

ÚJABB ADATOK A VIDÉKI KISTÉRSÉGEK ÉS A BUDAPESTI KERÜLETEK HALANDÓSÁGI KÜLÖNBSEGEIRŐL (II.)

KLINGER ANDRÁS

Tanulmányunkban a halandóság területi különbségeit elemezzük. Vizsgálunk 149 magyarországi vidéki kistérségre és a 23 budapesti kerületre terjed ki, a 2001–2003 közötti időszakra vonatkoztatva. Eredményeink egy részéről, a kistérségek halandósági jellemzőiről már beszámoltunk,¹ figyelmünket most a differenciák okaira, azok értelmezésére fordítjuk. A kistérségek fejlettségét jelző komplex mutató magyarázó ereje mellett részletesen foglalkozunk a jövedelem, a foglalkoztatottság, a foglalkozási és etnikai viszonyok, az iskolai végzettség, a korszerkezet és a lelki egészség szerepével.

Halandóság és fejlettség

A kistérségek fejlettségét egy olyan *komplex mutató* segítségével mérhetjük, amelyet a 24/2001 (IV. 30) országgyűlési határozat rendelkezései alapján határoztak meg. Értékét 19 mutató alakítja. Az egyes mutatók szélsőértékei által meghatározott értékkálát 5 egyenlő részre osztották, és a kistérségek – a legrosszabb értéktől a legjobb felé haladva – a mutatójuknak megfelelően 1-től 5-ig terjedő pontszámot kaptak. Az egyes mutatócsoportok átlagos értéke képezte a gazdasági, az infrastrukturális, a társadalmi-szociális és a foglalkozási helyzet mérőszámait, majd a négy mutatócsoport átlaga lett az elmaradottság (fejlettség) közös mérőszáma.

A komplex mutató kiszámításánál használt adatok köre a következő:

¹ Lásd Klinger András: Újabb adatok a vidéki kistérségek és a budapesti kerületek halandósági különbségeiről (I.). *Demográfia* 49. évf. (2006) 2–3. sz. 197–231.

*1. A komplex mutató kiszámításánál használt adatok köre
(a 24/2001 /IV. 20./ OGY határozat alapján)
Data used for calculating the complex development variable*

<i>I. Gazdasági mutatók</i>	
1.	Az 1000 lakosra jutó gazdasági szervezetek száma
2.	A működő gazdasági szervezetek számának változása
3.	1000 lakosra jutó tudományos kutatók-fejlesztő
4.	1 állandó lakosra jutó szja-alapot képező jövedelem
<i>II. Infrastrukturális mutatók</i>	
5.	A közüzemi vízvezeték-hálózatba bekapcsolt lakások aránya
6.	Az 1 km vízvezeték-hálózatra jutó csatornahálózat hossza
7.	A vezetékes gázellátásba bekapcsolt lakások aránya
8.	Az 1000 lakosra jutó vendégéjszakák száma
9.	Az 1000 lakosra jutó kiskereskedelmi boltok száma
10.	Komplex életminőségi elérési – számított – mutató
11.	Az 1000 lakosra jutó távbeszélők száma
<i>III. Társadalmi-szociális helyzet</i>	
12.	Az épített 3–x szobás lakások aránya
13.	Az 1000 lakosra jutó személygépkocsik száma
14.	Vándorlási különbözet
15.	A 60–x évesek aránya
16.	A települések átlagos lélekszáma
17.	Halálozási arány
<i>IV. Foglalkoztatási helyzet</i>	
18.	A munkanélküliek aránya
19.	A tartósan –180 napon túl – munkanélküliek aránya

A komplex mutató lett az alapja az európai uniós támogatás elosztása során *kedvezményezett térségek* kijelölésének. Felhasználható azonban minőségi ismérvként, így a halandóság elemzésére is. A 150 kistérség közül 94-et tekintenek kedvezményezettnek. Ezek közül 90 az elmaradott térség, 6 az ipari szerkezetátalakítás térsége és 67 tekinthető vidékfejlesztési térségnek. Lakosságuk az ország népességének 36%-át teszi ki, a településeknek pedig a 60%-át képviselik (1880 község, illetve város).

A kistérségek népességének halandósági szintje és az általános fejlettség mértéke között erős kölcsönhatás áll fenn: a *komplex fejlettségi mutató* a magas halandóságú kisterületeken a legalacsonyabb és az alacsony halandóságú kiste-

rületeken a legmagasabb. Minél kevésbé fejlett tehát egy térség, annál magasabb a népességének halandósága.

A komplex fejlettségi szint a vidéki átlagnál kedvezőtlenebb a legmagasabb és a magas halandóságú (1. és 2. kategória), ezzel szemben közel egyharmadával magasabb a legalacsonyabb halandóságú kistérségekben (7. kategória) és több mint egynegyedével kedvezőbb az alacsony halandóságú kistérségekben (6. kategória). A mutatók közötti kölcsönkapcsolatok az alábbiak (2. táblázat).

2. Komplex fejlettségi mutató és kedvezményezett kistérségek halandósági szint szerint

Complex development variable and the sub-regions favoured in terms of EU support by mortality level

Halandósági szint	Standard halandósági hányados		Komplex fejlettségi mutató	A kistérségek száma	Ebből kedvezményezett	
	1996–2000	2001–2003			szám	%
	a vidéki átlag %-ában					
1. Legmagasabb	116	117	96	20	20	100
2. Nagyon magas	109	110	93	25	21	84
3. Magas	105	105	103	21	17	81
4. Közepes	102	102	103	20	12	60
5. Átlagos	98	98	114	20	14	70
6. Alacsony	95	95	127	22	7	32
7. Legalacsonyabb	90	88	131	21	3	14
Vidék összesen	100	100	100	149	94	63
Budapest	86	86	160	1	0	0
Összesen	98	98	110	150	94	63

Természetesen a halandóság magas szintje és az alacsony fejlettség, illetve az alacsony halandóság és a magas fejlettség együttállása nem kizárólagos, a kivételeket további elemzések talán megmagyarázhatóvá teszik (különösen a népesség összetételének vizsgálatával).

A legmagasabb halandóságú területekhez (1. kategória) tartozott az első időszakban a Nagykátai és a Siklói kistérség (115, illetve 113%-os halandósági hányadosával), ugyanakkor a komplex fejlettségi mutatójuk a vidéki átlag 111, illetve 113%-át tette ki. Hasonlóképp, a magas halandóság (116, illetve 113%) mellett viszonylag magas a fejlettségi mutatója (106–107%-os) a Szobi, a Kisvárdai és a Letenyei kistérségnek. A következő kategóriában (2. magas halandóság) még élesebb ellentmondások mutatkoznak: a Tatabányai kistérségben a fejlettség komplex mutatója 135%-os, de a halandósági hányados szintje 110%-os. A Monori, a Dabasi és a Várpalotai kistérségben a fejlettség több mint 20%-kal haladja meg a vidéki átlagot, a halandóság szintje mégis 8–11%-kal magasabb a vidéki átlagnál.

