

Családalapítási tervek és stressztényezők vizsgálata védőnő hallgatók körében készített országos felmérés eredményei alapján

Dr. Feith Helga Judit PhD¹, Soósné Dr. Kiss Zsuzsanna PhD²

¹Semmelweis Egyetem, Egészségtudományi Kar, Társadalomtudományi Intézet

²Semmelweis Egyetem, Egészségtudományi Kar, Népegészségügyi Intézet, Családgondozási Módszertani Tanszék

Bevezetés

Elmondható, hogy más fejlett nyugati államokhoz képest Magyarország lemaradást mutat a nőkutatók területén, hiszen csak az 1990-es években indultak el nagyobb számban kifejezetten a női populációhoz, annak társadalmi szerepeihez, testi és pszichés egészségi állapotához, egészségmagatartásához, családon belüli konfliktusaihoz, nemi hátrányaihoz kapcsolódó kutatások.^{1,2,3,4} Nemzetközi összehasonlító vizsgálatok szerint a magyar nők kifejezetten konzervatív értékeket vallanak, döntő hányaduk számára a család és/vagy munka viszonyában a család élvez prioritást.⁵ Magyar egészségügyi hivatásokban dolgozó nők családi és munkahelyi szerepeivel kapcsolatban tudomásunk szerint orvosnők^{6,7,8,9} és diplomás ápolónők körében^{10,11} készültek felmérések, s az egészségügyi felsőoktatásban tanuló hallgatók család- és karrierterveit is kizárólag orvostan- és diplomás ápoló-hallgatók esetében vizsgálták.^{12,13} Hasonlóan más kutatások eredményeihez, a hallgatók szerint a teljes és kiegyensúlyozott női léte elengedhetetlen a gyermekvállalás, a diplomás ápoló-hallgatók 94,2%-a, a medikák 95,7%-a szeretne gyermeket vállalni, legtöbben kétgyermekes családot terveznek.

Nagyobb számban készültek a hazai egészségügyi felsőoktatásban tanuló hallgatók körében egészségmagatartással, testi és lelki egészséggel, pályaszocializációval kapcsolatos kutatások. Az eredmények szerint a hallgatók pszichés jóléte már a felsőoktatási tanulmányok alatt sem optimális. A Semmelweis Egyetemen orvostan-, fogorvostan- és gyógyszerészhallgatók bevonásával készült epidemiológiai felmérés egészségükről, egészségkárosító magatartásaikról. A kutatók megállapították, hogy a női hallgatók inkább lelki, a férfi hallgatók viszont testi panaszokról számoltak be. A magas kockázatú csoportban (vagyis ahol a lelki egyensúly sérült) azt találták a kutatók, hogy minden egészségkárosító magatartásforma gyakoribb, ezek szorongásoldó szerepet tölthetnek be a hallgatók életében.¹⁴ Levelező diplomás ápoló-hallgatók körében (N=100) készített felmérés ered-

ményei szerint a hallgatók 41%-a naponkénti idegességről, ingerlékenységről számolt be.¹⁵

Egy másik hazai kutatás bizonyította, hogy az orvostan- és diplomás ápoló-hallgatók egészségi állapota nem kielégítő, pszichoszomatikus tüneteik prevalenciája magas, a diplomás ápoló-hallgatók összességében azonban rosszabb mutatókkal rendelkeznek. Az egészségi állapottal összefüggésbe hozható pszichoszomatikus tünetek a lekérdezettek fiatal kora (átlagos életkor 23 év) ellenére nagy gyakorisággal fordultak elő. Az álmatlanság, az idegesség, a depresszió és a szorongás tünetcsoport egyértelmű összefüggést mutatott a jövőtől való félelemmel. Kiemelkedő helyet foglalt el a hallgatói válaszokban a jelenlegi és a jövőben várható stresszfaktorok között az időhiány, ami az anyagi gondokat mindkét időszámban megelőzte.¹⁶ Ugyanakkor ezen kutatások nem vizsgálták, hogy a hallgatók életében jelentkező stressztényezők, az ezekkel összefüggésbe hozható pszichoszomatikus tünetek és a családalapítási, gyermekvállalási tervek között vannak-e összefüggések.

