

tudományos munkatárs, Szociológiai Kutatóintézet, MTA, Budapest
tudományos munkatárs, Szociológiai Kutatóintézet, MTA, Budapest

Akiknek sem otthon, sem az iskolában nem jó

Általános iskolások szubjektív életminősége

Milyen tényezők határozzák meg a gyerekek szubjektív életminőségét? Vajon az elégedettségre vonatkozó értékelésben az életkörülmények hogyan, milyen tényezőkön keresztül jutnak kifejeződésre? Egy magyar iskolásokkal korábban végzett országos reprezentatív vizsgálat eredményei szerint a szubjektív jóllét meghatározói között a gyermek pozitív önértékelése mellett a családi működés (elsősorban a szülői támogatás és kontroll, illetve a problémák megbeszélése), a kortársakkal való kapcsolat minősége és az iskolával kapcsolatos attitűdök játszanak szerepet.

Az életminőséggel foglalkozó kutatások körében egyre elterjedtebb a szubjektív megközelítések alkalmazása, amelyek az életkörülmények objektív tényezőinek vizsgálata mellett vagy helyett a vizsgált személyek életükre vonatkozó saját értékeléséből indulnak ki (például a szubjektív jóllét fogalma, *Diener – Suh – Oishi, 1997; Diener, 2000*). Ez az értékelés lehet egyrészt kognitív (például az étellel való elégedettségre vonatkozó ítélet), de megközelíthető az átélt kedvező és kedvezőtlen érzelmi állapotok gyakoriságaként is (például hogy milyen gyakran érzi magát valaki boldognak vagy éppen rosszkedvűnek). Ennek megfelelően a szubjektív életminőség, illetve a közérzet fogalmakat egymással rokon kifejezésként fogjuk használni a tanulmány során.

Az észlelt életminőség vagy szubjektív jóllét fogalmait széleskörűen használják a gyerekek és serdülőkorúak egészségével foglalkozó vizsgálatokban is. (*Huebner és munkatársai, 2004; Kökönyei, 2003*) Zullig és munkatársai (2001) eredményei szerint az étellel való elégedetlenség számos rizikómagatartással (például dohányzással, alkoholfogyasztással, kábítószer-használattal) jár együtt középiskolásoknál. Egy serdülők körében folytatott vizsgálat szerint az egészségkárosító viselkedésektől „tartózkodó” serdülők jobbnak értékelték életüket, mint azok, akik rendszeresen használnak különböző egészségkárosító szereket. A többféle rizikómagatartást mutató gyerekek rosszabb életminőségről számoltak be, mint akik csak egyféle veszélyeztető viselkedésben voltak érintettek. (*Topolski és munkatársai, 2001*) *Huebner és munkatársai* összefoglalója alapján (2004) az észlelt életminőség negatívan korrelál különböző mentális tünetekkel, mint depresszió, szorongás, magány vagy pszichoszomatikus tünetek.

A gyerekek észlelt életminőségének vizsgálatával, a gyerekek önbeszámolóit használva tehát az egészségfejlesztés számára veszélyeztetett gyerekcsoportok határozhatóak meg. Egy 11–17 év közötti serdülőkkel végzett francia vizsgálatban azt találták, hogy a szülők a gyerekekhez képest kedvezőbbnek vélték gyermekük lelki állapotát, és jobbnak minősítették a vele való kapcsolatukat is. (*Simeoni és munkatársai, 2001*) Ez alapján a szerzők úgy vélik, hogy a veszélyeztetettség megállapításánál nem elégséges a szülők vagy nevelők véleményére alapozni, hanem célszerű a gyerekek percepcióját is figyelembe venni.

Egy magyar iskolásokkal végzett országos reprezentatív vizsgálat eredményei szerint a szubjektív jóllét meghatározói között a gyermek pozitív önértékelése mellett a családi működés (elsősorban a szülői támogatás és kontroll, illetve a problémák megbeszélése), a kortársakkal való kapcsolat minősége és az iskolával kapcsolatos attitűdök játszanak szerepet. (Kökönyei – Aszmann – Szabó, 2002) Huebner és munkatársai (2004) összefoglalója alapján az észlelt életminőség serdülőknél kapcsolatban áll a szülő-gyerek viszony minőségével, a család összetételével, a szülők által nyújtott érzelmi támogatással. Emellett szerepet játszanak még a lakókönyezet jellemzői, különböző életesemények és a gyerekek személyiségbeli jellemzői is.

A fenti eredmények azt mutatják, hogy az étellel való elégedettség számos tényező függvénye. Mind a felnőttekre vonatkozó, mind a gyerekek körében végzett vizsgálatokban az étellel való elégedettség globális megközelítése mellett ezért egyre elterjedtebbek az élet több területét is figyelembevevő, „terület-specifikus”, multidimenzionális módszerek. Felnőttek esetében az élet legfontosabb területei, amelyekkel kapcsolatban az elégedettséget vizsgálni szokták, a házasság/párkapcsolat, a munka/jövedelem, szabadidő, egészség. (Diener – Suh – Oishi, 1997) Gyerekek és serdülők esetében a család és az iskola mellett az észlelt életminőség szempontjából kitüntetett szerepet játszik a barátokkal való kapcsolattal, a lakókönyezettel és az önmagával („self”-fel) való elégedettség. (Huebner és munkatársai, 2004) Simeoni és munkatársai (2001) serdülők életminőségének elemzése során az alábbi „összetevőket” vizsgálják: szülőkkal és barátokkal való kapcsolat, iskolai élet, tétlenség/tunyaság, pszichológiai distressz, jövő-orientáltság, energikusság/vitalitás.

A terület-specifikus megközelítések segítségével árnyaltabb kép kapható a gyerekek szubjektív életminőségéről. Ebből következik, hogy a globális módszerekkel (pl. egyetlen kérdéssel) mért elégedettség-pontszámok mellett az egyes területekre vonatkozóan egészen eltérő válaszokat kaphatunk. Brantley és munkatársai például enyhe értelmi fogyatékos tanulókat és normálisan teljesítő iskolásokat összehasonlító vizsgálatukban azt találták, hogy míg az általános elégedettség szintjében nem volt különbség a két csoport között, addig a fogyatékos gyerekek elégedettebbek voltak iskolai életükkel és elégedetlenebbek baráti kapcsolataikkal, mint a másik csoport tagjai. Az élet különböző területeit vizsgálva az tapasztalható, hogy a gyerekek más területekhez képest (pl. család, barátok) elégedetlenebbek iskolai életükkel. (Huebner, 1994, Simeoni, 2001) Oláh Attila (1999) középiskolások élménymínőségét vizsgálta négy különböző kontextusban, a családban, az iskolában, a barátokkal és egyedül. A gyerekek az iskolával kapcsolatban élik át a legkevesebb flow élményt a négy helyzet közül, a legtöbbet pedig a barátokkal.

