

Tatabánya Megyei Jogú Város kábítószerügyi helyzetképe
komplex helyzetelemzés

2010-2011

készítette:
Segítő Kéz Alapítvány
2011

szaktanácsadó: Fábíán Róbert főmunkatárs
Posta János KEF tanácsadó

NCSSZI-Nemzeti Drogmegelőzési Iroda
NCSSZI-Nemzeti Drogmegelőzési Iroda

TARTALOMJEGYZÉK

VEZETŐI ÖSSZEFOGLALÓ	4
BEVEZETŐ	6
A helyzetkép elemei	6
I. A KÁBÍTÓSZER – PROBLÉMA	6
1. A drog fogalma	6
2. A kábítószer probléma Magyarországon	6
3. Tendenciák Magyarországon	8
4. A drogfogyasztókhöz kapcsolódó attitűdök	8
5. A drogprobléma megközelítésének lehetséges aspektusai	8
6. A Nemzeti Stratégia és a Kábítószerügyi Egyeztető Fórumok megalakulása	9
7. Az új Nemzeti Stratégia és a KEF-ek	10
8. A KEF-ek lehetőségei a lokális droghelyzet felmérésében	10
9. A KEF személyi összetétele, mint az információk megszerzésének legfőbb feltétele	11
10. Kontextus információk, a kutatási eredmények aktualizálása	11
11. A helyben hozzáférhető adatok, információk beszerzése	11
II. TATABÁNYA – HELYZETKÉP	13
1. Földrajzi adottságok, történelmi háttér	13
2. Demográfia	14
3. Településszerkezet, városfejlődés	17
4. A munka világa	19
5. Oktatás-nevelés	20
6. Szabadidő, kultúra, sport	23
7. Szociálpolitika, szociális ellátások	27
8. Az egészségügyi ellátórendszer	27
9. Szenvedélybetegek ellátása	30

III. PREVENCIÓS IGÉNYEK ÉS SZÜKSÉGLETEK A TATABÁNYAI DIÁKOK KÖRÉBEN	32
1. A kutatásról	32
1.1. A vizsgálat célja és alkalmazott módszere	32
1.2. A vizsgálat két szakasza	32
1.3. Elvárt eredmény	32
1.4. A vizsgálat szakaszai	33
1.5. Általános információk	33
2. Prevenációs szükségletek	34
3. Az illegális szerhasználathoz kapcsolódó attitűdök, szándékok és megfontolások	38
4. A szerhasználat szempontjából védettnek illetve veszélyeztetettnek minősült diákok a tatabányai iskolákban tanulóik körében	40
5. A diákok prevenációs igényei	43
6. Pedagógusok az iskolai egészségnevelés kérdéseiről	48
IV. A FÓKUSZCSOPORT TAPASZTALATAINAK ÖSSZEGZÉSE	53
MELLÉKLETEK	54

Vezetői összefoglaló

Tatabánya város főbb jellemzői:

- Tatabánya város 1950-től Komárom-Esztergom megye székhelye, 1991 óta megyei jogú város. Az 1960-as években a termelés csökkenése ellenére még fejlődött a szénbányászat, de az 1970-1980-as években egyre gazdaságtalanabbá, majd veszteségessé vált a termelés. A szénvagyon csökkenésével, a bányák bezárásával (a városban 1987-ben zárt be az utolsó bánya) vészesen beszűkült a nagyszámú lakosság megélhetési lehetősége. Enek ellenére a rendszerváltás után a város sikeresen tudott váltani, fejlődése tovább folytatódott. A város kedvező földrajzi elhelyezkedésének köszönhetően új ipari, kereskedelmi centrumok jöttek létre, az egykori bányászvárosban elsősorban külföldi érdekeltségű feldolgozó- és szolgáltatóüzemek telepedtek meg.
- A helyi foglalkoztatásban struktúraváltásra került sor. A legtöbb munkavállalót ma már a feldolgozóiparban, ill. a kereskedelemben, majd az egészségügyi, ill. szociális ellátások szektorban találjuk. Itt érdemes megjegyeznünk, hogy a foglalkozási ágak összességét tekintve az aktív keresők főként a 40-49, ill. a 30-39 év közötti korosztályban vannak
- A népesség száma 1980 óta Tatabányán – ingadozásokkal ugyan - de *folyamatosan csökken*, hasonlóan a megyében élők számához. A születések száma kismértékű emelkedést mutat, a halálozások – néhány tized százalékos eltéréssel – aránya állandó, de a születések száma az elmúlt nyolc évet tekintve bő három százalékkal marad alul a halálozási adatokkal szemben. Tatabányán a legnépesebb korcsoportot a 20-24 évesek körében találjuk, őket a 25-29 éves korosztály követi, a harmadik legnépesebb csoport a 45-49 évesek korosztálya.
- Az oktatás helyzetét illetően Tatabánya 9 középiskolájával, ill. a Modern Üzleti Tudományok Főiskola megjelenésével a megye délnyugati felének meghatározó oktatási bázisa jött létre. Bár az intézmények számosságukban elegendőek a jelentkező tanulólétszám befogadására, de a színvonalas alap és főként a középfokú oktatás feltétel-rendszerének biztosítása - cégek, gyárak látogatásával, a szakmai gyakorlat bővítésével-, ill. a főiskolás fiatalok megtartása, bevonása a város életébe prioritizált feladat.
- A szociális, ill. egészségügyi ellátások vonatkozásában megállapíthatjuk, hogy mind a szociális, mind az egészségügyi alapellátás humán infrastruktúra gondokkal küzd. A szenvedélybetegek ellátása kapcsán fontos kiemelnünk, hogy főként civil kezdeményezésként, működik a városban szenvedélybetegek alacsonyküszöbű ellátása a hozzá kapcsolódó utcai megkereső munkával, ill. a szenvedélybetegek közösségi ellátása. Magasabb küszöbű intézményt is találunk, a Kórház keretében működő Drogambulanciát. További fontos feladat, hogy a rejtőzködő, ellátásba nem került/kerülő szerhasználókra vonatkozó információk megszerzésére és ellátásba kerülésükre tervek szülessenek.

A 8. és 10. évfolyamos diákok körében végzett vizsgálat főbb tapasztalatai:

- Az egészséges életmód elkötelezettjeinek aránya a tatabányai iskolások között egy kicsit kedvezőbb, mint más városokban.
- Napi tíz cigarettát el fogok szívni – válaszolta a 14 évesek 10%-a, és a 16 évesek 25%-a – ők már valószínű alkalmi vagy rendszeres dohányosok. Várhatóan ennél valamivel többen válnak rendszeres dohányossá, de még nem kísértette meg őket a kortárshatás, vagy a felnőtté,

önállóvá válás kifejezésének vágya. Ezek az arányok rosszabbak eddigi méréseinknél, és ez külön figyelmet igényel az iskolai munkában.

- A legfeltűnőbb a berúgásokkal szembeni tolerancia mértéke már a nyolcadikosok esetében is. Tatabányán a szakmunkásképző tanulói a legelfogadóbbak (36%), a szakközépiskola+szakiskola tanulói már kevésbé toleránsak (27%) a heti gyakoriságú részegséggel. Az általános iskolások között természetesen jóval kevesebb diák fogadja el ezt a cselekedet.
- A vizsgált korcsoport (14-16 évesek) gondolkodásában megférnek egymással ellentétes vélemények is. Ami szembetűnő, az a növekvő tolerancia az idősebb évfolyamosok körében a szerhasználat iránt és a marihuána használatához kötődő csökkenő veszélyérzet.
- A prevenció igények mérésénél, a társas kapcsolatok, a boldog családi élethez szükséges - inkább képességek és készségek - megszerzése iránti igény mutatkozik a legkarakteresebbnek. Ezt természetesnek is tekinthetjük, hiszen ebben az életkorban felértékelődnek a társas és párkapcsolatok, s ez az igény szint nem csökken a 14. és a 16. életkor között, továbbra is hasonló módon erős vágyakat takar. Különösen jelentős a „párkapcsolatok és a boldog családi élet” kialakításához szükséges készségek megszerzése iránti igény vágya.

A fókuszcsoport főbb tapasztalatai:

- A fókuszcsoporton megjelent szakemberek a veszélyeztetett korosztályokat tekintve, elsősorban az alkoholfogyasztást, dohányzást tartják a legfontosabb problémának. Az illegális szerhasználat kapcsán elsősorban a kannabisz-származékok (marihuána) fogyasztását, használatát valószínűsítik.
- Emellett kiemelték a fiatalok konfliktuskezelési képességeinek hiányát. Okokként, a szülői minták, a szülői felelősség hiányát említették.
- A pártfogó felügyeletnél jellemzően nem jelennek meg az esetek, az eljárásba vont fiatalok élnek az elterelés lehetőségével.

A helyi drogstratégiában megjelenítendő (lehetséges) célok

- Kiemelt terület a szülők megszólítása – felvilágosítás, képzés szervezésével.
- A prevenció területén komplex, együttműködő programok, szolgáltatások kialakítása. Tartalmát tekintve – pl. a prevenció kiterjesztése a fiatalabb korosztályokra, talpraállt szenvedélybetegek bevonása, önismeret, készségfejlesztés, konfliktuskezelés.
- Iskolapszichológusok, szociális munkások alkalmazása
- A közösségi programok újjáélesztése, a szabadidő hasznos eltöltéséhez lehetőségek, alternatívák biztosítása.
- A kortársképzés újraindítása
- A média kihasználása - pl. a helyi tv tematikus műsorában
- Szakmai konferenciák szervezése

Bevezető

A helyzetkép elemei

Az alábbiakban olvasható „**Tatabánya Megyei Jogú Város kábítószerügyi helyzetképe - komplex helyzetelemzés**” – c. tanulmány, ahogy azt a címben is megfogalmaztuk, teljes képet kíván adni Tatabánya város kábítószerügyi helyzetéről. A dokumentum első részében érintjük a kábítószer-problémakör megközelítésének aspektusait, a magyarországi tendenciákat, majd részletes leírást teszünk közzé a helyben hozzáférhető – témánk szempontjából releváns - szakanyagokból készült elemzésről, munkánk második részében pedig részletes elemzést adunk a városban tanuló 8. és 10. évfolyamos fiatalok legális és illegális szerhasználattal kapcsolatos ismereteiről, attitűdjeiről és veszélyeztetettségük mértékéről, végül a KEF tagjaival készült fókuszcsoportos interjúk tapasztalatairól.

Meggyőződésünk, hogy a vizsgálat eredményei, a fókuszcsoportok tapasztalatai, ill. az első fejezetben közölt, Tatabánya szocio-demográfiai, gazdasági, kulturális, stb. helyzetét bemutató elemzés iránymutatást, célteteleket adhat a város drogstratégiájának aktualizálásához, rövid, közép-és hosszú távú célok reális, teljesíthető megfogalmazásához.

Tanulmányunk a helyi KEF együttműködésével készült, munkájukért köszönetünket fejezzük ki!

I. A kábítószer – probléma

1. A drog fogalma

A drog fogalmát a különböző szerzők, kutatók eltérően határozzák meg, ám abban szinte mindenki egyetért, hogy kábító hatású, a tudatállapotot és a kedélyállapotot módosító anyagok, szerek jelenléte egyidős az emberi társadalmak kialakulásával. A különböző, tudatot, érzékelést módosító anyagoknak, szereknek funkciói voltak (és néhány helyen jelenleg is vannak) a különböző korokban és egymástól jelentősen eltérő kultúrákban. Ha droghelyzetképet alkotunk elengedhetetlen, hogy meghatározzuk, mit is értünk a drog fogalma alatt.

A pszichoaktív, tudatállapot módosító szerek egy része a modern társadalmakban élvezeti cikként elfogadottak, fogyasztásuk legális, kereskedelmi forgalomban hozzájuk lehet jutni. Hagyományosan ilyen anyagok az alkohol, a dohány, a kávé, a tea, bizonyos gyógyszerek, illetve ide sorolhatók az utóbbi időben a különböző energitalok is. A pszichoaktív szerek másik része az európai kultúrkörben tiltott, illegális anyagok. E kábítószerek csoportosításakor többféle dimenzió mentén számos felosztással lehet találkozni. Esetünkben az illegális kábítószerek csoportjába az opiátokat, depresszáns szereket (máktea, ópium, morfin, heroin, kodein, metadon), a stimulánsokat (amfetamin, kokain, crack, chat, speed), a hallucinogéneket (hasis, marihuána, LSD, PCP, peyotl, extasy) és a szerves oldószereket (ragasztók, hígítók, csavarlazítók gőzének belélegzése) soroltuk. Ezúttal eltekintünk a manapság igen gyakori és vitatott „könnyű és kemény drogok” megkülönböztetésétől.

2. A kábítószer probléma Magyarországon

A tömegesnek mondható szerhasználat, a „drogjelenség” Magyarországon a hatvanas években vált közzismert társadalmi problémává, annak ellenére, hogy az első publikációk 1972-ben jelentek meg, és az első droghalált még korábban, 1969-ben regisztrálták. A BTK is csak a 80-as évek második felét követően beszél a kábítószer használatról, még évtizedeken át kizárólag, mint súlyos bűncselekmény volt a megítélése.

A szerhasználókkal kapcsolatba került néhány elhivatott, szakértővé vált pszichológuson, addiktológuson és lelkeseken kívül senki sem foglalkozott „hivatalból” a megelőzéssel, a kínálatcsökkentéssel, az egészségügyben sem volt kezelési és rehabilitációs protokoll.

Az alkoholbetegekkel leggyakrabban együtt, egy helyen ellátott drogfüggők a méregtelenítést követően visszakérültek a problémákkal telített környezetükbe, a beavatkozást nem követte más típusú kezelés, követés. A szülők, a tanárok tehetetlenek voltak a jelenséggel szemben, nem voltak eszközeik, tehetetlenül szemlélték a drogos karriereket a leépülésig, esetleg a halálesetekig. A rendőrségi felderítések javarészt a hamisított vények és patika-betörésekkel voltak kapcsolatosak, a drogfogyasztókkal hivatalból csak az egészségügyi intézmények dolgozói találkoztak.

A nyolcvanas évek végéig a szerves oldószerek inhalálása és az eufóriát okozó gyógyszerek visszaélés-szerű használata volt a jellemző. A fogyasztáshoz sok esetben gyógyszerári lopás, recepttel való visszaélés társult, hiszen ezek a gyógyszerek vénykötelesként kerültek forgalomba. Éltek is vele, bár sok esetben nem tudatosan, hanem közérzetjavító szerként alkalmazva ezeket a szereket, eljutottak az addikcióig, a kényszeres gyógyszerhasználatig (köhögés elleni szerek, fogyasztószerek, nyugtatók, altatók).

Népi gyógymódként ismert volt a „nyugtató” máktea főzése, a szárított gubókból főzött tea használata a városokban is gyakori volt. A kilencvenes évekkel aztán megjelentek nálunk is a filmekből, a hírekből már ismert szerek – a heroin, amfetaminok, marihuana, és ezzel a nagy jövedelemmel járó illegális kábítószer-terjesztés is.

A tisztázatlan fogalmak miatt gyakran összerosódtak, - és még ma is - összerosódnak az egyébként jól elhatárolható szerfogyasztási minták. A szereket egyszer kipróbálók, a rendszeres droghasználók és a drogfüggők, a problémás szerhasználók egyaránt „drogosok, kábítószereszek”. Ennek következtében azonos módon ítélték el és büntették azokat, akiket csoportosan rajtakapták a kollégium előtti parkban közösen elszívott marihuána miatt, az intravénás heroinistákkal, a családjukat, környezetüket súlyosan károsító, de testi és lelki kóros tünetekkel még nem igazán jellemezhető szerhasználókkal.

Az országban a hetvenes évek végétől készültek felmérések a tiltott drogfogyasztás mértékéről, elterjedtségéről. A kezdetektől fogva a legnagyobb módszertani problémát a jelenség stigmatikus volta okozta, a szerhasználók rejtőzködő magatartása, a csoportjaik szeparáltsága. Ráadásul a fogyasztók relatívan alacsony száma miatt a vizsgálatokhoz nagy minta szükséges, amely magas költségekkel jár.

A jelenleg használatos, nemzetközi egyezményekkel egységesített vizsgálati módszer elsősorban arra alkalmas, hogy az életprevalenciát (az eddigi életük során legalább egy alkalommal tiltott szert kipróbálók arányát) mérik a leginkább veszélyeztetett korcsoportokban. Ez a módszer az országok közötti összehasonlíthatóság mellett arra alkalmas, hogy évente ismételt adatfelvétellel a tendenciákat, a változások irányát pontosan jelezzék. Számtalan regionális és speciális csoportokra fókuszált vizsgálat készült a hazai műhelyekben, óriási a szakirodalma a jelenség orvosi, jogi, pszichológiai és szociológiai aspektusából készült kutatásoknak, s ezek egyre jobban segítik a probléma sokoldalú megértését.

Évente 2001-től a Nemzeti Drogmegelőzési Intézet együttműködésével megjelenik az aktuális „Éves jelentés”. Miután ezek a szakanyagok közismertek és bárki számára hozzáférhetők, ezért eltekintünk a hazai droghelyzet részletes jellemzésétől, csak azokat a legszükségesebb tudnivalókat közöljük, amelyek segítenek a területen tapasztaltak értelmezéséhez:

- A 8–10. évfolyamos fiatalok 64,1%-a dohányzott már életében, a napi rendszerességgel dohányzók aránya 21,9%,

- A diákok túlnyomó többsége (a fiúk 92,3%-a, a lányok 92%-a) fogyasztott már élete során alkoholt,
- A diákok 15,9%-a fogyasztott már életében valamilyen tiltott szert, 21,1% azoknak az aránya, akik biztosan droghasználati céllal fogyasztottak valamilyen szert,
- A különböző visszaélésre alkalmas szereket a diákok gyakran egyidejűleg fogyasztják,
- Az első szer kipróbálásának leggyakoribb életkora dinamikusan lecsökkent, ma már 14-15. év,
- A fiatalok között leggyakrabban használt szer a marihuána.

(„Jelentés a magyarországi kábítószerhelyezetről 2009” - SZMM, 2009)

3. Tendenciák Magyarországon

A droghasználati célból történt fogyasztás összesített prevalencia értéke a kilencvenes évek második felében dinamikusan megemelkedett, az új évezred első éveiben stagnálás mutatkozott, majd – elsősorban a marihuána elterjedésének köszönhetően – ismét enyhén emelkedni kezdett. Ugyancsak az utóbbi években, kis mértékben nőtt az alkalmi kipróbálókkal szemben a rendszeres droghasználók aránya. Nemek szerint a fiúk, lakóhely szerint a fővárosban élők a leggyakoribb fogyasztók. Ismertekké váltak a leginkább veszélyeztetett csoportok: pl. az iskolai képzésből idő előtt kimaradt, az állami gondoskodás alá vont intézetekben élő fiatalok, a szakmunkástanulók, bűnelkövetők. Az élménykereső mentalitás tipikusan ott húzódik a „bulizó” életvitel mögött, a szórakozás gyakorisága erősen összefügg a fogyasztás esélyének növekedésével.

4. A drogfogyasztókhoz kapcsolódó attitűdök

A felnőtt népesség körében a drogfogyasztók képezik a legkevésbé tolerált társadalmi csoportot Magyarországon. A polgárok nem tesznek különbséget a szereket kipróbálók és a rendszeres droghasználók között, erősen helytelenítik mindkét gyakoriságot. Ismert az egészségügyben dolgozó pszichiáterek, addiktológusok drogfüggőkhöz kapcsolódó attitűdje. Egy vizsgálat során megkérdezett orvosok többsége (83%), akik közül minden második rendszeresen drogbetegeket is ellát, nem szívesen kezel (kezelne) drogfüggő beteget. A fiatalok egyharmada a fogyasztókkal szemben negatív, elutasító érzésekről számol be, a többiek különböző mértékben elfogadóbbak.

5. A drogprobléma megközelítésének lehetséges aspektusai

Evidenciaként ismert megállapítás szerint a kábítószer probléma multidiszciplináris jelenség, ezért komplex megértéséhez és vizsgálatához multifaktoriális eszközöket kell alkalmaznunk, vagyis a különböző tudományterületek csak egymással összhangban tudnak eredményt elérni. Ennek ellenére az egyes tudományágak önálló vizsgálatokat végeznek sajátos megközelítési formáik, eszközeik és látásmódjuk alapján, s ezt természetesnek kell tekintenünk. Akkor járunk el helyesen, ha széles körben tájékozódunk, s ítéleteinket nem részismeretekre alapozzuk.

A szomatikus megközelítés alapján a droghasználó, és drogfüggő beteg, a problémája testi, biológiai eredetű. A genetika, az agykutatás, a neurobiológia ad magyarázatot a betegek állapotára, s a segítséget is ezek a tudományterületek létező ismeretek alapján lehet adni.

A pszichológiai modellt követők szerint a droghasználat előzményeit az egyének pszichológiai jellemzőiben kereshetjük és találjuk meg, ezért maga a betegség vagy szerhasználat is a pszichológiai beavatkozások eredményeként szüntethető meg.

Morális modell mondható a legkevésbé tudományosnak, mégis erősen jelen van a közgondolkodásban. E vélemények szerint a kábítószer probléma erkölcsi probléma, az egyén erkölcsi és akaratgyengességének következménye – a nonkonformista magatartás jele, s a megoldás az, ha a megtévedtrel elfogadtatjuk a társadalmi normákat, akár erőszak árán is.

Alig különbözik a **kriminalizációs** modell az előzőtől. Hívei a kábítószer fogyasztást bűncselekménynek tekintik, és az igazságszolgáltatás eszközeit és intézményeit tartják elsősorban alkalmasnak a probléma kezeléséhez.

A szociológiai megközelítés a kábítószer problémát társadalmi jelenségként definiálja, a fogyasztást indokolható, magyarázható reakciónak, a társadalom működésének zavaraira adott válasznak tekinti. Ilyenek – többek között - a társadalmi szolidaritás hiánya, az anómia, a státusinkonzisztencia jelensége, a társadalmi folyamatok átláthatatlansága, bizonytalanságok az életutak, a jövő tervezhetőségében.

Miután a drogfogyasztó biológiai és egyben társadalmi lény, a különböző tényezők egymással szoros összhatásban fejtik ki hatásukat, emiatt a droghasználatot meghatározó tényezők között figyelembe kell venni a szer fajtáját, a droghasználó személyiségét és a fogyasztás fizikai, társadalmi kontextusát egyaránt. Az eltérő körülmények, a jogi környezet, az ellátórendszer és a társadalmi környezet együttesen hatnak, és befolyásolják a droghasználatot. A drogfüggő beteg valóban orvosi segítségre szorul, gyógyszeres kezelésre, az elvonási tünetek enyhítésére. De minden esetben szó van valamilyen pszichés problémáról is, mentális betegségről, egyensúly hiányról, ezért lelki betegségben is szenved. A droghasználó társas közege is érintett a problémában, ezért a szociális gondok orvoslása nélkül nem eredményes a terápia.

6. A Nemzeti Stratégia és a Kábítószerügyi Egyeztető Fórumok megalakulása

Hosszas előkészítő munkát követően az Országgyűlés 2000 végén fogadta el a Nemzeti Stratégiát, amely alapvetően új szemlélettel, konkrét feladatokkal, szervezeti változások meghatározásával hosszú évekre jelölte ki a teendőket. A stratégia négy fő területet sorol fel, amelyek azonos fontosságúak, egyidejűleg valósítandók meg a kábítószer probléma csökkentése érdekében.

- a társadalom váljon érzékenyebbé a drogprobléma iránt, a helyi közösségek növeljék problémamegoldó készségüket
- esélyt kell teremteni arra, hogy a fiatalok képesek legyenek a drogok visszautasítására
- segíteni kell a drogokkal kapcsolatba kerülő és a drogokkal küzdő egyéneket és családokat
- csökkenteni kell a drogokhoz való hozzáférés lehetőségét

Látható, hogy azonos súllyal kezeli az anyag a prevenció, a gyógyítás, a kínálatcsökkentés és a társadalmi szintű érzékenységi felkeltését és a közösségek aktivitásának növelését a drogprobléma visszaszorítása érdekében. Ez utóbbi cél megvalósítása érdekében alakult meg a KKB – a legfelsőbb, miniszteri szintű bizottság, annak operatív szervezete a Kábítószerügyi Helyettes Államtitkárság, a Nemzeti Drogmegelőzési Intézet, mint szakmai háttérszervezet, és a lokális Kábítószerügyi Egyeztető Fórumok, mint a helyi intézmények és társadalmi szervezetek erőforrásait egyesítő Fórumok.

