

Isaszeg Város Önkormányzata

*137/2013. (V. 21.) Kt. határozattal elfogadott
148/2012. (V. 22.), 137/2013. (V. 21.), 154/2015. (V. 23.),
80/2018.(V.16.), Kt. és /2021. (.VI.) Polgármesteri
határozatával felülvizsgált*

ISASZEGI TELEPÜLÉSI EGÉSZSÉGTERV

EGÉSZSÉGKÉP ÉS EGÉSZSÉGTERV FELÜLVIZSGÁLATA



2021. év május

(hatályos: 2024.05.31.)

"Az egészségmegőrzés az emberekkel együtt valósul meg. Képessé kell tenni az egyéneket arra, hogy saját egészségük érdekében aktívan cselekedjenek."

Dzsakartai Nyilatkozat

Bevezető gondolatok

Az egészségterv háttere, szükségessége, célja

Az egészségterv törvényi hátterét elsősorban a Magyarország Alaptörvénye, az egészségügyről szóló törvény, valamint a helyi önkormányzatokról szóló törvény adja.

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

Az Országgyűlés

– tekintettel arra, hogy az egészség fejlesztését, megőrzését és helyreállítását az egészségügy eszköztendszere 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 Magyarország helyi önkormányzatairól szóló 2011. évi CLXXXIX. törvény 13.§ (1) bekezdése rendelkezik az alábbiak szerint:

„A helyi közügyek, valamint a helyben biztosítható közfeladatok körében ellátandó helyi önkormányzati feladatok az egyének és a közösség testi és mentális egészségét érintően különösen: településfejlesztés, településrendezés; a településüzemeltetés; az egészségügyi alapellátás, az egészséges életmód segítését célzó szolgáltatások; a környezet-egészségügy; az óvodai ellátás; a kulturális szolgáltatás ellátás biztosítása; kulturális örökség helyi védelme, a helyi közművelődési tevékenység támogatása; a gyermekjóléti szolgáltatások és ellátások; a szociális szolgáltatások és ellátások; a lakás- és helyiséggazdálkodás; a területén hajléktalanná vált személyek ellátásának és rehabilitációjának, valamint a hajléktalanná válás megelőzésének biztosítása; a helyi környezet- és természetvédelem, vízgazdálkodás, vízkárelhárítás; a honvédelem, polgári védelem, katasztrófavédelem, helyi közfoglalkoztatás; a helyi adóval, gazdaságszervezéssel és a turizmussal kapcsolatos feladatok; a sport, ifjúsági ügyek; a nemzetiségi ügyek; a közreműködés a település közbiztonságának biztosításában; a helyi közösségi közlekedés biztosítása; a hulladékgazdálkodás; a víziközmű-szolgáltatás biztosítása.”

Az Möt. 13.§ (1) 4. pontja alapján helyi önkormányzati feladat az egészségügyi alapellátás, az egészséges életmód segítését célzó szolgáltatások biztosítása.

Az Önkormányzat feladata mindemelllett az egészséges életfeltételek biztosítása és az egészséget befolyásoló tényezők kedvező alakítása, hiszen a jó egészség elsősorban ebben rejlik, az egészségügyi ellátás minősége pedig elengedhetetlen a lakosság egészségi állapotának pozitív irányba mozdításában. Az egészségügy fő feladata a gyógyítás, de nem elhanyagolható, sőt egyre nagyobb figyelmet kell fordítani a megelőzésben és rehabilitációban, valamint az egészségfejlesztésben elvégzendő feladatok irányába. Ezen területek megerősítése a lakosság egészségügyi állapotának színvonalára nagy befolyással bír.

Az egészségüghöz kapcsolódó jogszabályok jól körül határolva 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.

Magyarország Alaptörvénye szerint mindenkinek joga van a testi és lelki egészséghez (XX. cikk). Magyarország lakosságának egészségi állapota alapvetően határozza meg nemzetünk sorsát és jövőjének kilátásait. Társadalmi és gazdasági előrelépése elképzelhetetlen rossz egészségi állapotú, beteg emberekkel. A jó egészség önmagában is jelentős egyéni és társadalmi érték, ugyanakkor egyéni és társadalmi erőforrás is, az ország gazdasági versenyképességének záloga.

Magyarországon mind a születéskor várható életevek, mind a születéskor egészségesen várható életevek száma növekedett az elmúlt években, azonban az értékek még mindig az Európai Unió átlaga alatt vannak. A hazai egészségveszteségek 87%-át a nem fertőző betegségek okozzák, amelyek közül a keringési rendszer betegségei és a rosszindulatú daganatok okozták a veszteségek közel felét (47%). A halálozási mutatók tekintetében is a keringési rendszer betegségei és a rosszindulatú daganatos megbetegedések aránya a meghatározó. Fontos kiemelni, hogy a magyar lakosság életmóddal kapcsolatos egészségkockázatai nemzetközi összehasonlításban is igen kedvezőtlenek, ezért a lakosság egészségmagatartásában döntő fordulat járhat tartós egészségügyi eredménnyel. Ehhez biztosítani szükséges a megfelelő fizikai-, társadalmi-, gazdasági-, és jogi környezetet, fejleszteni kell az egyének és közösségek egészségtudatosságát, az egészséghez és az egészségüghöz való viszonyulását és a hazai egészségkultúrát.

A Kormány a lakosság egészsége iránt érzett felelősségtől vezérelve a 1722/2018. (XII. 18.) Korm. határozattal elfogadta az egészségügy átfogó megújítására irányuló, a legnagyobb egészségveszteségek mérséklését célzó, 2019–2030 közötti időszakra szóló **5 Nemzeti Egészségügyi Programot** (*Nemzeti Rákellenes Program, Nemzeti Keringési Program, Nemzeti Mozgásszervi Program, Nemzeti Mentális Egészségügyi Program, Nemzeti Gyermekegészségügyi Program*), valamint 2016-ban elindította az *Egészséges Budapest Programot*.

A kidolgozásuk során összehangolt programok együttesen teremtik meg a lehetőséget arra, hogy széleskörű kormányzati támogatással, szakmai és civil szervezetekkel együttműködésben, a lakosság legszélesebb köreinek bevonásával Magyarország képes legyen elérni, hogy állampolgárai egészségesebb, hosszabb életet élhessenek.

Ezeknek a programoknak az intézkedései együttesen olyan folyamatokat alapoznak meg, amelyek hozzájárulnak a nemzeti egészségvagyon növeléséhez és a népességfogyás megállításához.

A programok kapcsolódnak a WHO „Egészséget 2020” Európai Stratégiájához, több EU tagállam nemzeti egészségügyi programjának és az európai, vonatkozó szakmai irányelveknek a figyelembe vételével készültek el.

A Program a lakosság egészségi állapotának javítása érdekében az alábbi négy területen kíván fellépni:

- az egészséget támogató társadalmi környezet kialakítása,
- az egészséges életmód programjai az emberi egészség rizikófaktorainak csökkentése,
- az elkerülhető halálozások, megbetegedések, fogyatékoság megelőzése,
- az egészségügyi és népegészségügyi intézményrendszer fejlesztése.

Az Európai Unió 2014–2020 évek közötti fejlesztési időszakára felkészülve az Egészségügyért Felelős Államtitkárság kidolgozta az „**Egészséges Magyarország 2014–2020**” **Egészségügyi Ágazati Stratégiát**, amelyet a Kormány az 1039/2015. (II. 10.) Korm. határozatával jóváhagyott.

Az „**Egészséges Magyarország 2014–2020 Egészségügyi Ágazati Stratégia**” átfogó céljai:

- A születéskor várható, egészségben eltöltött életek növelése;
- A fizikai és mentális egészség egyéni és társadalmi értékének növelése;
- Egészségtudatos magatartás elősegítése, egyéni felelősségvállalás érvényesítése;
- A területi egészség-egyenlőtlenségek, illetve a születéskor várható élettartamban mutatkozó különbségek csökkentése.

Az 1/2014. (I. 3.) OGY határozattal az Országgyűlés elfogadta a „Nemzeti Fejlesztés 2030 – Országos Fejlesztési és Területfejlesztési Konceptió” c. dokumentumot, mely az ország társadalmi, gazdasági, valamint ágazati és területi fejlesztési szükségleteiből kiindulva egy 2030-ig szóló hosszú távú jövőképet határoz meg.

A koncepcióban foglalt hosszú távú átfogó fejlesztési célok között helyet kap a népesedési fordulat, az egészséges társadalom. A dokumentum mind régiós, mind hazai szinten kihívásként azonosítja a daganatos, valamint a szív- és érrendszeri megbetegedések kiemelkedő szerepét a népességszám csökkenésében, az egészségre káros életmód szerepét, valamint az egészségügyi ellátórendszer területi különbségeit és hiányosságait, illetve az egészség környezeti kockázatait. Ezek figyelembevételével olyan célkitűzéseket – az egészségi állapot, ill. a népegészségügyi mutatók javítása, az egészségügy ellátórendszer strukturális átalakítása, az egyenlőtlenségek csökkentése – fogalmaz meg, melyek elérése jelen stratégia célrendszerében is központi helyet foglal el.

Az egészségügyi ágazat 2027-ig terjedő hosszú távú céljai egyrészt a 2020-ig kitűzött célok fenntartását jelentik, az elérésüket elősegítő hosszú távú intézkedésekkel, hiszen a népegészségügyi fordulat elérése akár több évtizedes munkát igényelhet.

Fenti folyamatok támogatásaként a magyar Kormány 2019-ben széleskörű, az egészségügyi ellátórendszer minden szegmensét, ellátási szintjét érintő **átfogó intézkedések** kidolgozásáról és azok végrehajtásáról döntött az alábbiak szem előtt tartásával.

Az országos program eredményességét, a rögzített elvek mentén, a helyi szintekre lebontott konkrét tevékenységek alapozhatják meg. Ennek érdekében szükséges megtervezni a település kompetenciájába tartozó legfontosabb tennivalókat. E célt is szolgálja az alábbiakban kidolgozott Isaszegre kiterjedő települési egészségterv.

Az egészségterv célja Isaszeg lakosai életfeltételeinek, életminőségének, s ezen keresztül **az itt élő emberek egészségi állapotának javítása az élet minőségét befolyásoló tényezők változtatásán keresztül**. Az egészségterv megvalósítása az Isaszegiek testi, lelki és szociális „jól-létét” kell, hogy szolgálja.

Az önkormányzat döntései során mérlegeli azok egészségügyre gyakorolt hatását, valamint szervező, koordináló, támogató tevékenysége révén a helyi közösségek számára olyan feltételeket megteremtésére törekszik, hogy a maguk területén hatékonyan tudjanak fellépni az egészségkárosító magatartások ellen, eredményesen működjenek közre a betegségek megelőzésében, az egészséges életmód népszerűsítésében, az egészségtudatos magatartás kialakításában.

Isaszeg települési egészségterve a helyi állapotfelmérés adataira, sajátosságaira építve határozza meg a települési szinten elérendő célokat, és az azok elérése érdekében szükséges helyi tennivalókat. E célok eléréséhez valamennyi érintett, tenni akaró hivatalos szerv, hivatásos szakember, civil szervezet és magánszemély meggyerése szükséges.

Az egészségfejlesztésről általában

Az egészséges lakosság a társadalom egyik legfontosabb célja, és a jövő záloga is egyben. Ezért minden településnek, minden lakosnak, és minden intézménynek, csoportnak, szervezetnek kiemelt figyelmet kell szentelnie a tagjaik egészségnek megőrzésére és fejlesztésére.

Az egészségfejlesztés keretében lehetőséget kell arra teremteni, hogy a lakosság ismereteket és készségeket sajátíthasson el a “biztonság megőrzése, a kiegyensúlyozott táplálkozás, az örömszerző mozgás, a személyes higiéné, a veszélyes anyagok, a biztonságos emberi szexualitás, a harmonikus családi élet és kapcsolatok, valamint az egészséges környezet témakörében”. (Szerk: Barabás, 2006.)

“Az egészségfejlesztés az a folyamat, amely módot ad az embereknek, közösségeknek egészségük fokozott kézbe tartására és tökéletesítésére. A teljes fizikai, szellemi és szociális jólét állapotának elérése érdekében az egyénnek vagy csoportnak képesnek kell lennie arra, hogy megfogalmazza és megvalósítsa vágyait, kielégítse szükségleteit, és környezetével változzék vagy alkalmazkodjon ahhoz. Az egészséget tehát, mint a mindennapi élet erőforrását, nem pedig, mint életcél kell értelmezni. Az egészség pozitív fogalom, amely a társadalmi és egyéni erőforrásokat, valamint a testi képességeket hangsúlyozza. Az egészségfejlesztés következőképpen nem csupán az egészségügyi ágazat kötelezettsége.” (Az Ottawai Egészségfejlesztési Charta Nemzetközi Egészségfejlesztési Konferencia, Ottawa, 1986.11.17-21.)

Az egészségfejlesztési tevékenység a fentiek szellemében jelenti:

1. Az egészséget szolgáló közpolitikák kialakítását
2. A kedvező környezet kialakítását
- 3. A közösség tevékenységének erősítését**
- 4. Az egyéni képességek fejlesztését**
5. Az egészségügyi ellátás átszervezését



A Népegészségügyi Jelentés 2004 egészségmodellje (©Alternatív Design)

A települési egészségfejlesztésről

Az egészségfejlesztés egyik színtere az a lakókörnyezet és lakóközösség, amelyben az emberek élnek, vagyis a település és lakossága. A települési egészségfejlesztés célja a lakosok igényeire, az általuk problémának és hiánynak érzékelt dolgokra, állapotokra való megoldások keresése és megvalósítása, aminek köszönhetően a helyi lakosok életminősége, életérzése, testi és lelki egészsége javul.

A települési egészségfejlesztés egyik alapidokumentuma a települési egészségterv, amely egyre több településen megtalálható. Ez egy olyan stratégiai anyag, amely a meglévő problémákra, igényekre strukturált módon kínál megoldásokat ideális esetben a helyi szereplők, emberek bevonásával készül és valósul meg. Akkor tölti be a szerepét, hogyha valóban a helyi igények jelennek meg benne, a kitalált és megtervezett programok tényleg elégedetté tudják tenni a lakosságot, hatása hosszútávon fenntartható, és ami a legfontosabb, hogy tényleges magatartásváltozást eredményez.

A települési egészségfejlesztés akciói nagyon sokfélék lehetnek, hiszen minden település másféle problémákkal, gondokkal küszködik, így a megoldások is ezerfélék lehetnek: az egyszerű sportnaptól kezdve egy sportcsarnok létesítéséig terjedhet.

Az egészségfejlesztés célcsoportja minden esetben maga a lakóközösség. Megvalósítói és résztvevői között az egyszerű lakostól kezdve a helyi civil szervezetek, a közszolgáltatást végzőkön keresztül az Önkormányzatig, mindenki szerepelhet. Fontos az, hogy a település életét meghatározó döntéshozók szakpolitikájukba építsék be az egészségfejlesztés alapelveit, a különböző szervezetek, munkáltatók és intézmények úgyszintén tartsák szem előtt az egészség jelentőségét, és tegyenek aktívan annak fejlesztéséért a mindennapi működés során, és maga a lakosság is eszerint élje hétköznapjait.

A WHO ajánlása alapján biztosítani kell az egészségfejlesztési kezdeményezésekben közvetlenül érdekelték számára a részvételt a tervezésben és az értékelésben. Éppen ezért a település lakossága körében igény- és szükségletfelmérést végeztünk. A következőkben röviden bemutatjuk a települést, annak jellegzetességeit, a lakosságát és a részükre elérhető szolgáltatásokat. Ez azért fontos, mert így láthatóvá válik az egészségfejlesztés, valamint a célcsoport környezete. Ezt követően pedig bemutatjuk az igény- és szükségletfelmérés eredményeit, következtetéseit, és az azt megalapozó módszertant is.

Isaszeg város bemutatása

Isaszeg a Budapest-hatvani vasútvonal mellett, a fővárostól harminc, a szomszédos körzetközpont Gödöllőtől kilenc kilométerre fekvő város. Isaszeg település lakosság száma 2020. december 31-én: 11.661 fő volt, mely az elmúlt tíz évben folyamatosan emelkedő tendenciát mutat. A város közigazgatási területe: 5484 hektár.

Az egykoron a templom lábánál, az országút mentén kialakult halmazos település az idők múlásával nagy kiterjedésű új falurészekkel bővült, és az egész nagyközség kertvárosi jellegűvé alakult át.

A határ a Gödöllői-dombság részét képező Felső- és Alsó-Tápió meg a Rákos-völgy közötti dombvidéken terül el.

A településtől keletre húzódik a Duna-Tisza vízrendszerei közötti vízváltató. A falu területére, Gödöllő felől, nagyjából észak-déli irányból érkező Rákos-patak folyása itt megtörik, és iránya kelet-nyugati lesz. A kanyarban az ősrákos (a földtörténeti negyedkor elején) lefejezte az ősrákost, kaptura alakult ki. A Felső-Tápió Szentgyörgyön ered.

A határ a Gödöllői-dombság részét képező Felső- és Alsó-Tápió s a Rákos völgy közötti dombvidéken terül el. A felszín alapját a felsőpannoniai időkből származó folyóvízi üledékek, továbbá az ugyanebben az időben keletkezett édesvízi mészkő és márgás rétegek alkotják. A negyedkor elején történő hegységképződés során a terület kiemelkedett, és sakktáblaszerűen Északnyugat-délnyugati törések mentén feldarabolódott, majd a megindult és jelentős lepusztulás következtében ezek a rétegek helyenként a felszínre kerültek. A feldarabolódás folyamán különálló rögök is keletkeztek, ilyen a Kálvária hegy (301 m). A településtől keletre húzódik a Duna-Tisza közötti vízváltató. A város területére, a Gödöllő felől nagyjából Észak-déli irányból érkező Rákos-patak folyása itt megtörik, és iránya Kelet-nyugati lesz.

Az Isaszegen átfolyó Rákos-patak vize egykoron több malmot hajtott. A Rákos-patak mellett találjuk a 6,9 ha kiterjedésű "tőzeges" horgásztavakat, mely több tóból álló rendszer Gödöllő és Isaszeg között a horgászoknak egész évben szórakozási lehetőséget nyújt. A természet védelmét szolgálja a Gödöllői-dombság Tájvédelmi Körzet, melynek jelentős része átnyúlik a település határába. A védelem célja a természetes erdőtársulások (lőszőlgyes, tatár-, juharos tölgyes, virágoskőrises-molyhos tölgyes, galagonyás, láperdők) és élőviláguk megőrzése, rekonstrukciója.

A település összetett nevének első tagja eredetileg "irsa" azonos az Albertirsa összetett községnév második tagjával. A szláv eredetű irsa jelentése égerfa. A "szeg" pedig a magyar szöglet, zug jelentésű főnév. Isaszeg nevének jelentése tehát: égerfákkal benőtt szöglet.

Isaszeg a magyar történelemben IV. Béla és fia István (a későbbi V.) ifjabb király 1265. év márciusában lezajlott csatával vonult be. A település külső területe Szentgyörgypuszta, a középkorban szintén település volt. Első okleveles említése 1430-ból való. Fontos dokumentum az 1274-ben keletkezett oklevél, amelyben IV. (kun) László király engedélyezi, hogy Kárászi Sándor isaszegi birtokát feleségének adományozza.





A hagyomány szerint 1514-ben Dózsa György paraszthadainak egységei Isaszeg mellett is megütköztek a nemesi seregekkel.

Kiemelkedő eseménye a község történetének az 1848/49-es szabadságharc legfényesebb magyar győzelme, amelyet 1849. április 6-án aratott a Görgey vezette magyar főszereg a hátráló osztrákok fölött.

A Királyerdőnél kezdődött a szabadságharc legvéresebb csatája, amely a sötétség beállta után az égő falu házai között is folytatódott. Klapka, Damjanich, Aulich, Nagysándor József katonái Wysoczki lengyel légiósai csatát nyertek a végsőkig harcoló osztrákok fölött.

A II. világháborúban is súlyos harcok zajlottak le a községben és határában.

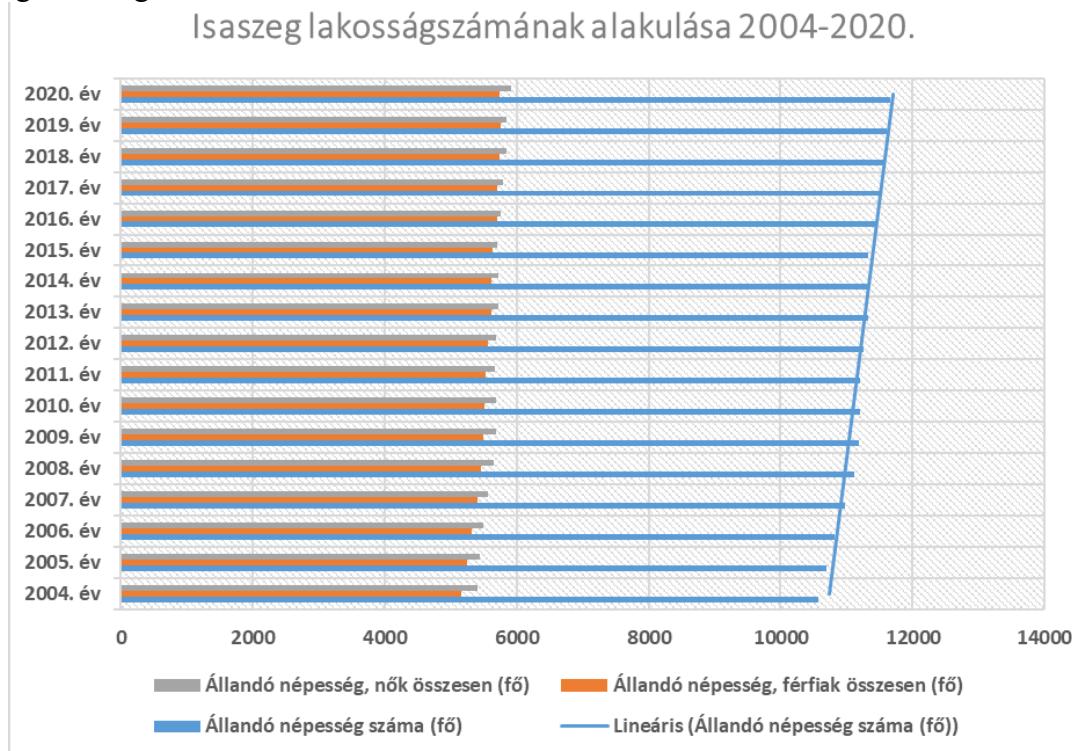
Isaszeg Város Egészségképe

1. A település lakónépességének összetétele

1.1. Demográfiai jellemzők

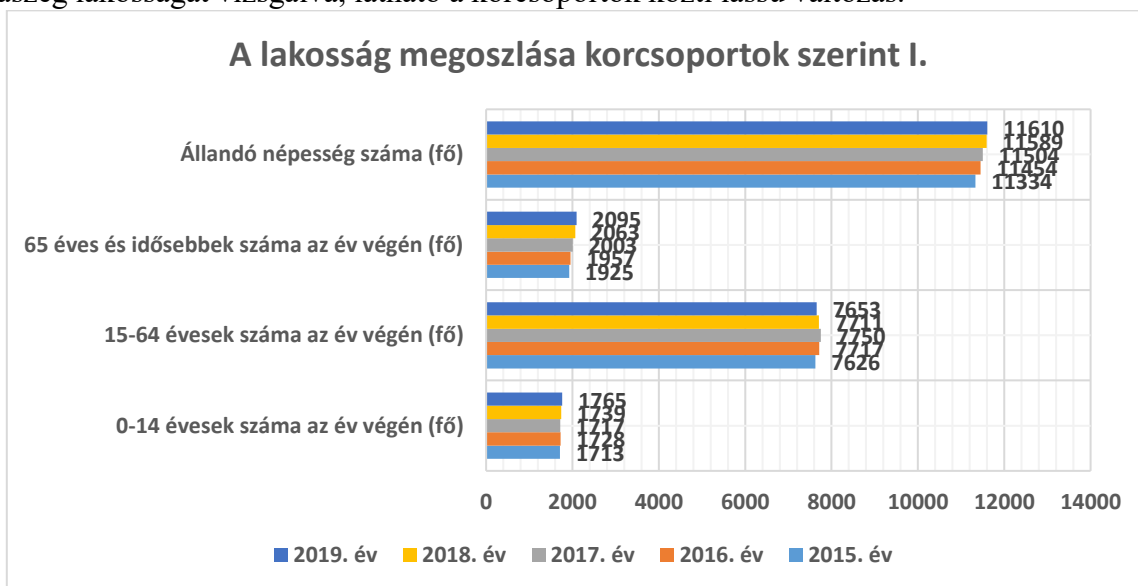
A város népesség nyilvántartási adatai alapján elmondhatjuk, hogy a lakosságszám folyamatos növekedése nem állt meg az utóbbi években, azonban az üteme lelassult.

Isaszeg lakosságszámának alakulása:

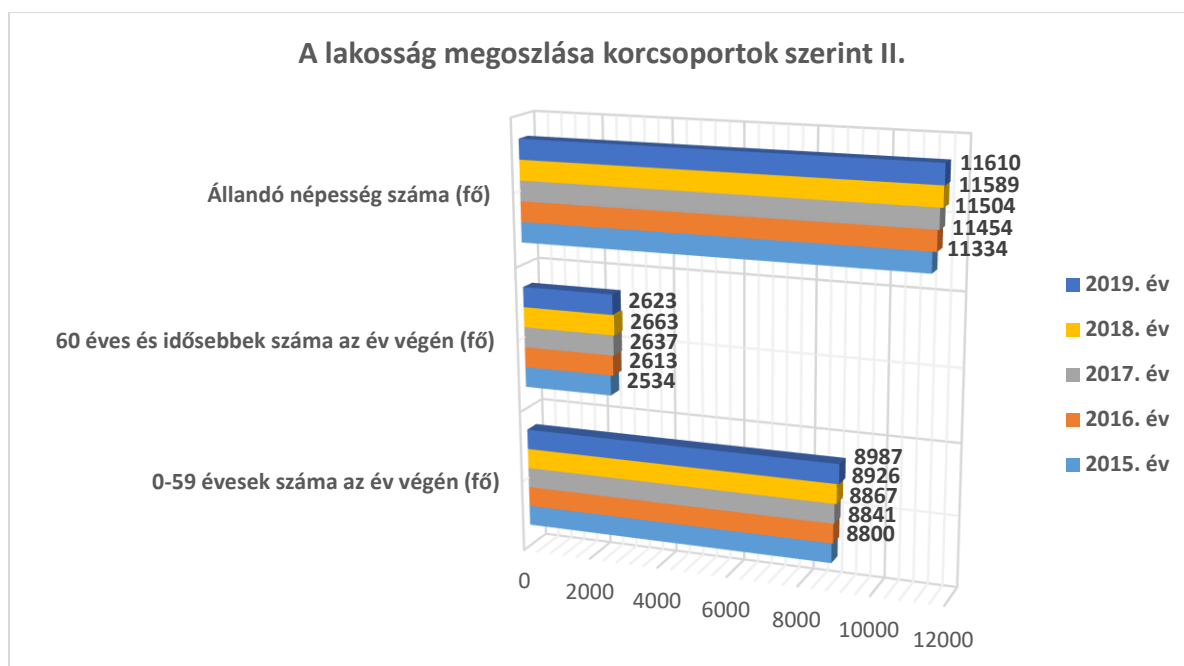


Forrás: TeIR

Isaszeg lakosságát vizsgálva, látható a korcsoportok közti lassú változás.



Forrás: KSH, TeIR

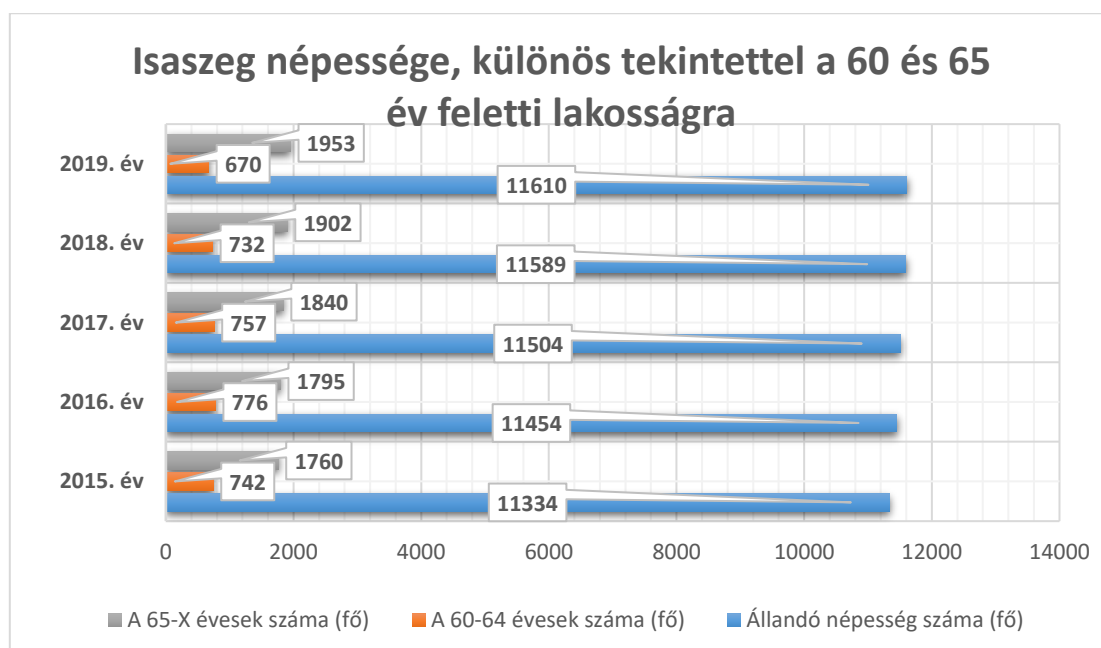


Forrás: KSH, TeIR

A 0-59 éves korosztály létszáma az elmúlt évek csökkenéséhez képest enyhe emelkedést mutat, ezen belül a 0-14 éves korosztály körében lassú emelkedést tapasztalható.

A 60 év feletti korosztály száma a tartós emelkedés után megtorpant, azonban ezen belül a 65 év feletti korosztály népessége 2019-ben még mindig emelkedést mutat.

Ez még mindig a probléma lehet, mivel az eddigi korosztályi csökkenés miatt még mindig kevés gyermek kerül a már meglévő nevelési, oktatási intézményekbe, ahol így munkaerő felesleg keletkezhetne, (azonban ezekben az intézményekben jelentős mértékű pedagógus hiány mutatkozik), továbbá az egyre kevesebb gyermek kevesebb felnőttet, munkaerőt, szülőt is jelent egyben.

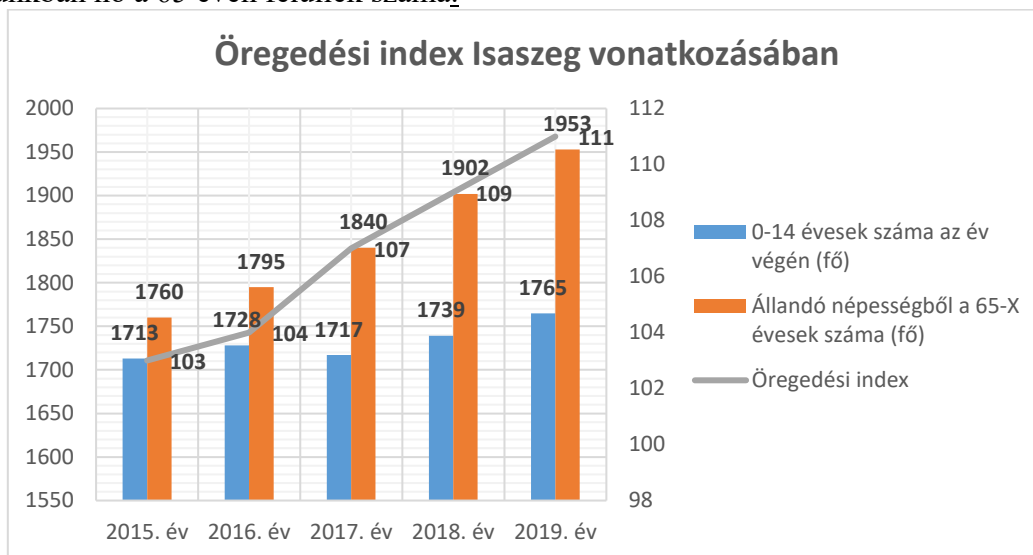


Forrás: KSH, TeIR

Az aktív korú lakosság számához képest megnövekedett időskorúak száma több egészségügyi ellátást és szociális gondoskodást igényel.

Az idősödő társadalom jelének egyik fontos mérőszáma az **öregedési index**, a 65 éven felüliek és a 14 éven aluliak arányszámát fejezi ki. A népesség öregedése tartós, de lassú folyamat, az öregedési index (idősek / fiatalok x 100) az idős népességnek a fiatal népességhez viszonyított arányát mutatja, éppen azt méri, hogy hol tartunk ebben a folyamatban.

Isaszeg Város öregedési indexe 2015. évben 103, 2019-ben már 111, ami azt mutatja, hogy városunkban nő a 65 éven felüliek száma.



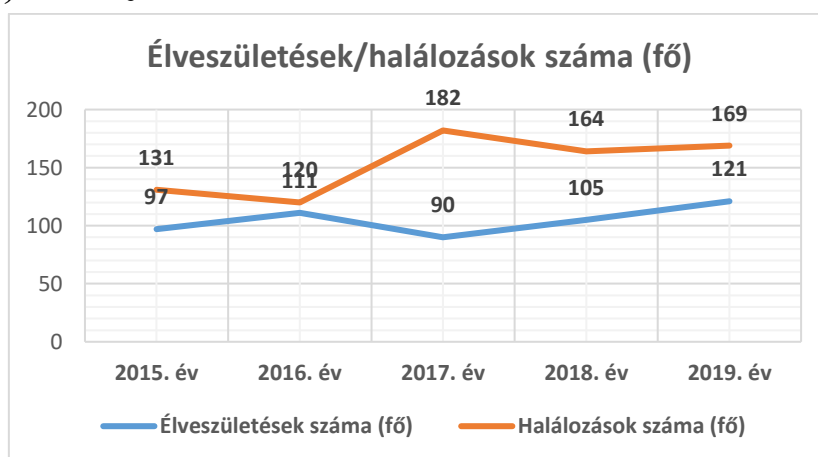
Forrás: KSH

Mivel a nyugdíjaskor előtti korosztály száma is csökken, a jelenlegi családi segítség a felnőtt gyermekek helyett az unokákra helyeződik át. Ezt a problémát a saját család, egzisztencia, karrier kialakítása mellett a fiatalok nem minden esetben tudják felvállalni, ami a családi védőháló széteséséhez, a szociális ellátások ugrásszerű emelkedéséhez vezethet.

Isaszegen általában a családi házas közösségekben adott a többgenerációs családok együttélésének lehetősége, azonban még most is kevés a részmunkaidőben, vagy távmunkában foglalkoztatott 25-50 év közötti személyek száma, akik munka mellett is fel tudják vállalni a családi segítő feladatokat.

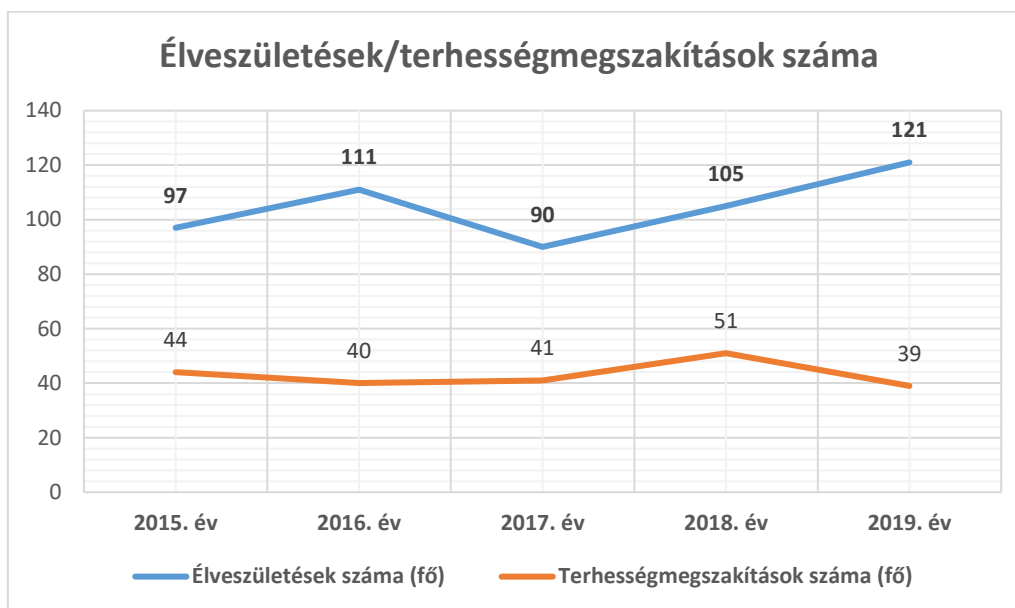
Az aktív korú lakosok száma tartósan meghaladja a 7.400 főt.

1.2. Születés, halálozás



Forrás: KSH, TeIR

Az elmúlt öt évben a születések számának átlaga Isaszegen 104,8 születés/év, ami főleg az utolsó években emelkedést mutat.



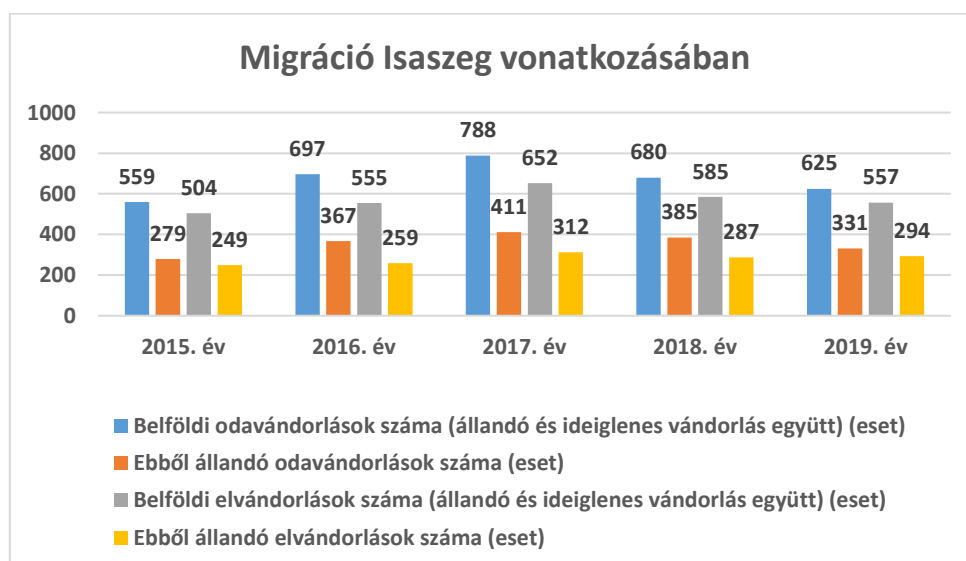
Forrás: KSH, TeIR

Az előző időszakhoz képest a terhesség megszakítások száma tartósan évi 40 megszakítás közelében van.

