



Kedves Olvasó!

A Soros Alapítvány öt pályázati fordulót, 16 regionális tréninget, valamint egy jól sikerült és további ötleteket adó konferenciát megélt Települési Egészségterv programja abba a stádiumba érkezett, amikor hozzáláthatunk a közel kétéves folyamat értékeléséhez.

Az eltelt időben közel 450 település lelkes csapata látott hozzá, hogy megvalósítsa saját elképzeléseit. Községek kovácsolódtak össze, fejlesztésekbe kezdtek, egyszerűen megindult „valami” a települések életében. Az eddigi munka nehézségeiről és sikereiről, a programmal kapcsolatos véleményükről kérdeztük azokat a településeket (szám szerint 203 települést), amelyek az eddigi öt forduló valamelyikében sikeres pályázatot nyújtottak be a Soros Alapítványhoz. Az egyes települések a megvalósítás különböző stádiumaiban állnak: vannak, akik a sikeres program(ok) befejezése után már a továbblépés lehetőségeit tervezik, mások még céljaik megvalósításán dolgoznak.

Mindannyiunknak tapasztalatként szolgál az a helyzetértékelés, melyet a programot megvalósítók véleménye alapján állítunk össze. Ezúton szeretnénk megköszönni azoknak a segítségét, akik kitöltötték és visszaküldték kérdőívünket.

Régi olvasóink már tapasztalhatták, a Hírlevelet elsősorban Önökért hívtuk életre. Sokan már közzétették tapasztalataikat, sikereiket, esetleges kudarcaikat egy-egy program kapcsán, a Hírlevél hasábjain. Többen vannak azonban azok, akik még nem szóltak! A kérdőívet visszaküldők pedig éppen ezt hiányolják! Több konkrét beszámolót, s ha lehet, ne csak a sikerekről. (És ők valamennyien nyertesek! Mit gondolhatnak a Soros Alapítványtól támogatást nem kapott pályázók?)

A „Mi az, amit Ön a Hírlevélből hiányolt?” kérdésünkre a nyertes települések az alábbi hiányérzetről számoltak be: „A programokat élvező emberek beszámolóit.” „Több problémafeltárást, a nehézségek ismertetését.” „Ha elolvasom, elkeseredek. Mindenütt minden nagyszerű, csak nálunk nem.” „Szerintem a pályázók szeretnek titkolózni, kevés cikk jelenik meg és így kevés a tapasztalatcsere a megvalósításról.” „A kritikai szemléletet.” „Részletesebb beszámolók a megvalósítás közbenső szakaszáról és a problémákról.”

Fontosnak tartják a Soros Alapítvány további segítségét, információit az „aktuális pályázatokról, az „Alapítvány minősítését a pályázatok megvalósításának módjáról, eredményességéről”, „élménybeszámolót a „helyszíneken járt munkatársaktól – az ő meglátásuk szerint”, az „elutasított pályázatok bemutatását (nem név szerint) általánosságban az elutasítások okai, és tartalmi szempontok szerint”, „szakemberek szakmai véleményét egy-egy már megvalósított programról” stb.

Úgy véljük, ezek az üzenetek nem is annyira nekünk, mint inkább Önöknek szólnak! Senki nem tudhatja Önöknél jobban, melyek a sikerei, melyek a buktatói egy ilyen munkának. Bár a kérdőívek elemzése még nem fejeződött be, az már látható, sokan, sokféle nehézséggel találkoznak a program megvalósítása során. Miért nem kérünk egymástól segítséget, tanácsot? Miért nem mondjuk el, hogy a „mi utunk sem rózsaszírommal volt felszórva”, hanem durva salakkal, s azon bizony többször el is lehet hasalni? Aki megtapasztalta, tudja milyen érzés!

Kedves Olvasó! Ha Önök már fel tudtak állni, s gyógyulóban vannak a sebek ... a többiek itt vannak és várják, hogy meséljenek! (A mostani Hírlevélhez sajnos egyetlen beszámoló sem érkezett.)

Péntek Eszter
Fact Alapítvány

A Hírlevelek az Interneten

A Soros Alapítvány elhatározta, hogy az eddig megjelent Hírleveleket elérhetővé teszi az Interneten is. A korábbi számokat nem csupán böngészni lehet majd, de aki kívánja, az egyes Hírleveleket PDF – formátumban le is töltheti: A letöltött Hírleveleket kinyomtatva az eredetivel egyező példányokhoz juthat az érdeklődő. A Hírleveleket a Soros Alapítvány honlapján, e programmal kapcsolatos tudnivalók között lehet megtalálni.



Múltról és jövőről röviden

Éppen két évvel ezelőtt a Községi Egészségterv Hírlevél első számában olvashattuk az első fecskéket, az első pályázati fordulóban elindult települések listáját. E lista 1998 óta több oldalnyira terebélyesedett.