E szervezetek megalakulását a helyi önkormányzatok döntő többségében fontosnak tartják és támogatják. A csekély számú szkeptikus vélemény szerint vannak sokkal fontosabb, társadalmi szinten jelentkező gondok, mint például az alkoholizmus, amely sok család életét teszi tönkre, sok gyerekkorú és fiatal életésélyeit rontja. A megalakuló KEF-ek, működésük első időszakában kizárólag az illegális szerhasználat elterjedtségével, a drogszcénával kell, hogy foglalkozzanak. Ez a jelenség az, amiről nincsenek információik, vagy ha vannak is, azok szűk körben ismertek. Nincs semmilyen kommunikáció a drogokkal, droghasználókkal kapcsolatba kerülők között, ezért mindenképp a párbeszéd lehetőségét kell megteremteni az eredményes beavatkozás érdekében.

Előbb-utóbb azonban elkerülhetetlen az, hogy más egészségkárosító jelenséggel is foglalkozzanak a Fórumok, hiszen éppen azok az intézmények, szervezetek, személyek alkotják a KEF-eket, amelyek rálátással, hatással bírnak más egészségkárosító magatartás-formák okozta problémákra is. Legérzékenyebben a prevenció munkát folytatók esetében igazolható ez, hiszen a droghasználat megelőzését szolgáló prevenció tevékenység abban az esetben a legeredményesebb, ha nem csak az illegális szerek, hanem a legális szerek és más káros viselkedésformák megelőzését is szolgálja, tehát nem drogmegelőzési program, hanem u.n. egészségfejlesztési program.

7. Az új Nemzeti Stratégia és a KEF-ek

A Magyar Köztársaság parlamentje – megismerve a lejáró drogstratégia értékelésére vonatkozó szakmai anyagokat - 2009 decemberében új Drogstratégiát fogadott el. A „Biztonságosabb társadalom, megtartó közösség” címet viselő dokumentum nyolc év távlatában (2010-2018) fogalmaz meg feladatokat a kábítószerügyi terület tennivalóit illetően. Az új stratégia számos pontjában építkezik az előző stratégia végrehajtásának tapasztalataiból. Szemléletmódjában, alapelveiben továbbra is a multidiszciplinaritást hangsúlyozza, a tényeken alapuló, a partnerségen, közös cselekvésekben megvalósuló, átfogó szemléletű, elszámoltatható drogpolitikát tart kívánatosnak. Az új anyagban a fő területek meghatározásában hangsúlyeltolódás történt. Beavatkozási területekként a megelőzés; kezelés, ellátás, ártalomcsökkentés; kínálatcsökkentés került nevesítésre. Most átívelő szempontként került be az előző stratégiában még önálló területként/pillékként megfogalmazott „Együttműködés, közösség” területe, ill. itt szerepel a koordináció, nemzetközi együttműködés, valamint a kutatás, monitorozás, értékelés szempontja. Amiben azonban nem történt változás, az a Kábítószerügyi Egyeztető Fórumok szerepe, fontossága. A stratégia továbbra is meghatározó aktorként írja le a helyi KEF-eket, mint a (drog)szakmai közösség együttműködésén, koordinációján alapuló intervenciók, szolgáltatások kialakításának bázisát, vagy másként fogalmazva a nemzeti stratégia helyi, területspecifikus megvalósítóit.

8. A KEF-ek lehetőségei a lokális droghelyzet felmérésében

A KEF tagjainak egyik első fontos feladata, hogy a Nemzeti Stratégia ismeretében, a helyi teendők meghatározásával megfogalmazzák „küldetésüket”, legfőbb céljaikat és tennivalóikat. E körbe első helyen kell, hogy szerepeljen a helyi droghelyzet feltérképezése, hiszen enélkül a feladatok kijelölése mindössze hipotéziseken alapulhat, s ez előre vetíti a későbbi beavatkozások alacsony határfokát. Így természetesnek tekinthető, hogy a frissen megalakuló, vagy akár a régebben működő KEF-ek munkatervében is szerepel a különböző módon megfogalmazott, *(pl. drogtérkép készítése, drog-érintettség vizsgálata, a drogok elterjedésének és használatának feltérképezése, a veszélyeztetett populáció attitűdjének, nagyságának megismerése stb.)* de végül is azonos tartalmat jelentő helyzetkép elkészítése, aktualizálása. Itt fontos megjegyeznünk, hogy a helyzetkép elkészítése - mint ahogy utaltunk rá -, komplex feladat, s a KEF-ek a szűkös források, vagy éppen a humán kapacitás hiánya miatt ezt a célkitűzést csak több lépésben tudták, tudják megvalósítani.

Mindenekelőtt tisztázni szükséges, hogy mely információk elegendőek ahhoz, hogy a KEF-ek pontosan és autentikusan meg tudják határozni feladataikat. A jó kérdések felvetése azonnal azzal a problémával párosul, hogy vajon milyen társadalomkutatási módszer vagy más módszerek alkalmasak arra, hogy megbízható és érvényes válaszok szülessenek kérdéseinkre. Vajon ismerik-e a KEF tagok a szükséges információk beszerzéséhez alkalmazható módszereket, van-e idejük és főleg anyagi lehetőségeik arra, hogy elvégezzék ezt a munkát?

A helyzetfelmérést az eddigi gyakorlatban túlnyomórészt a „survey” (kérdőíves adatfelvétel + számítógépes feldolgozás) technika alkalmazásával kívánták a KEF-ek végrehajtani, még azokban a városokban is, ahol a vizsgálathoz szükséges anyagiak és szellemi kapacitások nem álltak rendelkezésre.

Ennek következtében gyakran találkozhattunk olyan vizsgálatokkal is, amelyek nem feleltek meg a tudományosság kritériumainak, ráadásul a vizsgálatok többségében a tapasztalatok nem haladták meg a fiatalok egy szűk csoportjában mért egyszerű életprevalencia értéket, s nem adtak választ a többi kérdéseinkre. Mint láthattuk, a stratégia megszületéséhez szükséges helyzetfelmérés nem kizárólag a droggal érintettek körének és számának konkretizálása, hanem annál sokkal bővebb. Tekintsük át a KEF-ek lehetőségeit a droghelyzet feltárásában:

9. A KEF személyi összetétele, mint az információk megszerzésének legfőbb feltétele

A prevenció szintjéről érkezettek, az egészségügyi intézmények, a rendőrség, a család és ifjúságvédelem szakemberei alkotják a fórum tagjait, hiszen a válogatás feltétele éppen a sokszínűség, a teljes drogszcéna lefedése, a különböző szervezetek együttműködési lehetőségének megteremtése volt. A KEF tagjai természetesen rálátással rendelkeznek saját munkaterületükre, tehát üléseik egyféle fókuszcsoporthoz is értelmezhetőek. Mindenki a saját ismereteit, de egyben ítéleteit és véleményét is hozza az ülésekre. A csoport többi tagja természetesen egyfajta kontrollcsoporthoz vesz részt a munkában, esetenként más nézőpontot képviselhetnek. Ha a fő kérdések megítélésében konszenzus alakul ki, az eleve jó kiindulópontként értékelhető.

10. Kontextus információk, a kutatási eredmények aktualizálása

Számtalan vizsgálat folyik hazánkban különböző tudományos műhelyekben a hazai droghelyzetről. A kutatási beszámolók a drogérintettség mellett igen sok információt tartalmaznak a veszélyeztetett csoportokról, a drogérintettekről, a kereslet-kínálati tényezőkről. A legismertebb ismétlődő hazai kutatás, az u.,n, ESPAD eredményei hozzáférhetőek, hiszen az NDI által kiadott „Éves jelentés a magyarországi kábítószer helyzetről” kiadvány tartalmazza ezeket, s a kötet minden Fórumhoz eljut. Az adatok aktualizálása az adott környezetre megerősítheti, vagy korrigálhatja a helyi konszenzusos véleményt. A KEF tagjainak fontos feladata az is, hogy a szakirodalommal, még ha saját munkaterületüktől távol esik, tisztában kell lenniük.

11. A helyben hozzáférhető adatok, információk beszerzése

Ezek teljes körű ismertetése szinte lehetetlen feladat, hiszen ezek köre településenként jelentősen eltér, hol kevesebb, hol több kontextus információ áll a rendelkezésünkre.

A rendőrségi eljárások száma, az elterelésre kötelezettek száma, az ügyészégi vádemelések száma, drogambulancia, addiktológia kezelési statisztikái, az általános és középiskolákban tartott prevenció programok gyakorisága, a programokban érintett korosztályok és tanulócsoportok nagysága, a képzett iskolai drogkoordinátorok száma, az év során szervezett prevenció események a településen stb. – mind ide sorolható fontos adatok.

Mindezek beszerzéséhez természetesen megfelelő presztízs szükséges, hiszen a KEF jogosítványai nem terjednek ki a „kötelező” adatszolgáltatásra. Sokat segíthet az is, ha a KEF tagjai közé kerülnek mindazok a kulcsszemélyek, akik pozíciójuknál fogva elérhetik, hozzájutnak a szükséges adatokhoz, és azokat megosztják társaikkal.

A megyeszékhelyeken működő fórumok könnyebb helyzetben vannak, mint más városokban alakult szervezetek. A kisebb településeken előfordulhat, hogy sem egészségügyi szolgálat, sem drogambulancia nem működik, de az eljárások, vádemelések számáról sem férnek hozzá adatokhoz, hiszen a megfelelő szervezetek csak megyei szinten vezetnek statisztikákat. A KEF-ek ilyen esetekben nem regisztrálhatják a tendenciákat, nem tudják felmérni a helyi szükségleteket, például a kezelésben, elterelésben jogosítványokkal rendelkező szervezetek kapacitása iránt. Ez a tény a KEF-ek közötti együttműködés szükségességét indokolja, hiszen a megyeszékhelyeken működő szervezetek tudnak ez irányú segítséget nyújtani a kisebb településeken alakult KEF-eknek. A regionális, kistérségi szervezetek emiatt jobb határfokkal tervezhetnek, mint a kis településeken megalakult KEF-ek.

A helyi stratégia sikeres megfogalmazásához leginkább szükséges információ még mindig hiányzik: melyek a fiatalok, különösen a veszélyeztetett korcsoport drogokhoz, droghasználathoz kapcsolódó attitűdjei. Milyen mértékben utasítják el vagy fogadják el az illegális és legális szereket és a droghasználatot, mennyire védettek, vagy mennyire védtelenek a drogokkal szemben. Milyen az illegális szerek használatával kapcsolatos ismeretek szintje? Milyen mértékben része a droghasználat az ifjúsági szubkultúráknak?

Bár a legvesélyeztetettebb korosztályok (14 -16 év) körében végzett reprezentatív kutatások pontosan jelzik a fiatalok drogérzékenységét, szerfogyasztási szokásait, ezek nem adnak képet az egyes települések iskoláiban tanuló diákcsoportok, osztályok közti különbségekről. Pedig ha eredményes megelőző munkát kívánunk végezni, akkor – nézetünk szerint - a drogérzékenységre vonatkozó ismereteinket meghaladva, fel kell tárunk ezeket a különbségeket: a veszélyeztetett korcsoportnak az illegális szerekhez, a droghasználathoz és a szerhasználókhoz kapcsolódó jellemző attitűdjeit, ismereteik szintjét. Hisz ha ismerjük ezeket az információkat, akkor tudunk pontos, az egyes csoportok különböző igényeire szabott prevenciók tematikát kidolgozni és vélhetőbben eredményes programot megvalósítani. Ezért célunk egy olyan kutatás megtervezése és megvalósítása, amelyben a Tatabánya városában tanuló 8. és 10. évfolyamos fiatalok legális és illegális szerhasználattal kapcsolatos ismereteiről, attitűdjeiről és veszélyeztetettségük mértékéről szerzünk ismereteket, ill. hogy képet kapjunk az iskolai egészségfejlesztés – ezen belül kiemelten a droghasználat - jelenlegi helyzetéről. (A vizsgálat tapasztalatait tanulmányunk második részében részletesen ismertetjük).

Ebben a fejezetben tehát részletesen számba vettük azokat az ismereteket, melyek kiindulópontot jelenthetnek a kábítószer-problémakör értelmezéséhez, ill. megjelöltük azokat az adat- és információbázisokat, melyek komplex elemzésünk fontos részét kell, hogy képezzék. Elsőként tehát tekintsük át Tatabánya szocio-demográfiai, gazdasági, kulturális. helyzetét.

II. Tatabánya – Helyzetkép

1. Földrajzi adottságok, történelmi háttér ¹

Tatabánya és a tágabb értelemben vett környezete a délnyugat-északkelet irányú Vértes és az észak-déli irányú, későbbi elnevezésű hegynyúlvány, a Gerecse közötti völgyben, a tatai dombság lankáin, valamint a Győri-Tatai síkság folyóvizek által feltöltött teraszvidékének peremén fekszik.

Tatabánya rövid története néhány évszámmal is leírható: neve 1902. szeptember 16-án került a helységnévtárba, 1947. október 10-én pedig már három elődtelepülésével várossá egyesült. 1950 óta Komárom-Esztergom megye székhelye, 1991 óta megyei jogú város.

A térség már a paleolitikumtól lakott hely, területén mintegy 300 ezer ezelőtt megtalálhatóak voltak az emberi élet nyomai. A Gerecse-hegységben lévő Szelim-barlang az ősember szálláshelyéül szolgált. A kőkorszaki leleteket a Szelim-barlang, valamint a felsőgallai homokbánya őrizte meg. Dózsakertben honfoglalás kori leletekre bukkantak.

A legenda szerint Árpád seregei itt győzték le Szvatopluk morva fejedelem hadát: ennek emlékére állították 1907-ben a Turul-madarat, amely a világ legnagyobb madárszobra és Közép-Európa legnagyobb bronzszobra. A XVII. század folyamán, a környéken - az elődtelepüléseken gyakran váltakoztak a birtokosok. A Rákóczi-szabadságharc idején hadszíntér lett a vidék. A szatmári béke (1711) után Esterházy Antal majd József a birtokos. A tatai-gesztesi uradalomhoz tartozott Alsógalla, Bánhida és Felsőgalla is.

A török hódoltság idején (1529 táján) elnéptelenedett falut 1730 körül Esterházy József külföldi telepésekkel népesítette be. Így került német ajkú lakosság Alsó- és Felsőgallára, szlovák anyanyelvű lakosság Bánhidára. A XIX. században még az állattenyésztés és a gyümölcsstermesztés jelentette a fő megélhetési forrást a helyiek számára.

A gazdasági fejlődés szempontjából nagy jelentőséggel bírt az Újszöny-Budapest vasútvonal megépítése 1884-ben. A XIX. század végének bányafeltárásai megváltoztatták a községek addigi életét, arculatát. A Magyar Általános Kőszénbánya Rt. 1891-ben vásárolta meg a szénkitermelés jogát, és 1896 karácsonyán felszínre került az első csille szén. A bányászat gyors fejlődése vonzotta a munkaerőt. A bányatelep közigazgatásilag 1902-ig Alsógallához tartozott, majd ekkor önálló község lett Tatabánya néven. Az újonnan nyíló bányák és ipari üzemek közelében kisebb lakótelepek épültek.

A munkástelepek fejlődésével a községek szinte teljesen összeolvadtak, és a bányák államosítása is meggyorsította az egyesüléseket. 1947. október 1-jével belügyminiszteri rendeletre Tatabánya város lett; 1950-től Komárom-Esztergom megye székhelye, 1991 óta megyei jogú város. A második világháborút követően a régi üzemek, szervezetek, épületek felújítása után újra megnyitották a bányákat.

¹ A fejezet elkészítéséhez az alábbi szakanyagokat használtuk fel:

- Tatabánya város honlapja - www.tatabanya.hu,
- Népszámlálás 2001. KSH,
- Demográfiai évkönyv, 2008. KSH,
- A Nemzeti Foglalkoztatási Szolgálat honlapja – www.afsz.hu,
- Tatabánya M. J. Városnak az Épített környezet alakításáról és védelméről szóló tv. szerinti Városfejlesztési Konceptiója, 2003. október 30.,
- Tatabánya Megyei Jogú Város rövidtávú ifjúságpolitikai koncepciója, 2006-2008
- Tatabányai Többcélú Kistérségi Társulás Szociális Szolgáltatástervezési Konceptiója, 2010.

Az 1960-as években a termelés csökkenése ellenére még fejlődött a szénbányászat, de az 1970-1980-as években egyre gazdaságtalanabbá, majd veszteségesé vált a termelés. A szénvagyon csökkenésével, a bányák bezárásával (a városban 1987-ben zárt be az utolsó bánya) végesen beszűkült a nagyszámú lakosság megélhetési lehetősége.

Tatabánya bányászváros és iparváros jellege egészen a rendszerváltásig meghatározó volt, azóta a bányászat és a nehézipar minimálisra csökkent, a város gazdasági szerkezete megváltozott. Tatabánya a rendszerváltás után a bányászat visszafejlődése, majd elhalása ellenére sikeresen tudott váltani, fejlődése tovább folytatódott. A rendszerváltás után a Szénbányák Vállalatból önálló gazdasági társaságok szerveződtek, 1996-tól az oroszlányi és tatabányai bányákat és erőműveket a Vértesi Erőmű Rt.-be vonták össze. A helyi foglalkoztatásban is struktúraváltásra került sor.

A város kedvező földrajzi elhelyezkedésének köszönhetően új ipari, kereskedelmi centrumok jöttek létre, az egykori bányászvárosban elsősorban külföldi érdekltségű feldolgozó- és szolgáltatóüzemek telepedtek meg. Tatabánya napjainkban dinamikusan fejlődik. A város több központú, ahol a telepszerűen épült többemeletes házak jelentik a dominanciát, sok parkkal és zöld területtel a házak között. Tagja az Európai Új Városok Szövetségének. Arculatát az újabb és újabb beruházások teszik egyedivé. Bevásárlóközpontok, hipermarketek, lakóparkok nőnek ki a földből Újvárosban és Óvárosban, megszépültek az egyes városrészekben belül a helyi alközpontok (Ságvári út, Kertváros, Kodály-tér, Dózsakert). Múzeuma és az ipari skanzen európai szinten is egyedülálló látványt kínál az idelátogatóknak.

a) A tatabányai kistérség

Az 1996-ban megalkotott területfejlesztésről és területrendezésről szóló 1996. évi XXI. törvény alapján Tatabánya és 8 környező település – Gyermely, Héreg, Környe, Szomor, Tarján, Tatabánya, Várgesztes, Vértessomló, Vértesszőlős – önkormányzata Tatabánya és Környéke Területfejlesztési Társulás néven területfejlesztési önkormányzati társulást alapított és azt a ma is működteti. Az új grémium feladata a települési tevékenységek összehangolása az oktatás, nevelés; közművelődés, közgyűjteményi tevékenység; sport; egészségügyi és szociális ellátás; gyermek- és ifjúságvédelem; területfejlesztés; igazgatási feladatok területén. Szárliget 2000-ben csatlakozott a kistérségi társuláshoz. A tatabányai kistérség Fejér megyével, a dorogi kistérséggel, a tatai kistérséggel és az esztergomi kistérséggel, valamint Pest megyével határosan 317 négyzetkilométeres területen fekszik.

Komárom-Esztergom megyében a kistérségek közül a harmadik legkisebb, a megye területének alig 14%-a, de ezzel együtt a megye legdinamikusabban fejlődő része. A népesség fogyása, az elvándorlás megállt, sőt az utóbbi években pozitív tendencia tapasztalható. Fontos jelzőszám az is, hogy a megyében működő vállalkozások több mint egyharmada ebben a kistérségben található.

2. Demográfia

a) a népesség számának alakulása

A demográfiai tények bemutatásánál elsőként azt az adatsort mutatjuk be, amely Komárom-Esztergom megye, ill. Tatabánya népességszámának alakulását mutatja be közel negyven éves időszámban. Jól látható, hogy a legmagasabb lélekszámot Tatabánya vonatkozásában az 1980-as évben regisztrálták (75971 főt). Érdekes összefüggésekre mutathat, hogy ugyanebben az évben volt a legmagasabb – országos kitétségben - a megyében a házasságkötések, ill. a születések száma (KSH,2008), miközben a város és térsége gazdasági potenciálja (a bányaiipar hanyatlása) már erősen csökkenő tendenciát

mutat. A népesség száma 1980 óta Tatabányán – ingadozásokkal ugyan - de folyamatosan csökken, hasonlóan a megyében élők számához.

Területi egység, népességnagyság-kategória	1970	1980	1990	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
	Január 1.											
Komárom-Esztergom	304 461	322 893	316 984	316 998	317 110	315 515	315 886	315 544	314 783	315 036	314 649	314 450
Tatabánya	66 223	75 971	74 277	73 042	72 290	71 496	71 626	71 154	70 636	70 541	70 388	70 333

Eltérő fejlődési ívet láthatunk a tatabányai kistérség népességszáma alakulásának vizsgálatakor. A legtöbb település lélekszáma a vizsgált időszakokban stagnált vagy nőtt, kivéve Tarján települést.

A Tatabányai Kistérség településeinek lakosság száma 2005-2009 között

	2005	2006	2007	2008	2009
Gyermely	1366	1381	1390	1454	1444
Héreg	1019	1025	1022	1030	1073
Környe	4500	4445	4433	4454	4613
Szárliget	2266	2295	2337	2328	2333
Szomor	1128	1131	1125	1135	1138
Tarján	2772	2675	2663	2653	2627
Tatabánya	70636	70541	70388	70333	71302
Várgesztes	578	573	573	569	596
Vértessomló	1356	1355	1356	1348	1398
Vértesszőlős	2953	2981	3019	3059	3022
Összesen	88574	88402	88304	88363	89546

(Ma már természetes migrációs folyamatként írjuk le a városi lakosság külső övezetekbe történő – időszakos- költözését, de mivel e helyütt a migrációs adatok csak a megyei vonatkozásokat mutatják (KSH 2008), így nem egyértelműsíthető, hogy a Tatabányát környező települések lélekszámának növekedése a Tatabányáról az agglomerációba települők számának növekményéből állt elő).

b) korfa

A Tatabányán élők korfájának vizsgálatakor (KSH 2001) a legnépesebb korcsoportot a 20-24 évesek körében találjuk. Őket a 25-29 éves korosztály követi, s érdekes, hogy a harmadik legnépesebb csoport a 45-49 évesek korosztálya. (Valószínű, hogy a 30-44 éves kohorszokba tartozók azok, akik a legjobban mobilizáltak, képesek lakhelyet, munkahelyet váltani). A megyei – megegyező - adatokkal való összehasonlításakor azt látjuk, hogy Komárom-Esztergom megyében a legnépesebb korcsoportot a 30-34 évesek képviselik. Meglepő módon őket az 50-54 éves korosztály, majd pedig a 25 -29 éves korosztály követi. Vagyis jelentős koreltolódás – több mint tíz év- figyelhető meg. Ebből arra következtethetünk, hogy a fiatal korosztály tanulmányai befejezést követően nem megy vissza lakhelyére, ill. hogy csakúgy, mint Tatabánya esetében az aktív tudással, munkatapasztalattal bírók mobilisak, elvándorlási hajlandóságuk nagyobb valószínűségű.

A következő táblázatokból egyértelműen kirajzolódik, hogy a megye népessége fogyó tendenciát mutat. Bár a születések száma kismértékű emelkedést mutat, a halálozások – néhány tized százalékos eltéréssel – aránya állandó, 13 % körüli értéket mutat. Vagyis a születések száma az elmúlt nyolc évet tekintve bő három százalékkal marad alul a halálozási adatokkal szemben.

