

DOKTORI (PhD) ÉRTEKEZÉS

Herpainé Lakó Judit

Debrecen
2018

**DEBRECENI EGYETEM
GAZDASÁGTUDOMÁNYI KAR**

**IHRIG KÁROLY GAZDÁLKODÁS- ÉS SZERVEZÉSTUDOMÁNYOK
DOKTORI ISKOLA**

Doktori iskola vezető: Prof. Dr. Popp József egyetemi tanár, DSc

**A CSALÁDOK SZABADIDŐS SPORT-
AKTIVITÁSÁNAK, PREFERENCIÁINAK ÉS
GAZDASÁGI VONATKOZÁSAINAK REGIONÁLIS
VIZSGÁLATA**

Készítette:

Herpainé Lakó Judit

Témavezető:

Dr. habil. Müller Anetta

PhD

DEBRECEN

2018

**A CSALÁDOK SZABADIDŐS SPORTAKTIVITÁSÁNAK, PREFERENCIÁINAK ÉS
GAZDASÁGI VONATKOZÁSAINAK REGIONÁLIS VIZSGÁLATA**

Értekezés a doktori (PhD) fokozat megszerzése érdekében
a Gazdálkodás- és Szervezéstudományok tudományágban

Írta: Herpainé Lakó Judit testnevelő tanár, okleveles művelődésszervező

Készült a Debreceni Egyetem Ihrig Károly Gazdálkodás- és Szervezéstudományok doktori
iskolája (..... programja) keretében

Témavezető: Dr. habil. Müller Anetta

A doktori szigorlati bizottság:

elnök: Dr.
tagok: Dr.
Dr.

A doktori szigorlat időpontja: 2017. 06.16.

Az értekezés bírálói:

Dr.
Dr.
Dr.

A bírálóbizottság:

elnök: Dr.
tagok: Dr.
Dr.
Dr.
Dr.

Az értekezés védésének időpontja: 2018.

Tartalomjegyzék

BEVEZETÉS	6
1. TÉMAFELVETÉS ÉS CÉLKITŰZÉS	11
1.1. TÉMAFELVETÉS.....	11
1.2. CÉLKITŰZÉS	12
1.3. KÉRDÉSFELTEVÉSEK.....	13
1.4. HIPOTÉZISEK	14
2. SZAKIRODALMI ÁTTEKINTÉS.....	15
2.1. FOGALMAK MEGHATÁROZÁSA.....	15
2.1.1. A testkultúrával kapcsolatos fogalmi definíciók és értelmezései.....	15
2.1.2. A háztartással és a családdal kapcsolatos fogalmak bemutatása.....	21
2.2. AZ ÉRTÉKEK, AZ ÉRTÉKREND.....	25
2.2.1. Érték, norma, attitűd.....	26
2.2.2. Értékközvetítés, értékválasztás, -elsajátítás, -tanulás – értékszocializáció, az értékek interiorizációja a szocializáció során.....	29
2.3. ÉRTÉKKÖZVETÍTÉS, ÉRTÉKÁTADÁS A CSALÁDBAN, A SZOCIALIZÁCIÓ FOLYAMATA AZ EGÉSZSÉG- ÉS A TESTKULTURÁLIS ÉRTÉKEK ÁTADÁSÁNAK TÜKRÉBEN	33
2.3.1. A család, mint értékközvetítő közeg, a testkulturális értékközvetítés színtere	34
2.3.2. Generációk családon belüli értékközvetítése és kölcsönhatása az életmód, életvitel területén és a testkultúra, testedzés vonatkozásában	38
2.4. AZ EGÉSZSÉG ÉRTELMEZÉSÉVEL KAPCSOLATOS KUTATÁSOK TAPASZTALATAI.....	42
2.4.1. A prevenció jelentősége.....	44
2.4.2. Egészséges életmódra nevelés, egészségnevelés, egészségfejlesztés.....	45
2.6. A FIZIKAI AKTIVITÁS, SPORTOLÁS GAZDASÁGI ASPEKTUSAI	47
2.6.1. Életmódfüggő betegségek – elhízás – metabolikus szindróma.....	53
2.6.2. Prevenció, megelőzés, a költségek mérséklésének lehetőségei	58
3. ANYAG ÉS MÓDSZER	61
3.1. A KUTATÓMUNKA MENETE.....	61
3.1.1. 3-6 éves óvodás korosztály vizsgálatának módszertana.....	63
3.1.2. 10-14 éves iskolás korosztály és szüleinek, nagyszüleinek vizsgálatának módszertana	64
3.1.3. A kutatás körülhatárolása	66
3.1.4. A kutatás korlátai	67
3.2. A MINTA BEMUTATÁSA.....	68
3.2.1. Óvodáskorú minta bemutatása	68
3.2.2. Iskoláskorú minta, szülői és nagyszülői minta bemutatása.....	68
4. VIZSGÁLATI EREDMÉNYEK ÉRTÉKELÉSE	78
4.1. AZ ÓVODÁS KOROSZTÁLY TESTTÖMEGE, ÉS SPORTOLÁSI SZOKÁSAI KÖZÖTTI SZOCIOÖKONÓMIAI ÖSSZEFÜGGÉSVIZSGÁLATOK EREDMÉNYEI.....	78
4.1.1. Sportolási szokások	78
4.1.2. A felmért minta testalkati jellemzőinek alakulása.....	79
4.1.3. A sportolás jellemzői, sportágak	80
4.1.4. A szülők havi költéshajlandósága gyermekük sportolására.....	81
4.1.5. Ingyenes óvodai ellátás.....	82
4.2. AZ ÓVODÁSKORÚAK KÖRÉBEN VÉGZETT KUTATÁS ÖSSZEFÜGGÉS-VIZSGÁLATÁNAK EREDMÉNYEI.....	83

