

# TEMATIKA

Komplex egészségfejlesztő program  
a hátrányos helyzetű családok számára,  
az aktív korúak munkaerő-piaci helyzetének javítása

„Humán szolgáltatások fejlesztése  
társégi szemléletben a Pécsi kistérségben”

EFOP-1.5.2-16-2017-00037

2018.

Készítette:



Megrendelő:

Pécs és Környéke Szociális  
Alapszolgáltatási és Gyermekjóléti  
Alapellátási Központ és Családi  
Bölcsőde Hálózat

SZÉCHENYI 2020



MAGYARORSZÁG  
KORMÁNYA

Európai Unió  
Európai Szociális  
Alap



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

## Tartalomjegyzék

1. Bevezetés, helyzetelemzés .....	1
2. Célcsoport .....	5
3. Célok .....	5
4. Az egészség megőrzése .....	7
5. Tervezett programelemek .....	8
5.1. Egészségügyi állapotfelmérés, szűrés .....	8
5.2. Szervedélybetegség .....	10
5.3. Egészséges életmód-nevelés.....	13
5.4. Egészségmegőrzés, sport .....	14
6. Kapcsolódások más helyi programokhoz .....	16
7. Felhasznált irodalom .....	18

---

## TEMATIKA

### *Komplex egészségfejlesztő program a hátrányos helyzetű családok számára, az aktív korúak munkaerő-piaci helyzetének javítása*

---

A tematika a „Humán szolgáltatások fejlesztése térségi szemléletben, a Pécsi kistérségben” című, EFOP-1.5.2-16-2017-00037 azonosítószámú támogatási kérelem részeként készült el.

## 1. Bevezetés, helyzetelemzés

Jelen **program célja, a társadalmi egyenlőtlenségek csökkentése, a hátrányos helyzetű csoportok elsődleges munkaerőpiacra jutásának ösztönzése közösségfejlesztő egészséges életmód-neveléssel.** A hátrányos helyzetű célcsoportok munkaerő-piaci integrációja összetett folyamat, ezért nem lehet leegyszerűsíteni kizárólag képzésre és támogatott foglalkoztatásra, hanem egyéb szociális, kulturális, egészségügyi szempontokat is figyelembe kell venni és kezelni. Célunk az aktív korú, hátrányos helyzetű **célcsoporttagok foglalkoztathatóságának ösztönzése helyi egészségfejlesztő programokkal,** hiszen az egészség fontos a munkaképes állapot megőrzésében, valamint befolyásolja a munkahelyi teljesítményt is. Az álláskeresőnek, valamint a szakképzésben való részvételnek is feltétele a megfelelő egészségi állapot.

„Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény módosítása szerint a települési önkormányzatok gondoskodniuk kell a települési egészségterv kidolgozásáról és megvalósításáról. (152/B. §). Az egészségterv tervezésével, megvalósításával olyan változások kezdődhetnek meg a meglévő, korlátozott forrásokkal rendelkező, színterekhez kötődő közösségekben, melyek hatásuk összeadódásával **a társadalom versenyképességének erősödését** segítik elő. A települések által végzett, illetve a kistérségi szintű egészségfejlesztésben hatalmas lehetőségek rejlenek. Hozzájárulnak a célcsoportok, így a lakosság egészségi állapotának pozitív befolyásolására, **az egészségügyi kiadások csökkentésére,** a gazdasági aktivitás fokozására, az esélyegyenlőtlenségek csökkentésére.”

*(EFOP-HEEFT-ORFŰ)*

„A gazdaság hatékonyságát alapvetően befolyásoló humán tényező a testi-lelki egészség és a szociális biztonság. A rossz testi vagy lelki (mentális) egészségi állapot nem csak nehezíti, de bizonyos esetekben ellehetetleníti a munkavállalást.”

*(BARANYA MEGYEI TERÜLTFEJLESZTÉSI PROGRAM, BMTF 2014)*

A prevenció szemlélet erősítése, az egészségtudatos magatartás fejlesztése kiemelt kihívás. A lakosság illetve a célcsoportok egészségmagatartásának fejlesztését célzó közösségi **egészségnevelési és egészségfejlesztési programok** segíthetnek az egészséges életmód közösségi szintű megerősítésében és a közösség egészségkultúrájának fejlesztésében is, mindemellett **az ismerethiányokat is csökkentik.** Az egészségfejlesztési és egészségnevelési programokat, egészségnapokat, képzéseket, klubfoglalkozásokat, a tematikus és szemléletformáló előadásokat minél szélesebb körben elérhetővé akarjuk tenni. A tematika

kitér az egészségi állapot javítására, a betegségek kialakulásának megelőzésére, a helyi hátrányos helyzetű családok integrációjának ösztönzésére, valamint az egészségtudatos magatartás kialakítására és fenntartására is.

A rossz életkörülmények, egészségtelen táplálkozás és a túlzó alkoholfogyasztás gyengítik az immunrendszert, növelik a különböző megbetegedések előfordulásának esélyét is. A roma népesség körében magasabb arányban jelenik meg pajzsmirigy megbetegedés, valamint a diabetes kialakulása is, ami feltehetően az egyhangú táplálékfogyasztás és az egészségtelen táplálkozás következménye, mindemellett gyakoriak náluk az alsó légúti megbetegedések, az asthma bronchiale, ami dohányzásnak és a rossz lakáskörülményeknek köszönhető. A mozgáshiányos életmód is jellemző a romákra és a hátrányos helyzetűekre, különösen azokra, akik nem dolgoznak, az átlagosnál kevesebbet mozognak, és izomzatuk gyengébb, ami deformáló hátgerinc megbetegedésekhez is vezethet. *(Babusik-Papp, 2002)*

„Baranya megye **lakosságának egészségi állapota** – legyen szó fizikai vagy mentális egészségről – **befolyásolja a gazdaság teljesítőképességét**, hiszen a gazdasági versenyképesség elengedhetetlen feltétele, hogy megfelelő képességekkel – ide értve az egészségi állapotot is – rendelkező munkaerő álljon rendelkezésre. A rossz egészségi állapot nem csak nehezíti, de bizonyos esetekben ellehetetleníti a munkavállalást, ugyanakkor növeli a szociális, egészségügyi központi kiadásokat. Köztudott, hogy hazánk mutatói e tekintetben lényegesen elmaradnak az uniós átlagtól, de Baranya szempontjából még inkább probléma, hogy az országos mutatók gazdasági fejlettségbeli helyzet szerint földrajzilag jelentős eltérést mutatnak, azaz a kedvezőtlen egészségi állapotúak lényegesen magasabb arányban vannak jelen a megye hátrányos helyzetű térségeiben (pl. az Ormánságban vagy a Hegyhát területén), a kistelepüléseken vagy a városok körülírt területein élő hátrányos helyzetű (szegények, különösen roma) csoportok körében.

