



Pécsi Tudományegyetem  
Egészségtudományi Doktori Iskola

# Hátrányos helyzetű lakosság egészségmagatartása, egészségi állapota

Habilitációs előadás

**Rucska Andrea Mária**

Doktori Iskola vezetője: Prof. Dr. Kiss István az MTA doktora,  
egyetemi tanár

Pécs, 2025.11.18.





A globalizációs folyamatok, a modernizáció, valamint az életviteli mintázatok átalakulása következtében a magatartási és életmódbeli tényezők mint egészségdeterminánsok egyre hangsúlyosabb pozíciót töltenek be a populáció egészségi állapotának meghatározásában és alakításában. (Paulik, 2023)

Az elmúlt időszakban az egészségmagatartásra irányuló kutatások egyre jobban fókuszálnak a társadalmi egyenlőtlenség eredményeként megjelenő egészségromlásra.

1.

Az egészség a társadalom egyik legértékesebb erőforrása, amelynek hiánya nemcsak a munkaerőpiac hatékonyságát csökkenti, hanem az egészségügyi és szociális rendszerekre nehezedő terheket is jelentősen növeli.

2.

Az egészség a társadalom egyik legértékesebb erőforrása, amelynek hiánya nemcsak a munkaerőpiac hatékonyságát csökkenti, hanem az egészségügyi és szociális rendszerekre nehezedő terheket is jelentősen növeli.

3.

Az egészség a társadalom egyik legértékesebb erőforrása, amelynek hiánya nemcsak a munkaerőpiac hatékonyságát csökkenti, hanem az egészségügyi és szociális rendszerekre nehezedő terheket is jelentősen növeli.

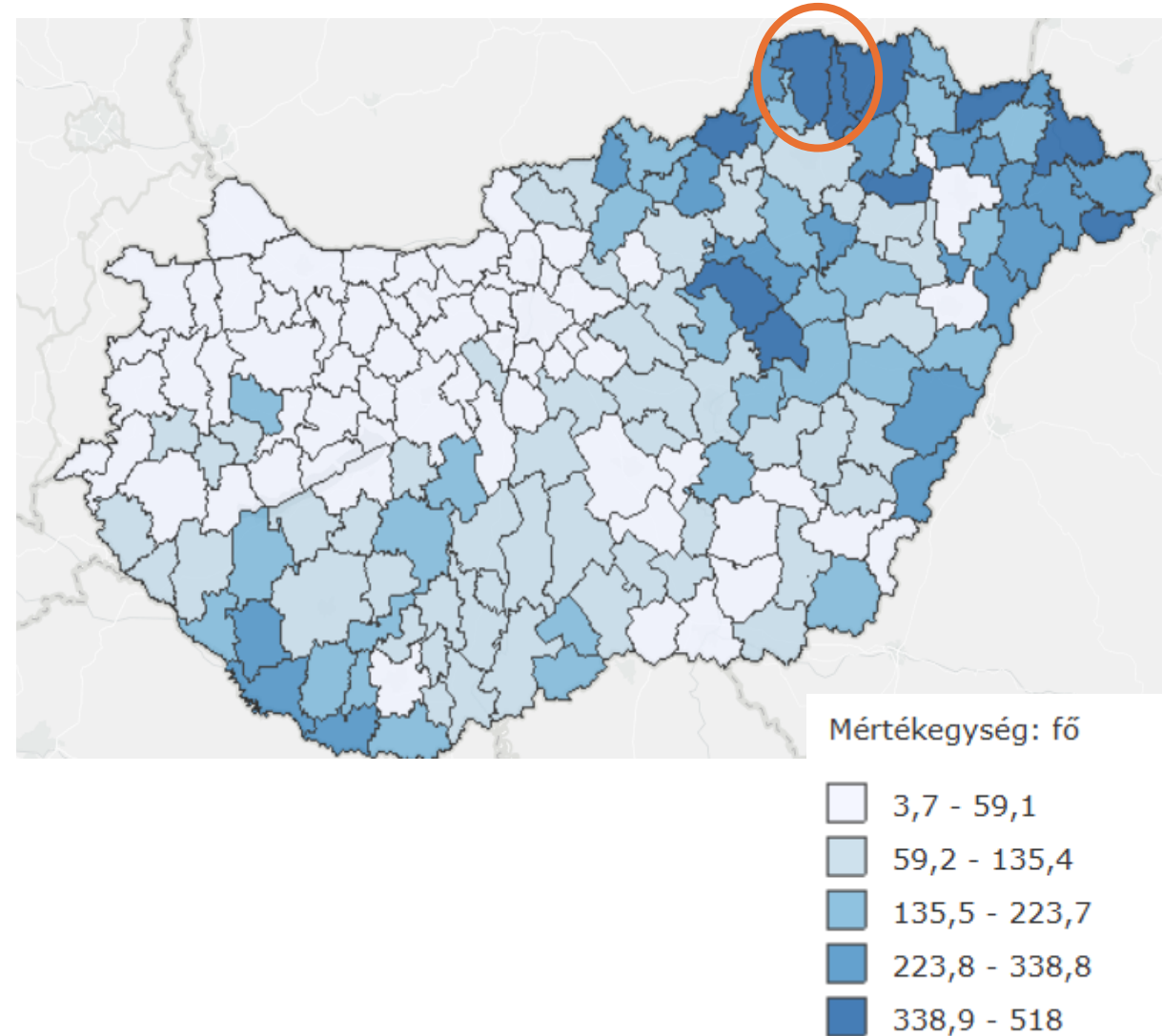


# Kutatás célja

A hátrányos helyzetű abaúji és edelényi régióban élő általános iskolás gyermekek és nők monitorizált egészségi állapotfelmérése, egészségmagatartása – a kutatás a szomatikus állapot mellett a mentális egészségre is irányul.

Különös figyelmet fordítunk az egészséges életmód szempontjából kulcsfontosságú tényezőkre, mint a táplálkozásra, fizikai aktivitásra, higiéniai szokásokra, valamint a populáció mentális állapotára.

