

Szarvák Tibor

SZOCIÁLIS ÉS MENTÁLIS TÉRKÉP JÁSZBERÉNYBEN

A kutatás előzménye¹

Bármely önkormányzat számára rendkívül fontos feladatot jelent egy adott településen a szociális ellátás folyamatos javítása, az érintettek számára a tényleges segítségnyújtás, továbbá a szociális ellátórendszer települési adottságokra alapozó, a rászorulóknak problémáira leginkább reflektáló működtetése.

A Jászberény város szociális és mentális térképének elkészítéséhez alapul szolgáló reprezentatív minta felvételére 2005 júniusában került sor. A kérdőíves felmérésben kérdezőként a SZIE Jászberényi Főiskolai Kar szociálpedagógia szakos (nappali és levelező tagozatos) hallgatói vettek részt. Az adatokat a Családsegítő és Gyermekjóléti Szolgálat munkatársai rögzítették.

A vizsgálat területi egységeiként, mint jól kezelhető területi kereteket, a települési önkormányzati választókerületeket (továbbiakban kerület) jelöltük meg². Mivel a város felnőtt lakosainak száma a külterületek nélkül 19 576 fő, a megkérdezett 1086 főt (közel 6%) elegendőnek tartottuk a vizsgálat érvényességéhez és eredményességéhez.

A mintavételből eredő kisebb torzulásokat megfelelő matematikai módszerrel, úgynevezett súlyozással korrigáltuk³.

Elgondolásunk szerint egy szociális térképnek nem célszerű kizárólag csak a szociális szférával kapcsolatos kérdéseket elemeznie, hanem a teljes képhez minden olyan alrendszer problémáját is érintenie kell, amely kapcsolatban van a szociális ágazattal. Számunkra ezért fontos az interszektoralis (egészségügy, szociális szféra, fejlesztések, oktatás, képzés) megközelítés.

¹ A felmérés része egy, a Jászberény társadalmát az ezredfordulón bemutató kötetnek. Jelen tanulmányban idézzük Jászberény külterületét (Neszűr, Öregerdő, Portelek) érintő felmérésünk adatait is. Megjegyezzük, hogy a városban 1992-ben történt az első szociális térkép elkészítése, melynek részletei Pethő László: Egy mikrorégió az ezredfordulón Bp. 1999. MTA Politikai Tudományok Intézete 92-102. o. olvashatók. Internetes elérhetősége: (<http://www.vfmk.hu/vfek/Szak/petho/mik08.htm#ref44>). Ekkor a módszertan szintén a választópolgárok számán alapult, azonban 13 éve családi kérdőívet töltöttek ki a kérdezőbiztosok, akik akkor a polgármesteri hivatal dolgozói voltak.

² A 12 „városi” választókerület alapján alkottuk meg a lakossági kérdőíves elemzésünk egyik független változó keretét, a területi dimenziót (a külterületekre nem terjedt ki a mostani vizsgálat). Mindezek mellett természetesen a jellemző összefüggéseket a korosztályok és az iskolai végzettség mentén is megjelenítjük.

³ A súlyozás alapját a nemek és a korosztályok (18-35, 36-59, 60-) száma jelentette.

Egy szociális térkép jó hátteret biztosíthat egy adott településnek a helyi viszonyok, szükségletek felmérésére, és ennek ismeretében változtatható a szükséges irányba az a tervezési koncepció is, amely a város szociális ellátását, gondoskodását hosszú évekre meghatározza.

Ebben a tájékoztatóban a lakosság szociális, mentális, egészségügyi állapotáról, az intézményi és a családi szociális (segítő) hálóról, a társadalmi fejlesztések, a szociálpolitika követendő irányáról, a családon belüli erőszak látenciájáról, a közbiztonság megítéléséről és a jövőkép (így az értékvesztett állapot) jellemzőiről számolunk be.

A kapott eredményeket több alkalommal százalékos skálán közöljük. A százalékos skála értékei minden esetben csak az értékelhető válaszokra vonatkoznak, a következők szerint: a százas érték azt jelenti, ha minden válaszoló a maximális pontszámot, nulla pedig, ha a minimális pontszámot adná. Az ilyen százalékos skálákon az ötven pont alatti érték negatív véleményt (bizalmatlanságot, ellen-szenvet), míg az ötven pont feletti érték pozitív véleményt (bizalmat, rokonszenvet) jelez. A kutatás kérdőívében meglehetősen sok változó szerepelt, ezért a feldolgozás során több változó esetében összevonást is használtunk.

