

## Cikkismertetés: Gyermekkori hátrányok – életre szóló lemaradás

Article review: Childhood disadvantage – lagging behind for a lifetime

<b>Ismerető:</b>	Devosa Iván
<b>Ismeretett cikk:</b>	Rod, N. H., Bengtsson, J., Elsenburg, L. K., Taylor-Robinson, D., & Rieckmann, A. (2021). Hospitalisation patterns among children exposed to childhood adversity: a population-based cohort study of half a million children. <i>The Lancet Public Health</i> , 6(11), 826–835. <a href="https://doi.org/10.1016/S2468-2667(21)00158-4">https://doi.org/10.1016/S2468-2667(21)00158-4</a>
<b>Kulcsszavak:</b>	gyermek; gyermekkor; fejlődés; kórházba kerülési mintázatok; Dánia
<b>Keywords:</b>	children; childhood; development; hospitalisation patterns; Denmark

Beküldve: 2022. 01. 16., elfogadva: 2022. 02. 03., doi: [10.24365/ef.v63i2.8014](https://doi.org/10.24365/ef.v63i2.8014)

### HÁTTÉR

A Dániában lefolytatott kutatásban olyan személyeket vizsgáltak, akik kedvezőtlen hatásoknak voltak kitéve gyermekkoruk során: a károsodott fiziológiai és mentális fejlődés miatt hajlamosabbak lehetnek a betegségek kialakulására gyermekkorukban és későbbi életükben. E hipotézis bizonyításához a vizsgálatba bevont személyek körében értékelték a kórházba kerülési mintázatokat mind gyermek-, mind felnőttkorukban.

### MÓDSZER

A kutatók 1994. január 1. és 2001. december 31. között született gyermekek adatait elemezték (508 168 fő) 0-tól 15 éves korig a dán országos nyilvántartás évente frissített információi alapján 2018. december 31-ig. A népességalapú kohorsz vizsgálat során több mint 3,8 millió kórházi felvétel adatait dolgozták fel a születéstől a korai felnőttkorig. Az elemzésbe azokat a gyermekeket vonták be, akik a 16. születésnapjukon még Dániában éltek. Klaszterelemzéssel a gyermekeket öt különböző csoportra osztották aszerint, hogy gyermekkorukban milyen hátrányos helyzetek befolyásolták az életminőségüket, beleértve a szegénységet és az anyagi nélkülözést, a családon belüli veszteséget vagy annak veszélyét, valamint a családdinamika egyéb aspektusait. A túlélési modellek segítségével értékelték az egyes hátrányos helyzetek és a kórházi felvételi mintázatok összefüggéseit – a betegségek 10. kiadású nemzetközi osztályozási rendszerében (BNO-10) szereplő betegségdiagnózisok

teljes spektruma szerint – a születéstől 24 éves korig, annak érdekében, hogy átfogóan leírják a vizsgált gyermekcsoportok által megtapasztalt betegségmintákat.