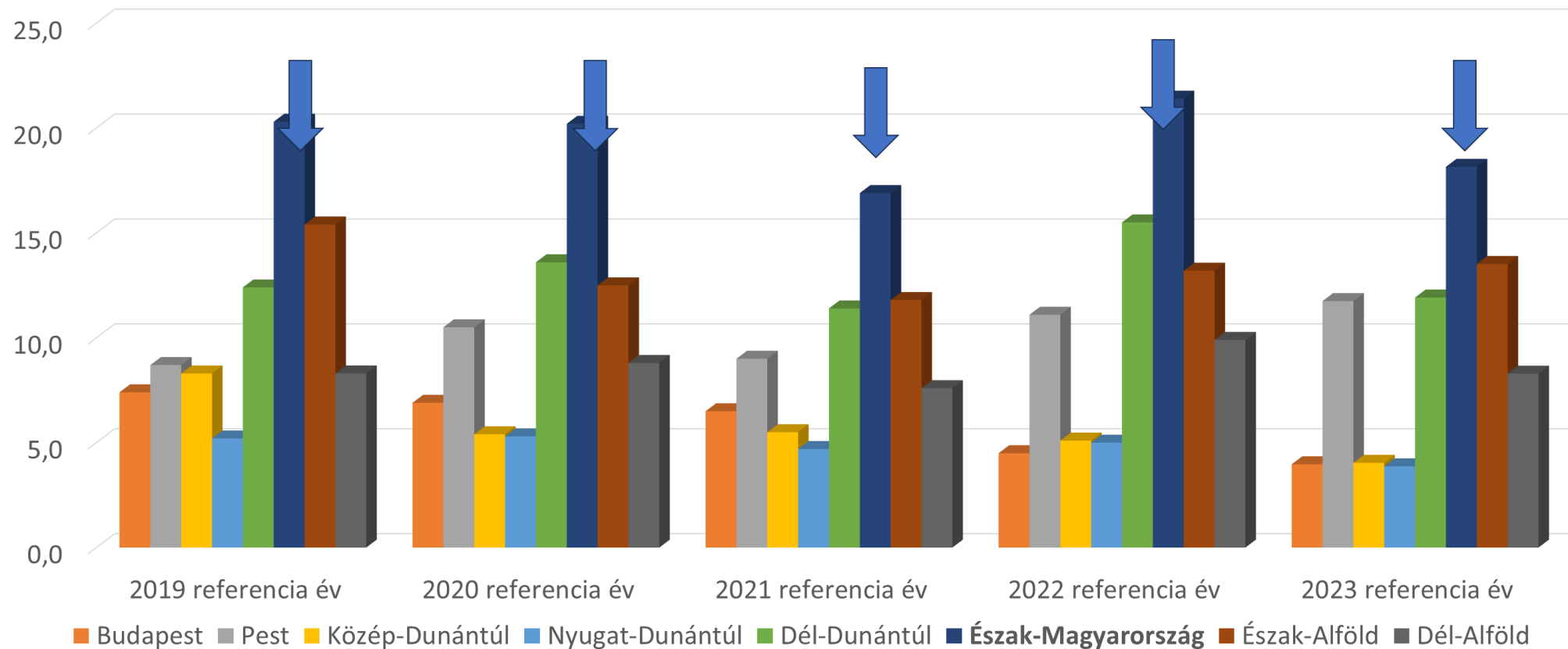
Ezer 0–24 éves lakosra jutó rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesítettek száma, 2023 (fő)





# Anyagi és szociális depriváció – Magyarország

Súlyos anyagi és szociális deprivációban élők aránya régió szerint [%]





# Anyag és módszer - gyermek



- ✓ A vizsgálat célcsoportja a Borsod-Abaúj-Zemplén Vármegye két járásának – az Encsi (abaúj régió) és az Edelényi Járás – általános iskolás tanulói alkották.
- ✓ Az adatfelvétel a kötelező iskolai szűrővizsgálatokhoz kapcsolódóan, az iskolákban valósult meg.
- ✓ **Szűrővizsgálat:** testtömeg és testmagasság mérése; mellkőrfogat mérés; érzékszervek működésének vizsgálata: látás, színlátás, hallás; mozgásszervek vizsgálata: különös tekintettel a gerinc-rendellenességre, lúdtalpra; vérnyomásmérés; személyi higiéné, fogászati szűrővizsgálat, szájhigiénés vizsgálat (IG-102-298/2018)
- ✓ A felmérés során a 2., 4., 6. és 8. évfolyamos diákok egy életmód kérdőívet töltöttek ki, amely az egészségtudatos magatartás különböző aspektusait vizsgálta: többek között a **táplálkozási szokásokat**, a **fizikai aktivitást**, a **szabadidő eltöltésének módját**, a **dohányzás és alkoholfogyasztás** előfordulását, valamint a **mentális egészségi állapotot** (ELF).
- ✓ A pszichés jóllét feltérképezésére két validált mérőeszközt alkalmaztunk: a **Spielberger-féle Állapot- és Vonásszorongás Kérdőívet** mindhárom korcsoport esetében, míg a **BECK-féle Depresszió Kérdőívet a 6. és 8. évfolyamos** tanulók körében.



# Anyag és módszer - felnőtt



- ✓ **Szűrővizsgálat:** arteriográf, testtömeg, magasság, csontritkulás vizsgálat, (mini)labor, érzékszervi vizsgálatok (IG-50-258/2019)
- ✓ A felmérés során egy életmód kérdőívet töltöttek ki, amely az egészségtudatos magatartás különböző aspektusait vizsgálta: többek között a **táplálkozási szokásokat**, a **fizikai aktivitást**, a **szabadidő eltöltésének módját**, a **dohányzás és alkoholfogyasztás, menstruációs szegénység** előfordulását, valamint a **mentális egészségi állapotot**.
- ✓ A pszichés jóllét, lelki állapot feltérképezése:
- ✓ **Mentális Egészség Kontinuum Skála (MHC-SF)** rövidített változatával,
- ✓ a **Kapcsolati elégedettség skála** mértük,
- ✓ **Élettel való elégedettség skála.**





## Anyag és módszer-felnőtt

- ✓ **Statisztikai elemzések:** leíró (szórás, gyakoriság, relatív gyakoriság), Khi négyzet próba, Pearson korreláció
- ✓ **Normalitás vizsgálatok:** (Kolmogorov-Smirnov és Shapiro-Wilk teszt)



Rucska Andrea Mária

# Eredmények-gyermek

## Minta jellemzői

A mintában a háztartások 72,7%-ban nagycsaládosok élnek, családok 23%-ban 5 fő, 20,1%-ban 6 fő (valószínűsíthetően, 2 felnőtt 3 vagy 3-nál több gyermek), 68%-ban a szülőkön kívül 3-7, 4,7%-ban 8-13 gyermek él.

2 gyermek válaszolta, hogy nekik nincs fürdőszobájuk, az egyik tanuló a nagymamánál tisztálkodik egy héten háromszor.

Az egyéb fűtési alternatívák között megjelenik az elektromos árammal történő fűtési lehetőség, a klíma és a hőszugárzó.

A gyermekek 40,6%-a minden nap sokat nézi a televíziót. 31,6% pedig szintén naponta tévézik, de keveset.

A diákok 80%-a szokott számítógépes játékokkal játszani.