Az élve születések száma lassú emelkedésnek indult. A terhességek száma az abortálásokkal együtt közelíthetné meg a halálozások számát, amivel a település lélekszáma –a beköltözők miatt beálló változások nélkül- nem mutatna csökkenést.

Fenti eredmények azt mutatják, hogy a településen lévő gyermekintézmények várható kihasználtsága –amennyiben a településre költözők száma jelentős változást nem fog mutatni- csak kevésbé emelkedik, viszont a minőségi változtatás elkerülhetetlenné válik.

1.3. Migráció



Forrás: KSH, TeIR

2015. és 2017. között emelkedést mutat, 2018-tól azonban, csökken a népességszám migrációs változása.

2017-ig nőtt, 2018-tól pedig mérséklődött a beköltözők száma, mind állandó, mind ideiglenes lakosokat illetően, és emellett növekedett, ha kis mértékben is az elvándorló lakosok száma is.

A bevándorlók száma jelentősen meghaladja az elvándorlókét, így a lakosság összlétszáma a magas halálozási mutatók mellett sem csökken.

Mivel a lakosság számának vizsgálatakor látható volt a 0-14. éves gyermekszám enyhe növekedése, valószínűsíthető, hogy a beköltöző lakosság körében az 59 év közötti korosztály – melynek létszáma tartósan növekszik- képvisel jelentős számot.

Emiatt a településnek szükséges megerősíteni a már meglévő egészségügyi és szociális infrastruktúráját.

1.4 Nemzetiségi adatok

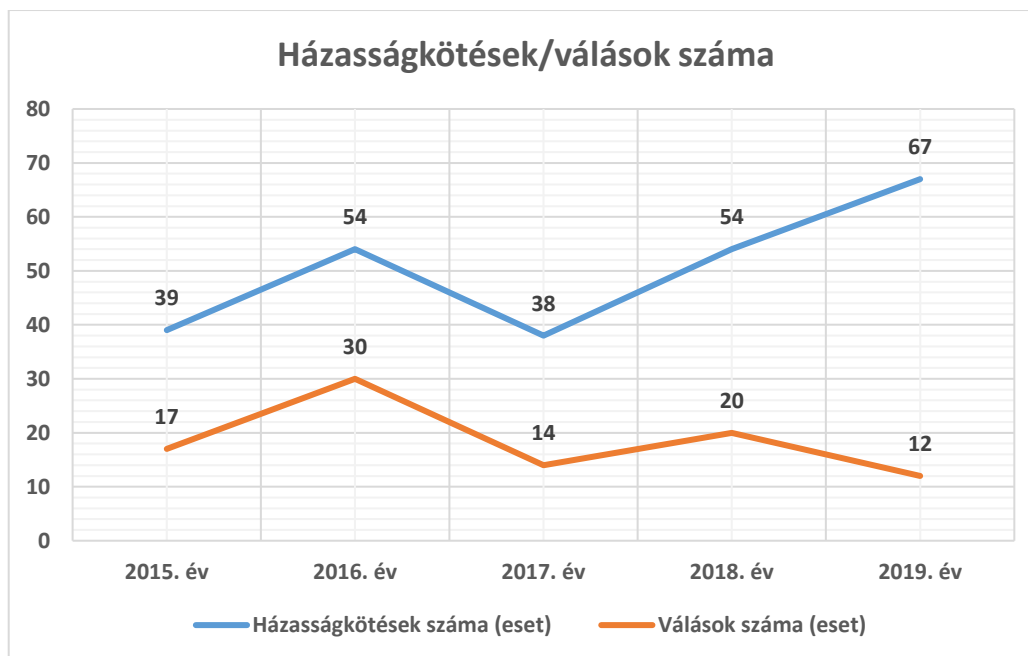
A 2011. évi népszámlálás óta nem történt újabb felmérés a nemzetiségek között.

A népszámlálási adatok szerint az Isaszegen élő népesség főleg magyarnak vallja magát, de anyanyelvük szerint megtalálható a szlovák és a roma kisebbség is, a bolgár, a horvát, a lengyel, a német az örmény, és az orosz kisebbség néhány tagja mellett.

1.5 Házasságkötések, válások száma

A házasságkötések száma az utóbbi években 38-54 esküvő között mozgott, 2019-ben azonban 67 házasságkötés történt a városban.

A válások száma a 2016-os emelkedés (54 eset) után, 2019-re 20 alá csökkent (12 eset).



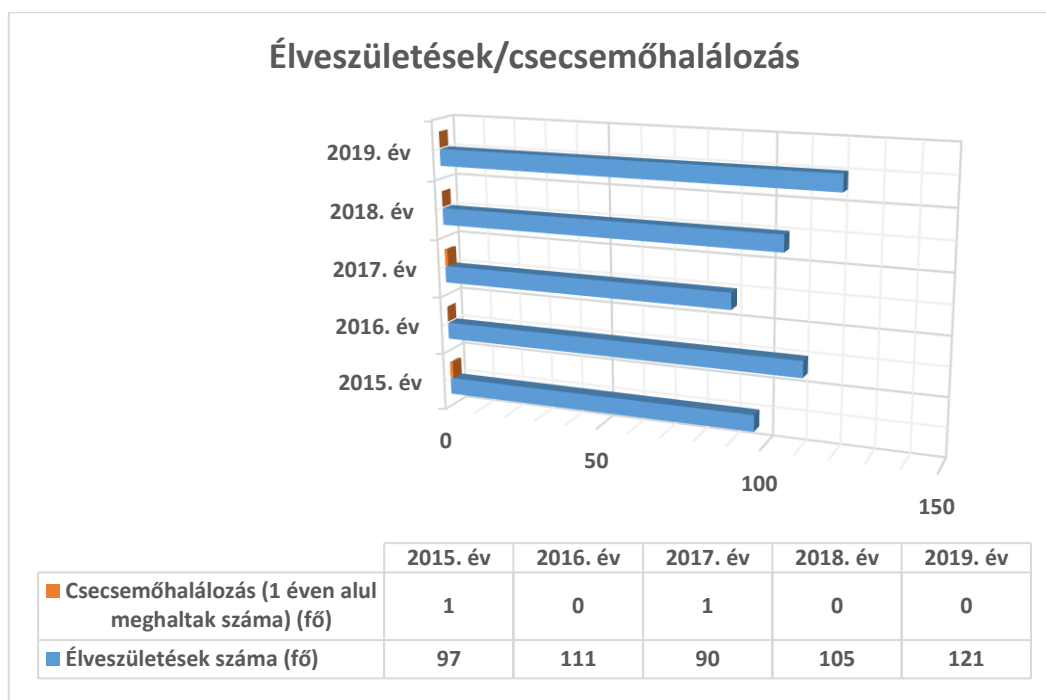
Forrás: KSH, TeIR

Házastársi és élettársi kapcsolatban 2015. évben összesen 2.143, 2020-ban 2.275 0-18 éves korú gyermeket neveltek Isaszegen. Ez szintén csökkenő tendenciát mutat az utóbbi évek során.

2. A település lakóinak egészségi állapota a statisztikai adatok tükrében

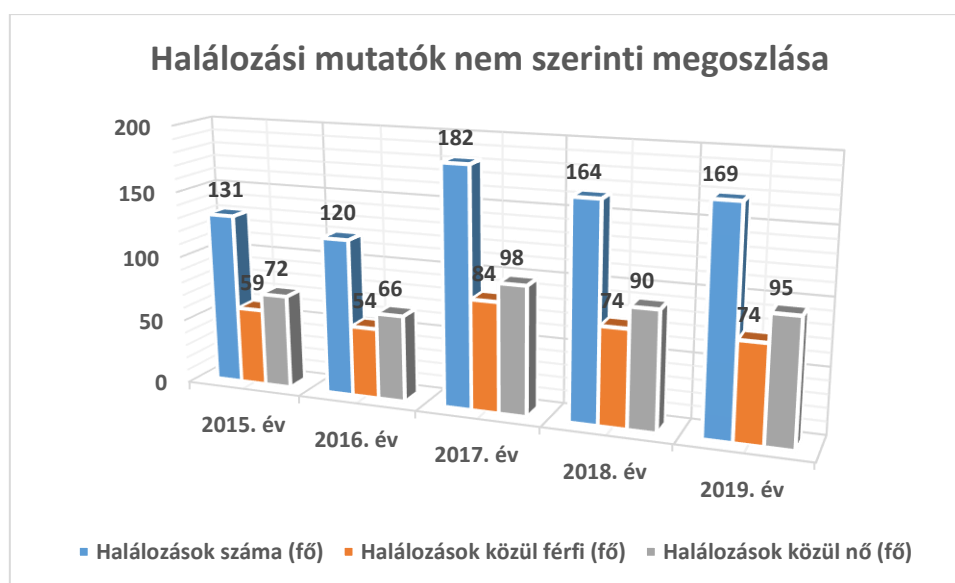
2.1. Élveszülés, csecsemőhalálozás

Az elmúlt 5 évben csak 2015-ben és 2017-ben történt 1-1 csecsemőhalálozás. Ezt nem sikerült kiküszöbölni, bár a magas szintű védőnői hálózat és a gyermekorvosok mindent megtettek, hogy ezt megelőzzék.



Forrás: KSH, TeIR

2.2. Halálozási mutatók



Forrás: KSH, TeIR

Az utóbbi években, az adatok összehasonlítása alapján azt tapasztalhattuk, hogy a természetes fogyás folyamatos. 2017-ben csúcsot ért el, akkor kétszer annyi halt meg városunkban, mint amennyi született, 2016-ban volt a legkevesebb, akkor a 9 fővel haltak meg többen, mint amennyi gyermek született.

2.3. Megbetegedésre vonatkozó adatok

Az egészségügyi ellátórendszer felépítése

Működési elvek

Az egészségügyi ellátások rendszere az egészségügyi szolgáltatások biztosítását, valamint a népegészségügyi célok megvalósítását teszik lehetővé. Az egészségügyi ellátások célja, hogy segítsék az egészség fejlesztését, helyreállítását, megakadályozzák az egészségtromlást, valamint, hogy könnyítsék a megváltozott egészségi állapotú emberek munkába, illetve a közösségbe való beilleszkedését.

Megelőző ellátások

Az egészségi ellátások rendszerében megtalálhatók a megelőző ellátások, amelyek a betegségek megelőzését, illetőleg azok korai felismerését szolgáló ellátásokat foglalják magukba. A megelőző ellátásokon belül a rendszerben helyet kap továbbá a fertőző betegségek megelőzésére vonatkozó vizsgálatok, a szűrővizsgálatok, a környezet- és foglalkozás egészségügyi, egészségügyi tevékenységek, valamint család- és nővédelmi gondozás.

Az egészségügyi ellátórendszer

Az alapellátás

A magyar egészségügyi ellátórendszer első számú védelmi vonala az alapellátási rendszer. Az egészségügyi törvény értelmében a beteg lakóhelyén, illetve annak közelében biztosítani kell számára, hogy hosszú távú, személyes kapcsolaton alapuló, a páciens nemétől, korától és betegségétől függetlenül folyamatos egészségügyi ellátásban részesüljön. Az egészségügyi alapellátás fontosabb intézményei: a házi orvosi, házi gyermekorvosi ellátás, a fogorvosi alapellátás, az alapellátáshoz kapcsolódó ügyeleti ellátás, a védőnői ellátás, az iskola-egészségügyi ellátás.

A járóbeteg-szakellátás

A beteg folyamatos ellátását végző orvos beutalása vagy a páciens jelentkezése alapján, szakorvos által végzett egyszeri, vagy alkalmoszerű egészségügyi ellátás, valamint fekvőbeteg-ellátást nem igénylő krónikus betegség esetén a folyamatos szakorvosi gondozás.

Az általános járóbeteg-szakellátást a beteg egészségi állapotának veszélyeztetése nélkül, rendszeres tömegközlekedés igénybevételével megközelíthetően (lakóhelyének közelében) kell biztosítani. Az egyes betegségek gyakorisága alapján meghatározott lakosságszámra, területi egységenként (általában városokban) biztosítják a járóbeteg-szakellátás különféle formáit.

A járóbeteg-szakellátást nyújtó intézmények tevékenységüket önállóan, vagy más intézményekkel együtt, működési engedély alapján végzik. A járóbeteg-szakellátás igénybevételének általában az a feltétele, hogy a beteget a beutalásra jogosult orvos oda beutalja. A beutaló orvos – saját szakmai javaslata és az egészségügyi államigazgatási szerv beutalásra vonatkozó előírásai alapján – a vizsgálatot és gyógykezelést a beteg egészségi állapota által indokolt szakellátási szinten működő egészségügyi intézménynél kezdeményezheti.

A fekvőbeteg-szakellátás

A beteg lakóhelye közelében levő fekvőbeteg-gyógyintézeti keretek között végzett egészségügyi ellátás. Igénybevétele a külön jogszabályban leírtak szerint a beteg ellátását végző orvos, a kezelőorvos beutalása, valamint a beteg jelentkezése alapján történik. A fekvőbeteg-ellátás folyamatos benttartózkodás mellett végzett diagnosztikai, gyógykezelési, rehabilitációs vagy ápolási célú fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátás (ideértve a hosszú ápolási idejű ellátásokat is), vagy ilyen célokból meghatározott napszakokban történő ellátás, illetve, olyan egyszeri vagy kúraszerű beavatkozás, amelyet követően meghatározott idejű megfigyelés szükséges, illetve a megfigyelési idő alatt –szükség esetén – a további azonnali egészségügyi ellátás biztosított.

Az egyes fekvőbeteg intézményekben a szakellátási formákat intézményenként, területi egységenként másként alakítják ki. A fekvőbeteg szakellátás különféle formáit a kórházak, klinikák, országos intézetek, szanatóriumok és egyéb intézmények látják el. Ezeket az egyes betegségek gyakorisága alapján, meghatározott lakosságszámra, területi egységenként, általában városokban biztosítják.

Az általános fekvőbeteg-szakellátást az egészségbiztosító által támogatott szolgáltató orvosának, vagy az orvos saját magának/közeli hozzátartozójának kiállított **orvosi beutalása alapján lehet igénybe venni.**

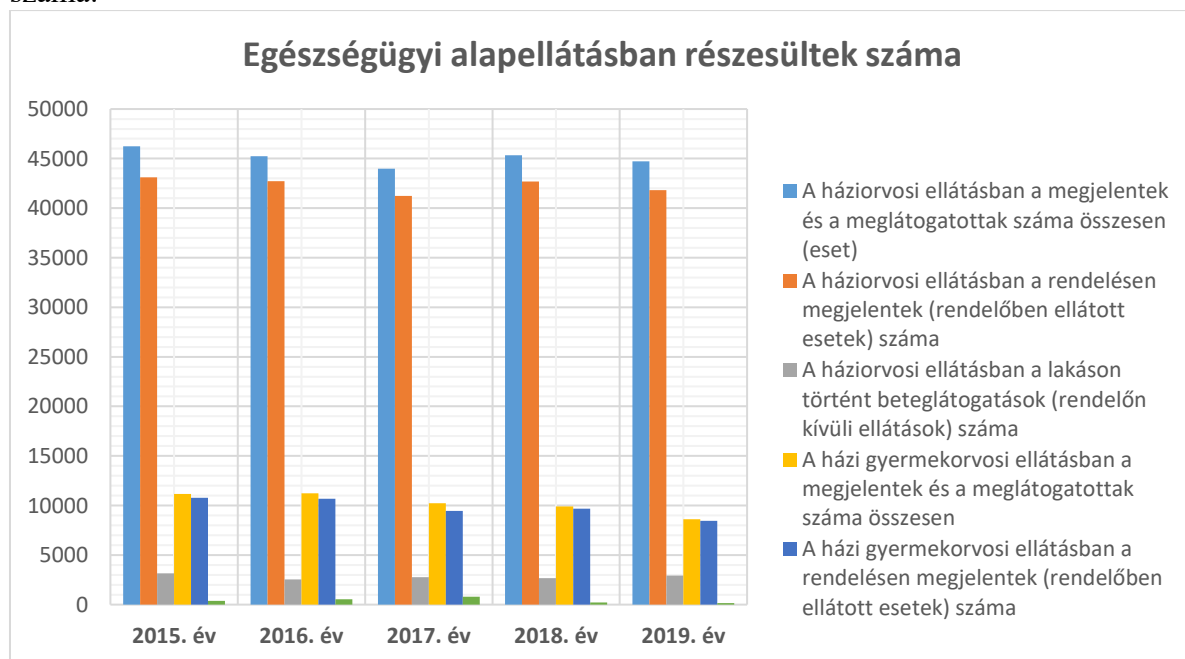
Az Európai Unió tagállamaiból Magyarországra érkező betegekre is ugyanezek a szabályok vonatkoznak a beutalási rend vonatkozásában.

Egyéb egészségügyi ellátások

A törvényben meghatározott egyéb egészségügyi ellátások körébe tartozik az ügyeleti ellátás, a mentés, a betegszállítás, az ápolás, egyes különleges ellátási igényt kielégítő egészségügyi szolgáltatások, a haldokló beteg gondozása, a rehabilitáció, az orvostechnikai eszközellátás, a gyógyszerellátás, a pszichoterápia és klinikai szakpszichológia, a nem-konvencionális gyógyító és életminőség-javító eljárások, egyéb gyógyászati ellátások, egészségügyi ellátás keretében végzett szakértői tevékenység.

2.4 Egészségügyi ellátás Isaszegen

A KSH adatai szerint a háziorvosi rendeléseken megjelentek, illetve otthonukban ellátottak száma:



Forrás: KSH, TeIR

Betegszám, gyógyszerforgalom egyes betegségtípusok esetében 2018. év

A légzőrendszer betegségei	4 027
Az emésztőrendszer betegségei	2 468
A bőr és bőralatti szövet betegségei	1 532
A csont-izomrendszer és kötőszövet betegségei	2 541
Az urogenitális rendszer megbetegedései	1 258
Terhesség, szülés és a gyermekágy	66
Veleszületett rendellenességek, deformitások és kromoszóma abnormitások	13
Sérülés, mérgezés és a külső okok bizonyos egyéb következményei	654
Daganatok	231
A vér és vércépző szervek betegségei és az immunrendszert érintő bizonyos rendellenességek	354
Endokrin, táplálkozási és anyagcsere betegségek	2 501
Mentális és viselkedés zavarok	1 406
Az idegrendszer betegségei	818
A szem és függelékeinek betegségei	888
Beteg: A fül és csecsnyúlvány megbetegedései	650
A keringési rendszer betegségei	3 478

Forrás: KSH, TeIR

Az önkormányzat közvetett eszközökkel az egészségügyi alapellátások és szolgáltatások hatékony működtetése révén, az egészségfejlesztésben közreműködők tevékenységének koordinálásával, a nevelési-oktatási intézmények prevenció tevékenységének támogatásával (pl.: mindennapos testnevelés, úszásoktatás, emelt szintű testnevelés, néptánc, nyári sporttáborok stb.) tud befolyást gyakorolni e tényezőkre.

A gyerekbetegségek alakulása

A gyermekorvosi gondozási statisztika alapján az derül ki, hogy gyermekkorban is a felnőttekre jellemző betegségek jelennek meg, illetve azok a magatartási formák, amelyek növelik a szív- és érrendszerei megbetegedések, légzőrendszeri károsodások kifejlődését. A 3 év feletti korosztályban a betegek kb. 10%-a túlsúlyos, vagy kórosan elhízott.

asthma, allergia miatt:	86 fő
bőrgyógyászati veszélyeztetett:	22 fő
mozgásszervi betegség (gerincferdülés, lúdtalp, M. Scheuermann, stb.):	97 fő
érzékszervi veszélyeztetett:	48 fő
húgy-, ivarszervi veszélyeztetett:	19 fő
egyéb fejlődési rendellenesség:	17 fő
endocrin, táplálkozás, anyagcsere betegség:	32 fő
ebből cukorbeteg:	3 fő
idegrendszeri veszélyeztetett, epilepsia:	9 fő
pszichés fejlődési rendellenességei:	23 fő
mentális- és viselkedés zavarok:	25 fő
szív- és érrendszerei veszélyeztetett:	7 fő
koraszülött:	12 fő

Forrás: Dr. Papp Tünde Éva házi gyermekorvos

Szakellátás

Isaszeg lakói a szakrendeléseket Gödöllőn a Tormay Károly Egészségügyi Központban, a szakrendeléseket és a kórházi ellátást általában a 15 km-re lévő Kistarcsai Flór Ferenc Kórházban vehetnek igénybe

	2016. év	2017. év	2018. év	2019. év
Megjelenési esetek száma a járóbeteg szakellátásban (székhely szerinti adat (eset))	6084	5920	5864	4327
Beavatkozások száma a járóbeteg szakellátásban (székhely szerinti adatok) (db)	11606	11345	12030	9311

Forrás: KSH

Az önkormányzat közvetett eszközökkel az egészségügyi alapellátások és szolgáltatások hatékony működtetése révén, az egészségfejlesztésben közreműködők tevékenységének koordinálásával, a nevelési-oktatási intézmények prevenciós tevékenységének támogatásával (pl.: mindennapos testnevelés, úszásoktatás, emelt szintű testnevelés, néptánc, nyári sporttáborok stb.) tud befolyást gyakorolni e tényezőkre.

2.5 Egyéb szűrési lehetőségek

A városban lévő intézmények – Művelődési Otthon, iskolák- az elmúlt években többször is szerveztek, vagy fogadtak be mások által kezdeményezett egészségnapot. Ezeket a rendezvényeket várhatóan továbbra is szervezni fogják, hiszen a vérnyomás- és vércukormérésen, koleszterinszint mérésen kívül más, igen fontos szűrővizsgálatoknak is helyet adtak, igaz ezért gyakran térítési díjat kértek a vizsgálatot végzők. Ilyen fontos vizsgálat a szemészeti szűrővizsgálatok, szemüveggészítések, a testzsír mérés is.

A 2020-as évben a vírushelyzet miatt a tüdőszűrésen kívül, korlátozottabbak voltak az előzőleg már megszokott, helyben elérhető szűrővizsgálatok szervezése, lakossági igénybevétele.

3. A település természetes és épített környezetének jellemzői

Természetes és épített környezet leírása

A környezeti hatások általánosságban 19 %-ban befolyásolják a lakosság egészségi állapotát. Az egyes környezeti ártalmak, betegségek kialakulását okozhatják, illetve hozzájárulhatnak a betegségek kialakulásához. Az egészséges környezet ugyanakkor hozzájárul a kedvező egészségi állapot fenntartásához.

Isaszeg a Rákos-patak mentén, a Budapest-Hatvan vasútvonal mellett, Gödöllő várostól 9 km-re, a Gödöllői-dombság kapujában, nagyon szép természeti környezetben található. A város közigazgatási területe: 5484 hektár.

Isaszeget körül veszi a Gödöllői-dombvidék védett területe. A tájvédelmi körzet országos oltalom alatt álló területeit fokozott védelem illeti meg, ezek a területek jelentik Isaszeg - és egyben a főváros körüli agglomeráció - tüdejét. A településen áthaladó Rákos-patak és a rátelepült tórendszer részei az országos ökológiai hálózatnak, ahol a patakmeder környezetében

helyi és országos jelentőségű védett lapterületek találhatóak. A település Natura 2000 természetmegőrzési területtel is rendelkezik, valamint közigazgatási területének egy része a tájképvédelmi szempontból kiemelten kezelendő terület övezetébe tartozik.

Mutatók	2015. év	2016. év	2017. év	2018. év	2019. év
Önkormányzati tulajdonú összes zöld terület (m ²)	12739	12739	12739	39025	39025
Játszóterek, tornapályák, pihenőhelyek száma (db)	4	4	4	4	4
Játszóterek, tornapályák, pihenőhelyek területe (m ²)	1750	1750	1750	1750	1750
Önkormányzati kiépített út és köztér hossza (km)	16,8	16,8	16,8	16,8	16,8
Önkormányzati kiépített járda hossza (km)	61,8	61,8	61,8	61,8	61,9
Önkormányzati kiépített út és köztér területe (1000 m ²)	67,4	67,4	67,4	67,4	67,4
Állami közutak hossza (km)	5,058	5,058	5,058	5,069	5,031
Állami közutak területe (1000 m ²)	31,083	31,083	31,083	31,109	30,89

Forrás: KSH

A természet védelmét szolgálja a Gödöllői-dombság Tájvédelmi Körzet, melynek jelentős része átnyúlik a település határába. A védelem célja a természetes erdőtülszűlások (lőszőlgyes, tatár-, juharos tölgyes, virágoskőrises-molyhos tölgyes, galagonyás, láperdők) és élőviláguk megőrzése, rekonstrukciója.

Épített környezet

A település vezetése és lakossága a lehetőségeihez mérten megpróbálja megvédeni a történelmi emlékhelyeket, szervezi a felújításukat, illetve gyűjtést szervez a költségek finanszírozására. Felújításra került a Szoborhegyi emlékmű, a civil szervezetek tavaszonként az 1948-49-es honvédelemleket hozzák rendbe. A Városüzemeltetés, valamint a Valkói Erdészet dolgozói adnak ehhez szakmai, és gépi segítséget.

Isaszeg két országos jelentőségű műemlékkel rendelkezik. A **Szent Márton** tiszteletére szentelt **római katolikus templom** 12. századi eredetű, melyet a 15. században gótikus stílusban bővítettek, majd a 18. században barokk stílusban alakították át. Az egykori faluközpontban épült templom ma a temetőben áll.

A másik jelentős műemlék az 1849. április 6-i csata emlékére készült **Honvéd emlékmű**. A domb tetején lévő szobron, hasáb alakú posztamenten áll a tavaszi hadjárat honvédje, kezében karddal, vállán zászlóval. Az emlékmű az isaszegi csata és a 48-as szabadságharc megemlékezéseinek országos jelentőségű színhelye is egybe

Helyi jelentőségű érték az 1937-ben épült **Szent István templom**. A klasszicizáló neobarokk stílusú szakrális épület a városkép meghatározó eleme, csakúgy, mint az ugyancsak a központban található **egykori elemi iskola** épülete.

Helyi védett érték a Szentgyörgypusztai területén található **kőkereszt**, mely az elesett 1848-as hősöknek állít emléket, és egyben a szabadságharc-tisztelet történelmi zarándokhelye.

Jelenkori épített környezet:

Isaszeg város közigazgatási területe bel- és külterületre oszlik, és mindkét részen élnek állandó lakosok. A külterületi utak nem kiépítettek, csak murvával vannak szilárdítva.

Isaszeg több, a település belső lakott területétől elkülönülő, külterületen is intenzív használatú beépített résszel rendelkezik. **Ilka-major** a Rákos-patak és a rátelepült tórendszer északnyugati oldalán, az egykori mezőgazdasági központ területén népesült be. A jellemzően földszintes, szabadonálló épületcsoportok tanyás beépítésű, nagyméretű telekszerkezetbe ágyazva helyezkednek el, gyakran a lótarás elsődleges szempontrendszeréhez igazodva. Egységes építészeti karakter nem alakult ki a területen, inkább az építetők egyéni ízlésvilága jellemzi a házakat. **Szentgyörgypuszta** ugyancsak egy korábbi majorság adottságaiból épült ki lakó- és gazdasági területek összetett településrészévé. Itt az egykori majorsági szolgálati lakások és újabb kori tanyás beépítések mellett ipari, gazdasági funkcióval bíró ingatlanok is találhatóak. A Rákos-patak völgyének a Gödöllői-dombságba beékelődött természeti környezetét kihasználva üdülőterületek létesültek a patak mindkét oldalán. A szabályos telekosztású területrészek hétvégi házakkal épületek be, a kor és építető személyes lehetőségének tükrében - rendszerében önálló, de építészeti megjelenésében nem egységes üdülőtelepet képezve. Az un. **Öreg-hegy** területén kialakult zártkertek Isaszeg egykori szőlőhegyét, kertes művelésű kisparcelláit jelentik. Itt is számottevő a lakosság építési jelenléte.

A városvezetés, a még szilárd burkolattal nem rendelkező belterületi utak korszerűsítése érdekében, többször próbált egy-egy utca lakosaival szerződést kötni a finanszírozásra, azonban ez nem minden esetben járt eredménnyel. 2017-től olyan emelt szintű útkarbantartási munkálatokba kezdett, melynek költsége nem terhelné a lakosokat, de megoldást jelenthetne a problémás területeken. Ez változó mértékű eredményt hozott, azonban az utak javításáról nem tett le a Testület. A külterületi utak javítása, szilárdítása továbbra is alacsonyabb szinten történik majd meg.

ISASZEG A MI VÁROSUNK! - Településfejlesztés

Folyamatban van a település szerkezeti tervének átdolgozása, melyet egyrészt a jogszabályi környezet nagymértékű változása tett szükségessé, másrészt a felülvizsgálat során átvilágításra és aktualizálásra kerülnek a teljes települési közigazgatási terület fejlesztési irányai és ezek alapján megalkotásra kerül a későbbiekben az új településszerkezeti terv és helyi építési szabályzat.

- **A Képviselő-testület által támogatott jelenlegi program, melyek az alábbi koncepcionális elemekből állnak:**
 - Isaszeg népesség növekedése a 15 ezer fős lakosságú kisvárosként prognosztizált a fővárosi agglomerációs övezetben.
 - a fejlesztési szándékok a kertváros koncepcióban teljesezhetnek ki, mely megalapozza, megteremheti és tovább erősíti a városi image-t. „Isaszeg a mi városunk.”
 - a helyi oktatási rendszer intézményi hátterének tovább fejlesztése szükséges, a középfokú oktatás helyi lehetőségeinek bővítése, kapcsolódás a közelben működő felsőfokú oktatási intézményekhez. A természeti környezetre, mint erőforrásra építve tudományos kutatóhely létrehozása Isaszegen.
 - az 1848-49-es szabadságharc történelmi hagyományaira, a Rákos-patak természeti értékeire, a termálvíz bázisra, az örökségi elemekre épülő turisztikai fejlesztések megvalósítása.
 - a fővárosi agglomerációban bővülő gazdasági övezet rendszeréhez való csatlakozás a város gazdasági potenciáljának növelésével.

- **A településrendezési eszközökben részletesen megjelenő elemek:**
 - Gödöllőt elkerülő úthoz kapcsolódás a közlekedés fejlesztési tervekben.
 - Gödöllőt Valkóval összekötő út nyomvonal biztosításának további fenntartása.
 - A Rákóczi út tagoló elemeinek felülvizsgálata, főutca program megvalósítása, városközpont újbóli meghatározása és fejlesztési célú szabályozása.
 - Városi temető területének bővítése, megközelíthetőségének fejlesztése.
 - Külterületi, üdülő területi lakáscélra használt ingatlanok építésjogi státuszának vizsgálata, az érintett területek lakossági részvétellel történő fejlesztése.

3.2. Levegő, ivóvíz, környezeti zaj

Az Országos Légszennyezettségi Mérőhálózat adatai a <http://www.levegominoseg.hu/> oldalon, az Országos Meteorológiai Szolgálat mérései és előrejelzései pedig a www.met.hu internetes oldalon találhatóak.

Bogyiszló levegőminőségi állapota helyi állandó mérőműszer hiányában a földrajzilag leginkább közel eső, és mérőműszerekkel felszerelt más települések közül a közelben található Budapest település levegőminőségével jellemezhető, a Budapest, Gilice tér mérőállomás automata mérőhálózata által észlelt légszennyezettségi adatok alapján SO₂, NO₂, CO, O₃, NO_x, NO, Benzol és szálló por kerül regisztrálásra az egészségügyi határértéknél alacsonyabb mértékben. Isaszegen ezek az értékek jóval alacsonyabbnak mondhatók, hiszen nagyságrendileg és az átmenő forgalom tekintetében is a település jóval kisebb, mint Budapest.

Isaszegen jelenleg nem folytatnak olyan káros légszennyező hatású tevékenységeket, amelyek jelentős határérték túllépést eredményeznének. Az ipari eredetű légszennyezőanyag-terhelés általában szintén hőenergia termelésből (fűtés és meleg víz) származik, valamint technológiai eredetű.

Összefoglalóan megállapítható, hogy **Isaszeg levegő minőségi mutatói döntően közlekedés okozta levegőszennyezést jelzik.**

A városban a környezeti zaj elenyésző, mivel nagy ipari üzemek nincsenek. A zajterhelést a vasúti szállításból eredő, dombok között felerősödő visszhang jelenti legfőképpen a nap bármely órájában, amikor a teherszállító vagonok áthaladnak a települést övező, természet adta völgyön. A 2020-2021-ben zajló vasúti fejlesztés eredményeképp zajvédő falakat helyeztek fel, ami ezt mérsékelheti.

Az átmenő forgalom nagy, de az inkább a reggeli és délutáni időszakban jellemző, amikor a munkába menő, ill. hazatérő dolgozók közlekednek.

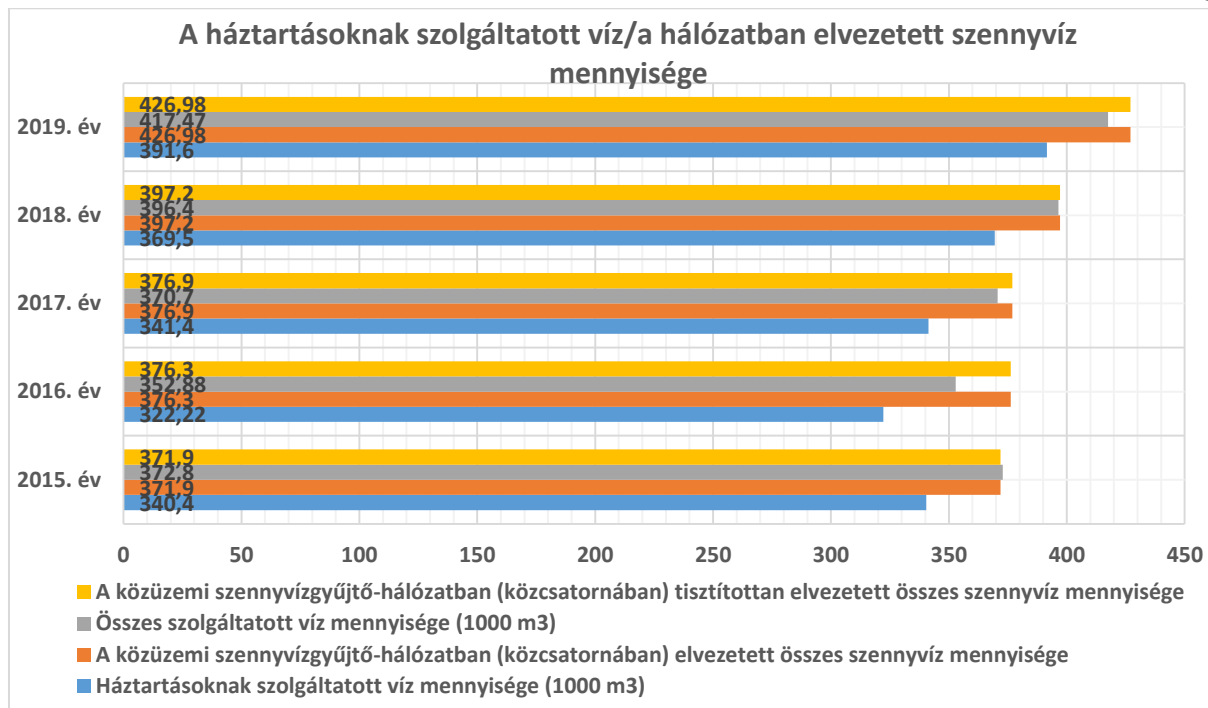
3.3. Kommunális szolgáltatások

Infrastruktúra

Az épületek vezetékes vízzel és villannyal való ellátása lényegében 100%-os.

A lakásoknak legalább a 80%-a van a szennyvízhálózatra kötve.

Az ivóvíz és szennyvízelvezetés szolgáltatását a DAKÖV Dabas és Környéke Vízügyi Kft. Bagi Üzemigazgatóság végzi.



Forrás: KSH

A településen a lakosok a téli fűtésre általában a földgáz hálózatot, valamint a hagyományos fatüzelést használják.

A település telefon- és internethálózata megfelelő. Mindhárom nagy mobilszolgáltató által nyújtott szolgáltatás elérhető a településen.

A hulladék elszállítását és kezelését a Zöld Híd Régió Kft. végzi. A hulladékszállításba a lakásállomány nagy többsége be van vonva.

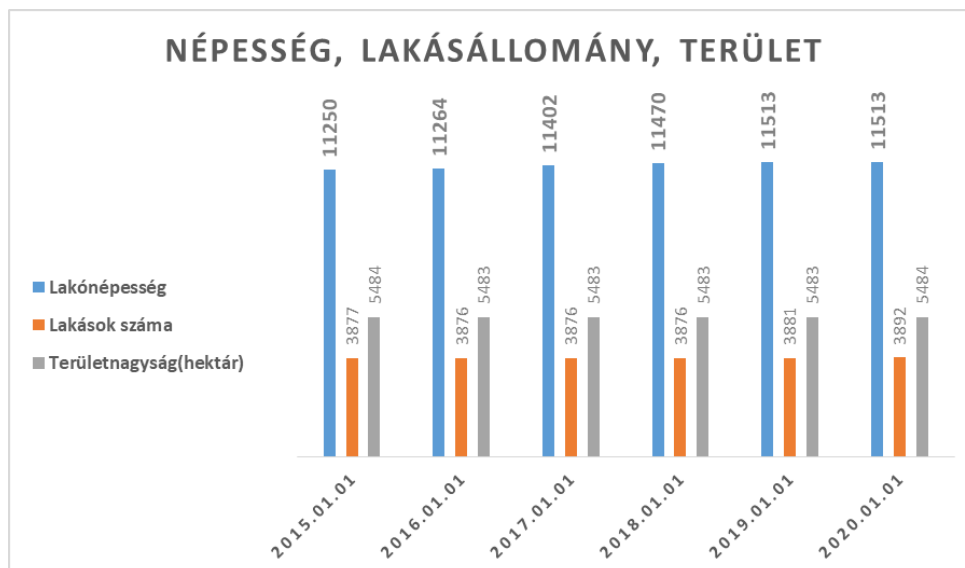
	2015. év	2016. év	2017. év	2018. év	2019. év
Összes elszállított települési hulladék (tonna)	2254,7	2818,2	3504,9	3324,5	3308,6
A lakosságtól elszállított települési hulladék (tonna)	2250	2723,2	3402,9	3032,9	3303,1

Forrás: KSH

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

4.1. Lakásviszonyok

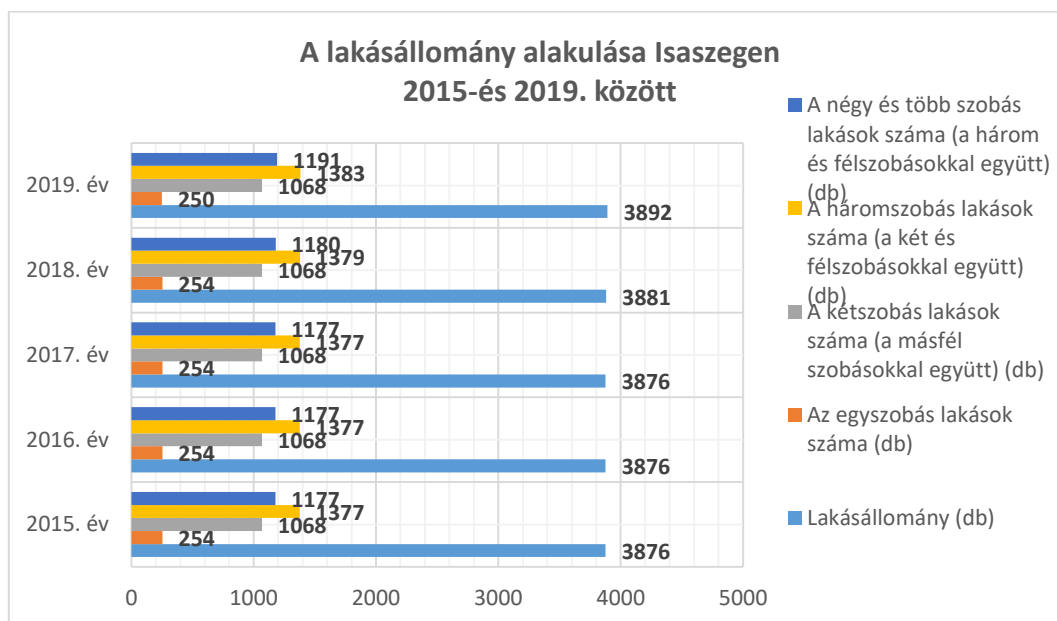
A településen megtalálhatók a 60-as évek mintájára jellegzetes, kocka alakú épületek, valamint a 80-as, 90-es években kiosztott telkeken a szintekkel rendelkező családi házak.