Fontosabb társadalmi-demográfiai jellemzők

Mintánkban az idősebb *korosztály* magas aránya (1945 után születettek) inkább az első kettő, valamint a 6. kerületre jellemző. A középkorosztály tagjai főként a 6., 7., valamint a 9. kerületben élnek. Magas a fiatal felnőttek aránya a 3., az 5., a 6., a 7., a 8. és a 9. kerületben.

A korosztályok visszatükrözik a *családi állapot* jellemzőit. Az özvegyesség az első két kerület mellett a 3. és a 8. kerületben is magas (összességében 15%). Azokban a kerületekben, ahol a fiatal felnőttek száma jelentősebb, jellemző a nőtlen, hajadon státusz (leginkább a férfiaknál) is. Ez a szinglinek is nevezhető életforma a 4., az 5. és a 6. VK-ben elterjedtebb. Mintánkban a középkorosztályúak körében lelhető fel leginkább az elvált kategória. Közöttük viszonylag jelentős az özvegyek aránya is. A 6. és a 9. kerület (főként női) lakosai mellett leginkább a 3. és a 12. az, ahol azzal szembesültek a kérdezők, hogy a válaszadó előző családi kerete felbomlott. Városi szinten ez az arány 8%. Élettársával a válaszadók 6%-a él Jászberényben. Ez az életforma szignifikánsan magasabb az 1970 után született korosztály körében.

Az elváltak kétharmadának nincs gyereke, azonban az élettársi kapcsolatokat nézve közel felük csak a gyermektelen.

A gyereknélküli háztartások az első két kerület mellett az 5., a 9. és a 10. kerületre jellemzőek. Fontos tervezési kategóriát jelenthet azonban az, hogy összességében a megkérdezettek közel felét fedi le a nincs gyermeke kategória. A maximum 8 osztályt végzettek körében jellemző leginkább a nagycsalád (3 vagy több gyerek), bár közöttük az egy gyermek vállalása is viszonylag magas arányban mutatkozik.

Közös háztartásban átlagosan 3 fő él. Ez az arány az átlagnál magasabb a 9., 10., alacsonyabb pedig az 1. kerületben.

Válaszadóink közel ötöde végezte el a 8 osztályt (főként a 60 évnél idősebbek). A megkérdezettek alig 10 százaléka jelezte azt, hogy nem fejezte be az általános iskolát. A magasabb *iskolai végzettségek* között az érettségi (35%) és a szakmunkásvégzettség a legelterjedtebb (25%). Válaszadóink közül (főként a középkorosztály és a fiatal felnőttek) minden ötödik diplomával is rendelkezik.

Adataink szerint a legtöbb diplomás az 1. és a 3., illetve 6. és a 9. kerületben él. A 8., a 10. és a 12. kerületben magasabb az olyan megkérdezettek aránya, akik csak általános iskolai végzettséggel rendelkeznek. Kiemelkedően magas a 6. és a 7. kerületben azok aránya, akik a szakmunkásvégzettség mellett az érettségit is fel tudják mutatni.

A *foglalkoztatást* tekintve a válaszadások szerint a megkérdezettek tizede vállalkozóként, közel harmada beosztottként dolgozik. Munkanélküli a válaszadás idején 3 %-uk (az 1992-es adatfelvételnél majdnem 13%!), Gyeden, Gyesen 6 %-uk volt. Összességében a válaszadók 52 %-a (főként a férfiak, az 1-2 gyermeket nevelő középkorosztály) dolgozik. A mintában az aktív foglalkoztatási státuszú válaszadók a 3., a 6., a 7., a 9. és a 12. kerületben vannak többségben. Az aktív válaszadók túlnyomó többsége Jászberényben dolgozik, minden ötödik válaszadó ingázik.

Az átlagos lakásnagyság 82 négyzetméter. Legmagasabb a 9. kerületben, legalacsonyabb az 5. és a 12. választókerületben. Fontos megjegyeznünk, hogy az iskolai végzettség növekedésével emelkedik a megszerzett lakások alapterülete is.

