

Iskolai étkeztetés és szülői egészségattitűdök egy állami és egy egyházi iskolában – személyiségdimenziók és étkezési szokások összefüggései

Bádi Anikó^{1, 2} ■ Csoma Zsanett Renáta dr.^{3, 4, 5} ■ Dinnyés Katalin Julianna⁵ 

¹Belváros-Lipótvárosi Egészségügyi Szolgálat, Budapest

²Bét Menachem Héber–Magyar Két Tanítási Nyelvű Általános Iskola, Budapest

³Szegedi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar,

Gyermekbőrgyógyászati és Általános Bőrgyógyászati Fekvőbeteg Osztály, Szeged

⁴Szegedi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar, Bőrgyógyászati és Allergológiai Klinika, Szeged

⁵Szegedi Tudományegyetem, Egészségtudományi és Szociális Képzési Kar,

Egészségmagatartás és -fejlesztés Szakcsoport, Szeged

Bevezetés: A gyermekek megfelelő fejlődéséhez elengedhetetlen az egészséges táplálkozás, hiszen ezzel javítható a teljesítőképességük, koncentrációjuk, és megelőzhető a túlsúly és az elhízás kialakulása.

Célkitűzés: A vizsgálat célja a szülők egészséggel kapcsolatos attitűdjeinek és egészség-magatartásának feltárása a személyiségdimenziók és az iskolatípus (állami, egyházi) összefüggésében, valamint annak vizsgálata, hogy a táplálkozási szokások miként befolyásolják a gyermekek iskolai étkeztetésének megítélését és egészség-magatartását.

Módszer: A vizsgálat 2024. július 6-tól szeptember 30-ig, a Bét Menachem Héber–Magyar Két Tanítási Nyelvű Általános Iskola és a Hild József Általános Iskola tanulóinak szülei körében történt. A kérdőív saját megfogalmazású kérdéseket és validált mérőeszközöket tartalmazott. A kutatásaitikai engedély száma: BM/14826-3/2024. Az adatfeldolgozáshoz és az adatelemzéshez a JAMOVI statisztikai programot alkalmaztuk (khi-négyzet-, Mann–Whitney-, Fisher-féle egzakt próba, varianciaanalízis, $p < 0,05$).

Eredmények: Összesen 166 szülő töltötte ki a kérdőívet (83 fő állami és 83 fő zsidó egyházi). Eredményeink alapján megállapítható, hogy az egyházi zsidó iskolába járó diákok szülei szignifikánsan jelentősebb, egészséggel kapcsolatos attitűddel rendelkeznek, mint az állami iskolába járó tanulók szülei ($p = 0,002$). Az állami intézményben tanulók szülei szignifikánsan magabiztosabbak, jobb fizikai aktivitás és egészségesebb táplálkozás jellemzi őket.

Megbeszélés: A zsidó egyházi iskolába járó diákok étkeztetése nagyobb odafigyelést és tudatosságot igényel, anyagi szempontból viszont többletkiadást jelent a szülőknek. Itt a diákok szénhidrátdúsabb és változatosabb ételekhez jutnak, valamint a gyümölcsfogyasztás is jellemzőbb. Az egészséges táplálkozási szokások kialakulását inkább a zsidó egyházi iskolába járó tanulók étkeztetése segíti, ezért fontos lenne kiemelt figyelmet fordítani az állami iskolába járó tanulók és a szülők edukációjára, különösen a személyiségdimenziójukhoz igazítva. Ennek a feladatnak az elvégzésére a magasan képzett iskolai védőnő maximálisan alkalmas.

Orv Hetil. 2025; 166(43): 1706–1714.

Kulcsszavak: egészségtudatosság, személyiségdimenzió, iskolatípus, táplálkozás, szülői attitűd

School meals and parental attitudes to health in a state and in a church school – correlations between personality dimensions and eating habits

Introduction: For the proper development of children, a healthy diet is essential, as it can improve their performance, concentration, and prevent overweight and obesity.

Objective: The aim of the study is to assess parents' health-related attitudes and health behaviors in relation to personality dimensions and two types of schools (state- and church-maintained) as well as to examine how dietary habits influence the evaluation of school meals and the health behaviors of children.

Method: The survey was conducted from July 6 to September 30, 2024, among the parents of students at the Bét Menachem Hebrew–Hungarian Bilingual Elementary School and the Hild József Elementary School. The questionnaire included self-formulated questions and a validated measurement tool. Research ethics approval number: BM/14826-3/2024. We used the JAMOVİ statistical program for data processing and analysis (chi-square, Mann–Whitney, Fisher’s exact tests, analysis of variance, $p < 0.05$).

Results: A total of 166 parents completed the questionnaire (83 from public schools and 83 from Jewish religious schools). Based on our findings, it can be concluded that the parents of students attending religious schools have significantly higher health-related attitudes compared to the parents of students attending public schools ($p = 0.002$). The parents of students in public institutions are significantly more confident, exhibit better physical activity, and have healthier eating habits.

Discussion: The catering for students attending Jewish religious schools requires greater attention and awareness, but it also means additional expenses for parents. Here, students have access to more carbohydrate-rich and varied foods, and fruit consumption is also more common. The development of healthy eating habits is more supported by the catering in Jewish religious schools, so it would be important to pay special attention to the education of students and parents in public schools, particularly tailored to their personality dimensions. A highly qualified school nurse is fully capable of performing this task.

Keywords: health awareness, personality dimension, school type, nutrition, parental attitude

Bádi A, Csoma ZsR, Dinnyés KJ. [School meals and parental attitudes to health in a state and in a church school – correlations between personality dimensions and eating habits]. *Orv Hetil.* 2025; 166(43): 1706–1714.

(Beérkezett: 2025. augusztus 11.; elfogadva: 2025. szeptember 3.)

