

Cikkismertetés: Hogyan hatott az iskolázottság az egészségre a fejlett országokban 1995 és 2015 között?

Article review: How education influenced on health in development countries for the period 1995–2015

Ismertető: Murányi Editⁱ ✉

Ismertetett cikk: Raghupathi V, Raghupathi W. The influence of education on health: An empirical assessment of OECD countries for the period 1995–2015. Arch Public Health. 2020;78:20 doi: [10.1186/s13690-020-00402-5](https://doi.org/10.1186/s13690-020-00402-5)

Beküldve: 2020. 11. 12.

Doi: 10.24365/ef.v62i1.652

Kulcsszavak: iskolázottság; egészség; felsőfokú végzettség; elvesztett potenciális életevek
Keywords: education; health; tertiary educational attainment; potential years of life lost

BEVEZETÉS

Az iskolázottság, a műveltség mint a társadalmi-gazdasági helyzet egyik legfontosabb meghatározója alapvetően befolyásolja az egészséget. Még a magasan fejlett országokban is igaz, hogy az alacsonyabb végzettségűeknek rosszabb az egészségi állapota. Ebből adódóan az egészség-egyenlőtlenségek csökkentésében és a jövő nemzedékek jóllétének fejlesztésében kulcsszerepe lehet az iskolázottság-egészség kapcsolat kutatásának.

Az oktatás és egészség közötti pozitív összefüggés fogalmi szinten egyértelműen megalapozott, és számos elmélet magyarázza azt. Az egyéni szintű megközelítés helyett jelen tanulmány szerzői az iskolázottság és egészség makroszintű, társadalmi összefüggéseit és mintázatait vizsgálják empirikus alapon, számos kevésbé gyakran használt mutató alkalmazásával. A jelenségek területi (országok közötti) különbségeit és időbeli változásait is tanulmányozzák, esetenként a gazdasági szempontokat (pl. egy főre jutó bruttó hazai termék) is figyelembe véve.

ANYAGOK ÉS MÓDSZEREK

A szerzők a Gazdasági Együttműködési és Fejlesztési Szervezet (*Organisation for Economic Co-operation and Development, OECD*) és a Világbank iskolázottsági és egészséggel kapcsolatos országos szintű adatait elemezték egy 21 éves periódusban (1995–2015), 26 országban (20 európai, 2 ázsiai, 2 dél-amerikai, 1 észak-amerikai és 1 óceániai). Az oktatással, képzéssel kapcsolatos mutatók a következők voltak: a legmagasabb elért végzettség, a beiskolázási arányszámok, a NEET-arányok (*not in education, employment or training*, foglalkoztatásban, oktatásban vagy képzésben részt nem vevő) és a várható iskolai élettartam, míg a vizsgált egészségmutatók a csecsemőhalálozás, az átoltottsági arányok, a daganatos halálozás, a születéskor várható átlagos élettartam (*life expectancy at birth, LEAB*), az elvesztett potenciális életevek, a dohányzók aránya és az egészségügyi kiadások voltak. Az adatvizualizációt a Tableau, a korrelációs elemzéseket és a leíró statisztikát a SAS szoftver használatával végezték. Az elemzések-

ⁱ Pécsi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kar, Orvosi Népegészségtani Intézet, Pécs

ben az országos adatok becsült átlagaival dolgoztak; az alkalmazott módszerek között megtalálható a rangsorolás, az asszociáció és az adatvizualizáció.