<b>A minta nagysága</b>	<b>N=460</b>
<b>Életkor</b>	11,2±2,2
<b>Nemek aránya</b>	fiú 47,6% lány 52,4%
<b>Tanulmányi átlag</b>	3,8±0,9
<b>Egy lakásban élők száma (átlag/fő)</b>	<b>5,7±1,9</b>
<b>Lakáskörülmények</b>	
<b>külön szobája van</b>	43,5%
<b>testvérével egy szobában lakik</b>	45,1%
<b>csak egy szobájuk van, mindannyian együtt vannak</b>	<b>9,5%</b>
<b>fürdőszoba a lakásukon kívül van</b>	<b>0,7%</b>
<b>Vezetékes víz a lakásban</b>	nincs <b>21,4%</b>
<b>Fűtés</b>	gáz 18,9% <b>fa 72,5%</b> szén 0,4% <b>egyéb 2,2%</b>
<b>Okostelefon</b>	nincs <b>25,8%</b>



# Testsúly

életkor	fiú átlag (kg)+ szórás Abaúj	fiú átlag (kg) )+ szórás Edelény	Fiú referenciap. Átlag (kg)	lány átlag (kg) )+ szórás Abaúj	lány átlag (kg) )+ szórás Edelény	Lány referenciap. Átlag (kg)
9,00	36,18±6,2	31,11±8,8	30,4	38,51±14,5	30,71±10,1	29,7
10,00	33,36±6,2	39,53±17,6	34,0	37,81±14,5	43,65±12,6	33,3
11,00	41,18±11,7	46,82±17,9	38,2	42,37±12,3	46,35±15,5	38,1
12,00	44,42±9,6	54,26±12,5	43,0	44,93±11,4	57,36±16,8	43,4
13,00	63,06±18,1	60,41±11,5	48,6	54,57±16,0	53,08±9,9	48,5
14,00	60,92±19,4	62±14,3	54,3	51,28±11,2	53,86±10,8	52,6
15,00+	46,6±7,7	58,8±5,4		54,99±8,1	54,2±4,5	
Total	46,53±16	44,07±17,3		46,35±13,3	44,3±16,1	



# Testsúly

- Legkisebb súly a fiúknál 18,1 kg-ot, legnagyobb 108,3 kg-ot regisztráltunk.
- Lányok esetében a legalacsonyabb súly 19,1 kg-ot, legmagasabb 93,9 kg-ot mértünk.
- A testsúly járások viszonylatában vizsgálva megállapítható a szignifikáns különbség ( $p=0,014$ ), az **abaúji térség**ben élő gyermekek súlya több az edelényi térségben élőknél.



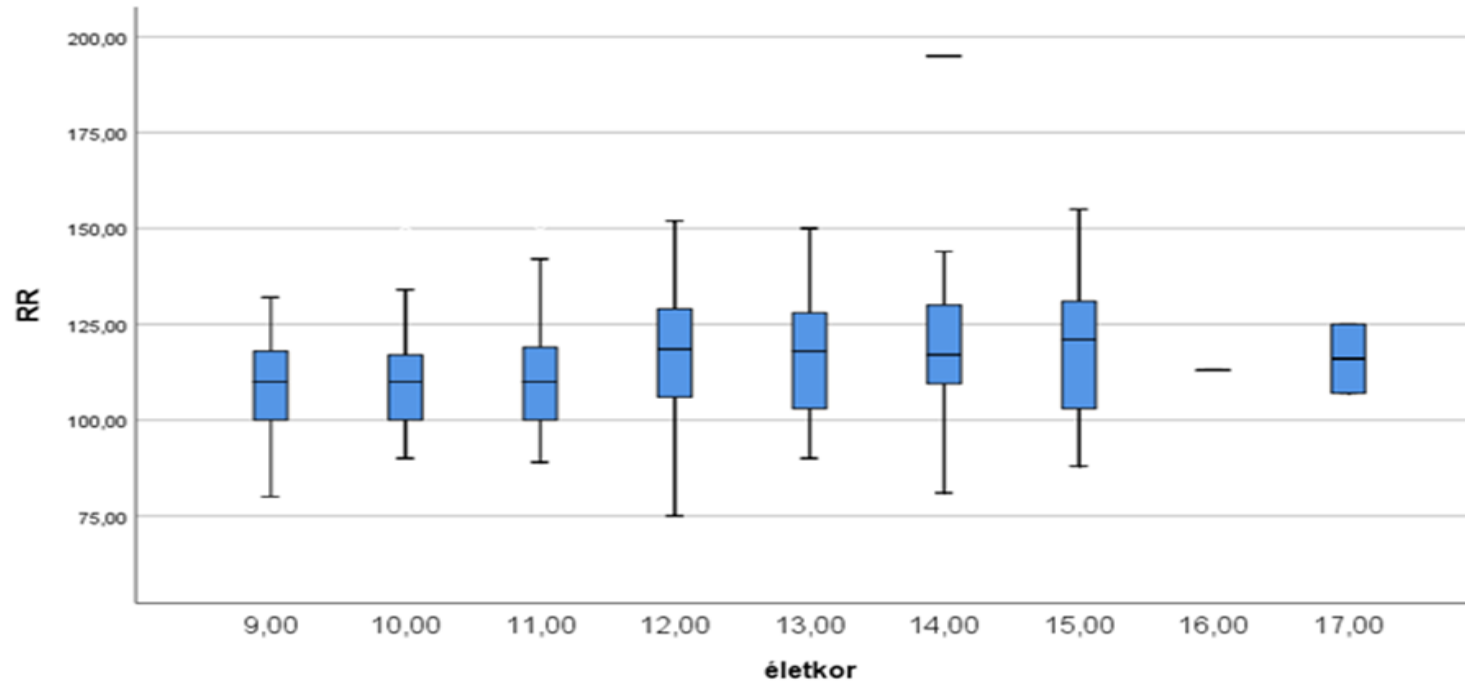
# Testmagasság

életkor	fiú átlag (cm)	fiú referencia érték	fiú szórás	lány átlag (cm)	lány referencia érték	lány szórás
9,00	131,9044	134	6,35	129,78	133	7,99
10,00	141,2414	139	9,89	143,4355	139	9,03
11,00	147,7353	145	9,50	149,4848	145	9,14
12,00	155,4730	150	9,62	151,4259	152	7,23
13,00	165,7500	156	7,40	156,0294	158	10,56
14,00	164,0000	165	8,98	153,8676	162	9,60
15,00+	160,0385	170	9,95	158,5556	164	5,8

A testmagasság járások viszonylatában vizsgálva megállapítható a szignifikáns különbség ( $p=0,0002$ ), az abaúji térségben élő gyermekek magasabbak több az edelényi térségben élőknél.



