

# MAGYAR KÖZÉPISKOLÁSOK EGÉSZSÉGE ÉS EGÉSZSÉGMAGATARTÁSA. ISKOLATÍPUS SZERINTI KÜLÖNBSÉGEK

Németh Ágnes<sup>1</sup>, Költő András<sup>1</sup>, Örkényi Ágota<sup>1</sup>, Zsiros  
Emese<sup>1</sup>, Halmai Réka<sup>2</sup>, Zakariás Ildikó<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Országos Gyermekegészségügyi Intézet

<sup>2</sup> Debreceni Egyetem, Egészségtudományok Doktori  
Iskola



MGYT Nagygyűlés  
2011. szeptember 1-3. Pécs



# Bevezetés

- Egészségre ható környezeti tényezők – szociális környezet
- Gyermek, serdülő: az iskola, mint szociális környezet
- Iskolatípus: érettségit adó és nem adó iskolák tanulói közötti különbségek
- Különbségek a SES-ben → különbségek a családi lehetőségekben, erőforrásokban → különbségek az iskoláztatási lehetőségekben → különbségek a felnőttkori karrier- és életminőség-lehetőségekben → örökös kör
- Elemzés célja: a magyar középiskolások bizonyos egészségmagatartási és egészségi mutatóiban rejlő különbségek feltárása, a tanítási intézmény típusa szerint

# A kutatás

- Iskoláskorú gyermekek egészségmagatartása (Health Behaviour in School-aged Children)
- Serdülőkorú fiatalok egészségmagatartásának és szubjektív egészségének vizsgálata, a befolyásoló tényezők feltárásával
- Nemzetközi protokoll – 43 ország
- Célcsoport: 11, 13, 15, (17) éves tanulók
- Adatgyűjtés: önkéntes, anonim, önkitöltős kérdőívek, csoportos

# Minta és feldolgozási módszerek

- A 2009/10. tanévi (7.) országosan reprezentatív felmérés középiskolás tanulói (N=4552):

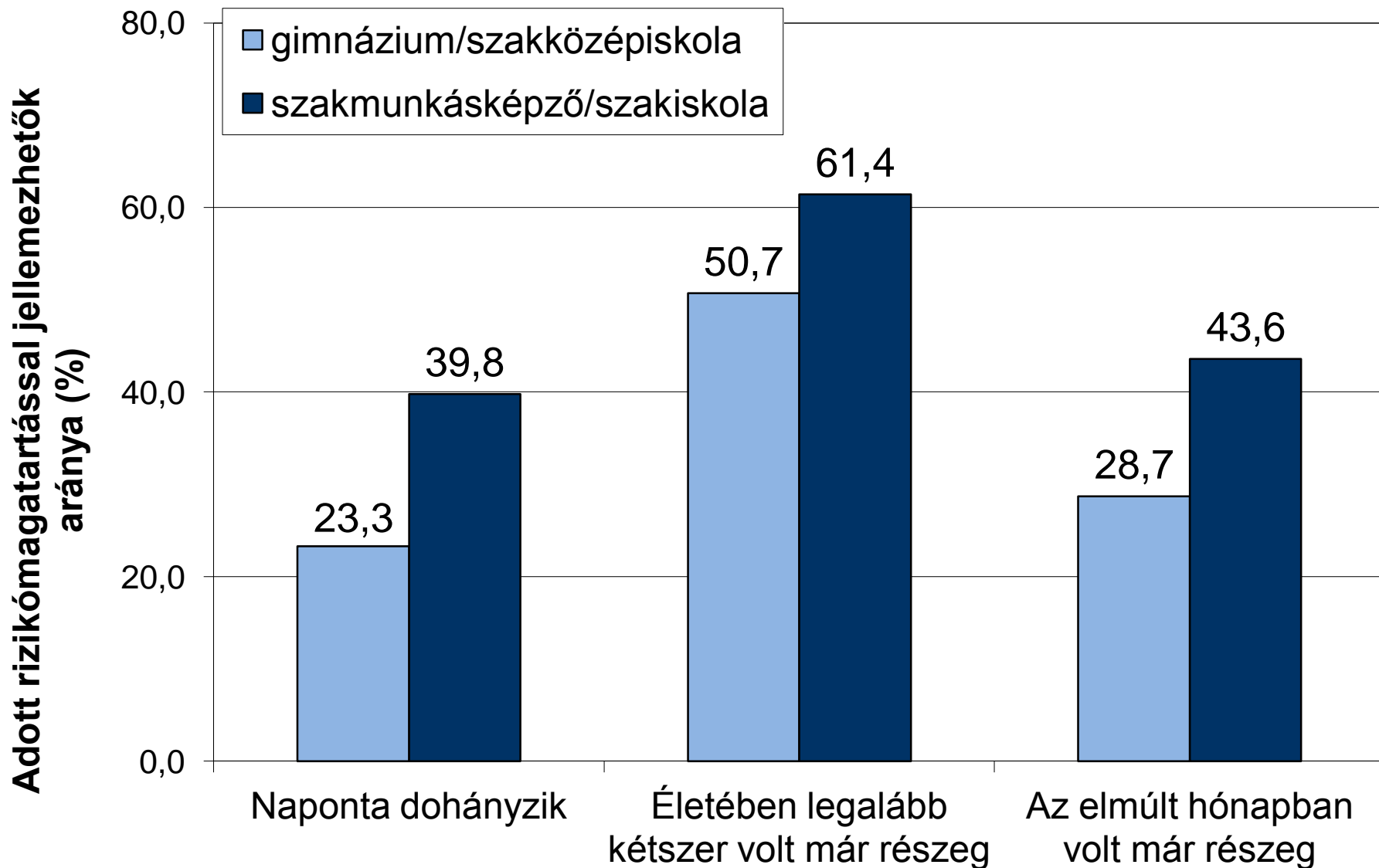
Évfolyam	N	Átlagéletkor	Szórás
9.	2250	15,71 év	0,69 év
11.	2068	17,67 év	0,66 év

