

ÖSSZEFOGLALÓ / ABSTRACT

EGÉSZSÉG ÉS OKTATÁS

AZ EGÉSZSÉG, OKTATÁS ÉS EMBERI TŐKE

POLÓNYI ISTVÁN – EGYETEMI TANÁR, DE KTK

A bevezető tanulmány az emberi tőke elmélet bemutatásával kezdődik, amely az ember egészségi helyzetét az oktatással együtt a gazdasági jólét és fejlődés alapvető tényezőjének tartja. De az oktatás és az egészség között más, ún. externális kapcsolatot is ismer a közgazdasági gondolkodás. Ennek lényege, hogy az iskolázott emberek egészségesebbek, s így kevesebb egészségügyi közösségi kiadást igényelnek, amely más, az oktatásból származó externális hatással együtt csökkenti a közösségi kiadásokat.

Az Európai Unió országai között a magyarok születéskor várható átlagos élettartama az egyik legrosszabb – a többi posztszocialista országokhoz hasonlóan. A hazai születéskor várható élettartam kedvezőtlen helyzetét magyarázó elméletek a következő tényezőket szokták kiemelni: az életmód, a környezetszennyezés, a lelki tényezők és az egészségügy. A tanulmány ezt követően rámutat, hogy az iskolázottság és a születéskor várható átlagos élettartam között kitapintható kapcsolat van, ha nem is erős. Lényegesen erősebb kapcsolatot találunk a születéskor várható átlagos élettartam és a tanulási teljesítmény nemzetközi összehasonlító mérésének eredményei között. Ezek az eredmények arra mutatnak, hogy a születéskor várható átlagos élettartam együttmozog az iskolázottsággal, még ha nem is a formális iskolaévek számával, hanem az iskolázottság mérhető teljesítménymutatóival. Ami arra az egyébként közismert tényre is rávilágít, hogy a posztszocialista országok formális iskolázottsága – valószínűleg minőségi okok miatt – magasabb szintet mutat, mint az oktatási teljesítményt mérő mutatók.

KULCSSZAVAK: EGÉSZSÉG, OKTATÁS, EMBERI TŐKE, SZÜLETÉSKOR VÁRHATÓ ÉLETTARTAM, ISKOLÁZOTTSÁG

A GYÓGYÍTÓ ÉS BETEGÍTŐ ISKOLA

SÁSKA GÉZA – TUDOMÁNYOS FŐMUNKATÁRS, ELTE TÁTK OITK

Az, hogy mit tekintünk betegségnek, társadalmi termék, miképpen az is, hogy mit kell tenni megóvása érdekében. Az egészséges iskoláról alkotott képzet létrejötté alapvetően a felvilágosodás terméke, a 18. században egyidőben, de egymástól függetlenül jött létre a közegészség és a közoktatás intézményi rendszere. Kezdetben az orvosi szempontok a járványok elkerülése érdekében a higiéné szempontjait követték, az oktatásügy emberei pedig az egészségnevelésben és a beteg diákkal való bánásmódban gondolkodtak. Konfliktus akkor keletkezett, amikor az iskolaorvosok egészségnevelési feladatokat kaptak a 19–20. században.

A versenyelvű állami iskolarendszer új problémákat teremt, többek között a túlterhelést is. Számos orvos összefüggést látott az iskolai terhelés mértéke és a tanulók betegsége között.

Ugyanezt a gondolatot terjesztik ki a lélek károsodására a pszichológusok. A pedagógusok a nevelő iskolában látják a terápia lehetőségét. Ez az iskolakritikus eszmerendszer a 20. század elején eljut a társadalomkritikáig: a beteg társadalomnak beteg az iskolája is.

KULCSSZAVAK: FELVILÁGOSODÁS KÖZEGÉSZSÉGÜGY, KÖZOKTATÁS, ISKOLAKRITIKA, TÁRSADALOMKRITIKA.

EGÉSZSÉG: BEFEKTETÉS A HUMÁN TŐKÉBE. LESZAKADÁS A FEJLETT ORSZÁGOKTÓL
OROSZ ÉVA – EGYETEMI TANÁR ELTE TÁTK; MERÉSZ GERGŐ – SYREON KUTATÓ INTÉZET;
NAGY BALÁZS – TUDOMÁNYOS MUNKATÁRS ELTE TÁTK

