

MAGYAR KÖZÉPISKOLÁSOK EGÉSZSÉGE ÉS EGÉSZSÉGMAGATARTÁSA. ISKOLATÍPUS SZERINTI KÜLÖNBSÉGEK

Németh Ágnes¹, Költő András¹, Örkényi Ágota¹, Zsiros
Emese¹, Halmai Réka², Zakariás Ildikó¹

¹Országos Gyermekegészségügyi Intézet

² 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 → ördögi 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):

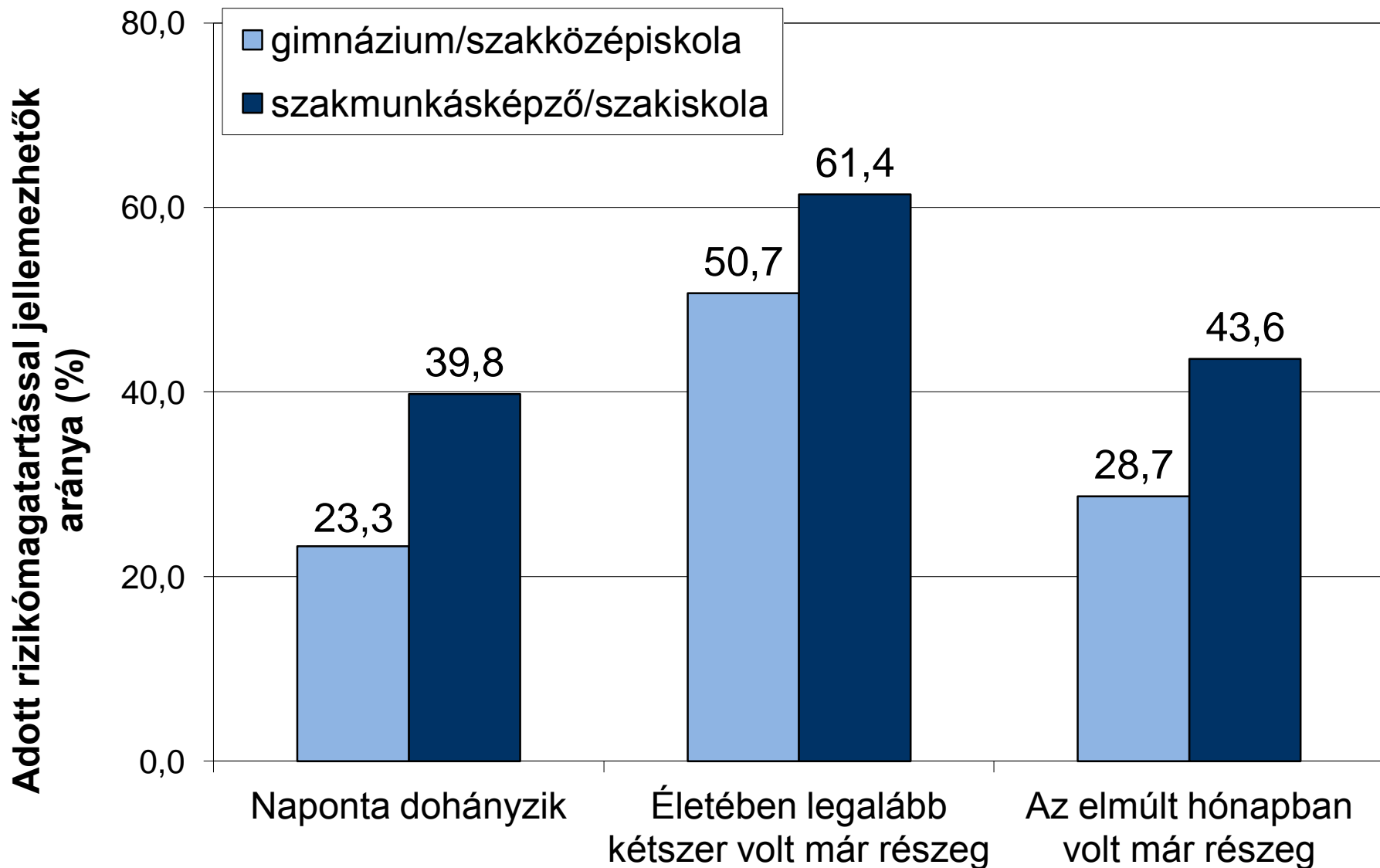
Évfolyam	N	Átlagéletkor	Szórás
9.	2250	15,71 év	0,69 év
11.	2068	17,67 év	0,66 év

