

KISGYERMEKET NEVELŐ CSALÁDOK JÓLLÉT VIZSGÁLATA A HAJDÚBÖSZÖRMÉNYI CIGÁNY/ROMA SZEGREGÁTUMBAN

Author(s) / Szerző(k):

Vargáné Nagy Anikó (PhD)¹

Debreceni Egyetem (Magyarország)

Molnár Balázs (PhD)²

Miskolci Egyetem (Magyarország)

**Cite:
Idézés:**

Vargáné Nagy Anikó & Molnár Balázs (2025). Kisgyermeket nevelő családok jóllét vizsgálata a hajdúböszörményi cigány/roma szegregátumban. *Különleges Bánásmód Interdiszciplináris folyóirat [Special Treatment Interdisciplinary Journal]*. 11(1), 19-32. DOI: <https://doi.org/10.18458/KB.2025.1.19>



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License.

EP / EE:

Ethics Permission / Etikai engedély: KB/2025/0002

**Reviewers:
Lektorok:**

Public Reviewers / Nyilvános Lektorok:

1. Mező Ferenc (PhD), Eszterházy Károly Egyetem (Magyarország)
2. Szabóné Balogh Ágota (PhD), Gál Ferenc Egyetem (Magyarország)

Anonymous reviewers / Anonim lektorok:

3. Anonymous reviewer (PhD) / Anonim lektor (PhD)
4. Anonymous reviewer (PhD) / Anonim lektor (PhD)

Abstract

Pályázati felzárkóztató program keretében 241 fő roma identitású személy körében végeztünk életmódvizsgálatot és igényfelmérést Hajdúböszörményben, amelynek keretében került felvételre a WHO 5 tételből álló jóllétvizsgáló kérdéssora is. A tanulmány kitekintést tesz a magyarországi jóllét kutatásokra is. Kutatási eredményeink alapján úgy véljük, hogy a kisgyermeket nevelő családok esetében az előző generáció mintái tudnak erőt adni akár a példaképválasztásban is, míg a kisgyermeket nem, vagy már nem nevelő családok esetében pedig egyfajta jövőbe vetett bizalom növelheti meg a jóllét szintjét a

¹Vargáné Nagy Anikó (PhD), Debreceni Egyetem Gyermenevelési és Gyógypedagógiai Kar (Magyarország). E-mail: vnaniko@ped.unideb.hu, OrcidID: <https://orcid.org/0000-0001-5868-3156>

²Molnár Balázs (PhD), Miskolci Egyetem, Pedagógiai Kar (Magyarország). E-mail: balazs.molnar2@uni-miskolc.hu OrcidID: <https://orcid.org/0000-0003-3868-0315>

szegregátumban élők körében. Úgy véljük, hogy a kisgyermeknevelés általában magasabb jóllét szinttel jár együtt, amelyet tovább erősíthet a fiatalabb életkor, a magasabb iskolai végzettség, az optimális terheléssel együtt járó munkajövedelem, és a lakóépület elhelyezkedése. Hangsúlyozzuk, hogy a jóllét előmozdításához holisztikus megközelítésre és széles körű társadalmi együttműködésre, az esélyeket kiegyenlítőbb rendszerre van szükség. Kutatásunk segít megérteni a jóllét sokrétűségét, és hozzájárul a problémák feltárásához és a megoldások kereséséhez.

Kulcsszavak: roma, jóllét, vizsgálat,

Diszciplína: neveléstudomány, szociológia

Abstract

A WELL-BEING STUDY OF FAMILIES RAISING YOUNG CHILDREN IN THE ROMA SEGREGATED AREA OF HAJDÚBÖSZÖRMÉNY

As part of a grant-funded inclusion program, we conducted a lifestyle survey and needs assessment among 241 individuals of Roma identity in Hajdúböszörmény. This study included the WHO's five-item well-being questionnaire. The study also provides an overview of well-being research in Hungary. Based on our research findings, we believe patterns from previous generations for families raising young children can be a source of strength, even in role model selection. In contrast, for families not currently raising young children, a sense of trust in the future can contribute to higher well-being levels among those living in segregated areas. We found that raising young children is generally associated with a higher level of well-being, which can be further reinforced by younger age, higher educational attainment, stable work income with optimal workload, and the location of the residence. We emphasize that promoting well-being requires a holistic approach, broad social cooperation, and a more equitable system that balances opportunities. Our research helps to understand the multifaceted nature of well-being, contributing to the identification of challenges and the search for solutions.

Keywords: roma, well-being, research

Disciplines: pedagogy, sociology

Az Európai Unió és a magyar állam által finanszírozott TOP-5.2.1-15-HB1-2020-00021 „Szegregált területek komplex programmal történő felzárkóztatása Hajdúböszörményben” című pályázat nyomán elindult felzárkóztató programba n=241, Hajdúböszörményben élő roma származású kliens kapcsolódott be. A pályázat lehetővé tette, hogy a programba bekapcsolódó roma kisebbséghez tartozó személyek körében életmódvizsgálatot és a pályázathoz kapcsolódóan igényfelmérést végezzünk. Ennek keretében került felvételre a WHO 5

tételből álló jóllétvizsgáló kérdéssora is, amely eredményeit jelen tanulmányunkban mutatjuk be.

Egyenlőtlenség és szegregáció

Ferge (2005) a fizikai életesélyek egyenlőtlenségét a társadalmi egyenlőtlenségek egyik alapvető dimenziójaként határozza meg. Ez az egyenlőtlenség azt mutatja, hogy a különböző társadalmi csoportok tagjai milyen eltérő esélyekkel rendelkeznek a hosszú és egészséges élet, valamint az alapvető szükségleteik kielégítése terén. Ide tartozik az életkor, az egészségi állapot, a lakhatási körülmények, az élelmiszerbiztonság, valamint a környe-

zeti ártalmakkal szembeni védelem. Az életesélyek szoros összefüggésben állnak az egyének társadalmi-gazdasági helyzetével, azaz az iskolázottsággal, a foglalkoztatottsággal, a jövedelemmel és a társadalmi státusszal. A hátrányos helyzetű csoportok tagjai gyakran rövidebb életre, rosszabb egészségi állapotra és gyengébb életminőségre számíthatnak, mert a társadalmi rendszerek – például az egészségügy, a szociális ellátás és a lakáspolitikai – nem képesek megfelelően ellensúlyozni a szegénység és a kirekesztettség hatásait. Az ilyen típusú egyenlőtlenségek leküzdéséhez fontosak a szociálpolitikai intézkedések, amelyek célzott beavatkozások révén képesek javítani a hátrányos helyzetűek életesélyeit, és elősegíteni egy igazságosabb társadalom kialakulását (Ferge, 2005).