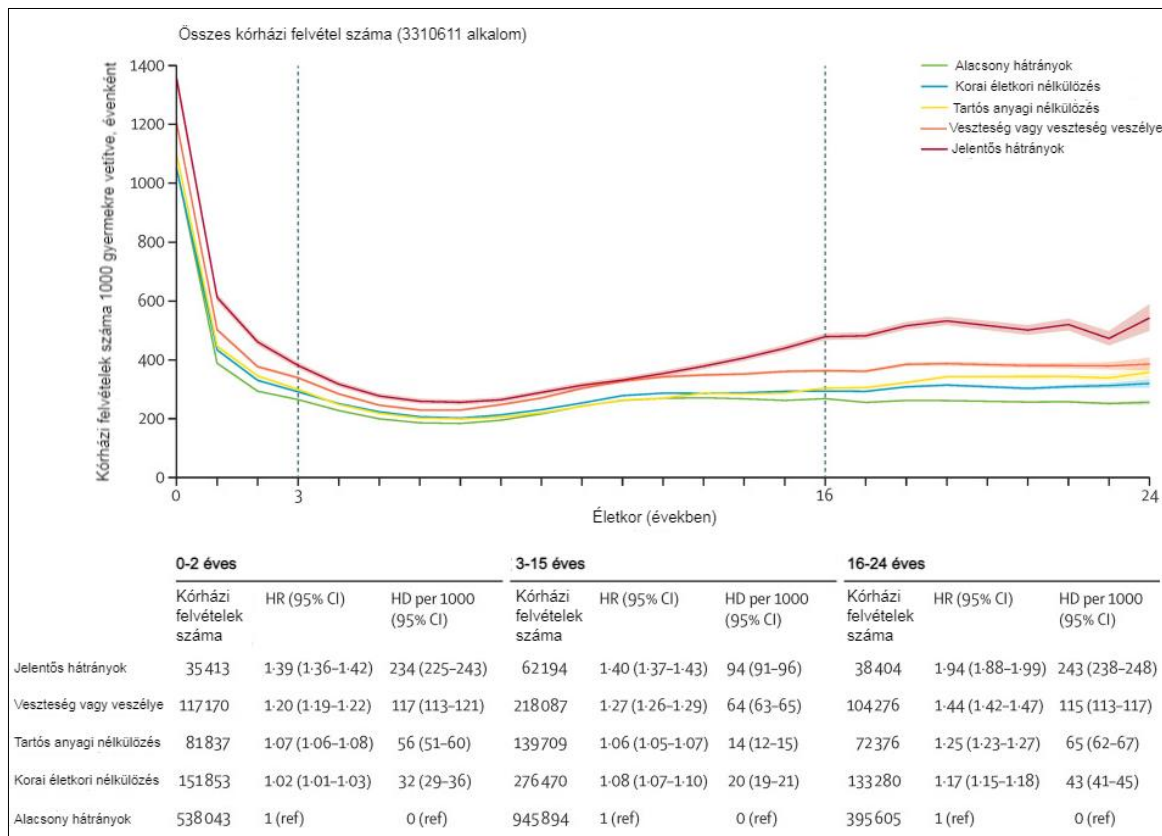
### EREDMÉNYEK

A kórházi kezelések aránya következetesen magasabb volt mind a négy további hátrányos helyzetű csoportban, mint a kevésbé hátrányos helyzetű társaiknál. A jelentősen hátrányos helyzetű csoportban (14 577 gyermek, 3%), akik a nélkülözés, a családi veszteség és a negatív családi dinamika jelentette hátrányokat éltek át, minden életkorban jelentősen magasabb volt a kórházi kezelések aránya. Például a 16–24 éveseknél 1 000 személyévre vetítve 243 további kórházi felvételt figyeltek meg (95% CI 238–248) a jelentősen és a kevésbé hátrányos helyzetű csoportban. Erős összefüggést mutattak a sérülésekkel kapcsolatos diagnózisok, a nem meghatározott tünetek és az egészségügyi szolgáltatások igénybevételét befolyásoló tényezők (pl. egészségügyi szűrés és megfigyelés) esetében. Emellett számottevő terhet jelentettek a légzőszervi és fertőző megbetegedések, a veleszületett rendellenességek, az idegrendszeri betegségek (különösen a korai életkorban), a mentális és viselkedési problémák, valamint a terhességgel és a szüléssel kapcsolatos problémák a korai felnőttkorban [1. ábra]. Megfigyelték, hogy adott korcsoportokon belül, bizonyos okok miatt magasabb a kórházi kezelések aránya: kora gyermekkorban (0–2 év) a jelentősen hátrányos helyzetű csoportba tartozó

gyermeknél magasabb volt a fertőző, az idegrendszeri- légzőszervi- és fülbetegségekkel, valamint a veleszületett rendellenességekkel kapcsolatos kórházi kezelések aránya, mint a kevésbé hátrányos helyzetű csoportban. A korai felnőttkorban (16–24 éves korban) a jelentős

hátrányos helyzet kifejezetten összefüggésbe hozható volt a mentális- és viselkedészavarok diagnózisokkal kapcsolatos kórházi kezelésekkal, valamint a terhességgel és a szüléssel – beleértve az abortuszt is – a kevésbé hátrányos helyzetű csoporthoz képest.

1. ábra: A vizgált minta (508 168 dán gyermek) kórházi kezelési adatai – születéstől 24 éves korig – a gyermekkori kedvezőtlen hatások öt csoportja szerinti bontásban.



Forrás: saját szerkesztés az eredeti alapján

## KÖVETKEZTETÉSEK

A gyermekkori kedvezőtlen hatások és az egész életen át tartó elégtelen egészségi állapot közötti szoros összefüggés rávilágít arra, hogy a

közegészségügynek és a politikának figyelmet kell fordítania a gyermekek társadalmi-gazdasági körülményeinek javítására, ezzel is megelőzve az egészségügyi egyenlőtlenségek korai kialakulását.

## AJÁNLÁS A HAZAI SZAKEMBEREK SZÁMÁRA

A hazai gyermekvédelem fontosságát és ismert hiányosságait nem lehet kellően hangsúlyozni. Jelen tanulmány is megerősíti, hogy a gyermekvédelmi intézkedések az egyén egész életminőségére komoly befolyással bírnak, emellett nemzetgazdasági szempontból is többszörösen megtérül minden rászoruló gyermekre fordított forint: egészséges, boldog, önmaga és a társadalom számára hasznot felnőtt lesz, jelentősen növelve a saját és illetve a társadalmi bevételeket. Ellenben, ha gyermekeken akar valaki rövid távon spórolni, annak jelentős ára lesz a későbbiekben: egy egészségében meggyengült, gyakran kórházi kezelésre szoruló felnőtt komoly mentális és szomatikus problémákkal, amely mind az egyéni, mind az egészségpénztári költségvetést jelentősen terheli. Érdemes ezen a gondolatokat szem előtt tartani a gyermekvédelmi keretek tervezésénél.

## HIVATKOZÁSOK

Rod, N. H., Bengtsson, J., Elsenburg, L. K., Taylor-Robinson, D., & Rieckmann, A. (2021). Hospitalisation patterns among children exposed to childhood adversity: a population-based cohort study of half a million children. *The Lancet Public Health*, 6(11), 826—835. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(21\)00158-4](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(21)00158-4)

### **Információk a szerzőről**

Devosa Iván  
Károli Gáspár Református Egyetem, Pedagógiai Kar, Kecskemét  
[ivan@devosa.hu](mailto:ivan@devosa.hu)

### **Válogatás korábbi lapszámok kapcsolódó cikkeiből**

[A szubjektív egészségi állapot egészségpszichológiai aspektusai](#)

[Cikkismertetés: A társadalmi-gazdasági egyenlőtlenségek hatása az egészségtelen életmódot mérő kiterjesztett eszköz és az egészségi állapot közötti kölcsönhatásra](#)

[Cikkismertetés: Az ártalmatlan gyermekkori élmények fontos következményei, szisztematikus áttekintése és metaanalízise európai vonatkozásban](#)