Az oktatás és az egészségügy a humán tőkébe történő befektetések alapvető és a gazdaságok hosszú távú fejlődését meghatározó elemei. Az írás részletesen tárgyalja, hogy a humán tőkébe való beruházások magyarországi trendje fokozódóan elkanyarodik a fejlett országokétól, és mindkét ágazatban nyílik az olló – többek között – a GDP arányos és az egy főre jutó kiadások, valamint a dolgozók relatív jövedelmi pozíciója tekintetében. Ennek a rendszerváltás előtti időszakról – kisebb megszakításokkal – napjainkig tartó leszakadási folyamatnak az egyik meghatározó tényezője a közpolitika elmúlt évtizedekre jellemző opportunizmusa. Szemben a nemzetközi trendekkel, Magyarországon a 2000-es évek elején sem következett be szemléletváltás, és az oktatásba, egészségügybe történő befektetések csökkenésével Magyarország fejlett országoktól való leszakadásának fenyegetettsége folyamatosan növekszik. Az oktatás és egészségügy egymásra is hatnak, elhanyagolásuk negatív hatásai felerősítik egymást. Egyszerre lenne szükség átgondolt strukturális reformokra és az ösztönzés, megbecsülés növelésére, mivel ez utóbbi nélkül sem az ágazatokban dolgozók körében, sem a társadalomban nem alakulhat ki elégséges támogatás a strukturális változtatásokhoz.

KULCSSZAVAK: HUMÁN TŐKE, EGÉSZSÉGÜGY, GAZDASÁGI FEJLŐDÉS, GDP ARÁNYOS EGÉSZSÉGÜGYI KIADÁSOK, STRUKTURÁLIS REFORMOK

CIGÁNY EGÉSZSÉG, CIGÁNY BETEGSÉG – MITŐL BETEGEBBEK?

FORRAY R. KATALIN – PROF. EMER., PTE

Az írás célja az, hogy összefoglalja a legfontosabb tényeket a roma/cigány lakosság egészségi állapotáról. Rámutat, hogy a fizikai és mentális egészségügyi feltételek nem teljesen öröklöttek, hanem sok függ az adott populáció társadalmi-gazdasági körülményeitől. A roma lakosság életfeltételei hátrányosabbak, mint a többségi lakosságé. A hagyományos roma kultúra is befolyásolja e népesség egészségi állapotát. A legújabb kutatások szerint a roma háttérrel rendelkező értelmiségiek különösen veszélyeztetettek.

KULCSSZAVAK: KELET-KÖZÉP-EURÓPA, A ROMA/CIGÁNY LAKOSSÁG EGÉSZSÉGI ÁLLAPOTA, A HAGYOMÁNYOS KULTÚRA

ISKOLÁSOK MENTÁLIS EGÉSZSÉGE

KÖLTŐ ANDRÁS – KUTATÓ, ORSZÁGOS GYERMEKEGÉSZSÉGÜGYI INTÉZET; ZSIROS EMESE – KUTATÓ, ORSZÁGOS GYERMEKEGÉSZSÉGÜGYI INTÉZET

E tanulmány rámutat, hogy a serdülőkor a biológiai, pszichológiai és társadalmi szempontból is jelentős változásokkal jár, sérülékeny életszakasz. Az átmenet a gyermekkorból a felnőttkorba befolyásolja a fiatalok érzelmeit, viselkedését és a fizikai és mentális egészsé-

gét. A bevezetőben a tanulmány a háttér mechanizmusokat és neurobiológiai magyarázatokat foglalja össze. Azután bemutatja a serdülők mentális egészségére vonatkozó legújabb hazai és nemzetközi adatokat. Az Iskoláskorú Gyermekek Egészségmagatartása (Health Behaviour in School-aged Children, HBSC) elnevezésű, az Egészségügyi Világszervezettel együttműködésben zajló kutatás a 11–18 éves korosztály fizikai és mentális egészségével kapcsolatos mutatókat és azzal összefüggő pszichoszociális tényezőket négyévente, országosan reprezentatív mintákon vizsgálja. Ezen adatok elméleti alapjainak ismertetése után bemutatja az írás, hogy a HBSC-ben vizsgált mutatók mentén milyen értékek jellemezték a magyar serdülőket a legutolsó, 2010-es adatfelvétel során. Az adatokat nemzetközi viszonylatban is elhelyezzük, és beszámolunk arról, hogy 2002–2010 között a serdülők egészségében milyen változásokat tapasztaltunk. A mentális egészség háttértényezőinek és serdülőkre jellemző értékeinek megismerése segítheti a pedagógusokat abban, hogy a rájuk bízott kamaszok jóllétét minél hatékonyabban védhessék, fejleszthessék