A megyében gyakoriak a krónikus szív- és érrendszeri betegségek, a dohányzásra, alkoholfogyasztásra, helytelen táplálkozásra, részben nem megfelelő lakhatási körülményekre visszavezethető légúti és emésztőszerv rendszeri problémák, melyek a hátrányos helyzetű társadalmi csoportok körében koncentráltabban jelentkeznek. Ezért fő célok: biztosítani kell a rendszeres megelőző szűréseken való részvétel, egészségmegőrző, egészségtudatosságra nevelő programokba való bekapcsolódás lehetőségét lakossági és munkahelyi tájékoztatást nyújtó programok segítségével. A legfogékonyabb gyermekkorú lakosság számára **biztosítani kell az egészséges életmóddal kapcsolatos tudás megszerzésének lehetőségét**, különösen a megye leszakadó területein. A piacképes egészségügyi szolgáltatások megteremtésével növelhető az egészségben eltöltött életevek száma és egyben az aktív munkavállalók által munkavégzéssel töltött idő is.”

*(Baranya Megyei Területfejlesztési Program, BMTP 2014)*

Az életmód, az egészségmagatartás, a káros szenvedély fontos tényezők a társadalmi-egészségi állapot hátterében. Az önkárosító magatartásforma, a konfliktusmegoldás rossz hatékonyságú módszereinek egyike, mely jelképezi az adott társadalmi réteg problémákra adott rétegspecifikus válaszait. Ezen magatartásformák a társadalmi egyenlőtlenségek tényezői, melyek elővetítik az egészségi állapot egyenlőtlenségeit (például alkoholizmus társadalmi rétegzettsége).

Nem az a kérdés, hogy van-e társadalmi esélyegyenlőtlenség az egészségi állapotban, hanem hogy miként lehetne a helyzetet javítani. Minél nagyobb a társadalmi-gazdasági egyenlőtlenség, annál nagyobbak az egészségi állapotbeli eltérések. A megvalósítás kizárólag egészség-, szociál- és társadalompolitikai orientációval lehetséges. Cél a rétegspecifikus egyenlőtlenségek csökkentése:

- megelőzéssel
- már meglévő hátrányok csökkentésével

*(Nemeskéri-Pankász 2015)*

A **Pécsi járás területén** legfőképpen a járás székhelyétől távolabb eső településeken az országos tendenciához hasonlóan **gondot okoz a népesség csökkenése, a fiatalok elvándorlása, valamint a lakosság elöregedése**. A fiatalok számára segítséget jelentene a lehetőségeik bővítése, valamint az életminőségük fejlesztése, javítása.

Az **alacsonyabb iskolázottsági szint** alacsonyabb egészség kultúrát, egészség tudatot is jelent, e személyek nehezebben vonhatók be lakossági szűrőprogramokba, egészségneveléssel kapcsolatos programokba.

A szociális- egészségügyi ellátás területén a cigányság körében a negatív tényezők megsokszorozódnak. A cigányság egészségi állapota az országos átlagnál kedvezőtlenebb, átlagéletkoruk jelentősen alacsonyabb.

A Foglalkoztatási stratégia a „Foglalkoztatási Szövetkezés Baranya felzárkózásáért 2020” című projekt keretében 2017-ben a program célcsoportja (1000 fő) körében kérdőíves felmérés készült, amiből kiderült, hogy a térségben élő célcsoportokat mi motiválja a munkavégzésre, továbbá a képzési igényükre és a mobilitási hajlamukra is fény derült. „Sokat elmond a foglalkoztathatóvá tétel lehetőségeiről az, hogy egy adott személy mekkora hajlandóságot mutat arra, hogy ő maga valamit tegyen a foglalkoztatása érdekében. A megkérdezettek általában még rövid távú tervekkel is alig rendelkeznek, keveseknek van céljuk, amiért tennének valamit. A fiatalok, főleg a pályakezdők között a többség tervei elsősorban az elköltözésre és máshol, jellemzően külföldön történő munkavállalásra vonatkoznak. A megkérdezettek hajlandósága a munkavégzésre viszonylag alacsony, bár azt állítják, szeretnének dolgozni. Ugyanakkor indokokat keresnek arra, ez mégis miért nem sikerül. Ilyenek a rossz körülmények, az alacsony bérek, a munkahelyek hiánya, vagy az életkor, a roma származás, a tapasztalat vagy szakértelem hiánya. Ami a legnagyobb problémát jelenti ebben a csoportban, az a szándék és a képesség az álláskeresésre és a változtatásra. Az említett mentális leépülés őket fenyegeti talán a legjobban. Alulértékelik önmagukat, mivel szakképzettségük ellenére nem sikerült állást találniuk (feleslegesség érzés kialakulása). Ezért csak akkor jöhet szóba a betanítás, átképzés, tudásmegújítás, ha előbb mentálisan egészségesekké válnak.”

*(„Foglalkoztatási Szövetkezés Baranya Felzárkózásáért 2020”)*

A megkérdezettek körében, **munka visszautasítások okai** közt szerepel az alacsony bérezés, a munkahely távolsága, a rossz munkaidő- beosztás, a rossz közlekedés és a munka jellege, munka nehézsége, a **fizikai/egészségi állapot**. A megkérdezettek egy része mondta azt, hogy van **olyan betegsége, ami befolyásolja a munkavégzési képességét**. Ebben a tematikában az utolsó problémára szeretnénk megoldást nyújtani a célcsoport tagjainak.