4.3.	AZ ÉSZAK - MAGYARORSZÁGI RÉGIÓ ÁLTALÁNOS ISKOLA FELSŐ TAGOZATOS TANULÓINAK, VALAMINT SZÜLEIK ÉS NAGYSZÜLEIK SZABADIDŐS PREFERENCIÁINAK VIZSGÁLATI EREDMÉNYEI	85
4.3.1.	Szülők és nagyszülők gyermekkori sportolási szokásai	85
4.3.2.	Jelenlegi sportolási szokások	85
4.3.3.	Társas hatások a gyermek sportolási szokásaiban.....	88
4.3.4.	Társas sportolási szokások.....	89
4.3.5.	A sportágválasztásra ható tényezők.....	91
4.3.6.	A testedzés fontosságának megítélése	92
4.3.7.	A szülők hozzáállása a gyermek sporttevékenységéhez.....	94
4.3.8.	A gyermek sporttevékenységének támogatási formái	95
4.3.9.	A sportolás gyakorisága, időtartama	97
4.3.10.	Sportágválasztás.....	98
4.3.11.	A nem sportoló gyermekek sporthoz való viszonyulása.....	100
4.3.12.	A rendelkezésre álló szabadidő.....	101
4.3.13.	Szabadidő eltöltési preferenciák három generáció vonatkozásában.....	101
4.3.14.	Értékrend és értékkrangsor	103
4.3.15.	A sikerek, eredmények okozta öröm elégedettség értékrendje	104
4.4.	A GYERMEKEK, SZÜLŐK ÉS NAGYSZÜLŐK ÉLETMÓDJÁNAK SZABADIDŐ-ELTÖLTÉSI ÉS SPORTOLÁSI SZOKÁSAINAK ÖSSZEFÜGGÉSEIT VIZSGÁLÓ KUTATÁS EREDMÉNYEI	106
4.4.1.	Szülői és nagyszülői példamutatás befolyásoló hatása a sportolás vonatkozásában	106
4.4.2.	A szülő jövedelme és gyermeke sportolásának támogatása és annak formái közötti összefüggések.....	107
4.4.3.	A testedzés fontosságának megítélése a sportoló és nem sportoló szülők vonatkozásában.....	108
4.4.4.	A rendszeresen sportoló, alkalmanként sportoló és a nem sportoló gyerekek szabadidő-eltöltési preferenciáinak megítélése.....	110
4.4.5.	A rendszeresen sportoló, alkalmanként sportoló és a nem sportoló szülők és nagyszülők szabadidő-eltöltési preferenciáinak megítélése	111
4.4.6.	A rendszeresen, az alkalmanként sportoló és a nem sportoló gyerekek értékrendjének különbségei	114
4.4.7.	A rendszeresen, az alkalmanként és a nem sportoló szülők, nagyszülők értékrendjének összefüggései	115
5.	KÖVETKEZTETÉSEK, JAVASLATOK	119
6.	AZ ÉRTEKEZÉS FONTOSABB MEGÁLLAPÍTÁSAI, ÚJ ILLETVE ÚJSZERŰ EREDMÉNYEI	123
	ÖSSZEFOGLALÁS.....	126
	SUMMARY	131
	IRODALOMJEGYZÉK	137
	SAJÁT PUBLIKÁCIÓK JEGYZÉKE	157
	TÁBLÁZATJEGYZÉK	162
	ÁBRAJEGYZÉK	163
	MELLÉKLETEK	165
	NYILATKOZAT.....	194