Rövidítések

BMI = (bodymass index) testtömegindex; DEXA = (dual-energy X-ray absorptiometry) kettős energiájú röntgensugár-nyelődés; SD = standard deviáció (a minta szórása); TUKEB = Tudományos és Kutatásaitikai Bizottság

Az egészségmegőrzés gyermekkorban kezdődik, és a korai életévekben kialakuló szokások hosszú távon befolyásolják az egyén egészség-magatartását. A prevenció szemlélet és az egészséges életmód alapjai elsősorban a családból erednek, így a szülők hozzáállása és életvitele kulcsfontosságú szerepet tölt be a gyermekek testi és lelki jóllétében [1, 2]. Az egészség-magatartás magában foglalja mind az egészséget támogató, mind az azt veszélyeztető viselkedésformákat, ideértve a táplálkozást, a fizikai aktivitást, a káros szenvedélyeket és a betegség-megelőzéssel kapcsolatos döntéseket [3]. Kiemelt jelentőséggel bír a szülők egészségtudatossága, amely nemcsak mintaként szolgál, hanem közvetlenül is hat a gyermekkorai szokásokra. A szakirodalom szerint a nők egészségtudatosabbak, mint a férfiak [4], és a vallásosság, mint védőfaktor, pozitívan befolyásolja az életminőséget, az élettartamot és a megküzdési stratégiákat [5, 6]. A serdülőkorban viszont fokozottabban jelentkeznek a kockázati magatartásformák, például a helytelen táplálkozás vagy a mozgásszegény életmód, ezért a szülői háttér támogató szerepe ilyenkor különösen fontos [7]. A szülő személyisége is befolyásolja az egészséghez való viszonyulást. A 'Big Five' modell öt személyiségmodellt határoz meg, amely alapján a lelkiismeretesség és a barátságosság dimenziója szoros kapcsolatot mutat az egész-

ségtudatos magatartással. A lelkiismeretes szülők következetesebbek, jobban betartják a szakmai ajánlásokat, míg a barátságosság személyiségvonással rendelkező szülők támogatóbb és empatikusabb légkört teremtenek [8–10]. Ezek a tulajdonságok elősegíthetik a gyermekkorai egészségmegőrző szokások megalapozását. A gyermekek egészség-magatartásának formálásában az intézményi környezet is meghatározó. Az iskolai és óvodai nevelés során közvetített értékrend, a napirend szabályozottsága és a közösségi normák mind hozzájárulnak a szokások megerősítéséhez. A különböző fenntartású intézmények, például az egyházi iskolák, más-más hangsúllyal jelenítik meg a felelősségvállalást, a közösségi kontrollt és az önfegyelmet, amelyek kedvezően hathatnak az egészségmegőrzésre [11, 12]. Összességében elmondható, hogy a család és az oktatási intézmény együttesen, kölcsönhatásban alakítja ki a gyermek egészséghez való viszonyát. A tudatos szülői nevelés, valamint az iskolai környezet értékközvetítő szerepe meghatározza, hogy a gyermek milyen mértékben sajátítja el az egészséges életmódhoz szükséges viselkedésformákat. Ennek feltárása különösen fontos egy olyan korszakban, amikor a krónikus betegségek megelőzése nemcsak egyéni, hanem társadalmi szinten is sürgető feladat.

Célkitűzések

A vizsgálat célja annak feltárása volt, hogy az állami és az egyházi fenntartású általános iskolák tanulóinak szülei milyen, egészséggel kapcsolatos attitűdökkel, táplálkozási szokásokkal és személyiségdimenziókkal rendelke-

nek, valamint ezek hogyan befolyásolják a gyermekek iskolai étkeztetésének megítélését. Kutatásunkban összehasonlítottuk a két iskolatípus szülői közösségeinek egészségtudatosságát, és elemeztük, hogy a vallási-kulturális háttér miként hat az étkezési szokásokra, a prevencióhoz való hozzáállásra és a fizikai aktivitás támogatására.

Vizsgált személyek és módszerek

A vizsgálat célja a szülők táplálkozási szokásainak, egészségtudatosságának és személyiségdimenzióinak feltérképezése volt, különös tekintettel az iskolai menzai étkezés megítélésére és annak összefüggéseire. A kutatás – általunk könnyen elérhető – két budapesti általános iskolában zajlott: az egyházi Bét Menachem Héber–Magyar Két Tanítási Nyelvű Általános Iskolában, valamint az állami fenntartású Hild József Általános Iskolában. A kiválasztás szempontját az eltérő egyházi és kulturális háttér jelentette, lehetővé téve a táplálkozási szokások összehasonlítását. A vizsgálatban azok a szülők vehettek részt, akiknek a gyermeke az 1–6. évfolyamba járt, és igénybe vette az iskolai étkeztetést. A kutatásból kizártuk azokat, akiknek a gyermeke nem vett részt a közétkeztetésben, vagy magántanuló volt. Az adatfelvétel 2024. július 6. és szeptember 30. között, papíralapú kérdőív segítségével zajlott. A több száz kérdőívből összesen 166 értékelhető kérdőívet kaptunk vissza (83-83 válaszadó mindkét intézményből). Az egyházi fenntartású intézmény igényeihez igazodva, az általunk összeállított kérdőívet három nyelven (magyar, angol, héber) tettük elérhetővé; a héber fordítást saját magunk végeztük, míg a hivatalosan elérhető, angol nyelvű mérőeszközök esetében az eredeti verziókat használtuk.

A kérdőív három részből állt:

1. Demográfiai és egészségügyi adatok (27 kérdés), többek között a szülők életkora, iskolai végzettsége, családi állapota, valamint a gyermek(ek) neme, életkora, a családban előforduló krónikus betegségek és étkezési szokások.

2. 'Big Five' személyiségdimenziót mérő kérdőív (44 tétel, ötfokozatú Likert-skálán), amely az extravertiót, a barátságosságot, a lelkiismeretességet, az érzelmi instabilitást és a nyitottságot vizsgálja. Munkánkban meghatározott személyiségvonásokat vizsgáltunk [13, 14].

3. Egészség-magatartással kapcsolatos attitűdre vonatkozó kérdőív (35 állítás, 10 alskálával), amely az egészséges életmód különböző aspektusait (például táplálkozás, fizikai aktivitás, prevenció, stresszkezelés, szenvedélybetegségekhez fűződő viszony, digitális eszközhasználat) mérte. A nagyobb pontszám optimális attitűdöt jelez [15].

Az adatokat a JAMOVI 2.3.22 (nyílt forráskódú) statisztikai programmal elemeztük. A statisztikai elemzés során Shapiro–Wilk-tesztet, Pearson-korrelációt, lineáris regressziót, Mann–Whitney-próbát és varianciaanalízist alkalmaztunk, $p \leq 0,05$ szignifikanciaszint mellett. A vizsgálat függő változója az iskolatípus (állami vagy egyházi)

volt, míg független változóként az étkeztetés jellemzői, a gyermekek egészség-magatartása, valamint a szülők személyiségvonásai és egészségtudatossági mutatói szerepeltek. A kutatásetikai engedély (TUKEB) száma: BM/14826-3/2024.