Fordított anomáliákat tapasztaltunk a legalacsonyabb halandóságú területeken. Így a Balmazújvárosi kistérség fejlettsége csak 89%-a az átlagosnak, de a halandósági hányadosa 91%-os. Még alacsonyabb volt a fejlettsége a Pétervásári, a Sarkadi és a Polgári kistérségnek (83–87%), miközben halandósági hányadosuk viszonylag kedvező (93–96%).

Az általános tendenciát az alábbi kistérségek reprezentálják (azzal az érdekességgel, hogy a 2. magas kategóriában alacsonyabb fejlettségi mutatókat találunk, mint az 1. legmagasabb kategóriában) (3. táblázat).

3. Fejlettség és halandóság egyes magas és alacsony halandósági szintű kistérségekben
Complex development variable and mortality ratio in some sub-regions of high and low mortality

Kistérség	Komplex fejlettség	Halandósági hányados	
		1996–2000	2001–2003
a vidéki átlag %-ában			

1. Legmagasabb halandóságú kistérségek

Ózd	78	113	113
Baktalórántháza	82	117	117
Szigetvár	85	114	120
Tamási	87	113	112
Mátészalka	88	120	122
Tab	88	113	107

2. Magas halandóságú kistérségek

Encs	58	109	118
Sellye	63	111	119
Vásárosnamény	70	109	109
Szerencs	70	108	100
Tiszafüred	74	108	118
Sátoraljaújhely	75	112	119

7. Legalacsonyabb halandóságú kistérségek

Szentendre	152	88	83
Győr	151	90	88
Pilisvörösvár	150	92	84
Balatonfüred	149	80	75
Balatonalmádi	149	82	82
Szeged	149	91	92
Veszprém	146	90	85

Budapest is jól illeszkedik ebbe az utolsó kategóriába, ugyanis a 160%-os fejlettségi mutatója 86%-os halandósági hányadossal párosul.

A *kedvezményezettség* (vagyis az *elmaradottság*) szintén korrelál a halandósági szinttel: a legmagasabb halandóságú kistérségek mindegyike „kedvezményezett”, vagyis elmaradottnak minősül; a következő két kategóriába (2. nagyon magas és 3. magas) tartozó kistérségek több mint négyötöde tartozik az elmaradottak közé; ugyanakkor a 21 legalacsonyabb halandóságú terület közül csak 3 a kedvezményezett (ez 14%-os aránynak felel meg). Kivételt képez egyfelől a Monori, a Tatabányai, a Dabasi és a Várpalotai kistérség, ezek nagyon magas (108–111%) halandósági hányadosuk dacára nem tartoznak a kedvezményezettek közé, másfelől a Szarvasi, a Balmazújvárosi és a Hajdúböszörményi kistérség, ezek halandósági szintje a legalacsonyabbak közé tartozik (91%), miközben kedvezményezettek.

Halandóság és jövedelem

Érdeemes a komplex fejlettségi mutató egyes elemeinek hatását külön-külön is elemezni. Ezek közül elsőként a *jövedelemmel* foglalkozunk. Mérőszámként a személyi jövedelem alapját képező jövedelem egy állandó lakosra jutó mértékét alkalmazzuk, a 2000. évi bevallások szerint. Bázisnak ezúttal is a vidéki átlagot használjuk. Az így képzett jövedelemkülönbségek erősen összefüggnek – negatíve – a standardizált halandósági hányadossal: minél alacsonyabb az adott kistérségben az egy állandó lakosra jutó jövedelem, annál magasabb a halandóság szintje. A legmagasabb és a nagyon magas halandóságú kistérségekben (1. és 2. kategória) a jövedelmi mutató csak háromnegyede a vidéki átlagnak, míg a legalacsonyabb halandóságú kistérségekben 13%-kal meghaladja azt. A maximum és minimum relatív különbsége 51%-os (ami meghaladja a komplex mutató egészénél tapasztalható 41%-os mértéket). Ebből az következik, hogy a jövedelmi színvonal különbsége jobban befolyásolhatja a halandóság szintjét, mint a komplex fejlettség egésze. Igaz ez Budapest vs. vidék relációban is. A fővárosi egy főre jutó jövedelem 72%-kal haladja meg a vidékét, ugyanakkor a komplex mutatót tekintve ez a többlet 60%-os.

A halandóság, a komplex fejlettség és jövedelmi szint a kistérségek halandósági szintje szerint a következőképpen alakul (4. táblázat).

4. Jövedelem a kistérségek halandósági szintje szerint
The level of income, mortality ratios and complex development variable
by the mortality level of the sub-regions

Halandósági szint	Halandósági hányados		Egy főre jutó jövedelem	Komplex fejlettség
	1996–2000	2001–2003		
	a vidéki átlag %-ában			
1. Legmagasabb	116	117	76	96
2. Nagyon magas	109	110	75	93
3. Magas	105	105	80	103
4. Közepes	102	102	88	103
5. Átlagos	98	98	98	114
6. Alacsony	95	95	109	127
7. Legalacsonyabb	90	88	113	131
Vidék összesen	100	100	100	100
Budapest	86	86	172	160
Összesen	98	98	113	110

Természetesen vannak olyan kistérségek, amelyek nem követik az általános irányzatot. Így például az első időszakban a legmagasabb halandósági kategóriába tartozó Kisbéri kistérségben az egy főre jutó jövedelem 110%-a volt a vidéki átlagnak. Hasonlóképpen, a 2. halandósági kategóriában található Tatabányai és Tiszaújvárosi kistérség jövedelmi mutatója 116%-os. Fordított irányú anomáliával találkozunk a 91%-os mutatójával a legalacsonyabb halandóságúak közé sorolt Balmazújvárosi kistérségben, amelynek relatív jövedelmi színvonala csak 64%-os. Hasonló a helyzet a Szarvasi és a Hajdúböszörményi kistérség esetében, ahol az egy főre jutó jövedelem csak 75, illetve 77%-a a vidéki átlagnak, de a halandóság (91%-os hányadossal) erősen alatta marad annak.

A halandóság és a jövedelem összefüggése a budapesti kerületekben még karakteresebb. A legalacsonyabb halandóságú kerületekben az egy főre jutó jövedelem (az átlag 145%-a) háromnegyedével magasabb, mint a legmagasabb halandóságú kerületekben (83%). A vidéki kistérségekben ez a különbség a felénél is kevesebb.

