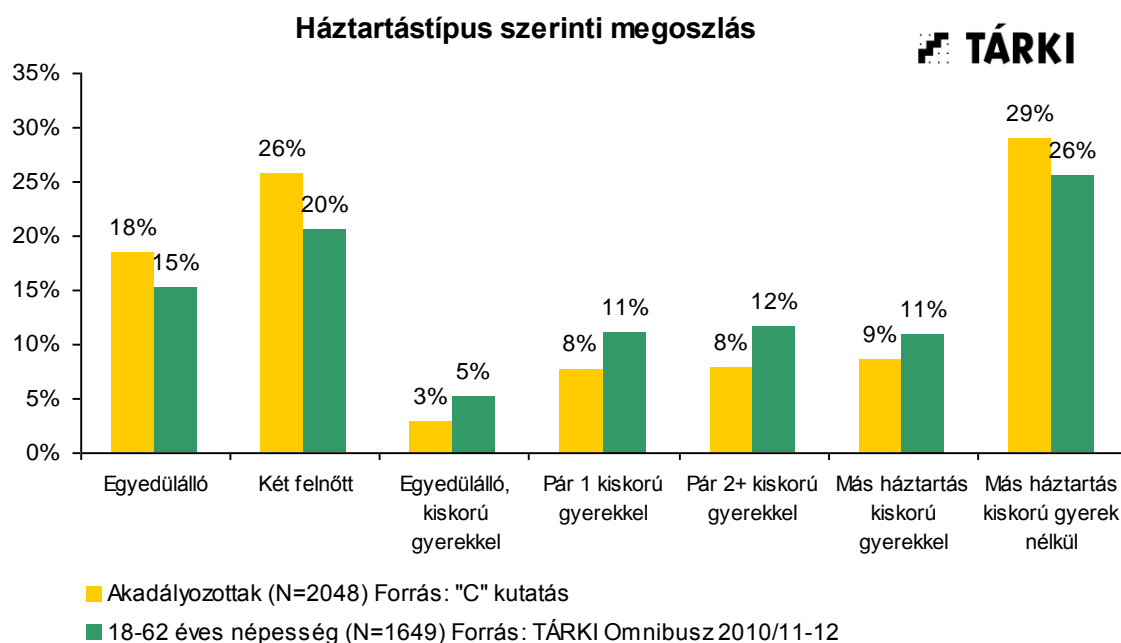
Talán még ennél is informatívabb a háztartásszerkezet felől megvizsgálni az akadályozottsággal élők helyzetét és annak különbözőségeit a teljes népességhez képest. A következőkben kétféle csoportosítást is bemutatunk: az első a háztartásban élő felnőttek és kiskorú gyerekek száma alapján képez csoportokat, míg a második a háztartásban élő felnőttek családi állapota (párban



vagy egyedül él-e) mellett a gyerekek kora (kiskorú vagy nagykorú) figyelembe vételével alakít ki egy másik tipológiát.

Az első, azaz csak a felnőttek és a kiskorú gyerekek számával kalkuláló tipológia szerint az akadályozottak 18%-a él egyedül, míg a teljes népességen belül alig alacsonyabb, 15% ez az arány. Valamelyest nagyobb, de nem számottevő az eltérés a két csoport között a két felnőttből álló háztartások gyakoriságában, ami jellemzőbb az akadályozottsággal élőkre (26%), mint a teljes népességen belül (20%). A többi olyan háztartástípus esetében, amely valamilyen kiskorú gyerekes háztartást jelent, legfeljebb 3-4 százalékpontos, azaz elenyésző különbség van a két csoport között, de iránya jellemző. A valamilyen gyerekes háztartások aránya a teljes népességen belül kisse (2-3 százalékponttal) gyakoribb, mint az akadályozott népességen belül, ha viszont minden kiskorú gyerekes háztartástípust együtt kezelünk, akkor már jelentékenyebb eltérést találunk: a 18-62 éves teljes népességen belül 37%-nyian élnek olyan háztartásban, amelyben kiskorú gyerekek is él, míg az akadályozottak körében 10 százalékponttal alacsonyabb, 27% ezek aránya. Igen jellemző még mindkét csoportban a gyerek nélküli, de nem párkapcsolatban vagy egyedül élő más háztartás előfordulása, ami több felnőtt generáció (nagyszülő, szülő, gyerek) együttélésének vagy egymással tágabb rokoni illetve nem rokoni kapcsolatban álló felnőttekből álló háztartást jelent. (4. ábra)

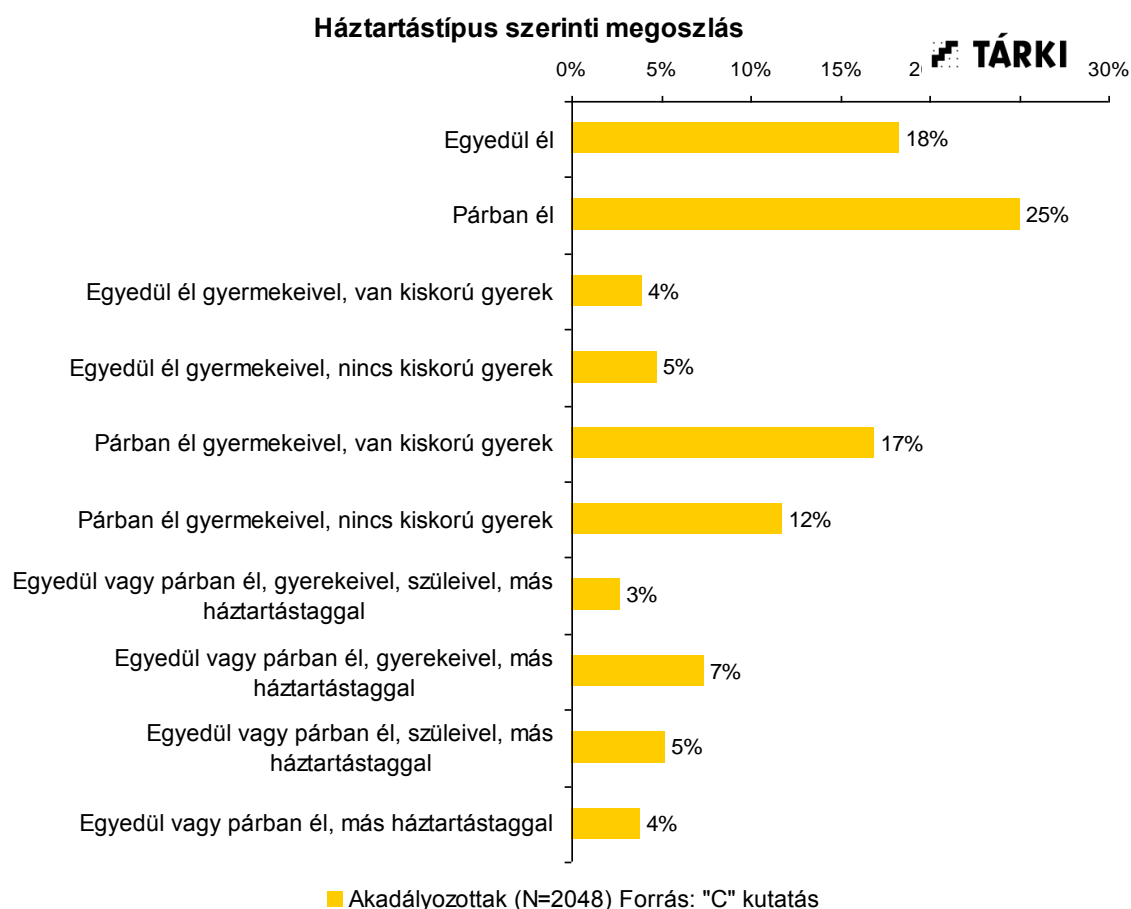
**4. ábra. Az akadályozottsággal élők és a teljes 18-62 éves népesség háztartástípus szerint – a háztartásban élő felnőttek és kiskorú gyerekek száma alapján**



A második háztartástipológia, amely a felnőttek esetében a párban illetve egyedül élőket, a gyerekek esetében pedig a kiskorúakat és a nagykorúakat különíti el, éppen az előbbi kategorizáció

legnagyobb csoportjába, azaz a többféle felnőtt együttélésével kialakuló „más háztartás kiskorú gyerek nélkül” csoportjába enged bepillantást: a válaszadók 5%-a él egyedülállóként, de nagykorú gyermekével együtt, további 12%-uk párban él és vele lakik nagykorú gyermeke is, 5% egyedül vagy párban él szüleivel vagy más nem gyerek háztartástaggal, és további 4% él egyedül vagy párban és más háztartástaggal együtt. (5. ábra)

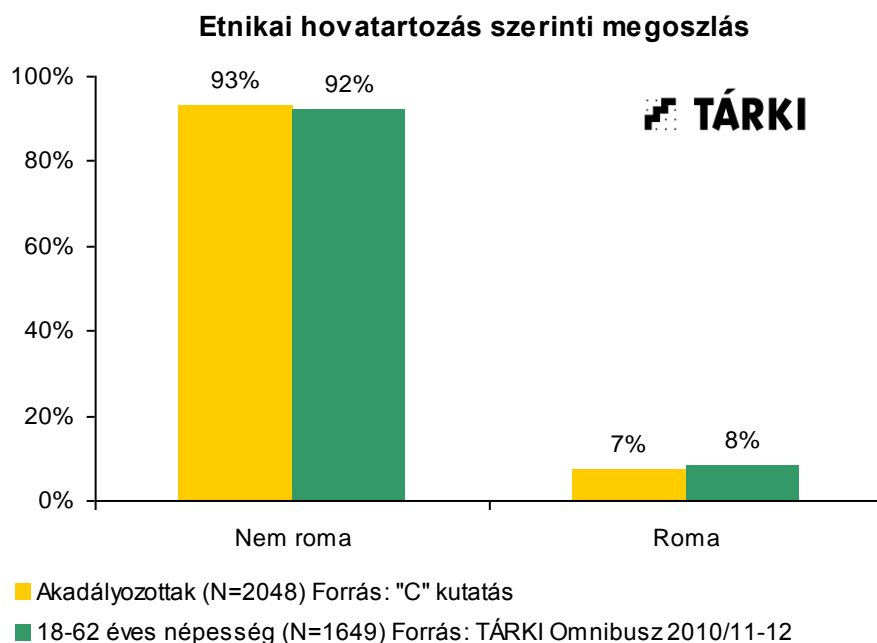
**5. ábra. Az akadályozottsággal élők és a teljes 18-62 éves népesség háztartástípus szerint – a háztartásban élő felnőttek és bármilyen korú gyerekek száma alapján**



A kutatás során az etnikai szempontra is kitértünk két kérdés erejéig, amelyek a kérdezett etnikai identitására kérdeztek rá kétszer is, így adva lehetőséget a többes identitásúak önbesorolására. Az akadályozottsággal élők 7%-a nevezte magát cigánynak, míg a 18-62 éves teljes népesség körében 8% a romák aránya a kérdezőbiztos besorolása alapján. (6. ábra) Bár a két adat között fontos a különbség abból a szempontból, hogy kitől származik az identifikáció (önbesorolás vagy egy külső személy besorolása), az arányok lényegében hasonlóak, mint ahogy a legutóbbi ún.

országos cigánykutatás során 2003-ban is a romák aránya a teljes magyar népességben belül (azaz nem csak a 18-62 éves korosztály) 6%-át tette ki.<sup>3</sup>

6. ábra. Az akadályozottsággal élők és a teljes 18-62 éves népesség etnikai hovatartozás szerint



Megjegyzés: a C kutatásban önbesorolás, az Omnibusz-kutatásban a kérdezőbiztos besorolása az alapja az identifikációnak.