Bemutatott kutatásunk egyik célkitűzése az volt, hogy megvizsgáljuk az egészségügyi felsőoktatásban tanuló védőnő hallgatók családalapítási terveit, összefüggésben az életüket terhelő, stresszt kiváltó tényezőkkel, nehézségekkel, jövőbeni félelmekkel.

Minta és módszer

Kvantitatív, kérdőíves szociológiai vizsgálatunkban felsőfokú egészségügyi képzésben, nappali tagozaton tanuló védőnő hallgatók vettek részt. Felmérésünk Budapesten és négy vidéki város – Kaposvár, Miskolc, Nyíregyháza, Szeged – egészségügyi felsőoktatási intézményében készült. A teljes körű lekérdezés másod-, harmad- és negyedéves védőnő hallgatók körében 2007–2008 tavaszán történt, 613 főhöz juttattuk el a kérdőívet. Értékelhető választ 453 fő, a teljes célpopuláció 73,9%-a adott.

Kutatásunk során maximálisan figyelembe vettük a vonatkozó kutatásetikai követelményeket (engedélyek, anonimi-

A tanulmány egy három részből álló cikksorozat második darabja.

Az első részt folyóiratunk 2009/3. számában olvashatták, a harmadik rész – terveink szerint – 5–6. lapszámunkban jelenik meg.

tás, önkéntesség, stb.). A kérdőív összeállításakor nagymértékben támaszkodtunk korábban tesztelt kérdőívünkre.¹⁷ A kérdőív – amelyet előzetesen próbainterjúk alá vetettünk – 47 zárt és 7 nyitott kérdéscsoportot tartalmazott (összes változószám 129). A kérdőív – a szociodemográfiai kérdéseken túl – a pályaválasztásra, a női szerepekre, a gyermekvállalási tervekre, a családalapítási körülményekre, a jövőképre, a jelenlegi stressztényezőkre és a jövőbeni félelmekre vonatkozó kérdéseket tartalmazott. Jelen tanulmányunkban csak a célkitűzésben megjelölt szempontok szerinti változókat vettük figyelembe.

Az adatok elemzését SPSS 15.0 statisztikai programcsomag segítségével végeztük, leíró statisztikai módszerek alkalmazásával. A megoszlási vizsgálatok mellett a változók közötti kapcsolatok mérésére Pearson χ^2 próbát ($p < 0,05$) alkalmaztunk.

Eredmények

Szociodemográfiai jellemzők

A hallgatók átlagos életkora a kérdőív kitöltésekor 22,0 életév volt, a válaszadók 86,9%-a 23 éves vagy annál fiatalabb volt. A minta évfolyam szerinti megoszlása kiegyenlítettnek tekinthető (I. évfolyam – 35,3%, II. évfolyam – 32,5%, III. évfolyam – 32,2%). A hallgatók nagyobb hányada (81,2%) hajadon volt, közülük mindössze 18,8%-a élt életjárási kapcsolatban, ugyanakkor 64,9%-a számolt be arról, hogy van partnerkapcsolata.

Gyermekvállalási tervek

A legtöbb hallgató (86,0%) konzervatív álláspontot képviselt, véleményük szerint a teljes és kiegyensúlyozott női létezés elengedhetetlen a gyermekvállalás, 95,8%-uk teljesen határozott abban, hogy szeretne gyermeket vállalni. Ideális felté-