A fizikai életesélyek egyenlőtlensége napjainkban azt jelenti, hogy a társadalmi és a települési hierarchia, a hatalmi helyzet, az elvégzett munka jellege, a pénz és a kulturáltság nagymértékben meghatározzák, hogy ki hány évet élhet. Ezek a tényezők meghatározzák azt is, hogy ki mennyire beteg vagy egészséges, mennyire kellemes körülmények között él, azaz hogyan lakik, eszik, alszik. A társadalmi életesélyek egyenlőtlenségei még ennél is sokrétűbbek. Magukban foglalják azt, hogy születésünktől fogva, a családi háttértől függően, egyenlőtlenek az esélyeink a lakhatás minőségére, az iskoláztatásra, a jó munkára és a társadalmi tőkével járó „jó” kapcsolatokra. Az egyenlőtlenségek esetenként a társadalmi rétegződés változásaival, a gondolkodásmódok, értékváltozások hatásaként új formákban, más területeken is megjelennek, amely kifejeződéhet, például a lakáshelyzet vagy a tér felhasználásával kapcsolatos egyenlőtlenségekben (Ferge, 2005).

Vígh (2017) a lakhatási körülmények és a társadalmi előítéletek kapcsolatát vizsgálta a leghátrányosabb helyzetű kistérségek példáján keresztül. A kutatás középpontjában az áll, hogy a lakáshelyzet – különösen a szegregált, alacsony minőségű lakóhelyek – milyen mértékben alakítják ki és tartják

fenn a társadalmi sztereotípiákat. A tanulmány feltárja, hogy a lakóhelyekhez kapcsolódó előítéletek nemcsak az egyéni életkörülményeket és esélyeket befolyásolják, hanem a közösségi és politikai szinten meghozott döntésekre is hatással vannak. A lakhatási problémák, különösen a szegénység által érintett térségekben, napjaink egyik legégetőbb társadalmi kérdése. A hátrányos helyzetű térségek lakóinak helyzetét nemcsak anyagi hátrányok, hanem társadalmi megbélyegzés is súlyosbítja. Ez rávilágít arra, hogy a lakáshelyzet és a társadalmi előítéletek szoros összefüggésben állnak egymással, különösen a hátrányos helyzetű térségek esetében. A kutatás eredményei felhívják a figyelmet arra, hogy a lakáspolitikának nemcsak a fizikai körülmények javítására, hanem a társadalmi előítéletek lebontására is törekednie kell. A tanulmány felhívja a figyelmet a hátrányos helyzetű térségek problémáira, valamint arra, hogy a lakóhely nem csupán fizikai, hanem szimbolikus tényező is, amely előítéleteket generálhat.

A hajdúböszörményi cigányság általános jellemzői

Magyarország lakossága 9.603.634 fő volt a 2022-es népszámlálási adatok alapján, ebből 2,2%, 209.909 fő vallotta magát cigány származásúnak, ezzel ők jelentik az ország legnagyobb etnikai kisebbségét (KSH, 2022). Magyarországon teljes jogegyenlőségben élnek és jogi védelmet élveznek a cigányok, azonban a hétköznapiakban megnyilvánuló előítéletesség miatt sokan elhallgatják a származásukat. A valós létszámuk ezért ettől jóval nagyobb, a Council of Europe (2010) becslése szerint 700.000 fő volt, amely az elmúlt tizenöt évben tovább nőhetett (idézi Messing és Papp, 2024). A népességen belüli arányuk is folyamatosan nő, mivel a fertilitás körülbelül egy gyermekkel magasabb (2,4), mint a teljes népességé (1,5). Ezt a folyamatot azonban fékezi a születéskor várható alacsonyabb életkor (Obádovics, 2022).

A magyarországi cigányság helyzete szocioökonómiai szempontból nehéz: a cigány családokra jellemző a magyarországi átlagnál alacsonyabb jövedelem, a magas munkanélküliség, a rossz lakásvizonyok, a hátrányosabb, nem ritkán szegregált lakókörnyezet. Mindennek háttérében ott találjuk az eltérő kulturális háttér jelentette nehézségeket, a társadalmi izolációt, a magyarországi átlagnál jóval alacsonyabb iskolai végzettséget és az irányukban megnyilvánuló előítéleteket is (Bocsi, Varga és Fehérvári, 2024).

Hajdúböszörményre is jellemző, hogy a város roma közössége szegregáltan él, amely állandósítja az egyenlőtlenségeket azáltal, hogy nem egyenlő a különböző szolgáltatásokhoz való hozzáférés, az infrastrukturális háttér és a családok jövedelme. A rossz lakáskörülmények, az egészségtelen életmód, iskolázatlanság, munkanélküliség, szociokulturális hátrány napjainkban is meglévő és megoldásra váró feladatot jelentenek a városban (Szűcs, 2022).

A hajdúböszörményi cigányság sorsának alakulásában meghatározó szerepet játszott az, hogy a Városi Tanács 1964-ben felszámolta a Dankó Pista romatelepet, amely a 35-ös számú főút mellett volt, majd a telep roma lakosságát két területre telepítették szét. Az egyik rész a Déli Lucernásnak nevezett városrész keleti fele, ahol 4 önkormányzati épületet építettek, egyenként 4–5 lakással, 300 négyszögöl telkeken (őket nevezik a városban „háromszázasoknak”). A másik rész a 35-ös út bal oldalán kialakított 200 négyszögöles telkek sora volt, amelyet ellenszolgáltatás nélkül kapták meg a lakók. A lakhatási problémák megoldását a későbbiekben is megyei és városi önkormányzati bérlakásprogram segítette az ittlakók számára, ami mind a mai napig tart. A város ezen területe a roma lakosság betelepítése előtt is alacsony iskolázottságú, mezőgazdaságból élő népréteg lakóhelye volt, akiknek az érdekérvényesítő képessége is igen korlátozott volt. Szűcs (2022) úgy véli, hogy a 35-ös főút által kettévágott Déli-Lucernás két területe

nem csak lakosságában, de problémáiban is elkülönül egymástól.

Összességében tehát azt mondhatjuk, hogy a többségi társadalomtól való részleges elkülönülés problémáit tovább erősíti egy belső megosztottság is, amely a két helyi cigány/roma csoport, a „két-százások” és a „háromszázások” között feszül.

A vizsgálat módszertani háttere

A vizsgálatot 2023 tavaszán személyes formában felvett kérdőív segítségével végeztük el. A kérdőív kitöltésében kérdezőbiztos segítette a klienseket. A kérdőív kitöltése önkéntes volt, amelyet a 241 főből 212-en vállaltak fel. Ez 88,0 %-os válaszadási arányt jelent. A magas válaszadási arány jól mutatja, hogy a programba bevont kliensek magas elkötelezettséggel rendelkeztek a projekt (TOP-5.2.1-15-HB1-2020-00021 „Szegregált területek komplex programmal történő felzárkóztatása Hajdúböszörményben”) irányában és szívesen működtek együtt a segítő szakemberekkel. A kérdőívek kitöltése név nélkül történt, a kérdezőbiztosok titoktartási kötelezettsége mellett.

A kérdőív 22 főkérdésből állt, amely számos alskálát tartalmazott. Jelen tanulmányunkban a szociodemográfiai alapadatokon túl a WHO ötételes jóllét skálájára (WBI-5) adott válaszokat mutatjuk be a kisgyermeket, kisgyermeket (0-6/7 év) nevelő válaszadókat vizsgálva. A 212 válaszadóból 108 fő élt olyan családban a vizsgálat időpontjában, ahol iskoláskorú (Magyarországon ez hatéves, bizonyos esetekben hétéves kort jelent) fiatalabb kisgyermeket neveltek. A továbbiakban őket tekintjük annak a vizsgálati csoportnak, amelyre a kutatásunk fókusza irányul.