## 2.2. Az élettörténet legfőbb jellemzői

A következőkben néhány jellemző élettörténeti momentummal ragadjuk meg az akadályozottsággal élők élettörténetéből az egészségi állapotukkal kapcsolatos esetleges intézményes múltjukat, azaz hogy jártak-e egészségi állapotuk miatt speciális vagy eltérő tantervű iskolába, osztályba, illetve laktak-e speciális bentlakásos intézetben. Arra is rákérdeztünk, hogy éltek-e nevelőotthonban, illetve voltak-e állami gondozásban. Fontos azonban kiemelnünk, hogy jelen vizsgálat a magánháztartásokban élő népességet vizsgálta. Az egészségkárosodással élők azon csoportjait, akik jelenleg intézményekben élnek, nem vizsgáltuk.

A felnőttként akadályozottsággal élőkre összességében nem jellemző a fenti szempontok alapján történő gyermekkori elkülönítés. Az akadályozottsággal élők ugyanis elsősorban otthon, integráltan, kollégiumban vagy albérletben laktak iskolai pályafutásuk során, és mindössze 1%-uk lakott legalább tanulmányai egy része alatt speciális bentlakásos intézményben. Ennek számos más ok

<sup>3</sup> Kemény I. – Janky B. – Lengyel G. 2004: A magyarországi cigányság 1971–2003. Budapest: Gondolat – MTA Etnikai-nemzeti Kisebbségkutató Intézet.

között az egyik legjellemzőbb magyarázata az lehet, hogy a kutatásban már felnőttként résztvevő akadályozottak jelentős része csak felnőttkorában került olyan tartós egészségi állapotba, amely korlátozza hétköznapi tevékenységeiben.

A lakhatás mellett a tanulás sem speciális körülmények között, hanem általános tantervű iskolákban történt. A kérdezetteknek csak 2 illetve 1%-a tanult általános iskolai és/vagy szakiskolai, szakmunkásképzős tanulmányai alatt eltérő tantervű, kiegészítő vagy egészségügyi okból speciális tantervű iskolában.

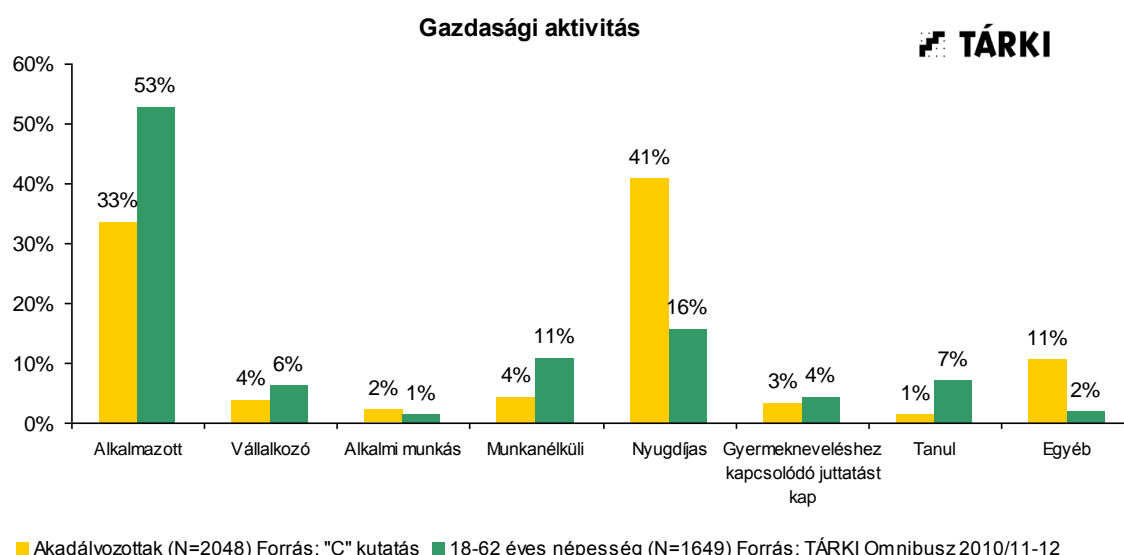
A nevelőotthonban felnőttek és a bentlakásos intézményben élők aránya szintén meglehetősen alacsony az akadályozottak körében. Csupán 2%-uk élt legalább egy évig állami gondozásban. Hasonló arányban, csupán 1%-nyian éltek tartósan bentlakásos egészségügyi, fogyatékos vagy pszichiátriai intézményben életük során bármikor.

## 3. Munkaerő-piaci helyzet és életkörülmények

### 3.1. Munkaerő-piaci helyzet

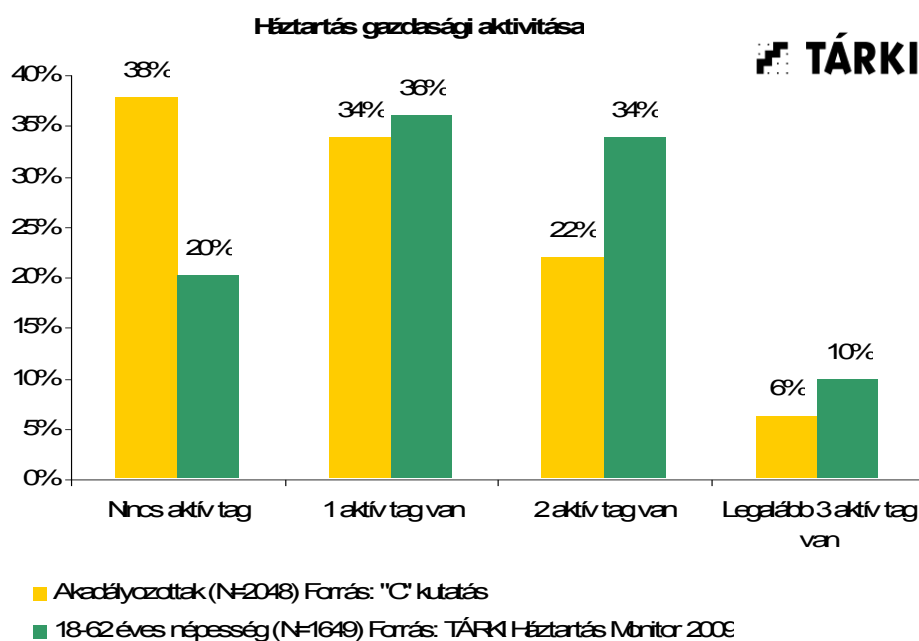
Az akadályozott népesség aktivitását az egyén mellett a háztartás egészének munkaerő-piaci státusza alapján is megvizsgáltuk. A kérdezett 18-62 éves, magánháztartásokban élő akadályozott népesség körében legnagyobb arányban nyugdíjasokat találunk: arányuk a teljes népességben tapasztalt 16%-os részesedés két és félszerese, 41%. Az alkalmazottak esetében azonban épp fordított a helyzet: az akadályozott népesség egyharmada (33%) dolgozik alkalmazottként, szemben a teljes népesség felével (52%). Ugyanakkor az akadályozottak körében kevésbé jellemző a munkanélküliség is: az akadályozottak 4%-ával szemben ugyanis a teljes népességen belül 11% a munkanélküliek hányada. Tanulókat is magasabb arányban találunk a teljes népességen belül (7%), mint az akadályozottak körében, ahol ez alig fordul elő (1%), ami nyilván nem független attól sem, hogy a fiatalok (18-39 évesek) aránya körükben jóval alacsonyabb. Alkalmi munkás és vállalkozó lényegében ugyanolyan ritkán fordul elő mindkét csoportban, ugyanakkor egyéb státuszúak (pl. eltartott családtag) az akadályozottak között jóval nagyobb arányban vannak (11%), mint a teljes népességen belül (2%). (7. ábra)

7. ábra. Az akadályozottsággal élők és a teljes 18-62 éves népesség gazdasági aktivitás szerint



A háztartás egészében vizsgálva az aktív háztartástagok számát feltűnő, hogy az akadályozott népesség körében a legjellemzőbb az aktív háztartástag hiánya, hiszen tízből közel négy (38%) akadályozottsággal élő válaszadó háztartásában egyáltalán nincs aktív kereső, míg a teljes 18-62 éves népességen belül csak fele ennyien, tízből ketten (20%) élnek inaktív háztartásban. Egy keresővel rendelkező háztartásban ugyanakkor az akadályozott és a teljes népesség egyaránt kicsit több, mint egyharmada él (34% és 36%), ám míg a teljes népesség szintén egyharmada (34%) él kétkeresős háztartásban, addig az akadályozottak körében már csak egyötödnien (22%). A legalább háromkeresős háztartás a legritkább mindkét népesség körében, de a teljes népességen belül ez valamivel elterjedtebb (10%), mint az akadályozottak között. (6%). (8. ábra)

