

A fiatalok egészségtudatosságának megítélése primer kutatási eredmények tükrében

Dr. habil. Garai-Fodor Mónika

Egyetemi docens, Óbudai Egyetem, Keleti Károly Gazdasági Kar
fodor.monika@kgk.uni-obuda.hu

Absztrakt: Az egészségkultúra az általános kultúra részeként, az egészség megőrzésével és a betegségek elkerülésével kapcsolatos ismereteket, szokásokat foglalja magába. Az egészségkultúra mind egyéni, mind közösség szinten folyamatosan változik, fejlődik, javul a tapasztalatok és a tanulás hatására. Az egészségtudatosság már hangsúlyozza az egyén felelősségét, szerepét az egészségének megőrzésében, védelmében. Az egészségtudatosság nem más, mint az embernek önmagáért, épsége megőrzéséért vállalt felelőssége, amely azt kívánja, hogy gondoskodjunk mi magunk jó közérzetünkről, testi-lelki és kapcsolati egyensúlyunkról.

Az egészségtudatos vásárlói magatartással kapcsolatban felmerül a kérdés, hogy milyen tényezők, motivációk, szokások vagy épp preferenciák determinálják, hogy az egyén az egészség-piacon keresletet támasszon egészségtudatos termékek, szolgáltatások iránt.

Jelen tanulmány keretében a Z generációt vizsgálom az egészségtudatosság aspektusából. Kvantitatív módszertan alkalmazásával, előtesztelt sztenderdizált online kérdőíves megkérdezés keretében lefolytatott primer kutatás eredményeinek összegzésére töreksem a tanulmány keretében. A kutatás kérdése, hogy a fiatalok mennyire tekintik értéknek az egészséget és mit tesznek ezen érték megóvása, megőrzése érdekében. A kutatás eredményei gyakorlati vonatkozásban is segítenek a fiatalok egészségtudatosságának fejlesztésében, hogy miként lehet a fiatalokat az aktív egészségmagatartásuk fejlesztésére ösztönözni, az egészségműveltségét fokozni.

1 Szakirodalmi kitekintés

A WHO szerint az egészség nem csupán a betegségek vagy fogyatékoságok hiányával egyenlő. Az egészség a teljes fizikai, mentális és szociális jólét állapotát jelenti (OEFI, 2004).

Piskóti és szerzőtársai az egészségnek már egy komplexebb megközelítést adják a fogalomnak: szerintük az egészség a test-lélek-szellem egysége és egyensúlya. Ez az egyensúly azonban nem egy stabil, állandó állapot (Piskóti et al, 2012).

Kozák (2009) arra mutat rá, hogy a posztmodern fogyasztó esetében az egészség értelmezése egyre holisztikusabbá válik. Nem csak a test és a lélek harmóniájáról

van szó, hanem az értelem, a család, a foglalkozás és a tanulás is megjelennek, mint a komplex egészség összetevői.

Balatoni (2011) is többdimenziós megközelítésben definiálja az egészséget, egy olyan állapotként, melyet a szomatikus, a pszichés és a szociális működések bizonyos minősége határoz meg.

Az egészségtudatosság, az egészséges életmód Falusi szerint is több komponensből áll. A táplálkozás alapvetően meghatározza és befolyásolja életünket, de hosszú távon az egészségünket is. Fontos a szervezetbe bevitt tápanyagok meg-felelő kiválasztása, azaz egészséges élelmiszerek fogyasztásának előtérbe helyezése. Másik fontos komponens a testmozgás, azaz a testünk karbantartása. Továbbá meg kell említeni a káros szenvedélyek mellőzését is, mint fontos komponense az egészséges életmód kialakításának (Falus, 2015). Az egészségtudatosságot nagymértékben befolyásolja az is, hogy milyen anyagi körülménynek közt él az egyén, milyen külső hatások érik a jóléte kapcsán (Csiszárík-Kocsir, 2011a; 2011b; Csiszárík-Kocsir – Fodor, 2013; Csiszárík-Kocsir – Medve, 2012).

Az *egészségkultúra* szorosan kötődik az egészség komplexitásához. Az egészség megőrzésével és a betegségek elkerülésével kapcsolatos ismereteket, szokásokat foglalja magába. Ezek révén hozzásegíti az egyént, hogy szabályozza, optimalizálja egészségi állapotát, kielégítse egészséggel kapcsolatos szükségleteit (Balatoni, 2011).

