

A TÁRSAS KAPCSOLATI KULTÚRA HATÁSA A SERDÜLŐK EGÉSZSÉGMAGATARTÁSÁRA

THE IMPACT OF SOCIAL RELATIONSHIP CULTURE ON ADOLESCENTS' HEALTH BEHAVIOUR

PENTE PETRA – SIMON NÓRA¹ – GYULAI ANIKÓ
Miskolci Egyetem, Egészségtudományi Kar

Összefoglalás: A serdülő korosztály a fokozott egészségi ártalmak, kockázati viselkedések okán kitüntetett célcsoportja az egészségfejlesztésnek. A kortárs csoportba való beilleszkedés igénye ebben az életkorban igen nagy, ennek hatására a kamaszok befolyásolhatóbbá válhatnak, könnyebben átveszik az adott csoport érték- és normarendjét, így könnyen rábíráhatóak akár egészséget veszélyeztető magatartásformák átvételére is. Ugyanakkor a kortárs csoport jelenthet biztonságos környezetet is a serdülők számára, a barátaiktól kapott társas odaadás szintje kulcsfontosságú és pozitív szerepet tölthet be az életükben. Ahhoz, hogy ez utóbbi, fejlődést segítő hatás érvényesülhessen, a serdülőknek képesnek kell lenni egyenrangú és kölcsönös viszonyok megteremtésére, bensőséges és tartós kapcsolatok kialakítására és fenntartására. Célunk egy olyan kortársoktatási egészségfejlesztő program kidolgozása és megvalósítása, melynek lényege a serdülők társas kapcsolati kultúrájának, s ezáltal mentális egészségének fejlesztése.

Kulcsszavak: *serdülőkor, társas kapcsolatok, rizikómagatartás, kockázati viselkedések, egészségfejlesztés, kortársoktatás*

Summary: Adolescents are a prime target group for health promotion due to increased health risks and risk behaviours. The need to fit into a peer group is very high at this age, which can make adolescents more impressionable, making it easier for them to adopt the values and norms of the group, and thus to be persuaded to adopt health risk behaviours. However, peer groups can also provide a safe environment for adolescents, and the level of peer devotion they receive from their friends can play a key and positive role in their lives. For the latter developmental effect to be effective, adolescents need to be able to establish peer and reciprocal relationships, to develop and maintain intimate and lasting relationships. Our aim is to develop and implement a contemporary educational health promotion programme that focuses on developing adolescents' social relationship culture and thus their mental health.

Keywords: *adolescence, social relations, risk behavior, health promotion, peer education*

¹ Levelező szerző: Simon Nóra, Miskolci Egyetem Egészségtudományi Kar, 3515 Miskolc-Egyetemváros, e-mail: nora.simon@uni-miskolc.hu

BEVEZETÉS

A serdülőkor biológiai, pszichés és szociális szempontból is jelentős változásokkal járó, sérülékeny életszakasz. Az átmenet gyermek- és felnőttkor között befolyásolja a fiatalok érzelmeit, viselkedését, testi és lelki egészségét. Az észlelt családi támogatás magas szintje ebben az életkorban (is) hozzájárul a gyermekek jobb mentális egészségéhez és tanulmányi teljesítményéhez, ilyen esetben kisebb gyakorisággal fordulnak elő a rizikómagatartások. Ugyanez a pozitív, megtartó hatás érvényes lehet a kortárs közösségekre is.

A Miskolci Egyetem Egészségtudományi Kar Selye János Szakkollégiumában működő kutatócsoport kereteiben kortársoktatói egészségfejlesztési program létrehozását tervezzük, melynek célja, hogy egy hatékonyság méréssel alátámasztott, használható kortársoktatói modellprogramot hozzunk létre. A tervezett kortársoktatási egészségfejlesztési modellprogram címe: *Útravaló*, melynek célcsoportja a középiskolában tanuló serdülők csoportja. A program tervezett tematikája három, egymásra épülő téma köré szerveződik, ezek: az önismeret, a társas kapcsolatok, valamint a motiváló életcélok. Az oktatási programban szakirodalmi alapokra épített, korszerű, tréningelemeket tartalmazó foglalkozástervek, valamint a hatékonyság mérésére alkalmas tesztek kidolgozását tervezzük.