Fiúk és lányok eltérően viszonyulnak az élet különböző kontextusaihoz. Huebner, Drane és Valois (2000) eredményei szerint a lányok elégedettebbek a baráti kapcsolataikkal, az iskolai életükkel és saját magukkal, mint a fiúk. Simeoni és munkatársainak (2001) vizsgálatában a lányok szubjektív életminősége jobbnak bizonyult a szülőkkal és a barátokkal való kapcsolat és az energikusság/vitalitás szempontjából, rosszabbnak a tétlenség és a pszichológiai distressz szempontjából, mint a fiúké.

Az étellel való általános elégedettség csökken az életkorral. (Kökönyei, 2003) Szintén csökken a szülőkkal való kapcsolatra és az iskolára vonatkozó elégedettség, ugyanakkor növekszik a baráti kapcsolatokkal való elégedettség. (Simeoni és munkatársai, 2001)

Az élet legkülönbözőbb területeivel, kontextusaival kapcsolatban élhetnek át a gyerekek elégedetlenséget. Felmerül a kérdés, vajon az élet speciális területeivel való elégedetlenség speciális összefüggést mutat-e az egészséggel, illetve a jó alkalmazkodással. Az elégedetlenség, a rossz szubjektív életminőség az adott területtel kapcsolatos hiányokra, problémákra utalhat. Minél több életterülettel elégedetlen a gyermek, minél inkább halmozódnak a problémák, annál jobban igénybe veszik alkalmazkodóképességét,

és annál nagyobb esélye van valamilyen tünet megjelenésének. Rosszabb lesz-e az egészsége azoknak a gyerekeknek, veszélyeztetettebbek-e azok a gyerekek, akik számára az iskolás életszakasz két fontos kontextusa, az otthon és az iskola sem elfogadható?

Vizsgálatunk arra irányult, hogy feltérképezzük az általános iskolás korosztály életminőségét életük két fontos színterére, az otthonra és az iskolára vonatkozóan. Ennek során a gyerekek szubjektív értékeléséből indultunk ki, az egészség és az egészséges fejlődés szempontjából különösen fontosnak tartva azt, hogy a gyerekek maguk milyenek élik meg életkörülményeiket. Az otthoni és iskolai közérzetben feltehetően az otthoni és iskolai légkör szubjektíven tükröződik, egészségre, fejlődésre gyakorolt hatását a szubjektív élményeken keresztül fejti ki.

A tanulmány első részében azt mutatjuk be, hogy az eredmények alapján milyen a vizsgálatban részt vevő gyerekek otthoni és iskolai közérzete, illetve hogy a családi és iskolai légkör általunk vizsgált paraméterei milyen szerepet játszanak a gyerekek közérzetének alakulásában. Az elemzés második része arra keresi a választ, hogy az élet két jelentős területével való elégedetlenség halmozódása milyen viszonyban van az egészség néhány mutatójával.

A vizsgálat

2003 tavaszán a veresegyházi kistérség 8 településén kérdőíves felmérésre került sor 1538, 9–15 éves általános iskolás körében. A kutatás elsősorban a gyermekek életmódjára, életminőségére irányult, figyelembe véve a családi háttér és az iskolai környezet közérzatformáló szerepét. Ennek megfelelően a kérdőív az alábbi nagy témaköröket ölelte fel:

- demográfiai adatok (kor, nem, háztartás összetétele, szülők dolgoznak-e, anyagi háttér);
- testi-lelki jólét (egészségi állapot, táplálkozás, testkép, otthoni-iskolai közérzet, magányosság/barátok);
- családi kapcsolatok (kommunikáció, szülői monitorozás, érzelmi kötődés);
- iskolához fűződő viszony (iskolai teljesítmény, erőfeszítések, attitűdök, továbbtanulás);
- szabadidős elfoglaltságok (rendszeres délutáni elfoglaltságok, sportolás, olvasás, tévézés).

A térségben tanuló diákok életmódjáról a fenti témakörök alapján átfogó tanulmány készült. (Örkényi – Koszonits – Dávid – Tóth, 2003) A jelen tanulmány a vizsgált témakörök közül a gyerekek otthoni és iskolai közérzetével, az otthoni és iskolai étellel való elégedettségükkel foglalkozik.

A vizsgálatban zárt és nyitott kérdéseket tartalmazó önkitöltős kérdőívet használtunk, amely az életkori specialitásokat figyelembe véve az alsó tagozatos, 3. és 4. osztályosok esetében kevesebb, illetve egyszerűbb kérdéseket tartalmazott. A kérdőív összeállításánál lehetőségünk volt arra, hogy az „Iskoláskorú gyermekek egészségmagatartása” című országos reprezentatív vizsgálat (Health Behavior in School-aged Children, továbbiakban HBSC) kérdései közül is használjunk néhányat. A vizsgálatot megelőzően a szülőket levélben tájékoztattuk a felmérésről, illetve írásos beleegyezésüket kértük gyermekük részvételéhez. A felvételre iskolai keretek között egy tanóra alatt, kiképzett kérdezőbiztosok segítségével került sor. Az adatok feldolgozása SPSS 11.0 programcsomaggal történt.

A vizsgálat során 8 település 9–15 év közötti (3–8. osztályos) tanulóit kerestük meg. A mintába a megkeresett gyermekek 84,8 százaléka került be. 9 százalékuk hiányzott a kérdőív felvételének napján az iskolából, 6,2 százalékuk esetében pedig a szülők vagy a gyermek utasította vissza a részvételt. A gyerekek évfolyamonkénti megoszlását az 1. táblázat mutatja.