A budapesti kerületekben a halandóság és a jövedelem a következőképpen alakul (5. táblázat).

5. Jövedelem a budapesti kerületek halandósági szintje szerint
The level of income and mortality ratios by the level of mortality of
the districts of Budapest

Halandósági szint	Halandósági hányados		Egy főre jutó jövedelem
	1996–2000	2001–2003	
	a budapesti átlag %-ában		
1. Legmagasabb	119	119	83
2. Magas	110	111	86
3. Átlagos	102	104	93
4. Alacsony	91	92	106
5. Legalacsonyabb	82	83	145
Budapest	100	100	100

A budapesti kerületek esetében az alapösszefüggéstől való eltérések mérsékeltebbek. A legmagasabb haladású kerületek csaknem mindegyike a legalacsonyabb jövedelmi színvonalú kategóriába tartozik (a VIII. kerületben csak 73, a VII. és a XX. kerületben pedig 77%-a a fővárosi átlagnak). Kis ellentmondás abban mutatkozik, hogy a IV. kerület magas (132%-os) halandósági mutatója átlagos jövedelmi szinttel párosul. A kedvező halandóságúak közül kissé kérdéses a XI. kerület megítélése, mivel itt a fajlagos jövedelem a fővárosi átlag 130%-át teszi ki, de a halandósági hányados csak 92%-os. Fordított a helyzet az V. kerület esetében, ahol ugyanezen mutatók értéke 113, illetve 84%-os.

A jövedelemnek a halandóságra gyakorolt hatását az adott kistérségek *szegénységi* helyzetét közvetve leképező mutatók is jelzik. Ezek közül kettővel tudunk foglalkozni:

- a munkanélküliek jövedelempótló támogatásában részesülők arányával, és
- a gyógyszerellátásban részesülők arányával.

Mindkettő igen egyértelműen utal arra, hogy a magas halandóság nagyobb szegénységgel párosul, az alacsonyabb halandóságú területeken pedig sokkal ritkább a szegénység. Így a legmagasabb halandóságú vidéki kistérségekben a munkanélküliek jövedelempótló támogatásában részesülők hányada az átlag másfélszeresét, a magas halandóságúakéban pedig kétszeresét teszi ki, míg a közgyógyoszerellátást tekintve ez a többlet egyötödös-egynegyed. A legalacsonyabb halandóságú kistérségekben az előbbi mutató csak a vidéki átlag felére rúg, az utóbbi pedig ennek négyötödére. Így a két szélső érték között közel négyszeres, illetve másfélszeres a különbség. Budapesten belül még nagyobbak ezek a differenciák, különösen ami a munkanélküliek jövedelempótló támogatását illeti. Az érintettek aránya a legkedvezőtlenebb halandóságú kerületekben másfélszerese a fővárosi átlagnak és közel hatszorosa annak, ami a

legkedvezőbb halandóságú kerületekben mutatkozik (az átlagos egynegyede). A közgyógyserellátásban részesülők aránya kerületenként kevésbé szóródik, de ez az érték is több mint egyharmadával magasabb a fővárosi átlagnál a legmagasabb halandóságú kerületekben, azaz relatíve háromnegyedével többen kapnak ilyen ellátást, mint a legalacsonyabb halandóságú kerületekben.

A pillanatnyi életszínvonalat jól jellemző jövedelem mellett meghatározó az életviszonyokra a *vagyoni* állapot is. Átfogó képet erről nehéz adni, de az egyes tartós fogyasztási cikkekkel való ellátottság megfelelő közelítésnek számít. Ilyen céllal három mutatót tudunk kistérségenként – és kistérségi csoportonként – prezentálni. Ezek:

- a személygépkocsik ezer lakosra jutó száma,
- a vezetékes távbeszélővonalak ezer lakosra jutó száma,
- a kábeltelevízióval rendelkezők ezer lakosra jutó száma.

A fentiekhez illeszthetünk még a lakáshelyzetet jellemző néhány mutatót is, amelyek szintén a vagyoni helyzetre utalnak. Ezek:

- az épített lakások ezer lakosra jutó száma,
- az épített 4 és több szobás lakások aránya,
- a vezetékes szennyvízhálózatba bekapcsolt lakások aránya.

Mind a hat mutató azt a következtetést sugallja, hogy míg az alacsony jövedelem, illetve a szegénység növeli, addig a vagyon, illetve gazdagság csökkenti a halandóságot. E mutatók mindegyike alacsonyabb ugyanis a magas halandóságú kistérségekben, viszont a halandóság csökkenésével emelkedik, és a legmagasabb halandóságú területek ellátottsági szintje mintegy háromnegyede a legmagasabbakénak. Kiugró a különbség – a közegészségügyi helyzetet is közvetlenül befolyásoló – közcsatorna-ellátottságot illetően: ez a legmagasabb halandóságú területeken csak négyötöde a vidéki átlagnak és egynegyede a legkedvezőbb halandóságú kistérségekének. A kábeltelevízióval rendelkezők arányában is több mint kétszeres a különbség a két szélső érték között.

6. *Vagyoni helyzet a kistérségek halandósági szintje szerint*
Property status by the mortality level of the sub-regions

Halandósági szint	Standard halandósági hányados		Sze- mély- gép- kocsi	Táv- beszé- lő	Ká- bel- tév	La- kás- építés	Négy és több szobás épített laká- sok ará- nya, %	Vezeté- kes szenny- vízháló- zatba bekap- csolt lakások aránya, %
	1996– 2000	2001– 2003						
	a vidéki átlag százalékában							
1. Legmagasabb	116	117	86	85	57	86	74	42
2. Nagyon magas	109	110	83	86	69	86	63	65
3. Magas	105	105	84	89	53	95	79	60
4. Közepes	102	102	90	92	76	100	76	77
5. Átlagos	98	98	98	98	86	95	87	91
6. Alacsony	95	95	129	109	100	114	92	107
7. Legalacso- nyabb	90	88	110	111	118	114	103	119
Vidék összesen	100	100	100	100	100	100	100	100
Budapest	86	86	139	152	121	90	105	212

Halandóság és munkanélküliség

Ha a munkanélküliség közvetlen hatással nincs is a halandóságra, de felfogható a gazdasági fejlettség közvetett mutatójaként, ezért érdemes a legutóbbi évek (2000–2001) nyilvántartott munkanélküliségi arányát összehasonlítani a halandósági hányadosával, és ebből következtetéseket levonni.