Az *Útravaló* kortársoktatási egészségfejlesztési modellprogram egyik témaköre a tanulók társas kapcsolati kultúrájának fejlesztésére irányul, jelen tanulmány célja az ehhez kapcsolódó szakirodalom bemutatása, feltárása, mely elősegíti a tervezett program megalapozását.

Társas kapcsolatok szerepe a szocializáció során

A szocializáció sajátos tanulási folyamat, tulajdonképpen „társadalomba való beilleszkedés folyamata, amely során az egyén megtanulja megismerni önmagát és a környezetét, elsajátítja az együttélés szabályait, a lehetséges és elvárt viselkedésmódokat” [1]. Lényegében azokat a normákat, értékeket, hagyományokat, nézeteket, attitűdöket építi be az egyén, amelyek az adott kultúrában, a környezetében használatosak – így természetesen az egészségmagatartással kapcsolatos viselkedésmódokat is. Ebben a folyamatban az egyént körülvevő szocializációs közeg – család, kortárs csoport – meghatározó szerepet játszik. Életünk előrehaladtával társas viszonyaink átrendeződnek, megváltoznak a kapcsolati viszonyaink, mások lesznek a prioritásaink. A család mint elsődleges szocializációs közeg átadja helyét a kortárs csoportoknak. Ez nem a felnőttektől való elszakadást jelenti, hanem a felnőtt-gyermek funkciójának módosulását, hiszen a gyermek egyre több teret kap önállósodni, megváltozik a kötődés tendenciája a kortársakkal szemben. Ez a folyamat az átpártolás, amikor a két kapcsolatot: a felnőtt-gyermek és gyermek-gyermek kapcsolat kiegyenlítődik, amíg az egyik fokozódik, addig a másik csökken [2]. A pozitív gyermekkori kapcsolatok kialakulása fontos szerepet játszik későbbiekben a serdülőkori kapcsolataink minőségére egyaránt.

A társas kapcsolatok jelentősége serdülőkorban

A serdülők egészséges pszichés fejlődését számos tényező befolyásolja. A közösségi élet a kamaszok életében létfontosságú szerepet tölt be, ebben az időszakban „szintet lépnek” a társas kapcsolatok kialakításában: megtanulnak elfogadni, először önmagukhoz, aztán egymáshoz hűségesnek lenni és alkalmazkodni. A baráti társaságokban, kortárs csoportokban fejleszthetik önmagukat, megismerhetik identitásukat és itt alakulnak ki társas kompetenciáik is. Mindezek pozitívan hatnak fejlődő személyiségeikre, ugyanakkor gyakran észlelhetjük azt is, hogy egy társaság hatására az egyén – akár értékrendjében, akár viselkedésében – negatív irányba fordul. A fiatalok ilyenkor próbálják kiismerni önmagukat, feszegetik a határaikat és ennek következtében képesek egészségkárosító viselkedésformákat felvenni, mint például a dohányzás, alkoholfogyasztás, felelőtlen szexuális élet, esetleges drogfogyasztás [3]. Legtöbb esetben a beilleszkedés érdekében, a barátok hatására teszik meg mindezeket. Ez esetben hiába van jól működő szülő-gyermek kapcsolat, a kortársak erősebb hatással vannak egymásra, mint a szülők a kamasz gyermekre [4]. Így, a csoport nyomásának hatására, gyakrabban fordulnak elő a rizikó-magatartásformák [5].

