

## VIZSGÁLATOK

# A Covid-19 járvány hatása iskoláskorúak lelki és társas jóllét mutatóira

*The impacts of Covid-19 pandemics on the mental and social well-being of Hungarian schoolchildren*

**Szerzők:** [Várnai Dóra Eszter](#), [Sebestyén Edit](#), [Horváth Zsolt](#), [Kocsis Noémi](#), [Mészner Zsófia Klára](#), [Németh Ágnes](#)

**Doi:** [10.58701/mej.12852](https://doi.org/10.58701/mej.12852)

**Kulcsszavak:** Covid-19 pandémia hatásai; mentális egészség; iskoláskorúak mentális egészsége; társas jóllét  
**Keywords:** the impacts of the Covid-19 pandemic; mental health; school aged children's mental health; social wellbeing

### Absztrakt

**BEVEZETÉS:** A Covid-19 világjárvány alatt gyűjtött kvantitatív és kvalitatív adatok szerint a fiatalok mentális egészsége kedvezőtlen irányba változott a pandémia időszakában. Ezen belül is még kedvezőtlenebb mentális egészségmutatókról számoltak be az idősebb serdülők, a lányok, a kevésbé jómódú és/vagy a krónikus (mentális) betegséggel élő gyermekek.

**MÓDSZERTAN:** Az Iskoláskorú Gyermekek Egészségmagatartása nemzetközi háttérű kutatás országosan reprezentatív, négy évente ismétlődő adatfelvételein végeztük elemzéseinket. A Covid-19 járvány hatásait leíró statisztika alapján szemléltetjük az 5–9. évfolyamosok körében a 2022-es adatok felhasználásával (N = 4 738). Mindemellett a lelki és társas jóllét egyes változóit hasonlítjuk össze 2018 és 2022 között korcsoportos bontásban, illetve bemutatjuk a változók időbeli trendjeit nemi bontásban is.

**EREDMÉNYEK:** A legtöbb tanuló (42,7–49,7%) úgy nyilatkozott, hogy a Covid-19 járvány semleges hatást gyakorolt az egész életére, az egészségére, a mentális egészségére, valamint családi és baráti kapcsolataira. Ugyanakkor azok aránya, akik szerint a pandémia nagyrészt negatív következményekkel járt, nagyobb (28,2–36,7%), mint azok aránya, akik pozitívnak ítélték meg az érzékelt hatásokat (15,8–27,2%). A járvány után a fiatalok alacsonyabb élettél való elégedettségéről számoltak be, kevesebben értékelték egészségüket kitűnőnek, családjuk és barátaik támogatását magasnak, többen tapasztaltak intenzívebb pszichoszomatikus tüneteket a későbbi adatfelvétel alkalmával. A lányok és az idősebb serdülők (a 9. évfolyamra járók) kedvezőtlenebb mentális egészségmutatókkal jellemezhetők.

**KÖVETKEZTETÉSEK:** Annak ellenére, hogy a pandémiás válság önmagában lehetőséget nyújtott a személyes növekedés és a családi összetartás lehetőségeinek

átélésére, a hazai fiatalok esetében az észlelt hátrányok meghaladták ezeket a potenciális előnyöket. Az eredmények mindenképpen arra utalnak, hogy szükséges a hazai gyermek és serdülő mentális egészségügyi szolgáltatások erősítés (pl. távpszichiátria a telemedicina eszközeivel), rendszeres adatgyűjtések végzése, átfogó egészségfejlesztési programok fejlesztése és bevezetése, valamint minden-  
nek keretét adó széleskörű, korosztályos (mentális) egészségstratégia kidolgozása.

### **Abstract**

**INTRODUCTION:** According to quantitative and qualitative data collected during the period of the Covid-19 pandemic, the mental health of young people has been adversely impacted in this period. Older adolescents, girls, children from low affluence families or young people with chronic (mental) illnesses are more likely to report even worse mental health indicators.

**METHODS:** We conducted our analyses on the Hungarian nationally representative samples of Health Behaviour in School-aged Children, a WHO-collaborated cross-national study. We illustrate the impacts of Covid-19 pandemic using descriptive statistics among 5–9 graders on the 2022 dataset (N = 4 738). In addition, we compare variables of mental and social well-being between 2018 and 2022 by age group and present the trends of the variables over time by gender.

**RESULTS:** Most students (42.7–49.7%) reported that the Covid-19 pandemic had a neutral impact on their whole life, health, mental health, and family and peer relations. However, the rate of those who reported that the pandemic had negative consequences is higher (28.2–36.7%), than those who reported about positive impacts (28.2–36.7%). Young people reported slightly lower life satisfaction after pandemic and fewer rated their health as excellent than before. Lower rate of students reported about high family and peer support, the prevalence of those with multiple health complaints has increased compared to the previous data collections. Girls and older adolescents (9th grade) are more likely to report less favourable mental health indicators.

**CONCLUSIONS:** Even though the pandemic crisis in itself provided an opportunity to experience personal growth and higher family cohesion, in the case of Hungarian youth, the disadvantages perceived outweighed these potential advantages. The results are certainly arguments for capacity building of child and adolescent mental health services, regular data collection, the development of comprehensive health promotion programs, and as well as a comprehensive, age-specific (mental) health strategy.

## Kulcsüzenetek

*Miért fontos a közleményben tárgyalt téma?*

Számos nemzetközi kutatás megerősítette a Covid-19 járvány fiatalok egészségére és jóllétére gyakorolt kedvezőtlen hatásait.

*Mit lehetett eddig tudni erről a témáról?*

Hazánkban a pandémia hatásait a fiatalok többsége semlegesnek ítélte meg, de többen nyilatkoznak a kedvezőtlen, mint a pozitív következményekről. Mindemellett egyéb mutatók is a kedvezőtlen tendenciákra engednek következtetni.

*Ez az írás mivel járul hozzá a téma jobb megértéséhez?*

Az Iskoláskorú Gyermekek Egészségmagatartása kutatás országosan reprezentatív minta alkalmazásával, valamint a járvány előtti és utáni mutatók összehasonlításával vizsgálja a járvány hatásait.

## BEVEZETÉS

Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) 2020 márciusában nyilvánította a Covid-19 (koronavírus betegség) járványt világjárvánnyá, majd 2023 tavaszán jelentették be hivatalosan a pandémia végét (World Health Organization, 2020, 2023a). Ez a váratlan, korlátozásokkal, sok veszteséggel járó globális egészségügyi válság 2020 és 2022 között jelentős hatással volt a gyermekek, a serdülők és családjaik mindennapjaira. Úgy tűnik, hogy számos Covid-19 által okozott hatás nagy része megfelel a Bronfenbrenner modell alapján értelmezett úgynevezett kronoszisztémás hatásnak, vagyis olyan tényezőnek, amely átmenetileg hat a fejlődésre

vagy a személyiségre (Bronfenbrenner, 1979).

Bár a járvány már jó ideje véget ért, mégis úgy érvelünk, hogy jelenleg is helye van, hogy a járvány hatásait további vizsgálatnak vessük alá. Annak ellenére, hogy a pandémia idején tapasztalt hatások időszakosak voltak, komplexitásuk okán többek számára hosszabb távú következményekkel jártak. Sokak számára, a fiatalok esetében is, a pandémia ideje olyan veszteséget hozott, ami a mai napig meghatározza életüket (Pentaries, 2021; Coker, Cheng és Ybarra, 2023). Többen még hosszú hónapokkal a járvány befejeződése után is hosszútávú, ún. long Covid tünetekkel küzdenek (Di Gennaro és mtsai, 2023). Ezen túlmenően több nagymintás vizsgálat a mai napig szolgáltat új adatokat a kapcsolódó kérdésekre vonatkozóan, és ezek alapján fontos megállapítások tehetők a jövőbeli krízishelyzetek esetére.

A kiszámíthatatlanság, az elhalálozás lehetősége és a hosszútávú következmények miatt a Covid-19 esetében a pszichológiai szakirodalom pandémia okozta stresszről beszél. Bár az egyének reakcióját az átélő stresszhez való személyes viszonyulása, értelmezése határozza meg, általánosságban elmondható, hogy a katasztrófák, így a Covid-19 járvány is, számos mentális egészségügyi probléma (például depresszió, szerhasználat, szomatikus panaszok) kialakulásához és fokozódásához vezetnek (Lazarus és Folkman, 1987; Goldmann és Galea, 2014).

A Covid-19 világjárvány 2020 tavaszi kitörése óta számos kutatást végeztek a mentális egészségügyi következményekről. Egy széleskörű tanulmány (COVID-19 Mental Disorders Collaborators (2021) szisztematikus áttekintése szerint a pandémia következtében az átlagpopulációban 27,6%-kal nőtt a depresszió és

25,6%-kal a szorongásos zavarok aránya. A járvány fokozta a magányosság érzését, az étellel való elégedettség pedig csökkent (Daly, Sutin és Robinson, 2021). Néhány országban a járvány alatt több öngyilkossági készletéről vagy kísérletről tanúskodnak az adatok (Wong és mtsai, 2023). Több vizsgálat kiemelte a serdülő korosztályt, ahol még kifejezettebb a pandémiával összefüggésbe hozható mentális egészségügyi problémák növekedése (Nearchou és mtsai, 2020). A világjárvány időszaka alatt gyűjtött kvantitatív és kvalitatív adatok szerint a fiatalok társas kapcsolatai jelentősen megváltoztak, emellett az egészséggel kapcsolatos szokásaik, napirendjük is átalakult (Rogers és Cruickshank, 2021, Clemente-Suárez és mtsai, 2021).

Sok fiatal számára, különösen a magas jövedelmű országokban, a világjárvány jelentette az első szembenézést a súlyos betegségek, a potenciális halál fenyegetésével (Fegert és mtsai, 2021). A gyermekek egy részénél maga a fertőzés okozott szorongást, főleg akkor, ha egy családtag elvesztésének traumájával is szembe kellett nézniük (Haig-Ferguson és mtsai, 2021). A saját félelmeiket esetenként fokozta (vagy indukálta) a szülők észlelt aggodalma. A legnagyobb terhelést azonban az iskolabezárások okozták a fiatalok számára. A további korlátozó intézkedések még jobban rombolták a társas kapcsolatokat (Hoffman és Miller, 2020). Nem mindenki számára jelentett megfelelő kapcsolatteremtési közeget az online tér sem: esetenként a megnövekedett internetes aktivitás növelte az online kortárs agresszió előfordulását (Patchin és Hinduja, 2023). A járvány miatt az egészségügyi ellátásban is zavarok keletkeztek: fontos szűrések, megelőzéssel foglalkozó rendelések maradtak el világszerte (World Health Organization, 2020). A szolgáltatás-kiesés a gyermek-

védelemben is érvényesült, és emiatt sokkal nehezebb lett a gyermekbántalmazás és az elhanyagolás felismerése (Bhatia és mtsai, 2021). Az iskolabezárások miatt a diákok tanulmányi eredménye is romlott, és a járvány éve alatt kimutatható tanulási veszteséget okozott a kelet-közép-európai országokban (Lannert és Varga, 2022).

A Covid-19 járvány miatt tehát a világ hirtelen bizonytalan helyé vált az fiatalok szemében, és ez vezetett oda, hogy a kontrollmérésekhez képest egyértelműen romlott a gyermekek mentális egészsége (Youngminds, 2021). Ezen belül is még kedvezőtlenebb mentális egészségmutatókról számoltak be az idősebb serdülők, a lányok, az eltérő fejlődésű és/vagy a krónikus (mentális) betegséggel élő gyermekek (Ravens-Sieberer és mtsai, 2021).