BEVEZETÉS

A világ fejlett országaiban a lakosság szabadon eltölthető ideje folyamatosan emelkedik, a szabadidő, mint „érték” jelenik meg. A felszabadult idő eltöltésének minősége azonban igen eltérő képet mutat a világ különböző területein. A témával foglalkozó statisztikákból és kutatásokból jól kivehető, hogy azokban az országokban, ahol felismerték, hogy az egészség megőrzése nem csupán az egyén érdeke és feladata, hanem állami szinten is fontos prioritás, ott hosszú távon az egészséges életmód támogatásával, a prevenció különböző eszközeivel érték el a pozitív irányú változásokat. A nemzetgazdasági hatás eredményeként megfigyelhető, hogy emelkedett az aktív keresők munkatevékenységgel, termelőmunkával eltöltött ideje, csökkent a táppénzes napok száma és kiadások összege, valamint csökkentek a gyógyításra fordított állami és egyéni kiadások (JUNEAU et al., 2015). Előtérbe került ezekben az országokban a prevenció, és az állam is jelentős szerepet vállalt az egészséges életvitel és a szabadidősport népszerűsítésében és támogatásában.

Témaválasztásom aktualitását a magyar lakosság kiemelkedően rossz egészségi állapota adja. Ennek hátterében elsősorban az egészségtelen, helytelen életmód, a hiányos egészségkultúra (testkultúrához kötődő hiányos ismeretek, egészségtelen táplálkozás, dohányzás, szűrővizsgálatok mellőzése, önpusztító magatartás) áll, de nem hanyagolhatók el a különféle negatív hatású társadalmi folyamatok, környezeti ártalmak és az öröklött tulajdonságok sem.

A modern kor eredményeinek, ugyanakkor tagadhatatlan veszélyeinek és rizikófaktorainak következtében, napjainkban a testi-lelki egészség megőrzésének kérdése is, sok szempontból másként, más összefüggések tükrében áll az érdeklődés középpontjában, mint korábban.

A XXI. századra az ember valamennyi technikai vívmányát abba az irányba fejlesztette, hogy élete könnyebb és kényelmesebb legyen. Ám ezzel a kényelemmel az ülő életmód problematikája jelentkezett. A fizikai inaktivitás nagyon sok betegség kialakulásának rizikótényezője lehet (szív- és érrendszeri megbetegedések, 2-es típusú diabétesz, vastagbélrák, mellrák, elhízás stb.). Napjainkban a szív- és érrendszeri megbetegedések, a szívinfarktusok számának és korai elhalálozások prevalenciájának növekedése miatt igen sok hazai és nemzetközi kutatás zajlik. Ezek mindegyike az életmódelemek vizsgálatára helyezi a hangsúlyt, valamint azt kutatja, hogy az életmódelemek milyen és mekkora szerepet játszanak az egészség megőrzésében és az egyes betegségek kialakulásában. Az életmódromlás nemcsak a szív-keringési rendszer elváltozásaiban, hanem számos krónikus betegség keletkezésében felismerhető (APOR, 1999). A fizikai aktivitás szervezetre gyakorolt pozitív hatásának elemzése nagyon sok kutatót foglalkoztat a preventív szemlélet terjedésének eredményeként, illetve a különböző betegségek növekvő prevalenciája okozta betegségteher miatt (ÁCS et al., 2011b).

A civilizáció vívmányainak köszönhetően, a tevékeny emberi élet határai kitolódtak, a születéskor várható élettartam megnövekedett (ÁDÁNY, 2012; KÖZPONTI STATISZTIKAI HIVATAL, 2016c), és mindenki számára reménykeltő realitássá vált az esetleges hosszú élet esélye. Az eredmények és lehetőségek mellett azonban a modern kor ártalmaival, életünket és egészségünket sokféle módon veszélyeztető tényezőivel is együtt kell élnünk. Új típusú járványok, betegségek és kórokozók, a környezetszennyezés vészjósló következményei a veszélyt jelző tényezőknek csak egyik csoportját jelentik. Korunk emberének életmódja, sokszor torz élet- és emberideáljai, a stressz-szel és a kihívásokkal teli életből való menekülés zsákutcai, veszélybe sodorják biológiai lehetőségeink megvalósulását. Tény, hogy ezek az ártalmak és negatív következmények sokszor már gyermek- és ifjúkorban megjelennek, hogy a testi-lelki egészség megbillenő egyensúlya egyre több fiatalt érint (HERPAINÉ LAKÓ, 2014). Ilyen egészségügyi probléma a túlsúly és az elhízás Európában, melyek negatív tendenciát mutatnak. Napjaink kutatásai igazolják, hogy az elhízás népegészségügyi jelentősége eléri a dohányzásét, hatalmas terheket róva ezzel az egészségügyi rendszerre. A gyermekkori elhízás problémaköre, illetve növekvő prevalenciája sok országot érint. Magyarországon már 2010-ben a hétévesek körében minden negyedik lány és minden ötödik fiú túlsúlyos vagy elhízott volt. Jelenleg az Európai Unióban több mint tizenkétfélmillió elhízott vagy túlsúlyos gyermek van, évente 400 ezerrel nő a túlsúlyos és 85 ezerrel a kövér gyermekek száma (MARTOS et al., 2012). Az elhízás növekedése 3-7 éves kor között tapasztalható. A korai elhízás azért nagy gond, mert jelentős kockázati tényező a felnőttkori vagy későbbi elhízás tekintetében (COLE, 2004; BÖRNHORST et al., 2016).

