

Egészségkommunikációs Felmérés Eredményei II. – Iskolai felmérés

Results of the School Health Communication Survey I. – Student Survey

Szerzők: Zsíros Emese✉, Balku Eszter, Vitrai József
Nemzeti Egészségfejlesztési Intézet

Beküldve: 2016.06.23.

Összefoglaló: Az iskolai Egészségkommunikációs Felmérés célja, hogy feltérképezze a 5., 7. és 9. osztályos magyar tanulók egészségmagatartását és az azt befolyásoló tényezőket. Módszertan: jelen elemzést országosan reprezentatív mintán végeztük, amely többlépcsős, rétegzett mintavételi eljárással készült. Az adatfelvétel az iskolai osztályokban, anonim módon, önkitöltős kérdőív segítségével és képzett kérdezőbiztosok irányítása mellett zajlott. A megvalósult mintát 7443 megfelelően kitöltött kérdőív alkotja. A kérdések lefedték az egészséggel kapcsolatos ismereteket, attitűdöket, motivációkat, a testi, és lelki egészséget, a pszichológiai tulajdonságokat, az egészségmagatartást, a társas támogatottságot, a kommunikációs szokásokat, az egészséggel kapcsolatos információkeresést valamint a megkérdezettek társadalmi-gazdasági jellemzőit. Eredmények: jelen cikkben bemutatjuk a vizsgálat leíró eredményeit. Összegzés: az egészséggel kapcsolatos viselkedés és az ezeket meghatározó képességek, motiváció és környezet ismeretében lehetővé válik a beavatkozások tervezése és a szükséges kommunikációs csatornák azonosítása.

Kulcsszavak: iskoláskorúak, egészségkommunikáció, viselkedésváltoztatás, COM-B modell

Summary: The School Health Communication Survey was planned to map the Hungarian 5th, 7th and 9th grade students' health behavior and the factors influencing it. Method: the current analysis was done within the Hungarian nationally representative sample which was drawn by the use of multi-stage, stratified cluster sampling technique. Data collection was carried out in classrooms, using anonymous self-reported questionnaires under the control of trained personnel. The cleaned sample contains 7443 questionnaires, filled in appropriately. The questions cover knowledge about and attitude to health, somatic and mental health status, psychological characteristics, health behaviors, social support, media consumption, health related information seeking, and socio-demographic characteristics. Results: this article presents the descriptive results of the survey. Discussion: in the light of information available on health-related behavior and its influencing factors such as capability, motivation and opportunity it is possible to plan interventions and to identify necessary communication channels.

Keywords: school-aged children, health communication, behavior change, COM-B model

BEVEZETÉS

Az iskoláskorúak az egészségfejlesztés kiemelt jelentőségű célcsoportját képezik.¹ A serdülőkort hagyományosan olyan életszakasznak tekintik, amelyben az intenzív testi-lelki-szociális változások mel-

lett folytatódik a különböző magatartásformák, szokások, életmód és egészségkultúra formálódása, megszilárdulása.² Az egészségükkel kapcsolatos viselkedések gyakoriságának figyelemmel követése segít meghatározni az egészségjavító beavatkozások célterületeinek kijelölését.

A magyar fiatalok egészségi állapotára és egészségmagatartására vonatkozó vizsgálatok eredményei összességében nem adnak okot elégedettségre. Az iskoláskorú gyermekek fizikai aktivitása nem kielégítő mértékű.³ A képernyő előtt eltöltött (passzív) idő növekedésével párhuzamosan a testmozgás rendszeressége és a ráfordított idő mennyisége nem változott jelentősen az utóbbi években. Az egészséges táplálkozás nem választható el az egészséges mértékű fizikai aktivitástól. A túlsúly kialakulását elősegítő életmódbeli tényező a magas kalóriatartalmú, de alacsony tápértékű élelmiszerek gyakori fogyasztása. A táplálkozási szokásokban tapasztalt változások jó irányba mutatnak a 2014-es HBSC vizsgálat eredményei szerint: a zöldségfogyasztás terén növekvő, a gyümölcsfogyasztás terén stagnáló tendencia figyelhető meg, de a táplálékösszetételre vonatkozó adatok még mindig nagyon kedvezőtlennek mondhatók. Magas az édességet és a cukrozott üdítő italt rendszeresen fogyasztók aránya.

A serdülőkor az egészségkockázati magatartásformák, a különböző szerek kipróbálásnak normatív időszaka. Az egészséget veszélyeztető magatartások – többek között az alkohol és drogfogyasztási szokások – terén sem figyelhetők meg biztató tendenciák.² Az adott viselkedések és a háttértényezők közötti összefüggések feltárása útmutatást nyújthat

abban, hogy hogyan, milyen beavatkozásokkal lehetne a felsorolt területeken kedvező változásokat elérni. Jelen közlemény célja, hogy bemutassa az Egészségkommunikációs Felmérés 5., 7. és 9.-es osztályos tanulókra vonatkozó leíró eredményeit.

MÓDSZERTAN

A felmérés tervezése során a felsorolt magatartásformák változtatására kidolgozott elméleti modellek szolgáltak alapul. Az áttekintett elméletek integrálásával Michie és munkatársai összegezték az egészségmagatartás és az azt befolyásoló tényezők összetett hatásrendszerét.⁴ Modelljük, a „viselkedésváltoztatás kereké” három meghatározó komponenst tartalmaz. A viselkedést befolyásoló „képesség” (Capability), azaz az egyénnek vagy a közösségnek a viselkedés megvalósításhoz szükséges testi és lelki készségei szabják meg. Az ún. „motiváció” (Motivation), amelyet a cselekvést elindító tudatos döntések, szándékok és automatikusan adott válaszok, szokások alkotnak. A cselekvés megvalósulását a „körülmények” (Opportunity), azaz a fizikai valamint a szociális-kulturális környezet is meghatározza. A COM-B modell szerint a viselkedés visszahat a három befolyásoló tényezőre, és azok egymásra is hatással vannak. [

1. ábra]



1. ábra: A viselkedés és az azt befolyásoló tényezők (COM-B modell)⁵

Forrás: Balku E, et al, (2015)

¹ A mozaikszó az angol Capability, Opportunity, Motivation és a Behaviour kifejezések kezdőbetűiből származik.

A minta kiválasztása az Oktatási Hivatal oktatási intézményeket tartalmazó nyilvántartása alapján, véletlen, klaszter-alapú eljárással történt. A mintegy 150 településen véletlenszerűen kijelölt 450 iskola egy-egy osztályából összesen körülbelül 9000 gyerek került a mintába, reprezentálva a 2014/2015-ös tanévben 5., 7. és 9. évfolyamon tanuló magyar iskolásokat. A kérdéssort a kérdezőbiztosok jelenlétében 7443 tanuló anonim módon töltötte ki egy tanóra alatt. [1. táblázat] Az adatok súlyozása, reflektálva elsődlegesen a területi arányokra, a csoportos-mintavételre, valamint a csoportok belső homogenitására, iteratív módon történt.