A válaszadók szociodemográfiai jellemzői és életkörülményei

A 108 kisgyermeket nevelő családban élő válaszadó közül 67 nő (62,0 %) volt és 41 férfi (38,0 %). Az életkor 16 és 57 év között mozgott, az átlag-

életkor 33,0 év volt ($s=9,93$). Az interkvartilis 26 és 38 év közé esett, tehát ez a legjellemzőbb kor, amikor a vizsgált személyek családjában kisgyermeket nevelnek. A válaszadók között 6 fő volt, akik 20 évesnél fiatalabb, illetve 8 fő 50 év feletti volt a válaszadás időpontjában. Hangsúlyozni kell azonban, hogy a vizsgálat nem a szülői státuszúakra vonatkozott, hanem arra, hogy az adott családban nevelnek-e kisgyermeket. Ennek megfelelően egy fiatalabb válaszadó esetében testvérről is szó lehet, egy idősebb válaszadó pedig akár nagyszülőként is részt vehet a kisgyermek nevelésében.

A vizsgálat kontrollcsoportját az a 104 válaszadó jelenti, akik családjában nem nevelnek iskoláskorúnál fiatalabb gyermeket. Ebben a csoportban 67 nő (64,4%) és 37 férfi (35,6%) válaszadó volt, így a nemi arányok közel azonosak a két csoport esetében. Az életkor már nagyobb szórást mutat, a válaszadók 14 és 59 év közé estek ($m=31,67$; $s=11,90$). 23 fő volt 20 év alatti, az 50 évesnél idősebb korosztályt pedig a vizsgálati csoporthoz hasonlóan 8 fő képviselte.

A vizsgált háztartások nagysága 1 és 13 fő között mozog, az átlag 6,11 fő/háztartás ($s=2,57$). Mindössze egy egyedülálló személy van a mintánkban, a többség (107 fő; 50,47%) 4-6 fős háztartásokban él.

A vizsgált háztartásokban ($n=212$) 559 gyermek él. A gyermekek száma 1 és 7 között van; amennyiben a 0 gyermekes háztartásokat is számoljuk, az átlagos gyermekszám 2,64. Ez körülbelül 1 fővel magasabb az 1,5 gyermek/háztartás körüli magyarországi átlaghoz viszonyítva.

A kisgyermeket nem nevelő háztartások esetében a gyermekszám 0 és 6 között mozog ($m=2,24$), a kisgyermeket nevelő családok esetében ez a szám 1 és 7 között van, és átlagosan háromnál is több gyermeket ($m=3,10$) nevelnek.

A magyarországi iskolázottsági adatokhoz viszonyítva mindkét csoport esetében nagyon alacsony iskolai végzettségekkel találkozhatunk. Feltűnő azonban, hogy a kisgyermeket nevelő családokban ez még hangsúlyozottabb: az érettségivel ren-

delkezők aránya körülbelül fele a kisgyermeket nem nevelő családokban élőkének, diplomát pedig egyetlen személy sem szerzett (1. táblázat).

1. táblázat. A válaszadók iskolai végzettsége. Forrás: Szerzők

Iskolai végzettség	Kisgyermeket nevel n=108		Nem nevel kisgyermeket n=104	
	fő	%	fő	%
Nem befejezett 8 általános	23	21,30	16	15,38
8 általános	68	62,96	62	59,62
Szakmunkás	12	11,11	12	11,54
Érettségi	5	4,63	10	9,62
Egyetem	0	0,00	4	3,85

A foglalkoztatottsági mutatók az iskolai végzettséghez hasonlóan alacsonyak. A 212 válaszadó közül 144 fő tekinthető valamilyen szinten foglalkoztatottnak. Ebbe beleértendő azok, akiknek munkájuk van (akár teljes állás, akár részmunkaidős vagy alkalmi, napi bejelentéssel történő munka, esetleg közfoglalkoztatott), vagy egyéb munkapiacra kívüli hivatalos státusszal rendelkezik (pl. GYES, GYED, tanul, rokkantnyugdíjas stb.).

A válaszadók harmada, 68 fő (32,1%) azonban nem rendelkezik semmilyen foglalkoztatottsággal, „álláskereső” vagy egyszerűen azt nyilatkozta, hogy nem dolgozik. Még a foglalkoztatottak közül is csak 54 fő rendelkezik teljes, nyolcórás főállással. Közülük 7 fő az, aki többé-kevésbé nem fizikai munkát végez, például szociális gondozóként dolgozik vagy alacsonyabb státuszú irodai munkát végez.

A foglalkoztatottsági arány mindkét csoportban hasonló. A kisgyermeket nevelő családokban élők 66,7%-a (72 fő) rendelkezik valamilyen munkához kapcsolódó jövedelemmel (beleértve a gyermekgondozás után járó díjakat is, ami Magyarországon általában a gyermek hároméves koráig jár), míg a kisgyermeket nem nevelő családok esetében ez az

arány 69,2% (72 fő). Mindkét csoportban a válaszadók körülbelül egyharmada él tehát saját jövedelem nélkül.

A lakhatás meg van oldva valamennyi válaszadó esetében, azonban a lakáskörülmények sok esetben igen rosszak. A válaszadók (n=212) közel felénél (102 fő; 48,1%) nincs házon belül benti WC, nincs gyermekszoba (96 fő; 45,3%), közel harmadánál fürdőszoba vagy fürdőhelyiség (72 fő; 34,0%), 12 válaszadó (5,7%) esetében nem található konyha az épületben. A melegvíz a lakóépületek 51,4%-ból (109 válaszadó) hiányzik, és hidegvíz sincs bekötve 67 esetben (31,6%). A családok harmada tehát kerti csapból, illetve máshonnan (szomszéd, közkút) tudja biztosítani a vízellátást, amelyet otthon tud felfelemelegíteni. A 2. számú táblázat adatsora jól mutatja, hogy ezek a hiányok a kisgyermeket nevelő családokat éppúgy sújtják, mint a kisgyermeket nem nevelő családokat.

2. táblázat. Hiányzó lakóépületi elemek. Forrás: Szerző.

Hiányzó lakóépületi elemek	Kisgyermeket nevel n=108		Nem nevel kisgyermeket n=104	
	fő	%	fő	%
konyha	7	6,5	5	4,8
fürdőszoba	36	33,3	36	34,6
gyerekszoba	53	49,1	43	41,3
benti WC	46	42,6	56	53,8
hideg víz	36	33,3	31	29,8
melegvíz	58	53,7	51	49,0

Összefoglalva azt mondhatjuk, hogy a szegregáltumban élők a többségi társadalom tagjaihoz képest sokkal alacsonyabb iskolai végzettséggel rendelkeznek, munkajövedelmük gyakran bizonytalan, lakáskörülményeik sok esetben rosszak, alapvető hiányosságokat mutatnak. Mindezek a problémák a kisgyermeket nevelő családokat legalább olyan mértékben, de bizonyos esetekben (pl. iskolai

végzettség) még erőteljesebben is sújtják, mint a kisgyermeket nem nevelő családokat.