Nagyobb aggregátumokat tekintve egyértelműen kijelenthető, hogy ahol magasabb a munkanélküliek aránya, ott a halandósági szint is magas. A három magas (1., 2., 3.) halandósági kategóriába tartozó kistérségek lakói közül vannak a legtöbben munka nélkül. A 2. kategóriába tartozó kistérségekben a munkanélküliségi ráta több mint másfélszerese a vidéki átlagnak, de az 1. és a 3. kategóriában is egyharmados a többlet. Ezzel szemben a 7. kategóriában az átlagosnak csak a háromnegyedét éri el ez a mutató. A felső és alsó szint között kétszeres a különbség. Budapesten a munkanélküliségi arány egyharmada a vidékének.

A halandósági szint, a komplex fejlettség és a munkanélküliség a következőképpen alakult a kistérségekben (7. táblázat).

7. Munkanélküliség, fejlettség a kistérségek halandósági szintje szerint
*Mortality and unemployment ratios, complex development variable
 by the level of mortality of the sub-regions*

Halandósági szint	Halandósági hányados		Munkanélküliségi arány	Komplex fejlettség
	1996–2000	2001–2003		
	a vidéki átlag százalékában			
1. Legmagasabb	116	117	133	96
2. Nagyon magas	109	110	153	93
3. Magas	105	105	133	103
4. Közepes	102	102	119	103
5. Átlagos	98	98	87	114
6. Alacsony	95	95	87	127
7. Legalacsonyabb	90	88	76	76
Vidék összesen	100	100	100	100
Budapest	86	86	34	160
Országos	98	98	89	110

Az alapösszefüggésnek ellentmondó esetek ezen a téren is mutatkoznak, ami annál is kevésbé meglepő, mert egyes területeken mások a munkaalkalmak, mint ahogy a társadalmi fejlettség indokolná. Így, az első időszakot tekintve, találunk olyan kistérséget, ahol a legmagasabb (1.) halandósági szint mellett a munkanélküliség aránya csak a vidéki arány kétharmadát éri el (Szob, Nagykáta). De ugyanígy a legkedvezőbb halandósági helyzetben lévő kistérségek között vannak olyanok, amelyeket magas munkanélküliségi ráta sújt. A Balmazújvárosi kistérségben az átlagosnál 75%-kal magasabb a munkanélküliségi arány, a Hajdúböszörményiben pedig 40%-kal haladja meg a vidéki átlagot, miközben a halandósági hányadosuk 91%-os.

A budapesti kerületekben a reláció még egyértelműbb: a munkanélküliségi arány szinte szabályosan csökken a halandósági szint javulásával (8. táblázat).

8. *Munkanélküliség a budapesti kerületek halandósági szintje szerint*
Mortality and unemployment ratios by the mortality level of
the districts of Budapest

Halandósági szint	Halandósági hányados		Munkanélküliségi arány
	1996–2000	2001–2003	
	a budapesti átlag %-ában		
1. Legmagasabb	119	119	136
2. Nagyon magas	110	111	104
3. Átlagos	102	104	99
4. Alacsony	91	92	92
5. Legalacsonyabb	82	83	49
Budapest	100	100	100

A kerületi adatok szorosan követik az általános összefüggést. A legmagasabb munkanélküli aránnyal sújtott kerületben (VIII.) a mutató a budapesti átlagos szint két és félszeresét teszi ki, ugyanitt a halandósági hányados 120%-os. Igaz viszont, hogy a VII. kerületben a 141%-os halandósági hányados mellett a munkanélküliségi arány csak 117%-os, ugyanakkora, mint a kedvező (87%-os) halandóságú XV. kerületben.

Halandóság és foglalkozási összetétel

A társadalmi különbségek okozta halandósági differenciák a foglalkoztatottak ágazati összetétele alapján is, megmutatkoznak. A kistérségeket ebből a szempontból három csoportba oszthatjuk:

- mezőgazdasági ágazatba tartozók,
- ipari és építőipari ágazatba tartozók,
- szolgáltatási ágazatokba (kereskedelem, vendéglátás, szállítás, hírközlés, pénzügy, közigazgatás, oktatás, egészségügy, személyi szolgáltatás) tartozók.

Ezek arányait vizsgálva a legalapvetőbb megállapításunk az, hogy a mezőgazdaságban dolgozók magas arányával jellemezhető vidéki kistérségekben a halandóság magas vagy közepes, ezzel szemben a kedvező halandóságú területeken viszonylag alacsony a mezőgazdaságban dolgozók hányada. Különösen egyértelműen érvényesül ez az összefüggés a két legmagasabb halandóságú kistérségi csoportban, ahol a mezőgazdaságban dolgozók aránya 40–35%-kal magasabb a vidéki átlagnál. Ezzel szemben az alacsony halandóságú kistérségekben ugyanez a mutató egynegyeddel kisebb, miközben a legalacsonyabb csoportban az átlaggal megegyező. Az iparban tevékenykedők részaránya alig van kölcsönhatásban a halandósági szinttel. A szolgáltatási ágazatok súlya vi-

szont már szoros korrelációt mutat vele. A magas és az átlagos halandóságú kistérségekben viszonylag alacsony az ehhez a szektorhoz tartozók hányada. Ugyanakkor az alacsony halandóságú kistérségekben ez a mutató igen magas. A különbség a szélsőértékek között 30%-os.

Még szorosabban kapcsolódik a halandósági szint és a foglalkozás minősége. A magasabb halandóságú kistérségekben a fizikai foglalkozásúak vannak nagyobb arányban, az alacsonyabb halandóságúakban pedig a szellemi foglalkozásúak. Az 1. kategóriába tartozó kistérségekben a szellemi dolgozók aránya a vidéki átlagnál egyötöddel kisebb, a fizikaiaké pedig 12%-kal nagyobb. Ezzel ellentétben a legalacsonyabb halandóságú kistérségekben a szellemi dolgozók részaránya 37%-kal meghaladja a vidéki átlagot, a fizikaiaké pedig 22%-kal marad alatta. Eszerint igen nagy a két szélső érték közötti különbség: a szellemi dolgozókat tekintve több mint 70%-os a legkedvezőbb halandóságú kistérségek javára, a fizikaiakat illetően pedig a legmagasabb halandóságú kistérségekben mutatkozik 44%-os többlet a legkedvezőbb halandóságú kistérségekkel szemben.

Az ágazati hovatartozás, illetve a foglalkozás minősége és a halandóság a kistérségekben a következők szerint alakult (9. táblázat).