További problémák a járásban:

- romák és/vagy mélyszegénységben élők számára nincsenek munkába állást elősegítő programok,
- alacsony iskolázottság,
- magas munkanélküliség,
- rossz lakhatási körülmények,
- a társadalom egészségügyi állapota rosszabb az átlagnál,
- elavult szakképzettség,
- kevés a rendelkezésre álló információ a nőket érintő krízishelyzetekről,
- GYES, GYED lejárta után elhelyezkedési nehézségek,
- bérezésben különbségek.

„Magyarországon a várható élettartam illetve az egészségben várható élettartam hosszabb ideje növekszik, de a hasonló fejlődési pályán haladó országokhoz viszonyított lemaradás továbbra sem csökken. 2016-ban az egészség-magatartáshoz köthető, nem fertőző betegségek valamint sérülések okozzák Magyarországon az egészségveszteségek csaknem egészét. A kockázati tényezők közül a helytelen táplálkozás, az inaktivitás továbbá a dohányzás és az alkoholfogyasztás okozza a hazai egészségveszteségek döntő részét. A halálesetek okai leggyakrabban a keringési betegségek valamint a rosszindulatú daganatok. Ezeket követik a légzőrendszer, az emésztőrendszer betegségei, valamint a morbiditás és mortalitás külső okai, vagy másképpen, a sérülések. A megelőzhető és elkerülhető halálozási elemzések szerint a magyar egészségügyi rendszer optimális működésével a 2015-ben elhunytak több mint harmada, a 65 évnél fiatalabbak háromnegyede maradt volna életben.”

*(Hazai egészség-pillanatkép, 2017)*

A tematika kiemelten fontosnak tartja a **nők munkaerőpiaci helyzetének javítását**.

A nők körében három olyan célcsoport azonosítható, melyek kiemelten hátrányos helyzetben vannak:

1. a 45 év feletti nők a változó képzettségi követelmények,
2. a pályakezdők a szakmai tapasztalat hiánya,
3. a kisgyermekes anyukák a munkából való kiesés miatt.

A régióban található nőket is foglalkoztató munkahelyek jellemzően a közsféra és a szolgáltatási szektor. A nők anyagi kiszolgáltatottságát fokozza, hogy sokan nem tudják felmutatni a nyugdíj jogosultság-hoz szükséges ledolgozott munkaidőt. A gyermeküket egyedül nevelő nők gazdaságilag (és jogilag is) ki vannak szolgáltatva.

A nők és férfiak foglalkozási szegregációja, és az ún. „üvegplafon” (a behatárolt előmeneteli lehetőség) az egyenlőtlen bérezést és általában a javakhoz, kompetenciákhoz és lehetőségekhez való egyenlőtlen hozzáférést eredményezi. A nők jellegzetesen az alacsony fizetésű munkakörökbe szorúlnak.

A nők foglalkoztatását gátló legfőbb akadálya a gyermeknevelés. A családi, magánéletbeli feladatok és felelőségek általában egyoldalúan a nőket terhelik.

## 2. Célcsoport

- alacsony iskolai végzettségűek, szakképzetlen álláskeresőek,
- mélyszegénységben élő roma és nem roma lakosság,
- **pályakezdő, NEET fiatalok,**
- 50 év felettiek,
- GYED-ről, GYES-ről, ápolási díjról visszatérők, vagy legalább egy gyermeket egyedül nevelő felnőttek,
- **foglalkoztatást helyettesítő támogatásban részesülők,**
- **tartós munkanélküliséggel veszélyeztetettek,**
- **nők**

Ha egy adott személy több hátrányos helyzetű csoportba is besorolható, akkor nagyobb valószínűséggel sérült mentálisan, motivációs szintje nagyon alacsony, foglalkoztathatóvá tételének lehetőségei csökkennek és így munkához jutási esélye csekély.

## 3. Célok

A tematikus program fő célja, hogy váljanak elérhetővé a vizsgált járás teljes területén a jól létet (egészséges életet, családi támogatást, kultúrát, munkához segítséget) biztosító szolgáltatások. **A projekt segíti az egészségfejlesztést, az egészségtudatosság elterjedését.**

- közösségi programok generálása (pl.: egészséges életmód, sport),
- az életminőség javítása egészséges életmóddal kapcsolatos programokkal, módszertanok bővítésével,
- a közösségi terek fejlesztése, szabadidős programokkal való megtöltése eredményeképp javulhatna a helyi közösségek együttműködése,
- az iskolázottságból fakadó ismerethiány miatt kialakuló egyenlőtlenségek csökkentésére
- egészségtudatosság és egészségügyi prevenció az egészséges munkaképes társadalom biztosítása érdekében

E célok megvalósulásának következtében javulna az érintett szereplők közérzetére, életminőségére, biztonság érzetére, kapcsolati rendszere, továbbá nőnek a települések megtartó ereje és mérséklődne az elvándorlás, ami a demográfiai és a gazdasági mutatókra is pozitív hatással van. A program közösségépítő tevékenység és a helyi életminőség javítását is szolgálja.

Az egyén egészségi állapota nemcsak a genetikai adottságoktól, illetve az egészségügyi ellátórendszer minőségétől függ. Egészségünk állapotáért többnyire mi magunk vagyunk a felelősek, hiszen **káros** vagy éppen hasznos **szokásaink** számos betegség kialakulásához vagy éppen megelőzéséhez hozzájárulnak.

Az emberek tudatos és felelősségteljes magatartásának kialakítása, formálása az egészségnevelés-, fejlesztés feladata. Ez magában foglalja az ismeretek átadását, az egészségi jártasságok, készségek, valamint szokások kialakítását, tehát megismertet bennünket azokkal a magatartásformákkal, amelyekkel hozzájárulhatunk egészségi állapotunk és közérzetünk javításához. (centroszet.hu)

Több programban is **a családot kell megszólítani**, kiemelten a hátrányos helyzetű családokat. A családi foglalkozások alatt tartalmas kikapcsolódási programok biztosítása a cél, mely **több generációt hoz össze**. A közös élmények gyűjtése mellett előadások segítik a különböző élethelyzetekhez kapcsolódó nehézségek feldolgozását (speciális igényű gyermekek, a családon belüli kommunikáció fontossága, stb.).