KULCSSZAVAK: SERDÜLŐKOR, MENTÁLIS EGÉSZSÉGI HELYZET, ISKOLÁSKORÚ GYERMEKEK EGÉSZSÉGMAGATARTÁSA

TANÁRJELÖLTEK EGÉSZSÉGI ÁLLAPOTA ÉS EGÉSZSÉGSZEMLÉLETE

VERES-BALAJTI ILONA – EGYETEMI DOCENS, DE OEC; BÍRÓ ÉVA – EGYETEMI TANÁRSEGÉD, DE OEC; ÁDÁNY RÓZA – EGYETEMI TANÁR, DE OEC; KÓSA KAROLINA – EGYETEMI DOCENS, DE OEC

Az egészségfejlesztés kiemelt színterei az iskolák, amelyek komplex módon, többek közt az összes – nemcsak az egészséggel kapcsolatos tárgyat oktató – tanár szemléletével, attitűdjével, egészséggel kapcsolatos mindennapos viselkedésével is jelentősen befolyásolják az ott tanulók egészségmagatartását. A Debreceni Egyetem Népegészségügyi Kara kérdőíves felmérés keretében vizsgálta meg hat magyarországi, tanárképzést folytató felsőoktatási intézményben a potenciálisan tanári pályára készülő hallgatók egészségét és egészségmagatartását 2007-ben. Az intézményenként elvégzett adatelemzés nem utalt lényeges különbségekre az egyes intézmények hallgatói közt az egészségi állapot és az egészségmagatartás tekintetében, de figyelmet érdemlő eredmény, hogy a leendő tanárok háromszor nagyobb arányban küzdenek kóros mértékű pszichés stresszel, mint a hasonló korú átlagnépesség.

KULCSSZAVAK: JÖVŐBELI TANÁROK, AZ EGÉSZSÉGI ÁLLAPOT, EGÉSZSÉGMAGATARTÁS, EGÉSZSÉG ÖNÉRTÉKELÉSE, MENTÁLIS EGÉSZSÉG

PEDAGÓGIAI PROBLÉMA – SZERVEZETI VÁLASZ. AZ EGÉSZSÉGNEVELÉS PÉLDÁJA

MELEG CSILLA – PROF. EMER., PTE ÁJK

Az iskolában folyó egészséges életmódra nevelés hozzájárul a jövő életminőségéhez. Ezért a szerző elemzi ennek a szervezeti kereteit. Az iskola mint központi szocializációs intézmény fontos szerepet játszik az egészségnevelés folyamatában. Azonban az egészséges életmód tréningek a mai napig nem vezettek az egészségmagatartás tartós javításához. Ez a cikk bemutatja a legfontosabb elemeit és jellemzőit egy új megközelítésnek. A tartós széles körű egészségügyi oktatás hosszú távú célja, és folyamata be van ágyazva a szervezetbe és az iskolai fejlesztés keretébe. A mentális egészség, mint az iskolafejlesztés ré-

sze aktív együttműködést jelent az egész tanári kar, a diákok, és a szülők között. Ebben az összefüggésben az iskola meg tudja változtatni a napi rutint, és az iskola lehetővé teszi számukra, hogy elégedettebb és boldogabb legyen az életük. A szerző meg van győződve arról, hogy a boldog életévek alapja a boldog iskolai évek.

KULCSSZAVAK: EGÉSZSÉGNEVELÉS, SZERVEZETI FEJLESZTÉS, A HALLGATÓLAGOS TUDÁS, ÉRTELMES VISELKEDÉS, EGÉSZSÉGTUDATOS VISELKEDÉSE, ÉLETMINŐSÉG, BOLDOG ISKOLAI ÉVEK

AZ EGÉSZSÉGNEVELÉS INTÉZMÉNYESÍTÉSÉNEK TÖRTÉNETE

TIGYINÉ PUSZTAFALVI HENRIETTE – EGYETEMI ADJUNKTUS, PTE EGÉSZSÉGTUDOMÁNYI KAR

E tanulmány azokat a jelentős állomásokat, történéseket mutatja be, a teljesség igénye nélkül, melyek meghatározták, vagy akár fordulópontot hoztak a magyar egészségnevelés-oktatás történetében. Középpontban a neveléstudományi kérdések állnak, és ezek értelmezésére felhasználja a népegészségügy által publikált demográfiai és egészségi állapotot meghatározó tényezőket és népmozgalmi adatokat. Bemutatja továbbá az orvoslás történetének meghatározó eseményeit, személyeit és szemléletváltozásait. Felvillantja azokat a nemzetközi szempontból is meghatározó eseményeket, a meghonosított szervezeteket, intézményeket, amelyek hazánk gazdasági elmaradottsága ellenére létrejöttek, meghonosodtak és meghatározó módon csatlakoztatták be hazánkat a nemzetközi trendekbe és a modern közegészségügy rendszerébe. A korlátozott lehetőségek miatt csak néhány meghatározó eseményt kiemelve mutatja be és jellemzi az egészségnevelés intézményszerűsítésének hazai történetét és a magyar oktatási rendszerben történő kiépítésének tereit.