Eredmények

A minta jellemzői és BMI-értékek

A kérdőívet kitöltő szülők gyermekei között az állami iskolások körében 34 fiú (40,96%) és 49 lány (59,03%), míg az egyházi zsidó iskolások körében 41 fiú (49,39%) és 42 lány (50,61%) szerepelt. A vizsgálatban részt vevő szülők önbevalláson alapuló testtömegindexe (BMI) az állami iskolában átlagosan $26,3 \pm 4,2$ kg/m² volt, míg az egyházi zsidó iskolában $25,7 \pm 3,8$ kg/m² értéket mutatott. Az állami iskolába járó gyermekek 17,4%-a túlsúlyosnak, 9,6%-a elhízottnak, míg az egyházi iskolában 14,8% túlsúlyosnak és 7,9% elhízottnak minősült az Egészségügyi Világszervezet (WHO) korcsoportos referenciaértékei alapján [16]. A két csoport közötti különbség statisztikailag nem volt szignifikáns, de tendenciájában kedvezőbb képet mutatott az egyházi fenntartású intézményekhez tartozók körében. Fontos kiemelni, hogy a BMI önmagában korlátozott mutató, mivel nem ad pontos képet a testösszetételről, például az izom- és a zsírtömeg arányáról. A legújabb klinikai vizsgálatok szerint a testösszetétel részletesebb feltárása (például bioelektromos impedancia- vagy DEXA-mérések segítségével) sokkal pontosabb képet adhat a tápláltsági állapotról és a krónikus betegségek kockázatáról [17].

Reggelizési szokások és a napindító étkezés módja

Míg az egyházi fenntartású intézményben senki nem reggelizik otthon, addig az állami iskolába járók közül 65 fő reggelizett otthon, és a válaszadók közül mindenki csomagolt gyermekének reggelit. A reggelire napi rendszerességgel a szülők kekszet, csokoládét (25 fő, 30,12%), egyéb gyümölcsöt (20 fő, 24,09%), szendvicset zöldséggel (18 fő, 21,68%), péksüteményt (13 fő, 15,66%), szendvicset zöldség nélkül (7 fő, 8,43%) csomagoltak gyermeküknek. Folyadékpótlásra a szülők több mint kétharmada (66 fő, 79,52%) vizet készített ki gyermekének.

Az iskolai étkeztetés megítélése

Az iskolai étkeztetésről a szülők eltérő mértékben rendelkeztek ismeretekkel a két intézménytípusban: míg az egyházi iskolában a szülők 61,4%-a (51 fő) nem ismeri a menzatörvényt, 57,8%-a (48 fő) elégedett az étkeztetéssel, és 67,5%-a (56 fő) szerint az étlap változatos, addig az állami iskolában a szülők nagyobb százalékban (57,8%, 48 fő) hallottak már a menzatörvényről, az étkeztetéssel

51,8%-ban (43 fő), az étlappal pedig 57,8%-ban (48 fő) kevésbé elégedettek. A válaszok alapján az egyházi intézményekben nagyobb arányban biztosítanak változatos étkezést és ivóvizet, valamint bevonják a szülőket az étlap összeállításába: a szülők 94%-a (78 fő) számolt be erről, míg az állami iskolákban mindössze 1,2% (2 fő). Ez a gyakorlat hozzájárulhat a szülői elégedettséghez és az étkezések minőségének javításához.

Az étkezések összetétele és az egészséges kínálat elérhetősége

Az étkezések összetételére vonatkozóan szintén jelentős különbségek mutatkoztak a két intézménytípus között. Az egyházi iskolába járó gyermekek szüleinek 100%-a (83 fő) arról számolt be, hogy gyermekük számára az iskolai étkezés során naponta biztosítanak friss zöldséget vagy gyümölcsöt. Az állami iskolák esetében ez az arány 41,3% (34 fő) volt. Tejtermékek napi szintű biztosításáról az egyházi iskolákban a válaszadók 48,2%-a (40 fő), míg az állami intézményekben 33,8%-a (28 fő) számolt be. A teljes kiőrlésű gabonafélék napi elérhetőségét az egyházi iskolák szüleinek 95,2%-a (79 fő), míg az állami iskolák szüleinek mindössze 30%-a (25 fő) jelezte. A mosdóhelyiségeken kívüli ivóvíz-hozzáférés tekintetében az egyházi iskolák válaszadói teljes körű hozzáférést (100%, 83 fő) említettek, míg az állami iskolák esetében ez az arány 43,8% (36 fő) volt. Összességében az egyházi iskolákban nagyobb arányban érhető el egészséges élelmiszerek és jobb az ivóvíz-hozzáférés, amihez a szülőkkel való szorosabb együttműködés is hozzájárulhat.

Szülői elégedettség az étel mennyiségével és minőségével

A szülők megítélése összességében inkább pozitív volt, de az intézménytípusok között különbségek mutatkoztak, elsősorban az adagok mennyiségében és az ételek minőségében. Az egyházi iskolában a válaszadók többsége elegendőnek ítélte meg az adagokat (42,3% 3-as, 51,8% 4-es értékelés, SD = 0,64), míg az állami iskolában változatosabb elégedettség mutatkozott (SD = 1): az étel mennyiségét 25% (21 fő) 2-es, 50% (41 fő) 3-as értékkel jellemezte. A szülők mindkét intézményben úgy vélték, hogy az étlap nem igazodik teljes mértékben a gyermekek igényeihez. Mindezekkel ellentétben az állami iskolában a tanulók 88%-a (73 fő) rendszeresen éhesen tért haza, míg ez az arány az egyházi iskolában jóval kisebb, 48,3% (43 fő) volt. Az étkezés havi költségeiben is jelentős eltérés mutatkozott: az állami iskolások szüleinek 87,8%-a (73 fő) 10 000–14 999 forintot fizetett, míg az egyházi intézményben a legtöbben 20 000–24 999 forint (62,7%, 52 fő), illetve 25 000 forint fölötti összeget (36,1%, 30 fő) költöttek.

Az iskolabüfé kínálata és a tanulók vásárlási szokásai

Mindkét intézménytípusban működik büfé, azonban az egyházi fenntartású iskolában az csak heti egy alkalommal érhető el. Az eredmények tükrében elmondható, hogy az állami intézményben működő büfé kínálata változatosabb (68,8% szerint kapható szendvics, 68,8% szerint pékáru, 68,8% szerint tejtermék, 68,8% szerint zöldség, gyümölcs). Az egyházi fenntartású zsidó iskolában a szülők 90,4%-a a büfé kínálatában a pékárut jelölte meg és 13,3%-a a gyümölcsöt. A tanulók vásárlási szokásait tekintve az állami iskolában a diákok több mint 80%-a rendszeresen vásárolt a büfében, míg az egyházi iskolában ez az arány 48,2% volt. Az utóbbi intézményben a diákok elsősorban péksüteményeket, perecet és kalácsot fogyasztottak.