A programelemek harmonizálnak az „**Egészséges Magyarország 2014-2020**” Egészségügyi Ágazati Stratégia irányelveivel, melynek céljai a magyar állampolgárok egészségi állapotának javítása, az egészségben eltöltött életevek 2 évvel történő növelése, a fizikai és értelmi egészség egyéni és társadalmi értékének növelése, az egészségtudatos magatartás elősegítése, a területi egészségi egyenlőtlenségek csökkentése, a népegészségügyi szolgáltatások megújítása az egészséggel kapcsolatos ismeretek és készségek fejlesztésével. Kiemelten kezeli a fizikai és mentális egészség egyéni és társadalmi értékének növelését, az egészségtudatos magatartás elősegítését, valamint a területi egészség-egyenlőtlenségek, illetve a születéskor várható élettartamban mutatkozó különbségek csökkentését.

A hátrányos helyzetűnek minősülő térségek összes területe az ország területének 28,3%-az, népessége 1,4 millió fő volt 2011-ben. A munkanélküliségi ráta (17,2%) több mint kétszeresen, a szociális segélyezettek ezer lakosra jutó száma (12,2) majdnem háromszorosan haladta meg az ország többi részének átlagát 2011-ben. A foglalkoztathatóság fokozása érdekében fejleszteni kell a humán tőkét (képességfejlesztéssel, képzéssel, az egészségmegőrzéssel és betegség megelőzéssel). Az LHH-k problémája jelentős részben a mélyszegénységben élőkkel kapcsolatos, így nem csak gazdasági, hanem egészségügyi és szociális természetű is. Ezért a programokban meg kell jelennie a hátrányos helyzetű társadalmi csoportok, kiemelten a romák helyzetét javító elemeknek is. Az egészség-egyenlőtlenségek a társadalom egészét érintik: a társadalmi létra mentén lefelé haladva egyre rosszabb az egészségi állapota, életkilátásai az alacsonyabb iskolai végzettségű, jövedelmi- és foglalkozási státuszú csoportoknak. A magyar társadalom alapvető érdeke az egyenlőtlenségek – és ennek részeként az egészség-egyenlőtlenségek – csökkentése.

(„*Egészséges Magyarország 2014-2020*” *Egészségügyi Ágazati Stratégia*)



## 4. Az egészség megőrzése

Olyan aktív folyamat, melynek során az egészségesek növelik ellenőrzésüket egészségük felett, készek és képesek kedvezőbbé tenni, megváltoztatni környezetüket, szokásaikat. Pozitív egészségfogalom. A gyógyító szemléletet fel kell váltania a megelőzésnek, vagyis erősíteni kell az egészséget pozitívan befolyásoló hatásokat.

A pozitív egészség jegyei:

- jó közérzet
- kiegyensúlyozottság
- elégedettség
- munkakedv
- kreativitás
- életöröm
- pozitív társas kapcsolatok
- empátia
- problémaviselés
- alkalmazkodás
- terhelhetőség

(centroszet.hu)

A betegségteher túlnyomó részét a krónikus, nem fertőző betegségek jelentik, amelyek nagy részéért az életmódbeli tényezők felelősek:

- a rendszertelen életmód
- kedvezőtlen táplálkozási szokások
- az elhízás
- a túlzott gyógyszerfogyasztás
- a nem megfelelő ruházkodás
- az élvezeti szerek fogyasztása: koffein, alkohol, dohányzás, drog
- a mozgásszegény életmód
- a higiénés mulasztások

(centroszet.hu)

A program célja a járás településein élő célcsoport számára sportolásra buzdító rendezvények megtartása, az egészségmegőrzés és sport kapcsolatának megismertetése, emellett hosszabb távon a szemléletformálás, a sporteszközök és létesítmények elérhetőségének biztosítása.

A lakosság széles rétegének megszólítására törekszünk, a különböző szakterületek képviselőinek előadásain keresztül, a rendszeres testmozgás népszerűsítése és a helyben elérhető sportolási lehetőségek bemutatásával. Amit a program kínál:

- egyszerű mozgásformákat elsajátítása
- sportok kipróbálása (életkor, állapot, érdeklődési körnek megfelelően)
- információk a sport kedvező élettani hatásairól, a betegségek megelőzésében játszott szerepéről,
- a különböző célú edzés módszerek, tanácsok,
- az egészséges táplálkozás

A sportolás pozitív hatásai:

- számos krónikus betegség megelőzésében segít (szívkoszorúér-betegség, stroke, 2-es típusú cukorbetegség)
- segít a stresszel való megküzdésben.
- a rendszeresen sportoló személy ritkábban beteg
- javítja a hajlékonyságot, a mozgáskoordinációt, az állóképességet,
- ellensúlyozza a keringési-, mozgató- és idegrendszert érintő degeneratív folyamatokat

## 5. Tervezett programelemek

- 1.) Egészségügyi állapotfelmérés, szűrés
- 2.) Szenvedélybetegség
- 3.) Egészséges életmód-nevelés
- 4.) Egészségmegőrzés, sport

A megvalósítások során ahol nem családi programokról van szó, ott biztosítva lesz a gyerekfelügyelet.

### 5.1. Egészségügyi állapotfelmérés, szűrés

Célcsoportként azokat az álláskeresőket jelöljük meg, akik egészségügyi okokból nem vonhatók be a foglalkoztatásba, illetve nem tudnak érvényesülni a munkaerőpiacon, nevezetesen összetett egészségügyi és szociális problémákkal rendelkező, rossz helyzetben vagy mélyszegénységben élő roma és nem roma lakosság.