A válaszadók többségének *jövedelmi helyzete* középosztályi jövedelemszintet tükröz. A 118 ezer Ft-os családi átlag nettó havi jövedelemtől jelentősen magasabb a 6., 7., 10. kerületben tapasztalható jövedelemszint, viszont számottevően alacsonyabb a 11. és 12. kerületben.

Az egy főre jutó jövedelmi átlagot (48000 Ft/hó) nézve a 6. és 7. kerület vezet és a 11. kerület az utolsó. A középkorosztály havi jövedelme az átlagnál magasabb, a hatvan évnél idősebb korosztályé alacsonyabb. Azonban mindkét demográfiai korosztály egy főre jutó jövedelme hasonló, 51 000 Ft. Fontos megemlíteni azt az összefüggést, hogy az iskolai végzettség növekedésével növekszik mind az egy főre eső, mind a közös családi jövedelemszint.

Arra a kérdésre, hogy *„hová helyezné magát egy 10 fokozatú skálán ahol az 1-es jelenti a legszegényebbeket, 10-es a leggazdagabbakat?”* a válaszadók többsége a középosztályba sorolja magát (átlag: 4,15)⁴. Az önbesorolás alapján magasabb státuszúnak a 3., 6., 7., alacsonyabbnak pedig a 11. kerület tekinthető. A bő évtizeddel ezelőtti adatfelvétel tanúsága szerint a lakosság fele vagy valamivel nagyobb aránya

⁴ A külterületi vizsgálatban a válaszadók 3,7-re értékelték helyzetüket a társadalom szerkezetében.

élt kiegyensúlyozott jövedelmi szinten, közel 20 % konszolidált életviszonyokat tudhatott maga körül, de igazán kiemelkedőt kevesen mondhattak magukénak⁵.

Itt is fontos megjegyeznünk, hogy az aktív foglalkoztatási státusz, és a magasabb iskolai végzettség előnyösebb pozíciót jelentett az általunk felállított rangsorban.

A társadalmi-települési hálózatok szerepe, jellemzői

Válaszadóink gondjaik, problémáik megoldásában leginkább a családra, szűkebb rokonságra (100 fokozatú skála átlaga: 85 pont), barátokra (100 fokozatú skála átlaga: 61 pont), szomszédokra (100 fokozatú skála átlaga: 52 pont) számítanak. Gyakori még az egészségügyi dolgozók (100 fokozatú skála átlaga: 56 pont) említése is. A kerületek közül a 4. és az 5. az, ahol az átlagnál jobban számítanak a polgármesteri hivatal dolgozóira, a polgármesterre, a jegyzőre, az önkormányzati képviselőkre is. A civil szervezetek és a szociális segítők szerepének említése az 5. választókerületben a legjelentősebb.

Barátokra, munkatársakra, civil szervezetekre az 1970 után születettek, valamint a magasabb iskolai végzettséggel rendelkezők számítanak, az egyházra pedig a hatvan évnél idősebbek, illetve a nyolc általánossal rendelkezők. A helyi média segítségével szintén a magasabb iskolai végzettségük számára fontosabb. A hagyományos segítő kapcsolatokra adott magas pontszámok összességében a tradicionális, közösségi hálózatok létét mutatják, amelybe esetenként be tud kapcsolódni más professzionális segítő szféra is.

A válaszadóknak a közösségekkel kapcsolatos vélekedését nagymértékben meghatározza az anómia, az értékvesztett állapot jelensége. Megjegyezzük, hogy az általunk a *közbiztonság* érzetének kérdésében feltett állításokkal⁶ való egyetértés magas volt (tehát inkább negatívan értékelték). Alacsonyabb intenzitást az aktívak, a fiatal felnőttek és a magasabb iskolai végzettségűek körében, magasabbat pedig a nők körében tapasztaltunk.

A bűnözés növekedését az átlagnál magasabbra értékelték az 1., alacsonyabbra az 5. és a 9. kerületben. Az 3., az 5. és a 9. kerület lakóinak alacsonyabb, az első két kerület válaszadóinak pedig magasabb félelemérzetét regisztráltuk.

A *családon belüli erőszak* kérdése kapcsolódik a közösségi hálózatok működéséhez. A kérdés mérése a látencia miatt nehéz. A válaszadóink közül azonban minden ötödik (főként a 6-7. kerületben élők, a nők és a középkorosztályhoz tartozók) nyilatkozott úgy, hogy ismer ilyen eseteket lakókerületében.