Iskolatípus	N	%
Gimnázium/szakközépiskola	3402	74,7%
Szaktanulmányi/szakiskola	1150	25,3%

- **VIZSGÁLT MUTATÓK:**
- Szerfogyasztás: naponta dohányzó, az életükben már legalább kétszer lerészegedett, a kérdezést megelőző 30 napban legalább egyszer lerészegedett, bármilyen illegális szert kipróbáló, a kannabiszt kipróbáló, visszaélészerűen gyógyszert használó fiatalok aránya
- Szubjektív jóllét: egészségüket jónak vagy kitűnőnek minősítő, átlag (7,10) feletti élettel való elégedettségéről beszámoló, átlag (28,86) feletti önértékelésű, depresszív hangulat szempontjából nem veszélyeztetett fiatalok aránya
- Feldolgozás: kétváltozós:  $\chi^2$ -próba (függetlenségteszt), többváltozós: binomiális logisztikus regresszió (prediktor: képzéstípus, kontrollváltozók: nem, évfolyam, család jómódúsága, régió, településnagyság), SPSS 18.0

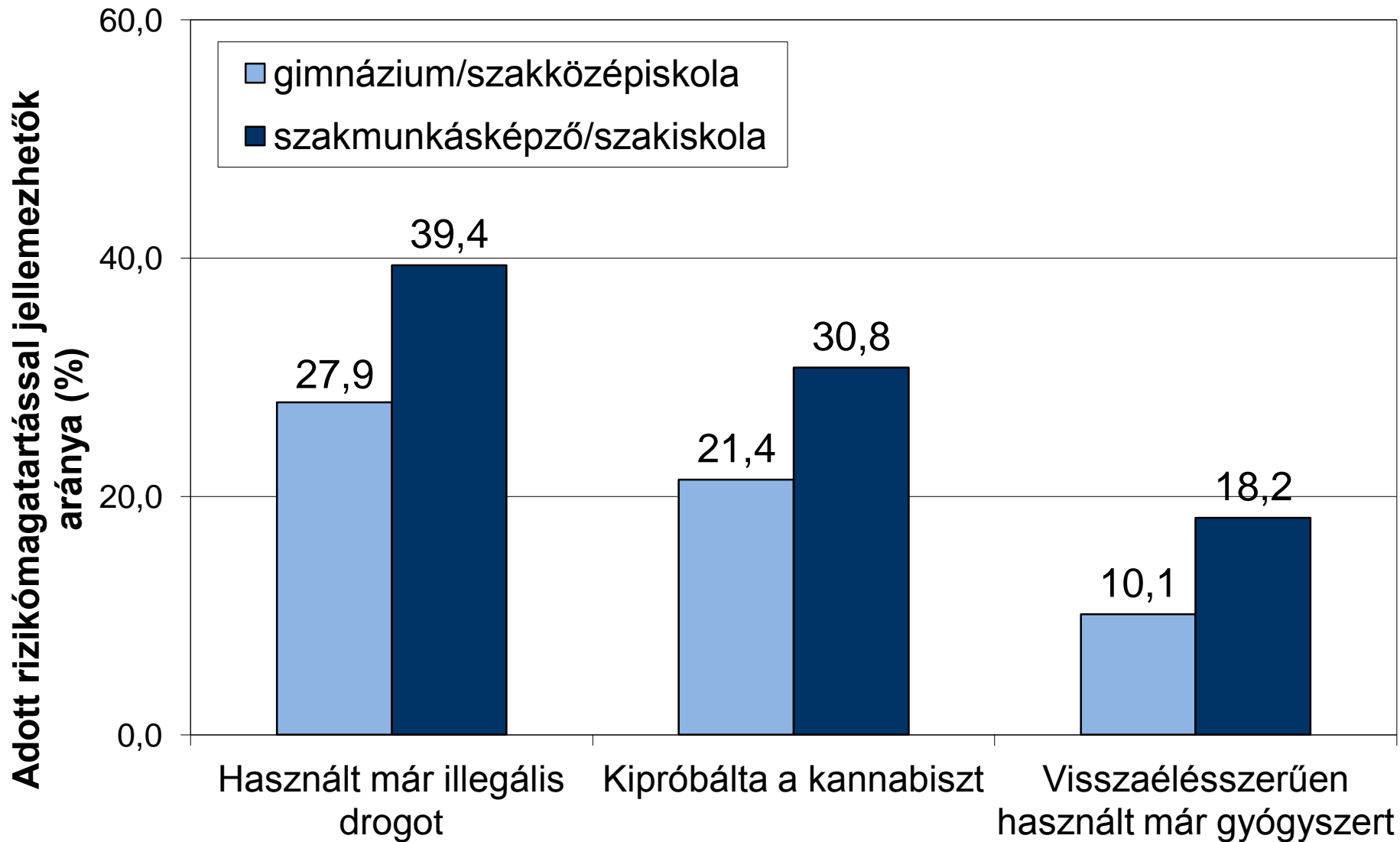
# Eredmények I.