A programban megvalósuló szakmai tevékenységeknek köszönhetően, a hátrányos helyzetű lakosság bevonásával az egészségügyi kilátásaik és munkaerő-piaci esélyeik jelentősen javulhatnak. Az életmódbeli kockázati tényezők, a dohányzás, az alkoholfogyasztás, a fizikai inaktivitás, a droghasználat, a helytelen táplálkozás leggyakrabban az alacsonyabb iskolai végzettségű csoportokban figyelhető meg. Kutatások bizonyítják, hogy a hátrányos helyzet és az alacsony iskolai végzettség rizikót jelent egyes betegségek kialakulásánál.

#### EGÉSZSÉGÜGYI TANÁCSADÁS BIZTOSÍTÁSA

A jogszabályban rögzített, **térítésmentes, életkor szerinti szűrővizsgálatokon való részvételre ösztönzés, egyéni állapot felmérése kockázatbecslés**, illetve az ehhez kapcsolódó **egyéni tanácsadás**. Mérésre kerülne: testösszetétel, vérnyomás, vércukorszint, alap szűrés, illetve állapotfelmérés. Továbbá lekérdezés történik a dohányzási, alkoholfogyasztási, sportolási szokásokról is.

(EFOP-HEEFT-ORFŰ)

A tematika első eleme az egészségi állapotfelmérés (szűrővizsgálatok), amely egy **előzetesen meghirdetett egészségnap keretében** valósítható meg helyben.

A szűrővizsgálatok elsődleges célja, hogy a tünetmentes egyéneknél esetleg fennálló, nem is gyanított betegség (pl. a rák) korai stádiumban történő felderítése, a gyógyítás esélyének javítása érdekében, vagy a betegségek fennállásának valószínűségét kizárják. (webbeteg.hu)

A projekt **egészségügyi állapotfelmérést és tanácsadást** is biztosít a célcsoporttagok számára. A programelem változtatási javaslatokat is kínál a résztvevők életmódjával kapcsolatban.

Elvárás, hogy a lakossági szűrővizsgálatok legyenek egyszerűek, gyorsak és könnyen kivitelezhetőek, legyenek biztonságosak, ne legyenek kellemetlenek és túlzóan fájdalmasak.

Fontos a szakrendelés helyben biztosítása, az egészségügyi alapellátásokhoz való hozzáférés megteremtése a hátrányos helyzetű személyeknek, mivel utazási lehetőségeik korlátozottak.

A vizsgálatok a következők (általános):

- általános egészségügyi állapotra vonatkozó kérdőív kitöltése
- részletes kórelőzmény felvétele
- vérnyomás és pulzusszám mérés
- magasságmérés
- testsúlymérés
- vércukormérés
- oxigénszaturáció mérés
- közellátás ellenőrzés
- színlátás ellenőrzés
- BMI mérés
- mobil EKG vizsgálat
- koleszterinszint mérés
- térlátás vizsgálat
- hemoglobinszint mérés
- laborvizsgálat
- mobil tüdőszűrő vizsgálat

A visszajelzés során a személy javaslatokat kap az életmód javításra (alkohol, dohányzás elhagyása, egészséges étrend, testmozgás).

A szűrés **önkéntes alapon** működik.

A **nők** külön **plusz vizsgálatokon** is részt vehetnek, mivel a tematika kiemelten kezeli a női betegségek szűrését. Betegség által leggyakrabban veszélyeztetett szerveik: a mell, a petefészkek és a méh. Leggyakoribb panaszai a menstruációval, a menopauzával, a szexuális élet zavarai, a gyermek vállalásával (meddőség, terhesség, álderhesség) és szerveiken kialakuló jó- és rosszindulatú daganatokkal (ciszta, mióma, rák) kapcsolatosak.

(tgy-magazin.hu)

További női betegségek és kockázati szempontból indokolt a szűrésük:

- Endometriózis
- Petefészek ciszta
- PCOS
- Melldagánat
- Méhnyakrák

([www.eletforma.hu](http://www.eletforma.hu))

Javasolt szűrések nőknek:

- has és kismedence ultrahang vizsgálat
- pajzsmirigy ultrahang vizsgálat
- mellkas röntgen, kétirányú
- hüvelyi ultrahang vizsgálat
- rutin labor, TSH, vizeletvizsgálat, transzferin
- mellrák vizsgálat
- tüdőszűrés
- bőr és szájüreg vizsgálat
- méhnyakrák-szűrés

([www.webbeteg.hu](http://www.webbeteg.hu))

*Helyszín:* szűrőbusz

A programba bevonható, célcsoportokat segítő szervezetek, alapítványok, egyesületek:

- PTE Foglalkozás-egészségügyi és Munkahigiénés Központ
- Magyar Vöröskereszt Dombóvári Városi-területi Szervezete,
- egészségügyi szakemberek, védőnők, házi orvosok és az egészségügyi asszisztencia
- nőgyógyász

## 5.2. Szenvedélybetegség

A szenvedély - idegen szóval **addikció** - gyógyszerek, élvezeti szerek pszichés okú **szokásszerű, folyamatos fogyasztását** jelenti, a **függőség** fogalmával rokonítható.

A köznyelv a szenvedélybetegséget és a függőségeket döntően az alkoholizmussal, dohányzással és a kábítószerrel azonosítja, a probléma lényegesen összetettebb ennél.

A szenvedélybetegség egy **kontrollvesztési folyamat**, aminek tünetei az idő előrehaladtával egyre súlyosabbá válhatnak. Az egyes függőségekben közös elem a vágyakozás a szenvedély tárgya, eszköze iránt, mely vágyakozás beteljesítése egyfajta átmeneti kielégüléssel jár. Az átmenetiség miatt hamarosan újratermelődik az igény, és egyfajta egyre sűrűbben ismétlődő cselekménysorról beszélhetünk.

A szenvedélybetegek számára az öröm, boldogság állapotának kizárólagos forrása egy fókuszált tevékenységre szűkül, élete ettől függ, látásmódja érzésvilága beszűkül, miközben környezete szenved a viselkedése miatt. A szenvedély elveszti feltöltő szerepét, és a

személyiség építése helyett átveszi az uralmat és eredeti szerepéből kikerülve, ellenkezőleg, pusztítóan kezd el hatni.