A települések önkormányzatai mellett pályáztak civil szervezetek, óvodák, iskolák. Több esetben az egészségterv pályázati kiírás hatására alakultak új egyesületek, alapítványok, melyek nevében sokszor kifejeződik az a szándék, amelyet a községben élők megvalósítani kívánnak (pl. „Legyen szebb a mi falunk” Egyesület, Zsáka Jövőjéért Alapítvány, Együtt Egymásért, Somogyudvarhelyért Alapítvány, Együtt Egészségesen Egyesület stb.).

Az első év után a kisvárosok is lehetőséget kaptak pályázatuk benyújtására, így új nevet kapott a program. A pályázati felhívást egyre több település képviselői tekintették kihívásnak, és készítettek el a helység állapotleírását, állították össze a cselekvési programokat

bevonva a helyi közösséget. Rengeteg jó elképzelést, ötletet foglaltak magukba a pályázatok, számtalan megoldási javaslatot kínálva a közösségekben jelentkező problémákra.

A cselekvési lehetőségek közös megvitatása igen hasznos a pályázatokat összeállító résztvevők számára. Ezt az áprilisban megrendezett Országos Egészségterv Konferencia is igazolta.

A Soros Alapítvány a jövő évben utolsó alkalommal hirdeti meg a Települési Egészségterv pályázati programot. Ez nem azt jelenti, hogy az Alapítvány teljesen elfordul az általa elindított, jelentős szakmai és anyagi támogatással segített programtól.

A Soros Alapítvány regionális illetve kistérségi találkozók szervezésének kezdeményezésével, valamint az egészségtervvel rendelkező települések hálózatba szerveződésének támogatásával kívánja segíteni a mára mozgalommá szélesedett programot, mivel reális esélyt lát arra, hogy a hálózat meg-

erősödjön és további segítség nélkül is fennmaradjon.

Szöke Katalin
Soros Alapítvány

Felhívás

A Soros Alapítvány újabb pályázati felhívásához (beadási határidő: 2001. március 1.) kapcsolódóan egynapos előadássorozatot és konzultációt szervez elsősorban azon települések képviselői számára, akik még nem pályáztak a Települési Egészségterv programban.

Időpont: 2000. november 29.
Helyszín: Budapest

Azoknak a pályázóknak is elfogadjuk a jelentkezését, akik már nyújtottak be pályázatot, azonban konzultáción még nem vettek részt.

Jelentkezni Szöke Katalinnál lehet!
Keddi és csütörtöki napokon telefonon: (1) 315-03-03/608.

Levélben: a Soros Alapítvány címen:

1023 Budapest,
Bolyai u. 14.

Határidő: 2000. november 15.



Nyári döntések

A Települési Egészségterv pályázat ötödik fordulójából "visszamaradt" (azaz kiegészítésre, illetve átdolgozásra szorult) pályázatokról 2000. júliusában hozta

meg döntését a kuratórium. (Az adatok sorrendje a következő: a pályázó neve, a pályázat képviselője, a kért és az elnyert támogatás összege.)

Községi Önkormányzat, Felsőagy

A pályázat képviselője: Abonyi Józsefné

Kért támogatás: 1,654,594 Ft

Megítélt támogatás: 454,500 Ft

Polgármesteri Hivatal, Gesztely

A pályázat képviselője: Végh Ernő

Kért támogatás: 2,185,500 Ft

Megítélt támogatás: 320,000 Ft

Községi Önkormányzat, Patak

A pályázat képviselője: Oravecz Imre

Kért támogatás: 5,402,000 Ft

Megítélt támogatás: 170,000 Ft

Karakószörcsök, Önkormányzat

A pályázat képviselője: Szabó Antal

Kért támogatás: 1,230,000 Ft

Megítélt támogatás: 150,000 Ft

Községi Önkormányzat, Pusztafalu

A pályázat képviselője: Szentésiné Miklós Andrea

Kért támogatás: 248,500 Ft

Megítélt támogatás: 248,500 Ft

Községi Önkormányzat, Sajóvelezd

A pályázat képviselője: Tóth László

Kért támogatás: 930,000 Ft

Megítélt támogatás: 930,000 Ft

Kismarosi Teleház Alapítvány

A pályázat képviselője: Tóthné Bán Marianna

Kért támogatás: 2,615,000 Ft

Megítélt támogatás: 128,000 Ft

Jászárokszállás Város Önkormányzata

A pályázat képviselője: Gergely Zoltán

Kért támogatás: 5,576,308 Ft

Megítélt támogatás: 106,700 Ft

Nyári döntések





Községi Önkormányzat Polgármesteri Hivatala, Foktő

*A pályázat képviselője: Gombos János
Kért támogatás: 2,890,000 Ft
Megítélt támogatás: 500,000 Ft*

Biharkeresztes Polgármesteri Hivatala

*A pályázat képviselője: Fülöp Mihály
Kért támogatás: 2,080,000 Ft
Megítélt támogatás: 110,000 Ft*