telek teljesülése esetén a hallgatók 55,4%-a három vagy több gyermeket szülne, de 42,7%-a még kedvezőtlen élethelyzet esetén is két gyermeket vállalna. A gyermekvállalás tervezett idejére adott válaszok átlagainak értékelésekor megállapítható, hogy 26,2 éves korban tervezik az első gyermeket (az első gyermek vállalásának a válaszadók szerint még elfogadható legmagasabb életkora 32,1 életév), az utolsó gyermek születésére legfeljebb 36,1 éves korukban vállalkoznának. Az első gyermek születésének tervezett ideje statisztikailag bizonyíthatóan összefüggést mutat a gyermekszámra vonatkozó tervekkel ($p < 0,001$), minél több gyermeket terveznek, annál fiatalabb életkorban vállalkoznának az első szülésre. A felsőoktatásban eltöltött idő nem befolyásolta a hallgatók gyermekvállalással kapcsolatos terveit, így a gyermekvállalási hajlandóságot ($p = 0,720$), a tervezett gyermekszámot ideális ($p = 0,918$), kedvező ($p = 0,463$) és kedvezőtlen élet ($p = 0,475$) esetén, valamint az első gyermek vállalásának tervezett életkorát ($p = 0,194$). A felsőoktatásban eltöltött évek száma ugyancsak nem befolyásolta az első gyermek ($p = 0,424$), valamint az utolsó gyermek ($p = 0,425$) esetében még vállalható életkori maximumra adott válaszokat sem.

Hallgatói jövőkép, félelmek, stressztényezők összefüggésben a családtervekkel

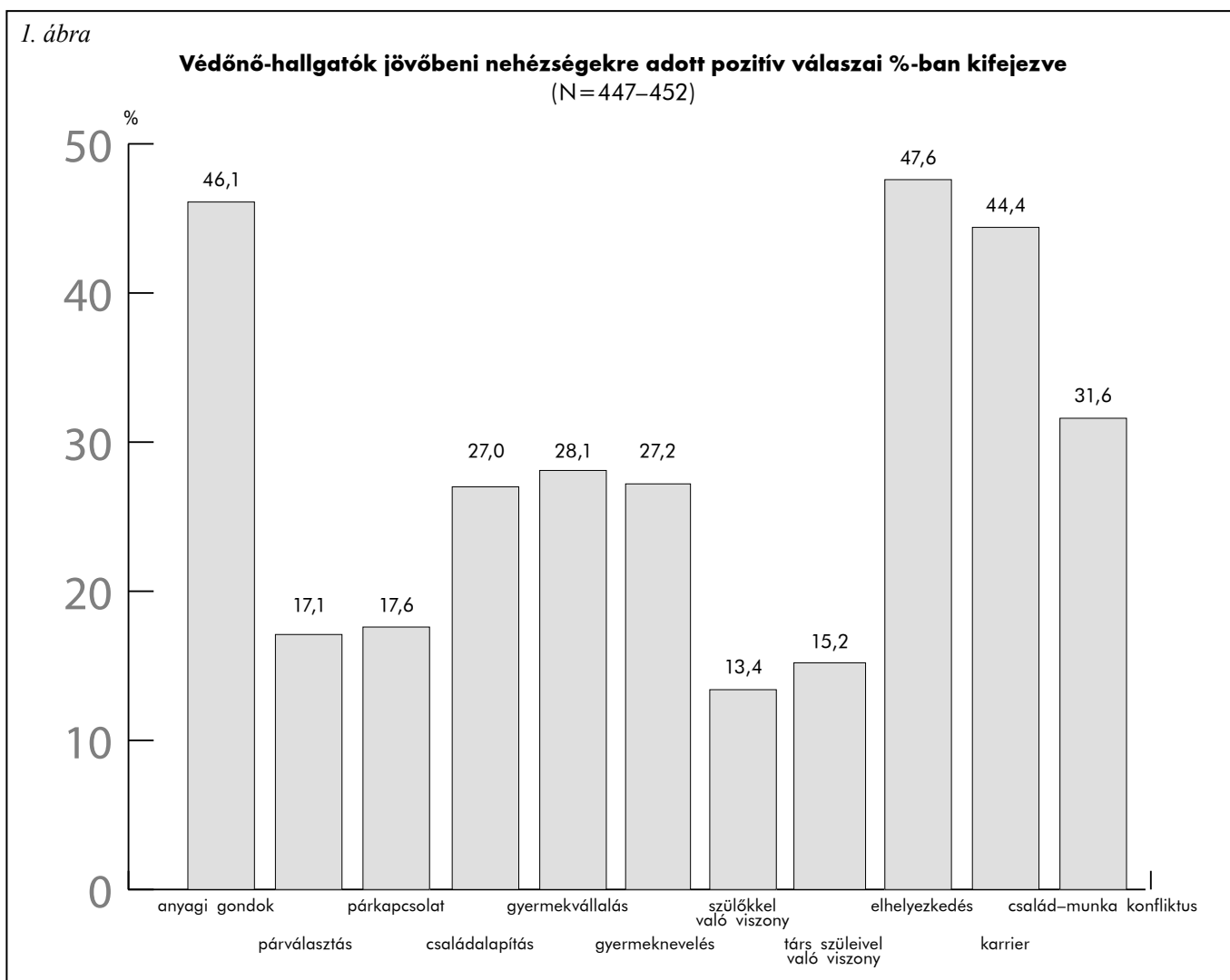
Saját jövőképük tekintetében egyértelműen optimista volt a hallgatók 36,4%-a, borúlátó 3,8%-a, vegyes, vagyis részben optimista, részben borúlátó jövőképpel rendelkezett a megkérdezettek 59,8%-a. A jövőképre adott válaszokat nem befolyásolta, hogy a hallgató melyik évfolyamban tanult ($p = 0,877$).

