

A kapuvári Berg Gusztáv Szakiskola egészségterve



2011. március

Tartalomjegyzék

Vezetői összefoglaló	5
Bevezetés – az egészségterv háttere, szükségessége, célja	7
A település rövid bemutatása	10
1. A település lakónépességének összetétele	10
1.1. Demográfiai jellemzők	10
1.2. Születés, halálozás, természetes szaporodás	10
1.3. Migráció	10
1.4. Etnikai összetétel	11
2. A település lakóinak egészségi állapota	11
2.1. Koraszülés, csecsemőhalálozás, családtervezés	11
2.2. Halálozási mutatók	11
2.3. Megbetegedésre vonatkozó adatok	11
2.4. Népegészségügyi lakossági szűrések adatai	11
2.5. Egyéb szűrési adatok	11
3. A település természetes és épített környezetének jellemzői	11
3.1. A természetes és épített környezet leírása	11
Települési zöldfelületek	12
3.2. Levegő, ivóvíz, környezeti zaj	13
Vízgazdálkodás	13
Levegőtisztaság	14
Zaj- és rezgés elleni védelem	14
3.3. Kommunális szolgáltatások	15
Hulladékgazdálkodás	15
Települési folyékony hulladék és szennyvíz	16
4. A település életkörülményei, gazdasági feltételei, infrastruktúrája, intézményei	17
4.1. Lakásviszonyok	17
4.2. A település szolgáltatásokkal történő ellátása, oktatási intézményei	18
Közvilágítás	18
Hiányzó szolgáltatások	18
Oktatás	18
4.3. Kulturális szolgáltatás, intézményei	20
4.4. Utak, közlekedés	20
4.5. Foglalkoztatás, jövedelmi viszonyok, munkanélküliek	21
Továbbképzés	22
4.6. Bűnözés	23
4.7. Kommunikáció	25
5. A település egészségügyi ellátottsága, szociális ellátása	26
5.1. Alapellátás	26
Családsegítő és Gyermekjóléti Szolgálati Társulás	26
Gyermekjóléti Szolgálat	27
Családsegítés	28

5.2. Ügyeleti ellátás, sürgősség	30
5.3. Szakellátás	31
5.4. Szociális intézményrendszerek.....	31
Szociális étkeztetés.....	31
5.5. Jelzőrendszeres szolgálat, ápolás	32
5.6. Speciális ellátások.....	32
6. Az iskolai igényfelmérés eredménye	33
6.1. Az iskolai közösség tagjainak önértékelése	33
6.2. A kapcsolatok alakulása az iskolában	37
6.3. Társas szabályok az iskolában	43
6.4. Oktatás-tanítás	46
6.5. Iskolai környezet.....	50
6.6. Az elmúlt 2 évben bekövetkezett változások a környezetben	52
6.7. Az otthon és az iskola kapcsolata	53
6.8. Egészségnevelési tanterv.....	57
6.9. Az iskola, mint egészségmegőrző munkahely	59
6.10. Egészségfejlesztő programlehetőségek.....	60
6.11. Partner szervezetek.....	61
7. A településen a társadalmi egyenlőtlenségek, helyi segítő hálózat jellemzése	62
7.1. Segélyezés	62
7.2. Közgyógyellátás	62
7.3. Civil szervezetek, alapítványok, hivatalos segítők	62
7.4. Egyéb támogatók.....	62
8. A helyzetelemzéssel feltárt problémák – prioritások meghatározása	63
9. Egészségfejlesztési célkitűzések és azok eszközzrendszere	64
10. Az egészségfejlesztési cselekvési terv javaslatai	66
10.1. A kedvező környezeti feltételek alakítása érdekében javasolt programok.....	66
10.2. Az egészségkárosító magatartások visszaszorítása érdekében javasolt programok	67
10.2.1. Dohányzás elleni programok	67
10.2.2. Alkoholoról leszoktató programok, rehabilitációt segítő közösségi gondozás fejlesztése	68
10.2.3. Drog-prevenációs programok.....	69
10.3. A betegségek megelőzése érdekében javasolt programok.....	70
10.3.1. A koszorúér- és agyér betegségek megelőzése, visszaszorítása.....	70
10.3.2. A daganatos betegségek megelőzése, visszaszorítása	71
10.3.3. A mentális betegségek megelőzése, visszaszorítása	72
10.3.4. A mozgásszervi betegségek megelőzése, visszaszorítása.....	73
10.4. Az egészséges életmód népszerűsítés érdekében javasolt programok	73
10.4.1. Az egészséges táplálkozás népszerűsítése.....	73
10.4.2. Az aktív testmozgás elterjesztése.....	74
10.5. Egészségfejlesztő életciklus programok	75
10.5.1. Egészségfejlesztési programok a gyermek és ifjúsági korosztály számára	75
10.5.2. Az idősek egészségmegőrző programja.....	76
10.5.3. Esélyegyenlőség az egészségért	77
10.6. Az egészségtudatos magatartás fejlesztési érdekében javasolt programok	79
Zárszó	80
Felhasznált irodalom, adatforrások.....	81

Mellékletek.....	83
A felmérés módszertana	83
Kérdőív	85
1. sz. melléklet: Egészségügyi kérdőív a Berg Gusztáv Szakiskola diákjai részére	85
2. sz. melléklet: Egészségügyi kérdőív a Berg Gusztáv Szakiskola pedagógusai és az egészségnevelésben érintett munkatársai részére.....	92
3. sz. melléklet: Egészségügyi kérdőív a Berg Gusztáv Szakiskolába járó tanulók szülei részére	100

Vezetői összefoglaló

Az **egészségterv törvényi háttérét** a Magyar Köztársaság Alkotmánya, az Egészségügyi Törvény, valamint az Önkormányzati Törvény adja. Az egészséghez való jogokat az 1949. évi XX. törvény a Magyar Köztársaság Alkotmányáról rögzíti. Az 1990. évi LXV. 8. §-a alapján a lakóhelyi feltételek, a helyi közszolgáltatások biztosításának feladata (és ennek keretében a sport támogatása, az egészséges életmód közösségi feltételeinek elősegítése) az önkormányzatokra hárul. Az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálatról szóló 1991. évi XI. törvény az ÁNTSZ-ek tevékenységeként rögzíti a népegészségügyi és az egészségfejlesztési feladatokat, emellett az egészségüghöz kapcsolódó további jogszabályok lefektetik az egészségi állapot érdekében eljáró szervek és intézkedések körét. Mindennek ellenére a lakosság egészségi állapota romlik, ezért is fogadta el a Parlament a 46/2003. (IV. 16.) OGY határozatával az Egészség Évtizedének Népegészségügyi Programját.

A **munkahelyi egészségre vonatkozó hazai szabályozás**, a Munkavédelem Országos Programja mellett figyelembe vesszük a munkahelyi egészségfejlesztéssel kapcsolatos Lelki Egészség Országos Programját, a Nemzeti Rákellenes Programot és a Szív és Érendszeri Betegségek Programját az egészségterv összeállításakor.

A tapasztalatok is azt mutatják, hogy a jó fizikai, mentális és lelki állapot együttesen szükségesek a hatékony munkavégzéshez és a jó eredmények eléréséhez. Mindez tudományosan bizonyított tény, hogy a jólétet csak az érzelmi egyensúly megteremtésével (pl. a feszültség szabályozásával), a jó állóképességgel (pl. aerob edzésekkel) és a megfelelő étkezési szokásokkal lehet elérni és megtartani.

Az egészségterv a **munkahelyi állapotfelmérés** adataira, sajátosságaira építve határozza meg a munkahelyi körülmények között elérendő **célokat**, és az azok elérése érdekében szükséges **helyi tennivalókat**, amelyek a következők:

1. Megfelelő gyakorlatok, viselkedési formák kialakítása.
2. Helyes munkahelyi ergonómiai körülmények kialakítása, biztosítása.
3. Megfelelő munkaszervezés és irányítás.
4. Mozgásszervi, szív- és érrendszeri, daganatos megbetegedések számának csökkentése, prevenció erősítése.
5. Káros szenvedéllyel (dohányzás, alkoholfogyasztás) élők számának visszaszorítása
6. Egészség megtartásához és fejlesztéséhez szükséges preventív szolgáltatások bővítése. A különböző, betegséget megelőző, egészséget szolgáló szolgáltatások elérhetőségének javítása.
7. A településen élők életkörülményeinek és életminőségének javítása.

Az egészségterv célja a szakiskola dolgozói életfeltételeinek, életminőségének, **egészségi állapotának javítása az élet minőségét befolyásoló tényezők változtatásán keresztül**. Az egészségterv megvalósítása a munkatársak testi, lelki és szociális „jól-létét” kell, hogy szolgálja.

A programok **eredményeként** a gazdasági, szociális, egészségügyi feltételek pozitív változása indul el a célcsoport körében, a várható élettartam kitolódik, a munkakörülmények és a minőség javul, a szűrővizsgálatokon nagyobb számban vesz részt a célcsoport, a betegségek visszaszorulnak (mentális és fizikális megbetegedések), egészséges életmód (étkezés és sport révén) elterjed.

Az egészségterv a következő fejezetekben bemutatja az egészségfejlesztés jogszabályi hátterét, a szükségességet és céljait, Kapuvár lakónépességének összetételét, a szakiskola munkatársainak egészségi állapotát, a település természetes és épített környezeti jellemzőit, a gazdasági, intézményi és infrastrukturális hátterét, a település egészségügyi és szociális ellátottságát, az iskolai dolgozók életmódját és az egészségfejlesztés irányait, a helyzetelemzéssel feltárt problémákat és megjelölt prioritásokat és erre épülve az egészségfejlesztés célkitűzését és eszközrendszerét, valamint az egészségfejlesztési cselekvési terv javaslatait.

Bevezetés – az egészségterv háttere, szükségessége, célja

Az egészségterv törvényi hátterét a Magyar Köztársaság Alkotmánya, az Egészségügyi Törvény, valamint az Önkormányzati Törvény adja.

Az 1949. évi XX. törvény, a Magyar Köztársaság Alkotmányáról az egészséghez való jogot az alábbiak szerint rögzíti:

„70/D. § (1) A Magyar Köztársaság területén élőknek joguk van a lehető legmagasabb szintű testi és lelki egészséghez.

(2) Ezt a jogot a Magyar Köztársaság a munkavédelem, az egészségügyi intézmények és az orvosi ellátás megszervezésével, a rendszeres testedzés biztosításával, valamint az épített és a természetes környezet védelmével valósítja meg.”

Az egészség tehát alapvető emberi jog, ami teljes fizikai, lelki és társadalmi jólétet jelent, és nem egyszerűen a betegség, vagy fogyatékosság hiányát. Az egészséghez való jog tágabb értelmű, mint az egészségügyi ellátáshoz való jog.

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény alapelvei körében az alábbiak szerint fogalmaz:

„Az egészség fejlesztését, megőrzését és helyreállítását az egészségügy eszköztárára csak a szociális ellátórendszerrel, valamint a természeti és épített környezet védelmével, illetve a társadalmi és gazdasági környezettel együttesen, továbbá az egészséget támogató társadalmi gyakorlattal és politikával kiegészülve képes szolgálni.”

A lakóhelyi életfeltételek, a helyi közszolgáltatások biztosítása az önkormányzat feladata. Ennek köréről és mikéntjéről a helyi önkormányzatokról szóló 1990. évi LXV. törvény 8. §-a rendelkezik az alábbiak szerint:

*„A települési önkormányzat feladata a helyi közszolgáltatások körében különösen: a településfejlesztés, a településrendezés, **az épített és természetes környezet védelme**, a lakásgazdálkodás, a vízrendezés és a csapadékvíz elvezetés, a csatornázás, a köztemető fenntartása, a helyi közutak és közterületek fenntartása, helyi tömegközlekedés, a köztisztaság és településtisztaság biztosítása; gondoskodás a helyi tűzvédelemről, a közbiztonság helyi feladatairól; közreműködés a helyi energiaszolgáltatásban, a foglalkoztatás megoldásában; az óvodáról, az alapfokú nevelésről, **oktatásról**, az **egészségügyi, a szociális ellátásról**, valamint a gyermek és ifjúsági feladatokról való gondoskodás; a közösségi tér biztosítása, közművelődési, tudományos, művészeti tevékenység, **sport** támogatása; a nemzeti és etnikai kisebbségek jogai érvényesítésének a biztosítása; **az egészséges életmód közösségi feltételeinek elősegítése.**”*

Az Önkormányzat feladata elsősorban tehát az egészséges életfeltételek biztosítása és az egészséget befolyásoló tényezők kedvező alakítása.

A **népegészségügyi és egészségfejlesztési feladatok**at konkrétan az **Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálatról szóló 1991. évi XI. törvény** az **ÁNTSZ**-ek tevékenységeként rögzíti, a későbbiekben részletesen ismertetett módon.

Az egészségügyhöz kapcsolódó jogszabályok jól körülhatárolóan szabályozzák a lakosság egészségi állapota érdekében eljáró szervek körét és a teendő intézkedéseket, feladatokat.

Ennek ellenére a lakosság egészségi állapota évtizedek óta elmarad az ország társadalmi és gazdasági fejlettségéből adódóan elvárható szinttől. A jelenlegi helyzet megváltoztatása érdekében a Parlament a **46/2003. (IV. 16.) OGY határozat**ával elfogadta az **Egészség Évtizedének Népegészségügyi Programját** a lakosság egészségi állapotának további javítása érdekében.

A munkahelyi egészségre vonatkozó hazai szabályozás, a Munkavédelem Országos Programja kimondja, hogy *„A munkakörnyezet a legveszélyesebb emberi környezet, amelynek károsító kockázata 1-3 nagyságrenddel magasabb más környezetekénél. ... A munkavédelem ne elkülönült feladatként jelentkezzék, hanem a biztonság és egészség védelme, a jó testi-lelki közérzet biztosítása szervesen beépüljön a munkáltató egész belső szervezési, irányítási rendszerébe.”*

Emellett a Johan Béla Nemzeti Program részletesen kifejti az egészségfejlesztés terén való elmaradásainkat, kijelöli a célt és az elérésükhöz szükséges kereteket: *„Az ... elérhető legjobb egészségi állapot egyike az alapvető emberi jogoknak. A lakosság egészségi állapotának és jólétének javítása a gazdasági és társadalmi fejlődés végső célja, ugyanakkor elismert tény, hogy a lakosság jó egészségi állapota a társadalmi-gazdasági fejlődés egyik előfeltétele. ... Három alapvető érték vezérli a Nemzeti Program kidolgozását: - az egészség alapvető emberi jog; - az egyenlőtlenségek csökkentése és a szolidaritás; - az egyének, csoportok, intézmények és közösségek részvétele és felelőssége az egészség fejlesztésében.”*

A munkahelyi egészségfejlesztéssel kapcsolatban figyelembe kell venni továbbá a Lelki Egészség Országos Programját, a Nemzeti Rákellenes Programot és a Szív és Érrendszeri Betegségek Programját.

Az országos egészségügyi programok egyértelműen meghatározzák a munkahelyek és szervezetek felelősségét a lakosság egészségnek megőrzésében, és ami ennél is fontosabb, a fejlesztésében. Sajnos köztudott, hogy a magyar lakosság egészségi állapota kiemelkedően rossz. Az egyes megbetegedésekben vezető helyen állunk (pl. rákos továbbá szív- és érrendszeri megbetegedések). Erre nagymértékben hatással van a munkahely is a következő területeken: fizikai, pszichés és mentális megterhelések, a munkakörnyezetből származó

kockázati tényezők (fizikai, ergonómiai, szociális, stb.). Emellett a szervezetek hatnak a környezetükre is, ám jelen pályázat keretében ez a tevékenység nincs a fókuszban.

A munkahelyi egészségfejlesztés

„Az egészség olyan számunkra, mint a levegő: természetes számunkra, hogy van, s csak akkor vesszük észre, mikor nem kapunk levegőt.”

A munkahelynek egyaránt kell tudnia biztosítani az egészséges munkahelyi környezetet és tudnia kell támogatni az egészséges életmódot és munkavégzést. Ez nem önmagáért való cél, hanem a szervezet érdekét is szolgálja, hiszen a humán erőforrások értékét két tényező befolyásolja: a kompetenciák (tudás, képességek, készségek, attitűd) és az egészségi állapot. A munkavállalók elégtelen egészségi állapota bizonyított módon komoly költségeket jelent mind a szervezetek, mind az államháztartás számára.

A program alapvetően a munkahelyi stressz hatékony kezelésére, az egészségtelen életmód kiküszöbölésére, káros hatásainak csökkentésére irányul. A munkavállalók nagy részének életében jelen van a stressz, többségük elégtelenül vagy nem megfelelő módon táplálkozik, és hiányzik az életéből a rendszeres és megfelelő testmozgás. A stresszt okozzák a túlzott elvárások, a feszített munkabeosztás, a munkahelyi konfliktusok legyenek azok szakmaiak vagy emberiek, a rossz munkaszervezés és még számos tényező. Az elmúlt egy évben ez tovább fokozódott a gazdasági helyzet romlásának, a munkahelyek megszűnésének, szigorításainak és válságainak köszönhetően. Vizsgálatokkal igazolták a tartósan fennálló stressz krónikus betegségeket (például szív- és érrendszeri problémák, depresszió, mentális betegségek) okozó hatását. Emellett hazai szakemberek állítása szerint „az elveszített munkanapok 50-60%-a a stressznek tudható be”. (Plette-Grónai, 2009.)

Mindemellett a dolgozók többsége nincsen tisztában azzal, mit jelent az egészséges táplálkozás, milyen tápanyagokat kell magukhoz venniük az egyes foglalkozások esetén az egészség megőrzése, a teljesítményük növelése érdekében. Sokan szenvednek mozgásszervi panaszoktól is. Ez főként a mozgásszegény irodai munkát végzőkre, vagy az egyoldalúan vagy túlzott módon terhelt, fizikai munkát végzőkre jellemző.

A tapasztalatok azt mutatják, hogy a jó fizikai, mentális és lelki állapot együttesen szükségesek a hatékony munkavégzéshez és a jó eredmények eléréséhez. Mindez tudományosan bizonyított tény, hogy a jólétet csak az érzelmi egyensúly megteremtésével (pl. a feszültség szabályozásával), a jó állóképességgel (pl. aerob edzésekkel) és a megfelelő étkezési szokásokkal lehet elérni és megtartani.

A település rövid bemutatása

Kapuvár város lakóinak száma 2009-ben 10 628 fő volt. A kisváros Győr-Moson-Sopron megye középső részén, a Kisalföld két tájegységének – a Rábaköznek és a Hanság-medencének – találkozásánál fekszik.

Kapuvár története egészen a honfoglalás koráig nyúlik vissza. A település ekkor a gyeplépcsőrendszer megerősített kapuja volt, innen ered nevében a „Kapu” szó. Esterházy Pál nádor 1681-ben örökjogon szerezte meg az akkori mezővárost, melyet 1864-ben báró Berg Gusztáv vett bérbe. A báró a gazdaságot továbbfejlesztette, csatornázással újabb szántóföldeket nyert a Hanság lapterületeiből, gazdasági vasutat épített, amely a századfordulóra behálózta az egész béruradalmat. Meghonosította a korszerű cukorrépa termesztést, malmot, szeszgyárat, fűrésztelepet létesített. A fő útvonalakat ma is meglévő, impozáns fasorokkal díszítette. Báró Berg Gusztáv hosszadalmas szervező munkájának eredményeként megépült a Győr-Sopron-Ebenfurti vasút. Sopron Vármegyében itt építettek polgári iskolát, s ezzel egy időben közkórházat. Az I. Világháborút követően fél évig itt működtek Sopron Vármegye hivatalai. Kapuváron az 1950-es években erőteljes ipartelepítés kezdődött, és 1969-ben visszakapta városi rangját, melytől az 1871. évi törvénykezés fosztotta meg. Jelenleg kistérségi központként működik. A város gazdasági életében a könnyű- és az élelmiszeripar mellett a mezőgazdaság a meghatározó, de egyre nagyobb szerepet játszik az idegenforgalom is.

Ma Kapuvár mind gazdaságát, mind infrastruktúráját tekintve jó adottságokkal és lehetőségekkel rendelkező kulturált, fejlődő, virágos kisváros, mely méltán viseli a „Rábaköz fővárosa” megtisztelő címet.

1. A település lakónépességének összetétele

1.1. Demográfiai jellemzők

Kapuvár állandó népessége 10.628 fő (2009). Ebből 5.200 férfi, és 5.428 nő. A 0-5 évesek száma 581 fő, a 6-14 évesek száma 868 fő, a 15-17 évesek száma 330. A 18-59 évesek száma 6.460, míg a 60 év felettiek száma 2.389 fő.

1.2. Születés, halálozás, természetes szaporodás

Az élveszületések száma 98 volt (2009), míg a halálozások száma 121 volt. Csecsemőhalálozás nem történt. A házasságkötések száma 41, míg a válások száma 23 volt. A természetes fogyás mértéke 2,2.

1.3. Migráció

242 odavándorló mellett 296 elvándorlót regisztráltak 2009-ben. A bevándorlási különbözet értéke -5,2.

1.4. Etnikai összetétel

A megkérdezettek 26,3%-a tapasztalt valamilyen jellegű etnikai korrelációt egy gyengébb egészségügyi állapot vonatkozásában. Kiemelték az alapvető tisztálkodás hiányát, a higiénés feltételek biztosításának hiányát e szegmensekben. Párhuzamot állítottak a munkahely hiánya és a higiénés feltételek hiánya között is. Említésre került még az anyagi helyzet következtében beálló egészségkárosodás, illetve a rosszabb szocializációs környezetben kialakuló gyengébb higiénés szokások kialakulása.

2. A település lakóinak egészségi állapota

2.1. Koraszülés, csecsemőhalálozás, családtervezés

2.2. Halálozási mutatók

Halálozási mutató, az elmúlt évekre jellemző rosszindulatú daganatos betegségben elhunytak száma.

2.3. Megbetegedésre vonatkozó adatok

2.4. Népegészségügyi lakossági szűrések adatai

2.5. Egyéb szűrési adatok

3. A település természetes és épített környezetének jellemzői

3.1. A természetes és épített környezet leírása

Kapuváron a termálvíz-készlet jelentős. Hasznosítása hosszú ideig üvegházak és lakóházak fűtésére, valamint a strand termálmedencéjének üzemeltetésére történt. A víz gyógyászati alkalmazása a gyógyvízzé minősítését követően vált lehetővé.

A település közigazgatási területének északi részén a Fertő-Hanság Nemzeti Park húzódik.

Természetvédelmi terület, helyi védettséget élvező terület nincs a város területén, azonban a 38/2004. (VIII. 31.) Kapuvár Városi Önkormányzat rendeletével fákat, fasorokat nyilvánítottak védetté. Kapuvár központjától északra levő Öntésmajorban, az iskola épületében egy, a Hanságot bemutató kiállítás kapott helyet, amely bemutatja a Hanság kialakulását, annak élővilágát. Jelenleg az épület felújítása folyamatban van.

Fertő-Hanság Nemzeti Park feladata a védett hansági és lápi mocsárvilágnak, valamint a Fertő tavi nádvilág természeti értékeinek megóvása. Kiemelt feladat a természetes génbankok védelme, faj- és fajtafenntartás. A Hanság élővilágát bemutató állandó kiállítás az öntésmajori múzeumban kerül bemutatásra. Az elmúlt időszak fejlesztései révén a Nyirkai-Hany vizes élőhely rekonstrukciója révén mintegy 420 ha nagyságú terület

természetes elárasztása megtörtént, helyreállítva ezzel az őshonos növény- és állatfajok természetes életterét. Visszatelepítésre kerültek olyan a területről kipusztult fajok, mint a vidra, a túzok, a feketególya, rétisas, magyar szürke marha, vagy a vízi bivaly, melyek korábban a hansági táj természetes részét képezték. Az érintetlen élővilág megismerésére madárlesek, kajaktúrák szervezésére is mód nyílik.

Települési zöldfelületek

Kapuvár Városi Önkormányzat Képviselő-testülete 23/2006. (IX. 19.) rendelete szól a város zöldterületeinek fenntartásáról, használatáról és védelméről. Ebben kerültek meghatározásra a zöldterületek létesítésének, fásításnak, fasorok telepítésének, gondozásának, a közhasznú zöldterületek fenntartásának, használatának, védelmének szabályai.

Az Önkormányzat 2008. év végén 39, 79 ha zöldterülettel rendelkezett az alábbi megoszlásban:

Megnevezés	Terület (ha)	Részarány (%)
Közkert	10,09	25,0
Közpark	18,2	46,0
Játszótér	0,16	0,5
Virágos terület	0,02	0,1
Erdő	11,32	28,4
Összes	39,79	100

3.1.1. tábla: Kapuvár Városi Önkormányzat tulajdonát képező zöldterület 2008. december 31. állapot szerinti összetétele

A parkfenntartási munkálatokat – fenti területeken túl kiegészítve a város közterületein található fák és a szerződésben rögzített saroktelkek gondozásával egyéni vállalkozó végzi. Feladatkörébe tartozik a parkok kavicsos útjainak fenntartása, valamint a játszótérek, parkok berendezéseinek karbantartása, szükség szerinti pótlása. Az egyéb közterületek tisztán tartását közhasznú munkások foglalkoztatása révén végzi el az Önkormányzat.

2008. és 2009. évben egyaránt 10-10 darab köztéri hulladékgyűjtő edény került kihelyezésre.

Az ingatlantulajdonosoknak a közterület és telekingatlanuk tisztántartásával, gyommentesítésével kapcsolatos feladatait Kapuvár Városi Önkormányzat Képviselő-testülete 10/2004. (III. 30.) rendelete szabályozza. 2008. évben 36, 2009. évben 13 ingatlan tulajdonosa került felszólításra a rendelet megsértése



miatt. A vizsgált időszakban parlagfű-mentesítéssel kapcsolatban – a jegyzői hatáskörbe tartozó belterületen - egyetlen eljárást sem kellett indítani.

A zöldfelületek sajátos csoportját képezik a játszóterek. A játszótéri eszközök biztonságosságáról szóló 78/2003. (XI. 27.) GKM rendelet szerint 2005. évben, a KERMI által elvégzett felülvizsgálat szerint a 20 darab játszótéren található eszközök egyike sem felelt meg a szabványi

előírásoknak. Az Önkormányzat célul tűzte ki ezen hiányosságok 2008. december 31. napjáig történő megszüntetését.

2007. évben 2 darab új játszótér került átadásra a Fő tér - Hősök Parkjában és a Penny Market áruház mellett a Győri úton, melyeknek már az éves felülvizsgálata is megtörtént.

2008. évben a Fürdő utcában került kialakításra egy megnyert HÖF CÉDE pályázat révén EU – konform játszótér.

2009. évben a két települési alközpont – Garta és Házhely –környezetrendezése keretén belül a közel 4000 m² gyepfelület megújítása, 1 db tengo-pálya építése és köztéri padok kihelyezése mellett kivitelezésre került mindkét alközpontban 1-1 európai színvonalú, biztonságos játszótér is.

Fenti komplex fejlesztések mellett folyamatosan zajlik szabványos eszközök kihelyezése a Felsőmező és Táncsics utcai játszóterekre is.

A jogszabályi előírásoknak megfelelően az Önkormányzat, mint üzemeltető – napi és havi rendszerességgel – végzi a szabványos játszótéri eszközök ellenőrzését és a szükséges karbantartási munkákat.

3.2. Levegő, ivóvíz, környezeti zaj

Vízgazdálkodás

A település egyetlen élő vízfolyása a Kis-Rába. Vizét az Öreg-Rábától kapja, öntözésre használják, és tájlesztétikai szerepe jelentős. Rendszeres felszíni vízminőségi vizsgálatoknak nincs alávetve. A malomnál megvalósított mechanikai szűrés révén Kapuvár Városi Önkormányzat törekszik a folyó északi szakasza tisztaságának biztosítására. A város területén található a Váti-tó. Vízfelülete kicsi, megoldott vízfrissítése ellenére vízminősége szélsőségesen változó.

A felszín alatti vizek monitoringolása érdekében a város területén, elsősorban potenciális szennyezőforrások közelében / üzemanyag-töltő állomások, Volán telephely, vasútállomás, szövetkezeti gépműhely a Kossuth majorban stb. / mintegy 20 darab figyelőkutat működtet az Észak-dunántúli Környezetvédelmi és Vízügyi Igazgatóság. Ezek révén folyamatosan figyelemmel kísérik Kapuvár ivóvízbázisának mindenkori állapotát.

Kapuvár város ivóvízellátását a Pannon-Víz Zrt. biztosítja. A vezetékes vízhálózat hossza mintegy 64, 5 km, mely gyakorlatilag a város teljes területét lefedi. Jelenleg még 26 darab, bárki által használható közkifolyó is működik, amik meglétét a temetők működése, a turizmus és a kevés ivóvíz nélküli lakóház indokolja.

Levegőtisztaság

Kapuvár a légszennyezettségi agglomerációk és zónák kijelöléséről szóló mód. 4/2002. (X. 7.) KvVM rendelete 1. sz. melléklete szerint a 10. legenyhébb határértékeket megállapított légszennyezettségi zónába tartozik.

A város helyi légszennyező forrásait három kategóriába lehet sorolni:

- Egyedi fűtés
- Közlekedés
- Ipari emisszió

Az ipari eredetű légszennyezés üzemenkénti mértékét rendszeresen ellenőrzi az Észak-dunántúli Környezetvédelmi, Természetvédelmi és Vízügyi Felügyelőség, mint ebben illetékes hatóság. A vizsgált időszakban megengedett határérték túllépésére egyetlen esetben sem volt példa.

A közlekedés által okozott szennyezésért elsősorban a 85. számú főút felelős a legnagyobb mértékben. Az út mentén kiépült és kiépülő kerékpárút létesítésével azonban kedvező hatásokat lehet elérni. Nem csak az átmenő forgalom terheli a környezetet, hanem a célforgalom is.