9. Az aktív keresők ágazat és a foglalkozás minősége szerinti megoszlása a különböző halandósági szintű kistérségekben

Mortality ratios and the distribution of the economically active population by occupational group and quality, and by the mortality level of the sub-regions

Halandósági szint	Halandósági hányados		Mezőgazdasági	Ipari, építőipari	Szolgáltatási	Szellemi	Fizikai-
	1996–2000	2001–2003					
	foglalkoztatottak aránya a vidéki átlag %-ában			ágazatban		munkakörben	
1. Legmagasabb	116	117	140	99	98	80	112
2. Nagyon magas	109	110	135	104	98	86	109
3. Magas	105	105	128	97	88	94	104
4. Közepes	102	102	76	94	107	104	97
5. Átlagos	98	98	125	110	91	90	106
6. Alacsony	95	95	76	99	108	107	95
7. Legalacsonyabb	90	88	101	78	121	137	78
Vidék összesen	100	100	100	100	100	100	100
Budapest	86	86	7	65	136	159	64
Országos	98	98	81	92	107	112	93

A budapesti kerületeket tekintve hasonló összefüggés mutatkozik. Az iparban dolgozók aránya négy (magas és közepes) halandósági csoportban alig mutat különbséget, viszont a legalacsonyabb kategóriában a fővárosi átlagnak

alig valamivel több mint 70%-át éri el, a magas halandóságú kerületekhez viszonyítva kevesebb mint a fele az itt dolgozók aránya. Fordított a helyzet a szolgáltatási ágazatok súlyát illetően: a fővárosi átlagot alapul véve a legalacsonyabb halandóságú kerületekben 8%-kal többen dolgoznak ebben a szektorban.

A halandósági szint Budapesten is sokkal egyértelműbben kapcsolódik a foglalkozás minőségével. A magas halandóságú kerületekben a fizikai dolgozók aránya 14–18%-kal meghaladja a budapesti átlagot, de a legkedvezőbbekben csak annak fele. A maximális és a minimális előfordulást összevetve tehát több mint kétszeres a különbség. Ezzel szemben a szellemi dolgozók aránya a legalacsonyabb halandóságú kerületekben egyharmadával meghaladja a budapesti átlagot és felével a legkedvezőtlenebb halandósági helyzetben levő kerületekét.

A budapesti kerületek esetében az ágazati és a foglalkozás minősége szerinti hovatartozás és a halandósági szint az alábbiak szerint alakul (10. táblázat).

10. Az aktív keresők ágazat és a foglalkozás minősége szerinti megoszlása a különböző halandósági szintű budapesti kerületekben
Mortality ratios and the distribution of the economically active population by occupational group and quality, and by the mortality level of the districts of Budapest

Halandósági szint	Halandósági hányados		Ipari, építőipari ágazatban	Szolgáltatási munkakörben	Szellemi	Fizikai
	1996–2000	2001–2003				
	foglalkoztatottak aránya a budapesti átlag %-ában					
1. Legmagasabb	119	119	102	99	91	114
2. Nagyon magas	110	111	115	96	88	118
3. Átlagos	102	104	104	92	93	111
4. Alacsony	91	92	97	101	105	93
5. Legalacsonyabb	82	83	71	106	133	51
Budapest	100	100	100	100	100	100

Halandóság és iskolai végzettség

Az adott területi egység népességének legmagasabb iskolai végzettsége és halandósága között is szoros összefüggés figyelhető meg. Az összehasonlítás során a képzettségi szintet az alábbi négy mutatóval állapítjuk meg:

- legalább az általános iskola 8 osztályát végezte, a 15 éves és idősebb népesség %-ában,

- legalább befejezett középiskolai végzettségű, a 18 éves és idősebb népesség %-ában,
- befejezett felsőfokú végzettségű, a 25 éves és idősebb népesség %-ában,
- az átlagosan elvégzett osztályok száma.

A vidéki kistérségeket vizsgálva találunk csekély különbségeket az általános iskola 8. osztályát elvégzettek halandósági szintjében: a magasabb halandóságú kistérségekben a vidéki átlagnál 4%-kal kevesebben végezték el az általános iskola 8. osztályát, a legalacsonyabb halandóságúakban pedig az átlagnál 5%-kal többen. A két pólus között a különbség egynyolcadnyi. Jelentős differenciálódás mutatkozik a közép- és felsőfokú végzettek esetében. A legalább középiskolát végzettek aránya a legmagasabb halandóságú kistérségekben az átlagosnak csak 71%-a, a legkedvezőbb halandóságú kistérségekben viszont ennek kétszerese (150%). Még karakteresebb ez a jelenség, ha a felsőfokú végzettségűeket tekintjük: arányuk a legmagasabb halandóságú kistérségekben az átlagosnak csak 57%-a, míg a legalacsonyabb halandóságúakéban már közel kétszerese (190%). A két szélső érték között 3,3-szoros a különbség.

11. Legmagasabb iskolai végzettség a vidéki kistérségek halandósági szintje szerint

Mortality ratios and educational status by the mortality level of the sub-regions

Halandósági szint	Halandósági hányados		Legalább 8 osztály	Legalább középiskola	Felsőfokú végzettségű
	1996–2000	2001–2003	a 15–x évesek	a 18–x évesek	a 25–x évesek
			százalékában, a vidéki átlag %-ában		
1. Legmagasabb	116	117	96	71	57
2. Nagyon magas	109	110	96	76	66
3. Magas	105	105	98	89	82
4. Közepes	102	102	100	104	100
5. Átlagos	98	98	99	91	90
6. Alacsony	95	95	103	114	122
7. Legalacsonyabb	90	88	105	150	190
Vidék összesen	100	100	100	100	100
Budapest		86	108	175	285
Összesen		98	101	114	125

A budapesti kerületek lakosai körében az általános iskolai végzettség olyan nagy arányú, hogy a halandósági szint szerint alig mutatkoznak különbségek (a magasabb halandóságú kerületekben a budapesti átlag körüli, a legalacsonyabb halandóságúak esetében annál 2%-kal magasabb a mutató értéke). Jóval erősebb az összefüggés a közép- és még inkább a felsőfokú végzettségűeket illetően. A két legmagasabb halandósági kategóriában a 18 évesek és idősebbek

körében a legalább középiskolát végzettek aránya csak a budapesti átlag 88–89%-át teszi ki, ugyanakkor a legkedvezőbb halandósági szintű kerületekben annál 31%-kal magasabb, így a kettő között közel 50%-os különbség mutatkozik. Még egyértelműbb ez a reláció a felsőfokú végzettségük esetében (a 25 éves és idősebb népességre vonatkoztatva). Arányuk a legmagasabb halandóságú kerületekben a budapesti átlagnak csak 70–77%-a, ugyanakkor a legalacsonyabb halandóságú kerületekben annál 88%-kal magasabb. A maximum tehát több mint két és félszerese a minimumnak.

A legmagasabb iskolai végzettség és a halandósági szint a budapesti kerületekben az alábbiak szerint alakul (12. táblázat).