⁵ <http://www.vfmk.hu/vfek/Szak/petho/mik08.htm#ref44>

⁶ Az utóbbi években egyre több a bűnözés (100 fokozatú skála átlaga 85 pont); A hozzánk hasonló embereket manapság több veszély fenyegeti, mint régebben (100 fokozatú skála átlaga 78 pont); A legtöbb erőszakos bűncselekményt az utcán vagy más nyilvános helyen követik el (100 fokozatú skála átlaga 68 pont); Az erőszakos bűncselekménynél az áldozat általában ismeri az elkövetőt (100 fokozatú skála átlaga 52 pont).

A válaszadói közvélekedésben a családon belüli viszonyokban a verbális erőszak⁷ a magánszférát érinti (100 fokozatú skála átlaga: 65 pont). A konkrét erőszak megjelenése közül a gyermek pofozása már nem tartozik egyértelműen a magánügy kategóriába (100 fokozatú skála átlaga: 50 pont). Válaszadóink szerint beavatkozni a szexuális zaklatás, a szülő (a férj-illetve a feleség) verése terén kell leginkább.

Fontos megjegyeznünk, hogy a nők – az 1970 után született korosztályhoz hasonlóan – következetesen minden kategóriában inkább beavatkozás pártiak. A demográfiai különbségekre jó példa az, hogy a gyermekeknek szánt pofont (verést) sokkal inkább tekintik magánügynek a 60 évnél idősebb válaszadók, mint a 35 évnél fiatalabbak.

A vizsgált területek szempontjából a leginkább „beavatkozás-párti” a 4. kerület társadalma, a leginkább „magánélet-párti” a 12. kerület. A 8. és 9. kerület megkérdezettjei bizonytalanok abban, hogy a magánélet kategóriáit, vagy inkább a beavatkozást válasszák.

A válaszadók az *egészségügyi és az oktatási* alapszolgáltatásokkal (100 fokozatú skála átlaga: 65-63 pont), valamint a kórházi ellátással (100 fokozatú skála átlaga: 57 pont) többnyire elégedettek. A *szociális szolgáltatásokkal* és a *szociális hálóval* szemben már kritikusanabban értékelnek (100 fokozatú skála átlaga 52-46 pont). A megkérdezettek azonban a *foglalkoztatási helyzettel* inkább elégedetlenek (100 fokozatú skála átlaga 42 pont).

Az egészségügyi alapszolgáltatásokkal főleg az 1. és a 4. kerületben elégedettek, a kórházi ellátással való elégedettség, a szociális és az oktatási szféra működésével kapcsolatos támogatás szintén a 4-ben erősebb. A kérdőívben felsorolt szolgáltatásokat közel 20 ponttal tartották jobbnak a 4. kerületben (100 fokozatú skála intenzitás átlaga 68 pont), mint a 7-ben (100 fokozatú skála intenzitás átlaga 47 pont).

Az elégedettebb társadalmi csoportok között nagyobb számban található meg az idősebb, illetve az alacsonyabb iskolai végzettséggel rendelkező korosztály. Ez az állításunk a foglalkoztatási helyzet értékelésére nem igaz, mert itt pontosan fordított a helyzet: a diplomások értékeli negatívabban a foglalkoztatás terén kialakult helyi jellemzőket.

A *szociális háló* felsorolt elemeinek említési gyakoriságát a családsegítő, gyerekjóléti szolgálat vezeti. Fontosnak tartják a megkérdezettek a gyámhatóság, az ügyvéd, a védőnő és a háziorvos szerepét, valamint a jogvédő iroda szerepét is. Alacsony az említési gyakoriság a civil szervezetek és az egyház esetében.

Az általunk felsorolt lehetséges szociális háló elemei közül a válaszadók átlagosan hármat említenek meg: a legtöbbet (ötöt) a 3. és 4., a legkevesebbet a 2. és az 5. kerületben.

⁷ A férj sértő, megalázó dolgot mond feleségének.

Érdemes megemlítenünk, hogy a fiatal felnőttek és a magasabb iskolai végzettségűek számára sűrűbb a szociális háló, mert ők voltak azok, akik az átlagnál több szervezetet választottak ki és láttak el segítő szereppel.