Kapuvár Városi Önkormányzat Képviselő-testülete 36/2004. (VI. 29.) rendelete a környezetvédelemről részletesen előírja az avar és kerti hulladékkezelés, a szabadtéri tűzgyújtás és a háztartási fűtési tevékenység szabályait. Ezek megsértése okozza városunkban a lakosságot leginkább zavaró levegőszennyezéseket.

Zaj- és rezgés elleni védelem

A vizsgált időszakban jelentős országos jogszabályi változások történtek. A 2008. január 1. napján hatályba lépett, a környezeti zaj – és rezgés elleni védelem egyes szabályairól szóló 284/2007. (X. 29.) számú Korm. rendelet zajkibocsátási határérték megállapítására irányuló kérelem benyújtására kötelezi a hatálya alá tartozó gazdasági tevékenységet végző zajkibocsátókat. A kérelmet fenti rendelet 1. számú mellékletében meghatározott gazdasági tevékenységek esetében az adott kistérség székhelye szerinti település jegyzője bírálja el, és határozatot hoz az adott tevékenység hatásterületén elhelyezkedő ingatlanokon teljesítendő zajkibocsátási határértékekre.

A kereskedelemről szóló 2005. évi CLXIV. tv. 2009. október 1. napjától hatályos módosítása alapján vendéglátó üzletben zeneszolgáltatás, műsoros előadás, táncrendezvény vagy egyéb szórakoztató szolgáltatás olyan módon nyújtható, hogy az nem járhat a 284/2007. (X. 29.) Kormányrendelet szerint kiadott zajkibocsátási határértéket meghaladó, ún. veszélyes mértékű környezeti zajjal.

Kapuvár városnak nincs helyi zajrendelete. A város jellemző, környezeti gondot eredményező zajforrásai – a közlekedésből adódó terhelés mellett – a vendéglátó egységek és az alkalmoszerű zenés rendezvények.

3.3. Kommunális szolgáltatások

Hulladékgazdálkodás

Az egyik legégetőbb – évek óta megoldatlan – probléma a várost körülvevő, illegálisan lerakott mintegy 3300 m³ vegyes hulladék ártalmatlanítása. Sajnos, ezek a „lerakók” mind a mai napig használatban vannak, aminek okait az emberi nemtörődömség és szűklátókörűség mellett elsősorban az ún. „megélhetési lomtanításban” kell keresnünk. Létezik egy olyan réteg is, akik nem jelentkeznek be a hulladékszállítási közszolgáltatás hatálya alá, és képződő háztartási hulladékokat illegális



lerakókon vagy szelektív gyűjtőkben helyezik el. A harmadik csoportot képezik azok az ingatlanok, ahol a lakók számához képest nem elegendő kapacitást jelent az az 1-2 gyűjtőedény, ami után fizetik a díjat, így az ő hulladékok egy része szintén az illegális lerakókon végzi. Mind a 2008., mind a 2009. évben nyújtott be pályázatot az Önkormányzat illegális hulladéklerakók felszámolására. Míg az előző évi forráshiány miatt elutasításra került, addig a 2009. évi, a Szabadság utca végében létesítendő hulladékudvar tervezett helyszínének megtisztítását célzó pályázat 2 333 264 Ft vissza nem térítendő támogatásban részesült.

A város települési szilárd hulladékának szervezett gyűjtése és kezelése megoldott a Kapuvár Városi Önkormányzat és a Rekultív Környezetvédelmi és Hulladékhasznosító Kft. között 1996. július 10. napja óta fennálló Hulladékszállítási Közszolgáltatási Szerződés Keretein belül, mely tartalmazza a lakosságnál keletkező lomok évi egyszeri összegyűjtését is. Az 50 kg-nál nagyobb állati hullák a Városi Önkormányzat és az ATEV Zrt. között fennálló szerződés alapján kerülnek elszállításra. A lakosságnál keletkező veszélyes hulladékok gyűjtése jelenleg nem megoldott, ebben a kérdésben a tervezett hulladékudvarok megépítése vezethet eredményre.

A város területén működő vállalkozások a gazdasági tevékenységükből származó hulladékok gyűjtésére, további kezelésére kötelesek egyedi hulladékgazdálkodási tervet készíteni. Ellenőrzésük az illetékes területi környezetvédelmi hatóság hatáskörébe tartozik. A Kapuvár a Sopron Térségi Hulladékgazdálkodási Önkormányzati Társulás tagja. A projekt célja egy korszerű hulladékgazdálkodási rendszer kialakítása, minimális lerakással, és maximális újrahasznosítással. Sajnos a központi finanszírozás 2008. évi csökkentése a térségi rendszer eredetileg tervezett létesítményeinek az 1. ábra szerinti redukálásához vezetett, így meghatározatlan ideig elmarad az inert hulladéklerakó, az építési hulladék feldolgozó és a komposztáló megvalósítása. A projekt időbeli késedelme miatt toródik a hulladékudvarok létrejötte is, ami pedig az illegális hulladéklerakást várhatóan csökkentené.

Kapuvár város lakosságának környezettudatossága javulónak mondható. Ugyan a települési szilárd hulladék mennyisége évek óta közel azonos szintű, viszont a jelenlegi 25 darab hulladékgyűjtő

szigeten szelektíven gyűjtött papír, műanyag és üveg volumene növekvő tendenciájú. Jelenleg is folyamatban van a Kapuvár 0309 hrsz-ú ingatlanon található bezárt szilárd hulladéklerakó rekultivációja, melyre az Észak-dunántúli Környezetvédelmi, Természetvédelmi és Vízügyi Felügyelőség határozata az üzemeltetőt, a Rekultív Környezetvédelmi és Hulladékhasznosító Kft-t kötelezte 2008. december 31. határidővel. Mivel a pályázati feltételek 2008. évi változása a rekultivációra 100 %-os támogatást biztosított, így Kapuvár Városi Önkormányzat Képviselőtestülete



212/2008.(IX. 25.) számú határozata alapján a Kapuvár-Kistölgyfajmajor (0309 hrsz.) települési hulladéklerakó rekultivációját a Soproni Térségi Hulladékgazdálkodási Önkormányzati Társulás által benyújtandó KEOP 2. 3. 0. pályázat keretében kívánta megoldani, mely pályázat mostanra már elfogadásra is került.

A Társulás 6. 849. 190 Ft önrészt szavazott meg e célra, mely a – központilag nem finanszírozott - magánterületre átnyúló hulladék rekultivációjára ad fedezetet. A környezeti

nevelés részeként iskoláinkban évente kétszer megszervezésre kerül a papírgyűjtés. Emellett 2009. április 22-én, a Föld napján a Magyar Közút Nonprofit Zrt-vel együttműködve a város belterületi közútjai menti árkokat tisztították meg a helyi általános – és középiskolák diákjai.

Települési folyékony hulladék és szennyvíz

Kapuvár város csatornázottsága teljes körű. A keletkezett szennyvizet a Pannon-Víz Zrt. által üzemeltetett Kapuvár, Osló úton található telepen kezelik. Ide és a Pannon-Víz Zrt. Csornai telepére kerül beszállításra a városban keletkezett folyékony hulladék is a Kapuvár Város Önkormányzata által Szolgáltatási szerződésben megbízott Florasca Környezetgazdálkodási Kft révén.

Fokozatosan növekszik a hálózatra rákötött ingatlanok száma, 2009. június 30. állapot szerint ez a szám 4543, ami megközelítőleg 96%-os rákötési arányt jelent. Ebből következően csökkent a talajterhelési díjat fizetők száma, 2008. évben 276 ingatlan után került ez kivetésre, szemben a 2007. évi 403 esettel. A keletkező folyékony hulladék volumene lényegében azonos szintű az elmúlt időszakban, mintegy 120 m³/ év.

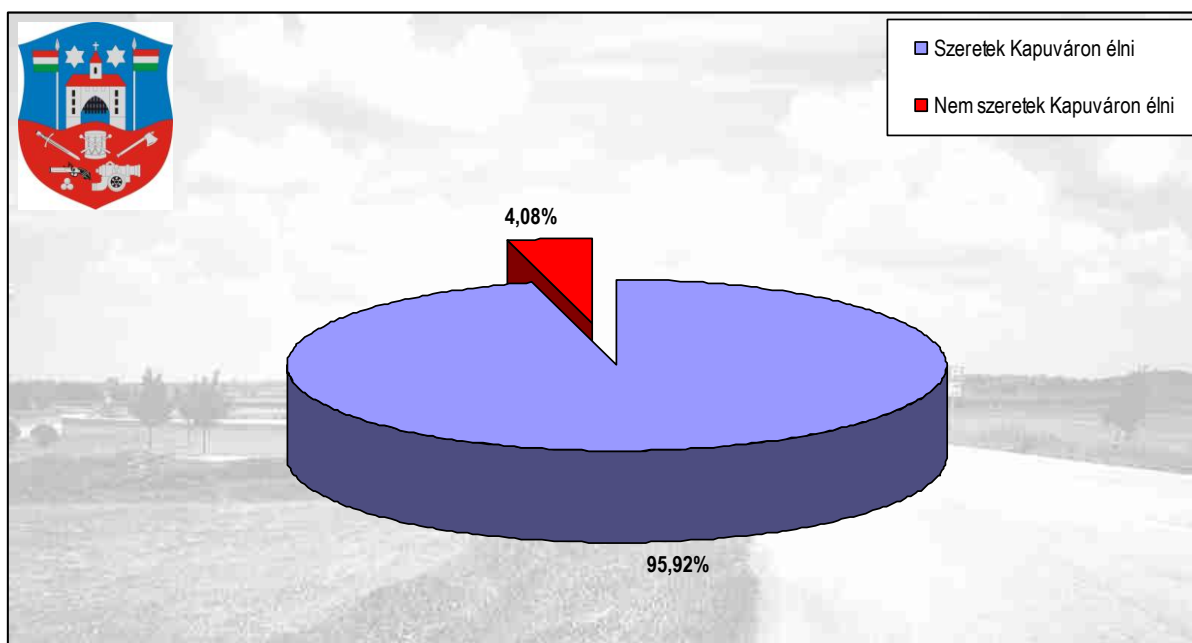
A Pannon-Víz Zrt. kapuvári szennyvíztisztító telepén keletkező szennyvíziszap - melynek éves mennyisége a vizsgált időszakban 2500 tonna körül alakult - víztelenítés után a 2003. évben megépült iszaptárolóba jut. Átmeneti tárolás után a teljes mennyiség mezőgazdasági hasznosításra kerül. A tisztított szennyvíz befogadója a Kis-Rába folyó.

Az utóbbi évek csapadékos időjárása és az éghajlatváltozás hatásaként hirtelen lehulló nagy mennyiségű esők felszínre hozták a csapadékvíz-elvezetés hiányosságait. Az akut problémák a vizsgált időszakban többé-kevésbé megoldásra kerültek.

4. A település életkörülményei, gazdasági feltételei, infrastruktúrája, intézményei

Felmérésünkben megkérdeztük a zajszintre, vízminőségre, és a települési zöldfelületek mennyiségi, minőségi elvárására vonatkozó véleményeket. A válaszadók 83,67%-a elégedett a települési zöldfelületek mennyiségével. Míg ezek minőségét már csak 65,31%-a tartja megfelelőnek.

A település zajszintjével és levegőjének minőségével a megkérdezettek 86,71%-a volt elégedett. A település vízminőségével azonban csak közel 4%-uk elégedetlen.



4.1.1. ábra: Szeret ezen a településen élni?

Talán a fenti kedvező értékek miatt sem meglepő, hogy a válaszadók közel 96%-a szeret a településen élni.

4.1. Lakásviszonyok

Kapuvár lakásállománya 4.362 egységből áll. Ebből 2009-ben 61 új lakás épült. Az új lakások közül 27 családi házas formában, míg 34 többszintes, több lakásos formában épült. Az épített lakások összes alapterülete 4.895 négyzetméter volt.

Önkormányzati fenntartású lakásbérlemények száma 67, míg a fenntartott lakóépületek száma 37. A fenntartott önkormányzati épületek száma 43, önkormányzati bérlemények száma 112.

4.2. A település szolgáltatásokkal történő ellátása, oktatási intézményei

Közvilágítás

A 2000 - 2007. évek közötti beruházások - közel 1800 darab energiatakarékos lámpatest felszerelése - folytán Kapuvár város és Öntésmajor település közvilágítása mintegy 15 évre rendeződött. A hálózatfejlesztés az elmúlt évben is folytatódott, új rendszer létesült a Petőfimajori bekötőút mentén, valamint a Fürdő és Hidászi utcában. Az év végi időszak üde színtöltja városunk karácsonyi díszvilágítása, amely évről-évre nagyobb felületen valósul meg, látványosabb és jobb minőségű, ezáltal jelentős mértékben hozzájárul a városkép szépítéséhez és a lakosság hangulatának javulásához.

Hiányzó szolgáltatások

Felmérésünkben érdeklődtünk az esetlegesen hiányzó szolgáltatásokról. A válaszadók 53,06%-a szerint nincs hiány települési szolgáltatásokból. A fennmaradó közel 47% a következő szolgáltatásokat hiányolta, az említés gyakoriságától függően csökkenő sorrendben: kórházi fekvőbeteg ellátás, fedett uszoda, sportközpont, sportolási lehetőség, fitneszterem; A hiányzó szolgáltatások mellett több említéssel találkoztunk, ahol a meglévő szolgáltatások tárgyi feltételeinek javítását jelölték meg a válaszadók szükségletként.

Oktatás

“Az iskola Berg Gusztáv nevét 2004-ben vette fel. Napjainkban 7 szakmacsoportban - gépészet, építészet, faipar, kereskedelem-marketing, vendéglátás-idegenforgalom, egyéb szolgáltatások, élelmiszeripar – folyik szakmai előkészítő, alapozó oktatás és OKJ-s szakmai képzés. Az iskola képzési profilja vegyes, amit mindig meghatároz a térség gazdasági szereplőinek munkaerő-utánpótlás igénye, valamint a szakmára jelentkező tanulók létszáma és képzési igénye.

Az iskola 2007-2011-ig Szakiskolai Fejlesztési Programban (SZFP) résztvevő intézmény. Az SZFP II. Program rendkívül sok változást hozott mind az iskola tárgyi felszereltségében, mind a tantestület szakmai fejlődésében. Az iskola a 2008/2009-es tanévtől a Győr-Moson-Sopron megyei TISZK tagja.” (Forrás: Az iskola weboldala)

Az intézményben jelenleg 292 diák tanul 11 osztályban, 9-13. évfolyamokon. Az iskola tanulói többségében fiúk. Az iskolában a roma és fogyatékkal élő gyermekek aránya nehezen mondható meg, mivel a roma származás csak önbevallás alapján állapítható meg, és gyermekek esetében ilyen eljárásra nincsen mód. Másrészt a fogyatékkal élő, hátrányos helyzetű, sajátos nevelési igényű gyermekek esetében sem mindenki nyújtotta be az ezt

igazoló dokumentumokat, így hivatalosan csupán 1 fő SNI-s kategóriába tartozó gyermek tanul az iskolában.

A Szakiskola tanári kara és vezetése 22 főből áll, és további 4 fő a Gazdasági Iroda személyzete. A dolgozók nagy gondot fordítanak munkájuk minél eredményesebb elvégzésére, ezért nyitottak a fejlesztésekre és a fejlődésre. A Szakiskola kiterjedt kapcsolati rendszerrel és partnerségi hálóval rendelkezik, amelyek közé tartoznak – többek között – a vállalkozások, intézmények, családsegítő és gyermekjóléti szolgálatok és a pedagógiai intézete, valamint a minisztériumok. Az iskolát támogatók köre tételesen, évekre bontva megtalálható az iskola weboldalán.

Az egészségnevelési, egészségfejlesztési tevékenység szempontjából az elsődleges célcsoport az iskola tanulói, másodlagosan pedig az iskola dolgozói, akik részt vesznek az egészségfejlesztés megvalósításában, sőt a sikeressége nagymértékben az ő tevékenységüktől függ. Ezek mellett fontos az iskola környezetében élők, főként a tanulók szüleit is figyelembe venni, hiszen a gyerekek alapértékeiket otthonról hozzák.

A társadalmi egyenlőtlenségek újratermelődésének, az alacsony státusú, hátrányos helyzetű rétegek leszakadásának és marginalizálódásának megakadályozása elképzelhetetlen a közoktatási esélyegyenlőség biztosítása, és az érintet csoportok gyermekeinek kiemelt kezelése nélkül.

Az anti-szegregációs lépések oktatási oldalának elemeit a 2007-ben elfogadott Közoktatási Esélyegyenlőségi Terv akciótervének tervezett beavatkozásai hivatottak biztosítani a jövőben.

A közoktatási rendszer átfogó elemzése az alábbi helyzetértékelést nyújtotta:

- A szakszolgálati és szakmai szolgáltatási feladatok kettő kivételével helyben megoldottak. A nevelési tanácsadás és a továbbtanulási tanácsadás kérdésében a társulás iskoláiból felmerülő igény Csornán, Győrben illetve Sopronban vannak kielégítve.
- A gyermekjóléti szolgáltatások a közös fenntartású, kapuvári székhelyű Családsegítő Intézet és Gyermekjóléti Szolgálat által szintén magas színvonalon ellátottak.
- Családok átmeneti otthonára nem merült fel igény.
- Teljes körűen biztosított minden közoktatási feladat ellátása.
- Valamennyi halmozottan hátrányos helyzetű gyermek intézményes nevelésben, oktatásban részesül. A magántanulók száma alacsony, főként egészségügyi okokra vezethető vissza.
- Minden hátrányos és halmozottan hátrányos gyermek felvételt nyer az óvodába.
- A társulás területén működő általános iskolák, azok tagintézményei, telephelyei között kiegyenlített a hátrányos és a halmozottan hátrányos helyzetű tanulók aránya.
- Nem haladja meg a helyben lakó gyermekek körében a sajátos nevelési igényűvé minősített (továbbiakban SNI) gyermeke és tanulók aránya a

mindenkori országos átlagot. Nem mutatható ki területi koncentráció az SNI gyermekek lakóhelyét illetően. Nem mutatható ki területi koncentráció az enyhe fokban értelmi fogyatékosnak minősített gyermekek lakóhelyét illetően. Kiegyenlített a halmozottan hátrányos helyzetű tanulók aránya a különböző évfolyamok egyes osztályaiban, tanulócsoportjaiban.

- A sajátos nevelési igényű gyermekek, tanulók minőségi oktatásához a jogszabályi és szakmai előírásoknak megfelelő feltételeket az iskola teljes körűen biztosítja.
- Nincs szakos hiány a társulás településein. A továbbképzések szervezésének és igénybevételének támogatása és a részvétel biztosítása az összes intézmény, ill. pedagógusok számára az önkormányzatok által támogatott. (Pályázati forrásokból).
- Az infrastrukturális feltételek között elsősorban a meglévő helyiségek, eszközök és felszerelések felújítása, korszerűsítése a legfontosabb.

A terv alapvető célja az volt, hogy biztosítsa az érintett települések közoktatási intézményeiben a szegregációmentesség és az egyenlő bánásmód elvének teljes körű érvényesülését. Az oktatási szolgáltatásokhoz való hozzáférés egyenlőségének biztosításán túl célja az esélyteremtést támogató lépések, szolgáltatások megvalósítását a társulás településein élő hátrányos helyzetű gyerekek hátrányainak kompenzálása és az esélyegyenlőség előmozdítása érdekében.

Ezeket a célkitűzéseket, és az elérésük érdekében tervezett beavatkozásokat (intézkedéseket) a Társulási Közoktatási Esélyegyenlőségi Intézkedési Terv Akciótervében dolgozták ki, amelyek az Anti-szegregációs Terv oktatási integrációra vonatkozó célkitűzéseivel egybevágnak

4.3. Kulturális szolgáltatás, intézményei

A településen található Múzeum 2009-ben 3 kiállítást tartott, melyet 791 fő látogatott.

Az alkotó művelődési közösségek száma 14, tagjainak száma 415 fő (2009).

A megkérdezettek 64%-a vett részt valamilyen helyi kulturális rendezvényen. Az említések gyakoriságának sorrendjében e programok: a Gazdanapok, a Kapuvári Napok, Szent Anna napi vígasságok, Hanyistók fesztivál, Búcsú;

4.4. Utak, közlekedés

A város elérhetősége többféle közlekedési eszközzel is kiváló. Közúton a Sopront Győrrel összekötő 85. számú főútvonalon; vasúton a Győr-Sopron-Ebehnfurt vasútvonalon; légi közlekedés szempontjából pedig a fertőszentmiklósi magánreptér valamint az ausztriai schwechati nemzetközi repülőtér ad lehetőséget a város megközelítésére.

A szennyvíz- és gázvezeték-hálózat kiépítése után szükségszerű volt a város közútjainak felújítása illetve a nagyobb útfelbontással járó beruházások megszüntése lehetővé

tette jobb minőségű utak kivitelezését. Ezek a munkák a vizsgált időszakban a szűkös költségvetés ellenére is folytatódtak.

2008. évben az Égés utca kapott új burkolatot 700 fm hosszúságban, 10.116.444.- Ft értékben. 2009. évben mintegy 2163 fm út felújítására került sor, melynek összes bekerülési költsége 74.674.516.- forintot tett ki:

- Margit-híd utca (Damjanich utca- Szent László utca között)
- Szigethy Attila utca déli szakasza,
- Petőfi majori bekötőút,
- Hunyadi utca / Széchenyi és Táncsics utca között /
- Rába sor / Kölcsey és Magyar utca között /
- Bercsényi utca
- Rákóczi utcában mintegy 300 fm szakaszon megtörtént a kerékpárút térkövel való burkolása.

4.5. Foglalkoztatás, jövedelmi viszonyok, munkanélküliek

Kapuvár regisztrált munkanélküliek száma 416 fő (2009), ebből 230 férfi, és 186 nő, 332 fizikai és 84 szellemi foglalkozású. A pályakezdő munkanélküliek száma 33 volt. A tartósan munkanélküliek száma 148. A regisztrált munkanélküliek közül 94 általános iskolai, vagy az alatti végzettségű, 159 szakmunkásképzőt végzett, míg 136 szakközépiskolai, technikai, gimnáziumi végzettségű. Felsőfokú végzettségű munkanélküliek száma 25 volt.

A városra és környékére a múltban a mezőgazdasági termelés volt a jellemző. A település mezőgazdasági szempontból jelentős tradíciókkal rendelkező területen fekszik. Növénytermesztésünkben meghatározóak a takarmánynövények, a cukorrépa és a hűtőipar számára termesztett csemegekukorica. A magángazdaságokban jellemző a gabona és a kapásnövények termesztése. Az erdőgazdálkodással, fakitermeléssel egy erdészet foglalkozik, mely kezeli a hanyi- és rábaközi erdőket, gondoskodik a kitermelés és újratelepítés folyamatosságáról. Nagyobb mezőgazdasági cégek ma már nincsenek, melyek tevékenysége és munkaerő-felvevő képessége jelentősen befolyásolná a piaci helyzet változását.

Kapuvár iparának kialakulásában pozitívan hatottak a korábbi ipari hagyományok, valamint a mezőgazdasági termeléshez kötődő feldolgozó jelleg, a gyorsan kialakított ipari infrastrukturális fogadóképesség. Az élelmiszeripart a Kapuvári Hús Zrt. képviseli. A Cserpes Sajtműhely folyamatosan dolgozza fel a környékbeli gazdák háztáji tehenészetében termelt tejet. Termékei folyamatosan kerülnek értékesítésre. Az elsősorban női munkaerőt alkalmazó könnyűipar legnagyobb és meghatározó egysége a Diadal Ruhaiipari Zrt. A könnyűipar másik kiemelkedő képviselője Kapuváron a Ruhaiipari Zrt.

A szegregációs mutató értéke Kapuváron 13,8%-os. Az aktív korú lakosságon belül a legfeljebb általános iskolai végzettséggel és rendszeres munkajövedelemmel nem

rendelkezők száma 953 fő volt a 2001. évi népszámlálás során. A város népszámlálás adatai alapján megadott egy darab szegregátum az Ady Endre utca és a Széchenyi utca, illetve a településhatár által körbefogott lakótömb. A lakónépesség száma 116 fő volt 2001-ben, amelynek 66,4%-a aktív korú személy (77 fő). A terület anti-szegregációs mutatója 59,7%-os, tehát a 15-59 év közötti lakosok közül 46 minősült alacsony státusúnak. Az itt megtalálható 37 lakásban élők 74%-ának legfeljebb általános iskolai végzettsége volt, magas az alacsony komfortfokozatú lakások aránya, kétharmaduk nem rendelkezett rendszeres munkajövedelemmel, a foglalkoztatottsági ráta a városi érték felét érte csak el. Minden második háztartás foglalkoztatott nélküli volt.

A népszámlálás alapján beazonosítható az alacsony presztízsű foglalkozási csoportokban foglalkoztatott személyek aránya a területen. A mutató 92%-os értéke egybevág a kedvező iskolázottsági adatokkal. 2001-ben a munkanélküliségi ráta 22%-os volt, de a tartósan munkanélküliek aránya csak 3,1% volt. Az itt élő aktív korú személyek 13%-ánka kizárólag állami vagy helyi támogatásból származó jövedelemforrása volt.

A város nagy gondot fordít arra, hogy gyermekjóléti szolgáltatásokat: bölcsőde, napközi otthonos óvoda, menza, iskolai napközi, gyermekjóléti szolgálat, a hátrányos helyzetű gyermekek igénybe vegyék. Az önkormányzat ezen felül pénzben és természetben is nyújt támogatást a rászoruló családoknak, akik átmenetileg, vagy tartósan nehéz anyagi helyzetbe kerülnek.

Rendszeres szociális segélyezett nincs a szegregátumban élők között. Az aktív korúak közül 6 fő dolgozik közhasznú munkásként, a nők többsége Gyes-en van, illetve alkalmi munkát vállal.

A munkaképes korú férfiak többen alkalmi árusként dolgoznak, egyéni vállalkozói igazolvánnyal, illetve szociális rászorultsági igazolással. A lakásokhoz tartozó önkormányzati ingatlanon rendkívül nagy mennyiségű külföldről behozott használt áru, (szemét) halmozódott fel. Több család használt cikk kereskedéssel foglalkozik, ami a megélhetésüket biztosítja.

- A lakókörnyezetet meg kell tisztítani az illegálisan behozott szeméttől. A munkálatokba be kell vonni az ott lakó munkanélkülieket, közhasznú munka keretében.
- A jelenlegi bérlakások felújításával egyidejűleg a nagycsaládosokat - lakáscsere útján, nagyobb lakásba kell költöztetni.
- Növelni kell az önkormányzat által foglalkoztatott közhasznú munkások számát.

Az aktív munkaképes korúak közül minél többet kell bevonni a felnőttképzésbe, átképzésbe.

Továbbképzés

A sikeres, hosszú távú és fenntartható munkaerő-piaci integráció alapvető feltétele a megfelelő iskolai végzettség, szakmai képzés, a térség gazdasági keresletével kompatibilis munkaerő- piaci kompetenciák megléte és kiaknázása, illetve a vállalkozói képességek fejlesztése.

Az alacsony státusú csoportok mindegyik kritérium szempontjából hátrányos helyzetben vannak, ezért az Anti-szegregációs Terv másik fontos pillére az igényekre és adottságokra reagáló szakképzési, tovább- és átképzési rendszerek megteremtése. Az elmúlt

években Kapuváron a Nyugat-Dunántúli Regionális Munkaügyi Központ Kapuvári Kirendeltsége tette a legtöbbet ezen célkitűzések megvalósítása érdekében.

A helyi önkormányzat és a munkaügyi központ nagy jelentőséget tulajdonít a szakképzetlen, tartós munkanélküli, szociálisan hátrányos helyzetű ügyfelek munkába helyezésére. Számukra a foglalkoztatás lehetőségét az önkormányzattal közösen, a közhasznú munka keretében biztosítják. Az elmúlt években, de napjainkban is, ez a megoldás a területen átlagosan 25 fő számára tud pénzügyi fedezetet biztosítani a munkavégzés során. A szegregált területen élők közül jelenleg 6 főt foglalkoztatunk közhasznú munkásként.

2006. elejétől összesen 129 fő képzésére és átképzésére került sor, elsősorban szakmaszerzés lehetőségét biztosító és munkahelyi kimenettel bíró képzések keretében, a szegregátum területéről átképzésen senki nem vett részt. Jelzés értékű, hogy az oktatást, tanulást vállalók minden esetben bekerültek a kiválasztott képzésre, de több esetben a tanfolyamon való részvétel visszautasítására is sor került. Jellemző tanfolyamok a kőműves, ács-állványozó, varrómunkás, hideg és melegburkoló, szociális munkás, biztonsági őr, betanított villamosság szerelő és nem utolsósorban a nyelvi képzések voltak.

Különösen fontos szerepet játszott Az „Új Esély” helyi foglalkoztatási program a térség alacsony státusú lakosainak integrációja szempontjából. A program Győr-Moson-Sopron megye, kapuvári térségében a közelmúltban bekövetkezett jelentős létszámleépítések következményeként, hátrányos helyzetbe kerülő munkanélküliek képzését és foglalkoztatását tűzte ki céljává. Lehetőség szerint a kistérség speciális munkaerő-piaci helyzetének megfelelően kell a foglalkoztatást komplex módon megvalósítani. Elsősorban a 45 évnél idősebb korúak, a tartósan munka nélkül lévők, a 8 általános végzettséggel rendelkezők illetve a roma lakosságnak szeretett volna lehetőséget nyújtani, hogy visszakerüljenek a munkaerő-piacra, és foglalkoztatásuk megvalósuljon. A program kiírása betanított varrómunkás, személy és vagyonőr, kőműves és ács-állványozó képzést tett lehetővé.