Testnevelés és sportolási szokások

A mindennapos testnevelés megvalósulása és a sportolás rendszeressége tekintetében jelentős különbség mutatkozott a két iskolatípus között. A szülők visszajelzései alapján a mindennapos testnevelés az állami iskolákban a tanulók 71,1%-ánál, míg az egyházi intézményben csupán 49,4%-nál valósult meg teljes mértékben. A sportolási szokások gyakorisága is eltérő képet mutat: az állami iskolás diákok több mint fele hetente 3–4-szer sportol, 28%-uk pedig hetente 5–6 alkalommal. A sporttevékenységek közül a leginkább a labdarúgást (15 fő), az úszást (4 fő) és a balettet (5 fő) választották a zsidó fenntartású iskolában. Az állami iskola tanulói az úszást (18 fő), a kézilabdát (13 fő), a néptáncot (12 fő) és a táncot (10 fő) részesítették előnyben.

A családban előforduló krónikus betegségek

A családban előforduló betegségekre adott válaszok alapján elmondható, hogy az állami iskolában a kérdőívben felsorolt betegségek előfordulása jelentősen nagyobb arányú, mint az egyházi zsidó iskolában. Az egyházi zsidó iskolába járó gyermekek családjai körében az apák esetében – a kérdőív önbevalláson alapuló kitöltése szerint – nagyobb arányban fordult elő túlsúly (14 fő), magas vérnyomás (15 fő) és cukorbetegség (1-es és 2-es típusú diabetes mellitus, 3 fő). Az állami iskolába járó tanulók szülei esetében a magas vérnyomás előfordulása kiegyenlített: az édesanyák és az édesapák körében egyaránt 9-9 fő számolt be erről az állapotról. A cukorbetegséget tekintve az édesanyáknál mutatkozott nagyobb érték (4 fő).

A szülők egészséggel kapcsolatos attitűdje

Kutatásunkban a két intézménytípus és a szülők egészséggel kapcsolatos attitűdjei, valamint a gyermekek életmódbeli szokásai között több szignifikáns különbséget

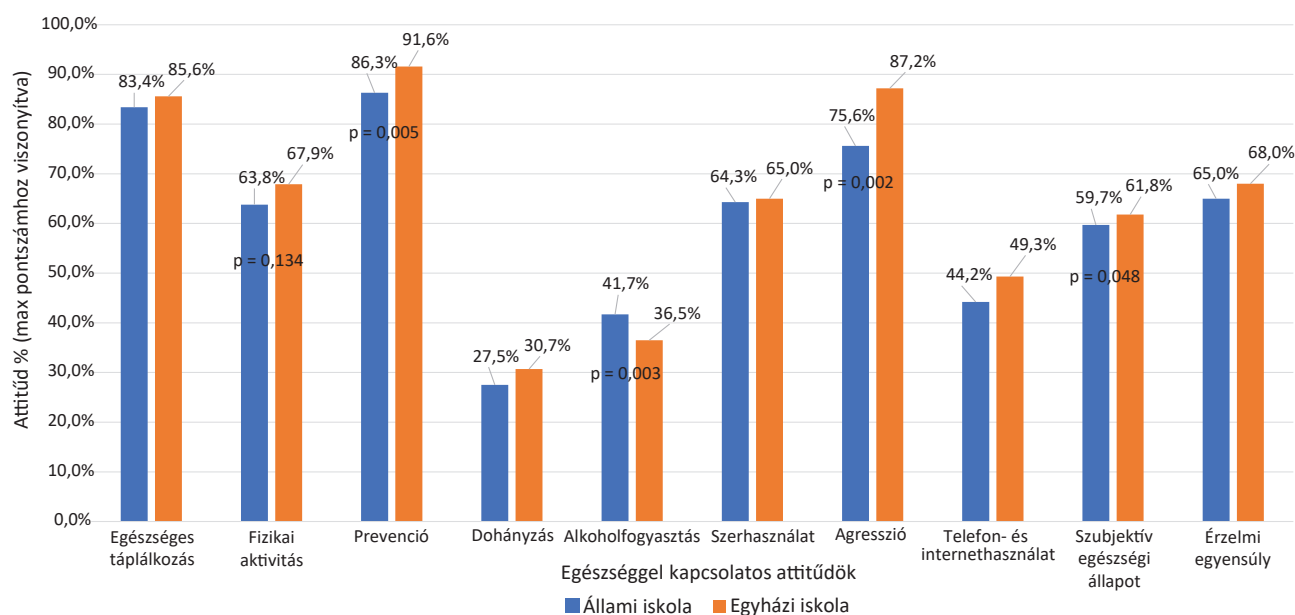
találtunk (1. ábra). A vizsgálat célja annak feltárása volt, hogy az iskolai környezet fenntartói háttere hogyan befolyásolhatja a szülők egészségtudatosságát és attitűdjét.

Az 1. ábra alapján kutatásunk eredményei arra utalnak, hogy az egyházi fenntartású intézmények szülői jellemzően tudatosabb egészség-magatartást és erőteljesebb elutasítást mutatnak a káros hatásokkal szemben, ami összefügghet a közösségi normák, a vallási értékek és a szociális hálók erősebb jelenlétével. Az eredmények mélyebb elemzése során láthatóvá vált, hogy bizonyos egészség-magatartási dimenziókban az eltérések hangsúlyosabbak. Az egészséges táplálkozással kapcsolatos attitűd mindkét intézménytípus esetén jelentősebbnek bizonyult, ugyanakkor – amiatt, hogy az egyházi közösségekben hangsúlyosabbak lehetnek a táplálkozásra vonatkozó közösségi normák és családi szokások – az egyházi fenntartású iskolák szülői körében (85,6%) valamivel kedvezőbb érték mutatkozott, mint az állami iskolák esetében (83,4%). Az egyházi közösségekben nagyobb hangsúlyt fektetnek az aktív életmódra és annak közösségi támogatására, így a fizikai aktivitás iránti hozzáállás szintén pozitívabb volt az egyházi iskolák szülői körében (67,9%), míg az állami iskolák szülőinél az arány 63,8%-ot ért el. Az egyházi értékrendekben gyakran központi szerepet kap az egészség megőrzése és a megelőzés (prevenció: az egyházi iskola szülőinél 91,6%, az állami iskola szülőinél 86,3%), ami megjelenik a szülők egészség-magatartásában is.