Éveszületések száma országos viszonylatban (%)

Területi egység	1970	1980	1990	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Komárom-Esztergom	15,2	14,3	12,5	9,3	9,3	9,4	8,9	9,4	9,4	9,4	9,6	9,6

Halálózások száma országos viszonylatban (%)

Területi egység	1970	1980	1990	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Komárom-Esztergom	10,0	11,6	13,5	12,6	12,2	13,1	13,1	13,2	13,0	13,2	12,8	13,2

c) iskolai végzettség, foglalkoztatási keresztmetszet

A Tatabányán élők (7-85 év) iskolai végzettségeinek mutatóit vizsgálva (KSH 2001) azt mondhatjuk, hogy a legtöbben az általános iskolai tanulmányokat befejezők - (8.ált.) 54910 fő – vannak. Középszintű végzettséggel 21709-en rendelkeznek, körükben a nők felülreprezentáltak (férfiak: 9482 fő, nők: 12227 fő). Felsőfokú végzettsége 5779 főnek van, körükben a nemek aránya kiegyenlített (férfiak: 2905, nők: 2874). Fontos tényként kell említenünk, hogy a statisztikai mutatókban megjelenik egy közel ezer főből álló csoport (908 fő), akik semmilyen iskolai végzettséggel (az ált. iskola 1. évfolyamát sem végezték el) sem rendelkeznek. A foglalkoztatottsági szerkezet áttekintésekor jelentős eltéréseket találunk. Az adatok szerint a legtöbb munkavállalót a feldolgozóiparban (7427), ill. a kereskedelemben (3983) találjuk.

Az egészségügyi, ill. szociális ellátások szektorban 2067-en, a szállítás, távközlés területén 2015-en dolgoznak. A közigazgatásban 1989 fő, az oktatásban 1877 főt regisztráltak. Itt érdemes megjegyeznünk, hogy a foglalkozási ágak összességét tekintve az aktív keresők főként a 40-49, ill. a 30-39 év közötti korosztályban vannak. Érdemes egy rövid visszatekintést tennünk. Korábban jeleztük, hogy a legnépesebb korcsoport a 20-24, ill. a 25-29 évesek csoportja.

Ebben az összevetésben jól látszik, hogy bár a legnépesebb korcsoportot a fiatal korosztály képezi, munkavállalóként, foglalkoztatottként mégsem ők, hanem az idősebb 40-49 éves korosztály az, aki aktív keresőként jelenik meg. (Mélyebb elemzésre e helyütt nincs lehetőségünk, azt mégis valószínűsíthetjük, hogy a fiatal korosztály tagjait, mint tanulóikat végzőket, vagy – és ez a jellemzőbb - pályakezdő munkanélküliként találjuk a statisztikákban).

d) a háztartások összetétele, lakhatási körülmények

A háztartásokat bemutató adatok közül most azokat a legfontosabb adatsorokat vesszük sorra, melyek a legjellemzőbben írják le a Tatabányán élők családi kapcsolatait, lakhatási körülményeit. Ilyen mutatók az egy háztartásban élők száma, az eltartott gyermekek száma, a lakások komfortossága, stb. Elsőként azt kell megemlítenünk, hogy az egy háztartásban élők számát tekintve jellemzően 2 fős háztartásokat találunk (8913), de emellett nagyszámú az egy fős (7639) háztartások száma is! Kisebb nagyságrendet képviselnek a három (5990), ill. a négy tagot számláló háztartások (4327). A háztartásokban élő időskorúak számát tekintve azt mondhatjuk, hogy minden negyedik háztartásban legalább egy időskorú személy él. A házassági, élettársi kapcsolatban élők gyermeknevelési mutatóit nézve azt találjuk, hogy a családok, párok jellemzően nem vállalnak, nevelnek gyermeket (7246 kapcsolat), egy gyermeket 4786

kapcsolatban, két gyermeket 3722 kapcsolatban nevelnek. A lakhatási körülmények elemzésekor azt találjuk, hogy összkomfortos lakásban élnek 24757-en, komfortos körülmények között 1191-en, komfort nélküli lakásban 554-en és szükséglakásban 576-an élnek. A házások többsége összkomfortos lakásban él – 14 457 fő-, de komfort nélküli, vagy szükséglakásban élnek 591-en, az egyedül élő közül 646-an élnek összkomfortosban, komfortnélküli, ill. szükséglakásban 158-an.

3. Településszerkezet, városfejlődés

a) Városrendezés az 1990-es években

Tatabánya városszerkezete és városképe még az 1990-es évtized elején is magán viselte a „csinált városág” valamennyi jellegzetes ismervét: egyrészt az egyoldalúan gazdaságközpontú terület-felhasználási övezet-rendszert (súlyosbodva a négy - részben elbontott - elődtelepülés valamikori bel- és külterületeinek mozaikos hasznosításával), másrészt az erőteljes „lakótelep-jelleget”. Tatabánya-Újvárost mint az ország negyedik legnagyobb vidéki lakótelepét tartja nyilván a területi statisztika (Pécs-Kertváros, Miskolc-Avas és Pécs-Uránváros után). Relatív építészeti igényesség néhány kisebb lakótelep, „szomszédsági egység” városrész-központjának, ill. néhány parkjának megformálásában tetten érhető, ezek azonban műszakilag bizonyultak gyors avulásúaknak. Az 1945. előtti épületállományból az építési tilalommal is sújtott előd-települések (Alsó- és Felsőgalla, Bánhida) központjai, csekély kertvárosias területek (pl. Új-Bánhida, Erőműi ltp, Új-Alsógalla), valamint Tatabánya bányászközség egykori középületei szigetszerűen maradtak fenn (Közsegháza, Bányakórház, Népház, Tiszti Kaszinó, Óvárosi plébániatemplom, stb.). Elkerülte viszont az 1980-as évek szanálását Mésztelep egésze és a VI-os telep nagyobb része, több mint egy évtizeden át csaknem reménytelen feladatot adva az e városrészeket, illetve a szomszédságukat megújítani igyekvő szakembereknek és döntéshozóknak.

Az önkormányzatiság első éveinek halaszthatatlan feladatát jelentette a tanácsi időkből megörökölt Általános Rendezési Terv felülvizsgálata. Az elődtelepülések „rehabilitációjának” ez csak a jogi keretét teremtette meg, ténylegesen a földgáz bevezetése, a szennyvízcsatorna-hálózat kiépítése, a középületek felújítása, a földutak leaszfaltozása stb. biztosította Bánhida, Felsőgalla és Alsógalla fejlődésének lehetőségét. A jelkép-értékű Turul-emlékművet a biztos pusztulástól mentette meg a Turul Emlékmű Alapítvány (1992).

b) Városrendezés 1994-1998 között

Tatabánya hagyományos nehézipari gazdaság-szerkezete hosszabb stagnálás után, a társadalmi-gazdasági rendszerváltozást követő néhány év alatt összeomlott. A város előnyös közlekedés-földrajzi fekvése és az önkormányzat első ciklusban elvégzett infrastrukturális beruházásai - a földgáz bevezetése, a telefon-hálózat, a szennyvízcsatorna kiépítése, a városon belüli közlekedési összeköttetés megteremtése, a mai Ipari park területének megvásárlása - már részben biztosították a feltételeket a sokszektorú, „több lábon álló”, átlátható városszerkezet és a termelő-szolgáltató profilú városi gazdasági tér kialakulásához. A város 1995-ben elfogadott utolsó Általános Rendezési Terve elsősorban a gazdaság-megújítás térbeli-városszerkezeti feltételeit volt hivatva biztosítani. E keret-jogszabálynak, éppúgy, mint az egyes „barna-” ill. „zöldmezős” iparterületi részlet-szabályozásoknak foglalkozniuk kellett a nagyobb roncsolt területekkel (pl. a volt Cementgyár, a Palahányó-Márgabánya területe, az óvárosi autópálya-csomópont-hoz vezető Kóta József u., ill. a mezőgazdasági (valamint kiskerti) művelésből ekkor kivont területekkel (a Búzavirág úti Ipari park és az egykori VII-es telep).

Ma e földrészletek új vállalkozásai több mint 6000 embernek biztosítanak munkát, pedig teljes kiépülésük (az egyes üzemek második, harmadik fejlesztési lépcsőjének belépése) még nem következett be. A Tatabányán tíz év alatt befektetett, mintegy 100 milliárd Ft értékű működő tőke döntő többsége is az e tervekkel rendezett területekre érkezett.

Ugyancsak túlmutatnak a második önkormányzati ciklus időtartamán az 1998-ig elfogadott egyes lakó- és intézményterületi részletes rendezési tervek. A lakóterületeket érintő fejlesztések következetes tervezése, végrehajtása, mélygarázsok építése, áttörés-értékű minőség-javulást eredményezhetnek a város településszerkezetében.

c) Városrendezés 1998-2002 között

Amint egy, a várossal és térségéről a közelmúltban elkészült település-szociológiai tanulmány megállapítja, az 1990-es évek elején a lakossági, társadalmi elvárások is a gazdaság-centrikus (munkahelyteremtő) fejlesztési koncepciókat támasztották alá. A közvélemény-kutatások szerint a '90-es évek közepéig az önkormányzatra igen erős társadalmi nyomás nehezedett, a lakók a városszervezéstől szinte kizárólag a gazdaság fejlesztését, a munkanélküliség kezelését várták. Azt követően azonban jelentős átrendeződés figyelhető meg: az új évezredben a településen élők a gazdaság fejlődésével majdnem megegyező mértékben igénylik az egészségügy, a közbiztonság, a közoktatás fejlesztését, a környezeti problémák csökkentését, a szociális problémák kezelését, a jobb lakáspolitikát. A városfejlesztési folyamatok hangsúlyváltását azonban a lakókon kívül a gazdaság további fejlődési igényei is indokolják: Tatabánya jelenlévő és potenciális foglalkoztatóinak munkaerő-igénye hosszabb távon nagyobb, mint a város pillanatnyi „befogadó ereje”, a lakásállomány, a kulturális-intézményi adottságok és a városkép gyengeségei, problémái miatt. A '90-es évek első felének a gazdasági krízisre visszavezethető elvándorlási hulláma mára ugyan megszűnt, azonban az évtized második felétől erőteljes a tehetősebb rétegek környékbeli falvak felé (és azoknál, akik meg tudják fizetni, Tata felé) történő szuburbanizációs mozgása. A közvélemény-kutatási adatok alapján azonban a kiköltöző réteg jelentős része a város közigazgatási határán belül maradna, ha a környezeti károk csökkentése és a megfelelő építési telekkínálat biztosítása megtörténne.

Az 1999-ben elfogadott, 2002-ig szóló tatabányai cselekvési terv a város gazdasági önállóságának megerősítése, a stabil, fenntartható gazdaság megtartása mellett a korábbinál is nagyobb hangsúlyt helyezett a város szellemiségének erősítésére, a hagyományok megőrzésére, a lakossági igények fokozottabb figyelembe-vételére. Előtérbe került az intézmények tárgyi feltételeinek javítása, a város szépítése, parkosítása-virágosítása, a kulturális hagyományok megőrzése, valamint a szellemi műhelyek gyarapítása, kiterjesztése. A városmarketing tevékenység is kiegészült annak hangsúlyozásával, a külvilág felé annak tudatosításával, hogy Tatabánya „lakható város”. Ennek érdekében 2002-ig számos konkrét fejlesztés történt. 2001-ben három városrészi „főteret” újítottak fel (Bánhidán a Puskin Művelődési Ház előttit, Újvárosban a IV. Béla király körteret, Dózsakertben a Lóvér Étterem előtti teret); míg a '80-as években kialakított városközponti Csónakázó-tó környékét Millenniumi Közparkká kezdték fejleszteni. 2002-ben Széchenyi tervi forrás felhasználásával a Turul-emlékmű és a Szelim-barlang közötti tanösvény létrehozása és a Kő-hegy platójának alap-közművesítése készült el. A Millenniumi Közpark és Óváros kettős parkja (Május 1. park, Népház-liget) mellett a Gerecsei Tájvédelmi Körzetnek ez a „kapuja” is a városi zöldterületek, rekreációs felületek részévé válhat. Hosszabb távon ilyen szerepet kaphat a felhagyott és részben ipari emlékként megőrzött, 2001-ben felújított bánya-lejtaknak környezeté, melyek szervesen kapcsolódhatnak egyrészt az ipartörténeti skanzenhez, másrészt az Észak-Vértes helyi természetvédelmi területhez.

A kereskedelmi ellátás bővülése, továbbá a dinamikus fejlődő logisztikai igények, részben az addig méltatlanul elhanyagolt belterületi részek áttervezését igényelték, igénylik. Ez a sajátos városfejlődés következtében az egyes városrészek közé ékelődő külterületi zárványok megszüntetését jelentik. Természetesnek tekinthetők a belterület szerves fejlődését jelentő bővítési igények is: a városi kezdeményezések közül a Búzavirág úti Ipari park jelentős, Környe községgel is egyeztetett bővítése emelendő ki.

d) Városfejlesztési koncepció 2003-2013

E témakörben az Országos Területrendezési Tervben „térsgégi tájrehabilitációt igénylő” területként leírt, az energetikai vertikum által roncsolt területek hasznosítási módja, továbbá a külterületi bértelek, egykori zártkertek jövője, rendezése szerepel. E leendő terv szerint kerülhet sor az Ipari Skanzen telephelyen kívüli fejlesztéseire is (pl. bányavasút-rekonstrukció; a lejtakna-felépítmények rekreációs környezetté alakítása stb.), az ivóvízbázis védelmét célzó beavatkozásokra, valamennyi (arra alkalmas) tó horgászati, illetve rekreációs célú jövőjének biztosítására stb. Ma ezen feladatok leltárát, költség-igényét és a feladatok ütemezését nem lehet a Külterületi Szabályozási Terv elkészítése nélkül meghatározni.

További feladat a városrészek közötti összeköttetések biztosítása: a tervezési időszak feladata lehet mind a Vasútállomás feletti gyalogos átvezetés Dózsakert irányába történő meghosszabbításának, mind a Sárberkek – Bánhida közötti (autóbusz- ill. tehergép-jármű-átvezetést is lehetővé tevő külön szintű vasúti keresztezésű) összeköttetésnek, mind a Kertváros – Nyugati Ipari Park közötti rövid kapcsolathíány megszüntetésének a tervezése és a megvalósításban érdekeltetközötti megállapodások megkötése. Összefügg mindezekkel, és ugyancsak a tervezési időszak nem halasztható feladata a meglévő Dózsa György úti vasúti felüljáró rekonstrukciója.

A fejlesztési terv a fő fejlesztési irányok mellett hangsúlyt fektet a városi szennyvízcsatorna-rendszer teljes körű kiépítésére, vízrendezési feladatokra, állagmegóvási teendőkre, a távhő-hálózat földtakarásos védelmének kiépítésére.

4. A munka világa

A munkaerőpiaci helyzet elemzésekor a rendelkezésre álló források alapján az látjuk, hogy a megyében 2011. március végén (I. negyedévi összesítés) összesen 15.411 álláskeresőt tartottak nyilván, akiknek száma 5,7 %-kal (830 fő) haladta meg az év eleji szintet. Létszámuk az év első hónapjában még igen erősen, 1.485 fővel, februárban már csak minimális mértékben (34 fő) emelkedett, márciusban pedig 689 fővel csökkent. A nyilvántartott álláskeresők számának a gazdaságilag aktív népességen belüli aránya a negyedév egészét tekintve 0,6 százalékponttal emelkedett. A megyei, az országos és a közép-dunántúli régió adatainak összevetése alapján megállapítható, hogy Komárom-Esztergom megye munkaerőpiaci mutatói a régiós, ill. az országos átlaghoz képest kedvezőbben alakultak. Ezzel együtt, a negyedév egészét tekintve a létszámnövekedés volt a jellemző a térségben. Legkevesbé, mindössze 1,4 %-kal (15 fő) Kisbér térségében emelkedett a létszám, amit a Dorog körzetében bekövetkezett növekedés 3,7 %-os (83 fő) mértéke követett. Ez azonban nem változtatott azon a tényen, hogy a relatív mutatók szerint ebben a két körzetben maradt a legkedvezőtlenebb a munkaerőpiaci helyzet.

A nyilvántartott álláskeresők iskolai végzettség szerinti összetételét tekintve március végén a legfeljebb általános iskolát végzettek száma és aránya volt a legmagasabb (5.653 fő, a teljes állomány 36,7 %-a). Ezt szakmunkásképzőt, szakiskolát végzettek 5.455 fős száma és 35,4 %-os aránya követte. A nyilvántartásban szereplők közül a szakközépiskolai, technikai végzettséggel rendelkezők 13,7 %-ot, a gimnáziumban érettségizettek 9,5 %-ot, a főiskolai, egyetemi végzettséggel rendelkezők 4,7 %-ot tettek ki. A 2010. december végi állapothoz képest legerősebben, 7,3 %-kal (384 fő) az alacsony iskolázottságúak száma nőtt. Az első negyedévének végén nyilvántartott álláskeresők között a legfeljebb 25 éves fiatalok 16,2 %-os (2.489 fő) arányban jelentek meg, a 26 - 45 év közötti álláskeresők 7.366 fős összlétszámukkal a teljes állomány 47,8 %-át, az ennél idősebbek 36,0 %-ot (5.556 fő) tettek ki. Május hónapra a nyilvántartott álláskeresők számának csökkenését regisztrálták, a megyei nyilvántartásban a májusi záró napon így összesen 13.812 álláskereső szerepelt.

A megye fő munkaerőpiaci mutatói az egy évvel korábbiakhoz képest is kedvezően alakultak, mivel a nyilvántartott álláskeresők száma ez idő alatt 8,9 %-kal, azaz 1.346 fővel, a gazdaságilag aktív népességben belüli arányuk pedig 0,9 százalékponttal csökkent. A jelzett hónapban a megye valamennyi kistérségében csökkent a nyilvántartott álláskeresők száma, de ennek mértéke igencsak különböző volt egymástól. A legnagyobb arányú, 11,8 %-os (206 fő) változás ezúttal Tata körzetében következett be,

A rövidtávú munkaerőpiaci prognózis szerint továbbra is a feldolgozóipart kell kiemelni. Az ágazat létszámfelvételi szándéka, illetve a náluk tervezett kiáramlás létszámvonzata ugyanis csaknem a 90 %-át fedi le a 2011. évre jelzett teljes létszámforgalomnak. A létszámnövekedés meghatározó része az elektronikai termékek gyártásának területéhez, azon belül szinte teljes egészében egy nagy létszámú munkáltatóhoz köthető. Ezen kívül még a hagyományos gépipar és a humán egészségügyhöz kapcsolódó termékek gyártásának területén várható jelentősebb, 5 % körüli, létszámát tekintve 70 - 80 fős létszámemelkedés. A közúti gépjármű- és -alkatrészgyártás ágazatában viszont további, enyhe létszámmérséklődéssel kell számolni.

5. Oktatás-nevelés

Az oktatás-nevelés problémaköre, ill. a kulturális javakhoz való hozzáférés adatai kiemelten fontosak számunkra, hiszen vizsgálatunkhoz, mely a 14-16 éves fiatalokra irányul (bővebben a Kutatás c. fejezetben) ezek az információk szolgálnak alapvetésül. A következőkben tehát e terület jellemzőit vesszük számba.

a) Az oktatási intézmények száma, megoszlása Tatabányán (városi önkormányzat által fenntartott intézmények)

- Óvoda: 12+5 tagóvoda
- Általános iskola: 12
- Általános iskola és alapfokú művészetoktatási intézmény: 1
- Középiskola: 7
- Általános iskola és középiskola: 1
- Kollégium: 1
- Gyógypedagógiai nevelési-oktatási intézmény: 1 (Éltes Mátyás Általános Iskola és Speciális Szakiskola)
- Alapfokú művészetoktatási intézmény: 1

b) Általános iskolák

Az általános iskolák elhelyezkedése követi a város szerkezetét. Az iskolák épületei egyidősek a lakótelepekkel. Legrégebben a Széchenyi István Általános Iskola épült 1880-ban, a Kőrösi Csoma Sándor Általános Iskola több mint száz évvel később, 1985-ben. Az önkormányzati fenntartású általános iskolákon kívül egy egyházi fenntartású, és három alapítványi iskola működik a városban. A 2010. októberi adatok alapján a 8. évfolyamon 706 diák tanul.

c) Középfokú oktatás

Tatabánya Megyei Jogú Város nyolc középfokú iskolát és egy kollégiumot tart fenn. A megyei intézmények átvételével a megye délnyugati felének meghatározó középiskolai bázisa jött létre.

Az intézmények:

1. Árpád Gimnázium
2. Bárdos László Gimnázium
3. Fellner Jakab Általános Iskola, Szakközépiskola és Szakiskola
4. Kereskedelmi, Vendéglátó és Idegenforgalmi Szakközép-és Szakiskola
5. Kossuth Lajos Közgazdasági és Humán Szakközépiskola
6. Mikes Kelemen Felnőtt és Ifjúsági Gimnázium, Szakközépiskola és Szakiskola
7. Péch Antal Műszaki Szakképző Iskola és Gimnázium
8. Éltes Mátyás Általános Iskola és Speciális Szakiskola
9. Tatabánya Megyei Jogú Város Középfokú Kollégiuma

Nem önkormányzatú fenntartású intézményként működik a Bánhidai Ipari Tanoda és a Kodolányi János Szakközépiskola tatabányai tagozata. A 2010. októberi adatok alapján a 10. évfolyamon 1150 diák tanul.

d) Oktatási profil

A gimnáziumi oktatás elsődleges feladata a felsőoktatási tanulmányokra történő felkészítés. Az önkormányzat a jövőben a két fő profilú gimnáziumban biztosítja mind az emelt szintű, mind az általános tantervű négy évfolyamos kínálatot. Ennek érdekében a 6 és 8 évfolyamos képzés fenntartása a korábbihoz képest csökkentett kapacitással történik. A gimnáziumi oktatás két intézménybe szervezve kívánja elősegíteni a két szintű érettségire való felkészülésez szükséges választható órák széles kínálatát is.

A szakközépiskolai oktatás jellemzője a négy éves általános képzést követő érettségi utáni egy-két éves szakképzés. Az általános képzés mellett alapozó oktatás folyik, amelynek célja a szakmai alapismeretek elsajátítása és megerősítése, valamint a szakmai kötődés kialakítása. Az érettségi utáni szakképző osztályok létszámának biztosítását szolgálja, hogy a jövőben az azonos szakmacsoportba tartozó szakmák lehetőleg csak egy iskolában kerüljenek meghirdetésre.

A szakiskolák feladata nem csak az adott szakirányú szakemberek képzése, hanem jelentős feladat hárul rájuk a tankötelezettség teljesítése feltételeinek biztosításában. Ezt a funkciót erősíti, hogy a 2006-tól 9. évfolyamra lépő tanulók tankötelezettsége már nem 16, hanem 18 éves korukig, illetve az első szakképesítés megszerzéséig tart. Ebből következik, hogy a szakiskoláknak foglalkozniuk kell a gyengén motivált, hiányos előképzettségű tanulókkal is.

A felnőttoktatásban résztvevők száma az elmúlt időszakban csökkent. Ennek oka nem az érettségi vagy a szakmai végzettség megszerzése iránti igény csökkenése, hanem egyrészt a képzési típusok, másrészt a munka mellett tanulók részvételi lehetőségének változása (a munkáltatók egy része nem szívesen járul hozzá a rendszeres, heti több napos iskolába járáshoz). A már munkaviszonyban állók mellett elsősorban a felnőttoktatás keretei között történik a szakiskolát végzett tanulók nappali munkarend szerinti érettségire történő felkészítése is.

A szakmacsoportos alapozó oktatás lehetőséget nyújt a kiválasztott szakmacsoport közös szakmai elméleti és gyakorlati ismereteinek elsajátítására, készségek, képességek fejlesztésére, az érettségire, való felkészülésre, a pályaválasztási döntés, illetve a szakirányú felsőfokú továbbtanulás előkészítésére és az érettségi utáni szakképzés megalapozására.

e) Pályaorientáció, szakmai alapozás

A pályaorientáció a 9. évfolyamon folyó oktatás, melynek célja a pályaválasztási döntés megalapozása, a tanulók önállóságának fejlesztése, önbizalmának növelése, érdeklődésének felkeltése, a szakképzéssel és a foglalkoztatási rendszerrel kapcsolatos információk, tapasztalatok átadása. A pályaorientáció összekapcsolja a különböző tantárgyak közös elemeit. Az oktatás tartalma elsősorban a tanulók tapasztalataira épül. A tanulók vagy tanulócsoporthoz aktuális problémái, igényei, az osztály, az iskola eseményei jelenthetik a kiindulást a képzési cél eléréséhez. A tanulmányi kirándulások, üzemlátogatások, külső szakértők meghívása elősegítik a pályaválasztás folyamatát, és hozzájárulnak a tanulók eredményes iskolai szocializációjához. A pályaorientáció keretében a tanulók megismerik a különböző szakmacsoportok tevékenységformáit és szakmai lehetőségeit.