Hét változó (tanulással, vizsgával kapcsolatos problémák; párválasztás; párkapcsolat; anyagi gondok; családi konfliktusok; időhiány; jövőtől való félelem) bevonásával kerestük a választ arra, hogy a védőnő hallgatók az élet mely területén érzelnek stresszhatásokat. Ezek közül érthető módon leggyakrabban a tanulást jelezték, szám szerint 90,3%-ban.

1. táblázat

A hallgatók életében jelentkező stressztényezők és az évfolyamra, jövőképre, tervezett gyermekszámra adott válaszok közötti összefüggések
(N=408–417)

| Jelenlegi stressztényezők | Évfolyam | Jövőkép | Tervezett gyermekszám | | |
|---------------------------|-------------|-------------|-----------------------|---------------------|-------------------------|
| | | | Ideális élet esetén | Kedvező élet esetén | Kedvezőtlen élet esetén |
| Tanulás, vizsgázás | $p = 0,515$ | $p = 0,016$ | $p = 0,821$ | $p = 0,868$ | $p = 0,958$ |
| Párválasztás | $p = 0,138$ | $p = 0,250$ | $p = 0,280$ | $p = 0,150$ | $p = 0,249$ |
| Párkapcsolat | $p = 0,849$ | $p < 0,001$ | $p = 0,011$ | $p = 0,025$ | $p = 0,190$ |
| Anyagi gondok | $p = 0,049$ | $p = 0,013$ | $p = 0,405$ | $p = 0,604$ | $p = 0,335$ |
| Családi konfliktusok | $p = 0,844$ | $p = 0,004$ | $p = 0,356$ | $p = 0,926$ | $p = 0,466$ |
| Időhiány | $p = 0,037$ | $p = 0,089$ | $p = 0,715$ | $p = 0,724$ | $p = 0,383$ |
| Jövőtől való félelem | $p = 0,112$ | $p < 0,001$ | $p = 0,038$ | $p = 0,759$ | $p = 0,367$ |



Időhiányt a hallgatók 63,4%-a, anyagi gondokat 45,0%-a jelzett. Megközelítőleg minden ötödik válaszadó (21,0%) jelzett családi konfliktusokkal kapcsolatos stresszt, legkevésbé párválasztással (15,5%) és párkapcsolattal kapcsolatos problémákról (17,7%) számoltak be. Meglepő módon 43,2%-uk számára a jövőtől való félelem stressztényezőként jelenik meg. Az évfolyam szerinti elhelyezkedés a legtöbb változó esetén nem befolyásolta a jelenlegi feszültségekre, problémákra adott válaszokat (*1. táblázat*). Gyenge statisztikai bizonyítékot kaptunk arra, hogy a hallgatók életében jelentkező anyagi gondokat, valamint az időhiányt befolyásolja az évfolyam szerinti helyzet, a végzés közelében álló hallgatók bizonyíthatóan kevésbé tartják ezt problémának. A hallgatók által értékelt stressztényezők és a jövőkép között – a párválasztás változót leszámítva – statisztikailag alátámasztható összefüggést találtunk (*1. táblázat*).