### A Covid-19 pandémia hazánkban

A WHO adatai szerint Magyarországon 2020. január 3. és 2023. szeptember 13. között 2 204 090 Covid-19 megbetegedés, és 48 803 haláleset történt (World Health Organization, 2023a). A 0–18 éves korcsoportban 2020. március 4. és 2022. szeptember 30. között 278 478 esetben igazolták a fertőzést, ugyanakkor ebben a korcsoportban a mortalitás vagy kórházi felvétel adatai nem ismertek.

A gyermekeket leginkább érintő intézkedéseket tekintve az első teljes iskolai zárlat, amikor kizárólag online oktatás zajlott, 2020. március 16. és június 1. között történt, de a magasabb évfolyamok tanulói szeptember 1-ig nem látogathatták az iskolát (World Health Organization, 2023b). A második iskolai lezárás 2020. november 9-én kezdődött bizonyos évfolyamokon, a teljes iskolazárásra 2021. március 8-tól április 26-ig került sor.

A pandémia alatti kedvezőtlen irányú életmódbeli változásokat, a szomatikus és mentális egészség terén bekövetkező kedvezőtlen tendenciákat hazai kutatások is megerősítették (Szentiványi és mtsai, 2022; Babusa, Túry és Pászthy, 2022). Az UNICEF Magyarország 3–18 éves gyermekeket nevelő szülők körében végzett vizsgálatában a szülők fele azt nyilatkozta, hogy gyermeke mentális egészsége romlott a járvány alatt (UNICEF, 2021). A legtöbben azt vették észre, hogy gyermekük nyugtalanabb, figyelmetlenebb lett a szokásosnál, elvonult a világ elől, vagy szorongott a pandémia idején. Leginkább a kamaszokat érintette negatívan a járvány. Adataik alapján a szakértők arra jutottak, minél alacsonyabb jövedelemből él a család, a fiatalok annál jobban ki voltak téve a mentális kockázatoknak (UNICEF, 2021).

### A jelen tanulmány

Hazánkban is számos kutatás vizsgálta az egészségi állapot változását a járvány időszakai alatt, ugyanakkor kevés esetben van mód az esemény előtti és utáni mutatók összehasonlítására anélkül, hogy közvetlenül a vizsgálati személyekre bízánk a korábbi időpontokra való visszatekintést. A több időpontban végzett adatgyűjtésünk alapja az Iskóláskorú Gyermekek Egészségmagatartása<sup>1</sup> (továbbiakban HBSC) című kutatás (Németh és Várnai, 2019; Németh és Költő, 2016; Németh és Költő, 2011; Németh, 2007). A HBSC országosan reprezentatív, ugyanakkor nemzetközi háttérű kutatás, amelynek fókuszában a serdülők életmódja és egészséget befolyásoló magatartásaik állnak (Inchley és mtsai, 2020). Tekintettel arra, hogy e vizsgálat évtizedek óta folyó, nagymintás felmérések sorozata, lehetőségünk van bizonyos mutatók adatfelvételek közti nyomon követésére, valamint nemzetközi kitekintésre is.

Jelen munkánkban elsőként azt vizsgáljuk, hogy a fiatalok hogyan értékelték a járvány hatásait az életük különböző területein. Ezután további változók mentén megvizsgáljuk, hogy adott életterületeken valóban történt-e elmozdulás, tulajdonképpen validálva a fiatalok észlelését a különböző változásokról. Kérdésünk, hogy a járvány előtti és utáni adatfelvételek során valóban tapasztalunk-e a hatások irányának megfelelő változásokat az étellel való elégedettség, az önminősített egészség, a pszichoszomatikus panaszok, valamint a családi és a kortárs támogatás területein.

## MÓDSZERTAN

### A minta

Tekintettel arra, hogy közleményünk időbeli változásokról is szól, több vizsgálati év mintáját mutatjuk be. Az adatgyűjtés mindig az aktuális nemzetközi kutatási protolloknak megfelelően zajlik (Currie és mtsai, 2010, 2014; Inchley és mtsai, 2018, 2022). A reprezentatív minta kiválasztására az adott vizsgálati év (iskolai tanév) közoktatási statisztikái alapján kerül sor, többlépcsős, rétegzett mintavételi eljárással (Németh, 2007; Németh és Költő, 2011, 2016; Németh és Várnai, 2019). Az adatfelvételbe bevont korcsoportok a nemzetközi követelményeknek megfelelően 2001-től kezdődően az 5., 7. és 9., továbbá hazai elemzésre a 11. évfolyamok. Ennek megfelelően a nemzetközi összehasonlításhoz a tanulmányban megjelent elemzéseket az 5–9. évfolyamos tanulók körében végeztük el. Az elsődleges mintavételi egységek a véletlen módszerrel kiválasztott osztályok. Jelen elemzésbe négy, 2010 és 2022 között elvégzett mintavétel adatait vontunk be. (1. táblázat)

<sup>1</sup> Health Behaviour in School-aged Children

## Mérőeszközök

A Covid-19 járvány hatásainak megítélésére összesen tíz terület vonatkozásában kértük meg a fiatalokat, hogy értékeljék a koronavírus hatását<sup>2</sup>. Az itt bemutatott elemzésben öt területtel kapcsolatban közlünk eredményeket: a járvány hatása az egész életre, az egészségre, a családi és

baráti kapcsolatokra és a lelki egészségre. A hatásokat a következők szerint értékelték a tanulók: nagyon kedvezőtlen; kedvezőtlen; se nem kedvező, se nem kedvezőtlen; kedvező és nagyon kedvező. Az adatbemutatásnál a nagyon kedvezőtlen és kedvezőtlen, valamint a kedvező és nagyon kedvező kategóriákat összevontuk.

1. táblázat: A HBSC kutatás mintanagysága vizsgálati év szerint (Forrás: HBSC, 2010, 2014, 2018, 2022)

|      | N <sup>total</sup><br>11–15 évesek | Fiúk<br>(%) | Lányok<br>(%) | 5. évfolyam<br>(11 évesek) (%) /<br>(átlagéletkor) | 7. évfolyam<br>(13 évesek) (%) /<br>(átlagéletkor) | 9. évfolyam<br>(15 évesek) (%) /<br>(átlagéletkor) |
|------|------------------------------------|-------------|---------------|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| 2010 | 5 782                              | 52,0        | 48,0          | 29,7<br>(11,7)                                     | 31,6<br>(13,6)                                     | 38,7<br>(15,7)                                     |
| 2014 | 4 924                              | 50,4        | 49,6          | 36,0<br>(11,7)                                     | 33,3<br>(13,7)                                     | 30,7<br>(15,9)                                     |
| 2018 | 4 546                              | 49,4        | 51,6          | 32,5<br>(11,7)                                     | 29,9<br>(13,8)                                     | 37,7<br>(15,9)                                     |
| 2022 | 4 738                              | 48,1        | 51,9          | 33,4<br>(11,7)                                     | 24,4<br>(13,6)                                     | 42,2<br>(15,8)                                     |

Az egyes adatfelvételek közti összehasonlításhoz a következő változókat használtuk fel.

Az *élettel való elégedettség* értékeléséhez a fiatalok 0–10-ig terjedő Cantril-létrán (Cantril, 1965) jelölhették, hogy milyenek ítélik a jelenlegi életüket. A skálán a 0 a lehető legrosszabb, a 10 a lehető legjobb életet jelenti. Ezt a változót skálaként alkalmaztuk, és az elemzésben a minták átlagát hasonlítottuk össze.

Az *önminősített egészséget* egy kérdéssel vizsgálta a kérdőív. A „Szerinted milyen az egészséged?” kérdésre rossz/megfelelő/jó/kitűnő választ adhattak a tanulók.

Elemzésünkben a saját egészségüket kitűnőnek minősítő gyermekek arányát használtuk fel.

A testi tünetek jelenlétének vizsgálatához a tanulóknak nyolc pszichoszomatikus tünet (fejfájás, hasfájás, hátfájás, szédülés, rosszkedv, ingerlékenység, idegesség, alvási panaszok) gyakoriságát kellett megítélniük egy 1–5-ig terjedő skálán (1 – szinte naponta, 5 – ritkábban vagy soha). Ebből egy *intenzív testi tünetek* változót képeztük, ha legalább két tünet legalább heti két alkalommal megjelent. Az elemzésekben az intenzív tünetekről beszélők arányát használtuk fel.

<sup>2</sup> A tanulóknak a következő kérdést tettük fel: „A korona-vírus világjárvány a kezdete óta sok ember életét érintette (pl. lezárások, kijárási tilalom, iskolabezárások, távoktatás és társas távolságtartás). Milyen hatással voltak ezek az intézkedések az életed következő területeire? (A kedvezőtlen hatás azt jelenti, hogy a dolgok rosszabbak lettek, a kedvező hatás, hogy a dolgok jobbak lettek.)”.

A *családi és kortárs támogatást* négy-négy tétellel vizsgálta a kutatás, amelyek az MSPSS (Multidimensional Scale of Perceived Social Support, *Multidimenzió-nális Észlelt Társas Támogatás Kérdőív*); Zimet és mtsai, 1988, magyar adaptáció: Papp-Zipernovszky, Kékesi és Jámbori, 2017) skála egy-egy alskáláját alkotják. Az állításokat 1–7 terjedelmű skálán kell megítélni a családra és a kortársakra vonatkozóan, a skálatartomány 4–28 pont közötti. Elemzésünkben a magas kortárs vagy baráti támogatásról beszámoló gyermekek arányát hasonlítottuk össze<sup>3</sup>. A családi és kortárs támogatás skála 2014 óta szerepel a hazai és nemzetközi kérdőívben, ezért a trendek bemutatásánál eddig az időpontig tudunk visszamenni.

## Eljárás

### *A HBSC kutatásról általában*

A felmérések minden vizsgálati évben az Egészségügyi Tudományos Tanács Tudományos és Kutatásetikai Bizottságának jóváhagyásával zajlanak. Amennyiben a kiválasztott iskolák vállalják az együttműködést, az érintett tanulók szüleit írásban tájékoztatjuk a kutatásról, és passzív beleegyezésüket kérjük gyermekek részvételéhez. Az adatfelvételeket felkészített kérdezőbiztosok végzik. A névtelen kérdőívek felvétele osztályonként történik. A kérdőív kitöltése a tanulók számára önkéntes, 2014-től aktív (írásos) beleegyezéssel.

A 2021/2022-es adatfelvétel a korábbi papír-ceruza gyakorlattól eltérően már online valósult meg. Az adatfelvételt követően, amennyiben papírról digitalizá-

lásra volt szükség, 10%-os szisztematikus ellenőrzés, majd minden adatfájlnál adat-tisztítás és súlyozás történt.

### *Statisztikai elemzések*

A Covid-19 járvány hatásait leíró statisztikára támaszkodva szemléltetjük. Továbbá minden említett változó esetében bemutatjuk a 2018–2022-es adatfelvételek közti változást évfolyamonkénti bontásban (Welch-t próba vagy khi négyzet próba segítségével). Mindemellett minden említett változó esetében bemutatjuk a 2010–2022-es adatfelvételek közti változásokat nemenkénti és a teljes minta tekintetében is (ez alól a családi és kortárs támogatás változók kivételek, mert ezeket 2014-ben kérdeztük először). A hazai trendelemzésekhez minden változó esetében kiszámítottuk a százalékos arányszámokhoz tartozó 95%-os megbízhatósági intervallumokat (CI), mind a teljes mintákra, mind a mintákon belül mindkét nemre<sup>4</sup>. Az eredmények közlésénél szignifikánsan különbözőnek tekintettük azokat az arányszámokat, amelyek megbízhatósági intervalluma nem volt átfedő. A százalékos arányokat a vizsgálati év függvényében diagramokon ábrázoltuk: egy ábrán egy adott változó időbeli trendjeit láthatjuk az összmintára, valamint külön a fiúkra és a lányokra vonatkozóan. Az arányszámok melletti csillag (\*) azt jelzi, hogy az adott érték szignifikánsan különbözik az előző évitől. A részletes adatokat és a statisztikai próbák eredményeit a törzsszöveg mögött összefoglaló táblázatban közöljük. Az elemzéseket az IBM SPSS 27. változatával, valamint a Jamovi 2.3.1. statisztikai szoftverekkel készítettük.