A következőkben azt vizsgáljuk meg, hogy ezek a tényezők mennyiben befolyásolják a kisgyermeket nevelő családokban élők jóllét szintjét.

A gyermekvállalás és a jóllét összefüggései

Az egészséget napjainkban az egyik legfontosabb értéknek tartjuk. Az Egészségügyi Világszervezet meghatározása szerint az egészség a fizikai, mentális és szociális jólét állapotaként írható le, amely ilyen formában komplex jóllét értelmeként fogható fel. A társadalom különböző csoportjai között ugyanakkor eltérés van a szocioökonómiai státuszt és az egészségi állapotot illetően is (Kiss et al, 2022), amely megmutatkozik az egyének eltérő életmódjában is. Az életmód-elemek kialakításában továbbá igen jelentős szerepe van a családnak is, mint elsődleges szocializációs színtérnek. Ez azt jelenti, hogy a jóllétet a társadalmi helyzet és a családok működés módja is erősen befolyásolja.

Az OECD számos jelentést készített a kisgyermeknevelés minőségéről és annak hatásáról a gyermekek jóllétére. A Starting Strong Reports (OECD, 2024, 2025) honlapján számos tanulmány és jelentés található a kisgyermeknevelés és a jóllét összefüggéseiről, amelyek nem csak elméleti háttérrel szolgálnak, hanem gyakorlati tanácsokat is nyújtanak a jóllét fogalomkörének integrálásához a kisgyermeknevelés mindennapi gyakorlatába (UNICEF ECD, 11).

Fodor (2024) a pszichés jóllét fogalmát és annak fontosságát vizsgálja a fenntartható társadalom és a jól működő közösségek kialakításában. Hangsúlyozza a pszichés jóllét szerepét, mint alapvető tényezőt a társadalmi fejlődésben és a fenntarthatóságban. A pszichés jóllétet nem csupán egyéni szinten, hanem társadalmi szinten is elemzi, és kiemeli, hogy a társadalom egészének jólléte alapvetően összefonódik a tagok mentális egész-

ségével. A pszichés jóllét nemcsak az egyéni jóllét kulcsfontosságú eleme, hanem a közösségi együttműködés, az empátia és a társadalmi kötődés erősítésére is hatással van. Az egészséges mentális állapotok alapozzák meg a közösségi felelősségvállalást, a szolidaritást és a fenntartható fejlődést. A tanulmány különböző módszereket is bemutat a pszichés jóllét mérésére, és arra is felhívja a figyelmet, hogy a társadalmi jóllét nem csupán gazdasági vagy politikai kérdés, hanem szoros kapcsolatban áll a mentális egészséggel is. A pszichés jóllét mérése és javítása elengedhetetlen a fenntartható társadalom megteremtésében, mivel közvetlenül hozzájárul a közösségi harmóniához és az életminőség javításához. A holisztikus megközelítésben a pszichés jóllét fontosságát hangsúlyozza mind az egyének, mind a társadalom szintjén, és arra ösztönöz, hogy a fenntarthatóságot ne csupán gazdasági vagy környezeti szempontból vizsgáljuk, hanem figyelembe vegyük a mentális egészséget is (Fodor, 2024).

A hazai jóllét kutatások az elmúlt években számos fontos eredményt hoztak, amelyek rávilágítanak az egyéni és társadalmi jóllét komponenseire és összefüggéseire. A Magyar Lelkiállapotot felmérő (Hungarostudy) kutatássorozatban a magyar lakosság mentális és fizikai egészségére, valamint társadalmi jóllétére fókuszáltak (Kopp et al. 2022). Eredményeik középpontjában a stressz, depresszió, társas támogatás és vallásosság álltak. Az általánosabb, többnyire felnőtt korosztályt megcélzó jóllét vizsgálatok mellett napjainkban már egyre több kutatás irányul a nevelés-oktatás színterein megjelenő gyermek, serdülő vagy felnőtt korosztályok jólléti jellemzőinek feltárására is (pl. Szabó, 2016; Molnár, 2024).

Az OECD jólléti indikátorai szerint Magyarországon a lakosság általános elégedettsége az élettel alacsonyabb az európai átlagnál, különösen a mentális egészség, anyagi biztonság és társadalmi kapcsolatok terén mutatkoznak kihívások. Az oktatásban végzett kutatások kiemelik, hogy a

tanulók jóllétét jelentősen befolyásolja az iskolai légkör, a pedagógus-diák kapcsolatok minősége, valamint a tanulói terhelés.

Magyarországon a kisgyermeket nevelő cigány-/roma kulturális identitású háttérű családok jólléte kiemelten fontos és összetett kérdés, amely magában foglalja a társadalmi egyenlőtlenségek, az oktatáshoz való hozzáférés, a lakhatási körülmények és az egészségügyi ellátás együttes problémakörét és vizsgálatát. A roma közösségek gyakran szembe-sülnek strukturális hátrányokkal, amelyek befolyásolják a gyermekek fejlődését és a családok jóllétét. Az alacsony jövedelem és a korlátozott erőforrások miatt sok roma családnak nehézséget okoz a minőségi óvodai és egészségügyi szolgáltatások igénybevétele, ami hatással lehet a gyermekek kognitív, érzelmi és fizikai fejlődésére. Ugyanakkor az empirikus kutatások azt mutatják, hogy a közösségi alapú megközelítések – például a szülői támogatást és a kulturális identitás megerősítését célzó programok – jelentősen hozzájárulhatnak a roma családok életminőségének javításához (Vigh, 2017). A roma gyermekek korai fejlesztésének támogatása, az inkluzív nevelési gyakorlatok előtérbe helyezése, valamint a családokkal való partnerség erősítése alapvető lépések a fenntartható jóllét biztosításához.

Magyarországon a várható átlagéletkor 76 év körüli (Eurostat, 2017), ugyanakkor a roma populációban egyes szakirodalmak szerint ez 10-15 évvel alacsonyabb szinten realizálódik, ami igen nagy egészségdeficitet jelez (Kiss és Laoues, 2022). Az életmódbeli különbségek – melyben a kulturális háttérnek is meghatározó szerepe van – az egyik legmarkánsabb egészségdetermináns. Kiss és Laoues úgy vélik, hogy a roma származású személyek körében is fontos lenne az egészséges életmód megvalósítása, de anyagi helyzetük és az életkörülményeik nem engedik meg számukra, ezt az életmódot. Nagyobb figyelmet kellene fordítani a roma származású családok egészséges életmódjának megvalósítására. Az interaktivitást is biztosítani

képes szemléletformáló, egészségnevelő programokra, tanácsadásokra lenne szükség esetükben az egészséges életmód kialakítása érdekében. Az egészséges ételek fogyasztására is nagyobb hangsúlyt kellene fordítani, amit például civil szervezetek, esetleg egyházak által szervezett közös főzés keretein belül lehetne megvalósítani. Ez nem csak az egyszerű táplálkozást, ételmezést szolgálná, hanem hosszabb távon is hasznosítható alapanyagokkal, receptekkel, eljárásokkal ismertethetné meg a vendégeket. A szerzők szerint egyértelmű attitűdformálás szükséges annak érdekében, hogy felkeltődjön és/vagy megerősödjön az igény az egészséges életmódra (Kiss és Laoues, 2022; Laoues et al, 2019).