Iskolatípus	N	%
Gimnázium/szakközépiskola	3402	74,7%
Szakmunkásképző/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 élettél való elégedettségéről beszámoló, átlag (28,86) feletti önértékelésű, depresszív hangulat szempontjából nem veszélyeztetett fiatalok aránya
- Feldolgozás: kétváltozós: χ^2 -próba (függetlenségteszt), többváltozós: binomiális logisztikus regresszió (prediktor: képzéstípus, kontrollváltozók: nem, évfolyam, család jómódúsága, régió, településnagyság), SPSS 18.0

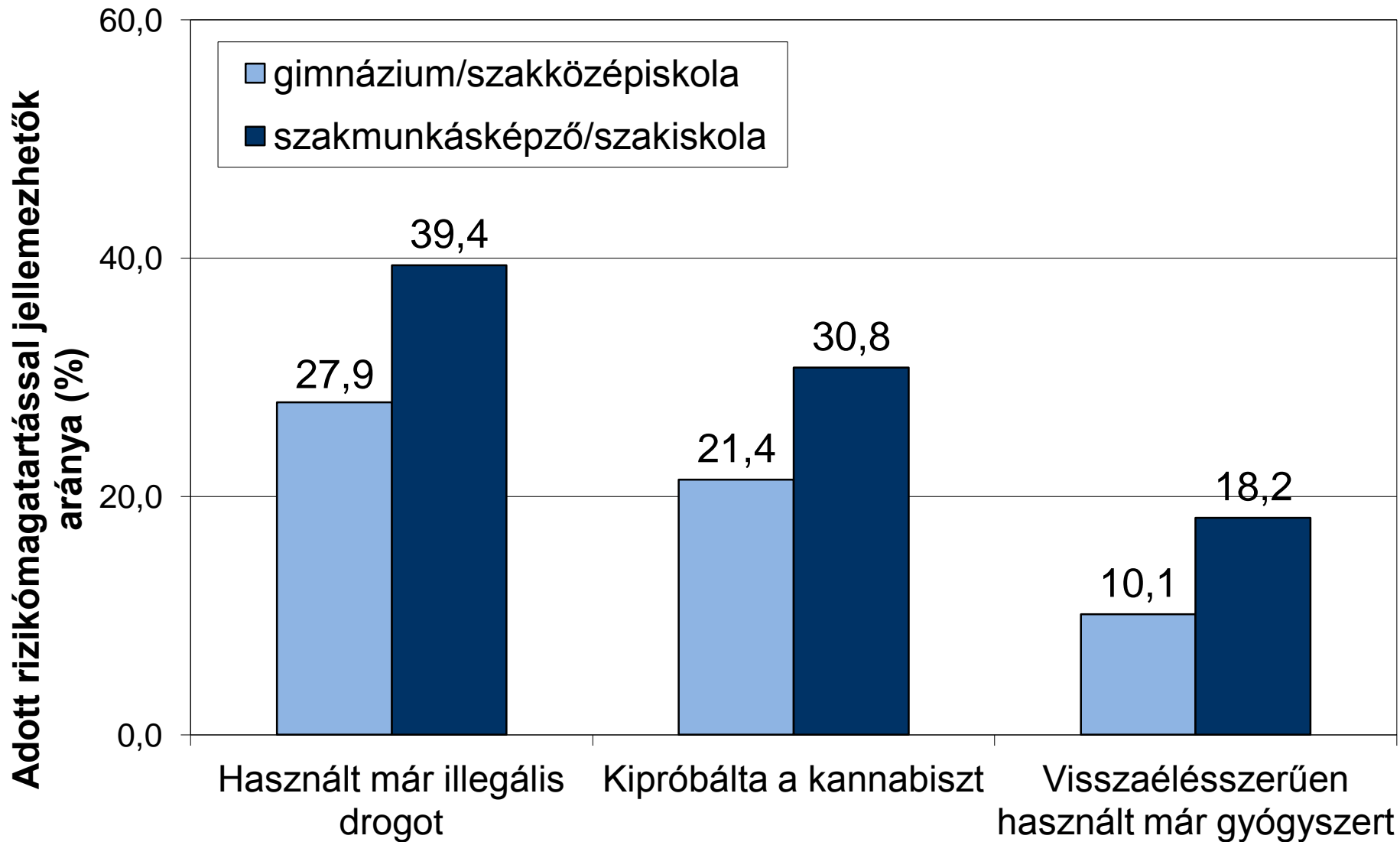
Eredmények I.