A kérdőívⁱⁱ kidolgozása több lépcsőben, kvantitatív (kérdőívek kitöltése tanulók kisebb csoportjával) és kvalitatív elővizsgálatokkal (fókuszcsoportok) zajlott. A felmérést szervező és végző munkacsoport az érintett korosztállyal foglalkozó szélesebb szakmai közeg bevonásával egyeztetéseket, nyílt fórumokat szervezett, ahol a szakemberek véleményezték a kérdőívet és javaslatot tehetek annak tartalmára. Az iskolai felmérés kérdőívének elméleti háttere a felnőtt felméréshez⁶ hasonló. A változók témaköreit a COM-B modell négy komponense mentén foglaltuk össze. [2. táblázat]

1. táblázat: A tervezett és megvalósult mintaelemszám évfolyam szerint

Évfolyam	Minta	Válaszadók száma	Megvalósult minta Válaszadási arány
5. osztály	3383	2326	69%
7. osztály	3088	2363	77%
9. osztály	4068	2754	68%
Összesen	10539	7443	71%

2. táblázat: táblázat: Iskolai felmérés kérdőívének témakörei és az egyes témakörök kérdéseinek száma a COM-B modell alapjánⁱⁱⁱ

COM-B elem	Témakör	Kérdések száma		
		5. évfolyam	7. évfolyam	9. évfolyam
Viselkedés	Egészségtelen táplálkozás ³	8	8	8
	Rizikómagatartások ^{3,7,8,9}	5	5	8
	Médiafogyasztás ³	9	9	9
	Információkeresés ¹⁰	6	6	10
Képesség	Szubjektív egészségi állapot ³	1	1	1
	Egészségprobléma	1	1	1
	Lelki egészség ^{11,12}	12	12	12
	Énhatékonyság ¹³	-	7	7
	Ismeretek ^{14,15}	6	6	8
Motiváció	Külső megjelenés	1	1	1
	Egészséggel való viszony ^{16,17,18}	6	6	6
	Egészségmagatartáshoz való viszony	3	3	5
	Élettel való elégedettség ⁸	1	1	1
	Szenzoros élménykeresés ⁹	-	10	10
	Értékrend ^{19,20,21}	-	7	7
	Egészséggel kapcsolatos információforrás ²¹	6	6	10
	Tanulmányi teljesítmény ²¹	1	1	1
	Iskolai kötődés ²²	8	8	8
Egészséggel kapcsolatos tanulás ²³	5	5	5	

ⁱⁱ A kérdőív a közlemény mellékletében elérhető.

ⁱⁱⁱ A saját szerkesztésű kérdések mellett hivatkozást nem tüntettünk fel.

Környezet	Családi jómódúság ³	24	24	24
	Családi idő ^{24,25,26}	10	10	10
	Szülői kontroll	7	7	7
	Szülői kapcsolat ²⁷	7	7	7
	Szerep, modell ^{8,28}	12	23	23
	Társas támogatás ¹⁰	6	6	6
	Összesen:	150	186	201

Cikkünkben a legfőbb eredményeket mutatjuk be gyakorisági eloszlások, illetve évfolyam szerinti bontásban.

EREDMÉNYEK

Az eredményeket az áttekinthetőség érdekében a felmérés alapját adó COM-B modell eleme alapján tagoljuk.

Viselkedés

Egészségtelen táplálkozás

A kérdőívben a diákokat a koffeintartalmú italok és az egészségkockázatot jelentő élelmiszerek fogyasztásáról kérdeztük. Az 5. osztályos tanulók a koffei-

nes italok közül legnagyobb arányban teát fogyasztanak legalább hetente egyszer, de közel a felük minden nap fogyaszt valamilyen koffeintartalmú italt (kávét, teát, kólát, vagy energiatalt). [3. táblázat] A 7. és 9. osztályos tanulók esetében is a tea a leggyakrabban fogyasztott koffeintartalmú ital, magasabb életkorban nagyobb azok aránya, akik naponta fogyasztanak valamilyen koffeintartalmú italt. A megkérdezett gyerekek az egészségkockázatot jelentő ételek közül legmagasabb arányban legalább hetente egyszer édességet fogyasztanak, az egyharmaduk minden nap fogyaszt valamilyen egészségkockázatot jelentő élelmiszert, azaz édességet, chipset, vagy valamilyen gyorséttermi ételt. [4. táblázat] Az egészségkockázatot jelentő élelmiszerek esetében is az édesség a leggyakrabban fogyasztott egészségkockázatot jelentő élelmiszer.

3. táblázat: A koffeintartalmú italok és az egészségkockázatot jelentő élelmiszerek heti fogyasztási gyakorisága (%)

Legalább hetente egyszer fogyaszt...			
Fogyasztási gyakoriság %	5. osztály	7. osztály	9. osztály
Kávét	13,4	21,9	40,7
Teát	67,2	70,3	67,3
Kólát	38,2	46,8	42,4
Energiatalt	9,1	20,9	28,7
Édességet	68,9	74,6	71,7
Chipset	55,4	58,0	51,8
Gyorséttermi ételt	18,4	16,6	17,5

4. táblázat: A koffeintartalmú italok és az egészségkockázatot jelentő élelmiszerek napi fogyasztási gyakorisága (%)

Naponta fogyaszt legalább egy...			
Fogyasztási gyakoriság %	5. osztály	7. osztály	9. osztály
Koffeintartalmú italt (a teát is beleértve)	47,6	51,4	55,4
Egészségtelen élelmiszert	32,9	36,8	33,7

Testsúlykontrolláló magatartás

A tanulók egyharmada már 5.-es korában fogyókúrázott vagy próbált valamilyen módon lefogyni. Ez a hányad stabilan tartja magát az idősebb évfolyamokon is.

Rizikómagatartások

A diákokat a dohánytermékek használatáról, valamint az alkohol-, illetve drogfogyasztásról kérdeztük. A megkérdezett 5. osztályosok 4%-a próbálta már ki a dohányzást^{iv} és 2%-uk dohányzott is valamilyen rendszerességgel az elmúlt 30 napban. A 7. osztályosok 22%-a gyújtott már rá valaha életében, és közel 10%-uk gyújtott rá valamilyen rendszerességgel az elmúlt 30 napban. A 9. osztályosok több mint fele kipróbálta már és 33%-a az elmúlt 30 napban dohányzott is valamilyen rendszerességgel. [5.

táblázat] Az 5. osztályosok 22%-a, a 7. osztályosok 44%-a, a 9. osztályosok 79%-a ivott már valaha egy-két kortynál több alkoholt. Az ötödikesek 2%-a, a hetedikesek 10%-a és a kilencedikesek 19%-a ivott alkoholt az elmúlt 30 napban. A káros egészségi, szociális és jogi következmények miatt kívánatos, hogy az iskolások minél kisebb hányada ismerkedjen meg a pszichoaktív szerekkel. A 9. osztályosoktól megkérdeztük, hogy fogyasztottak-e már valaha drogot^v életükben (életprevalencia). 11%-uk legalább egyszer fogyasztott már valamilyen drogot. Az egészségüket veszélyeztető magatartásforma a védekezés nélküli és a korai szexuális élet. A megkérdezett 9. osztályosok 27%-ának volt már szexuális kapcsolata. A legutóbbi alkalommal 78%-uk használt valamilyen fogamzásgátló módszert.

5. táblázat: Dohányzás és alkoholfogyasztás gyakorisága (%)

Évfolyam	Dohányzás Az elmúlt 30 napban dohányzott (%)	Alkohol Az elmúlt 30 napban egy-két kortynál több alkoholt ivott (%)
5. osztály	2	2
7. osztály	10	10
9. osztály	33	19

Médiafogyasztás

A tévézés és a számítógépezés (játék és internethasználat) napi időtartamát kérdeztük a diákoktól, külön a tanítási és a hétvégi napokra vonatkozóan. Minden tevékenység esetében elmondható, hogy a hétköznapihoz képest a hétvégén jóval több időt töltenek ezekkel a fiatalok. A diákok többnyire legfeljebb 2 órát néznek tévét a hétköznapiakon (52,7%), ugyanakkor közel negyedük (23,9%) jelezte, hogy soha nem néznek tévét tanítási napokon. Mintegy 6% azoknak az aránya, akik azonban 5 vagy több órát töltenek naponta tévézéssel hét közben. Hétvégén a nem tévézők aránya erősen lecsökken (9,7%), és ugyanez mondható el a legfeljebb 2 órát tévét nézőkről is (34,3%). Legnagyobb arányú a hétvégi napokon naponta 3-4 órás tévézés (36,2%), de minden ötödik (19,8%) fiatal ennél is

többet, legalább 5 órát néz tévét naponta hétvégén. A diákoknak közel fele (47,5%) egyáltalán nem játszik számítógépen tanítási napokon, és több mint harmaduk (37,6%) legfeljebb 2 órát foglalkozik ezzel naponta. Csekély a tanítási napokon legalább napi 5 órát játszó aránya (4,6%). Hétvégén a napi legfeljebb 2 órát játszó hányada (32,1%) a legmagasabb, és legkisebb – bár jóval nagyobb a hétköznapiánál – a naponta legalább 5 órát számítógépes játékkal töltőké (17,6%). Ugyanakkor a tanulóknak több mint egynegyede (27,5%) hétvégén soha nem játszik számítógépen. Az internethasználat (pl. email, facebook, honlapok, YouTube) jóval jellemzőbb a fiatalok körében, mint a játék. Tanítási napokon csak közel minden ötödik (18,7%) diák számolt be arról, hogy egyáltalán nem internetezik. Legtöbbjük (46,6%) 2 óránál többet nem tölt ezzel na-

^{iv} Dohányzás alatt értjük akár cigareta, szivar, szivarka, pipa, vízpipa vagy elektronikus cigareta szívását.