<sup>3</sup> A nemzetközi kutatási protokoll alapján azt tekintettük magas kortárs vagy családi támogatásnak, ha az itemekre adott pontszámokat összeadva és 4-gyel elosztva az érték 5,5 pont vagy afeletti.

<sup>4</sup> Az alkalmazott képlet:  $CI\ 95\% = p \pm z \cdot SE$ ,  $SE = \sqrt{p(1-p)/n}$ , ahol  $p$  = előfordulási arány (prevalencia), azaz  $X/n$ ;  $n$  = elemszám;  $z = 1,96$ .

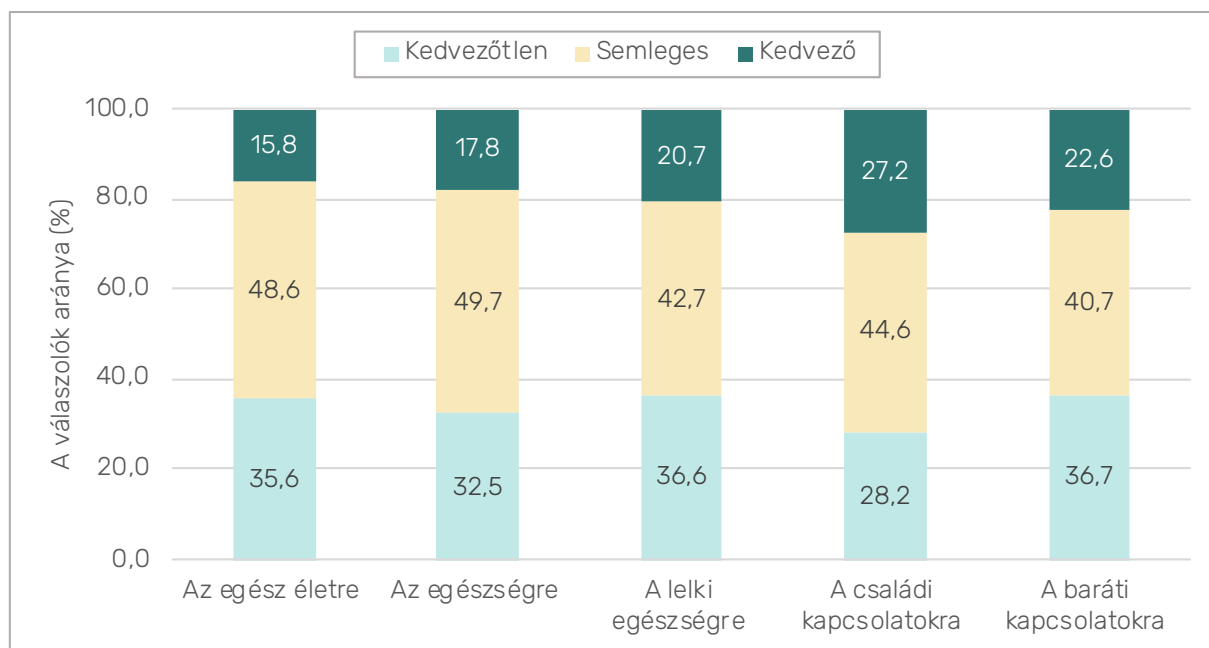
## EREDMÉNYEK

### A Covid-19 járvány hatásai

A legtöbb tanuló úgy nyilatkozott, hogy a Covid-19 járvány semleges (vagyis sem nem kedvező, sem nem kedvezőtlen)

hatást gyakorolt az egész életére, az egészségére, a mentális egészségére, valamint családi és baráti kapcsolataira. A semleges hatások prevalenciája 40,7% és 49,7% között mozog (a legalacsonyabb a kortárs kapcsolatokra, a legmagasabb az egészségre vonatkozóan). (1. ábra)

1. ábra: A Covid-19 járvány hatásainak megítélése az 5–9. osztályos tanulók körében (Forrás: HBSC, 2022)



Azonban a tanulók harmada arról számolt be, hogy a Covid-19 járvány kedvezőtlen hatást gyakorolt az élete több területére is. A kitöltők nagyobb hányada számolt be az egyes területeken negatív hatásokról, mint pozitívokról. A legtöbben a kortárs kapcsolatok és a lelki egészség terén számoltak be kedvezőtlen hatásokról, míg a legkevesebb kedvezőtlen hatást a családi kapcsolatoknál tapasztalták meg. Pozitív hatásokról szintén a kortárs kapcsolatok terén érkezett a legtöbb említés, ugyanakkor a járvány egész életre gyakorolt hatását nagyon kevesen ítélték kedvezőnek. A negatív és pozitív hatások előfordulási aránya között a legnagyobb különbség az életre gyakorolt hatásnál mutatkozott meg.

### A pszichológiai és társas jólét mutatók változása a Covid-19 járvány előtti és utáni adatfelvételek között

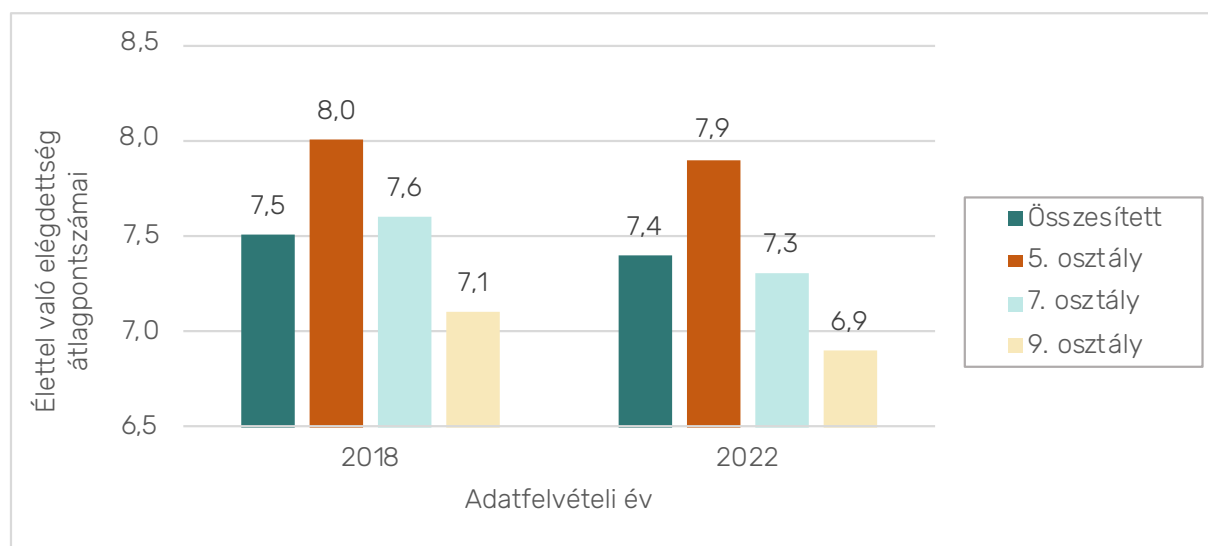
#### Az élettel való elégedettség

A 2018-as adatfelvétel alkalmával, az élettel való elégedettség átlagpontszáma (10 fokú skálán) 7,5 (SD = 1,9), míg 2022-ben ez az érték már csak 7,4 (SD = 2,1), ami statisztikailag jelentős különbség (alacsony hatásméret mellett, (Welch's  $t = 4,5$ ,  $df = 9016$ ,  $p < 0,001$ , Cohen's  $d = 0,09$ ). (2. táblázat) A különbség kizárólag az 5. évfolyamosok esetében nem szignifikáns. (2. ábra)

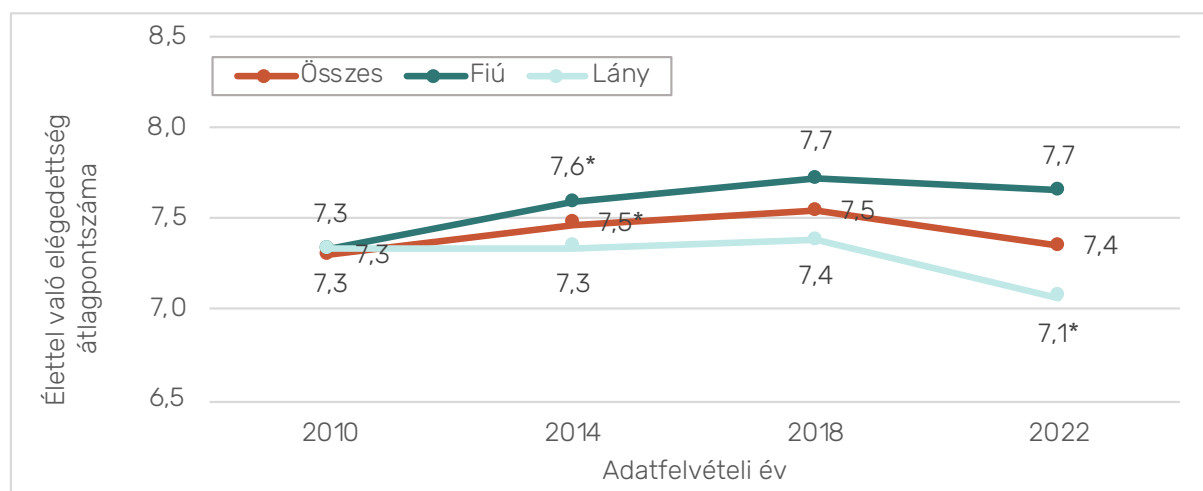
Amennyiben tágabb idői perspektívában szemléljük az étellel való elégedettség átlagpontszámának alakulását, azt láthatjuk, hogy 2010 után a fiúk értékei és a teljes minta átlagpontszámai növekedtek,

míg a lányoknál nem tapasztalunk eltérést, csak 2018 és 2022 között (3. táblázat), vagyis a csökkenés kifejezetten a Covid-19 járvány időszakára jellemző. (3. ábra)

**2. ábra:** A tanulók étellel való elégedettség átlagpontszámai évfolyam szerint – 2018–2022 (Forrás: HBSC, 2018, 2022)



**3. ábra:** Az étellel való elégedettség átlagpontszámai az 5–9. osztályos tanulók körében nem szerint – 2010–2022 (Forrás: HBSC, 2010, 2014, 2018, 2022)