12. Legmagasabb iskolai végzettség a budapesti kerületek halandósági szintje szerint
Mortality ratios and educational status by the mortality level of the districts of Budapest

Halandósági szint	Halandósági hányados		Legalább 8 osztályt	Legalább középiskolát	Felsőfokú tanintézetet
	1996–2000	2001–2003	végzett az		
			15–x évesek %-ában, a budapesti átlag %-ában	18–x	25–x
1. Legmagasabb	119	119	99	89	77
2. Nagyon magas	110	111	100	88	70
3. Átlagos	102	104	100	93	82
4. Alacsony	91	92	101	106	124
5. Legalacsonyabb	82	83	102	131	188
Budapest	100	100	100	100	100

Halandóság és etnikum

Az etnikai hovatartozás és a halandóság összefüggése szintén társadalmi differenciákra utal. Magyarországon a cigányok (romák) területi aránya az a tényező, ami hozzájárulhat a halandósági különbségek megmagyarázásához. Bár a magukat a cigány nemzetiséghez tartozóknak vallók aránya a legutóbbi – 2001-es – népszámlálás során is alatta maradt a vélelmezhetőnek, a jelentős területi különbségek, illetve ezeknek a halandósági szinttel mutatott erős összefüggése mégis indokolja a vizsgálatot.

Azokban a vidéki kistérségekben, amelyekben a halandóság a legmagasabb vagy nagyon magas (1. és 2. kategória), a cigány nemzetiségűek aránya a vidéki átlag kétszerese; a magas és közepes kategóriákban (3. és 4. halandósági szint) az átlagosnál valamivel magasabb; az átlagos szinttől kezdve fokozatosan csökken a súlyuk, és a legkedvezőbb halandóságú kistérségekben már csak a

vidéki átlag kétötödét teszi ki. Így a maximális halandóságú területeken relatíve közel ötször annyi cigány nemzetiségű él, mint a legkedvezőbb halandóságú kistérségekben. Budapesten a cigányság – bevallott – aránya csak a vidéki átlag egyharmada.

A halandóság és a cigány nemzetiségűek aránya a vidéki kistérségekben az alábbi (13. táblázat).

*13. A cigány nemzetiségűek aránya a kistérségek halandósági szintje szerint
Proportion of the Roma population by the mortality level of the sub-regions*

Halandósági szint	Halandósági hányados		Cigány (roma) nemzetiségűek aránya
	1996–2000	2001–2003	
	a vidéki átlag %-ában		
1. Legmagasabb	116	117	191
2. Nagyon magas	109	110	202
3. Magas	105	105	113
4. Közepes	102	102	128
5. Átlagos	98	98	65
6. Alacsony	95	95	53
7. Legalacsonyabb	90	88	42
Vidék összesen		100	100
Budapest		86	33
Országos		98	90

A budapesti kerületekben lényegében csak a legmagasabb halandóságú kerületekben találunk jelentősebb cigány nemzetiségű népességet, arányuk ezekben a fővárosi átlag 2,3-szerese. Minden további halandósági kategóriában az átlag alatt marad a cigányok aránya, a 2. (magas) szint 93%-ától az 5. (legalacsonyabb) szint 34%-áig süllyedve. A maximális érték közel hétszerese a minimálisnak.

A fővárosi kerületekben a cigány nemzetiségűek aránya és a halandósági szint az alábbiak szerint alakul (14. táblázat).

*14. A cigány nemzetségűek aránya a budapesti kerületek
halandósági szintje szerint*
*Proportion of the Roma population by the mortality level of
the districts of Budapest*

Halandósági szint	Halandósági hányados		Cigány (roma) nemzetségűek aránya
	1996–2000	2001–2003	
a budapesti átlag %-ában			
1. Legmagasabb	119	119	230
2. Nagyon magas	110	111	93
3. Átlagos	102	104	83
4. Alacsony	91	92	51
5. Legalacsonyabb	82	83	34
Budapest	100	100	100

Halandóság és kormegoszlás

A standard halandósági hányados alkalmazásával ugyan a kormegoszlás területi különbségeit kiküszöböltük, másfelől azonban független változóként is alkalmazhatjuk a halandósági szintre gyakorolt hatásának kimutatására.

Erre a célra három nagy korosztályt értelmezünk:

- *gyermekkorúak*: 0–14 évesek;
- *munkaképes korúak*: 15–59 évesek;
- *öregkorúak*: 60 évesek és idősebbek.

A vidéki kistérségekre nézve halandósági szintenként vizsgálva e három generáció súlyának eltéréseit, nem találunk jelentős eltéréseket. Általánosságban azt mondhatjuk, hogy a magasabb halandóságú kistérségekben a gyermekkorúak és a munkaképes korúak találhatók nagyobb arányban, az alacsonyabb halandóságú kistérségekben ezek inkább kisebb súllyal szerepelnek. A differenciák azonban csak a gyermekkorúak esetében számottevőek: a 0–14 éveseket tekintve a vidéki átlagtól mért eltérés maximuma a két legmagasabb (1. és 2.) kategóriában 109, ugyanakkor a minimum a két legalacsonyabb (6. és 7.) kategóriában 95, illetve 93%. Így a két szélső érték között 17%-os különbség mutatkozik. A munkaképes korúak hányada minden kategóriában átlag körüli. Az öregkorúak arányát illetően lényegében nincsenek eltérések, az értékek a 7 kategóriában 96 és 104 között szóródnak:

A halandósági szint és a kormegoszlás kistérségenként a következőképpen alakul (15. táblázat).

*15. A népesség kormegoszlása a kistérségek halandósági szintje szerint
Mortality ratios and age distribution of the population by
the mortality level of the sub-regions*

Halandósági szint	Halandósági hányados		0–14	15–59	60–x	0–14	15–59	60–x
	1996–2000	2001–2003	évesek aránya a vidéki átlag %-ában			évesek aránya az össznépesség %-ában		
1. Legmagasabb	116	117	109	99	99	18	62	20
2. Nagyon magas	109	110	109	97	100	19	61	20
3. Magas	105	105	101	97	104	17	62	21
4. Közepes	102	102	102	100	98	17	63	20
5. Átlagos	98	98	100	100	100	17	63	20
6. Alacsony	95	95	95	102	101	16	64	20
7. Legalacsonyabb	90	88	93	102	98	16	64	20
Vidék összesen	100	100	100	100	100	17	63	20
Budapest	86	86	75	101	117	13	64	23
Országos	98	98	95	100	103	16	63	21

Budapesten jóval (egynegyedével) alacsonyabb a gyermekkorúak aránya, mint vidéken, az öregkorúaké pedig magasabb (7%-kal). A budapesti kerületek lakóinak kormegoszlásában halandósági szintek szerint fennálló különbség sokkal jelentősebb, mint a vidéki régiókban tapasztalt. A gyermekkorúak aránya a magas halandóságú kerületekben egyértelműen magasabb, mint az alacsony halandóságúakéban. A különbség a maximum és a minimum között több mint egyharmados. Természetesen fordított a reláció az időskorúak esetében: az ő súlyuk a legkedvezőbb halandóságú kerületekben majdnem másfélszer akkora, mint a legmagasabb és a magas halandóságú kerületekben. Mindez azzal az eredménnyel is jár, hogy a magas és az átlagos halandóságú kerületekben a munkaképes korúak aránya valamivel magasabb, a kedvező halandóságú kerületekben viszont alacsonyabb. A különbség azonban nem érdemi: a maximum 8%-kal haladja meg a minimumot.