Dohányzás, alkoholfogyasztás



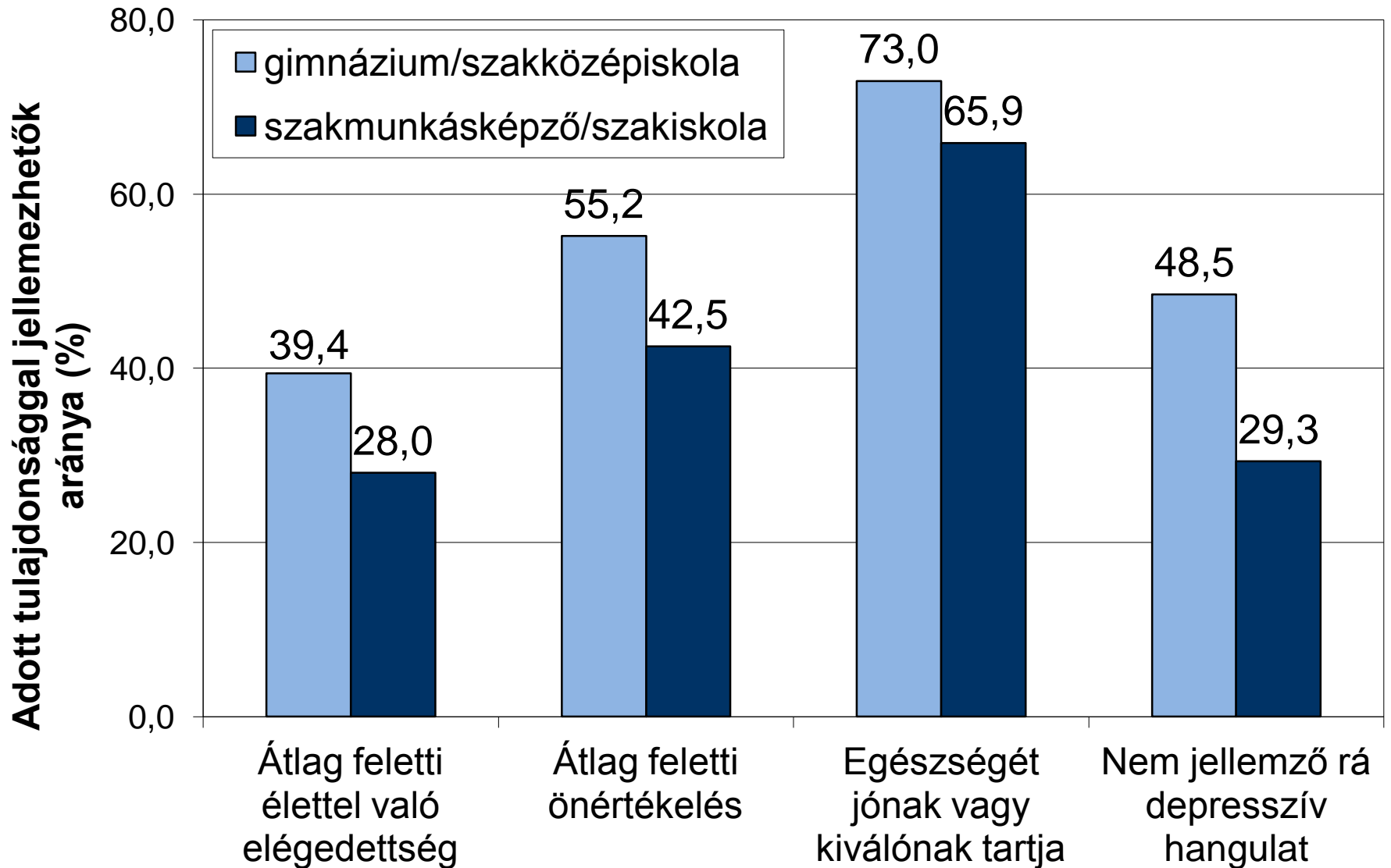
Eredmények II.