A szakiskolákban a szakmai alapozás keretében a különböző szakmacsoportok általános szakmai (elméleti és gyakorlati) ismereteinek nyújtása; készségek, képességek fejlesztése folyik. A szakmai alapozás célja a tapasztalatszerzés, a megalapozott pályaválasztási döntés megerősítése. A tanulmányok keretében a tanulók az általános szakmai elméleti ismeretek elsajátítása mellett megismerkednek a kiválasztott szakmacsoport jellemző technológiáival, a felhasznált anyagokkal, megismerik a szakmacsoportba tartozó szakképesítéseket, s felkészülnek az Országos Képzési Jegyzékben szereplő konkrét szakképzés kiválasztására.

f) Felsőoktatás

A Modern Üzleti Tudományok Főiskolája Tatabányán működik, de nem tatabányai. Itt fontos megjegyeznünk, hogy az a fejlődés, lendület, mely egy felsőoktatási intézmény elindulását követi egy településen, nem tapasztalható. Ennek természetesen jól leírható okait találjuk. A főiskolások kompakt órarend szerint tanulnak, ami azt jelenti, hogy egy héten 2-3 napba sűrítik óráikat. Jellemző, hogy az előadásokat követően mindenki hazautazik. A főiskolás diákok általános véleménye alapján, Tatabányán „nincs semmi, ami felkeltené érdeklődésüket” és hétfői ottmaradásra ösztönöznék őket. Tatabánya az életükben csak egy iskolaállomás, meglehetősen kevés főiskolai hangulattal. A bejárás életmód, a helyiek főiskolások közötti nagyon alacsony aránya miatt markáns szegregáció figyelhető meg a főiskolások és a lakosság között. A helyi ifjúsági szakemberek úgy látják, hogy a főiskola mintegy burokból él a saját életét, és nem vesz tudomást a környezetéről. A Vadorzó szórakozóhely jelenti az egyetlen főiskolán kívüli helyet, ahol a főiskola, mint közösség tud megnyilvánulni; a helyiekkel való kontaktus pedig nemegyszer szül konfliktust, incidenst. A főiskola vezetése úgy próbálja normalizálni a helyzetet, hogy a rendezvényeket belső körben oldja meg, a lehető legkevesebb zajjal. Tíz év alatt nagyon kevés előrelépés történt ezen a területen. A főiskola HÖK-vezetősége nem tud sem az önkormányzat ifjúsági tevékenységéről (ez részben az alapítvány-jelleg miatt is van), sem a TAHITI információ szolgáltatásáról. Pozitív lépés azért történt; a jelenlegi HÖK-vezetés felismerte, hogy ez a helyzet nem tartható, próbál nyitni a lakosság és a helyi diákság felé. Ebben viszont hátráltatja az információk és a helyismeret szinte teljes hiánya. Ugyanakkor ragaszkodik a saját életmódjához, és a városon kéri számon azokat az intézményeket, szolgáltatásokat, amelyek szerinte egy főiskola és főiskolás élet természetes tartozékai. Ebben van igazság, hiszen a nagyrészt Budapestre érkező diákoknak a város „túl langyos”, a szolgáltatások mennyisége és minősége pedig túl alacsony ahhoz, hogy megérje Tatabányán maradni.

Az oktatás nevelés helyzetképének ismertetése alapján jól kirajzolhatók azok az elsősorban rövidtávú célok és feladatok, melyek a célzott korosztályok – középiskolás és főiskolás fiatalok- jobb, minőségibb tanulási feltételeit, ill. a fiatalok erőteljesebb bevonódásának, a város közösségi életének színesebbé tételét teremtené meg.

Ilyen célok

- A főiskolás hallgatók aktív és szervezettebb bevonása a városi ifjúsági munkába
- A főiskolai HÖK legyen állandó meghívottja az Ifjúsági és Sportbizottságnak
- A területen dolgozó szervezetek, intézmények közötti hatékony és naprakész információ áramoltatásának kialakítása
- Tárgyi és személyi feltételek folyamatos biztosítása az oktatási intézmények számára,
- Az önkormányzati és intézményi minőségirányítási programokban foglaltak végrehajtása (tehetségekkel és hátrányos helyzetűekkel törődés, pályorientáció, pályaválasztás segítése, kapcsolattartás szülőkkel, partnerekkel, élethosszig tartó tanulásra felkészítés),
- Színvonalas alap és középfokú oktatás feltétel-rendszerének biztosítása,
- Esélyegyenlőség biztosítása az oktatási folyamat során (sajátos nevelési igényű tanulók integrált oktatása)

és feladatok

- Elsődlegesen információgyűjtő funkció (kamaráktól, ifjúsági és civil szervezetektől, munkaközvetítő irodáktól, Önkormányzattól, Munkaügyi Központtól, cégektől, iskolai pályaválasztási felelősöktől stb.) kiemelten kezelve az EU integrációból adódó új lehetőségeket, elvárásokat,
- A bejövő információk megfelelő irányú áramoltatása a területen tevékenykedő intézmények, szervezetek felé,
- Tájékoztatás, tanácsadás a fiatalok részére (megfelelő információk szolgáltatása, képzések szervezése szervezetek, intézmények bevonásával, pl.: álláskeresési technikák),
- Munkáltatói Almanach, illetve Középiskolai Felvételi Tájékoztató kiadása az érintettekkel közösen (pl.: iskolák, Munkaügyi Központ, kamarák stb.).
- Cégek, gyárak látogatásának szervezése olyan szervezetekkel közösen, ahol ez már folyamatosan működik.
- Az iskolákkal együtt a cégek, munkáltatók felé megfelelő szinten propagálni, menedzselni az intézmények szakmai gyakorlatait.

6. Szabadidő, kultúra, sport

a) Szabadidő

Tatabányán a közszolgáltatások mennyiségét és minőségét nagymértékben meghatározza a város szerkezete. A város ma is jól elhatárolható szerkezeti egységekből áll; a szegregációt leginkább az östelepülések határai, illetve a koncepció nélkül felépített lakótelepek határozzák meg. A régi községek máig magukon hordozzák a térbeli határok és a különböző nemzetiségű lakosság által meghatározott jellemvonásokat; ezt mutatják az egyes városrészek és nemzetiségek saját ünnepei is (lásd szüret, nemzetiségi találkozók, kulturális események stb.).

A földrajzi-társadalmi tagozódás, az értékek, és igények differenciált rendszere nagymértékben meghatározza az önkormányzat városfejlesztési elképzeléseit, terveit.

A jelenlegi városvezetésnek manapság stratégia fontosságú célja, hogy ezek a településrészek Tatabánya szerves részei legyenek, hogy ez által a megyeszékhely „valódi várossá” váljon. Vagyis egyelőre az épített környezet kialakítása, átforgalmazása folyik, ahol kialakulnak azok a közösségi terek, ahol a rendezvények is helyet kapnak majd.

A kulturális szokásokat illetően – az utóbbi tíz évben - nagymértékben változott a helyzet: elmúlt a klubok és a házibulik időszaka, ahol mindenki ismert mindenkit; képletesen szólva ma ezek a kis élő sejt-közösségek egy nagy masszává alakultak, ahol a közösségi érzést háttérbe szorítja a fogyasztás. Ennek ellenére a közösségi érzés iránti igény nem halt ki, sőt igen nagy súlyt képez a fiatalok szabadidő eltöltésének módjában. Az Ifjúságkutatás nyitott kérdései alapján a diákok olyan rendezvényeket igényelnek, amelyek ezt az érzést hozzák: utcai felvonulás, fesztivál, Tatabánya-parádé stb. Az igények természetesen nagyon szórta: az általános iskolásoknak kész program kell, majd a tanárok segítségével, hogy az adott programmal a célcsoport elérhető legyen. A középiskolások már képesek arra, hogy önmaguk szervezzenek programokat; nekik csak segítség kell, leginkább anyagi.

Úgy tűnik, a 30 éves korosztály van a legnagyobb bajban, ha Tatabányán el akarja tölteni szabadidejét. Ők kétszeresen is kényszerhelyzetben vannak. Egyfelől ők azok, akik már nem gondolkodnak elvándorlással, hiszen nagyrésztük családot alapított a városban, másfelől pedig ők azok, akik még emlékeznek a 90-es évek elejére, amikor Tatabányán sokkal pezsgőbb volt az ifjúsági élet, voltak fesztiválok s „lehetett az utcán fiatalokat látni”. Az utóbbi tíz évben azonban beszűkültek a lehetőségek, s most már nagyon kevés az a hely, rendezvény, amely az ifjúságot mozgásban tartja.

Az önkormányzatnak mindenhol, így Tatabányán is kulcsszerepe van abban, hogy az ifjúsági élet szervezése milyen irányelvek mentén történik.

A stratégiai gondolkodás két szempontból is fontos:

1. A középiskolás diákok egyharmada nem tatabányai. A kutatási eredmények azt mutatják, hogy ebben az időszakban a város nem jelent erős vonzerőt a fiatalok számára. Igaz, a kötődés-érzet időben növekedik, vagyis akik a képzés vége felé járnak, sokkal inkább gondolkodnak a helyben maradásra, mint az alsóbb tagozatosok. Ez nyilván összefügg a kínált szolgáltatások minőségével. Így mindenképpen feladat az itt tanuló fiatalok megtartása.
2. A meglehetősen szűk önkormányzati keretek között igencsak indokolt a meglévő intézmények és szolgáltatások összehangolása. Fontos lenne, hogy megszűnjenek a szolgáltatási párhuzamosságok, ugyanakkor az intézményrendszert is gyökeresen át kellene alakítani. Ez nagyon sok pénzbe kerül, ezért az önkormányzat csak igen visszafogott cselekvési terveket készíthet. A város szerkezeti adottsága igencsak költségessé teszi a rendszert - egy-egy intézmény (pl. művelődési ház, oktatási intézmény) megszüntetése viszont egész városrészt szakítana le a szolgáltatási térképről.

A tatabányai fiatalok körében egy **városi ifjúsági centrum létesítése** lenne a legelfogadottabb intézmény az alábbiakban felsoroltak közül. A meglehetősen hosszú lista tartalmazza a klasszikus ifjúsági elvárásokat, az említések aránya viszont jelzi, hogy a diákok milyen területen érznek hiányosságokat. A többnyire szórakozáshoz, kultúrához, sporthoz kapcsolódó létesítmények, események mellett nagyon nagy említettséggel jelenik meg a legújabb kori ifjúsági találkozóhely is, a pláza.

b) A testnevelés és sport infrastruktúrája

Az önkormányzati sportpolitika legfontosabb alaptétele a megfelelő szintű és számú sportlétesítmény biztosítása.

A sporttörvény a települési önkormányzat kötelező feladataként határozza meg a tulajdonában álló sportlétesítmények fenntartását, működtetését. Sajnálatos tény, de a városban nincs olyan sport és szabadidő létesítmény, amely a mai kor műszaki, esztétikai, sportszakmai követelményeinek minden tekintetben megfelelné.

Jelenleg üzemelő önkormányzati tulajdonú sportlétesítmények

- Stadion és edzőpályái,
- Strand,
- Uszoda,
- Sportcsarnok,
- Stadion környéki kisebb sportlétesítmények, (súlyemelő csarnok, futófolyosó, ökölvívó terem, tenispályák, tekecsarnok)
- Műjégpálya,
- Városi Lőtér,
- Felsőgallai Sportpálya.

A ma iskoláját jellemző körülmények a diákság fokozatos fizikai állapotromlását idézik elő és napjainkban a felmentett, könnyített és gyógy testnevelésre szoruló tanulók száma együttesen immár meghaladja a rendszeresen sportoló diákok számát. Biztató jel, hogy mind a közoktatási törvény, mind pedig a sporttörvény egyértelműen kimondja, hogy az államnak gondoskodni kell a mindennapos testedzés nevelési-oktatási intézményekhez kötött feltételeiről.

c) Gyermektáboroztatás

Sajnálatos, hogy egyre csökken az igény az önkormányzati szervezésű nyári táborok, erdei iskolák iránt, aminek oka döntően nem a családok anyagi hátterére, hanem inkább a pedagógusok erkölcsi, anyagi megbecsülésének hiányára vezethető vissza. A megalázóan kevés táboroztatási díjért lassan már nem lesz nevelő, aki a szabadsága terhére elvállalja a fokozott felelősséggel járó szervezői és felügyeleti munkát. Amennyiben az önkormányzat valóban komolyan szándékozik venni a gyermekek táboroztatásának ügyét, akkor néhány azonnali intézkedés szükséges.

d) Főiskolai testnevelés és sport

Megnyugtató, hogy a főiskolán - több más felsőfokú iskolával ellentétben - már biztosított a szervezett testnevelés óra, ami elősegítheti a főiskolai testneveléssel és sporttal kapcsolatos koncepcionális elképzeléseket. Így törekedni kell a hallgatók helyi sportéletbe való bevonására.

A fentebb bemutatott helyzetkép alapján az Ifjúságpolitikai stratégia - az oktatási feladatokhoz hasonlóan -, a szabadidő eltöltés, ill. a sport vonatkozásában is megfogalmazza a legfontosabb célokat és feladatokat:

Megfogalmazódó célok:

Szabadidő, kultúra

- Minél több információ eljuttatása a fiatalokhoz, a már meglévő lehetőségek fokozottabb propagálása
- Célzottabb támogatási rendszer kialakítása.

- A Közművelődés Háza Kht. átalakítása olyan ifjúsági kezdeményezések otthonává, amely a város diákságának és fiatal polgárainak tartalmas kikapcsolódási lehetőséget nyújt: információ biztosítása, kulturális programok, a „közösségi élmény” megélésére alkalmas tér biztosítása
- A fiatalok igényeinek megfelelően kell fejleszteni a szabadidő eltöltésére alkalmas területeket.
- Szervezett koordinált formában legyen lehetősége az iskolai szünetekben a szabadidő hasznos eltöltésére az iskoláskorú gyerekeknek (nyitott iskola kapuk program, nyári napközis táborok, szaktáborok)
- Az oktatási és tanítási időn kívül az intézmények igénybevételeinek lehetősége - nyitott oktatási intézmények. A megfelelő felügyelet mellett kell lehetővé tenni a diákok számára, hogy akár szervezett, akár egyéni formában igénybe vehessék az intézmények különböző lehetőségeit. A rendszer kialakításába be kell vonni az adott intézmény diákönkormányzatát is.

Sport

- A fiatalok igényeinek megfelelően kell fejleszteni a sportolásra, alkalmas területeket
- Játszóterek korszerűsítése, kosárpályák, pingpongasztalok stb. sportszerek telepítése
- A rendszeres mozgás és sportolás tevékenységébe bevont fiatalok számának növelése
- Ösztönözni kell az oktatási intézményeket arra, hogy a helyi tantervekben hatékonyabb, megfelelő hangsúlyt kapjon az iskolai testnevelés
- A városban fellelhető sportolásra alkalmas területek fejlesztése. Külön ki kell emelni a mozgáskorlátozottak helyzetét, akiknek nemhogy a megfelelő mozgási lehetőségek, de a közintézmények megközelítésének megfelelő módja sem áll rendelkezésre.

és feladatok:

- A kulturális palettán felmerülő hiányosságok részletes feltárást célzó célzó tanulmány készítése és támogatási rendszer kialakítása (pályázati lehetőségek, különböző önkormányzati pénzkeretek, önkormányzati segítség - ahol erre szükség van - egyéb pénzforrások eléréséhez)
- A fiatalok körében az Internet szabad hozzáférhetővé tétele, ezáltal az információáramlás gyorsítása
- A Közművelődés Háza Kht. ifjúsági centrummá történő átalakításához munkacsoport felállítása, beruházási iroda és stratégiai csoport bevonása
- A városi oktatási intézményekkel együttműködve biztosítani azt a lehetőséget, hogy legalább lakókörzetenként egy intézmény sportpályája és szabadidő eltöltésre alkalmas területe nyitott legyen oktatási- és tanítási időn kívül is - nyitott iskola kapuk program
- Az iskolai táboroztató nevelők érdemi erkölcsi, anyagi megbecsülése és a táborok sport-, kulturális-és szabadidős eszközeinek fejlesztése, bővítése
- Az iskolai érdeklődés csökkenése miatt felszabaduló helyek betöltésére kezdeményezni kell, hogy a táborok - az iskolákkal azonos feltételek mellett - a helyi civil szervezetek gyermek-és ifjúsági korosztályai számára is elérhetőek legyenek.
- Meg kell vizsgálni annak lehetőségét, hogy a főiskola hogyan tudna hozzájárulni néhány tehetséges sportoló menedzseléséhez, (pl. tandíjkezdvezmény, kedvezményes kollégiumi elhelyezés) esetleg egy - a menedzsment réteg körében divatos - egyéni sportág (pl. tenisz, fallabda) versenyszerű működtetéséhez.

Tatabánya gazdasági, szocio-demográfiai, oktatási, kulturális helyzetének áttekintése után nézzük át a témánk szempontjából hasonló fontossággal bíró területek - szociális és egészségügyi ellátások - rendszerét, hiszen a helyi stratégiai célok között, a prevenció területe mellett hangsúlyt kell, hogy kapjon a szenvedélybetegeket ellátó, vagy velük közvetetten kapcsolatba kerülő intézmények, szolgáltatások fejlesztése is.

7. Szociálpolitika, szociális ellátások

a) Családsegítő és Gyermekjóléti Szolgálat

A gyermekvédelmi rendszer működtetése állami és önkormányzati feladat. Az önkormányzatnak a törvényben foglaltak szerint kell biztosítani a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti alapellátásokat, így:

- gyermekjóléti szolgáltatást,
- gyermekek napközbeni ellátását,
- gyermekek átmeneti gondozását.

A Szolgáltatástervezési Konceptió a területre vonatkozóan az alábbi célokat és feladatokat irányozza elő:

célok:

- A szociálpolitikai ellátórendszer továbbfejlesztése
- Képzés, továbbképzés, szupervízió lehetőségének biztosítása
- Preventív jellegű szolgáltatások ösztönzésének biztosítása
- A család, mint érték támogatása az ellátórendszerben
- A helyi támogatásra fordított előirányzatának növelése

feladatok:

- A bölcsődék rugalmas nyitvatartási ideje - önkormányzat által biztosított anyagi feltételekkel-biztosítaná a munkaerő-piaci igényekhez igazított szolgáltatást
- Bentlakásos bölcsőde létesítése a többműszakos munkavállaló, illetve a rossz anyagi és mentális körülmények között élő gyermekek számára.
- A házi gyermekfelügyelet szolgáltatás megvalósítása
- A szociálpolitikai ellátó rendszerben a törvény által előírt, még hiányzó elemek kiépítése (pl.: "Helyettes szülői hálózat" kiépítése, működtetése).
- Mobil felkereső hálózat kialakítása
- 1 fő családterapeuta bevonása a gyermekjóléti szolgálat munkájába.
- Gyermekjóléti központ létrehozása
- Gyermek- és ifjúsági korosztály számára programszervezés (nyári szabadidős programok, táborok biztosítása ifjúsági és civil szervezetek bevonásával).
- Kommunikációs hálózat fejlesztése (Ifjúsági Információs és Tanácsadó Iroda, Gyermekjóléti és Családsegítő Szolgálat)
- Családok tájékoztatása - kiadványok készítése, fórumok, konferenciák szervezése,
- Párbeszéd szakemberek és intézmények között,
- A megfelelő lakhatási feltételek önkormányzati támogatása
- A helyi támogatásra fordított előirányzat növelése (a legújabb, szociálpolitikai kedvezményrel igényelhető államilag támogatott lakáshiteleknél ez a forrás önerőként beszámítható, ami sok fiatal család számára az azonnal lakáshoz jutás esélyét jelentheti)

8. Az egészségügyi ellátórendszer

a) Az alapellátási feladatok

A települési önkormányzat az egészségügyi alapellátások körében gondoskodik:

- a háziorvosi, házi gyermekorvosi ellátásról,
- az alapellátáshoz kapcsolódó ügyeleti ellátásról,
- a fogorvosi alapellátásról,
- az iskola-egészségügyi ellátásról.

- a védőnői ellátásról

A háziiorvosi, házi gyermekorvosi ellátás

A háziiorvosi-, házi gyermekorvosi tevékenységet jelenleg 23 rendelőben összesen, 34 felnőtt háziiorvos és 13 gyermekorvos látja el. A városban dolgozó háziiorvosok közül mindössze 1 fő 45 év alatti, 7-8 fő pedig nyugdíjhoz közeli korú. Az elmúlt években Tatabányán a 15 felnőtt háziiorvosi rendelő közül 2 új épületbe költözött, 8-at felújítottak, a házi gyermekorvosi rendelők közül 2 került felújításra. A hajléktalanokat területi ellátási kötelezettség nélkül ellátó háziiorvos a 2004-ben átadott Hegy u. 20. szám alatti épületben praktizál.

A Központi Háziiorvosi Ügyelet 2006. január 1-jétől kistérségi szinten (érintett települések lakosság száma összesen: 85.444 fő) látja el a betegeket. Az ügyeleti feladatok ellátására egy 300,26 m² alapterületű épület áll rendelkezésre, fenntartója a Tatabánya Megyei Jogú Város Önkormányzata. Gazdasági, könyvelési feladatait az Alapellátó Szolgálat végzi.

A Kistérség községeiben működő felnőtt és gyermekorvosi praxisok száma

	Felnőtt praxisú orvos	Gyermekorvos
Gyermely	1 fő	1 fő
Héreg	1 fő	1 fő
Környe	2 fő	1 fő
Szárliget	1 fő	0
Szomor	1 fő	1 fő
Tarján	2 fő	1 fő
Várgesztes	1 fő, egyben gyermekorvos is	
Vértessomló	1 fő, egyben gyermekorvos is	
Vértesszőlős	1 fő	0

A kistelepüléseken élők helyzetét egészségügyi ellátást megnehezíti, hogy a gyermekek háziiorvosi ellátása nem, vagy csak felnőtt háziiorvosi rendelés keretében biztosítható. Egyéb, szakorvosi ellátást igénylő esetekben minden esetben be kell utazni egy közeli nagyvárosba, vagy a megyeszékhelyre a probléma orvoslása érdekében.

A fogászati alapellátási feladatok ellátása Tatabánya Megyei Jogú Város feladata. Fogászati tevékenységet 8 fő lát el: 5 orvos felnőttet, 3 pedig gyermekkorúakat gyógyít, területi ellátási kötelezettséggel, iskolafogászati rendszerben. A magas lakosság számú körzetek megosztása érdekében célszerű lenne a fogorvosok számának növelése, így lehetőség nyílna magasabb színvonalú ellátásra. A gyermeket évente kétszer vesznek részt fogászati szűrésen.

Védőnői Szolgálat

A védőnői ellátás célja a 0-6 éves korú gyermekek egészségének védelme, egészségmegőrzése. Fő feladatai: kapcsolatot tart és együttműködik a háziiorvosokkal, a közoktatási intézményekkel és a gyermekjóléti és családsegítő szolgáltatást nyújtó intézmények szakembereivel. Tatabányán 34 védőnői álláson 21 fő területi, 13 fő iskola védőnőként dolgozik. A védőnők szakmai irányítását, ellenőrzését, felügyeletét az ÁNTSZ illetékes vezető védőnője látja el.

Területi védőnői ellátás

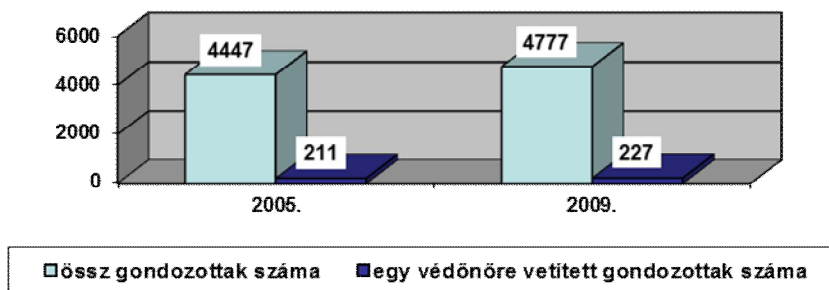
A területi védőnői ellátás feladatai között a növekedés, ezen belül a családtervezéssel kapcsolatos tanácsadás, anyaságra való felkészítés, lakossági célzott szűrővizsgálatok szervezésében részvétel, várandós anyák gondozása valamint az újszülött kortól a tanulói jogviszony megkezdéséig a gyermekek pszichoszomatikus fejlődésének fokozott figyelemmel kísérése családlátogatás illetve védőnői tanácsadás keretében szerepel. Tevékenységüket önálló védőnői tanácsadások és rendszeres családlátogatások formájában látják el.