^v Droგ alatt értjük például a következők legalább egyikét: marihuána, hasis (fű, spangli); ecstasy, MDMA (diszko tableta); amfetamin (speed, spuri, gyorsító); alkohol gyógyszerrel együtt; gyógyszer, hogy feldobjon; ragasztó, oldószer (szipu); mágius gomba; növényi drogok; dizájner drogok; egyéb drogok.

ponta. Legkisebb a naponta legalább 5 órát internetezők aránya (14,5%). Hétfvégén a fiataloknak csak 7,5%-a nem használja az internetet. Hasonló arányban vannak a naponta legfeljebb 2 órát (34,0%), a 3-4 órát (29,4%) és a legalább 5 órát (29,0%) a világhálón töltők. A megkérdezett tanulók kétharmada soha nem hallgat rádiót hétköznap (67%) és valamivel több, mint felük hétfvégén sem (56%). Ez az arány viszonylag állandó mindhárom korosztálynál. [19. táblázat] Az iskolai munkán túl a diákok 68%-a hétköznap és 72%-a hétfvégén is olvas könyvet. Könyvet és újságot az idősebb korosztályban kisebb arányban olvasnak. Míg az 5. osztályosok egyharmada havonta legalább egy könyvet olvas, addig ugyanezt csak a 9. osztályosok 24%-a választotta. Újságot, magazint több mint felük olvas, jellemzően inkább hétfvégén (62%), mint hétköznap (57%).

Információkeresés

Az 5., 7. és 9. osztályos tanulók az egészséggel kapcsolatos témák közül leggyakrabban a mozgás, test-edzés témakörben keresnek információt. Az információt keresők aránya az életkor növekedésével nő, vagyis a 9.-es tanulók nagyobb arányban keresnek információt az egészséggel kapcsolatos témákban, mint az 5.-esek. Évfolyamtól függetlenül majdnem minden témában a családot tartják a legnagyobb arányban hiteles és elsődleges információforrásnak. A 9.-es diákok közül a mozgás, test-edzés, valamint a párkapcsolat és szerelem témakörben jelöltek meg más elsődleges forrást, az előbbi esetében az internetet, az utóbbi esetében a barátokat tartják elsődleges forrásnak a legnagyobb arányban. [6. táblázat]

6. táblázat: Információt keresők aránya és a legnépszerűbb információforrás

Témák	5. osztály		7. osztály		9. osztály	
	Keresők aránya (%)	Legnépszerűbb forrás	Keresők aránya (%)	Legnépszerűbb forrás	Keresők aránya (%)	Legnépszerűbb forrás
Étkezés, ételek, diétázás, fogyókúrázás	13,7	Család	17,2	Család	22,8	Család
Mozgás, test-edzés, sportok	54,0	Család	48,2	Család	46,3	Internet
Dohányzás	2,8	Család	4,3	Család	9,6	Család
Alkoholfogyasztás	2,7	Család	3,7	Család	7,7	Család
Családi, baráti probléma, konfliktus	11,3	Család	13,2	Család	17,9	Család
Iskolai probléma (szekálás osztálytársak vagy tanárok részéről, stressz)	13,6	Család	15,6	Család	14,7	Család
Nemi szervek, működésük, szex, fogamzásgátlás	-	-	-	-	11,9	Család
Szexuális úton terjedő betegségek, HPV oltás	-	-	-	-	8,2	Család
Párpapcsolat, szerelem	-	-	-	-	31,9	Barátok
Drogok és hatásai	-	-	-	-	7,4	Család

Képesség

Vélt egészségi állapot és tartós egészségprobléma

Az 5. osztályos tanulók közel háromnegyede (73%) jónak vagy kitűnőnek értékelte egészségét, ez az

arány a magasabb évfolyamokon rendre alacsonyabb, 68% és 65%. A megkérdezettek nem elhanyagolható kisebbsége, 7%-a él olyan tartós betegséggel vagy egészségi problémával, ami befolyásolja iskolába járását, iskolai munkában való részvételét.

Tápláltsági állapot

A testtömeg-indexet – angolul *body mass index*, ismert rövidítéssel BMI – a testmagasságból és a testsúlyból számítottuk ki.^{vi} Az 5. osztályosok 22%-a, a 7. osztályosok 26%-a és a 9. osztályosok 29%-a túlsúlyos vagy elhízott.

Lelki egészség

A mentális egészség mérésére az általános egészség-kérdőívet (*General Health Questionnaire – GHQ-12*) kérdőívet használtuk.^{xi} A lelki egészség zavarainak szűrésére használt, 12 tételes kérdőív a pszichiátriai-morbiditás globális komponenseire koncentrált, különösen a hangulati/szorongásos és az érzelmi zavarokkal járó mentális egészségproblémákra. Minél gyakrabban észleli a kitöltő a felsorolt tüneteket, annál nagyobb a valószínűsége a mentális funkcionális csökkenésének. Ezek jelenléte nem diagnosztikus értékű, de a serdülőkorúak esetében jelentős pszichológiai distresszt jelentenek, és az életvitelt jelentős mértékben akadályozhatják.^{xii} A GHQ skála átlaga a teljes mintán 2,20 (SD=2,92).^{xiii} Az összesített eredmények alapján a 11-15 éves tanulók 18,7%-a veszélyeztetett,^{xiv} vagyis túlzott mértékű pszichés stresszről számolt be. Az 5. évfolyamosok 17%-a, és már minden ötödik 9.-es elérte a kritikus értéket.

Énhatékonyság

E fogalom konstruktuma a személy optimista, saját magába vetett hitét tükrözi.^{xv} Ha egy személy magas énhatékonysággal bír, hisz abban, hogy képes újszerű vagy nehéz feladattal is megbirkózni, illetve a csapásokkal szembenézni az élet különböző területein. Ez pszichés védelmünk egyik pozitív erőforrása; megkönnyíti a célok kitűzését, az erőfeszítést, kitartást az akadályokkal szemben és a felépülést a kudarcok után. A kérdőív tíz tételét úgy fejlesztették ki, hogy minden eleme a sikeres megküzdésre és a siker belső, stabil attribúciójára vonatkozik. A 9. osztályosok átlagpontszáma 24,2 (SD= 4,9).^{xvi}

Ismeretek

A megkérdezett tanulók közel fele tartja az egészséget természetesnek gyermekkorban. Túlnyomó többségük igaznak tartja az állítást, hogy a mozgás segít az egészség megőrzésében, többségük egyetért az alkohol fogyasztás káros hatásával és a reggelizés fontosságával is. A diákok csupán 23%-a gondolta, hogy ha az ember egyszer-kétszer rágyújt, akkor azzal még nem veszélyezteti az egészségét. A 9. osztályosok 86%-a nem értett egyet azzal, hogy a drog kipróbálása még nem károsítja az egészséget és 13%-uk gondolta, hogy a különböző fogamzásgátló módszerek egyformán hatásosak. [7. táblázat]

7. táblázat: Egészséggel kapcsolatos állítások megítélésének megoszlási aránya (%)

Egészséggel kapcsolatos állítások	Igaznak vagy nagyon igaznak tartja (%)		
	5. osztály	7. osztály	9. osztály
Gyerekkorban még természetes az egészség.	55	52	50
Fontos, hogy a diákok mindig reggelizzenek, mielőtt iskolába mennek.	80	75	69
Ha az ember egyszer-kétszer rágyújt, azzal nem veszélyezteti az egészségét.	24	21	23
A sok mozgás segít az egészség megőrzésében.	93	93	92
Az emberek kockáztatják az egészségüket, amikor alkoholt fogyasztanak.	86	71	57
A lelki egészség azt jelenti, hogy az ember nem problémázik, idegeskedik dolgokon, és többnyire elégedett.	61	64	66
A drog kipróbálása még nem veszélyezteti az ember egészségét.	-	-	14
A különböző fogamzásgátló módszerek egyformán biztonságosak.	-	-	13

^{vi} A túlsúly megállapításához a Magyar Védőnők Egyesülete által kiadott „3. sz. Módszertani levél; Útmutató és táblázatok a gyermekkori tápláltság megítéléséhez” c. szakanyag került felhasználásra. Forrás: <http://www.ogyei.hu/upload/files/gyermekkoriTaplaltsag.pdf> (Elérve: 2016.09.24.)