### Önminősített egészség

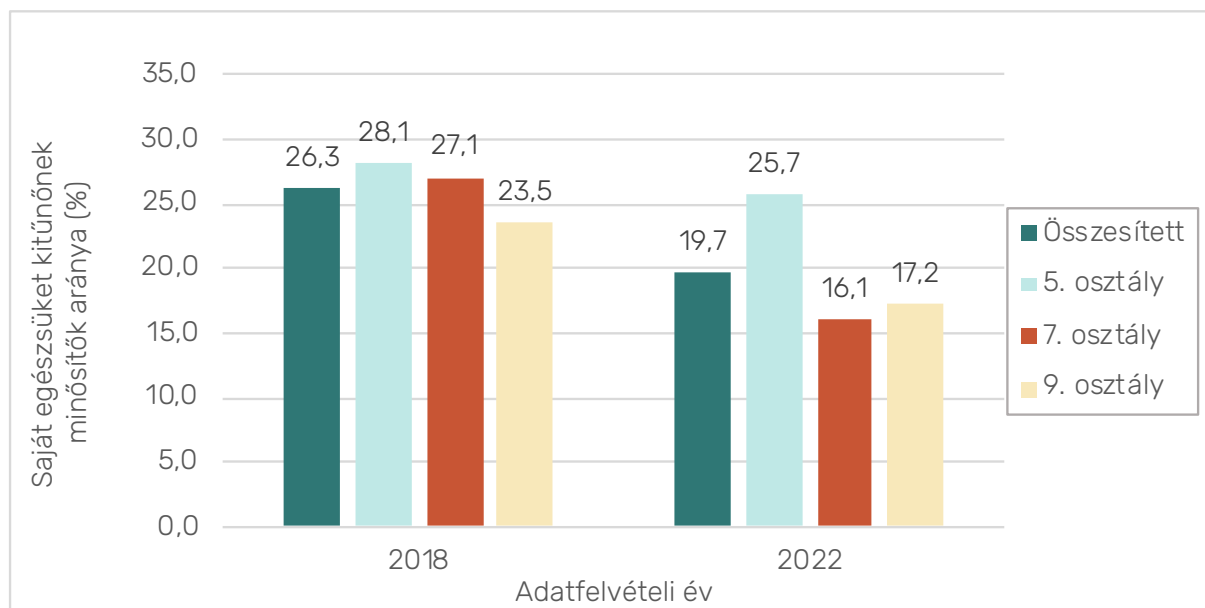
Míg 2018-ban a magyar fiatalok 26,3%-a ítélte egészségét kitűnőnek, 2022-ben ez már csak 19,7%-ukra volt igaz. A csökkenés statisztikailag szignifikáns (kivétele az 5.

évfolyam) (4. ábra) ( $\chi^2 = 56,5$ ,  $df = 1$ ;  $p < 0,001$ , Cramer-féle  $V = 0,08$ ). (2. táblázat) Az évfolyam szerinti különbségek vonatkozásában érdemes megjegyezni, hogy 2022-ben az 5. évfolyamosok 25,7%-a nyilatkozott úgy, hogy az egészsége

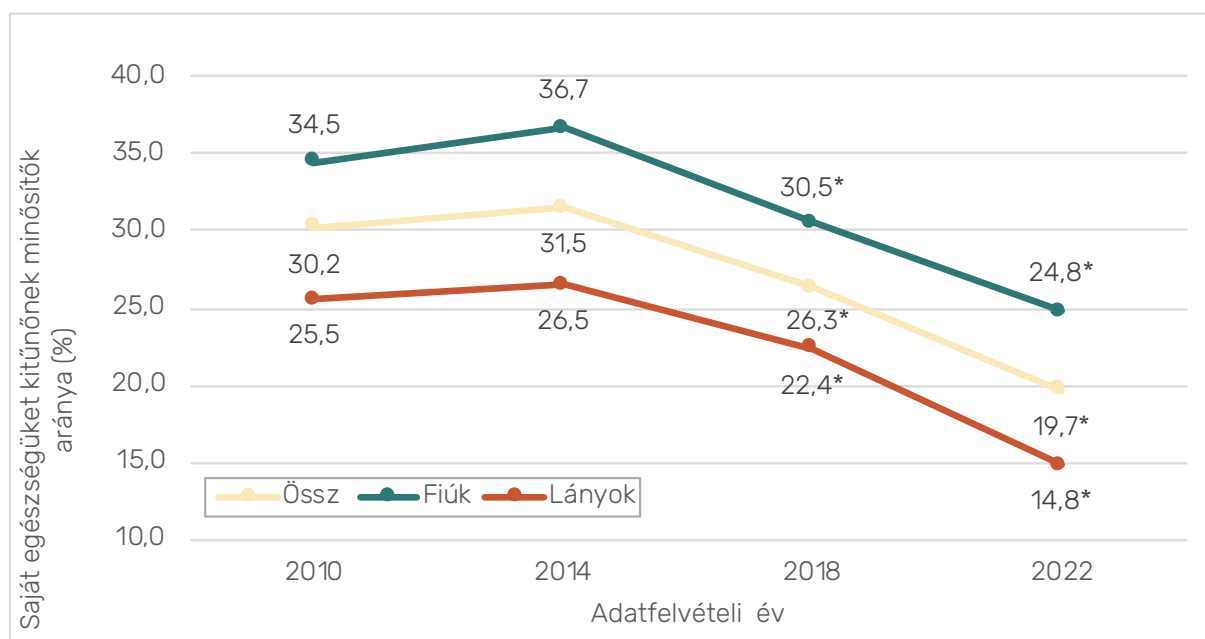
kitűnő, a 7. évfolyamosok körében ez az arány már csak 16,1%, 9.-ben pedig 17,5%. A korábbi évek adataival összevetve láthatjuk, hogy az 5–9. évfolyamosok körében kitűnő egészségről beszámolók aránya trendszerűen csökken. (3. táblázat)

Míg 2010 és 2014 között nem tapasztalható jelentős változás, addig 2014 és 2022 között 12%-kal csökken az egészséget kitűnőre értékelő fiatalok aránya. A nemi különbségek minden adatfelvétel esetében szignifikánsak. (5. ábra)

**4. ábra:** A saját egészségüket kitűnőnek minősítő tanulók aránya évfolyam szerint – 2018–2022 (Forrás: HBSC, 2018, 2022)



**5. ábra:** A saját egészségüket kitűnőnek minősítő 5–9. osztályos tanulók aránya nem szerint – 2010–2022 (Forrás: HBSC, 2010, 2014, 2018, 2022)

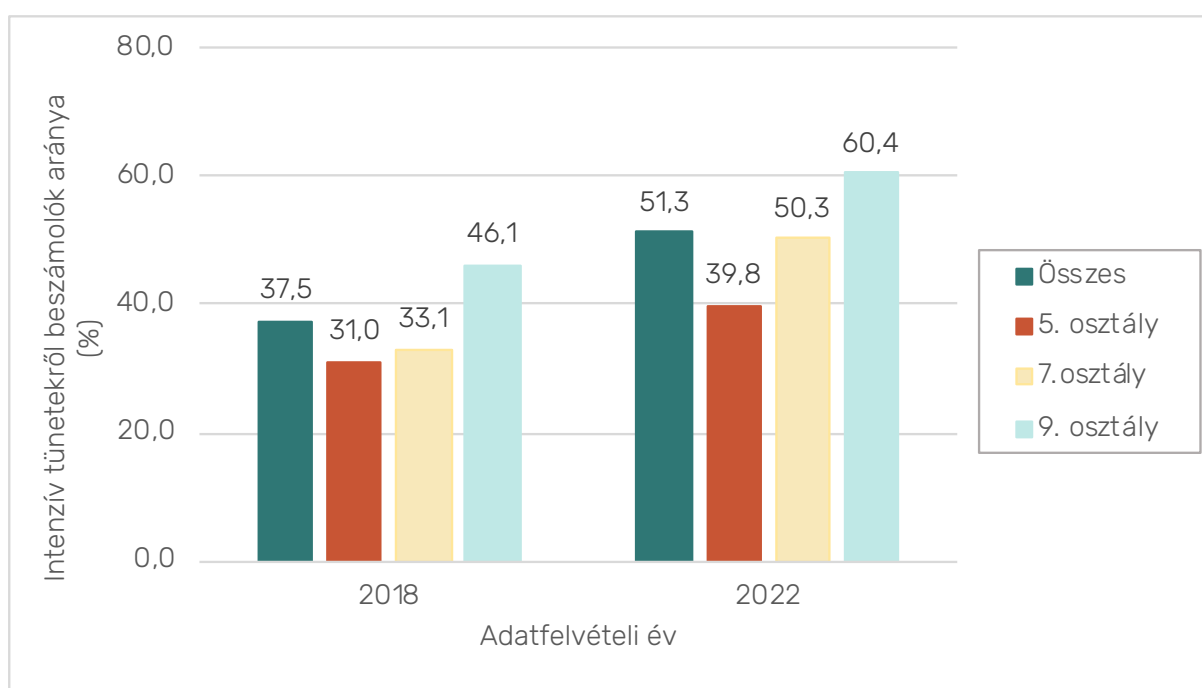


### Pszichoszomatikus panaszok

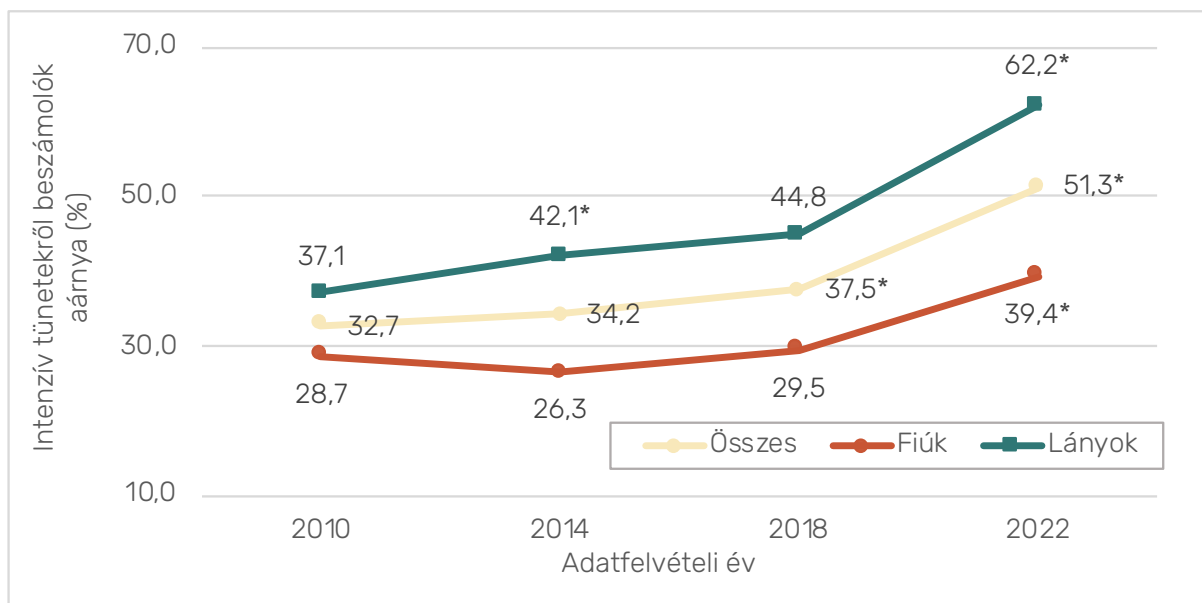
A legerőteljesebb változást az intenzív pszichoszomatikus tünetek esetében látjuk, ha összehasonlítjuk a Covid-19 járvány előtti és utáni adatfelvételt (összesített:  $\chi^2 = 50,3$ ,  $df = 1$ ;  $p < 0,001$ , Cramer-féle  $V = 0,12$ ). (2. táblázat) Azon 5–9 évfolyamos tanulók aránya, akik intenzív tünetekről számolnak be, 13,8%-kal emelkedett a két adatfelvételi év között. A változás minden

korcsoportban szignifikáns. (6. ábra) Az intenzív pszichoszomatikus tünetekről beszámoló aránya lassú, emelkedő tendenciát mutat mindkét nem esetében (3. táblázat). Ugyanakkor, hasonlóan az önminősített egészség mutatóihoz, a változás 2018 és 2022 között válik statisztikailag jelentőssé és nagyon szembetűnővé. (7. ábra) A nemi különbségek minden adatfelvételkor szignifikánsak.