A védőnők munkavégzéséhez szükséges infrastruktúra biztosított, az adatszolgáltatás mindenhol interneten keresztül valósul meg.

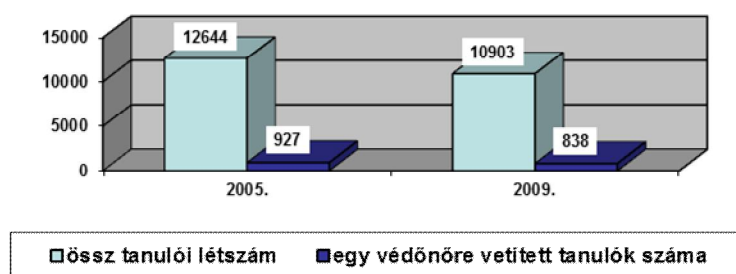
Iskola védőnői ellátás

Feladatuk a 6-18 éves tanulók egészséges életmódjának kialakítása és fejlesztése. Az iskola-védőnő szervezi, koordinálja, megvalósítja, menedzseli az iskola-egészségügyi tevékenységet szorosan együttműködve az iskolaorvossal, pedagógusokkal és más szakemberekkel. Figyelemmel kíséri a tanulók testi fejlettségét, pszichés, motoros, mentális, szociális fejlődését, ellenőrzi a személyi higiénét, elsősegélynyújtást végez, előkészíti az orvosi vizsgálatokat, kampányoltásokat. Nehézséget okoz az egységes tanulói létszám védőnőnkénti kialakítása.

Várandós anyák, a 0-6 éves valamint a 7-18 éves otthongondozott tanköteles korú gyermekek száma 2005-ben és 2009-ben



Iskolák összesített tanulói létszáma 2005-ben és 2009-ben



Az adatokból jól látható, hogy miközben az egy védőnőhöz tartozó, otthon gondozott tanköteles korú gyermekek száma – a jelzett periódusban – csökkent, az iskolákban tanuló, egy védőnőre jutó diákok létszáma nőtt. Mindkét esetben jól látható azonban, hogy az egy védőnőre jutó ellátási feladat (gondozottak, diákok) jelentős arányú, magas. A helyzetet nehezíti, hogy a területi védőnők esetében (a város szétagoltságából eredően több területen) szükségessé vált védőnői tanácsadók kialakítása a város különböző pontjain, ahol a védőnői szolgáltatásainak bővítésével prevenciósz szemléletű, segítő, családközpontú gondozást végezhet.

A szociális és egészségügyi ellátások rendszerének áttekintése után kiemelten kezeljük a szenvedélybetegek ellátására vonatkozó szolgáltatásokat, programokat, melyet az alábbiakban mutatunk be.

9. Szendélybetegek ellátása

a) Szendélybetegek közösségi ellátása

A szolgálat fő feladatként segítséget nyújt a szenvedélybetegek számára egészségi és pszichés állapotuk javításában, meglévő képességeik és készségeik megtartásában illetve fejlesztésében az önálló életvitel fenntartásában és problémáik megoldásában, önértékelésük erősítésében. Az ellátottak létszáma az elmúlt időszakban állandósult, jelentősen nem változott.

Ellátottak száma					
2007		2008		2009	
Férfi	Nő	Férfi	Nő	Férfi	Nő
31	24	32	26	32	26

A fejlesztési tervek között szerepel a pszichiátriai és szenvedélybetegek közösségi ellátási területének kiterjesztése a kistérség községeire is.

b) Szendélybetegek alacsonyküszöbű ellátása

Az Utcai Szociális Segítők Egyesülete 2009. január 1-óta működteti a szenvedélybetegek részére nyújtott alacsonyküszöbű ellátást. A pszichiátriai, illetve a szenvedélybetegek részére a közösségi alapellátás keretében biztosítani kell a lakókörnyezetben történő segítségnyújtást, támogatni a klienst az önálló életvitel fenntartásában, a meglévő képességek megtartásában, illetve azok fejlesztésében. A szolgálat feladata a háziorvossal és a kezelőorvossal való kapcsolattartás révén a szolgáltatást igénybevevő állapotának folyamatos figyelemmel kísérése, szociális és mentális gondozása, az orvosi vagy egyéb terápiás kezelésen, szolgáltatásban, szűrővizsgálaton való részvétel ösztönzése, megkereső programok szervezése az ellátásra szoruló személyek elérése érdekében. A szenvedélybetegek részére nyújtott alacsonyküszöbű ellátás keretében az előzőeken kívül biztosítani kell a szenvedélybetegség okozta egészségügyi és szociális károk mérsékléséhez szükséges egyes ártalomcsökkentő szolgáltatásokat, a kríziskezelést, az életet veszélyeztető, a testi, szociális, kapcsolati és életvezetési rendszerben kialakult kezelhetetlen helyzetek esetében.

Az alacsonyküszöbű szolgálat feladatai:

- AIDS, Hepatitis, TBC prevenció, felvilágosítás
- információ-szolgáltatás, tájékoztatás
- munkahelykeresés; információk képzési, átképzési lehetőségekről
- szociális ügyintézés

- honlap, telefonos tanácsadás
- életvezetési tanácsadás
- egyéni esetkezelés (counseling)
- szociális csoportmunka, csoportfoglalkozások (képzések, tréningek megtartása)
- közösségi és családi szabadidős, kulturális programok szervezése
- megelőzési programok szervezése
- hálózatépítés társintézményekkel
- önszegítő csoportok támogatása
- Megkereső szolgáltatások (outreach)

Az egyesület alacsonyküszöbű szolgáltatásainak keretében utcai szociális munkát is végez, az alábbi tevékenységekkel:

- Információ-nyújtás a droghasználat veszélyeiről, prevenció, óvszer adása, mobil-tűcsere program, tájékoztató az igénybe vehető anonim és egyéb szolgáltatásokról. Szükség esetén szociális ügyek intézése, lelki segítség nyújtása, krízis-intervenció. Megfelelőbb ellátás érdekében más segítő intézményekbe delegálás.

A 2009-es év során utcai szociális munkás szolgálat 4471 személynek nyújtott információt. Rendszeresen 65 személlyel tartják a kapcsolatot, ők egyéni konzultációt vesznek igénybe heti rendszerességgel. Közülük 11 személy dohányzik, 24 személy fogyaszt alkoholt és 30 személy mindkét szert használja. A 2009-es évben 426 óvszert és 325 egyéb ártalomcsökkentő eszközt, például szórólap, ásványvíz, vitamint osztottak ki.

c) Drogambulancia

A Drogambulancia a 21/1998. (VI. 3.) NM rendeletben meghatározott minimumfeltételeknek megfelelően működik, szolgáltatásait is ez alapján nyújtja: járóbeteg rendszerben, addiktológiai ellátást biztosít. A Komárom-Esztergom Megyei Önkormányzat Szent Borbála Kórház Mentálhigiénés Központ és Drogambulancia megelőző-felvilágosító tevékenységet nem végez, ezt a feladatot a tatabányai szociális alapellátó intézet látja el. Az alábbiakban a 2009-ben kábítószer-függőséget gyógyító kezelésben, kábítószer használatot kezelő ellátásban, megelőző-felvilágosító szolgáltatásban megjelentek adatai alapján levonható legfontosabb következtetéseket ismertetjük.

Az ellátásban megjelenő kliensek főként kannabisz típusú szerhasználatból eredő problémákkal jelentkeztek. Ők jellemzően 20-24 éves férfiak. A második leggyakrabban említett szerhasználati probléma az amfetamin típusú szerekhez köthető. Az ezzel a problémával jelentkezők főként nők (20-24 év), de számosságukban jelentősen kevesebben vannak, mint a kannabisz - problémát jelzők. A drogambulancián megjelentek között találkozunk politoxikomán szerhasználókkal, ők főként 25-29 éves férfiak. A szerhasználati mintázódás elemzésekor azt látjuk, hogy a leggyakoribb az alkalmoszerű, ill. heti szerhasználat (amfetamin, ill. kannabisz), jellemzően szájon át, vagy szippantással juttatják a szert szervezetükbe.

d) Református Iszákos Mentő Misszió

A Református Iszákosmentő Misszió a Magyar Kékkereszt Egyesülettel közösen végzi a szolgálatát a szenvedélybeteg családokért. A Magyar Kékkereszt Egyesület célja az alkoholizmusban és más szenvedélybetegségeken szenvedő, lelki és testi gyógyulást keresők segítése úgy, hogy a keresztyén hitben Isten szabadító erejét megismerjék. Az egyesület a szenvedélybetegségek megelőzése, terjedésének megakadályozása, a szenvedélybetegek gyógyítása céljából fejti ki tevékenységét. Ennek érdekében ifjúsági felvilágosító, prevenció munkát (nyári táborok, ifjúsági csoportok), valamint utógondozó-rehabilitációs tevékenységet is végez.

A dömösi intézményben testi-lelki gyógyítás folyik orvosi felügyelet mellett, elsősorban az élet- és szemlélet megváltozását teszik hangsúlyossá munkájuk során. Családgyógyító törekvésük jellemzője, hogy igény szerint házastársaknak is kínálnak lehetőséget életük megváltoztatására, ehhez házaspári szobát is biztosítanak a gyógyító heteken. A résztvevők teljes ellátást kapnak. Kényelmes benti öltözkéőről és a tisztálkodó szereiről mindenki maga gondoskodik. A költségeikhez önkéntes hozzájárulást várnak. Dömösre az ország bármely pontjáról önkéntes jelentkezés útján illetve kórházi beutalóval juthatnak a gyógyulni vágyók felekezettől függetlenül.

Az előzőekben bemutatuk Tatabánya városának és térségének jellegzetességeit. Képet adtuk a város történelmének alakulásáról, népességéről, a munka világáról, s ami témánk szempontjából kiemelten fontos – az általános – és középiskolás fiatalok életét meghatározó területekről - iskolákról, a szabadidő hasznos eltöltésének lehetőségeiről, a fiatalok által kedvelt programokról, szórakozóhelyekről. Ezek az ismeretek adták hátterét kutatásunknak, melynek tapasztalatait, közvetlen eredményeit a következőkben mutatjuk be.

III. Prevenációs igények és szükségletek a tatabányai diákok körében

1. A kutatásról

1.1. A vizsgálat célja és alkalmazott módszere

Kutatási célunk a KEF által lefedett területen az iskolai egészségfejlesztés – ezen belül kiemelten a drogprevenció jelenlegi helyzetéről pontos, megbízható információkat szerezni, mely eredmények segíthetik, kijelölhetik az egyes iskolákban folyó prevenációs beavatkozások irányait. A következőkben olvasható kutatási beszámoló a Tatabányán tanuló diákok egy meghatározott köréről ad olyan átfogó képet, amely a pedagógiai munkában közvetlenül hasznosítható. Megbízható információkat nyújt a fiatalok egészségkárosító magatartásáról, illetve jelzi a szerhasználat szempontjából védettnek, illetve veszélyeztetettnek bizonyult fiatalok tanulócsoportonkénti arányát, s így segítheti a rövid és hosszú távú iskolai megelőző munkát.

1.2. A vizsgálat két szakasza

A) Az általános és középiskolákban folyó egészségfejlesztési tevékenység monitorozása. Módszer: kérdőíves adatfelvétel.

B) A veszélyeztetett korcsoport ismereteinek, attitűdjeinek és veszélyeztetettségük mértékének felmérése – iskolánként, évfolyamonként. Az alkalmazott módszer: teljes körű kérdőíves adatfelvétel a területen működő általános és középiskolák 8. és 10. évfolyamos diákjai körében.

(A korcsoportok kiválasztásának kettős oka van: egyrészt az országos reprezentatív vizsgálatok során ez a két kitüntetett korcsoport, így összehasonlítható adatok állnak rendelkezésünkre, másrészt tudjuk azt, hogy a 14 és a 16. életév között dinamikusan változik a fiatalok egészségmagatartása, és az egészségkárosító tevékenységekhez kapcsolódó attitűdje).

1.3. Elvart eredmény

- A KEF számára leíró és elemző jellegű tanulmány készül a teljes lefedett területen folyó prevenációs munkáról, a fiatalok veszélyeztetettségének mértékéről. Az anyag alapján a stratégia legfontosabb eleme tekintetében – a prevenáció, megelőzés területén – reális tervezés készíthető. A KEF tanácsadó szerepe az iskolák felé felértékelődik.

- A tanulócsoporthok különböző szintű veszélyeztetettsége ismeretében, a prevenció igények és szükségletek alapján az iskolai megelőző munka hosszabb távra tervezhető.
- Információkat szerünk az iskolákban jelenleg folyó egészségnevelési munkáról, annak hatékonyságáról. Felderíthetővé válik az egyes iskolákban a tanulók veszélyeztettségének mértéke és az iskolai megelőző munka minősége (hiányosságai vagy erényei) közötti kapcsolat. (Mennyire tartják fontosnak a drogproblémát, mennyire érzi feladatának a teljes tantestület, kapnak-e a munkához iskola-fenntartói támogatást, milyen drogprevenció események zajlottak le az elmúlt tanévben stb.)
- A drogproblémát meghaladva más egészségkárosító viselkedésmódok komplex megelőzése is lehetővé válik.
- Tájékoztató anyag készül az iskolafenntartóknak a helyzetről és a szükséges teendőikről.

Összességében azt mondhatjuk, hogy a nyert tapasztalatok általánosíthatók, érvényesnek tekinthetők a tatabányai általános iskolások serdülőkorú csoportjára és a másodéves középiskolás populáció egészére.

1.4. A vizsgálat szakaszai

- Az adatfelvételt lebonyolító Fórumtagok felkészítése a teendőkre. A vizsgálat céljának, várható eredményeinek és az alkalmazott módszerének ismertetése.
- A szakszerű adatfelvételi módszernek, az adatkezelés szabályainak, az adatrögzítés technikájának készség szintű elsajátíttatása. A vizsgálat részfeladatai elvégzésének ütemezése.
- Adatfelvétel
 - Adatrögzítés
 - Adatok számítógépen történő „futtatása”, analízis
 - Az adatok városi szintű elemzése. A legfontosabb változók megoszlása és a veszélyeztettség mértékét jelző faktoranalízis elvégzése.
 - KEF szintű tájékoztatók szervezése az adatfelvételben részt vett városban az iskolafenntartók és igazgatók részvételével.

1.5. Általános információk

Az adatfelvételt 22 iskolában terveztük, végül 19 esetében történt meg a kérdőívek kitöltése osztályonként, önkitöltéses formában, standard kérdőív segítségével a 2010-2011-es tanévben. 516 nyolcadikos és 592 tizedik évfolyamos diák válaszait dolgoztuk fel. A tanulmány táblázataiban a 7,14,21 –kódszámot viselő iskolák is szerepelnek abból a megfontolásból, hogy utólag esély nyílik egy későbbi adatfelvételre. Az iskolák nevét nem szerepeltetjük e tanulmányban, viszont az iskolák ismerik saját kódszámukat, így a vizsgálat eredményeit hasznosíthatják további munkájukban, s megfelelő összehasonlításokra is lehetőségük nyílik.

A kérdőív szerkesztése során törekedtünk arra, hogy más vizsgálatok eredményeivel az itt nyert tapasztalatok egy része összevethető legyen, másrészt a helyi sajátosságok is mérhetők, érzékelhetők legyenek. Ügyeltünk arra, hogy a kérdések megértése, a kitöltés ne okozzon problémát a különböző életkorú, képességű, felkészültségű és érdeklődésű diáknak, valamint arra, hogy az adatfelvétel ideális körülményeinek megteremtésével a válaszok megbízhatósága is megfeleljen az elvártnak. Ez utóbbihoz az szükséges, hogy az adatfelvételnél közreműködők személye és az alkalmazott módszerben való járatlansága ne hogy a „véltén elvárt” válaszok megjelölésére készítse a kitöltőket. Az adatfelvételt és az adatok rögzítését a helyi KEF által mozgósított – e szakterületen tevékenykedő munkatársak végezték, míg az adatok feldolgozása, a matematikai – statisztikai módszerek alkalmazásával az NDI segítségével történt meg.

2. Prevenációs szükségletek

2.1. Az egészséges életmód elkötelezettségei

A kérdőív egyik blokkjában a különböző egészségkárosító magatartásokra vonatkozó prognózisokat vizsgáltuk. A sorok között szerepeltek az egészséges életmód iránti elkötelezettségre utaló állítások is – ezek az egészségesnek ítélt étkezési szabályok betartására, a rendszeres sportolásra és az absztinenciára vonatkoztak. Az egészséges táplálkozás fontossága nem igazán jellemző érték, még a fiatalabbaknál sem. A dohányzás és alkoholfogyasztás – absztinencia betartására vonatkozó prognózisok jelzik első alkalommal azt, hogy rendkívül nagy változás – rosszabbodás jellemző az életkor növekedésével.

„Egyáltalán nem iszom alkoholt és sohasem dohányzom” - a válaszok évfolyamonkénti bontásban (%) -

	Valószínű	Nem valószínű	Nem tudom
8. évfolyam	35	57	8
10. évfolyam	21	72	7

Az egészséges életmód elkötelezettségeinek aránya a tatabányai iskolások között egy kicsit kedvezőbb, mint más városokban (eddig átlagosan: 33% illetve 25%)

A nyolcadikos diákok között akad már alkalmi vagy rendszeresen dohányzó, még azt sem mondhatjuk, hogy a jelenlegi védettségük megfelelő mértékű lenne, s ezt a nem tudom választ adók száma is növeli. Azt is mondhatnánk, hogy a megelőzés érdekében tett szülői és pedagógusi tettek kis körben hatnak. A „védettség” igen kevésnek mondható, a diákok már készülnek a „felnöttes” viselkedésre, vagyis a dohányzás, túlzott alkoholfogyasztás megelőzése, az ártalmakkal kapcsolatos ismeretek bővítése korábban kell, hogy megtörténjen. Igazolja ezt az is, hogy tizenhat éves korra még inkább lecsökken az egészséges életmód iránti elkötelezettség –70%-uk már tudja, hogy nem vállal absztinenciát a későbbiekben.

„Rendszeresen sportolok” – a kérdésre adott válaszok évfolyamonkénti bontásban (%)

	Valószínű	Nem valószínű	Nem tudom
8. évfolyam	75	19	5
10. évfolyam	63	30	7

Most – de az elemzés során még jó néhányszor - hívjuk fel a figyelmet arra, hogy a tizenégy és a tizenhat év között nagy változások állnak be a diákok gondolkodásában, attitűdjeikben.

„Egyáltalán nem iszom alkoholt és sohasem dohányzom” – az állítással egyet nem értők aránya iskolánként (%) -

Iskola kódja	Nem valószínű + Biztosan nem válaszok együtt
1	65
2	87
3	69
4	73
5	77
6	79

7	
8	46
9	70
10	48
11	54
12	52
13	52
14	
15	65
16	53
17	57
18	56
19	69
20	61
21	
22	64

A 2,6 kódszámú iskolák diákjai – feltehetően középiskolások – között már igazán kevés az elkötelezett „egészségmegőrző”.

**„A rendszeres sportolás életem része lesz”
- a válaszok évfolyamonkénti bontásban(%) -**

	Valószínű	Nem valószínű	Nem tudom
8. évfolyam	72	20	8
10. évfolyam	69	25	6

Érdekes módon a sport nagyobb szerepet játszik a tatabányai diákok életében, mint más – hasonló nagyságú városokban élők esetében. Feltehetően ebben a kiemelkedő helyi élsport szerepet játszik.

A rendszeres sportolást elhagyni szándékozók aránya iskolánkénti bontásban (%)

Iskola kódja	Nem valószínű + Biztosan nem válaszok együtt
1	18
2	46
3	30
4	32
5	17
6	49
7	
8	10
9	13
10	20
11	19
12	22
13	20
14	
15	25

16	13
17	30
18	22
19	23
20	24
21	
22	40

Ez esetben az eddig mért 36%-os aránnyal szemben ebben a városban kevesebben akadnak olyanok, akik számára a sport nem képvisel értéket. Ebben a lehetőségek is feltehetően szerepet játszhatnak. A két szélső értéket egyrészt az igen kedvező mentalitású diákok jelentik a 1,5,8,9,16 kódszámú iskolákban, míg a 2.6.22 számú iskolában érdemes lenne a testnevelési órák eredménytelenségét külön megvizsgálni. (az okok között létesítményhiány éppúgy lehetséges, mint a szakmai munka elégtelensége.

„Állandóan ügyelni fogok arra, hogy mit eszem” - állítással egyetértők kisebbségben vannak mindkét korcsoportban, vagyis a nyolcadikosok fele, a tizedikesek 62%-a biztosan állítja, hogy nem lesz szempont későbbi életében az, hogy mindig egészségesen táplálkozzon. Ez nem feltétlen kedvezőtlen válaszarány, hiszen már most nehéz betartani azokat a szabályokat, amely az egészségesnek ítélt ételek, italok kizárólagos fogyasztására vonatkoznak. Itt a kisebbség aránya mondható meglepőnek, mert azt igazolja, hogy 14 éves korban még erős, s azután egyre gyengül a helyes táplálkozásra vonatkozó információk hatása is.

2.2. Mások cselekedeteinek megítélése

Bármennyire is fontos annak ismerete, hogy vajon diákjaink milyen arányban elkötelezettek az egészséges életmód iránt, esetünkben az egészségkárosító módok iránti toleranciájuk, saját életmódjukra vonatkozó prognózisok nyújtják a legtöbb információt a prevenciók tematika megválasztásához.

Először azt kérdeztük meg, hogy mennyire fogadják el, illetve mennyire helytelenítik mások egészségkárosító magatartását. Természetesen ezek az ítéletek erősen összefüggnek, még inkább azonosak a saját hasonló cselekedeteikről alkotott véleményükkel.

Mások magatartásának megítélése évfolyamonkénti bontásban (%)

Állítások	Álláspont	8. évfolyam (%)	10. évfolyam (%)
Ha egy-egy szál cigit elszívnak...	Nem helytelenítem	45	65
	Helytelenítem	50	30
	Nem tudom eldönteni	5	5
Napi egy csomag cigit elszívnak	Nem helytelenítem	10	21
	Helytelenítem	87	74
	Nem tudom eldönteni	3	5
Ha naponta egy-két pohár sört megisznak	Nem helytelenítem	45	53
	Helytelenítem	48	43
	Nem tudom eldönteni	7	4
Ha évente egyszer-kétszer berúgnak	Nem helytelenítem	72	86
	Helytelenítem	24	12
	Nem tudom eldönteni	4	2
	Nem helytelenítem	12	23

Ha hetente berúgnak	Helytelenítem	85	73
	Nem tudom eldönteni	3	4
Ha nem ügyelnek a biztonságos szexre	Nem helytelenítem	18	19
	Helytelenítem	71	75
	Nem tudom eldönteni	11	6
Ha nem tartják be az egészséges táplálkozás elveit	Nem helytelenítem	56	59
	Helytelenítem	31	29
	Nem tudom eldönteni	13	12

Érdekes a válaszok megoszlását, az egyetértők és egyet nem értők arányait megfigyelni – elsősorban az alkoholfogyasztással, a berúgások elfogadásának mértékével, és a biztonságos szexszel kapcsolatos állítások esetében. A legfeltűnőbb a berúgásokkal szembeni tolerancia mértéke már a nyolcadikosok esetében is. A cselekedeteket elfogadók növekvő aránya azt jelentheti számunkra, hogy éppen e két év alatt válik az ifjúsági kultúra részévé a dohányzás és az alkalmi, vagy rendszeres alkoholfogyasztás, és az esetenkénti túlfogyasztás állapota is.