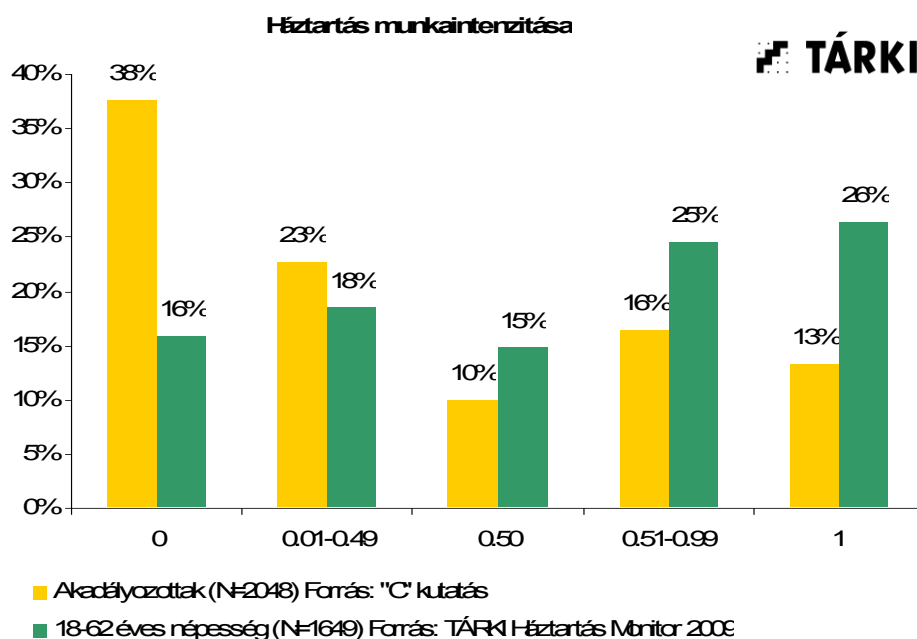
**8. ábra. Az akadályozottsággal élők és a teljes 18-62 éves népesség a háztartásuk gazdasági aktivitása szerint**



A háztartásban élő aktív korúak aktivitásának összesítésével egy olyan mutató is létrehozható, amely az egész háztartás munkaintenzitását méri, ami a háztartástagok aktivitása (dolgozik-e vagy sem) mellett azt is figyelembe veszi, hogy az aktívak rész- vagy teljes munkaidőben dolgoznak-e. Ez az indikátor 0 és 1 közötti értéket vehet fel, ahol a 0 azt jelenti, hogy a háztartásban élő egyetlen aktív korú személy se dolgozik még részmunkaidőben se, míg az 1-es érték arra utal, hogy a háztartás minden aktív korú tagja teljes munkaidőben dolgozik. A köztes értékek pedig azt mutatják, hogy a háztartás teljes elvi kapacitását mennyire tudja kihasználni a munkaerőpiacon. A 9. ábra alapján szembetűnő az akadályozott népesség háztartásainak munkaerő-piaci hátránya: körükben több, mint kétszer annyian élnek teljesen inaktív (azaz 0 munkaintenzitású) háztartásban (38%), mint a teljes népességben (16%), és a teljes népességhez képest épp feleannyian

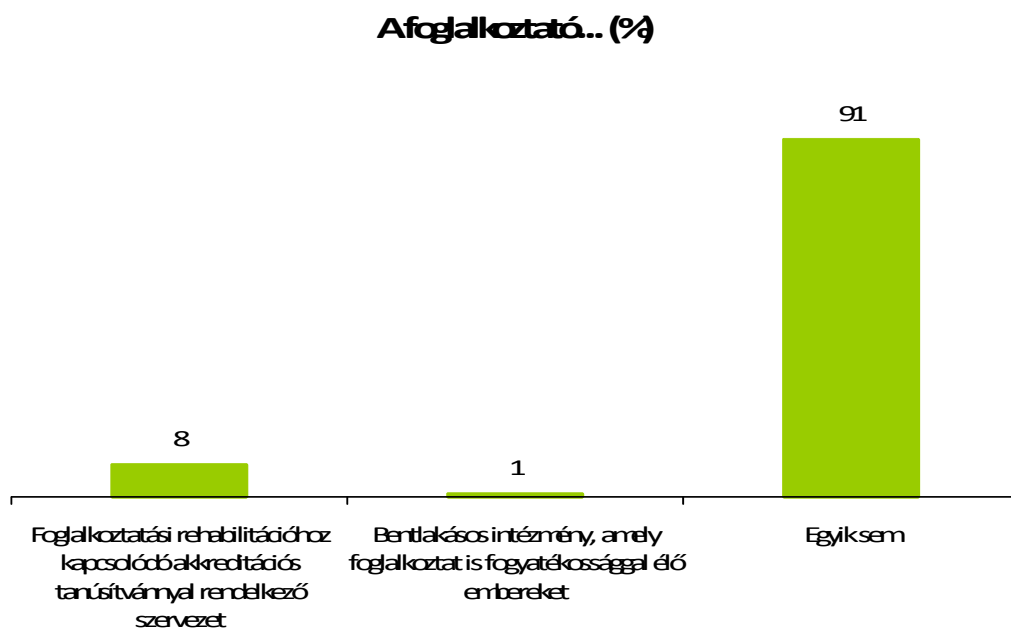
tagjai olyan háztartásnak, amelyeknek maximális (azaz 1) a munkaintenzitása (26% és 13%). A köztes szinteken a 0.5-es munkaintenzitású háztartások jelentik a határt, alatta ugyanis nagyobb arányban találjuk az akadályozottak háztartásait, felette pedig a teljes népesség válaszadóinak háztartásait. (9. ábra)

9. ábra. Az akadályozottsággal élők és a teljes 18-62 éves népesség a háztartásuk munkaintenzitása szerint



Az akadályozott népesség aktívak tagjaitól megkérdeztük azt is, hogy az őket alkalmazó cég vég-e a foglalkoztatási rehabilitációhoz szükséges akkreditációs tevékenységet vagy olyan bentlakásos intézményben dolgozik-e, amelyik foglalkoztat is nem ott élő, de fogyatékkal rendelkező embereket. Az akadályozottakat azonban jellemzően nem akkreditációs tanúsítvánnyal rendelkező szervezetek vagy bentlakásos intézmények foglalkoztatják, csupán 8, illetve 1%-uk dolgozik ilyen munkahelyeken. Kilenczetedük egyéb foglalkoztatónál vagy vállalkozásnál áll alkalmazásban. (10. ábra)

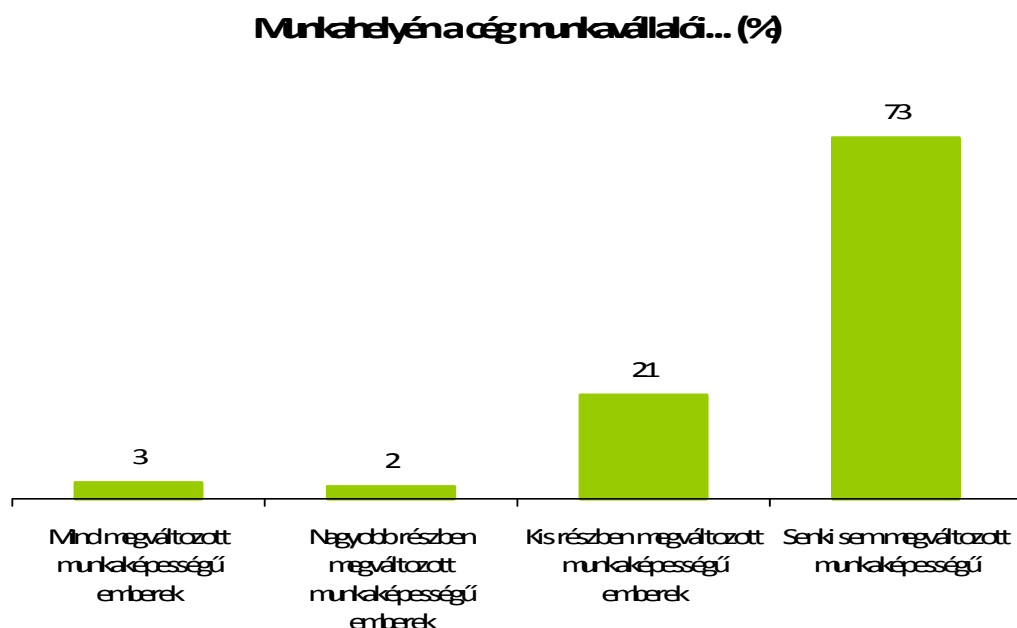
10. ábra. A foglalkoztatott akadályozottsággal élők megoszlása aszerint, hogy a munkaadója rendelkezik-e rehabilitációs akkreditációval



A gyermekkori, iskolai életúthoz hasonlóan a munkahelyen sem jellemző az akadályozottak elkülönülése, elszigetelődése. 73%-uk olyan munkahelyen dolgozik, ahol a kollégáik közül senki sem megváltozott képességű, további 21%-uk munkahelyén pedig legfeljebb a munkavállalók kis része megváltozott munkaképességű. Csupán az akadályozottak 5%-a dolgozik nagyobb részen vagy kizárólag megváltozott munkaképességűeket foglalkoztató cégnél. (11. ábra)



11. ábra. A foglalkoztatott akadályozottsággal élők megoszlása aszerint, hogy munkahelyén milyen arányban dolgoznak megváltozott munkaképességűek



### 3.2. Jövedelmi helyzet

A munkaerő-piaci hátrány alapján nem meglepő, hogy a testi vagy pszichés probléma által a mindennapi tevékenységek, feladatok ellátásában akadályozottak háztartásai szerényebb körülmények között élnek a teljes népességhez képest. A háztartásaik összjövedelmének átlaga (160 680 forint) 15 százalékkal alacsonyabb a megfelelő korcsoport országos átlagánál (188 724 forint), míg az egy főre jutó jövedelem (OECD 2 ekvivalencia skálával számolva)<sup>4</sup> az országos átlag 90 százaléka. (1. táblázat)

<sup>4</sup> Egy főre jutó jövedelem alatt egy fogyasztási egységre jutó ekvivalens jövedelmet értünk, melyet ún. ekvivalencia-skálák használatával számítunk ki. A nemzetközi statisztikai összehasonlítások az egy főre jutó jövedelmek kategóriái mellett gyakran használnak más definíciókat is a háztartástagok jövedelmeinek jellemzésére. Emögött az húzódik meg, hogy a különböző méretű háztartások megélhetéséhez szükséges költségek a háztartás méretével nem azonos arányban növekednek, ennél fogva a pótlólagos háztartástagokat egynél kisebb együtthatóval korrigált fogyasztási súly segítségével vesszük tekintetbe.

1. táblázat. A háztartások jövedelmi helyzete (a háztartás összes havi jövedelme forintban)

	Akadályozottak	Teljes népesség (18-62) <sup>1</sup>
Háztartás havi nettó jövedelme (átlag)	160 680	188 724
Háztartás havi nettó jövedelme (medián)	140 000	175 500
Ekvivalens jövedelem (OECD 2 skála) (átlag)	93 551	105 452
Ekvivalens jövedelem (OECD 2 skála) (medián)	84 222	93 333

<sup>1</sup> TÁRKI Omnibusz, 2010. 11-12.