Forrás: KSH

A 2000-es évekre inkább a kisebb alapterületű lakások építése a jellemző, bár igen kevesen kezdenek új családi ház építésébe. Több helyen jelentek meg társasházak, azonban ezek száma elhanyagolható. A lakhatást keresők inkább az építmények felújítását helyezik előtérbe.

Önkormányzati telkek vásárlására továbbra is van lehetőség, ezek teljes infrastruktúrával épültek ki, de sajnos az utak szilárd burkolattal való ellátása továbbra sincs megoldva.



Forrás: KSH

4.2. A település szolgáltatásokkal történő ellátása, oktatási intézményei

A város jól ellátott a különféle szolgáltatásokkal:

- **Autós szolgáltatások:** egy, szolgáltatásokkal jól felszerelt benzinkút, autószerelő műhelyek, gépjármű alkatrészt forgalmazó kiskereskedelmi egység;
- **Pénzügyi, postai szolgáltatások:** Pátria Takarékszövetkezett Kirendeltsége, ATM bank automata, Posta;

- **Vendéglátó egységek, boltok:** három panzió és étterem, fizetővendéglátó-helyek, kereskedelmi láncok üzletei, vendéglátó-ipari egységek, egyéni vállalkozók által működtetett virág- és ajándékboltok, zöldséges boltok, mezőgazdasági és vasboltok, kisállat-, és állateledel boltok, horgászboltok, heti egy alkalommal nyitva tartó piac. A településen több kisebb-nagyobb üzlet, szórakozóhely működik, melyek felölelik a szolgáltatások széles skáláját. A vendéglátóhelyek élőzenés esteket szerveznek, ahol szórakozhatnak a vendégek. Az Isaszegi Művelődési Ház és Múzeumi Kiállítóhely tartott árusítások olcsóságuk miatt nagyon keresettek.
- **Lehetőség** van a horgászoknak napijegyet vásárolni, valamint a horgászegyesületek horgászversenyt is szerveznek nyaranta az idelátogatók és a helyi horgászok részére.
- **Egészségügyi szolgáltatás:** A városban két gyógyszertár működik, melyek hétfélig nyitva tartásukkal, ügyeleti idejükkel segítik a megbetegedett emberek gyógyszerrel való ellátását. Négy felnőtt háziorvos, két gyermekorvos, és két fogorvos látja el a város lakosságát. A terhes és kisgyermekes anyákat védőnői szolgálat segíti, mely szolgálat jelen van az iskolákban is.
- **Kulturális szolgáltatás:** A kultúra közvetítésének központi helye a Jókai Mór Városi Könyvtár, a Dózsa György Művelődési Otthon, és Isaszegi Múzeumi kiállítóhely. Természetesen kulturális programokat szerveznek még az iskolák, valamint a városban működő kulturális civil szervezetek is.
- **Telefon szolgáltatás:** mindhárom mobilszolgáltató, valamint vezetékes internet és telefonszolgáltatás is jelen van a városban
- **Egyéb szakipari vállalkozások** (építőipar, bútorasztalos, varrás, szállítás, mezőgazdasági vállalkozás, kiegészítések, fuvarozás, fodrászat, kozmetika stb.) is helyi vállalkozók működtetésében vannak jelen a városban.

Intézmények

Az alapellátás keretében, az önkormányzat:

- bölcsődét: Aprók falva Bölcsőde,
- óvodákat: Bóbita Óvoda, Hétszínvirág Óvoda,
- szociális- és gyermekjóléti szolgáltatást: Isaszegi Humánszolgáltató Központ (család-és gyermekjóléti szolgáltatás, Idősek Klubja, házi segítségnyújtás, étkeztetés, tanyagondnoki szolgáltatás),
- egészségügyi alapellátást: 4 háziorvosi körzet, 2 gyermekorvosi körzet, fogorvosi ellátás
- védőnői szolgálatot,
- orvosi ügyeletet (2100 Gödöllő, Szabadság tér 3., Ügyeleti idő: Hétfő- Péntek: 18:00-tól másnap reggel 8:00 óráig, hétfélig, illetve munkaszüneti napokon folyamatosan, Gyermekorvosi ambuláns ügyelet: hétfélig: 08:00-20:00) működtet.

Gyermekek napközbeni ellátása

Bölcsőde

A bölcsőde a családban nevelkedő – 20 hetestől - 3 éves korúig - gyermekek nappali felügyeletét, szakszerű gondozását, nevelését biztosító intézmény, a gyermekjóléti alapellátás része.

A bölcsőde napi 12 órán át, reggel hattól este hatig biztosítja szolgáltatását a célcsoport számára.

Településünkön két bölcsőde működik, az önkormányzati Isaszegi Aprók Falva Bölcsőde és a Magyar Pünkösdi Egyház Országos Cigánymisszió (MPE OCM) által fenntartott Álom-vár Bölcsőde.

Városunkban az 1950-es években nyílt meg a **Bölcsőde**, amely azóta is folyamatosan működik. 2004. október 1-jétől az Isaszegi Humánszolgáltató Központ tagintézményeként funkcionált önálló szakmai egységként. **2020. augusztus 1-től pedig ismét, mint önálló intézmény Isaszegi Aprók Falva Bölcsőde néven működik.**

A működési hátteret Isaszeg Város Önkormányzata biztosítja.

Az engedélyezett férőhely: 22 fő

2020-ban összesen **36** kisgyermek részére igényelték a bölcsődei ellátást.

(Bővebb információ: Az Isaszegi Aprók Falva Bölcsőde 2020. évi szakmai tevékenységéről szóló beszámoló)

Isaszeg településen 2014 márciusától működik az **Álom-Vár Bölcsőde**.

Az engedélyezett férőhely: 72 fő. A felvehető gyermekek száma **60 fő**. 2020-ban, és jelenleg is **48** kisgyermek napközbeni ellátását tudta biztosítani, mindazon családok gyermekeinek részére, akik Isaszegen vagy a környező településeken laknak, és míg a szülők dolgoznak, gyermekeiket meghitt, családbarát, biztonságos környezetben szeretnék tudni.

Az alapfeladaton túl a bölcsődei alapellátásban nem részesülő gyermekek és családjaik számára **időszakos gyermekfelügyeletet**, valamint **játszócsoportot** tudnak biztosítani 12 fő részére.

Köznevelési intézmények

Isaszegi Hétszínvirág Óvoda

2020. október havi statisztikai adatok alapján

Óvodába járó gyermekek száma: 198 fő (8 csoport)

Isaszegi Bóbita Óvoda

2020. október havi statisztikai adatok alapján

Gyermekek létszáma: 135 fő

Az óvodák a családokkal szorosan együttműködve, barátságos, szeretetteljes légkörben a gyermekek életkori és egyéni sajátosságait szem előtt tartva, az eltérő fejlődési ütem figyelembevételével a gyermeki személyiség kibontakoztatásának elősegítését tűzte ki célul. Tevékenységük kiterjed a hátrányos helyzetű gyermekek felzárkóztatására, az etnikai kisebbség közösségbe való beilleszkedésének segítésére, a sikeres iskolakezdésre, az életre való testi, lelki felkészítésre.

Fő feladatuk a 3-7 éves korú gyermekek sokoldalú, harmonikus fejlődésének elősegítése, a teljes személyiségük kibontakoztatása, az életre való felkészítés, a környezeti nevelés, az egészséges életmódra való nevelés és a környezettudatos magatartás kialakítása.

(Bővebb információ: Az Isaszegi Bóbita Óvoda és az Isaszegi Hétszínvirág Óvoda 2018/2019. évi beszámolója)

Oktatási intézmények

Az oktatási intézmények célja és központi feladata a tanulók teljes személyiségének fejlesztése, a korszerű ismereteinek, képességeinek, készségeinek kialakítása és bővítése.

Az **iskolai pedagógiai program** meghatározza az iskola nevelési programját.

Az **Isaszegi Damjanich János Általános Iskolában**: 20 osztályban 401 tanuló vesz részt oktatásban.

Az **Isaszegi Klapka György Általános Iskolában**: 15 osztályban 320 tanuló, alsó tagozaton 7 osztályban 163, felső tagozaton pedig 8 tanulócsoportban 157 tanuló vészt az oktatásban.

A Klapka György Általános Iskolában jelentős művészeti oktatás az alábbi művészeti ágakban működik: zeneművészet, képző- és iparművészet, táncművészet és színművészet.

(Bővebb információ: Az Isaszegi Damjanich János Általános Iskola beszámolója a 2019-20-as tanévről és a Klapka György Általános Iskola, és AMI beszámolója a 2019-20-as tanévről)

A Magyar Pünkösdi Egyház fenntartásában működő **Gábor Dénes Óvoda, Általános Iskola, Gimnázium és Szakközépiskola** keretében 2 óvodai csoport, 12 általános iskolai osztály, 8 középiskolai osztály. Jelenleg levelező és szakképző tagozat nem működik. Gábor Dénes Óvoda, Általános Iskola, Gimnázium és Szakközépiskolában 383 gyermek vett részt nevelésben és oktatásban.

Szakképzési lehetőségek

Helyben a szakképzés az Isaszegi Gábor Dénes Óvoda, Általános Iskola, Gimnázium és Szakközépiskolában megszűnt, már csak a szakgimnáziumban történik képzés egészségügyi és informatikai szakirányban.

A fővárosban, valamint a településünkhöz közel a környező városokban van lehetőség továbbtanulni, szakképzettséget szerezni.

4.3. Kulturális szolgáltatás, intézményei

Isaszeg országosan ismert történelmi emlékhely.

A gyönyörű környezet, valamint történelmi emlékhelyeink élvezetes, tartalmas kirándulóhelyeket kínálnak a városba látogatóknak. A városban, valamint az emlékhelyeken túravezetés igénylésére is van lehetőség az idelátogatóknak.

Az **Isaszegi Művelődési Ház és Múzeumi Kiállítóhely**, a **Jókai Mór Városi Könyvtár**, a lakosság támogatásával a történelmi és mai értékek fenntartásáért álmódják és valósítják meg programjaikat.

Az **Isaszegi Művelődési Ház és Múzeumi Kiállítóhely** a város történelmi és népművészeti hagyományaihoz hűen szolgálja a helyi és környékbeli lakosság kulturális igényeit. Ennek érdekében dolgoznak arany minősítésű hagyományörző csoportjaik: a Csata Táncegyüttes, a Csatangoló Tánccsoport és az Isaszegi Asszonykórus, melyek országon belül és Európában egyaránt öregbítik Isaszeg hírnevét.

A Gaudium Carminis Kamarakórus szintén arany minősítésű és hangversenydíjas csoport.

Mindegyik együttes számos bel- és külföldi vendégszereplésen vesz részt.

Évente visszatérő, városi rendezvényeken kívül színházi előadásokkal, rendhagyó tanórákkal, családi és gyermekprogramokkal, hagyományörző rendezvényekkel, zenés estekkel, bálokkal, kiállításokkal igyekeznek változatossá, színvonalassá és igényessé tenni Isaszeg kulturális életét.

A könyvtárban a helyiségek minden igényt kielégítenek úgy szakmailag, mint a használók szempontjából. A helyi '48-as hagyományok adták az ötletet, hogy a költözés 10. évfordulóján, 1998-ban fölvegyék a Jókai Mór nevet.

Az **Isaszegi Művelődési Ház és Múzeumi Kiállítóhely**, valamint a **Jókai Mór Városi Könyvtár** programjairól, rendezvényeiről szórólapokon, plakátokon, az Önkormányzati tájékoztatóban és Isaszeg Város honlapján az érdeklődők folyamatos tájékoztatást kaphatnak.

4.4. Utak, közlekedés

Isaszeg városból a közlekedés minden irányba megoldott, mivel Gödöllőre, Dányba, valamint Budapestre egyaránt járnak a VOLÁN társaságok által üzemeltetett távolsági buszok, illetve Dány kivételével a vonatok. A felújított buszváróink, és a burkolattal ellátott várakozóhelyek elősegítik a lakosok jobb komfortérzetét utazásaik alkalmával.

Közlekedési adottságok

Isaszeg két módon közelíthető meg:

- közúton,
- vasúton,

Közúti közlekedés szempontjából a város Budapest "külső gyűrűjében" helyezkedik el.

A város megközelíthető:

- az M0-ás autópályáról,
- az M3 autópályáról,
- Budapest XVI. kerületéből főközlekedési úton, és
- Budapest XVII. kerületéből szintén főközlekedési úton.

Menetrendszerinti buszjáratok vannak:

- Budapest - **Isaszeg** - Dány, és
- Gödöllő - **Isaszeg** - Dány viszonylatokban.

Vasúti közlekedést illetően a Budapest - Miskolc viszonylatú, kétvágányú, villamosított vasútvonal egyik középállomása.

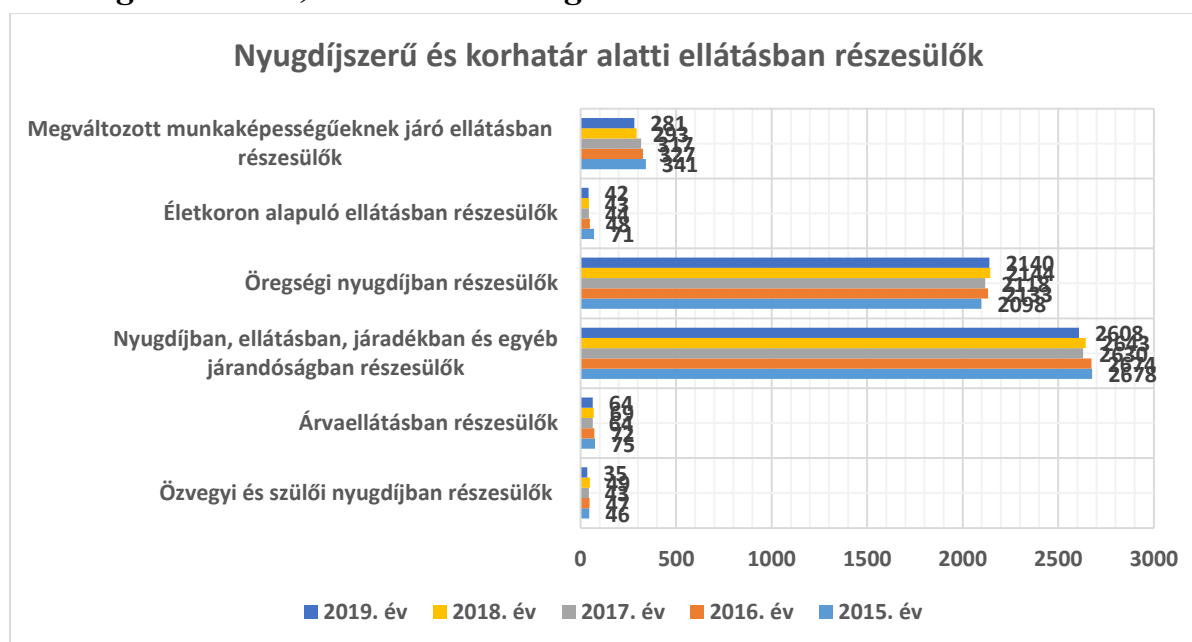
Isaszeg a Budapest Keleti személy-pályaudvartól 29 kilométerre van, ahonnan indulással számos személyvonatot közlekedtet a MÁV Rt. Az utazási idő Budapest Keleti pu.-tól Isaszegig kb. 35 perc.

A munkába járást a fentiekén kívül, a vállalatok által biztosított buszjáratokkal, illetve saját autóikkal oldják meg a munkavállalók.

Úthálózat adatok

Mutatók	2015. év	2016. év	2017. év	2018. év	2019. év
Önkormányzati kiépített út és köztér hossza (km)	16,8	16,8	16,8	16,8	16,8
Önkormányzati kiépített járda hossza (km)	61,8	61,8	61,8	61,8	61,9
Önkormányzati kiépített út és köztér területe (1000 m ²)	67,4	67,4	67,4	67,4	67,4
Állami közutak hossza (km)	5,058	5,058	5,058	5,069	5,031
Állami közutak területe (1000 m ²)	31,083	31,083	31,083	31,109	30,89

4.5. Foglalkoztatás, munkanélküliség



Forrás: KSH

Pest megye települései	Nyilvántartott összesen fő	Folyamatos nyilvántartás hossz > 365 nap	Járadék típusú ellátás fő	Segély típusú ellátás fő	FHT, RSZS fő	Munkavállaló korú népesség fő	Relatív mutató %	Arányszám
2019. januári adatok								
ISASZEG	172	59	39	16	34	7 907	2,18	0,58
2020. januári adatok								
ISASZEG	168	62	40	25	44	7 907	2,12	0,57
2020. decemberi adatok								
ISASZEG	257	63	56	35	38	7 711	3,33	0,74

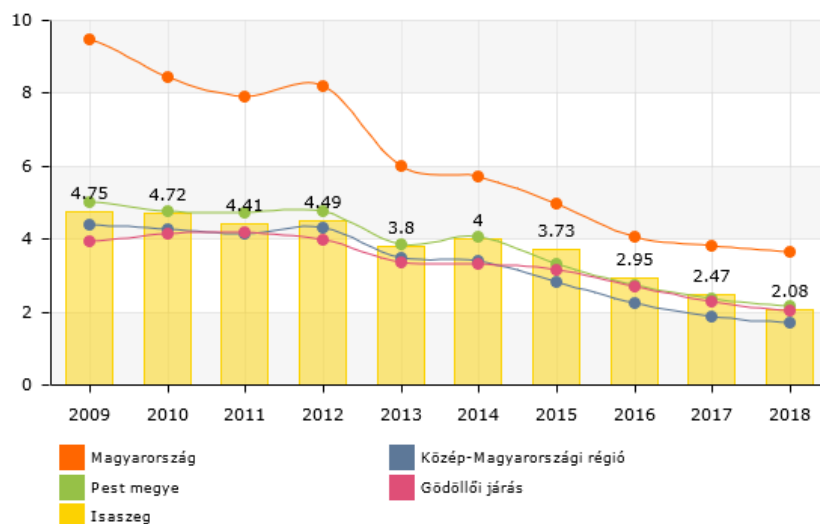
Forrás: NFSZ

Fenti adatokból látható, hogy a covid-19 miatt a nyilvántartottak száma nőtt, és a segélyezettek száma is növekedett az elmúlt év során.

Az elmúlt években csak kisebb, max. 50 főt foglalkoztató vállalkozások települtek Isaszegre, illetve kisebb fejlesztések, munkahelybővítések voltak.

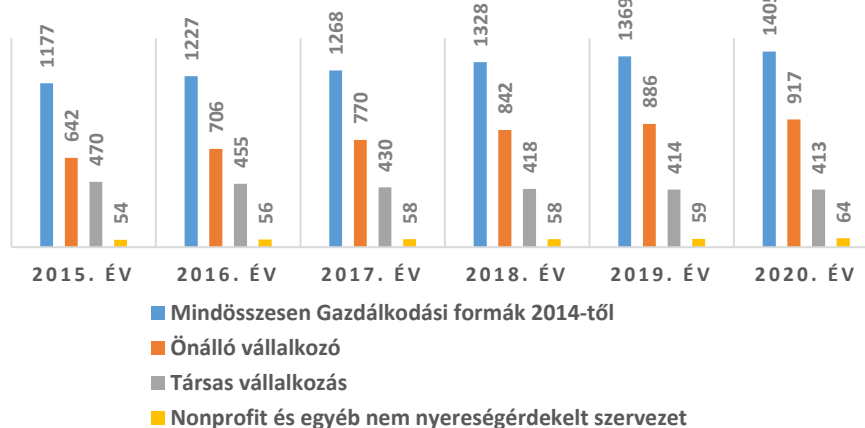
Nyilvántartott álláskeresők a munkaképes korú népesség százalékában

(c) 2021 Lechner Nonprofit Kft. Készült a TeIR-rel.



Forrás: TeIR

GAZDÁLKODÁSI FORMÁK 2014-TŐL



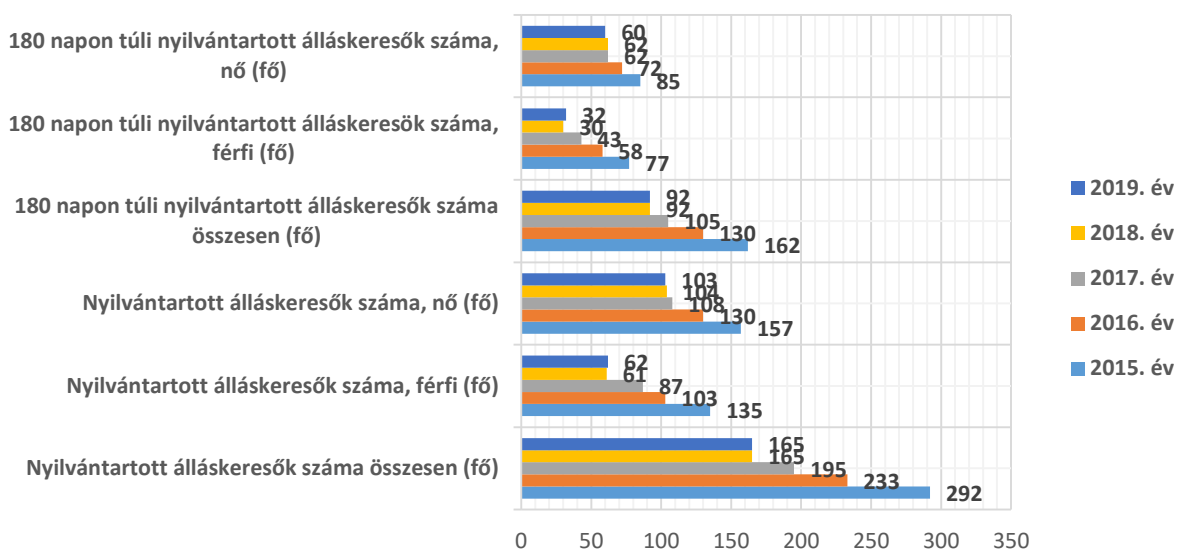
Forrás: KSH

Nincs nagyipari, vagy mezőgazdasági nagyüzem. A többség egyéni vállalkozó az ipar és a szolgáltatás minden területén. A lakosság nagy része eljár dolgozni az agglomerációban más településre, legfőképpen Budapestre ingáznak, mivel közel van, és nagy a munkaerő felvevő képessége.

Isaszeg földrajzi helyzetéből adódóan a munkanélküliek száma - köszönhetően Budapest közelségének- nem túl magas. Az alacsony képzettséggel rendelkezők közül sokan alkalmi munkákból próbálnak megélni, azonban az utóbbi években az ilyen munkalehetőségek száma erősen lecsökkent, így ezeknek az embereknek az életszínvonala meredeken csökkent.

A közfoglalkoztatottak száma folyamatosan csökken, azonban azok száma, akiket máshol –az elsődleges munkaerőpiacon- nem alkalmaznak, nem változik. Továbbra is a legkiszolgáltatottabbak a szakképzettséggel nem rendelkezők, a tényleges, és/vagy funkcionális analfabéták, a romák, a kisgyermekes nők.

Nyilvántartott állás keresők



Forrás: KSH

A 180 nappal régebben nyilvántartott állás keresők száma folyamatosan csökken, azonban ennél több azoknak a munka nélkül lévő személyeknek a száma, akik nem jelennek meg az állami foglalkoztatási szervnél.

4.6. Bűnözés

Közbiztonsági helyzet, ismertté vált bűncselekmények

A Gödöllői Rendőrkapitányság Bűnügyi Osztályának körzetében a bűnözés struktúráján belül a vagyon elleni bűncselekmények változatlanul meghatározó szerepet töltenek be. Csökkenés figyelhető meg a lopások, lakásbetörések, a rablások és gépkocsi lopások számában, de továbbra is a megelőzésre és a felderítésre kiemelt figyelmet fordítanak a következő időszakban.

Isaszegen változatlanul alosztály jogállású rendőrőrs működik, mely a Gödöllői Rendőrkapitányság Közrendvédelmi Osztály égisze alatt látja el a feladatait.

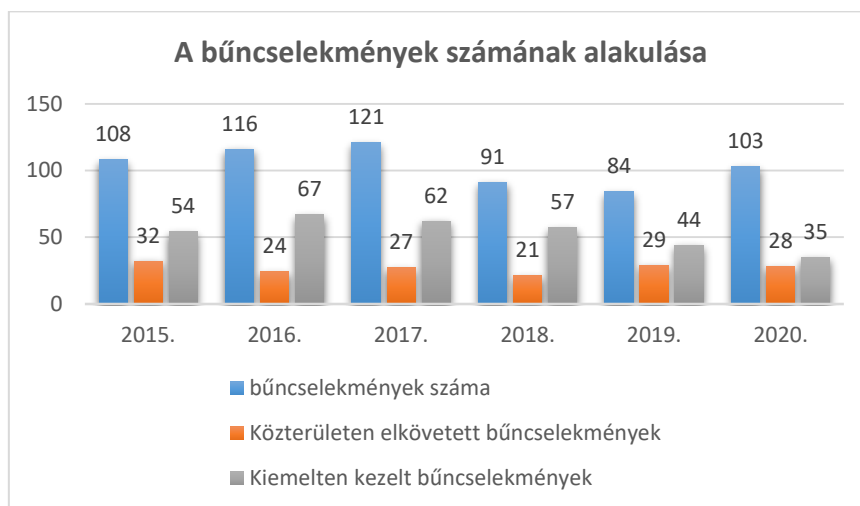
A településen, illetve a rendőrőrsön a korábbi évekhez hasonlóan továbbra is körzeti megbízottak látnak el szolgálatot.

2020. évben is folyamatos rendőri szolgálat került biztosításra a rendőrőrs illetékességi területén.

Az elmúlt évben is – az előző évekhez hasonlóan- Isaszeg város területén a lakosság szubjektív biztonságérzetének növelése, illetőleg a körbiztonság javítása, a bűncselekmények megelőzése volt a cél.

A fentiekén felül, azon időszakban, amikor nem volt a településen szolgálatos körzeti megbízott, akkor a kapitányság járőrei 24 órában intézkedtek a településről a rendőrség irányába érkezett bejelentésekben.

2020. évben összesen a településen elkövetett bűncselekmények száma 22,62%-kal nőtt, köszönhetően a fluktuációnak, valamint a megnövekedett, közterületről elvonó szolgálati feladatnak.



Forrás: Rendőrségi beszámoló

Az Isaszegi területén elkövetett bűncselekmények alakulása, a lakosság számához viszonyítva:

Isaszeg	bűncselekmények száma	Lakosság (fő)	Bűncselekmények száma/1000 fő
2017. év	121	11.402	10,61
2020. év	103	11.513	8,9

Forrás: Rendőrségi beszámoló

A kiemelten kezelt bűncselekmények értékelése

<i>Bűncselekmény kategóriák</i>	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Testi sértés	3	8	6	5	6	0	
Kiskorú veszélyeztetése	0	1	0	0	0	0	
Garázdaság	9	4	5	8	2	6	
Önbíraskodás	0	0	0	0	0	0	
Visszaélés kábítószerrel	0	0	0	0	0	0	
Lopás	összesen	57	48	45	33	45	22
	személygépkocsi lopás	2	1	0	1	0	1
	zárt gépjármű feltörés	1	1	0	1	0	1
	lakásbetörés	16	14	14	5	14	5
Rablás	0	0	0	1	1	0	
Kifosztás	0	1	0	0	0	2	
Zsarolás	0	0	0	0	0	0	

Rongálás	2	2	2	0	5	3
Orgazdaság	0	0	0	0	0	1
Jármű önkényes elvétele	1	0	1	0	0	1

Forrás: Rendőrségi beszámoló

Az adatok alapján elmondható, hogy a 2019. évhez képest változatos képet mutatnak az ismertté vált bűncselekmények számadatai. Számos bűncselekmény-kategóriában csökkenés volt tapasztalható, kivétel ez alól a garázdaságok, kifosztások, orgazdaságok, valamint a jármű önkényes elvételének száma.

2020-ban nem vált ismertté testi sértés, kiskorú veszélyeztetése, önbíráskodás, visszaélés kábítószerrel (terjesztői magatartás), rablás, valamint zsarolás bűncselekmény sem.

A városban a 2020. év során a pandémiás helyzetre való tekintettel a szokásos rendezvények nem kerültek megrendezésre. A járványügyi helyzet miatt elrendelt kijárási korlátozások ellenőrzése többletfeladatként hárult a közterületi állományra, melyben a város polgárai, mezőőrei kiemelten segítették a munkát.

A kérdőívre válaszolók egy számottevő része azonban továbbra is elégedetlen a település biztonságával.

Ennek több oka van. A válaszolók jó része úgy érzi, a rendőrök nem járnak el azokkal a személyekkel szemben, akik jól láthatóan, felismerhetően jogellenes cselekedeteket hajtanak végre, illetve nem tartják megfelelőnek a rendőri jelenléte a településen. A hivatásos rendőrség sajnos egyre kevesebb ideig tartózkodik a részükre kialakított épületben, illetve a település területén.

4.7. Kommunikáció

Az intézmények és a szervezetek közötti kapcsolat

Az intézmények és a szervezetek vezetői, mivel kis közösségekről van szó, ismerik egymást, folyamatosan tartják a kapcsolatot, s tudják egymást tájékoztatni a fontosabb dolgokról.

Az elmúlt időszakban, a közösségi célok elérése érdekében is folyamatosan működött a honlapon lévő eseménynaptár.

Önkormányzati Tájékoztató

A szerkesztőség a város életéből, eseményeiből gyűjti össze azokat a témákat, amelyek mindenképpen megjelenésre méltóak. Az intézmények maguk küldik meg a Hivatal részére azokat az általuk fontosnak tartott információkat, miket szeretnének a lakosok tudomására hozni, vagy olyan örömteli eseményeket, híreket, melyekre méltán lehet büszke bármelyik iskola, civil szervezet stb.

A Polgármesteri Hivatal megbízott munkatársa gyűjti össze azokat az információkat, tájékoztatókat, képanyagokat, melyek bekerülnek a havonta megjelenő újságba, mely ingyenesen jut el minden háztartásba. Az egyházak képviselői a felekezeti programokról, tesznek közzé híreket, információkat a tájékoztatóban.

Az Önkormányzati Tájékoztató színes nyomtatásban, az utóbbi években közel 20 oldal terjedelemben, a kiegyensúlyozott tájékoztatásra törekszik. A közérdekű információkon túl itt adnak hírt a város nevezetes lakóiról, a pályázati lehetőségekről, eredményekről, a városban szervezett kulturális és sport rendezvényekről. Fontos információforrás, mert általa informálódhat a lakosság a fontos teendőkről, a városban életbe lépő jogszabályi változásokról, fejlesztési elképzelésekről is.

Telefon, kábeltévé, honlap, facebook oldal

Az okos telefonok és a szolgáltatók számának emelkedésével a vezetékes telefont használók száma folyamatosan csökken.

A város és intézményei önálló honlappal, facebook oldallal rendelkeznek. Ezeken érhető el mindenki számára a Képviselő-testület által hozott döntések, de közvetlen elérés lehetséges az országos fontosságú internetes oldalak felé is (pl.: magyarorszag.hu), illetve az intézmények hírei, programjai stb. is.

A városi honlap – <https://isaszeg.asp.lgov.hu>- híroldalán minden fontos, és a város lakosságának életét befolyásoló információ, fontos hír jelenik meg, lehetőséget adva a hozzászólásoknak, véleménynyilvánításoknak.

Közmeghallgatás

Évente egy alkalommal kötelező közmeghallgatást tart Isaszeg Város Önkormányzatának Képviselő-testülete, nyilvános testületi ülés keretei között, melyen tájékoztatják a lakosságot az elmúlt év történéseiről, gazdasági mutatókról. Itt a lakosság is elmondhatja véleményét, tapasztalatait, teheti fel kérdéseit az önkormányzat képviselői felé.

Plakátok, meghívók, szórólapok, facebook oldal

A programokról, eseményekről hirdetményekben, plakátokon, szórólapokon, meghívók kiküldésével értesítik a lakosokat a szervezők.

5. A település egészségügyi ellátottsága, szociális ellátása

5.1. Egészségügyi alapellátás Isaszegen

Egészségügyi intézmények:

Orvosi rendelők

A Magyarország helyi önkormányzatairól szóló 2011. évi CLXXXIX. törvény 13. § (1) bekezdése szerint, a helyi közügyek, valamint a helyben biztosítható közfeladatok körében ellátandó helyi önkormányzati feladatok különösen: az egészségügyi alapellátás, az egészséges életmód segítését célzó szolgáltatások.

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 152. § (1) bekezdése értelmében, a települési önkormányzat az **egészségügyi alapellátás keretében gondoskodik a házi orvosi alapellátásról.**

Az önkormányzat érdeke az alapfeladat-ellátási kötelezettségben az, hogy a város egészségügyi ellátása zökkenőmentes, színvonalas legyen.

Isaszegen a 4 felnőtt háziorvosi rendelőt, mely az önkormányzat tulajdona, jelenleg vállalkozó orvosok üzemeltetik, valamint egy saját rendelőben dolgozó vállalkozó orvos látja el a település lakosságát. A felnőtt háziorvosokat asszisztensek és körzeti nővérek segítik, hogy a fekvő, nehezen mozgó, esetleg magatehetetlen betegek is rendszeres egészségügyi ellátásban részesüljenek.

Nagy problémát jelent a városnak, hogy a háziorvosok (kettő kivételével) vagy már meghaladták, vagy közel járnak a nyugdíjkorhatárhoz, így a hosszú távú orvosi ellátás nincs megoldva. 2021. márciusától 3 háziorvos látja el a 4 körzetet, mivel Dr. Eszlári Egon a nyugdíjba vonulás mellett döntött.

Az ügyeleti ellátást a város vezetése az Országos Orvosi Ügyeleti Nonprofit Kft. segítségével biztosítja.

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 152. § (1) bekezdése értelmében, a települési önkormányzat az **egészségügyi alapellátás keretében gondoskodik a fogorvosi alapellátásról.**

Isaszeg Város Önkormányzata a helyi egészségügyi ellátást részben az általa fenntartott intézményekkel látja el, másrészt vállalkozási szerződésben működő egységekkel.

A fogorvosi ellátást két fogorvos látja el a településen, de a veresegyházi Veres Dent fogászatot is többen igénybe veszik fogászat, szájsebészet.

Az ügyeleti ellátás a Delta Mentőszolgálatot követően, az Országos Orvosi Ügyeleti Nonprofit Kft.-vel került megszervezése. Ezt az ügyeleti rendszert a lakosok lassan szokták csak meg, mivel elégedetlenek voltak az ellátással, és a Delta Mentőszolgálatos alkalmazottak hozzáállásával.

Az eltelt időszakban már kevesebb a panasz, jobb a gödöllői ügyeleti helyszín elfogadottsága, főleg mióta gyermekorvosi ügyelet is van (amit gyakran az isaszegi gyermekorvosok biztosítanak).

Jó a mentőellátás biztosítása is, mind az ügyeleti központ, mind a lakosok hívása esetében gyorsan, 10-20 percen belül érkezik az emelt szintű szakmai segítség.

- 1. sz. háziorvosi körzet: Dr. Kürti József**
- 2. sz. háziorvosi körzet: Dr. Tordai Gábor**
- 3. sz. háziorvosi körzet: Dr. Eszlári Egon 2020. márciusáig**
- 4. sz. háziorvosi körzet: Dr. Mészáros Zsolt**

- 1. sz. gyermekorvosi körzet: Dr. Papp Tünde Éva**
- 2. sz. gyermekorvosi körzet: Dr. Horváth Anna**

A fogorvosi ellátást két fogorvos látja el a településen, de a veresegyházi Veres Dent fogászatot is többen igénybe veszik fogászat, szájsebészet és fogszabályzás szempontjából. A fogorvosi szolgálat tárgyi és személyi feltételei megfelelnek az előírásoknak.

- 1. sz. Fogorvosi körzet: Dr. Illényi Tamás**
- 2. sz. Fogorvosi körzet: Dr. Novák Zsófia Diana**

Védőnői Szolgálat

A településen négy körzetben 4 védőnő látja el a feladatokat:

- Szilágyi Ildikó**
- Tóth Istvánné**
- Juhász Sándorné**
- Hasznosi Nikolett**

A védőnőkhöz a várandósok gondozásán kívül a gyermekek ellátása, (amely magában foglalja nemcsak a csecsemők, a kisgyermekek, hanem az intézményi, óvoda-iskola tanulóinak szűrővizsgálatát, nyomon követését, oltását, felvilágosítását, látogatását) a családok segítése is hozzájuk tartozik. Elsődleges szűrőként funkcionálnak, náluk jelentkeznek a családok problémái. Az ő jelzésük nyomán kezdődnek el a feladatok, hiszen az orvos, a gyógytestnevelő, a gyermekvédelem mind az ő jelzésükre is számít.

Az iskola védőnői munkát ellátó Bene-Magyar Katalin kislánynak adott életet, így 2019. januárjától a munkáját Juhász Sándorné és Szilágyi Ildikó végzi.