A dél-dunántúli régióban (N=10.000) a szakmunkásképzők tanulói között a legelfogadottabb a heti részegség (35%), de alig maradnak el mögöttük a szakiskolások (26%) és a szakközépiskolások (26%), míg az általános iskolások javítják az átlagot (10%).

Tatabányán a szakmunkásképző tanulói a legelfogadóbbak (36%), a szakközépiskola+szakiskola tanulói már kevésbé toleránsak (27%) a heti gyakoriságú részegséggel. Az általános iskolások között természetesen jóval kevesebb diák fogadja el – ezt a felnőttek között is elítélendő cselekedet.

A vizsgálatok igazolják azt, hogy ebben a korcsoportban jellemző a heti-hétfégi alkoholfogyasztás, s az is, hogy relatívan sokan, minden ötödik 16 éves diák rendszeresen sokat iszik, sokszor „többet a kelleténél”. A legveszélyesebb tendencia a rövid italok növekvő fogyasztása, amely a legkevésbé sem tekinthető rekreációs, társasági italnak, inkább a „gyorsító” funkciója a jellemző. Az illegális szerek használata mellett (vagy éppen azt megelőzve) nagy gondot jelent az alkoholfogyasztás korai kezdete, és főleg az, hogy az ivás jelentős gyakorisággal az élvezeti hatás felett, a kedélyállapot és tudatállapot megváltoztatását is szolgálja.

A biztonságos szexre vonatkozó kérdésünk sem haszontalan, hiszen pontosan tudjuk azt, hogy magabiztosságuk ellenére mennyire tájékozatlanok a helyes szexuális magatartást illető kérdésekben. Tatabányán a válaszolók (életkor szerint alig különbözve) 18-19%-a nem tartja fontosnak a biztonságot.

2.3. Cselekvési prognózisok

Mások magatartásának megítélését követően arra kértünk válaszokat a fiataloktól, hogy mennyiben valószínűsíthetik későbbi életük során bizonyos magatartásformák gyakorlását – az egészségi állapotot befolyásoló pozitív és negatív hatásúakat egyaránt. A pozitív életvezetési értékek követését már elemeztük az egészséges életmód híveinek arányát leíró fejezetben. Most a negatívnak ítélt viselkedésmódok lehetséges jövőbeni követését vizsgáljuk meg – a szerhasználat kivételével.

Napi tíz cigarettát el fogok szívni – válaszolta a 14 évesek 10%-a, és a 16 évesek 25%-a – ők már valószínű alkalmi vagy rendszeres dohányosok. Várhatóan ennél valamivel többen válnak rendszeres dohányossá, de még nem kísértette meg őket a kortárshatás, vagy a felnőtté, önállóvá válás kifejezésének vágya. Ezek az arányok rosszabbak eddigi méréseinknél, és ez külön figyelmet igényel az iskolai munkában.

Érdekes válaszok érkeztek a törvények betartásának jövőbeni vállalására. A meghatározás pontosan így szólt: „Minden esetben betartom a törvényeket.” Nehéz meghatározni a válaszok mögött meghúzódó megfontolásokat, minden esetre tény, hogy a diákok legalább egyharmada (29% illetve 36%) nem gondolja azt, hogy minden esetben törvénytisztelő lesz. Sajnos e válaszok mögötti elképzelések megismerésére nem terjedt ki a lehetőségünk, de talán iskolai tanórán, osztályfőnöki órán érdemes lenne erről beszélni a diákokkal.

3. Az illegális szerhasználathoz kapcsolódó attitűdök, szándékok és megfontolások

3.1. A marihuánás cigaretta kipróbálása

**A marihuánás cigaretta kipróbálását helytelenítő, illetve nem helytelenítő diákok
- százalékos megoszlás évfolyamonként (%) -**

	„Nem helyteleníti” a marihuána használatát	„Helyteleníti”, vagy „nagyon helyteleníti” a marihuána használatát
8.évf. diákok	17%	80%
10. évfolyamos diákok	31%	66%
Együtt összesen	24%	72%

Az eddigi tapasztalatokhoz mérten a legnagyobb eltérést a nyolcadikos diákok toleránsabb válaszaiban láthatjuk, hiszen több százalékponttal kevésbé elítélők, mint az eddigi mintáinkban szereplő fiatalok. A két évfolyam közötti jelentős eltérés általános jelenség, s már többször is említettük a jelentős változást, ami az általános iskola befejezését követő két évben történik – minden egészségkárosító magatartás megítélésével kapcsolatban.

**A marihuánás cigaretta kipróbálását valószínűsítő diákok
- százalékos megoszlás évfolyamonként (%) -**

	Nem akarja kipróbálni	Valószínű, hogy kipróbálja
8.évf. diákok	85%	12%
10. évfolyamos diákok	74%	23%
Együtt összesen	78%	18%

Konzekvens válaszolónak véljük azokat, akik helytelenítik mások esetében, és maguk sem tervezik a marihuána kipróbálását, illetve akik a kipróbálást nem helytelenítik és maguk is tervezik a szer kipróbálását. Akad szép számmal olyan válaszoló, aki helytelenítő, de maga kipróbálni szándékozik, valamint mások esetében a szerhasználatot nem helytelenítő, de kíváncsi fiatal. Valójában számunkra a diákok életkorától független mért ötöde a fontos, akik tervezik a szer kipróbálását. Ez az arány szinte azonos eddigi tapasztalatainknál – hiszen hasonló nagyságú településeken hasonló arányokat mértünk.

3.2. A szerhasználathoz kapcsolható attitűdök

Az illegális szerek használatához nem csak információk, hanem hiedelmek is köthetők – a tájékozatlanság vagy éppen a téma iránti érdektelenség miatt. A következő állítások esetében az egyes vélekedések mögött el lehet különíteni a szerhasználat külső és belső okait. A külső okok közé a társadalmi környezet hatását, a társadalmi folyamatokat sorolhatjuk, míg a belső okok között a szerhasználó egyéni akarata, szándékai szerepelnek.

A különböző véleményekkel egyetértők aránya - évfolyamonkénti bontásban (%) -

Állítások	8. évfolyam	10. évfolyam
A könnyű drogok legalizálása csak növelné a fogyasztást.	35	32
Nem a kábítószeres fiatalok a bűnösök, hanem a terjesztők.	46	38
Akinek szilárd hite van, az nem nyúl kábítószerhez.	68	56
A drogozás sokkal veszélyesebb, mint az alkohol vagy a cigaretta.	75	72
Meg lehet érteni, hogy a kilátástalan helyzetben lévő fiatalok a drog felé fordulnak.	23	23
Minden kultúrának megvannak a kábítószerei, csak tudni kell használni azokat.	39	46
A drog olyan, mint a korábbi nemzedékeknek az alkohol.	30	32
A drogozás része a modern szórakozásnak.	23	23
A droghasználatot már nem lehet visszaszorítani.	40	50
Ha valaki csak a könnyű drogot próbálja ki, akkor sincs már visszaút.	45	27
Ha legalizálnák a könnyű drogot, vissza lehetne szorítani a drogkereskedelmet.	35	32
Keményen kell büntetni a fogyasztókat is, mert csak így lehet visszaszorítani a drogozást.	72	68
Csak az igazán kemény drogot nem szabad kipróbálni.	19	30
Felesleges annyi pénzt költeni elvonókúrákra, a drogosok megérdemlik a sorsukat.	32	37

Ezeket az állításokat több esetben megmutattuk szociológus hallgatóknak, drogszakembereknek azzal a kéréssel, hogy csoportosítsák azokat az „itemeket”, amelyekkel egyetértőket a szerhasználat szempontjából védettnek illetve veszélyeztetettnek valószínűsíthetünk. Minden esetben konzekvensen ugyanazokat az állításokat választották ki.

A vizsgált korcsoport esetében ez a konzekvens ítélezés nem jellemző, vagyis a 14-16 évesek gondolkodásában megférnek egymással ellentétes vélemények is. Ami szembetűnő, az a növekvő tolerancia az idősebb évfolyamosok körében a szerhasználat iránt és a marihuána használatához kötődő csökkenő veszélyérzet.

Nézetkülönbség mutatkozik az alkalmi szerhasználat veszélyességének megítélésében is. A nyolcadikosok fatalistábbak, vagyis sokuk gondolkodásában jelen van az ítélet, amely szerint az egyszeri szerhasználatot követi a problémás szerhasználat – „nincs visszaút”.

A marihuána veszélytelenségével a 16 évesek csaknem harmada egyetért, mely szerint, „csak az igazán kemény drogokat nem szabad kipróbálni, a marihuána nem tartozik ezek közé.” Egységesen, mindkét korcsoportban jellemző az a vélemény, hogy keményen kell büntetni a szerhasználókat. Sokan ezzel is, meg azzal is egyetértenek, hogy „nem a szerhasználó fiatalok, hanem a terjesztők a bűnösök” – igazolva a megállapításunkat arról, hogy sokaknak nincs kialakult véleményük a szerhasználókkal, a szerhasználattal kapcsolatban. Egyrészt sokukat nem igazán érdekli őket a téma, másrészt a felnőttek ítéletei, és kortársaik véleménye ellentétes, és nem igazodnak el, nem tudnak igazodni minden esetben az „elvárt válaszokhoz.”

4. A szerhasználat szempontjából védettnek illetve veszélyeztetettnek minősült diákok a tatabányai iskolákban tanulók körében

A kérdőív első blokkjában az egészségkárosító magatartásformákat, többek között az illegális szerek kipróbálását elítélik és azt tolerálók különböztethetők meg. A második blokkban saját terveikről, saját jövőképekről nyilatkoztak a diákok. Arról, hogy vajon élni fognak bizonyos egészségkárosító magatartásokkal, vagy éppen az egészséges életmód elkötelezett híveiként megőrzik jelenlegi (feltételezhető) szermentességüket. A harmadik blokkban pedig karakteresen elkülönülnek a szerekkel és szerhasználókkal kapcsolatos ellentétes vélemények.

A szerhasználat szempontjából **védettnek** tekintjük azokat a fiatalokat, akik helytelenítik a marihuána kipróbálását, biztosak benne, hogy nem próbálják ki a marihuánát és az egészséges életmód elkötelezettjei. A szerhasználathoz kapcsolható attitűdjeiket a megoldás tekintetében a „rendpárti attitűdök”, valamint a szerhasználók iránti intolerancia jellemzi („felesleges pénzt költeni a kezelésükre”, „keményen kell büntetni a fogyasztókat is”, „a könnyű drogok kipróbálását követően nincs visszaút” – állítás-csokor valamelyikével egyetértők).

Veszélyeztetettnek azokat tekintjük, akik tervezik (vagy talán már ki is próbálták) a marihuánát, nem helytelenítik mások szerhasználatát, toleránsak a szerhasználókkal illetve veszélytelennek tartják a marihuána használatát. („minden kultúrában jellemző a szerhasználat”, „része a modern szórakozásnak”, „már nem lehet visszaszorítani”, „a legalizálás a droggereskedelmet felszámolná” – állítás-csokor valamelyikével egyetértők).

A köztes névvel ellátott csoportba kerültek sorsa - külső hatás vagy belső kényszer következtében - mindkét irányba elindulhat, egyelőre egyik csoportba sem sorolhatók, mert válaszaik nem koherensek.

Fontos hozzátennünk azt, hogy a 14 évesek védettségének - veszélyeztetettségének megítélése a kérdőív kérdéseire adott válaszok alapján igen rizikós, még akkor is, ha valamelyik szer kipróbálását tervezik és igen toleránsak a szerhasználókkal, egyben veszélyérzetük sem jellemző. Igen gyakran ellentmondásos válaszokat adnak, hol a toleráns, hol rendpártinak ítélt véleménnyel értenek egyet. Ennek oka az, hogy ismereteik még hiányoznak, tapasztalataik nincsenek, következtetések átgondolatlanok. Tudjuk pontosan, hogy a következő két év alatt gondolkodásmódjuk, attitűdjeik jelentősen megváltoznak, ha nem is olyan mértékben, mint más településen, más iskolákban tapasztaltuk. (Lásd: attitűdkérdések megítélése!). Akiiket védettnek minősítünk ebben az életkorban, éppúgy megváltozhatnak, mint akitet már most veszélyeztetettnek minősítettünk, ezért ismételtén felhívjuk a figyelmet arra, hogy **valószínűségeket mérünk**, nem pedig egzaktt módon meghatározzuk a jelenlegi vagy későbbi szerhasználók csoportjának nagyságát.

4.1. A védettség-veszélyeztetettség aránya

A védettség-veszélyeztetettség aránya - évfolyamonkénti megoszlásban (%) -

Évfolyam	védett	köztes	veszélyeztetett
8. évfolyam	58%	36%	7%
10. évfolyam	49%	29%	22%
Összesen	53%	32%	15%

A tatabányai fiatalok közül veszélyeztetett minősült diákok aránya összességében nem kedvezőbb, mint a hasonló nagyságú településeken mért átlag – még ha azt is figyelembe vesszük, hogy a 16 évesek itt enyhén túlréprezentáltak. Íme néhány összehasonlítható adat az eddig vizsgálatokból.

A veszélyeztetettség-védettség mértéke - lokális vizsgálatok szerinti bontásban (%) -

település	védett	köztes	veszélyeztetett
Sopron n=1425	49	37	14
Mohács és kistérség n=557	57	31	12
Komló és kistérség N= 636	58	31	11
Pécs N=3668	50	35	15
Dombóvár és kistérség N=674	51	37	12
Kaposvár N= 1821	54	35	11
Szekszárd N=1445	57	34	9
Paks N= 512	64	29	7
Siklós N=258	59	32	9
Teljes dél-Dunántúl N= 9574	54	34	12
Kecskemét N=3167	60	30	10
Pápa N=975	60	33	7
Orosháza kistérség N=1450	58	33	9
Tatabánya N=1108	53	32	15

A megoszlásokból pontos következtetéseket nem vonhatunk le a különböző városokban élő diákok veszélyeztetettségéről. Ennek oka az, hogy a 14 és 16 évesek eltérő arányban kerültek városonként a mintánkba, így ahol sok nyolcadik évfolyamos válaszolt, ott alacsonyabb természetesen a veszélyeztetettek aránya. Ezért csak városonként és évfolyamonként együttesen érdemes az összehasonlítást elvégezni.

Ami biztos: a tatabányai vizsgálatban részt vett diákok fele **védettnek** bizonyult sajátos analízisünk alapján, míg **veszélyeztetetteknek** a populáció 15%-a bizonyult. A diákok több mint egyharmada nem sorolható egyértelműen egyik csoportba sem – ők a „köztes” kategóriába kerültek. Vannak, akik azért, mert még hiányoznak ismereteik, vagy eleve nem érdeklődnek a drogtéma iránt, de az is lehet, hogy még nem dőlt el egyértelműen hova kerülnek. Idővel a kortárs csoport hatására veszélyeztetettek lehetnek, de kedvező külső hatásra – esetleg egy sikeres prevenció program hatására – a védettek közé kerülnek. A köztes csoportba kerültek száma is segít a prevenció munka tervezésében, hiszen iskolánként célszerű ellenőrizni a „bizonytalanok” arányát, főként a védettekkel való összehasonlítás során.

Tatabányán legalább 11 iskolában nem, vagy oly csekély arányban találtunk veszélyeztetett diákot, ami az alacsony elemszámok miatt a hibahatáron belül van. **Ezekben speciális drogprevenció programok alkalmazása kifejezetten káros lehet, és feleslegesen bumerángthatással párosulhat.** Érdekes esetükben a „prevenció igények” blokkban ellenőrizni a szerhasználat iránti érdeklődés mértékét. Hat iskolában átlag feletti (+15%) a veszélyeztetettek aránya, de valójában **négyet jellemezhetünk jelentősen magasabb** értékkel. Az eddigi vizsgálatok során mért legmagasabb érték 34%-os volt, ezt a tatabányai iskolák közül egy meghaladja.

4.2. A védettnek illetve veszélyeztetettnek bizonyult diákok aránya a Tatabányán

A védettnek illetve veszélyeztetettnek bizonyult diákok aránya a Tatabányán működő iskolákban
- iskolánkénti bontás (%) -

Iskola kódja	védett	köztes	veszélyeztetett
1	58	30	12
2	29	33	38
3	39	33	27
4	73	11	16
5	62	25	13
6	41	31	28
7			
8	59	36	5
9	56	26	17
10	71	27	2
11	42	50	8
12	74	19	7
13	48	44	8
14			
15	68	28	5
16	73	20	7
17	23	77	0
18	62	35	4
19	62	31	8
20	52	39	8
21			
22	12	68	20
átlagosan	53%	32%	15%

A következő táblázatban az oktatási intézmény típusa szerinti bontásban olvasható a veszélyeztetettség mértéke. Tatabányán az eddigi tapasztalatainkkal megegyező jelenséget figyelhetünk meg. Az országos adatfelvételek alapján a legnagyobb mértékű védettség a gimnáziumokban, a legmagasabb veszélyeztetettség a szakmákat oktató iskolákban tanulók között fordul elő. Az elemszám is megfelelő ahhoz, hogy ezt a helyzetet igazoltnak, a nyert adatok valószínűségét megbízhatónak nevezhessük. Nyilván a szakmai képzést nyújtó iskolák sem egységesek – természetesen az oktatott szakma munkaerő-piaci helyzetétől alapvetően függ a tanulók tanuláshoz való viszonya. Más vizsgálatok egyértelműen igazolták azt, hogy a tanulásban kellően motivált diákok – az iskolájuk típusától függetlenül is – alapvetően védettnek mondhatók, hiszen tervekkel, biztos jövőképpel rendelkeznek, s az iskolához való viszonyuk is kedvező, egészségmagatartásuk átlag felett kedvező.

4.3. A védettek-veszélyeztetettek megoszlása az iskolák típusai alapján (%)

Iskola típusa	védett	köztes	veszélyeztetett
Általános iskola N=440	60	34	6
Szakközép- és szakiskola N=242	45	30	25
Szakmunkásképző N=132	39	33	27
Ált. isk.+gimn. N=270	60	27	12
Ált.isk.+szakközépis. N=25	12	68	20

Érdekes összefüggést mutat a szerhasználat iránti védettség és az egészségtudatosság, valamint a szexualitás iránti érdeklődés mértékének kapcsolódása. Ez igazolja azt, hogy a droghasználat szempontjából veszélyeztetettnek bizonyultak egyrészt érettebbek (a szex nagyon érdekel), másrészt kevésbé egészségtudatosak mint társaik. A kapcsolat igen erős és igazolt, vagyis a szerhasználat szempontjából veszélyeztetettek más ártalmaknak is ki vannak téve, ezek esetükben kumulálódnak.

	„Biztosan nem iszom, és nem cigizek a jövőben” „nem” választ adók (%)	„A szex nagyon érdekel” választ adók (%)
Védettek	22%	48%
Köztesek	37%	55%
Veszélyeztetettek	62%	79%

5. A diákok prevenciósi igényei

Az iskolai prevenciósi programok tervezése és szervezésében a szükségletek megállapítása mellett legalább annyira fontos a prevenciósi igények felmérése is.

Az egészség megőrzési (egészségfejlesztési) témák felsorolása és az érdeklődés mértékének regisztrálását követően arra is válaszokat kaptunk a diákoktól, hogy ugyanezen témakörökben milyen mértékűnek érzik az ismereteik jelenlegi szintjét. Így különösen érdekesek számunkra azok a témakörök, ahol nagy érdeklődéshez alacsony ismeretszint társul – mintegy jelezve azt, hogy ezekben a témákban várják elsősorban a segítséget, az információkat, ismereteket, valamint a készségeik, képességeik fejlesztését.

Ez a mérés elsősorban az iskolákban, még inkább a tanulócsoportokban nyújt hasznosítható információkat, amelyeket a hosszabb távú tervezésben éppúgy fel lehet használni, mint az aktuális, a jövő évre vonatkozó prevenciós programok megválasztásában. E tanulmányban a városban tanuló összes 8 és 10. évfolyamos diák igényeit együttesen, életkor szerinti bontásban elemezzük. Az első kérdésblokk az érdeklődés mértékére vonatkozott az alábbi témakörök felsorolásával:

Mennyire érdekel az, hogy mi szükséges a kiegyensúlyozott boldog élethez? (%)

	Egyáltalán nem érdekel	Egy kicsit érdekel	Nagyon érdekel
8. évf.	7	46	47
10. évf.	8	44	48

... Milyen a drogok hatása? (%)

	Egyáltalán nem érdekel	Egy kicsit érdekel	Nagyon érdekel
8. évf.	45	48	17
10. évf.	47	35	18

... Melyek a környezetvédelmi elvek? (%)

	Egyáltalán nem érdekel	Egy kicsit érdekel	Nagyon érdekel
8. évf.	20	58	23
10. évf.	27	56	17

... A szex? (%)

	Egyáltalán nem érdekel	Egy kicsit érdekel	Nagyon érdekel
8. évf.	13	46	41
10. évf.	3	30	67

... A korszerű táplálkozás? (%)

	Egyáltalán nem érdekel	Egy kicsit érdekel	Nagyon érdekel
8. évf.	18	53	29
10. évf.	19	55	27

... A különböző emberekkel hogyan érted meg magad? (%)

	Egyáltalán nem érdekel	Egy kicsit érdekel	Nagyon érdekel
8. évf.	11	36	54
10. évf.	8	41	50

... Párkapcsolatok, boldog családi élet? (%)

	Egyáltalán nem érdekel	Egy kicsit érdekel	Nagyon érdekel
8. évf.	4	24	72
10. évf.	5	22	73

...Törvények, büntetendő tettek és büntetések? (%)

	Egyáltalán nem érdekel	Egy kicsit érdekel	Nagyon érdekel
8. évf.	18	51	31
10. évf.	22	53	25

Témakörök szerint csoportosítva, a társas kapcsolatok, a boldog családi élethez szükséges - inkább képességek és készségek - megszerzése iránti igény mutatkozik a legkarakteresebbnek. Ezt természetesnek is tekinthetjük ebben az életkorban felértékelődnek a társas és párkapcsolatok, s ez az igény szint nem csökken a 14. és a 16. életkor között, továbbra is hasonló módon erős vágyakat takar. Különösen érdekes a „párkapcsolatok és a boldog családi élet” kialakításához szükséges készségek megszerzése iránti igény vágya milyen módon érzékelhető mindkét korcsoportban.

Látható az, hogy a drogokkal kapcsolatos érdeklődés a legalacsonyabb, itt jelezték legtöbbször azt, hogy egyáltalán nem érdeklődnek e téma iránt. Ez esetben a „nagyon érdekel” választ adó 17% és 18% érdemel figyelmet.

A környezetvédelem és a táplálkozás divatos témái, és a bűnmegelőzési programok elterjesztésének vágyai miatt ide sorolt „törvények, büntetések” témakörökre mondhatjuk azt, hogy nem találkoznak a fiatalok érdeklődésével, vagy ha igen, akkor alig jellemző. A szexualitás iránti érdeklődés erősen megnő a 16 éves korra – ez természetes állapot. Ezzel kapcsolatos fenntartásainkat, megjegyzéseinket az ismeretek szintjének elemzése során tesszük meg.

A második kérdésblokkban az ismereteik szintje felől érdeklődtünk, vajon milyen arányban jeleznek hiányokat és milyen arányban érzik elegendőnek ismereteiket? A kérdések mindegyike „**Hogy érzed, mennyit tudsz....?**” – mondatrészlettel kezdődnek.