Hofmeister-Tóth és Töröcsik (1996) kultúra-definíciója nyomán az egészségkultúrát az egészséggel kapcsolatos tanult meggyőződések, értékek és szokások összességékként is értelmezhetjük, amelyek egy adott társadalomban irányítják az egyének egészséggel kapcsolatos magatartását.

Az egészségkultúra, mint az általános kultúra része, ahhoz hasonlóan mind egyéni, mind közösség szinten folyamatosan változik, fejlődik, javul a tapasztalatok és a tanulás hatására.

Egy újabb fogalom az *egészségműveltség*, mely annak a szintje, amennyire az egyének képesek megszerezni, feldolgozni és megérteni az alapvető egészségügyi információkat és szolgáltatásokat, amelyek ahhoz szükségesek, hogy helyes döntéseket hozzanak egészségükkel kapcsolatban (Nutbeam, 2000).

Ma azt tapasztalhatjuk, hogy az információk számát és elérhetőségét tekintve koránt sem beszélhetünk hiányról. Sőt, sok esetben épp az információk túlzó mértéke okoz nehézséget a befogadó számára az eligazodásban. Az egészségműveltség magasabb szintjének elérését az információ értő feldolgozásának képessége akadályozhatja leginkább. Az, hogy az elérhető információk közül mit tekintünk hitelesnek, hogyan tudjuk eldönteni valamiről, hogy az kellően megalapozott, releváns és megbízható információ e, ez mind-mind az információ feldolgozásának képessége. Sok esetben épp ennek hiánya okozza egyes társadalmi rétegek estében az alacsony *egészségműveltségi szintet*,

mely sokszor komolyan veszélyeztet bizonyos lakossági rétegeket a megfelelő tájékozottsági szint elérésében, ami pedig hosszú távon egészséggel kapcsolatos döntéseiket is befolyásolja.

Az egészségmagatartás már az egyéni aktivitás, az egyén egészségének mikéntjében betöltött szerepét és felelősségét hangsúlyozza, értve ezalatt minden olyan aktivitást, amit az egyén hite szerint az egészsége érdekében tesz azért, hogy betegséget előzzön meg (Kasl – Cobb, 1996, in: Urbán, 2001).

Ezen belül is megkülönböztethetünk aktív és passzív státuszt: az *aktív egészségmagatartás* olyan cselekedetek összessége, amit az egyén tudatosan, tervezetten, többnyire az egészségének érdekében, az egészség visszaállításának/megőrzésének/fejlesztésének céljával juttat érvényre.

A passzív egészségmagatartás minden olyan tevékenységet magában foglal, amely ugyan hatással van az egyén egészségi állapotára a jelenben vagy a jövőben, de az egészségre vonatkozó hatása szempontjából nem tervezett, nem tudatos.

Füge is az egyén felelősségére utal az egészséges életmód kapcsán, azt egy életformának definiálva. Mely életforma bármikor megváltozhat külső hatások nyomására, de az ember által saját belső igényének megfelelően bármikor megváltoztatható (Füge, 2015).

Egyre több szakirodalom utal arra, hogy az egészség állapotának fenntartásában mekkora szerepe van az egyéni felelősségnek. Az egészségtudatosság már kifejezetten az egyéni felelősség fontosságát és szerepét hangsúlyozza az egészség megőrzésében. Az egészségtudatos magatartás az embernek önmagáért, épsége megőrzéséért vállalt felelőssége, amely azt kívánja, hogy gondoskodjunk mi magunk jó közérzetünkről, testi-lelki és kapcsolati egyensúlyunkról Bagdy (2010).

Hazai felmérés eredményeként Ferenci és szerzőtársa arról számolnak be, hogy a legnagyobb problémát az emberek jelenlegi életmódjában épp a tudatos magatartás hiánya okozza. A legtöbben nincsenek tisztában az életmód egészségre gyakorolt hatásával. A szerzők szerint hatékony programokkal kellene tudatosítani az emberekben az egészséges életmód egészségre gyakorolt jótékony hatását. A szakemberek részéről fontos lenne, hogy az egészséges életmóddal kapcsolatosan minél szélesebb körben megvalósuló programokat hozzanak létre és ezeket meg is tudják valósítani. (Ferenci, Lenténé, 2021).