Kecel Időseiért Közalapítvány

*A pályázat képviselője: Cserni Zoltánné
Kért támogatás: 1,344,820 Ft
Megítélt támogatás: 254,000 Ft*

Polgármesteri Hivatal, Szátok

*A pályázat képviselője: Szűcs Lászlóné
Kért támogatás: 587,688 Ft
Megítélt támogatás: 587,688 Ft*

Gönyű Község Önkormányzata

*A pályázat képviselője: Steingartné Bódis Anna Amália
Kért támogatás: 2,730,000 Ft
Megítélt támogatás: 100,000 Ft*

Hollóháza Község Polgármesteri Hivatala

*A pályázat képviselője: Óvári Tibor
Kért támogatás: 846,100 Ft
Megítélt támogatás: 233,900 Ft*

Bicsérd Község Önkormányzata

*A pályázat képviselője: Bosnyák Józsefné dr.
Kért támogatás: 2,300,000 Ft
Megítélt támogatás: 151,000 Ft*

Baracs, Községi Önkormányzat

*A pályázat képviselője: Nyuliné Kocsis Éva
Kért támogatás: 1,900,000 Ft
Megítélt támogatás: 200,000 Ft*

Községi Önkormányzat, Hajdúbagos

*A pályázat képviselője: Szabó Lajos
Kért támogatás: 600,000 Ft
Megítélt támogatás: 330,000 Ft*

Földeák Község Önkormányzata Egyesített Egészségügyi és Szociális Intézmény

*A pályázat képviselője: Medgyesi Gyuláné
Kért támogatás: 293,000 Ft
Megítélt támogatás: 293,000 Ft*

Bocföldéért Közalapítvány

*A pályázat képviselője: Heller Józsefné
Kért támogatás: 157,000 Ft
Megítélt támogatás: 157,000 Ft*

Jövők Reménységei Alapítvány, Nyíraczád

*A pályázat képviselője: Kiss Józsefné
Kért támogatás: 365,500 Ft
Megítélt támogatás: 100,000 Ft*

Bátor Község Önkormányzat

*A pályázat képviselője: Sánta István
Kért támogatás: 4,442,000 Ft
Megítélt támogatás: 430,000 Ft*



Gratulálunk!

Mit szabad és mit nem?

Az elmúlt két évtizedben folyamatosan növekvő figyelem irányul a megelőzhető betegségekre és az elkerülhető halálokokra Magyarországon is. A hazai mortalitási adatok alapján nem szorul különösebb magyarázatra, hogy ennek „életbevágó” oka van. Nem lenne azonban teljesen igaz, ha azt állítanánk, tudatos felismerés játszott szerepet csupán abban, hogy a betegségek megelőzése és az egészség megőrzése, fejlesztése „divattá” vált. A nyugat-európai és észak-amerikai életmód-minták, -modellek átvételé-

Vitaindító gondolatok a kultúrába, az egészségkultúrába való beavatkozásról és annak lehetséges következményeiről

nek legalább ilyen jelentősége van bizonyos társadalmi és szakmai csoportok szemléletmódjának és tényleges cselekvéseinek változásában, mint az egyébként nyilvánvaló szükségszerűségnek.

A kérdésünk ebben az írásban most azonban nem az, hogy miért is került a betegségmegelőzés/ egészségfejlesztés előtérbe, hanem az, vajon vannak-e nem szándékolt következményei e beavatkozások révén indukált folyamatoknak? Bizonyára vannak, hiszen e történések nem zajlanak viták nélkül szakmai körökben sem. A viták többsége azonban sajnálatos módon még mindig arról szól, kinek a feladata a betegségek megelőzése és az egészség megtartása? Az egyén vagy a társadalomé? Vádolható-e csupán az egyén, ha egészsége megromlik, illetve vádolható-e csupán a társadalom, ha az egyéni életmód súlyos – közöttük elkerülhető – kockázati elemeket is tartalmaz? Van-e egyáltalán értelme egy ilyen kérdésfelvetésnek? Egyik megközelítés sem szolgálhat ugyanis arra, hogy legitimálja a másik fontosságának lebecsülését¹.

A viták viszont nem szólnak arról, *hogyan alakul át az emberek egészséghez való viszonya a betegségek megelőzésére és az egészség megtartására, fejlesztésére irányuló beavatkozások, programok, mozgalmak következtében*²? Ennek nemcsak megválaszolásával, de még a kérdés felvetésével is talán „adós” mind a népegészségügy, mind a társadalomtudományok.

Ma már sokkal tájékozottabbak vagyunk az életmódbeli és környezeti kockázatok százairól, a betegségek megelőzésének lehetőségeiről, köszönhetően a nép-egészségügyben és az egészségügyben dolgozók egy részének, valamint a megnövekedett médiafigyelemnek e területeken.