Az időhiány, valamint a felsőfokú tanulmányok miatt jelzett stresszfaktort azok a hallgatók jelezték nagyobb számban, akik pozitívabb jövőképpel rendelkeztek. Ezzel szemben a borúlátóbb jövőképpel bíró hallgatók párkapcsolati problémákról, anyagi gondokról, családi konfliktusokról, valamint a jövőtől való félelemről számoltak be nagyobb számban.

A vizsgálatban résztvevő hallgatóknak egy ötfokú skálán értékelték az esetleges jövőbeni nehézségeket. Az *1. ábra* az egyes változókra adott „nehézség, maximális nehézség” válaszokat mutatja be. Legtöbbször a végzést követő elhelyezkedési problémákat, az anyagi gondokat, valamint a karrierépítést tekintették jövőbeni feszültségforrásnak.

Az „évfolyam” változó a jövőbeni nehézségekre adott válaszok esetében sem jelent meg markáns befolyásoló tényezőként (*2. táblázat*), mindössze a gyermeknevelés és a végzést követő elhelyezkedés mutatott gyenge statisztikai összefüggést, a végzős hallgatók ezt kevésbé tekintették problémának. Statisztikailag bizonyítható, hogy a jövőbeni nehézségekre adott skálaértékek – a gyermeknevelés változót leszámítva – összefüggést mutatnak a jövőképre adott válaszokkal (*2. táblázat*). Akik negatív jövőképpel bírnak, egyértelműen rosszabb minősítést adtak a jövőben előforduló nehézségekre.

A hallgatók jelen életében megélt feszültségek nem befolyásolták a tervezett gyermekszámokat (*1. táblázat*), ez alól egyetlen kivétel mutatkozott. Ideális vagy kedvező élet esetén a párkapcsolati problémákkal küszködő hallgatók inkább kevesebb gyermeket vállalnának, ugyanakkor kedvezőtlen

élet esetén az egyébként is alacsonyabb gyermekszámot ez már nem befolyásolja.

A jövőképre adott válaszok összefüggést mutatnak a tervezett gyermekszámokkal ($p < 0,002$), minél optimistább volt a válaszadó, annál több gyermeket vállalna. Ugyanakkor – meglepő módon – a végzést követően várható stressztényezők értékelése nem mutatott statisztikai összefüggést a gyermekszámra vonatkozó tervekkel (2. táblázat).

Következtetések

Eredményeinket korábbi kutatásokkal összehasonlítva megállapíthatjuk, hogy a védőnő hallgatók gyermekvállalási hajlandósága és reálisan tervezett gyermekszáma markánsan nem tér el sem az osztályszintű, ¹⁸ sem az egészségügyi felsőoktatásban tanuló más hallgatói csoportok (medikák, diplomás ápolónők) ezirányú válaszaitól, ^{12,13} vagyis csak elenyésző számban nem terveznek gyermeket, s a többség kétgyermekes családmódelben gondolkodik. Bár nem számottevő az eltérés, ugyanakkor mégis fontosnak tartjuk kiemelni, hogy az orvostan-hallgatók és a diplomás ápoló-hallgatók is később vállalkoznának a gyermekszülésre, így a védőnő hallgatókhoz képest a medikák közel két évvel későbbre halasztanák a gyermekvállalás idejét. ¹³

Meglepő módon az első, valamint az utolsó gyermek vállalásának idejére adott válaszokat nem befolyásolta az egészségügyi felsőoktatásban eltöltött idő, a másod-, harmad- és a negyedéves védőnő hallgatók hasonló válaszokat adtak.

Nem okozott meglepetést, hogy a hallgatók a leggyakrabban megjelenő stressztényezőként a tanulást említették, azonban nem számítottunk arra, hogy jóval magasabb arányban jelzik ezt, mint a medikák, illetve a diplomás ápoló-hallgatók. ¹⁶ A markáns különbség magyarázatára további összehasonlító kutatásokat tervezünk.