2006-2007-ben, a Lépj egyet előre program keretében 22 fő nyolc általános iskolai felzárkóztató képzése valósult meg a helyi munkaügyi kirendeltség szervezésében. Jelzett létszám mindegyike szociálisan, egzisztenciálisan elmaradott réteghez tartozott. Reagálva az ismert munkaerő-piaci igényekre, a térségben megvalósuló korábbi képzési programokból nyert tapasztalatokra, és az érintett társadalmi csoport, illetve a lokalizált szegregátum alacsony iskolázottsági és magas munkanélküliségi mutatóira integrált, az illetékes szervek kooperációjára épülő, összehangolt szakmai képzési programot kell kidolgozni és megvalósítani Kapuváron és tágabb gazdasági vonzáskörzetében.

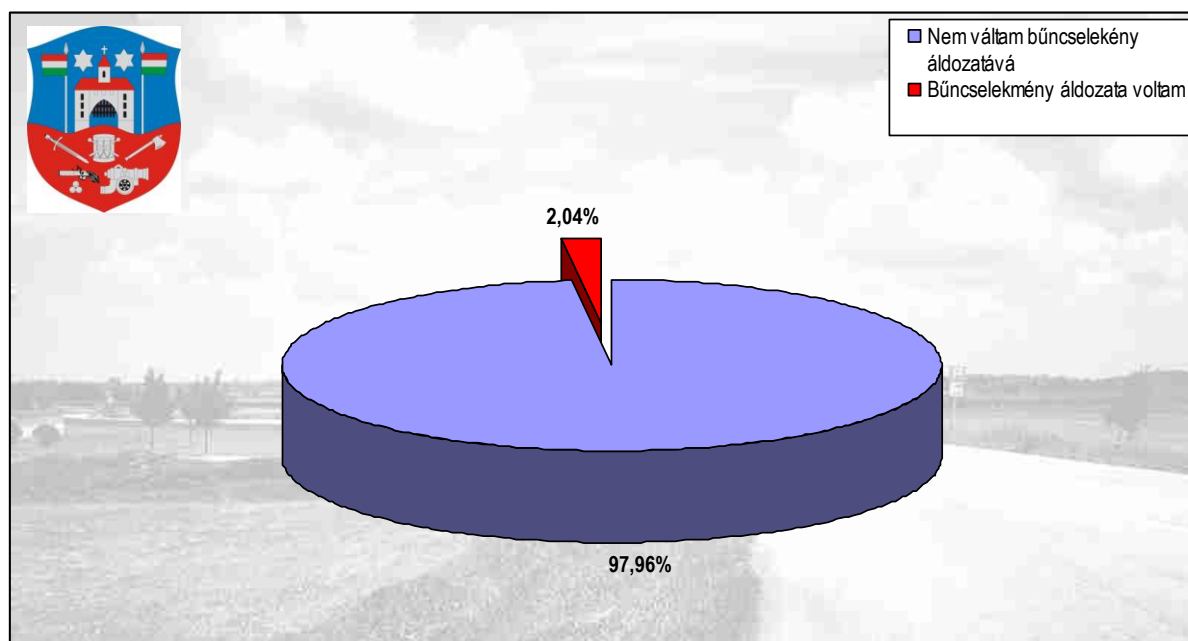
4.6. Bűnözés

Kapuvár területén az ismertté vált bűncselekmények száma 2005. évtől – kisebb anomáliákkal – lényegében azonos szintű.

<i>Bűncselekmény típusa</i>	<i>száma</i>
Személy elleni bűncselekmények összesen	55
Közlekedési bűncselekmények összesen	32
Házasság, család, az ifjúság és a nemi erkölcs elleni bűncselekmények összesen:	6
Az államigazgatás, az igazságszolgáltatás és a közélet tisztasága elleni bűncselekmények összesen:	8
Közrend elleni bűncselekmények összesen	115

4.6.1. tábla: bűncselekmények megoszlása fajtánként

A megkérdezettek közül elvétve fordult elő bűncselekménnyel összefüggésbe hozható – passzív – érintettség. A közbiztonság jónak mondható.



4.6.1. ábra: Áldozatává vált valamilyen bűncselekménynek az elmúlt 1 évben?

A bűncselekmények döntő többségét a vagyon elleni továbbá a közrend elleni bűncselekmények teszik ki. Az elmúlt időszakban (2005-2009) a vagyon elleni bűncselekmények számának az emelkedése dominált, mely megfigyelhető volt országos szinten is, hiszen a bűncselekmények döntő többsége vagyon elleni bűncselekmény.

A közrend elleni bűncselekmények közül a legszámottevőbbek a kábítószerrel kapcsolatos bűncselekmények. Ezen bűncselekménytípust kiemelten kezelik, mivel ez az a bűncselekmény, amiben mindenkinek érdeke, hogy rejtve, fedve maradjon, hiszen mind az árusító, mind a kábítószer élvező büntetőjogilag felelősséggel tartozik. Jelentősége továbbá, hogy az ilyen jellegű ügyek általában hamar a média keretében kerülnek.

Kapuváron több a fiatalok által látogatott szórakozóhely, ami melegágya ennek a bűncselekmény típusnak. A bűncselekményekre korábban közrendvédelmi és bűnügyi szolgálat által történt igazoltatáskor, ellenőrzésekkor derült fény, azonban az elmúlt időszakban inkább bűnügyi operatív információgyűjtő munka során beszerzett adatokat tudták realizálni. Ennek oka a fogyasztói, terjesztői szokások átalakulása, a nyilvános helyekről a hangsúly mindinkább a kisebb szórakozóhelyek, lakások irányába helyeződik át, ahova csak operatív erők és eszközök alkalmazásával sikerülhet beférkőzni.

A garázdaság a testi sértésekkel legtöbb esetben együtt valósul meg. A garázdaságok száma az elmúlt évek tendenciáját nézve fokozatosan emelkedett. A 2005. évben mért adatokhoz képest 2006. évben a fenti bűncselekmények száma jelentősen visszaesett. 2007.

évben ismételt emelkedés volt tapasztalható, a garázdaságok száma 2006. évhez képest megduplázódott, majd a 2008. és 2009. évet tekintve az átlagos szinten maradt.

A családi veszekedések több esetben könnyű, illetve súlyos testi sértéssel párosulnak. Az elkövetés után a családtagok kibékülnek, megegyeznek, így megnehezítve a vizsgálati munkát. Ezen bűncselekményeket a családon belüli erőszak tárgykörére is fokozott figyelemmel vizsgálták ki, és minden esetben jelzéssel éltek a megfelelő hatóságok, jelzőrendszeri tagok felé. Amennyiben egy adott szórakozóhelyhez köthetően elszaporodtak, rendszeressé váltak a garázda jellegű cselekmények, úgy adott hely vezetője felé is jelezték az emelkedést, megoldási javaslatokkal segítettük a megelőzést.

2009. év novemberében a Kapuvári Kistérséget felölelően megalakult a helyi Kábítószerügyi Egyeztető Fórum. A résztvevők az alakuló ülésen vázolták a jelen helyzetet, megegyeztek egymás konstruktív támogatása mellett a fórum fejlesztéséről.

	2005	2006	2007	2008	2009
Bűnmegelőzési tárgyú előadásokon részt vett fő	1260	1480	1677	2596	1162

4.6.1. tábla: Bűnmegelőzési tárgyú előadásokon részt vettek számának alakulása (2005-2009)

2009. évben összesen 470 fő tanulónak és szülőnek illetve tanárnak valamint az idősebb korosztálynak tartottak bűnügyi téma-specifikus előadást (kábitószerrel, vagyon elleni és személy elleni bűncselekményekkel, a fiatalkori bűnözéssel kapcsolatban) általános és szakközépiskolákban. Ezen felül D.A.D.A. program keretében 8 előadást tartottak összesen 166 fő általános iskolás részére. Mindezek mellett az általános közlekedési, bűnügyi témájú előadásokon 526 fő vett részt.

4.7. Kommunikáció

A kommunikáció az önkormányzat számára igen fontos feladatokat támaszt, hiszen a különféle csatornákon keresztül el kell érni az egészségért tenni képes célcsoportokat (lakosság, vállalkozások, intézmények stb.) Ezért különösen nagy hangsúlyt kell fektetni a lehetséges csatornák feltárására.

Az önkormányzat a lakosságot a televízió, a helyi rádió, a város honlapja, a megyei napilap, szórólapok, plakátok segítségével tájékoztatja, valamint a lakossági fórumokon van lehetőség a környezetvédelemmel kapcsolatos vélemények, észrevételek elmondására.

Többek között az alább felsorolt pontokon kihelyezett 20 db hirdetőfelület alkalmas a lakosság tájékoztatására:

1. Fő tér 19. előtt,
2. Fő tér 22. előtt,
3. Fő tér 12. előtt,
4. Fő tér 11. előtt,
5. Fő tér 6. előtt,
6. Fő tér 3. előtt,
7. Kossuth utca 2. előtt,
- 8-9. Győri úti buszmegállóknál, az Ipartelepénél,
10. Győri út a Váti tónál,
11. Rákóczi utca 115. előtt,
12. Rákóczi utca 32. előtt,

13. Győri út 14. Penny Áruház átkelési szakaszánál,
14. Győri út 14. Penny Áruház gyalogos-átkelőhely mellett,
15. Ifjúság út 3-5. előtt,
16. Iskola utca-Mátyás király utca kereszteződése (Házhelyi orvosi rendelőnél),
17. Oslói úti buszmegállónál,
18. Győri út 3. előtt,
19. Cseresznye sor-Margit híd utca kereszteződése,
20. Piactér.

5. A település egészségügyi ellátottsága, szociális ellátása

5.1. Alapellátás

Családsegítő és Gyermejjóléti Szolgálati Társulás

A Családsegítő Intézet önkormányzati fenntartású szociális alapszolgáltató intézmény 1998. július 1-én kezdte meg működését. Az intézmény létrehozását az 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló valamint az 1997. évi XXXI. a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló törvény indokolta. A Családsegítő Intézet által biztosított ellátások induláskor a következők voltak:

- Szociális étkeztetés
- Házi segítségnyújtás
- Idősek nappali ellátása
- Családsegítés
- Gyermejjóléti szolgáltatás
- Bölcsődei ellátás (2007. július 1-től a Király-tó Óvoda és Bölcsőde vette át működtetését.)

2005. január 1-től kezdődően szakfeladatai közül a családsegítést és a gyermejjóléti szolgáltatást társulásban látja el Kapuváron és a városhoz csatlakozó nyolc településen, melyek: Babót, Himod, Kisfalud, Mihályi, Oslói, Szárföld, Vadosfa és Veszény.

A társulás feladatköre 2007. július 1-től bővült a közösségi pszichiátriai ellátással. 2009. január 1-től ismét szélesebb lett az ellátás köre, szociális étkeztetés szakfeladatra csatlakozott Kapuvárhoz Himod, Kisfalud, Mihályi és Vadosfa, házi segítségnyújtás feladatra pedig Babót, Himod, Kisfalud, Mihályi, Oslói, Szárföld és Veszény. Szintén 2009. január 1-től intézményünk működteti a jelzőrendszeres házi segítségnyújtást ugyanezen a településeken. A szociális alapszolgáltató intézmény működésében a legutóbbi jelentős változás 2010. július 1-től következett be, megváltozott az intézmény székhelye, bővült a telephelyek száma és új ellátással bővült a szolgáltatási paletta. Az intézmény Nyitott KAPU-VÁR Térségi Szociális Szolgáltató Központ néven folytatja működését, székhelye a 9330 Kapuvár, Dr. Lumniczer S. u 12. szám alatt kapott helyet, ahol a korszerűen felújított épületben fogyatékosok nappali ellátását biztosítjuk.

Ide költözött még a szociális étkeztetés és a házi segítségnyújtás szakmai központja, valamint a Magyar Máltai Szeretetszolgálat által működtetett Támogató Szolgálat.

A Családsegítő és Gyermejkölési Szolgálat új telephelyet kapott, a Szent István király u. 8. szám alá költözött a Szent István király u. 11-ből, a közösségi pszichiátriai ellátás új központja pedig a Zöldfasori épületünkbe került.

Az 1993. évi III. tv. szerint minden települési önkormányzat köteles biztosítani étkeztetést és házi segítségnyújtást, valamint egyes szociális szolgáltatásokhoz - különösen a családsegítéshez - való hozzáférést.

Az a települési önkormányzat, amelyiknek területén

- a) kétezer főnél több állandó lakos él, családsegítést,
- b) háromezer főnél több állandó lakos él, az előzőekben felsoroltakon kívül idősök nappali ellátását,
- c) tízezer főnél több állandó lakos él, a fentiekben kívül fogyatékosok és pszichiátriai betegek nappali ellátását,
- d) harmincezer főnél több állandó lakos él, pluszban átmeneti elhelyezést nyújtó ellátást is kell biztosítani.

A helyi önkormányzat a személyes gondoskodást nyújtó ellátásokról, azok igénybevételéről, valamint a fizetendő térítési díjakról rendeletet alkot.

Gyermejkölési Szolgálat

A szolgálatnál 3 családgondozó látja el a feladatokat.

A társult településeken kéthetente meghatározott időpontban van az ügyfélfogadás a helyi önkormányzat által kijelölt ügyfélfogadóban. Kapuváron is fogadjuk vidéki ügyfeleinket. A szolgáltatásról szórólapon, illetve személyes megjelenéssel adnak tájékoztatást. Az észlelő-jelzőrendszer többé-kevésbé jól működik, családgondozóiknak rendszeres kapcsolata van az óvodákkal, iskolákkal, védőnőkkel, háziorvosokkal, gyermekorvosokkal, kórházzal, rendőrséggel.

A leggyakrabban előforduló problémátípusok:

1. anyagi probléma
2. szülő-szülő, szülő-gyermek közti konfliktusok
3. munkanélküliség
4. iskolai hiányzás
5. életviteli probléma
6. információkérés
7. gyermeknevelési probléma
8. gyermek magatartása
9. rossz lakáskörülmények

A családgondozók segítséget nyújtanak a klienseknek problémáik megoldása érdekében. Közüzemi szolgáltatókkal tartják a kapcsolatot, részletfizetési, halasztási kérelem megfogalmazása érdekében. Rendszeresen segítséget nyújtanak hivatalos levelek megfogalmazásához, a különböző segélyek, támogatások formanyomtatványainak kitöltésében.

A társult településeken élők számára is rendelkezésre áll a pszichológiai és jogi tanácsadás, mely a családgondozó közvetítésével is igénybe vehető.

Minden településen március 31-ig megtartottuk a Gyermekvédelmi törvény által kötelezően előírt települési tanácskozást, mely az előző év gyermekvédelmi munkáját értékeli.

A családgondozók igény szerint végzik az iskolai szociális munkát.

Legtöbb esetben párkapcsolati, szülő-gyermek konfliktus, magatartászavar, szenvedélyszer használata (dohányzás, alkohol-, kábítószer-fogyasztás), öngyilkossági kísérlet esetén keresik fel a fiatalok a Szolgálatot. A Gyermekjóléti Szolgálat családgondozóit iskolai szociális munka keretében 46 esetben keresték fel a fiatalok az év folyamán.

Gondozott családjaik többnyire nagyon rossz szociális háttérrel rendelkeznek. A szolgálat gondozott családjaikat ruhaadománnyal, valamint alkalmanként élelmiszer-csomaggal támogatja. Szabadidős programokat is szerveznek a családgondozók, melyek célja, hogy a gyerekek, fiatalok hasznosan töltsék szabadidejüket, ezáltal megelőzve a csellengést, negatív viselkedésminták kialakulását.

A helyileg Kapuváron megvalósuló szabadidős rendezvények is nyitottak a társult települések gyermekei számára, így a Gyermeknap, Mozis-játszóházas programok stb.

Szolgálatunk kapcsolatban van a Magyar Élelmiszerbankkal, akitől a 2009. év folyamán 2 alkalommal részesültünk természetbeni támogatásban, júliusban 3.002,7 kg, novemberben 2.556 kg tartós élelmiszert kaptunk, ami Kapuváron kb. 350 fő, ill. családnak, a 8 társult településen 106 családnak került kiosztásra.

A Baptista Szeretetszolgálat cipődoboz akciója keretében Kapuváron 12 kiskorúnak a társult falvakban 50 gyermeknek juttattuk el a karácsonyi ajándékot.

A Gyermekjóléti Szolgálat egyéb tevékenységei:

Szabadidős programokat is szerveztünk Kapuváron.

A szabadidős programok a gyermekjóléti szolgálat prevenciós tevékenységei, melynek céljai:

- felügyelet
- pozitív kapcsolatok, közösségek létrehozása
- minden gyermek számára elérhető, érdekes programok
- bűnözés megelőzése csavargások elkerülése
- szabadidő hasznos eltöltése kontrollált miliőben

Családsegítés

Az 1993 évi III. „**A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról**” szóló törvény kimondja, hogy a települési önkormányzat köteles a családsegítést, illetve a családsegítéshez való hozzájutást biztosítani a lakosság számára.

A családsegítés a szociális vagy mentálhigiénés problémák, illetve egyéb krízishelyzet miatt segítségre szoruló személyek, családok számára az ilyen helyzethez vezető okok megelőzése, a krízishelyzet megszüntetése, valamint az életvezetési képesség megőrzése céljából nyújtott, a szociális munka módszereit alkalmazó szolgáltatás.

A krízishelyzetet észlelő-jelző rendszer tagjai: - jegyzők, egészségügyi szolgáltatók, intézmények, egyházak stb. magánszemélyek által jelzett, illetve önként jelentkező rászoruló

egyének, családok tájékoztatást kapnak a családsegítés céljáról, tartalmáról, mely önkéntesen és térítésmentesen igénybe vehető szolgáltatás. Az ellátási területen a jelzőrendszer tagjaival többnyire jó a kapcsolat, folyamatos az együttműködés.

A családsegítés feladatai:

1. szociális, életvezetési és mentálhigiénés tanácsadás,
2. pénzübeli, természetbeni ellátásokhoz, szociális szolgálathoz való hozzájutás megszervezése,
3. családgondozás a családban jelentkező működési zavarok, illetve konfliktusok megoldásának elősegítésére,
4. tanácsadás nyújtása munkanélküliek /fiatal illetve tartós/ adósságterhekkel küzdők, fogyatékkal élők, krónikus-, pszichiátriai- és szenvedélybeteg, kábítószer-problémával küzdők stb. részére.

A Családsegítő Szolgálat családgondozója a helyi önkormányzattal kötött megállapodás alapján a rendszeres szociális segélyben részesülők együttműködési programját koordinálja.

A családsegítő szolgálat ügyfélfogadása a gyermekjóléti szolgálattal párhuzamosan történik:

Ügyfelek számára jogi és pszichológiai tanácsadás, valamint a Kapuváron működő Anonym Alkoholisták, a daganatos betegek Tavirózsa önszolgáltató csoportja is rendelkezésre áll.

A szolgálatot a leggyakrabban az alábbi problémákkal keresték fel a kliensek:

- Anyagi nehézségek
- Ügyintézéshez kért segítség
- Információnyújtás
- Foglalkoztatási probléma
- Életviteli probléma
- Kapcsolati probléma
- Lelki probléma
- Egészségkárosodás következményéből adódó problémák
- Gyermeknevelési problémák

A Családsegítő Szolgálat pénzellátásokat, segélyeket nem nyújt, a rászoruló személyeket természetben támogatja. Folyamatosan gyűjtünk ruhaneműket, játékokat, élelmiszereket és osztjuk szét az ügyfeleink között. Pályázati úton és adományok gyűjtésével igyekszünk pénzügyi lehetőségeinket bővíteni.

A családsegítő szolgálat családgondozói közreműködnek a gyermekjóléti szolgálattal a szabadidős-prevenációs gyermekprogramok szervezésében és megvalósításában.

A Családsegítő Szolgálatnál összesen 3,5 fő áll rendelkezésre a társulás feladatainak ellátására, ez a létszám a jogszabályi előírásoknak megfelel.

A szolgálatot 2009-ben 225-en vették igénybe Kapuváron.

5.2. Ügyeleti ellátás, sürgősség

A működő házi orvosok száma 5, míg a gyermekorvosoké 3. A házi orvosi szolgálatot 7 ápolónő segíti. A házi orvosi ellátásban 55.246 fő, míg a gyermekorvosi ellátásban 25.926 fő részesült.

2009. 01. 01. óta az OXYTRANS Kft. végzi a Kis-Rábamenti Kistérségi központi házi orvosi ügyelet ellátását vállalkozói formában.

A központi ügyeleten egy időben, 1 orvos, 1 asszisztens, 1 gépjárművezető teljesített szolgálatot 1 telephelyen.

Az ügyelet hétköznap: 15:30 órától másnap reggel 07:30 óráig, hétfőn: szombat reggel 07:30 órától hétfő reggel 07:30 óráig, egyéb munkaszüneti napok esetében: reggel 07:30 órától a következő munkanap reggel 07:30 óráig üzemel.

2009. 05. 01-től e cég kötött szerződést az Országos Mentőszolgálattal közös diszpécserszolgálat működtetéséről. A közös diszpécser rendszer kialakításával az ügyelet irányítása átkerült az Országos Mentőszolgálat feladatkörébe. melynek a lényege, hogy az Orvosi Ügyelet, Országos Mentőszolgálat, valamint a kórház Sürgősségi Osztálya közös TETRA rádió rendszerrel van összekötve, mely lehetővé teszi az egészségügyi szolgáltatók közötti gyors együttműködést, kommunikációt, valamint lényegesen felgyorsítja a betegek sürgősségi ellátását. A rendszer lényege, hogy az ügyelet irányítása átkerült az Országos Mentőszolgálathoz. Az ügyeletes autók, valamint a mentőkocsik GPS alapú nyomkövető rendszerrel és rádió adó-vevővel vannak ellátva. A beteghívás minden esetben a mentőszolgálat diszpécser szolgálatához fut be, ahol az ott ülő szakember eldönti, hogy milyen sürgősségi ellátó egységet küldjön a helyszínre: rohamkocsit, eset-kocsit, ügyeletet, mentőhelikoptert stb..

Ezen kívül a diszpécser a nyomkövető rendszeren keresztül látja, hogy az adott településhez melyik autó van közelebb és utasítja az egészségügyi ellátásra. Sürgős életveszélyes esetben a diszpécsernek lehetősége van értesíteni a fogadó sürgősségi osztályt, ahol időben fel tudnak készülni a beteg fogadására. A fent leírt rendszer megkönnyítette, meggyorsította és lényegesen növelte a betegellátás színvonalát.

Ellátandó lakosság száma összesen: kb. 27.500 fő

Elemelve az elmúlt időszakot elmondható:

2010 májusában megtörtént az ügyeleti rendelő felújítása, korszerűsítése, melynek színvonala mára megközelítette az Európai Unió színvonalát. Új gépjárművel működik az ügyelet, egy Suzuki Splash gépjárműre lett lecserélve a régi ügyeletes autó.

A Kapuvári Telephely hétköznapi átlagos betegforgalom 11 fő/16 óra, hétfőn és ünnepnapokon 26 fő/24 óra, havi átlagban az ellátott betegek száma meghaladja az 500 főt/hó. A közös diszpécser rendszer működése óta elmondható, hogy sürgősségi hívásoknál sikerült lényegesen lecsökkenteni a helyszínre érkezés idejét, amely jelenleg elérte a 15 percet átlagban.

Összességében elmondható, hogy bár a lakosság tájékoztatva van, hogy az ügyelet, sürgős, életveszélyes állapotokra van fenntartva, a betegek többsége jelenleg is többnapos panasszal, receptírás, esetenként influenza védőoltás beadása miatt fordulnak (azzal indokolva, hogy a házi orvosnál az oltás beadása pénzbe kerül és az ügyeleten ingyen

beadják) többnyire az ügyelethez, elkerülve az esetleges többórás várakozási időt a háziorvosi rendelőben.

Az ügyeleti orvosi ellátásban a minőségi szolgáltatást tűztük ki célul, mely szolgáltatás középpontjában a beteg helyezkedik el. A beteg részére történő ellátást az érintett önkormányzatok elvárásainak figyelembevétele mellett és közreműködésükkel kívánjuk biztosítani. A közös cél tehát a „beteg – önkormányzat – ügyeletet ellátó csoport” érdekeinek a figyelembevétele, a lehető legmagasabb szintű kiszolgálása és érvényesítése, mely a bizalmon és a közös előnyökön alapul.

A minőségi szolgáltatás folyamatos fejlesztése érdekében az ügyeleti rendszerben szakmailag elismert orvosokat és ápolókat kívánunk és tudunk alkalmazni. Orvosaikkal szemben a szakmai elvárásaik magasak. Az ügyeleti rendszerben foglalkoztatni kívánt orvosok a sürgősségi betegellátásban több éves, évtizedes gyakorlattal, tapasztalattal rendelkeznek. A szakmai végzettség tekintetében biztosítani tudnak oxológust, belgyógyászt, háziorvost, sürgősségi szakorvost.

A jelenlegi orvosi ügyeltet ellátó orvosokkal továbbra is a már megszokott jó kapcsolatra törekszünk, a helyi ismereteiket, szakmai tapasztalataikat nagyra becsüljük és hasznosítani kívánjuk a sürgősségi betegellátásban. A háziorvosoknak és asszisztenseiknek nem kötelező a továbbiakban sem részt venni az ügyeleti rendszerben.

A hívás fogadása után a sürgősségi fontosság figyelembevétele mellett, 15 percen belül (időjárás és útviszonyok természetesen befolyásoló tényezők) a helyszínre érkezik az ügyeletet ellátó orvos. Amennyiben ambuláns betegként érkezik a beteg a rendelőbe, az ott szolgálatot teljesítő orvos azonnal rendelkezésre tud állni, amíg a másik orvos a hívásokat teljesíti.

5.3. Szakellátás

5.4. Szociális intézményrendszerek

Szociális étkeztetés

Az étkeztetés keretében azoknak a szociálisan rászorultaknak a legalább napi egyszeri meleg étkezéséről kell gondoskodni, akik azt önmaguk, illetve eltartottjaik részére tartósan vagy átmeneti jelleggel nem képesek biztosítani, különösen

- a) koruk,
- b) egészségi állapotuk,
- c) fogyatékoságuk, pszichiátriai betegségük,
- d) szenvedélybetegségük, vagy
- e) hajléktalanságuk miatt.

A jogosultsági feltételek részletes szabályait a települési önkormányzat rendeletben határozza meg. Jogosultsági feltételként jövedelmi helyzet nem határozható meg.

A településen az ellátottak száma 237 volt (2009.).

5.5. Jelzőrendszeres szolgálat, ápolás

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás a saját otthonukban élő, egészségi állapotuk és szociális helyzetük miatt rászoruló, a segélyhívó készülék megfelelő használatára képes időskorú vagy fogyatékos személyek, illetve pszichiátriai betegek részére az önálló életvitel fenntartása mellett felmerülő krízishelyzetek elhárítása céljából nyújtott ellátás.

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás szolgáltatás a házi segítségnyújtásra épül. A jelzőrendszeres házi segítségnyújtást csak házi segítségnyújtást biztosító szolgáltató végezhet.

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás keretében a nap 24 órájában biztosítani kell:

- az ellátott személy segélyhívása esetén az ügyeletes gondozónak a helyszínen történő haladéktalan megjelenését (30 percen belül),
- a segélyhívás okául szolgáló probléma megoldása érdekében szükséges azonnali intézkedések megtételét,
- szükség esetén további egészségügyi vagy szociális ellátás kezdeményezését.

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás igénybevétele szempontjából szociálisan rászorult

- a) az egyedül élő 65 év feletti személy,
- b) az egyedül élő súlyosan fogyatékos vagy pszichiátriai beteg személy, vagy
- c) a kétszemélyes háztartásban élő 65 év feletti, illetve súlyosan fogyatékos vagy pszichiátriai beteg személy, ha egészségi állapota indokolja a szolgáltatás folyamatos biztosítását.

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtást 2009 évben térítésmentesen biztosították ellátottjaik számára. Az ellátás biztosításához szükséges technikai háttérrel a Magyar Máltai Szeretetszolgálattól bérlik.

A kihelyezett jelzőkészülékek száma 71 darab volt. A házi segítségnyújtásban ellátottak száma 22 fő volt (2009.)

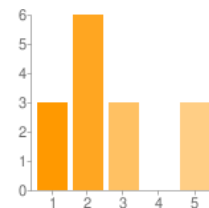
5.6. Speciális ellátások

6. Az iskolai igényfelmérés eredménye

6.1. Az iskolai közösség tagjainak önértékelése

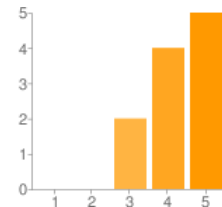
A diákok kevésbé értenek egyet azzal, hogy a tanárok dicsérik, jutalmazák őket az iskolában:

1. 20% - egyáltalán nem jellemző a dicséret, jutalmazás
2. 40% - kismértékben jellemző
3. 20% - közepes mértékben jellemző
4. 0%
5. 20% - teljes mértékben jellemző.



A tanárok ettől eltérően úgy vélik, hogy ők teljes, vagy nagymértékben élnek a dicséret és a jutalmazás lehetőségével és eszközével:

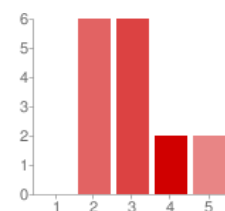
1. 0%
2. 0%
3. 18%
4. 36%
5. 45%



A szülők többsége pedig úgy véli, hogy a tanárok többnyire dicsérik és jutalmazák a diákokat.