Egészségszociológiai jellemzők

Általánosan elmondható, hogy a lakosság az egészségi állapotával többnyire elégedett (100 fokozatú skála: 56 pont). A testi-lelki egészségi állapot megítélése közel egyforma (100 fokozatú skála átlaga: 57-59 pont). A testi-lelki egészsége leginkább az 5. kerületben élőknek jobb. A körzetek közül az 1., 11., 12-ben jeleznek az átlagnál rosszabb állapotokat válaszadóink.

A testi-lelki egészség megítélése általában együtt jár, de vannak kivételek, például a 2. kerület, ahol lelki egészségüket 10 ponttal magasabban értékelik az ott lakók. Az egészségtudatosság tekintetében az 5. kerület lakosai vezetnek (100 fokozatú skála átlaga: 72 pont), legkevésbé az 1-ben bíznak abban, hogy tehetnek egészségükért (100 fokozatú skála átlaga: 52 pont).

A testi-lelki állapotukkal elégedettebbek az 1970 után születettek és a magasabb iskolai végzettséggel rendelkezők. Körükben az egészségtudatosság is intenzívebben van jelen.

A betegség típusok között a magas vérnyomás fordul elő leginkább. Válaszadóink fele jelzi ugyanis, hogy saját vagy szűkebb családjában előfordult már ilyen betegség. A megkérdezettek több mint harmadánál idült hörghurut, illetve allergiás betegség (szénanátha, ekcéma), valamint gyomor- és nyombélfekély mutatkozik. Közel azonos arányú (20%) a magas koleszterinszint, a cukorbetegség és a migrén, vagy gyakori fejfájás, illetve ízületi gyulladás, reuma említése. Minden tizedik válaszadó életét nehezíti a csontritkulás, asztma, szívroham, szívinfarktus, agyvérzés vagy szorongásos betegség. A rosszindulatú daganatok ennél alacsonyabb arányban fordulnak elő.

A megkérdezettek körében jellemző (a fentiek közül) a maximum egy betegség említése (30%), két-három betegség típusát 32%-uk említett. Négy-öt betegségfajtát a válaszadók 23%-a, hat betegség típusnál többet 15%-a jelez vissza. A legtöbb betegség típusát a 6. és 9. kerületben regisztráltuk, a legkevesebbet a 12-ben. A bevallott betegségfajták alapján leginkább veszélyeztetett társadalmi csoportok: a nők, a középkorosztály és a középfokú végzettségűek. Érdekes összevetni ezt az adatot azzal, hogy 1992-ben 2920 vizsgált személyből 644-t találtak olyannak, akiknek valamilyen okból jelentősebb orvosi segítségre volt szüksége⁸. Bár eltérő a kérdésfeltevés, de ez a mért 22 százalékos arány valószínűsíti azt, hogy az átmenet éveiben komoly egészségromlással kellett szembenéznie a jászberényieknek.

⁸ <http://www.vfmk.hu/vfek/Szak/petho/mik08.htm#ref44>

A megkérdezettek úgy érzik, hogy életük kevésbé stresszes (100 fokozatú skála átlaga: 42 pont). A legstresszesebb közösség a 7. kerületben, a legkevésbé stresszes az 5. kerületben él. Betegség miatt a megkérdezettek átlagosan egy hétig nem dolgoznak, egy hétnél többet kell otthon tölteniük a 2. és 6. kerület megbetegedett lakosainak. Az iskolai végzettség alapján a diplomások veszik igénybe legkevesebb alkalommal a táppénzt.

Válaszadóink többségének vérnyomását⁹ fél-egy éven belül mérte orvos vagy nővér (100 fokozatú skála átlaga: 86 pont), amely azonban nem tekinthető kellő gyakoriságúnak, ha összevetjük a magas vérnyomásnak a vizsgálatban is megmutató arányával. Az adott válaszok továbbá azt tükrözik, hogy a koleszterinszint-mérés¹⁰ (100 fokozatú skála átlaga: 57 pont) is kevésbé elterjedt. Vérnyomást leginkább az 1., 2. és 8. kerület lakosai méretnek, koleszterinszint meghatározáson a 7. és 11. körzet lakosai vesznek inkább részt.