Hasonlóan a korábbi felmérések eredményeihez, ^{16,19} védőnő hallgatók esetében is az anyagi problémákkal szemben az időhiány, mint stressztényező magasabb prevalenciája jelent meg. Diplomás ápoló-hallgatók válaszaival összevetve az anyagi gondok kevésbé jelentenek problémát, medikákhoz képest azonban már számottevően.

Egyértelműen megállapítható, hogy a védőnő hallgatók kevésbé vannak kitéve párválasztással és családi konfliktusokkal kapcsolatos stresszhatásoknak, mint a fentebb említett két hallgatói csoport. Jelen kutatásunk a különbség magyarázatára nem tud választ adni.

Felmérésünk eredményei érdekes összefüggésre világítottak rá: a jövőkép negatív megítélésében egyértelműen nagyobb hatásúak a családhoz, párkapcsolathoz és anyagi problémákhoz kötött stressztényezők, mint az időhiány és a tanulással kapcsolatosan jelzett feszültségek, ez utóbbiak feltehetően inkább a jelenhez kötöttek és átmenetileg jelentkezők, s talán könnyebben leküzdhető problémaként jelennek meg a hallgatók számára.

Erdekes módon, sem a jelenlegi feszültségekre, sem a jövőbeni félelmekre adott válaszokat általában nem befolyásolta az évfolyam szerinti elhelyezkedés, azonban azoknál a változóknál, ahol gyenge összefüggést találtunk

(anyagi gondok, időhiány, végzést követő elhelyezkedés, gyermekevelés) – a kutatás során megfogalmazott hipotézisünkkel ellentétesen –, ott sem a végzés közelében álló hallgatóknál, hanem az alsóbbéveseknél jelentkeztek problémaként. Ugyancsak nem várt eredményünk, hogy a védőnő hallgatók gyermekvállalási terveit különösebben nem befolyásolják a jelen életüket terhelő feszültségek, illetve a jövőbeni félelmek. Gyakorlatilag a jövőképre adott minősítések jelentenek ez alól kivételt.

Összességében jelen kutatásunk eredményei alapján megállapíthatjuk, hogy a védőnő hallgatók gyermekvállalási tervekre adott válaszai függetlenek a hallgatók egészségügyi felsőoktatásban eltöltött idejétől, jelen életükben jelentkező stressztényezőiktől, illetve jövőbeni félelmektől. Ebből arra következtetünk, hogy a hallgatók már a felsőfokú tanulmányok szakmai orientálódásakor olyan határozott családtervekkel rendelkeznek, amelyeket sem a szakmai tanulmányok, sem a hallgató életében jelentkező feszültségek, problémák nem befolyásolnak jelentősen.

Összefoglalás

A magyarországi rendkívül kedvezőtlen családstatistikai és demográfiai mutatók önmagukban is indokoltá teszik a jövő generáció családalapítással és gyermekvállalással kapcsolatos elképzeléseinek kutatását. Vizsgálatunk legfőbb célkitűzése az volt, hogy megismerjük az egészségügyi felsőoktatásban tanuló védőnő hallgatók családalapítási terveit, összefüggésben az életüket terhelő, stresszt kiváltó tényezőkkel, nehézségekkel, jövőbeni félelmekkel. Országos, kvantitatív, kérdőíves szociológiai vizsgálatunkban felsőfokú egészségügyi képzésben nappali tagozaton tanuló védőnő hallgatók vettek részt, értékelhető választ 453 fő, a teljes célpopuláció 73,9%-a adott. A hallgatók 95,8%-a szeretne gyermeket vállalni. Saját jövőképük tekintetében egyértelműen optimista volt a hallgatók 36,4%-a, borúlátó 3,8%-a. A jövőképre adott válaszok összefüggést mutattak a tervezett gyermekszámmal ($p < 0,002$), de a feszültségekre, valamint a végzést követően várható stressztényezőkre adott válaszok befolyásolták a tervezett gyermekszámokat. Összességében megállapíthatjuk, hogy a védőnő hallgatók gyermekvállalási terveik függetlenek a hallgatók felsőoktatásban eltöltött idejétől, jelen életükben jelentkező stressztényezőiktől, illetve jövőbeni félelmektől. A téma jelentőségére tekintettel elengedhetetlennek tartjuk további elemző és összehasonlító vizsgálatok végzését.