A jövedelmi szegénység küszöbértékét az OECD 2 ekvivalenciaskála mediánjának 60 százalékában meghatározva<sup>5</sup> a 18-62 éves magyar lakosság 14 százaléka tekinthető szegénynek. Ezzel szemben az akadályozottak között a szegények aránya 22 százalékkal magasabb: 100 akadályozottsággal élő személyből 17 él a szegénységi küszöb alatt.

### 3.3. Anyagi depriváció

Az előzőekben bemutatjuk az akadályozottsággal élők munkaerő-piaci státuszát és az abból is következő jövedelmi helyzetét illetve szegénységi kockázatát, de a társadalmi kirekesztettségnek vannak más megjelenési formái is. Ezek közé tartozik például az anyagi depriváció vagy a lakhatáshoz kapcsolódó hátrányos helyzet is. Ebben a részben, az EUROSTAT módszertanát követve, az anyagi depriváció indikátorait használva bemutatjuk a fő indikátorok számításához használt egyedi tételek szerinti eredményeket is.

Az Európai Unió gyakorlatában ezen a területen az anyagi depriváció ún. elsődleges és másodlagos indikátora (a Nyitott Koordinációs Mechanizmus társadalmi befogadás indikátorai, Guio 2009), valamint a súlyos anyagi depriváció (EU2020 szegénységi cél) szerepel.

*Elsődleges indikátor.* Anyagilag depriváltak tekinthető valaki akkor, ha az alábbi – a háztartás pénzügyi nehézségeinek percepcióját és tartós fogyasztási cikkekkel való ellátottságát felölelő – kilenc tétel közül legalább három esetében depriváltként azonosítható.

1. Képes-e a háztartás arra, hogy váratlan, nagyobb összegű kiadást saját forrásból fedezzen?
  2. Előfordult-e az elmúlt évben, hogy pénzhány miatt nem tudták befizetni a lakbért, lakástörlesztést, közös költséget, közüzemi díjat, pénzkölcsön törlesztőrészletét?
- Megengedhetnék-e maguknak, hogy...
3. automata mosógépük legyen?
  4. színes televíziójuk legyen?

<sup>5</sup> TÁRKI Omnibusz, 2010. 11-12. alapján.

5. telefonjuk (vezetékes vagy mobil) legyen?
6. személyautójuk legyen?
7. évente legalább egy hétre elmenjenek nyaralni?
8. legalább minden második nap húst egyenek?
9. lakásukat megfelelően fűtsék?

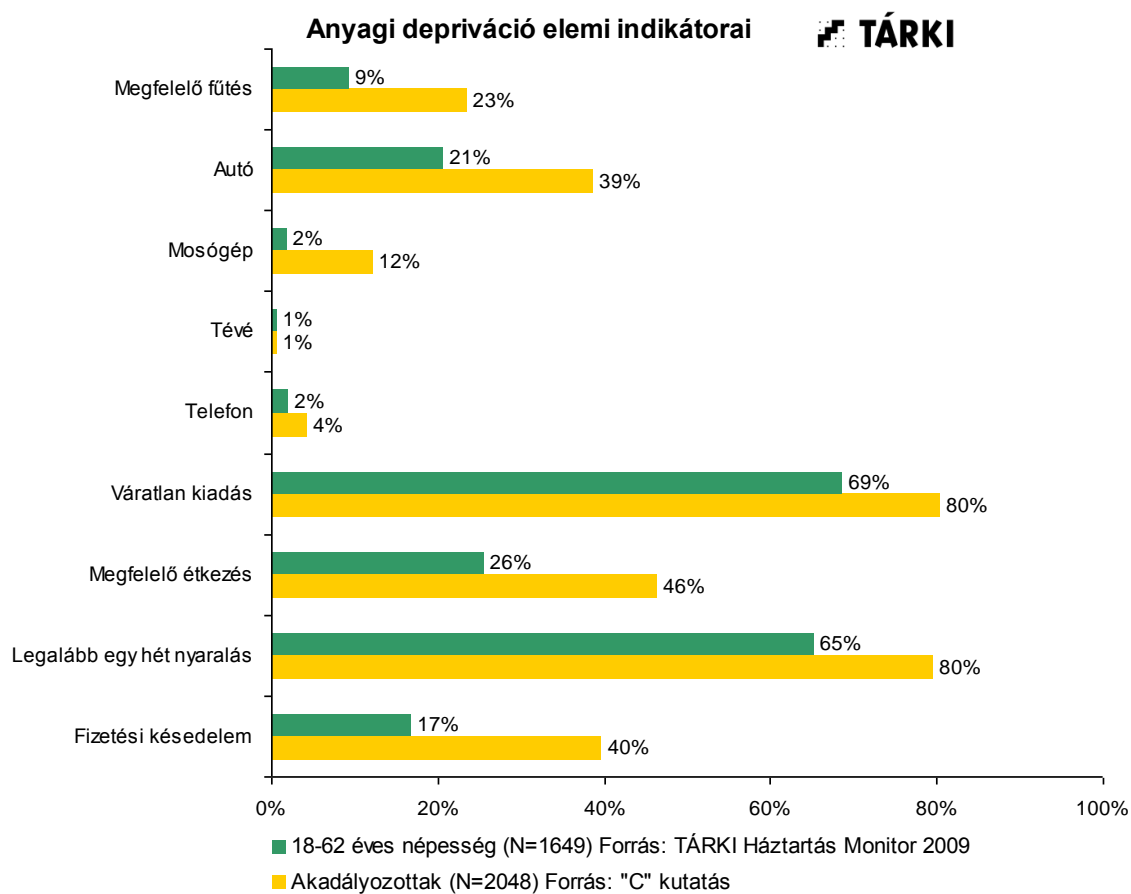
Az elsődleges indikátor célja, hogy az anyagi depriváltság kiterjedtségét mutassa.

*Másodlagos indikátor.* Az elsődleges index szerint depriváltak körében mutatja meg depriváltságot mutató tételek átlagos számát. Célja, hogy az anyagi depriváltság súlyosságát mutassa.

Az anyagi depriváció az EU2020 stratégia célkitűzései között megjelenő ún. szegénységi célt meghatározó indikátorok között is szerepel. Szemben azonban a fent bemutatott elsődleges indikátorral, e konkrét cél definiálásához az ún. *súlyos anyagi depriváció* indikátorát használják. Ez utóbbi szerint valaki akkor tekinthető anyagilag depriváltnak, ha a kilenc elemi indikátorból legalább négy esetében depriváltként azonosítható. Gyorsjelentésünkben bemutatjuk az anyagi depriváció elsődleges indikátorának és a súlyos anyagi depriváció gyakoriságát az akadályozottak körében.

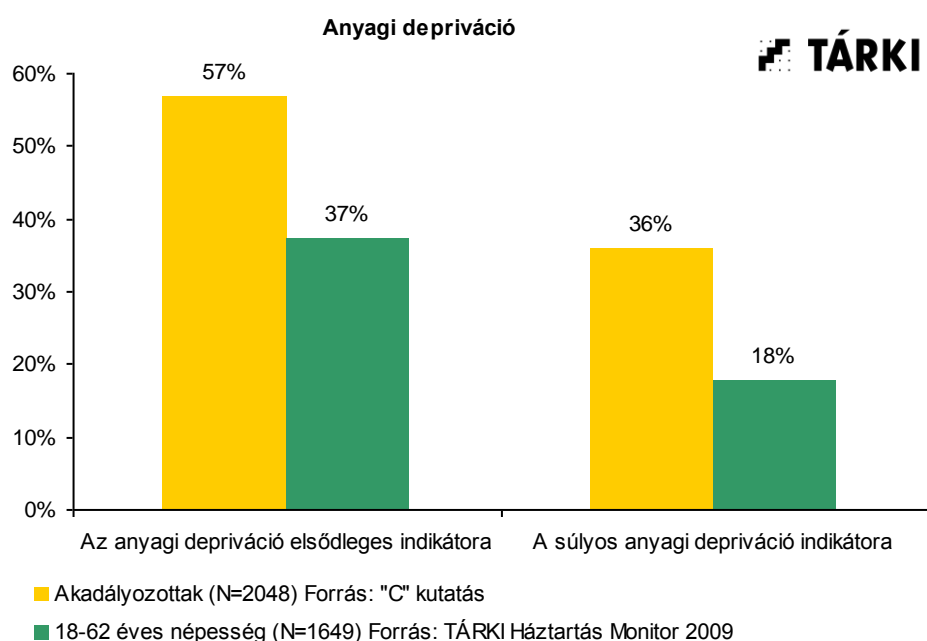
Ami az anyagi depriváció elsődleges indikátorait illeti, Magyarországon, tíz magánháztartásban élő 18-62 éves akadályozott közül nyolc olyan háztartásban él, melynek tagjai egyáltalán nem engedhetik meg maguknak, hogy legalább egy hétig nyaraljanak, még belföldön sem. Hasonlóan magas (80%) azoknak az aránya, akik egy váratlan hó végi kiadást nem lennének képesek fedezni. A TÁRKI Háztartás Monitor 2009-es évre vonatkozó adatai alapján készült becslések szerint e két jelzőszám a teljes 18-62 éves népesség körében is nagyon magas: az aktív korú felnőttek kétharmadát érinti ez a probléma (12. ábra). Más indikátorok mentén az akadályozottak relatív helyzete még rosszabb: közel felük (46%) olyan háztartás tagja, ahol a megfelelő étkezés problémát jelent (teljes népesség esetében: 26%), és nem sokkal kevesebben (39%) élnek olyan háztartásban, amelyik nem engedheti meg személyautó vásárlását (teljes népesség: 21%). Ugyanilyen magas, 40% azok aránya, akik olyan háztartásban élnek, amelyik valamilyen fizetési késelemben van (teljes népesség: 17%), 23% pedig olyanban, ahol nem engedhetik meg maguknak a lakás megfelelő fűtését (teljes népesség: 9%). Szintén jelentékeny különbség van az akadályozottak és a teljes népesség között abban, hogy mekkora hányaduk nem engedheti meg magának, hogy mosógépet vegyen: az előbbiek körében 12%, az utóbbiak között viszont csak 2% az ilyen háztartásban élők aránya. Ugyanakkor mind az akadályozottak, mind pedig a teljes népesség körében elenyésző azok köre, akik olyan háztartásban élnek, amelyik nem tud magának telefont vagy tévét venni.