1. táblázat. A minta évfolyamonkénti megoszlása

	3. osztály	4. osztály	5. osztály	6. osztály	7. osztály	8. osztály	összesen
%	19	18	18	16	16	13	100
N (fő)	302	278	277	240	240	201	1538

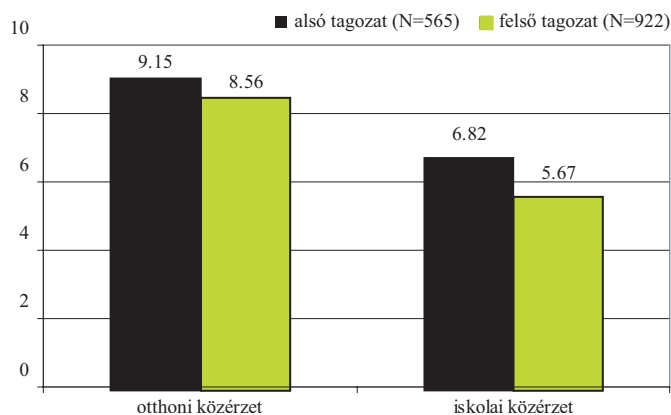
A fiúk és lányok aránya a teljes mintában 51, illetve 49 százalék, az egyes évfolyamok nem különböznek a nemek arányát tekintve.

Az egyik településen a gyerekek egy kiegészítő kérdőívet is kitöltöttek, ami rizikómagatartásokra vonatkozó kérdéseket tartalmazott. Ennek megfelelően rendelkezésre áll egy 621 fős almintá, ami sem a nemek, sem az évfolyamok arányát tekintve nem különbözik a teljes mintától.

A gyerekek szubjektív életminősége: otthoni és iskolai közérzet

Az otthoni és iskolai közérzetet az általános életminőség mérésére kialakított úgynevezett Cantrill-létra (Cantrill, 1965, idézi *Kökönyei*, 2003) módosított változatával vizsgáltuk. A gyerekek egy képzeletbeli 11-fokú létrán helyezték el magukat, aszerint, hogy milyen nekik otthon, illetve az iskolában. A „0” fok azt jelölte, ha a lehető legrosszabb, míg a „10”-es fok, ha a lehető legjobb nekik. A gyerekek otthoni közérzetének átlaga ezen a 11 fokú skálán 8,79 (szórás=1,83); az iskolai közérzet átlaga 6,11 (szórás=2,82). Ennek alapján a gyerekek elégedettebbek otthoni életükkel, mint az iskolaival (1).

A fiúk az iskolai élményeiket szignifikánsan rosszabbnak ítélik, mint a lányok ($x=5,73$ vs. $x=6,50$; $F=28,053$, $p<0,000$, ANOVA). Az otthoni közérzet tekintetében a fiúk és lányok között nem mutatkozott eltérés. Az életkor előrehaladtával az otthoni és az iskolai közérzet is romlik, az alsó és felső tagozatos évfolyamok átlagait összehasonlítva szignifikáns különbség tapasztalható. (2) (1. ábra)



1. ábra. Az otthoni és iskolai közérzet átlaga alsó és felső tagozatos gyerekeknél

Bár a felső tagozatosok az otthonra vonatkozóan is rosszabb átlagot adnak, mint az alsó tagozatos osztályok tanulói, a különbség az iskolára vonatkozó véleményekben még nagyobb.

Milyen tényezőkkel jár együtt az otthoni és iskolai élettel való elégedettség? (3)

Elégedettség az otthoni élettel

Számos tényező szerepet játszhat a gyerekek otthoni közérzetének alakulásában. Jelen vizsgálatban a családstruktúra, az anyagi helyzet és a szülőkkel való kapcsolat jellemzőinek hatását elemeztük. A családstruktúrát a szülők válása/különélése mentén, illetve a testvérek száma szerint vizsgáltuk (3 vagy több testvére van-e). A család anyagi helyzetének jellemzésére egy összevont mutatót használtunk, amely az anyagi javakkal való ellátottságot méri. (5) A mutató segítségével a gyerekeket az anyagi helyzet szerinti jó, közepes vagy rossz csoportokba soroltuk. Vizsgáltuk továbbá a napi stabil étkezések számának (5), illetve a táplálékhiány előfordulásának hatását (előfordult-e vele, hogy éhesen kellett lefeküdni, mert nem volt mit ennie otthon). Ez a két kérdés a táplálkozás rendszerességét és a táplálékbiztonság meglétét vizsgálja. A rendszertelen táplálkozás és a táplálékhiány egyaránt utalhat a család anyagi gondjaira, de a megfelelő szülői odafigyelés hiányára is. (Koszonits, 2003)

Roszbabul érzik magukat otthon azok a gyerekek, akiknek szülei különélnek, illetve akiknek három vagy több testvérük van. (2. táblázat) Az anyagi javakkal rosszul ellátott családokban szintén alacsonyabb a gyerekek otthoni közérzetének átlaga. A legnagyobb különbséget a táplálkozással kapcsolatos kérdések mentén kaptuk. Az eredmények azt mutatják, hogy azok a gyerekek, akiknél a megfelelő táplálkozás feltételei nem teljesülnek, rosszbabbnak értékelik otthoni életüket.

2. táblázat. Az otthoni közérzet átlagainak összehasonlítása a családstruktúra és a család anyagi helyzetének néhány mutatója alapján létrehozott csoportokban

	otthoni közérzet átlaga	szórás	ANOVA (F érték)	szignifikancia
Szülei együtt élnek (N=1230)	8,87	1,77	12,969	0,000
Szülei külön élnek (N=264)	8,42	2,03		
3-nál kevesebb testvére van (N=1252)	8,84	1,75	5,552	0,019
3-nál több testvére van (N=269)	8,55	2,15		
A család anyagi javakkal való ellátottsága jó vagy közepes (N=1157)	8,86	1,73	8,546	0,004
A család anyagi javakkal való ellátottsága rossz (N=336)	8,53	2,12		
Legalább napi három stabil étkezés jellemzi (N=785)	9,02	1,57	25,662	0,000
Kettő vagy kevesebb napi stabil étkezés jellemzi (N=736)	8,54	2,05		
Nem fordult elő vele még, hogy ne lett volna elég ennivaló otthon (N=1382)	8,85	1,74	25,265	0,000
Előfordult már vele, hogy nem volt elég ennivaló otthon (N=113)	7,96	2,63		

A szülőkkel való kapcsolatot az alábbi dimenziók mentén mértük: a) szülőkkel való kommunikáció minősége (négyfokú skálán ítélték meg a gyerekek, hogy mennyire könnyen tudják megbeszélni fontos dolgaikat szüleikkel); b) szülői monitorozás (12 tételből létrehozott skála, ami arra vonatkozik, hogy mennyire tájékozottak a szülők a gyermeket érintő fontos dolgokról (6)); c) szülői szeretet/törődés skála (a Szülői Bánásmód Kérdőív – PBI, Parker, Tulping, Brown, 1979 – HBSC által használt rövidített változatából létrehozott skála, 8 tétel (8)). A monitorozás és a szeretet/törődés skálák belső konzisztenciáját mérő Cronbach alfa értékek megfelelőek (0,74 és 0,84 közé esnek).