Iskola szerepe a serdülők egészségmagatartásának formálásában

Az iskola az egyik legfontosabb színtere a baráti kapcsolatok kialakulásának, ugyanis itt töltik a legtöbb idejüket a fiatalok a kortársaikkal, az évek lehetőséget nyújtanak számukra, hogy jobban megismerjék egymást. Napjainkban gyakran előforduló jelenség a diákok egészségtelen kapcsolatépítése, mely jelentősen befolyásolhatja az egyén életminőségét, továbbá veszélyforrást jelenthet az egyén jelenében, de a jövőjére nézve is. Zimmermann kutatásai szerint, 13-14 évesen a barátságok elmélyülnek, nagyobb intimitást és elköteleződést követelnek meg. Ez a változás nagyon fontos szerepet játszik az iskolai csoportok légkörének minőségében is, hiszen egy csoporton belül problémák, konfliktusok léphetnek fel, és ilyen esetben többször adunk annak igazat, akit barátunknak is tekintünk [6].

Rose és munkatársai szerint születésünktől kezdve, amit otthon megtapasztalunk, mint társas-kommunikációs tényezőt, az alapján választunk társat. Amit otthonról hoztunk, azt keressük másokban is. Helm szerint akkor alakul ki a legszorosabb barátság, ha mindketten szabadon választották egymást társul, és érzelmi pozitívitás köti össze a két félt. Vannak olyan személyek, akik a közös élményeket, a minél több együtt töltött minőségi időt keresik a másokban, viszont ez függ a nemtől, kortól, társadalmi környezettől és kulturális környezettől [7]. Mindezek jól mutatják, mennyire különböző társas kapcsolati kultúrával bírunk, nem lehet mindenki mindenkinek jó barátja, nem minden kapcsolat működhet jól, de ez nem azt jelenti, hogy az ember ne találna meg az ő saját társaságát.

A gyerekek sok éven keresztül járnak iskolába, így a szülők mellett, a pedagógusoknak és az iskolai védőnőknek is hatalmas szerepük van a serdülők egészségmagatartásának formálásában, egyedi viselkedésformáik kialakításában. Ez az a rendszer, mely – a család mellett – szintén nevelő hatással bír, amely támogató hatásával pozitív változásokat tud létrehozni. Az egészségre ártalmas dolgok elkerülése, az

egészségkárosító magatartásformák megelőzése érdekében, a prevenciós programok mihamarabbi megkezdése javasolt, ami akár a társas kapcsolatok fejlesztésén keresztül is történhet, annak érdekében, hogy társas interakciók hatása pozitív irányba mozdítsa a serdülőket.

Kortársak viselkedésformái

A barátok megléte mellett olyan viselkedésformákat is megengedhetnek maguknak a kortársak, amelyeket szülő mellett nem tehetnének meg, pl.: szexuális élet megléte, agresszió, törvényszegés stb. Tanulmányok bizonyítják, hogy összefüggés van a barátokkal eltöltött esték száma és a rizikómagatartások megléte között (nagyívás, védekezés nélküli szexuális élet) [8]. Akik minőségi kapcsolatot ápolnak barátaikkal azoknak magasabb az önértékelésük, magabiztosságuk [9], kevesebbszer magányosak [10], ritkább a depresszív tünet [11], elfogadóbbak és alkalmazkodóbbak az iskolákban [12]. Ahol támogató jellegű a baráti légkör, ott észrevehető a pszichés jólét, kevesebb az érzelmi-viselkedési probléma, és a támogatásnak köszönhetően, a fiatalok a stresszt is jobban tudják kezelni. Ahol társaságon belül állandó a konfliktus és az elutasítás, ott a rosszabb egészségi állapot mérhető fel. A barátok hiánya negatív hatással bír a serdülők egészségére, hiszen ebben az időszakban a testi-lelki világukban elengedhetetlen a barátoktól kapott támogatás. Bender és Loser szerint a gyerekkori és serdülőkori elszigeteltség negatív hatással bír a pszichés egészségre és olyan szociális állapot kialakulását eredményezi, amit nem egyszerű megváltoztatni. Tomé, Matos, Diniz és munkatársai szerint a társas kapcsolatok meglétének hiánya összefüggést mutat a fokozott szerhasználattal. Laursen, Bukowski, Aunola és munkatársai kimutatták, hogy a társas elszigeteltségnek befolyásoló szerepe van az externalizáló és internalizáló viselkedésformák kialakulásában. Az externalizáló magatartási probléma kifelé irányul, azaz külső környezetét érinti, amely legtöbbször düh és agresszió formájában mutatkozik. Az internalizáló személy a belső feszültségét elnyomja és/vagy maga ellen fordítja, az ilyen emocionális zavarnál észrevehető a depresszió, szorongás, kapcsolatok beszűkülése. A közösségen belül elszigetelődött fiatalok kimaradtak a társas kapcsolati élményekből, pl.: a közös játékokból, foglalkozásokból, ahol együtt alkották a szabályokat, együtt dönthettek, kimaradtak azokból az élményekből, ahol lehetőség adódott támogatni egymást. Ennek köszönhetően az elszeparált fiataloknak nincs lehetőségük megtanulni ezeket a képességeket, nem tudják fejleszteni önmagukat és a társas kapcsolati készségüket, ami önrontó képként fog megjelenni, és a későbbiekben megnövelheti a társas kudarcok meglétének valószínűségét [13].