A kisgyermeknevelés összefüggései az egyéni és társadalmi jólléttel

Heckman (2008) kutatásai révén jelentős mértékben hozzájárult a korai gyermeknevelés jelentőségének tudományos alátámasztásához és elismeréséhez. Kutatásai középpontjában a korai életévekbe történő gazdasági befektetések állnak, különösen a gyermekek kognitív, szociális és érzelmi fejlődése szempontjából. Heckman egyik legfontosabb megállapítása, hogy a korai gyermeknevelésbe történő befektetés rendkívül magas hozamokkal jár, különösen hosszú távon. A nevéhez fűződő Heckman görbe azt mutatja, hogy a legjobb időszak a gyermekek fejlesztésére a korai életévekben, különösen a 0-5 éves kor között van (Heckman, 2008). Ebben az időszakban a gyermekek agya rendkívüli mértékben fejlődik, és a környezet hatása, például a szülői támogatás, a tanulási lehetőségek és a szociális interakciók, hosszú távú hatással lehetnek a gyermek későbbi sikerességére és jóllétére. Azok a gyermekek, akik a korai években gazdag és támogató tanulási környezetben nőnek fel, nagyobb eséllyel válnak olyan felnőttekké, akik képesek alkalmazkodni a társadalmi és gazdasági kihívásokhoz és sikeresekké válnak.

Ezzel szemben azok a gyermekek, akik nem kapják meg ezt a támogatást, gyakrabban küzdenek iskolai kudarcokkal, munkanélküliséggel és egészségügyi problémákkal. A kutatásai különösen fontosak a hátrányos helyzetű közösségek számára, ahol a szülők nem tudják biztosítani a szükséges erőforrásokat, de a közösségi és állami támogatás révén ezek a gyermekek is jelentős előnyökhöz juthatnak. Hangsúlyozza, hogy a korai gyermeknevelésbe való befektetés nemcsak gazdasági szempontból kifizetődő, hanem társadalmi szinten is jelentős előnyökkel jár. A befektetések az iskolai teljesítmény javításán, a munkanélküliség csökkentésén, a bűnözés megelőzésén és az egészségügyi problémák mérséklésén keresztül pozitív társadalmi hatásokat eredményezhetnek. A kutatások arra is rámutatnak, hogy a minőségi korai gyermeknevelés nemcsak a gyermekek számára előnyös, hanem közvetlenül hozzájárul a társadalmi mobilitáshoz és a gazdasági növekedéshez, hiszen a korai beavatkozás költséghatékonyabb, mint bármilyen későbbi intervenció (Heckman, 2008).

A Heckman-görbe azt mutatja, hogy a legmagasabb gazdasági megtérülés a legkorábbi időszakra eső, gyermekekbe történő befektetésekből származik, különösen akkor, ha azokban az években történik, amelyek kulcsfontosságúak az alapvető képességek fejlesztésében. A legnagyobb hozam tehát akkor érhető el, ha az erőforrásokat korán, különösen a gyermekek életének első néhány évében fektetik be. Ez az eredmény megkérdőjelezi azt a hagyományos nézetet, miszerint a későbbi oktatási szakaszokra való összpontosítás hozza a legjobb eredményeket. A korai fejlesztésbe történő befektetés nemcsak az egyes gyermekek számára nyújt előnyöket, hanem az egész társadalom számára is előnyös, mert hosszú távon jobb akadémiai teljesítményt, magasabb termelékenységet és javuló társadalmi eredményeket is eredményez. Ennek eredményeként a társadalom össztermelékenysége nő, miközben csökken a drága társadalmi beavatkozások (például pótlólagos

oktatás, egészségügyi ellátás vagy büntetőjogi eljárások) szükségessége (Heckman, 2008).

A hátrányos helyzetű gyermekek korai oktatásába, fejlesztésébe való befektetés szintén hatékony stratégia a társadalmi költségek csökkentésére. Minden gyermeknek szüksége van hatékony korai gyermekkori támogatásra – és a hátrányos helyzetű környezetből származó gyermekeknek van a legkevesebb esélyük arra, hogy ezt megkapják. Azokból a családokból, ahonnan származnak, hiányoznak az oktatási, szociális és gazdasági erőforrások, így nem biztosítják számukra a korai fejlesztési stimulációt, amely rendkívül fontos az iskolai sikerességben, az egyetemen, a karrierben és az életben. Rossz egészségi állapot, iskolai lemorzsolódás, szegénység és bűnözés – ezeket a problémákat kezelhetjük, és jelentősen csökkenthetjük azok adófizetőkre háruló költségeit, ha fejlesztési lehetőségekbe fektetünk be a hátrányos helyzetű gyermekek számára. A minőségi korai gyermekkori nevelésbe történő befektetést a hátrányos helyzetű gyermekek számára elsőbbséget kell, hogy élvezzen. Minél tovább vár a társadalom, hogy beavatkozzon egy hátrányos helyzetű gyermek életciklusába, annál költségesebbé válik a hátrányok kompenzálása (Heckman, 2008). Ezért alapvető szemléletváltás szükséges, amelynek alapja

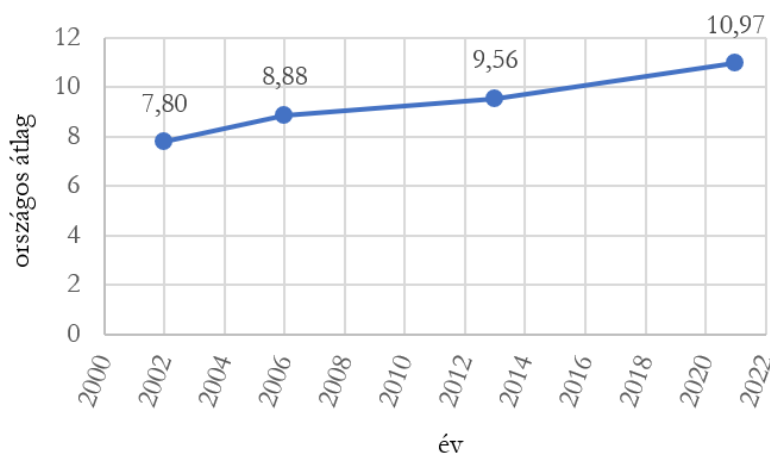
a korai évek jelentőségének a felismerése az egyenlőtlenség kialakulásában.

Rákó (2014) hátránycsökkentő óvodai programok tapasztalatait gyűjtötte össze (Meséd, Good Start, Home Pre-School Community Liaison), amelyek alapján bizalmi kapcsolat alakult ki a szülők és az óvodai intézmény között, így ezek a programok szélesebb körű együttműködés alapjaivá válhattak. Ez jól mutatja, hogy a modern pedagógia korántsem eszköztelen a korai fejlődés-támogatáshoz szükséges együttműködési háló megteremtésében.