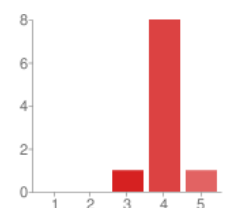
A diákok szerint a tanárok közepes mértékben támogatják az új kezdeményezéseket, az újítások alkalmazását:

1. 0%
2. 38%
3. 38%
4. 13%
5. 13%



A tanárok viszont úgy vélik, hogy ők nagymértékben nyitottak az újításokra:

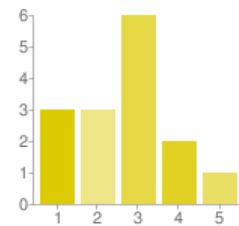
1. 0%
2. 0%
3. 10%
4. 80%
5. 10%



A szülők szerint a tanárok alapvetően támogatják az újításokat.

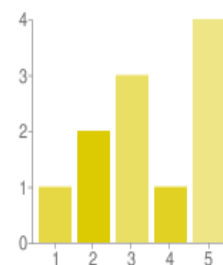
A diákok úgy gondolják, hogy az iskola csak kis mértékben biztosít lehetőséget egyformán minden tanulónak tanórán kívüli tevékenységben való részvételre:

1. 20%
2. 20%
3. 40%
4. 13%
5. 7%



Erről a kérdésről azonban a tanárok véleménye is igen megoszlik. A többség szerint teljes vagy nagy mértékben egyformán biztosítanak lehetőséget a tanulóknak tanórán kívüli tevékenységben való részvételre, a tanárok másik fele ezzel nem ért egyet:

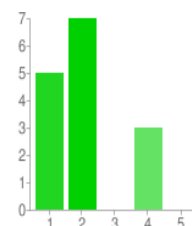
1. 9%
2. 18%
3. 27%
4. 9%
5. 36%



Itt a szülők véleménye is nagyon megoszlott: 40% szerint egyáltalán nem vagy csak kissé, 60% szerint viszont nagyon vagy akár teljes mértékben egyformán biztosít az iskola lehetőséget a tanulóknak.

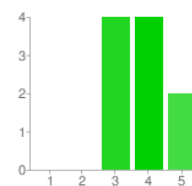
A diákok úgy érzik, hogy csak nagyon kis mértékben van lehetőségük beleszólni az iskola életét érintő fontos döntések meghozatalába:

1. 20%
2. 20%
3. 40%
4. 13%
5. 7%



A tanárok többsége szerint a diákoknak azért nagymértékben lehetősége van a döntésekbe beleszólni:

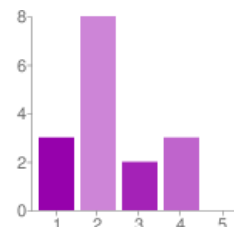
1. 0%
2. 0%
3. 40%
4. 40%
5. 20%



A szülők szerint csak közepes mértékben van lehetőségük beleszólni a diákoknak.

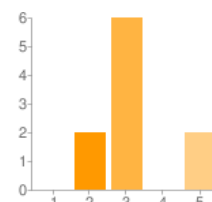
A diákok szerint a szülőknek csak kis mértékben van lehetőségük beleszólni az iskola életét érintő fontos döntések meghozatalába:

1. 19%
2. 50%
3. 13%
4. 19%
5. 0%



A tanárok szerint a szülőknek közepes mértékben van lehetőségük beleszólni az iskola életét érintő fontos döntésekbe:

1. 0%
2. 20%
3. 60%
4. 0%
5. 20%



A szülők pedig úgy érzik, hogy közepes mértékben van erre lehetőségük.

A diákok szerint az alábbi csoportoknak a következőképpen van módjuk az érdekeik képviselésére:

- Felső tagozatos tanulók – közepes mértékben
- Alsó tagozatos tanulók – kis mértékben
- Hátrányos helyzetű tanulók – kis mértékben
- Szülők – közepes mértékben

A tanárok szerint az előző érdekképviseleti lehetőségek a következőképpen alakulnak – két csoporttal kibővítve:

- Felső tagozatos tanulók – nagy-teljes mértékben
- Alsó tagozatos tanulók – nagy-teljes mértékben
- Hátrányos helyzetű tanulók – a válaszadók fele szerint közepes-kis mértékben, a másik fele szerint nagy-teljes mértékben
- Tanári kar tagjai – közepes mértékben
- Szülők – kis-közepes mértékben
- Nem pedagógus alkalmazottak – kis-közepes mértékben

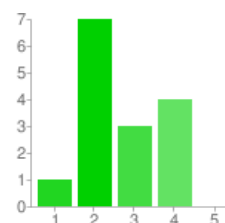
A szülők véleménye a következő:

- Felső tagozatos tanulók – nagymértékben van lehetőségük érdekeik képviselésére.
- Alsó tagozatos tanulók – nagymértékben van lehetőségük érdekeik képviselésére.
- Hátrányos helyzetű tanulók – nagymértékben
- Tanári kar tagjai – nagymértékben

- Szülők – közepes és nagymértékben
- Nem pedagógus alkalmazottak – itt volt a leginkább eltérő a szülők véleménye: a kicsitől a teljes mértékűig minden válasz előfordult (2-5 pontok)

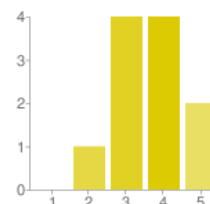
A diákok szerint az iskolaév folyamán kis vagy csak közepes mértékben jellemző, hogy komoly felelősséggel járó feladatot kapnának (pl. ügyelet):

1. 7%
2. 47%
3. 20%
4. 27%
5. 0%



A tanárok szerint közepes vagy nagymértékben jellemző az, hogy a diákok az iskolaév folyamán komoly felelősséggel járó feladatot kapnak:

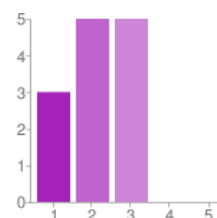
1. 0%
2. 9%
3. 36%
4. 36%
5. 18%



A szülők szerint főként nagy mértékben van erre lehetősége a diákoknak.

A kortárs tanulási formák a diákok szerint nem, vagy csak kis mértékben fordulnak elő – kevésbé jellemző, hogy a diákok segítséget nyújtanának egymásnak a tanulásban:

1. 23%
2. 38%
3. 38%
4. 0%
5. 0%



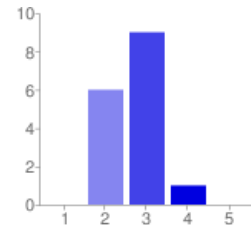
Ezzel a tanárok is jórészt egyetértenek – csak 20%-uk gondolja azt, hogy nagy vagy teljes mértékben jellemző a kortárs tanulási forma az iskolában.

A szülők (66%) sem tartják gyakorinak, igaz harmaduk mégis úgy gondolja, hogy elő szokott fordulni.

6.2. A kapcsolatok alakulása az iskolában

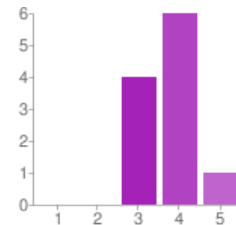
A tanulók többsége úgy érzi, hogy a tanárok közepes mértékben kezelik őket partnerként – jó hír, hogy senki nem érzi úgy, hogy egyáltalán ne tekinteték rá a tanárok partnerként:

1. 0%
2. 38%
3. 56%
4. 6%
5. 6%



A tanárok ezzel szemben jórészt úgy gondolják, hogy nagymértékben partnerként kezelik a diákokat:

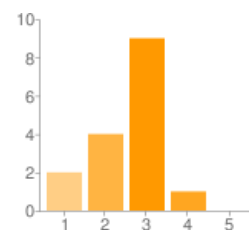
1. 0%
2. 0%
3. 36%
4. 55%
5. 9%



A szülők véleménye ismét nagyon megosztott volt ebben a kérdésben: 34% szerint egyáltalán nem vagy csak alig kezelik partnerként a tanárok a diákokat, míg 33% szerint mérsékelten és a másik 33% szerint viszont nagyon partneri a viszony.

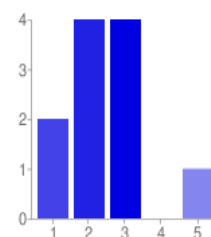
A tanulók úgy látják, hogy főként közepes mértékű tisztelettel viszonyulnak a tanárokhöz:

1. 13%
2. 25%
3. 56%
4. 6%
5. 0%



A tanárok ezt kevésbé érzik, és úgy látják, hogy a diákok csekély vagy közepes mértékű tisztelettel viszonyulnak hozzájuk:

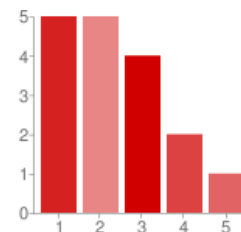
1. 18%
2. 36%
3. 36%
4. 0%
5. 9%



A szülők szerint a tanulók csak kis tisztelettel vannak a tanárok iránt.

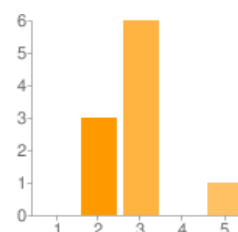
A tanárok a tanulók iránti érzelmeiket többnyire vagy egyáltalán nem, vagy kis mértékben, vagy mérsékelten mutatják ki:

1. 29%
2. 29%
3. 24%
4. 12%
5. 6%



A tanárok többsége viszont úgy vallja, hogy kicsi, vagy közepes mértékben mutatja ki a tanulók iránti érzelmeit:

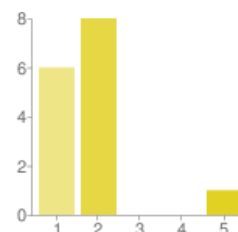
1. 0%
2. 30%
3. 60%
4. 0%
5. 10%



A szülők szerint sem jellemző a fenti dolog, legfeljebb mérsékelt módon.

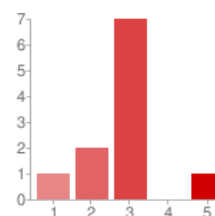
Fordított helyzetben rosszabb az eredmény: ugyanis a tanulók szinte egyáltalán nem, vagy csak alig nyilvánítják ki szeretetüket a tanárok felé:

1. 40%
2. 56%
3. 0%
4. 0%
5. 7%



A tanárok benyomása az, hogy a tanulók közepes mértékben kimutatják azért a szeretetüket a tanárok iránt:

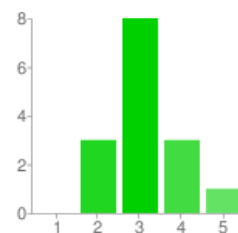
1. 9%
2. 18%
3. 64%
4. 0%
5. 9%



A szülők többsége szerint nem, vagy csak kis/közepes mértékben nyilvánítják ki a diákok az érzelmeiket a tanárok felé.

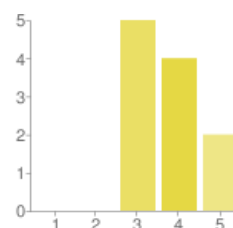
A diákok szerint a tanárok közepes, vagy nagyobb mértékben tartják fontosnak azt, hogy megismerjék az általuk tanított tanulókat:

1. 0%
2. 20%
3. 53%
4. 20%
5. 7%



A tanárok viszont ennek nagyobb jelentőséget tulajdonítanak, mint ahogy ezt a diákok érzékelik, mert a többség fontosnak érzi, hogy megismerje a diákokat:

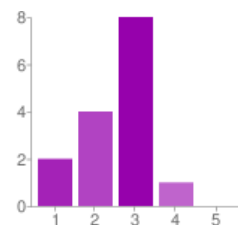
1. 0%
2. 0%
3. 45%
4. 36%
5. 18%



A szülők szerint a tanárok fontosnak tartják, hogy megismerjék az általuk tanított diákokat.

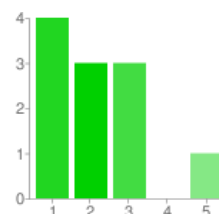
Sajnos nem, vagy csak kis-mérsékelt mértékben jellemző, hogy a tanulók megbecsülést mutatnának a tanáraik munkája iránt:

1. 13%
2. 27%
3. 53%
4. 7%
5. 0%



A tanárok is hasonlóképpen érzik ezt: szerintük vagy egyáltalán nem, vagy csak kis/közepes mértékben mutatnak a diákok megbecsülést a tanárok iránt:

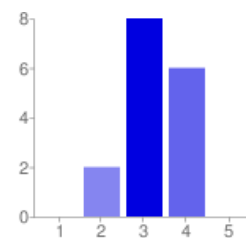
1. 36%
2. 27%
| 3 | 3 |
| 4 | 0 |
| 5 | 1 |



A szülők szerint nem, vagy csak alig jellemző, hogy a tanulók megbecsülést mutatnának.

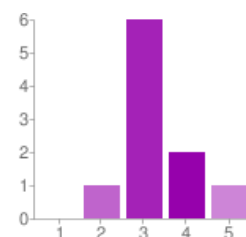
A tanárok általában nyugodt, békés hangon beszélnek a diákokkal, ám előfordul az is, hogy ettől eltérő módon nyilvánulnak meg, de csak kis mértékben:

1. 0%
2. 13%
3. 50%
4. 38%
5. 0%



A tanárok is hasonlóképpen érzik ezt, igaz kicsit pozitívabban, mint a diákok:

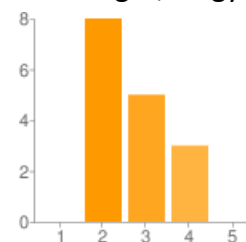
1. 0%
2. 10%
3. 60%
4. 20%
5. 10%



A szülők szerint általában – nem mindig – nyugodt hangon beszélnek a diákokkal.

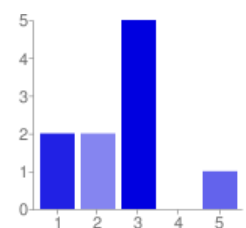
Általában a diákok is nyugodt hangon, tisztelettel beszélnek a diákokkal - igaz, hogy több esetben fordul elő ettől eltérő hangnem a részükről:

1. 0%
2. 50%
3. 31%
4. 19%
5. 0%



A tanárok többsége úgy érzi, hogy nem jellemző, vagy csak kis-közepes mértékben a nyugodt, tiszteletteljes hangnem a diákok részéről:

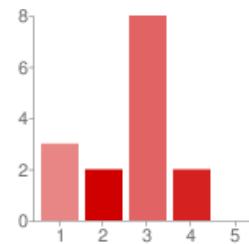
1. 20%
2. 20%
3. 50%
4. 0%
5. 10%



A szülők látják a leginkább borúsán ezt a kérdést, szerintük egyáltalán nem, vagy csak kissé jellemző, hogy a diákok tisztelettel beszélnek a tanárokkal. (1:33%, 2:33%, 3:33%)

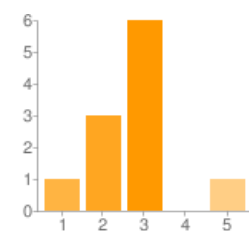
A tanulók egymás közt többnyire barátságosak, ám itt is vannak kivételek, amikor például egyáltalán nem azok:

1. 20%
2. 13%
3. 53%
4. 13%
5. 0%



A tanárok is hasonlóképpen vélekednek azzal az eltéréssel, hogy 9%-uk szerint a diákok teljes mértékben barátságosak egymással:

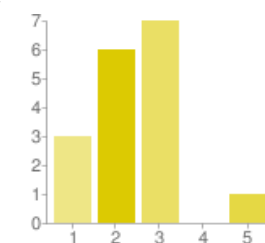
1. 9%
2. 27%
3. 55%
4. 0%
5. 9%



A szülők szerint nem jellemző, legfeljebb kissé, hogy a tanulók barátságosak és segítőkészek egymás között. (1:40%, 2:40%, 3:20%)

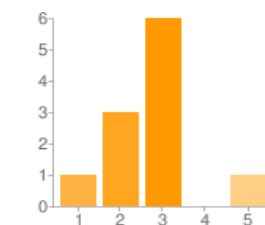
A tanulókra nem, vagy csak nagyon kismértékben jellemző, hogy segítenek a gyengébbeknek:

1. 18%
2. 35%
3. 41%
4. 0%
5. 6%



A tanárok is nagyban egyetértenek ebben a kérdésben a diákokkal: a tanulók kevésbé, vagy csak közepes mértékben segítenek a gyengébbeknek:

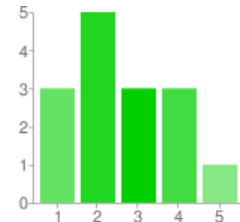
1. 0%
2. 44%
3. 44%
4. 0%
5. 11%



A szülők szerint a tanulókra kissé, vagy átlagosan jellemző, hogy segítenek a gyengébbeknek (2:60%, 3:40%)

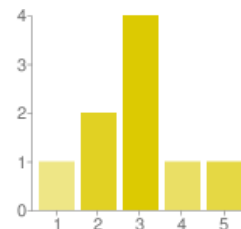
A tanulók együttműködése a szabadidős tevékenységben igen színes képet mutat: minden skálát megjelöltek a válaszadók – legtöbben azt, hogy kevésbé jellemző a közös szabadidőtöltés, ám ugyanannyian jelezték azt, hogy mérsékeltén, vagy nagyobb mértékben szoktak másokkal együtt lenni:

1. 20%
2. 33%
3. 20%
4. 20%
5. 7%



A tanárok körében szintén eltérnek a vélemények, de a többségük szerint a tanulók mérsékelt módon töltik együtt a szabadidejüket:

1. 11%
2. 22%
3. 44%
4. 11%
5. 11%



A szülők többsége (67%) szerint nagyon jellemző, igaz vannak, akik szerint pedig egyáltalán nem (17%), vagy csak alig (17%).

A diákok az alábbi csoportok közötti kapcsolatokat minőségét a következőképpen jellemezték:

- Tanárok-tanulók: közepes
- Tanárok-tanárok: jó és nagyon jó
- Tanulók-tanulók: főként jó, de előfordulnak rosszak is
- Tanárok-szülők: főként nagyon jó, de előfordulnak rosszak is
- Nem pedagógus alkalmazottak-tanárok: közepes, ám a skála minden értékét megjelölték (1:18%, 2:9%, 3:45%, 4:18%, 5:9%)
- Nem pedagógus alkalmazottak-tanulók: közepes, vagy kicsit rosszabb (1:20%, 2:10%, 3:60%, 4:10%, 5:0%)
- Vezetőség-tanulók: közepes, vagy kicsit rosszabb (1:14%, 2:43%, 3:29%, 4:14%, 5:0%)
- Vezetőség-szülők: nagyon változó, kicsit nagyobb mértékben fordulnak elő a rosszabb kapcsolatok, mint a jók (1:13%, 2:40%, 3:27%, 4:20%, 5:0%)

A tanárok véleménye a kapcsolatokat minőségéről a következőképpen alakul:

- Tanárok-tanulók: változó, főként semleges, de előfordulnak nagyon jó kapcsolatok is
- Tanárok-tanárok: főként jó
- Tanulók-tanulók: nagyrészt semleges, de a jó kapcsolatok is szép számmal előfordulnak
- Tanárok-szülők: főként semleges
- Nem pedagógus alkalmazottak-tanárok: semleges és nagyon jó

- Nem pedagógus alkalmazottak-tanulók: főként semleges
- Vezetőség-vezetőség: egyenlő mértékben fordulnak elő semleges és nagyon jó kapcsolatok
- Vezetőség-tanárok: semleges, de többnyire jó vagy nagyon jó
- Vezetőség-tanulók: semleges, de előfordul sok esetben a jó kapcsolat is
- Vezetőség-szülők: főként semleges
- Vezetőség-nem pedagógus alkalmazottak: főként semleges

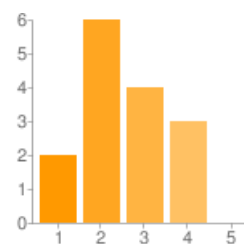
A szülők véleménye a kapcsolatokról a következő:

- Tanárok-tanulók: főként semleges
- Tanárok-tanárok: jó
- Tanulók-tanulók: igen eltérő válaszok születtek: 17% egyáltalán nem jó, 17% kevésbé jó, 33% semleges, 33% jó
- Tanárok-szülők: főként semleges
- Nem pedagógus alkalmazottak-tanárok: főként semleges (40%) vagy jó (40%)
- Nem pedagógus alkalmazottak-tanulók: főként semleges (50%) vagy jó (50%)
- Vezetőség-vezetőség: nagyrészt nem jó (40%), ám többek szerint lehet akár semleges (20%), akár jó vagy nagyon jó (40%)
- Vezetőség-tanárok: főként jó (60%)
- Vezetőség-tanulók: főként jó (60%)
- Vezetőség-szülők: főként semleges (50%), de akár jó és nagyon jó is lehet (50%)
- Vezetőség-nem pedagógus alkalmazottak: semleges-jó-nagyon jó egyenlő harmad arányban

6.3. Társas szabályok az iskolában

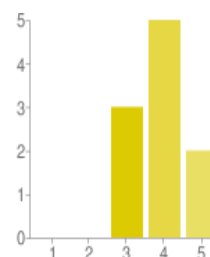
A diákok kevésbé érzik megfelelőnek az iskola házirendjét:

1. 13%
2. 40%
3. 27%
4. 20%
5. 0%



A tanárok közepes és nagymértékben érzik megfelelőnek a házi rendet:

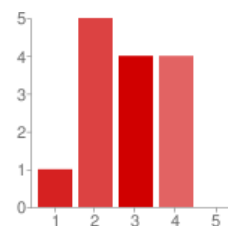
1. 0%
2. 0%
3. 30%
4. 50%
5. 20%



A szülők közepesenek (50%) vagy jónak (50%) tartják a házirendet.

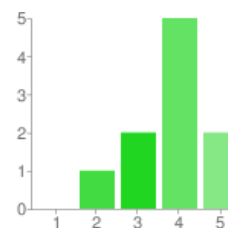
A tanulók magatartására vonatkozó szabályokat közepes mértékben érzik megfelelőnek a tanulók:

1. 7%
2. 36%
3. 29%
4. 29%
5. 0%



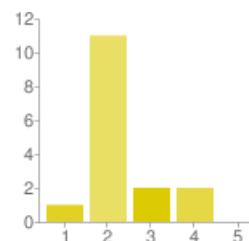
Ezzel szemben a tanárok java része megfelelőnek tartják ezeket a szabályokat:

1. 0%
2. 10%
3. 20%
4. 50%
5. 20%



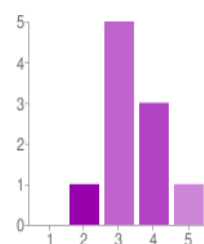
A tanulók bevallása szerint a diákok kevésbé, csak alig ismerik az iskolában érvényes szabályokat:

1. 6%
2. 69%
3. 13%
4. 13%
5. 0%



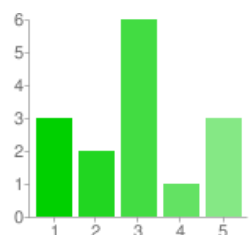
A tanárok szerint közepes, vagy annál nagyobb mértékben ismerik a diákok a szabályokat:

1. 0%
2. 10%
3. 50%
4. 30%
5. 10%



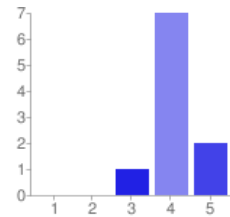
A diákok véleménye nagyon megoszlik arról, hogy a tanárok milyen mértékben tartják be a házirendet. A többség úgy véli, hogy közepes mértékben:

1. 20%
2. 13%
3. 40%
4. 7%
5. 20%



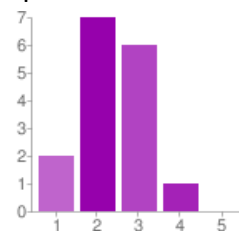
A tanárok úgy gondolják, hogy ők nagymértékben betartják a házi rendet:

1. 0%
2. 0%
3. 10%
4. 70%
5. 20%



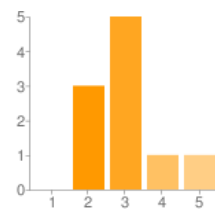
A diákok szerint az érvényes házirendet a tanárok csak alig, vagy közepes mértékben tudják betartatni a diákokkal:

1. 13%
2. 44%
3. 38%
4. 6%
5. 0%



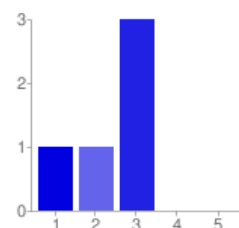
A tanárok is hasonlóan érznek ebben a kérdésben – néhány kisebb eltéréstől eltekintve:

1. 0%
2. 30%
3. 50%
4. 10%
5. 10%



A diákok az ebédeltetés jelenlegi formáját kevésbé, ill. közepes mértékben tartják megfelelőnek:

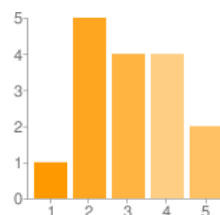
1. 20%
2. 20%
3. 60%
4. 0%
5. 0%



Érdekes, hogy a tanárok egybehangzóan úgy vélik, hogy az ebédeltetés megfelelően zajlik az iskolában (5:100%)

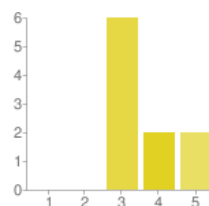
Nagyon érdekes azt is látni, hogy a diákok egy része tudja, hova kell fordulni baleset, tűz esetén, másik része csak alig, vagy egyáltalán nem:

1. 6%
2. 31%
3. 25%
4. 25%
5. 13%



A tanárok szerint valamivel jobb a helyzet – szerintük a diákok nagyjából tudják hova kell fordulni, de nem teljesen tájékozottak:

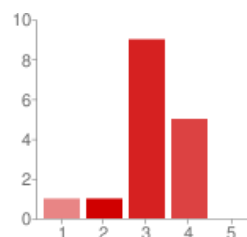
1. 0%
2. 0%
3. 60%
4. 20%
5. 20%



6.4. Oktatás-tanítás

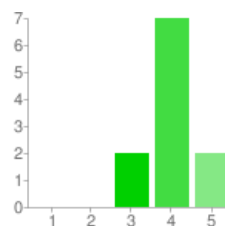
A diákok szerint az iskola közepesen, ill. nagymértékben készíti fel a diákokat a későbbi felnőtt életre:

1. 6%
2. 6%
3. 56%
4. 31%
5. 0%



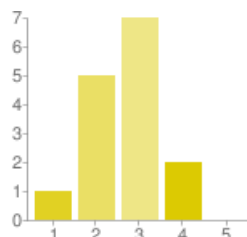
A tanárok ebben a kérdésben is pozitívabb válaszokat adtak – többségük szerint az iskola nagymértékben képes támogatni a diákok felkészülését a későbbi felnőtt életre:

1. 0%
2. 0%
3. 18%
4. 64%
5. 18%



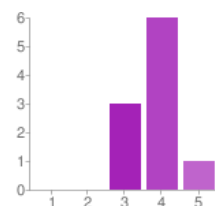
A tanulók szerint a helyi tanterv közepes vagy kis mértékben találkozik a tanulók igényeivel:

1. 7%
2. 33%
3. 47%
4. 13%
5. 0%



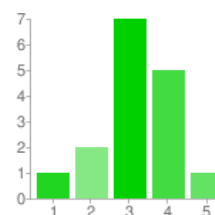
A tanárok szerint a tanterv többnyire közepes és nagymértékben találkozik a tanulók igényeivel:

1. 0%
2. 0%
3. 30%
4. 60%
5. 10%



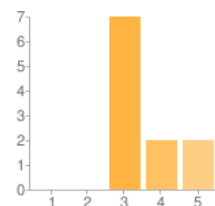
A diákok többnyire elfogadhatónak tartják azt a tudásszintet, amelyet megkövetelnek az iskolában:

1. 6%
2. 13%
3. 44%
4. 31%
5. 6%



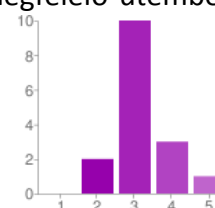
A tanárok többsége nem tartja teljes mértékben elfogadhatónak azt a tudásszintet, amit az iskolában megkövetelnek a tanulóktól:

1. 0%
2. 0%
3. 64%
4. 18%
5. 18%



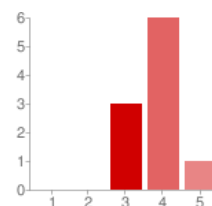
Az iskolában a tanulmányi munka közepes, ill. nagymértékben folyik megfelelő ütemben a diákok szerint:

1. 0%
2. 13%
3. 63%
4. 19%
5. 6%



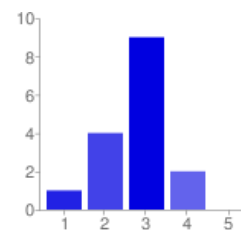
A tanárok szerint az iskolában többnyire megfelelő ütemben folytatják a tanulmányi munkát:

1. 0%
2. 0%
3. 30%
4. 60%
5. 10%



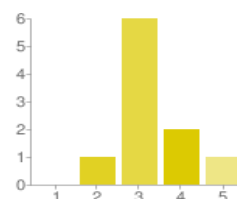
A tanárok csak közepes mértékben, vagy alig tudják tudatosítani a diákokban a tanulás célját:

1. 6%
2. 25%
3. 56%
4. 13%
5. 0%



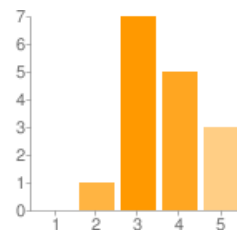
A tanárok szerint ők főként csak mérsékelt módon tudják a tanulás célját átadni a diákoknak:

1. 0%
2. 10%
3. 60%
4. 20%
5. 10%



A diákok szerint a tanárok többnyire nagyon jól el tudják mondani a diákoknak az elvárásaikat:

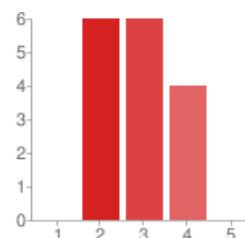
1. 0%
2. 6%
3. 44%
4. 31%
5. 19%



A tanárok úgy érzik, hogy ők nagyon jól el tudják mondani az elvárásaikat a diákoknak (3: 30%, 4:60%, 5:10%)

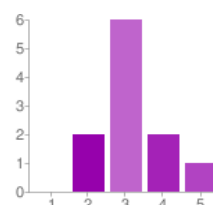
Az iskola és a tanárok segítségével, abban, hogy a diákok járatosabbakká váljanak az emberi kapcsolatok kialakításában a tanulók közepesre értékelték:

1. 0%
2. 38%
3. 38%
4. 25%
5. 0%



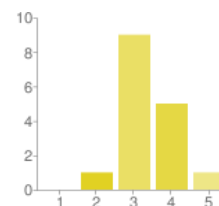
A tanárok többsége szerint mérsékeltén elég az a segítség, amit ők tudnak nyújtani a diákoknak abban, hogy járatosabbakká váljanak az emberi kapcsolatok kialakításában:

1. 0%
2. 18%
3. 55%
4. 18%
5. 9%



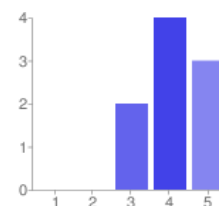
A diákokat a tanítási órákon közepes, ill. nagy mértékben vonják be:

1. 0%
2. 6%
3. 56%
4. 31%
5. 6%



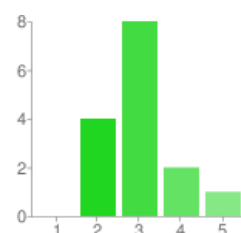
A tanárok úgy vélik, hogy többnyire nagy vagy teljes mértékben alkalmazzák az aktív részvételen és bevonáson alapuló tanítást az iskolában:

1. 0%
2. 0%
3. 22%
4. 44%
5. 33%



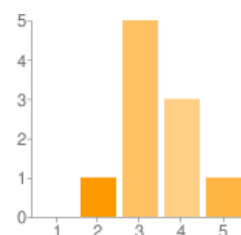
A nevelői segítség – a diákok szerint – közepes mértékben elég a diákoknak abban, hogy az iskolai évek alatt kialakuljon bennük a felelősségvállalás képessége:

1. 0%
2. 27%
3. 53%
4. 13%
5. 7%



A tanárok szerint az ő segítségük főként mérsékelten elég, hogy arra, hogy a diákok felelősségvállalása növekedjen. Ám a tanárok egy része (40%) viszont úgy gondolja, hogy nagyon is nagy az a segítség ezen a téren, amit nyújtanak:

1. 0%
2. 10%
3. 50%
4. 30%
5. 10%



6.5. Iskolai környezet

A tanulók szerint egy, az iskolát meglátogató személy az iskola környezetét a következőképpen látná:

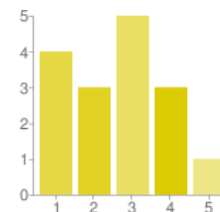
- Rendezettnek – kisebb mértékben (1:13%, 2:50%, 3:19%, 4:19%, 6:0%)
- Barátságosnak – közepes mértékben (1:25%, 2:19%, 3:50%, 4:6%, 6:0%)
- Igazi iskolai környezetnek – átlagosnál kicsit kisebb mértékben (1:25%, 2:38%, 3:19%, 4:19%, 6:0%)
- Tisztának és karbantartottnak – kevéssé (1:31%, 2:31%, 3:38%, 4:0%, 6:0%)

A tanárok szerint ez a következőképpen nézne ki:

- Rendezettnek – nagy és teljes mértékben (1:0%, 2:9%, 3:18%, 4:55%, 5:18%)
- Barátságosnak – közepes mértékben (1:0%, 2:0%, 3:73%, 4:18%, 6:9%)
- Igazi iskolai környezetnek – közepes és nagymértékben (1:0%, 2:0%, 3:36%, 4:55%, 6:9%)
- Tisztának és karbantartottnak – közepes mértékben (1:0%, 2:9%, 3:55%, 4:27%, 6:9%)

A diákok az iskola légkörét eltérő, ám főként átlagos mértékben érzik egyedinek és csak erre az iskolára jellemzőnek:

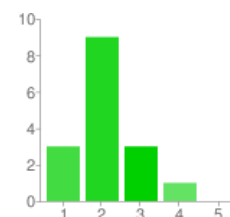
1. 25%
2. 19%
3. 31%
4. 19%
5. 6%

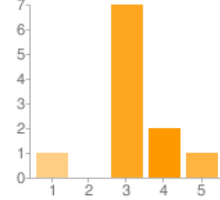


A tanárok szerint az iskola légkörét csak mérsékelten, de akár némelyek szerint nagyon is egyedinek érezheti egy idegen látogató (1:0%, 2:9%, 3:55%, 4:27%, 5:9%). Emellett azt gondolják, hogy maguk a diákok is csak mérsékelten érzik egyedinek az iskola légkörét – igaz vannak olyanok, akik egyáltalán nem, vagy teljes mértékben annak látnák (1:25%, 2:0%, 3:63%, 4:0%, 5:13%).

A diákok szerint az iskolai környezet kisebb mértékben segíti csak az egészség megőrzését:

1. 19%
2. 56%
3. 19%
4. 6%
5. 0%



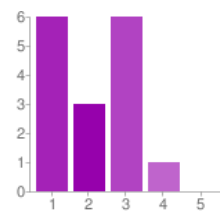


A tanárok sem vélekednek sokkal kedvezőbben a kérdésről: szerintük az iskolai környezet csak mérsékelt módon segíti az egészség megőrzését:

1. 9%
2. 0%
3. 64%
4. 18%
5. 9%

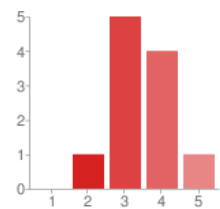
Arról is igen megoszlanak a diákok véleményei, hogy mennyire tudják az iskola épületét tisztán és higiénikusan tartani:

1. 38%
2. 19%
3. 38%
4. 6%
5. 0%



A tanároknak pozitívabb a véleménye az iskolai tisztaságról és higiéniaról, mint a diákoknak:

1. 0%
2. 9%
3. 45%
4. 36%
5. 9%



A diákok szerint az alábbiak a következő mértékben segítik az egészség megőrzését:

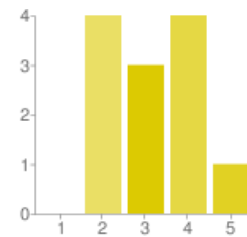
- Iskolai étkeztetés formája, étel minősége – főként közepes mértékben,
- Mosdók állapota – egyáltalán nem, vagy csak kis mértékben,
- Az iskolai védőnőnek, más egészségügyi szakembereknek biztosított helyiség színvonala – főként átlagos mértékben.

A tanárok véleménye az étkeztetésről, a mosdók állapotáról és az egészségügyi szolgáltatások helyiségéről az egészség megőrzésének támogatása szempontjából a következő volt:

- Iskolai étkeztetés formája, étel minősége – nagymértékben támogatja az egészség megőrzését az iskolában,
- Mosdók állapota – egyáltalán nem, vagy csak kis mértékben,
- Az iskolai védőnőnek, más egészségügyi szakembereknek biztosított helyiség színvonala – főként nagymértékben.

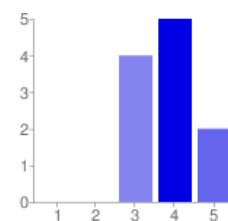
A diákok szerint az igazgató, a tantestület viszonylag fontos feladatnak tekinti az iskolai környezet kellemesebbé, barátságosabbá tételét:

1. 0%
2. 33%
3. 25%
4. 33%
5. 8%



A tanárok szerint a vezetés és a tantestület nagyon is fontos feladatának tekinti az iskolai környezet kellemesebbé tételét:

1. 0%
2. 0%
3. 36%
4. 45%
5. 18%



A tanulók úgy látják, hogy az ő fizikai biztonságuk viszonylag fontos szempont. A tanárok ugyanezt erősítették meg: a diákok biztonsága nagyon fontos.

A diákok úgy érzik, hogy csak közepes mértékben kapnak szerepet, lehetőséget az iskolai környezet alakításában. Ezzel a tanárok is egyet értettek.

6.6. Az elmúlt 2 évben bekövetkezett változások a környezetben

A diákok úgy látják, hogy az iskolai környezet bizonyos tényezői a következőképpen változtak meg az elmúlt 2 évben:

- Az iskolaépület állapota egyáltalán nem, vagy csak kis mértékben változott
- Iskola szabadtéri területeinek állapota közepes mértékben változott – a többség szerint viszont csak kis mértékben
- Tantermek állapota közepes vagy nagyobb mértékben változott
- Szabadidős tevékenységeket szolgáló helyek állapota közepes mértékben változott
- Higiénia és tisztaság – egyáltalán nem, vagy csak kis mértékben változott
- Étkezési lehetőségek kis vagy közepes mértékben változtak
- Mosdóhelyiségek állapota szinte egyáltalán nem változott
- Az iskolaorvos, iskolai védőnő helyiségének állapotáról nagyon megoszlanak a vélemények: a többség szerint közepes mértékű (43%) változás történt, ám vannak, akik nagyoknak (21%), vannak, akik semekkorának (21%) vagy kicsinek (14%) nem látják a változást.

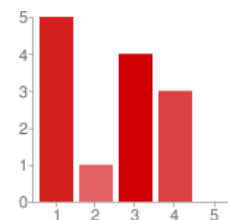
A tanároktól is megkérdeztük, milyen változások volt az iskolai környezetben az elmúlt 2 évben:

- Az iskolaépület állapota egyáltalán nem, vagy közepes mértékben változott
- Iskola szabadtéri területeinek állapota vagy semmilyen, vagy közepes mértékben változott
- Tantermek állapota nagymértékben változott
- Szabadidős tevékenységeket szolgáló helyek állapota vagy semmilyen, vagy közepes mértékben változott
- Higiénia és tisztaság – közepes vagy nagymértékben változott
- Étkezési lehetőségek nagy vagy teljes mértékben megváltoztak
- Mosdóhelyiségek állapota szinte egyáltalán nem változott
- Az iskolaorvos, iskolai védőnő helyiségének állapotáról itt is nagyon megoszlanak a vélemények: a többség szerint nagymértékű (40%) változás történt, ám vannak, akik közepesnek (30%), vannak, akik semekkorának (20%) vagy akár teljes mértékűnek (10%) látják a változást.

6.7. Az otthon és az iskola kapcsolata

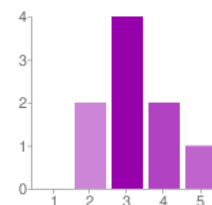
A diákok szerint a szülőket javarészt bevonják az iskolai változások, fejlesztések témájában tartott beszélgetésekbe. Ugyanakkor sokan vannak, akik ezt teljes mértékben hiányolják:

1. 38%
2. 8%
3. 31%
4. 23%
5. 0%



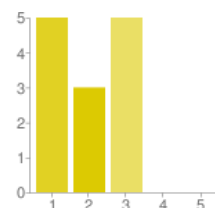
A tanárok körében is megoszlanak a válaszok: sokan úgy gondolják, hogy mérsékelt a bevonás, ám vannak, akik vagy kicsinek, vagy akár teljes mértékűnek érzik azt:

1. 0%
2. 22%
3. 44%
4. 22%
5. 11%



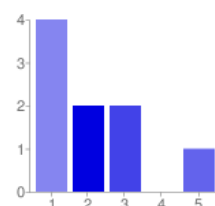
A diákok szerint a tanárok kevésbé, vagy egyáltalán nem vonják be a szülőket a diákok szabadidős tevékenységeibe:

1. 38%
2. 23%
3. 38%
4. 0%
5. 0%



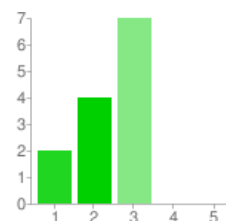
A tanárok úgy vélik, hogy egyáltalán nem, vagy csak kissé vonják be a diákok szabadidős tevékenységeibe a szülőket:

1. 44%
2. 22%
3. 22%
4. 0%
5. 11%



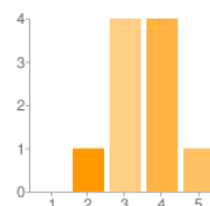
A diákok szerint a lehetőségekhez képest egyáltalán nem, vagy csak kis-közepes mértékben képviselteti magát az iskola a helyi társadalom különböző szervezeteiben:

1. 15%
2. 31%
3. 54%
4. 0%
5. 0%



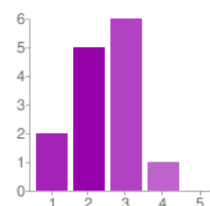
A tanárok szerint ettől jobb a helyzet, mert az iskola a lehetőségekhez képest mérsékelten, ill. nagymértékben képviselteti magát:

1. 0%
2. 10%
3. 40%
4. 40%
5. 10%



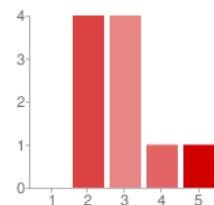
A lehetőségekhez képest a diákok kevésbé, vagy közepes mértékben vesznek részt a helyi közösségi életben:

1. 14%
2. 36%
3. 43%
4. 7%
5. 0%



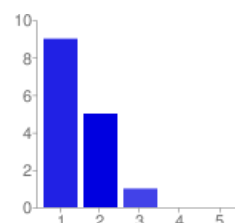
A tanárok szerint is kevésbé, vagy mérsékelten vesznek részt a diákok a lehetőségekhez képest a helyi közösségi életben:

1. 0%
2. 40%
3. 40%
4. 10%
5. 10%



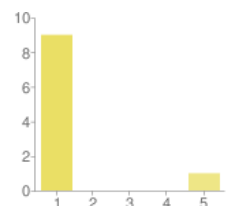
A szülőket szinte semmilyen mértékben sem vonják be az iskolai sportéletbe a diákok szerint:

1. 60%
2. 33%
3. 7%
4. 0%
5. 0%



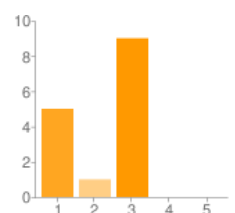
A tanárok is ugyanígy vélekednek erről:

1. 90%
2. 0%
3. 0%
4. 0%
5. 10%



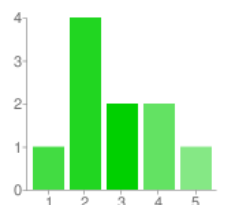
Az eredményekből látszik, hogy az sem igazán jellemző, hogy a szülőket meghívják az iskola eseményeire – a diákok szerint:

1. 33%
2. 7%
3. 60%
4. 0%
5. 0%



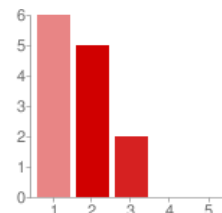
A tanárok szerint sokkal változatosabb a kép:

1. 10%
2. 40%
3. 20%
4. 20%
5. 10%



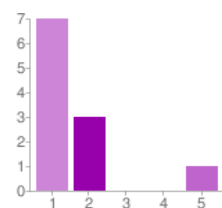
Szintén nem, vagy csak kevéssé jellemző, hogy az iskola olyan programokat szervez, amiknek célja a szülők bevonása az iskola egészség-megőrzési és-fejlesztési tevékenységeibe:

1. 46%
2. 38%
3. 15%
4. 0%
5. 0%



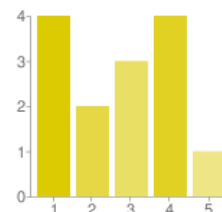
Ebben is egyetértettek a tanárok – nem jellemzőek az ilyen jellegű programok:

1. 64%
2. 27%
3. 0%
4. 0%
5. 9%



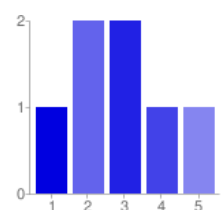
A diákok szerint nagyon eltérő, hogy milyen mértékben tartják fontosnak a szülők az egészségnevelést az iskolában:

1. 29%
2. 14%
3. 21%
4. 29%
5. 7%



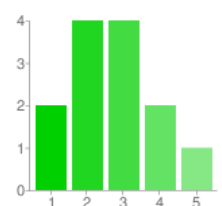
Ugyanennyire eltérő a tanárok véleménye is: legtöbbször úgy gondolják, hogy a szülők vagy kicsi, vagy mérsékelt jelentőséget tulajdonítanak az iskolai egészségnevelésnek:

1. 14%
2. 29%
3. 29%
4. 14%
5. 14%



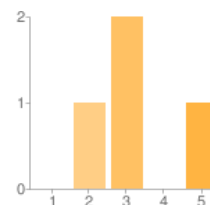
A szülők a diákok szerint igen eltérően értékelik az iskola egészségmegőrző szerepét – ám főként vagy kicsi, vagy közepes jelentőséget tulajdonítanak neki:

1. 15%
2. 31%
3. 31%
4. 15%
5. 8%



A tanárok is többféleképpen látják a szülők értékelését az iskola egészségmegőrző szerepére vonatkozóan: legtöbben úgy gondolják, hogy a szülők kevésbé értékelik ezt, és csak 25% szerint értékelik a szülők teljes mértékben:

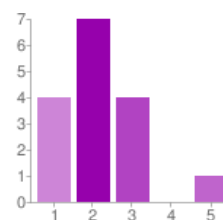
1. 0%
2. 25%
3. 50%
4. 0%
5. 25%



6.8. Egészségnevelési tanterv

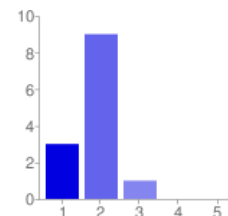
A diákok szerint nem eleget foglalkoznak az órákon az egészség szerepével és fejlesztésével:

1. 25%
2. 44%
3. 25%
4. 0%
5. 6%



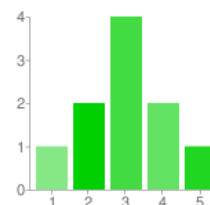
Az egészségneveléssel közvetlenül nem foglalkozó órákon semmilyen, vagy csak nagyon kis mértékben jelenik meg az egészség szerepe és annak fejlesztése:

1. 23%
2. 69%
3. 8%
4. 0%
5. 0%



A tanárok szerint az említett órákon mérsékelt módon jelenik meg az egészségnevelés, ám a vélemények nagyon szórnak:

1. 10%
2. 20%
3. 40%
4. 20%
5. 10%



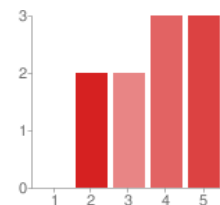
A diákok szerint a tanárok a következő mértékben értenek egyet, és mondanak egyet az alábbi témakörökkel, kapcsolatban:

- Szexuális nevelés – közepes mértékben
- Kábítószerrel kapcsolatos felvilágosítás – eltérő mértékben (1:13%, 2:13%, 3:33%, 4:27%, 5:13%)
- Egészséges életmódra nevelés – főként közepes mértékben, nagyjából

A megkérdezett diákok nagyobbik része nem tartotta elegendőnek az iskolában elérhető olvasmányokat, irodalmakat a szexuális nevelésről, az egészséges életmódról és a kábítószerrel kapcsolatos felvilágosításról.

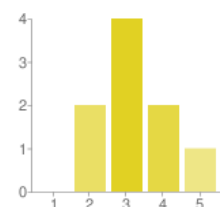
A tanárok úgy látják, hogy az egészségfejlesztés többnyire nagy szerepet kap az iskola tantervében:

1. 0%
2. 20%
3. 20%
4. 30%
5. 30%



A tanárok szerint az egészségfejlesztéssel kapcsolatos célok fele valósul meg – ám vannak, akik azt gondolják, hogy nagy része, és némelyek szerint pedig csupán töredéke:

1. 0%
2. 22%
3. 44%
4. 22%
5. 11%

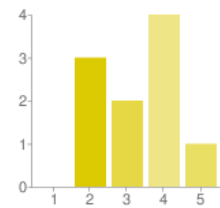


A tanárok szerint a pedagógiai programban leírt egészségfejlesztési elvek a helyi tantervben közepes mértékben érzékelhetőek.

A tantestületi értekezleteken nem jellemző, csak mérsékelten az egészségfejlesztés alakulásának nyomon követése. Azt is megtudtuk, hogy a kívánatoshoz képest a tantestület csak közepes mértékben rendelkezik egyeztetett elképzelésekkel az szexuális neveléssel kapcsolatban – a kábítószerrel esetében már jobban egybehangzik a tantestület elképzelése, de még mindig közelebb áll a közepeshez, mint a nagy mértékűhöz. Az utóbbihoz hasonló a helyzet az egészséges életmódra való nevelés témájával kapcsolatban is.

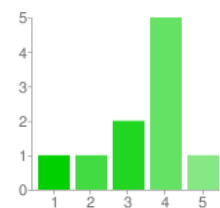
A tanárok a fenti három témakörhöz kapcsolódó irodalmak és olvasmányok elérhetőségét változó módon értékelték az iskolában:

1. 0%
2. 30%
3. 20%
4. 40%
5. 10%



Szintén eltérő a vélemény arról, hogy a kívánatoshoz képest az egészségfejlesztés témája milyen sűrűn szerepel a tantestületi értekezleteken:

1. 10%
2. 10%
3. 20%
4. 50%
5. 10%



A tanárok tapasztalatai szerint nem igazán tartják be az iskolában a dohányzással kapcsolatos szabályokat.

A tantestületen belül az alábbi területek fontosságát illetően a következő módon alakul az egyetértés:

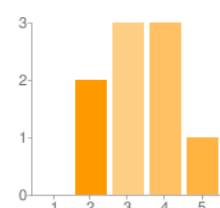
- Kábítószer használat – nagyon fontos tenni ebben az ügyben.
- Környezetvédelem – szintén nagyon fontos témakör az iskolában.
- Egészség és biztonság – közepes mértékben fontos.
- Szexuális nevelés – legalább annyira fontos, mint a környezetvédelem és a kábítószer használat kérdése.
- Dohányzás – különösen nagy probléma, nagyon fontos.
- Fizikai aktivitás, edzettség – közepesen fontos.

6.9. Az iskola, mint egészségmegőrző munkahely

A tanárok közepes és nagymértékben tartják elfogadhatónak az iskolában kialakított munka- és pihenőhelyek állapotát.

Azt is megtudtuk, hogy a tanárok szerint az iskolában mérsékelten fogadják a szakmai egyesületi tevékenységet. Igaz, ebben nagyon eltérőek voltak a vélemények:

1. 0%
2. 22%
3. 33%
4. 33%
5. 11%



A tanárok közel egyenlő munkakörülmények között dolgozhatnak az iskola dolgozóit.

A testületen belül az előző évhez képest valamelyest változott az egyetértés, és az egészségfejlesztéssel kapcsolatos tennivalók is némiképp változtak.

6.10. Egészségfejlesztő programlehetőségek

Felmértük, hogy mekkora a diákok érdeklődése az egészségfejlesztési témakörök iránt. Itt csak 1-3-as skálát használtunk az egyszerűség kedvéért:

- Szexuális élet – ez érdekli a legjobban a diákokat, 50%-ot teljes mértékben, 29%-nak semleges és 21%-ot pedig nem érdekli.
- Családi élet – a második legkedveltebb téma a családi élet: 31%-ot teljes mértékben, viszont 23%-t egyáltalán nem érdekel és 46% számára közömbös.
- A sport, tánc, testmozgás; az Elsősegélynyújtás és baleset-megelőzés; és az Életvezetés, felelősségvállalás, probléma megoldási technikák, céltudatosság egyformán érdekli a diákokat – úgy tűnik, hogy ezek a témák a nagy általánosságban véve közömbösek a diákoknak. Azonban részeredményeket tekintve:
 - A sport, tánc testmozgás iránt ugyanannyian érdeklődnek, mint amennyien nem (29-29) és 43%-nak közömbös
 - Az Elsősegélynyújtás ... és az Életvezetés... témakörök iránt 13-13% nem érdeklődik, viszont ugyanennyi teljes mértékben igen, és 73% számára közömbös.
- Az egészséges táplálkozás már kevésbé érdekli a diákokat: 50%-nak közömbös és 33%-ot egyáltalán nem érdekel.
- A következő helyet a Kábítószeres és szenvedélybetegségek szerezték meg: 67%-t egyáltalán nem érdekel a téma, míg 17%-nak közömbös és ugyanennyit viszont nagyon érdekel.
- Önismeret, önmegvalósítás, kreativitás, lelki egészség a többségnek közömbös téma (57%), és sokakat egyáltalán nem is érdekel (36%).

A következő programok iránti érdeklődés is igen eltérő:

Az átlagot nagymértékben érdekli:

- **Filmvetítések** érdeklik legjobban a diákokat: 56%-t nagyon érdekel, és csupán 25%-nak közömbös és 19%-ot nem érdekel egyáltalán.

Az **átlagot tekintve közömbös** a diákok számára és ugyanannyi embert érdekel, mint amennyit nem:

- **Rendszeres sportolási lehetőség, edzések, tánc** átlagértékeket tekintve közömbös a diákoknak. Részeredményeket tekintve 50%-nak közömbös és 25-25%-ot vagy egyáltalán nem, vagy teljes mértékben érdekel.

- **Sportversenyek**nél hasonló a helyzet, mint az előző témában: átlagértéket tekintve közömbös, míg részeredményekben eltérő: 43%-nak közömbös és 29-29%-nak vagy teljesen érdektelen, vagy nagyon érdekes.

Az **átlagot tekintve kevésbé érdekli** a diákokat:

- Főzőtanfolyam
- Művészeti versenyek (rajz, zene, egyéb)
- Előadások, beszélgetések meghívott előadókkal, vendégekkel
- Különböző problémák, esetek megbeszélése, feldolgozása
- Klubok, foglalkozások, szakkörök

6.11. Partner szervezetek

A partner szervezetekkel eltérő viszonyt érzékelnek a diákok:

- Iskolaorvos, védőnő – közepes mértékben (57%) segítik az egészségfejlesztéssel kapcsolatos tevékenységet
- Helyi kórház – közepes mértékben (36%) vagy kevésbé (63%) segítik az egészségfejlesztéssel kapcsolatos tevékenységet
- Az ÁNTSZ egészségfejlesztési szakemberei – szintén közepes mértékben (27%) vagy kevésbé (63%) segítik az egészségfejlesztéssel kapcsolatos tevékenységet
- Családsegítő szolgálat egészségfejlesztést támogató tevékenységéről megoszlának a vélemények: 50% szerint egyáltalán nem, vagy csak kissé segítik az egészségfejlesztést, 20% szerint közepes mértékben és 30% szerint pedig nagymértékben
- Az iskolai fogászat részlegének hozzájárulásáról szintén megoszlának a vélemények – a többség kevésre (50%) értékelte a hozzájárulását az egészségfejlesztéshez, 25% közepesre és 25% pedig nagyra.
- Helyi önkormányzat hozzájárulását is eltérően értékelték, de már jóval kisebbre, mint az előzőét: 63% nem vagy csak kis, 27% közepes, 9% nagymértékűre.
- Civil szervezetek hozzájárulása igen csekélynek tűnik a diákok megítélése szerint: 66% nincs, vagy csak kevés, 33% szerint pedig közepes mértékű.
- Vöröskereszt helyi illetékes szervezete szintén inkább csak kis mértékben (66%) járul hozzá az egészségfejlesztéshez.
- Kereskedelmi cégek pedig eltérő mértékben vesznek részt az egészségfejlesztés támogatásában: 55% szerint egyáltalán nem, vagy csak kissé, 33% szerint közepes, 11% szerint pedig nagymértékben.

A tanárok a következőképpen értékelik a partner szervezetekkel való kapcsolatot, és az ő segítségüket az egészségfejlesztés területén:

- Iskolaorvos, védőnő – nagymértékben hozzájárul (3:9%, 4:36%, 5:55%).
- Helyi kórház – közepes mértékben, de erről nagyon megoszlának a vélemények (1:13%, 2:13%, 3:38%, 4:13%, 5:25%).

- Az ÁNTSZ egészségfejlesztési szakemberei – a többség szerint nem járulnak hozzá, de vannak, akik szerint nagyon is (1:38%, 2:25%, 3:0%, 4:25%, 5:13%).
- Családsegítő szolgálat – nagymértékben segítenek.
- Az iskolai fogászat – szintén nagymértékben, de valamivel kevésbé, mint az előző.
- Helyi önkormányzat – nagymértékben, de erről azért megoszlanak a tanárok között a vélemények (1:13%, 2:0%, 3:13%, 4:63%, 5:13%)
- Civil szervezetek – egyáltalán nem (67%), de a válaszadók 33%-a szerint viszont teljes mértékben.
- Vöröskereszt helyi illetékes szervezete – egyáltalán nem, vagy csak kis mértékben, ugyanakkor a válaszadók 20% szerint viszont teljes mértékben.
- Kereskedelmi cégek – itt is igen eltérő válaszokat kaptunk: 1:50%, 2:0%, 3:33%, 4:0%, 5:17%.

7. A településen a társadalmi egyenlőtlenségek, helyi segítő hálózat jellemzése

7.1. Segélyezés

Segélyezés a lakosság 20%-a segélyezett.

7.2. Közgyógyellátás

Közgyógy ellátásra jogosult a lakosság 10%-a.

7.3. Civil szervezetek, alapítványok, hivatalos segítőik

A civil aktivitás a településen alacsony. A megkérdezettek 16,3%-a tagja valamilyen civil szerveződésnek.