Tudjuk, hogy fontos (lenne) a dohányzás abbahagyása, a kontrollált alkoholfogyasztás, a felesleges testsúlytól való megszabadulás, a fizikai aktivitás rendszeressége, az étrend megváltoztatása, a balesetek megelőzése, a biztonságos szex, és rendszeres részvétel a szűrővizsgálatokon, az orvosi ellenőrzéseken.

Ezek az üzenetek tartalmukat tekintve sok esetben zavaróan hatnak azokra, akiket elérnek, megérintenek. Bizonyos kockázatokkal³ való együttélés ugyanis mindig is hozzátartozott az emberek mindennapi életéhez, másképp fogalmazva: a kultúrához. Ha viszont már a „leghétköznapibb élet” és tevékenységek (étkezés, alvás, szexuális aktivitás stb.) is súlyosan terheltek kockázatokkal, jogos lehet a megnövekedett aggodalom az egészségért, az életért.

A félelmek kivédésére, a mindennapi élet teljes kontrolljára mi lehet a legjobb megoldás, mint az egészségügyi ellátás (az egészségügyi ellátók) mind gyakoribb igénybevétele. Szándékolt, vagy sem, az üzenet lényege, illetve következménye akár ez is lehet. (Ha az üzenet is tőlük érkezett, a megoldást is bizonyára ők ismerik.) Fokozódó függőség (kiszolgáltatottság) az ellátóktól, csökkenő autonómia, önmeghatározás, gyengülő coping (megküzdési) mechanizmusok jellemezhetik azt a folyamatot, melynek során átalakul az egyén egészségképe, egészséghez való viszonya. Újrarendelheti saját szerepét, felelősségét az egészségre megtartásában is. A „felelős” egyéni magatartás ebben az esetben az ellátók által kínált szolgáltatások igénybevétele lehet. A függetlenség feladásáért cserébe viszont a kockázatok minimalizálását várja el az egyén: azaz, az egészségügyi szolgáltatók minden egészséget veszélyeztető kockázatot védjenek ki. Ezt pedig ők másként nem tehetik, csak még több diagnosztikus vizsgálattal, gyógyszeres és műtéti kezeléssel.⁴

A kérdés – a társadalomkutató számára mindenképpen az, - *szabad-e és milyen mélyen szabad beavatkozni az emberek mindennapi kultúrájába?* Mire van felhatalmazásunk, amikor epidemiológusként, orvosként, szociológusként üzeneteket küldünk a társadalomnak? Egyáltalán: milyen üzeneteket küldhetünk?⁵ *Hogyan módosíthatók (ha szükséges változtathatók meg) a súlyosan egészségromboló életformák úgy, hogy közben ne változtassuk meg a kultúrát, ne csökkentsük az egyének autonómiáját saját életükkel, döntéseikkel kapcsolatban, ne tegyük őket függővé az egészségügyi (vagy bármilyen más) ellátástól, szolgáltatástól.*⁶

Mielőtt bárki úgy érezné, hogy ez a gondolatsor újabb támadás az orvosok, az egészségügyi ellátók ellen, hangsúlyoznunk kell, e kérdésnek az egészségügyön kívül is jelentős a súlya: meddig mehetnek el a társadalomkutatók, szociológusok, vagy például a gyerekek szocializációját lényegesen befolyásoló pedagógusok abban, hogy olyan magatartásformákat, életmódmodelleket⁷ kínáljanak, amelyek befolyásolják az adott társadalmi csoportok, közösségek, családok, egyének kultúráját?⁸ Másként fogalmazva: hagyni kell-e az embereket, hogy saját léptéküknek és felmerülő szükségleteiknek megfelelően változtassanak életmódjukon, magatartásukon, vagy ezt különböző – az életükbe, kultúrájukba beavatkozó – módszerekkel siettetni kell, meghatározva azt is, „mi a korszerű, merre van az előre”? Azaz, az „emberek érdekében” mennyire léphetünk fel küldetéstudattal, próbálhatjuk ki rajtuk tudományunk és jóakaratumk minden lehetséges formáját? Vizsgáljuk-e azt, hogy e beavatkozásoknak milyen nem szándékolt következményei vannak, vagy megelégedünk az általunk kitűzött teljesséssel?

E kérdésekre nem tudunk egyértelmű válaszokat adni. Ilyen vizsgálatokról ugyanis nem nagyon tudunk. Különösen izgalmasak ezek a kérdések számunkra az életminőséget javító, az egészség fejlesztését segítő programok esetében.

Feladatunk szerint társadalmi modellek kidolgozásával és azok gyakorlati megvalósításával foglalkozunk. Eközben a „mit, mikor, kiknek, milyen tartalommal, milyen következményekkel?” – kérdésekre keressük a válaszokat. Talán csak a miértre tudunk válaszolni: mert izgalmas feladat, s úgy hisszük, hogy ez a dol-gunk. De vajon jól csináljuk-e, tényleg ezt kell-e tennünk? Önnek, Önöknek mi a tapasztalatuk, s mit gondolnak mindezekről?