A válaszadók jólléte

A válaszadók jóllétét a WHO Jólét Kérdőív 5 tételes (WBI-5) rövidített magyar verziójával vizsgáltuk. A mérőeszköz 5 állításra négyfokozatú (0-3) skálán lehet a válaszokat megadni. Ennek megfelelően maximum 15 pontot lehet elérni a kérdéssor megválaszolásával. Minél magasabb az elért pontszám, a válaszadó jóllét szintje annál magasabb. A reprezentatív, nagymintás Hungary-study vizsgálatok keretében rendszeresen monitorozzák a WBI-5 skála segítségével a Magyarországon élők jóllétét, amely folyamatos javulást mutat. Az értékeket az 1. ábrán követhetjük nyomon.

1. ábra. Magyarországon élők jólléte a Hungarystudy adatai alapján (a WBI-5 skálán elért országos átlagok). Forrás: KINCS, 2022 alapján saját szerkesztés.



A legutóbbi, 2021-es vizsgálat alapján a magyarországi átlag 10,97 volt. A 9, vagy annál alacsonyabb pontszámot elérőket mentális betegségek – első sorban depresszió – szempontjából kockázati csoportba sorolták a kutatók (KINCS, 2022).

Vizsgálatunkban a WBI-5 skálát mind a 212 válaszadó kitöltötte ($n=212$). Az átlagpontszám 9,36 ($s=3,08$) lett, amely jóval alatta marad a magyarországi átlagnak. 94 fő válasza mozogtak a kockázati szinten (0-9 pont), amely a válaszadók közel fele, 44,34%-a. Ez sokkal magasabb, mint a magyarországi mintában meghatározott személyek aránya (14,4%). A kisgyermeket nevelő családokban élők jóllét skálán elért eredménye egyértelműen magasabb volt ($m=9,75$; $s=3,02$), mint a kisgyermeket nem nevelő családokban élőké ($m=8,96$; $s=3,1$). A kockázati tartományba a kisgyermeket nevelő családokban élők körülbelül egyharmada tartozott (37 fő; 34,26%), míg a kisgyermeket nem nevelők esetében a válaszadók több, mint a fele (57 fő; 54,81%). Egyértelműen megállapítható tehát, hogy a kisgyermekes családokban élők jólléte magasabb, mint azon személyeké, akik nem élnek ilyen családokban. Mindössze 18 olyan háztartás került be a kutatásunkba, ahol nem él egyetlen gyermek sem. Itt a jóllét skálán elért átlagpontszám 8,44 ($s=3,37$) volt, amely így egyértelműen

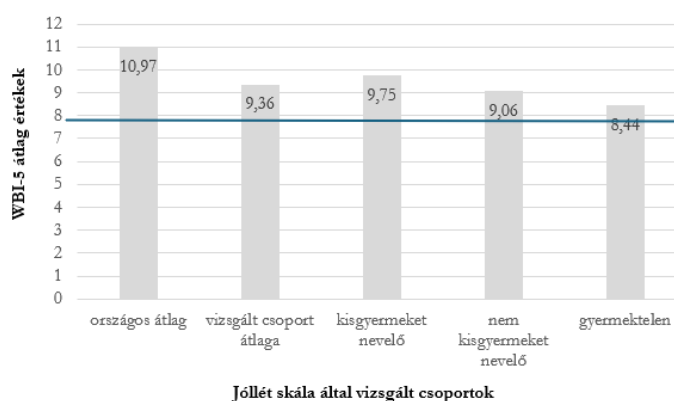
alacsonyabb a gyermeket, de nem kisgyermeket nevelő családok átlagos jóllét pontszámánál is ($m=9,06$; $s=3,03$) (2.ábra).

Az adatok azt mutatják tehát, hogy a gyermeknélküli háztartásokban a legalacsonyabb a jóllét átlagos értéke, ettől valamivel magasabb azokban a háztartásokban élő válaszadók jóllét szintje, ahol legalább egy gyermeket nevelnek, míg a legmagasabb azokban a háztartásokban, ahol kisgyermeket is nevelnek. Hangsúlyozni kell azonban, hogy a kisgyermeket nevelő családokban élők jóllét szintje csak viszonylagosan mutat magas értéket, a magyarországi átlagot itt sem érik el az eredmények.

A háztartásokban nevelt gyermekek száma ($p=0,193$) és a háztartások nagysága ($p=0,568$) sincs szignifikáns összefüggésben a jólléttel, tehát ez a tényező már nem determinánsa vagy következménye a válaszadók körében a jóllétnek.

Az országos szintű Hungarostudy mérésekkel összhangban a teljes vizsgálati csoportunkban ($n=212$) a férfiak jóllét szintje ($m=9,69$) valamivel magasabb, mint a nőké ($m=9,17$). Ez a különbség megmaradt abban az esetben is, amikor csak a kisgyermeket nevelő családokban élő férfiak ($n=41$, $m=10,15$) és csak a kisgyermeket nevelő családokban élő nők ($n=67$, $m=9,51$) átlagos WBI-5 összpontszámait vetettük össze.

2.ábra. A gyermeknevelés hatása a jóllétre a vizsgálati csoportban mért WBI-5 skála értékek alapján. Forrás: Szerzők.



*9-es értéknél megjelenő referenciavonal alatti érték jelent kockázati csoportba tartozást.

Az adatok azt mutatják tehát, hogy a gyermek-nélküli háztartásokban a legalacsonyabb a jóllét átlagos értéke, ettől valamivel magasabb azokban a háztartásokban élő válaszadók jóllét szintje, ahol legalább egy gyermeket nevelnek, míg a legmagasabb azokban a háztartásokban, ahol kisgyermeket is nevelnek. Hangsúlyozni kell azonban, hogy a kisgyermeket nevelő családokban élők jóllét szintje csak viszonylagosan mutat magas értéket, a magyarországi átlagot itt sem érik el az eredmények. A háztartásokban nevelt gyermekek száma ($p=0,193$) és a háztartások nagysága ($p=0,568$) sincs szignifikáns összefüggésben a jóléttal, tehát ez a tényező már nem determinánsa vagy következménye a válaszadók körében a jólétnak.

Az országos szintű Hungarostudy mérésekkel összhangban a teljes vizsgálati csoportunkban ($n=212$) a férfiak jóllét szintje ($m=9,69$) valamivel magasabb, mint a nőké ($m=9,17$). Ez a különbség megmaradt abban az esetben is, amikor csak a kisgyermeket nevelő családokban élő férfiak ($n=41$, $m=10,15$) és csak a kisgyermeket nevelő családokban élő nők ($n=67$, $m=9,51$) átlagos WBI-5 összpontszámait vetettük össze.

Az iskolai végzettséggel is kimutatható egy enyhébb összefüggés ($n=212$): a legfeljebb általános iskolát végzettek átlaga 9,3, a szakmunkás végzettségűeké 9,5, a legalább érettségivel rendelkezőké 9,9. A magasabb iskolai végzettség magasabb jólléti szinttel jár együtt – akárcsak a Hungarostudy mérésekben –, azonban még a legmagasabb végzettségi kategóriába tartozók jóllét szintje is elmarad a magyarországi átlagoktól. A tanulás önmagában nem elégséges az egyéb hátrányok kompenzációjához.