A védőnők 2020. januárjától a Hunyadi utcai rendelőben várják fogadónapjaikon a körzetükbe tartozó kismamákat, kisgyermekes szülőket, a hozzájuk fordulókat.

5.2. Szakellátás

Isaszeg lakói a szakrendeléseket Gödöllőn a Tormay Károly Egészségügyi Központban, a szakrendeléseket és a kórházi ellátást általában a 15 km-re lévő Kistarcsai Flór Ferenc Kórházban vehetnek igénybe. Vannak olyan szakterületek, amelyeket más intézményben kezelnek, pl., a teljesség igénye nélkül: ortopédiai ellátás, endokrinológia.

A Gödöllőn és Kistarcsán üzemelő mentőállomás látja el a sürgősségi betegszállítást. A főváros közelsége miatt a betegek nem csak a körzeti ellátást, hanem más, főváros vagy egyetem által működtetett szakrendeléseket, kórházi kezelést is igénybe tudnak venni.

A Védőnői Szolgálaton belül biztosított havonta egy alkalommal, minden hónap második szerdáján a várandósok és a gyermekek számára Mozgó Szakorvosi Szolgálattal a nőgyógyászati.

Negyedévente a Gödöllői Vértranszfúziós Állomásról szervezi a véradást. Az Isaszegi Művelődési Ház és Múzeumi Kiállítóhely biztosítja hozzá a megfelelő helyiségeket.

5.3. Szociális és gyermekjóléti intézményrendszerek

Isaszegi Humányszolgáltató Központ

Isaszeg Város Önkormányzata a szociális és gyermekvédelmi igazgatásról és ellátásokról szóló 5/2019. (II. 20.) önk. rendeletében (helyi szociális rendelet) kimondja, hogy „A Képviselő-testület a szociális alapellátásokról az általa fenntartott Isaszegi Humányszolgáltató Központ útján gondoskodik.”

A személyes gondoskodás keretébe tartozó gyermekjóléti alapellátások:

- Gyermekjóléti szolgáltatás,
- Gyermekek napközbeni ellátása (Aprók Falva Bölcsőde 2020. 07.31-ig és alternatív napközbeni ellátás keretében szünidei napközis tábor).

A személyes gondoskodás keretébe tartozó szociális alapellátások:

- Családsegítés,
- Idősek Klubja,
- Házi Segítségnyújtás,
- Étkeztetés,
- Tanyagondnoki szolgáltatás.

Az intézmény szolgáltatási, szervezési és gondozási feladatokat lát el. Segítő tevékenységében nagy hangsúlyt igyekszik fektetni a preventív célú gondozásra.

Az intézmény nyitott, minden lakos számára elérhető szolgáltatásokat nyújt. Igyekszik segíteni a leszakadó, kiszolgáltatott embereket, különös figyelemmel a munkanélküliek, magányosok, kis jövedelműek, fogyatékosok, kisebbségek problémáira. Az időskorú lakosság ellátása érdekében étkeztetést, házi segítségnyújtást, idősek nappali ellátását biztosítja az intézmény.

A család- és gyermekjóléti szolgáltatás keretében a gyermekjóléti alapellátáson túl speciális szolgáltatásokkal is segíti a gyermekeket, és családjukat. Jól kiépített, széleskörű jelzőrendszeri kapcsolatrendszerük megfelelően kamatoztatható a nevelési-oktatási intézményeket, a családokat, illetve gyermekeket célzó egészségfejlesztő programok megvalósítása során.

Gyermekek napközbeni ellátása Isaszegen

Az **Aprók Falva Bölcsőde** 2020. 07. 31-ig az Isaszegi Humányszolgáltató Központ tagintézményeként funkcionált, önálló szakmai egységként, 2020. augusztus 1-jétől pedig önálló intézményként működik tovább.

Feladata a három éven aluli gyermekek gondozása-nevelése, harmonikus testi-szellemi fejlődésének segítése az életkori és egyéni sajátosságok figyelembevételével.

A Gábor Dénes Óvoda, Általános Iskola, Gimnázium és Szakközépiskola a településen megnyitotta **Álom-vár Bölcsődét**, mely 60 férőhelyes, ezért a bölcsődei elhelyezési probléma a településen megszűnt.

Az önkormányzat a településen két óvodát működtet, a **Bóbita Óvodát** és a **Hétszínvirág Óvodát**, a település két, egymástól távol eső részén.

A **Gábor Dénes Óvoda, Általános Iskola, Gimnázium és Szakközépiskola** keretei között működik óvoda, így elmondható, hogy a 3 évet betöltött gyermekek óvodai elhelyezése is teljes mértékben biztosítottá vált Isaszegen.

5.4. Jelzőrendszeres szolgálat, ápolás

Településünkön továbbra sem biztosított a jelzőrendszeres szolgálat.

Otthoni szakápolásra lehetőség van, melyet a házi orvosok írnak elő betegek számára. Az otthoni szakápolás keretében főleg a szakápolást és a gyógytornát veszik igénybe a rászorulóknak.

6. Isaszeg település egészségügyi állapotfelmérése kérdőíves módszerrel (problématérkép)

A kérdőíves felmérést 3 célcsoport körében végeztük:

A felnőtt lakosság, az időskorúak (65 év felettek), valamint a 12 -19 év közötti diákok csoportja lett megszólítva.

6.1 Az egészségügyi állapotfelmérés körülményei, tartalma, módszerei

- **A felmérés módja:** kérdőíves felmérés;
- **A felmérés kitöltésének és rögzítésének módja:** személyes kitöltés;
- **A felmérés tartalma:** a kérdőív többnyire az alábbi kérdésköröket tartalmazza:
 - általános kérdések (pl.: korcsoport, nem, életkor, magasság, súly stb.);
 - az egészségügyi állapot jellemzésére irányuló kérdések (pl.: egészségügyi vizsgálatokon való részvétel, betegségek előfordulása, gyógyszerszedés gyakorisága, COVID-19 stb.),
 - az életmódra irányuló kérdések (pl.: dohányzás- és alkoholfogyasztási szokások, étkezési szokások, mozgással kapcsolatos kérdések stb.),
 - az egészségvédelem, a környezetvédelem és a közbiztonság javítására irányuló kérdések,
 - COVID 19, a vírus helyzettel kapcsolatos aktuális kérdések.
- **A felmérésben résztvevők száma:** a felnőtt korú lakoságból 172 fő, 12-19 éves korosztály 70 fő, az időskorúak (65 év felettek) 84 fő

6.2. Az egészségügyi állapotfelmérés célja

Az Isaszeg Város Önkormányzatának települési körben elkészített egészségfelmérésének:

- **elsődleges célja**, hogy az önkormányzat egy átfogó képet kapjon Isaszeg lakosságának egészségügyi állapotáról, és az egészséghez való hozzáállásáról,
- **másodlagos célja**, hogy az önkormányzat szervezett programokkal a lakosság egészségügyi állapotán vagy hozzáállásán javíthasson, változtathasson.

Az Önkormányzat döntései során mérlegeli azok egészségügyre gyakorolt hatását, valamint szervező, koordináló, támogató tevékenysége révén a helyi közösségek számára olyan feltételeket megteremtésére törekszik, hogy a maguk területén hatékonyan tudjanak fellépni az egészségkárosító magatartások ellen, eredményesen működjenek közre a betegségek megelőzésében, az egészséges életmód népszerűsítésében, az egészségtudatos magatartás kialakításában. **Isaszeg települési egészségterve a helyi állapotfelmérés adataira, sajátosságaira építve határozza meg a települési szinten elérendő célokat és az azok elérése érdekében szükséges helyi tennivalókat.**

Mivel az egészségi állapotot meghatározó tényezők nagy része az egészségügy kompetenciáján kívül esik, más ágazatok hatáskörébe tartozik, ennek megfelelően a környezetvédelem, közlekedés, oktatás, szociális és ifjúságvédelem, munkaügy, turizmus, sport tevékenységek, ágazatközi együttműködésével határozhatók meg a stratégiai célok, a fejlesztési szükségletek. Az egészségi állapot kedvező irányú befolyásolása nehéz és rendkívül összetett feladat, amely az e területeken érintett valamennyi közreműködő átgondolt, összehangolt cselekvésével valósítható csak meg és hosszú távon mutatja meg eredményességét.

Az egészségterv célja Isaszeg lakosai életfeltételeinek, életminőségének, s ezen keresztül az itt élő emberek egészségi állapotának javítása, az élet minőségét befolyásoló tényezők változtatásán keresztül. A települési egészségterv tehát egy komplex programtervezet, megvalósítása a településen élők közös akaratát és céljait összegezheti.

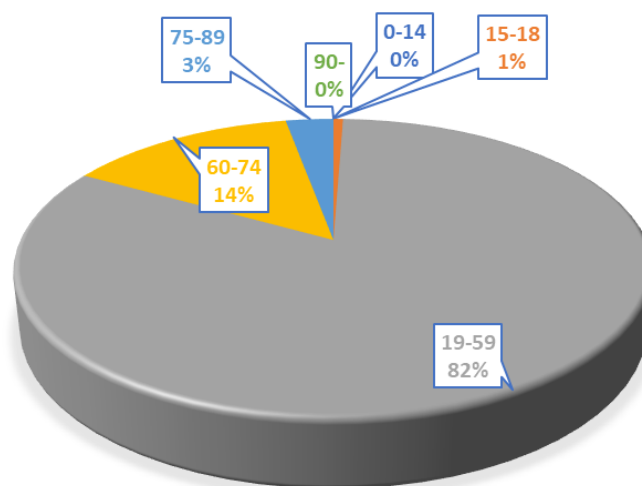
6.3. Az egészségügyi állapotfelmérés (kérdőívek) kiértékelése (felnőtt lakosság)

6.3.1. A kérdőívet kitöltők demográfiai jellemzése

Mielőtt az isaszegi lakosság fizikai egészségének vizsgálatát kiértékelnénk, fontos meghatározunk, hogy milyen korcsoportba tartoznak (1. kérdés) azok az egyének, akik a kérdőív kitöltésével a vizsgált populációba esnek, hiszen köztudott, hogy az **életkor és a fizikai egészség általában fordított arányosságot mutat.**

A diagramon is jól látható, **a válaszadók 82%-a 19 és 59 éves kor közötti**, ami következtetni enged minket arra, hogy esetlegesen a településen élők nagy része - **életkoruk előre haladta miatt – több fizikai, egészségügyi problémával is küszködik.**

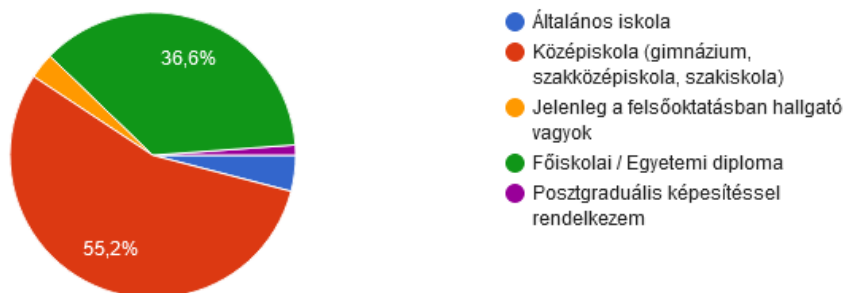
A MEGKÉRDEZETTEK KOR SZERINTI MEGOSZLÁSA



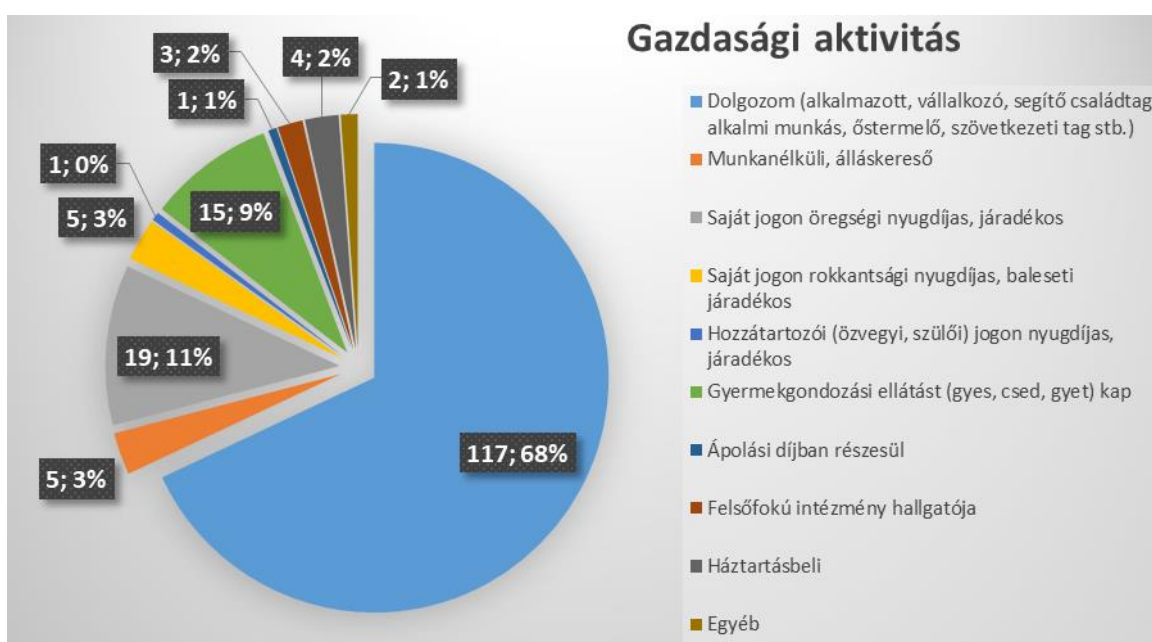
Ugyanakkor feltételezhető az is, hogy a kérdőívet kitöltő személyek zöme tudatosan foglalkozik az egészségével, hiszen a közzétett statisztikák alapján a 30 év feletti korosztály a leginkább befogadó a napjainkban szerencsés módon előtérbe kerülő egészségtudatos életvitelre.

6. Mi az Ön legmagasabb iskolai végzettsége?

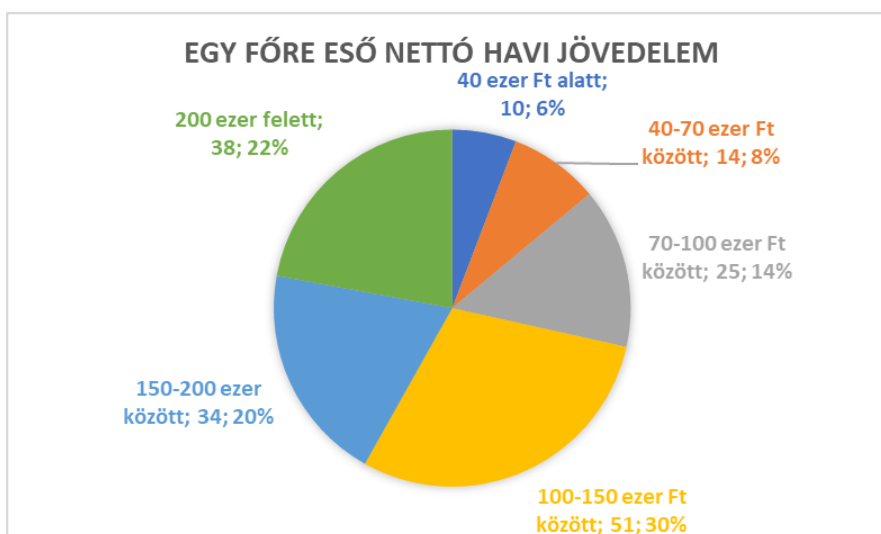
172 válasz



A válaszadók között többségben vannak a **középfokú végzettséggel rendelkezők, 55,2%**, továbbá 36,6% rendelkezik főiskolai, egyetemi végzettséggel, míg 4,1%-nak általános iskolai végzettségük van.

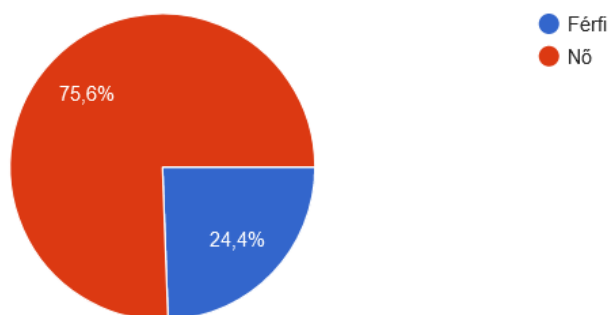


A válaszadók több mint a fele, **68%-a rendelkezik munkahellyel**, míg 32 %-uk inaktív (munkanélküli, nyugdíjas, tanuló, GYES-en, GYED-en van).



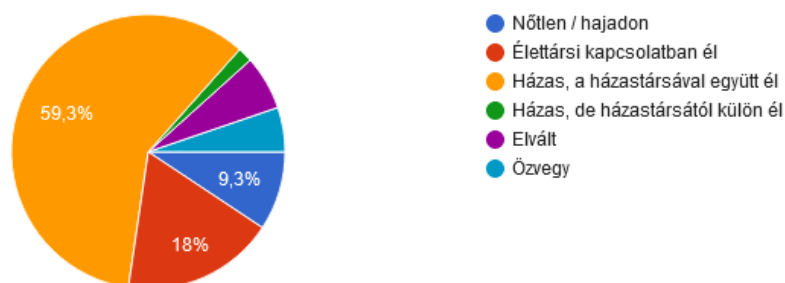
A havi nettó jövedelem tekintetében a minimálbér összegét (111.321 Ft) sem éri el a válaszadók 34%-a, a minimálbér és a garantált bérminimum (145.635 Ft) összege körüli jövedelemmel rendelkezik 30%, 150-200 ezer Ft között 20%, 200 ezer feletti kerettel pedig 22% rendelkezik.

A nemek szerinti megoszlás tekintetében az arány: **75,6 % nő, 24,4 % férfi.**



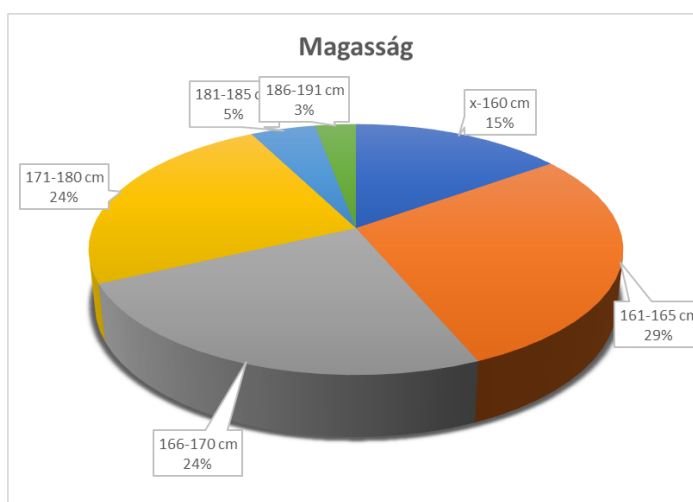
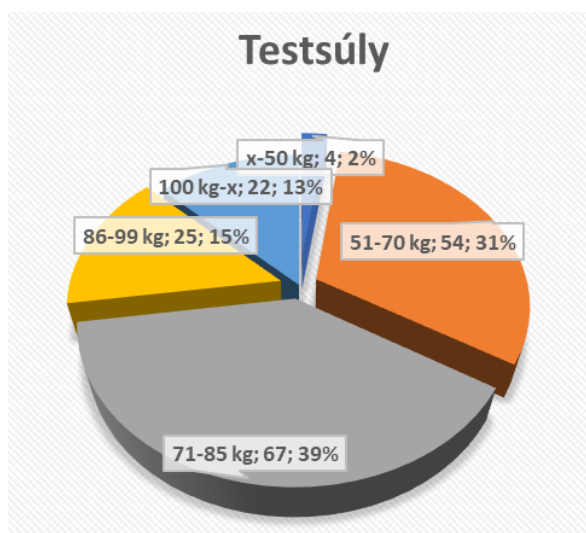
3. Családi állapota

172 válasz



A család hagyományosan olyan elsődleges szociális csoport, amelybe az emberek beleszületnek, mely kezdetben biztosítja táplálásukat, s intim viszonyaival hozzájárul lelki és fizikai védelmükhöz. Tagjai egy háztartásban élnek.

A családi állapot megoszlása a felmérés adatai szerint: **55,3% házas, a házastársával együtt él, 1,7%, 12% házas, de házastársától külön él, 18% élettársi kapcsolatban él, 5,2 % özvegy és 9,3 %-ban nőtlen, illetve hajadon.** A válaszadók döntő többsége családban, rokoni kapcsolatban él. A rendszer a dinamikus egyensúlyi állapotra törekszik, minden eltérés az egyensúlytól folyamatosan korrigálódik. Tehát, ha a családban olyan változás történik, amely kibillenteti az egyensúlyi állapotukat, a családtagok törekszenek az egyensúlyi állapot újbóli eléréséhez.



A testsúly megoszlása alapján átlagos a válaszadók testtömege. 50 kg alatt 4 fő van, 100 kg felett pedig 22 fő. A többség 67 fő, a 71-85 kg-ig tartó súlycsoportba tartozik, míg 51-70kg között 54 fő, a 86-99 kg közötti súlycsoportba pedig 25 fő.

170 cm alatti magassággal a válaszadók fele, 68%-a bír, vagyis, további 24% tartozik a 171-180 cm magassággal rendelkezők csoportjába, és 13 fő 181 cm vagy a feletti magassággal büszkélkedhet.

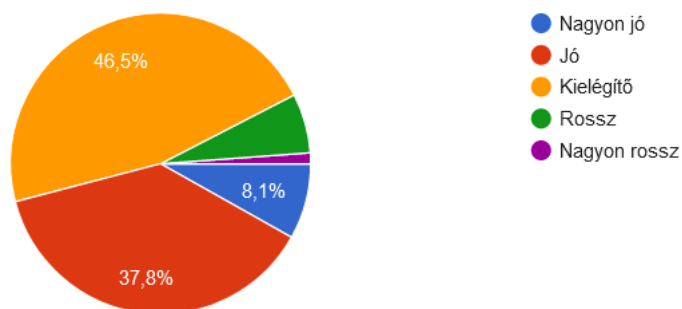


A válaszadók **52%-ának (90 fő)** háztartásában **nincs** 18 év alatti gyermek, **30%-ában (50 fő)** pedig **egynél több** 18 év alatti gyermek él.

6.3.2. Egészségi állapot

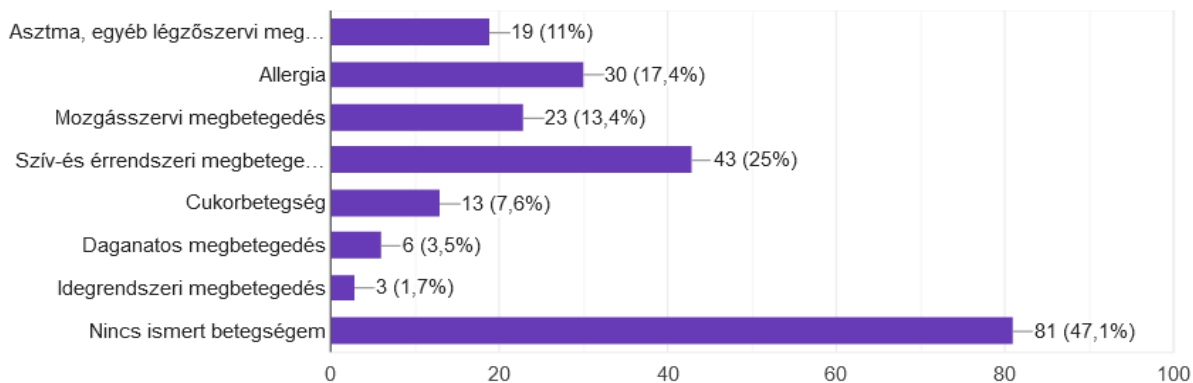
11. Milyennek itéli saját egészségi állapotát?

172 válasz



A válaszadók közel **46%-a** érzi úgy, hogy jó, vagy nagyon jó az egészségi állapota, és **7,6%** az, aki rossznak, vagy nagyon rossznak érzi.

46%-nak van krónikus betegsége, amelyek az alábbiak:



A legjellemzőbbek a **szív- és érrendszeri (25%, 43 eset)**, az **allergiás megbetegedés (17,4 %, 30 eset)**, valamint a **mozgásszervi megbetegedés (13,4 %, 13 eset)**.

A megkérdezettek közül **7-en súlyos fogyatékossgal élnek**, illetve **22 válaszadó háztartásában**, azaz **minden 8. családban** él valamilyen **súlyos fogyatékkal élő**.

A fogyatékos ténye önmagában nem jelent feltétlenül problémát, amennyiben az ökörendszer valamennyi szintje kielégítően működik. Ez azonban ritka jelenség, a legtöbb esetben szükség van valamely szint(ek) elégtelenségének kompenzálására.

A fogyatékos családtagot gondozó családnak, amennyiben nem szigetelődött el, és megőrizte kapcsolatrendszerét, természetes támaszként szolgál a tágabb rokonság, a szomszédság, a baráti kapcsolatok, munkatársak, helyiközösség. Ezért nagyon fontos, hogy segítsük a családot a kapcsolatrendszerek fenntartásában ápolásában, ami a szociális szakemberek egyik kiemelt feladata.

Milyen típusú gyógyszert szed rendszeresen?	Fő (halmazott adat)	Arány %
Allergia kezelésére szolgáló gyógyszer	18	12,2
Altató	4	2,7
Cukorbetegség kezelésére szolgáló gyógyszer	14	9,5
Csontritkulás gyógyszer	1	0,7
Epés savas reflux	1	0,7
Fájdalomcsillapító	15	10,2
Fogamzásgátló	3	2
Hormon	1	0,7
Immunszuppresszív	1	0,7
Nyugtató/hangulatjavító	9	6,1
Pajzsmirigy	10	6,8
Légzőszervi betegség kezelésére szolgáló gyógyszer	1	0,7
Vérhígító	1	0,7
Vérnyomáscsökkentő	50	34
Vérsír (koleszterin) csökkentő	13	8,8
Izomlazító, gyulladáscsökkentő	1	0,7
Szemcseppek	1	0,7
Vitaminok	1	0,7
Ra injekció	1	0,7
Szívgyógyszer, vízhajtó, kálium	1	0,7
	147	100

Rendszeresen szed gyógyszert vagy gyógyszereket a megkérdezett háztartástagok mintegy **50%-a**.

A legjellemzőbbek itt is a **szív- és érrendszeri 34%**, az **allergiás 12,2 %**, valamint a **mozgásszervi megbetegedés kezelésére szolgáló gyógyszerek 10,2 %**.

Havonta mennyit költ gyógyszerre?

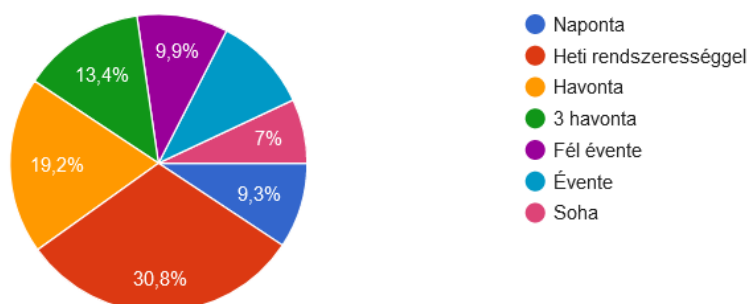
A **legtöbben 0 és 3.000 Ft között** költenek havi szinten gyógyszerekre, vagyis **42% (72 fő)**, **10.000 Ft feletti** gyógyszerköltséggel a válaszadók közül **9%**, **16 fő** rendelkezik, a maradék **49 % (84 fő)** közül azon személyek, akik **3.000 Ft és 10.000 Ft között** költenek havonta gyógyszerre, (**53 fő**), vagy semennyit (**31 fő**).

Havonta mennyit költ egészségére a gyógyszereken kívül?

A megkérdezettek közül **41 fő 3.000 Ft alatti** összeget fordít gyógyszereken kívül vitaminokra, étrend-kiegészítőkre, **65 fő 3.000 Ft és 6.000 Ft közötti**, **28 fő 6.000 és 10.000 Ft közötti** összeget költ ilyen célokra. **20 fő 10.000 Ft felett** költ vitaminokra, illetve étrend-kiegészítőkre, míg a megkérdezettek közül **5 fő** nem válaszolt erre a kérdésre.

21. Milyen gyakran méri, vagy ellenőrizteti a vérnyomását?

172 válasz

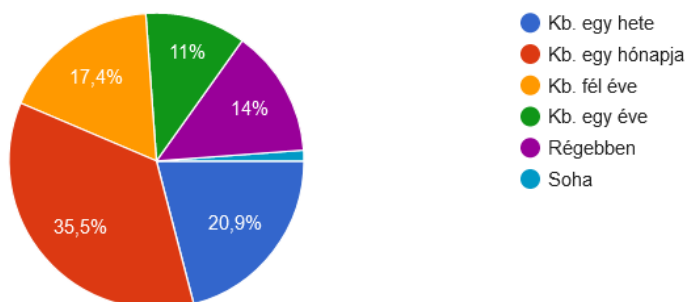


A válaszadók közül **9,3% napi rendszerességgel** méri a vérnyomását, **7% pedig egyáltalán nem**. Feltételezhető, hogy ők azok, akiknek nincs szív- és érrendszeri problémája.

Veszélyeztetettség esetén fontos a rendszeres vérnyomás ellenőrzés, hiszen köztudott, hogy a **vérnyomási érték a normálistól bármely irányba történő kimozdulása komoly megterhelést jelent a szív- és érrendszerre nézve**, és növeli az **infarktus, trombózis, a stroke kialakulásának esélyét**, mely betegségek igen súlyos egészségügyi kimenetellel járhatnak.

22. Mikor találkozott vagy lépett kapcsolatba utoljára háziorvosával saját egészsége miatt?

172 válasz

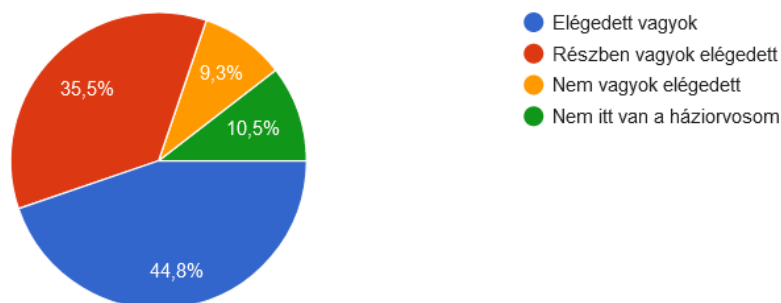


A megkérdezettek közel **21%-a kb. egy hete**, **35,5%-a kb. egy hónapja** kereste fel házi orvosát valamilyen panasszal. A megjelenések számát, valószínűleg, az is befolyta, hogy ebben

az időszakban, a vírushelyzet miatt a személyes megjelenés helyett, inkább a telefonos, vagy az e-mailben való kapcsolattartás volt jellemző.

23. Hogyan értékeli a helyi háziorvosi ellátás színvonalát?

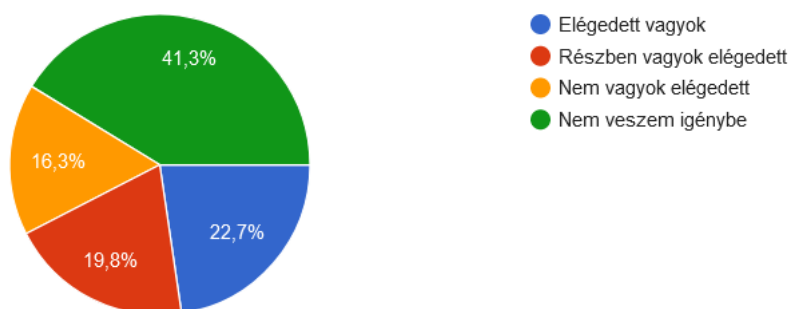
172 válasz



A házi orvosi ellátás színvonalával a válaszadók **44%-a** volt **elégedett**, **35,5%-a részben elégedett**, és csak **9,3%** volt **elégedetlen**.

24. Hogyan ítéli meg a fogorvosi ellátás színvonalát?

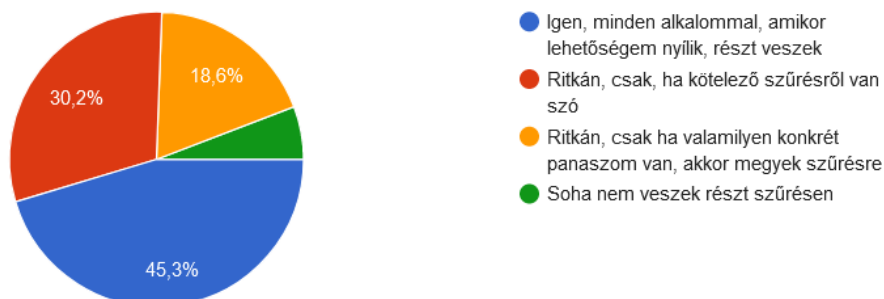
172 válasz



A fogorvosi ellátás színvonalával a válaszadók **22,7%-a** volt **elégedett**, közel **20%-a részben elégedett**, és **16,3%** volt **elégedetlen**. Elég sokan, több, mint **41%-uk nem veszi azt igénybe**.

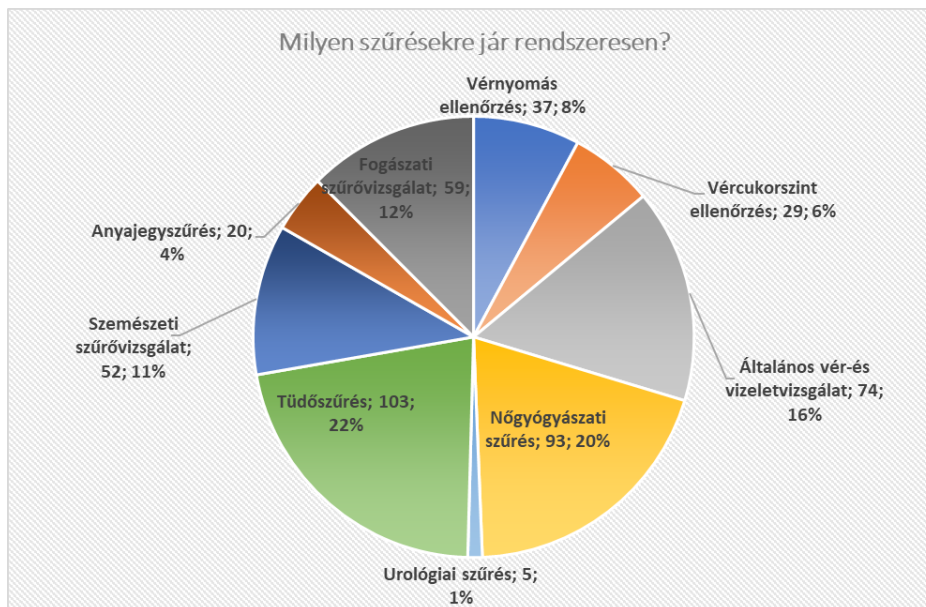
25. Jár-e rendszeresen szűrésekre?

172 válasz

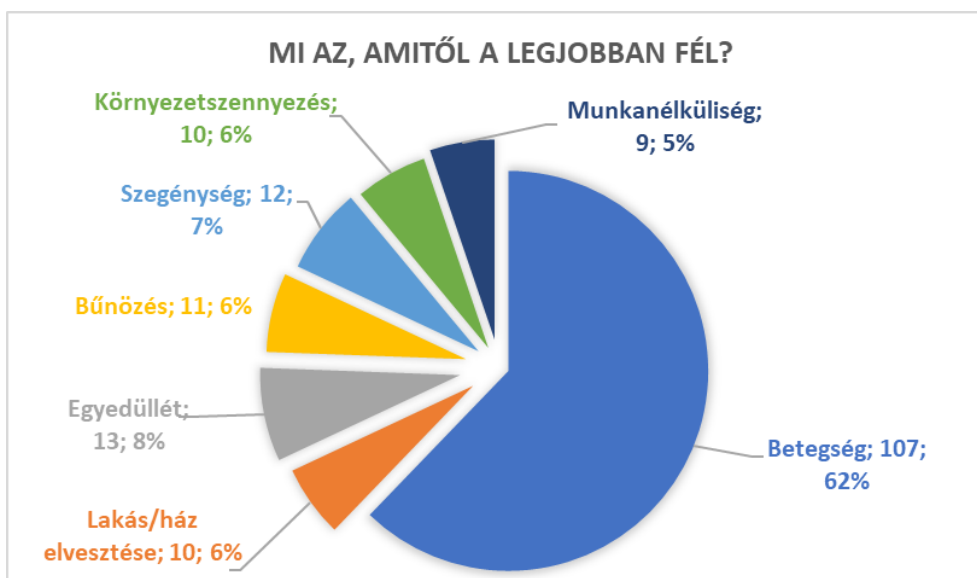


Jár-e rendszeresen szűrésekre?

A kitöltők több, mint **45%-a** rendszeresen megjelenik, **30 %-a** csak a kötelező szűréseket veszi igénybe. **10 fő** soha nem vesz részt szűrésen, **19%** pedig csak konkrét panasz esetén.



A szűréseken résztvevők, adott esetben, többféle vizsgálatot is végeztetnek, így az az egy főre eső szűrések száma, a megkérdezettek körében, 3,08 volt. Legtöbbször a tüdőszűrésen (103 fő), általános vér- és vizeletvizsgálaton (74 fő) és nőgyógyászati szűrésen vettek részt (93 fő). A nőgyógyászati szűrésen megjelent nők száma 71,5%, ezzel szemben az urológiai szűrésre a férfiak csak 12%-a ment el.



Az előző években a megkérdezettek 21,5%-a (2013.), 25%-a (2015.) és 26%-a félt a betegségtől. Ebben az évben is a betegség volt az, amitől a legtöbben tartanak a válaszadók. Azonban az eddigiektől eltérően, több, mint 40%-kal nőtt, amit nagyban befolyásol a 2020-ban hazánkban is megjelenő, és az egész társadalomra nagyon komoly veszélyt jelentő COVID-19 járvány.

Az ideai felmérésnél, ez előzőekhez hasonlóan, tovább nőtt a betegségtől félők aránya, míg a munkanélküliségtől félők aránya lassan, de csökken.