# Vérnyomás



A vérnyomás értékeket a testsúly ( $r=0,44$ ;  $p=0,0001$ ) szignifikánsan befolyásolja. Az nemek esetében nincs szignifikáns eltérés ( $p=0,6$ ), de minimális eltérés tapasztalható, a fiúk átlaga valamivel magasabb, mint a lányoké.

A járások között szignifikáns eltérés tapasztalható ( $p=0,0003$ ), az edelényi járásban élő diákok vérnyomása magasabb.



## Szenvedélyek

- A fiatalok 7%-a fogyaszt valamilyen mennyiségben alkoholt, és 1 fő vallotta be a kábítószer kipróbálását. A fiúkra jellemző leginkább az alkoholfogyasztás.
- Saját bevallás alapján a fiatalok 3%-a rendszeresen, és 2,8% néha dohányzik, átlagosan napi 5,3 szálát szívnek. A dohányosok a hagyományos dohányterméket részesítik előnyben, elektromos cigarettát 2 fő használ. Többen említették, hogy a szülőktől kapják a cigarettát, többen a barátoktól, és vannak, akik a dohányboltban vásárolják.
- A diákok 74,4%-nak van a családjukban dohányos családtag, tehát valószínűsíthető a passzív dohányzás.



## Látás-hallás

A diákok minimális %-a visel szemüveget.

Többen nem hordják szemüvegüket, van, akinek eltört és nem kap újat.

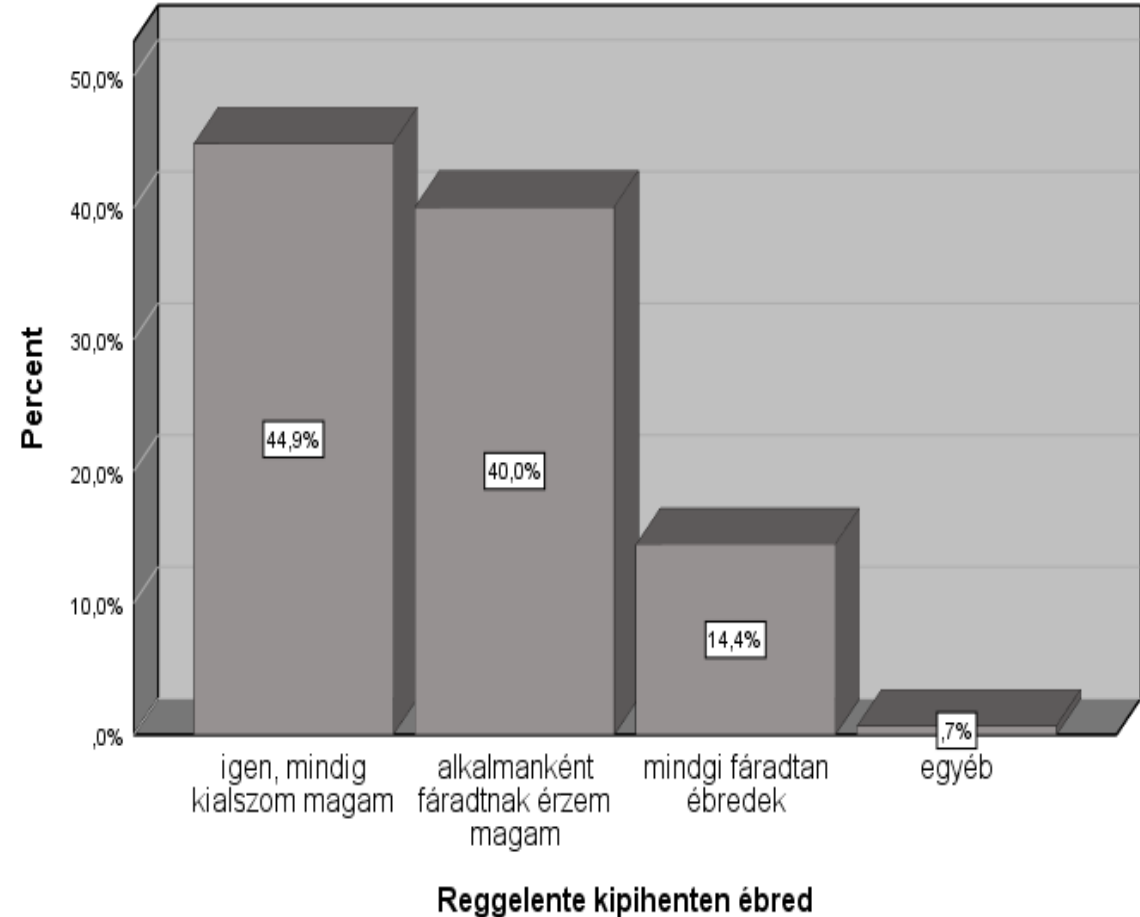
A diákok 30,2%-a látáskorrekcióra szorul, találtunk olyan fiatalt, aki nem látott az egyik szemére.

A diákok 9,8%-a szorul kivizsgálásra csökkent hallás miatt.



# Mentális egészség - Alvás

- A gyermekek esetében az alvás minősége és mennyisége közvetlen hatással van a gyermekek testi-lelki fejlődésére, tanulási képességeire, valamint mentális egészségére.
- A nem megfelelő alvás jelentősen rontja a figyelmet, memóriát és a problémamegoldó képességeket – ezek mind alapvetőek az iskolai sikerhez.
- Az alvás fontos a testi fejlődéshez, immunrendszer működéséhez, hormonháztartás szabályozásához – ezekben az esetekben gyakran egyéb egészségügyi hátrányok is jelen vannak, amelyeket az alváshiány tovább súlyosbíthat