Számos hazai és nemzetközi kutatás foglalkozik a rendszeres testmozgás és fizikai aktivitás egészségre gyakorolt jótékony hatásával (Fülöp és Szakály, 2008; Járomi et al., 2016; Gyulavári et al., 2018; Lenténé et al., 2018).

A rendszeres, aktív testmozgás az egészséges életmód egyik pillére, azonban ezt az emberek jelentős része ritkán kapcsolja össze. A fizikai aktivitás, a sportolás rendkívül sok kedvező élettani hatással rendelkezik, melyet számos kutatási eredmény alátámaszt (Járomi et al., 2016; Bíró et al., 2018). Fürediné (2008) rámutat, hogy egészségtudatosság tekintetében javuló tendenciát láthatunk a

magyar társadalomban, és megjelenése egyre fiatalabb korosztályok esetében figyelhető meg.

Primer vizsgálatomban én is az aktív testmozgás egészséges életmód kialakításában betöltött szerepeét vizsgálom a fiatalok körében.

A kvantitatív kutatást előtesztelt, sztenderdizált kérdőíves online megkérdezés keretében valósítottam meg. Az alanyok rekrutálása önkényes mintavétellel történt. A minta szociodemográfiai jellemzőit tekintve az alanyok fele férfi és fele nő válaszadó volt. Életkor szerint a 19-35 év közöttiek voltak a legnagyobb arányban (62%) a megkérdezettek körében.

Az alanyok többsége (58%) közép- és felsőfokú végzettséggel rendelkezik, regionális megoszlás tekintetében egyenletességet mutat (1. táblázat).

Észak- Magyarország (Borsod-Abaúj-Zemplén, Nógrád, Heves)	13%
Észak-Alföld (Hajdú-Bihar, Jász-Nagykun-Szolnok, Szabolcs-Szatmár-Bereg)	13%
Dél-Alföld (Bács-Kiskun, Békés, Csongrád)	13%
Közép-Magyarország (Pest megye, Budapest)	21%
Közép-Dunántúl (Komárom-Esztergom, Fejér, Veszprém)	15%
Nyugat-Dunántúl (Győr-Moson-Sopron, Vas, Zala)	12%
Dél-Dunántúl (Baranya, Somogy, Tolna)	12%

1. táblázat: A minta megoszlása regionális szempontok szerint
Forrás: saját kutatás, N=829

Lakóhely típusa szerint az alanyok 66%-a városi lakos, 16%-a él a fővárosban és mindössze 18%-a él falun, vidéken.

Családi állapot szerint a többség (61%) hajadon, nőtlen, illetve meghatározó még (31%) a házasságban élők aránya. A megkérdezettek 31%-nak van már gyermeke, három hónapos a legkisebb gyermek és 32 éves a legidősebb a mintában.

Vállalkozásfejlesztés a XXI. században 2022/2. kötet
Globális reakciók, lokális akciók a gazdaság rezilienciájának erősítéséhez

Aktivitások	átlag (%)
Tanulás, önképzés	20%
Szórakozás, együttlét barátokkal	21%
Passzív kikapcsolódás, pihenés	21%
Háztartási munka	19%
Sportolás	18%
Együttlét a családdal	25%
Aktív kikapcsolódás, kirándulás, természetjárás	15%
Kulturális programok, színház, opera, kiállítás, koncert	13%
	Össz=100%

2. táblázat: Szabadidő eltöltési szokások (átlag %)

Forrás: saját kutatás, 2018. N=829

A megkérdezettek, amennyiben módjukban állna szórakozásra, barátokra, tanulásra, önképzésre fordítana leginkább több időt. Sportolásra átlagosan 10% voksolt.

Aktivitások	említések (%) (relatív gyakoriság)
Tanulás, önképzés	33
Szórakozás, együttlét barátokkal	49
Passzív kikapcsolódás, pihenés	13
Háztartási munka	2
Sportolás	10
Együttlét a családdal	18
Aktív kikapcsolódás, kirándulás, természetjárás	19
Kulturális programok, színház, opera, kiállítás, koncert	1

3. táblázat

Forrás: saját kutatás, 2018. N=829

Nem meglepő módon, ha tehetné a minta 66%- a háztartási munkára áldozna kevesebbet, 18% tanulásra és 15% nyilatkozott úgy, hogy a passzív pihenést szorítaná háttérbe. A többi alternatíva említése minimális (1-2%, vagy az alatti volt).