Summary

In Hungary, the very unfavourable family-statistic and demographic indexes make in themselves reasonable the research of the new generation's ideas about family-planning and having children. The aim of our study was to analyze health visitor students' family plans related to stress factors, problems, future fears in their life. Our nationwide, quantitative questionnaire-based survey performed among health visitor students. Four hundred and fifty-three stu-

2. táblázat

A hallgatók által értékelt jövőbeni nehézségek és az évfolyamra, jövőképre, gyermekszám-tervekre adott válaszok közötti összefüggések
(N=407–417)

| Jövőbeni nehézségek | Évfolyam | Jövőkép | Tervezett gyermekszám | | |
|-----------------------------|----------|---------|-----------------------|---------------------|-------------------------|
| | | | Ideális élet esetén | Kedvező élet esetén | Kedvezőtlen élet esetén |
| Anyagi gondok | p=0,254 | p<0,001 | p=0,133 | p=0,415 | p=0,268 |
| Párválasztás | p=0,308 | p=0,002 | p=0,669 | p=0,029 | p=0,037 |
| Párkapcsolat | p=0,333 | p<0,001 | p=0,066 | p=0,103 | p=0,443 |
| Családalapítás | p=0,266 | p<0,001 | p=0,451 | p=0,671 | p=0,825 |
| Gyermekvállalás | p=0,468 | p<0,001 | p=0,383 | p=0,550 | p=0,586 |
| Gyermeknevelés | p=0,033 | p=0,138 | p=0,230 | p=0,591 | p=0,610 |
| Saját szülővel a kapcsolat | p=0,890 | p=0,047 | p=0,144 | p=0,881 | p=0,924 |
| Párja szüleivel a kapcsolat | p=0,975 | p=0,033 | p=0,445 | p=0,103 | p=0,881 |
| Elhelyezkedés | p=0,047 | p<0,001 | p=0,001 | p=0,001 | p=0,003 |
| Szakma, karrier | p=0,333 | p=0,002 | p=0,028 | p=0,007 | p=0,507 |
| Család–munka konfliktus | p=0,435 | p=0,147 | p=0,535 | p=0,966 | p=0,698 |

dents (73,9%) have responded. The overwhelming majority of childless students reported that they wanted to become mothers in the future (95,8%). 36,4% of respondents were optimistic and 3,8% of students were pessimistic concerning their own future. The future expectations were strongly related plans of children number ($p<0,002$), but stress factors and future stress factors were not to be influenced planned children number. In a summary, we can state that the family planning of health visitor students was not related the level of their professional knowledge, the number of stress factors in

their life and their future fears. The importance of this subject makes it absolutely necessary to continue these investigations based in analytic and comparative studies as well.

Kulcsszavak: védőnő hallgatók, családtervek, stressztényezők, jövőkép

Keywords: health visitor students, family plans, stress factors, future expectations

JEGYZETEK

- Lévai K.–Tóth Gy. (szerk.): *Szerepváltozások – Jelentés a nők helyzetéről 1997*. TÁRKI–MM, Budapest, 1997.
- Pongrácz T.–Tóth I. (szerk.): *Szerepváltozások – Jelentés a nők és férfiak helyzetéről 1999*. TÁRKI–SzCsM, Budapest, 1999.
- Nagy I.–Pongrácz T.–Tóth I. (szerk.): *Szerepváltozások – Jelentés a nők és férfiak helyzetéről 2001*. TÁRKI–SzCsM, Budapest, 2001.
- Nagy I.–Pongrácz T.–Tóth I. (szerk.): *Szerepváltozások – Jelentés a nők és férfiak helyzetéről 2005*. TÁRKI–ISzECsM, Budapest, 2005.
- Pongrácz T.–né: „A család és a munka szerepe a nők életében.” In: Nagy I.–Pongrácz T.–Tóth I. (szerk.): *Szerepváltozások – Jelentés a nők és férfiak helyzetéről 2001*. TÁRKI–SzCsM, Budapest, 2001. 30–45.
- Molnár L.–Katona G. (1991): „Az orvosok megbetegedéséről és halandóságáról, 3. rész”, In: *Lege Artis Medicinae*, 1: 966–970.
- Molnár R.–Feith H. (2000): „Szerepkonfliktusok megnyilvánulásai orvosnők körében.” In: *Lege Artis Medicinae*, 10: 810–818.