Lábjegyzetek:

1. Az egészséges életmód hatásai, „konkrét eredményei” – legalábbis a külföldi tapasztalatok ezt mutatják – évtizedekkel később mérhetőek az egészségben töltött évek számának növekedésében, a halandóság javulásában. Ami viszont már – Magyarországon is – bizonyított: semmi más nem javította oly jelentős mértékben e században az emberek egészségét, növelte életkilátásaikat, mint a jól működő közegészségügy, az egészséges ivóvízhez, a megfelelő mennyiségű és minőségű élelmiszerhez való hozzájutás, valamint a lakáskörülmények javulása. Az egyéni magatartásra, életmódra koncentrálni csupán, a társadalmi struktúra és folyamatok megváltoztatása nélkül, igen gyenge hatékonyságú próbálkozás. A fordítottja is igaz. Héraikleitoszt idézve és kissé talán erőltetetten elhelyezve a fogyasztói társadalom által kínált javak közé: „Az embereknek, ha teljesülne mindaz, amit kívánnak, nem válna javukra.”

2. A modern orvostudományt és az erre szerveződő egészségügyi ellátást itt és most szándékosan nem említjük.
3. Itt és most nem a súlyos környezeti és egyéb, pl. foglalkozási kockázatokról beszélünk. Ez utóbbiakról a kockázat-kommunikáció szemérmesen hallgat, mintha az emberek romló egészségi állapotáért csak a munkán kívüli életmódi kockázatok, és – esetleg – a környezeti kockázatok lennének felelősek.
4. Szélsőséges példának tekinthető az az egyik magyar kereskedelmi televízióban is bemutatott eset, amikor egy fiatal amerikai nő – a gyermekei megszületését követően, – az emlőrák és a nőgyógyászati daganatok megelőzése érdekében (és a családban való gyakori előfordulás miatt) eltávolíttatta emlőit, méhét és petefészkeit.
5. Azt a helyzetet normálisnak tartjuk, amikor az orvos megpróbálja meggyőzni a betegét a túlzott sófogyasztás lehetséges egészségkárosító következményeiről. Nehezen tudnánk viszont elképzelni egy másik helyzetet, amikor ugyanez az orvos a sielés kockázatairól, súlyos baleseti, egészségi következményeiről beszél páciensének, megpróbálva lebeszélni őt e kockázatos sportról.
6. Ez utóbbi esetben nem arról beszélünk, amikor nagyon is tudatosan gerjesztenek szükségleteket az egészségügyi ellátók az ellátás igénybevételére, valamint a gyógyszergyártók a gyógyszerfogyasztás növelésére.
7. Ezeknek nem mindegyike kapcsolódik szorosan az egészséghez.
8. A tanulmány nem foglalkozik a reklám, a marketing, a különböző eladási-ösztönző technikák életmód-befolyoló hatásaival.

*Füzesi Zsuzsanna – Tistyán László
Fact Alapítvány*

**A Hírlevél a tapasztalatok cseréjének fóruma.
Ez a fórum csak az Ön segítségével működhet.**

Írja meg!

- ötleteit
- véleményét
- tapasztalatait

a programmal kapcsolatban.

Írja meg!
Írja meg!
Írja meg!
Írja meg!

A beszámolóban írták... Nyárlőrincről

Megszűnőben van az a nézet, hogy a falusi ember sokkal egészségesebb, mint a városi. Már nem sokkal, és ezt persze ők is érzik. Ezzel együtt azt is érzik, tenni kellene valamit, de a lehetőségek korántsem olyanok, mint a városban. A pályázat kiíróinak is bizonyára ezek a tények adták az indítást. Nekünk pedig több sem kellett. Eddig néhány ember sziszifuszi munkával az anyagi eszközök töredékével küzdött a cél érdekében. A pályázati lehetőség megváltóként érkezett, és várakozásunk sem csalatkozott.

Összeszedtük legjobb „erőinket”, akikkel öröm volt együtt dolgozni, megkerestünk másokat, akik szívesen csatlakoztak. Az irányvonal az előzményekből kifolyólag adott volt: aki még egészséges, az is maradjon, aki sajnos nem az, minél előbb meggyógyuljon. Az óvodából, iskolából kiindulva az utóbbi 10 évben elindult egy nagyon kedvező folyamat, aminek fenntarthatóságához az iskolán kívül már hiányoztak a feltételek. Ezeknek a feltételeknek a megteremtésében pótolhatatlan szerepet játszott a Soros Alapítvány pályázata. Mondhatjuk azt, hogy az egészség-megővő kéz meghosszabbodott az óvodától a nyugdíjas klubig.

Úgy gondoljuk, a program egy éve olyan visszafordíthatatlan folyamatot indított el, ami a további fenntarthatóságot szavatolhatja. Természetesen ez azt is magába foglalja, hogy minden résztvevő keresni fogja a lehetséges forrásokat, amivel legalább ilyen szinten tartható a tervek megvalósulása. A fentiek igazolására néhány jó példa: a néhány éve virágzó és fejlődő disco – amely számtalan konfliktus forrása volt a faluban – a program kezdete után rövidesen elnéptelenedett és bezárt, míg a tornacsarnok reggeltől estig teljes kapacitással üzemelt. Az éves „felkészülésnek” köszönhetően „Balaton átúszó delegáció” indult a nyáron.