Illegális szerfogyasztás



Eredmények III.

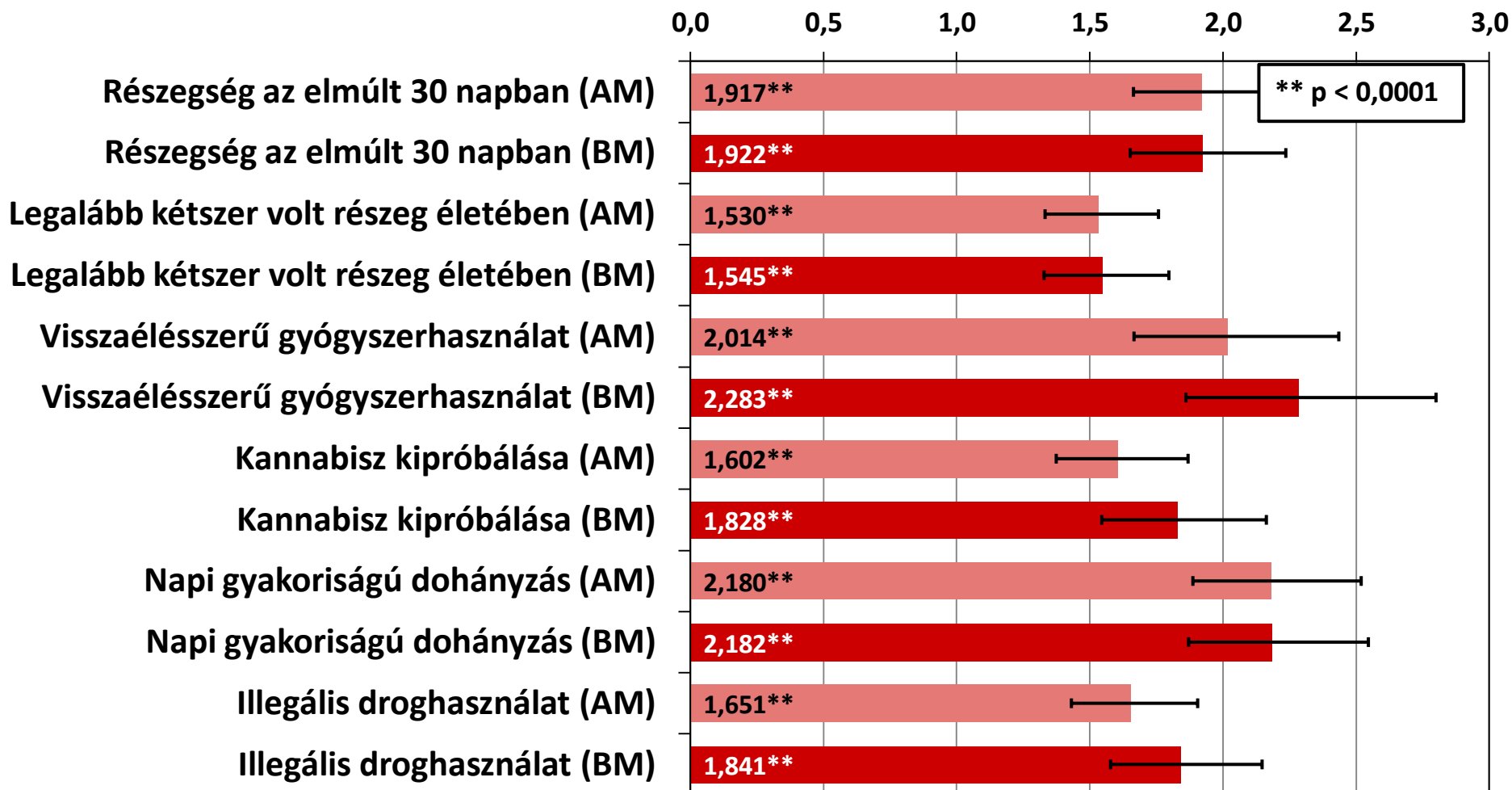
Szubjektív jóllét



Eredmények IV.