Valamilyen szer, szokás kizárólagos uralma jelenti a személyiség korlátozottságát, rabságát, mert nélküle az élet sivár, és kietlen a szenvedélybeteg számára. A függőség kialakulása lassan, szinte észrevétlenül történik, a kialakult szenvedélybetegségben viszont a személy már próbálja tagadni saját maga és a környezete előtt is, ezért a leszokást rendkívül megnehezíti a tagadás és a megvonásos tünetek jelenléte.

## **1. KÉMIAI ADDIKCIÓK - Szerfüggőség**

- Legitim szerek: alkohol, nikotin, koffein, gyógyszerek

- Illegitim szerek: drogok: (heroinizmus, kokainizmus, amfetaminizmus)

Magyarország európai és világviszonylatban is az egy főre jutó éves alkoholfogyasztást és az összlakosság számához viszonyított alkoholfüggők arányát figyelembe véve a statisztikák élén szerepel.

Egy év alatt legalább három teljesül az alábbiakból:

- tolerancia (növekvő fogyasztás)
- megvonásos tünetek
- sóvárság (sikertelen abbahagyás)
- tevékenység beszűkülése (szer megszerzés)
- élettér beszűkülése (feladás)
- önsorsrontás (a káros következmény ellenére folytatja)

A szerhasználat súlyosabb következményei: alkoholos személyiségváltozás, öngyilkosság, féltékenységi pszichózis, alkoholos paranoia, alkoholos hallucinózis, delírium tremens, stb.

A szerfüggőségek esetében súlyos probléma a megvonási tünetek kialakulása. Ez akkor fejlődhet ki, ha a beteg nem jut hozzá a szenvedélye tárgyát képező szerhez. Alkoholistáknál például a rendszeres italfogyasztás megszakadása után átlag 24-72 órán belül alakulnak ki a tünetek, tudati zavartság, remegés, izzadás, szapora szívverés jellemzi.

## **2. VISELKEDÉSI ADDIKCIÓK – Viselkedés-függőségek**

A kémiai, illetve szerfüggőségek mellett léteznek egyéb jellegű függőségek is:

- Kóros játékszenvedély. Kontroll nélküli szerencsejáték, mely endorfin és adrenalin termelődésével jár. Hatalmában tartja áldozatát, teljes vagyonszerzést idézhet elő.

- Kényszervásárlás. A feszültség levezetésének és az örömszerzésnek egyetlen módja a vásárlás.

- Munkafüggőség, munkamánia, workoholic syndrom. A boldogság és siker egyedüli forrása a munka. Az ilyen ember csak a munkában érzi fontosnak magát. A magánéleti, kapcsolati, intimitási hiányait pótolja.

- Számítógép-internetfüggőség. Menekülés a valós élettől, személyes kapcsolatoktól, felelősségtől egy olyan illuzórikus virtuális világba, ahol az álmok valóra válhatnak, ahol bármi megtörténhet, bárkivé válhatunk, bármit megtehetünk következmények nélkül.
- Szex és szerelem függőség. A szex olyan kényszeres cselekedetté válik, mely uralja az egész életét, az önkontroll elvész, a szexualitás elveszíti intimitását, meghittségét, az azonnali kielégülés vágya rabszolgájává teszi a függő személyt.
- Társ és kapcsolati függőség (kodependencia). Kodependens az a személy, aki saját igényeinek háttérbe szorítása árán vállal felelősséget általában egy aktív szenvedélybetegért.
- Evési zavarok: Bulímia, Anorexia nervosa –tipikusan nőket érintő problémák.

A függőséggel való megküzdéskor azonban nem elég csak a konkrét tünetekre koncentrálni, az sokszor csak a jéghegy csúcsa. A **háttérben szorongásos panaszok, depresszió** húzódhat meg, ezek mögött pedig **megoldatlan családi viszályokat**, el nem ért valós vagy irreális vágyakat találunk. A gyógyulás nélkülözhetetlen része tehát az okok, a háttér feltárása és kedvező esetben rendezése.

A viselkedésfüggőségek a munkavégzés szempontjából kisebb jelentőséggel bírnak, mint kémiai szerekkel kapcsolatos szenvedélybetegségek, kevesebb embert érintenek, általában kevésbé befolyásolják a munkaképességet.

([www.webbeteg](http://www.webbeteg))

A prevenció alkalmas a devianciák megelőzésére, mielőbbi visszaállítására, a károsodás további súlyosodásnak megállítására. A programban résztvevők megtudhatják milyen lehetőségek vannak a függőségek kezelésére, hová fordulhatnak.

#### *Cél:*

- a célcsoport ismereteinek bővítése a függőség témájában,
- információk átadása az intézményrendszer működésével kapcsolatban,
- a résztvevők önismeretének fejlesztése, az önsegítés ösztönzése, lelki egészség megőrzése,
- a krízis-, problémahelyzet-, konfliktuskezelési módszerek, stresszkezelési technikák megismertetése,
- a társas támogatás erősítése
- az életeseményekkel összefüggő krízis-állapotok megelőzését vagy támogatásban részesítését célzó kisközösségi programok, önsegítő csoportok létrejöttének ösztönzése (filmklub, krízisintervenciós csoport kialakítása a településeken)

#### *Témák:*

- alkoholfogyasztás: a függőség kialakulása, az alkohol káros hatásai, szenvedélybetegség kezelése, segítségkérés lehetőségei,
- dohányzás: a dohányzás veszélyei (tüdő, gége, szájüreg, szív, érrendszer), aktív, passzív dohányzás, dohányzás és várandósság, dohányzás anyagi oldala, segítségkérés lehetőségei,

- elhízás (túlsúlyosság), evészavarok, egészségtelen táplálkozás, mozgáshiány, az egészséges életmód táplálkozással kapcsolatos ismeretei,
- kábítószeres, gyógyszerek: a kábítószeres hatások,
- családon belüli erőszak, áldozattá válás

*Megvalósító:* Család- és gyermekjóléti központ munkatársa, a projekt megvalósításában közreműködő programkoordinátor, helyi civil szervezet munkatársa, pszichológus, mentálhigiénés szakember, szociális munkás, felépült függő, sajátélményű segítő, rehabilitációs intézményben dolgozó orvos, pszichológus, szociális munkás,

*Helyszín:* közösségi ház

*Ütemezés:*

60-90 perc alkalomként, 4 alkalommal a projekt során

*Módszerek:*

- frontális előadás, filmrészletek vetítése, interaktív beszélgetés,
- önismereti gyakorlatok, feladatok,
- tapasztalatcsere, a problémák, sikerek és kudarcok megbeszélése

### 5.3. Egészséges életmód-nevelés

Kiemelt egészségfejlesztési témák e programban, **a kiegyensúlyozott táplálkozás**, a rendszeres testmozgás, fizikai aktivitás, a szenvedélybetegségek, valamint **a stressz-kezelés és a lelki egyensúly**.