12. ábra. Az anyagi depriváció elemi indikátorai



Összességében az anyagi depriváció elsődleges indikátora szerint is sokkal hátrányosabb helyzetben élnek az akadályozottak, hiszen több mint felük (57%) él ilyen háztartásban, míg a teljes népesség körében 37% ez az arány. Súlyos anyagi depriváció terén is hatalmas a különbség: az akadályozottak körében kétszer annyian, 36%-nyian érintettek, mint a teljes népesség tagjai (18%). (13. ábra)

13. ábra. Az anyagi depriváció összetett indikátorai



### 3.4. Lakáskörülmények

Az akadályozottak lakáskörülményeinek áttekintéséhez a gyorsjelentésben azokat a problémákat vizsgáljuk, melyek a lakás állapotához kapcsolódnak.<sup>6</sup> A kérdőív összesen hét problémára kérdezett rá, miszerint jellemző-e a kérdezett lakására, hogy (i) beázik a tető, (ii) nedvesek a falak, (iii) nedves a padlózat, (iv) korhadt az ablakkeret, (v) korhad a padlózat, (vi) a lakás túl sötét, illetve (vii) repednek a falak. Az akadályozottsággal élők háztartásaiban a leggyakrabban említett probléma a nedves, illetve repedt fal (14% és 13%), valamint a korhadt ablakkeret (11%), de hasonlóan elterjedt a túl sötét lakás is (10%). Ezzel szemben csupán az akadályozottak 5-5%-a számára jelent problémát a nedves, illetve korhadt padlózat és 6%-uknak a beázó tető. (2. táblázat)

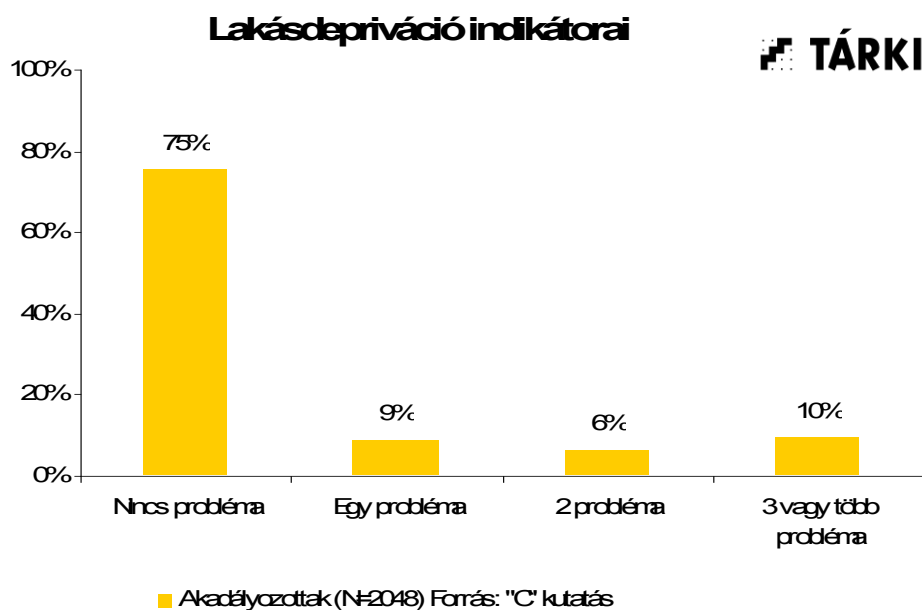
<sup>6</sup> A lakhatási depriváció indikátorainak köre természetesen ennél jóval szélesebb. Az Európai Unió társadalmi befogadás indikátorai között például a lakhatással kapcsolatos költségeknek a rendelkezésre álló jövedelem arányában kifejezett mutatója, vagy például a túlszűfoltás szerepel. A lakáskörülmények részletesebb bemutatására a zárójelentésben kerül majd sor.

2. táblázat A lakásdepriváció egyes elemi indikátorai az akadályozottsággal élők háztartásai körében

	A probléma gyakorisága az akadályozottak körében (%)
Beázik a tető	6,4
Nedvesek a falak	14,1
Nedves a padlózat	5,4
Korhad az ablakkeret	10,9
Korhad a padlózat	5,4
Repednek a falak	12,9
A lakás túl sötét	10,2

Megvizsgáltuk azt is, hogy a lakáskörülmények ezen indikátorai hogyan járnak együtt, azaz a vizsgált népesség mekkora része tekinthető depriváltnak e tekintetben. Az egyes elemi indikátorok összegzése alapján az akadályozottak negyede (25%) él olyan lakásban, ahol a fentiek közül valamelyik lakásprobléma jelentkezik. (14. ábra) Ezen belül az akadályozottak 9%-a él olyan lakásban, ahol egy, 6%-a olyanban, ahol kettő, és 10%-a olyanban, ahol három vagy több probléma is megfigyelhető. A legalább három, a lakás állapotával kapcsolatos problémát felsorolók súlyosan depriváltnak tekinthetők a lakáskörülmények alapján.

14. ábra. A lakásdepriváció indikátorainak együttes eloszlása az akadályozott népesség körében



## 4. Integráció a hétköznapi élet további területein

Az akadályozottsággal élők körében központi kérdés, hogy korlátozottságukból fakadó hátrányaik ellenére mennyire képesek integrálódni a hétköznapi életbe. Ennek egyik legfőbb csatornája a korábban már érintett munkaerőpiac, de ezen kívül is több, az integráció szempontjából alapvető területet emelhetünk ki, így a rokoni és baráti kapcsolatok kiterjedtségét és jellegét, a közéletben való részvételt vagy a diszkrimináció előfordulását, de ebben a kérdéskörben érdemes olyan általánosabb jellegű attitűdöket is megvizsgálni, mint a saját helyzettel való elégedettség, a személyes jövőkép vagy az életszínvonal megítélése.

### 4.1. Társadalmi kapcsolatok

A baráti kapcsolatokkal vagy társadalmi részvétellel mérhető gyenge kötések kulcsfontosságúak minden ember társadalmi integráltsága szempontjából, de különösen jelentős a szerepük a hátrányos helyzetű vagy ezzel veszélyeztetett egyének, így az általunk vizsgált akadályozottsággal élők számára. Ezt a kérdéskört olyan szempontokkal mértük, mint a rendszeresen kapcsolatban lévő barátok száma és azon belül a szintén akadályozottsággal élők aránya, illetve olyan társadalmi szervezetek tevékenységében való részvétel, mint valamilyen fogyatékossgal vagy betegséggel kapcsolatos, vallási vagy civil szervezet illetve politikai párt.

Az akadályozottsággal élő 18-62 évesek hatoda (17%) állítja, hogy nincsen olyan barátja, akivel többé-kevésbé rendszeresen tartaná a kapcsolatot, zömük, közel felük (45%) pedig csak egy-két ilyen baráttal rendelkezik. A válaszadók további egyharmadának (32%) öt-tíz olyan barátja van, akivel ténylegesen kapcsolatban van, ennél több barátról azonban csak elenyésző részük (6%) számolt be. (15. ábra)

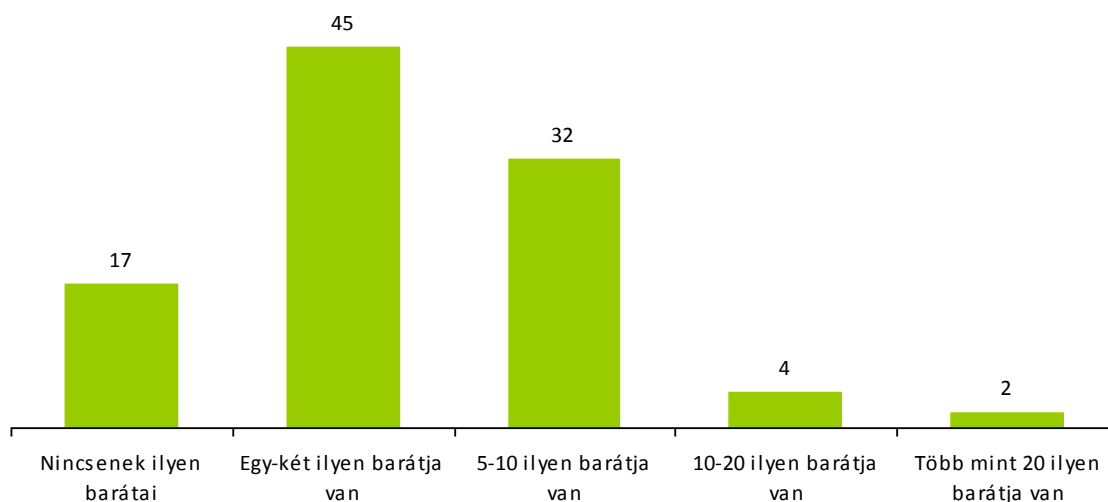
Tízből hét válaszadó (69%) barátai között egyáltalán nincsenek hasonlóan akadályozottak vagy valamilyen tartós betegséggel, fogyatékossgal élők, és tízből további két kérdezett (23%) baráti körében is csak néhányan vannak ilyenek, többségük nem sorolható ebbe a körbe. Csak tízből egy akadályozottsággal élő aktív korú felnőtt baráti körére jellemző, hogy legalább a felük szintén valamilyen akadályozottsággal él (9%). (16. ábra)

A társadalmi integráltság és aktivitás tágabb körben már alig jellemző az akadályozottsággal élő felnőttekre az általunk kérdezett szervezetek terén. Az elmúlt 12 hónapban ugyanis csupán 4%-uk vett részt valamilyen fogyatékossgal vagy betegséggel kapcsolatos szervezet munkájában, 3%-uk tevékenykedett vallási szervezeten belül, 2%-uk segített politikai pártot vagy szervezetet és 5%-uk vett részt egyéb civil szervezet munkájában. (17. ábra)

15. ábra. Az akadályozottsággal élők megoszlása a barátok száma szerint

TÁRKI

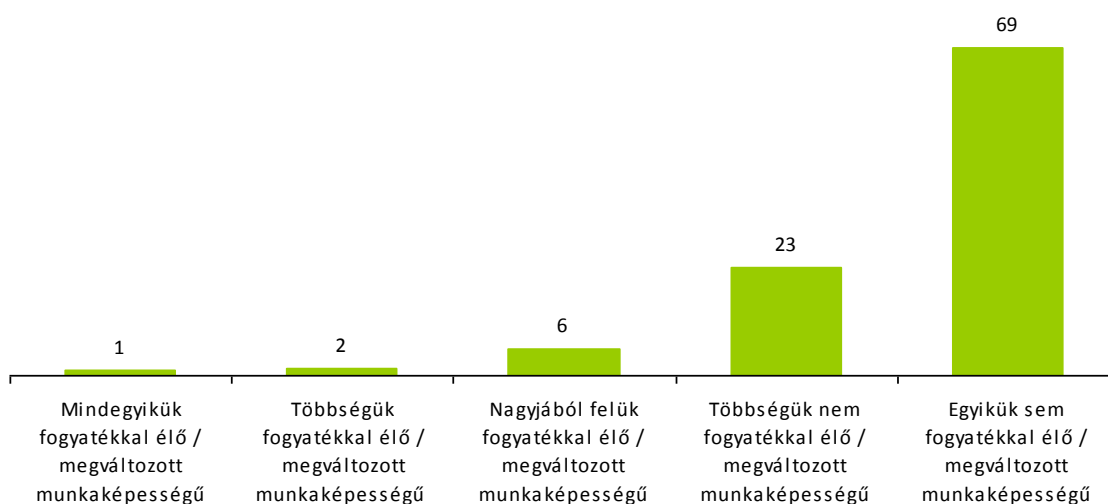
Hány olyan barátja van, akikkel többé-kevésbé rendszeresen találkozik  
vagy tartja a kapcsolatot? (%)