A megkérdezettek többsége közel két éve járt utoljára fogorvosnál¹¹ (100 fokozatú skála átlaga: 80 pont). Nőgyógyászati¹² vizsgálaton a többség egy-két éven belül részt vesz (100 fokozatú skála átlaga: 75 pont).

Háziorvossal illetve nővérral válaszadóink általában félévente, rendelőintézeti, kórházi szakorvossal ennél ritkábban találkoznak. Viszonylag magas az egészségmegőrzésük érdekében a természetgyógyászt igénybe vevők száma. Az adatokból kiderül, hogy a nők gyakrabban veszik igénybe az egészségmegőrző lehetőségeket (vérnyomásmérés, koleszterinszint-meghatározás, konzultáció a háziorvossal).

Szociális kohézió

A megkérdezettek negyede kapott már valamilyen segítyt az önkormányzattól (leginkább a 4., 6., 7., 8. kerületek lakói jelezték ezt). A külterületeken ez az arány sokkal magasabb. A neszűriek több mint fele, az öregerdői és portelki válaszadók közel 40%-a jelzett ilyen segítséget korábbi kutatásunkban. A belterületeket érintő vizsgálatban ilyen önkormányzati támogatás igénybevételét leginkább a nők, az idősebb korosztály és a szakmunkásképzőt végzettek jeleznék.

A szociális biztonság javítására minden területi-társadalmi szereplőnek fejlesztenie kell tevékenységét. Válaszadóink leginkább az állam, a települési- és megyei önkormányzat, a polgármesteri hivatal, a munkaügyi kirendeltség és a családsegítő és gyermekvédelmi szolgálat szerepét emelték ki (100 fokozatú skála átlaga: 93-81

⁹ 100= fél éven belül, 0= sohasem mérték

¹⁰ 100= fél éven belül, 0= sohasem mérték

¹¹ 100= két éven belül, 0= sohasem járt

¹² 100= egy éven belül, 0= sohasem

pont). Ezt követik az egyéni mikroszinthez jobban kapcsolódó elemek (család, rokonok, háziorvos, bölcsőde, óvoda, tanárok, iskola, civil szervezetek)¹³. Érdekes, hogy válaszadóink a vállalkozások és egyházak szerepét kevésbé tartják kiemelkedőnek (100 fokozatú skála átlaga: 61, 56 pont). Az egyházak szerepét az 1945 előtt születettek tartják fontosnak, a vállalkozások jelentőségét a szakmunkásképzőt végzettek és az érettségizettek emelik ki.

A *szociális támogatási formákról* alkotott vélemények kevésbé osztják meg a válaszadókat. Mindez jól mutatja a produktivitás szemléletének térnyerését (főként a középkorosztály és az 1940 előtt születettek körében).

Általánosan elfogadott vélemény, hogy az olyan szociális támogatás, amelyben a rászorultnak munkát adnak, és nem pénzt, elfogadhatóbb a köz számára, mint a segélyezés (100 fokozatú skála átlaga: 93 pont).

Látható, hogy a *produktív szociálpolitika* segítheti a roma-nem roma együttélést, csökkentheti a társadalmi konfliktusok kitörését, és a teljesítmény („háló-elv”) elfogadtatása a racionális magatartásformák felé vezetheti a rászorulókat.

A válaszadók egyaránt fontos kérdésnek ítélik meg a *romák és nem romák közötti viszonyt* Magyarországon, illetve Jászberényben¹⁴ (100 fokozatú skála átlaga: 78 és 76 pont). A két területi szinten egyforma a *szociális kohézió* fontosságának megítélése.

A szociális kohéziót a válaszadók közel 40%-a a foglalkoztatással köti össze. A megkérdezettek harmada a „mindenkinek munkahelyet kell biztosítani, aki dolgozni akar”, közel tizede a „biztosítani kell a teljes foglalkoztatást” kategóriát választotta. A gazdagok és a szegények közti jövedelemkülönbségek csökkentését a minta ötöde tartja fontosnak a szociális kohézió témakörében. A válaszadóink 10%-a biztosítana tisztes megélhetést az idősek és a munkanélküliek számára.

Ebben a kérdéskörben megkérdezetteink említik még az „elérhető és ingyenes orvosi ellátás a rászorulóknak számára”, és a „hátrányokat kezelő közoktatási rendszer működtetését” is. A foglalkoztatáshoz tartozó kérdéskört inkább a közép vagy idősebb korosztály preferálja, a jövedelmi egyenlőtlenségeket inkább a fiatal felnőttek tartják fontosabbnak.