^{vii} A skála terjedelme: 0-12 pont.

^{viii} 5 vagy annál magasabb pontszámot ért el.

^{ix} A skála terjedelme: 10-40 pont.

Motiváltság

Különböző egészségmagatartási formák fontosságának megítélése

A felsorolt viselkedési területek közül a mozgás, sportolás, testedzés megítélésben volt a legnagyobb egyetértés a diákok között, 88%-uk tartja ezt fontosnak. Közel 35%-uk számára fontos vagy nagyon fontos a passzív időtöltés, a számítógépezés, elektromos játékok használata és a tévénézés is. [8. táblázat] A különböző évfolyamokon tanulók véleménye eltér az egészség fontosságát illetően. Míg a

megkérdezett 5. osztályosok 84%-a tartja fontosnak, hogy különbséget tegyen egészséges és nem egészséges között, addig a 9.-esek már csak 62%-ára igaz ugyanez. Hasonlóan egyre kisebb köztük az egészségtelen (túl zsíros vagy sok cukrot tartalmazó) ételek kerülésével egyetértők aránya. A lelki egészség megóvását szolgálja, ha a fiatal úgy érzi, beszélhet valakivel a környezetében akár gondjairól, akár az őt foglalkoztató kérdésekről. Ezt életkortól függetlenül a diákok körülbelül kétharmada (64%) tartotta fontosnak.

8. táblázat: Különböző egészségmagatartási formák fontosságának megoszlási aránya (%)

Egységmagatartással kapcsolatos állítások	Fontosnak vagy nagyon fontosnak tartók aránya (%)		
	5. osztály	7. osztály	9. osztály
Mennyire fontos, hogy mi egészséges és mi nem.	84	72	62
...kerüld az egészségtelen, mint pl. túl zsíros vagy sok cukrot tartalmazó ételeket	67	56	45
... inkább cukormentes üdítőket, mint cukrosakat igyál	54	40	35
... számítógépez, elektronikus játékokat játsz, tévét néz	34	34	37
... mozogj, sportolj, testedzést végezz	92	89	83
... beszélj valakinek a gondjaidról, a téged foglalkoztató kérdésekről	62	62	67

Attitűd

A diákok igen kis százaléka értett egyet azzal, hogy a cigizés menő (3%). [9. táblázat] Ennél többen értettek egyet azzal (5%), hogy a drog segít jól érezni magukat a buliban és életkoronként egyre nagyobb mértékben értenek egyet abban, hogy az alkohol segít ellazulni. Az 5. osztályosokhoz képest a 9.-esek közül négyszer annyian értettek egyet ezzel az állí-

tással (5% vs. 23%). A megkérdezettek 15%-a gondolja gyengeségnek a panaszkodást.

Életcélok, értékek

A 7. és 9. osztályos tanulók az életcélok fontosságát tekintve hasonlóan gondolkoznak, mindkét életkorban a fiatalok a három legfontosabb életcélként a karriert, a szerelmet és az önmegvalósítást tartják. [10. táblázat]

9. táblázat: Az egészséggel kapcsolatos attitűd megítélése (%)

	Egyet ért vagy teljes mértékben egyet ért (%)		
	5. osztály	7. osztály	9. osztály
A panaszkodás a gyengeség jele.	17	14	14
Aki cigizik, az menő.	3	3	3
Az alkohol segít ellazulni, felszabadulttá tesz.	5	9	23
A drog segít, hogy jól érezd magad a buliban.	-	-	8
Ciki óvszert vásárolni.	-	-	11

10. táblázat: Az életcélok fontosságának megoszlás aránya (%)

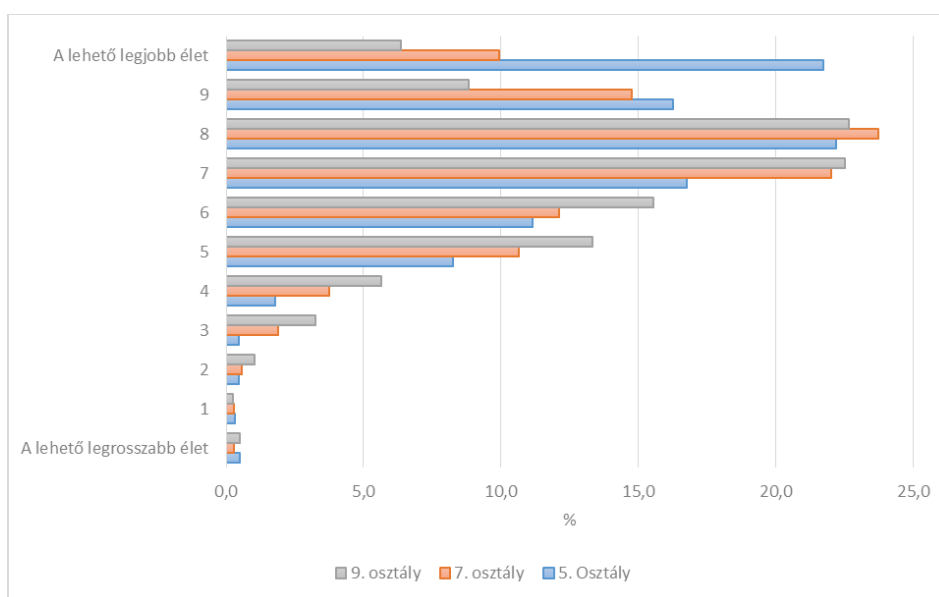
Életcél	7. osztály (%)	9. osztály (%)
Szerelem	76,2	84,5
Karrier	76,4	81,7
Önmegvalósítás	74,1	77,8
Pénz	64,6	67,9
Mások tisztelete	62,5	70,3
Népszerűség	31,6	33,3
Hatalom	21,0	27,7

Élettel való elégedettség

A jóllét globális értékelésére vonatkozó mutató az élettel való elégedettség. A 0-tól 10-ig terjedő skála két végpontja a lehető legjobb és legrosszabb életet szimbolizálja.¹⁷ A diákok így a tizenegy válaszlehető-

séget kínáló skálán jelölhették, mennyire elégedettek életükkel. Az 5. osztályosok átlagosan 7,8 (SD=1,8), a 7. osztályosok 7,2 (SD=1,8), míg a 9. osztályosok 6,8 (SD=1,8) pontra értékelték. [2. ábra]

2. ábra: 5.,7.,9. osztályos tanulók élettel való elégedettsége



Szenzoros élménykeresés

A szenzoros élménykeresés, mint személyiségvonás, a változatos és új ingerek keresésére való hajlamot jelenti.³⁰ A magas szenzoros élménykereséssel jellemezhetőek szívesebben választanak olyan tevékenységeket, amelyek segítségével intenzív és komplex élmények, érzések érhetik őket, még akkor is, ha ezek valamilyen szempontból kockázatosak.¹² A kérdéssort csak a két idősebb évfolyamon tanulók kérdőíve tartalmazta. A skála terjedelme 0-40 pont, a 7. évfolyamosok átlagpontszáma 16,2 (SD=8,3), a

9.-eseké 18,5 (SD=8,3).