... Arról, hogy mi szükséges a boldog, kiegyensúlyozott élethez? (%)

	semmit	kevesebbet, mint kellene	eleget
8. évf.	7	46	47
10. évf.	7	45	48

... Arról, hogy milyen a drogok hatása? (%)

	semmit	kevesebbet, mint kellene	eleget
8. évf.	33	29	38
10. évf.	31	24	45

... A környezetvédelemről? (%)

	semmit	kevesebbet, mint kellene	eleget
8. évf.	24	52	24
10. évf.	26	49	25

... A szexről, a kiegyensúlyozott nemi életről? (%)

	semmit	kevesebbet, mint kellene	eleget
8. évf.	10	32	58
10. évf.	3	24	73

... A korszerű táplálkozásról? (%)

	semmit	kevesebbet, mint kellene	eleget
8. évf.	13	48	39
10. évf.	14	49	37

... Arról, hogy mi kell ahhoz, hogy a különböző emberekkel jól megértsem magam?

	semmit	kevesebbet, mint kellene	eleget
8. évf.	8	46	46
10. évf.	6	44	50

... A párkapcsolatokról, a boldog családi élethez szükséges dolgokról? (%)

	semmit	kevesebbet, mint kellene	eleget
8. évf.	8	47	48
10. évf.	5	45	49

.... A törvényekről, a büntetendő tettekről és büntetésekről? (%)

	semmit	kevesebbet, mint kellene	eleget
8. évf.	31	50	29
10. évf.	14	58	28

Feltűnő és általános tapasztalatként megállapítható, hogy a két korcsoport (vélt) ismeretei között nem jelentős a különbség. Ezt eddig nem tapasztaltunk, hiszen nehezen valószínűsíthető az, hogy a 14 éves serdülők ismeretei azonosak a 16 évesekével, s nem is fordult elő ilyen mértékben az eddigi adatfelvételek során. A másik – eddig nem tapasztalt - jelenség az, hogy az életvezetési ismeretek esetében nem jeleznek olyan mértékű igényt, mint ahogy az eddigiekben tapasztaltuk más településeken élő fiatalok esetében.

Az érdeklődés és igények jelzése persze itt is fennáll, de nem olyan erőteljesen, mint máshol. El kell fogadnunk a jelenséget, és feltételezni azt, hogy „érettebbek”, magabiztosabbak ezek a fiatalok máshol élő társaiknál, nem jeleznek akkora igényt életvezetési gondjaik enyhítésére, mint hasonló korú társaik, az ország más vidékein.

Ez alkalommal a „kevesebbet tudok, mint amennyit szeretnék” válaszok magas értékeit célszerű megfigyelni, hiszen a szexuális ismeretek és a drogismeret témakörén kívül mindegyik felsorolt témában szinte azonos mértékben jelzik a hiányérzetüket, további információkra várnak.

Az ismeretek szintjével való elégedettség illetve elégedetlenség mértéke feltűnik a szexualitás témakörében. Ez az a téma, ahol magas érdeklődés magas ismeretszinttel párosul – meggyőződésünk, hogy alaptalanul. Az Országos Egészségfejlesztési Intézetben folytatott vizsgálat az iskolai szexedukációról (Dr Simich Rita-Fábián Róbert 2010.) igazolja azt, hogy a szükséges ismeretekkel messze nem rendelkeznek egyik korcsoportban sem a diákok, a szex leggyakrabban csak az aktust jelenti számukra, a szexuális úton terjedő betegségekről és a családtervezésről igen alacsony az ismereteik szintje, ezért az iskolai prevenció tematikájában feltétlen helyet kell kapnia e témának.

Mindkét korcsoportra az jellemző, hogy elsősorban barátaikkal és partnerükkel, esetleg idősebb testvérükkel beszélnek meg a szexualitással kapcsolatos kérdéseiket. A szakemberek nem játszanak szerepet (védőnő, tanár), és a szüleikhez is életkoruktól függetlenül a vártnál kevesebb esetben fordulnak.

Jelentősége van annak, hogy hányan vannak, akik senkivel sem beszélgetnek a szexualitásról – holott koruknak megfelelően az gondolataik igen nagy hányadát foglalja el. A fiúk 62%-a, a lányok fele egyáltalán nem beszél senkivel e témáról, s feltehetően felületes, vagy éppen ellentmondásos ismereteit más módon szerzi be. A fiatalok ötöde – elsősorban a 14 évesek, és a lányok – zavarba jön a téma hallatán, kerüli a témát, kellemetlennek érzi másokkal ilyesmiről beszélgetni. Számuk ugyan csökken 16 éves korra, de úgy véljük, még mindig igen kevés a lehetőségük megbeszélni felmerülő kérdéseiket, illetve nem találnak olyan embert, aki megfelel erre a célra, akivel zavaruk ellenére nem kellemetlen az érdeklődésüket kimutatni, kérdéseiket feltenni.

Összességében a mintába került és a kérdésre válaszoló fiatalok 40%-a már túlesett az első szexuális élményen, átlagéletkoruk az első esemény megtörténtekor 13,97 év volt. (Az országos reprezentatív mintában ugyancsak a nyolcadikos és a tízedikes diákok szerepeltek.)

A választ adó nyolcadikos fiúk 21%-a, a lányok 7%-a élt már nemi életet. A tízedikes diákok közül pedig a fiúk 63%-a, a lányoknak 56%-a esett már át az első aktuson.

Összességében azt mondhatjuk, hogy **nincs olyan téma, amelyben az ismereteik szintje elfogadható mértékűnek mondható**. Különösen súlyos hiányosságok mutatkoznak azokon a területeken, amelyek feltétlen szükségesek a harmonikus, biztonságos szexuális élethez.

A lányok csak a menstruációról tudnak elfogadható arányban, miközben súlyos hiányosságként a kérdezettek kétharmada nem tud elegendőt az ovulációról és a szexuális erőszak elkerüléséről. Nagy hiányosságként értékelhető az is, hogy a kérdezett lányok fele a nemi betegségekről, és azok megelőzéséről sem tud elegendőt.

A fiúk esetében nem találtunk olyan témát, területet, ahol kielégítő lenne az ismeretek szintje, talán egyedülként a nemi szervek higiénája sorolható ide. Kétharmaduk viszont így is elégedett azzal, amit a szerelemről, szexről és a nemi szerepekről tud, miközben minden egyéb felsorolt témában hiányosnak ítélik ismereteiket.

A már szexuális élménnyel rendelkezők összességében minden módszert, eszközt valamennyivel többen ismernek. Ez akár a magasabb átlagéletkoruknak is betudható. A megnyugtató ismeretszint azonban a teljes körű ismeret lenne, legalább néhány rendszeresen alkalmazott módszer tekintetében. Ez egyik általunk felsorolt fogamzásgátló módszerre sem érvényes. **Egytizedük - kétharmaduk biztosan tájékozatlanul, felkészületlenül, a megfelelő ismeretek nélkül került, kezd szexuális kapcsolatot.**

A hepatitis vírus által okozott súlyos következmények és a HPV megelőzésével kapcsolatos tájékozottságuk kiemelkedően alacsony – **tízből heten nem tudnak elegendőt a vírusról és annak terjedési módjáról.**

A kiemelkedő kíváncsiság, érdeklődés és a hiányos ismeretek, készségek együttesen azt az igényt jelentik, hogy az iskolának is szerepet kell vállalnia a kommunikációs készségek fejlesztésében, a megfelelő önértékelés kialakításában. A prevenció programok nagy többsége – elsősorban a mentálhigiénés tartalmú készségfejlesztők – tartalmaznak ilyen elemeket. Az iskolai megvalósításhoz a tanárképzések során választható egészségfejlesztő tematikájú akkreditált programok segítenek. Ezekre évről évre kevesebb pedagógus jelentkezik. Érdemes lenne megfontolni azt, hogy az Önkormányzat és a KEF segítse a tanárokat a választásban, legyen iskolánként legalább egy pedagógus, aki járatos a módszerek tekintetében, s képes több évfolyamon és osztályban ilyen szellemű munkát végezni. A befektetés megéri, hiszen a sikeres prevenció hatása egy életre megőrződhet, s segíti a fiatalok szocializációját, problémamentes beilleszkedését a felnőttek társadalmába.

6. Pedagógusok az iskolai egészségnevelés kérdéseiről

A felkeresett és a vizsgálatba bevont iskolákban nem csak a diákok körében történt adatfelvétel, hanem a tanárok véleményét is kértük az iskolában folyó egészségnevelésről, diákjaikról és a tanítás körülményeiről. Akadnak, akik vitatják annak értelmét, hogy olyan tanárokat is felkértünk, akiknek munkája nem köthető szorosan az egészségfejlesztéshez, szakterületük látszólag távol áll a témától, mégis fontosnak véltük azt, hogy mindegyikük véleményét megismerjük, hiszen az eredményes iskolai munkához a teljes testület támogatása – az iskola „éthosza” – szellemisége szükséges.

A beiskolázottak számának csökkenéséből illetve növekedéséből az oktatási intézmény presztízsének emelkedését illetve csökkenését kívántuk megítélni. Tatabányán nem jellemző az, hogy a beiskolázottak száma növekedne, az általános iskolás tanárok szerint inkább a gyerek létszám stagnálása a jellemző (80%), a szakmát oktató középfokú intézményekben a csökkenés a jellemző. Valószínűsíthetően a preferáltabb iskolákban nőtt, míg a kevésbé kedvelt iskolákban csökken a beiskolázási arány.

A tanárokat megkértük, hogy öt paraméter mentén értékeljék az elmúlt 4-5 év diákokat érintő változásait. Mind az öt vizsgált területen - magatartás, szorgalom, átlagos képesség, fizikai állapot, és egészségmagatartás - romlást érzékelt a legtöbb pedagógus. Javulást ezen öt paraméter mentén csak 4-6 százalék észlelt. Legtöbben a magatartás és a szorgalom terén észleltek romlást.

Ön sok időt tölt el diákjai között. Minden biztonnyal meg tudja ítélni azt, hogy van-e jellemző változás az elmúlt 4-5 évben a diákok.....

	javulás	változatlanság	romlás
Átlagos képességében?	5%	38%	58%
Szorgalmában?	2%	21%	78%
Magatartásában?	2%	21%	78%
Fizikai állapotában?	3%	37%	60%
Egészségmagatartásában?	5%	37%	58%

A képességek tekintetében nem csak a szakiskolák látnak romlást, hanem, az általános iskolás tanárok többsége is. A szorgalmas diákok kezdenek elfogyni az iskolákból, s a magatartásuk is folyamatosan romlik – az iskolák típusától függetlenül mindenhol és minden korosztály esetében. A jelen kutatás számára lényeges egészségmagatartás terén a tanárok 58%-a szerint a helyzet tovább romlott az elmúlt évekhez képest.

A fiatalok viselkedésében megfigyelhető romló tendencia tetten érhető abban is, hogy a tanárok szerint a családi háttér elbizonytalanodik és a káros szenvedélyek előfordulása növekszik.

Változott-e a diákok körében...

	nőtt	változatlan	csökkent
A dohányosok aránya?	64%	31%	5%
Az alkoholfogyasztók aránya?	61%	36%	3%
A drogot kipróbálók aránya?	62%	33%	5%
A mentális gondokkal küzdők aránya?	76%	22%	2%
A családi problémákkal rendelkezők aránya?	85%	13%	2%
Általában a „veszélyeztetettek” ítétek aránya?	76%	22%	2%

A családi problémák egyre gyakoribbak, szinte minden iskolában romlott a tanulók családjának anyagi biztonsága, s ennek következtében a gyerekekre fordított energia és idő. Ez együttesen okozza a veszélyeztetettek arányának növekedését. Javulásról szinte senki sem számolt be, legfeljebb stagnálásról. A mentális problémákkal küzdő gyerekek számának növekedését már az általános iskolákban is tapasztalják, de a szakképzőkben még súlyosabb gondnak érzékelik a tanárok. Az alkohol korai megjelenése szerepel a tanulmányunk első részében, s annak ellenére tudnak róla a tanárok, hogy az iskolában ennek megjelenése nem érzékelhető, elsősorban a hétvégekhez köthető tevékenységről van szó. A drogfogyasztásról alkotott kép talán negatívabb a tényeknél, a szakközépiskolában különösen sok tanár érzékeli a drogfogyasztást, általában a droghelyzetet súlyosnak ítélik.

Összességében a szakközépiskolában, a szakmunkásképzőben és az általános iskolákban tanítók körében a legnegatívabbak a vélemények a diákokról, illetve a gyerekekkel kapcsolatos magatartási, viselkedési és családi problémák itt merülnek fel a leggyakrabban.

A tanári pályán eltöltött évek hossza független a diákok magatartásának megítélésétől, vagyis a nagyobb „élettapasztalat” nem változtatja meg az ítéleteiket. Ez azért is érdekes, mert a megkérdezett 643 pedagógusból 165 több mint 30 éve a pályán van. Minden negyedik tanár még olyan időkben is tanított, amikor nem lévén szabad iskolaválasztás, és a tanulócsoporthoz sokkal heterogénebbek voltak, mint a mai időkben, amikor a szegregáció meghatározó méreteket öltött Tatabányán éppúgy, mint máshol az országban.

Úgy véljük, hogy e romló tendenciák következtében a nevelési funkció feladatainak ellátása a korábban oktatás-központú iskolákban is nagyobb energiákat igényel a pedagógusoktól. Ezért nem váratlan az, hogy döntő többségükben az oktatási és a nevelési feladatot egyaránt azonos súlyú feladatnak érzik. Ezzel szemben egyötödük – elsősorban a szakképzőkben – már a nevelési feladatok túlsúlyáról nyilatkozik. Ez a vélemény olyan információ-tartalmat is magában hordoz, miszerint a tanárok erőforrásait számos esetben leköti a fegyelmezés, és emiatt kevésbé kaphat szerepet a tudásátadás feladata. A fennmaradó háromnegyedes többség szerint az oktatás célja kettős, ezen belül pedig azonos a súlya az oktatásnak és a nevelésnek.

Az oktatás célját kétpólusú tengelyként is felfoghatjuk, ennek a tengelynek az egyik vége az oktatás/tanítás a másik a nevelés dominanciáját hangsúlyozza. A tanárok nem egyöntetűen választanak a két lehetőség közül, vannak, akik munkáját gátolja a fiatalok magatartása, fegyelmezésük komoly erőforrásokat von el.

Feltettük a kérdést, hogy a tanárok szerint kik, milyen intézmények tudnának a legtöbbet tenni azért, hogy a diákok egészséges, harmonikus életet éljenek felnőtt korukban. Arra kértük a válaszolókat, hogy rendezzék sorrendbe a felsorolt hét válaszopciót. A táblázatban az alacsonyabb értékek jobb helyezést jelentenek.

Az első helyen a szülők szerepét említették, ezt követték a pedagógusok. A többi felsorolt intézmény nem játszik szerepet.

Kik, milyen intézmények tudnának a legtöbbet tenni azért, hogy a diákok egészséges, harmonikus életet éljenek felnőtt korukban?

	sorrend
szülők	1,2
pedagógusok	3,1
kortársak	4,3
egészségnevelők	4,3
az állam	4,0
orvosok	4,7
rendőrség	6,1

Látható, hogy a szülők felelősségének prioritása egyértelmű. Ugyanígy egyértelmű az a vélemény is, miszerint a rendőrségnek van a legkevesebb tennivalója a felsoroltak közül a diákok egészséges, harmonikus életéhez kapcsolódóan. A pedagógusok felelőssége azonban a második helyen van, vagyis tudják a tanárok, hogy a beavatkozás súlya miatt, az iskolai egészségnevelés bizony munkájukhoz tartozik.

Az egészségfejlesztés kapcsán kikértük a tanárok véleményét bizonyos lehetőségek kapcsán. A tanárok alapvetően támogatják az egészséges életmód felé mutató kezdeményezéseket.

Az egészséges ételek árusításának igénye az iskolai menzán, büfében egyértelműen támogatott javaslat. Az egészségtan oktatásával kétharmaduk ért egyet (az eddig vizsgált pedagógusok között a legalacsonyabb arány), a drogozáson kapott diákok kizárása ezzel szemben a tanárok 37%-a szerint lenne szükséges (ez is az eddigi pedagógus adathalmazok közül a legnagyobb mértékű egyetértés). Abból a tényből, hogy ilyen arányban zárják ki a drogozáson kapott diákokat, arra következtetünk, hogy a pedagógusok szerhasználatával kapcsolatos ismeretei nem elegendők.

A csak nemdohányzó tanárok alkalmazásának igénye pedig mindössze 20%. Ez utóbbi esetben igen magas a nem tudom válaszok aránya is.

Célszerű lenne az esetünkben „egészségtannak” nevezett órákat bevezetni az iskolákban, hiszen ennek eredményessége igazolt. Többen nem értettek egyet ezzel az elképzeléssel, ami más települések iskoláiban nem gyakran fordult elő. Az egészségtan órák bevezetésével egyet nem értők véleménye társul „a fiatalok egészségmagatartásáért nem felelősek a pedagógusok” véleménnyel, hiszen az egészségtan órák bevezetésével egyet nem értők eleve hátrább sorolták a tanárokat az előző táblázatban feltüntetett „felelősségi” rangsorban is. Van egy markáns véleménycsokor, amely szerint az iskola feladata a tananyag magas szintű oktatása, a tanítás, és minden ezt meghaladó feladat, amit a pedagógusokra hárítanak, rontja a munka eredményességét. Pedagógus interjúk igazolják azt, hogy sokan egyre nagyobb teherként élik meg a nevelés arányának növekedését, a számtalan rájuk hárított feladat ellátását – a gyámügyektől a szociális ügyekig. (NDI 2008)

Ön egyetértene azzal, hogy...

	igen	nem	nem tudom
A jövőben csak nemdohányzó tanárok taníthassanak?	20%	65%	15%
Bevezessék az „egészségtan” oktatását legalább heti egy órában?	74%	16%	10%
A büfétől, menzától megkövetelnék azt, hogy kizárólag egészséges ételt, italt árussítsanak?	82%	12%	6%
A drogozáson kapott diákot zárják ki az iskolából?	37%	44%	20%

Mértük a tanárok tájékozottságát is az iskolai és drogcéna törvényi szabályozását illetően. A Nemzeti Drogstratégia és a Népegészségügyi program ismertsége nem igazán elfogadható. A tanárok 40%-a ismerte a Nemzeti Drogstratégiát, 13 százalékuk ismerte a Népegészségügyi programot, és közel felük az iskola-egészségügyi ellátásról szóló törvényt. Talán e vizsgálat egyik hozadéka az lesz, hogy közelebb kerülnek a tanárok az iskolai egészségnevelés – egészségfejlesztés témájához, megismerik az iskola feladatait és lehetőségeit a veszélyeztetett korban élők körében szükséges iskolai munkát.

Ön személyesen ismeri-e, vagyis beszéltek-e a testületben az alábbi rendeletekről?

	igen
„Nemzeti Drogstratégia” (2000. XII.23.)	39%
(Johan Béla) Népegészségügyi program (2003.)	13%
Az iskola-egészségügyi ellátásról szóló 1997. évi törvény	46%

Az iskolai egészségfejlesztési stratégiáról és a cselekvési tervről a tanároknak kisebb hányada tudott csak. A tanárok 31 százaléka tud arról, hogy lenne az iskolában egészségfejlesztési stratégia. 12% úgy tudja, hogy nincs ilyen. Minden második tanár nem tudott erre a kérdésre válaszolni.

A tanárok ötöde tud arról, hogy lenne a stratégiához illeszkedő cselekvési terv is az iskolában. Erre a kérdésre már nagyon sokan nem tudtak válaszolni.

A tanárok közötti - az egészségnevelésre vonatkozó - alacsony tudásszint számos más paraméterben is tetten érhető. A tanárok fele százaléka nem tudta, hogy van-e az egészségnevelésnek (egészségfejlesztésnek) kijelölt felelőse a tantestület tagjai között.

Az egészségneveléssel kapcsolatban a tanárok egyharmada szerint mindent megtesznek, amit csak lehet, fele úgy véli, hogy ugyan sok minden történik ezzel kapcsolatban az oktatási intézményben, de

tehetnének még többet is. Akadt 22 kritikus tanár is, akik szerint szinte semmit sem tesznek a gyerekek egészségének megőrzéséért.

Nem periférikus kérdés az, hogy milyen mértékben támogatja a testület az iskolai egészségnevelési munkát, hiszen egy-két elhivatott pedagógus, egészségnevelő nem tud csodát tenni, ha az iskola „ethosza” – szellemisége nem tükrözi ezt a szándékot. 58%-uk szerint a tanárok többsége, 23% szerint az egész testület támogatja és részt vesz az egészségnevelési munkában. 19% szerint ez az állapot nem jellemző a testületre, és csak néhány elhivatott pedagógus érzi sajátjának ezt a tevékenységet.

A speciális iskolai drogrevenációs programokról 60%-uk nem tud, vagy nincs az iskolában. Ahol viszont tudnak róla, ott átlag felett említik a szakmunkásképzőben és a 12 évfolyamos iskolában.

Az eredmény nem megnyugtatónak, inkább problémásnak mondható, főként azért, mert ma a tanárok nyilatkoznak diákjaik erősen romló magatartásáról, szociális helyzetéről, a sok tekintetben problémás diákok magas számáról.

A pedagógusok 85%-a még nem tud a lokális Kábítószerügyi Egyeztető Fórum létezéséről. Átlag felett ismert a helyi KEF viszont az általános iskolákban és a szakmunkásképzőben. Ez a vizsgálat az ismertség arányát remélhetőleg jelentősen javítja majd.

Mennyire fontos dolog a drogprobléma? Vannak-e fontosabb dolgok a tanárok szerint, melyekre való koncentráció miatt a drogprobléma perifériális helyzetbe kerülhet? A válaszolókat arra kértük, hogy országos és helyi szinten is állítsanak sorrendbe társadalmi problémákat. Országos szinten a szegénység, a munkanélküliség és a gazdasági problémák hármasa szerepelt a lista élén. Ugyanez mondható el a helyi viszonyokról is, bár a szegénységet és a munkanélküliséget Tatabánya esetében gyakrabban említették az első helyen, vagyis a helybeliek szerint a városban súlyosabb problémát jelentenek, mint országosan. Az alkoholizmusra is ez a megállapítás érvényes, viszont a politikai megosztottság okozta helyi problémák jóval kisebb súlyúak, mint azt az országos szinten tapasztalják a kérdezettek.

A társadalmi jelenségek súlyosságának sorrendje, országos és helyi szinten

	országos	helyi
Szegénység	2,39	2,21
Munkanélküliség	2,43	2,37
Gazdasági problémák	2,44	2,44
Alkoholizmus	5,00	4,37
Bűnözés	4,34	4,42
Politikai megosztottság	5,27	6,14
Drogprobléma	5,73	5,71

Mind országos, mind helyi szinten a drogprobléma a legkevésbé fontos elem a felsorolt lehetőségek közül. Ezeket úgy is értelmezhetjük, hogy a felsorolt általános problémák közül a drogproblémát csak perifériális jelentőségűnek tartják a tanárok.

IV. A fókuszcsoport tapasztalatainak összegzése

Fontosabb megállapítások - problémafaktorok

- A fókuszcsoporton megjelent szakemberek a veszélyeztetett korosztályokat tekintve, elsősorban az alkoholfogyasztást, dohányzást tartják a legfontosabb problémának. Az illegális szerhasználat kapcsán elsősorban a kannabisz-származékok (marihuana) fogyasztását, használatát valószínűsítik.
- Emellett kiemelték a fiatalok konfliktuskezelési képességeinek hiányát. Okokként, a szülői minták, a szülői felelősség hiányát említették.
- A pártfogó felügyeletnél jellemzően nem jelennek meg az esetek, az eljárásba vont fiatalok élnek az elterelés lehetőségével.

Javaslatok – a lehetséges fejlesztések irányai

- Már általános iskolai korban fontosak az információk, 5. osztálytól szükséges a prevenció,
- Elengedhetelen a szülők, bevonása, a szülőkkel való kapcsolat erősítése, tájékoztatás, az ismeretek átadása,
- Talpraállt szenvedélybetegek bevonása a prevenciós munkába – hiteles példák,
- Iskolapszichológusok alkalmazása, akár részidőben, de mindenképpen el kellene indítani,
- Az szerencsés, ha az iskolában találnak egy, vagy több bizalmast a gyerekek – jó lenne, ha ezek a tanárok lennének,
- Legyen az iskolákban egy szociális munkás, vagy pedagógus, stb. aki erre a feladatra (prevenció) alkalmas. Az állandóság lenne fontos, de ehhez nem elég a meglévő kapacitás, a pedagógusok leterheltek.
- Ifjúsági iroda visszaállítása,
- Fontosak lennének olyan szakemberek, akik felkészültek, ill. olyan intézmény (műv.ház), aki programokat, alternatívát tud mutatni a fiataloknak.
- A kortársképzés megszervezése
- A média kihasználása - pl. a helyi tv tematikus műsorában lehetne a problémáról beszélni, ill. a Forrás rádió, a Kék duna (megyei) rádió bevonása,
- Tematikus konferenciák szervezése - aktuális információk átadása.