Nemzetközi és hazánkban végzett longitudinális vizsgálatok megállapították, hogy az eltérő szocioökonómiai háttérű családokban felnövő gyermekek növekedési mintázata, tápláltsági státusza között eltérés figyelhető meg. A kedvezőtlen szocioökonómiai háttérű családok gyermekei a növekedésben lemaradtak és körükben az elhízás és az alultápláltság jelensége gyakoribb (BODZSÁR – ZSÁKAI, 2012; BODZSÁR et al., 2015a; BODZSÁR et al., 2015b, D'ORSI et al., 2014., FORS et al., 2009., PIKHARTOVA et al., 2014).

Nem csak a gyerekek, de a felnőttek körében is negatív statisztikai adatok bizonyítják, hogy a korosztály egészségi állapota riasztó tüneteket mutat, veszélybe sodorva ezzel egészségesen megélt idősorunkat, biológiai lehetőségeinket (VITRAI – VARSÁNYI, 2015).

Szerencsére a tudomány abban is segít, hogy az egészséget, várható élettartamot és életminőséget meghatározó soktényezős okcsoportban eligazodjunk és tisztábban lássuk genetikai, társadalmi, környezeti és életmódbeli jellemzőink együttes hatásrendszerét, és ezzel saját egyéni lehetőségeink és felelősségünk összefüggéseit. A modern technikáknak, tömegkommunikációs eszközöknek nagy szerepe van abban, hogy tájékozódjunk és igénybe

vegyük a rendelkezésünkre álló lehetőségeket. Az egyén életmódját jellemző, és az egészségtudatos magatartás legfontosabb faktorai közül - terjedelmi okok miatt - írásomban a rendszeres testedzés, a sportolás fontosságát, fizikai és mentális funkcióit részletezem. Számos tanulmány megállapította, hogy a fizikai aktivitás pozitívan korrelál az egyes egészségindikátorokkal (pszichikai közérzeti index, egészségi állapot önértékelése, az étellel való elégedettség, depresszív és pszichoszomatikus tünetképzés gyakorisága) (AARNIO et al., 2002; BIDDLE et al., 2000; PIKÓ, 2002a; PIKÓ, 2002b; STEPTOE – BUTLER, 1996; KRIEMLER et al., 2011; DOBAY – BENDÍKOVÁ, 2014; TORRES et al., 2016; CARDOSO et al., 2016).

Kutatások erősítik meg a sport önbizalom növelő, depressziót megelőző hatását, a rendszeres testedzés védőhatása figyelhető meg a rizikómagatartások és a tünetképzések során is (ROBERT, 2002; PÁL et al., 2005; GLEESON, 2007; BODA et al., 2015). Mindemellett a sport véd a mentális stressz káros hatásaival szemben, és segít a lelki egészség megőrzésében, helyreállításában is (PETRUZZELLO et al., 1991; NORTH et al., 1990; BORBÉLY – MÜLLER, 2008; BODOLAI et al., 2016). Kutatások igazolják azt is, hogy a fizikai aktivitás különösen hatékony egészségvédő, -fejlesztő hatású minden életkorban, de kiemelten az idősebb és fiatalabb generáció körében (SALBE et al., 2002; TWISK et al., 2002; BIDDLE et al., 2004; JUHÁSZ et al., 2015; BODA et al., 2016; HERPAINÉ LAKÓ – HIDVÉGI, 2016).

A rendszeres testedzés tehát hozzájárul az egészséges és a jó közérzethez, valamint megelőzi az idő előtti halálozást. Számos egyéb jótékony hatással is bír, ilyen a testi-lelki egészség karbantartása, a szellemi frissesség fenntartása, a munkavégző-képesség növekedése, rekreálódás, pozitív énkép, és a testsúlyt is optimálisan befolyásolja. Erősíti a jellemet és az akaratot, levezeti a felgyülemlett feszültséget, stresszt és ezáltal jó közérzetet biztosít (TÉGLÁSY, 2006).

Az egészségnek, mint a legfőbb értéknek a tudatosítása és védelme csak és kizárólag az egyéni és társadalmi szintű feladatok összehangolt rendszerében valósulhat meg. Politika és gazdaság, egészségpolitika, oktatás- és szociálpolitika, család és iskola, kultúraközvetítő és tömegkommunikációs intézmények csak együtt, ugyanazon szemlélet és értékrend alapján állva érhetnek el igazi eredményeket.