A kortársoktatás mint módszer az egészségfejlesztésben

Negatív kortársnyomásnak nevezzük azt a számos tanulmányban leírt jelenséget, amikor a fiatalok egymást veszik rá az alkohol- vagy drogfogyasztásra, a dohányzásra és a felelőtlen szexuális életre. Ugyanakkor, ha a fiatalok negatív hatást tudnak egymásra gyakorolni, akkor ez a jelenség a pozitív hatás irányába is fordítható. Erre épít a kortársoktatás mint módszer.

A serdülőkor a lázadásról szóló időszak, így gyakran bizalmatlansággal fogadják a fiatalok, ha valaki korlátozni akarja őket. Ha egy jó tanácsot, üzenetet egy felnőtt próbál közvetíteni, a kamaszok gyakran támadásnak veszik azt. E jól ismert mechanizmus elkerülése érdekében jött létre a kortársoktatás, vannak kortárs segítő programok. Lényegük, hogy megfelelő háttértudással, kommunikációs készséggel rendelkező diákok átadják tudásukat, tanácsokkal látják el a fiatalokat az iskolában, hiszen a kortárstól kapott információ hitelesebb, hamarabb elfogadják a diákok, ugyanis az előadó is „egy közülük”. Interaktív foglalkozások keretein belül, a diákokat belevonja a beszélgetésbe, mozgósítja őket, ennek köszönhetően olyan bizalmi légkör alakulhat ki, ahol meggyőzheti a diákokat az egészséges életmódról, a felelősségteljes kapcsolatok jelentőségéről és a káros szenvedélyek negatív hatásairól. Annak érdekében, hogy hiteles kortársoktató lehessen valaki, több szempontot is figyelembe kell venni: ne dohányozzon, józan életet éljen, ne használjon kábítószerrel és empatikus legyen másokkal szemben. Így a közösségekben a kortárssegítőre felhívás, esetleges példaképpé válhat a fiatalok szemében [14].

MEGBESZÉLÉS, KÖVETKEZTETÉSEK

A serdülőkor időszakában a fiatalok jelentős testi és lelki változásokon, fejlődésen mennek keresztül. A szocializációban is fontos mérföldkő ez az időszak. A kortárs-csoportba való beilleszkedés igénye ebben az életkorban igen nagy, ennek hatására befolyásolhatóbbá válhatnak a kamaszok, az adott csoporthoz való alkalmazkodóbb viselkedés jellemzi őket, így könnyen rábíráthatók egészséget veszélyeztető viselkedési módok átvételére, egészségre káros eszközök használatára. Emiatt fokozott hangsúlyt kell fektetni a prevencióra (megelőzésre), mivel ebben a korban épülnek be azok a magatartásformák, melyek révén a gyermekből egy lelkileg-testileg egészséges, optimálisan megküzdési képes felnőtt válik. Ez az a korszak, amikor a barátságok létfontosságú szerepet töltenek be és a kortársak hatásának (is) köszönhetően a kamaszok folyamatos változáson mennek keresztül, mely változás-sorozat hol pozitív, hol negatív irányba fordul. Célunk egy kortársoktatási egészségfejlesztő program kidolgozása és megvalósítása, melynek lényege a serdülők társas kapcsolati kultúrájának fejlesztése.