KULCSSZAVAK: KÖZEGÉSZSÉGÜGY, AZ ORVOSTUDOMÁNY, AZ EGÉSZSÉGFEJLESZTÉS, EGÉSZSÉGÜGYI OKTATÁS, KÉPZÉS

HEALTH AND EDUCATION

ISTVÁN POLÓNYI: HEALTH, EDUCATION AND HUMAN CAPITAL

The study starts by introducing human capital theory. This theory deals with the idea that human health and education are essential factors for economic prosperity and development. However, Economic Thought recognizes another relationship between education and health, namely, externalities. The point is that people with an educated background will tend to be healthier and thus require less of what is on offer from the community/public sector as regards medical attention.

Among the countries of the European Union, Hungarian average life expectancy at birth is one of the worst – as is the case in other post-socialist countries. There are various theories explaining the negative situation of domestic life expectancy, among which are the following: lifestyle, environmental and psychological factors, and healthcare. The study further notes that there is clear connection between education and life expectancy at birth, although this is weak. We find a much stronger relationship between life expectancy at birth and results from international comparative measurements regarding Learning Performance (PISA). These results show that average life expectancy at birth alters with the level of education – even if it is not the number of years of actual, formal schooling, but measurable performance indicators at the level of education. This reveals the well-known fact that formal education within post-communist countries show – most likely due to quality issues pertaining to post-socialist education – higher levels of education as key performance indicators.

KEYWORDS: HEALTH, EDUCATION, HUMAN CAPITAL, AVERAGE LIFE EXPECTANCY AT BIRTH, EDUCATIONAL ATTAINMENT

GÉZA SÁSKA: SCHOOLS THAT ARE HEALING AND SICKENING

The definition of what is considered a disease is a social product, just as much as what needs to be done to prevent one from getting it. Essentially, the phenomenon of a healthy school emerged during the period of Enlightenment in the 18th Century, at the same time as when the institutional system of public health and public education was simultaneously being established. At the beginning, the focus of medicine was upon hygiene issues i.e. so that one could avoid epidemics; and educational experts were thinking in terms of health education and the treatment of sick students. The conflict arose when school doctors received health education-related tasks in the 19th and 20th Centuries.

The competition-based new public educational system created new problems, including an ‘overload’ of pupils. Many doctors saw a correlation between the degree of workload at schools and students’ illnesses. Psychologists tended to view damage suffered by the spirit in a similar vein; while teachers then saw the possibility of creating therapy-based schools. At the beginning of the 20th century, the ideology which was critical of schools became in turn a criticism of society, with the argument that a sick society makes sick schools.

KEYWORDS: ENLIGHTENMENT, PUBLIC HEALTH, PUBLIC EDUCATION, SCHOOL OF CRITICISM, SOCIAL CRITICISM

ÉVA OROSZ, GERGŐ MERÉSZ & BALÁZS NAGY: HEALTH CARE – IS INVESTMENT IN HUMAN CAPITAL. FALLING BEHIND THAT OF DEVELOPED COUNTRIES?

Education and health care are both essential ingredients of human capital investment and strongly influence long-term economic prosperity. This paper discusses in detail the departure of Hungarian human capital investment trends from what is occurring in developed countries, for example, in terms of G.D.P. expenditure per capita and also relative wage levels. The opportunistic behaviour of public policy of recent times is one underlying cause for the fall-back, which was indeed something observable before the political transition period. In contrast to international trends, a shift in attitude has not been achieved, even from the beginning of the new millennium; and with a lowering of investment in education and health care, a threat of falling behind economically is growing. Education and health care affect each other – and any neglect of them will have a mutually aggravating effect. There is a need for sound structural reforms, better incentives for participants and more appreciation – for without these things especially, finding enough support among sector employees and from society itself to initiate structural changes will be unlikely.

KEYWORDS: HUMAN CAPITAL, HEALTH, ECONOMIC DEVELOPMENT, HEALTH EXPENDITURE TO GDP, STRUCTURAL REFORMS

KATALIN R. FORRAY: THE HEALTH CONDITION OF THE ROMANI POPULATION IN HUNGARY

The aim of this study is to summarise the main facts and figures pertaining to the health conditions of the Romani/Gypsy population in Hungary. Their physical and mental health conditions are not entirely inherited - rather, they depend on the socio-economic circumstances of the given population. The life conditions of the Romani population are disadvantageous compared with the majority population of Hungary. The traditional Romani culture also influences the health conditions of this population. According to recent research, intellectuals possessing a Romani background are particularly endangered.