EREDMÉNYEK

A szerzők 15 elemzést mutatnak be. 1) Azokban az országokban, ahol az egy főre jutó GDP alacsonyabb volt, magasabb szintű csecsemőhalálózást és korai halálózást tapasztaltak. 2) A vizsgált időszakban a csecsemőhalálozás meredeken csökkent, míg az iskolázottsági mutatók növekedtek, az alapfokú végzettségűek arányát kivéve. 3) A LEAB a felsőfokú végzettségűek arányának és a várható felsőfokú élet-tartamnak a növekedésével emelkedett, míg a NEET-fiatalok arányának növekedésével csökkent. 4-5) A felsőoktatás magasabb szintje alacsonyabb idő előtti halálózással jár együtt, míg a gyermekkori átoltottsági arányok növekednek. 6) A csecsemőhalálozás alacsonyabb értékei általában alacsonyabb NEET-aránnyal járnak együtt, magasabb csecsemőhalálozás esetében pedig nagyobb a NEET-fiatalok aránya. A daganatos halálozás legmagasabb értékeit a közepes, míg legalacsonyabb értékeit a magas NEET-arányú országokban mérték. 7-8) Általában elmondható, hogy a középfokú és felsőfokú végzettségűek magasabb aránya nagyobb, míg a NEET-fiatalok magasabb aránya alacsonyabb egészségkiadásokkal jár. 9) A LEAB és a felsőfokú beiskolázási arányok eloszlásvizsgálata során utóbbi közel normál eloszlást mutatott, míg az előbbi jobbra ferdét. 10) Az egy főre jutó GDP növekedésével csökken az alapfokú, míg a felsőfokú végzettséggel rendelkezők aránya nő. Az alacsonyabb GDP-vel bíró országokban magasabb a daganatos

halálozás. 11) A csecsemőhalálozás Dél-Amerikában a legmagasabb, míg Európában a legalacsonyabb. 12) Azokban az országokban, ahol a NEET-fiatalok aránya alacsonyabb, ott általában magasabb a gyermekek átoltottsága. 13) A dohányzók aránya a vizsgált időszakban csökkenő tendenciát mutat minden régióban. 14) Míg az alapfokú és felsőfokú végzettségűek emelkedő arányával csökken a daganatos halálozás, a középfokú végzettségűek arányának emelkedésével növekszik. 15) Mind a várható felsőfokú iskolai élettartam, mind az egészségkiadások növekedtek a vizsgált időszakban.

MEGBESZÉLÉS

A népesség egészségének javítása szempontjából az egyik kulcs az oktatás fejlesztése. Azokban az országokban, ahol az iskolázottság magasabb szintű (pl. az észak- és nyugat-európai országok, valamint az USA), általában a lakosság egészségi állapota is jobb. Különösen a felsőfokú végzettségnek van pozitív hatása az egészségmutatókra, ezeken belül is főleg a csecsemőhalálozásra, várható élettartamra, átoltottságra. Emellett kiemelendő az iskolázottság elvesztett potenciális életévekre gyakorolt hatása.

Az egészség-egyenlőtlenségek világszerte növekednek, ebben az oktatásnak kettős szerepe lehet: míg egyfelől a fejlődés lehetőségét adja, másrészt egyenlőtlenségeket generál. A kutatók és a politikai döntéshozók közös felelősségének hangsúlyozásával a szerzők ajánlásokat fogalmaznak meg a kormányzatok részére: az oktatásba való beruházással, különösen a felsőfokú oktatásból való lemorzsolódás csökkentésével a társadalmi egyenlőtlenségeket, egyben egészség-egyenlőtlenségeket mérsékelni lehet.

TANULSÁGOK A HAZAI SZAKEMBEREK SZÁMÁRA

A hazánkban is markánsan észlelhető, a különböző társadalmi-gazdasági helyzetű csoportok között tapasztalható egészség-egyenlőtlenségek hátterében nagy szerepe lehet az eltérő iskolázottságnak. Több tudományosan megalapozott kutatásra van szükség, melyek eredményeit a döntéshozók felé bemutatva hatékonyabb beavatkozások remélhetőek. A társadalmi egyenlőtlenségek mérséklésének egyik útja a szegregáció megszüntetése az oktatásban, ami nemcsak egészséghaszonnal, hanem gazdasági nyereséggel is járhat.