Iskolai kötődés

Az iskolához való viszony alatt azt értjük, hogy a gyermek szereti, várja az iskolát, az ott tanultakat kíváncsisággal, érdeklődéssel fogadja. A 11-15 éves diákok majdnem fele (47%) átlagos módon viszonyul iskolájához, negyedük (27%) kevésbé érzi jól magát az iskolájában. Az utóbbi megállapítás aránya életkorral nő. [11. táblázat]

11. táblázat: Iskolai kötődés megoszlási aránya (%)

Iskolai kötődés szintje	5. osztály (%)	7. osztály (%)	9. osztály (%)
Alacsony	19	25	29
Normál	42	49	51
Magas	39	36	20

Motivációk az egészséggel kapcsolatos ismeretek elsajátítására

Az egészséggel kapcsolatos tantárgyak iránti érdeklődés területén jobban szórnak a vélemények. Az 5. osztályos tanulók 48%-a, a 7.-esek 40%-a és a 9.-esek 39%-a nagyon motivált, hogy az emberi test felépítéséről, működéséről, egészségéről és a betegségekről többet hallhasson az iskolában. Minden harmadik diák azonban kevéssé élvezi, ha ilyen témákban kap új információt. [12. táblázat]

Testkép

A fizikai megjelenéssel való elégedettség fontos összetevője a serdülőkorúak szubjektív jóllétének. Az intenzív testi változások időszakában fokozottá válik a megjelenés iránti érdeklődés, a kulturális és társadalmi normák és elvárások pedig tovább árnyalják a külsejükkel kialakított érzelmi viszonyulást. A tanulók legnagyobb arányban átlagosan jól néznek ki (48%), 21%-uk szerint nem, vagy egyáltalán nem néznek ki jól. [13. táblázat]

12. táblázat: A tanulók egészséggel kapcsolatos tanulásmotivációjának megoszlási aránya (%)

Egészségről való tanulás iránti motiváció szintje	5. osztály (%)	7. osztály (%)	9. osztály (%)
Alacsony	31	34	34
Normál	21	26	27
Magas	48	40	39

13. táblázat: Külső megjelenéshez való viszony megoszlása 9. osztályosok körében (%)

Nagyon jól nézek ki (%)	Elég jól nézek ki (%)	Átlagosan jól nézek ki (%)	Nem nagyon jól nézek ki (%)	Egyáltalán nem nézek ki jól (%)
11	19	48	15	6

Környezet

Minőségi idő a családdal

Két kérdéscsoporttal vizsgáltuk, hogy a tanulók mennyi időt töltenek együtt szüleikkel. Az első, hat tételből álló csoportban a tanulók arra válaszoltak, hogy a hét napján végeznek-e szüleikkel otthoni vagy a ház körüli, mindennapi tevékenységeket. Szakirodalmi adatok alapján a heti gyakoriságnál ritkább együttlét egyértelműen kedvezőtlen egészségi hatásokkal jár.³¹ A szülőkkel való közös aktivitások gyakoriság szerinti sorrendje: vacsorázás (a tanulók 55,3%-a, tehát több mint fele vacsorázik együtt legalább a hét 5 napján szüleivel) közös tévézés, kultúrafogyasztás (41,1%), közösen végzett házimunka (33,4%), közös tanulás (23%), együttes játék, spor-

tolás (18,7%), együtt végzett kerti munka (17,2%). A közös aktivitások másik kérdéscsoportja olyan aktivitásokra vonatkozik, amelyek az otthontól viszonylag távol zajlanak, nem minden nap történnek. Ezeknél a lehetséges válaszkategóriák nem a heti gyakoriságra vonatkoznak, hanem a „soha” lehetőségtől a „hetente többször”-ig terjednek. Itt nem áll rendelkezésünkre előzetes szakirodalmi adat az egyes gyakoriságokkal társuló egészségről, de – az előbbi kérdéscsoport analógiájára – feltételezhetjük, hogy a „soha” és „évente” lehetőségek egyértelműen kedvezőtlen, míg a „körülbelül havonta” és „hetente többször” egyértelműen kedvező egészségi kimenettel függenek össze. A nem ház körüli tevékenységeknek^x az arányában nagy a változatosság. A tanulók mintegy háromnegyede (72,4%) számol be ar-

^x A szülőkkel együtt végzett ház körüli és extramurális (az otthon „falain” kívüli) tevékenységek gyakoriságának értelmezésénél nem szabad figyelmen kívül hagyni a nemi különbségek és a család jómódúságának hatását.

ról, hogy legalább havonta együtt vásárolnak a szülővel; mintegy harmaduk (29,6%) vesz részt a szülővel aktív kikapcsolódást nyújtó programban. Negyedük vesz részt legalább havonta kulturális eseményen (24,8%), és tizedük megy nyaralni vagy történelmi látványosságokat megtekinteni szülőjével vagy szüleivel (10,1%).

Szülői kapcsolat

A szülői kapcsolat minőségét a serdülő problémáinak, az őt érdeklő és foglalkoztató dolgok megosztása fémjelzi. A társas támogatás erre kialakított kérdéssora kiterjed többek között az iskolai és tár-

sas problémákra, konfliktusokra, és a jövőbeli tervekre is. Általában elmondható, hogy minél idősebb a tanuló, annál ritkábban fordul bizonyos témák mentén szüleihez.^{xi} A különböző témák közül a baráti konfliktusok nehézségét és az alkohol, drogok kapcsán felmerült kérdéseket osztják meg a legritkábban. A leginkább a jövőbeli tervek kapcsán és a házi feladat kapcsán fordulnak szüleikhez. Körülbelül azonos azok aránya, akik szinte sohasem fordulnak szüleikhez akkor, ha igazán mérgesek, vagy kiborultak valami miatt (15%) illetve, ha rosszul érzik magukat, büntudatuk van (17%). [14. táblázat; részletesebben lásd 20. táblázat]

14. táblázat: Szülői kapcsolatok megítélésnek megoszlása (%)

	Szinte soha nem fordul elő, hogy az alábbi helyzetekben szüleihez (nevelőszüleihez) fordul (%)		
	5. osztály	7. osztály	9. osztály
nehézségeid lennének a házi feladattal,	9	14	25
szeretnél találni egy jó könyvet vagy filmet,	12	20	30
a jövőbeli terveiden gondolkoznál,	13	7	9
összevesznének a legjobb barátoddal,	36	40	40
szeretnél valamit megtudni az alkoholról vagy drogokról,	72	55	49
igazán mérges lennél vagy kiborulnál valami miatt,	11	16	19
valami miatt rosszul éreznéd magad vagy büntudatod lenne	13	17	22

Szülői kontroll

A tanulók 96%-a szerint szülei tudnak a tévézésről és internetezéssel töltött idejük mennyiségéről. Abban viszont különböznek a szülők, hogy ezt rábízák-e gyermekükre vagy korlátozzák, esetleg tiltják is azt. Az adatokból látható, hogy míg az 5. osztályosok szülei inkább korlátozzák, a 7. és 9. osztályosok szülei már inkább gyermekükre bízák a döntést. A hazaérkezés időpontját illetően csak a 9. osztályosok között válik hasonlóvá a korlátozó és megengedő szülők aránya (47% vs. 49%), alacsonyabb életkorban inkább a kontrollálás és tiltás jellemző. Az édességfogyasztásról a szülők 91%-a tud, az 5. évfo-

lyamos tanulók szüleinek 51%-a még korlátozza, míg a 7.-esek 33%, a 9.-esek 15%-a korlátozza. A szülők 90%-a tud arról, hogy kikkel barátkozik, és mivel tölti a szabadidejét gyermekük. Ebben a két kérdésben függetlenül a gyermek életkorától jellemzőbb, hogy gyermekeikre bízák a döntést. A dohányzás és alkoholfogyasztás alacsonyabb életkorban elenyésző. A szülők inkább korlátozzák vagy tiltják ezeket, a legidősebbek 9-10%-ának szülei nem is tudnak róla. A serdülők 2%-a úgy gondolja, hogy szülei nem is érdekli, ha gyermekük dohányzik vagy alkoholt fogyaszt.

^{xi} Fontos, hogy bizonyos rizikómagatartások előfordulása életkori jellemző. Vagyis egy adott téma kapcsán előfordulhat, hogy adott életkorban még nem volt megosztanivalója szüleiével a gyermeknek.