Az egészségünket meghatározó genetikai, környezeti, társadalmi tényezők mellett igen nagy jelentőséggel bír és hat állapotunkra az életmódunk, az, ahogyan élünk. Az egészséghez kapcsolódó életmód, életstílus, életvitel az egészségmagatartás olyan módjai és mintái, melyek az egyén életlehetőségei és élethelyzete közti választáson alapulnak (BENKŐ, 2000). Nehézséget jelent, hogy a mikro- és makrokörnyezet hatásai ellentmondásosak, ha gyengítik, vagy kioltják egymás pozitív hatásait és törekvéseit. Ezt azért kell hangsúlyozni, mert az

egészségtudatos élet és magatartás nagyon összetett, egymással szoros összefüggésben lévő magatartásformák rendszerét jelenti. Olyan követelményrendszer, amelynek teljesítéséhez megfelelő ismeretekre épülő stabil értékrendszer, kellő motiváltság és céltudatosság, illetve a célok megvalósításához szükséges személyiségjegyek (önfegyelem, kitartás stb.) szükségesek. Sajnálatos tény, hogy ennek ellenére egyre többen választják a mozgásszegény életmódot, pedig azok a fiatalok, akik rendszeresen végeznek testedzést, jobb közérzetről, kevesebb pszichoszomatikus tünetről (PLUHÁR et al., 2003) számolnak be.

A sport, a fizikai aktivitás preventív, fejlesztő és rehabilitációs funkcióival kapcsolatban rengeteg ismeret, tapasztalat van a birtokunkban (STEPTOE – WARDLE, 1992; PATE et al., 1996; BURKE et al., 1997).

A problémákat, gondokat megelőző, preventív funkció ma egyre inkább szemléletünk előterébe kerül. Az, hogy a fizikai aktivitáshoz kötődően, kinek milyen értékek jelentik a prioritást, melyek lesznek a legfontosabb, döntésre és cselekvésre készítő motivációk, az több tényező együttes hatásának lesz az eredménye (kortárs csoportok, adott életkori csoport értékrendje, ideálja, család stb.). Az objektív és szubjektív tényezők együttes „harcában” dől el, hogy a sporthoz, mozgáshoz kötődően, milyen külső (fizikai, esztétikai, megjelenési, divat jellegű) célok, illetve milyen, a sport és a mozgás által mérhető és fejleszthető belső személyiségből fakadó, fizikai és mentális egészséghez kötődő értékek (önfegyelem, siker, kitartás, küzdeni tudás, akarat, figyelem stb.) jelentik a célt.

Külön ki kell emelnem azt a formális és informális hatásrendszert, mely direkt és indirekt hatásokkal neveli, formálja, irányítja különböző szocializációs színtereken belül (család, óvoda, iskola, munkahely, baráti közösségek stb.) az egyén értékrendjének alakulását. A család, mint elsődleges nevelési színtér és az informális tanulás egyik legfontosabb helyszíne, erőteljesen befolyásolja a gyermek egészségtudatos magatartásának kialakulását, s ezen belül a testkultúrához, testedzéshez való hozzáállását is.

Disszertációm a doktori iskola profiljához több ponton is kapcsolódik, melyeket az alábbiakban kívánok bemutatni. A családok feladatai igen sokrétűek, az egyik legfontosabb a reprodukciós funkció, mely mind biológiai, mind társadalmi értelemben biztosítja a következő generációk létrejöttét. Emellett fontos a gazdasági funkció, mely a család által végzett termelési és fogyasztási részvételen alapul. A család funkciói közé soroljuk az emocionális támogatás megvalósítását, azaz a szeretetnek, az elfogadásnak, az intimitásnak és a biztatásnak, az egyéni és társas problémák megoldásának támogatását, valamint a kulturális és szellemi közösség biztosítását, és a gyermekek valamint a családtagok szocializációját (UTASI, 1991). Kiemelt funkció emellett az egészségnevelő-fejlesztő tevékenység, mely a család minden tagjára nézve fontos.

A családok szerepe a különböző társadalmi változások eredményeként átalakulóban van. Míg korábban a család gazdasági szerepe meghatározóbb volt, mivel legtöbb esetben maga a család volt a termelési egység, addig napjainkra a termelő szervezetek megjelenésével ez a szerep halványult. HOFFMANN ISTVÁNNÉ (1990) gazdasági szempontú megközelítésében kiemeli a fogyasztást, mely szerint a családon belül valósulnak meg olyan gazdasági aspektust is érintő feladatok, mint a háztartás vezetése, irányítása, szervezése, a fogyasztás, a munkamegosztás, a jövedelem- és vagyonkezelés, a vásárlási, beszerzési döntéshozatal, valamint a tárolásra, készletezésre kialakított mechanizmusok. Napjainkban a családpolitikát érintő szabályozások leginkább a családok reprodukciós funkciójának erősítését támogatják, melyek a népesség növekedését célozzák meg. Ennek igen komoly gazdasági vetülete a munkaerőpiacon jelenik majd meg, és célja hogy a hazai munkaerőpiacon a jövőben is túlnyomórészt hazai szakembereket tudjanak majd alkalmazni. Az őszülő társadalmunkban zajló negatív népesedési folyamatok megállítása elsősorban tehát gazdaságpolitikai kérdés, hiszen a születendő gyermekek számának növelésével biztosabban stabilizálható a gazdaság.