7.4. Egyéb támogatók

8. A helyzetelemzéssel feltárt problémák – prioritások meghatározása

A helyzetelemzés (kérdőívezés, statisztikai kutatás, mélyinterjúzás) során a következő problémaköröket tártuk fel:

- Helytelen, és nem tudatos táplálkozás. Táplálkozással és folyadékfogyasztással kapcsolatos ismerethiány.
- Mozgásszegény életmód.
- Túl súlyosak magas, és egyre növekvő száma.
- Mozgásszervi, szív- érrendszeri, daganatos megbetegedések.
- Kedvezőtlen foglalkoztatási struktúra, magas munkanélküliség.
- Alacsony jövedelmek és nyugellátások.
- A fentieknek köszönhetően a vagyon elleni bűncselekmények (lopás) relatív magas száma.
- A dohányzók magas száma a hátrányos helyzetűek között.
- A rendszeres alkoholfogyasztók magas száma.
- A egészségügyi szervek, szolgáltatók egészségügyi fejlesztő tevékenységének nem hatékony működése.
- Egészségfejlesztéshez szükséges humán erőforrás csak részben áll rendelkezésre
- Egészségfejlesztésben közreműködők tevékenységének módszertani támogatottsága, képzése, a résztvevők közötti információs kapcsolat hiányos.
- Születéskor várható alacsony élettartam.

9. Egészségfejlesztési célkitűzések és azok eszközei

Célok	Eszközök
1.) Megfelelő gyakorlatok, viselkedési formák kialakítása	<ul style="list-style-type: none"> - a rendszeres szűrővizsgálatok, - kollektív rendszeres testmozgási lehetőség biztosítása – több közösségi program e célból (pl. tekebajnokság, kosárlabda, kerékpártúra), - mozgás kialakítása a munkaidőben is – pl. nyújtás, végtagok átmozgatása, - tornagyakorlatok megismerése, hogy az ülőmunkánál hogyan lehet megelőzni az érrendszeri megbetegedéseket, - tolerancia gyakorlása, - kulturális és kikapcsolódási lehetőségek biztosítása, támogatása (mozi, színház), - szénsavfürdő, termálfürdő, masszázs és szauna lehetőségek támogatása.
2.) Helyes munkahelyi ergonómiai körülmények kialakítása, biztosítása	<ul style="list-style-type: none"> - világítás javítása, - megfelelő bútorok beszerzése, - étkezőhelyiség – konyha kialakítása, - segédeszközök – pl. ülőpárna, jó minőségű monitorok biztosítása, - épület felújítása.
3.) Megfelelő munkaszervezés és irányítás.	<ul style="list-style-type: none"> - rugalmas munkaidő, - megfelelő időt hagyni 1-1 feladat elvégzésére, - munkahelyi stressz csökkentése, - megfelelő munkahelyi légkör megteremtése – a „munkatársak munkatársak legyenek, ne pedig egymás ellenségét lássák a másik munkatársban”, - szemléletváltás, - „anyagiak” – teljesítmény és bérezés összhangja, megfelelő motiváció kialakítása, - hivatali összejövetelek a problémák megbeszélésére.
4.) Mozgásszervi, szív- és érrendszeri, daganatos megbetegedések számának csökkentése, prevenció erősítése.	<ul style="list-style-type: none"> - Betegségek korai felismerése érdekében a tájékoztatási lehetőségek bővítése - Rendszeres szűrővizsgálatok (a korai

5.) Káros szenvedéllyel (dohányzás, alkoholfogyasztás) élők számának visszaszorítása.

6.) Egészség megtartásához és fejlesztéséhez szükséges preventív szolgáltatások bővítése. A különböző, betegséget megelőző, egészséget szolgáló szolgáltatások elérhetőségének javítása.

7.) A településen élők életkörülményeinek és életminőségének javítása.

- diagnózis lehetőségének) biztosítása.
- Tájékoztatás a szűrővizsgálatok szükségességéről, elérhetőségéről, különös tekintettel a hátrányos helyzetű rétegekre, veszélyeztetettekre.
- Az ügy többcsatornás kommunikációjának (internet, helyben szokásos offline hirdetési módok) erősítése.
- Hatékony programok kidolgozása az egészségkárosító magatartások visszaszorítása érdekében.
- Egészséges életmóddal összefüggő kampányok indítása.
- Személyes példamutatás. Mentor programok. Díj alapítása.
- Az ügy többcsatornás kommunikációjának (internet, helyben szokásos offline hirdetési módok) erősítése.
- Szabadidős (rekreációs) tevékenységek körének bővítése, feltételeinek egyszerűsítése.
- Meglévő lehetőségek népszerűsítése.
- Egészséges életmóddal összefüggő kampányok indítása.
- Az ügy többcsatornás kommunikációjának (internet, helyben szokásos offline hirdetési módok) erősítése.
- Környezeti feltételek fejlesztése (gazdasági, szociális, természeti és épített környezet)
- Egészséges életmód feltételeinek kiszélesítése (táplálkozás, sport, kulturált szórakozás)
- Rehabilitációs lehetőségek biztosítása, (melynek révén a munkaképesség, az önálló életvitel mielőbb visszanyerhető.)
- Szabadidős (rekreációs) tevékenységek körének bővítése, feltételeinek egyszerűsítése.
- Egészséges életmóddal összefüggő kampányok indítása.
- Az ügy többcsatornás kommunikációjának (internet, helyben szokásos offline hirdetési módok) erősítése.

10. Az egészségfejlesztési cselekvési terv javaslatái

Az önkormányzat az egészségi állapotot meghatározó tényezők egyikére-másikára tud közvetlen, vagy közvetett befolyással bírni. A ráhatás közvetlensége, mennyisége és minősége faktoronként változó. A ráhatásokat magasabb szintű – döntően központi, társadalompolitikai beavatkozások – segíthetik, illetve gyengíthetik.

A faktorok a következők:

- Kor, nem, genetika
- Egyéni életmód
- Környezet, ökológia
- Iskolázottság
- Munkahelyi környezet
- Biztonság
- Általános higiénia
- Az egészségügyi és rekreációs szolgáltató rendszer fejlettsége
- Az egészségügyi és rekreációs szolgáltatásokhoz való hozzáférés
- A közegészségügy fejlettsége
- Élelmiszer biztonság

Tudjuk azonban, hogy bár e társadalompolitikai feltételek meghatározók, az egyének aktivitásától közelítve, helyi kezdeményezéseken keresztül látványos eredményeket lehet elérni. Fókuszálva a megfelelő életfeltételek biztosítására, az egészséges lakásra, biztonságos munkára, tiszta környezetre, oktatási és kulturális lehetőségekre, valamint a megfelelő egészségügyi és közegészségügyi szolgáltatásokra.

A programok főbb megvalósulási színterei a család, a lakóhely, a munkahely, az oktatási-nevelési intézmények, a helyi közösségek, ezért a különböző programokat e mindennapi színterekhez kötődően javasoljuk meghatározni. Fontos továbbá a programok tervezésénél a különböző korosztályok eltérő igényéhez és szükségleteihez való igazodás is.

Mindezekre tekintettel a következő – reálisan megvalósítható célokon alapuló – programokat tartjuk reálisan megvalósíthatónak.

10.1. A kedvező környezeti feltételek alakítása érdekében javasolt programok

A kedvező környezeti feltételek alakítása érdekében a természeti, gazdasági, szociális, egészségügyi feltételek rendszerének kiépítése, fejlesztése szükséges a szakmai koncepciókban foglaltak szerint, valamint ezek egészségfejlesztést szolgáló kedvező befolyásolása az igényeknek és szükségleteknek megfelelően.

A programokat a város teljes lakosságára kell célozni, különös tekintettel a hátrányos helyzetű csoportokra (fogyatékkal élők, munkanélküliek, romák, stb.)

Az előző fejezetben rögzített eszközök felhasználását a következő programokban szükséges érvényesíteni, konkretizálni:

- Közép- és hosszú távú településfejlesztési koncepció
- Környezetvédelmi program
- Szociális és szolgáltatásszervezési koncepció
- Egészségügyi koncepció
- Ifjúsáspolitikai koncepció
- Esélyegyenlőségi program
- Bűnmegelőzési koncepció
- Kulturális koncepció
- Foglalkoztatási és (át)képzési programok

A program résztvevői döntéshozóként a képviselőtestület, végrehajtóként és koordinálóként az önkormányzati apparátus, segítőként a rész és kisebbségi önkormányzatok, környezetvédelmi és egészségügyi szakemberek, egészségügyi, oktatási, szociális intézmények, szakmai szervezetek, civil szervezetek.

A felsorolt programokban, koncepciókban történő megjelenés után várható eredmények között a természeti, gazdasági, szociális, egészségügyi feltételek pozitív irányú változása, fejlődése, valamint az önkormányzati döntések egészség szempontú elemzésének gyakoribbá válása várható.

10.2. Az egészségkárosító magatartások visszaszorítása érdekében javasolt programok

A településen a dohányzás és az alkoholfogyasztás elleni programok indítása tűnik indokoltnak, különböző színtereken. Bár nem jelent meg, de preventív jelleggel a drogfogyasztás elkerülése érdekében is érdemes programot indítani.

10.2.1. Dohányzás elleni programok

A dohányzás elleni programok célja:

- Lehetőleg minél kevesebb fiatalnál alakuljon ki a dohányzás káros szokása, illetve a dohányzás kezdő időpontja legalább idősebb korra tolódjon ki.
- Csökkenjen az aktív dohányosok száma.
- A már dohányzók körében csökkenjen annak mértéke.
- A passzív dohányzás ártalmainak csökkentése, a nem dohányzók érdekeinek hatékonyabb érvényesítése.
- A dohányzás tudatosságának (káros hatásai ismeretének) javulása.

Akció-javaslatok:

- Dohányzás elleni kampányok a mindennapi élet színterein, a dohányzás káros hatásainak hangsúlyozása (felvilágosító előadások, műsorok, vetélkedők, rendezvények, plakátok, szórólapok, stb.).
- Az aktív dohányzásról való leszokást támogató programok szervezése, népszerűsítése.
- A dohányzásmentes intézmények, munkahelyek, szórakozóhelyek mintaként történő bemutatása, ezek számának növelése. (Esetleg annak szimbolikus jelölése, hogy az intézmény nem dohányzó.)
- Az iskolák egészségfejlesztési programjában kapjon nagyobb hangsúlyt a dohányzás visszaszorítása, az ebben közreműködő szakemberek kapjanak speciális módszertani segítséget.

A programok célcsoportjait az óvodák, képző intézmények, munkahelyek, szociális – és gyermekjóléti, egészségügyi intézmények és civil közösségek képezik.

A programban pedagógusok, munkahelyi vezetők, egészségügyi dolgozók (egészségfejlesztési szakemberek, orvosok, védőnők) civil segítők vonhatók.

A program következetes és tartó végrehajtása esetén várható eredmények:

- A születéskor várható élettartam növekedése, a korai halálozás csökkenése hosszú távon.
- A dohányzással összefüggő betegségek gyakoriságának csökkenése, középtávon.
- A fiatalok dohányzásra való rászokásának, az aktív dohányosok számának csökkenése.
- A passzív dohányzás ártalmainak kitett lakosság egészségének hatékonyabb védelme.

10.2.2. Alkoholról leszoktató programok, rehabilitációt segítő közösségi gondozás fejlesztése

Az alkoholról leszoktató program célja:

- Lehetőleg minél kevesebb fiatalnál alakuljon ki az alkoholfogyasztás káros szokása, illetve az első alkohol fogyasztás időpontja legalább idősebb korra tolódjon ki.
- Az alkoholt rendszeresen fogyasztók körében csökkenjen annak mértéke, különös tekintettel az égetett szeszesitalok fogyasztásának mértékére.

- Terjedjen az igényes, mértéktartó szeszesital fogyasztás kultúrája. A fogyasztók ismerjék meg az egyes alkoholos termékek tartalmát, és azok emberekre gyakorolt hatását.
- Csökkenjen az alkoholbetegek száma.
- Legyenek elérhetők a leszokást segítő, visszaesést gátló közösségi gondozók, klubok, intézmények.

Akció-javaslatok:

- A rendszeres, nagymértékű alkoholfogyasztás egészségkárosító hatásának hangsúlyozása, az alkoholizálás elleni kampányok a mindennapi élet színterein. (felvilágosító előadások, vetélkedők, rendezvények, plakátok, szórólapok, stb.)
- Az iskolák egészségfejlesztési programjában kapjon nagyobb hangsúlyt az alkoholfogyasztás visszaszorítása, az ebben közreműködő szakemberek kapjanak speciális módszertani segítséget.
- A munkavégzés előtt, illetve alatt alkoholt fogyasztók, és ezzel mások testi épségét veszélyeztetők elleni határozott fellépés szorgalmazása. A munkahelyi alkoholfogyasztás elleni kampányok.
- Az egészséget károsan még nem befolyásoló kulturált alkoholfogyasztás népszerűsítése érdekében programok szervezése.
- Az alkoholbetegek és hozzátartozóik tájékoztatása a városban igénybe vehető segítő szolgáltatásokról, egészségügyi és rehabilitációs intézményekről.

A programok célcsoportjait az alkohollal még csak ismerkedő fiatalok, az alkalmanként vagy rendszeresen alkoholt fogyasztók, a függőségből kigyógyultak, valamint ezek szülei, hozzátartozói képezik.

A programban orvosok, védőnők, pedagógusok, munkahelyi vezetők, szociális intézmények munkatársai, közösségi gondozók és civil segítők vonhatók.

A program következetes és tartó végrehajtása esetén várható eredmények:

- Az alkoholfogyasztással összefüggő megbetegedések, károsodások, halálozások számának csökkenése.
- Az alkohol betegek számára a segítő szolgáltatások hozzáférhetőségének javulása.
- Az gyógyult alkoholbetegek számának növekedése.
- Az alkoholfogyasztás (és mellékhatásai) tudatosságának javulása, a kulturált alkoholfogyasztás kialakulása.

10.2.3. Drog-prevenációs programok

A drog-prevenációs program célja:

- Drog-prevenció széleskörű, hatékony megvalósítása.
- Lehetőleg minél kevesebb fiatal próbálja ki és váljon alkalmi, vagy rendszeres drogfogyasztóvá.
- Az első kipróbálás időpontja legalább idősebb korra tolódjon ki.
- Nőjön azoknak a fiataloknak a száma, akik nemet tudnak mondani a kipróbálásra is.

Akció-javaslatok:

- A tudatmódosító szerekkel, legális és illegális drogokkal kapcsolatba kerülők, potenciálisan veszélyeztetettek számára felvilágosító kampányok szervezése a mindennapi élet színterein.
(felvilágosító előadások, vetélkedők, rendezvények, plakátok, szórólapok, stb.)
- Az iskolák egészségfejlesztési programjába épített drogprenvenációs programok hatékonyságának növelése érdekében, az ebben közreműködő szakemberek kapjanak speciális módszertani segítséget (képzés, továbbképzés, műhelymunka formájában)

A programok célcsoportjait a droggal fenyegetett fiatalok, az általános iskolák felső tagozatos diákjai, a középiskolások valamint ezek szülei, hozzátartozói képezik.

A programban orvosok, védőnők, pedagógusok, pszichológusok és civil segítők vonhatók.

A program következetes és tartó végrehajtása esetén várható eredmények:

- A drogfogyasztásban veszélyeztetettek (érintettek) száma csökken.

10.3. A betegségek megelőzése érdekében javasolt programok

10.3.1. A koszorúér- és agyér betegségek megelőzése, visszaszorítása

A program célja:

- A korai elhalálózást okozó érbetegségek megelőzése, a kialakult betegségek súlyosbodásának megakadályozása.
- A betegséget okozó magas vérnyomás időbeni kiszűrése, kezelése, a szövődmények elkerülése érdekében.
- A betegség tüneteinek megismertetése, a kezelés szükségességének tudatosítása.

Akció-javaslatok:

- A magas vérnyomás korai kiszűrése.

- A kiszűrt betegek rendszeres kezelése, ellenőrzése.
- A tünetek megismertetése érdekében tájékoztatás, szóró anyagok terjesztése, rendezvények tartása.
- Együttélés a betegséggel, életmódváltás idősebb korban.
- Szinergikus hatások kiaknázása a dohányzás elleni programmal, az egészséges táplálkozással, aktív testmozgással.

A program a teljes lakosságot célozza, különös figyelemmel a potenciálisan veszélyeztetettekre.

A programban házi orvosok, egészségfejlesztő szakemberek, szociális intézmények gondozói, munkatársai, nyugdíjas klubok, egyesületek, civil szervezetek vonhatók.

A program következetes és tartó végrehajtása esetén várható eredmények:

- A szív- és érrendszeri betegségek csökkenése.
- Az ez okból bekövetkező halálozások csökkenése.
- Az egyéni felelősségtudat erősödése a betegségek megelőzésében.
- A szűrővizsgálatok számának, hatékonyságának erősödése.

10.3.2. A daganatos betegségek megelőzése, visszaszorítása

A program célja

- A daganatos betegségek növekvő számának megállítása, hosszabb távon a csökkentése.
- Az onkológiai éberség fokozása az alapellátásban.
- A betegség okainak, tüneteinek széleskörű megismertetése.
- A szűrővizsgálatokon való részvétel növelése.

Akció-javaslat

- Onkológiai ismeretek nyújtása az iskolai egészségnevelés részeként.
- Előadások, szórólapok, plakátok, tájékoztató kiadványok a betegség megelőzéséről, korai felismeréséről, szűrővizsgálati lehetőségekről.
- A leggyakoribb rosszindulatú daganatos megbetegedések szűrési programjának megszervezése (tüdő, vastagbél, emlő, méh, szájüreg).
- A programok széleskörű megismertetése, a részvétel szorgalmazása.
- A betegség elsődleges megelőzése az egészséges életmódra ösztönzéssel.
- Szinergikus hatások kiaknázása az egészséges táplálkozás népszerűsítésére kiírt programmal, az aktív testmozgás elterjesztését támogató programmal, a dohányzás, alkoholfogyasztás csökkentését célzó programmal, valamint az egészséges környezet kialakítása érdekében alapított programmal.

A program a teljes lakosságot célozza, különös figyelemmel a potenciálisan veszélyeztetettekre.

A programban házi orvosok, egészségfejlesztő szakemberek, fogorvosok, pedagógusok, védőnők, szociális intézmények gondozói, munkatársai, egyesületek, civil szervezetek vonhatók.

A program következetes és tartó végrehajtása esetén várható eredmények:

- Az onkológiai éberség, a felelősségtudat erősödése a lakosság és a szakmai ellátó szervezetekben.
- A szűrővizsgálatokon való nagyobb arányú részvétel.
- A korai gondozásba vétellel a túlélési esélyek növekedése.

10.3.3. A mentális betegségek megelőzése, visszaszorítása

A program célja

- A lelki betegségek elsődleges megelőzése.
- A pszichés zavarok korai felismerése és kezelése.
- A depressziós, szorongásos zavarban szenvedők kezelésbe vételi arányának növelése.
- Az alapellátás lelki egészségvédelmi szolgáltatásainak erősítése.

Akció-javaslatok

- Az egészségügyi alapellátásban dolgozók érzékenységének fokozása a mentális, pszichiátriai problémák korai felismerésében.
- A közösségi pszichiátriai gondozás hatékonyságának növelése, önszorgító csoportok létrehozása a mentálisan sérültek és hozzátartozóik számára.
- Az iskolai egészségfejlesztési programok integrált része legyen a lelki egészség megőrzése, a betegség korai felismerése.
- A pedagógusok, segítő foglalkozásúak speciális képzése, továbbképzése, lehetőség biztosítása az esetmegbeszélésre, szupervízióra.
- A sürgősségi telefonszolgálatok fejlesztése, működési feltételeinek segítése.
- A rehabilitációs programok elérhetőségének biztosítása.

A programok a teljes lakosságot célozza, azonban különös figyelmet kell fordítani a halmozottan hátrányos rétegekre, az ifjúságra és egyedül élő idős korúakra.

A programban orvosok, védőnők, egészségfejlesztők, pedagógusok, pszichológusok, pszichiáterek, családok iskolák, szociális intézmények, egyházak és civil segítők vonhatók.

A program következetes és tartó végrehajtása esetén várható eredmények:

- A mentális zavarok korai felismerése javul, kezelése hatékonyabb lesz, előfordulási gyakorisága csökken.
- A pedagógusok, segítő foglalkozásúak lelki egészségvédelmi szemlélete fejlődik, javulnak segítő készségeik.
- Az öngyilkosságok száma tovább csökken.

10.3.4. A mozgásszervi betegségek megelőzése, visszaszorítása

A program célja

- A mozgásszervi betegségek megelőzésének és gyógyításának javítása.
- A mozgásszervi, gerinc, ízületi betegségben szenvedők számbeli növekedésének lassítása, megállítása.
- A mozgásszervi preventív szemlélet erősítése.
- A mozgásszervi betegségben szenvedők életminőségének javítása.

Akció- javaslatok:

- Speciális (speciális torna óvodai, iskolai) megelőző programok kialakítása.
- A mindennapi iskolai testmozgás szorgalmazása.
- A csonttritkulás, ízületi és porckopások szűrése, népszerűsítése.
- A rendszeres mozgás szükségességének széleskörű terjesztése, tájékoztatással.
- A szabadidős sportolási lehetőségekről a lakosság tájékoztatása, elérhetőségének segítése, támogatása.
- A mozgásukban akadályozottak életvitelének segítése támogató szolgálat nyújtásával.

A program a teljes lakosságot célozza, különös figyelemmel a 0-18 éves korosztályra, valamint az időskorú népességre.

A programban nevelési, oktatási intézmények, pedagógusok, háziorvosok, iskolaorvosok, védőnők, sportszervezők, szabadidős és versenysport egyesületek, civil szervezetek vonhatók.

A program következetes és tartó végrehajtása esetén várható eredmények:

- A gyermekek, fiatalok testtartásának, mozgáskoordinációjának, állóképességük javulása.
- A mozgásszervi betegek számának növekedési ütemének megállítása, hosszú távú csökkenése.
- A krónikus mozgásszervi betegek életminőségének javulása.
- A mozgásszervi megbetegedést megelőző szemlélet javulása.

10.4. Az egészséges életmód népszerűsítés érdekében javasolt programok

10.4.1. Az egészséges táplálkozás népszerűsítése

A program célja

- A táplálkozással összefüggő betegségek gyakoriságának csökkentése, a lakosság egészségi állapotának javítása az egészséges táplálkozással.

- Az egészséges táplálkozás ismereteinek terjesztése.
- A közétkeztetésben is érvényesüljenek az egészséges táplálkozás irányelvei. Az intézményi étkezések reformjának megvalósulása.
- A folyadékfogyasztás szerepének megismertetése, a tudatos folyadékfogyasztás kultúrájának elterjesztése.
- A túlsúly, elhízás gyakoriságának megállítása, csökkentése.
- Az indokolt gyógyszer-szedés kultúrájának kialakítása.

Akció-javaslatok

- Az egészséges táplálkozási ismeretek terjesztése a szakemberek és a lakosság körében rendezvényeken, szórólapokon, internetes fórumokon, stb.
- A bölcsődés és óvodás korosztály egészséges táplálkozásának elősegítése a családi szokások befolyásolásával.
- Az iskolai büfék egészséges választékának további bővítése, ízlésformálás.
- A táplálkozási zavarban, élelmiszer allergiában szenvedők speciális étkezésének biztosítása, segítése, támogatása.

A program a teljes lakosságot célozza.

A programban orvosok, védőnők pedagógusok, segítő foglalkozásúak, diabetikusok, civil szervezetek, közétkeztetők, ételmezésvezetők, iskolai büfét üzemeltetők, bölcsődei gondozók, óvónők vonhatók.

A program következetes és tartó végrehajtása esetén várható eredmények:

- Csökken az egészségi állapotot kedvezőtlenül befolyásoló zsír-, szénhidrát és cukorfogyasztás.
- Terjed az egészséges élelmiszerek, teljes kiőrlésű gabonák, zöldségek, gyümölcsök fogyasztása.
- Csökken a helytelen táplálkozásból fakadó megbetegedések száma (magas vérnyomás, cukorbetegség, túlsúly).
- Csökken a táplálkozással összefüggő betegségek okozta elhalálozás.

10.4.2. Az aktív testmozgás elterjesztése

A program célja

- A lakosság mind szélesebb körében alakuljon ki a rendszeres mozgásra való igény.
- A testedzés váljon rendszeres szükségletté.
- A közösségi programokba épüljön be a sporttevékenység, a játékos mozgás.
- A közoktatásba épüljön be a mindennapos testmozgás.

- A mozgásfejlesztő játékok, a szabadidős és versenysporthoz megfelelő feltételek álljanak rendelkezésre, ezek legyenek elérhetők mindenki számára.
- Bővüljön az iskolán kívüli sportlehetőségek köre.
- Készüljön sportkoncepció (tömegsport igények feltérképezése, rendezvények propagálása, kiszélesítése)

Akció-javaslatok

- A mindennapi egészségfejlesztő testmozgás, sportolás változatosság tétele a közoktatásban.
- A bölcsődés, óvodás korosztály mozgáslehetőségének folyamatos bővítése, biztonságos, korszerű játszóeszközök biztosításával.
- Az élsportolók működjenek közre a szabadidős sportok, a rendszeres mozgás népszerűsítésében.
- A fogyatékkal élők testmozgásának, sportolásának megszervezése, segítése.
- A munkahelyi testmozgás elősegítése különböző akciókkal, közös rendezvényekkel.
- Csatlakozás az országos sportrendezvényekhez.
- Az idősebb korosztály számára életkoruknak és képességeiknek megfelelő programok szervezése (gyalogtúra, sétaprogram, speciális torna, stb.).
- A sportolási, mozgáslehetőségek adatbázisának összegyűjtése, közzététele.

A program a teljes lakosságot célozza.

A programban sportszervezők, pedagógusok, oktatási, nevelési, gyermekjóléti, szociális intézmények, turista egyesületek, szabadidő szervezők, civil szervezetek vonhatók.

A program következetes és tartó végrehajtása esetén várható eredmények:

- A mindennapi egészségfejlesztő testmozgás elterjedése.
- A sportolási lehetőségek, programok választékának bővülése, a korosztályok és speciális igényekhez igazodása.
- A szabadidős sportolási lehetőségek ismertté válása, szélesebb körű igénybe vétele.
- A lakosság közérzetének, egészségének javulása.

10.5. Egészségfejlesztő életciklus programok

10.5.1. Egészségfejlesztési programok a gyermek és ifjúsági korosztály számára

A program célja

- Az egészséges életkezdet lehetőségének biztosítása mindenki számára.
- Az alapellátásban és iskola-egészségügyi ellátásban még hatékonyabban érvényesíteni az egészségfejlesztés szempontjait.

- Az oktatási, nevelési intézmények egészségfejlesztési programjainak továbbfejlesztése, hatékonyabbá tétele.
- A fiatalok, egészséges szabadidős tevékenységi formáinak bővítése, elérhetővé tétele.
- Az egészségfejlesztésben közreműködők szakmai tudásának fejlesztése.

Akció-javaslatok:

- Családtervezési, családi életre, gyermekvállalásra való felkészítés a nem kívánt terhesség megelőzése érdekében.
- A szülők felkészítése a várandósságra, a gyermek egészséges gondozására (Szülő Klub, Baba-Mama Klub, stb.).
- Gyermekkori megelőzési programok szervezése (fluor, jód, asztma, túlsúly, gerinc, szív prevenció), a kiszűrt problémások nyomon követése.
- Az egészségfejlesztésben közreműködők részére speciális képzések, továbbképzések, tréningek szervezése.
- Az iskola-egészségügyi szolgálat és a pedagógusok együttműködésének fejlesztése érdekében szakmai megbeszélések, fórumok, rendezvények tartása.
- A fiatalok szabadidős és sport tevékenységi lehetőségeinek bővítése, a jelenlegi lehetőségek jobb kommunikálása.

A programok célcsoportjait a bölcsődés, óvodás gyermekek, általános és középiskolás tanulók, főiskolai, egyetemi hallgatók, az egészségfejlesztésben közreműködők képezik.

A programban gyermekorvosok, iskolaorvosok, védőnők, ifjúsági védőnők, pedagógusok, egészségfejlesztési szakemberek vonhatók.

A program következetes és tartó végrehajtása esetén várható eredmények:

- Csökken a terhesség-megszakítások, a nem kívánt terhességek száma, a kis súllyal, rendellenességgel született csecsemők száma.
- Javul a gyermekek, fiatalok fogazatának állapota.
- Javul az egészségfejlesztési programok hatékonysága, az iskola-egészségügyi szolgálat és iskolai pedagógusok kapcsolata, együttműködése.
- Az egészségfejlesztési programkínálat sokszínűbb lesz, a módszerek hatékonyabbak.
- Bővülnek a fiatalok szabadidő eltöltési lehetőségei.

10.5.2. Az idősek egészségmegőrző programja

A program célja

- A növekvő számú időskorú lakosság életminőségének javítása.

- Az időskorúak állapotuktól függően jussanak hozzá a különböző szociális, mentális és egészségügyi szolgáltatásokhoz (prevenció, rehabilitáció, habilitáció).
- A korosztály szociális kapcsolatainak erősítése, lehetőségbiztosítás szellemi, fizikai aktivitásra.