Családi minta

Minden második 11-15 éves diák családjában van olyan fontos személy, aki tartós betegséggel él. 56%-uk környezetében van rendszeresen dohányzó, 10%-uk környezetében alkoholproblémával küzdő, 15%-ukéban gyakran lehangolt, depressziós

személy. A diákok 42%-a szerint családjában van fogyókúrázó. A pozitív minták nagy arányban vannak jelen a családokban, 69%-uk találkozik rendszeresen sportoló, 79%-uk egészségesen táplálkozó családtaggal. [15. táblázat; részletesebben lásd 21. táblázat]

15. táblázat: Családi minta megoszlása

Minta	Azok aránya, akinek van ilyen személy a családjában (%)		
	5. osztály	7. osztály	9. osztály
Tartós betegséggel vagy más egészségügyi problémával, mint pl. cukorbetegséggel, szívbetegséggel, mozgásszervi betegséggel, asztmával vagy szénanáthával él?	49	50	56
Rendszeresen dohányzik?	48	57	63
Alkoholproblémái vannak?	7	10	13
Fogyókúrázik?	46	42	39
Rendszeresen sportol?	74	70	64
Odafigyel arra, hogy egészségesen táplálkozzon?	88	78	70
Gyakran lehangolt, depressziós?	12	12	21

Baráti és osztálytársi kapcsolatok

A kérdőívben a közeli barátok számát és a tőlük kapott társas támogatás mértékét kérdeztük. Évfolyamtól függetlenül az 5., 7. és 9. osztályosok 99%-nak legalább 1 barátja van. A tanulók több, mint fele (55%) szerint szinte mindig érdekli a barátait, hogy mit gondol, és hogyan érez. [16. táblázat] Az idősebb tanulók magasabb arányban észlelik társaik érdeklődését, odafordulását.

osztályosok 43%-ának van olyan kortársa, akinek már volt valaha szexuális kapcsolata. A 7. osztályosok között 4%, a 9. osztályosok között 9% a marihuánát fogyasztó barátokról vagy osztálytársakról beszámoló aránya. A növekvő tendenciát a rizikómagatartások előfordulási gyakorisága is magyarázza. A sportoló barátok és osztálytársak magas száma mindhárom korosztályra jellemző. A 7. évfolyamosok háromnegyedének (78%) van olyan barátja vagy osztálytársa, aki rendszeresen sportol. Az egészségesen táplálkozó kortársak aránya az életkorral csökken, az 5. osztályosok fele (51%) rendelkezik ilyen társal, a 9.-esek között már csak egyharmaduk (36%).

Baráti minta

A tanulókat baráti és osztálytársi környezetükben lévő magatartásáról, illetve annak észleléséről kérdeztük. Míg az 5. osztályos diákok társai között 1-2% dohányzik vagy iszik alkoholt, addig a 7. osztályosok között ennek tízszerese (14% és 11%), 9. osztályra pedig közel kétharmaduk (62% és 60%) érintett. Kiseb mértékű emelkedést mutat az életkor előrehaladtával a fogyókúrázó kortársak aránya. [17. táblázat] A megkérdezett 7. osztályosok 8%-ának, a 9.

Osztálylégkör

A diákok 92%-a szerint az osztálylégkör nagyon kedvező, vagyis osztálytársai szívesen vannak együtt, többségük segítőkész és elfogadják őt, olyannak amilyen. [18. táblázat]

16. táblázat: Társas támogatás megoszlása (%)

Milyen gyakran érdekli a barátait, hogy mit gondol, hogyan érez?	5. osztály	7. osztály	9. osztály
Szinte mindig	45	56	66
Néha	40	34	28
Nagyon ritkán	15	11	6

17. táblázat: Baráti és osztálytársi minta

	Azok aránya, akiknek van a baráti, osztálytársai között olyan, aki...		
	5. osztály (%)	7. osztály (%)	9. osztály (%)
Dohányzik	2	14	62
Alkoholt fogyaszt	1	11	60
Hetente legalább egyszer részeg	1	4	29
Fogyókúrázik	7	17	19
Rendszeresen sportol	65	78	70
Odafigyel arra, hogy egészségesen táplálkozzon	51	47	36
Marihuánát, hasist, füvet, füves cigit, zöldet, dzsangát, spanglit fogyaszt	-	4	9
Már volt szexuális kapcsolata (lefeküdt valakivel)	-	8	43

18. táblázat: Osztálylégkör megítélésének megoszlása (%)

Az osztálylégkör megítélése	5. osztály (%)	7. osztály (%)	9. osztály (%)
Negatív	2	2	3
Átlagos	4	6	6
Nagyon kedvező	94	92	91

ÖSSZEGRÉS

Az iskolai egészségkommunikációs felmérés úttörő jellegű, hiszen a Michie és munkatársai által kidolgozott COM-B modellt alkalmazta a 11-15 évesek tanulók egészségének és egészségmagatartásának vizsgálatában.³¹ E szemlélet tükrében a kérdőív tartalmaz olyan hazai vonatkozásban kevésbé vizsgált szegmenseket, mint a diákok egészséggel kapcsolatos ismeretei, hiedelmei, attitűdje, a viselkedést befolyásoló társas környezet részletes jellemzése, továbbá a különböző kommunikációs csatornák használatára vonatkozó információk. Ezen információk segíthetnek a homogén tanulók közül álló csoportok profiljának, azaz egészségstílusának meghatározásában.

A válaszok elemzésekor, az eredmények értelmezéskor feltétlenül figyelembe kell venni, hogy az Egészségkommunikációs Felmérésében alkalmazott kérdőív egészében nem tekinthető validáltnak, hiszen azt jó néhány saját fejlesztésű kérdésemből vagy a nemzetközi szakirodalomból átvett skálából illetve annak részleteiből állítottuk össze.

A táplálkozás minőségének jó mutatója a különböző ételféleségek aránya az étrendben. Az édességek, a szénsavas, cukortartalmú üdítőitalok (kóla, tonik

stb.) és az energiatalok kalóriában és/vagy élénkítő anyagokban gazdag, de egyéb tápanyagokban szegény élelmiszerek, melyek gátolják a táplálódóbb élelmiszerek fogyasztását. A megkérdezett tanulók esetében a tea a leggyakrabban fogyasztott koffein tartalmú ital, az egészségkockázatot jelentő élelmiszerek esetében az édesség a leggyakrabban fogyasztott egészségkockázatot jelentő élelmiszer.

A diákok több mint fele (52,7%) legfeljebb 2 órát tévéznek hétköznap. A hétvégi napokon naponta 3-4 órás tévézés a leginkább jellemző (36,2%), de minden ötödik fiatal ennél is többet, legalább 5 órát néz tévét naponta hétvégén.

Az EKF kérdőíve tehát korlátozottan alkalmas más célú elemzések, más felmérések eredményeivel történő összevetésre, többek között a rizikómagatartásokra vonatkozó kérdésfeltevés is eltér és módszertanilag különbözik a magyar serdülők között végzett epidemiológiai vizsgálatoktól. Az alapadatok tekintetében mégis elmondható, hogy a 9. évfolyamosok dohányzás életprevalenciája³² hasonló a 2014-es

HBSC^{xii} felmérésben, és a 2013-as GYTS^{xiii} felmérésben a 13-15 éveseknél mért adatokhoz.^{31,33} Valamint, kismértékben, de alacsonyabb az ESPAD^{xiv} 2011-ben mért eredményéhez képest, amely szerint a 8–10. évfolyamosok kétharmada dohányzott már életében.⁹ Az egészségkommunikációs felmérés szerint a 9. osztályosok 79%-a ivott már valaha egy-két kortynál több alkoholt. Ennél magasabbak a legutóbbi HBSC 9. évfolyamosokra (életprevalencia 82,6%) és az ESPAD életprevalenciára vonatkozó eredményei (91%). A 9. osztályosok 11%-a legalább egyszer fogyasztott már valamilyen drogot. Sajnálatos módon még ennél is magasabb arányt mértek az ismétlődő, nemzetközi kutatások (HBSC: 18,2%, ESPAD: 19,5%).

Az egészséggel kapcsolatos témák közül leggyakrabban a mozgás, testedzés témakörben keresnek információt a tanulók. A keresők aránya az életkor növekedésével nő. Évfolyamtól függetlenül majdnem minden témában a családot tartják a legnagyobb arányban hiteles és elsődleges információforrásnak. Általában elmondható, hogy minél idősebb a tanuló, annál ritkábban fordul bizonyos témák kapcsán szüleikhez. A leginkább a jövőbeli terveket és a házi feladatot illetően fordulnak szüleikhez. A különböző témák közül a baráti konfliktusok nehézségét és az alkohol, drogok kapcsán felmerült kérdéseket osztják meg a legritkábban. Eredményeink felhívják

a figyelmet a további elemzés szükségességére annak részletes feltárására, hogy a szülői kapcsolatok minősége hogyan befolyásolja a serdülőkorúak egészségét és a jóllétének alakulását.