Rendszeres mozgást biztosító foglalkozásokat szerveztünk. Az idősebb korosztályhoz tartozó hölgyek aktivitása és hozzáállása meglepően felülmúlta a fiatalabbakét. A heti rendszeres mozgást öntevékenyen szervezték, nemcsak irányított kondicionáló tornán vettek részt, hanem családi sportdelutánokat is szerveztek. A szervezésben az iskolai szülői munkaközösség vezetése jeleskedett. A fiatalabb hölgyek aerobic foglalkozásai ingadozó létszám mellett zajlottak, és a néhány állandó résztvevőn kívül gyakran változott a csapat összetétele. Itt elsősorban a kisgyerekes család-

anyák és a dolgozó fiatal nők nem tudták megoldani a rendszerességet. A felnőttek körében a foci, a kondicionálás és a kézilabda voltak a legnépszerűbbek. A közalkalmazottak részvétele jóval nagyobb volt a köztisztviselőknél, a bajnokság helyett inkább a barátságos mérkőzések voltak jellemzőek. A terveknek megfelelően a férfi lakosság körében a várakozást is felülmúló aktivitás volt tapasztalható. 10-12 csapat szerveződött időszakonként, a résztvevők 14-től 60 éves korig a fociban vívtak óriási csatákat esténként. A kondicionáló teremnek 15-20 rendszeres látogatója volt, akik hetente 2-4 alkalommal mozogtak. Szintén rendszeres elfoglaltságot jelentett a lábtoll-labdázás. A jóga iránt nem mutatkozott kellő érdeklődés, így ennek megvalósítása maradt el egyedül a programból.

Tömegsport rendezvényeink körében a sportági versenyek szervezése kiválóan sikerült, a terveket sokszorosan felülmúltuk. A versengés, a kihívás, a virtus nagyon jó motiváló erőnek bizonyult. A résztvevők inkább a korosztályonkénti tagozódást szorgalmazták a csapatszervezésnél. A szépséghiba csupán annyi, hogy ebben is leginkább a férfi lakosság volt aktív. Legnépszerűbb itt is a labdarúgás volt, de lábtoll-labdában is remek versenyeket rendeztünk. A mezei futóversenyen, amely egy megyei körverseny része lett, a nyugdíjas klub külön „delegációval” képviseltette magát. A különböző versenyeken, vetélkedőkön 10 alkalommal kb. 1000 fő vett részt. A családi sportnap tervét is túlteljesítettük, kettő helyett öt ilyen zajlott lakossági kezdeményezésre. Ezek közül a „Falunapi” rendezvények és a „Kihívás Napján” lebonyolított programok voltak a legnagyobb tömeget mozgató események. Ezeken összesen legalább 1000-1200 fő kapcsolódott be a programokba. Sportkapcsolataink jelentősen bővültek: 10 településsel tartunk fenn rendszeresnek mondható kapcsolatot. Ezek a települések meghívásunkra részt vesznek rendezvényeinken, illetve bennünket is szívesen hívnak. Köszönhető ez a programban, és azon kívül megvalósított munkáknak, aminek visszhangja van a községen kívül is.

Az aktív pihenési technikák leginkább a szellemi munkát végzők körében találtak fogékony követőket. Az önálló alkalmazás készségét nagyon gyorsan elsajátították. A módszerek terjesztése viszont elég lassú folyamatnak bizonyult, sőt néha ellenvélemények is voltak az eredményességet illetően. Mint kiderült, a masszázst kedvelt, és házilag eddig is gyakran alkalmazott módszere volt az aktív pihenésnek. Csupán a fogások szélesítésével és a tudományosabb használatával kellett hozzájárulni a még jobb eredményekhez.

A szabadidős tevékenységek közül a balatoni családi nyaralás és a téli sítábor a hagyományoknak megfelelően kiválóan sikerült, egész évre szóló feltöltődést nyújtottak a résztvevő 30 család számára. A kismamák nem a klubformát választották a rendszeres találkozásra, hanem a tanácsadással egybekötött konzultációkat részesítették előnyben, ahol megosztották a ta-

pasztalataikat egymás között, illetve egy-egy témában segítséget kérhettek szakemberektől is. Létrejött az ifjúsági klub, amely menet közben többször átszerveződött személyi változások miatt. Fenntartására a legmegfelelőbb személy vezetése lehet a garancia. A foglalkozásokon zömében értelmiségi foglalkozású fiatalok vettek részt. A művelődési ház keretein belül működő nyugdíjas klub működése példa értékű lehet a község minden szervezete számára. Aktivitásuk, lelkesedésük nagyszerű klubéletet teremtett. Jelen vannak minden megmozduláson, minden jó kezdeményezést aktívan támogatnak. Az újjáalakult énekkaruk már községen kívüli szerepléseken is részt vett. A másik sikeres művelődési házi program a tánc ház volt, ahol egy-egy alkalommal 60-60 fő ropt a táncot.