Akció-javaslatok:

- Az idősek számára különböző mozgás és kulturális lehetőségek biztosítása szűkebb és tágabb körben egyaránt (idősek klubja, nyugdíjas egyesületek, városrészek, városi rend).
- A közösségi életbe még passzívak, nem résztvevők (otthon egyedül élők) bevonása a rendezvényekbe.
- Az egészségügyi szűrővizsgálatokon való részvételük szorgalmazása, segítése.
- Az időskori betegségekkel való együttélés segítése tanácsadással.
- A leggyakoribb, problémát okozó betegségek magas vérnyomás, csontritkulás, cukorbetegség kiszűrése, egyensúlyban tartása érdekében a rendszeres kontroll mérések lehetőségének megszervezése.
- Generációs programok szerevése a kapcsolatok bővítése, színesítése érdekében.
- Mentális gondozás erősítése (pszichiátriai közösségi gondozás, telefonszolgálat).

A programok célcsoportját lakosság időskorú népessége – különös tekintettel az egyedül élőkre, közösségi csoportokhoz nem tartozókra – alkotja.

A programba szociális intézmények gondozói, családgondozók, idősek klubja vezetői, házi gondozók, ápolók, orvosok, rendezvényszervezők, civil szervezetek, nyugdíjas egyesületek vonhatók.

A program következetes és tartó végrehajtása esetén várható eredmények:

- Az időskorú lakosság életminősége, közérzete kedvezően változik.
- Egészségi állapotuk egyensúlyban tartásával, hasznosságtudatuk erősítésével, a közösséghez tartozással mentális állapotuk javul.

10.5.3. Esélyegyenlőség az egészségért

Az esélyegyenlőség az egészségért program célja

- A hátrányos helyzetű lakosság életkörülményeinek, közérzetének, egészségi állapotának javítása.
- Az egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzáférésük segítése, szorgalmazása (prevenció programok, szűrővizsgálatok).

Akció-javaslatok

- A hátrányos helyzetű lakosság speciális egészségproblémáinak, szükségleteinek meghatározása.
- Egészségügyi, higiénés felvilágosító, oktató programok szervezése.
- Szűrővizsgálatokon való részvételük szorgalmazása, segítése (tüdőszűrő, nőgyógyászati, emlő).
- Az egészségesebb környezeti feltételek kialakítása az érintettek bevonásával (hulladékgyűjtés, parkosítás).
- A megfelelő táplálékhoz, gyógyszerekhez való hozzájutás segítése.
- Az szegénységi faktorok (aluliskolázottság, munkanélküliség, lakó- és lakáskörülmények) javításával az egészségi állapotuk kedvező befolyásolása.
- A fogyatékkal élők segítése az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférésben (akadálymentesítés, szállítás, kommunikáció segítése, speciális ellátás speciálisan képzett egészségügyi személyzettel).
- Óvodák, iskolák célzott egészségfejlesztő tevékenysége, egészségnevelő programjai az érintettek számára.
- A fogyatékosokat nevelő, gondozó hozzátartozók részére mentálhigiénés programok szervezése.

A hajléktalanok egészségügyi ellátásának segítése:

- az ellátás igénybevétele előtt tisztálkodási lehetőség biztosítása,
- szűrővizsgálatokba való bevonásuk,
- ha szükséges, folyamatos gondozásba vétel (tüdő, pszichiátria, bőr, nemibeteg, stb.),
- kórházi kezelésük idején szociális gondozásuk megoldása (tisztálkodási szerek, ruha, papucs biztosítása, családi kapcsolatok építése, stb.),
- a lábadozás időszakában ápolásuk, gyógyszerelésük, gondozásuk megoldása,
- rehabilitációs lehetőségek, ápolást, gondozást nyújtó ellátáshoz való hozzájutásuk segítése.

A programok célcsoportjait a település hátrányos helyzetű rétegei (fogyatékkal élők, munkanélküliek, hajléktalanok, romák) képezik.

A programban orvosok, védőnők, romológusok, szociális segítők, utcai szociális munkások, családgondozók, gyermekjóléti szolgálatok, civil szervezetek, kisebbségi önkormányzat, érdekvédelmi egyesületek, pedagógusok vonhatók.

A program következetes és tartó végrehajtása esetén várható eredmények:

- A hátrányos helyzetű csoportok életfeltételeinek és egészségi állapotuk javulása.
- A szűrővizsgálatokon való részvételük arányának és hatékonyságának javulása.
- Az egészségügyi ellátásokhoz való egyenlő hozzáférés esélyének növekedése.

- A hátrányos helyzetű lakossági csoportok egészségszemléletének, magatartásának javulása.

10.6. Az egészségtudatos magatartás fejlesztési érdekében javasolt programok

Egészségfejlesztés a mindennapi élet színterein

A program célja, hogy az egészségfejlesztés szempontjai érvényesüljenek a mindennapi élet színterein (egészségügy, kulturális, oktatási, sport intézményekben, a munkahelyeken és szórakozóhelyeken).

Akció-javaslatok

- Az oktatási intézményekben a családok és a pedagógusok egészségfejlesztése érdekében szerveződjenek programok.
- A munkahelyek készítsék el a saját egészségfejlesztési tervüket, munkálkodjanak azok megvalósításában. Jó példával járjanak elő az önkormányzat költségvetési intézményei.
- Az alapellátásban dolgozók egészségügyi szakemberek prevenciók tevékenységének fejlesztése, érdekében készüljenek programok.
- Az egészségfejlesztés érdekében szerveződött mozgalmakhoz való csatlakozás lehetőségének felmérése (Egészséges Óvodák pályázata, Egészséges Iskolák Nemzeti Hálózata, Egészségesebb Munkahelyekért Egyesület).
- Az önkéntes segítő hálózat szervezési lehetőségének vizsgálata.
- Egészségösztönzéssel foglalkozó szakmai közösség létrehozása.

A programok célcsoportjait a családok, pedagógusok, munkavállalók, egészségügyi dolgozók képezik.

A programban pedagógusok, munkahelyi vezetők, szupervízorok, pszichológusok, foglalkozás-egészségügyi orvosok, civil szervezetek vesznek részt.

A program következetes és tartó végrehajtása esetén várható eredmények:

- Az egészség, az egészségfejlesztés szempontjai a mindennapi élet színterein tudatosabban jelennek meg.
- Javul a településen élők egészségtudata.
- Az egészségfejlesztési programok bővülnek, hatékonyabbá válnak.

Zárszó

Felhasznált irodalom, adatforrások

Szakmai anyagok, tanulmányok, könyvek, publikációk

- Berg Gusztáv Szakiskola (2009): Pedagógiai Program, Kapuvár
- Berg Gusztáv Szakiskola (2009): Szervezeti és Működési Szabályzat, Kapuvár
- Berg Gusztáv Szakiskola weboldala (2010. január-február)
- Oktatási Minisztérium (2004): Segédlet az iskolai egészségnevelési, egészségfejlesztési program elkészítéséhez, Budapest
- Dr. Barabás Katalin (szerk.) (2006): Egészségfejlesztés – Alapismeretek pedagógusok számára, Medicina Könyvkiadó Rt., Budapest
- Dr. Aszman Anna, Prof. Dr. Ádány Róza, Dr. Barabás Katalin, Prof. Dr. Barkóczi Ilona, Dr. Bugán Antal, Kiss Judit, Dr. Kósa Éva, Dr. Kósa Karolina, Kosztyuné Nyitrai Erika, Dr. Gábor Edina, Nanszákné Cserfalvu Ilona, Dr. Ócsai Lajos, Dr. Pikó Bettina, Dr. Sándor János, Soósné Dr. Faragó Magdolna, Prof. Dr. Simon Tamás, Dr. Somhegyi Annamária: Egészségfejlesztés. Alapismeretek pedagógusok számára (2006), Medicina Könyvkiadó Rt., Budapest
- OEFI: Az egészségfejlesztés alapelvei (2004), Országos Egészségfejlesztési Intézet, Budapest (Eredeti kiadvány: WHO Healthy Cities in Europe: a compilation of papers on progress and achievements, A working document for the 2003 International Healthy Cities Conference, Belfast 19-22 October (Eds. Agis D. Tsouros and Jill L. Farrington) © WHO World Health Organization, Europe, 2003)
- Települési életminőség, Tózsá István (szerk.), egyetemi jegyzet, BKAE-AK, Budapest, 2003.
- Kapuvár törzskönyvi adatai 2008-2009, Győr, 2011. január.
- Kapuvár Város Önkormányzatának Anti-szegregációs Terve, 2008.
- Kapuvár Városi Önkormányzat Képviselő-testületének 24/2010. (XII.14.) rendelete Kapuvár Város Helyi Hulladékgyűjtési Tervéről
- Beszámoló a Kapuvár-Beledi Kistérség Többcélú Társulása keretében végzett tevékenységéről, Kapuvár, 2010.
- Kapuvár város környezetvédelmi programjának felülvizsgálata, Kapuvár, 2009.

- Beszámoló a Kapuvár város és vonzáskörzete közrend és közbiztonsági helyzetéről, annak 2009. évi alakulásáról, és az előttünk álló feladatokról, Kapuvár, 2010.

Internetes források

- Központi Statisztikai Hivatal weboldala, 2010. December
- www.kapuvár.hu, 2009. December
- www.vendegvaro.hu, 2010. December
- www.oefi.hu, 2010. December

Mellékletek

A felmérés módszertana

A felmérés módszertanát az Oktatási Minisztérium (OM) által javasolt módon alakítottuk ki. Nagymértékben támaszkodtunk az OM által kiadott módszertani segédletre, ugyanakkor figyelembe vettük az iskola és a célcsoportok sajátosságait is.

A kérdőívet a következő célcsoportok töltötték ki:

- Szülők,
- Iskolaigazgató,
- Iskolai védőnő,
- Az iskola tanáraiés
- Diákok.

Mivel az iskolában az egészségfejlesztésért külön nem felel egyik pedagógus sem nevezetesen, hanem minden releváns tantárgyban megjelenik az egészségfejlesztés, ezért a lehető legtöbb pedagógus megkérdezésére törekedtünk.

A kérdőívek elején tájékoztattuk a kitöltőket a kérdőív céljáról, az adatok kezelési módjáról, felhasználásáról, valamint a kitöltés módjáról. A kérdőívekkel kapcsolatban a következő alapelveket tartottuk/tartjuk szem előtt:

- A kérdőívek névtelenek, vagyis nem tartalmazzák a kitöltő nevét, sem pedig olyan információt, amelyből azonosítani lehetne a válaszadót.
- Az eredményeket csak összesített formában használjuk fel.
- A kérdőívek kitöltése önkéntes – ha valamelyik kérdésre nem akartak válaszolni, nem jelentett problémát. A kiskorúak esetében pedig a szülők tájékoztatására is felhívtuk a figyelmet.
- A kérdőívben nincsenek jó vagy rossz válaszok.



A felmérés szakaszai a következőképpen alakultak:

A kérdőív célja, hogy megtudjuk azt, hogy az iskola mennyiben tudja ellátni egészségfejlesztési, egészségnevelési feladatát. A kérdőívben szereplő kérdések megválaszolása nem igényel szakértelmet, ugyanis az iskolai mindennapi életéhez kapcsolódnak.

A kérdések a következő területekre irányulnak:

- Az iskolai közösség tagjainak önértékelése
- A kapcsolatok alakulása az iskolában

- A társas szabályok kialakítása az iskolában
- Oktatás – tanítás
- Iskolai környezet
- Változás az iskolai környezetben (az elmúlt 2 évre vonatkozóan)
- Az otthon és az iskola kapcsolata
- Egészségnevelési tanterv
- Egészségfejlesztő programlehetőségek elérhetősége
- Partneri viszony külső szervezetekkel
- Az iskola, mint egészségmegőrző munkahely (Csak az iskolai dolgozók, tanárok kérdőívében)
- Az iskola egészségnevelési pedagógiai programja és az egészségfejlesztési tanterv összhangja (Csak az iskolai dolgozók, tanárok, valamint a szülők kérdőívében)

A kérdőívben feltett kérdésekre pontértékekkel tudtak válaszolni a válaszadók. A legtöbb esetben 1-5-ig tartó skálát alkalmaztunk, ahol 1 jelentette az "Egyáltalán nem", és 5 jelentette a "Teljes mértékben" értékeket.

Az eredményeket egy online adatbázisban gyűjtöttük össze, és az elemzést statisztikai módszerekkel végeztük.

Kérdőív

1. sz. melléklet: Egészségügyi kérdőív a Berg Gusztáv Szakiskola diákjai részére

Kedves Tanulók!

A Szakiskola egészségnevelési pedagógiai program megvalósítását tűzte ki célul. A program kidolgozásához elengedhetetlen a Ti véleményetek és igényeitek megismerése, és a bevonásotok a programok megtervezésébe.

A kérdőív célja, hogy olyan programokat alakítsunk ki, amikre valóban szükség van, és a tanulók és tanárok egyaránt szívesen részt vennének a jövőben. Ezért kérünk, mondd el véleményed Te is. A kérdőív kitöltése 20-30 percet vesz igénybe.

A kérdőív anonim – nem kell megadnod a neved, vagy olyan adatot, ami alapján azonosítani lehetne Téged. Az adatokat csak összesítve értékeljük és használjuk fel.

A kérdőív kitöltése önkéntes – ha valamelyik kérdésre nem szeretnél válaszolni, hagyd üresen. Ha van véleményed, nagyon örülünk, ha leírod, mert így tudunk megfelelő programot készíteni. A felmérésben való részvétel önkéntes, és nem kötelező. Amennyiben még nem töltötted be a 18. életéved, szüleid tájékoztatása és engedélye szükséges a felmérésben való részvételhez.

A kérdőívben nincsenek 'jó' vagy 'rossz' válaszok – ez nem vizsgafeladat, vagy dolgozat. Ha nem találsz olyan válaszlehetőséget, ami teljes mértékben leírja a véleményed, akkor válaszd azt, amit a leginkább érvényesnek érzel.

A kérdőív módszertani alapját és kérdéseit az Oktatási és Kulturális Minisztérium javaslata alapján választottuk ki, ami kifejezetten az egészségfejlesztési munkát végző oktatási intézmények esetében használatos.

Segítséged nagyra értékeljük, köszönjük. Jó egészséget és tanulást kívánunk!

A Kérdőív készítői

-
1. Hány éves vagy?
 2. Mi a nemed? (Kérjük, húzd alá a megfelelőt!)
 - Nő
 - Férfi

I. Az iskolai közösség tagjainak önértékelése

Kérdés	Nem tudom	Egyál-talán nem				Teljes mértékben
			2	3	4	
1 Mennyire értesz egyet azzal, ahogy az iskolában a diákokat általában dicsérik és jutalmazzák?	0	1	2	3	4	5
2 A tanárok milyen mértékben támogatják az új kezdeményezéseket, újítások alkalmazását?	0	1	2	3	4	5
3 Mennyire igaz, hogy az iskola minden tanuló számára egyformán biztosít lehetőséget a tanórán kívüli tevékenységeken való részvételre?	0	1	2	3	4	5
4 Milyen mértékben van lehetősége a tanulóknak beleszólni az iskola életét érintő fontos döntések meghozatalába?	0	1	2	3	4	5
5 Milyen mértékben van lehetősége a szülőknek beleszólni az iskola életét érintő fontos döntések meghozatalába?	0	1	2	3	4	5
6 Milyen mértékben van lehetőség az alábbi csoportoknak érdekeik képviseletére?						
a) felső tagozatos tanulók	0	1	2	3	4	5
b) alsó tagozatos tanulók	0	1	2	3	4	5
c) hátrányos helyzetű tanulók	0	1	2	3	4	5
d) szülők	0	1	2	3	4	5
7 Milyen mértékben jellemző, hogy az iskolaév során komoly felelősséggel járó feladatokat kapnak a diákok (pl. ügyelet adása)?	0	1	2	3	4	5
8 Mennyire gyakori a „kortárs” tanulás formáinak alkalmazása az iskolában?	0	1	2	3	4	5

II. A kapcsolatok alakulása az iskolában

Kérdés	Nem tudom	Egyál-talán nem				Teljes mértékben
			2	3	4	
1 Mennyire jellemző, hogy a tanárok partnerként kezelik a tanulókat?	0	1	2	3	4	5
2 Mennyire jellemző, hogy a tanulók tisztelettel viszonyulnak a tanárokhoz?	0	1	2	3	4	5
3 Mennyire jellemző, hogy a tanárok a tanulók iránti érzelmeiket nyíltan kimutatják?	0	1	2	3	4	5
4 Mennyire jellemző, hogy a tanulók kinyilvánítják szeretetüket a tanárok iránt?	0	1	2	3	4	5
5 Mennyire igaz, hogy a tanárok fontosnak tartják, hogy megismerjék az általuk tanított tanulókat?	0	1	2	3	4	5
6 Mennyire jellemző, hogy a tanulók	0	1	2	3	4	5

	megbecsülést éreznek és mutatnak a tanáraik munkájáért?						
7	Mennyire jellemző, hogy a tanárok nyugodt, békés hangon beszélnek a tanulókkal?	0	1	2	3	4	5
8	Mennyire jellemző, hogy a tanulók nyugodt hangon, tisztelettel beszélnek a tanárokkal?	0	1	2	3	4	5
9	Mennyire igaz, hogy a tanulók egymás között barátságosak és segítőkészek?	0	1	2	3	4	5
10	Mennyire jellemző, hogy a jobb tanulók segítenek a gyengébbeknek?	0	1	2	3	4	5
11	Mennyire jellemző a tanulók együttműködése a szabadidős tevékenységek során?	0	1	2	3	4	5
12	Hogyan jellemeznéd az alábbiakban felsorolt csoportok közötti kapcsolatokat?	Nem tudom	Rossz				Jó
	a) tanárok - tanulók	0	1	2	3	4	5
	b) tanárok - tanárok	0	1	2	3	4	5
	c) tanulók - tanulók	0	1	2	3	4	5
	d) tanárok - szülők	0	1	2	3	4	5
	e) nem pedagógus alkalmazottak (például a konyhán dolgozók) - tanárok	0	1	2	3	4	5
	f) nem pedagógus alkalmazottak - tanulók	0	1	2	3	4	5
	g) vezetőség - tanulók	0	1	2	3	4	5
	h) vezetőség – szülők	0	1	2	3	4	5

III. A társas szabályok kialakítása az iskolában

	Kérdés	Nem tudom	Egyáltalán nem				Teljes mértékben
1	Mennyire érzed megfelelőnek az iskola házirendjét?	0	1	2	3	4	5
2	Mennyire tartod elfogadhatónak a tanulók magatartására vonatkozó szabályokat?	0	1	2	3	4	5
3	Érzésed szerint mennyire ismerik a diákok az iskolában érvényes szabályokat?	0	1	2	3	4	5
4	Szerinted az érvényes házirendet milyen mértékben tartják be a tanárok?	0	1	2	3	4	5
5	Szerinted az érvényes házirendet milyen mértékben tudják a tanárok betartatni a diákokkal?	0	1	2	3	4	5
6	Mennyire tartod megfelelőnek az ebédeltetés jelen formájában?	0	1	2	3	4	5
7	Mennyire tudják a diákok, hogy baleset, tűz esetén kihez kell fordulniuk segítségért?	0	1	2	3	4	5

IV. Oktatás - tanítás

Kérdés	Nem tudom	Egyáltalán nem				Teljes mértékben
			2	3	4	
1 Szerinted az iskola – a lehetőségeihez és a feladatához képest – mennyire segíti elő a diákok felkészülését a későbbi felnőtt életre?	0	1	2	3	4	5
2 Szerinted az iskolában a helyi tanterv mennyire találkozik a tanulók igényeivel?	0	1	2	3	4	5
3 Szerinted mennyire elfogadható az a tudásszint, amelyet az iskolában megkövetelnek a diákoktól?	0	1	2	3	4	5
4 Szerinted megfelelő ütemben folytatják-e az iskolában a tanulmányi munkát?	0	1	2	3	4	5
5 Szerinted a tanárok mennyire tudják az iskolában tudatosítani a diákokban a tanulás célját?	0	1	2	3	4	5
6 Szerinted a tanárok mennyire jól tudják a diákoknak elmondani az elvárásaikat?	0	1	2	3	4	5
7 Mennyire elég az a segítség az iskola, a tanárok részéről, ami a tanulókat járatosabbá teszi az emberi kapcsolatok kialakításában?	0	1	2	3	4	5
8 Milyen mértékben vonják be a diákokat a tanítási órákon?	0	1	2	3	4	5
9 Szerinted mennyire elegendő a nevelői segítség ahhoz, hogy az iskolai évek alatt a tanulóknak kialakuljon a felelősségvállalás képessége?	0	1	2	3	4	5

V. Iskolai környezet

Kérdés	Nem tudom	Egyáltalán nem				Teljes mértékben
			2	3	4	
1 Szerinted egy, az iskolát meglátogató személy mennyire látná az iskola környezetét:						
a) rendezettnek?	0	1	2	3	4	5
b) barátságosnak?	0	1	2	3	4	5
c) igazi iskolai környezetnek?	0	1	2	3	4	5
d) tisztának és karbantartottnak?	0	1	2	3	4	5
2 Mennyire érzik a diákok az iskola légkörét egyedinek, csak erre az iskolára jellemzőnek?	0	1	2	3	4	5
3 Az iskolai környezet összességében milyen mértékben segíti az egészség megőrzését?	0	1	2	3	4	5
4 Mennyire tudják az iskola épületét tisztán és higiénikus állapotban tartani?	0	1	2	3	4	5
5 Milyen mértékben segítik az alábbiakban felsoroltak az egészség megőrzését az iskolában:						
a) iskolai étkezés formája, étel	0	1	2	3	4	5

	minősége?						
	b) a mosdók állapota?	0	1	2	3	4	5
	c) az iskolai védőnőnek, más egészségügyi szakembernek biztosított helyiség színvonala?	0	1	2	3	4	5
6	Szerinted mennyire tekinti az igazgató, a tantestület fontos feladatnak az iskolai környezet kellemesebbé, barátságosabbá tételét?	0	1	2	3	4	5
7	Mennyire fontos szempont a diákok fizikai biztonsága?	0	1	2	3	4	5
8	Milyen mértékben kapnak szerepet, lehetőséget a diákok az iskolai környezet alakításában?	0	1	2	3	4	5

VI. Változás a környezetben – Az utóbbi időben (elmúlt 2 évben) milyen mértékű változást tapasztaltál az iskolai környezet lenti jellemzőiben?

	Jellemzők	Nem tudom	Semmi változás				Jelentős változás
1	Iskolaépület állapota	0	1	2	3	4	5
2	Iskola szabadtéri területeinek állapota	0	1	2	3	4	5
3	Tantermek állapota	0	1	2	3	4	5
4	Szabadidős tevékenységeket szolgáló helyek állapota	0	1	2	3	4	5
5	Higiénia és tisztaság	0	1	2	3	4	5
6	Étkezési lehetőségek	0	1	2	3	4	5
7	Mosdóhelyiségek állapota	0	1	2	3	4	5
8	Az iskolaorvos, iskolai védőnő helyiségének állapota	0	1	2	3	4	5

VII. Az otthon és az iskola kapcsolata

	Jellemzők	Nem tudom	Egyáltalán nem				Jelentős mértékben
1	Milyen mértékben vonják be a szülőket az iskolai változások, fejlesztések témájában tartott megbeszélésekbe?	0	1	2	3	4	5
2	Milyen mértékben vonják be a tanárok a szülőket a diákok szabadidős tevékenységébe?	0	1	2	3	4	5
3	A lehetőségekhez képest mennyire képviselteti magát az iskola a helyi társadalomkülönböző szervezeteiben, egyesületeiben?	0	1	2	3	4	5
4	A lehetőségekhez képest mennyire vesznek részt a diákok, mint az iskola tanulói a helyi közösségi életben?	0	1	2	3	4	5

5	Mennyire vonják be a szülőket az iskolai sportéletbe?	0	1	2	3	4	5
6	Mennyire jellemző az, hogy meghívják a szülőket az iskola eseményeire?	0	1	2	3	4	5
7	Mennyire jellemző, hogy az iskola olyan programokat szervez, amiknek célja a szülők bevonása az iskola egészség-megőrzési és-fejlesztési tevékenységeibe?	0	1	2	3	4	5
8	Milyen mértékben tartják fontosnak a szülők az egészségnevelést az iskolában?	0	1	2	3	4	5
9	Szerinted mennyire értékelik a szülők az iskola egészségmegőrző szerepét?	0	1	2	3	4	5

VIII. Egészségnevelési tanterv

	Jellemzők	Nem tudom	Egyáltalán nem				Jelentős mértékben
1	Szerinted elegendő mértékben foglalkoztok az órákon az egészség szerepével és fejlesztésével?	0	1	2	3	4	5
2	Az egészségneveléssel közvetlenül nem foglalkozó órákon milyen mértékben jelenik meg az egészség szerepe és annak fejlesztése?	0	1	2	3	4	5
3	Szerinted a tanárok mennyire értenek egyet, és mondanak egyet az alábbi témakörökkel, kapcsolatban:	0	1	2	3	4	5
	a) a szexuális neveléssel kapcsolatban?	0	1	2	3	4	5
	b) a kábítószerekkel kapcsolatos felvilágosítás tekintetében?	0	1	2	3	4	5
	c) az egészséges életmódra nevelés során?	0	1	2	3	4	5
4	Elegendőnek tartod az iskolában elérhető olvasmányokat, irodalmakat a szexuális nevelésről, az egészséges életmódról és a kábítószerekkel kapcsolatos felvilágosításról?	0	1	2	3	4	5

IX. Egészségfejlesztő programlehetőségek – Milyenek találd az iskolában az alábbi témák és programlehetőségek elérhetőségét.

		Nem tudom	Túl kevés	Éppen elegendő	Túl sok
1	Milyen mértékben érdekelnek az alábbi témakörök:				
	Egészséges táplálkozás	0	1	2	3
	Sport, tánc, testmozgás	0	1	2	3
	Szexuális élet	0	1	2	3

	Kábítószerek, és szenvedélybetegségek	0	1	2	3
	Családi élet	0	1	2	3
	Önismeret, önmegvalósítás, kreativitás, lelki egészség	0	1	2	3
	Életvezetés, felelősségvállalás, problémamegoldási technikák, céltudatosság	0	1	2	3
	Elsősegélynyújtás és baleset-megelőzés	0	1	2	3
2	Mennyire tartod érdekesnek az alábbi programokat:				
	Főzőtanfolyam	0	1	2	3
	Rendszeres sportolási lehetőség, edzések, tánc	0	1	2	3
	Sportversenyek	0	1	2	3
	Művészeti versenyek (rajz, zene, egyéb)	0	1	2	3
	Előadások, beszélgetések meghívott előadókkal, vendégekkel	0	1	2	3
	Filmvetítések	0	1	2	3
	Különböző problémák, esetek megbeszélése, feldolgozása	0	1	2	3
	Klubok, foglalkozások, szakkörök bármilyen, az 1. pontban szereplő témakörökben.	0	1	2	3

X. Partneri viszony külső szervezetekkel – ha van ilyen kapcsolat az iskolában, akkor szerinted ezek mennyire segítik az egészségfejlesztéssel kapcsolatos tevékenységeket:

	Lehetséges partner szervezetek:	Nem tudom	Egyáltalán nem				Jelentős mértékben
1	Iskolaorvos, védőnő	0	1	2	3	4	5
2	Helyi kórház	0	1	2	3	4	5
3	Az ÁNTSZ egészségfejlesztési szakemberei	0	1	2	3	4	5
4	Családsegítő szolgálat	0	1	2	3	4	5
5	Az iskolai fogászat részlege	0	1	2	3	4	5
6	Helyi önkormányzat	0	1	2	3	4	5
7	Civil szervezetek	0	1	2	3	4	5
8	Vöröskereszt helyi illetékes szervezete	0	1	2	3	4	5
9	Kereskedelmi cégek	0	1	2	3	4	5

2. sz. melléklet: Egészségügyi kérdőív a Berg Gusztáv Szakiskola pedagógusai és az egészségnevelésben érintett munkatársai részére

Tisztelt Kollégák!

A Szakiskola egészségnevelési pedagógiai program megvalósítását tűzte ki célul. A program kidolgozásához elengedhetetlen az Önök véleményének és igényeinek megismerése, és az Önök bevonása a programok megtervezésébe.

A kérdőív célja, hogy olyan programokat alakítsunk ki, amikre valóban szükség van, és a tanulók és Önök is szívesen részt vennének a jövőben, ezért kérjük, Ön is mondja el véleményét az előkészítési folyamatban. A kérdőív kitöltése 20-30 percet vesz igénybe.

A kérdőív anonim – nem kell megadnia a nevét, vagy olyan adatot, ami alapján azonosítani lehet Önt. Az adatokat csak összesítve értékeljük és használjuk fel.

A kérdőív kitöltése önkéntes – ha valamelyik kérdésre nem kíván válaszolni, hagyja üresen. Ám ha van megosztható véleménye, örülünk, ha leírja, mert így tudunk megfelelő programot készíteni.

A kérdőívben nincsenek 'jó' vagy 'rossz' válaszok – ha nem talál olyan válaszlehetőséget, ami teljes mértékben leírja az Ön véleményét, akkor válassza azt, amit a leginkább érvényesnek vél.

A kérdőív módszertani alapját és kérdéseit az Oktatási és Kulturális Minisztérium javaslata alapján választottuk ki, ami kifejezetten az egészségfejlesztési munkát végző oktatási intézmények esetében használatos.

Segítségét nagyon köszönjük. Jó egészséget kívánunk!