A serdülőkor a társas viszonyok átrendeződésének időszaka. A szülőktől távol, a kortársakkal együtt töltött idő növekedésében tetten érhető a serdülők személyes autonómiájának gyakorlása és identitásuk kialakítása. A kortársak ebben az életkorban fontos modellt nyújtanak és kölcsönösen befolyásolhatják egymás viselkedését, életmódját. Az osztálytársakkal kialakított viszony, a légkör fontos része a fiatalok mindennapjainak, hiszen ebben a közösségben töltik idejük nagy részét az iskolán belül. A rizikómagatartások előfordulási gyakorisága az idősebb tanulók között növekvő tendenciát mutat. A sportoló barátok és osztálytársak magas száma mindhárom korosztályra jellemző, míg az egészségesen táplálkozó kortársak aránya az életkorral csökken.

A bemutatott leíró statisztikai eredmények értelmezésekor feltétlenül figyelembe kell venni, hogy azok önmagukban korlátozottan felhasználhatóak, elsődleges céljuk a széleskörű tájékoztatás. A felmérés adatainak mélyrehatóbb és innovatív elemzésére további publikációkat tervezünk.

^{xii} Health Behaviour in School-aged Children

^{xiii} Global Youth Tobacco Survey

^{xiv} European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs

FÜGGELÉK

Viselkedéses

19. táblázat: Médiafogyasztás

5. osztály					
Médiумok	Semennyit	Legfeljebb 2 órát	3-4 órát	5 vagy több órát	
Tv hétköznap	21	55	16	8	
TV hétvégén	7	34	37	22	
Számítógépes játék hétköznap	46	43	8	3	
Számítógépes játék hétvégén	18	43	25	14	
Internet hétköznap	39	45	11	5	
Internet hétvégén	16	44	25	15	
Rádiót hallgat hétköznap	68	27	3	2	
Rádiót hallgat hétvégén	55	34	7	4	
	Soha	Nagyon ritkán (évente)	Időnkén (negyedévente)	Rendszeresen (Havonta legalább 1-et)	
Könyvet olvas hétköznap	27	19	22	33	
Könyvet olvas hétvégén	23	18	24	35	
	Soha	Ritkábban, mint hetente	Hetente 1-2 napon	Heti 2-4 napon	Minden nap
Újságot olvas hétköznap	50	24	14	7	5
Újságot olvas hétvégén	44	29	15	7	5
7. osztály					
Médiумok	Semennyit	Legfeljebb 2 órát	3-4 órát	5 vagy több órát	
Tv hétköznap	18	55	19	8	
TV hétvégén	7	34	37	22	
Számítógépes játék hétköznap	41	42	12	5	
Számítógépes játék hétvégén	24	32	24	20	
Internet hétköznap	16	52	20	13	
Internet hétvégén	6	35	31	28	
Rádiót hallgat hétköznap	66	29	3	2	
Rádiót hallgat hétvégén	56	33	7	4	
	Soha	Nagyon ritkán (évente)	Időnkén (negyedévente)	Rendszeresen (Havonta legalább 1-et)	
Könyvet olvas hétköznap	32	20	24	25	
Könyvet olvas hétvégén	29	19	23	29	
	Soha	Ritkábban, mint hetente	Hetente 1-2 napon	Heti 2-4 napon	Minden nap
Újságot olvas hétköznap	39	31	18	7	5
Újságot olvas hétvégén	35	45	27	9	5

9. osztály					
Médiumok	Semennyit	Legfeljebb 2 órát	3-4 órát	5 vagy több órát	
Tv hétköznap	32	44	19	5	
TV hétvégén	14	34	34	18	
Számítógépes játék hétköznap	52	30	12	6	
Számítógépes játék hétvégén	38	22	20	20	
Internet hétköznap	6	41	29	25	
Internet hétvégén	3	23	32	43	
Rádiót hallgat hétköznap	68	28	3	2	
Rádiót hallgat hétvégén	57	32	8	3	
	Soha	Nagyon ritkán (évente)	Időnkén (negyedévente)	Rendszeresen (Havonta legalább 1-et)	
Könyvet olvas hétköznap	36	21	22	21	
Könyvet olvas hétvégén	32	21	23	24	
	Soha	Ritkábban, mint hetente	Hetente 1-2 napon	Heti 2-4 napon	Minden nap
Újságot olvas hétköznap	39	35	16	5	4
Újságot olvas hétvégén	35	39	16	6	4

Környezet

20. táblázat: Szülői kapcsolatok megítélésének megoszlása (%)

5. osztály					
	Szinte soha	Nem gyakran	Néha	Gyakran	Szinte mindig
nehézségeid lennének a házi feladattal,	9	14	41	21	15
szeretnél találni egy jó könyvet vagy filmet,	12	15	30	27	16
a jövőbeli terveiden gondolkodnál,	13	17	25	22	22
összevesznének a legjobb barátoddal,	36	19	21	12	12
szeretnél valamit megtudni az alkoholról vagy drogokról,	72	8	8	4	8
igazán mérges lennél vagy kiborulnál valami miatt,	11	24	30	19	16
valami miatt rosszul éreznéd magad vagy büntudatod lenne.	13	18	29	20	20
7. osztály					
	Szinte soha	Nem gyakran	Néha	Gyakran	Szinte mindig
nehézségeid lennének a házi feladattal,	14	18	40	18	10
szeretnél találni egy jó könyvet vagy filmet,	20	20	29	24	7

a jövőbeli terveiden gondolkoznál,	7	11	25	34	22
összevesznétek a legjobb barátoddal,	40	21	20	11	8
szeretnél valamit megtudni az alkohorról vagy drogokról,	55	16	14	7	8
igazán mérges lennél vagy kiborulnál valami miatt,	16	20	30	21	13
valami miatt rosszul éreznéd magad vagy büntudatod lenne.	17	20	28	20	16
9. osztály					
	Szinte soha	Nem gyakran	Néha	Gyakran	Szinte mindig
nehézségeid lennének a házi feladattal,	25	23	36	11	6
szeretnél találni egy jó könyvet vagy filmet,	30	23	25	16	6
a jövőbeli terveiden gondolkoznál,	9	13	29	31	17
összevesznétek a legjobb barátoddal,	40	18	18	14	10
szeretnél valamit megtudni az alkohorról vagy drogokról,	49	19	16	9	7
igazán mérges lennél vagy kiborulnál valami miatt,	19	21	25	20	15
valami miatt rosszul éreznéd magad vagy büntudatod lenne.	22	21	25	17	15

21. táblázat: Szülői kontroll megítélésének megoszlása (%)

5. osztály					
	Nem szoktam ilyet csinálni	Nem is tudnak róla	Tudnak róla, de nem érdekli őket	Tudnak róla, de rám bízzák a döntést	Tudnak róla és korlátozzák vagy tiltják
mikor és mennyit tévézel, internetezel	3	2	5	40	51
mikorra kell hazaérned	0	2	4	37	56
mennyi édességet eszel	6	3	7	33	52
mivel töltöd a szabadidődet	0	3	8	72	17
kikkel barátkozol	0	2	8	74	16
mennyit dohányzol	94	1	0	1	4
mennyi alkoholt fogyasztasz	92	0	0	1	6
7. osztály					
	Nem szoktam ilyet csinálni	Nem is tudnak róla	Tudnak róla, de nem érdekli őket	Tudnak róla, de rám bízzák a döntést	Tudnak róla és korlátozzák vagy tiltják
mikor és mennyit tévézel, internetezel	3	1	5	54	38
mikorra kell hazaérned	0	1	2	38	58

mennyi édességet eszel	6	3	8	51	33
mivel töltöd a szabadidődöt	0	3	9	75	13
kikkel barátkozol	0	3	7	76	13
mennyit dohányzol	90	3	0	2	5
mennyi alkoholt fogyasztasz	85	3	0	3	9
9. osztály					
	Nem szoktam ilyet csinálni	Nem is tudnak róla	Tudnak róla, de nem érdekli őket	Tudnak róla, de rám bízzák a döntést	Tudnak róla és korlátozzák vagy tiltják
mikor és mennyit tévézel, internetezel	3	1	7	70	19
mikorra kell hazaérned	0	1	3	47	49
mennyi édességet eszel	7	2	16	60	15
mivel töltöd a szabadidődöt	0	4	8	77	12
kikkel barátkozol	0	4	8	81	8
mennyit dohányzol	72	9	2	10	7
mennyi alkoholt fogyasztasz	54	10	2	18	17

¹ Investing in children: the European child and adolescent health strategy 2015-2020. Copenhagen. WHO Regional Office for Europe. 2014

http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0010/253729/64wd12e_InvestCAHstrategy_140440.pdf?ua=1
(Elérve: 2016.08.29.)