A társadalom és a gazdaság számára a munkaerő számának növelése mellett fontos szempont kell, hogy legyen az egészséges munkavállaló, hiszen a jobb teljesítmény és ezáltal a nagyobb gazdasági haszon kulcskérdés. Az egészséges, fitt munkaerő kreatívabb, nagyobb teherbírással rendelkezik, ezáltal termelékenyebb, kevesebbet van táppénzen, lojálisabb, motiváltabb, elégedettebb, jobban terhelhető és életminősége is magasabb színvonalon van (SZABÓ, 2018). Számos kutatás bizonyítja (BARRO, 1997; ÁCS – BORSOS, 2010), hogy azokban az országokban, ahol a lakosság magasabb életminőséggel rendelkezik, jelentősebb és gyorsabb a gazdasági növekedés. Az életminőség javításával, szintjének emelésével tehát nemzetgazdasági növekedés érhető el. Az életminőség egyik alaptényezője pedig a lakosság egészségi állapota. BARRO (1997) a gazdasági növekedés elsődleges indikátorának tartja a lakosság javuló egészségi állapotát, míg más kutatók (SUHRCKE et al., 2005; 2008) megállapítják, hogy a lakosság várható élettartamának – mely erősen függ az egészségi állapottól – 1 évvel történő emelése 4%-os gazdasági növekedést indukál. A növekmény elérésének egyik legegyszerűbb eszköze a szabadidőben végzett aktív sporttevékenység (ÁCS – BORSOS, 2010). A sportos életvitel tendenciaszerűen javítja az életminőséget, melynek kialakításában a család fontos szerepet játszik. A különböző családi példákon keresztül már kisgyermekkorától kezdve kódolódnak a pozitív attitűdök és meghatározó a család érték közvetítő szerepe. A szabadidős- vagy versenysportot űző szülők átadják a sport értékeit és befolyásolják a gyerekeket a sportolási szokások kialakításában, megszilárdításában. A rendszeres sportolás általában pozitívan korrelál az egyes egészségindikátorokkal. A sport támogatja a társadalmi integrációt, mely segítheti a felnövekvő generációt abban, hogy felelősségteljes munkavállalóvá váljon..

1. TÉMAFELVETÉS ÉS CÉLKITŰZÉS

1.1. TÉMAFELVETÉS

Kutatásom célja, hogy feltárjam azokat a jellegzetességeket és tendenciákat, melyek a családok életmódjában megjelennek, kiemelt tekintettel a testkultúrára, és ezen belül a sporttevékenységekre. Vizsgálom továbbá azt is, hogy a különböző generációk viselkedésükkel, attitűdjeikkel hogyan hatnak egymásra, milyen értékeket közvetítenek, hogyan befolyásolják egymás nézeteit az egészséges életmóddal, testmozgással kapcsolatosan. Arra a kérdésre is keresem a választ, hogy a szocioökonómiai státusz milyen módon befolyásolja a családok egészséges életmódhoz, sportoláshoz fűződő viszonyát.

A családnak, mint meghatározó értékközvetítő közösségnek, az egészségtudatos életmód kialakításában, illetve megalapozásában is döntő szerepe van. A család, mint több generációt egyesítő biológiai, gazdasági, szociális és emocionális közösség biztosítja legmegfelelőbbben az értékteremtő példákat és mintákat. Ezeknek az életmódmintáknak az elsajátítása más közösségekben, máshogyan nehezen pótolható, vagy korrigálható.

Empirikus kutatásomban kiemelten foglalkozok a nagyszülők családon belüli szerepével, a testkultúrával, sportolással kapcsolatos értékrendjük szülőkre, unokákra gyakorolt hatásával. Természetesen a magasabb átlagéletkor azt is eredményezi, hogy a nagyszülők aktív dolgozóként, keresőként hosszabb ideig vannak jelen a munkaerő-piacon. Ennek a helyzetnek a hátránya, hogy a nagyszülők munkatevékenységük figyelembe vételével tudnak csak segíteni – korlátozott időben – gyermekeiknek, unokáiknak. Előnye, hogy a fiatalok életkezdéséhez a lelki és fizikai segítségen kívül anyagilag is hozzá tudnak járulni. A családok jövedelmi viszonyai hatással vannak a „sportfogyasztásra”, mely a kutatás során kiemelt szerepet kap.