16. ábra. Az akadályozottsággal élők megoszlása aszerint, hogy barátaik mekkora hányada fogyatékkal élő vagy megváltozott munkaképességű személy

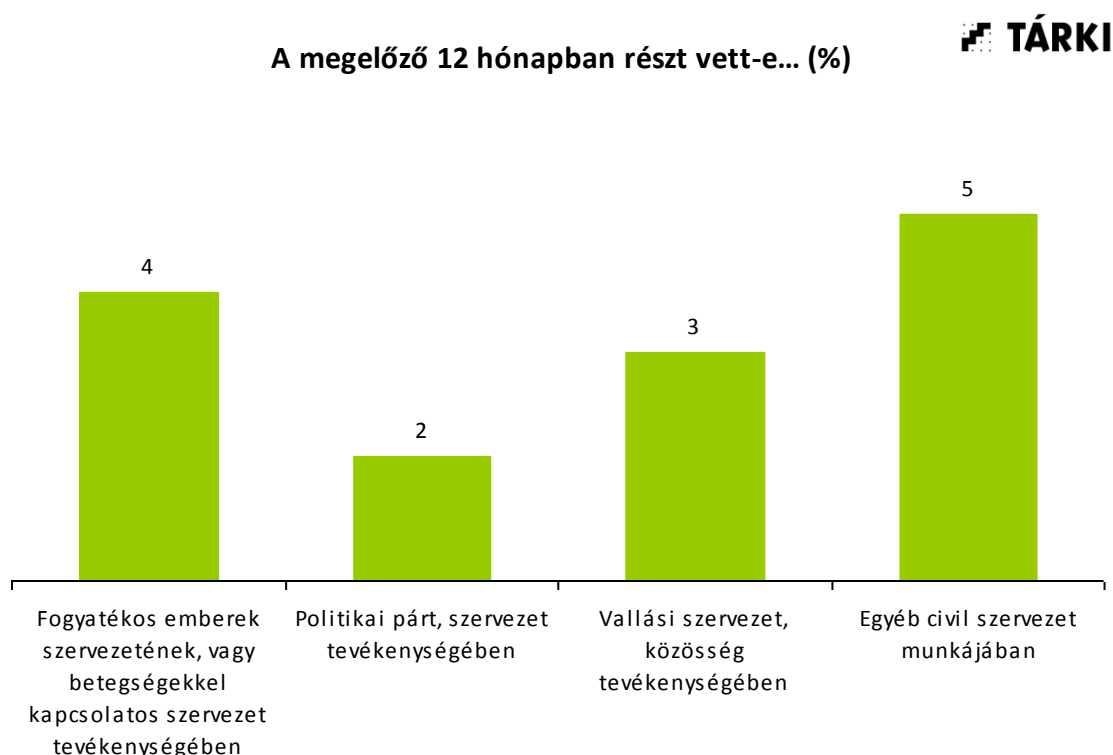
TÁRKI

A fogyatékkal élők, megváltozott munkaképességűek aránya a barátaik között (%)





17. ábra. Az akadályozottsággal élők társadalmi szervezetekhez kötődő aktivitása



## 4.2. Elégedettség

Az akadályozottsággal élők elégedettsége eddigi életével, jövőbeli kilátásaival és életszínvonalával lényegében ugyanolyan, mint a teljes népesség. A három kérdést egyaránt egy 0-tól 10-ig terjedő skálán mértük, ahol a magasabb érték a nagyobb elégedettséget jelenti.

A skálán kapott átlagpontszámok alapján életük eddigi alakulásával a 18-62 éves népesség két 2009-es kutatás szerint közepes mértékben elégedett (TÁRKI Gazdasági kultúra kutatás: 5,6 pont, European Social Survey magyar adatfelvétele: 5,1 pont), míg az akadályozottsággal élő 18-62 évesek 2010-ben átlagosan 5,2 pontra értékelték eddigi életpályájukat. Jövőbeli kilátásaikkal kapcsolatban is hasonló, csak halványan pesszimistább az akadályozottak hozzáállása (4,3 pont), mint az amúgy is a közepesnél valamivel alacsonyabb értéket jelző teljes népességé volt egy évvel korábban (4,8 pont). Az életszínvonalukkal kapcsolatban a két csoport értékelése pedig statisztikai szempontból ténylegesen is egybeesik (4,4 pont és 4,2 pont), ami összességében a közepesnél gyengébb elégedettségre utal. (3. táblázat)

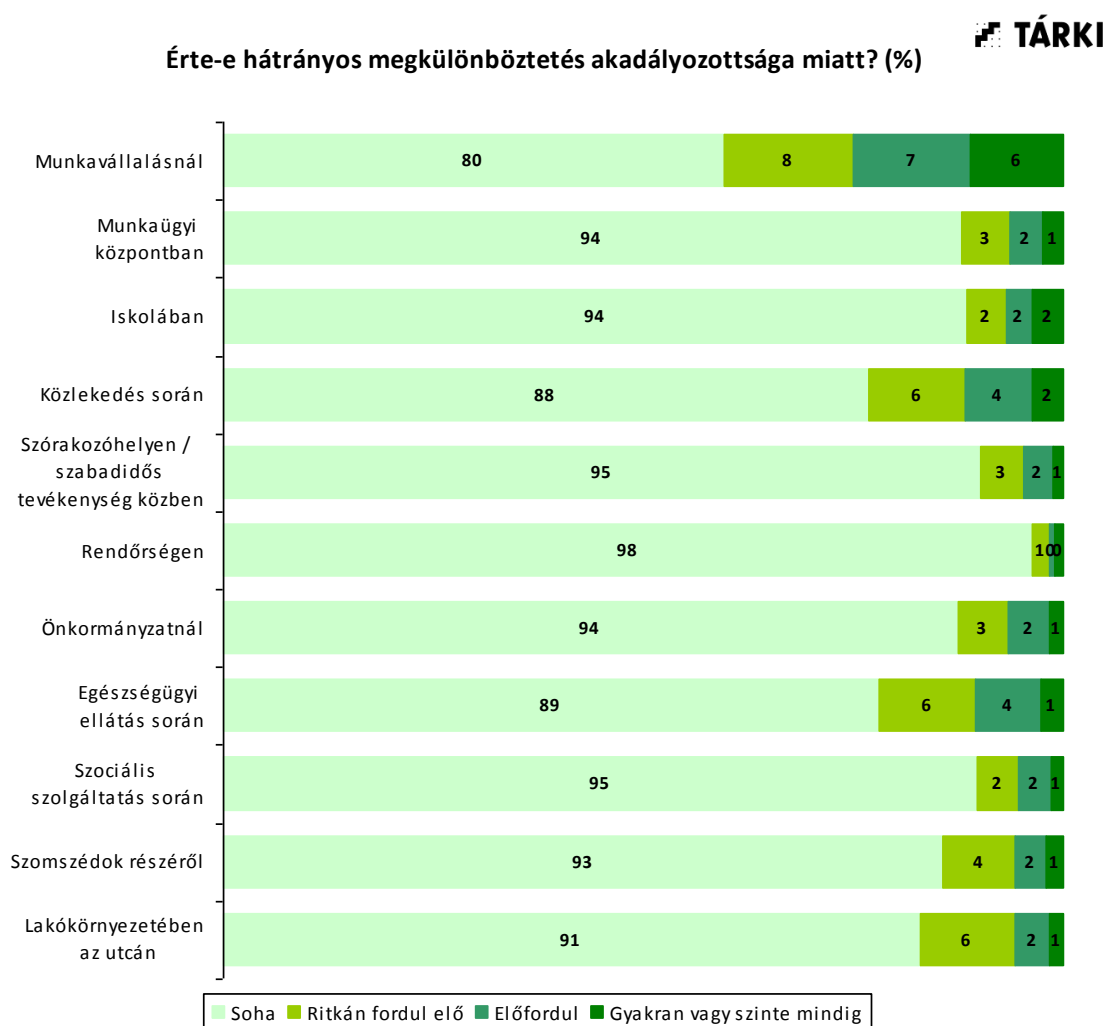
**3. táblázat. Az akadályozottsággal élők és a teljes népesség elégedettsége saját életével (átlag-pontszámok 0-10-es skálán)**

	Akadályozottak	Teljes népesség (18-62 évesek)	
		TÁRKI Gazdasági kultúra kutatás 2009	European Social Survey 4. hullám (2009)
Élete eddigi alakulásával, életpályájával	5,2	5,6	5,1
Jövőbeli kilátásaival	4,3	4,8	-
Életszínvonalával	4,4	4,2	-

### 4.3. Diszkrimináció

Az akadályozottak döntő hányada, legalább négyötöde soha nem tapasztalt hátrányos megkülönböztetést az élet bármely területén. A legtöbben, egyötödük (20%) a munkaerőpiacon tapasztalt valamilyen formában diszkriminációval akadályozottságából adódóan, a többi területen (közlekedés, iskola, munkaügyi központ, szabadidő, rendőrség, önkormányzat, egészségügyi intézmény, szociális szolgáltatás, szomszédok és lakókörnyezete más tagjai részéről) tízből legfeljebb egy válaszdónak volt valaha negatív megkülönböztetésben része. Minden terület közül a legritkább a rendőrségen tapasztalt hátrányos megkülönböztetés, 100-ból mindössze két válaszdónak volt ilyen tapasztalata valaha. (18. ábra)