**6. ábra:** Az intenzív tünetekről beszámoló tanulók aránya évfolyam szerint – 2018–2022 (Forrás: HBSC, 2018, 2022)



**7. ábra:** Az intenzív tünetekről beszámoló 5–9. évfolyamos tanulók aránya nemi bontásban 2010–2022 (Forrás: HBSC, 2010, 2014, 2018, 2022)

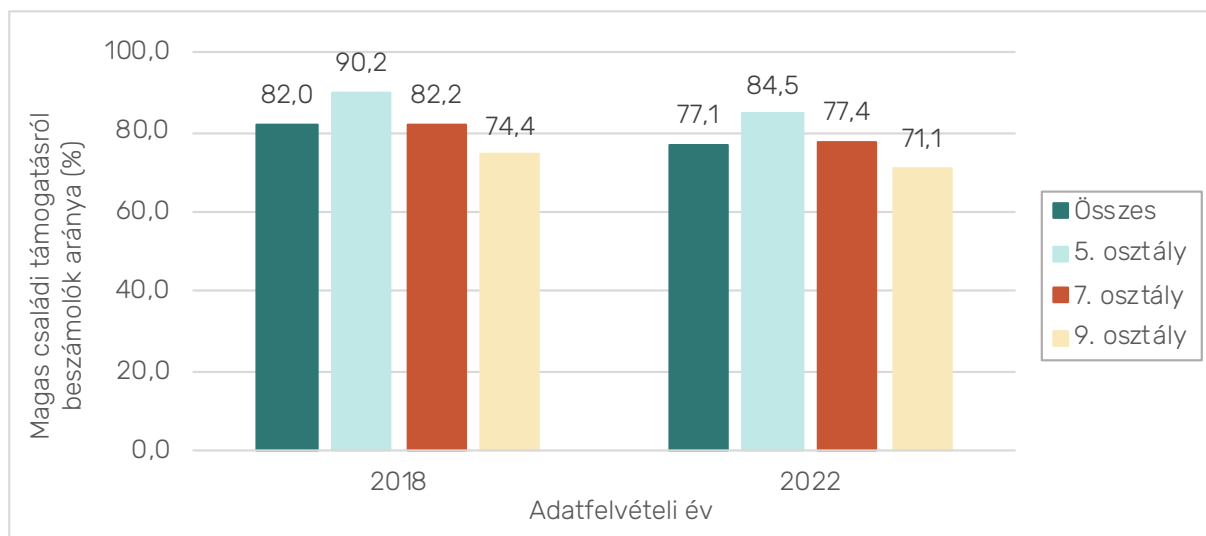


### Családi támogatás

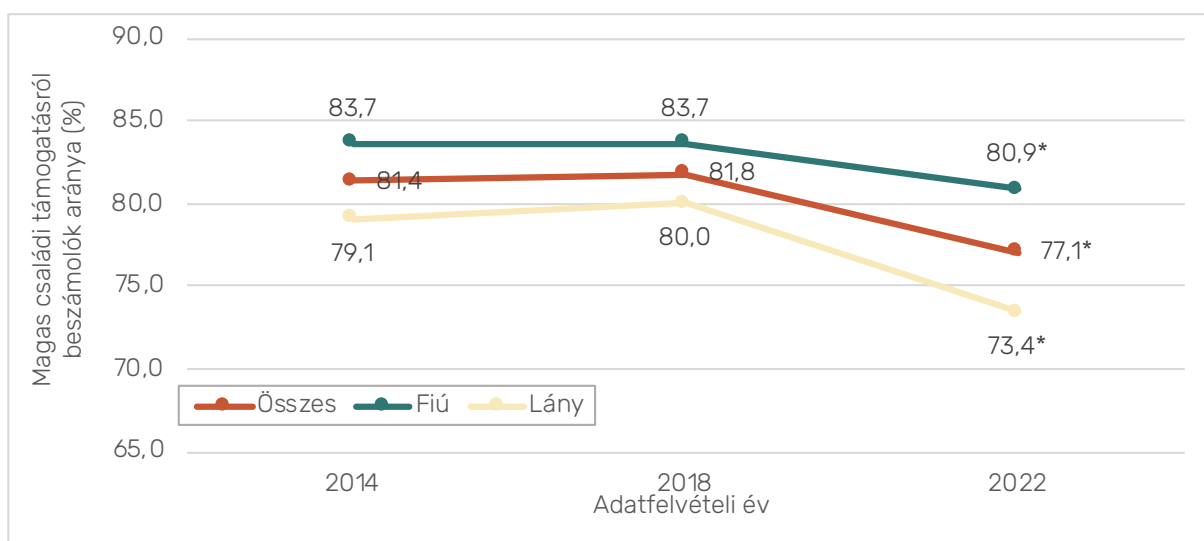
A magas családi támogatásról beszámoló tanulók aránya is csökkent valamelyest 2018 és 2022 között, összességében 4,9%-kal ( $\chi^2 = 33,5$ ,  $df=1$ ;  $p<0,001$ , Cramer-féle  $V = 0,06$ ), a különbség minden korcsoport esetében szignifikáns. (2. táblázat) Az évfolyam szerinti különbségekről

elmondható, hogy a magasabb évfolyamokon kevesebben számolnak be magas családi támogatásról. (8. ábra) Összességében megállapítható, hogy 2018 és 2022 között mindkét nemnél korábban nem tapasztalt szignifikáns csökkenés mutatkozott. (9. ábra) (3. táblázat) Minden adatfelvétel során több fiú számolt be magas családi támogatásról, mint lány.

**8. ábra:** Magas családi támogatásról beszámoló tanulók aránya évfolyam szerint – 2018–2022 (Forrás: HBSC, 2018, 2022)



**9. ábra:** Magas családi támogatásról beszámoló 5–9. osztályos tanulók aránya nem szerint – 2014–2022 (Forrás: HBSC, 2014, 2018, 2022)

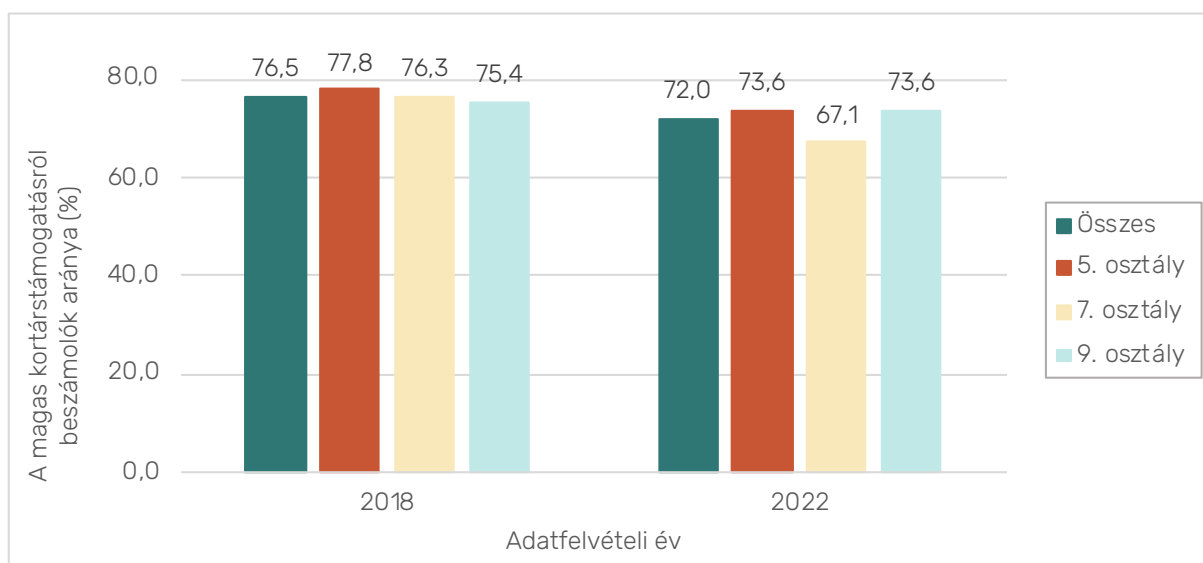


## Kortárstámogatás

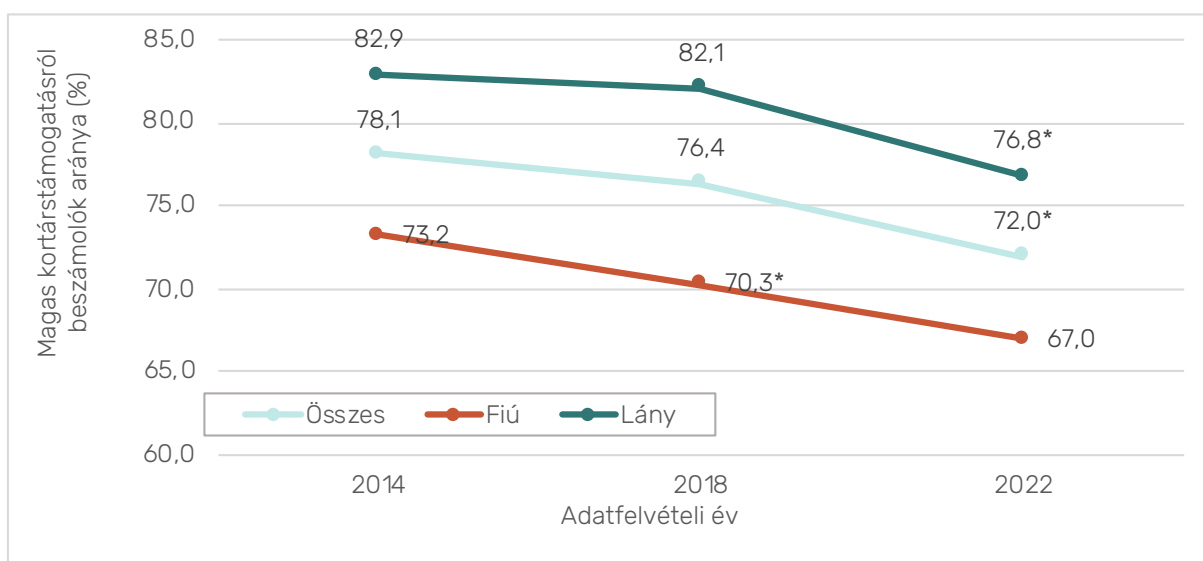
A családi támogatáshoz hasonlóan a magas kortárstámogatásról beszámolók aránya, ha kis mértékben is, de változott 2018 és 2022 között ( $\chi^2 = 23,8$ ,  $df=1$ ;  $p<0,001$ , Cramer-féle  $V=0,05$ ). (2. táblázat) A 3,5%-os csökkenés statisztikailag jelentős (az 5. és 7. évfolyamon és összes-ségében). (10. ábra)

A magas kortárstámogatásról beszámolók aránya szignifikánsan csökkent a pandémiás időszakban a teljes mintában és a lányok esetében. (3. táblázat) A nemi különbségek minden adatfelvétel esetén jelentősek: több lány számol be magas kortárstámogatásról, mint fiú. (11. ábra)

**10. ábra:** Magas kortárstámogatásról beszámoló tanulók aránya évfolyam szerint – 2018–2022 (Forrás: HBSC, 2018, 2022)



**11. ábra:** Magas kortárstámogatásról beszámoló 5–9. évfolyamos tanulók aránya nem szerint – 2014–2022 (Forrás: HBSC, 2014, 2018, 2022)