A család szerkezetében és helyzetében bekövetkezett változások új feladatok elé állítják a nagyszülőket. Napjainkban a nők munkaerő-piaci helyzetének megítélése, állapota megváltozott, sokak számára fontossá vált a szakmai siker elérése és a hivatásbeli karrier fontossága. Mások átvették a családfenntartó szerepet, mivel sok esetben a férj nem talál munkát. A csonka családok száma évről évre növekvő tendenciát mutat, mely azt eredményezi, hogy sok egyedülálló nő, anya, vagy éppen apa szorul segítségre, támogatásra. A családok instabilitása, a válások számának növekedése, az élettársi kapcsolatok bizonytalansága és a munkanélküliség, mind növelik a létbizonytalanságot. A nagyszülők szerepe ezekben a nehéz szituációkban még jobban felértékelődik, hiszen a lelki segítségnyújtás mellett a hétköznapi gondjaiban is támogatják gyermekeiket, unokáikat, biztonságot jelentő háttérként vannak jelen az életükben.

Felgyorsult világunkban, a hétköznapi rohanásban is nagy segítséget nyújtanak, hiszen mozgósíthatók, aktivizálhatók, a nagyszülőkre mindig lehet számítani. A nagyszülők segítenek az unokák elhelyezési nehézségeinek megoldásában, az óvodából, iskolából történő hazajutásban, a háztartásban, de elképzelhető, hogy bizonyos esetben az anyaszerep egyes elemeit is szükséges gyakorolniuk, melyekkel hatalmas terheket vehetnek le a fiatalok válláról. Napjainkban a testi-lelki segítségnyújtás mellett a nagyszülők által nyújtott anyagi támogatásra is szükség van, hiszen számtalan család él a létminimum alatt, 2015 májusában több, mint 460.000 álláskereső élt hazánkban, akik között rengeteg a családos, nagycsaládos (KÖZPONTI STATISZTIKAI HIVATAL, 2016a). De azok sincsenek biztonságban, akiknél mindkét szülő dolgozik, hiszen a munkahelyek elvárásai sokszor csak sok-sok fizetetlen túlórával teljesíthetők, melyek megint csak a családi élet rovására mennek.

1.2. CÉLKITŰZÉS

A kutatás tervének kidolgozásánál elsődleges lépés a kutatás céljainak meghatározása, amely meghatározza a vizsgálatok irányát, módszereit. A kutatás céljait részletezve az alábbiakban fogalmazhatjuk meg:

- Célul tűztem ki szekunder adatok elemzése alapján bemutatni a sportolás, mint életmódelem egészségben és munkaképességben betöltött nemzetgazdasági szerepét mikro- és makroökonómiai szinten.
- Hazai és nemzetközi kutatások tükrében alátámasztani és bebizonyítani a sportolás szerepét az egészséges munkaerő produktívitasában (GDP növekmény), a gazdaság teljesítőképességére és termelékenységére kifejtett pozitív hatásait. A kutatás háttérét adó Észak-magyarországi régiót érintő népegészségügyi adatok összehasonlító elemzésének tükrében feltárni a jellegzetességeket. Bemutatom a rendszeres testedzés hatását a táppénzes napok számának és az egészségügyi kiadások csökkentésére, a halálozási és rokkantsági ráta kedvezőbb alakításában betöltött szerepére.
- A dolgozatban célom volt feltárni a három generáció (gyerek, szülő, nagyszülő) szabadidős tevékenységeit, sportolási szokásaikat és a sporthoz kapcsolódó attitűdjüket.
- Célom volt feltárni a szülők körében a sporthoz kapcsolódó értékrendszert, azt, hogy a sport pozitív, értékteremtő hatását hogyan és miben látják megjelenni gyermeküknél.
- Célom volt feltérképezni, hogy a szülők sportolási mintázata hogyan befolyásolja a gyerekek sportolási mintázatát. Ennek tükrében célom volt összefüggéseket kimutatni a szülők értékközvetítő szerepével kapcsolatosan, az életmódelemek közül a rendszeres testmozgás területére vonatkozóan.