A szülőkkel való jó kapcsolat mutatói és az otthoni közérzet átlaga között erős, pozitív irányú együtt járást találtunk. (3. táblázat)

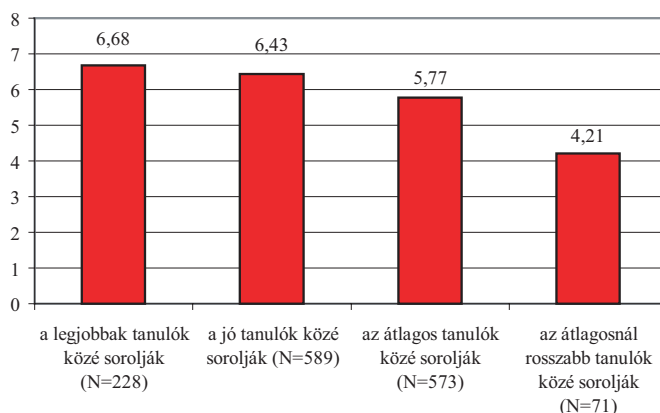
3. táblázat. A szülővel való kapcsolat mutatói és az otthoni közérzet átlaga közötti korrelációk

	N	átlag	szórás	R2 szignifikancia	
szülővel való kommunikáció	807	3,18	0,62	0,414**	0,000
szülői monitorozás	799	36,59	7,38	0,413**	0,000
szülői szeretet/törődés	834	10,40	1,57	0,509**	0,000

Annál jobb a gyerekek otthoni közérzete, minél könnyebben tudnak szüleikkel kommunikálni, és minél tájékozottabbnak érzik szüleiket a velük kapcsolatos fontos dolgokról. Minél inkább úgy érzik továbbá, hogy szüleik gyengédek és megértők velük, és hogy baj esetén számíthatnak rájuk, annál jobbnak ítélik otthoni életüket.

Elégedettség az iskolai élettel

A gyerekek iskolai közérzete szempontjából a tanulmányi eredmény mellett az iskolai légkör néhány mutatójának szerepét vizsgáltuk. A tanulmányi eredményt nem az osztályzatokkal mértük, hanem azt kérdeztük a gyerekektől, szerintük tanáraik hogyan értékelik iskolai eredményüket. A gyerekek négy lehetőség közül választhattak annak alapján, hogy tanáraik a legjobb, a jó, az átlagos, vagy az átlagosnál rosszabb tanulók közé sorolják-e őket szerintük. A 2. ábra az iskolai közérzet átlagát mutatja a négy csoportban. Eszerint minél rosszabb tanulónak számít valaki, annál rosszabbul érzi magát az iskolában. (ANOVA, $F=20,295$; $p<0,000$)



2. ábra. Az iskolai közérzet átlaga annak alapján, hogy a gyermek milyen tanulónak számít

Az iskolai közérzet szempontjából az iskolai légkör alábbi faktorait vizsgáltuk: a) tanárokkal való kapcsolat (3 tételből álló skála, ami a tanárok igazságos bánásmódjára, segítőkészségére és a tanórák érdekességére vonatkozik); b) osztálytársakkal való kapcsolat (4 tételből álló skála, ami azt méri, mennyire vannak szívesen együtt az osztálytanulói, mennyire elfogadóak, segítőkészek, mennyire lehet számítani rájuk a bajban); c) iskolai terhek skála (2 tételből áll, amelyek az iskolai feladatok nehézségére és túlzott mennyiségére vonatkoznak). A skálák belső konzisztenciája megfelelő (a Cronbach-alfa értékek 0,68–0,81 közé esnek).

A tanárokkal való kapcsolat és az iskolai közérzet között erős pozitív együtt járást találtunk. (4. táblázat) Minél inkább úgy érzik a gyerekek, hogy tanáraik igazságosak, segítőkészek és óráik érdekesekek, annál jobban érzik magukat az iskolában. A jó osztálylégkör, vagyis az osztálytársakkal való jó kapcsolat szintén jobb iskolai közérzettel jár

együtt. Viszont minél nehezebbnek, minél terhelőbbnek érzik a gyerekek az iskolai feladatokat, annál rosszabbnak értékelik iskolai életüket.

4. táblázat. Az iskolai közérzet és az iskolai légkör mutatói közötti korreláció

	<i>N</i>	<i>átlag</i>	<i>szórás</i>	<i>R</i> ²	<i>szignifikancia</i>
Tanárokkal való kapcsolat	895	3,23	0,94	0,408**	0,000
Osztálytársakkal való kapcsolat	867	3,76	0,92	0,277**	0,000
Iskolai terhek	890	3,28	1,03	-0,193**	0,000

Az eredmények alapján a gyerekek rosszabb otthoni és iskolai közérzete különféle problémákra, hiányokra utalhat. Az otthon esetében például nem megfelelő szülő-gyermek kapcsolatra vagy rosszabb anyagi helyzetre, az iskola esetében például problémás tanár-diák viszonyra vagy túlterhelésre. Ha a gyerekek sem az otthoni, sem az iskolai életükkel nem elégedettek, akkor az a problémák halmozódását jelzi.

Az elégedetlenség következményei: az egészségre gyakorolt hatások

Azt feltételeztük, hogy rosszabb egészséggel jár együtt, ha egy gyereknek sem otthon, sem az iskolában nem igazán jó. Azt vártuk továbbá, hogy kevesebb testi, mentális és viselkedéses tünetet fognak mutatni azok a gyerekek, akik számára legalább az egyik életstílus elfogadható, mint akiknek egyik helyen sem jó.