**2. táblázat:** A 2018 és 2022 közötti évfolyamonkénti összehasonításokhoz tartozó statisztikai próbák bemutatása (Forrás: HBSC, 2018, 2022)

|                                                                    | 2018                | 2022                  | Welch t/ $\chi^2$ | Sig (p)          | Hatásméret             |
|--------------------------------------------------------------------|---------------------|-----------------------|-------------------|------------------|------------------------|
| <b>Élettel való elégedettség átlagpontszám</b>                     |                     |                       |                   |                  |                        |
| Teljes minta                                                       | 7,5<br>(N = 4465)   | 7,4<br>(N = 4570)     | Welch's t = 4,5   | <b>&lt;0,001</b> | Cohen's d = 0.094      |
| 5. évfolyam                                                        | 8,0<br>(N = 1399)   | 7,9<br>(N = 1493)     | Welch's t = 1,5   | 0,133            | Cohen's d = 0.055      |
| 7. évfolyam                                                        | 7,6<br>(N = 1512)   | 7,3<br>(N = 1118)     | Welch's t = 2,9   | <b>0,004</b>     | Cohen's d = 0,114      |
| 9. évfolyam                                                        | 7,1<br>(N = 1554)   | 6,9<br>(N = 1959)     | Welch's t = 2,4   | <b>0,017</b>     | Cohen's d = 0,081      |
| <b>Saját egészségüket kitűnőnek minősítők aránya (%)</b>           |                     |                       |                   |                  |                        |
| Teljes minta                                                       | 26,3%<br>(N = 4520) | 19,7%<br>(N = 4588)   | $\chi^2 = 56,5$   | <b>&lt;0,001</b> | Cramer-féle V = 0,078  |
| 5. évfolyam                                                        | 28,1%<br>(N = 1425) | 25,7%<br>(N = 1499)   | $\chi^2 = 2,3$    | 0,088            | Cramer-féle V = 0,0316 |
| 7. évfolyam                                                        | 27,0%<br>(N = 1531) | 16,1%<br>(N = 1122)   | $\chi^2 = 43,8$   | <b>&lt;0,001</b> | Cramer-féle V = 0,129  |
| 9. évfolyam                                                        | 23,7%<br>(N = 1564) | 17,1%<br>(N = 1967)   | $\chi^2 = 23,2$   | <b>&lt;0,001</b> | Cramer-féle V = 0,081  |
| <b>Intenzív pszichoszomatikus tünetekről beszámolók aránya (%)</b> |                     |                       |                   |                  |                        |
| Teljes minta                                                       | 37,5%<br>(N = 4337) | 51,3%<br>(N = 4488)   | $\chi^2 = 50,3$   | <b>&lt;0,001</b> | Cramer-féle V = 0,121  |
| 5. évfolyam                                                        | 31,0%<br>(N = 1333) | 39,8%<br>(N = 1449)   | $\chi^2 = 32,4$   | <b>&lt;0,001</b> | Cramer-féle V = 0,104  |
| 7. évfolyam                                                        | 33,1%<br>(N = 1477) | 50,3%<br>(N = 1099)   | $\chi^2 = 53,8$   | <b>&lt;0,001</b> | Cramer-féle V = 0,131  |
| 9. évfolyam                                                        | 46,1%<br>(N = 1527) | 60,4%<br>(N = 1940)   | $\chi^2 = 41,3$   | <b>&lt;0,001</b> | Cramer-féle V = 0,127  |
| <b>Magas családi támogatásról beszámolók aránya (%)</b>            |                     |                       |                   |                  |                        |
| Teljes minta                                                       | 82,0%<br>(N = 4488) | 77,1,3%<br>(N = 4674) | $\chi^2 = 33,5$   | <b>&lt;0,001</b> | Cramer-féle V = 0,0605 |
| 5. évfolyam                                                        | 90,2%<br>(N = 1421) | 84,5%<br>(N = 1544)   | $\chi^2 = 22,0$   | <b>0,001</b>     | Cramer-féle V = 0,0862 |
| 7. évfolyam                                                        | 82,2%<br>(N = 1504) | 77,4%<br>(N = 1147)   | $\chi^2 = 9,7$    | <b>0,002</b>     | Cramer-féle V = 0,0591 |
| 9. évfolyam                                                        | 74,2%<br>(N = 1563) | 71,1%<br>(N = 1982)   | $\chi^2 = 4,3$    | 0,03             | Cramer-féle V = 0,034  |
| <b>Magas kortárs támogatásról beszámolók aránya (%)</b>            |                     |                       |                   |                  |                        |
| Teljes minta                                                       | 76,5%<br>(N = 4508) | 72,0%<br>(N = 4702)   | $\chi^2 = 23,8$   | <b>&lt;0,001</b> | Cramer-féle V = 0,05   |
| 5. évfolyam                                                        | 77,8%<br>(N = 1428) | 73,6%<br>(N = 1565)   | $\chi^2 = 7,1$    | 0,008            | Cramer-féle V = 0,0487 |
| 7. évfolyam                                                        | 76,3%<br>(N = 1508) | 67,1%<br>(N = 1147)   | $\chi^2 = 27,5$   | <b>&lt;0,001</b> | Cramer-féle V = 0,102  |
| 9. évfolyam                                                        | 75,4%<br>(N = 1572) | 73,6%<br>(N = 1989)   | $\chi^2 = 1,5$    | 0,215            | Cramer-féle V = 0,02   |

**3. táblázat:** A 2010 (2014) – 2022 trendek bemutatásához kapcsolódó adatok és konfidenciaintervallumok nemenként és a teljes minta vonatkozásában (Forrás: HBSC, 2010, 2014, 2018, 2022)

|                                                                    | 2010            |                                | 2014            |                                | 2018            |                                | 2022            |                                |
|--------------------------------------------------------------------|-----------------|--------------------------------|-----------------|--------------------------------|-----------------|--------------------------------|-----------------|--------------------------------|
|                                                                    | Átlag-pont-szám | 95%-os konfidencia-intervallum | Átlag-pont-szám | 95%-os konfidencia-intervallum | Átlag-pont-szám | 95%-os konfidencia-intervallum | Átlag-pont-szám | 95%-os konfidencia-intervallum |
| <b>Élettel való elégedettség</b>                                   |                 |                                |                 |                                |                 |                                |                 |                                |
| Teljes minta                                                       | 7,3             | 7,3; 7,4                       | 7,5*            | 7,4; 7,5                       | 7,5             | 7,4; 7,6                       | 7,3             | 7,3; 7,4                       |
| Fiúk                                                               | 7,3             | 7,3; 7,4                       | 7,6*            | 7,5; 7,7                       | 7,7             | 7,6; 7,8                       | 7,7             | 7,6; 7,7                       |
| Lányok                                                             | 7,3             | 7,3; 7,4                       | 7,3             | 7,3; 7,4                       | 7,4             | 7,3; 7,5                       | 7,0*            | 6,9; 7,1                       |
|                                                                    | 2010            |                                | 2014            |                                | 2018            |                                | 2022            |                                |
|                                                                    | Prevalencia     | 95%-os konfidencia-intervallum | Prevalencia     | 95%-os konfidencia-intervallum | Prevalencia     | 95%-os konfidencia-intervallum | Prevalencia     | 95%-os konfidencia-intervallum |
| <b>Saját egészségüket kitűnőnek minősítők aránya (%)</b>           |                 |                                |                 |                                |                 |                                |                 |                                |
| Teljes minta                                                       | 30,2            | 29,0; 31,3                     | 31,5            | 30,1; 32,8                     | 26,3*           | 25,2; 27,8                     | 19,7*           | 18,8; 20,8                     |
| Fiúk                                                               | 34,5            | 32,7; 36,2                     | 36,2            | 34,2; 38,1                     | 30,9*           | 28,9; 32,8                     | 25,6*           | 23,7; 27,4                     |
| Lányok                                                             | 25,5            | 23,8; 27,1                     | 26,3            | 24,5; 28,0                     | 22,2*           | 20,5; 23,8                     | 14,9*           | 13,4; 16,3                     |
| <b>Intenzív pszichoszomatikus tünetekről beszámolók aránya (%)</b> |                 |                                |                 |                                |                 |                                |                 |                                |
| Teljes minta                                                       | 32,7            | 31,4; 33,9                     | 34,2            | 32,8; 33,5                     | 37,5*           | 36,0; 38,9                     | 51,3*           | 49,8; 52,7                     |
| Fiúk                                                               | 28,7            | 27,0; 30,3                     | 26,3            | 24,4; 28,1                     | 29,5            | 27,5; 31,4                     | 39,4*           | 37,3; 41,4                     |
| Lányok                                                             | 37,1            | 35,2; 38,9                     | 42,1*           | 40,0; 44,1                     | 44,8            | 42,7; 46,8                     | 62,2*           | 60,2; 64,1                     |
| <b>Magas családi támogatásról beszámolók aránya (%)</b>            |                 |                                |                 |                                |                 |                                |                 |                                |
| Teljes minta                                                       |                 |                                | 81,4            | 80,2; 85,1                     | 81,8            | 80,8; 83,1                     | 77,1*           | 75,8; 78,3                     |
| Fiúk                                                               |                 |                                | 83,7            | 82,6; 84,7                     | 83,7            | 82,5; 85,2                     | 80,9*           | 79,2; 82,1                     |
| Lányok                                                             |                 |                                | 79,1            | 77,9; 80,2                     | 80,8            | 78,4; 81,5                     | 73,3*           | 72,1; 74,6                     |
| <b>Magas kortárstámogatásról beszámolók aránya (%)</b>             |                 |                                |                 |                                |                 |                                |                 |                                |
| Teljes minta                                                       |                 |                                | 78,1            | 76,9; 77,7                     | 76,5            | 75,2; 77,7                     | 72,0*           | 70,7; 73,2                     |
| Fiúk                                                               |                 |                                | 73,2            | 71,9; 74,4                     | 70,3*           | 68,9; 71,4                     | 67,0            | 65,0; 68,9                     |
| Lányok                                                             |                 |                                | 82,9            | 81,8; 83,9                     | 82,1            | 81,0; 83,1                     | 76,8*           | 75,1; 78,4                     |

\*statistikailag szignifikáns az előző adatfelvételhez képest (a konfidenciaintervallumok nem fednek át egymással)

## MEGBESZÉLÉS

A bemutatott adatok alapján a 11–15 éves magyar iskolások életük különböző területein eltérően érzékelték a Covid-19 világjárvány és a kapcsolódó intézkedések hatásait. Mindamellett, hogy gyermekek közel fele semleges hatásokról számolt be, azok aránya, akik szerint a Covid-19 negatív hatással volt életükre, egészségükre, mentális egészségükre, kortárs és családi kapcsolataikra, nagyobb, mint azok aránya, akik pozitívnak ítélték meg a pandémia következményeit.

A HBSC kutatás keretében a járvány hatásairól további 22 országban is megkérdezték a serdülők reprezentatív mintáját (Inchley és mtsai, 2022). A jelen beszámolóban említett öt területen kívül felmérték a járvány hatásait a fizikai aktivitásra, a család anyagi helyzetére, a táplálkozásra, az iskolai teljesítményre és a tanuló jövőbeli terveire is. A legtöbb serdülő a járvány semleges vagy pozitív hatásairól számolt be, ugyanakkor bizonyos területek vonatkozásában a negatív tapasztalatok a dominánsak. Fontos tükre azonban a fent bemutatott eredményeknek, hogy a magyar serdülők adatai mind a tíz vizsgált területen inkább negatív tapasztalatokról adnak számot. Ezzel ellentétben nemzetközi szinten a pozitív hatások (minden területen) felülmúlták a negatív tapasztalatokat (Residori, Költő, Várnai & Nic Gabhainn, 2023). A nemzetközi elemzések alapján az iskolások a családi kapcsolatok, a fizikai aktivitás és a barátokkal való kapcsolatok területén jelezték legnagyobb arányban a kedvező hatásokat. A magyar iskolások 23%-a a fent említett területek közül legalább 6 esetben kedvezőtlen hatásokról írt (ennél csak egy országban – Kazahsztánban – nagyobb ez az arány). Nálunk az egyik legkisebb a pozitív hatásokról beszámoló diákok aránya. Hazánk adatai abban a tekintetben viszont igazodnak a nemzet-

közi trendekhez, hogy a negatív hatásokról nagyobb arányban számolnak be a lányok és a kevésbé jómódú családok fiataljai (az életkori hatások nem egyértelműek) (Residori, Költő, Várnai & Nic Gabhainn, 2023). A serdülők bizonytalanságát és a kedvezőtlen változásokat feltehetően a fiatalokra is ható (kedvezőtlen) halálozási, megbetegedési adatok, a járványt övező bizonytalanságok, hiedelmek, az intézkedések folyamatos megkérdőjelezése is befolyásolhatta, de ezzel kapcsolatban nincsenek adataink.