A budapesti kerületekben a halandósági szint és a kormegoszlás az alábbiak szerint alakul (16. táblázat).

*16. A népesség kormegoszlása a budapesti kerületek halandósági szintje szerint
Mortality ratios and age distribution of the population by the mortality level of
the districts of Budapest*

Halandósági szint	Halandósági hányados		0–14	15–59	60–x	0–14	15–59	60–x
	1996–2000	2001–2003	évesek aránya a budapesti átlag %-ában			évesek aránya az össznépesség %-ában		
1. Legmagasabb	119	119	105	102	81	14	65	21
2. Nagyon magas	110	111	108	103	86	14	66	20
3. Átlagos	102	104	102	102	94	13	65	22
4. Alacsony	91	92	93	99	106	12	63	25
5. Legalacsonyabb	82	83	79	95	127	10	60	30
Budapest	100	100	100	100	100	13	64	23

A kormegoszlásban mutatkozó különbségeket – az eltérő halandósági szint mellett – erősen befolyásolják a születési arányok differenciái is. Ez utóbbiak azonban független változóként is felfoghatóak, szoros ugyanis az összefüggés a születési arányszám és a standard halandósági szint között. Általánosságban a kedvezőtlen halandóság az átlagosnál valamivel magasabb élveszületési aránnyal párosul. A legmagasabb és a magas halandósági szintű kistérségekben az élveszületések legutóbbi években mért aránya 10%-kal meghaladta a vidéki átlagot, miközben az átlagos, az alacsony és a legalacsonyabb kategóriákban annál 10%-kal mutatkozott alacsonyabbnak. A szélső értékek közötti különbség közel egynegyednyire rúgott. Hasonló a helyzet – erősebb differenciákkal – a fővárosban is: itt a legmagasabb halandóságú kerületek élveszületési arányszámai az átlagosnál közel egynegyedével, míg a – 86%-os szinten álló – legalacsonyabb halandóságú kerületekéhez viszonyítva több mint kétötödével magasabbak.

Abban a jelenségben, hogy a magasabb halandóságú területeken magasabb a fiatalok aránya, szerepet játszanak az eltérő termékenységi viszonyok is. A 2001-es népszámlálás alkalmával mért befejezett termékenységi szint (a száz 45–49 éves nőre jutó született gyermekek száma) magasabb a kedvezőtlen halandóságú kistérségekben, mint a kedvezőkben. A mutató a legmagasabb és a nagyon magas halandóságú kistérségekben 5–6%-kal meghaladja a vidéki átlagot, miközben a legalacsonyabb halandóságú kistérségekben 11%-kal marad el attól. A különbség a maximális és a minimális érték között 19%-os. Hasonló a helyzet a budapesti kerületekben is. Itt a termékenységi szint a magas halandóságú kerületekben 7%-kal van a fővárosi átlag felett (míg a legmagasabbakban csak 1%-kal). A legkedvezőbb halandósági helyzetű kerületekben élő nők gyermekszáma 6%-kal marad el a fővárosi átlagtól és 12%-kal a maximális szinttől.

Halandóság és lelki egészség

Tisztázást igényel, hogy a lelki egészség miképpen befolyásolja általánosságban az egészségi állapotot és ezen keresztül milyen mértékben hat a halandósági különbségekre. A Semmelweis Egyetem Magatartástudományi Intézete „Hungarostudy 2002” megnevezésű, 12 600 főre kiterjedő, országosan és kistérségekre is reprezentatív vizsgálata hozzásegít a válaszhoz. A vizsgálatban szereplő kérdések segítségével kistérségenként – és így kistérségi csoportonként – 4-skálás csoportosításban megállapítható a Beck-féle depressziós index. Ennek alapján mind a megoszlásokat, mind pedig a depressziós átlagokat összehasonlíthatjuk a kistérségi, illetve budapesti kerületi halandósági szintekkel.

A kutatás eredménye szerint a felnőtt népesség 51%-a tekinthető – lelki értelemben – egészségesnek, 27%-a enyhén depressziós, 13%-a depressziós és 9%-a súlyosan depressziós. A mi tárgykörünkben az egészséges és a súlyos depressziósok arányának halandósági szint szerinti változása érdemel különös figyelmet. A legmagasabb (1) és a közepes (4) kategória közötti tartományban lineáris trend nem érzékelhető, csak ezután látszik egyértelmű tendencia: az egészségesek aránya emelkedik, a súlyos depressziósoké pedig csökken a halandósági szint javulásával.

Mindazonáltal általánosságban megállapítható, hogy a depresszió intenzívebben jelentkezik a kedvezőtlen halandóságú területeken, mint ott, ahol relatíve kevesebben halnak meg. A legalacsonyabb halandóságú kistérségekben az egészségesek aránya 16%-kal magasabb a vidéki átlagnál és 30–50%-kal a magas halandóságú kistérségekéénél. Fordítva: a súlyos depressziósok aránya a kedvező halandóságú kistérségekben egyötödével alacsonyabb a vidéki átlagnál és csak kétharmada–háromötöde annak, ami a magas halandóságú területeken mutatkozik.

Ennek következtében a depresszió átlaga a legkedvezőbb halandóságú területeken 8%-kal, a nagyon magas és magas halandóságú kistérségekben pedig mintegy egyötödével marad a vidéki átlag alatt. A legmagasabb depressziós átlagot a nagyon magas és a magas halandóságú kistérségekben találjuk (ahol ez a vidéki átlagot 17%-kal haladja meg), ugyanakkor a legmagasabb halandóságú kistérségekben ez a többlet jóval kisebb (a vidéki átlagnál csak 8%-kal magasabb, és így 8%-kal alacsonyabb, mint e két magasabb depressziós értéket mutató kategóriában).