Nem meglepő módon a munkajövedelem szintén jóllétet növelő tényező. Akiknek nincs munkája (álláskereső, vagy az egyéb kategóriában olyan választ adott, amiből ez derült ki), 8,82 átlagos pontértéket mutattak a jóllét-vizsgálaton ($n=144$; $s=2,86$), míg a munkával rendelkezők átlaga 9,62 ($n=68$; $s=3,46$). A munka hatása a

közfoglalkoztatottak körében ($n=11$) áll leginkább összefüggésben a magasabb jóléttal ($m=10,64$; $s=2,34$), amelyet a teljes munkaidőben foglalkoztatottak csoportja ($n=54$) követ ($m=9,69$, $s=2,76$). A közfoglalkoztatottak száma a vizsgálati csoportunkban igen alacsony ($n=11$, 3 férfi, 8 nő; az átlagéletkoruk 30,45 év; 9 fő legfeljebb általános iskolai végzettséggel rendelkezik, 5 fő él kisgyermeket nevelő háztartásban), így messzemenő következtetéseket nem vonhatunk le az eredményből, de esetleg a közfoglalkoztatottság magyarországi sajátosságaival állhat kapcsolatban. A közfoglalkoztatottság a segélyektől magasabb, de a minimálbért nem elérő jövedelmet biztosít, amelyhez a versenyszférával összehasonlítva alacsonyabb követelmények párosulnak. Mindemellett a közfoglalkoztatottság a cigány/roma közösségekben általában magasabb presztízt is jelent.

A Hungarostudy mérésekhez hasonlóan az életkor is mérsékelt, negatív irányú együttjárást mutat a vizsgálatunkban a jóllét szintjével ($r=-0,323$; $p=0,000$). Minél idősebb valaki, annál alacsonyabb a jóllét szintje. A kisgyermeket nevelő családok esetében ez az összefüggés valamivel gyengébb ($r=-0,292$), mint a kisgyermeket nem nevelő családok körében ($r=-0,371$), amely a kisgyermekes lét enyhe védőhatására is utalhat az „idő múlásával” szemben.

A 2. táblázatban felsoroltunk hat olyan lakóépületi elemet (konyha, fürdőszoba, gyerekszoba, bent WC, hidegvíz, melegvíz), amely a lakáskörülmények minőségére utal. Minél több elem található egy lakóépületben, valószínűleg annál jobb minőségű házról van szó. Ez a lakóépületi index 0-6 közötti értéket vehet fel, amelyet a 3. táblázat foglal össze. A lakóépületi index mediánja mindkét vizsgálati csoportban 4 volt. A lakóépületi index és a WBI-5 összpontszáma között nem volt kimutatható semmilyen szignifikáns kapcsolat, sem a teljes vizsgálati csoport ($n=212$), sem a kisgyermeket nevelők és a kisgyermeket nem nevelők alcsoportjai esetében.

3. táblázat: Lakóépületi index és a WBI-5 átlagértékei (n=212). Forrás: Szerzők.

Lakóépületi index	fő	%	WBI-5 átlag
0	12	5,7	10,17
1	45	21,2	8,71
2	15	7,1	10,00
3	19	9,0	9,68
4	24	11,3	9,79
5	30	14,2	8,67
6	67	31,6	9,58
összesen	212	100	9,36

Úgy tűnik tehát, hogy a lakóépület minősége és a jóllét között nincs összefüggés. Szinte mindegyik válaszadó (n=211) hozzájárult ahhoz, hogy az utca neve is bekerüljön – házszám nélkül – a vizsgálati adatbázisba, ahol lakik. Külön-külön a két vizsgált csoport (kisgyermeket nevelő és nem nevelő családok) esetében a lakóhelyszerinti megoszlás nem tette lehetővé, hogy megalapozottan legyen kimutatható összefüggés a jóllét és a szűkebb lakóhely (utca) között, de a vizsgálati személyek teljes körében az utca és a jóllét már szignifikáns összefüggésben állt egymással ($p=0,035$; $\eta^2=0,116$). Az utcák elhelyezkedése azt mutatja, hogy a szegregátum belső utcáin élők jólléte alacsonyabb, míg a szegregátum külső, a többségi társadalommal érintkező határterületein élők jólléte magasabb. A szegregátumot tehát nem szabad homogén területként kezelni, vannak magasabb és alacsonyabb jóllétet mutató részei. Úgy tűnik, hogy a többségi társadalommal való érintkezés a lakóhely viszonylatában kimutathatóan emelheti a jóllét szintjét: a szegregáció a vizsgált személyek esetében negatívan befolyásolja a jóllétet, ugyanakkor az integrációhoz közeli állapotok hozzájárulnak az egészséges, jó közérzethez.

A térbeli viszonyrendszert tovább árnyalja egy időbeli, generációkon átívelő viszonyrendszer is. A

válaszadóknak ötfokozatú skálán kellett megválaszolniuk azokat a kérdéseket, hogy mennyire szívesen élnék nagyszüleik, szüleik életét (*Szívesen élném az életemet hasonlóan, ahogy a nagyszüleim éltek/ Szívesen élném az életemet hasonlóan, ahogy a szüleim éltek*), illetve mennyire szívesen élnének úgy, ahogy szerintük a gyermekeik élni fognak (*Szívesen élnék úgy, ahogy majd szerintem a gyermekeim élni fognak*). A két vizsgálati csoport eltérő módon viszonyul az egyes generációkhoz.

A kisgyermeket nem nevelő családokban élők esetében azok jóllét szintje magasabb, akik inkább „előre mennének az időben”, azaz a gyermekeik életét élnék szíve-sebben ($p=0,02$, $r=0,233$), míg a másik két kategóriában (mennyire vonzó a szülők, nagyszülők élete) nem volt az 5%-os szignifikanciaszinten belül kimutatható összefüggés.

A kisgyermeket nevelő családok esetében ugyanakkor a szülők életét ($p=0,01$, $r=0,265$) vonzóbbnak találók körében magasabb a jóllét szintje, a másik két kategóriában pedig nem volt kimutatható összefüggés. A *Szívesen élném az életemet hasonlóan, ahogy a szüleim éltek* állítás átlaga a kisgyermeket nevelők körében jelentősen magasabb is volt ($m=3,52$; $s=1,254$), mint a kisgyermeket nem nevelők körében ($m=2,83$; $s=1,175$).

Ez az eredmény arra enged következtetni – természetesen szem előtt kell tartanunk azt, hogy a kapcsolat korrelatív, a kauzalitás nem igazolt –, hogy a kisgyermeket nevelő családok esetében a múlt, a gyökerek, az előző generáció mintái tudnak erőt adni, míg a kisgyermeket nem, vagy már nem nevelő családok esetében pedig egyfajta jövőbe vetett bizalom növelheti meg a jóllét szintjét a szegregátumban élők körében.

A származási családhoz való nagyobb ragaszkodás a példaképválasztásban is tetten érhető. A kisgyermeket nevelő családokban kismértékben nagyobb a családból választott példaképek, követendő minták (pl. szülő, nagyszülő, testvér) aránya, mint a kisgyermeket nem nevelő családok esetében.

1. táblázat. A családtagok megjelenése a példaképválasztásban. Forrás: Szerzők.