COVID-19 hatása a lakosságra

A válaszadók közel **20%-a**, a családtagok **30%-a** volt COVID-19 fertőzött az elmúlt másfél évben. **73%** (125 fő) nyilatkozott úgy, hogy az idős családtagokkal, a környezetükkel való

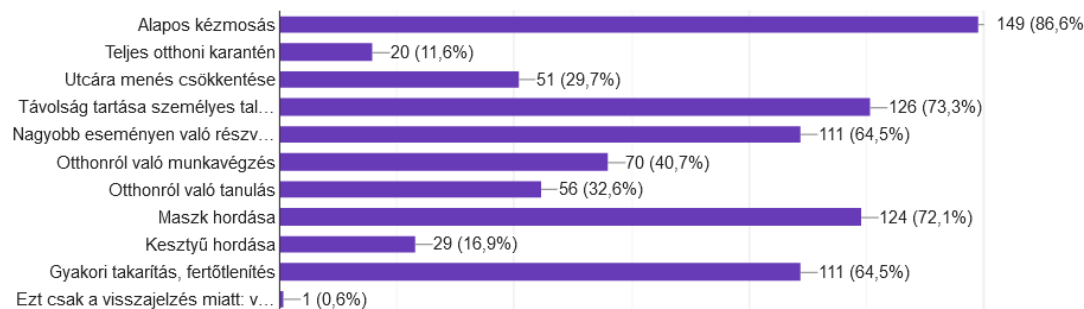
kapcsolattartásban, a vírushelyzet miatt más, a személyes helyett, inkább a telefonos, vagy az internet adta lehetőséget kihasználva, online kapcsolattartás volt jellemző.

A kérdőívek kitöltésének időpontjában **58%** már legalább az első oltást megkapta. A még oltásban nem részesültek közül, **45-en** nyilatkoztak úgy, hogy **tervezik** beoltatni magukat, **27-en a talán**, és **15-en pedig nemmel** válaszoltak.

62. Ön szerint az alábbiaknak közül melyiknek van jelentős szerepe a vírusterjedés csökkentésében! (Több válasz is lehetséges!)



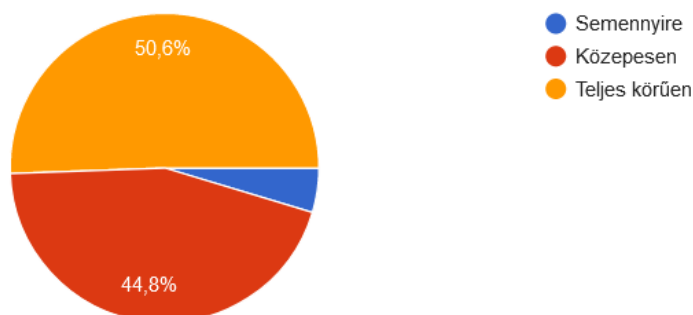
172 válasz



A válaszadók többsége az alapos kézmosást, a távolság tartását személyes találkozás esetén, a nagyobb eseményen való részvétel kerülését, a maszk hordását és a gyakori takarítást, fertőtlenítést tartja a leginkább fontosnak a vírusterjedés megakadályozásában.

64. Mennyire tartja saját magát jól informáltként a koronavírus kapcsán?

172 válasz



A kérdőívet kitöltő lakosok többsége teljes körűen (50,6%), vagy közepesen (44,8%) tájékozott a koronavírussal kapcsolatban, ami leginkább annak köszönhető, hogy a háztartások igen nagy többsége rendelkezik internet elérhetőséggel, valamint a média és házi orvosok is segítik az ezzel kapcsolatos információ áramlást.

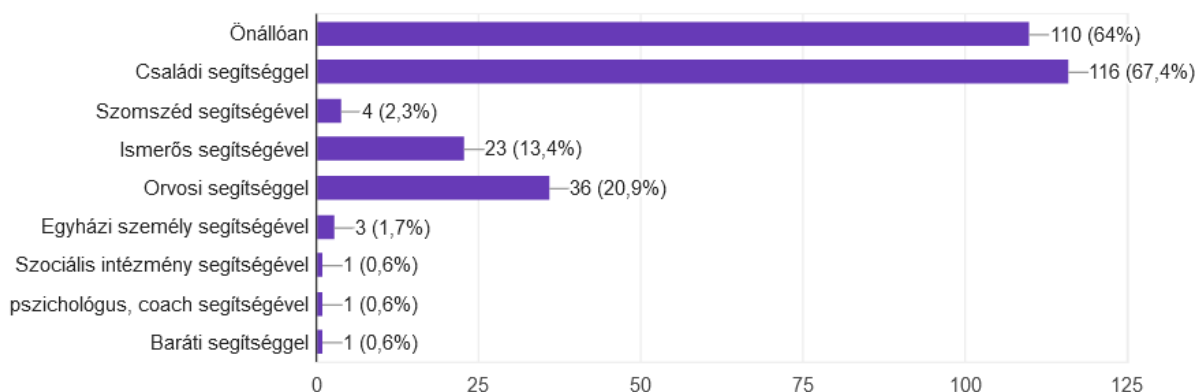
A járvány mindannyiunk életét befolyásolta, kinek kisebb, kinek nagyobb mértékben. Vannak olyan családok, akiknek alapjaiban változott meg az élete, hiszen családtagot, szülőt, nagyszülőt kellett elvesztenie (**8%**) a vírusfertőzés következtében.

	eset	% arány
Semennyire.	52	24,6
A koronavírus miatt átmenetileg szünetel a munkám.	6	2,8
A koronavírus miatt elvesztettem a munkám.	6	2,8

A munkaadóm a koronavírus miatt engedi, hogy részben/egészében otthonról dolgozzak.	42	20
A munkaadóm a koronavírus miatt fizetett szabadságot biztosít.	2	1
Nehézséget okoz a koronavírus miatt itthon maradó gyerek(ek)re vigyázás megoldása.	21	10
Gyermeke(i)m digitális oktatásban vettek részt.	53	25
A vírushatás következtében kórházba kerültem.	4	1,9
Elvesztettem az egyik családtagom, rokonom	17	8
Egyéb:		
Kapcsolattartási nehézségek, elszigeteltség	3	1,4
Anyagi nehézségek,	2	1
Az egészségügyben dolgozom	1	0,5
Nem kívánok válaszolni	2	1
	211	100

28. Hogyan oldja meg a problémáit? (egészségi, lelki, szociális) (Több választ is megjelölhet!)

172 válasz



A megkérdezettek leginkább **családi segítséggel (67,4%)**, **önállóan (64%)**, **orvosi segítséggel (20,9 %)**, vagy **ismerős segítségével (13,4%)** próbálják felmerülő problémáikat megoldani.

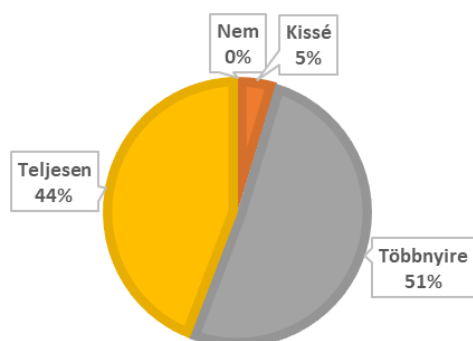
Az egyének viszonylagos autonómiával alakítják életmódjukat, az adott társadalmi-gazdasági feltételek között. Az életmódot kialakító döntések csak részben tudatosak. Szerepük van benne a hagyományoknak, szokásoknak, divatnak. Nagymértékben meghatározzák az anyagi viszonyok és az életszínvonalbeli adottságok. Az értékek, normák, szokások és célok az életmódról alkotott modellekben állnak össze, melyet a tömegkommunikáció terjeszt a társadalomban. Életmód-alakító tényezők az alábbiak:

- végzett munka, azaz az embernek a társadalmi megosztásban elfoglalt helye,
- anyagi viszonyok, az életmód kereteit jelentős mértékben meghatározza a közművekkel való ellátottság, kulturális hálózat, lakás nagysága, települési, ökológiai viszonyok
- életkor és nemek szerinti differenciáltság
- szociális és egészségi helyzet pl. egészségügy, lakáshelyzet, betegség, átmeneti jelleggel differenciálják az életmód jelenségeit
- iskolai végzettségnek differenciáló szerepe van a munkában, a szabadidő eltöltésében
- a család réteg-hovatartozása feltételrendszerként jelent az egyéni életmód számára,
- a családnagyság, a családi életciklus alakítása is differenciál.
- életmód-minták, melyet a család megőrzött, is befolyásolják az életmódot,
- által felkínált életmód-minták.

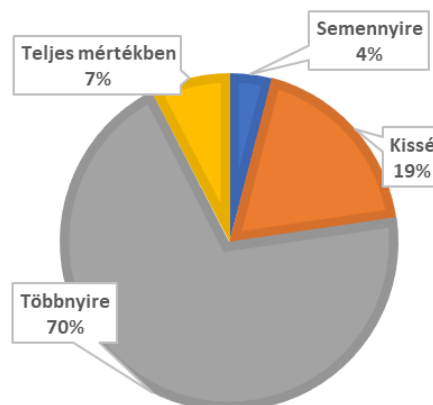
Az életmódminták történetileg alakulnak ki, bizonyos fókig a differenciálódással szemben hatnak. Az életmódot, mint összefoglaló kategóriát tehát úgy tekintjük, mint az adott gazdasági-társadalmi formációra jellemző szükségletek kielégítésének módja. Az életmód is és az életszínvonal is az egész társadalomra vonatkozó kategóriák, amelyek közvetlen kapcsolatban vannak a társadalmi, - gazdasági feltételekkel, ugyanakkor kölcsönhatásban vannak egymással. (Mikli Éva: Család és életmód, NSZFI Munkaanyag)

6.3.3. Egészséges életmód

TISZTÁBAN VAN AZ EGÉSZSÉGES ÉLETMÓD
ALAPELVEIVEL?
(TÁPLÁLKOZÁS, LEVEGŐ, VÍZ, NAPFÉNY, TESTMOZGÁS, PIHENÉS,
MÉRTÉKLETESÉG ÉS LELKI NYUGALOM)



ÖN MENNYIRE TÖREKSZIK EGÉSZSÉGESEN
TÁPLÁLKOZNI?

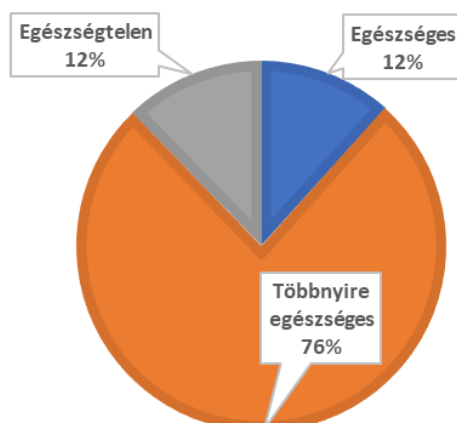


A válaszadók közül **8%-a** nagyon jónak, **38%-a** jónak ítéli az egészségi állapotát, **46,5%-a** kielégítőnek, **7,6%-a** rossznak és **1%-a** nagyon rossznak érzi.

44 % jelölte, hogy teljes mértékben, **51%**, pedig, hogy többnyire tisztában van az egészséges életmód alapelveivel, s ehhez közelít a táplálkozásukról alkotott véleményük is (**7% és 7%**). Tehát a megkérdezettek **95%-a** ismeri valamennyire az egészséges táplálkozás alapelveit, mégis saját táplálkozásukkal kapcsolatban közel **19%-uk** kissé, **4%-uk** pedig egyáltalán nem törekszik ennek alkalmazására.

Figyelemre méltó, hogy **88%-uk** vallja, hogy ők egészségesen, vagy többnyire egészségesen étkeznek, és csak **12%-uk** nyilatkozott úgy, hogy nem alkalmazza az egészséges táplálkozás elveit.

MILYENNEK ÍTÉLI A SAJÁT TÁPLÁLKOZÁSÁT?



A válaszadók a „helytelen” táplálkozás okai között elsődlegesen azt jelölték meg, hogy **drága** egészségesen táplálkozni (**41%**), valamint jelentős befolyással bír számukra a „**családi szokások, hagyományok**” (**36%**) és a **saját ízlés** megtartása.

A mai világban fontos szerepet játszik a napjainkban az, hogy mennyit költünk ételre, hiszen előfordulhat, hogy keretek közé vagyunk szorítva. Az viszont még fontosabb, hogy ételeink egészségesek legyenek, lényeges az életminőségünk szempontjából.

A kérdőívre válaszolók közül többen a megszokott ízeket egészséges alapanyagokból, egészséges feldolgozással készítik, tehát lehet egészségesen is étkezni amellet, hogy valaki nem akar változtatni az elkészített ételek során. Nem elhanyagolható azonban az, hogy a hagyományos ételeket sokan még most is egészségtelenül készítik el (sok zsiradék, szénhidrát, kevés fehérje és folyadék). Ennek oka nem minden esetben az anyagi lehetőségek, inkább a technológiák ismeretének hiánya.

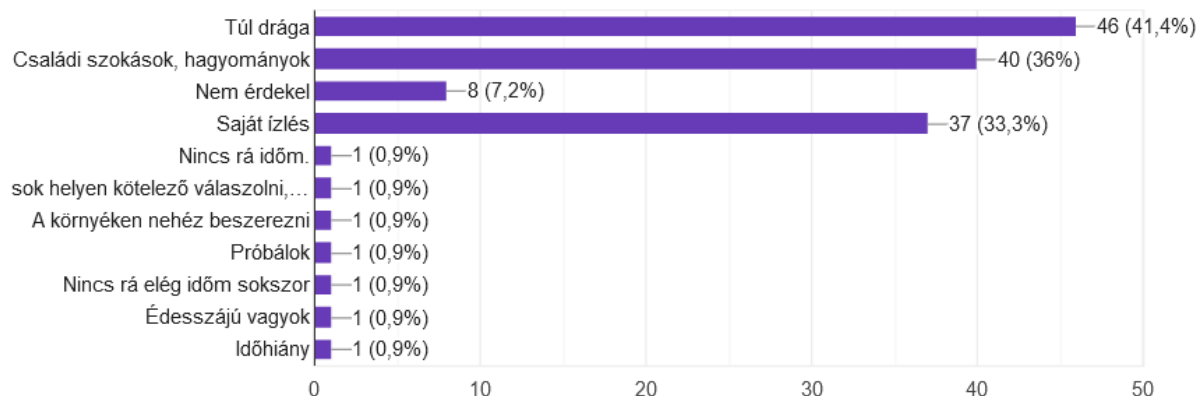
Erre megoldás lehet a különböző főzőbemutatók, családi főzőversenyek szervezése, melyen a résztvevők adott alapanyagokból, adott technológiákkal készített ételeket próbálhatnak ki. Ilyen lehetőség lenne, az iskolai oktatás keretei között a főzéstanításnak az újbóli bevezetése, azonban az infrastrukturális háttérnek az előállítása igen nagy anyagi terhet jelentene.

A hátrányos helyzetű családok gyermekei között vannak olyanok, aki a jelenlegi árak miatt, csak az óvodai-iskolai étkezésekhez kapcsolatosan fogyasztanak zöldséget, gyümölcsöt.

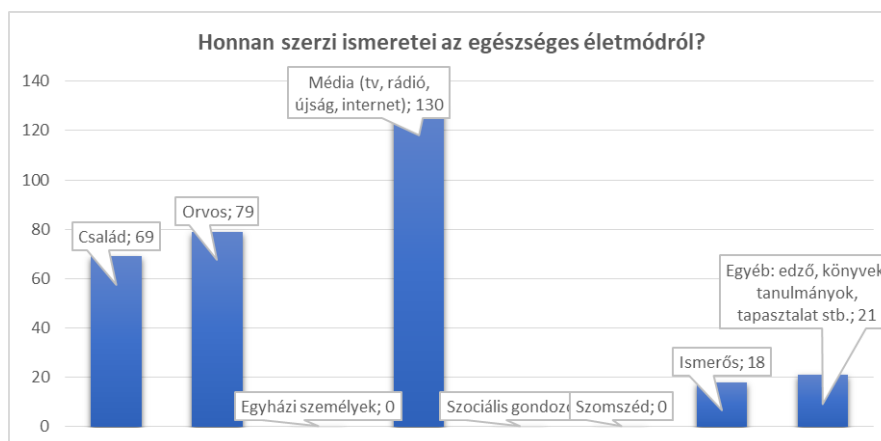
Fontos viszont azt is megjegyezni, pont ezeknek a gyermekeknek a soraiból kerülnek ki azok, akik energiataitallal, cukros üdítővel, csokoládéval mennek az iskolába, és jó esetben csak nem fogyasztják el, rosszabb esetben eldobálják az ott -a rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény megléte miatt ingyenesen- kapott gyümölcsöt, péksüteményt.

33. Amennyiben nem táplálkozik egészségesen, mért nem? (Több választ is megjelölhet!)

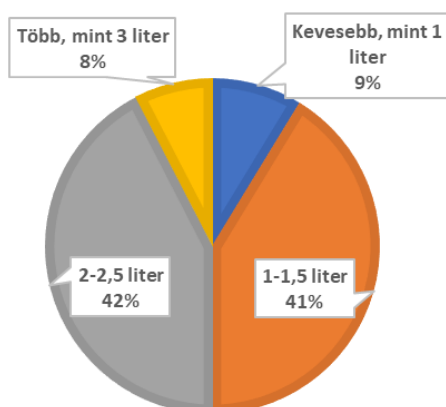
111 válasz



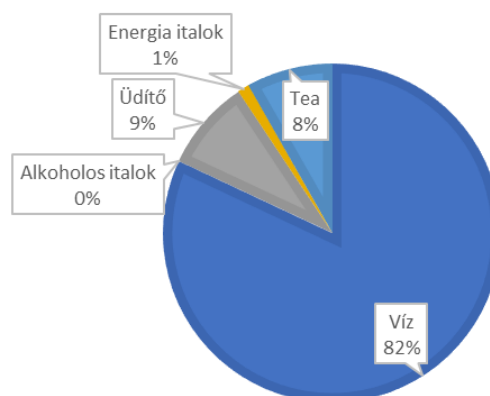
A többség, ahogy a COVID-19 estében is tapasztaltuk, elsősorban a **média (41%)**, az **orvos (25%)** és a **család (22%)** segítségével igazodik el az egészséges életmóddal kapcsolatos információk útvesztőiben.



NAPONTA ÁTLAGOSAN MENNYI FOLYADÉKOT FOGYASZT?



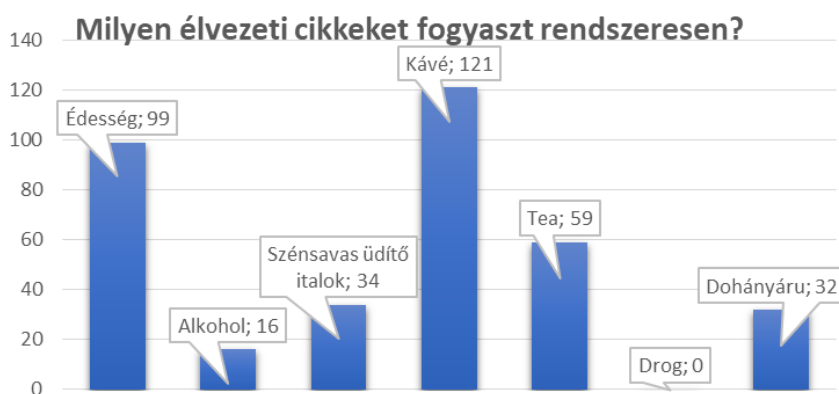
MIT ISZIK NAPONTA A LEGGYAKRABBAN?



A megkérdezettek **fele kevesebb folyadékot** fogyaszt, mint amennyi egészséges (2 liter alatt). A korszerű, kiegyensúlyozott étkezésen belül a megfelelő mennyiségű és minőségű folyadékfogyasztásra is érdemes figyelmet fordítani, különösen a meleg, nyári időszakban. Az emberi test 50-60 százalékát víz képezi, amelynek legnagyobb mennyisége sejten belül, kisebb része sejten kívül található.

A víz fontos szerepet játszik szervezetünk működésében, többek között biztosítja a vérkeringést, befolyásolja a vér megfelelő összetételét; szabályozza a vérnyomást; lehetővé teszi a tápanyagok, a salakanyagok és a gázok oldását, szállítását; biztosítja a szervezet állandó, belső hőmérsékletét; elősegíti az ízület megfelelő működését (ízületi folyadék). Erre különös figyelmet kell fordítani!

A válaszadók **82%-a** a folyadékfogyasztásban a **vizet** részesíti előnyben. Az **üdítőt 9%-a**, a **teát pedig a válaszadók 8%-a** preferálta.



Az élvezeti cikkek közül a legtöbbet a **kávét (33,5%)**, az **édességet (27,5%)** és a **teát (16%)** részesítik előnyben.

Az előző felülvizsgálathoz képest kevesebben fogyasztottak a válaszadók közül kávét (64,8%), és kevesebben dohányoztak (25,3%).

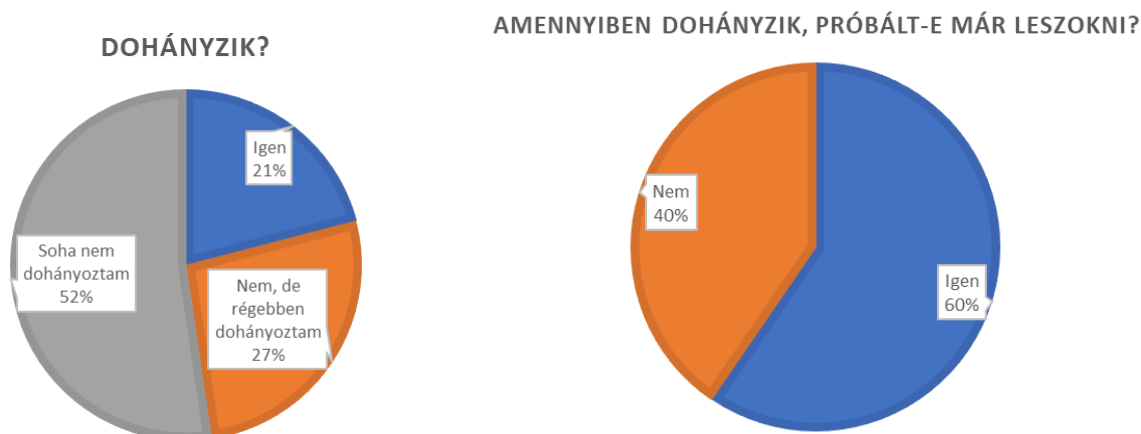
Kutatások bebizonyították, hogy a koffein csökkenti a depressziót és az öngyilkosságra való hajlamot, mivel boldogság-érzetet kelt. Növeli azonban a csontritkulás esélyét, mert a koffein kivonja a kalciumot a testből, tehát felléphet a csonttörés és csontritkulás veszélye. Már kevés koffein fogyasztása is okozhat álmatlanságot és félelem érzetet az erre hajlamos emberekben. A hosszú távú koffein túladagolás koncentráció-zavart, depressziót és kedélyingadozást okoz.

Az élvezeti cikkeket fogyasztók közül a dohányzók vannak leginkább kitéve a szenvedélyük következményeinek. Továbbra is sokan fogyasztanak édességet (27,5%).

Drogfogyasztásról az idén sem nyilatkozott senki a kérdőívben.

A Gödöllői Rendőrkapitányság adatai alapján - bár az előző években a kábítószer is megjelent a városban-, de az utóbbi öt évben nem volt kábítószerrel visszaélés miatti bűneset Isaszegen. Azonban a megelőzés elődleges fontosságú, ezért folyamatosan tartják a kapcsolatot az iskolákkal, előadásokat és elvilágosító rendezvényeket tartanak.

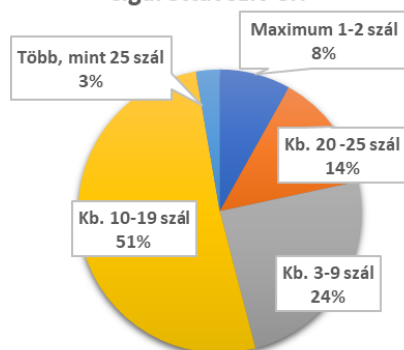
6.3.4. Dohányzás, kábítószer, alkohol



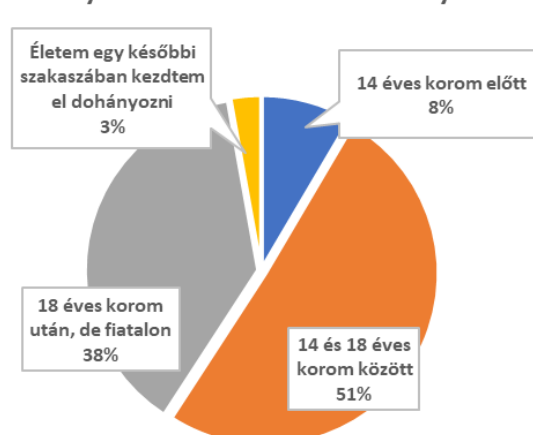
A dohányzás, alkoholfogyasztás- és kábítószer fogyasztás megállapíthatóan fizikai és egyben lelki függőség azon, mindhárom túlzott fogyasztása komoly testi tüneteket okozhat.

A dohányzási szokások tekintetében igen kedvezőnek mondható a helyzet Isaszegen. A válaszadók **52%-a egyáltalán nem** dohányzik. Tovább javítja a képet, hogy **46 fő**, vagyis 27%

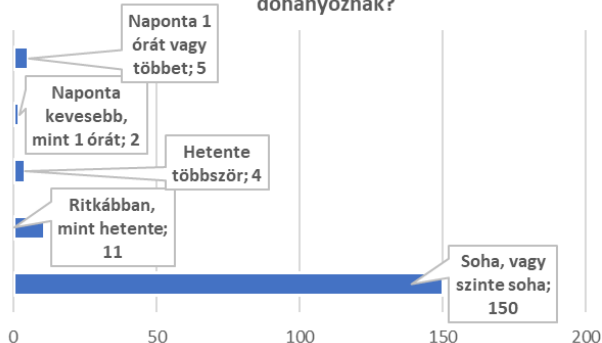
Amennyiben dohányzik, átlagosan napi hány szál cigarettát szív el?



Hány éves korában kezdett dohányozni



Milyen gyakran tartózkodik otthonán kívül olyan helyiségben (zárt légtérben), ahol mások dohányoznak?



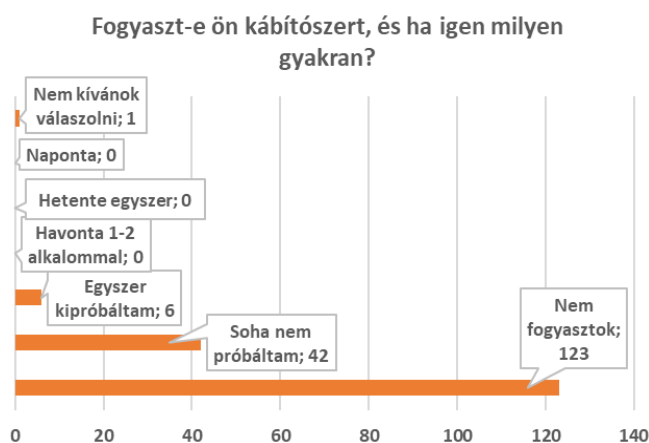
régebb óta leszokott a dohányzásról. **6 fő** válaszolta, hogy napi 20-25, vagy több, mint 25 szálát szív, míg **12 fő** nyilatkozta, hogy napi 10 szálnál nem szív több cigarettát.

A dohányzást tiltó törvény sok esetben frusztráltságot okoz. Az, hogy jól láthatóvá válik az a személy, aki éppen nem dolgozik, hanem „cigizik”.

A közterületen –megállóhelyeken, éttermekben, szórakozóhelyeken stb.- korlátozott a dohányzás szerencsés a nemdohányzókra nézve.

A 2013-ban életbe lépett új dohányforgalmazási törvény - mely a dohányárakhoz való hozzájutás megnehezítését tűzte ki egyik fő feladatául- eredményességét továbbra sem lehet felmérni. Szerencsére a dohánytermékeket forgalmazó üzletek kialakításának és szabályozásának negatív és tragikus hatásai megszűnni látszanak. A termékek ára egyre emelkedik, már-már luxusnak számít, azonban ennek ellenére a szenvedélyükről nem mondanak le a dohányosok.

A kábítószer fogyasztási szokásokat illetően a megkérdezettek közül **123 fő nem fogyaszt, 42 fő pedig egyáltalán nem fogyasztott még kábítószeret. 6 fő egyszer kipróbálta a kábítószeret, 1 fő pedig nem kívánt válaszolni.**



Az alkoholfogyasztási szokások tekintetében magas azoknak a száma, akik **egyáltalán nem** fogyasztanak alkoholt, **58 fő**, vagyis a válaszadók **34%-a. 53%** (kis mennyiségben) és **6%** (nagyobb mennyiségben) alkalmi fogyasztó. A megkérdezett rendszeres alkoholfogyasztók száma összesen **10 fő**.



Amint a fenti kimutatásokból is jól kivehető, sem a dohányzók, sem pedig a rendszeres alkohol- és kábítószer fogyasztók száma nem meghatározó. A kialakult kép azonban nem feltétlenül

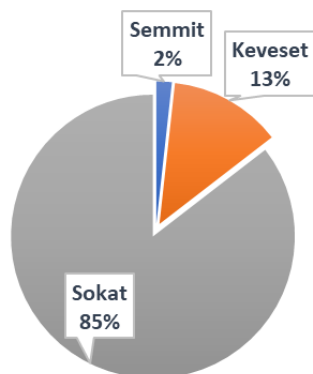
reális, hiszen, ahogy fent is említettük, függőségről van szó, melyet köztudottan a fennálló szegényérzet miatt nem szívesen ismernek el az érintettek.

Mivel ellenőrző kérdések erre vonatkozóan nem jelentek meg a kérdőívben, így ez csupán feltételezés, azonban országos szinten a dohányzás, illetve alkoholfogyasztás, és most már egyre inkább a kábítószer fogyasztás elterjedése is jelentős mértékűek.

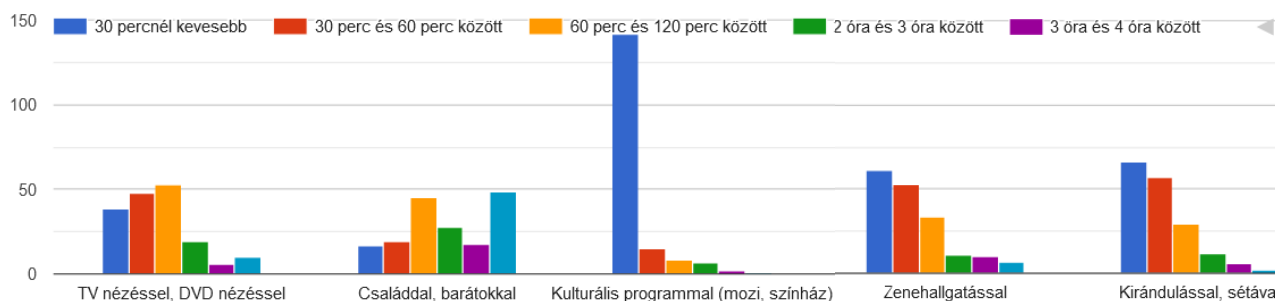
6.3.5. Szabadidő

A válaszadók többsége (**85%**) úgy véli, hogy sokat tehet a saját egészsége érdekében. Ehhez tartalmas szabadidő eltöltése is nagyban hozzájárulhat. Jelen fejezetben arra voltunk kíváncsiak, hogy a megkérdezettek mivel töltik el szabadidejüket, illetve ehhez kapcsolódóan szeretnénk volna feltérképezni a testmozgással, sporttal kapcsolatos tevékenységeket is.

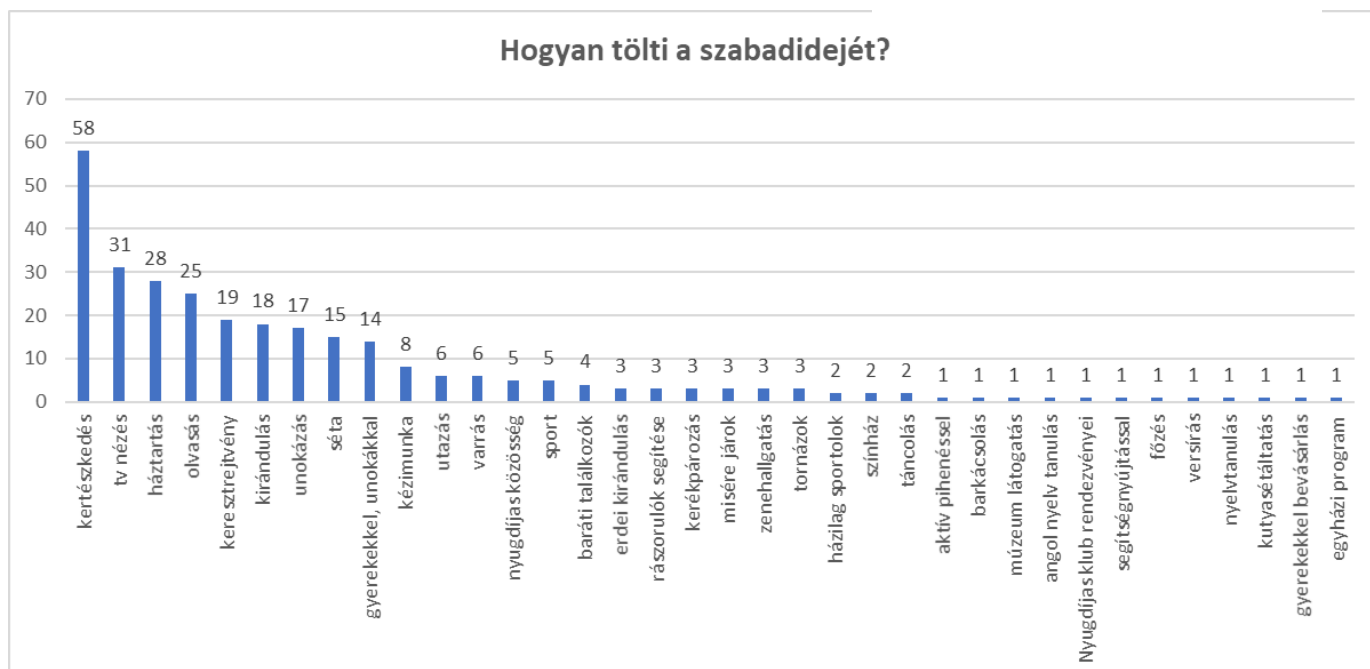
Véleménye szerint mennyit tehet a saját egészsége érdekében?



44. Mennyi időt tölt naponta átlagosan: (Kérem, jelölje be a megfelelő időtartamot!)

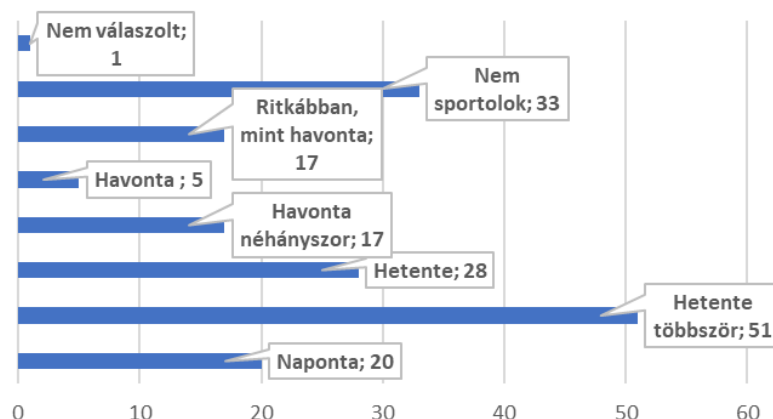


Hogyan tölti a szabadidejét?



A válaszadók egy része több tevékenységet is megjelölt szabadős tevékenységként. Összességében változatos képet kaptunk. A megadott alternatívák a következők voltak: háztartási munkával, túrázással, kerti munkával, úszással, biciklizéssel, olvasással, sportolással, tévénézéssel, táncolással, számítógépes játékokkal, illetve egyéb lehetőségekkel.

Milyen gyakran sportol, vagy végez 30 percet meghaladó intenzív testmozgást?

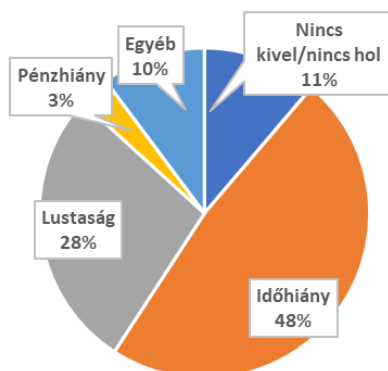
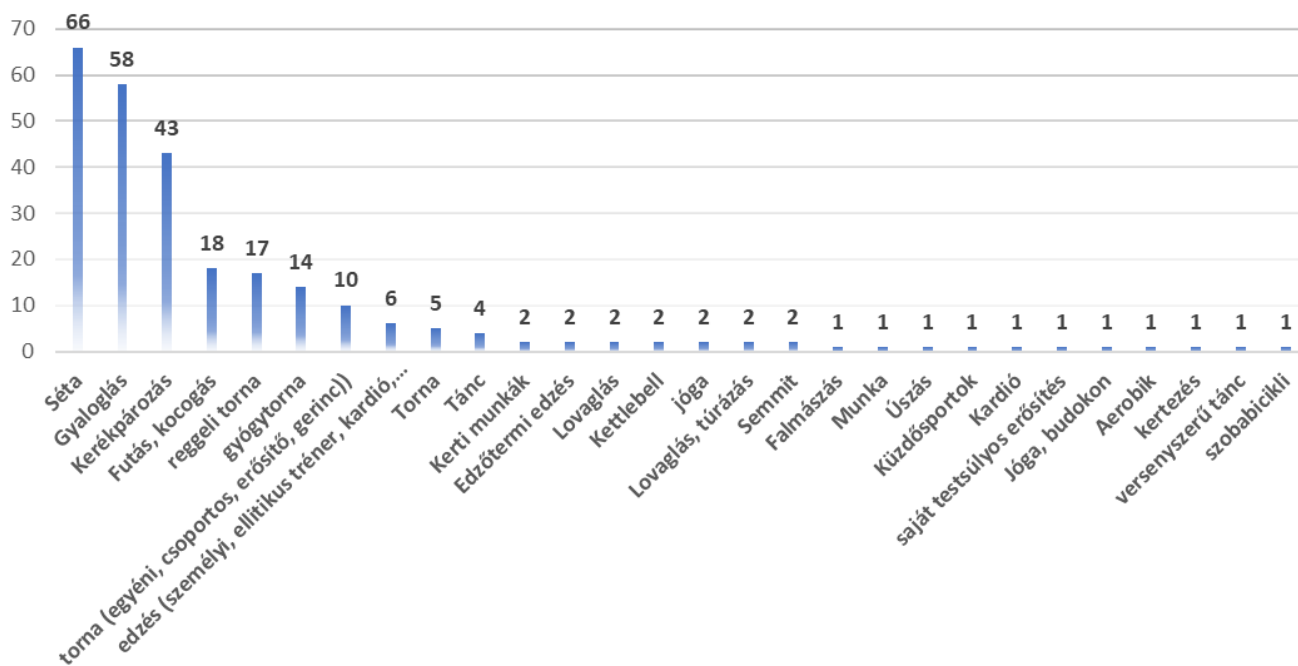


A válaszadók **57,5%-a** legalább heti rendszerességgel végez 30 percet meghaladó intenzív testmozgást, **19%-a** viszont egyáltalán nem sportol, nem végez intenzív mozgást.