² Inchley J, Currie D. (2013). Growing up unequal: gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Study: International report from the 2013-2014 Survey

³ Németh Á, Költő A. (Szerk.), Egészség és egészségmagatartás iskoláskorban 2014. Az Iskoláskorú gyermekek egészségmagatartása elnevezésű, az Egészségügyi Világszervezettel együttműködésben megvalósuló nemzetközi kutatás 2014. évi felméréséről készült nemzeti jelentés. Budapest. Nemzeti Egészségfejlesztési Intézet.

http://www.egeszseg.hu/szakmai_oldal/oldalak/assets/cikkek/16-05/egeszseg-es-egeszsegmagatartas-iskolaskorban-2014.pdf (Elérve: 2016.08.29.)

⁴ [Michie S, van Stralen MM, West R. The behaviour change wheel: a new method for characterising and designing behaviour change interventions. Implement Science. 2011;6:42. doi:10.1186/1748-5908-6-42](#)

⁵ [Balku E, Berki J, Csizmadia P, et al \(2015\) Health Riport. National Institute for Health Development](#)

⁶ [Balku E, Vitrai J \(2016\) Egészségkommunikációs Felmérés Eredményei I.–Felnőtt felmérés. Egészségfejlesztés, 57. évf. 2. szám \(2016\)](#)

⁷ World Health Organization. WHO Report on the Global Tobacco Epidemic. Geneva, Switzerland. World Health Organization. 2013

⁸ ESPAD 2011: Hibell B, Guttormsson U, Ahlström S, Balakireva O, Bjarnason T, Kokkevi A, Kraus L.. The 2011 ESPAD report. 2012

⁹ Elekes Zs.: Egy változó kor változó ifjúsága: Fiatalok alkohol- és egyéb drogfogyasztása Magyarországon. ESPAD 2007. L'Harmattan. Budapest. 2009.

¹⁰ Bui ER, Daley EM, Fuhrmann HJ, Smith S. An observational study of how young people search for online sexual health information. J Am Coll Health 2009;58:101–11. doi: 10.1080/07448480903221236

¹¹ Goldberg DP, Hillier VF. A scaled version of the General Health Questionnaire. Psychol Med 1979; 9:139–145. doi: 10.1017/S0033291700021644

¹² Örkényi Á, Kökönyei Gy. Szenzoros élménykeresés. In: Serdülőkorú fiatalok egészsége és életmódja 2010. Az Iskoláskorú Gyermekek Egészségmagatartása című, az Egészségügyi Világszervezettel együttműködésben zajló nemzetközi kutatás 2010. évi felméréséről készült nemzeti jelentés. Budapest, 2011. Országos Gyermekegészségügyi Intézet.

¹³ Schwarzer R, Jerusalem M. In: Wright JWS, Johnston M. Measures in health psychology: A user's portfolio. Causal and control beliefs. Windsor, UK: NFER-NELSON 1995: 35–37. doi: 10.1037/t00393-000 Macías YF, Glasauer P. Guidelines for assessing nutrition-related Knowledge, Attitudes and Practices. Food and Agriculture Organization of the United Nations. Rome. 2014

¹⁴ Abbott R, Macdonald D, Stubbs C, et al. Healthy Kids Queensland Survey 2006 – Full Report, 2008

¹⁵ Smolak L, Levine MP. Toward an Empirical Basis for Primary Prevention of Eating Problems with Elementary School Children. Eat Disord J Treat Prev 1994; 2:293–307. doi: 10.1080/10640269408249128

¹⁶ Cantril H. The pattern of human concerns. Rutgers Un. New Brunswick, New Jersey, USA. 1965

¹⁷ Urbán R, Czeglédi E, Kovács K, Kelemen A. A szenzoros élménykeresés összefüggése az alkoholfogyasztással és az alkohollal kapcsolatos elvárásokkal középiskolások körében. Magyar Pszichológiai Szemle. 2008; 63(3): 499-518.

¹⁸ Rokeach M. Rokeach Values Survey, 1973.

¹⁹ Píró B. Value orientation and health behavior in adolescents. Iskolakultúra 2008: 62–86.

²⁰ Kasser T, Ryan RM. Further Examining the American Dream: Differential Correlates of Intrinsic and Extrinsic Goals. Personal Soc Psychol Bull 1996; 22:280–287. doi: 10.1177/0146167296223006

²¹ Huebner E, Laughlin JE, Ash C, Gilman R. Further validation of the Multidimensional Students' Life Satisfaction Scale. J Psychoeduc Assess 1998; 16:118–134. doi: 10.1177/073428299801600202

²² OECD (2009) PISA 2006 Technical Report

²³ Zabriskie RB, McCormick BP. The influences of family leisure patterns on perceptions of family functioning. Fam Relat 2001; 50:281–289. doi: 10.1111/j.1741-3729.2001.00281.x

²⁴ Israel AC, Roderick H A, Ivanova MY. A measure of the stability of activities in a family environment. Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment. 2002; 24, 85–95.

²⁵ Sillars A, Koerner A, Fitzpatrick MA. Communication and understanding in parent-adolescent relationships. Hum. Commun. Res. 2005; 31:102–128.

²⁶ Jessor R, In Bonino S, Cattelino E, Ciairano S. Adolescents and Risk: Behaviors, Functions, and Protective Factors. New York. 2005.

²⁷ Costa FM, Jessor R, Turbin MS, et al. The Role of Social Contexts in Adolescence: Context Protection and Context Risk in the United States and China. *Appl Dev Sci* 2005; 9:67–85. doi: 10.1207/s1532480xads0902_3

²⁸ Zuckerman M. Behavioral expressions and biosocial bases of sensation seeking. Cambridge university press. Elgar FJ, Craig W, Trites S J. (2013). Family dinners, communication, and mental health in Canadian adolescents. *Journal of Adolescent Health*. 1994; 52(4): 433-438.

²⁹ Eriksson I, Cater Å Andershed AK, Andershed H. What protects youths from externalising and internalising problems? A critical review of research findings and implications for practice. *Australian Journal of Guidance and Counselling*. 2011; 21(2):113–125.

³⁰ Michie S, van Stralen M, West R The behaviour change wheel: A new method for characterising and designing behaviour change interventions. *Implementation Science*. 2011; 6:42.

³¹ Arnold P. Rizikómagatartások. In Németh Á. & Költő A. (Szerk.), *Egészség és egészségmagatartás iskoláskorban 2014. Az Iskoláskorú gyermekek egészségmagatartása elnevezésű, az Egészségügyi Világszervezettel együttműködésben megvalósuló nemzetközi kutatás 2014. évi felméréséről készült nemzeti jelentés*. Nemzeti Egészségfejlesztési Intézet. Budapest. 2016.

³² Balku E, Demjén T, Kimmel Zs, Vitrai J. *Nemzetközi Ifjúsági Dohányzás Felmérés Egészségügyi Világszervezet. Dohányzás Fókuszpont, Országos Egészségfejlesztési Intézet. Budapest. 2013.*

³³ http://www.egeszseg.hu/szakmai_oldalak/oldal/szakmai-anyagok/szakmai-anyagok-egeszsegkommunikacios-felmeres/ (Elérve: 2016.08.29.)