Arról is megkérdeztem az alanyokat, hogy mikor tudnának többet sportolni meglátásuk szerint. Az eredmények alapján hétvégén van több lehetősége (32%), ideje erre az embereknek, de a hétköznap (28%), illetve a kettő kombinációja is magas említést kapott (24%). A sport iránti hozzáállás szempontjából jó eredmény, hogy mindössze 16% nyilatkozott úgy, hogy nem lenne sem hétvégén, sem hétköznap ideje több időt mozgással tölteni.

3 Sportolási szokások, sportolással kapcsolatos attitűd vizsgálat

A megkérdezettek sportolási szokásait és általában a sporttal kapcsolatos fogyasztói attitűdjét kívántam megismerni Likert-skálával (más néven „egyetértő skála”) segítségével.

Az eredmények szerint az egészségtudatosság, úgy, mint rendszeres sportolás, az étrendre történő odafigyelés kapták a legmagasabb átlagértéket, de még ez is 3,0 alatti volt, ami azt jelenti, hogy az egészséges életforma legelemibb részei sem jellemzőek kellőképp a magyarokra. Ennek fényében elmondható, hogy még mindig sok a tenni való. Elsősorban az edukáció feladata az, hogy a fizikai, szellemi és lelki egyensúly fontosságát felismerjék az emberek, mi több akarjanak is tenni egészségük érdekében.

Az állításlistában külön rákérdeztem, hogy az alanyok kit tekintenek ún. referencia-személynek, azaz olyan információs forrásnak, akiben megbíznak, akinek véleményére hallgatnak a sportolással, egészségmegőrző kérdésekkel kapcsolatosan. Az eredmények szerint az orvosok véleménye a legmeghatározóbb a mozgásszervi panaszok esetében, elsősorban hozzájuk fordulnak az emberek. Másodsorban - ettől meglehetősen jóval lemaradva - az edzők szakértelmében bíznak a megkérdezettek.

A gyógytornász és sportpszichológus szakmai tanácsait, útmutatását sem kérik ki az alanyok.

Mindez egyértelműen mutatja, hogy ezen szakértői források megismertetése és népszerűsítése fontos feladat, ugyanis az egészségmegőrzés és preventív magatartás támogatásában nagy szereppel bírnának és az orvosok mellett fontos szakmai támpontot jelenthetnének. Ehhez azonban mindenképp szükséges hitelességük, reputációjuk megteremtése, erősítése és későbbi népszerűsítésük.

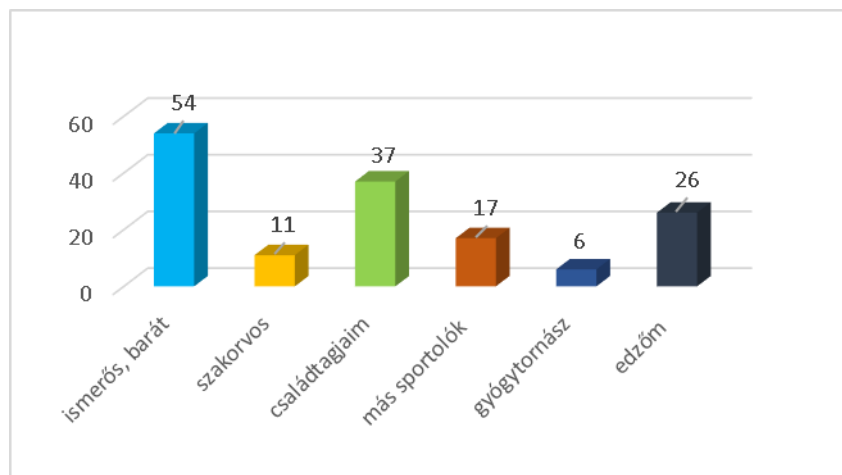
Állítások	átlag
Rendszeresen (hetente minimum 3-szor) sportolok	2,45
Odafigyelek arra, hogy mit és mennyit eszek	2,64
Számolom a bevitt kalóriákat	1,59
Odafigyelek arra, hogy eleget pihenjek, aludjak	2,67
Rendszeres járok orvosi szűrésekre	2,23
Ha mozgásszervi panaszaim vannak, azonnal szakorvoshoz fordulok	2,22
Hiszek a természetgyógyászat pozitív hatásaiban	2,20
Ha mozgásszervi panaszaim vannak, először az edzőmtől kérek tanácsot	1,58
Rendszeresen járok gyógytornászhoz	1,32
Mozgásszervi panaszaim esetén először gyógytornász véleményét kérem ki	1,41
Rendszeresen igénybe veszem sportpszichológus tanácsait	1,18