Az általunk említett *társadalomfejlesztő programok* közül nem meglepő, hogy a foglalkoztatás támogatásának aránya magas¹⁵ (munkanélküliek visszasegítése a munkaerőpiacra, a tartós- és a fiatalokat érintő munkanélküliség csökkentése). Közel egyforma szinten (100 fokozatú skála átlaga: 88-90 pont) gondolják fejleszteni a XXI. század által megkövetelt tudásokat, javítani a gyermekek és idősek napközbeni ellátását, valamint a szociális és foglalkoztatási szolgáltatások elérhetőségét és

¹³ 100 fokozatú skála átlaga 73-66 pont

¹⁴A roma-nem roma viszonyt az 1., 4., 7., 11. kerületben tartották fontosabbnak.

¹⁵ 100 fokozatú skála átlaga 95 pont.

minőségét. Fontosnak tartják még a válaszadók a hátrányos helyzetű, így a roma fiatalok iskolázottságának és képzettségének emelését is (100 fokozatú skála átlaga: 84 pont).

Összegzés és javaslatok

A felmérés adataiból az állapítható meg, hogy a szociális kohézió fontosságának kérdésében egyetértenek a válaszadók. A szociális biztonság erősítésében komoly feladata van a helyi hatalmi tényezők mellett a szociális segítői professziónak, amely híd szerepet jelenthet az igazgatás és az egyéni szintérhez közelebb lévő szocializációs tényezők között. Ez a híd- (a racionális magatartásra ösztönző) szerep azért is fontos lehet, mert a hagyományos szociális transzferek mellett a szociálpolitikai produktivitás elvének szélesebb körű alkalmazását támogatja a válaszadók többsége.

A kutatásból a közbiztonság negatív lakossági megítélése mellett kiemeljük azt is, hogy majd minden negyedik válaszadónk ismer olyan esetet, amelyet a családon belüli erőszak kategóriájába sorol. A látencia nagysága azt indokolja, hogy a családsegítés és gyermekjóléti szolgáltatás a krízistípusok között erre a profilra fokozottabban figyeljen és erősítse a gyermekvédelmi jelzőrendszert, valamint a prevenciók lehetőségeket.

A megelőzés az egészség terén is fontos. A válaszadók körében igen magas az előforduló betegségtípusok száma, s viszonylag alacsonynak tekinthető a prevenciót rendszeresen igénybe vevők aránya.

Számos válaszadó körében a szociális biztonság a foglalkoztatással fonódik össze. Ezzel kapcsolatos az is, hogy a megkérdezettek inkább negatívan vélekednek a helyi foglalkoztatási helyzetről, és talán ezért támogatják jobban a direkt munkahelyteremtő fejlesztéseket.

A felmérés adataiból a következő megállapítások, lehetséges intézkedési irányok fogalmazhatók meg:

1. A helyi társadalom fejlesztésében a roma-nem roma viszonyt és a szociális kohézió, szociális biztonság elvét nagyon fontosnak tartják a jáászberényiek.
2. Az önkormányzati szociálpolitikában erősíteni kell a produktivitást. Mindez egyrészt belső erőforrásokra épít, s közben csökkenti a roma társadalmi csoportokkal kapcsolatos előítéleteket is. Ez az elv segítheti a szociális alrendszer működése által meghatározott munkaerőpiac megerősödését is. Ez a javaslat már az 1992-es felmérés kapcsán is megfogalmazódott: „Végül feltétlenül érdemes kitérni a vizsgálat azon tapasztalatára, amely a szociális munka mindennapi gyakorlatában hasznosítható és hasznosítandó. Nevezetesen lényegesen többen vannak olyanok, akik segélyre szorulnak, mint ahányan ebből részesülnek. A többség változatlanul csak igen kritikus helyzetben folyamodik effajta segítségért, sokak esetében hatásosabb lenne a preventív vagy a korábbi támogatás”¹⁶.