- Györfly Zs.–Ádám Sz. (2003): „Szerepkonfliktusok az orvosnői hivatásban.” In: *Lege Artis Medicinae*, 13: 159–164.
- Györfly Zs.–Ádám Sz. (2004): „Az orvosnői hivatás magartartástudományi vizsgálata. Szerepkonfliktus és az egészségi állapot alakulása orvosnők körében.” In: *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 5: 27–53.
- Hajagos O.–Feith H. J.–Kovácsné Tóth Á. (2006): „Diplomás ápolónők és orvosnők az egészségügy szolgálatában.” In: *Nővér*, 19: 31–38.
- Feith H. J.–Balázs P.–Kovácsné Tóth Á. (2008): „Egészségügyi diplomás nők családi és munkahelyi szerepeinek konfliktusa.” In: *Lege Artis Medicinae*, 18: 413–418.
- Feith H. J.–Kovácsné Tóth Á.–Balázs P. (2005): „Női szerepek diplomás ápoló hallgatóknak jövőképeben.” In: *Nővér*, 18: 3–9.
- Feith H. J.–Kovácsné Tóth Á.–Balázs P. (2006): „Jövőkép – Az ötödéves orvostanhallgató-nők karrier- és családtervei.” In: *Lege Artis Medicinae*, 16: 585–590.
- Sima Á.–Pikó B.–Simon T. (2004): „Orvosegyetemi hallgatók pszichés egészségének és egészségkárosító magartartásának epidemiológiai vizsgálata.” In: *Orvosi Hetilap*, 145: 123–129.

15. Csatlós I.-né (2004): „Az ápolók egészségmagatartása.” In: *Nővér*, 17: 27–32.
16. Feith HJ, Kovácsné TÁ, Balázs P. (2008) Egészség és egészségmagatartás leendő és végzett diplomás ápolónők és orvosnők körében.” In: *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 9: 289–304.
17. Kovácsné Tóth Á.–Feith H. J.–Balázs P. (2007): „»Főiskolai hallgatók érték- és pályaorientációja« kutatás tervezése, a kérdőív módszertani bemutatása, a kérdőívben alkalmazott skálák megbízhatósága.” In: *Nővér*, 20: 3–9.
18. S. Molnár, E.: „A gyermekvállalás konfliktusai.” In: Pongrácz T.-né–Tóth I. Gy. (szerk.): *Szerepváltozások. Jelentés a nők és férfiak helyzetéről 2001*. TÁRKI, Budapest, 1999. 155–172.
19. Feith H. J.–Kovácsné Tóth Á.–Balázs P. (2005): „EGÉSZSÉG – ÉRTÉK? Életmód és egészségmagatartás diplomás ápoló hallgatók körében.” In: *Egészségfejlesztés*, 46: 1–15.

Az Országos Egészségfejlesztési Intézet

2009. november 25-én konferenciát szervez

**pedagógusok, védőnők, iskolai egészségfejlesztők, egészségtan-tanárok,
diákok és érdeklődők számára**

Ebben a tanévben szeretnénk folytatni a 2005-ben már elkezdett munkát: konferencia- és értekezlet-szervezéssel, szakanyagkészítéssel és szakmai előadásokkal segítenénk a közoktatási intézmények egészségfejlesztéssel foglalkozó kollégáit.

Célunk, hogy korszerű ismeretek átadásával támogassuk a színtereken megvalósuló prevenció munkát.

A konferencia címe:

*„Az iskolai egészségfejlesztés lehetőségei: megvalósítható
prevenció programok”*

Tervezett témák:

szexedukáció, táplálkozás, mozgás, dohányzás-prevenció,
agressziókezelés, tolerancia és pályázati lehetőségek

Helyszín:

Hotel Griff (1113 Budapest, Bartók Béla u. 152.)

Időpont:

2009. november 25.

További információ és jelentkezés:

www.oefi.hu