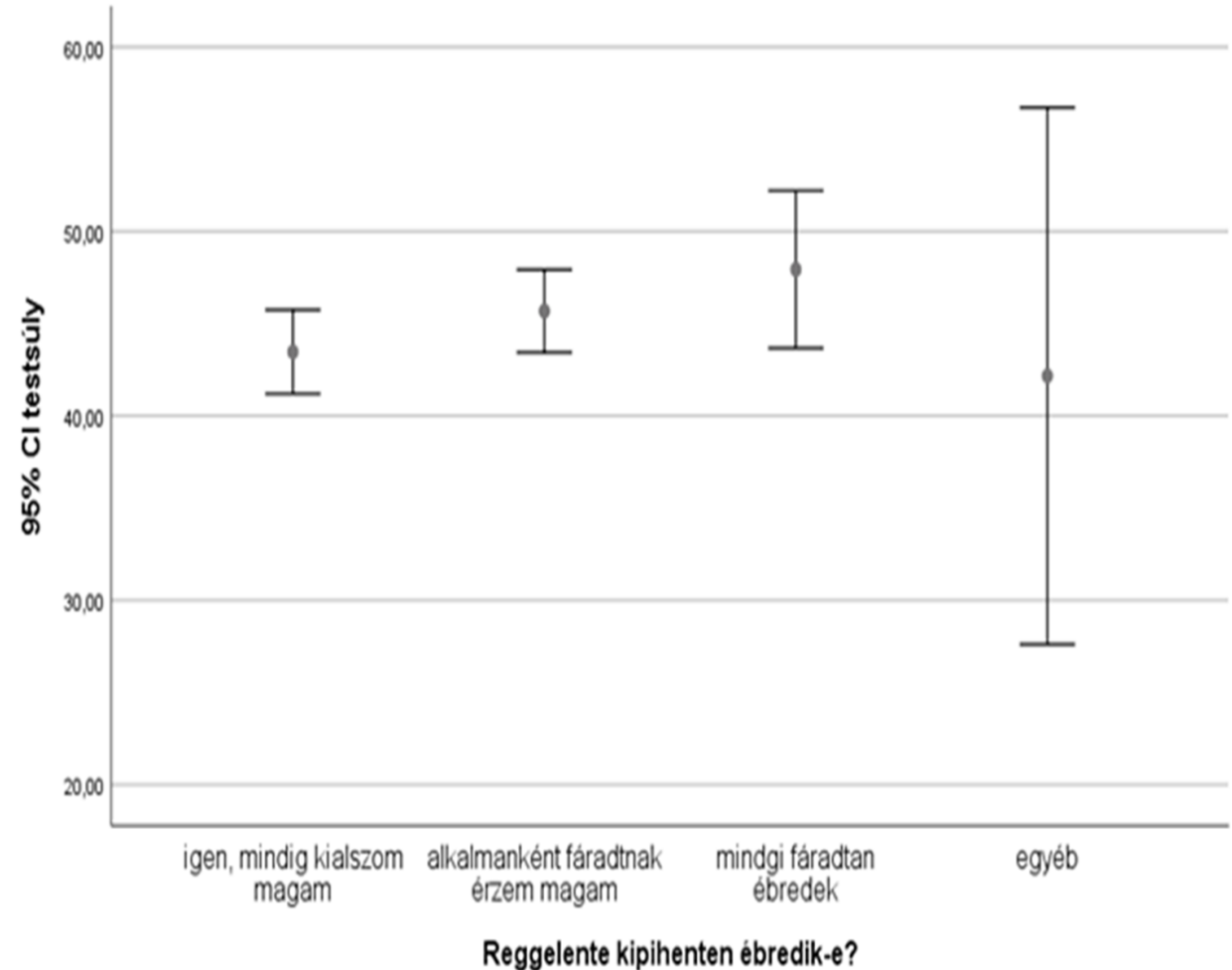




# Alvás és a testsúly összefüggése



- Az alvás minősége és a testsúly között nincs szignifikáns különbség ( $p=0,53$ ).
- A rendszeres testmozgás szignifikánsan ( $p=0,011$ ) javítja az alvásminőséget.





# BECK-féle depresszió kérdőív



- A BECK-féle depresszió kérdőívet kizárólag a 12 évnél idősebb tanulókkal töltöttük ki.
- Az értékelés során a 0–9 pont közötti eredmény normál pszichés állapotot jelez, a 10–18 pont enyhe depresszió fennállására utal.
- A 19–25 pont közötti érték közepsúlyos depressziót, míg a 26 pont feletti eredmények súlyos depresszív tünetek jelenlétére engednek következtetni .

nem	átlag	Szórás
fiú	12,5195	4,57264
lány	14,2821	4,94246
Total	13,4536	4,84551

Az enyhe depressziós értékek már 7 éves kor felett megjelennek.

A **vizsgált gyermekek 31,2%-a enyhe, 48,6% közepsúlyos depressziót és 16,4% pedig súlyos depressziót** mutatott.

Az életkor és a kedélyállapot között szignifikáns összefüggés mutatkozik ( $p=0,027$ ), életkor előrehaladtával ezek az értékek nőnek, a 14 éves fiatalok esetében már 13,6 átlagpontokat mértünk, de az idősebb korosztálynál (16 év) 20-as átlagpont is megjelenik.



# Aszorongás

- A Spielberger-féle Állapot és Vonásszorongás kérdőív a szorongás mértékének mérésére alkalmazott survey vizsgálat, mely a szorongást, mint aktuális állapotot mér. Az alkalmazott rövidített kérdőív 20 itemet tartalmazott a páciens 1- 4-ig pontozhat aszerint, hogy milyen mértékben jellemzi őt az adott állítás.