Nem csak a hatások észlelése tolódott negatív irányba: valóban kedvezőtlen fordulat következett be a járvány időszakában (2018 és 2022 között) általunk vizsgált néhány fontosabb mentális és társas jólét változó tekintetében. A fiatalok valamivel (de nem statisztikai mértékben) alacsonyabb élettél való elégedettségéről számoltak be, ugyanakkor (statisztikai mértékben is) jelentősen kevesebben értékelték egészségüket kitűnőnek, családjuk és barátaik támogatását magasnak, többen tapasztaltak intenzívebb pszichoszomatikus tüneteket. A legnagyobb mértékű változás ez utóbbi terén történt. Mindemellett a kedvezőtlen változások egy része már korábban, a járványt megelőzően is tapasztalható volt. A saját egészségüket kitűnőnek minősítő diákok aránya már a 2014-es adatfelvétel óta csökkenést mutat és ez a HBSC kutatásban résztvevő 50 ország viszonylatában is érzékelhető tendencia. A csökkenés az életkorral és a lányok esetében kifejezettebb (Cosma és mtsai, 2023). Tekintettel arra, hogy adataink nem jeleztek jelentős emelkedést a krónikus betegséggel élő fiatalok arányában, az okok között – a Covid hatásai mellett – feltehető a pszichoszomatikus tünetek, egyéb (elsősorban internalizáló) mentális panaszok, a túlsúlyosság gyakoribb előfordulása; a céltalan, túlzott online tartalomfogyasztás (ún. doomscrolling); a

közösségi média által is közvetített vitatható online egészségműveltség és a felnagyított sérülékenység-érzés, továbbá az iskolai prevenciós programok elégtelen mennyisége, minősége (Satici és mtsai, 2023; Chang, 2011; Paksi, 2019). A pszichoszomatikus tünetek gyakoribbá, intenzívebbé válása szintén nem csak hazai jelenség. Nemzetközi szinten a fiatalok 17%-a panaszkodott intenzív pszichológiai tünetekről (Cosma és mtsai, 2023). Ez az arány az életkorral jelentősen növekedett, különösen lányoknál és kicsit nagyobb volt a magasabb jövedelmű családok esetében (Cosma és mtsai, 2023). Mivel e mutató tekintetében a 2018 és 2022 közötti ugrás a legszembetűnőbb, elsősorban a járvány közvetett és közvetlen hatásaira gondolhatunk. A fizikai tünetek gyakoriak a fertőzésen átesett fiataloknál (Tarantino és mtsai, 2022). A lezárásokkal kapcsolatos elhúzódozó stressz, a családtagok egészségi állapotával kapcsolatos szorongás, a napi rutin felborulása, a társas izoláció a hangulaton kívül hatott az alvásmintázatra, a fizikai aktivitásra, a szabadban vagy a képernyő előtt töltött időre és ezek együttesen hozzájárulhattak a fizikai tünetek formájában is jelentkező mentális egészségproblémákhoz (Ng és mtsai, 2021; Kauhanen és mtsai, 2023). A családi és kortárstámogatás-mutatók esetében nem tudunk hosszabb idejű trendet felvázolni, de a csökkenést ebben az esetben is inkább a járványnak, mint általános tendenciának véljük. A kortársakkal való találkozás lehetőségeit jelentősen korlátozta a járvány, ugyanakkor az otthon töltött idő és az összezártág felszínre hozta a családi konfliktusokat. A szülők átmenetileg jobban bevonódtak az iskolai feladatok teljesítésébe, ami a serdülők számára közel sem volt ideális (Ravens-Sieberer és mtsai, 2021). Egyes tanulmányok összefüggést találtak a korlátozó intézkedések szigorúsága és a mentális egészség között (a járvány első 15 hónapjában szigorúbb Covid-19-

politikák a gyengébb mentális egészséghez kapcsolódnak (Aknin és mtsai, 2022)). A Covid-19 járvány ideje alatt bekövetkező kedvezőtlen tendenciákkal kapcsolatban megjegyezzük, hogy számos erőfeszítés történt ezek enyhítésére a családok, közösségek, a társadalom egésze részéről.

Mindemellett előfordulhat – és ez különösen az egészségi állapot szubjektív megítélésre igaz –, hogy a bemutatott változásokat nem a Covid-19 járvány okozta. Számos más tanulmány alátámasztja, hogy a mostani fiatalokra kedvezőtlenebb mentális egészség jellemző, mint a korábbi generációk esetében (főleg lányoknál és idősebb serdülőknél) (Cosma és mtsai, 2023). Egyéni szinten az iskolai nyomás, a testkép, a problémás közösségimédia-használat vagy a kortársbántalmazásban való érintettség a leggyakoribb kockázati tényezők (Cosma és mtsai, 2020; Whitehead és mtsai, 2018; Boer és mtsai, 2020; Li és mtsai, 2022). Az olyan társadalmi tényezők, mint a klímaváltozás, a migráció, a jelenkori fegyveres konfliktusok, a politikai instabilitás tovább befolyásolják a fiatalok mentális egészségét (Martin, Reilly, Everitt & Gilliland, 2020; Richardson, Otchere & Musatti, 2022).

## KÖVETKEZTETÉSEK

A fent bemutatott eredményeink szerint a fiatalok (semleges vagy negatív) észleletei a járvány hatásairól tehát összecsengenek a jólét változók kedvezőtlen irányú változásaival. Ezen túl megállapíthatjuk, hogy a lányok mentális egészsége intenzívebb változást mutatott a járvány időszaka alatt. Az adatok azt sugallják, hogy annak ellenére, hogy a pandémiás válság önmagában lehetőséget nyújtott a személyes növekedés és a családi összetartás lehetőségeinek átélésére, a hazai fiatalok esetében az észlelt

hátrányok meghaladták ezeket a potenciális előnyöket. Ugyanakkor nincs arra egyértelmű bizonyítékunk, hogy a változásokat a járvány és a kapcsolódó intézkedések okozták, illetve a kedvezőtlen tendenciák egy része valójában már a pandémia előtt is tapasztalható volt. Az eredmények mindenképpen arra utalnak, hogy szükséges a hazai gyermek és

serdülő mentális egészségügyi szolgáltatások erősítés (pl. távpszichiátria a telemedicina eszközeivel), rendszeres adatgyűjtések végzése, átfogó egészségfejlesztési programok fejlesztése és bevezetése, valamint mindennek keretét adó széleskörű, korosztályos (mentális) egészségstratégia kidolgozása.

## HIVATKOZÁSOK

- Aknin, L. B., Andretti, B., Goldszmidt, R., Helliwell, J. F., Petherick, A., De Neve J-E., Dunn, E. W., Fancourt, D., Goldberg, E., Jones, S. P., Karadag, O., Karam, E., Layard, R., Saxena, S., Thornton, E., Whillans, A., & Zaki, J. (2022). Policy stringency and mental health during the COVID-19 pandemic: a longitudinal analysis of data from 15 countries. *Lancet Public Health*, 7:e417–e426.
- Babusa, B., Túry, F., & Pászthy, B. (2022) Az anorexia nervosa gyakoriságának növekedése a COVID-19 pandémia idején – A családi háttér lehetséges szerepe, *Orvostudományok*, 97,2: 372–377.
- Bhatia, A., Fabbri, C., Cerna-Turoff, I., Turner, E., Lokot, M. et al. (2021). Violence against children during the COVID-19 pandemic. *Bulletin of the World Health Organization*, 99 (10), 730–738. World Health Organization. <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.20.283051>
- Boer, M., Van Den Eijnden, R. J., Boniel-Nissim, M., Wong, S. L., Inchley, J. C., Badura, P. et al. (2020). Adolescents' intense and problematic social media use and their well-being in 29 countries. *Journal of Adolescent Health*. 66(6):S89–99. doi: 10.1016/j.jadohealth.2020.02.014.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development*. Harvard University Press.
- Cantril, H. (1965). *The pattern of human concern*. Rutgers University Press.
- Chang, L. C. (2011), Health literacy, self-reported status and health promoting behaviours for adolescents in Taiwan. *Journal of Clinical Nursing*, 20: 190–196. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2009.03181.x>
- Clemente-Suárez, V. J., Navarro-Jiménez, E., Moreno-Luna, L., Saavedra-Serrano, M. C., Jimenez, M., Simón, J.A., & Tornero-Aguilera, J.F. (2021). The Impact of the COVID-19 Pandemic on Social, Health, and Economy. *Sustainability*, 13, 6314. <https://doi.org/10.3390/su13116314>
- Coker, T. R., Cheng, T. L., & Ybarra, M. (2023). Addressing the Long-term Effects of the COVID-19 Pandemic on Children and Families: A Report From the National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. *JAMA*. 329(13):1055–1056. doi: 10.1001/jama.2023.4371
- Cosma, A., Abdrakhmanova, S., Taut, D., Schrijvers, K., Catunda, C., & Schnohr, C. (2023a). A focus on adolescent mental health and well-being in Europe, central Asia and Canada. *Health Behaviour in School-aged Children international report from the 2021/2022 survey*. Volume 1. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2023. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- Cosma, A., Stevens, G., Martin, G., Duinhof, E. L., Walsh, S. D., Garcia-Moya, I. et al. (2020) Cross-national time trends in adolescent mental well-being from 2002 to 2018 and the explanatory role of schoolwork pressure. *Journal of Adolescence Health*, 66(6): S50–8. doi: 10.1016/j.jadohealth.2020.02.010
- COVID-19 Mental Disorders Collaborators (2021). Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic. *Lancet*, 398(10312):1700–1712. doi: 10.1016/S0140-6736(21)02143-7.
- Currie, C., Inchley, J., Molcho, M., Lenzi, M., Veselska, Z. & Wild, F. (eds.) (2014). *Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Study Protocol: Background, Methodology and Mandatory items for the 2013/14 Survey*. St Andrews: CAHRU. <http://www.hbsc.org>
- Daly, M., Sutin, A. R., & Robinson, E. (2021). Depression reported by US adults in 2017–2018 and March and April 2020. *Journal of Affective Disorders*, 278:131–135. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.09.065>
- Fegert, J. M., Vitiello, B., Plener, P. L. & Clemes, V. (2020). Challenges and burden of the Coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic for child and adolescent mental health: a narrative review to highlight clinical and research needs in the acute phase and the long return to normality. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 14:1–11. <https://doi.org/10.1186/s13034-020-00329-3>
- Di Gennaro, F., Belati, A., Tulone, O., Diella, L., Fiore Bavaro, D., Bonica, R., Genna, V., Smith, L., Trott, M., Bruyere, O., Mirarchi, L., Cusumano, C., Dominguez, L. J., Saracino, A., Veronese, N., & Barbagallo, M. (2023). Incidence of long COVID-19 in people with previous SARS-Cov2 infection: a systematic review and meta-analysis of 120,970 patients. *Internal and Emergency Medicine*, 18(5):1573–1581. doi: 10.1007/s11739-022-03164-w.
- Goldmann, E. & Galea, S. (2014) Mental health consequences of disasters. *Annual Review of Public Health*, 35:169–183. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-032013-182435>