A helyi stratégiában megjelenítendő (lehetséges) célok

- Kiemelt terület a szülők megszólítása – felvilágosítás, képzés szervezésével.
- A prevenció területén komplex, együttműködő programok, szolgáltatások kialakítása. Tartalmát tekintve – pl. a prevenció kiterjesztése a fiatalabb korosztályokra, talpraállt szenvedélybetegek bevonása, önismert, készségfejlesztés, konfliktuskezelés.
- Iskolapszichológusok, szociális munkások alkalmazása
- A közösségi programok újjáélesztése, a szabadidő hasznos eltöltéséhez lehetőségek, alternatívák biztosítása.
- A kortársképzés újraindítása
- A média kihasználása - pl. a helyi tv tematikus műsorában
- Szakmai konferenciák szervezése

Mellékletek

1. Fókuszcsoporthoz jegyzőkönyv
2. Ifjúságkutatás 2005 (Tatabánya) – a fiatalok által igényelt intézmények, rendezvények
3. A kutatásban alkalmazott diákkérdőív
4. A kutatásban alkalmazott iskolai kérdőív

Fókuszcsoport Jegyzőkönyv

A felvétel helyszíne: Tatabánya

A felvétel időpontja: 2011. június 21. 10.00.-11.30.

Résztevők: jelenléti ív szerint

- Bánhidai Szlovák ÁMK - Puskin Művelődési Ház
- KEM Igazságügyi Hivatal Pártfogói Szolgálat
- TÁISZIK – Tatabányai Általános Iskola, Szakképző Iskola és Középfokú Kollégium
- Tatabánya Megyei Jogú Város Önkormányzata – Oktatási és Közművelődési Iroda

A fókuszcsoportos megbeszélés bevezető részében a csoportvezetők ismertették a találkozó célját, témakörét. Az alábbiakban a megbeszélésen elhangzott célzott kérdéseket és az arra adott válaszokat ismertetjük. (A kérdésekre adott válaszoknál csak a válaszadók intézményi hátterét tüntetjük fel).

Munkájuk során találkoztak – e drogproblémával, ha igen, hogyan, milyen módon, vannak-e közvetlen tapasztalataik?

Bánhidai Szlovák ÁMK - Puskin Művelődési Ház

Az intézményben nem találkoztunk szerhasználattal, de voltak olyan koncertek, amely után találtunk tüket, de azért ez nem jellemző.

KEM Igazságügyi Hivatal Pártfogói Szolgálat

Azt látjuk, hogy megőtt az ügyszám a zéró tolerancia miatt. Napi szinten, folyamatosan van esetünk, de csak büntetőeljárás esetén, hiszen az elterelésben lévőkkel nincs kapcsolatunk. Persze vannak akik nem fejezik be az elterelést, ekkor az ügy átkerül az ügyészi szakba, itt már nekünk is szerepünk van. Azt látjuk, hogy ezek az esetek jellemzően a városi környezetben jelennek meg, ezek a fiatalok vannak többségben.

TÁISZIK – Tatabányai Általános Iskola, Szakképző Iskola és Középfokú Kollégium

Főként hétfőnként, a hétvégék után látunk erre utaló jeleket az iskolában. Vannak olyanok akik diákjaink, elterelésre járnak, ill. vannak olyanok akiről tudjuk, hogy szerhasználattal érintettek. Azt fontos elmondani, hogy hozzánk a kollégiumba Tatabánya összes intézményéből jönnek diákok. Sajnos voltak rendőrségi ügyek, több esetben kiszállás is történt. Sok fegyelmi ügy van, késések, verekedések okán, ritkán lopások miatt - 70 - 80 fegyelmi ügy is van egy tanévben. Az intézményben dolgozik iskolavédőnő, napi kapcsolatban van a gyerekekkel. Lehetőség szerint én is bekapcsolodom a munkába. Törekszünk arra, hogy felmérjük a gyerekek családi kapcsolatait, segítsük őket problémamegoldásaikban. Próbálkozunk filmvetítéssel is. Azt látjuk, a fiatalok tájékozottak, tudják, hol lehet, és mennyiért beszerezni a szereket, tisztában vannak a veszélyekkel. Ha ilyen esettel találkozunk, nem rohanunk azonnal a rendőrséghez, próbáljuk mi megoldani a helyzetet.

Tatabánya Megyei Jogú Város Önkormányzata – Oktatási és Közművelődési Iroda

A kulturális ügyek tartoznak hozzánk. Közvetett tapasztalataink vannak – a fegyelmi ügyek kapcsán van tudomásunk ilyen esetekről.

Milyen jellemzőkkel írják le a szerhasználókat. Mit tudnának elmondani a szerhasználók (gyógyszerhasználók) csoportjairól, társadalmi, szocializációs hátterükről?

TÁISZIK – Tatabányai Általános Iskola, Szakképző Iskola és Középfokú Kollégium

A dohányzás, a cigarettázás komoly probléma, akik hozzánk bekerülnek, azoknak a fiataloknak az 50-60% már dohányzik. Ez az arány a középiskolai években felmegy 70 %-ra. A másik ilyen probléma, az alkoholfogyasztás. Azt látjuk, hogy ebben a lányok sem maradnak le, a berúgásokban ők is benne vannak. Van a fiatalok közt egy jellemző szubkultúra, ez a ruházatukban mutatkozik meg (fekete gatyá), és ehhez társul az olcsó alkohol - kannás bor fogyasztása. Az is előfordult, hogy alkoholos, vagy másnapos állapotban jött be diák az iskolába. Az illegális szerek kapcsán amiről tudunk az a füves cigi - ez jellemző, ez megy. A szülők nagy többsége nem felügyeli, nem foglakozik a gyerekekkel. Akár munka okán, akár a szülő maga is szenvedélybeteg - alkohol, ott természetesen ez a minta felerősödik. A gyerekek és a szülők 50 % -a között nincs kommunikáció.

Tatabánya Megyei Jogú Város Önkormányzata – Oktatási és Közművelődési Iroda

Az okoknál én a családi háttér, ill. az önbizalom hiányát említeném. Ez független az anyagi háttértől. Kevés szülő az, aki bevonható, megközelíthető.

Bánhidai Szlovák ÁMK - Puskin Művelődési Ház

Csoportok járnak hozzánk, táncsoportok - salsa, hip-hop, stb. - ők odafigyelnek egymásra, a szülők is elkísérik őket, nem találkozom szerhasználó fiatalokkal.

KEM Igazságügyi Hivatal Pártfogói Szolgálat

A fiataloknál jellemzően hiányoznak családi minták, ill. az információ. Így a fiatalok könnyen belecsúsznak más bűncselekményekbe is. A szülők nem tájékozottak, van akiket nem is érdeklí, hogy mi történt a gyerekekkel, vagy a gyerek bármit beadhat nekik. Kisebb számban ők már megjelennek a felnőtt pártfogók között.

Gyerekvédelemben dolgoztam. Kisebb településeken erősebb, megtartóbb a kontrollfunkció, jobb az odafigyelés

Milyen javaslatok, ötletek fogalmazódnak meg Önökben a helyzet javítása érdekében?

Tatabánya Megyei Jogú Város Önkormányzata – Oktatási és Közművelődési Iroda

Az elrettentés, a sokkoló hatás eredményes lehet. A kipróbálástól nem biztos hogy eltántorít, de attól, hogy ilyen lehetsz, igen - ez a módszer eredményes lehet.

KEM Igazságügyi Hivatal Pártfogói Szolgálat

A tájékoztatás fontos – ilyen a „ Biztonság szigete program”. Már általános iskolai korban fontosak az információk - rendőrség, stb. Talán 5. osztálytól már kell a prevenció, de elengedhetelen a szülők, ill. azok bevonása (talpraállt szenvedélybetegek), akik már ezen keresztül mentek, hitelesek lehetnek.

TÁISZIK – Tatabányai Általános Iskola, Szakképző Iskola és Középfokú Kollégium

A Rendőrséggel van kapcsolatunk, ők előadásokat tartanak az iskolában. Fontos lenne a szülővel való kapcsolat erősítése, nincs közvetlen kapcsolatunk velük, nem tudunk kimenni a családokhoz. Telefonon, e-mailben értesítjük, őket, de ez nem elégséges, kell a személyes kapcsolat. Sok feladatot tesznek ránk, amelyek nem is a mieink, így kevésbé tudjuk tartania a kapcsolatot a szülővel. Az intézményi kapcsolatok jók, kiépültek, pl. gyerekjólét, cssk, pártfogók. Sok az eset, az adminisztráció nehezíti a gyors reagálást. A média felelőssége óriási. A gyerekek azokat a mintákat követik, amelyeket ott látnak –pl. Való Világ.

Tatabánya Megyei Jogú Város Önkormányzata – Oktatási és Közművelődési Iroda

A szülők tájékoztatása fontos lenne, ill. az attitűd megváltoztatása: „a mi családjunkban ez nem történhet meg”. A szülők is becsukják a szemüket, elkendőzik a valóságot.

Milyen megoldások lehetnek, a drogproblémával kapcsolatban?

Tatabánya Megyei Jogú Város Önkormányzata – Oktatási és Közművelődési Iroda

Iskolapszichológusok alkalmazása szükséges lenne. Akár részidőben, de mindenképpen el kellene indítani. A szakember meg tudja nyerni a fiatait, bizalmat épít, segíti a problémák megoldását. Emellett megjelenik a szociális munkások és a védőnők közötti konfliktus. A védőnők ott vannak az iskolákban, azt a feladatot látják el, amit a szociális munkásnak kell.

TÁISZIK – Tatabányai Általános Iskola, Szakképző Iskola és Középfokú Kollégium

2-3 iskolában van szoc. munkás.

KEM Igazságügyi Hivatal Pártfogói Szolgálat

Az szerencsés, ha az iskolában találnak egy, vagy több bizalmast a gyerekek – jó lenne, ha ezek a tanárok lennének. A pártfogó- a büntetés miatt, kevésbé tudja ezt a viszonyt kialakítani, de meg lehet találni azt a közös hangot.

Legyen egy - vagy szociális munkás, vagy pedagógus, stb. aki erre a feladatra alkalmas. Az nem jó, ha csak kijelölik a feladatra. Mert többet kellene a gyerekekkel foglalkozni, nemcsak óráközi szünetben, - ezt csak az iskolai idő alatt nem lehet jól teljesíteni. Az állandóság lenne fontos, de ehhez nem elég ameglévő kapacitás, a pedagógusok leterheltek. A másik probléma, hogy nem is mennének el - pl. a nevelési tanácsadóba.

KEM Igazságügyi Hivatal Pártfogói Szolgálat

Németországi példét tudok. Az az ifjúsági klub, amit láttunk, egyházi, ill. önkormányzati fenntartású. Állandó délutáni, ill. hétfégi programokat szerveznek, szakképzett személyzettel - ez persze ideális állapot.

Tatabánya Megyei Jogú Város Önkormányzata – Oktatási és Közművelődési Iroda

Ifjúsági iroda volt a városban, de ez nem kötelező feladat, így nem tartotta fenn az önkormányzat. Ezt fontos lenne visszaállítani.

KEM Igazságügyi Hivatal Pártfogói Szolgálat

Volt a „Kék-fehér ifjúsági ház” programunk. Munkaidő után vittük ezt a programot az Omega plázában. Úgy gondolom, szükség lenne rá továbbra is - jó tapasztalatok voltak. Fontosak lennének olyan szakemberek, akik felkészültek, ill. olyan intézmény (műv.ház), aki alternatívát tud mutatni a fiataloknak.

TÁISZIK – Tatabányai Általános Iskola, Szakképző Iskola és Középfokú Kollégium

A kortársképzés jó, fontos volt, erre sincs pénz.

A megoldások kapcsán megemlíthetjük az ismeretek átadását, növelését...

Ez fontos lenne, elsősorban szülők, pedagógusok részére. A szülői - kötelező- értekezleteken erről lehetne beszélni.

A média kihasználása - pl. a helyi tv tematikus műsorában lehetne a problémáról beszélni, de a Forrás rádiót, ill. a Kék duna (megyei) rádiót is meg lehetne keresni. A helyi újság megszűnt.).

Tematikus konferenciák szervezése - aktuális információk.

A fiatalok által igényelt intézmények, létesítmények

Kategóriák	Gyakori válaszok	Említések száma
szórakozás	pláza	357
	mozi	208
	szórakozóhelyek	146
	disco	141
	kávézó	85
	jobb mozi	49
	kultúrált szórakozóhelyek	42
	bevásárlóközpont	30
	teázók	18
	szórakoztatóközpont	15
	játéktermek	8
	kocsmák	8
	rock klub	8
	Összesen	1115
egyéb szabadidő	strand	110
	uszoda	70
	gördeszás park	43
	parkok	29
	internetkávézó	25
	klubok	24
	ifjúsági klub	19
	szabadidőközpont	17
	élményfürdő	17
	vidámpark	13
	játszóter	10
	Összesen	377
sport	sportcsarnok	35
	műjégpálya	32
	fedett műjégpálya	31
	korcsolyapálya	26
	focipálya	24
	sportlétesítmények	22
	sportcentrum	17
	sportolási lehetőségek	16
	sportpályák	9
	kerékpárpark	7
	kerékpárutak	6
	stadion	6
	Összesen	231
kultúra	kulturális intézmények	6
	színház	6
	zenei intézmények	5
	Összesen	17

Igényelt rendezvények

Kategóriák	Gyakori válaszok	Említések száma
szórakozás	koncertek	396
	bulik	55
	disco	35
	zenés rendezvények	22
	utcabálok	20
	búcsú	20
	felvonulások	17
	rock koncert	13
	bálok	12
	sörfesztivál	11
	utcai rendezvények	6
	rock fesztiválok	6
	utcai karnevál	6
	Összesen	619
sport	sport rendezvények	114
	versenyek	28
	foci	20
	kerékpárversenyek	15
	sportesemények	14
	sportversenyek	12
	gördeszkaás versenyek	11
	sportnapok	11
	Összesen	225
kultúra	fesztiválok	38
	kiállítáások	11
	kulturális rendezvények	7
	vetélkedők	7
	Összesen	63
egyéb szabadidő	szabadtéri rendezvények	35
	szabadtéri programok	13
	rendezvények	10
	Összesen	58

(forrás: Tatabánya/ Ifjúságkutatás 2005.)

1. Helyteleníted azt, ha az emberek a következőket teszik?

A válaszodnak megfelelő helyre soronként tegyél X jelet!

	Nem helytelenítem	Helytelenítem	Nagyon helytelenítem	Nem tudom eldönteni
Ha egy-egy szál cigit elszívnak				
Napi egy csomag cigit elszívnak				
Napi egy-két pohár sört megisznak				
Ha hetente egy-két pohár sört megisznak				
Ha kipróbálják a marihuánás cigarettát				
Ha hetente több szál marihuánás cigarettát elszívnak				
Ha évente egyszer-kétszer berúgnak				
Ha hetente berúgnak				
Ha nem ügyelnek egyszer-egyszer a biztonságos szexre				
Ha nem tartják be az egészséges táplálkozás elveit				

2. Mennyire tartod valószínűnek az életed során az alábbiak bekövetkezését?

A megfelelő oszlopba húzz X jelet, soronként csak egy válasz lehetséges!

	Nagyon valószínű	Valószínű	Nem valószínű	Biztosan nem	Nem tudom eldönteni
Naponta tíz vagy több szál cigarettát fogok elszívni					
Minden emberrel megtalálom a közös hangot					
Kipróbálom a marihuánás cigarettát					
Minden esetben betartom a törvényeket					
Állandóan ügyelni fogok arra, hogy mit eszem					
Hetente többször inni fogok egy-két pohár bort vagy sört					
Kipróbálok keményebb drogokat is (extasy-t, heroint)					
A rendszeres sportolás életem része lesz					
Egyáltalán nem iszom alkoholt, és sohasem dohányzom					

3. Mi a véleményed az alábbi állításokról? A megfelelő oszlopba tegyél X jelet! Soronként csak egyet jelölhetsz!

Allítások, vélemények	Egyetértek	Nem értek egyet	Nem tudom eldönteni
Bármilyen rossz helyzetbe is kerül valaki, a drog nem megoldás.			
A könnyű drogok engedélyezése csak növelné a fogyasztást.			
Nem a kábítószeres fiatalok a bűnösök, hanem a terjesztők.			
Akinek szilárd hite van, az nem nyúl kábítószerhez.			
A drogozás sokkal veszélyesebb, mint az alkohol vagy a cigaretta.			
Meg lehet érteni, hogy a kilátástalan helyzetben lévő fiatalok a drog felé fordulnak.			
Minden kultúrának megvannak a kábítószerai, csak tudni kell használni azokat.			
A drog olyan, mint a korábbi nemzedékeknek az alkohol.			
A drogozás része a modern szórakozásnak.			
A drogokat már úgysem lehet visszaszorítani.			
Ha valaki csak a könnyű drogot próbálja ki, akkor sincs már visszaút.			
Ha legalizálnák a könnyű drogokat, vissza lehetne szorítani a drogkereskedelmet.			
Keményen kell büntetni a fogyasztókat is, mert csak így lehet visszaszorítani a drogozást.			
Csak az igazán kemény drogot nem szabad kipróbálni, a marihuana nem tartozik ezek közé.			
Felesleges annyi pénzt költeni a kezelésükre, a drogosok megérdemlik a sorsukat.			

4. Mennyire érdekelnek az alábbi témák?

	Egyáltalán nem érdekel	Egy kicsit érdekel	Nagyon érdekel
Mi szükséges a kiegyensúlyozott boldog élethez?	1	2	3
Milyen a drogok hatása?	1	2	3
Melyek a környezetvédelmi elvek?	1	2	3
A szex?	1	2	3
A korszerű táplálkozás?	1	2	3
A különböző emberekkel hogyan érted meg magad?	1	2	3
Párkapcsolatok és a boldog családi élet?	1	2	3
Törvények, büntetendő tettek és büntetések?	1	2	3

5. Hogy érzed, mennyit tudsz ezekről a témákról?

	Szinte semmit	Kevesebbet, mint amennyit szeretnék	Elegendőt
Mi szükséges a kiegyensúlyozott boldog élethez?	1	2	3
Milyen a drogok hatása?	1	2	3
Melyek a környezetvédelmi elvek?	1	2	3
A szexről?	1	2	3
A korszerű táplálkozásról?	1	2	3
A különböző emberekkel hogyan értem meg magam?	1	2	3
Párkapcsolatokról és a boldog családi életről?	1	2	3
Törvényekről, büntetendő tettekről és a büntetésekről?	1	2	3

6. Kitől fogadsz el, vagy fogadnál el legszívesebben tanácsot az alábbi témákban?

	Tanáraitól	Szüleimtől	Külső szakértőtől	Barátaimtól
Arról, hogy mi szükséges a boldog és kiegyensúlyozott élethez	1	2	3	4
Arról, hogy milyen a drogok hatása	1	2	3	4
A környezetvédelemről	1	2	3	4
A szexről, a kiegyensúlyozott nemi életről	1	2	3	4
A korszerű táplálkozásról	1	2	3	4
Arról, hogy mi kell ahhoz, hogy a különböző emberekkel jól megértsem magam	1	2	3	4
A párkapcsolatokról, a boldog családi élethez szükséges dolgokról	1	2	3	4
A törvényekről, a büntetendő tettekről és a büntetésekről	1	2	3	4

Munkádat köszönjük!

Sorszám:

--	--	--

Kérdőív pedagógusok részére

1. Mi jellemző az Önök iskolájára az utóbbi években?

- 1 – nő a beiskolázottak száma
- 2 – csökken a beiskolázottak száma
- 3 – a létszám állandónak mondható

2. Ön sok időt tölt el diákjai között. Minden bizonnyal meg tudja ítélni azt, hogy van-e jellemző változás az elmúlt 4-5 évben a diákok

	javulás	változatlanság	romlás
Átlagos képességében	1	2	3
Szorgalmában	1	2	3
Magatartásában	1	2	3
Fizikai állapotában	1	2	3
Egészségmagatartásában	1	2	3

3. Személyes tapasztalatai alapján hogy alakult a diákok körében a

	nőtt	változatlan	csökkent
Dohányosok aránya?	1	2	3
Az alkoholfogyasztók aránya?	1	2	3
A drogot kipróbálók aránya?	1	2	3
Mentális gondokkal küzdők aránya?	1	2	3
Családi problémákkal rendelkezők aránya?	1	2	3
Általában a „vesélyeztetettnek” ítélték aránya?	1	2	3

4. Önnek mi a véleménye? Kik, milyen intézmények tudnának a legtöbbet tenni azért, hogy a diákok egészséges, harmonikus életet éljenek felnőtt korukban? Állítsa fontossági sorrendbe a szereplőket!

	Sorrend
Szülők	
Pedagógusok	
Orvosok	
Egészségnevelők	
Az állam	
kortársak	
Rendőrség	

5. Melyik állítással ért inkább egyet?

- 1 – a testület elsőrendű feladata a tanítás, az ismeretek átadása
- 2 – a testület azonos súlyú feladata az oktatás és a nevelés
- 3 – napjainkban már a nevelés fontosabb feladat, mint az oktatás

6. Ön egyetértene azzal, hogy

	igen	nem	Nem tudom
A jövőben csak nemdohányzó tanárok taníthassanak az iskolákban?	1	2	3
Bevezessék az „egészségtan” oktatását legalább heti egy órában?	1	2	3
A büfétől, menzától megkövetelnék azt, hogy kizárólag egészséges ételt, italt áruljanak?	1	2	3
A drogozáson kapott diákot zárják ki az iskolából?	1	2	3

7. Ön személyesen ismeri-e, vagyis beszéltek-e a testületben az alábbi rendeletekről?

	igen	nem
„Nemzeti Drogstratégia”	1	2
(Johan Béla) Népegészségügyi program	1	2
Az iskola-egészségügyi ellátásról szóló 1997. évi törvény	1	2

8. Készült-e az iskolában „Egészségfejlesztési Stratégia”?

1 – igen 2 – nem 0 – nem tudom

9. És ehhez kapcsolódó „Cselekvési Terv”?

1 – igen 2 – nem 0 – nem tudom 3 – nem kellett feltenni a kérdést

10. Van-e az iskolai egészségnevelésnek (egészségfejlesztésnek) kijelölt felelőse a testület tagjai közül?

1 – van. Státusa: 2 – nincs 0 – nem tudom

11. Hogy minősítené mindazt, ami az iskolában történik egészségnevelés címén?

- 1 – az iskola ennél többet nem tehet, a lehetőségeket maximálisan kihasználjuk
- 2 – sok minden történik, de tehetnénk még többet a fiatalok egészséges életmódjáért
- 3 – szinte semmivel sem segítjük a fiatalokat abban, hogy egészségesebben éljenek
- 0 – nem tudom megítélni

12. Mi jellemző az Ön iskolájára?

- 1 – csak egy-két elhivatott tanár érzi feladatának az iskolai egészségnevelést
- 2 – a tanárok többsége fontosnak érzi, és részt vesz az egészségnevelésben
- 3 – az egész testület támogatja, és részt vállal az egészségnevelésben

13. Van-e az Ön iskolájában speciálisan drogrevenációs tevékenység is ebben a tanévben?

- 1 – van 2 – nincs 3 – nem tudok róla (4 – a „komplex program” részeként)

14. Ki dönt arról, hogy legyen drogrevenáció az iskolában?

- 1 – az igazgató
- 2 – az osztályfőnök
- 3 – a testület közösen dönt
- 4 – nincs ilyen tevékenység az iskolában
- 0 – nem tudom

15. Ismeri Ön a „KEF” nevét és szerepét?

- 1 – igen 2 - nem

16. Sokak által súlyosnak vélt társadalmi jelenségek szerepelnek a következő táblázatban. Kérem, állítsa őket sorrendbe az országban tapasztalt súlyosságuk alapján. A második esetben csak a lakóhelyén tapasztaltak alapján mérlegeljen!

Jelenség	Országos problémák sorrendje	Helyi problémák sorrendje
Szegénység		
Gazdasági problémák		
Munkanélküliség		
Politikai megosztottság		
Drogrevenáció		
Bűnözés		
Alkoholizmus		

Köszönjük, hogy válaszaival segítette a munkánkat, és kérjük, hogy a nagyon fontos további kérdéseinkre is válaszoljon!

Neme: 1 – férfi 2 – nő

Életkora:.....

Hány éve van ezen a pályán?.....

- 1 – helyben lakik
- 2 – vagy bejáró?