17. A depresszió előfordulása a kistérségek halandósági szintje szerint
(a „Hungarostudy 2002” reprezentatív adatai alapján)
Depression by the mortality level of the sub-regions
(on the basis of the representative data of 'Hungarostudy-2002')

Halandósági szint	Standard halandósági hányados		Egészséges	Enyhén depressziós	Depressziós	Súlyosan depressziós	Depressziós átlag
	1996–2000	2001–2003					
	a vidéki átlag százalékában						
1. Legmagasabb	116	117	90	109	108	119	108
2. Nagyon magas	109	110	77	120	117	131	117
3. Magas	105	105	83	113	122	121	117
4. Közepes	102	102	93	106	108	108	106
5. Átlagos	98	98	108	95	90	88	93
6. Alacsony	95	95	113	88	86	85	95
7. Legalacsonyabb	90	88	116	86	82	78	92
Vidék összesen	100	100	100	100	100	100	100
Budapest	86	86	113	91	82	80	83

Budapest átlagos depressziós indexe jóval alacsonyabb a vidéki átlagosnál (17%-kal). Ezt az okozza, hogy magasabb (13%-kal) az egészségesek és jóval alacsonyabb (egyötödével) a depressziósok és a súlyosan depressziósok előfordulása.

A budapesti kerületekben mért depressziós mutatók sem lineárisan követik a halandósági szintet. Itt is az látszik, hogy a magas és az átlagos halandósági szintű kerületekben együttesen alacsonyabb az egészségesek és magasabb a súlyosan depressziósok aránya, és emiatt megemelkedett a depressziós átlag (különösen a 2. magas kategóriában, amelyben az egészségesek aránya 93%-os, továbbá a 3. átlagos kategóriában, amelyben a súlyosan depressziósoké 115%-os). Ezzel szemben a legalacsonyabb halandóságú kerületekben (5. kategória) egyértelmű a depressziós mutatók alacsony szintje. Itt az egészségesek aránya a fővárosi átlagnál egyharmadával magasabb, míg a depressziósok, illetve a súlyosan depressziósok aránya annak csak 40–50%-a. Emiatt ebben a kategóriában a depresszió indexe csak 83%-a a budapesti átlagnak és háromnegyede a legrosszabb kategóriáénak.

18. A depresszió előfordulása a budapesti kerületek halandósági szintje szerint
(a „Hungarostudy 2002” reprezentatív adatai alapján)
*Depression by the mortality level of the districts of Budapest
(on the basis of the representative data of 'Hungarostudy-2002')*

Halandósági szint	Standard halandósági hányados		Egész-séges	Enyhén de-presszi-ós	De-presszi-ós	Súlyo-san de-presszi-ós	De-presszi-ós átlag
	1996–2000	2001–2003					
	a budapesti átlag százalékában						
1. Legmagasabb	119	119	98	106	97	101	104
2. Magas	110	111	93	113	116	89	110
3. Átlagos	102	104	95	106	107	115	106
4. Alacsony	91	92	102	94	101	107	98
5. Legalacsonyabb	82	83	132	68	39	46	83
Budapest	100	100	100	100	100	100	100

Összefoglalás

Ha a kistérségek halandóságára gyakorolt különböző társadalmi-gazdasági jelenségek egyenkénti hatását kívánjuk egy mutató segítségével jellemezni, arra az a legalkalmasabb eljárás, ha a standard halandósági hányados nagysága és az adott jelenséget jellemző mutató kistérségi alakulása közötti korrelációs együtthatót számítjuk ki, Pearson módszerével. A negatív korrelációs együttható azt jelzi, hogy az adott mutató alacsony értéke magas halandósággal jár együtt, a pozitív pedig azt, hogy a mutató magas értéke magas standard halandósággal áll párban, és fordítva. E szerint a kistérségek halandósági mutatóit – csökkenő sorrendben – az alábbi mutatók határozzák meg (a felsorolásban csak a 100%-os szignifikanciával rendelkező összefüggések szerepelnek) (19. táblázat).

*19. A halandósági szint és egyes társadalmi-gazdasági mutatók összefüggése
Correlation between the level of mortality and some socio-economic variables
(Pearson correlation coefficients)*

Mutató	Pearson-féle korrelációs együttható
1. Komplex fejlettség	-0,610
2. Elvégzett átlagos osztályszám	-0,575
3. Egy főre jutó jövedelem	-0,566
4. Az adózók aránya a népességben	-0,564
5. Ezer lakosra jutó vezetékes távbeszélő	-0,560
6. Szennyvízcsatornával ellátott lakások	-0,521
7. Ezer lakosra jutó személygépkocsi	-0,482
8. Munkanélküliségi arány	0,469
9. Élveszületési arány	0,437
10. A közgyógyoszerellátásban részesülők aránya	0,433
11. A tartósan munkanélküliek arány	0,420
12. A cigány nemzetiségűek aránya	0,377
13. Ezer lakosra jutó középiskolai tanuló	-0,376
14. A mezőgazdaságban dolgozók aránya	0,347
15. A szolgáltatásban dolgozók aránya	-0,303
16. A depresszió mértéke	-0,328
17. A települések átlagos népessége	-0,312
18. Ezer lakosra jutó épített lakások	-0,298
19. Ezer lakosra jutó kábeltévé-előfizető	-0,284

A bemutatott 19 – szignifikáns – korrelációs mutató közül 12 negatív összefüggést jelez, vagyis ennek nagysága ellentétes módon alakul a standard halandósági hányadoséval. A 7 legmagasabb értékű is közülük kerül ki. Nem véletlen, hogy a legmagasabb (-0,610) a komplex fejlesztési mutatóé, hiszen ez magában foglalja a többi jelentős fejlettséget jelző indikátort is. Ezek közül az iskolai végzettség szintje és a jövedelem esetében mutatkozik erős negatív összefüggés.

Tárgyszavak:

Differenciális halandóság
Kistérségi különbségek

**NEWER DATA ON THE MORTALITY DIFFERENCES OF THE
COUNTRY SUB-REGIONS AND THE DISTRICTS OF BUDAPEST (II.)***Abstract*

The author examines the local differences of mortality by 149 country sub-regions and 23 districts of Budapest relating to the period 2001–2003. The first part of his results – the mortality conditions of the sub-regions and districts – has been already published in the previous issue of this journal. This paper deals with the causes and interpretation of the differences pointed out formerly. It analyses the mortality differences by a complex development variable, by the level of income, the ratio of employment, the occupational and ethnic distribution, the educational status, the age structure and mental health.

It has been pointed out that the strongest – negative – correlation existed between the mortality level and the complex development variable, but one can also find very strong negative correlation between the mortality level and the variables relating to the level of income. The unemployment rate and mortality level show a strong positive connection, and birth rates and ethnic distribution (the proportion of the Roma population) are also strongly connected with mortality (a relatively strong positive correlation).