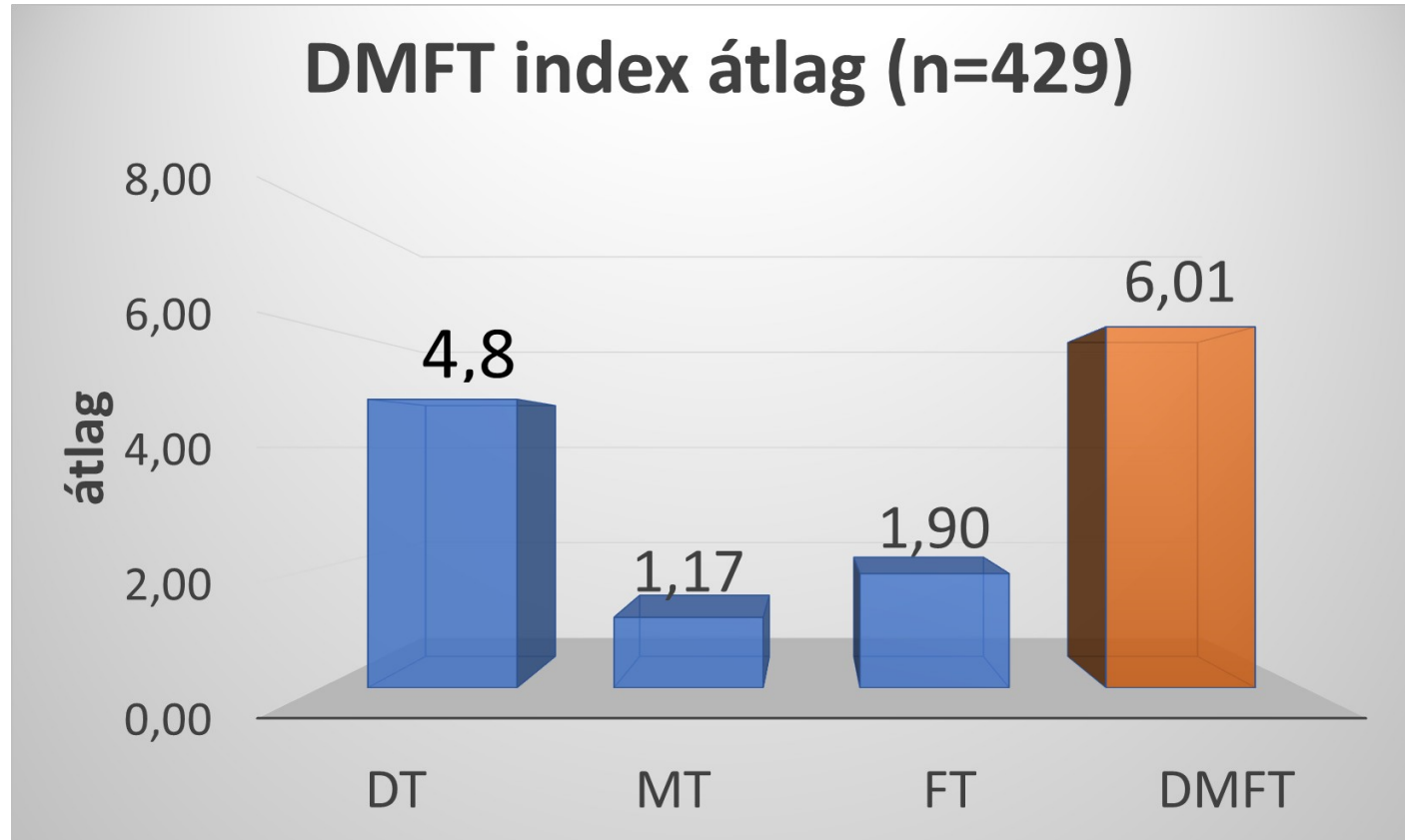
Járás	átlag	Std. Deviation
Abaúji	38,7401	8,69432
Edelényi	39,8430	7,20425
Total	39,2442	8,05440

Az értékeket **az életkor** szignifikánsan befolyásolja ( $p=0,006$ ), mely az életkor előrehaladtával emelkednek, a diákok egyre jobban szoronganak.

A nemek esetében gyenge szignifikáns különbség tapasztalható ( $r=0,2$ ;  $p=0,0000$ ), **a lányok** jobban szoronganak, mint a fiúk.



## Szájhigiéné



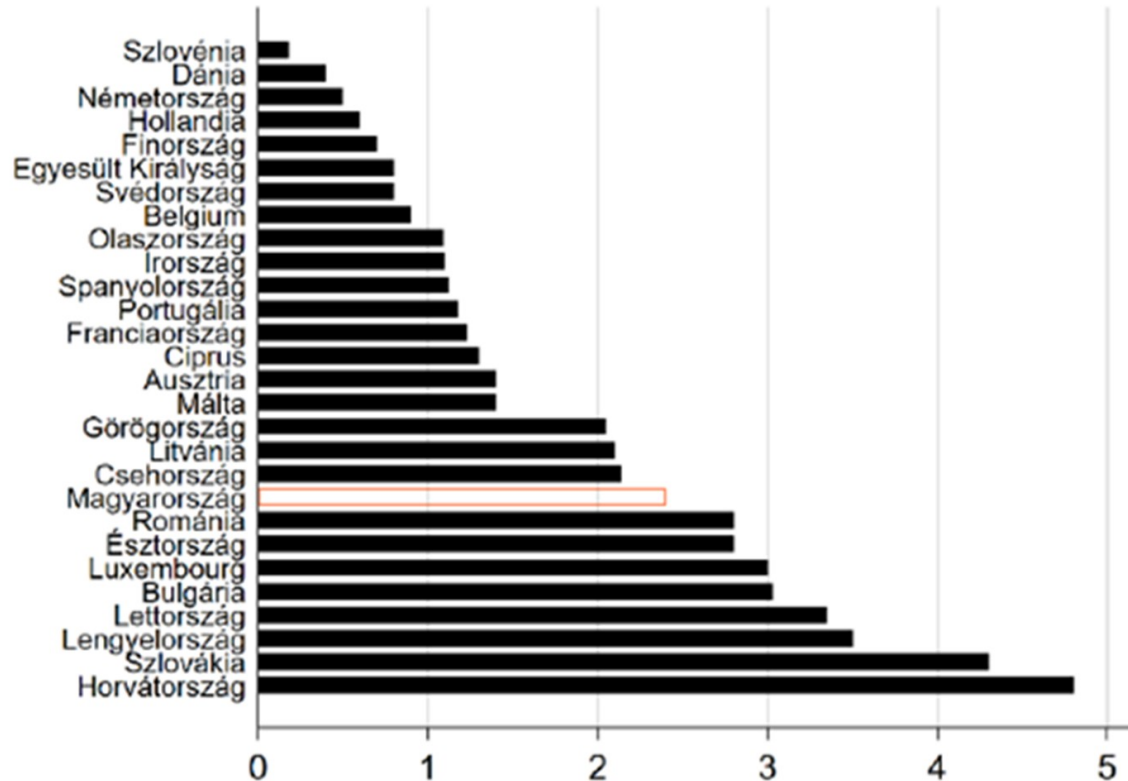
A fogszuvasodás prevalenciája a teljes mintában (a szuvas "D", hiányzó "M", tömött "F" fogak összege a vizsgált populációhoz viszonyítva)



# Szájhigiéné



Az európai rangsorban Magyarország átlagos DMFT-pontszáma (2,4) a régiók alsó harmadába esik..





7 éves kisfiú maradó  
frontfogai



13 éves fiú frontfogainak  
káriesz profundája



# Összegzés-gyermek



A vizsgálat eredményei megerősítik, hogy **a halmozottan hátrányos helyzetű térségekben élő gyermekek körében az egészségi állapotot befolyásoló tényezők** – különösen a táplálkozási szokások, az inaktív életmód, valamint a szocioökonómiai hátrányok – **együttesen járulnak hozzá az egészségkockázatok halmozódásához.**

A túlsúly, az elmaradó testmagasság-növekedés, a szórt vérnyomásértékek, valamint a szenvedélyszerekhez való korai hozzáférés mind olyan jelenségek, amelyek preventív beavatkozást tesznek szükségessé.

Az iskolai egészségfejlesztés, a családi minták erősítése, valamint a hátrányos helyzetű közösségek célzott támogatása elengedhetetlen a gyermekek testi-lelki egészségének hosszú távú biztosítása érdekében.