A Kérdőív készítői

-
3. Mi az Ön életkora?
 4. Mi az ön neme? (Kérjük, húzza alá a megfelelőt!)
 - Nő
 - Férfi

I. Az iskolai közösség tagjainak önértékelése

Kérdés	Nem tudom	Egyáltalán nem				Teljes mértékben
			2	3	4	
1 Mennyire ért egyet azzal, ahogy az iskolában a diákokat általában dicsérik és jutalmazzák?	0	1	2	3	4	5
2 A tanárok milyen mértékben támogatják az új kezdeményezéseket, újítások alkalmazását?	0	1	2	3	4	5
3 Mennyire igaz, hogy az iskola minden tanuló számára egyformán biztosít lehetőséget a tanórán kívüli tevékenységekben való részvételre?	0	1	2	3	4	5
4 Milyen mértékben van lehetősége a tanulóknak beleszólni az iskola életét érintő fontos döntések meghozatalába?	0	1	2	3	4	5
5 Milyen mértékben van lehetősége a	0	1	2	3	4	5

	tantestületnek beleszólni az iskola életét érintő fontos döntések meghozatalába?						
6	Milyen mértékben van lehetősége a tanári karba nem tartozó alkalmazottaknak beleszólni az iskola életét érintő fontos döntések meghozatalába?	0	1	2	3	4	5
7	Milyen mértékben van lehetősége a szülőknek beleszólni az iskola életét érintő fontos döntések meghozatalába?	0	1	2	3	4	5
8	Milyen mértékben van lehetőség az alábbi csoportoknak érdekeik képviseletére?						
	e) felső tagozatos tanulók	0	1	2	3	4	5
	f) alsó tagozatos tanulók	0	1	2	3	4	5
	g) hátrányos helyzetű tanulók	0	1	2	3	4	5
	h) tanári kar tagjai	0	1	2	3	4	5
	i) szülők	0	1	2	3	4	5
	j) nem pedagógus alkalmazottak	0	1	2	3	4	5
9	Mennyire ösztönzik és segítik az iskolában a pedagógusok szakmai fejlődését?	0	1	2	3	4	5
10	Milyen mértékben jellemző, hogy az iskolaév során komoly felelősséggel járó feladatokat kapnak a diákok (pl. ügyelet adása)?	0	1	2	3	4	5
11	Mennyire gyakori a „kortárs” tanulás formáinak alkalmazása az iskolában?	0	1	2	3	4	5

II. A kapcsolatok alakulása az iskolában

	Kérdés	Nem tudom	Egyáltalán nem				Teljes mértékben
1	Mennyire jellemző, hogy a tanárok partnerként kezelik a tanulókat?	0	1	2	3	4	5
2	Mennyire jellemző, hogy a tanulók tisztelettel viszonyulnak a tanárokhoz?	0	1	2	3	4	5
3	Mennyire jellemző, hogy a tanárok a tanulók iránti érzelmeiket nyíltan kimutatják?	0	1	2	3	4	5
4	Mennyire jellemző, hogy a tanulók kinyilvánítják szeretetüket a tanárok iránt?	0	1	2	3	4	5
5	Mennyire igaz, hogy a tanárok fontosnak tartják, hogy megismerjék az általuk tanított tanulókat?	0	1	2	3	4	5
6	Mennyire jellemző, hogy a tanulók megbecsülést éreznek és mutatnak a tanáraik munkájáért?	0	1	2	3	4	5
7	Mennyire jellemző, hogy a tanárok nyugodt, békés hangon beszélnek a tanulókkal?	0	1	2	3	4	5
8	Mennyire jellemző, hogy a tanulók nyugodt	0	1	2	3	4	5

	hangon, tisztelettel beszélnek a tanárokkal?						
9	Mennyire igaz, hogy a tanulók egymás között barátságosak és segítőkészek?	0	1	2	3	4	5
10	Mennyire jellemző, hogy a jobb tanulók segítenek a gyengébbeknek?	0	1	2	3	4	5
11	Mennyire jellemző a tanulók együttműködése a szabadidős tevékenységek során?	0	1	2	3	4	5
12	Hogyan jellemezné az alábbiakban felsorolt csoportok közötti kapcsolatok minőségét?	Nem tudom	Rossz				Jó
	i) tanárok - tanulók	0	1	2	3	4	5
	j) tanárok - tanárok	0	1	2	3	4	5
	k) tanulók - tanulók	0	1	2	3	4	5
	l) tanárok - szülők	0	1	2	3	4	5
	m) nem pedagógus alkalmazottak - tanárok	0	1	2	3	4	5
	n) nem pedagógus alkalmazottak - tanulók	0	1	2	3	4	5
	o) vezetőség tagjai egymás között	0	1	2	3	4	5
	p) vezetőség - tanárok	0	1	2	3	4	5
	q) vezetőség - tanulók	0	1	2	3	4	5
	r) vezetőség – szülők	0	1	2	3	4	5
s) vezetőség – nem pedagógus alkalmazottak	0	1	2	3	4	5	

III. A társas szabályok kialakítása az iskolában

	Kérdés	Nem tudom	Egyáltalán nem				Teljes mértékben
1	Mennyire érzi megfelelőnek az iskola házirendjét?	0	1	2	3	4	5
2	Mennyire tartja elfogadhatónak a tanulók magatartására vonatkozó szabályokat?	0	1	2	3	4	5
3	Érzése szerint mennyire ismerik a diákok az iskolában érvényes szabályokat?	0	1	2	3	4	5
4	Ön szerint az érvényes házirendet milyen mértékben tartják be a tanárok?	0	1	2	3	4	5
5	Ön szerint az érvényes házirendet milyen mértékben tudják a tanárok betartatni a diákokkal?	0	1	2	3	4	5
6	Mennyire tartja megfelelőnek az ebédeltetés kialakult rendjét?	0	1	2	3	4	5
7	Mennyire tudják a diákok, hogy baleset, tűz esetén kihez kell fordulniuk segítségért?	0	1	2	3	4	5

IV. Oktatás - tanítás

	Kérdés	Nem	Egyáltalán				Teljes
--	--------	-----	------------	--	--	--	--------

		tudom	án nem				mértékben
1	Ön szerint az iskola – a lehetőségeihez és a feladatához képest – mennyire segíti elő a diákok felkészülését a későbbi felnőtt életre?	0	1	2	3	4	5
2	Véleménye szerint az iskolában a helyi tanterv mennyire találkozik a tanulók igényeivel?	0	1	2	3	4	5
3	Az iskola, mint munkahely, milyen mértékben hat pozitívan a tanári karra?	0	1	2	3	4	5
4	Az Ön igényeihez képest mennyire elfogadható az a tudásszint, amelyet az iskolában megkövetelnek a diákoktól?	0	1	2	3	4	5
5	Ön szerint megfelelő iramban folytatják-e az iskolában a tanulmányi munkát?	0	1	2	3	4	5
6	Ön szerint a tanárok mennyire tudják az iskolában tudatosítani a diákokban a tanulás célját?	0	1	2	3	4	5
7	Ön szerint a tanárok mennyire jól tudják az iskolában az elvárásaikat a diákok felé kommunikálni?	0	1	2	3	4	5
8	Mennyire elég az a segítség az iskola, a tanárok részéről, ami a tanulókat járatosabbá teszi az emberi kapcsolatok kialakításában?	0	1	2	3	4	5
9	Ön szerint mennyire alkalmazzák az iskolában az aktív részvételen és bevonáson alapuló tanítást?	0	1	2	3	4	5
10	Ön szerint mennyire elegendő a nevelői segítség az iskolában ahhoz, hogy az iskolai évek alatt a tanulóknak kialakuljon a felelősségvállalás képessége?	0	1	2	3	4	5

V. Iskolai környezet

	Kérdés	Nem tudom	Egyáltalán nem				Teljes mértékben
1	Egy, az iskolát meglátogató személy mennyire látná az iskola környezetét:						
	e) rendezettnek?	0	1	2	3	4	5
	f) barátságosnak?	0	1	2	3	4	5
	g) igazi iskolai környezetnek?	0	1	2	3	4	5
	h) tisztának és karbantartottnak?	0	1	2	3	4	5
2	Mennyire érzik a diákok az iskola légkörét egyedinek, csak arra az iskolára jellemzőnek?	0	1	2	3	4	5
3	Az iskolai környezet összességében milyen mértékben segíti az egészség megőrzését?	0	1	2	3	4	5
4	Mennyire tudják az iskola épületét tisztán és higiénikus állapotban tartani?	0	1	2	3	4	5
5	Milyen mértékben segítik az alábbiakban						

	felsoroltak az egészség megőrzését az iskolában:						
	d) iskolai étkezés formája, étel minősége?	0	1	2	3	4	5
	e) a mosdók állapota?	0	1	2	3	4	5
	f) az iskolai védőnőnek, más egészségügyi szakembernek biztosított helyiség színvonala?	0	1	2	3	4	5
6	Mennyire tekinti az igazgató, a tantestület fontos feladatnak az iskolai környezet kellemesebbé, barátságosabbá tételét?	0	1	2	3	4	5
7	Mennyire fontos szempont a diákok fizikai biztonsága?	0	1	2	3	4	5
8	Milyen mértékben kapnak szerepet, lehetőséget a diákok az iskolai környezet alakításában?	0	1	2	3	4	5

VI. Változás a környezetben – Az utóbbi időben (elmúlt 2 évben) milyen mértékű változást tapasztal az iskolai környezet lenti jellemzőiben?

	Jellemzők	Nem tudom	Semmi változás				Jelentős változás
1	Iskolaépület állapota	0	1	2	3	4	5
2	Iskola szabadtéri területeinek állapota	0	1	2	3	4	5
3	Tantermek állapota	0	1	2	3	4	5
4	Szabadidős tevékenységeket szolgáló helyek állapota	0	1	2	3	4	5
5	Higiénia és tisztaság	0	1	2	3	4	5
6	Étkezési lehetőségek	0	1	2	3	4	5
7	Mosdóhelyiségek állapota	0	1	2	3	4	5
8	Az iskolaorvos, iskolai védőnő helyiségének állapota	0	1	2	3	4	5

VII. Az otthon és az iskola kapcsolata

	Jellemzők	Nem tudom	Egyáltalán nem				Jelentős mértékben
1	Milyen mértékben vonják be a szülőket az iskolai változások, fejlesztések témájában tartott megbeszélésekbe?	0	1	2	3	4	5
2	Milyen mértékben vonják be a szülőket a tanárok, a diákok szabadidős tevékenységébe?	0	1	2	3	4	5
3	A lehetőségekhez képest mennyire képviselteti magát az iskola a helyi társadalomkülönböző szervezeteiben,	0	1	2	3	4	5

	egyesületeiben?						
4	A lehetőségekhez képest mennyire vesznek részt a diákok, mint az iskola tanulói a helyi közösségi életben?	0	1	2	3	4	5
5	Mennyire vonják be a szülőket az iskolai sportéletbe?	0	1	2	3	4	5
6	Mennyire jellemző az, hogy meghívják a szülőket az iskola eseményeire?	0	1	2	3	4	5
7	Mennyire jellemző, hogy az iskola olyan programokat szervez, amiknek célja a szülők bevonása az iskola egészség-megőrzési és-fejlesztési tevékenységeibe?	0	1	2	3	4	5
8	Milyen mértékben tartják fontosnak a szülők az egészségnevelést az iskolában?	0	1	2	3	4	5
9	Véleménye szerint mennyire értékelik a szülők az iskola egészségmegőrző szerepét?	0	1	2	3	4	5

VIII. Egészségnevelési tanterv

	Jellemzők	Nem tudom	Egyáltalán nem				Jelentős mértékben
1	Ön szerint a kívánt mértékhez képest mekkora szerepe van az egészségfejlesztésnek a tantervben?	0	1	2	3	4	5
2	Milyen mértékben valósulnak meg az egészségfejlesztéssel kapcsolatos célok a tantervben?	0	1	2	3	4	5
3	Az egészségneveléssel közvetlenül nem foglalkozó órákon milyen mértékben jelenik meg az egészség szerepe és annak fejlesztése?	0	1	2	3	4	5
4	Mennyire követik figyelemmel a tantestületi értekezleten az egészségfejlesztés alakulását az iskolában?	0	1	2	3	4	5
5	A kívánatoshoz képest mennyire rendelkezik a tantestület egyeztetett elképzelésekkel	0	1	2	3	4	5
	d) a szexuális neveléssel kapcsolatban?	0	1	2	3	4	5
	e) a kábítószerekkel kapcsolatos felvilágosítás tekintetében?	0	1	2	3	4	5
	f) az egészséges életmódra nevelés során?	0	1	2	3	4	5
6	Mennyire tartja elegendőnek az iskolában elérhető olvasmányokat, irodalmakat az előbbi témakörökben?	0	1	2	3	4	5
7	Az Ön által kívánatosnak tartotthoz képest, milyen gyakran szerepel a tantestületi	0	1	2	3	4	5

	értekezleten az egészségfejlesztés témája?						
--	--	--	--	--	--	--	--

IX. Az iskola, mint egészségmegőrző munkahely

	Jellemzők	Nem tudom	Egyáltalán nem				Teljes mértékben
				2	3	4	
1	Tapasztalatai szerint mennyire tartják be a dohányzással kapcsolatos szabályokat az iskolában?	0	1	2	3	4	5
2	Mennyire tartja elfogadhatónak az iskola dolgozói számára kialakított munka- és pihenőhelyiségek állapotát?	0	1	2	3	4	5
3	Mennyire szívesen fogadják az iskolában a szakmai egyesületi tevékenységet?	0	1	2	3	4	5
4	Mennyire jellemző, hogy az iskola összes pedagógusa egyenlő munkakörülmények, munkafeltételek között dolgozik?	0	1	2	3	4	5

X. Az iskola pedagógiai programja és az egészségfejlesztési tanterv összhangja

	Jellemzők	Nem tudom	Egyáltalán nem				Jelentős mértékben
				2	3	4	
1	Változott-e az előző évhez képest az egészségfejlesztéssel kapcsolatos egyetértés a testületen belül?	0	1	2	3	4	5
2	Megváltoztak-e az egészségfejlesztéssel kapcsolatos tennivalók az iskolában?	0	1	2	3	4	5
3	Ön szerint mennyire érzékelhetők a pedagógiai programban leírt egészségfejlesztési elvek a helyi tantervben?	0	1	2	3	4	5
4	Az iskolában a tennivalók fontosságát illetően mekkora az egyetértés a pedagógusok között az egészségfejlesztés alábbi részterületein?	0	1	2	3	4	5
5	a) kábítószer-használat	0	1	2	3	4	5
	b) környezetvédelem	0	1	2	3	4	5
	c) egészség és biztonság (személyi higiénia, egészséges táplálkozás)	0	1	2	3	4	5
	d) szexuális nevelés	0	1	2	3	4	5
	e) dohányzás	0	1	2	3	4	5
	f) fizikai aktivitás, edzettség	0	1	2	3	4	5

XI. Partneri viszony külső szervezetekkel – ha van ilyen kapcsolat, akkor mennyire segítik az egészségfejlesztéssel kapcsolatos teendőket:

	Lehetséges partner szervezetek:	Nem tudom	Egyáltalán nem				Jelentős mértékben
				2	3	4	
1	Iskolaorvos, védőnő	0	1	2	3	4	5

2	Helyi kórház	0	1	2	3	4	5
3	Az ÁNTSZ egészségfejlesztési szakemberei	0	1	2	3	4	5
4	Családsegítő szolgálat	0	1	2	3	4	5
5	Az iskolai fogászat részlege	0	1	2	3	4	5
6	Helyi önkormányzat	0	1	2	3	4	5
7	Civil szervezetek	0	1	2	3	4	5
8	Vöröskereszt helyi illetékes szervezete	0	1	2	3	4	5
9	Kereskedelmi cégek	0	1	2	3	4	5

3. sz. melléklet: Egészségügyi kérdőív a Berg Gusztáv Szakiskolába járó tanulók szülei részére

Tisztelt Szülők!

A Szakiskola egészségnevelési pedagógiai program megvalósítását tűzte ki célul. A program kidolgozásához elengedhetetlen az Önök véleményének és igényeinek megismerése, és az Önök bevonása a programok megtervezésébe.

A kérdőív célja, hogy olyan programokat alakítsunk ki, amikre valóban szükség van, és a tanulók, az iskola dolgozói és akár Önök is szívesen részt vennének a jövőben, ezért kérjük, Ön is mondja el véleményét az előkészítési folyamatban. A kérdőív kitöltése 20-30 percet vesz igénybe.

A kérdőív anonim – nem kell megadnia a nevét, vagy olyan adatot, ami alapján azonosítani lehet Önt. Az adatokat csak összesítve értékeljük és használjuk fel.

A kérdőív kitöltése önkéntes – ha valamelyik kérdésre nem kíván válaszolni, hagyja üresen. Ám ha van megosztható véleménye, örülünk, ha leírja, mert így tudunk megfelelő programot készíteni.

A kérdőívben nincsenek 'jó' vagy 'rossz' válaszok – ha nem talál olyan válaszlehetőséget, ami teljes mértékben leírja az Ön véleményét, akkor válassza azt, amit a leginkább érvényesnek vél. A kérdőív módszertani alapját és kérdéseit az Oktatási és Kulturális Minisztérium javaslata alapján választottuk ki, ami kifejezetten az egészségfejlesztési munkát végző oktatási intézmények esetében használatos.

Segítségét nagyon köszönjük. Jó egészséget kívánunk!

A Kérdőív készítői

-
5. Mi az Ön életkora?

 6. Mi az ön neme? (Kérjük, húzza alá a megfelelőt!)
 - Nő
 - Férfi

I. Az iskolai közösség tagjainak önértékelése

Kérdés	Nem tudom	Egyáltalán nem				Teljes mértékben	
			2	3	4		
1	0	1	2	3	4	5	
2	0	1	2	3	4	5	
3	0	1	2	3	4	5	
4	0	1	2	3	4	5	
5	0	1	2	3	4	5	
6	Milyen mértékben van lehetőség az alábbi csoportoknak érdekeik képviseletére?						
	k) felső tagozatos tanulók	0	1	2	3	4	5
	l) alsó tagozatos tanulók	0	1	2	3	4	5
	m) hátrányos helyzetű tanulók	0	1	2	3	4	5
	n) tanári kar tagjai	0	1	2	3	4	5
	o) szülők	0	1	2	3	4	5
	p) nem pedagógus alkalmazottak	0	1	2	3	4	5
7	Mennyire ösztönzik és segítik az iskolában a pedagógusok szakmai fejlődését?	0	1	2	3	4	5
8	Milyen mértékben jellemző, hogy az iskolév során komoly felelősséggel járó feladatokat kapnak a diákok (pl. ügyelet adása)?	0	1	2	3	4	5
9	Mennyire gyakori a „kortárs” tanulás formáinak alkalmazása az iskolában?	0	1	2	3	4	5

II. A kapcsolatok alakulása az iskolában

Kérdés	Nem tudom	Egyáltalán nem				Teljes mértékben
			2	3	4	
1	0	1	2	3	4	5
2	0	1	2	3	4	5
3	0	1	2	3	4	5
4	0	1	2	3	4	5
5	0	1	2	3	4	5

	tartják, hogy megismerjék az általuk tanított tanulókat?						
6	Mennyire jellemző, hogy a tanulók megbecsülést éreznek és mutatnak a tanáraik munkájáért?	0	1	2	3	4	5
7	Mennyire jellemző, hogy a tanárok nyugodt, békés hangon beszélnek a tanulókkal?	0	1	2	3	4	5
8	Mennyire jellemző, hogy a tanulók nyugodt hangon, tisztelettel beszélnek a tanárokkal?	0	1	2	3	4	5
9	Mennyire igaz, hogy a tanulók egymás között barátságosak és segítőkészek?	0	1	2	3	4	5
10	Mennyire jellemző, hogy a jobb tanulók segítenek a gyengébbeknek?	0	1	2	3	4	5
11	Mennyire jellemző a tanulók együttműködése a szabadidős tevékenységek során?	0	1	2	3	4	5
12	Hogyan jellemezné az alábbiakban felsorolt csoportok közötti kapcsolatok minőségét?	Nem tudom	Rossz				Jó
	t) tanárok - tanulók	0	1	2	3	4	5
	u) tanárok - tanárok	0	1	2	3	4	5
	v) tanulók - tanulók	0	1	2	3	4	5
	w) tanárok - szülők	0	1	2	3	4	5
	x) nem pedagógus alkalmazottak-tanárok	0	1	2	3	4	5
	y) nem pedagógus alkalmazottak - tanulók	0	1	2	3	4	5
	z) vezetőség tagjai egymás között	0	1	2	3	4	5
	aa) vezetőség - tanárok	0	1	2	3	4	5
	bb) vezetőség - tanulók	0	1	2	3	4	5
	cc) vezetőség – szülők	0	1	2	3	4	5
dd) vezetőség – nem pedagógus alkalmazottak	0	1	2	3	4	5	

III. A társas szabályok kialakítása az iskolában

	Kérdés	Nem tudom	Egyáltalán nem				Teljes mértékben
1	Mennyire érzi megfelelőnek az iskola házirendjét?	0	1	2	3	4	5
2	Mennyire tartja elfogadhatónak a tanulók magatartására vonatkozó szabályokat?	0	1	2	3	4	5
3	Érzése szerint mennyire ismerik a diákok az iskolában érvényes szabályokat?	0	1	2	3	4	5
4	Ön szerint az érvényes házirendet milyen mértékben tartják be a tanárok?	0	1	2	3	4	5
5	Ön szerint az érvényes házirendet milyen mértékben tudják a tanárok betartatni a	0	1	2	3	4	5

	diákokkal?						
6	Mennyire tartja megfelelőnek az ebédeltetés kialakult rendjét?	0	1	2	3	4	5
7	Mennyire tudják a diákok, hogy baleset, tűz esetén kihez kell fordulniuk segítségért?	0	1	2	3	4	5

IV. Oktatás - tanítás

	Kérdés	Nem tudom	Egyáltalán nem				Teljes mértékben
1	Ön szerint az iskola – a lehetőségeihez és a feladatához képest – mennyire segíti elő a diákok felkészülését a későbbi felnőtt életre?	0	1	2	3	4	5
2	Véleménye szerint az iskolában a helyi tanterv mennyire találkozik a tanulók igényeivel?	0	1	2	3	4	5
3	Az Ön igényeihez képest mennyire elfogadható az a tudásszint, amelyet az iskolában megkövetelnek a diákoktól?	0	1	2	3	4	5
4	Ön szerint megfelelő iramban folytatják-e az iskolában a tanulmányi munkát?	0	1	2	3	4	5
5	Ön szerint a tanárok mennyire tudják az iskolában tudatosítani a diákokban a tanulás célját?	0	1	2	3	4	5
6	Ön szerint a tanárok mennyire jól tudják az iskolában az elvárásaikat a diákok felé kommunikálni?	0	1	2	3	4	5
7	Mennyire elég az a segítség az iskola, a tanárok részéről, ami a tanulókat járatosabbá teszi az emberi kapcsolatok kialakításában?	0	1	2	3	4	5
8	Ön szerint mennyire alkalmazzák az iskolában az aktív részvételen és bevonáson alapuló tanítást?	0	1	2	3	4	5
9	Ön szerint mennyire elegendő a nevelői segítség az iskolában ahhoz, hogy az iskolai évek alatt a tanulóknak kialakuljon a felelősségvállalás képessége?	0	1	2	3	4	5

V. Iskolai környezet

	Kérdés	Nem tudom	Egyáltalán nem				Teljes mértékben
1	Egy, az iskolát meglátogató személy mennyire látná az iskola környezetét:						
	i) rendezettnek?	0	1	2	3	4	5
	j) barátságosnak?	0	1	2	3	4	5
	k) igazi iskolai környezetnek?	0	1	2	3	4	5
	l) tisztának és karbantartottnak?	0	1	2	3	4	5
2	Mennyire érzik a diákok az iskola légkörét	0	1	2	3	4	5

	egyedinek, csak arra az iskolára jellemzőnek?						
3	Az iskolai környezet összességében milyen mértékben segíti az egészség megőrzését?	0	1	2	3	4	5
4	Mennyire tudják az iskola épületét tisztán és higiénikus állapotban tartani?	0	1	2	3	4	5
5	Milyen mértékben segítik az alábbiakban felsoroltak az egészség megőrzését az iskolában:						
	g) iskolai étkezés formája, étel minősége?	0	1	2	3	4	5
	h) a mosdók állapota?	0	1	2	3	4	5
	i) az iskolai védőnőnek, más egészségügyi szakembernek biztosított helyiség színvonala?	0	1	2	3	4	5
6	Mennyire tekinti az igazgató, a tantestület fontos feladatnak az iskolai környezet kellemesebbé, barátságosabbá tételét?	0	1	2	3	4	5
7	Mennyire fontos szempont a diákok fizikai biztonsága?	0	1	2	3	4	5
8	Milyen mértékben kapnak szerepet, lehetőséget a diákok az iskolai környezet alakításában?	0	1	2	3	4	5

VI. Változás a környezetben – Az utóbbi időben (elmúlt 2 évben) milyen mértékű változást tapasztalt az iskolai környezet lenti jellemzőiben?

	Jellemzők	Nem tudom	Semmilyen változás				Jelentős változás
1	Iskolaépület állapota	0	1	2	3	4	5
2	Iskola szabadtéri területeinek állapota	0	1	2	3	4	5
3	Tantermek állapota	0	1	2	3	4	5
4	Szabadidős tevékenységeket szolgáló helyek állapota	0	1	2	3	4	5
5	Higiénia és tisztaság	0	1	2	3	4	5
6	Étkezési lehetőségek	0	1	2	3	4	5
7	Mosdóhelyiségek állapota	0	1	2	3	4	5
8	Az iskolaorvos, iskolai védőnő helyiségének állapota	0	1	2	3	4	5

VII. Az otthon és az iskola kapcsolata

	Jellemzők	Nem tudom	Egyáltalán nem				Jelentős mértékben
1	Milyen mértékben vonják be a szülőket az iskolai változások, fejlesztések témájában tartott megbeszélésekbe?	0	1	2	3	4	5

2	Milyen mértékben vonják be a szülőket a tanárok, a diákok szabadidős tevékenységébe?	0	1	2	3	4	5
3	A lehetőségekhez képest mennyire képviselteti magát az iskola a helyi társadalomkülönböző szervezeteiben, egyesületeiben?	0	1	2	3	4	5
4	A lehetőségekhez képest mennyire vesznek részt a diákok, mint az iskola tanulói a helyi közösségi életben?	0	1	2	3	4	5
5	Mennyire vonják be a szülőket az iskolai sportéletbe?	0	1	2	3	4	5
6	Mennyire jellemző az, hogy meghívják a szülőket az iskola eseményeire?	0	1	2	3	4	5
7	Mennyire jellemző, hogy az iskola olyan programokat szervez, amiknek célja a szülők bevonása az iskola egészség-megőrzési és-fejlesztési tevékenységeibe?	0	1	2	3	4	5
8	Milyen mértékben tartják fontosnak a szülők az egészségnevelést az iskolában?	0	1	2	3	4	5
9	Véleménye szerint mennyire értékelik a szülők az iskola egészségmegőrző szerepét?	0	1	2	3	4	5

VIII. Egészségnevelési tanterv

	Jellemzők	Nem tudom	Egyáltalán nem				Jelentős mértékben
1	Ön szerint a kívánt mértékhez képest mekkora szerepe van az egészségfejlesztésnek a tantervben?	0	1	2	3	4	5
2	Milyen mértékben valósulnak meg az egészségfejlesztéssel kapcsolatos célok a tantervben?	0	1	2	3	4	5
3	Az egészségneveléssel közvetlenül nem foglalkozó órákon milyen mértékben jelenik meg az egészség szerepe és annak fejlesztése?	0	1	2	3	4	5
4	A kívánatoshoz képest mennyire rendelkezik a tantestület egyeztetett elképzelésekkel	0	1	2	3	4	5
	g) a szexuális neveléssel kapcsolatban?	0	1	2	3	4	5
	h) a kábítószerekkel kapcsolatos felvilágosítás tekintetében?	0	1	2	3	4	5
	i) az egészséges életmódra nevelés során?	0	1	2	3	4	5
5	Mennyire tartja elegendőnek az iskolában elérhető olvasmányokat, irodalmakat az	0	1	2	3	4	5

előbbi témakörökben?						
----------------------	--	--	--	--	--	--

IX. Az iskola pedagógiai programja és az egészségfejlesztési tanterv összhangja

	Jellemzők	Nem tudom	Egyáltalán nem				Jelentős mértékben
1	Megváltoztak-e az egészségfejlesztéssel kapcsolatos tennivalók az iskolában?	0	1	2	3	4	5
2	Ön szerint mennyire érzékelhetők a pedagógiai programban leírt egészségfejlesztési elvek a helyi tantervben?	0	1	2	3	4	5
3	Ön szerint az iskolában a tennivalók fontosságát illetően mekkora az egyetértés a pedagógusok között az egészségfejlesztés alábbi részterületein?	0	1	2	3	4	5
	g) kábítószer-használat	0	1	2	3	4	5
	h) környezetvédelem	0	1	2	3	4	5
	i) egészség és biztonság (személyi higiénia, egészséges táplálkozás)	0	1	2	3	4	5
	j) szexuális nevelés	0	1	2	3	4	5
	k) dohányzás	0	1	2	3	4	5
	l) fizikai aktivitás, edzettség	0	1	2	3	4	5

X. Partneri viszony külső szervezetekkel – ha van ilyen kapcsolat, akkor mennyire segítik az egészségfejlesztéssel kapcsolatos teendőket:

	Lehetséges partner szervezetek:	Nem tudom	Egyáltalán nem				Jelentős mértékben
1	Iskolaorvos, védőnő	0	1	2	3	4	5
2	Helyi kórház	0	1	2	3	4	5
3	Az ÁNTSZ egészségfejlesztési szakemberei	0	1	2	3	4	5
4	Családsegítő szolgálat	0	1	2	3	4	5
5	Az iskolai fogászat részlege	0	1	2	3	4	5
6	Helyi önkormányzat	0	1	2	3	4	5
7	Civil szervezetek	0	1	2	3	4	5
8	Vöröskereszt helyi illetékes szervezete	0	1	2	3	4	5
9	Kereskedelmi cégek	0	1	2	3	4	5

Budapest, 2011. március 5.