18. ábra. Az akadályozottsággal élők diszkriminációs tapasztalata



## 5. Akadályozottságbeli helyzet és egészségi állapot

Mivel saját bevallásuk szerint is akadályozottak a mindennapi életben, ezért nem meglepő, hogy a vizsgált csoport szubjektív egészségi állapota rosszabb, mint a 18-62 éves magyaroké. Az akadályozottak hetede (14%) érzi rossznak vagy nagyon rossznak az egészségét, míg a megkérdezettek fele pusztán kielégítőnek tartja azt. Összehasonlításként érdemes kiemelni, hogy az aktív korú lakosság mindössze tizede (11%) értékeli rossznak, negyede pedig kielégítőnek az egészségét, kétharmaduk viszont legalább jónak ítéli állapotát. Az akadályozottak közül csupán 8% írja le az egészségi állapotát nagyon jóként, jónak pedig 30%-uk tartja azt. (4. táblázat)

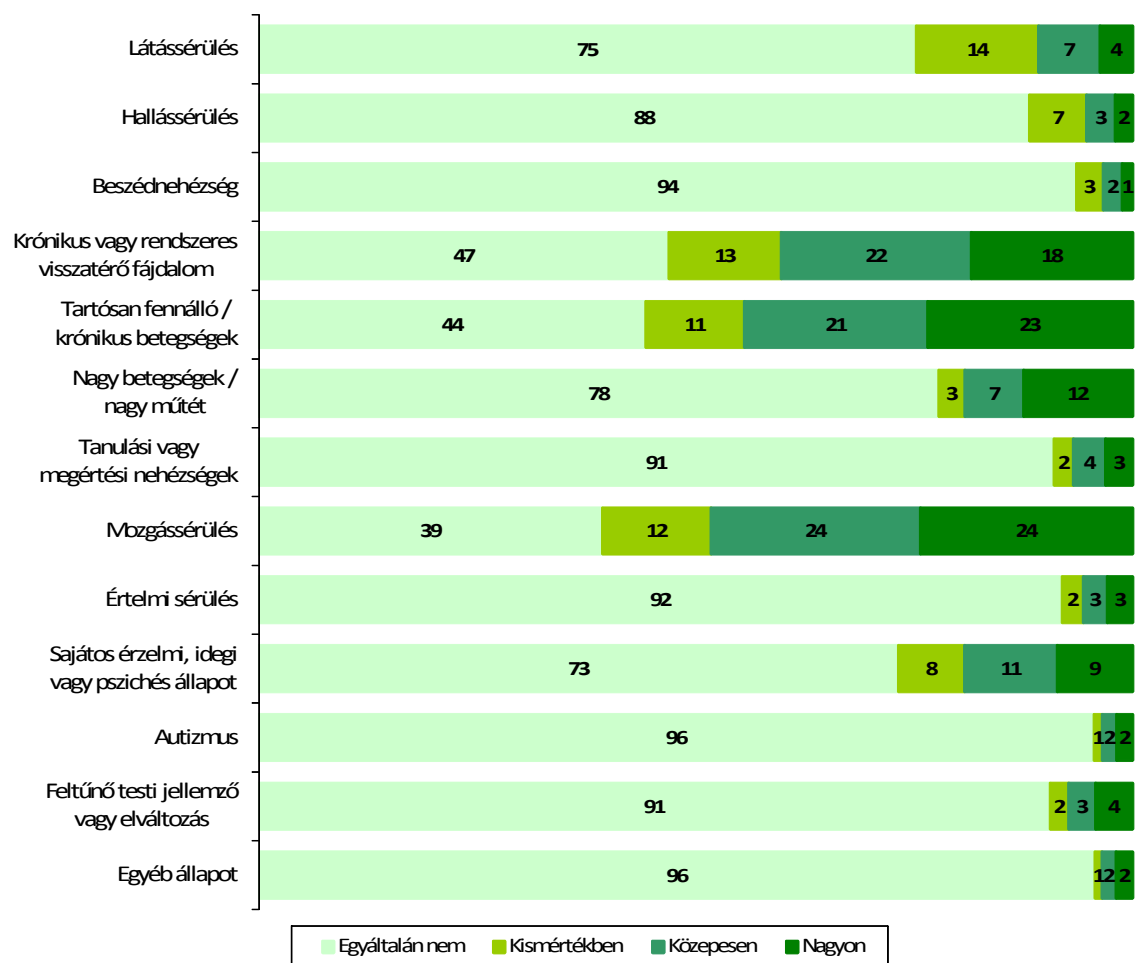
**4. táblázat. Az akadályozottsággal élők és a teljes 18-62 éves népesség szubjektíven megítélt egészségi állapota (%)**

	Akadályozottak	Teljes népesség (18-62) <sup>1</sup>
Nagyon jó	8	20
Jó	30	44
Kielégítő	48	26
Rossz	13	9
Nagyon rossz	1	2

<sup>1</sup> TÁRKI Omnibusz, 2011. 01.

Az egészségügyi problémák közül leginkább a mozgássérülés, a krónikus vagy rendszeresen visszatérő fájdalom, kellemetlenségérzés, valamint a tartósan fennálló, krónikus betegségek (pl. szív és érrendszeri betegségek, cukorbetegség) fordulnak elő leggyakrabban a kérdezetteknel. Egyenként 20-25%-ra tehető azok aránya, akikre nagymértékben jellemző az említett három állapot, továbbá hasonló arányban fordul elő a közepes mértékű érintettség. A kérdezettek negyedére jellemző legalább kismértékben, hogy szemüveggel vagy kontaktlencsével nem korrigálható látássérülésük van, nagy betegségen vagy nagy műtéten estek át, vagy valamilyen pszichés, idegi, mentális betegségük vagy problémájuk van. (19. ábra)

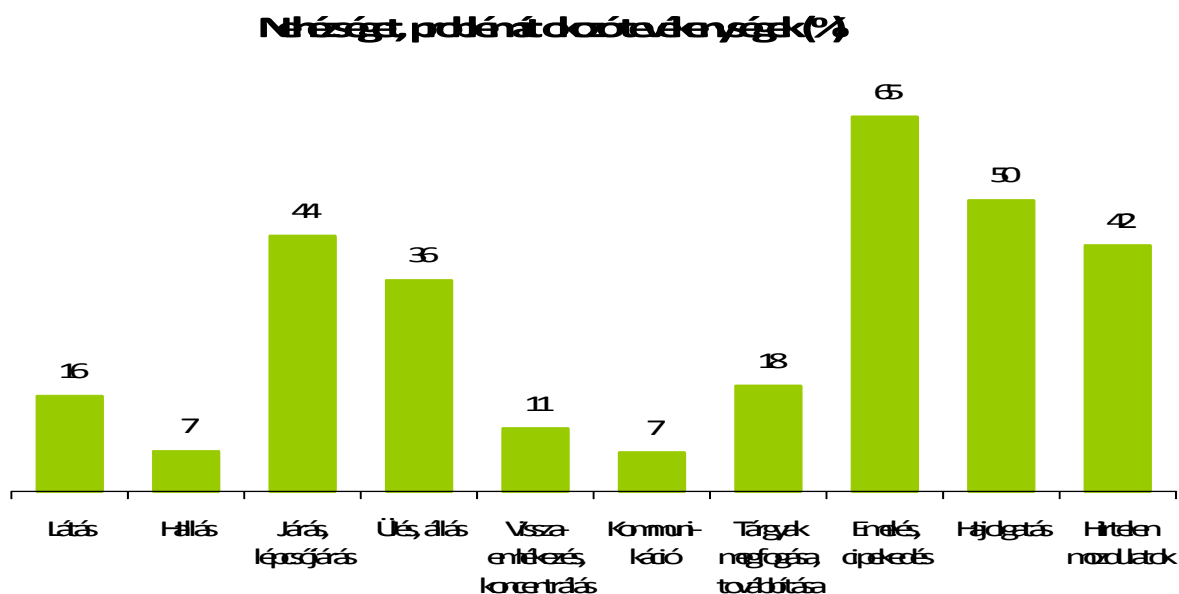
19. ábra. Az akadályozottsággal élők és a teljes 18-62 éves népesség egészségügyi problémák szerint („Jellemzi-e valamelyik állapot?”, a válaszok százalékos megoszlása)



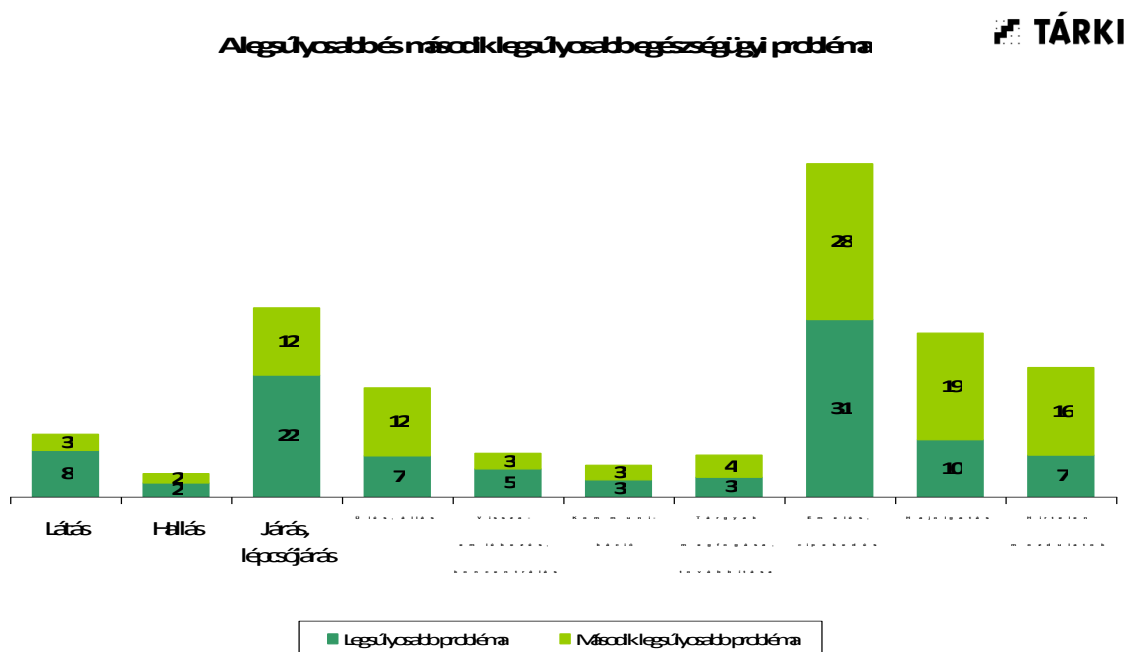
A problémát okozó tevékenységek közül a mozgással, fizikai igénybevétellel kapcsolatosak a leggyakoribbak. A kérdezettek kétharmadának az emelés, cipekedés jelent nehézséget. Minden második kérdezett említette a hajolgatást, járást vagy lépcsőjárást, ötből ketten pedig a hirtelen mozdulatokat, valamint a folyamatos ülést, állást. (20. ábra)