¹⁶ <http://www.vfmk.hu/vfek/Szak/petho/mik08.htm#ref44>

3. A helyi társadalmi konfliktusok csökkentésének egyik lehetséges módja, hogy erősítsük a racionális magatartásformákat meggyökeresítő intézményeket és intézkedéseket (pl. oktatás, egészségügyi prevenció, alapszolgáltatások). Ezen belül külön hangsúlyozzuk azt, hogy ez a vizsgálat is tükrözte azt az egyre többször hangoztatott összefüggést, amely az iskolai végzettség és jobb társadalmi, szociális és jövedelmi státusz elérése között lelhető fel. Ennek tükrében fontos feladat lehet elősegíteni az élethosszig tartó tanulás értékének beépülését a közgondolkodásba.
4. Az információs társadalomban rejlő lehetőségek fokozottabb kihasználásával csökkenthető a társadalmi csoportok közötti digitális szakadék mélysége.
5. A helyi társadalomfejlesztés gesztora az önkormányzat lehet, azonban helyi erőként a vállalkozók, a civilek, és a különböző társadalmi szervezetek szerepvállalását is erősítenie kell (a partnerség elvének szem előtt tartásával), valamint a helyi lehetőségek mentén a tudományos és felsőoktatási szféra bevonásában is lehetnek kiaknázatlan lehetőségek.
6. Végezetül a helyi társadalmi csoportok önreflexióját katalizáló szándékkal a szociális és mentális térkép eredményeit a választókerületek szintjén is érdemes lehet megismertetni.

Szántai Tibor

ELŐTTEM AZ UTÓDOM – A VILÁGBAJNOK FOGATHAJTÓ VISSZAVONULT

Az 1990-as évek elején még megrendezték Jászberényben az Sz. Szász Iván Fogathajtóversenyt. A kiserdőben népes közönség figyelte az akadályhajtást, s a legnagyobb tapsot Taczman Elek kapta. No nemcsak azért, mert a hazai színeket képviselte, hanem mert valami elképesztő vágtában teljesítette hibátlanul a pályát. Ekkor még nem gondoltam, hogy egyszer - nem is olyan soká - mint sportvezető én is kapcsolatba kerülök a berényi hajtóval, aki nem volt könnyű „eset”. Néha nem éppen diplomatikus módon nyilvánított véleményt, de mindig a sport, az eredményes szereplés érdekében emelte fel a hangját. Szerencsére nem kellett hozzá sok idő, hogy jobban megismerjük egymást, s kiderüljön, mindketten élünk-halunk a sportért. Így azután ma már kevés szóból is megértjük egymást. Közben azért történt egy, s más a pályán is, ahol Taczman Elek magyar bajnoki címet szerzett, majd egy ezüstérem után kétszer is megnyerte a mozgássérültek világbajnokságát, miközben az örökös magyar bajnok titulust is megkapta. A sikeres hajtó második világbajnoki címének megszerzését követően döntött úgy, hogy visszavonul. A Taczman név azonban nem tűnt el a fogathajtó sportból, hiszen örökét fia, ifj. Taczman Elek vette át, aki már idén is mutogatta „oroszlánkörmeit”.

– *Hogyan kerültél kapcsolatba az állatokkal, hogyan kötöttél barátságot a lovakkal?*

– Parasztember gyerekeként 1955-ben születtem, s a fáma szerint előbb ültem lovon, mint ahogy járni tudtam. A lovak számomra egészen kis koromtól nagyon sokat jelentettek, s mivel az állatok is elfogadtak engem, így örök barátság alakult ki köztem és a négylábúak között.

– *Mikor fordult meg a fejedben először, hogy a versenyzéssel is komolyan foglalkozol?*

– Már általános iskolás koromban az volt az elképzelésem, hogy valami lovakkal kapcsolatos szakmát fogok tanulni, s lovasversenyző leszek. Az első szalagomat 1967-ben Kisújszálláson nyertem, s akkor már a zsoké pályára készültem. Az eredményeim alapján fel is vettek, ám családi nyomásra mégsem lehetett belőlem zsoké. A család ugyanis úgy gondolta, ha egy parasztyerek elkerül Pestre, akkor ott csavargó lesz. Így azután nem kevesebb, mint 25 évet kellett arra várnom, hogy ismét lovak közelébe kerüljek. Akkor már túl voltam azon a balesten, amely miatt már csak a fogathajtás jöhetett szóba. Két csikót vettem 1988 őszén, s elkezdtem kocsikázni.