A dohányzással kapcsolatos negatív hozzáállás, amely a magatartás elutasításának mértékét jelzi, az egyházi intézmények szülőinél (41,7%) jelentősen erőteljesebb volt, mint az állami iskolák szülőinél (27,5%). Ez a különbség azt sugallja, hogy az egyházi közösségek szigorúbban elutasítják a dohányzást, és ez a családi attitűdök-

ben is tükröződik. Ezzel szemben az alkoholfogyasztással kapcsolatos hozzáállásban fordított tendencia figyelhető meg. Az állami iskolák szülői elutasítóbb hozzáállást mutattak (41,7%), míg az egyházi iskolák szülői körében az érték alacsonyabb volt (36,5%), vagyis kevésbé elutasítóak. Ez meglepő eredmény lehet az egyházi háttér ismeretében, azonban arra utalhat, hogy az alkoholfogyasztás megítélése differenciáltabb lehet az egyházi közösségekben, például kulturális, ünnepi vagy közösségi kontextusban elfogadottabb lehet bizonyos mértékű fogyasztás.

A pszichoaktív szerek vonatkozásában mindkét csoport közel azonos, viszonylag magas attitűdszintet mutat (állami: 64,3%; egyházi: 65,0%), ami arra enged következtetni, hogy a negatív viszonyulás társadalmilag egységesen elutasított, intézménytípustól függetlenül. Az agresszióval szembeni hozzáállásban jelentősebb különbség tapasztalható: az egyházi iskolák szülői (87,2%) határozottabban elutasítják az agresszív viselkedést, mint az állami iskolák szülői (75,6%). Az egyházi közösségek erkölcsi normái valószínűleg nagyobb szerepet játszanak a konfliktuskezelésben és a nevelési elvek kialakításában. A telefon- és internethasználat túlzott mértékével szembeni kritikus attitűd szintén erőteljesebb az egyházi intézmények szülőinél (49,3%), mint az állami iskolák esetében (44,2%). Ez az eredmény arra utalhat, hogy az egyházi közösségekben szigorúbb szabályozás vonatkozhat a digitális eszközök használatára, illetve a szülők fokozottabban törekszenek a gyermekek online térben való jelenlétének kontrollálására. A szubjektív egészségi állapot megítélése, vagyis a szülők önértékelése saját egészségükről az egyházi iskolák szülőinek körében kedvezőbb (61,8%), mint az állami iskolák szülőinél (59,7%), ami feltételezhetően az egyházi közösségek egészség-



1. ábra | Szülői egészségattitűdök az állami és az egyházi fenntartású iskolában (n = 166)

tudatosabb életvezetésre való ösztönzésének köszönhető. Az érzelmi egyensúly tekintetében az egyházi iskolák szülői valamivel nagyobb értéket értek el (68,0%), mint az állami iskolák szülői (65,0%), ami részben összefügg lehet a közösségi megtartó erővel és a strukturáltabb szociális támogatással.

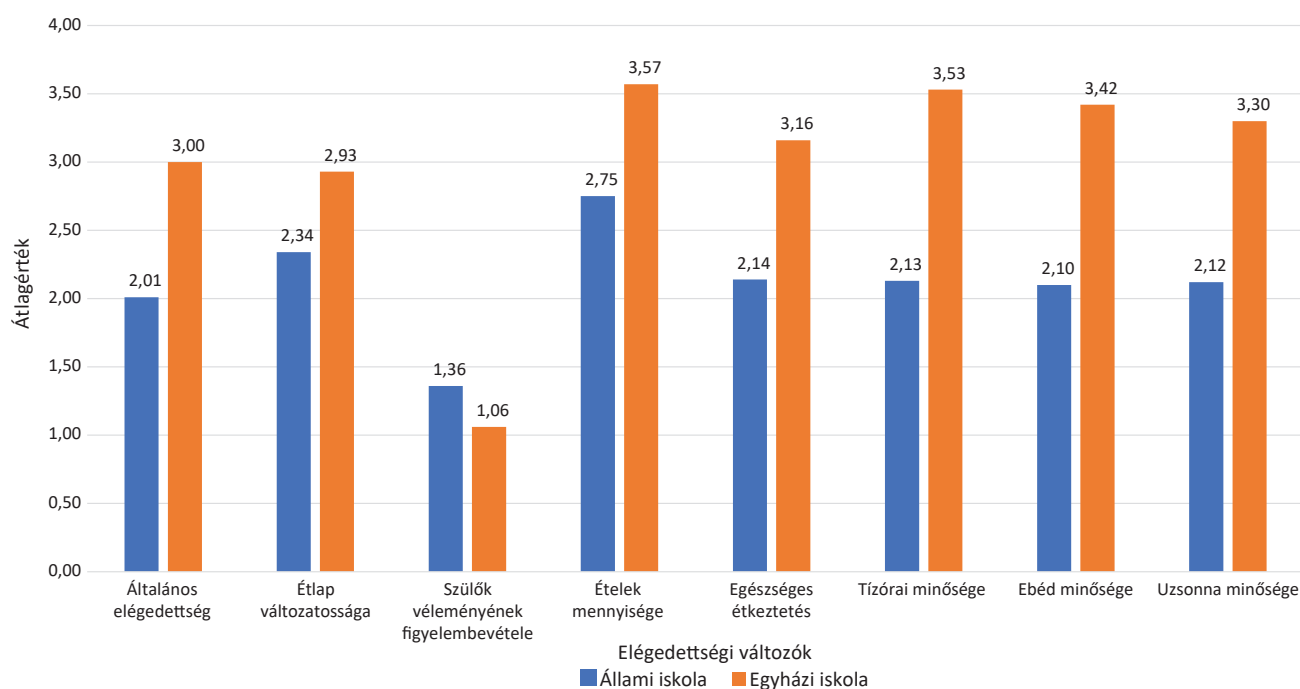
Megbeszélés

Összességében elmondható, hogy az egyházi fenntartású iskolák szülői számos alskálán pozitívabb, egészséggel kapcsolatos hozzáállást mutattak. A legszembetűnőbb különbségek a prevenció, a dohányzás, az alkoholfogyasztás és az agresszió területén jelentkeztek. A dohányzással kapcsolatos különbség összhangban van a nemzetközi és hazai trendekkel, amelyek a dohányzás egészségre gyakorolt jelentős kockázataira hívják fel a figyelmet. Annak ellenére, hogy az utóbbi évtizedben megjelentek alternatív dohánytermékek (például elektromos cigaretta, hevített dohánytermékek), ezek hosszú távú hatása nem teljesen ismert, és nem bizonyított, hogy valódi egészségnyereséget jelentenek a hagyományos dohányzáshoz képest [18].