Ennek vizsgálatára a gyerekeket az otthoni és az iskolai életükkel való elégedettségük alapján négy „közérzeti” csoportba soroltuk. A besorolásnál a két létrán adott átlagpontokból indultunk ki, az elégedettség „elfogadható” szintjének véve azt a pontszámot, ami a vizsgált mintában a gyerekeket átlagosan jellemzi. Külön-külön két csoportba osztottuk a gyerekeket annak alapján, hogy az otthoni és az iskolai „létrán” legalább átlagos vagy annál rosszabb pontot adtak-e. Mivel az otthonra vonatkozóan a gyerekek átlaga ebben a mintában 8,78, az egyik csoportba azok kerültek (a gyerekek 69,7 százaléka), akik a 9–10 fokokat jelölték meg, a másikba pedig azok (a gyerekek 30,3 százaléka), akik a 0–8 közötti fokokat választották. Az iskolai étellel való elégedettség átlaga 6,11, ennek megfelelően az egyik csoportba a hat vagy több pontot adó gyerekek kerültek (56,8 százalék), a másikba pedig az ennél kevesebb pontot adók (43,2 százalék). Az így kapott besorolás kombinációjaként kaptuk meg a négy közérzeti csoportot. (5. táblázat)

5. táblázat. A gyerekek megoszlása a négy közérzeti csoportban

<i>A négy csoport:</i>	<i>Teljes minta</i>	
	<i>N</i>	<i>%</i>
„Otthon és az iskolában is elfogadható” (a továbbiakban: „mindkét helyen elfogadható”)	634	42,6
„Csak otthon elfogadható”	401	27,2
„Csak az iskolában elfogadható”	211	14,2
„Sem otthon, sem az iskolában nem elfogadható” (továbbiakban: „egyik helyen sem elfogadható”)	241	16,2
<i>Összesen</i>	<i>1487</i>	<i>97,0</i>

A négy csoportot összehasonlítottuk néhány demográfiai változó mentén. (6. táblázat) Az „egyik helyen sem elfogadható” csoportban nagyobb a fiúk és a felső tagozatosok aránya, mint a többi csoportban, illetve a teljes mintában. Abban a két csoportban, ahol az otthon nem kielégítő, magasabb arányban vannak olyan gyerekek, akiknek szülei nem élnek együtt. Az anyagi javakkal való rossz ellátottság és nagy gyereklétszám (3 vagy

több testvér) több gyereket érint az „egyik helyen sem elfogadható” csoportban, mint a többiben, bár a különbség nem szignifikáns.

6. táblázat. A négy csoport összehasonlítása néhány demográfiai változó mentén (%) (A – egyik helyen sem elfogadható, B – csak az iskolában elfogadható, C – csak otthon elfogadható, D – mindkét helyen elfogadható, E – teljes mintának hány %-a, F – χ^2 szignifikancia)

Változók	A	B	C	D	E	F
Fiúk aránya	61	48	54	47	51	16,660 0,001
Felső tagozatosok aránya	80	69	63	52	62	65,884 0,000
Valamelyik édesszüülő nem él vele	23,2	21,4	16,4	15,2	17,7	10,115 0,018
3 vagy több testvére van	22,4	17,5	16,7	16,6	17,7	4,506 0,212
Anyagi javakkal való rossz ellátottság	29,4	22,2	20,9	21,4	22,7	0,063 7,296
N	241	210	399	631	1481	–

A négy közérzeti/elégedettségi csoport összehasonlítása

Az egészség mutatójaként egyrészt a szubjektív egészségi állapotot használtuk, másrészt különböző mentális panaszok előfordulását. Figyelembe vettük emellett a megfelelő társas alkalmazkodás mutatójaként azt is, hogy mennyire magányosak a gyerekek, illetve mennyire jellemző rájuk a verekedés mint agresszív viselkedés. További viselkedéses tünetként vettük számba a részegséget mint önkárosító magatartást.

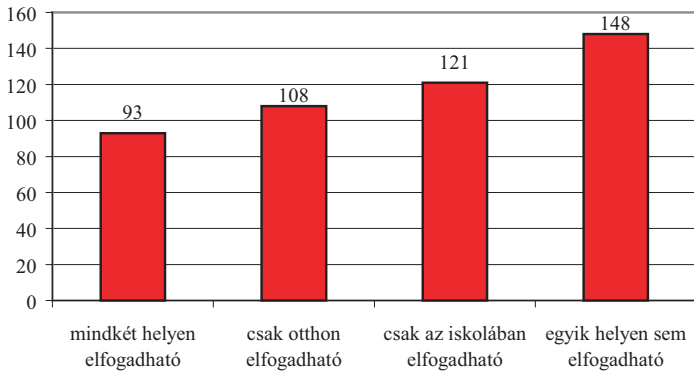
A szubjektív egészségi állapot (8) mérésekor a gyerekek 4-fokú skálán minősítik saját egészségüket (4=kitűnő, 3=jó, 2=megfelelő, 1=rossz). A 7. táblázat az egészségüket legalább jónak, illetve annál rosszabbnak tartó gyerekek arányát mutatja a négy csoportban és a teljes mintán.

7. táblázat: Az egészségi állapotukat kitűnőnek vagy jónak, illetve megfelelőnek vagy rossznak tartók aránya (%) a négy csoportban (A – egyik helyen sem elfogadható, B – csak az iskolában elfogadható, C – csak otthon elfogadható, D – mindkét helyen elfogadható, E – teljes mintának hány %-a, F – χ^2 szignifikancia)

Milyen az egészségi állapotod?	A	B	C	D	E	F
Kitűnő vagy jó	69	78	80	87	81	42,278
Megfelelő vagy rossz	31	22	20	13	19	0,000
Összesen	100	100	100	100	100	
N	240	207	397	630	1474	

Szignifikánsan többen tartják rossznak egészségüket azok közül, akik számára sem az otthon, sem az iskola nem elfogadható, mint akiknek mindkét hely elfogadható (31, illetve 13 százalék). Körülbelül azonos arányban találhatóak rossz szubjektív egészséggel bíró gyerekek azok között, akiknek vagy otthon, vagy az iskolában nem jó (22, illetve 20 százalék). A négy csoport között talált különbségek akkor is megmaradnak, ha külön vizsgáljuk a fiúkat és lányokat, illetve az alsósokat és felsősöket.