A legsúlyosabbként megnevezett egészségügyi probléma ennek megfelelően a kérdezettek közel harmadának (31%) az emelés, cipekedés. A járást, lépcsőjárást a válaszadók ötöde jelölte meg mint a legnagyobb nehézséget okozó tevékenység. Ugyanakkor míg a hajolgatás a kérdezettek felének okoz problémát, legsúlyosabb problémaként csak minden tizedik válaszadó jelölte meg ezt, azaz sokakat érintő, de jellemzően nem kiemelkedően kellemetlen problémáról van szó. Kiemelendő továbbá, hogy a látásproblémák ugyan keveseknek okoznak nehézséget (16%), de közülük minden második ezt tartja a legsúlyosabb egészségügyi problémájának. (21. ábra)

20. ábra. Az akadályozottsággal élők számára nehézséget okozó tevékenységek



21. ábra. Az akadályozottsággal élők számára nehézséget okozó tevékenységek súlyosság szerint

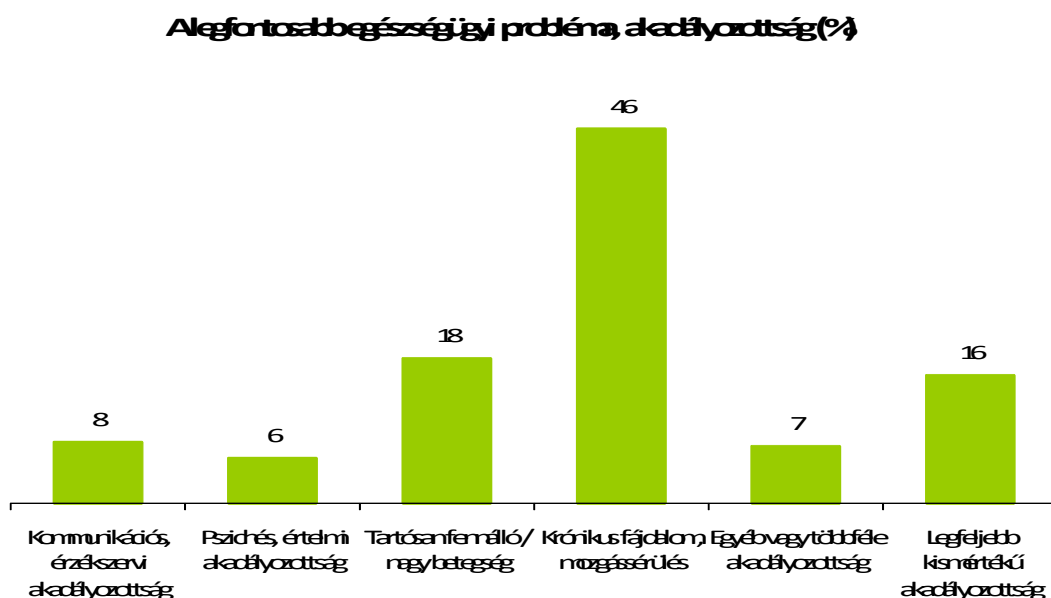


Az egészségügyi problémák és a legnagyobb nehézséget okozó tevékenységek alapján a kérdezettek hat csoportba soroltuk aszerint, hogy melyik egészségügyi probléma, akadályozottság tekinthető a legfontosabbnak az életükben. A besorolást több lépcsőben végeztük el. Elsőként azokat a problémákat vettük figyelembe, amiről a kérdezettek azt állították, hogy nagyon jellemző rájuk. Ha többfajta problémájuk is volt, akkor a nehézséget okozó tevékenységek, majd ezek kö-

zül a legsúlyosabb és második legsúlyosabb szerint próbáltuk besorolni őket. Ha így sem volt egyértelmű a besorolhatóság, a közepesen jellemző egészségügyi problémák figyelembe vételével ismételtük meg a folyamatot.

A fenti szempontok szerint az akadályozottak közel felének (46%) krónikus fájdalom vagy mozgássérülés a legsúlyosabb egészségügyi problémája, hatodiknak (18%) valamilyen tartósan fennálló vagy nagy betegség, műtét, míg 6-8%-uknak kommunikációs, érzékszervi akadályozottság, illetve pszichés, értelmi akadályozottság jelenti a legnagyobb gondot. Hasonló arányú az egyéb vagy többféle akadályozottsággal küzdők csoportja. A kérdezettek 16%-a legfeljebb kis-mértékű akadályozottságról számolt be. (22. ábra)

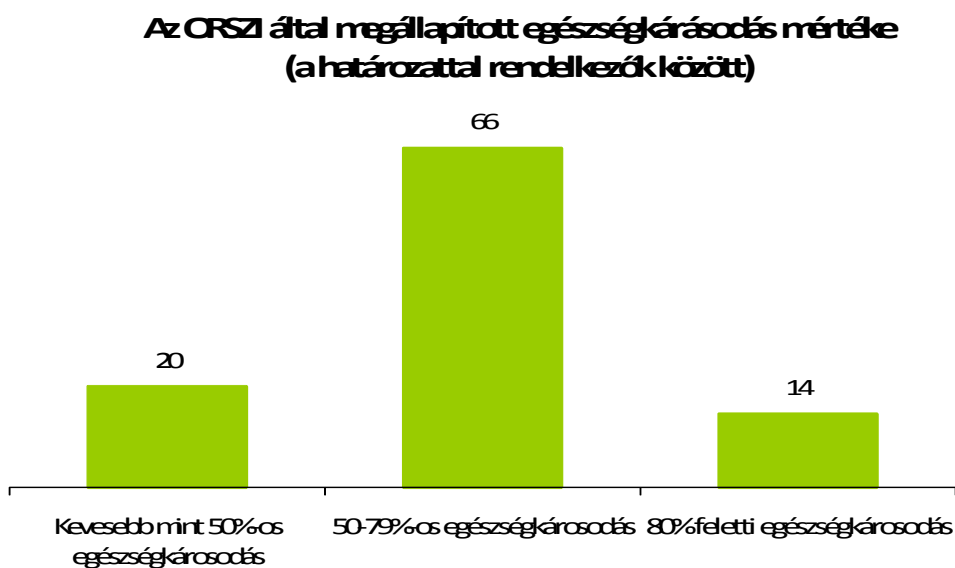
**22. ábra. Az akadályozottsággal élők számára leginkább akadályozó tevékenységek**



Az akadályozottak 42%-a jelenleg is rendelkezik az OOSZI vagy az ORSZI által kiállított szakvéleménnyel, további 4%-uk korábban rendelkezett ugyan ilyen igazolással, de időközben visszavonták a szakvéleményt, míg 54%-a soha nem is rendelkezett ilyen szakvéleménnyel.

Azok közül, akiknél az OOSZI vagy az ORSZI egészségkárosodást állapított meg, 20%-nyian legfeljebb 50 százalékos, 66%-nyian 50-79 százalékos, 14%-nyian pedig legalább 80 százalékos egészségkárosodással rendelkeznek. (23. ábra)

23. ábra. Az orvosszakértői bizottság által megállapított egészségkárosodás mértéke az akadályozottsággal élők körében, súlyosság szerint

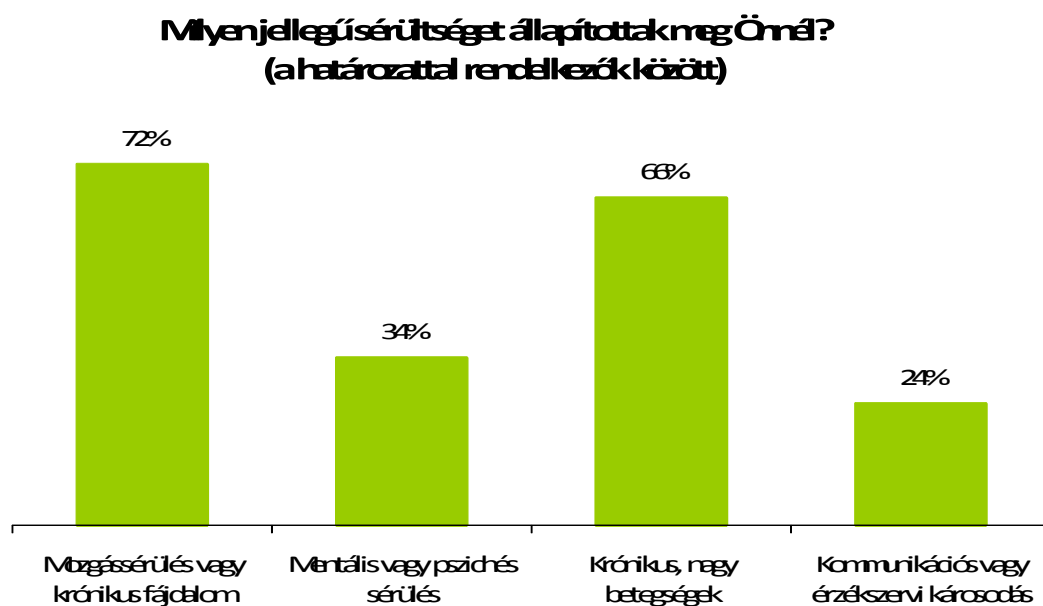


A határozattal rendelkezők között – az imént látott csoportosítással összhangban – a leggyakoribb a mozgássérüléssel, krónikus fájdalommal és a krónikus, nagy betegséggel kapcsolatos sérültség. Előbbit az akadályozottak 72%-ánál, utóbbit pedig kétharmadánál állapították meg a szakvéleményben. A szakvélemények harmada mentális vagy pszichés sérülésről (is) szól, míg negyede kommunikációs vagy érzékszervi károsodást rögzít. (24. ábra)

Összességében a 18-62 éves, magánháztartásban élő akadályozottak egyötöde, 20%-a tartja magát fogyatékosnak, szemben a teljes népességben tapasztalt 4%-os aránnyal. (5. táblázat)



24. ábra. Az orvosszakértői bizottság által megállapított egészségkárosodás okai az akadályozottsággal élők körében



5. táblázat. Az akadályozottsággal élők és a 18-62 éves népesség megoszlása aszerint, hogy fogyatékosnak tartja-e magát (%)

	Akadályozottak	Teljes népesség (18-62 évesek) <sup>1</sup>
Igen	20	4
Nem	79	96
Nem tudja	1	1
<b>Összesen</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

<sup>1</sup> TÁRKI Omnibusz, 2010. 11-12.