A **családi délutánok** során az egészséges életmóddal kapcsolatos ismeretátadás szemléletformálással egybekötve, amibe nemcsak az aktív korú lakosság, hanem a gyermekek, valamint a nagyszülők is bekapcsolódhatnak. Elsősorban interaktív, gyakorlati módszerekkel történnek a foglalkozások (közös játék, a tanácsadás, gyakorlati tevékenységek pl.: ételkészítés, alkotás).

*Célcsoport:* hátrányos helyzetű családok, óvodás és alsó tagozatos általános iskolás gyermekek, szüleikkel, nagyszüleikkel csoportosan

*Megvalósítók, bevont szakemberek:*

- projektkoordinátor,
- óvodapedagógusok, tanítók,
- helyi intézmények munkatársai (pl.: család- és gyermekjóléti központ családsegítője és óvodai, iskolai szociális segítője),
- civil szervezetek,
- dietetikus
- kozmetikus, környezetvédelmi szakember

### *Célok:*

- kiemelt cél az egészséges táplálkozással kapcsolatos ismeretbővítés,
- az álláskeresőket segítséget kapjanak az egészségi állapotuk javításában, ami hozzájárul a munkaerő-piacra való visszatérésben is,
- helyi családok egészségfejlesztése, szemléletformálása, érzékenyítés, az egészséges életmód iránti motiváció megerősítése,
- egészséges életmóddal, környezetvédelemmel kapcsolatos ismereteket átadása a hátrányos helyzetű családoknak,
- nem utolsó sorban a családtagok és a családok közti együttműködés ösztönzése, tehát a helyi közösség fejlesztése

*Témák, tudnivalók, információk melyek indokoltak átadni a célcsoport tagjainak az egészséges életmóddal kapcsolatos program előadásai és klubfoglalkozásai során:*

- egészséges, kiegyensúlyozott táplálkozás, folyadékpótlás, vízfogyasztás, üdítők,
- testmozgás,
- lelki egészség (stressz-kezelési technikák elsajátítása),
- tisztálkodás, testápolás, száj higiéné, bőrápolás, hajápolás,
- hulladékkezelés, veszélyes hulladékok, vegyszerek a háztartásban,
- takarítás (környezetbarát, vegyszermentes), fertőtlenítés, betegségek megelőzése,
- gyógynövények fontossága

### *Tevékenységek, módszerek:*

- interaktív előadás, szakemberrel folytatott beszélgetés,
- ismeretátadás a gyermekek számára játékos formában (vetítés, mese),
- gyakorlati tevékenység (savanyítás, befőtt készítés, főzés, sütés),
- tisztítószer elkészítése, a szappanfőzés,
- környezetbarát és egyben egészséges tisztálkodó szerek és kozmetikumok kipróbálása, elkészítése

*Ütemezés:* 12 alkalommal, alkalmanként 3 óra

*Helyszín:* óvoda, iskola, közösségi ház, feltétel a tankonyha megléte

## **5.4. Egészségmegőrzés, sport**

A **rendszeres testmozgás** által az **egyén fizikai állapota javul**, de emellett az egyén **mentális állapotára is pozitívan hat** (segít a **stressz-kezelésben, a depresszió megelőzésében**). Az idősebbeknek is ajánlott a rendszeres fizikai aktivitás, mivel jó hatással van az izomerő megtartására, javítja a mozgáskoordinációt, megelőzi a csontritkulást.

A sportnapok illetve a klubok a közösség társas támogatását is erősítik, tehát nem csak az egyén profitál a programokból. A fizikai aktivitás ösztönzése az ellátórendszerre is hatással van a költséghatékonyság szempontjából, hiszen az egészségmegőrzés gazdaságosabb, mint a később kialakuló betegségek kezelése.



A program *célja* a **célcsoporttagok ismereteinek bővítése a testmozgással kapcsolatban**, az egészségmegőrzés és sport kapcsolatának megismertetése és népszerűsítése.

A program fő célja a **sportolásra buzdító rendezvény megtartása**, az egészségmegőrzés és sport kapcsolatának megismertetése, egészségfejlesztés. Több sportágot is megismerhetnek a résztvevők, továbbá lehetőségük lesz a bekapcsolódásra, azoknak kipróbálására is, emellett biztosítva lesznek számukra a rendezvények, események, sporteszközök és létesítmények elérhetőségei is.

„A rendszeres testmozgás szerepe a szomatikus és mentális egészségvédelemben kiemelkedő. A fizikai inaktivitás csökkentése egészségügyi és gazdasági érdek. A fizikai inaktivitás több milliárd forint plusz terhet ró az egészségügyi ellátórendszerre, és ezen keresztül a költségvetésre. A rendszeres testmozgás népszerűsítése a helyben elérhető sportolási lehetőségek bemutatásával és különböző területek, tudományágak képviselőinek előadásain keresztül szólítják meg a lakosság széles rétegeit. A program során lehetőség nyílik szakember vezetésével elsajátítani egyszerű mozgásformákat, kipróbálhatják az életkoruknak, állapotuknak, érdeklődési körüknek megfelelő sportokat, szakszerű tanácsot kaphatnak a számukra legnagyobb egészségnyereséget okozó mozgástípusokról. Információkat kaphatnak a sport kedvező élettani hatásairól, a betegségek megelőzésében és prognózisában játszott szerepéről, a különböző célú edzés módszerekről, a táplálék-kiegészítőkről és a sporttáplálkozásról.”