KEYWORDS: EAST-CENTRAL EUROPE, ROMANI/GYPSY POPULATION, HEALTH CONDITION, TRADITIONAL CULTURE

ANDRÁS KÖLTŐ & EMESE ZSIROS: THE MENTAL HEALTH OF SCHOOL-AGED CHILDREN

Adolescence is a biologically, psychologically and socially-charged and vulnerable period of life. The transition from childhood to adulthood influences young people's emotions, behaviour and physical and mental health. In the introduction of the present paper, the possible background mechanisms and neurobiological explanations for this vulnerability are addressed. Then, recent national and cross-country data on the mental health of adolescents is presented. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC), a World Health Organization collaborative international study, looks at indicators associated with mental and physical health as well as related psycho-social issues relating to young people aged 11–18, in four-year time periods, using a nationally representative sample. Keeping in line with theoretical foundations, data outlining Hungarian young people's mental health in 2010 is presented. Results are compared to cross-national findings and changes revealed in health indicators pertaining to Hungarian adolescents are reported, too. Knowledge

of mental health-related background factors and data characterizing adolescents will be able to help educators protect and promote adolescents' well-being.

KEYWORDS: ADOLESCENCE, MENTAL HEALTH STATUS, HEALTH BEHAVIOUR IN SCHOOL-AGED CHILDREN (HBSC)

ILONA VERES-BALAJTI, ÉVA BÍRÓ, RÓZA ÁDÁNY & KAROLINA KÓSA: THE HEALTH STATUS AND HEALTH ATTITUDES OF TEACHERS

One of the most important settings for health promotion are schools, which, in a complex manner, influences student behaviour in a major way. The behaviour and attitudes of all teachers – and not only those who teach health-related subjects – are a part of lessons taught (though this is not openly intended). The Faculty of Public Health of the University of Debrecen did a questionnaire survey on the health and behaviour of students preparing to be teachers in six Hungarian teacher-training institutes in 2007. Data analysed separately for each institute do not point to any significant differences among students of the participating institutes in respect of health status and behaviour – though it must be noted that three times more students struggle with an abnormally high level of psychological stress compared to the same age-group within the general population.

KEYWORDS: FUTURE TEACHERS, HEALTH STATUS, HEALTH BEHAVIOUR, SELF-PERCEIVED HEALTH, MENTAL HEALTH

CSILLAG MELEG: PEDAGOGICAL ISSUES IN AN ORGANISATIONAL FRAMEWORK – THE CASE OF HEALTH EDUCATION

Health education at school contributes to the future quality of life – and the author here analyses it within an organisational framework. School, as a fundamental institution in the socialisation process, plays a key role in the health education process. However, prevailing approaches for training into a healthy lifestyle have not, to date, led to sustained improvements in health behaviour. This article presents the key elements and characteristics of the new approach. Sustained and wide-ranging health education is designed for the long-term, as a continuing process – and it is embedded in an organisational and school development framework. Mental health, as a component of school development, needs as a requirement the active co-operation of the entire teaching staff, students and also parents. Given this, school can change the daily routine of students and it can also enable them to be more satisfied and happier in their lives. The author wants to emphasize that a person's happy years in life are based on one's happy school years.

KEYWORDS: HEALTH EDUCATION; ORGANISATIONAL DEVELOPMENT; TACIT KNOWLEDGE; MEANINGFUL BEHAVIOUR; HEALTH-CONSCIOUS BEHAVIOUR; QUALITY OF LIFE; HAPPY-SCHOOL-YEARS

HENRIETTE TIGYINÉ PUSZTAFALVI: INSTITUTIONALIZATION – A HISTORY OF HEALTH EDUCATION

This study shows the key elements of efforts to investigate ways of disease prevention. The 18th century began with a health knowledge transfer, reaching out to the wider population. The entire system had been finished by the 20th century, becoming set within the

development of a modernizing society. The research's focus lies in the school curriculum's health and medical work content, i.e. as a school subject studied in the context of the national health education system, within a process of institutionalization. Changes in the law regarding the system as it is organized in the framework of national public health are investigated. Our main result is that one can see that the domestic health education system has at the same time showed a peculiar and unique image when set against international trends. The original goal of medical work at school and of the health education curriculum was able to be reached only in part, yet as a determining factor it did have some influence on the Hungarian population's health status and on concepts of health.

KEYWORDS: PUBLIC HEALTH, HISTORY OF MEDICINE, HEALTH PROMOTION, SCHOOL OFFICER, HEALTH