A mozgáskorlátozottak helyi egyesülete szintén jól működő szervezet, amely rehabilitációs célú tevékenységével segíti tagjai boldogulását. Pályázatokat írnak, rendezvényeket szerveznek, eljárnak egyéni problémák megoldásában. A megteremtett lehetőségek kihasználtságán kell még javítaniuk. A gyógytorna és gyógyújszás a lakosság maximális támogatását élvezte. A valamilyen szinten úszni tudó fiatalok és felnőttek számára, valamint a még úszni nem tudók számára külön rendszeres foglalkozásokat szerveztünk. Az óriási igény és a megvalósításhoz szükséges anyagi fedezet közötti hiány áthidalására történő programon belüli forrásátcsoportosítás nagyon jó befektetésnek bizonyult. A program ezen részében 70 fő vett részt rendszeresen.

Az iskola és az óvoda csatlakozott az Egészségesebb Iskoláért illetve Óvodáért mozgalomhoz. Ennek keretében nagyszabású egészségnapot rendeztünk, amely kiválóan szolgálta az egészséges életmód terjesztésének ügyét. Az ÁNTSZ megyei szervezete által jóváhagyott és támogatott program ennek a tevékenységi körnek a legmarkánsabb része volt. A fenti rendezvény szerves része volt a rajzpályázat, amely községi szinten zajlott. Ezen kívül országos hirdetésű, a témához kapcsolódó rajzversenyekre is küldtünk pályaműveket, ahonnan sok esetben nem kaptunk visszajelzést. Az „Egészség füzet” megjelentetése a 2000. év végén, vagy 2001 elején várható, az anyaggyűjtés folyamatos.

Kiválóan elvégezte a falugazdász is a programban vállalt feladatát, az érdeklődés is megfelelő volt. A községben működtetett közétkeztetést ellátó konyha anyagi okok miatti bezárásával a program pont megvalósítását más módon kellett megoldani. Személyes felkérésre egy-egy, a témában jártas és felkészült előadó tartott bemutatót. Az egészséges étkezéshez kapcsolódóan a program kibővült táplálék-kiegészítőkről és gyógyhatású készítményekről szóló előadásokkal is. Az orvosi előadások közül egy előszóban, kettő pedig a helyi újságon keresztül jutott el az érdeklődőkhöz. A betegségkezelési technikák elsajátítása az esetek és a körülmények egyedisége miatt a szemé-

lyes megkeresés és segítség útján valósult meg eredményesen, illetve a szociális munkások képzésével lehetővé tett eljuttatni azt a rászorulókhöz.

A helyi sajtó minden számában foglalkozik egy-egy egészséget érintő témával. A program keretében zajló legnagyobb megmozdulások (Falunap, Kihívás Napja, Egészségnap) keretein belül külön eseményként szerepeltek az egészséghez kapcsolódó rendezvények. Az eredmények propagálására a tornateremben és az iskolában külön faliújság szolgált. A helyi sajtónak állandó részei a beszámolók. A leghatékonyabb tájékoztatás az iskolások által továbbított szórólapokkal valósult meg. A Kecskeméti Városi Televízió egy

eseményen volt jelen. Az őszi falugyűlés lesz az eredményes munkát végzők elismerésének fóruma.

Sikereink láttán több környékbeli település kérte segítségünket, akik közül például Kunbaracs eredménytelül pályázott. Rendezvényeink közül néhány (pl. mezei futóverseny, lábtoll-labda verseny) megyei vagy országos rangra emelkedett.

Öndicséretként talán elég ennyi, de mindez nem valósulhatott volna meg az Önök hathatós szakmai és anyagi támogatása nélkül. Községünk nevében köszönöm segítségüket.

Pénzváltó István, programvezető igazgató

Kiskunfélegyházáról kaptuk...

Tisztelt Alapítvány!

Örömmel olvasom az Önök által kiadott Hírleveleket. Az áprilisban tartott konferenciájukat olvasva, - az abban leírt tervek megvalósításához „kismérvű” hozzájárulásunkat kívánjuk adni a csatolt tájékoztatóban közöltekkel.

A Soros Alapítvány támogatásaival tudtuk megoldani

a tanyákon, falvakban élő mozgássérült nyugdíjasok, és nem nyugdíjasok gyógykezelését Gyulán és Hajdúszoboszlón. Szívesen bekapcsolódunk az Önök segítő munkájába a humán szolgáltatás szervezésével.