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

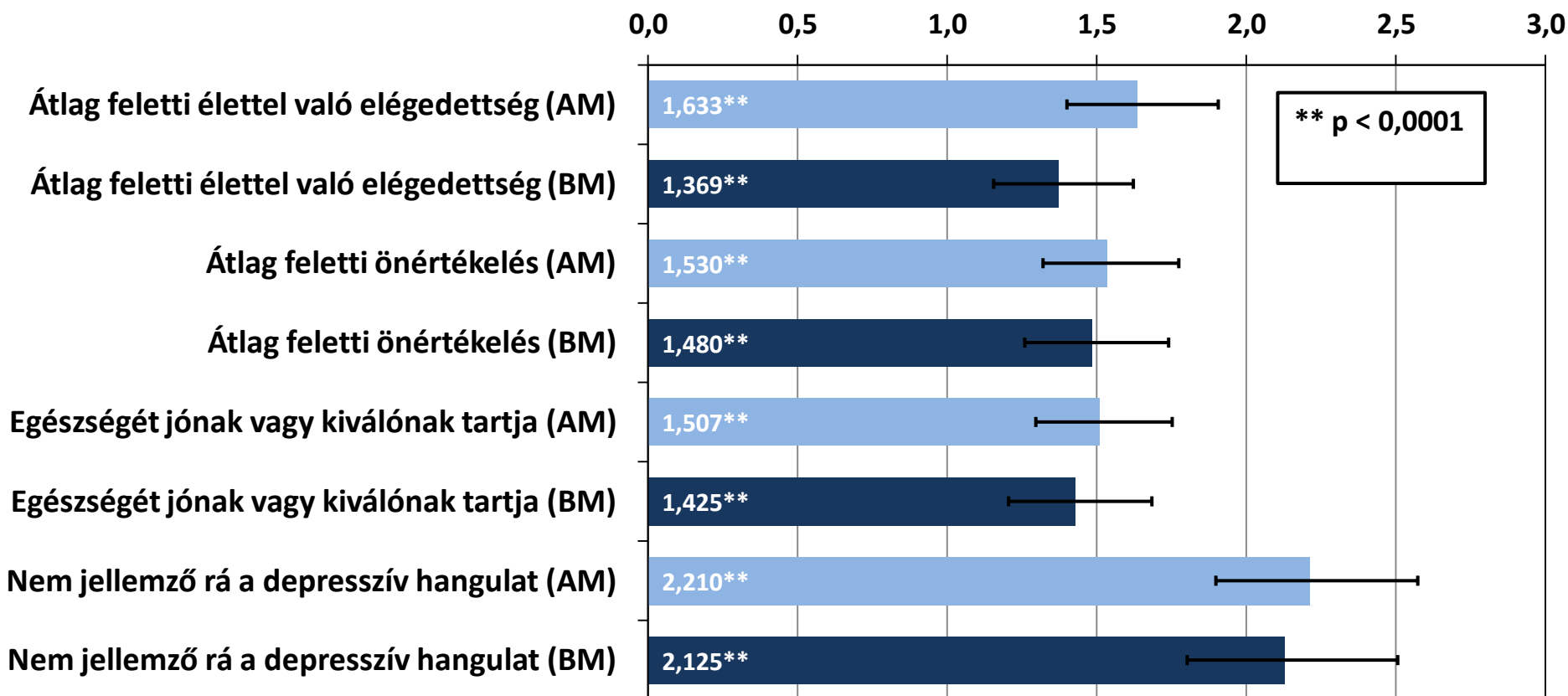
(Referencia: gimnáziumi/szakközépiskolai tanulók; AM = alapmodell, BM = kontrollváltozókkal bővített modell)



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



Köszönöm figyelmüket!