## Dohányzás, alkoholfogyasztás



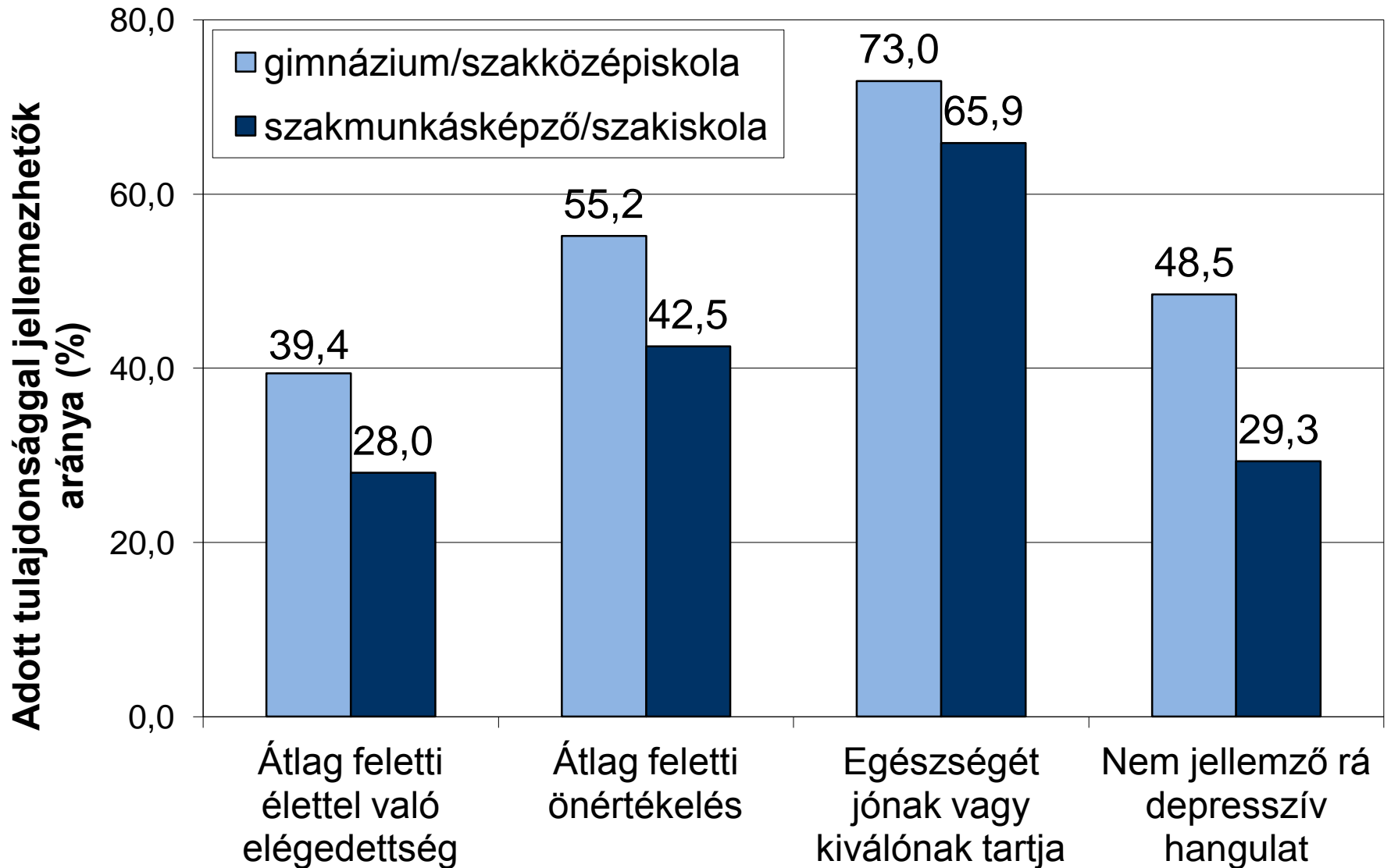
# Eredmények II.