Az eredmények azt sugallják, hogy az egyházi értékrend és az iskolai közeg hatással lehet a szülők egészséggel kapcsolatos attitűdjeire, ami közvetetten befolyásolhatja a gyermekek egészség-magatartását is. Az egyházi iskolában tanuló gyermekek szülei szignifikánsan nagyobb elégedettséget mutattak az iskola étkeztetésével kapcsolatban, különösen az étlap változatosságát illetően. Az egészséges táplálkozási szokások vizsgálatokor kiderült, hogy az egyházi zsidó iskolában nagyobb arány-

ban kerülnek az étrendbe friss zöldségek, gyümölcsök és teljes kiőrlésű gabonák, továbbá jellemzőbb volt a rendszeres vízfogyasztás biztosítása a gyermekek számára. Az állami iskolában több krónikus betegség, így az elhízás és a magas vérnyomás halmozódása volt megfigyelhető a szülők között. A fizikai aktivitás tekintetében az egyházi iskola tanulói szignifikánsan aktívabb életmódot folytatnak, bár az állami iskolában jellemzőbb volt a mindennapi testnevelés bevezetése. Az intézménytípus mellett a szülők személyiségdimenziói is összefüggést mutattak az egészségi és életmódbeli jellemzőkkel: a lelkiismeretesség magasabb szintje pozitív irányban korrelált az egészséges táplálkozás és a rendszeres testmozgás jellemzőivel, ami rámutat a személyiség szerepére a családi egészség-magatartás alakításában.

Az eredmények azt mutatták, hogy az intézménytípus szignifikáns hatással van a gyermekek sportolási aktivitására, az egyházi zsidó iskolához tartozó válaszadók aktívabb életmódot folytatnak, rendszeresebben sportolnak. Ugyanakkor az érzelmi egyensúly és az egészséges táplálkozási szokások között nem mutatkozott erős összefüggés. A zsidó fenntartású iskola tanulói körében tudatosabb egészség-magatartási szokások figyelhetők meg, különösen a fizikai aktivitás terén. Kiemelendő, hogy a zsidó egyházi iskolában a gyermekek változatosabb ételekhez és gyakoribb gyümölcsfogyasztáshoz jutnak, bár ez nagyobb anyagi terhet ró a családokra. Ezzel szemben az állami iskolába járó gyermekek kevésbé követnek szigorú étrendi előírásokat, egészség-magatartásuk azonban összességében jobb értékeket mutatott. Ezek az eredmények összhangban vannak korábbi kutatásokkal, amelyek rámutattak a közétkeztetés minőségének és az



2. ábra | Szülői elégedettség az iskolai étkeztetéssel az állami és az egyházi intézményben (n = 166)

intézménytípusok közötti különbségeknek az egészség-magatartásra gyakorolt hatására [19, 20]. A szülők intézményi elégedettségének vizsgálata során jelentős különbségek mutatkoztak az állami és az egyházi fenntartású iskola között. Az egyházi iskola szülői az elégedettségi változók szinte minden dimenziójában kedvezőbb értékelést adtak, ami arra utal, hogy az egyházi fenntartású intézmény étkeztetési szolgáltatásai jobban megfelelnek a szülői elvárásoknak, vagy a szülők attitűdjei, elvárásai és értékelési szempontjai eltérnek.

Az étlappal való elégedettség mértéke statisztikailag szignifikáns eltérést mutatott az intézménytípusok között ($p < 0,01$). Az egyházi fenntartású zsidó iskola szülői lényegesen nagyobb elégedettséget jeleztek az iskolai étkezés minősége, mennyisége, változatossága és egészségi szempontból történő megítélése terén. Emellett ebben az intézményben a szülői visszajelzéseket gyakrabban veszik figyelembe az étlap összeállításakor, ami tovább erősítheti az elégedettségüket. A 2. ábra szemlélteti az étkezéssel kapcsolatos elégedettség alakulását a különböző fenntartású intézményekben.

A 2. ábrán látható eredmények alapján az egyházi intézmény szülői jellemzően nagyobb elégedettséget mutattak, különösen az egészséges étkezés, az étkezések minősége és változatossága terén. A legnagyobb különbség az egészséges étkeztetés megítélésében mutatkozott, amelynél az egyházi iskola szülői átlagosan 3,57-es értéket adtak, szemben az állami iskola 2,14-es átlagával. Ez jelentős elégedettséget tükröz az egyházi iskola szülei részéről, és arra utalhat, hogy az egyházi fenntartású iskolában az egészséges táplálkozás szempontjai jobban érvényesülnek, vagy a szülők tudatosabban támogatják ezeket az elveket. Hasonlóan kedvező értékelést kapott az étkezések változatossága (átlag: 3,00), a tízórai minősége (3,53), az ebéd minősége (3,42) és az uzsonna minősége (3,30), ami azt jelzi, hogy a szülők összességében elégedettek az iskolában biztosított étkezések színvonalával és változatosságával. Ez különösen fontos szempont lehet olyan közösségekben, ahol az étkezés egyházi szabályozottság alá esik (például kóser étkezés), és a szülők számára kiemelten fontos a táplálék minősége, összetétele és előállításának módja. A szülői vélemények figyelembevételével kapcsolatos elégedettség is nagyobb volt az egyházi iskola szülőinél, bár ezen a területen még mindkét intézménytípus esetében alacsony értékek születtek (1,35–1,06), jelezve, hogy a szülők részvételének erősítése az étkeztetés alakításában továbbra is fejlesztendő terület.

Összességében az egyházi fenntartású iskola szülői nagyobb elégedettségről számoltak be az iskolai közétkeztetés több aspektusával kapcsolatban, különösen az egészséges étkezés, az étkezések minősége és változatossága terén. Ezek az eredmények arra utalnak, hogy az étkeztetés minősége és a szülői elégedettség szorosan összefügg, és az intézményi fenntartói háttér jelentős szerepet játszhat abban, hogy milyen mértékben képes egy iskola megfelelni a szülők elvárásainak. A tapasztala-

tok megerősítik, hogy az iskolai egészségfejlesztés egyik alapvető területe az egészséges étkeztetés biztosítása, amely egyúttal a családi értékekkel és normákkal is szoros kapcsolatban áll. Az eredmények arra is felhívják a figyelmet, hogy a gyermekek egészség-magatartását nem csupán az étkezési szokások és az intézményi fenntartói háttér befolyásolja, hanem a környezeti tényezők is. Az utóbbi évek kutatásai igazolták, hogy a környezetben előforduló endokrin diszruptorok (például perzisztens szerves szennyezők) zavarhatják a hormonális szabályozást, és hosszú távon befolyásolhatják a testi és mentális egészséget [21]. Ez különösen releváns az iskolai közétkeztetés és az étel-miszer-biztonság szempontjából, hiszen a gyermekek szervezete érzékenyebb az ilyen hatásokra.