A hátrányos helyzetű térségekben élő gyermekek **egészségi állapotát és egészségmagatartását döntően a társadalmi hovatartozás és az egyén szocioökonómiai státusza határozza meg.**

Az egészséghez kapcsolódó viselkedésminták elsajátításában meghatározó szerepet játszik a szociális tanulás folyamata, mely során a gyermekek elsősorban közvetlen környezetük – család, kortárscsoport, közösség – magatartásformáit internalizálják.



# Eredmények – felnőtt nő - A minta jellemzése



<b>A minta nagysága</b>	<b>N=247</b>
<b>Életkor</b>	56±14
<b>Iskolai végzettség</b>	
Kevesebb, mint 8 általános	15,3%
8 általános	34,4%
Szakmunkásképző, szakiskola	15,3%
Érettségi	23,6%
Felsőfokú	8,3%
Hiányzó adat	3,2%
<b>Egy lakásban élők száma (átlag/fő)</b>	4,5 ±2,4 (5-12 fő él a minta 22,9%-a)
<b>jelenleg nem dolgozik</b>	34,3%
a nyugdíjas	51,9%
gyermekgondozás	29,6%
tartósan munkaképtelen	3,7% - 3,7%
jelenleg munkát keres	11,1%
<b>Villany a lakásban</b>	nincs 1,4%

8,3% nincs vezetékes ivóvíz a lakásban

10,6% nincs vízöblítéses WC

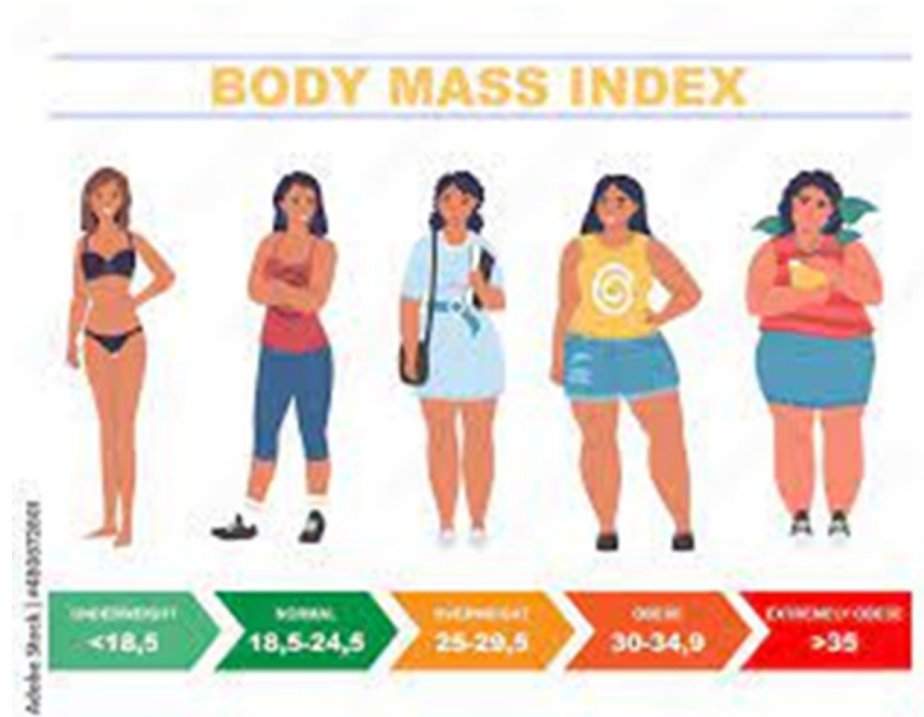
33,9% udvarán van kerti toalett

6,4% nincs fürdőszoba (5,7% hiányzó adat)

34%-nak nincs gáz a lakásban



# Antropometria



Átlagosan a BMI index alapján túlsúlyosak ( $BMI=32,2\pm13,7$ ).

Haskörfogat átlaga:  $98\pm17,8$   
(max. 148 cm).



# Vérvnyomás, dohányzás



RR átlag: 139,9 Hgmm $\pm$ 21,5  
Max.: 207 Hgmm  
A PWVao érték **10,5** mely magas  
szív és érrendszeri kockázati faktor.

A PWVao érték szignifikáns összefüggést mutat a BMI index-el ( $p=0,026$ ), és korrelál a dohányzással ( $r=0,239$ ).

A dohányzás szignifikáns összefüggést mutat ( $p=0,018$ ) a mentális egészség pszichés aldimenziójával.

Nikotinfüggőségük közepes mértékű ( $4,2\pm 1,9$ ).



A mintában résztvevők nem elhanyagolható arányát szűrtük ki, mert 34,4%-uknak osteopéniával és 13,4%-nak osteoporózissal szűrtük ki.

Megnéztük a T-score értékeket, mely mutatja az optimális csonttömeg átlagértékétől mért eltérését, és mely a csonttörés kockázatával arányos.

A mintában a T-score átlagérték +0,5, tehát még a normális tartományba esik.

A T-score érték a dohányzás mértékével korrelál ( $r=0,33$ ), tehát a dohányzó nőknek magasabb a csonttörés kockázata.



# Alkoholfogyasztás gyakorisága



gyakoriság	Tömény	Bor	Sör
Alkalmi fogyasztás	29,6%	20%	16,7%
Heti fogyasztás			1,5%

Előfordult-e már Önnel, hogy rövid idő alatt jelentős mennyiségű szeszesitalt fogyasztott, mely gyors kedélyállapot változást okozott?

9,7%



## Kapcsolati elégedettségi skála

A nők többségében elégedettek életükkel ( $x=21,7\pm 10,5$ ).

Az élettel történő elégedettség korrelál az anyagi helyzettel ( $r=-0,215$ ), hiszen a jobb körülmények között élők lényegesen elégedettebbek életükkel.

2 fő beszélt fizikai bántalmazásról, 4 fő fél a környezetéből fizikai bántalmazástól.

A populáció mért átlagértéke 28,7 (A skálán mért legmagasabb érték 35 pont) pont, mely jó párkapcsolatokat feltételez.

A jó párkapcsolat befolyásolja a mentális egészséget, hiszen egy jó párkapcsolatban élő nő, jobb mentális állapotban is van ( $r=0,34;p=0,018$ ).

A párkapcsolat legnagyobb mértékben a mentális egészség pszichológiai jóllét dimenziójára hat, ( $r=0,318;p=0,027$ ), majd pedig az emocionális alskálára ( $r=0,31;p=0,032$ ). A jó párkapcsolatban élők az életükkel is elégedettebbek ( $r=0,442;p=0,002$ ).



# Mentális egészség

A Mentális Egészség Kontinuin Skála (MHC-SC) a szubjektív jóllét három területét vizsgálja, az Hedonikus hagyomány az emocionális jóllétet méri, azt, hogy az egyén mennyire boldog és elégedett.