## Illegális szerfogyasztás



# Eredmények III.

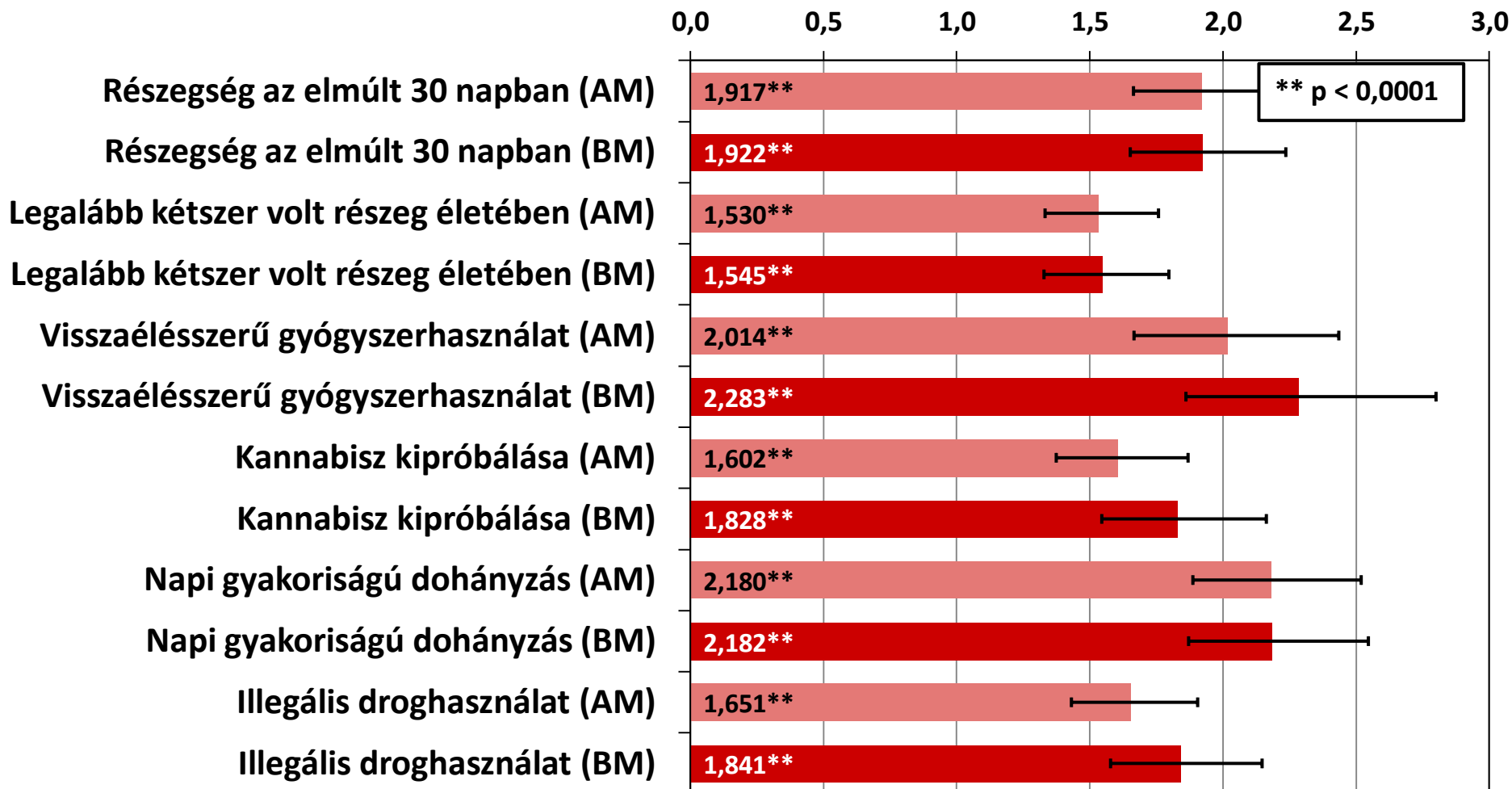
## Szubjektív jóllét



# Eredmények IV.

## Szerfogyasztási esélyek az érettségít nem kapó középiskolai tanulók körében, az érettségiző tanulókhoz viszonyítva

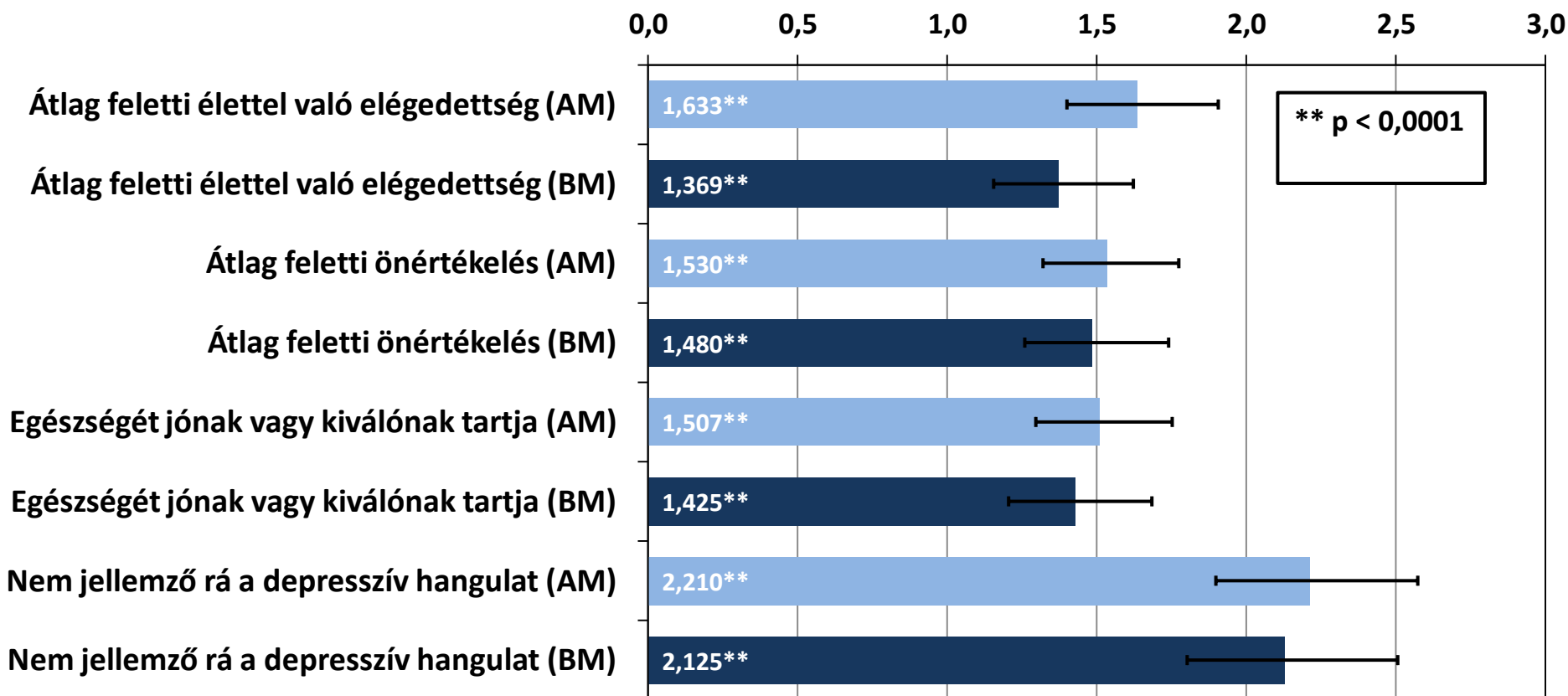
(Referencia: gimnáziumi/szakközépiskolai tanulók; AM = alapmodell, BM = kontrollváltozókkal bővített modell)



# Eredmények V.

## Az érettségiző tanulók szubjektív jólléte az érettségit nem kapó tanulókéhoz viszonyítva

(Referencia: szakiskolai/szakmunkás tanulók; AM = alapmodell, BM = kontrollváltozókkal  
bővített modell)



# Következtetések

- A képzési típus markáns prediktora a szerfogyasztásnak és a szubjektív jóllétnek
- Figyelembe véve számos kontextuális szociális tényezőt, az iskolatípus összefüggése az egészségi mutatókkal, nem vezethető vissza egyedül a háttérbeli társadalmi különbségekre
- Mi egyéb játszhat még szerepet?
- Iskolai pszichoszociális és egyéb környezeti tényezők: pl. „mindennapi küzdelem”, motiváció, kiégés, iskolához való kötődés

# Ajánlások

- Iskolai nevelés és egészség összefüggéseinek további, részletesebb feltárása
- Az egészségnevelésben és prevencióban az érettségit nem adó iskolákra kiemelt figyelmet kell fordítani: pl. specifikus programok alkalmazása, melyek figyelembe veszik a környezeti, légkörbeli és egyéb pszichoszociális sajátosságokat.

**[www.ogyei.hu](http://www.ogyei.hu)**



**Köszönöm figyelmüket!**