Eredményeink alátámasztják a szakirodalmi megállapításokat, amelyek szerint az egyházi előírások szigorú betartása hozzájárul az egészségtudatos étkezési szokások kialakulásához, jól elkülönítve az egyházi zsidó iskolákat az állami intézményektől [22]. Összességében az eredmények rámutatnak arra, hogy az intézménytípus és a családi egészségtudatosság egyaránt meghatározó szerepet játszik a gyermekek egészségi állapotának és életmódjának alakításában. Ezért a közétkeztetés minőségének fejlesztése mellett kiemelten fontos a szülők egészség-magatartásának támogatása is. Feltételezhető, hogy az egészség-magatartást személyiségvonások is befolyásolják, vizsgáltuk azt is, hogy van-e kapcsolat az intézménytípus és a szülők bizonyos személyiségdimenziói – nyitottság, barátságosság és lelkiismeretesség – között. Munkánkban azt vizsgáltuk, hogy az egyházi iskolába járó gyermekek szülei nagyobb értékeket mutatnak-e e három személyiségvonás tekintetében, mint az állami iskolába járó gyermekek szülei. A nyitottság esetében nem találtunk statisztikailag szignifikáns különbséget a két csoport között, és hasonló eredményt kaptunk a barátságosság vonatkozásában is. A lelkiismeretesség dimenziójában ugyanakkor szignifikáns eltérés mutatkozott: az egyházi iskolába járó tanulók szülei magasabb pontszámokat értek el, mint az állami iskolába járók szülei. Ez arra utalhat, hogy az iskolai környezet és az egyházi háttér hatással lehet bizonyos személyiségjegyek alakulására vagy azok kifejeződésére. Eredményeink összhangban állnak egy korábbi nemzetközi kutatással [23, 24]. Ez alátámasztja, hogy a személyiségjegyek figyelembevétele hasznos lehet az egészségfejlesztési programok kialakításában és a célzott oktatási stratégiák kidolgozásában. Az étlappal való elégedettség tekintetében szintén jelentős különbségeket találtunk: az egyházi zsidó iskola szülei nagyobb elégedettséget mutattak az étel minősége, mennyisége és változatossága kapcsán, amit részben az egyházi zsidó közösség véleményének fokozottabb bevonása magyarázhat. Ez a tény fontos szempont lehet a közétkeztetés minőségének fejlesztésében, különösen az állami intézmények esetében, ahol a szülői elégedettség kisebb.

Az eredmények alapján megállapítható, hogy az egészséggel kapcsolatos attitűdök bizonyos részterületeken, mint például a fizikai aktivitás, a prevenció, az alkoholfogyasztás, az agresszió és az érzelmi egyensúly, szignifikáns eltérések figyelhetők meg. Ez rámutat arra, hogy az intézménytípus és az egyházi környezet eltérő módon befolyásolhatja a gyermekek és családjuk egészség-magatartását. Különösen érdekes, hogy az egyházi fenntartású zsidó iskola diákjai aktívabb életmódot folytatnak, és étrendjük jellemzően változatosabb, gyakoribb gyümölcsfogyasztással, ami összhangban áll a kóser étkezési szabályokkal és az egyházi zsidó előírásokkal.

Következtetés

Összességében a kutatás megerősítette, hogy az iskolai étkeztetés minősége, az egyházi-kulturális háttér, valamint a szülők személyiségdimenziói komplex módon hatnak a gyermekek egészségtudatos viselkedésére. Ezek az eredmények hozzájárulnak az egészségfejlesztési programok célzottabb megtervezéséhez, és rámutatnak arra, hogy az egyházi zsidó sajátosságokat, valamint a családok egyéni jellemzőit integráló megközelítések hatékonyabbak lehetnek az iskolai egészségnevelésben. Kutatásunk arra mutat rá, hogy a szülők személyiségvonalai és hozzáállása összetetten befolyásolja a gyermekek étkezési szokásait és egészség-magatartását. Ugyanakkor az iskolatípus önmagában, egyedüli tényezőként nem bizonyul meghatározó tényezőnek az egészségtudatosság alakulásában, ami kiemeli a pedagógiai és védőnői szemléletformálás jelentőségét. Az iskolai egészségfejlesztés során ezért javasolt figyelembe venni a szülők személyiségdimenzióit, különösen a lelkiismeretesség szerepét és az egészségtudatos döntések támogatását. Az iskolai védőnők aktív közreműködése kulcsszerepet játszhat az egészséges táplálkozási szokások elterjesztésében, intézménytípustól függetlenül. Szakmai felkészültségük lehetővé teszi, hogy a családok jellemzőihez igazított, személyre szabott egészségfejlesztési programokat dolgozzanak ki. Proaktív, személyre szabott tevékenységük kulcsfontosságú az iskolai közösségek hosszú távú egészségkultúrájának formálásában. Részt vehetnek az étlap kialakításában, a büfékínálat egészségesebbé tételében, valamint olyan szemléletformáló programok szervezésében, mint a szülői fórumok, közös főzések és egészségmegőrző foglalkozások. A svédasztalos menzarendszer bevezetése, a diákok önálló döntéseire építve, szintén elősegítheti a tudatos étkezést, amelyben a védőnők támogató jelenléte irányítúként szolgálhat. Eredményeink azt is megerősítették, hogy az iskolai étkeztetés minősége, az egyházi és kulturális háttér, valamint a szülői személyiségjellemzők együttesen befolyásolják a gyermekek egészségtudatos viselkedését. A hatékony egészségfejlesztési programok érdekében elengedhetetlen e sajátosságok integrálása.

Kutatási támogatás

A program a Kulturális és Innovációs Minisztérium, valamint a Nemzeti Tehetség Program – 1823 támogatásával az NTP-HHTDK-24-0024. azonosítószámú, „A tudományos diákköri munka népszerűsítése a Szegedi Tudományegyetem Egészségtudományi és Szociális Képzési Karon” című nyertes pályázat keretében valósult meg.

Anyagi támogatás: A közlemény megírása nem részesült anyagi támogatásban.

Szerzői munkamegosztás: B. A.: A szakirodalom feldolgozása, a kutatás kivitelezése. Cs. Zs. R.: Szakmai véleményezés, a kézirat átolvasása, bírálata, javítása. D. K. J.: Szakmai véleményezés, a közlemény megírása. A közlemény végleges változatát valamennyi szerző elolvasta és jóváhagyta.

Érdekltségek: A szerzőknek nincsenek érdekltségeik.