(EFOP-HEEFT-ORFŰ)

Számos mozgásforma közül választhatnak a résztvevők, melyeknek más és más az előnye, néhány ezek közül, a teljesség igénye nélkül:

- torna (kiváló alakformáló, erősíti az izmokat és javítja az állóképességet)
- gerinctorna és jóga (a helyes testtartás és a légzés szabályozására kiváló)
- labdajátékok (pl.: futball, kosárlabda, kézilabda, röplabda) csoportos játékok, az állóképességet növeli és emellett közösségfejlesztő is

*Témák:*

- rendszeres testmozgás, fizikai aktivitás,
- anatómiai alapismeretek, testünk felépítése,
- testedzés veszélyei,
- elsősegélynyújtás alapjai,
- sportágak, sportolási lehetőségek, edzés módszerek
- a sport kedvező élettani hatásai, a betegségek megelőzésében játszott szerepe

*Tevékenységek, módszerek:*

- frontális előadás, szakemberrel folytatott beszélgetés,
- szakmai kiadványok, tájékoztató broszúrák átadása,
- sportolási lehetőségek, mozgásformák bemutatása,
- labdajátékok
- közös sportolás, új sportjátékok és a szabályok megismerése, együttműködés fejlesztése, családi illetve a közösségi kapcsolatok erősítése

*Ütemezés:* 100 óra, sportolási lehetőség biztosításával

*Helyszín:* közösségi ház, iskola tornaterme, sportlétesítmény (pl.: sportpálya, edzőterem, uszoda)

*Megvalósítók:*

- projektkoordinátor,
- gyógytornász,
- testnevelő tanár, edző

## 6. Kapcsolódások más helyi programokhoz

### **Szegregált élethelyzetek felszámolása komplex programokkal (ESZA) VEKOP-7.1.4-16**

A hátrányos helyzet, az esélytelenség különösen nagy arányban érinti a roma lakosságot, amit jól mutatnak a roma kutatások tapasztalatai. A lakókörnyezetből adódó problémák ugyanakkor egyszerre sújtják a telepeken élő roma és nem roma embereket/családokat. Ezeken a helyeken egyszerre vannak jelen a súlyos munkanélküliségi, szociális és egészségügyi problémák, szolgáltatásokhoz való hozzájutási nehézségek.

A konstrukció célja a lecsúszó lakókörnyezetben, mélyszegénységben élő hátrányos helyzetű emberek társadalmi felzárkózásának és integrációjának segítése.

A konstrukció rész céljai a következők:

- javuljon a telepeken és telepszerű lakókörnyezetben élők szolgáltatásokhoz való hozzáférése (beleértve a szociális, közösségi, oktatási, képzési, egészségügyi és munkaerő-piaci szolgáltatásokat),
- növekedjen a célterületen élő személyek közül foglalkoztatásba kerülők száma,
- javuljon a célterületen élő személyek egészségi állapota,
- csökkenjen a szenvedélybetegséggel rendelkezők száma,
- javuljon a közösségi kohézió a településen,

### Tevékenységek:

- egészségügyi szűrések megszervezése, a célcsoporttagok számára az egészségügyi alap és szakellátás keretében igénybe vehető szűrővizsgálatok (melyek az 51/1997. (XII. 18.) NM rendeletben kerülnek rögzítésre) elérésének lehetővé tétele,
- egészségfejlesztő, felvilágosító programok, egyéni tanácsadás, a lelki egészség fejlesztését szolgáló tájékoztatás, információ-nyújtás,
- étkezési szokások, gyermek étkeztetési szokások formálása,
- dohányzás leszokást, alkohol és drog problémák megoldását segítő programok megvalósítása

## 7. Felhasznált irodalom

- Baranya Megyei Területfejlesztési Program, BMTP 2014
- EFOP -1.5.2-16 Humán szolgáltatások fejlesztése a Pécsi kistérségben MSB 2017
- „Foglalkoztatási Szövetkezés Baranya Felzárkózásáért 2020” Foglalkoztatási Stratégia és Akcióterv 2017
- Siklósi Járás Esélyteremtő Program (2015)
- Nemeskéri Zsolt - Pankász Balázs. MÓDSZERTANI KÉZIKÖNYV. Pszichés zavarok felismerése és kezelése a munkahelyen. Pécsi Tudományegyetem (2015)
- [http://centroszet.hu/tananyag/egeszseg tudatos/44\\_az\\_egszsgnevels\\_clja\\_feladata\\_intzmn\\_yrendszere.html](http://centroszet.hu/tananyag/egeszseg tudatos/44_az_egszsgnevels_clja_feladata_intzmn_yrendszere.html)
- [http://centroszet.hu/tananyag/egeszseg tudatos/14\\_az\\_egszsgi\\_llapot.html](http://centroszet.hu/tananyag/egeszseg tudatos/14_az_egszsgi_llapot.html)
- <http://tgy-magazin.hu/uj-a-terapiaban/noi-betegsegek>
- <https://www.eletforma.hu/test-es-lelek/betegsegek-amiket-minden-nonek-ismernie-kellene/>
- <https://www.webbeteg.hu/cikkek/pr/17094/eletkoronkent-javasolt-szurovizsgalatok-noknek> -
- <https://www.webbeteg.hu/cikkek/szenvedelybetegseg/76/szenvedelyek-rabsagaban>
- <https://www.webbeteg.hu/cikkek/szenvedelybetegseg/77/fuggoseg-mit-lehet-tenni>
- [http://www.kormany.hu/download/e/a4/30000/Eg%C3%A9szs%C3%A9ges\\_Magyarorsz%C3%A1g\\_e%C3%BC\\_strat%C3%A9gia\\_.pdf](http://www.kormany.hu/download/e/a4/30000/Eg%C3%A9szs%C3%A9ges_Magyarorsz%C3%A1g_e%C3%BC_strat%C3%A9gia_.pdf)
- <http://folyoirat.nefi.hu/index.php?journal=Egeszsegfejlesztés&page=article&op=view&path%5B%5D=205&path%5B%5D=pdf>