A pszichés jóllét vizsgálatára egy mentális tünet-skálát használtunk, amelyet három mentális panasz (ingerlékenység, rosszkedv, feszültség) előfordulási gyakorisága alapján hoztunk létre. Mivel az alsósoknál háromfokú válaszlehetőséget használtunk, a felsősök-nél 5-fokút, mindkét csoport értékeit 100-fokú gyakorisági skálára kódoltuk át, és így adtuk össze a három tünetre vonatkozó értékeket. Minél több és gyakoribb mentális tünet-ről számoltak be a gyerekek, annál magasabb átlagot értek el a skálán. A skála belső konzisztenciáját mérő Cronbach-alfa értéke megfelelő (0,74). A 3. ábra a négy csoport átlagát mutatja a mentális panaszok skálán.



3. ábra. A négy közérzeti csoport átlaga a mentális panaszok skálán

A négy csoport között szignifikáns különbségeket találunk a panaszokat illetően. (ANOVA, $F=26.326$, $p<0,000$) Az utóelemzés szerint a legkevesebb mentális panaszról azok a gyerekek számolnak be, akiknek otthon és az iskolában is lefogadható (átlag=93, $sd=74,5$), a mentális panasz skálán legtöbb pontot az „egyik helyen sem elfogadható” csoport tagjai adták (átlag=148, $sd=90,9$). Valamivel rosszabb azoknak a mentális állapota, akiknek csak az iskola elfogadható hely, mint azoknak, akik számára csak az otthon kielégítő, de ez a különbség nem szignifikáns. A fenti összefüggések akkor is fennállnak, ha az alsósokat és felsősöket, illetve fiúkat és lányokat külön vizsgáljuk.

A fizikai állapot kapcsán megvizsgáltunk egy olyan tünetet, a fáradtságot, ami az iskolai teljesítés, ezen keresztül pedig a továbbtanulás szempontjából kiemelt jelentőségű. A kérdés így hangzott: „Milyen gyakran fordul elő veled, hogy a fáradtság miatt nem tudsz figyelni?” A négy válaszlehetőséget (soha, ritkán, gyakran, szinte mindig) két értékbe összevontuk, a 8. táblázat az összevont válaszok előfordulási gyakoriságát mutatja a négy csoportban.

8. táblázat. A ritkán, illetve gyakran fáradt gyerekek aránya (%) a négy csoportban
(A – egyik helyen sem elfogadható, B – csak az iskolában elfogadható, C – csak otthon elfogadható, D – mindkét helyen elfogadható, E – teljes mintának hány %-a, F – χ^2 szignifikancia)

Milyen gyakran nem tud figyelni fáradtság miatt	A	B	C	D	E	F
Ritkán vagy soha	72	88	84	93	87	70,550,000
Gyakran vagy szinte mindig	28	12	15	7	13	
Összesen	100	100	100	100	100	
N	240	204	394	626	1464	

Azok közül, akiknek sem otthon, sem az iskolában nem elfogadható, többen panaszkodnak arról, hogy a fáradtság miatt nem tudnak figyelni, mint a teljes mintában (28, illetve 13 százalék). Legkedvezőbb helyzetben azok a gyerekek vannak, akiknek mindkét hely megfelelő, ebben a csoportban csak a gyerekek 7 százalékával fordult ez elő. Megközelítőleg azonos a „tünetről” beszámoló aránya akkor, ha csak az egyik színtér kielégítő. Ezeket a különbségeket akkor is megkapjuk, ha a fiúkat és lányokat, illetve ha az alsó és felső tagozatos évfolyamokat külön-külön megvizsgáljuk.

A társas alkalmazkodás zavaraira utalhat, ha egy gyermek magányosnak érzi magát. A felső tagozatos osztályokban tettük fel a magányra vonatkozó kérdést („Szoktad-e magányosnak érezni magad?”). A válaszlehetőségek a gyakoriságra vonatkoztak (soha, néha, elég gyakran, nagyon gyakran). A 9. táblázat azoknak az arányát mutatja, akikkel legalább néha előfordul, hogy magányosnak érzik magukat.

9. táblázat. A magukat soha/legalább néha magányosnak érzők aránya (%) a négy csoportbana felső tagozatosoknál (A – egyik helyen sem elfogadható, B – csak az iskolában elfogadható, C – csak otthon elfogadható, D – mindkét helyen elfogadható, E – teljes mintának hány %-a F – χ^2 szignifikancia)

Szoktad-e magányosnak érezni magad?	A	B	C	D	E	F
legalább néha	60	61	37	37	45	46,813 0,000
sohasem	40	39	63	63	55	
Összesen	100	100	100	100	100	
N	191	143	252	327	913	

A magányos gyerekek aránya az eddigiekhez képest eltérően alakul a négy csoportban. Szignifikánsan többen érzik magukat legalább néha magányosnak azokban a csoportokban, ahol az otthon nem kielégítő, az iskolai közérzettől függetlenül. Úgy tűnik, ha az otthon nem megfelelő, a magány szempontjából az iskola nem tudja ezt a hiányt kompenzálni. Ezt az eredményt kapjuk akkor is, ha a fiúk és lányok válaszait külön-külön elemezzük.

Megvizsgáltuk egy rizikómagatartás, a részzetség előfordulását a négy csoportban. A kérdés így hangzott: „Előfordult-e már veled, hogy annyit ittál, hogy be is rúgtál?”. Ez a kérdés a kiegészítő kérdőívben szerepelt, ezért a következő adatok csak az almintára, azon belül pedig csak a felsősökre vonatkoznak. A 10. táblázat azoknak az arányát mutatja, akikkel már előfordult, hogy a részzetségig ittak.