A kérdőívek 2015-ös és 2017-es eredményei láttán elmondható, hogy a válaszolók legalább harmada úgy ítéli meg, hogy nem mozog eleget. Azonban ennél többen tartják azt magukról, hogy hetente többször, aktívan mozognak ezzel is elősegítve egészségük megtartását.

A legjellemzőbb mozgásformák: a séta, a gyaloglás, a kerékpározás, a futás, kocogás, és a torna.

MILYEN JELLEGŰ AKTÍV MOZGÁST VÉGEZ?



A „nem mozgás” okai között leginkább az időhiányt és a lustaságot jelölték meg a válaszadók. Az egyéb okok a következők: betegség, életkor, gerincsérv, gerincprobléma, Covidból való gyógyulás miatt, mozgásszervi megbetegedés.

Voltak néhányan, akik jelezték, hogy a munkahelyükön eleget mozognak. Érdeemes azonban azt tudni, hogy a munka közben csak meghatározott, a munkafolyamatot segítő izomcsoportok dolgoznak - sokszor egészségtelen mértékben-, a többi izomcsoport pedig „csak” kompenzál, elősegítve ezzel a fej, és gerincfájdalmak megjelenését.

Már sajnos az általános iskolában megfigyelhető, hogy inkább a TV, és a számítógép előtt ül a gyerek, s nem mozog eleget rendszeresen.

A felsőbb iskolákban a kényelmesség még csak fokozódik, s itt már csak a legelszántabbak mozognak eleget.

A kérdőív szerint sokan bicikliznek, és sétálnak, kirándulnak, túráznak, és sportolnak különböző módokon.

A Rákos-patak mentén kialakítandó bicikliút, illetve a revitalizáció 2012 óta folyamatos szakmai egyeztetés alatt állt.

2018-ban jutott el az ügy odáig, hogy Pest Megye Önkormányzata, Gödöllő, Isaszeg, Szada és Pécel városa konzorciumot alapított, hogy kialakítsa a Rákos-patak völgye Pest megyei szakaszára vonatkozó térségfejlesztési koncepciót és stratégiai programot. A fejlesztési irány célja, hogy a Rákos-völgy Pest megyei szakasza a Dunakanyarhoz fokozatosan felzárkózó minőségű és ismertségű rekreációs és turisztikai desztinációvá, ökoturisztikai folyosóvá váljon.

A válaszadók közül többen a „nincs kivel/nincs hol” válaszlehetőséget jelölték meg.

Sajnálatos, hogy a településen elérhető, sok a jó kezdeményezésről nem rendelkeznek megfelelő információkkal, pl. a gyermekek megmozgatására az iskolások számára rendezett sportversenyekre való felkészülés, részvétel, az óvodások és iskolások számára szervezett úszásoktatás, az aerobik, a nők részére szervezett torna, a jógázás vagy a kondi termi erősítés, melyet sokan szívesen üznek.

Nem is lehet felsorolni, hogy helyben mennyi helyen, szakképzett oktatókkal tartott edzéseken lehet sportolni, karatét tanulni, zumbázni, táncolni, mozogni.

Az iskolában a mindennapos testnevelés bevezetésével még fontosabbá lettek azok az infrastrukturális elemek, amik ehhez szükségesek: a tornaterem, a sportpálya, a sportcsarnok, a táncterem, ahol mozogni lehet.

A gyógytestnevelés a rászoruló, kiszűrt gyermekek részére képezi a mozgás egyik lehetőségét. Az Isaszegi Sportegyesület által lehetőség nyílik arra, hogy mindkét nem képviselői közül kikerülő érdeklődők futballcsapatban játszhatnak. De más sportágakat is szívesen befogadnak, ha arra jelzés érkezik. Kialakításra került egy műfüves kispálya is, mely szintén a település lakóinak mozgásigényét szándékozik kiszolgálni.

A karate, a dzsúdó egyre népszerűbb a gyermekek körében. Már több formáját is tanulhatják, versenyezhetnek megszerzett tudásukból.

A GENKI WADO Karate Egyesület évek óta neveli a gyermekeket, mind egyesületükben, mind a Damjanich János Általános Iskola alsó tagozatán. Egyre több gyermek vesz részt a munkájukban, és vesz részt hazai és nemzetközi versenyeken.

A Klub Musashi új helyen, de változatlan lelkesedéssel folytatja a gyermekek, felnőttek erőnléti, karate és dzsúdó edzéseit. Szintén eredményesen vesznek részt a szakági versenyeken, különböző megmérettetéseken.

A sportcsarnokban található a Sebi Gym konditerem, ahol minden korosztály megtalálhatja a kedvére való, erősítésre szolgáló sportágat, vagy megmérettetheti magát a versenyeken.

Egyre népszerűbb a BÁZIS SC. is, ahol sok sportággal ismerkedhetnek meg a lakosok kicsitől a nagyokig.

A MOVE folyamatosan bővíti a bicikliző gyerekek részére a biciklis akadálypályát, felnőtt szabadtéri edzőparkját, valamint a Liget tér újabban a városi sportrendezvények egyik kiemelt színterévé is vált.

A Művelődési Otthon több táncformának, sportágnak, köztük a jógának, meridián tornának, nyugdíjas tornának, a különböző karate ágak képviselőinek ad lehetőséget arra, hogy megmozgassák az érdeklődőket.

Fontos feladatnak tartja továbbá a Művelődési Otthon összes dolgozója, hogy a nyugdíjas korosztály mozgáslehetőségeit bővítse, és egyben a felkészülésüket, különböző rendezvényeken, térségi, vagy országos versenyeken segítse. Az utóbbi években szerencsére megszorodott mind a résztvevők, mind a részükre megrendezett események, versenyek száma, így az isaszegi nyugdíjasok, szépkorúak sok szép eredménnyel tértek haza.

A városi könyvtár az iskolások, óvodások részére különböző programok szervezésével szeretné megszerettetni a könyveket, az olvasást.

A következő időszakban továbbra is megvalósítható célul lehetne kitűzni, hogy Isaszeg is csatlakozzon az országosan rendezett „Sportágválasztó” rendezvényhez, hogy egy közös rendezvényen legyenek népszerűsítve a sporttal foglalkozó egyesületek, szervezetek.

Így minden téren jó tájékoztatás, plakátozás, újságokban való meghirdetés után valószínűsíthető, hogy a már működő programok mindenki számára ismertek lesznek (akik eddig csak tájékozatlanság miatt nem vettek részt a különböző eseményeken).

A vírushelyzet valóban felülírta a különböző szabadidős és sportolási lehetőségeket, azonban, akik akarták, ebben a helyzetben megtalálták a szabadidő tartalmas eltöltésének módját.

Részt vett ön valamilyen települési kulturális programon az elmúlt egy évben? - kérdésre **32 fő igennel, 140 fő nemmel** válaszolt.

Ha igen, fel tudná sorolni, melyek voltak ezek?

Múzeum, kiállítás, megemlékezések, koszorúzások, városi ünnepség, Pál Feri atya előadása, Lázár Ervin mesefiguráinak kiállítása, Április 6. túra, Történelmi képkereső túra, Verdátóló verseny, Bábszínház, Adventi ablakok, Béke téri KRESZ- nap, Zenél az utca, Katolikus családi nap, Márton nap a szlovák önkormányzatnál, Csata tánc együttes fellépése. Nyugdíjas klub rendezvény, Történelmi képkereső túra, Futóversenyek, családi nap, kulturális örökség nap, adventi gyertyagyújtás

A lakosság életmódja megegyezik más, Magyarországon lévő, nagyváros vonzáskörzetéhez tartozó településsel. Az emberek rohannak a munkába, onnan késő délután, este térnek haza, sokat idegeskednek, és nem nagyon törődnek saját egészségükkel.

A lakosság viszonyulása a közösségi programokhoz

A lakosság, a közösségi programok iránt nem minden esetben kész a befogadásra. Sok olyan program van, melyen szinte csak a szervezők jelennek meg, vagy rétegigényt kielégítő programokon csak a lakosság egy kis része vesz részt.

A különböző civil szervezetek által megrendezett eseményen a tagokon kívül igen kevés érdeklődő jelenik meg.

A tagok saját programjaikon a közösségi munkát szívesen végzik, segítik egymást, hogy jobban sikerüljön a rendezvényük.

Természetesen vannak olyan rendezvények, amelyek nagy tömegeket vonzzanak (pl.: április 6-i községi ünnepségek) de az lenne a legszerencsésebb, ha olyan rendezvényt tudna a város, illetve a városban működő civil szervezetek közössége szervezni, ahol a célközönség a lehető legnagyobb számban van jelen, és ismeri meg a neki szóló információkat, adja elő véleményét, vesz részt a város életében.

6.3.6. Közélet, közérzet.

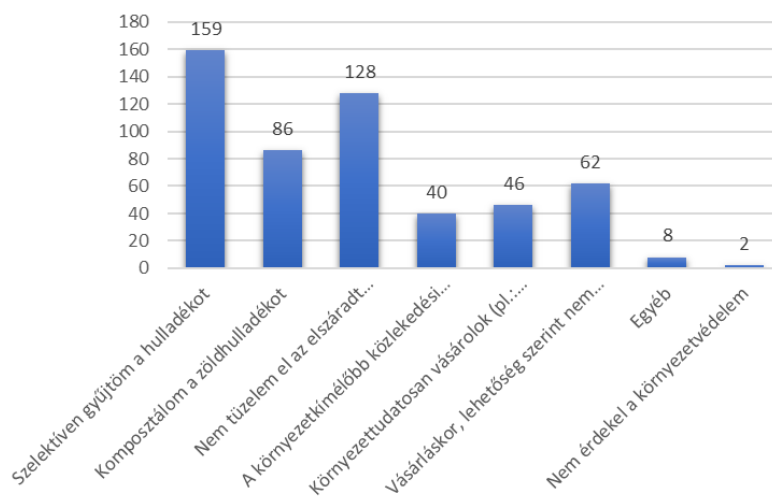
A lakossági vélemények összefoglalója

A település közbiztonságával a válaszadók **48%-a elégedett, 52%-uk** válaszolt **nemmel**.

Mit hiányol a lakosság a közbiztonság terén?

- A gyorsajtás, a közlekedési szabályok megszegése, az antiszociális viselkedés elleni hatékonyabb fellépést
- Állandó rendőri jelenlétet. A jogosítvány nélkül vezetők kiszűrését. A helyi drokkereskedők elleni fellépést.
- Az autósok jelentős része nem tartja be a sebességkorlátozást, és ennek nincs következménye.
- Fekvőrendőrt több utcába
- Határozottabb rendőri fellépés a közlekedésbiztonság miatt és több kamera
- Térfigyelő kamerákat
- Odafigyelést a kóbor kutyákra
- A fiatal gépkocsivezetők, nagy teljesítményű gépkocsikkal rendszeresek a gyorsajtások
- Aktív rendőri jelenlét az egész városban.

Mit tesz a környezet védelme érdekében?



A környezet védelme érdekében a legtöbben (**30%**), a **szelektív hulladékgyűjtést, nem tüzelek el a száraz leveleket (24%)**, valamint **komposztálást alkalmazzák (16%)**.

Településünkön a **Zöld Híd Régió Kft.** kiemelt hangsúlyt helyez arra is, hogy aktív szerepet vállaljon a környezetvédelmi és hulladékgazdálkodási szemléletformálásban, valamint a szelektív hulladékgyűjtésben.

Mit hiányol a lakosság az egészség/egészségvédelem terén?

- Beteg edukációs programok, rendezvényeken szűrő programok, települési szintű tömegsport rendezvények

- A felnőtt háziorvosi ellátás nincs megoldva
- Bicikli út, több sport lehetőség
- Egészség központot, ahol szűrővizsgálatot végeznek.
- Felvilágosító segítő előadásokat
- A fogorvosi rendeli állapota kritikán aluli
- Házhoz járó gyógytornászt a sérült gyermekünknek.
- Helyi szűrések szervezése, fizioterápiás kezelések helyben
- Idősebbek sportolási lehetőségét.
- Komplex egészségügyi intézmény
- Közterek tisztítása, karbantartása, fa ültetések, forgalomeltereléssel, korlátozással a levegő minőségének javítása, vízelvezető árkok korszerűsítése.
- Park, futópálya,
- Télen rossz a levegő a rossz minőségű tüzelőanyag miatt
- Több szűrőprogramot, egészségtudatosságra felhívó rendezvényeket! Magán rendelés bevezetése, megfelelő szakemberrel!

Mit hiányol a lakosság a környezetvédelem terén?

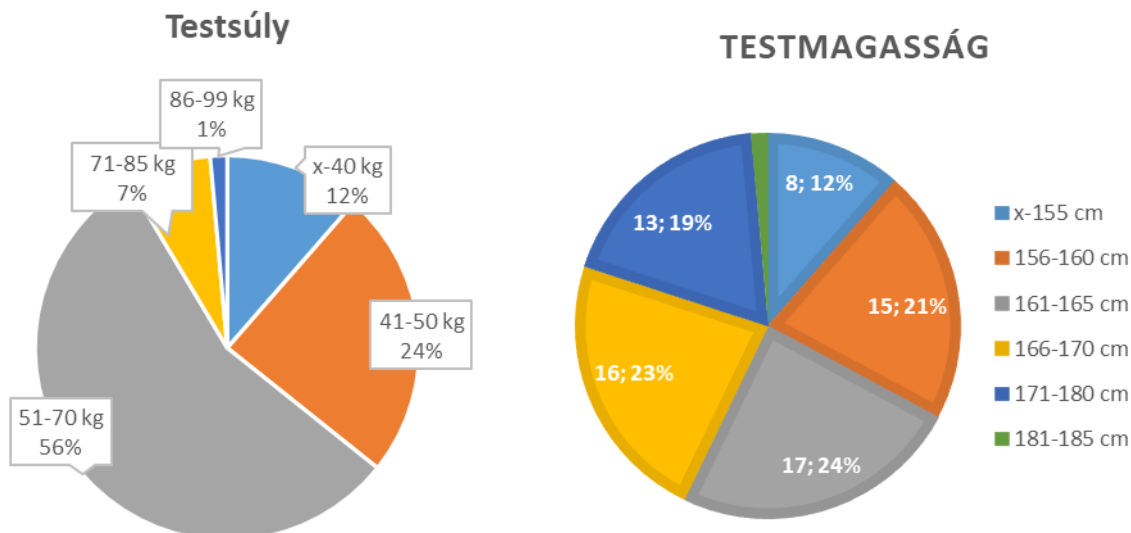
- A felelősségre vonás hiányát az illegális szemetelőknél. A következetességet.
- A teljes város területén hulladékgyűjtők kihelyezése.
- A veszélyes hulladék égetésének hatékony büntetését.
- Az ESE mögötti füves szeméttelp" megszüntetése, szelektív konténerek a városban
- Az illegálisan lerakott hulladék kezelését és a Rákos patak tisztítását.
- Az utcákra kihelyezett szemétyűjtők csak elvétve találhatók
- Elektronikai hulladék gyűjtés megoldása
- Fákat, virágokat
- Fellépés a levegőszennyezés ellen
- Környezetvédelem betartatását
- Lomtalanítás legalább évente egyszer, nem megrendelésre.
- Lomtalanítás, szelektív kukák
- Az illegális szeméttlerakást.
- Szemetelők büntetése
- Többszöri zöld hulladék szállítást
- Szelektív gyűjtő szemetes háztartásonként, szelektív hulladékgyűjtő sziget, szemét szedés (településen, települése közeli erdőkben)
- Szükség lenne sokkal több szemetes edényre, és jó lenne legalább egy nyilvános WC.
- Veszélyes hulladék leadási lehetőség hiánya

6.4. Az egészségügyi állapotfelmérés (kérdőívek) kiértékelése (12-19 év közötti diákok)

6.4.1. A kérdőívet kitöltők demográfiai jellemzése

A válaszadók nemenkénti megoszlása:

A válaszadók között **több** volt a **lány (42 fő)**, mint a **fiú (28 fő)**.



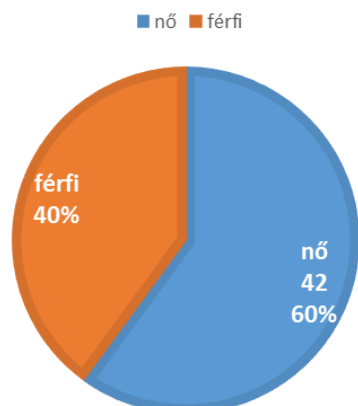
A válaszadók korcsoportonkénti megoszlása:

A serdülőkoron belül a mai felfogásunk szerint megkülönböztetett három életszakaszból az első kettőt képviselték a válaszadók (prepubertás: kiskamasz, pubertás: kamasz, adolescens: ifjúkorú).

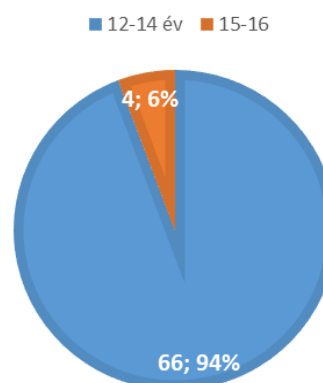
A válaszadók súlyának átlaga 55 kg, és az átlag magassága: 164 cm.

A WHO Európai Regionális Irodája által közzétett jelentés kiterjedt adatgyűjtés eredményét összegzi: negyvenöt országból több mint kétszázezer tizenegy, tizenhárom és tizenöt éves iskolás fizikai egészségéről, egészséget befolyásoló szokásairól, mentális jóllétéről és társas kapcsolatairól ad képet. Az iskoláskorú gyermekek egészségmagatartását négyévenként vizsgáló nemzetközi projekt magyar partnere az ELTE Pedagógiai és Pszichológiai Karán

A VÁLASZADÓK NEMENKÉNTI MEGOSZLÁSA



A VÁLASZADÓK KORCSOPORTONKÉNTI MEGOSZLÁSA

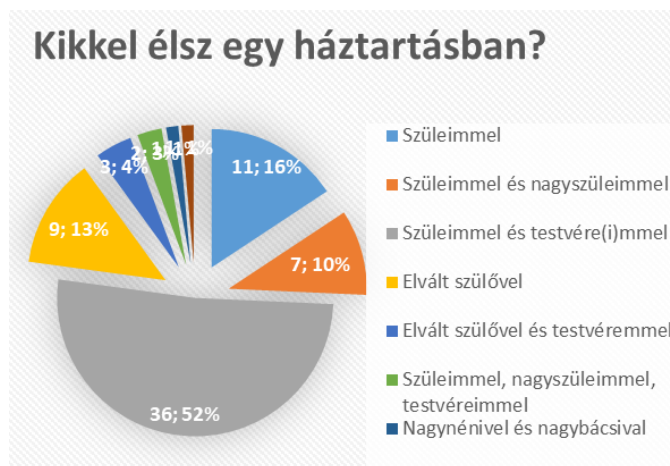


működő HBSC Kutatócsoport, Németh Ágnes vezetésével. A hazai vizsgálati eredményekről a Kamaszéletmód Magyarországon című kötetben számoltak be 2019 végén.

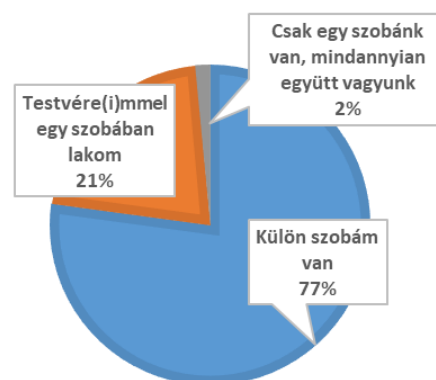
„A túlsúly és az elhízás mára minden ötödik fiatalot érint, magasabb arányú a fiúk és a fiatalabb serdülők körében. Minden negyedik serdülő túlságosan kővérnek tartja magát, ez viszont a lányokra jellemzőbb.”

6.4.2. A válaszadók lakáskörülményei

A nemzetközi HBSC2 vizsgálat 2014-ben Magyarországon azt mutatta A tanulók mintegy kétharmada él együtt édesanyjával és édesapjával is, közel 3%-uk pedig egyik édeszüelőjével sem él együtt. A diákok több mint negyede nem él együtt édesapjával, kevesebb, mint 4%-uk



LAKÁSKÖRÜLMÉNY: KÜLÖN SZOBA

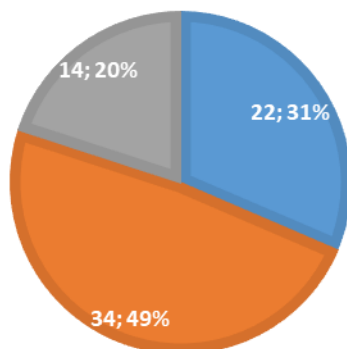


pedig édesanyjával nem él együtt. Az édeszüelőik nélkül élő fiatalok közül a teljes minta 1,6%-a nevelőszülővel és/vagy nagyszülővel él, 0,4% pedig valaki mással vagy máshol.

A tanulók kétharmada él teljes családban, egyötödük egyszülös családban, egytizedük pedig valamelyik édeszüelővel és annak új partnerével, vagyis újrastrukturált családban él. Az egyszülös családban élő tanulók 87,4%-át édesanyja, 12,6%-át édesapja neveli egyedül.¹

VÉLEMÉNYED SZERINT KELLENE FOGYÓKÚRÁZNI?

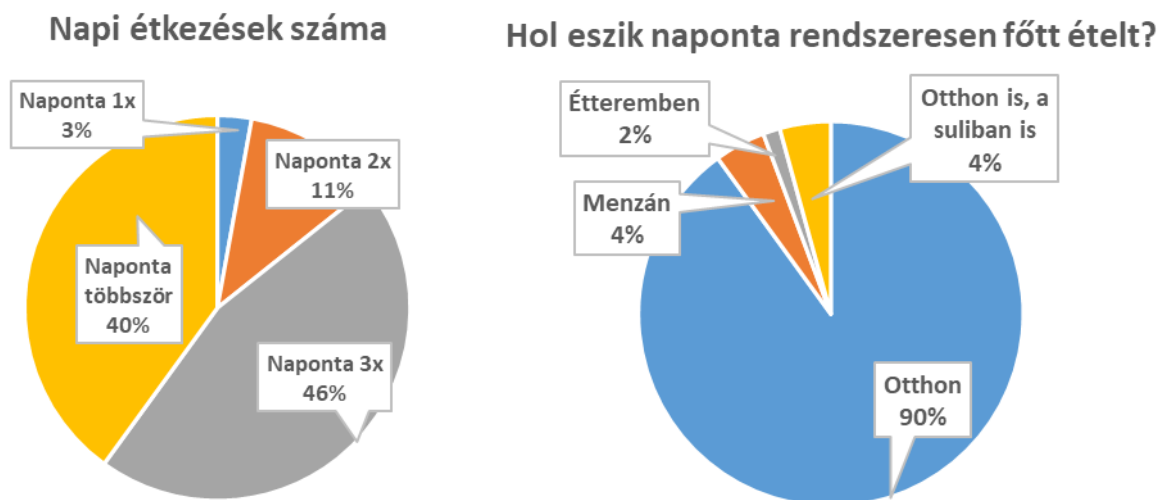
■ igen ■ nem ■ nem tudom



¹ EGÉSZSÉG ÉS EGÉSZSÉGMAGATARTÁS ISKOLÁSKORBAN 2014 Az Iskoláskorú gyermekek egészségmagatartása elnevezésű, az Egészségügyi Világszervezettel együttműködésben megvalósuló nemzetközi kutatás 2014. évi felméréséről készült nemzetközi jelentés Health Behaviour in School-aged Children (HBSC): A WHO-collaborative Cross-National Study National Report 2014

Saját vizsgálatunkban a lakáskörülményekre rákérdezve kiderült, hogy a válaszadók 77%-ának ideális a helyzete, mert külön szobája van. További 21%-uk megosztja a testvérével a „gyerekszobát”, ami még mindig elfogadható. Csupán csak 1%-uk lakik az egész családdal együtt egyetlen szobában, ami nem biztosítja a gyermek számára az egészséges, zavartalan életkörülményeket, és valószínűen kedvezőtlenül befolyásolja tanulási teljesítményét, pihenését, lelki fejlődését.

Az együtt élőkre vonatkozó válaszokból kiderült, hogy az együtt élő többgenerációs családmodell már a múlté és rámutat a válaszok nagy számára is. Minden ötödik gyermek egyszülős családban, és 80 %-uk teljes családban él.



6.4.3. A válaszadók étkezési szokásai

Egy 11 – 18 éves korosztály körében a fiatalok tápláltsági állapotát és táplálkozási szokásaikat vizsgáló nemzetközi felmérés (HBSC) hazai adataiból kiderült, hogy csupán minden negyedik fiatal fogyaszt naponta zöldséget, illetve minden harmadik gyümölcsöt. Ezen felül a serdülők mintegy harmada soha nem reggelizik. Az eredmények alapján a serdülők nagyjából 15 százaléka elhízott vagy túlsúlyos. A fiúk körében jóval több a túlsúlyos, az alultápláltság viszont a lányoknál jellemzőbb. A normál testalkatú lányok között is sokan vallották túlsúlyosnak magukat. A magyar serdülők mintegy negyven százaléka szeretne fogyni, húsz százalékuk pedig tesz is valamit ennek érdekében.¹

A kérdőíves felmérésben a válaszadók a saját táplálkozási szokásaikról is nyilatkoztak. 31-en úgy gondolták, hogy egészségesen táplálkoznak, 16-an viszont nemleges választ adtak, 23-an nem voltak tisztában azzal, hogy a táplálkozásuk helyes-e.

A válaszok azt mutatják, hogy saját megítélésük szerint a gyerekek 22,9-a véli úgy, hogy nem táplálkozik egészségesen, míg 32,9%-uk meg sem tudja a kérdést ítélni, kevés fogalma lehet a helyes táplálkozásról. A válaszadók 44,3% szerint a táplálkozása egészséges.

Ezzel korrelál a napi étkezések számát firtató kérdésre adott válaszok közül az, amelyben a megkérdezettek 40%-a, azaz 28 fő naponta több mint háromszori étkezést jelölt be. 32 fő (45,7%) naponta háromszori, 8 fő (11,4%) naponta kétszeri és 2 fő csupán napi egyszeri étkezéssel számolt be.

A napi fő étkezések helyének meghatározásakor a gyerekek többféle választ is adtak. 63 fő, azaz 90%-a az otthonát jelölte meg főétkezési helyszínéül, 3 fő, azaz 4%-a az iskolai menzát, 1 fő, azaz 2%-a az éttermet és 3 fő pedig otthon is és az iskolai menzán is eszik főtt ételt.

A következő kérdésekkel a fiatalok táplálék fogyasztási szokásait igyekeztünk felmérni.

A táplálék fajtája	A fogyasztás gyakorisága				
	soha	ritkábban	havonta	hetente 2-3x	mindennap
Friss zöldség, gyümölcs	1,4%	7,1%	7,1%	41,4%	42,9%
Hús	1,4%	2,9%	1,4%	48,6%	45,7%
Tej, tejtermék	2,9%	7,1%	1,4%	31,4%	57,1%
Teljes kiőrlésű kenyér, péksütemény	4,3%	31,4%	11,4%	37,1%	15,7%
Energia ital	64,3%	12,9%	8,6%	8,6%	5,7%
	soha		néha		gyakran
Gyors éttermi étel	7,1%		78,6%		14,3%
	soha	néha	naponta	naponta többször	
Édesség, chips	1,4%	61,4%	31,4%	5,7%	

Az egészséges táplálékok fogyasztása öröndetesen nagy arányban fordul elő a válaszadó fiatalok étrendjében. Közel 50%-ban napi gyakorisággal és közel 50%-os heti gyakorisággal kerül az asztalra friss zöldség, gyümölcs. Kevesebb, mint 40%-ban fogyasztanak heti gyakorisággal teljes kiőrlésű (barna) kenyeret, péksüteményt. Sajnos a soha nem fogyasztók aránya is viszonylag magas. Az alapvető élelmiszerek (hús, tej) fogyasztásának napi rendszeressége 50% körüli. Ezzel az aránnyal azonban nem lehetünk megelégedve, tudva, hogy a teljes értékű fehérjéket tartalmazó élelmiszerek fogyasztására - és ide tartoznak a húsok és tejtermékek is - minden nap szükségünk van.

A válaszokból az is látszik, hogy a fiatalok 5,7%-a napi rendszerességgel fogyaszt energiaiitalokat, és alkalmi jelleggel 17,2%-uk, ami nagyon magas értéknek bizonyul. Felmérésünk aránya annak fényében is elkésérítő, hogy diákjaink több mint 60%-a soha nem fogyaszt energiaiitalt. A válaszadók 14,3%-a rendszeresen fogyaszt gyorséttermi ételeket, és alkalmi jelleggel 78,6%-uk. A diákok 5,7%-a naponta többször, 31,4%-uk naponta rendszeresen, 61,4%-uk ritkábban fogyaszt édességet, chipset és csak 1,4%-uk az, akik sosem nassolnak...

6.4.4. Rizikómagatartások serdülőkorban - dohányzás

A gyermekkorúak között világszerte egyre korábbi életkorban jelentkeznek az egészséget károsító szokások. A leginkább veszélyeztetettek a serdülőkorban lévők, mert ők épp abban a korban vannak, amikor a családot háttérbe szorítják, és inkább a kortársaiknak akarnak megfelelni, és a kortárs csoportok mintáit követve, a csoporthoz való tartozás élményeként gyújtanak rá, fogyasztanak alkoholt, vagy nyúlnak tiltott drogokhoz.

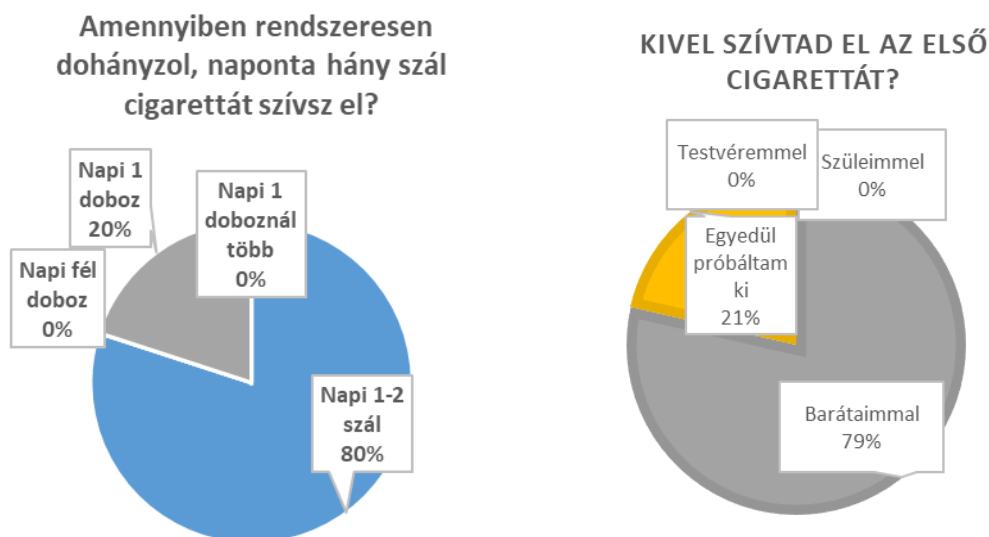
Egyre korábbra tolódik ki az első rágyújtás, illetve a dohányzás rendszeressé válásának életkora, amely tény a rendszeresen dohányzók későbbi magasabb arányát prognosztizálja. A 2003-as ESPAD² eredményei alapján a 16 éves magyar diákok háromnegyed része legalább

² Az Európai iskolavizsgálat a fiatalok alkohol- és egyéb drogfogyasztási szokásairól (European School Survey Project on Alcohol and other Drugs – **ESPAD**) 1995-ben azzal a céllal indult, hogy a fiatalok alkohol- és drogfogyasztásáról valamint dohányzási szokásairól 4 évenként rendszeresen ismétlődő, időben és nemzetközileg összehasonlítható adatokat gyújtson 35 európai ország részvételével. 2011 tavaszán volt az ESPAD legfrissebb, immár ötödik adatfelvétele az érintett országban, köztük Magyarországon is.

egyszer már rágyújtott élete során, míg 31%-uk rendszeresen dohányzik, mindezzel a vizsgált 35 ország közül Magyarország a lista 13. helyén szerepelt.

Egy másik országos felmérés adatai szerint a nyolcadikos fiúknak még csak 8 százaléka, a nyolcadikos lányoknak pedig 3,5 százaléka dohányzik naponta. A 16 – 17 éves középiskolás fiúknak viszont már 21,4, a lányoknak 16, s az ugyanilyen korú szakmunkástanuló fiúknak 41, és a lányoknak 32 százaléka rendszeres dohányos!

A saját felmérésünkben részt vevő diákoknak a dohányzással kapcsolatos kérdésekre adott válaszait, a következő diagramokon ábrázoltuk.

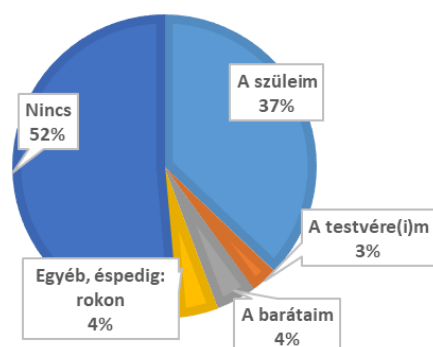


6.4.5. A válaszadók dohányzási szokásai

Rendszeres dohányzó a válaszadók 2,9%-a, azaz 2 fő. Kipróbálta, de nem vált még rendszeres dohányzóvá 11,4%, azaz 8 fő, és soha nem gyújtott még rá a válaszadók 80%-a, azaz 56 fő.

A válaszadók közül 36 fő, azaz 52% környezetében senki nem dohányzik. 26 főnél, azaz 37%-nál a szülő, 1 főnél, azaz 1,4%-nál a testvér, 3 főnél, azaz 4,3%-nál a barát dohányzik rendszeresen a diák környezetében. 3 fő, azaz 4,2% környezetében több dohányos is előfordul (egyéb). Felmérésünk azt mutatja, hogy a válaszadó fiatalok 48% -a rendszeres passzív

A KÖRNYEZETEDBEN VAN-E RENDSZERESEN DOHÁNYZÓ EMBER?



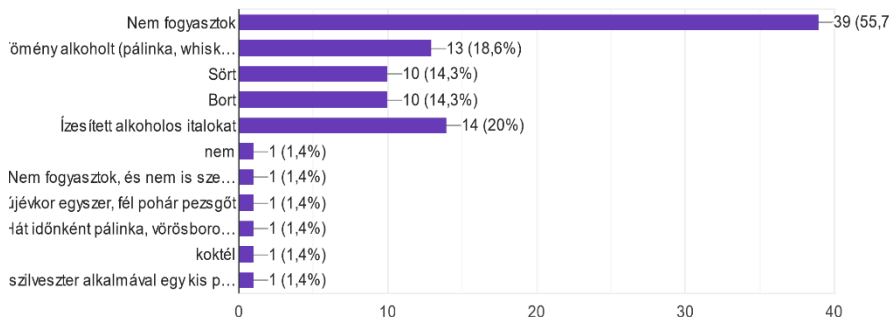
dohányos, mert családtagjaik által, a közvetlen környezetükben történik a dohányzás. A válaszok kiértékelésekor szembeűnő volt, hogy a fiatalok a családban találkoznak leggyakrabban dohányzókkal. A felmérésből kiderült, hogy az első cigarettát döntő többségében barátokkal, valószínűleg kíváncsiságból, a társaság kedvéért szívták el.

A rendszeresen dohányzók 80%-a (4 fő) napi 1-2 szál, 20%-a (1 fő) napi egy doboz cigarettát szív el.

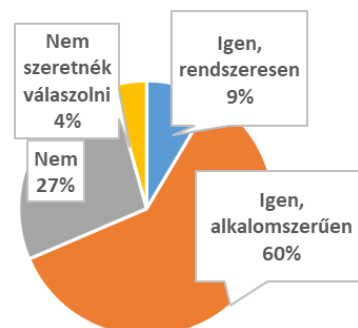
Saját akaraterejéből a dohányosoknak mindössze 3%-a képes leszokni. Ez azért van, mert a nikotin, hasonló függőséget alakít ki, mint a kokain vagy a heroin! A leszokás igen komoly testi

24. Amennyiben igen, milyen alkoholt? (Több választ is jelölhetsz.)

70 válasz



A családban fogyasztanak alkoholt?



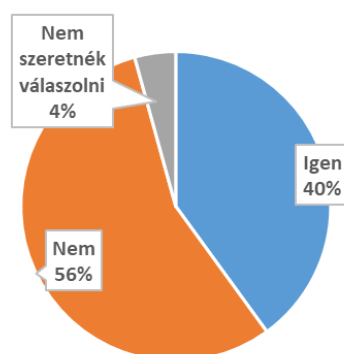
és lelki megterhelést jelent.

6.4.6. Rizikómagatartások serdülőkorban - alkoholfogyasztás

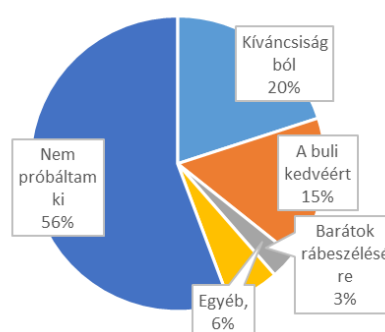
Ma Magyarországon közel 1 millió alkoholista lehet. Az alkoholizmuson belül is a legnagyobb probléma a fiatalok alkoholfogyasztása. A fiatalok egyre hamarabb érnek, és egyre korábban szeretnék már felnőttek lenni, és egyre hamarabb kerülnek kapcsolatba az alkohollal.

A kipróbálás leggyakoribb életkora nemtől és korcsoporttól függetlenül a 14. év, ez gyakorlatilag megegyezik a korábbi HBSC-felmérés⁵ és ESPAD-felmérés adataival. Ez esetben is jellemző- a dohányzás kipróbálásához hasonlóan –, hogy a fiatalabb életkorokban a fiúk arányai magasabbak, ami valószínűsíti, hogy ők általában korábban kezdenek el alkoholt fogyasztani a lányoknál.

Fogyasztottál-e már alkoholt?



Miért próbáltad ki?



Saját felmérésünkben az alkoholfogyasztást vizsgálva kiderült, hogy a válaszadók 40%-a már fogyasztott alkoholt.

Sokan kíváncsiságból (20 %), de a legtöbben a buli kedvéért kortárs társaságban (15%) és a barátok rábeszélésére (3%) ivott először szeszes italt.

A válaszokból kiderül, hogy szinte azonos arányban oszlik meg a különböző szeszes italok fogyasztása, ami azért szomorú, mert a tömény italoknak a fiatalok szervezetére gyakorolt károsító hatása sokkal jelentősebb.