Státusz	Családtag	Nincs/külső személy	n
nem nevelnek	34 (32,69%)	70 (67,31%)	104
kisgyermeket nevelnek	44 (40,74%)	64 (59,26%)	108

Konklúzió

Összefoglalva elmondhatjuk, hogy a kisgyermeknevelés általában magasabb jóllét szinttel jár együtt, amelyet tovább erősíthet a fiatalabb életkor, a magasabb iskolai végzettség, az optimális terheléssel együtt járó munkajövedelem, és a lakóépület elhelyezkedése. A szegregátum szélén, közel a többségi társadalomhoz „jobb lakni”, mint a szegregátum belsejében. A lakóépület minősége már nem szignifikáns tényező a jóllétben, ahogy önmagában a háztartások nagysága sem. A vizsgálatban arra utaló jelek is vannak, hogy a kisgyermeknevelés együtt jár az előző generációhoz kapcsolódó pozitívabb hozzáállással, amely egyúttal a jóllét magasabb szintjével is összefüggésben állhat.

Összességében azt hangsúlyozzuk, hogy a jóllét előmozdításához holisztikus megközelítésre és széles körű társadalmi együttműködésre, az esélyeket kiegyenlítőbb rendszerre van szükség. Generációs szegénységbe született gyermekeknek szegreált, leszakadó térségben, minta és lehetőségek, azaz kellő „muníció” nélkül nehéz életstratégiát váltani. Úgy véljük, kutatásunk segít megérteni a jóllét sokrétűségét, és hozzájárul a problémák feltárásához és a megoldások kereséséhez. Tudatosan kell figyelniük ezekre a dimenziókra a gyermekek fejlődésének támogatása érdekében.

Köszönetnyilvánítás

A tanulmány az Európai Unió és a magyar állam által finanszírozott TOP-5.2.1-15-HB1-2020-00021 „Szegregált területek komplex programmal történő felzárkóztatása Hajdúböszörményben” című program keretében valósult meg. Támogatásukat ezúton is köszönjük!

Irodalom

- Bocsi Veronika, Varga Aranka, & Fehérvári Anikó (2024). A korai iskolaelhagyás vizsgálata inter-szekcionális megközelítésben. *Különleges Bánásmód - Interdiszciplináris folyóirat*, 10(1), 19-33. DOI <https://doi.org/10.18458/KB.2024.1.19>
- Dupcsik Csaba (2009). *A magyarországi cigányság története*. Osiris, Budapest.
- Messing Vera, & Pap, András László (2024). Cacophony in conceptualizing and operationalizing ethnicity: the case of Roma in Hungary. *Ethnic and Racial Studies*, 1-21.
- Engler Ágnes, Purebl György, Susánszky Éva, & Székely András (szerk.) (2021). *A Magyar Lelkiállapot 2021. Család-egészség-közösség. Hungarostudy 2021 tanulmányok*. Kincs, Budapest.
- Heckman, James(2008). *The Case for Investing in Disadvantaged Young Children*. CESifo DICE Report 6(2):3-8.
- Ferge Zsuzsa (2005). Ellenálló egyenlőtlenségek. *Esély*, 4, 3-41.
- Fodor Szilvia (2024). Jólét Vagy jóllét? A pszichés jóllét szerepe és mérése a fenntarthatóság és egy jól működő társadalom kialakításában. I. II. rész. *Magyar Tudomány*. 4.
- KINCS (2022). *A magyarok testi és lelki egészségét leíró főbb mutatók a Hungarostudy felmérések adatai alapján (2006, 2013, 2021)*. Kopp Mária Intézet a Népesedésért és a Családokért, Budapest.

- Kiss Alexandra, Laoues-Czimbalmos, Nóra (2022) Az egészség szerepe hátrányos helyzetű romák körében. *OxIPO: Interdiszciplináris e-folyóirat*, 4 (4). 35-46.
DOI <https://doi.org/10.35405/OXIPO.2022.4.35>
- Laoues-Czimbalmos Nóra, Müller Anetta, Mező Katalin, Mercs Elizabet, & Molnár Anikó (2019). *A környezeti nevelés és az egészséges életmód értékprioritásainak vizsgálata a „zöld” és „nem zöld” óvodába járó gyermekek szüleinek körében*. Acta Carolus Robertus = Az Eszterházy Károly Egyetem Gyöngyösi Károly Róbert Campusának tudományos közleményei (9/2. köt.). 89-108. DOI <https://doi.org/10.33032/acr.2019.9.2.89>
- Molnár Balázs (2024). Az eltűnt boldogság nyomában – Jólétvizsgálat pedagógushallgatók körében. *Új Pedagógiai Szemle* 74(9-10), 58-71.
- KSH (2022). *Népszámlálás 2022. Végleges adatok*. <https://nepszamlalas2022.ksh.hu/eredmenyek/vegleges-adatok/kiadvany/assets/nepszamlalas2022-vegleges-adatok.pdf> [2024. 10. 30.]
- Obádovics Csaba (2022). A magyarországi, "roma kötődésű" népesség előreszámítása 2050-ig = Roma Population Forecast in Hungary Until 2050. *Demográfia*, 65 (2-3), 279-309. DOI <https://doi.org/10.21543/Dem.65.2-3.7>
- Rákó Erzsébet (2014). Egy hátránykezelő óvodai program tapasztalatai. *Szociálpedagógia: nemzetközi szakkolektorált folyóirat*. 1-2. 5-10.
- OECD (2024). Starting Strong Reports, OECD Publishing, Paris. DOI <https://doi.org/10.1787/25216031>
- OECD (2025). *Reducing Inequalities by Investing in Early Childhood Education and Care*, Starting Strong, OECD Publishing, Paris. DOI <https://doi.org/10.1787/b78f8b25-en>.
- OECD (2021). State of Health in the EU Magyarország Egészségügyi országprofil (2017). URL: https://health.ec.europa.eu/system/files/2022-01/2021_chp_hu_hungarian.pdf [2025.02.26.]
- Szabó Dóra Fanni (2016). A rövidített WHO jól-lét kérdőív gyermekek körében való alkalmazásának lehetőségei. *Iskolakultúra* 26(11), 113–118.
- Szűcs Lászlóné (2022): A cigányok története a romológiai ismeretek tükrében. In: Pálfi, Sándor (szerk.): *Roma nemzetiségi szakirányos óvodapedagógus hallgatók számára: elméleti és módszertani segédanyag*. Debreceni Egyetem Gyermeknevelési és Gyógypedagógiai Kar, Hajdúböszörmény. 5-62.
- Vígh Alexandra (2017): "Mutasd hol laksz, megmondom ki vagy!" : lakáshelyzet generálta előítéletek egy LHH kistérségben - attitűd vizsgálat a lakáspolitikai tükrében. In *Tanulmányok a társadalomról III. : a Szegedi Tudományegyetem JGYPK Alkalmazott Társadalomismereti és Kisebbségpolitikai Intézet, valamint ETSZK Szociális Munka és Szociálpolitika Tanszék tudományos diákköri munkái*, (3). 108-118.
- I1: UNICEF ECD <https://www.unicef.org/early-childhood-development>. Early Childhood Development and Wellbeing. [2024. 09. 30.]