4. táblázat: Sportolási és prevenciós tevékenységek megítélése
 (átlag, ahol, 1=egyáltalán nem jellemző rám, 4= teljes mértékben jellemző rám)
 Forrás: saját kutatás, 2018. N=829

Amikor az alanyokat arról kérdeztem, hogy a megfelelő mozgásforma/sportág megválasztásában kinek a véleményére hallgatnak, az eredmények szerint a társadalmi csatornáké a főszerep. Az ismerősök, barátok, családtagok a legfontosabb információs bázis. Nem meglepő, hiszen a család a leelemibb szociális egység, melynek meghatározó szerepe van az alapvető emberi értékrend, magatartásforma kialakulásában. A barátok, ismerősök szerepe pedig a társadalmi kapcsolatok, informális csoportok fontosságát bizonyítja.

Az a tény, hogy az edzők a dobogó harmadik helyére kerültek e kérdésnél - a szakorvost és a gyógytornászt is megelőzve- azt mutatja, hogy szerepük nagyon is meghatározó a megfelelő mozgásforma, sportág megválasztásában, bizalommal vannak irántuk a megkérdezettek.

Az eredmény azt igazolja, hogy ha a sportolás iránti igény az alanyban felmerült, akkor igenis számít az edzők tapasztalatára, iránymutatására a megfelelő mozgásforma kiválasztásában.



1. ábra: Mozgásforma / sportág megválasztásában szerepet játszó referencia személyek
 Forrás: saját kutatás, N=829

A sport iránti viszony árnyalása érdekében állításlistával elemeztem az alanyok attitűdjét. Alapvetően egy pozitív hozzáállásról beszélhetünk, abszolút elutasító magatartást sem tanúsítottak az alanyok a sport kapcsán. Úgy tűnik, hogy még mindig kétely van az emberek fejében arról, hogy valóban fontos része az aktív mozgás az egészséges életformának, és az is látszik az eredményből, hogy a sport iránti szeretet megteremtésében (vagy újra teremtésében) még sok feladat és tennivaló van.

Állítások	átlag
Nekem a sport a szenvedélyem	2,11
Azért sportok, hogy megőrizzem egészségemet	2,71
A sport nekem kényszer	1,59
Szeretnék jobb alakot - fogyni, csinosodni- ezért sportolok	2,64
A sport számomra terápia- mentális és lelki feltöltődés is egyben	2,60
Orvos utasítására sportolok rehabilitációs céllal	1,28

5. táblázat: Sporthoz kötődő fogyasztói hozzáállások
 Forrás: saját kutatás, 2018. N=829

Összegzés

Jelen tanulmány keretében előtesztelt, sztenderdizált kérdőíves, online megkérdezés keretében vizsgáltam a sportolási szokásokat az egészségtudatosság aspektusából. A kutatás fő kérdése, hogy a megkérdezettek mennyire tekintik értéknek az egészséget, és mit tesznek ezen érték megóvása, megőrzése érdekében. A kutatás eredményei szerint a sport iránt az emberek többségének nincs negatív attitűdje. A sportolással, mozgásforma kiválasztással kapcsolatos információszerezés tekintetében legfontosabbak a szociális, társadalmi csatornák, mind a mozgással, prevencióval, mind a sportolási lehetőségekről való tájékozódás esetében.

Az eredmények alapján elmondható, hogy az egészségmegőrzésben szerepet játszó sportolás és aktív mozgás a minta alanyok körében kifejezetten jellemző, a sporttal kapcsolatosan alapvetően pozitív hozzáállásról beszélhetünk.

Azt gondolom, hogy az attitűd affektív elemének pozitív mivolta jó alapot szolgáltat az egészségtudatosság fejlesztéséhez. Ebben főként a társadalmi csatornák szerepe meghatározó, melyre építve azt gondolom, hogy érdemben és eredményes - természetesen célcsoportdifferenciált – kampány alakítható ki a jövőben is, akár a közösségi marketing eszköztár felhasználásával is erősítve a kampány hatékonyságát.