IRODALOMJEGYZÉK

- [1] Cole M. – Cole S. R. (2006). *Fejlődéslelektan*. Osiris, Budapest.
- [2] József I. (2012). *Fejlődépszichológia nevelőknek*. Dávid Könyvkiadó, Kaposvár.
- [3] Költő A. – Zsiros E. (2013). Serdülők lelki egészsége – A magyar iskoláskorú fiatalok mentális egészségének alakulása 2002 és 2010 között. *Education*, 2, pp. 187–200.

-
- [4] Hüse L. – Huszti É. – Takács P. (2016). A gyermekvédelem peremén. Negatív életesemények hatása a kamaszok és fiatalok egészségkárosító magatartására. *Metszetek*, 5, 4, pp. 80–108, <https://doi.org/10.18392/METSZ/2016/4/5>.
- [5] Pikó B. (2010). Közösségi hatóképesség és más társas befolyás szerepe a serdülők dohányzásában és alkoholfogyasztásában. In: Pikó B. (szerk.). *Védőfaktorok nyomában. A káros szenvedélyek megelőzése és egészségfejlesztés serdülőkorban*. L'Harmattan, Budapest, pp. 87–102.
- [6] Zimmermann, P. (2004). Attachment representations and characteristics of friendship relations during adolescence. *Journal of Experimental Child Psychology*, 88, pp. 83–101, <https://doi.org/10.1016/j.jecp.2004.02.002>.
- [7] Kasik L. – Tóth E. – Jámbori Sz. – Gál Z. (2021). Barátsgfunkciók serdülőkorban – a McGill Friendship Questionnaire magyar változatának pszichometriai mutatói. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 22/4, pp. 331–351. <https://doi.org/10.1556/0406.22.2021.011>
- [8] Jaccard, J. – Blanton, H. – Dodge, T. (2005). Peer influences on risk behavior: An analysis of the effects of a close friend. *Developmental Psychology*, 41 (1), pp. 135–147, <https://doi.org/10.1037/0012-1649.41.1.135>.
- [9] Berndt, T. J. (2002). Friendship quality and social development. *Current Directions in Psychological: Science*, 11 (1), pp. 7–10. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.00157>
- [10] Demir, M. – Urberg, K. A. (2006). Friendship and adjustment among adolescents. *Journal of Experimental Child Psychology*, 88 (1), pp. 68–82. <https://doi.org/10.1016/j.jecp.2004.02.006>
- [11] Newcomb, A. – Bagwell, C. (1995). Children's friendship relations: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*. 117 (2), pp. 306–347. <https://doi.org/10.1037//0033-2909.117.2.306>
- [12] Hall-Lande, J. A. – Eisenberg, M. E. – Christenson, S. L. – Neumark-Sztainer, D. (2007). Social isolation, psychological health, and protective factors in adolescence. *Adolescence*, 42 (166), pp. 265–286.
- [13] Németh Á. – Költő A. (szerk.) (2014). *Egészség és egészségmagatartás iskoláskorban*. NEFI, Budapest.
- [14] Simon T. (2019). Kortársoktatás a Semmelweis Egyetemen 1988–2008. Feith, Falus (szerk.). *Egészségfejlesztés és nevelés. A kortársoktatás pedagógiai módszertana elméletben és gyakorlatban*. Akadémiai Kiadó, Budapest.