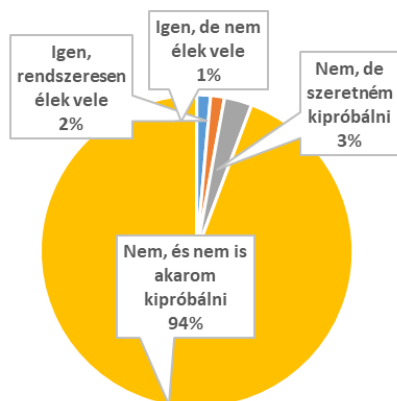
A válaszokból az is kiderült, hogy a családok 15%-ában soha nem fogyasztanak alkoholt, tehát ezek a fiatalok otthon, saját bevallásuk szerint nem találkoznak alkohollal, viszont a családok 9%-a rendszeresen alkoholizál.

6.4.7. Rizikómagatartások serdülő serdülőkorban - drogfogyasztás

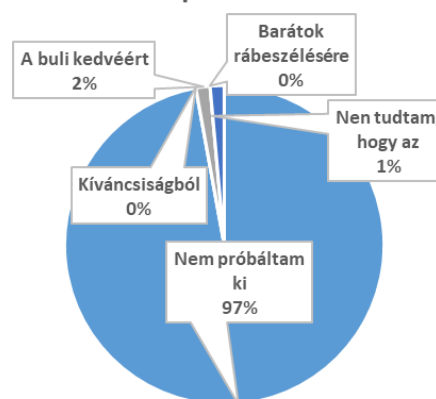
Az utóbbi évtizedben elgondolkodtató, sőt riasztó adatok láttak napvilágot a serdülő korosztály kábítószer használatáról. A droghasználat növekvő tendenciája mellett lényeges probléma, hogy rendkívül előretolódott a drogokkal való első találkozás időpontja: a kipróbálás életkora egyre inkább a középiskolás évek kezdeti szakaszára (14-16 éves korra) tehető.

Az egyes kábítószerfajták kipróbálási arányának emelkedése különösen szembetűnő az amfetamin- és cannabis-származékok tekintetében: többszörösére emelkedett ezeknek a drogoknak a kipróbálási aránya a fiatalok körében. (8 év alatt megkétszereződött a drogkipróbálók száma!)

Próbáltál-e már valamilyen bódítószer, drogot?

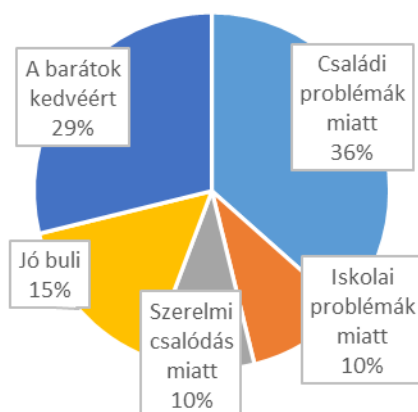


Miért próbáltad ki?



Saját felmérésünkben az eredmény ennél sokkal jobb. A válaszadók 97%-a nem próbált ki drogokat, viszont a drogfogyasztók 1,4%-a (1 fő) rendszeres szerhasználó. Az a 2,8% (2 fő), aki elvállalta a szerhasználatot főleg a buli kedvéért nyúlt a droghoz.

Véleményed szerint, miért válik egy fiatal rendszeres drogfogyasztóvá?



A kábítószer használat leggyakoribb oka a fiatalok konfliktuskezelő képességének gyengeségében rejlik. A kábítószer általában valamilyen konfliktus „megoldására”, elfeledtetésére próbálják felhasználni. A családon belüli konfliktust 36%-uk jelölt meg, melynek hátterében a családi veszekedések, a szülők válása állhat. A statisztikákból kiderül, hogy a válások gyakorisága nagyobb a serdülőkorú gyermekeket nevelő családokban, és a család felbomlását az amúgy is kritikus fejlődési szakaszban levő kamaszok nehezebben dolgozzák fel. 10%-ban jelölték meg az iskolában átélt konfliktusokat a drogfogyasztás okának. Serdülőkorban a közösségbe való beilleszkedés nehézségei, az iskolában támasztott túlságosan

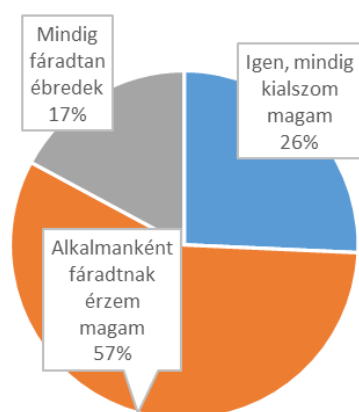
magas követelmények okozhatnak feszültségeket, szorongást. 10%-uk a párkapcsolati csalódásokat látja okoknak. A félnék, gátlásos fiatalok társkeresésében komoly gondot okoz az ismerkedés. A kellő elszántság megszerzéséhez, a feszültség enyhítéséhez pedig egyszerű megoldásnak tűnik a félelmet, szorongást oldó drogok „bevetése”. Az elutasítás miatt fellépő bánat elől is sokan menekülnek alkohol- vagy drogmámorba. 15%-uk gondolja úgy, hogy a bulik kedvéért válhatnak rendszeres drogfogyasztókká. Néhány külön vélemény szerint a rossz baráti kör, a depresszió, a céltalanság játszik szerepet a függőség kialakulásában (egyéb).

Zacher Gábor toxikológus főorvos enyhén szólva is lesújtó nyilatkozata szerint³ „Az ország rendkívül rossz helyzetben van a kábítószer, és az alkohol problémáinak területén. A fiatalság körében ez az arány elképesztően rossz. Jelenleg Magyarországon 800 ezer alkoholista van. Ki az alkoholista? A szakirodalom szerint az, aki napi rendszerességgel alkoholt fogyaszt. Nem muszáj nap, mint nap a sárga földig leigya magát. De minden nap fogyaszt! Ebből van 800 ezer, de ennek jelentős része viszont mindennap részeg is. Hol vannak a fiatalok? Ők a rendszeres alkoholfogyasztók közé tartoznak. Nem mindennap, de bizonyos rendszerességgel alkoholt fogyasztanak. Hetente többször, de hétfőként szinte kötelező. A legrosszabb adat az, hogy ezek közül a fiatalok közül hetente, pénteken és szombaton 350 000-en fogyasztanak drogot. Gyengébbet vagy erősebbet, ez a szórakozóhelytől, a társaságtól függ, de kábítószerre mennek. Az ő életük tetszik - nem tetszik, egy olyan időben, olyan úton kezdett el mozogni, aminek a vége egy súlyos nemzeti katasztrófa. Van egy szocializációs minta a fiatalok előtt, aminek része a kábítószer. Tehát van a fiatalok előtt egy viselkedési minta, egy adott kor társadalmi viselkedési mintája, amelynek szerves része a kábítószer. Hogyan válhatott ez mintává? A jelenlegi társadalom fő építő téglái a művészetek, a média, szellemi alkotók. Nos, ha ezekből a körökből kivonnánk a kábítószerrel, a fele társaság egy héten belül elvonási betegségben elhalálozna. A kábítószer élvezete a mindennapok része. A művészek szintén nem léteznek ezek nélkül, legyenek azok zenészek, festők, vagy írók, teljesen mindegy. Valamennyi "felső" kör élvezzi ezeket a szereket. Az általuk közvetített zenei, képművészetekben ez átjön, és beépül a fiatalok világába. Itt már súlyos a felelősség kérdése. A legsúlyosabb felelősség önmagában a rendszert terheli, és azokat a személyeket, akik a rendszert képviselik...”

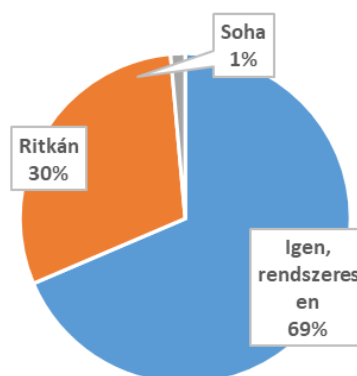
6.4.8. A serdülők életmódváltozása, lelki egészsége, stressz kezelése

Az utóbbi néhány évtizedben a fiatalok életmódjában jelentős változásokat figyelhetünk meg a kitolódott serdülőkor (posztadoleszcencia) következtében, a technikai és társadalmi környezet változásaival, valamint az újfajta szabadidős tevékenységek megjelenésével. A XXI. század első évtizedeiben felnőtté váló fiataljaink egészségmagatartásának meghatározó tényezői az előző időszakhoz képest jelentősen megváltoztak, különösen a lehetőségeket és az információforrásokat illetően.

Reggelente kipihenten ébredsz?



Szokatok-e közös programokat szervezni családdal?

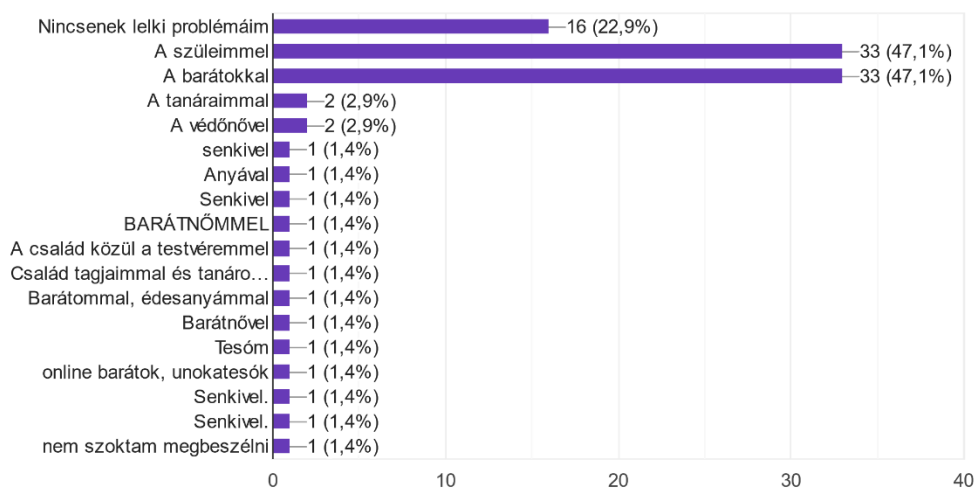


³ MAGYAR NEMZET, 2014.01.11.

A kérdőíves felmérésünk válaszadóinak csupán 26%-a (18 fő) ébred reggelente kipihenten. 12%-uk (12 fő) mindig fáradtan, kialvatlanul ébred és 40 fő (57%) alkalmanként fáradtan ébred. A serdülők reggeli fáradtsága gyakran életmódbeli okokra vezethető vissza. Így szerepet játszik a rendszertelen napirend, a késő esti aktivitások: bulik, közösségi oldalak látogatása, chatelés a neten. Ritkábban az alvászavarok okoznak fáradtságot, amik háttérben betegségek is állhatnak (vérszegénység, alvási apnoe, cukorbetegség, pajzsmirigy betegség, depresszió).

32. Kivel beszéled meg bizalmas, lelki gondjaidat? (Több választ is megjelölhetsz!)

70 válasz



A válaszokból kiderült, hogy 48 családban rendszeresek a programok, melyek során a fiatalok kötetlen formában beszélhetik meg örömeiket, problémáikat családtagjaikkal, választ kaphatnak kérdéseikre, kételyeikre. Megerősítést kaphatnak, ami a személyiségfejlődésüket kedvező irányba befolyásolhatja. 1 családban nincs erre lehetőségük, a közös programok hiánya miatt. Sajnos a válaszadók nagy százalékában ritkák a közös családi programok (30%).

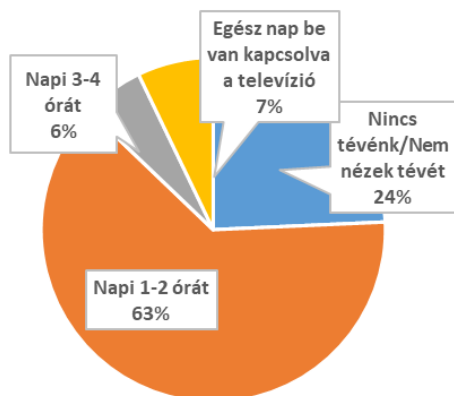
A fenti diagram megmutatja, hogy a fiatalok többsége a szüleivel (47,1%) és a barátaival (47,1%) osztja meg leginkább a bizalmas gondjait, problémáit. Néhányan tanárait, védőnőt jelölték meg bizalmasuknak. A válaszadók közel (23%-a) azt jelezte, hogy nincsenek lelki problémái. Bár a válasz arra is utalhat, hogy ők talán zárkózottabbak, és nem szívesen osztják meg gondjaikat másokkal.

A válaszokból kiderül, hogy milyen fontos a család és a kortárs közösségek szerepe a fiatalok optimális lelki egészsége szempontjából. Amennyiben ezek működése nem megfelelő, csak akkor fordulnak kívülálló személyekhez segítségért.

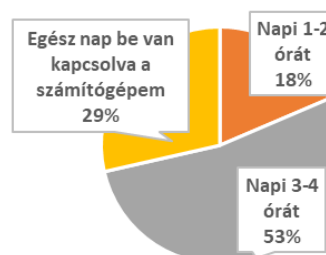
A HBSC adatok alapján 1997 és 2010 között folyamatosan növekedett a magyar serdülők képernyő előtt töltött ideje, növekedett a számítógépezésre, mint fizikailag passzív szabadidős tevékenységre, fordított idő. A tévé- (videó, DVD) nézés legtöbbször napirendjében állandó: hétköznapokon a diákoknak közel 60%-a naponta legalább 2 órán át néz tévét, míg a hétvégén ez, tízből nyolc tanulóra jellemző. A játékcélú számítógép-használat nemenként jelentős különbséget mutat. A fiúknak közel fele (48,7%) játszik hétköznap legalább 2 órát számítógépen, míg a lányok valamivel több, mint ötödére jellemző ugyanez (21,2%). Hétvégén jóval többet játszanak a fiatalok: a fiúk 71,1%-a, a lányoknak pedig 38,3%-a naponta legalább 2 órát.

A következő diagramok a saját kérdőíves felmérésünkben részt vett fiatalok szabadidejéből a televízió, illetve a számítógép képernyője előtt eltöltött időt mutatják be.

Naponta hány órát töltesz televíziózással?



Naponta hány órát számítógépezel?



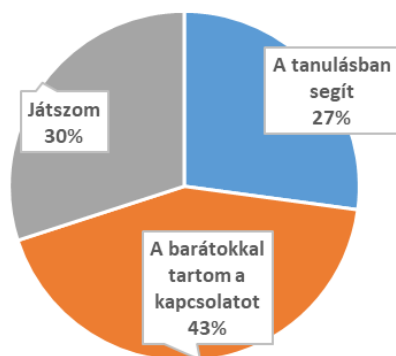
A kérdésekre adott válaszok elemzése során kiderült, hogy a válaszadók 63%-a tölt napi 1-2 órát a televízió előtt, 16%-uk pedig legalább 3-4 órát. 7%-uknál egész nap háttérként, bekapcsolva van a TV. 24%-uk nyilatkozott úgy, hogy soha nem néz televíziót.

A számítógép előtt eltöltött idő kicsit más arányokat mutatott: 24%-kal több időt köt le a napi tevékenységeik között. 18%-uk napi 1-2 órát, 53%-uk napi 3-4 órát számítógépezik. 29%-uk folyamatosan, egész nap bekapcsolt gép közelében van, (valószínűleg az okos telefonjaik segítségével) 0%-uk mondta azt, hogy semennyi időt nem tölt számítógép előtt.

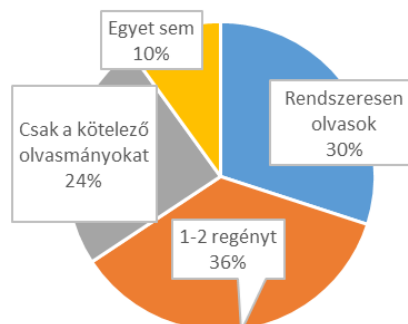
A fenti diagram megmutatja, hogy a számítógépet a fiatalok kevesebb, mint egyharmada (27%) használja rendszeresen a tanulásra és az információszerzésre. 43%-uk a világhálón keresztül tartja a kapcsolatot barátaival, ismerőseivel. 30%-uk döntően csak szórakozás, játék miatt tölti el előtte az idejét.

Egy-két évtized múlva felnő a világ első globális, digitális nemzedéke. Mint minden új generáció megjelenése, a Z generáció is változásokat fog elindítani a különböző társadalmi rendszerekben, így a tanulásban és az iskolában is. Iskolai tapasztalataink szerint magas azoknak a fiataloknak a száma, akik nem tudnak beilleszkedni a közösségbe, és a virtuális térben keresnek barátokat. A virtuális barátokkal kialakított kapcsolatrendszer és a mindennapi életbeli, valós kapcsolatok között általában nincs összefüggés. „A virtuális közösségekben egy konfliktusos helyzetből akkor lépek ki, amikor akarok, teljesen fel tudok szívódni. A való életben azonban ez nem lehetséges. Ha egy 10-11 éves ehhez szokik hozzá, később éles helyzetben, főképp a párkapcsolataiban, eszköztelen lesz a problémamegoldásban”⁴.

Mire használod a számítógépet?



Az elmúlt egy évben hány könyvet olvastál el?



A következő diagram a fiatalok olvasási szokásait mutatja be. Kiderült, hogy 10%-uk soha nem vesz kezébe könyvet, 24%-uk csak a kötelező olvasmányokat olvassa. Évi 1-2 regényt a válaszadók 36%-a olvas el. Rendszeresen csupán 30%-uk olvas könyvet.

A közkeletű bölcsesség szerint a serdülőkor a „vihar és stressz” korszaka, amelyet szeszélyesség, belső zűrzavar és lázadás jellemez. Az, hogy a serdülő hogyan birkózik meg a stresszel, milyen stratégiákat sajátít el, az garantáltan kihatással lesz egész további életére.

Mai értelmében a stressz jelentése nagyjából „folyamatos feszültség” vagy „tartós idegesség”, mely rendszerint egy vagy több állandó negatív ingerre adott tartós válaszreakció a szervezet részéről. A tartósan fennálló stressz akár komoly egészségkárosodást eredményezhet, mivel gyengíti a szervezet ellenálló képességét.

Egy stresszes nap után hogyan lazítasz?



Arra a kérdésre, hogy hogyan lazítanak egy-egy stresszes nap után, a válaszok széles skálán mozogtak. Csúpan 16%-uk nyilatkozott úgy, hogy szüleivel megbeszéli a stresszes helyzet kialakulásának okait, és kér segítséget a megoldásához. 8%-uk a mozgásban, sportolásban vezeti le a napi feszültséget, ezek segítségével találja meg újra az egyensúlyát. 29%-uk egy kiadós alvással, pihenéssel nyugtatja le magát. 3%-uk édességgel, süteménnyel jutalmazza meg magát egy-egy nehezebb, problémásabb nap után.

Szomorú tapasztalat, hogy a válaszadók 1%-a az alkoholfogyasztásban látja a kiutat a nehéz helyzetekből. Ez a tény azért is aggasztó mivel ezek a korai rossz megoldási szokások a későbbiekben súlyos függőséghez vezethetnek.

Az egyéb választ adók többsége a különböző sport tevékenységeket jelölte meg. Néhányan zenét hallgatnak vagy a barátok társaságát keresik.

6.4.9. A serdülők egészségmagatartása – a rendszeres testmozgás

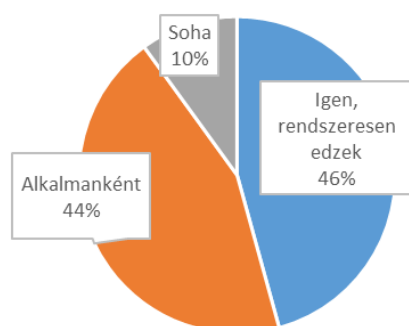
A serdülő- és ifjúkori személyiségváltozások lázadó, forrongó időszakában, amikor felborul a megszokott rend, fellazulnak az én-határok, kapaszkodót, biztos vezérfonalat, rendet jelent a sport. Ebben az életszakaszban külső, követendő mintát, példaképet keresnek a kamaszok. Jó a sport, ahol az energiák a csapatépítésben, a mozgáskészség fejlesztésben, testépítésben, a külső renchez és szabályokhoz való alkalmazkodásban öltönek testet. Rend, szabály, strukturált idő, társas kapcsolatok – mindezt nyújtja a sport. A foglalkozások folyamatossága egy rendszerben tartja a fiatalt. A sport-egyesületeknek - ebben a válságokkal teli átmeneti korban egészen a felnőtté válásig – megtartó erejük van.

Egy gyermekkor óta sportoló serdülő jobban meggondolja, hogy elkezde bármilyen rizikómagatartást a barátaival (dohányzás, alkohol, drogfogyasztás), hiszen tudja, hogy ez

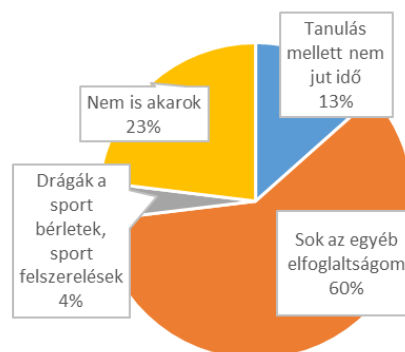
drasztikusan csökkentheti kedvenc sportágában nyújtott teljesítményét. Az aktív sportolók önértékelése is biztosabb alapokon áll, hiszen önbizalmukat javítják a sportban elért eredmények, a jobb fizikai erőnlét, az arányosabb, izmosabb testfelépítés. Kedvezőbb az önképük.

A legutóbbi HBSC vizsgálat adatai szerint a magyar fiatalok kétharmada (66,0%-a) végez iskolán kívül hetente legalább 2 alkalommal kiadós testedzést. Az 5. évfolyamon ez még a fiúknak több mint négyötödére, a lányoknak több mint háromnegyedére jellemző, majd a magasabb évfolyamokon a fiúknál a 9. évfolyamig mérsékelten, a lányoknál a 11. évfolyamig meredeken csökkennek az arányok.

Végzel-e rendszeres testmozgást az iskolai tanórán kívül?



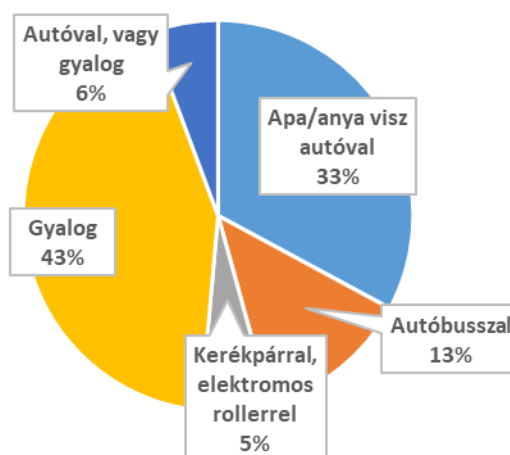
Miért nem sportolsz többet?



Saját vizsgálatunkban a megkérdezettek közül csak 7 fő (10%) válaszolta azt, hogy tanórán kívül soha nem sportol. 31 fő alkalmanként mozog, a válaszadó fiatalok közel fele, 32 fő rendszeresen végez testmozgást (sportegyesületben, edzőteremben).

A rendszeres sporttevékenység hiányának okairól a felmérés szerint a megkérdezettek kevesebb, mint háromnegyede azt nyilatkozta, hogy a tanulás és a sok egyéb elfoglaltság mellett már nem jut rá idejük. 4% anyagi okokat jelölt meg, 23% nem is akar rendszeresen sportolni.

Milyen közlekedési eszközzel jársz iskolába?

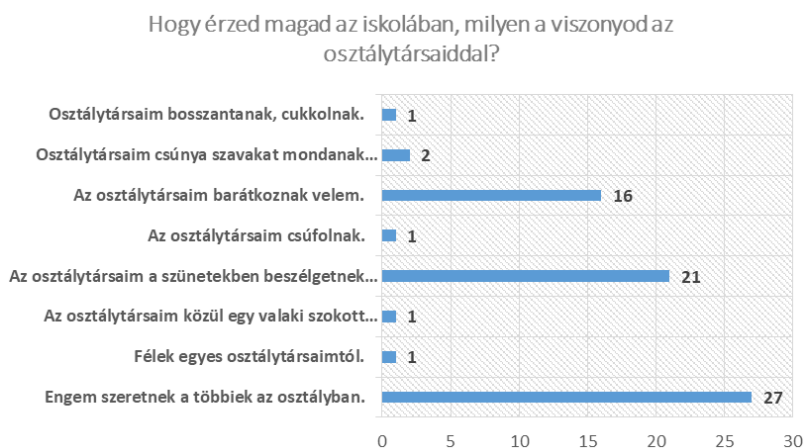


A diagram azt mutatja, hogy bár a rendszeres sportolást a fiatalok 23%-a elutasította, de az iskolába gyalog vagy kerékpárral jár a megkérdezettek 48%-a. Így naponta legalább ennyit mozognak még az iskolai testnevelésen kívül is, ami persze nem pótolhatja a sportegyesületi mozgásformát.

6.4.10. Rizikómagatartások serdülőkorban-iskolai erőszak, iskolai zaklatás (bullying)

A kortársbántalmazás (bullying) egy másik személy feletti agresszív hatalomgyakorlás (Pepler és Craig, 2000).⁵ Fontos ismérve, hogy szándékos, ismétlődő jelenség, valamint az elkövető és az áldozat közötti egyenlőtlen erőviszony jellemzi. Az áldozat általában védtelen a bántalmazással szemben, ezért stresszt, negatív érzéseket élhet át (Olweus, 1991; Pepler és Craig, 1995). A kortársbántalmazásnak számos formája van: leggyakrabban fizikai, verbális, kapcsolati, illetve online típusról beszélhetünk. Egyes szakirodalmi források nem határolják el egyértelműen a hagyományos közegben (iskolában) és az online térben elkövetett bántalmazást. Ez utóbbit meghatározhatjuk úgy, mint az internet vagy más digitális technológiák használata mások zaklatására (Tabby Projekt, 2011). Az online bántalmazás (vagy cyberbullying) nem korlátozható az iskola területére vagy a tanítás idejére, de nagyrészt az iskolai közösség tagjai érintettek. A pedagógusok általában a fizikai bántalmazás eseteit, a tanulók pedig az online bántalmazás különböző formáit (kompromittáló képek megosztása, rosszindulatú támadások a közösségi felületeken stb.) sorolják a legsúlyosabb bántalmazási formák közé (Simon, Zerinváry és Velkey, 2015). Az ismételt bántalmazás során a hatalmi viszonyok rögzülnek: a bántalmazó hatalma nő, az áldozaté pedig csökken. A kortárs bántalmazás áldozatai általában visszahúzódnak, esetükben előfordulhat depresszió, szorongás (ami szélsőséges esetben öngyilkossággal is végződhet) (Craig, 1998; Olweus, 1991), illetve iskolai problémák, például a társak elutasítása, az alacsony iskolai teljesítmény és a hiányzás (Olweus, 1991). A bántalmazott gyermekek nehezebben barátkoznak, az áldozattá válás összefügg a magányossággal (Nansel, Overpeck, Pilla és mtsai, 2001), az iskola kedvezőtlen megítélésével (Glew, Fan, Katon és mtsai, 2008), pszichoszomatikus tünetekkel (Due, Holstein, Lynch és mtsai, 2005), alacsonyabb önértékeléssel, kedvezőtlenebb testképpel (Várnai, Németh és Zakariás, 2009), valamint gyakoribb szerfogyasztással (Molcho, Harel és Lash, 2004). A bántalmazás – az előbb felsorolt közvetlen következmények mellett – a kamaszkor későbbi szakaszára és felnőttkorra is kihatással lehet (Bond, Carlin, Thomas és mtsai, 2001; Clapper, 1995). Az iskolai áldozattá válás szignifikánsan növeli a felnőttkori depresszió valószínűségét (Ttoffi, Farrington, Lösel és mtsai, 2011).⁶

Az iskolai erőszak Magyarországon egyre fontosabb kérdés. A kortársbántalmazásban a 11 évesek a leginkább érintettek, arányuk jelentősen, mintegy 5%-kal nőtt ebben a korcsoportban.⁷



⁵ A kortársbántalmazás (vagy bullying) nemcsak iskolai környezetben fordulhat elő, de a HBSC vizsgálatban kortársbántalmazás alatt a tanulók (iskolatársak, osztálytársak) egymás közt előforduló bántását, zaklatását értjük.

⁶ Az Iskoláskorú gyermekek egészségmagatartása elnevezésű, az Egészségügyi Világszervezettel együttműködésben megvalósuló nemzetközi kutatás 2014. évi felméréséről készült nemzeti jelentés

⁷ Az Iskoláskorú gyermekek egészségmagatartása elnevezésű európai kutatás (Health Behaviour in School-aged Children, HBSC) 2017/2018. évi felmérésének eredményei

A diagram azt mutatja, hogy a válaszadók több, mint 90%-a úgy érzi, hogy jó a viszonya az osztálytársaival, „mindössze” 8,6%-nak vannak negatív élményeik.

Mit érzel, hogyan reagálsz, ha bántás ér?



Amíg az előző kérdésre még több, mint 90% nyilatkozott pozitívan, de ennél a kérdésnél már csak 27% válaszolt úgy, hogy nem szokták bántani. Ez is azt mutatja, hogy sok esetben, ha nem figyelünk eléggé, csak sokkal később vannak látható jelei az iskolai erőszak e formájának.

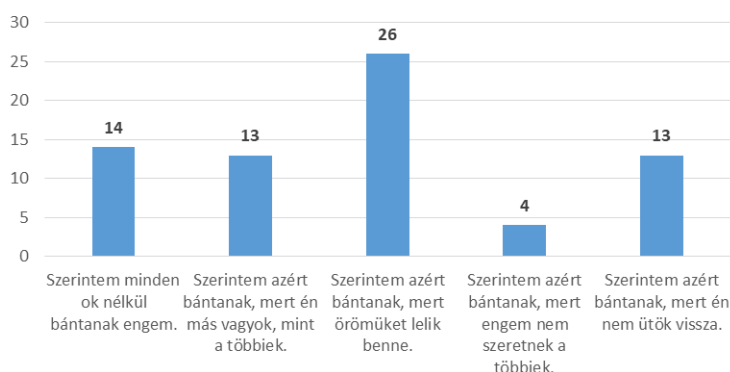
Az iskolai erőszak esetén az „elkövetők” nagyon nagy százaléka fiú, az áldozatok többsége pedig lány. Kiderült, hogy a bullying minden iskolában jelen van. A kérdőívet kitöltők 100%-a nyilatkozik arról, hogy valamiféle bántás érte/éri az iskolában, pedig 90% az előzőekben úgy nyilatkozott, hogy jól érzi magát.

Arra a kérdésre, „Mit érzel, hogyan reagálsz, ha másokat bántás ér?”, 53% nyilatkozik úgy, hogy sajnálja a társát, 42,9%-a feszült, vagy ideges lesz, és 4% érez félelmet.

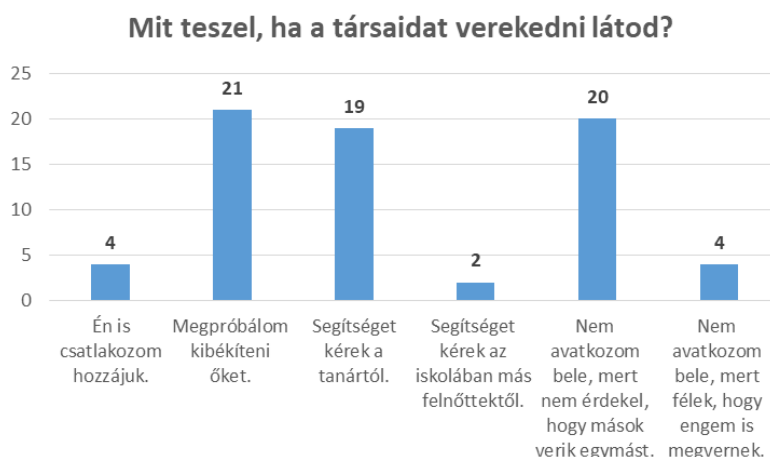
A diagram azt mutatja, hogy a gyerekek 60%-a segíteni szeretne, 34%-uk pedig nemtörődomségből (28,5%), vagy félelemből (6%) megpróbál közömbösnek látszani.

Arra a kérdésre, hogy „Te hogyan szoktál viselkedni az osztálytársaiddal?”, 80%-a válaszolt úgy, hogy nem szoktam másokat bántani, csak 20% vallotta be, hogy időnként verbális, vagy nonverbális agressziót alkalmaz.

Szerinted mi lehet az oka, hogy bántanak téged?



A diagram azt mutatja, hogy a gyerekek 60%-a segíteni szeretne társainak a konfliktus megoldásában, 34,2%-a pedig megpróbál közömbös maradni, vagy félelemből, vagy



nemtörődömségből.

6.4.11. Rizikómagatartások serdülőkorban – szexualitás

A tizenévesek szexuális aktivitása folyamatos növekedést mutat világszerte, ezért napjainkban egyre sűrűbben találkozunk olyan serdülőkorú fiatalokkal, akik rendszeres szexuális életet élnek

A mai fiatalok hamarabb kezdenek nemi életet élni a médiában megjelenő, növekvő mennyiségű szexuális jellegű tartalom hatására is, sőt az internet és a mobiltelefonok elterjedtsége is hozzájárul mindehhez.

A szex ráadásul mostanában éppúgy a feszültségoldó technikákhoz tartozik, mint az alkohol, a dohányzás vagy a drogok. A gyorséttermi étkezéshez hasonló folyamat jellemzi a kamaszok szexuális életét is: a szükségletek gyors kielégítése, a nem túl igényes körülmények közötti "fogyasztás", majd a gyors felejtés.⁸

A megkérdezettek 91%-a nemmel válaszolt arra a kérdésre, hogy volt-e már szexuális kapcsolata, és csak 1 fő válaszolt igennel. 70 % nyilatkozott úgy, hogy nincs szexuális problémája.

Serdülők és az egészségfejlesztés

Ha szembesülünk a nemzetközi felmérések alapján tanulóink egészségi állapotát, egészségmagatartását tükröző adatokkal, azok nem adnak okot elégedettségre.

A [Reflektorfényben a kamaszok egészsége és jólléte](#) jelentés számos fontos megállapítást tár fel, többek között:

- öt serdülőből kevesebb, mint egy teljesíti a WHO testmozgásra vonatkozó ajánlásait – 2014 óta az országok körülbelül egyharmadában csökkent a szint, különösen a fiúk körében. A lányok és az idősebb serdülők körében alacsonyabbak az arányok, mint a fiúknál, illetve a fiatalabbaknál;
- a legtöbb serdülő étrendje nincs összhangban a táplálkozási ajánlásokkal, ami aláássa az egészséges fejlődés lehetőségét. Három serdülőből körülbelül kettő nem eszik elegendő tápanyagban gazdag ételt, valamint négyből egy minden nap fogyaszt édességet, és hatból egy minden nap iszik cukros üdítőt;

⁸ Dr. SZILÁGYI VILMOS szexuálpszichológus.

- a túlsúly és az elhízás szintje 2014 óta emelkedett, és most már a fiatalok ötödét érinti, magasabb arányú a fiúk és a fiatalabb serdülők körében. Minden negyedik serdülő túlságosan kövérnek tartja magát, ez viszont a lányokra jellemzőbb;
- az alkoholfogyasztás és a dohányzás továbbra is csökken, de a jelenlegi alkoholfogyasztók és a dohányzók aránya továbbra is magas a 15 éves korúak körében, a leggyakrabban használt szer az alkohol. A 15 éves korosztály 20%-a élete során kétszer vagy többször is volt már részeg, és 15%-kal fordult ez elő az elmúlt 30 napban;
- négy szexuálisan aktív kamasz közül egy nem védekezik. A 15 éves korcsoportban négy fiúból egy (24%) és hét lányból egy (14%) számolt be szexuális kapcsolatról.

A legújabb, 2017/2018. évi eredményeket tartalmazó HBSC tanulmány megjelenésekor a COVID-19 pandémiával küzd a világ. A világjárványnak a fiatalok életére gyakorolt hatását a 2021/2022. évi eredményekről beszámoló következő tanulmány tükrözi majd. "A HBSC kutatás által lefedett kérdések széles skálája betekintést nyújt a serdülők mai életébe, és hasznos kiindulási alapot nyújt a kutatóknak a COVID-19 járvány serdülőkre gyakorolt hatásainak méréséhez, " – mondta Martin Weber, a [WHO Európai Regionális Irodájának gyermek- és serdülőkori egészséggel](#) foglalkozó programmenedzsere. "Az adatok lehetővé teszik számunkra, hogy meghatározzuk, hogy az elhúzódó iskolai bezárások és a hagyományos közösségi érintkezés megszűnése hogyan befolyásolta a fiatalok társas interakcióit, valamint a testi és szellemi jóllétet."⁹

⁹ Az Iskoláskorú gyermekek egészségmagatartása ([Health Behaviour in School-aged Children, HBSC](#)) elnevezésű, négyévenként elvégzett nemzetközi kutatás-ELTE-n Pedagógiai és Pszichológiai Kar

A kérdőívekre adott válaszok összegzése- 65 év felettek körében végzett felmérés alapján

1.) A megkérdezettek adatai:

A kérdőívet kitöltő 84 főből: 20 férfi - 24% és 64 nő-76%.