Az Eudaimonikus hagyomány a pszichológiai jóllétet vizsgálja, mely az önelfogadást, a pozitív kapcsolatokat, célokat, hatékonyságérzést, autonómiát nézi, és a szociális jóllétet, mely a társas kapcsolatokat, társas integrációt, elfogadást vizsgálja

A populáció globális **mentális jólléte  $45,6 \pm 14,5$  értéket** (Max 70 pontot lehet elérni) mutatott, mely a küszöbértéket meghaladta, tehát összességében a térség női lakosságának mentális állapota megfelelő.

Alskálákat **emocionális alskála átlagértéke 9,5** szintén magasabb tartományban van, tehát a térség női lakosai **elégedettek**.

A **pszichológiai jóllétük  $22,8 \pm 6,5$ , mely igen jó értéket** mutat.

A szociális jóllétük  $13,05 \pm 6,8$  értéke, viszont átlag alatti, tehát társas kapcsolataik, társas integrációjuk sérült.

A populáció mentális jólléte korrelál a szubjektív anyagi jólléttel ( $r = -0,3; p < 0,012$ ), mely legerősebben a szociális jóllét dimenziójában mutatkozik meg ( $r = -0,31; p < 0,009$ ) tehát a rosszabb anyagi körülmények között élők mentális állapota kedvezőtlenebb képet mutat (3.sz. diagram). A nyugdíjasok és a gyermek nevelők mentális állapota rosszabb képet mutat a populáció munkavállaló tagjaihoz képest.



# Következtetés

- ✓ A halmozottan hátrányos helyzetű régióban élő alacsony iskolai végzettségű nők egészségi állapota átlagon aluli.
- ✓ Többségében életmódbeli tényezőkkel lehet magyarázni.
- ✓ Életükkel, párkapcsolatukkal többségében elégedettek.
- ✓ Strukturálatlan interjúk kapcsán a résztvevők tisztában vannak helyzetükkel, de úgy érzik, nem tudnak változtatni életmódjukon.



Bucika Andrea Ágnes

# Kutatásban résztvevő további kutató kollégák

- ✓ Dr. Perge Anna
- ✓ Dr. Beregi Erika
- ✓ Dr. Lakatos Csilla
- ✓ Bukta Ilona
- ✓ Blaskóné Kozma Dóra
- ✓ Hankóczyné Domonkos Judit
- ✓ Kolozsváry Ágnes
- ✓ Szabó Tünde

A kutatás a Tématerületi Kiválósági Program 2021 – Nemzeti kutatások alprogram keretében, a TKP2021-NKTA-22 azonosítási számú Creative Region III. projekt részeként, az NKFIH támogatásával valósult meg.





Rucska Andrea Mária

# Felhasznált Irodalom



- ✓ Faragó, I. ; Egri, T. ; Kovács, M. ; Rucska, A.: Oral Hygiene and Lifestyle in Disadvantaged Schools in North-Eastern Hungary INTERNATIONAL DENTAL JOURNAL 75 : 3 pp. 1499-1507. , 9 p. (2025)
- ✓ Hajdú T., Kertesi G. (2021): Statisztikai jelentés a gyermekegészség állapotáról Magyarországon a 21. század második évtizedében.. <https://www.mtaki.hu/wp-content/uploads/2021/02/CERSIEWP202108.pdf>
- ✓ Joubert K., Darvay S., Ágfalvi R.: Testtömeg és testhossz fejlődése születéstől 14 éves korig az országos longitudinális gyermeknövekedés vizsgálatai alapján, Anthropol Közlemény 41. 165-180 , 2000
- ✓ Ksh.hu
- ✓ Lakatos, Cs. ; Rucska, A. : Halmozottan hátrányos régió általános iskolásainak mentális egészségi állapota, In: Karlovitz, János Tibor (szerk.) Studies on Human and Social Problems Grosspetersdorf, Ausztria, Marcelová, Szlovákia : Sozial und Wirtschafts Forschungsgruppe, International Research Institute (2025) 337 p. pp. 200-208. , 9 p.
- ✓ Paulik E.: AZ életmód mint egészségi állapotot befolyásoló tényező, az életmódváltás jelentősége a prevencióban, In.: Ádány; Kiss; Paulik; Sándor; Ungvári: Megelőző orvostan és népegészségtan, Medicina, Budapest, 2023



# Felhasznált Irodalom



- ✓ Perge, A.; Rucska, A.: Egészségtudatosság kérdése hátrányos, halmozottan hátrányos helyzetű térségben élő felnőtt lakosság körében; In: Karlovitz, János Tibor (szerk.) Studies on Human and Social Problems, Grosspetersdorf, Ausztria, Marcelová, Szlovákia : Sozial und Wirtschafts Forschungsgruppe, International Research Institute (2025) 337 p. pp. 183-188. , 17 p.
- ✓ Rucska, A.; Faragó, I.; Semanova, Cs.; Perge, A.; Sztojev-Angelov, I.; Kiss-Tóth, E.; Anyag és módszer; In: Kiss-Tóth, Emőke (szerk.) Abaúj térség 14 év alatti gyermeklakosságának egészségmagatartása és fejlesztési lehetősége; Miskolc-Egyetemváros, Magyarország : Miskolci Egyetemi Kiadó (2020) 101 p. pp. 15-19. , 5 p.
- ✓ Rucska, A.; Kolozsváry, Á.; Kiss-Tóth, E.; Perge, A.: Halmozottan hátrányos régió általános iskolásainak egészségmagatartása; In: Karlovitz, János Tibor (szerk.) Abstract Booklet for Two Social Science Conferences in Marcelova, Slovakia, 2025; Grosspetersdorf, Ausztria, Marcelová, Szlovákia : Sozial und Wirtschafts Forschungsgruppe, International Research Institute (2025) 58 p. p. 35
- ✓ Rucska, A.; Perge, A.: Női hátrányos helyzet, mint „örökség”?; In: Bartha, Zoltán szerk.) Statisztika+ Quetelet konferencia előadásai 2023. szeptember 28.; Miskolc, Magyarország : Miskolci Egyetem, Gazdaságelméleti és Módszertani Intézet (2023) 128 p. pp. 117-128. , 12 p.



**Pécsi Tudományegyetem**  
Egészségtudományi Doktori Iskola

# **Köszönöm a figyelmet!**

**Rucska Andrea Mária**

Munkakör: Főiskolai tanár, intézetigazgató, oktatási  
dékánhelyettes

Munkahely: Miskolci Egyetem Egészségtudományi Kar

2025.11.18.

# PTE 1367

✦ Magyarország első egyeteme