*Miklós László elnök
Nyugdíjasok Egészségmegőrző
Országos Szövetsége*

Tájékoztató

a Nyugdíjasok Egészségmegőrző Országos Szövetsége (6100 Kiskunfélegyháza, Dózsa Gy. u. 2-4.) a SZOT Szanatóriumok megszüntetését követően szervezett termál-gyógykezelésekről:

Célkitűzések:

- a reumásoknak, a mozgássérülteknek, a fogyatékosan mozgássérülteknek elhelyezésük épületében biztosítani a fizioterápiás gyógykezeléseket (orvosi masszázs, iszap- és szénsavas kezelés, tangentor).
- az orvosi vizsgálat, a társadalombiztosítási kezelőlapok kiállítása, a gyógykezelések időpontjainak előjegyzése mindig az érkezési napon történik (jelenleg a hétfői turnusváltáskor). Házi orvosi javaslat és TB kártya szükséges.

A termálfürdő a szállodától 800 méterre van, ahová az előző pontban leírtak szerint díjmentes belépő kezelési lap az orvosi vizsgálaton kapható.

Elhelyezés:

- 3 fekhelyes szállodai szobákban történik. Az egy főre jutó költségek csökkentése érdekében általában 3 fő igényel egy szobát. (Kivéve a házaspárok.)
- A szállodai szobák többsége a gyógykezelési részleggel egy szinten van, vagyis a földszinten, így a súlyosan mozgássérülteket, a gondozottakat a gondozóikkal együtt a földszinti szobákban, igényük előzetes bejelentése mellett tudjuk elhelyezni.
- A szobák színes televízióval, fürdőszobával és hűtőszekrényvel vannak felszerelve.

- A gyógykezelésre érkezők részére, segítségadásra, a szolgáltatások korszerűsítésére egy-egy vezetőségi tagunk jelenlétét biztosítjuk.

Étkezési lehetőségek:

A befizetendő összeg összetevői: napi 3 menü-ebéd szobánként: 900 Ft; 1 szoba bérleti díja: 2250 Ft, összesen: 3150 Ft. (Abban az esetben, ha a bérelt szobát csak 2 fő foglalja el, a szobadíjat nem tudjuk csökkenteni, viszont a napi 3 darab étkezési jegyet, másodnaponkénti beosztásban, a vacsorához szokták felhasználni.)

- A szállodában főzőkonyha is van (edények, gáztűhelyek), amelyet az általunk beutaltak díjmentesen használhatnak.
- Az általunk beutaltaknak (kivételes Pénzügyminisztériumi engedéllyel) idegenforgalmi adót nem kell fizetniük, még a 70 éven aluliaknak sem. (250 Ft/nap megtakarítás.)
- A gyógykezelési turnusok 14-14 napos beosztásúak.
- A jelentkezés sorrendjében az igényeket az alábbi időpontokra tudjuk elfogadni: X. 30. – XI. 13.; XI. 13. – XI. 27.; XI. 27. – XII. 11.; XII. 11. – XII. 21.

Országos Szövetségünk 1995-től működik, kiemelkedően közhasznú szervezetként.

Bírósági bejelentési számunk: Pk. 60. 111/1995.

Országgyűlési nyilvántartási szám: SZ 8-11/52/97.

Egészségügyi Min. 30.316/99. sz. alatt Gyógyászati Intézménynek minősít.

Tájékoztatók kérhető a következő telefonszámokon:

76/462-2987, 70/210-9784.

A következő Hírlevél tartalmából...

Első regionális egészségterv találkozó
Röszke, 2000. október 18.



A találkozó résztvevői

„Nagy örömünkre szolgált, hogy a mi egyesületünk rendezhette az első vidéken tartott települési egészségterv találkozót Röszkén, október 18-án. Három dél-alföldi megye, Csongrád, Bács-Kiskun és Békés megye negyven településének képviselőit hívtuk meg, azokat, akik már készítették egészségtervet, ha még nem is nyertek mindannyian támogatást. Az áprilisi budapesti konferencián fogalmazódott meg egy ilyen találkozó szükségessége. Kisebb számú és földrajzilag egymáshoz közelebb fekvő települések között mélyebb tapasztalatcsere, és a jövőt illetően konkrét elhatározások jöhetnek létre – gondoltuk akkor. A röszkei találkozó úgy gondoljuk, teljes egészében beváltotta ezeket a reményeket.”

(Részlet dr. Sövényházi Ilona beszámolójából.
Folytatás a Hírlevél 15. számában)

**A Hírlevelet Önöknek készítjük!
Segítsenek nekünk! Írják meg
tapasztalataikat, véleményüket,
javaslataikat. Ezzel másoknak is
segítenek!**



A Községi Egészségterv Hírlevelet
a Fact Alapítvány a Soros Alapítvány
támogatásával készíti 1200 példányban.
Írásait, észrevételeit a következő címen várjuk!
7 6 0 1 Pécs, Pf.: 293. e-mail: fact@mail.matav.hu

NYOMTATVÁNY

Feladó:

Fact Alapítvány
7 6 0 1 Pécs
Pf.: 293.