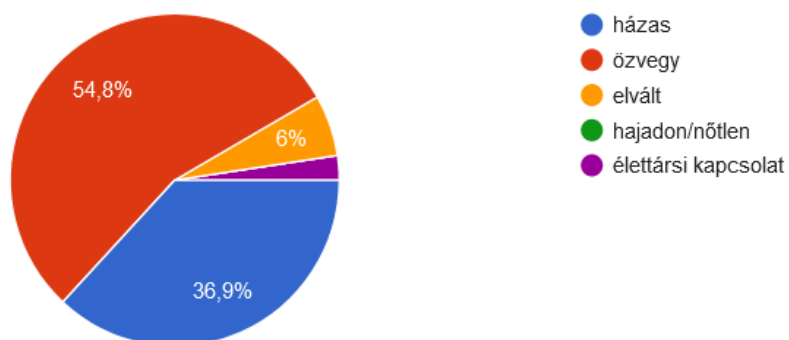
Forrás: IS kérdőív 2021



Forrás: IS kérdőív 2021

Családi állapota:

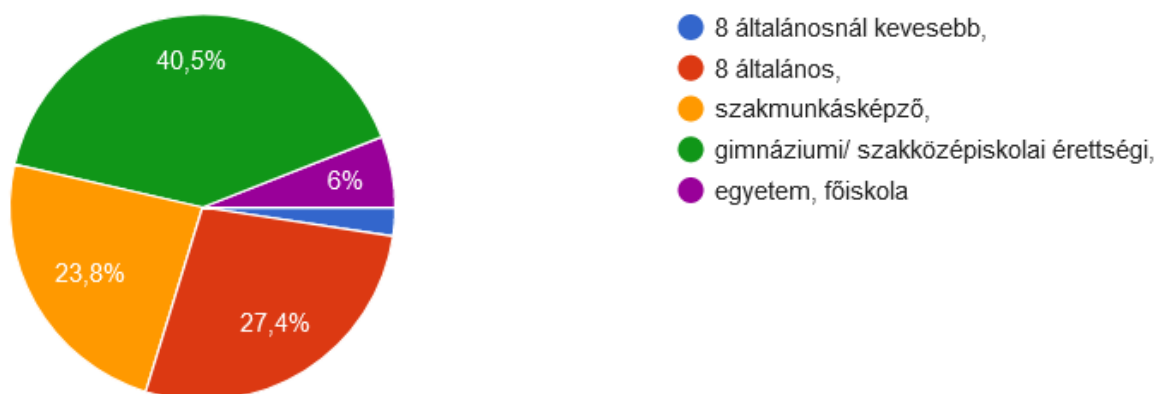
84 válasz



Forrás: IS kérdőív 2021

A fentiek alapján a válaszadók valamivel kevesebb, mint a fele, 39, %-a, él párkapcsolatban, viszont 60,8 %-a családi állapota szerint egyedülálló. Az ő esetükben nagyobb eséllyel lehet szükség a szociális ellátórendszer szolgáltatásainak igénybevételére. Kezdetben az alapellátásnak - étkeztetés, házi segítségnyújtás, idősek nappali ellátása, tanyagondnoki szolgálat- az igénylő otthonában kell biztosítani a szolgáltatást, ameddig csak ez lehetséges.

Iskolai végzettség:



Forrás: IS kérdőív 2021

2.) Korábbi foglalkozás, életkörülmények

A válaszadók-84 fő- ágazati tevékenysége aktív korában:

Megnevezés	fő	arány %
banki alkalmazot	2	4
egészségügy	2	3
energetika	1	2
igazgatás	6	10
ipar	22	38
kereskedelem	8	14
közlekedés	2	3
közművelődés	1	2
mezőgazdaság	4	7
oktatás	2	3
pénzügy	1	2
rendészet	2	3
szolgáltatás	1	2
távközlés	1	2
vendéglátás	3	5
összesen	58	100

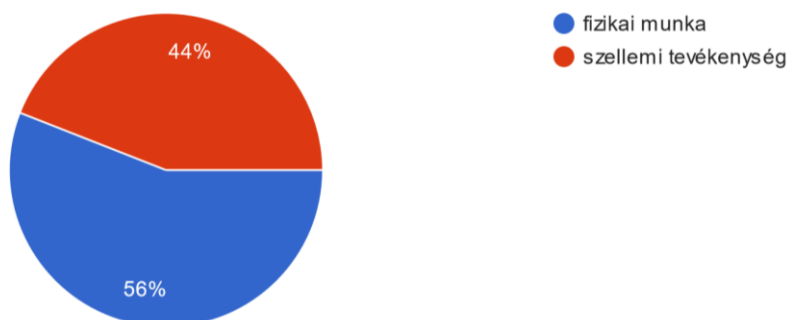
Forrás: IS kérdőív 2021

A kérdésre vonatkozóan 26 kérdőíven nem volt válasz.

A munkavégzés jellege szerint 84 fő közül 47 fő, 56%, fizikai munkát- 56%, 37 fő, 44%, pedig szellemi munkát végzett.

Munkavégzésének jellege:

84 válasz



Forrás: IS kérdőív 2021

Jövedelmének típusa

84 válasz



Forrás: IS kérdőív 2021

A jövedelem forrása 92,9 %-ban a nyugdíj vagy a nyugdíjszerű ellátás. Ez annyiban megnyugtató, hogy ezeknél a jövedelmeknél rendszeres emelésre lehet számítani a reálérték megőrzésének szándékával.

A havi jövedelem összegére vonatkozóan a kérdőívet kitöltő 84 főből 82 adott választ, (2 fő nemleges választ adott), melyek megoszlása:

Havi jövedelem (Ft)	fő	arány %
legfeljebb 28500	0	0
28501-42750	0	0
42751-57000	1	1,2
57001-70000	1	1,2
70001-85000	1	1,2
85001-100000	10	11,9
100001-125000	19	22,6
125001-150000	13	15,5
150000 felett	37	44
nincs válasz	2	2,4
	84	100

Forrás: IS kérdőív 2021

A jövedelmekről szóló táblázat áttekintése során, a legalacsonyabb jövedelemkategóriák mellett vannak a legkisebb előfordulási arányok.

Összehasonlítva a minimálbér összegével (2021-ben bruttó 167.400 Ft, nettó 111.321 Ft), a válaszadó idős emberek jövedelmi helyzete hasonló vagy némileg kedvezőbb, mint a minimálbérért dolgozó munkavállalóké.

A jövedelmek abszolút értéke mellett figyelembe kell venni, hogy az idősök „fogyasztói kosara” mást tartalmaz. A napi létszükségleti cikkek- élelmiszer, ruházat, tartós fogyasztási cikkek- megvásárlása iránt részükről mérsékeltebb a kereslet, mint a fiatalabb, még gyermekekről gondoskodó családoknál. A gyógyszer- és a gyógyászati segédeszközök iránti fokozott igény viszont jelentősebben terheli az időseket, illetve a lakhatáshoz kapcsolódó rezszi kiadások ugyanolyan teherként jelentkeznek, csak sok idős ember, egyedülállóságából adódóan nincs kívül megosztani a költségviselést, így az sokkal megterhelőbb.

84 fő, azaz mindenki válaszolt arra a kérdésre, hogy *tud-e megtakarítani* jövedelméből. Közülük csak 26 fő (31%), tud félretenni, 58 főnek (69%) erre nincs módja.

Háztartása nagyságáról 84 fő adott választ. Egyszemélyes háztartásban él 35 fő (41,7%). Többszemélyes háztartásban él 49 fő (58,3%). A háztartásban együtt élők kapcsolata jórészt házastársi/élettársi 33 fő, elszármazói 25 fő, de előfordul testvéri, egyéb rokoni, ismerősi kapcsolat.

A több generáció együttélése, a generációk egymást segítő életközössége serkentőleg hat az időskori társadalmi aktivitás fennmaradására, az idős személy testi, lelki egészségének megőrzésére.

A többgenerációs életközösség a fiatalok számára is hasznos: túl az idősök nyújtotta napi szintű segítségen, tapasztalatokhoz juttatja a fiatalokat a saját sikeres időskorukra való tudatos felkészülés céljából. Könnyebb megérteni az öregedés folyamatát, elkerülni az idősekre vonatkozó negatív sztereotípiákat.

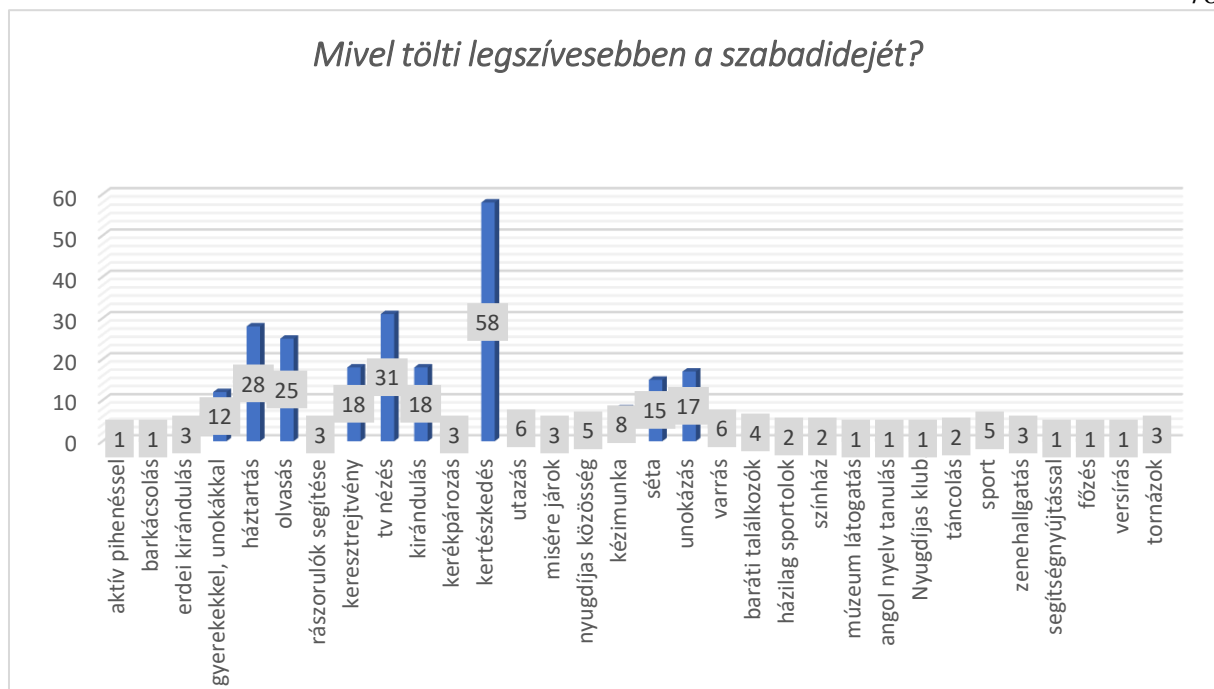
Régen, amikor több generáció együttélése volt jellemző, nem éleződött ki ennyire a generációs ellentét. A negatív beidegződés helyett az időseket, általánosságban, tisztelet és megbecsülés övezte.

A háztartás tagjainak jövedelme fedezi-e a megélhetés és a lakhatás kiadásait kérdésre 65 válasz érkezett. A válaszadók 80%-a válaszolt igennel.

A válaszadók átlagéletkora 68,48 év. Ez az adat jelzi, hogy ezeknél a háztartásoknál fel kell készülni a bármikor jelentkező segítségnyújtás-igényre, esetleges kapacitásbővítésre.

3.) Szabadidő eltöltése

Megkérdeztük az időseket *legkedvesebb időtöltésükről*. Általában egynél több választ is megjelöltek, mert sokféle tevékenységgel szeretik eltölteni a szabadidejüket.

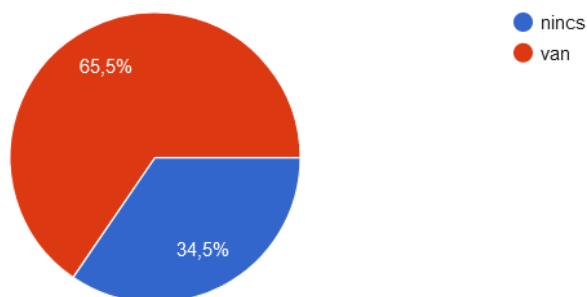


Forrás: IS kérdőív 2021

A szabadidő eltöltéséről való információk ötletadók lehetnek programok szervezéséhez, akár a civilszervezeteknek, akár a szociális intézményeknek.

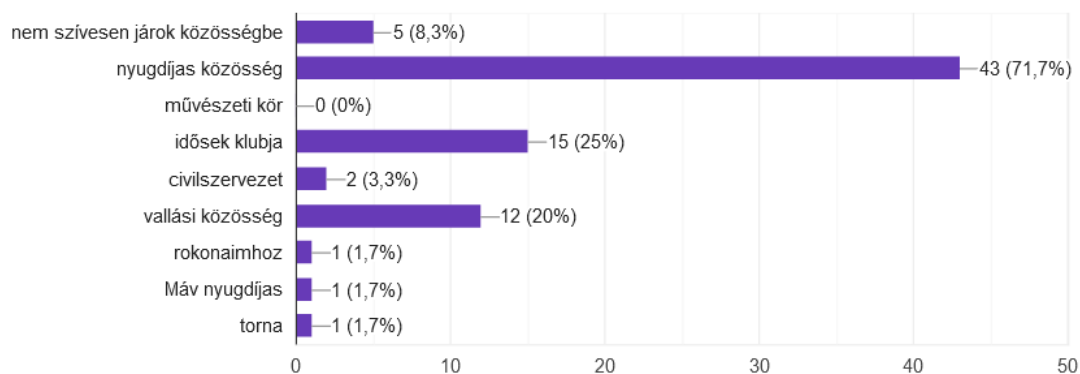
Van-e olyan közösség, ahová rendszeresen eljár?*

84 válasz



Forrás: IS kérdőív 2021

Azok a közösségek, amiket a válaszadók rendszeresen látogatnak:



Forrás: IS kérdőív 2021

A kérdőívben 29 fő jelölte meg, hogy nincs olyan közösség, ahova szívesen eljárna. A válaszadók közül vannak olyanok, akik több közösséget is megjelöltek, ahová rendszeresen eljárnak. A legvonzóbbak a nyugdíjas szervezetek.

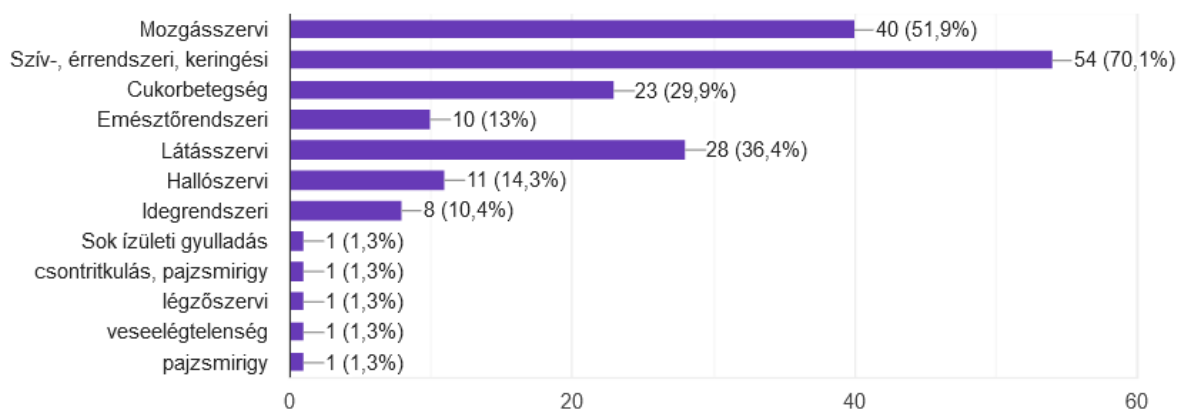
4.) Egészségi állapot

Arra a kérdésre, hogy *szened-e valamilyen betegségben*, 84 időstől érkezett válasz. A válaszadók közül 78 fő (92,9%) igennel, és csak 6 fő (7,1%) mondta magát egészségesnek.

A betegségek megoszlása:

Ha igen, az(ok) milyen típusú(ak)? (Több válasz is jelölhető!)

77 válasz

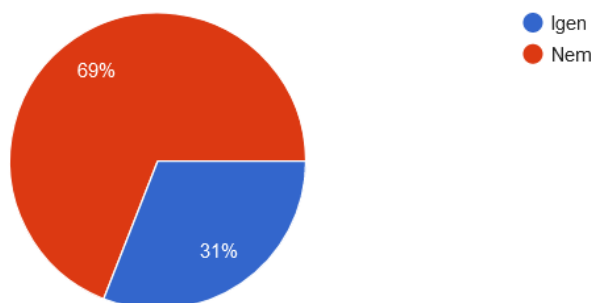


Forrás: IS kérdőív 2021

A kérdésre a válaszadók jellemzően több választ is megjelöltek. Az idősök ilyen arányú megbetegedése nagy kihívást jelent az alapellátásnak, főként, hogy jelenleg a négy háziiorvosi körzetet csak három orvos látja el, és a szakellátás helyben nem elérhető. A lakosok részéről problémaként -a további kérdésekre adott válaszok szerint- (a 4. háziiorvos, és a szakellátás hiánya) megfogalmazódott az igény az egészségügyi ellátás javítása iránt.

Sportol-e?

84 válasz

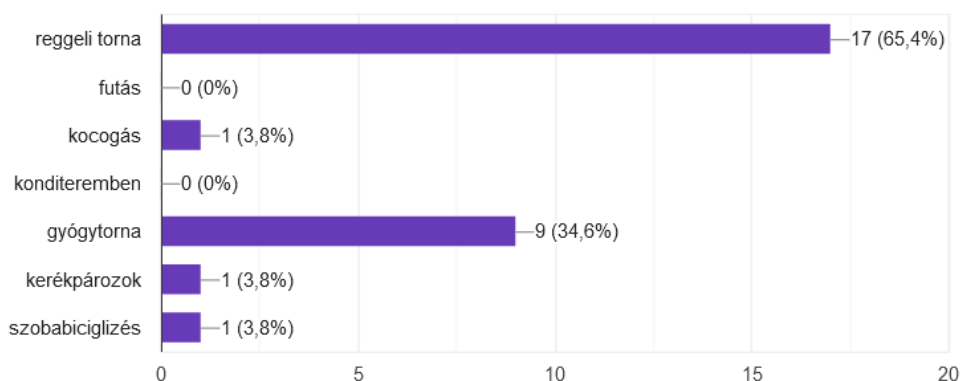


Forrás: IS kérdőív 2021

A sportolással kapcsolatosan többes válaszok érkeztek, leggyakoribb a reggeli torna 17 fő és a gyógytorna 9 fő.

Ha igen, mit sportol? (Több válasz is jelölhető!)

26 válasz



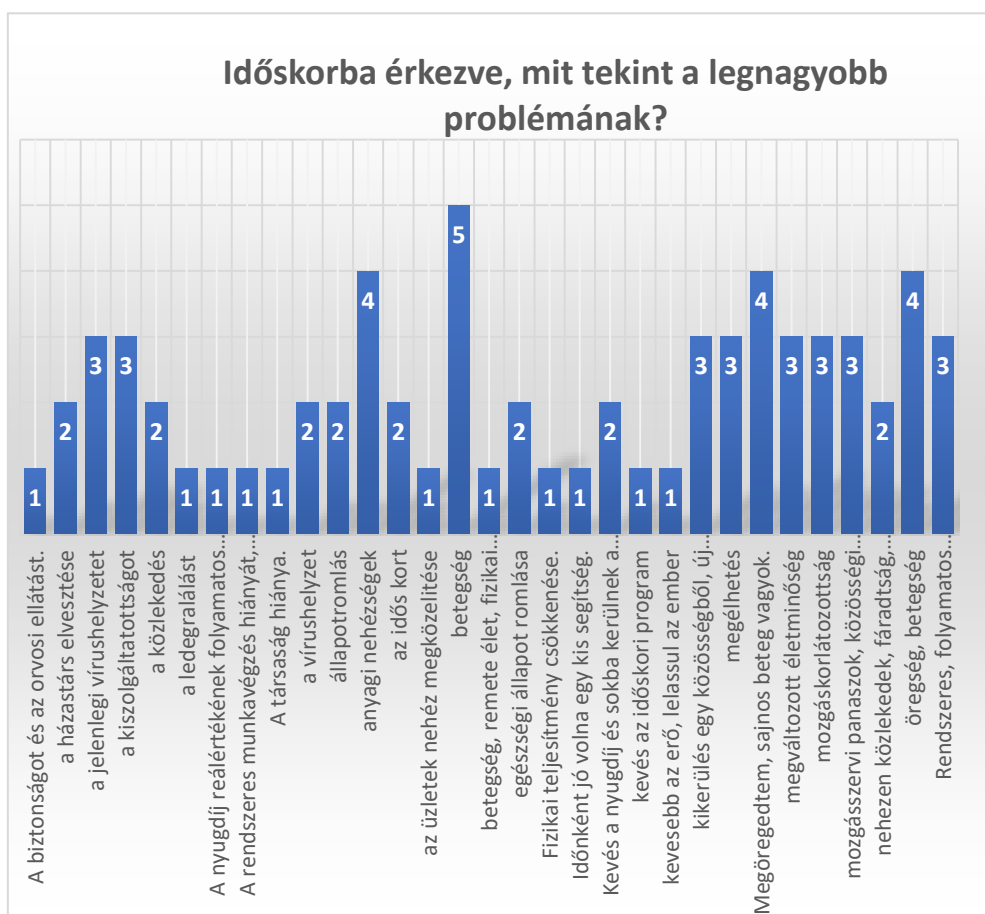
Forrás: IS kérdőív 2021

Az idősek szabadidő eltöltésének szokásait vizsgálva, arra a megállapításra juthatunk, hogy a nyugdíjazással „felszabadult” idő eltöltésére leginkább a kertészkedés, a kerti munka a legjellemzőbb. Sokan úgy gondolják, hogy ez a „mozgásforma” kimeríti a sportolás fogalmát és másfajta sportolásra nincs is szükségük.

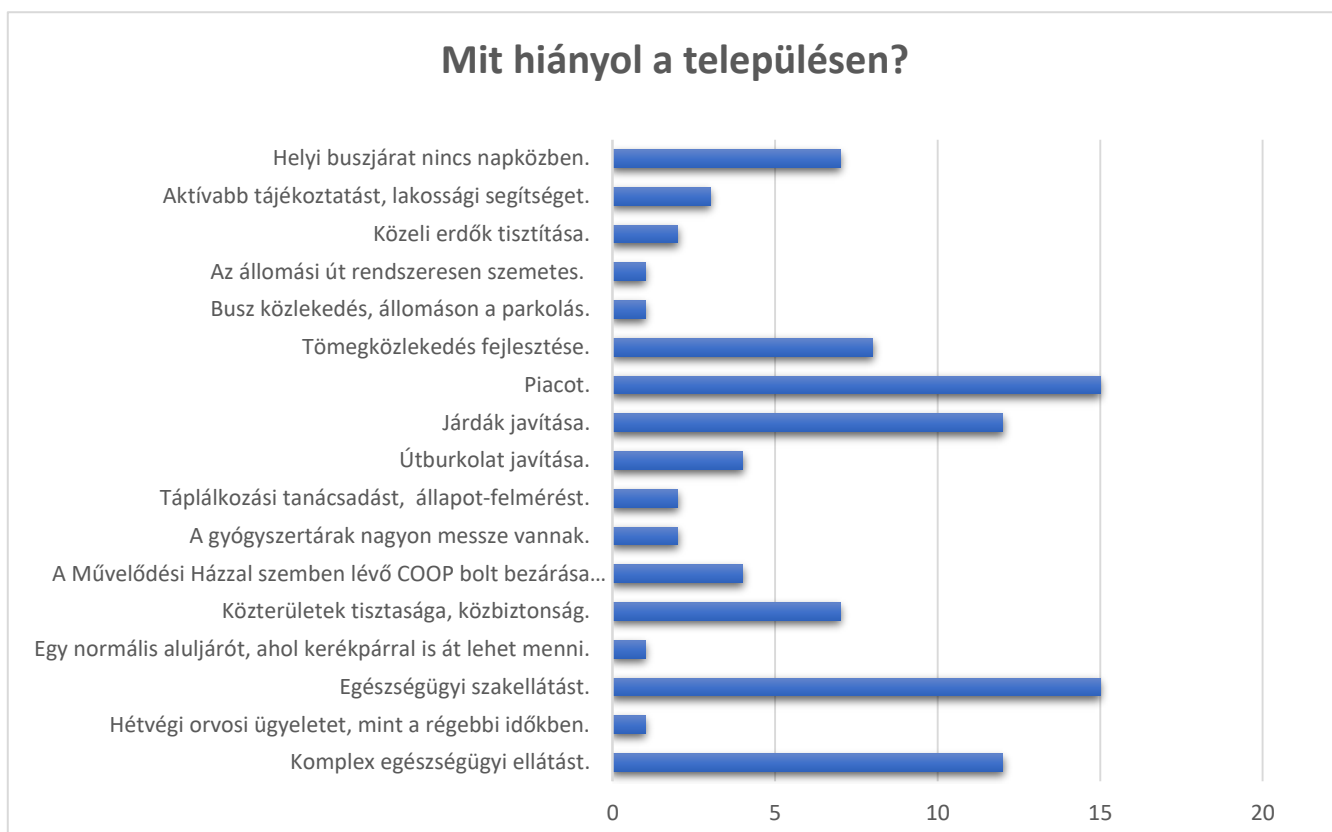
5.) Közélet, közérzet

Időskorba érkezve, mit tekint a legnagyobb problémának? - kérdésre adandó válaszlehetőségek a megkérdezettek volt bízva, bármilyen témában, befolyásolás nélkül fejthették ki a véleményüket.

A válaszok között említésre kerültek: a fizikai, a mentális és az anyagi problémák egyaránt.



"Milyen ellátást hiányol a településen? és a Miben vár segítséget a település önkormányzatától, illetve lakosságától?"- kérdésekre, leginkább ugyanazok a válaszok születtek.



Közérzet tekintetében gyakori az idős emberek részéről az életük negatív szubjektivitással való megítélése.

A gyakran jelentkező torzulásokat az alábbiakban összefoglalt okokra vezették vissza az Idősügyi Nemzeti Stratégia alkotói:

A munkahelyi aktivitásoktól eltávolodva az időskorúak jelentős hányada nem találja, nem találta meg elégedettségének forrását, újabb, örömeiket adó aktivitását az életkor harmadik szakaszában. S ennek nem mindig az anyagi helyzet az oka, sokan nem tesznek meg olyan dolgokat sem, amit jövedelmük lehetővé tenné. (...) Az idősek életminőségén sokat rontanak a depressziós, szorongásos tünetek, a rossz közérzet és az alacsony önbecsülés. Ebben a lelkiállapotban nagyon kevesen érzékelik azt aényt, hogy az idősek szegénységbe kerülésének kockázata az utóbbi években jelentősen csökkent. Az idősek körében mért szegénységi ráta jóval alatta marad a populáció átlagának.

Elfogadva a szakemberek megállapításait, felértékelődnek azok a törekvések, amelyek az idős emberek társadalmi aktivitásának fokozását célozzák. Természetesen ez annál sikeresebb lehet, minél inkább érzékelik az idősek a társadalom megbecsülését.

7. Helyi segítő hálózat

Civil szervezetek, alapítványok, segítők

A városban igen sok civil szervezet működik, melyek sporttal, kultúrával, oktatással, egészségüggyel, segítő tevékenységgel foglalkoznak.

Az Önkormányzat a város napi életében aktívan közreműködő szervezetekkel együttműködési megállapodást köt, és a költségvetésében meghatározott összeggel segíti kölcsönösségen alapuló feladatvállalásukat és munkájukat.

7.3. Egyéb támogatók

A helyi szervezeteket, intézményeket, községi programokat nemcsak a külső szponzorok, hanem a vállalkozók is segítik. Adománnyal, jótékonyági bárra való felajánlásokkal, eszközhasználattal biztosítják a rendezvények színvonalának magas szintjét.

7.4. Pályázatok

Pályázatok segítségével szépül-fejlődik településünk. Saját anyagi lehetőség nélkül csak így valósulhatnak meg a településfejlesztők álmái.

A pályázatoknak köszönhetően bővült az utóbbi tíz évben a szennyvíztisztító telep, a Damjanich János Általános Iskola, a Klapka György Általános Iskola és AMI, a városban a térfigyelő rendszer kiépítése, az Aulich utcai rendelők átalakítása, óvodai korszerűsítések, felújítások, a műfüves focipálya, a Hunyadi utcai rendelő stb. is. Több pályázat folyamatban van, ezek eredményei a közeljövőben lesznek láthatóak.

8. A települési lakossági vélemények összefoglalója

8.1. Lakossági vélemények

A lakosság véleményét az egészség/egészségvédelemmel, a környezetvédelemmel és a közbiztonsággal kapcsolatban, továbbra is kérdőíven keresztül kértük ki. Az egyes kérdőívek értékelésénél található diagramok, felsorolások mutatják az adott kérdésekre a lakossági válaszokat.

Néhány megjegyzés:

- **A környezeti tisztaságot elsősorban a lakosoknak maguknak szükséges elkezdeni, hiszen ha nincs eldobott szemét, ha nem rakják le az erdőben a szemetet, - ahelyett, hogy konténerben elvitetnék-, nem kellene összeszedetni a hulladékot, illetve felszámolni az illegális lerakóhelyeket.**
Segítség lenne már az is a szemetelők ellen, ha nem fordulnának el az emberek, ha azt látnák, hogy valaki éppen szemetet borít ki valahol, hanem felhívnák a rendőrséget, vagy felírnák a gépjármű rendszámát. Az „én nem akarok belekeveredni semmibe” hozzáállás miatt sajnos egyre többen merik megengedni maguknak az illegális hulladéklerakást a védett területeken, vagy a kertek mögötti részeken. Emellett azt is érdemes elmondani, hogy egyre többször jelennek meg a facebook-on olyan képek, amik az illegális hulladéklerakóról készültek, Ezek, valamint a rendőrségi feljelentések talán csökkenthetik a szabálysértők számát.
Az önkormányzat, a lehetőségeihez mérten, megpróbálja a terület tisztaságát biztosítani, de ebben számít a település lakosaira is.
- **A polgárőrök kizárólag a saját szabadidejüket áldozzák fel arra, hogy térítés nélkül járják hétvégén éjszaka az utcákat, vagy segítenek a rendőrségnek a különböző akciókban való részvételükkel.**
Ez a tevékenységük köszönetet érdemel, valamint természetesen a lakosság segítségét, hogy személyükkel, anyagi hozzájárulásukkal, odafigyelésükkel, esetleg telefonhívásukkal járuljanak hozzá a munkájuk végzéséhez. A polgárőrök várják azokat a településükért tenni akaró lakosokat, akik szabad

idejük feláldozásával szeretnének javítani a közbiztonságon, és a lakosok szubjektív biztonságérzetén.

8.2. Az egészségkép kommunikációja

Az első egészségkép és egészségterv készítését 2010. év szeptemberében kezdtük el, majd 2011 májusában lett elfogadva az első Települési Egészségterv, majd 2013. év májusában aktualizálásra került. Ennek a tervnek az értékelése és az aktualizálása 2015. május hónapjában volt esedékes. Az idén, már 2017-ben kezdtük meg a kérdőívek

Kétszeri nekifutással az idén ismét a lakosság széles körét tudtuk elérni. A feldolgozott kérdőívek, és az intézményektől beérkezett információk alapján kíséreltük meg lefesteni Isaszeg egészségképét, mely kiinduló alapja az egészségterv értékelésének és aktualizálásának.

9. Értékelés

Az eltelt időszak alatt igen sok „jól létet” elősegítő rendezvény, előadás volt a városban, melyet a résztvevők sikeresnek minősítettek.

Ez nagyon fontos, azonban nem lehet figyelmen kívül hagyni azt a tényt, hogy még mindig kevés a néző, a „szurkoló” a rendezvényeken, főleg azok jelennek meg, akiknek családtagjuk szerepel, vagy érintett az eseményen.

Az intézmények, a helyi szervezetek bőséggel szerveznek tehát egészségre nevelő, jól létet támogató rendezvényeket.

A vélemények rovatban az ideai felmérésnél ismét többen írták be, hogy a kommunikáció hiánya miatt nem tudott volna eljutni egyik, vagy másik rendezvényre, tehát vagy a tájékoztatás módján talán érdemes változtatni, vagy pedig az események sűrűségét növelni.

A kérdőíveknél a polgárok válaszádsági morálja az emberek visszahúzódsát jelzi, elfordulását a „hivataltól” a „hatóságtól”.

Fontos, hogy a következő időszakban a facebook-on való megjelenésre is hangsúlyt kell helyezni, azonban az egyéni megkeresésben lévő lehetőségeket sem szabad elfelejteni.

10. Prioritások meghatározása

A prioritások végleges meghatározása a Képviselő-testület feladata, melyhez az alább felsorolt prioritások segítséget nyújthatnak:

- **Olyan vonzó, sok embert megmozgató, programok, koncertek támogatása, melyek mellé szervezve az egészséges életmóddal kapcsolatos felvilágosító tevékenységek is megvalósíthatóak!**
- Fokozott együttműködés a lakossággal az egészségért, főleg a kommunikációs lehetőségek megragadásával, melyek az események hirdetésére, propagálására vonatkoznak.
- Felvilágosító programok, előadások hatékonyabbá tétele, különböző versenyek szervezésében való részvétellel, azok mentorálása, díjazásának támogatása.
- Folyamatos, komplex egészségfelmérés a lehetőségek függvényében.

- A szűrések alkalmával napvilágra került gyakori megbetegedések megelőzéséről szóló programok szervezése.
- A kiszűrt egyének folyamatos gondozása házi orvos segítségével, a házi orvosok szűrésekben való részvétele érdekeltségének növelése különböző támogatások kitűzésével.
- A házi orvosi betegfogadó-rendszer javítása a lehetőségek szerint
- Az egyén felelősségét hangsúlyozni, növelni saját egészsége érdekében. Ennek önkormányzati tájékoztatóban cikkek formájában történő megjelentetése, kvízek rejtvények beszúrása, nyeremények támogatása.
- Pályázatok folyamatos figyelése, beadása egészségügyi, egészségnevelési témákban, civilszervezetek segítése, támogatása egészségnevelő pályázatokon való részvétel esetében.
- A kulcsszereplők –lakosok, egészségnevelők, tanárok, orvosok, védőnők, stb.- fokozatos bevonása a gyakorlati teendőkbe az egészségfejlesztés területén.
- A fenntarthatóság érdekében az adatok változásainak nyomon követése a nyilvántartások, ellenőrző vizsgálatok alapján.

ZÁRÓ GONDOLATOK

Jelen tervezet három évre szól. A jól megfogalmazott stratégiai célok mentén, minden évben felül kell vizsgálni a tevékenységet és, ha szükséges, évenként módosítani azt.

Az egészségtervezés eredményeként létrejött dokumentum és az ahhoz kapcsolódó döntések és a cselekvési terv akciói mellett, az egészségtervezés folyamata lehetőséget biztosít az egészség érdekében tevékenykedő szektorok közötti együttműködés kialakítására és hosszú távú fenntartására, valamint az egészség ügyének napirenden tartására, előtérbe helyezésére, mely által nőhet a döntéshozók és egyéb kulcsszereplők egészségtudatossága is.

A különböző nemzetközi és hazai egészség dokumentumok mind kihangsúlyozzák, hogy az egészség fejlesztéséhez a különböző ágazatok együttműködése és kormányzati szintek összefogása, valamint az egészség tervezése szükséges, az érintettek bevonásának és az esélyegyenlőség biztosításával.

Az egészséget támogató közpolitika fő célja az ehhez szükséges támogató környezet megteremtése, amely elérhetővé teszi az emberek számára az egészséges életet. Az ilyen politika lehetővé teszi, vagy megkönnyíti az embereknek az egészség választását, a társadalmi és fizikai környezetet úgy alakítja, hogy az támogassa az egészséget.

Zalakaros város egészségfejlesztési tervének kidolgozását követően valamint az abban foglalt eredmények összefoglalásaként megállapíthatjuk, hogy a városban élők számára fontos az egészségi állapotuk megőrzése, fokozása, és fontos, hogy ennek érdekében egészséges körülmények között éljenek. A várossal, mint lakóhellyel kapcsolatosan megfogalmazott kritikák és elvárások alapvetően olyan területeket és problémákat érintettek, amelyek megváltoztatása vagy befolyásolása területén a városvezetésnek valós kompetenciái vannak.

Reméljük a bemutatott módszerek gyakorlati segítséget nyújtanak a felhasználóknak, és hasznára lesznek az egészségfejlesztési szakemberek és a döntéshozók, az egészség és jól-lét javítását célzó munkájának.

Isaszeg, 2021. június 9.

Tartalom

1. A település lakónépességének összetétele	10
1.1. Demográfiai jellemzők.....	10
1.2. Születés, halálozás	12
1.3. Migráció.....	13
1.4. Nemzetiségi adatok	14
1.5. Házasságkötések, válások száma.....	14
2. A település lakóinak egészségi állapota a statisztikai adatok tükrében	15
2.1. Élveszülés, csecsemőhalálozás	15
2.2. Halálozási mutatók	15
2.3. Megbetegedésre vonatkozó adatok.....	16
2.4. Egészségügyi ellátás Isaszegen	17
2.5. Egyéb szűrési lehetőségek.....	19
3. A település természetes és épített környezetének jellemzői	19
Természetes és épített környezet leírása.....	19
3.2. Levegő, ivóvíz, környezeti zaj	22
3.3. Kommunális szolgáltatások	22
4. A település életkörülményei, gazdasági feltételei, infrastruktúrája, intézményei	23
4.1. Lakásviszonyok	23
4.2. A település szolgáltatásokkal történő ellátása, oktatási intézményei	24
4.3. Kulturális szolgáltatás, intézményei	27
4.4. Utak, közlekedés.....	27
4.5. Foglalkoztatás, munkanélküliség.....	28
4.6. Bűnözés	30
4.7. Kommunikáció.....	32
5. A település egészségügyi ellátottsága, szociális ellátása.....	33
5.1. Egészségügyi alapellátás Isaszegen	33
5.2. Szakellátás	35
5.3. Szociális és gyermekjóléti intézményrendszerek	35
5.4. Jelzőrendszeres szolgálat, ápolás	36
6. Isaszeg település egészségügyi állapotfelmérése kérdőíves módszerrel (problématérkép)	36
6.1. Az egészségügyi állapotfelmérés körülményei, tartalma, módszerei	36
6.2. Az egészségügyi állapotfelmérés célja	36
6.3. Az egészségügyi állapotfelmérés (kérdőívek) kiértékelése (felnőtt lakosság)	37
6.3.1. A kérdőívet kitöltők demográfiai jellemzése.....	37
6.3.2. Egészségi állapo.....	40
6.3.4. Dohányzás, kábítószer, alkohol.....	50

	87
6.3.5. Szabadidő	52
6.3.6. Közélet, közérzet.	56
6.4. Az egészségügyi állapotfelmérés (kérdőívek) kiértékelése (12-19 év közötti diákok)	58
6.4.1. A kérdőívet kitöltők demográfiai jellemzése	58
6.4.2. A válaszadók lakáskörülményei	59
6.4.3. A válaszadók étkezési szokásai	60
6.4.4. Rizikómagatartások serdülőkorban - dohányzás.....	61
6.4.5. A válaszadók dohányzási szokásai	62
6.4.6. Rizikómagatartások serdülőkorban - alkoholfogyasztás	63
6.4.7. Rizikómagatartások serdülő serdülőkorban - drogfogyasztás	64
6.4.8. A serdülők életmódváltozása, lelki egészsége, stressz kezelése	65
6.4.9. A serdülők egészségmagatartása – a rendszeres testmozgás.....	68
6.4.10. Rizikómagatartások serdülőkorban-iskolai erőszak, iskolai zaklatás (bullying)	70
6.4.11. Rizikómagatartások serdülőkorban – szexualitás.....	72
7. Helyi segítő hálózat	81
7.3. Egyéb támogatók.....	82
7.4. Pályázatok.....	82
8. A települési lakossági vélemények összefoglalója	82
8.1. Lakossági vélemények	82
8.2. Az egészségkép kommunikációja	83
9. Értékelés	83
10. Prioritások meghatározása	83
ZÁRÓ GONDOLATOK.....	84