10. táblázat. Azok aránya (%) a négy csoportban, akikkel már előfordult a részzetség (alminta, felső tagozatosok) (A – egyik helyen sem elfogadható, B – csak az iskolában elfogadható, C – csak otthon elfogadható, D – mindkét helyen elfogadható, E – teljes mintának hány %-a, F – χ^2 szignifikancia)

Ittál-e már valaha annyit, hogy be is rúgtál?	A	B	C	D	F	G
igen	48	43	23	27	33	16,836 0,001
nem	52	57	77	74	67	
Összesen	100	100	100	100	100	
N	68	69	78	136	351	

A részzetség legnagyobb arányban azok között a gyerekek között fordul elő, akiknek sem otthon, sem az iskolában nem jó (48 százalék, a teljes mintában pedig 33 százalék). Akiknek legalább az otthon megfelelő („mindkét helyen”, illetve „csak otthon elfogadható” csoportok), azok között szignifikánsan kevesebben voltak már részegek, mint a másik két csoportban. A részzetség szempontjából az eredmények alapján a családi hát-

tér, az otthon megfelelő volta lényeges. Nemenkénti elemzésre a kis elemszám miatt nem volt módunk.

Viselkedésben megjelenő tünetnek tekinthető a verekedés. A 11. táblázat azt mutatja, hogy milyen arányban fordult elő a négy csoportban a kérdezést megelőző 12 hónapban.

11. táblázat. Az elmúlt 12 hónapban egyszer sem / egyszer-kétszer / háromszor vagy többször verekedő gyerekek aránya (%) a négy csoportban (alminta) (A – egyik helyen sem elfogadható, B – csak az iskolában elfogadható, C – csak otthon elfogadható, D – Mindkét helyen elfogadható, E – teljes mintának hány %-a, F – χ^2 szignifikancia)

	A	B	C	D	E	F
egyszer sem	33	45	47	56	49	23,260 0,001
egyszer-kétszer	28	31	32	26	29	
háromszor vagy többször	39	24	21	18	22	
Összesen	100	100	100	100	100	
N	87	97	124	280	588	

Az „egyik helyen sem elfogadható” csoportban szignifikánsan kevesebben vannak, akikre egyáltalán nem volt jellemző a kérdezett időszakban a verekedés, mint a teljes mintában (33, illetve 49 százalék), és többen vannak, akik 3-szor vagy többször is verekedésbe bonyolódtak (39, illetve 22 százalék). Nem kaptunk különbséget a verekedés terén azok között, akiknek csak otthon, vagy csak az iskolában elfogadható. A „mindkét helyen elfogadható” csoport tagjai között többen vannak, akik egyáltalán nem verekedtek, mint a többi csoportban. Nemenkénti és évfolyamonkénti elemzést a kis elemszám miatt ennél a kérdésnél sem tudtunk végrehajtani

Összegezve

A gyerekek szubjektív életminősége életüknek e két fontos színterére vonatkozóan viszonylag egyszerű módszerrel mérhető volt. A módszer érvényessége mellett szól, hogy a létrák alapján létrehozott csoportok között valóban különbségek adódtak az otthoni és iskolai légkör néhány fontos jellemzője, a szülő-gyerek kapcsolat, anyagi helyzet, táplálkozási szokások, illetve a tanárokkal és osztálytársakkal való kapcsolat, az iskolai teljesítmény megítélése és az iskolai terhek mentén. A vizsgált tényezőkön túl az otthon és az iskola más jellemzői is fontos szerepet játszhatnak a közérzet alakulásában (például a fizikai környezet jellemzői, aktuális élmények; Huebner, 2004).

Az elégedetlenségre okot adó életszinterek halmozódása valóban rosszabb testi-lelki állapottal jár együtt. Azok a gyerekek, akiknek sem az otthon, sem az iskola nem elfogadható – vagyis akik a minta átlagához képest rosszabbnak ítélték életüknek e két színterét –, a többi csoporthoz viszonyítva rosszabbnak érzik szubjektíven az egészségüket, és rosszabb lelki állapot jellemzi őket. Gyakoribb náluk a fáradtság, ami megakadályozza, hogy rendszeresen tudjanak figyelni órákon. A magányosság szempontjából az a döntő, milyenek élik meg a gyerekek az otthont. Hasonló tendenciát találtunk a részszélességgel kapcsolatban. Viszont a problémás területek halmozódása vezet több agresszív megnyilvánuláshoz, verekedéshez.

Az eredmények egyik implikációja, hogy a problémás családi háttérrel rendelkező gyerekeknél kiemelten fontos, hogy legalább az iskola ne legyen elviselhetetlen stresszforrás, hiszen náluk az iskolai terhek az otthoniakhoz mintegy hozzáadódnak, ami már nagy valószínűséggel nem kezelhető számukra. A rosszabb fizikai és mentális állapot, az agresszív megnyilvánulások annak jelzései lehetnek, hogy a gyerek számára a terhelés túl nagy.

Az ideális az lenne, ha az iskola nekik (és nem csak nekik) különösen jó hely lehetne. Egyes vizsgálatok veszélyeztetett gyerekek életútját elemezve azt találták, hogy bizonyos körülmények között az iskola „védő” és kompenzáló szerepet tölthet be. Fontos tényező, hogy van-e olyan felnőtt az iskolában, akihez a problémás családi háttérrel rendelkező gyerekek kötődhetnek, aki figyel rájuk. (Benard, 1997; McGinty, 1999; Werner – Smith, 2001) Védő funkciót tölthet be az is, ha olyan tevékenységekbe vonják be az iskolában a gyerekeket, illetve olyan feladatokat bíznak rájuk, amelyek felelősségvállalással járnak, ezáltal a kompetencia-érzés fejlődését segítik. (Rutter, 1985) Bizonyos feltételek mellett, és bizonyos mértékben tehát az iskolai környezet az otthonról hozott hiányokat ellensúlyozhatja.

Fontos megemlíteni, hogy személyiségbeli változók (mint pl. magas önértékelés) is fontos szerepet játszhatnak a közérzet, illetve a szubjektív jóllét alakulásában. (Kökönyei, 2002) Szem előtt kell tartani azt is, hogy az otthon és az iskola, ha a legjellemzőbb, legfontosabb életszinterek is, korántsem fedik le a gyermek életében meghatározó szerepet játszó valamennyi lehetőséget. A flow-kutatásban (Csíkszentmihályi – Rah-tunde – Whalen, 1993; Csíkszentmihályi, 1997) vagy az észlelt életminőség kapcsán is (Huebner és munkatársai, 2004) más élet-kontextusok (pl. szabadidő, barátok) szerepét is vizsgálják. A rugalmas alkalmazkodás külső forrásai között Benard (1997) az otthon és az iskola mellett a barátok, illetve a tágabb közösség mint fontos szinterek megfelelő jellemzőit is kiemeli. Elképzelhető, hogy egy gyermek számára egy szabadidős tevékenység vagy egy baráti kapcsolat a jó közérzetnek, pozitív élményeknek olyan forrása lehet, amely más területekkel szembeni elégedetlenségéért kárpótolja.