Irodalom

- [1] Organisation for Economic Co-operation and Development. The heavy burden of obesity: the economics of prevention. OECD Health Policy Studies. OECD Publishing, Paris, 2019. Available from: <https://www.oecd.org/health/health-systems/Heavy-burden-of-obesity-Policy-Brief-2019.pdf> [accessed: Oct 6, 2024].
- [2] Varsányi P, Vitrai J. Health Report 2016. [Egészségjelentés 2016.] Nemzeti Egészségfejlesztési Intézet, Budapest, 2017. [Hungarian]
- [3] Hyden J. Introduction to health behavior theory. Jones & Bartlett Learning, Burlington, 2014.
- [4] Husárová D, Dankulincová Veselská Z, Sigmundová D, et al. Age and gender differences in prevalence of screen based behaviour, physical activity and health complaints among Slovak school-aged children. Cent Eur J Public Health 2015; 23(Suppl.): S30–S36.
- [5] Kézdy A, Martos T, Urbán S, et al. The relationship between religious attitudes, coping strategies, and mental health in adolescence and young adulthood. [A vallásos attitűdök, a megküzdési módok és a lelki egészség összefüggései serdülő- és fiatal felnőttkorban.] Mentálhig Pszichoszom. 2010; 11: 1–16. [Hungarian]
- [6] Pikó B. Mental health in modern society. [Leleki egészség a modern társadalomban.] Akadémiai Kiadó, Budapest, 2005. [Hungarian]
- [7] Kovács KE, Nagy BE. Study of attitudes toward health behavior among students of the University of Debrecen. [Az egészségmagatartás iránti attitűd tanulmányozása a Debreceni Egyetem hallgatói körében.] A Magyar Pszichológiai Társaság Nagygyűlése, Budapest, 2016. június 2–4. [Hungarian]
- [8] Brown S, Lee C. Personality, health behaviors, and wellness outcomes: an exploration of conscientiousness. Health Psychol Rev. 2024;18: 89–108.
- [9] Cherry K. The Big Five personality traits. Available from: <https://www.verywellmind.com/the-big-five-personality-dimensions-2795422> [accessed: Oct 6, 2024].
- [10] Tóth Sz, Kozák A. Relationship between employees' personality types and their expectations towards leaders. [A munkavállalók személyiség típusának kapcsolata a vezetővel szembeni elvárásaik-

- kal.] Jelenkori Társadalmi és Gazdasági Folyamatok 2022; 17(3–4): 85–97. [Hungarian]
- [11] Bolgár D. Why the Jews? [Miért éppen a zsidók?] Corvina Kiadó, Budapest, 2024. [Hungarian]
- [12] Fest S, Kovács-Vida J. Health behaviour of primary school students. [Az általános iskolás tanulók egészségmagatartásának vizsgálata.] Deliberationes Tud Foly. 2022; 15: 56–65. [Hungarian]
- [13] Málóvics É. Business psychology. [Vállalkozáspszichológia.] University of Szeged, EFOP-3.4.3-16-2016-00014 project, 2020. Available from: http://eta.bibl.u-szeged.hu/3710/1/EFOP343_AP6_V%C3%A1llalkoz%C3%A1spszichol%C3%B3gia_02_Olvas%C3%B3lecke_M%C3%A1lovics_%C3%89va_20200707.pdf [accessed: Oct 6, 2024]. [Hungarian]
- [14] Munkácsi B, Nagy BE. International comparative study on health condition of young people. [Serdülők egészségi állapotának nemzetközi összehasonlító vizsgálata.] Orv Hetil. 2014; 155: 1353–1360. [Hungarian]
- [15] Nagy BE, Kovács KE. The investigation of attitudes toward health behaviour among high school and university students. [Egészség-magatartással kapcsolatos attitűdök vizsgálata középiskolás és egyetemista fiatalok körében.] Orv Hetil. 2017; 158: 1754–1760. [Hungarian]
- [16] Williams J, Buoncristiano M, Nardone O, et al. A snapshot of European children's eating habits: Results from the fourth round of the WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI). Nutrients 2020; 12: 2481.
- [17] Leel-Össy T, Babity M, Zámódics M, et al. Body composition assessment methods in clinical practice. [A testösszetétel meghatározásának módszerei a klinikai gyakorlatban.] Orv Hetil. 2025; 166: 130–138. [Hungarian]
- [18] Rajhóczy PÁ, Watti R, Kardos V, et al. Alternative harm-reducing smoking products and their role in quitting smoking. [Az alternatív dohánytermékek – mint ártalomcsökkentés – szerepe a leszokástámogatásban.] Orv Hetil. 2025; 166: 1091–1098. [Hungarian]
- [19] Bakacs M, Martos É, Schreiberne ME, et al. National school canteen survey 2013. [Országos iskolai menza körkép 2013.] Országos Élelmezés- és Táplálkozástudományi Intézet, Budapest, 2014. [Hungarian]
- [20] Tusor A, Sahin-Tóth Gy, Kővári I. (eds.) Gastronomy – Food and beverage knowledge. [Gasztronómia – Étel és italismeret.] Kereskedelmi és Idegenforgalmi Továbbképző Kft., Budapest, 2006. [Hungarian]
- [21] Sepp K, Kiss PS, László A, et al. Methodological monitoring of the effects of endocrine disruptors in complex health maintenance. [A komplex egészség fenntartásában szerepet játszó endokrin diszruptorok hatáserejének módszertani követése.] Orv Hetil. 2025; 166: 1209–1216. [Hungarian]
- [22] Kovács A, Barna I. (eds.) Jews and Judaism in Hungary in 2017. Results of a sociological study. [Kovács A, Barna I. (szerk.) Zsidók és zsidóság Magyarországon 2017-ben. Egy szociológiai kutatás eredményei.] Published by Szombat, the journal of the Hungarian Jewish Cultural Association. [Kiadja a Szombat, a Magyar Zsidó Kulturális Egyesület folyóirata.] Budapest, 2018. [Hungarian]
- [23] Bogg T, Roberts BW. Conscientiousness and health-related behaviors: a meta-analysis of the leading behavioral contributors to mortality. Psychol Bull. 2004; 130: 887–919.
- [24] Koenig HG, Al Zaben F, Khalifa DA. Religion, spirituality, and mental health: an evidence-based review. Int J Ment Health Syst. 2021; 15: 123.

(Dinnyés Katalin Julianna,
Szeged, Temesvári krt. 31., 6726
e-mail: dinnyes.katalin.julianna@szte.hu)

„*Ab amico reconciliato, a cibo bis cocto – libera nos Domine!*”
(A kibékült baráttól és a kétszer főzött ételtől ments meg Uram, minket!)