Hivatkozások:

- [1] Bíró, M., Pucsok, J. M., Hidvégi, P., Tatár, A., Lenténé, P. A. (2018): Az Észak-alföldi régió lakosságának egészségi állapota – a mozgás potenciálja. In: Balogh, L. (szerk.): Fókuszban az egészség. Debreceni Egyetem Sporttudományi Koordinációs Intézet, Debrecen, 61–72.
- [2] Csiszárik-Kocsir, Á. (2011a): A gazdasági válság hatásai az iskolai végzettség alapján képzett csoportokban egy kvantitatív kutatás eredményeinek tükrében, Erdei Ferenc VI. Tudományos Konferencia, Kecskemét, 2011. augusztus 25., Kecskeméti Főiskola, Kertészeti Főiskolai Kar, 208.-212.
- [3] Csiszárik-Kocsir, Á. (2011b): A gazdasági válság hatásainak vizsgálata életkor szerint egy primer kutatás eredményeinek tükrében, Erdei Ferenc VI. Tudományos Konferencia, Kecskemét, 2011. augusztus 25., Kecskeméti Főiskola, Kertészeti Főiskolai Kar, 203.-207.
- [4] Csiszárik-Kocsir, Á., Fodor, M. (2013): Mennyire befolyásolták a makrogazdasági mutatószámok a költségvetési helyzetképet a válság előtt és után?: eredmények a Visegrádi négyek országcsoporthoz adatai alapján, In: Nagy, I. Z. (szerk.) Vállalkozásfejlesztés a XXI. században III. : tanulmánykötet, Budapest, Magyarország : Óbudai Egyetem, 91-102.
- [5] Csiszárik-Kocsir, Á., Medve, A. (2012): Életünk mindennapjai a válság után – avagy a válság hatásainak személyes észlelése kutatási adatok

- alaján, In: Nagy, Imre Zoltán (szerk.) Vállalkozásfejlesztés a XXI. században II., Budapest, Magyarország : Óbudai Egyetem, 135-145.
- [6] Dusás Katalin (2015): Az egészségtudatos vásárlói magatartás jellemzői - szakirodalmi összefoglalás, Pécs 2015. Pécsi Tudományegyetem ISBN 978-963-642-988-1 3-13.p.
- [7] Falus, A.: Sokszínű egészségtudatosság – Értsd, csináld, szeresd! Spring Med Kiadó, Budapest, 2015.
- [8] Ferenczi, Milán, Lenténé Dr. Puskás Andrea (2021): Egészségtudatosság sajátos vonásai a 11-17 éves magyar fiatalok vonatkozásában az ezredfordulót követően a HBSC kutatás adatai alapján – Szakirodalmi áttekintés. Táplálkozásmarketing VIII. évfolyam, 2021/1. szám 33-44.p.
- [9] Füge, K.: A testtömegindex és az egészséges táplálkozáshoz kapcsolódó attitűdök. Új diéta. 2015. 24 (4) 2–4.
- [10] Fülöp, N. – Szakály, Z.: Fiatalok táplálkozási szokásai, egészségmagatartása. Élelmiszer, Táplálkozás és Marketing. 2008. 5 (1) 81–86.
- [11] Járomi, É. – Szilágyi, K. – Vitrai, J.: Egészséges életmóddal kapcsolatos kutatások a hazai iskolákban. Egészségfejlesztés. 2016. 57 (1) 2–40.
- [12] Gyulavári, T. – Malota, E. – Bogáromi, E.: Percepció, attitűd és követett magatartás az egészséges táplálkozás terén – egy hazai empirikus felmérés eredményei In: Józsa, L. – Korcsmáros, E. – Seres, H. E. (szerk.): A hatékony marketing – EMOK 2018 Nemzetközi Tudományos Konferencia, Budapest, 848–860.
- [13] Lenténé, P. A. – Hídvégi, P. – Tatár, A. – Pucsok, J. M. – Bíró, M.: A rekreációs turizmus lehetőségei Magyarországon az Észak-alföldi régióban. In: Balogh, L. (szerk.): Fókuszban az egészség. Debreceni Egyetem Sporttudományi Koordinációs Intézet, Debrecen, 2018. 19–30., 12.
- [14] Járomi, É. – Szilágyi, K. – Vitrai, J.: Egészséges életmóddal kapcsolatos kutatások a hazai iskolákban. Egészségfejlesztés. 2016. 57 (1) 2–40.
- [15] KSH: Egészségi állapot és egészségmagatartás, 2016-2017. Statisztikai Tükör. 2018. július 23. URL: <http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/stattukor/egeszsegallapot1617.pdf> (Letöltés dátuma: 2020.02.15.)