- Haig-Ferguson, A., Cooper, K., Cartwright, E., Loades, M., & Daniels, J. (2021). Practitioner review: Health anxiety in children and young people in the context of the COVID-19 pandemic. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 49(2), 129–143. doi: 10.1017/S1352465820000636
- Hoffman, J. A. & Miller, E. A. (2020). Addressing the Consequences of School Closure Due to COVID-19 on Children's Physical and Mental Well-Being. *World Medical & Health Policy*, 12: 300–310. <https://doi.org/10.1002/wmh3.365>
- Inchley, J., Currie, D., Piper, A., Jåstad, A., Cosma, A., Nic Gabhainn, S. & Samdal, O. (Eds.) (2022) Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Study Protocol: Background, Methodology, mandatory questions and optional packages for the 2021/22 survey. MRC/CSO Social and Public Health Sciences Unit, The University of Glasgow.
- Inchley, J., Currie, D., Cosma, A. & Samdal, O. (Eds.). (2018) Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Study Protocol: background, methodology and mandatory items for the 2017/18 survey. St Andrews: CAHRU.
- Kauhanen, L., Wan Mohd Yunus, W., Lempinen, L. et al. (2023). A systematic review of the mental health changes of children and young people before and during the COVID-19 pandemic. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 32, 995–1013. <https://doi.org/10.1007/s00787-022-02060-0>
- Lannert, J. & Varga, J. (2022): Public Education. In: Mátyás, L. (ed.): Emerging European economies after the pandemic. Struck in the middle income trap?, 465–514. Springer.
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1987). Transactional theory and research on emotions and coping. *European Journal of Personality*, 1: 141–169. <https://doi.org/10.1002/per.2410010304>
- Li, C., Wang, P., Martin-Moratinos, M., Bella-Fernández, M., & Blasco-Fontecilla, H. (2022). Traditional bullying and cyberbullying in the digital age and its associated mental health problems in children and adolescents: a meta-analysis. *European Child Adolescent Psychiatry*. doi:10.1007/s00787-022-02128-x
- Martin, G., Reilly, K., Everitt, H. & Gilliland, J.A. (2022). Review: The impact of climate change awareness on children's mental well-being and negative emotions – a scoping review. *Child and Adolescent Mental Health*, 27: 59–72. <https://doi.org/10.1111/camh.12525>
- Ng, K., Cosma, A., Svacina, K., Boniel-Nissim, M., & Badura, P. (2021). Czech adolescents' remote school and health experiences during the spring 2020 COVID-19 lockdown. *Preventive Medicine Reports*, 1;22:101386. doi: 10.1016/j.pmedr.2021.101386
- Nearchou, F., Flinn, C., Niland, R., Subramaniam, S. S., & Hennessy, E. (2020). Exploring the impact of COVID-19 on mental health outcomes in children and adolescents: a systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(22):8479, doi: 10.3390/ijerph17228479.
- Németh Á. (2007). Serdülőkori fiatalok egészsége és életmódja. Országos Egészségfejlesztési Intézet, Budapest
- Németh Á., & Költő A. (2011). Serdülőkori fiatalok egészsége és életmódja. Országos Gyermkegészségügyi Intézet, Budapest.
- Németh Á., & Költő A. (2016). Egészség és egészségmagatartás iskoláskorban, Nemzeti Egészségfejlesztési Intézet, Budapest.
- Németh Á., & Várnai D. (2019). Kamaszéletmód Magyarországon, L'Harmattan, Budapest.
- Paksi, B. (2019). Magyarországi tendenciák az iskolai prevenció területén, *Edukáció*, 28 (3), 441–458.
- Papp-Zipernovszky, O., Kékesi, M.Z. & Jámbori, Sz. (2017) A Multidimenzionális Észlelt Társas Támogatás Kérdőív magyar nyelvű validálása. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 18 (3). 230–262.
- Patchin, J. W., & Hinduja, S. (2023). Cyberbullying among 22meri 22merican youth before and during the COVID-19 Pandemic. *Journal of School Health*, 93: 82–87. doi: [10.1111/josh.13249](https://doi.org/10.1111/josh.13249)
- Pentaris, P. (Ed). (2021). *Death, Grief and Loss in the Context of COVID-19*. Routledge, New York.
- Ravens-Sieberer, U., Kaman, A., Erhart, M., Devine, J., Schlack, R., & Otto, C. (2021). Impact of the COVID-19 pandemic on quality of life and mental health in children and adolescents in Germany. *European Journal of Child and Adolescent Psychiatry*, 31:879–889. <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01726-5>
- Residori, C., Költő, A., Várnai, D. E. & Nic Gabhainn, S. (2023). Age, gender and class: how the COVID-19 pandemic affected school-aged children in the WHO European Region: impact of the COVID-19 pandemic on young people's health and well-being from the findings of the HBSC survey round 2021/2022. *World Health Organization. Regional Office for Europe*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/369715>. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

- Richardson, D., Otchere, F., & Musatti A. (2022). The impact of the war in Ukraine and subsequent economic downturn on child poverty in eastern Europe and central Asia. Florence: UNICEF Innocenti – Global Office of Research and Foresight. <https://www.unicef-irc.org/publications/1663-the-impact-of-the-war-in-ukraine-and-subsequent-economic-downturn-on-child-poverty-in-eastern-europe-and-central-asia.html>
- Rogers, S. L., & Cruickshank, T. (2021). Change in mental health, physical health, and social relationships during highly restrictive lockdown in the COVID-19 pandemic: evidence from Australia. *PeerJ*, 22; 9:e11767. doi: 10.7717/peerj.11767.
- Satici, S. A., Gocet Tekin, E., Deniz, M. E., & Satici, B. (2023). Doomscrolling Scale: its Association with Personality Traits, Psychological Distress, Social Media Use, and Wellbeing. *Applied Research in Quality of Life*, 18(2):833–847. doi: 10.1007/s11482-022-10110-7.
- Skogen, J. C., Hjetland, G. J., Bøe, T., Hella, R. T., & Knudsen, A. K. (2021). Through the Looking Glass of Social Media. Focus on Self-Presentation and Association with Mental Health and Quality of Life. A Cross-Sectional Survey-Based Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 23;18(6):3319. doi: 10.3390/ijerph18063319.
- Szentiványi, D., Horváth, L. O., Buist, K., Farkas, B., Dallos, G., Garas, P., Győri, D., J. & Balazs, J. (2022). Coronavirus Pandemic – #STAYHOME: How Are You Holding Up? Questions And Tips For 11–18 Year Olds To Make It Better, *European Psychiatry*, 307.
- Tarantino, S., Graziano, S., Carducci, C., Giampaolo, R., & Grimaldi Capitello, T. (2022). Cognitive difficulties, psychological symptoms, and long lasting somatic complaints in adolescents with previous SARS-CoV-2 infection: a telehealth cross-sectional pilot study. *Brain Sciences*, 12(8):969. doi: 10.3390/brainsci12080969
- UNICEF Magyarország (2021). Kutatási eredmény: a magyar szülők fele szerint romlott a gyerekek mentális egészsége a járvány alatt. <https://unicef.hu/igy-segitunk/hireink/kutatasi-eredmeny-a-magyar-szulok-fele-szerint-romlott-a-gyerekek-mentalis-egeszsege-a-jarvany-alatt>
- Whitehead, R. D., Cosma, A., Cecil, J., Currie, C., Currie, D., Neville F et al. (2022). Trends in the perceived body size of adolescent males and females in Scotland, 1990–2014: changing associations with mental well-being. *International Journal of Public Health*, 63(1):69–80. doi: 10.1007/s00038-017-0997-y.6
- Wong, B. H., Cross, S., Zavaleta-Ramírez, P., Bauda, I., Hoffman, P., Ibeziako, P., Nussbaum, L., Berger, G. E., et al. (2023). Self-Harm in Children and Adolescents Who Presented at Emergency Units During the COVID-19 Pandemic: An International Retrospective Cohort Study. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 62(9):998–1009. doi: 10.1016/j.jaac.2022.11.016.
- World Health Organization (WHO) (2020): The impact of COVID-19 on mental, neurological and substance use services: results of a rapid assessment. Geneva, World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/978924012455>
- World Health Organization (WHO) (2023a). Statement on the fifteenth meeting of the IHR (2005) Emergency Committee on the COVID-19 pandemic. [https://www.who.int/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-\(covid-19\)-pandemic](https://www.who.int/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-(covid-19)-pandemic)
- World Health Organization (WHO) (2023b). Coronavirus Dashboard. <https://covid19.who.int/region/euro/country/hu>
- YoungMinds (2021). Covid impact on young people with mental health needs. <https://www.youngminds.org.uk/about-us/reports-and-impact/coronavirus-impact-on-young-people-with-mental-health-needs/>
- Yue, Y., Li, L., Liu, R., Zhang, Y., Zhang, S., Sang, H., Tang, M., Zou, T., Shah, S.M., Shen, X., Chen, J., Wu, A., Jiang, W., & Yuan, Y. (2023). The dynamic changes of psychosomatic symptoms in three waves of COVID-19 outbreak and fatigue caused by enduring pandemic in China. *Journal of Affective Disorders*, 15;331:17–24. doi: 10.1016/j.jad.2023.03.032.

## TÁMOGATÁS

Kutatásunk a „K 139265 számú projekt az Innovációs és Technológiai Minisztérium Nemzeti Kutatási Fejlesztési és Innovációs Alapból nyújtott támogatásával, a K\_21 „OTKA” pályázati program finanszírozásában valósult meg.”

## INFORMÁCIÓK A SZERZŐKRŐL

Várnai Dóra Eszter  
Heim Pál Országos Gyermekgyógyászati Intézet, Eötvös Loránd Tudományegyetem Pszichológiai Intézet,  
Budapest  
[varnai.dora.eszter@gmail.com](mailto:varnai.dora.eszter@gmail.com)

Sebestyén Edit  
Eötvös Loránd Tudományegyetem Pszichológiai Intézet, Budapest  
[sebestyen.edit@ppk.elte.hu](mailto:sebestyen.edit@ppk.elte.hu)

Horváth Zsolt  
Eötvös Loránd Tudományegyetem Pszichológiai Intézet, Budapest  
[horvath.zsolt@ppk.elte.hu](mailto:horvath.zsolt@ppk.elte.hu)

Kocsis Noémi  
Eötvös Loránd Tudományegyetem Pszichológiai Intézet, Budapest  
[kocsis.noncsi99@gmail.com](mailto:kocsis.noncsi99@gmail.com)

Mészner Zsófia Klára  
Heim Pál Országos Gyermekgyógyászati Intézet, Budapest  
[zmeszner@gmail.com](mailto:zmeszner@gmail.com)

Németh Ágnes  
Eötvös Loránd Tudományegyetem Pszichológiai Intézet, Budapest  
[nemeth.agnes@ppk.elte.hu](mailto:nemeth.agnes@ppk.elte.hu)

## CIKKINFORMÁCIÓK

Beküldve: 2023. 10. 05.  
Elfogadva: 2024. 03. 25.  
Megjelentetve: 2024. 06. 12.

Copyright © 2024 Várnai Dóra Eszter, Sebestyén Edit, Horváth Zsolt, Kocsis Noémi, Mészner Zsófia Klára, Németh Ágnes. Kiadó: Magyar Népegészségügy Megújításáért Egyesület. Ez egy nyílt hozzáférésű cikk a CC-BY-SA-4.0 licenstszerződés alapján.