Jegyzet

- (1) Kétmintás t-próba, $t = 33,794$, $p < 0,000$.
- (2) SPSS ANOVA, otthoni közérzet $F = 37,611$, $p < 0,000$; iskolai közérzet $F = 60,407$, $p < 0,000$
- (3) A következő elemzések alapjául szolgáló kérdések az *Iskolás gyermekek egészségmagatartása (HBSC)* című kutatásból származnak, adott esetben az eredeti kutatástól eltérően dolgoztuk fel a válaszokat.
- (4) Ezt az összevont skálát három kérdés alapján hoztuk létre: van-e személyautója, számítógépe a családnak, illetve saját szobája a gyermeknek.
- (5) Stabil étkezésnek számítottuk azt az étkezést, amely mindennap részét képezi a gyermek táplálkozásának. Az iskolás korosztály számára a napi 5 étkezés kívánatos (Koszonits, 2003).
- (6) A gyerek szerint tudják-e szülei, hogy kik a barátai; ha szomorú, mi okozza; mire költi a pénzét; hol van iskola után; hova megy este és mit csinál szabadidejében.
- (7) A tétel a következőkre vonatkozott: a szülő segít, ha a gyerekeknek szüksége van rá, gyengéd hozzá, megértő, meg tudja vigasztalni, ha valami bántja
- (8) A most következő elemzés alapjául szolgáló kérdések az *Iskolás gyermekek egészségmagatartása (HBSC)* című kutatásból származnak, adott esetben az eredeti kutatástól eltérően dolgoztuk fel a válaszokat.

Irodalom

- Aszmann Anna (2003, szerk): *Iskoláskorú gyermekek egészségmagatartása*. Egészségügyi Világszervezet nemzetközi kutatásának keretében végzett magyar vizsgálat, „Nemzeti jelentés 2002”, Országos Gyermekegészségügyi Intézet.
- Benard, B. (1997): *Fostering Resilience in Kids: Protective Factors in the Family, School, and Community*. WestEd Org.
- Brantley, A. – Huebner, E. S. – Nagle, R. J. (2002): Multidimensional life satisfaction reports of adolescents with mild mental disabilities. *Mental Retardation*, 40, 321–329.
- Cantrill, H. (1965): *The pattern of human concern*. Rutgers University Press.
- Csíkszentmihályi M. – Rahtunde, K. – Whalen, S. (1993): *Talented Teenagers. The roots of success and failure*. Cambridge University Press.
- Csíkszentmihályi Mihály (1997): *FLOW Az áramlat, A tökéletes élmény pszichológiája*. Akadémiai Kiadó, Budapest.
- Diener, E. – Suh, E. – Oishi, Sh. (1997): Recent Findings on Subjective Well-Being. *Indian Journal of Clinical Psychology*, 24, 25–41.

- Diener, E. (2000): Subjective well-being: The science of happiness and proposal for national index. *American Psychologist*, 55, 34–43.
- Huebner, E. S. (1994): Preliminary development and validation of multidimensional life scale for children. *Psychological Assessment*, 6, 149–58.
- Huebner, E. S. – Drane, J. W. – Valois, R. F. (2000): Levels and demographic correlates of adolescent life satisfaction reports. *School Psychology International*, 21, 281–92.
- Huebner, E. S. – Valois, R., F. – Suldo, Sh. M. – Smith, L. C. – McKnight, C. G. – Seligson, J. L. – Zullig, K. J. (2004): Perceived Quality of Life: A Neglected Component of Adolescent Health Assessment and Intervention. *Journal of Adolescent Health*, 34, 270–278.
- Koszonits Rita (2003): Általános iskolás gyermekek táplálkozása. *Új Diéta*, 4, 20–23.
- Kököneyi Gyöngy – Aszmann Anna – Szabó Mónika (2002): A serdülők jól-létét befolyásoló tényezők. *Egészségnevelés*, 43, 49–56.
- Kököneyi Gyöngyi (2003): Szubjektív jóllét. In: Aszmann Anna (szerk): *Iskoláskorú gyermekek egészségmegtartása*. Egészségügyi Világszervezet nemzetközi kutatásának keretében végzett magyar vizsgálat, „Nemzeti jelentés 2002”, Országos Gyermekegészségügyi Intézet. 91–108.
- McGinty, S. (1999): *Resilience, Gender, and Success at School*. Peter Long Publishing, Inc., New York. 183.
- Oláh Attila (1999): A tökéletes élmény megteremtését serkentő személyiségtényezők serdülőkorban. *Iskolakultúra*, 6–7, 15–26.
- Örkényi Ágota – Koszonits Rita – Dávid Bea – Tóth Olga (2003): *VÉP Oktatási Felmérés*. Kézirat.
- Parker, G. – Tulping, H. – Brown, L. B. (1979): A Parental Bonding Instrument. *British Journal of Medical Psychology*, 52, 1–10.
- Rutter, M. (1985): Resilience in the Face of Adversity. *British Journal of Psychiatry*, 147, 598–611.
- Simeoni, M. – Sapin, Ch. – Antoniotti, S. – Auquier, P. (2001): Health-Related Quality of Life Reported by French Adolescents: A Predictive Approach of Health Status? *Journal of Adolescent Health*, 28, 288–294.
- Topolski, T. D. – Patrick, D. L. – Edwards, T. C. – Huebner, C. E. – Connell, F., A. – Mount, K. K. (2001): Quality of Life and Health-Risk Behaviors among Adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 29, 426–435.
- Werner, E. E. – Smith, R. S. (2001): *Journeys from Childhood to Midlife, Risk, Resilience, and Recovery*. Cornell University Press, Ithaca and London.
- Zullig, K. J. – Valois, R. F. – Huebner, E. S. – Oeltmann, J. E. – Drane, J. W. (2001): Relationship Between Perceived Life Satisfaction and Adolescents's Substance Abuse. *Journal of Adolescent Health*, 29, 279–288.

A kutatást az 1/017/2001 NKFP projekt és a Veresegyházi Életmód Program támogatta.



A Nemzeti Tankönyvkiadó könyveiből