- További célom volt megvizsgálni, hogy az óvodás korosztály vonatkozásában hogyan alakul a szülők és gyerekek sportolási aktivitása, illetve következtetéseket vontam le azzal kapcsolatban, hogyan befolyásolja a gyerekek BMI indexét, a testtömeg alakulását.
- A családok szocioökonómiai státusza hogyan befolyásolja a gyerekek sportolási szokásait, optimális testsúlyuk alakulását.
- A család szociodemográfiai háttere (iskolai végzettség, jövedelem, foglalkozás, egy háztartásban élők száma, lakóhely, stb.) hogyan befolyásolja az értékközvetítő folyamatokat a szabadidő-eltöltési preferenciák és az egészséges életmód területén, különös tekintettel a rendszeres fizikai aktivitásra.
- A kutatás eredményeit összehasonlítva megállapítani, hogy a generációk között milyen értékkülönbségek figyelhetők meg a szabadidő és életvezetés egyes területein.
- Célom volt bebizonyítani az egészség értéként való megjelenését a családok életében.
- Kutatási célként fogalmaztam meg, hogy bebizonyítsam azt a hatásrendszert, melynek segítségével a különböző generációk hatnak egymásra, befolyásolják egymás nézeteit az egészséges életmóddal, testmozgással kapcsolatban.
- Célként fogalmazódott meg, hogy strukturált interjú-vizsgálattal feltárjam és bebizonyítsam a jelenségek és a válaszkategóriák mögött lévő jelentéstartalmakat, ezzel segítve a téma terület (életmód, motiváció, értékrendszer, a sporttal kapcsolatos költéshajlandóság) mélyebb megértését.

1.3. KÉRDÉSFELTEVÉSEK

A kutatómunka során az alábbi kérdésekre kerestem a választ és a kérdések alapján a következő hipotéziseket fogalmaztam meg.

A kutatás I. területéhez kötődő kérdésfeltevések:

A kutatásom során arra kerestem a választ, hogy:

- Hogyan alakul az óvodás korú gyerekek, illetve szüleik sportolási/testmozgáshoz kötődő szokásrendszere?
- Milyen összefüggések figyelhetők meg az óvodások testtömegének alakulása és a sportolási szokások között?
- Van-e összefüggés az óvodás korosztály szocioökonómiai státusza, a sportolási szokások és a testtömeg (BMI) alakulása között?

A kutatás II. területéhez kötődő kérdésfeltevések:

- A szocioökonómiai státusz hogyan befolyásolja a sportolásra fordított költéshajlandóságot? A család szociodemográfiai háttere (iskolai végzettség, jövedelem, foglalkozás, egy háztartásban élők száma, lakóhely, stb.) hogyan befolyásolja az értékközvetítő folyamatokat a szabadidő-eltöltési preferenciák és az egészséges életmód területén, különös tekintettel a rendszeres fizikai aktivitásra.
- Hogyan alakulnak a három generáció (gyerek, szülő, nagyszülő) szabadidő-eltöltési (rekreációs) és sportolási preferenciái, és hogyan befolyásolja a sporthoz való attitűdjüket.
- Hogyan befolyásolja a szülő-nagyszülő sportolási mintázata a gyerekek sportolási mintázatát?

1.4. HIPOTÉZISEK

A kutatás I. területéhez kötődő hipotézisek:

Kutatásom előtt az alábbi hipotéziseket fogalmaztam meg:

H1: Feltételezem, hogy a rendszeresen sportoló gyerekek testtömege normál kategóriába tartozik a BMI index alapján. Feltehetően a túlsúlyos gyerekek között több inaktív gyerekkel találkozunk.

H2: Feltételezhetően a szülők sportolási szokásai befolyásolják a gyerekek sportolási szokásait.

H3: Feltehetően a gyerekek szocioökonómiai státusza és az elhízás között összefüggés van. Feltehetően a kevesebb diszkrecionális jövedelemmel rendelkező háztartásokban élő gyerekek között nagyobb arányban fordul elő az elhízás.

A kutatás II. területéhez kötődő hipotézisek:

H4: Feltételezem, hogy a jobb anyagi helyzettel, jobb szocioökonómiai háttérrel rendelkező családokban a pozitív testkulturális értékek megjelenése gyakoribb, és a magasabb diszkrecionális jövedelem kedvezőbben hat a család sportolásra fordított költéshajlandóságára.

H5: Azoknál a felnőtteknél, akiknél a sport markánsabban jelenik meg az életmódjukban (sportolás gyakoribb), azok értékrendszerében a sport-szabadidő kettős változója preferenciarendszerében magasabb értékelést kap.

H6: Feltételezem, hogy a szülők és a nagyszülők befolyásolják a gyerek testkulturához való viszonyát. A sportoló szülőknek, nagyszülőknek a gyerekei között több sportolót, nagyobb sportolási gyakoriságot feltételezünk.

2. SZAKIRODALMI ÁTTEKINTÉS

2.1. FOGALMAK MEGHATÁROZÁSA

Ebben az alfejezetben bemutatom a dolgozat során használt legfontosabb fogalmakat és az azokhoz kapcsolódó értelmezések közül néhányat. A fogalmi értelmezések jelentéstartalmi vonatkozásaiból kiemelem a meghatározások azonosságait és különbözőségeit.

2.1.1. A testkultúrával kapcsolatos fogalmi definíciók és értelmezései

Az általam ismertetni kívánt fogalmak a test- és egészségkultúra domináns elemei. A testkultúra és az egészségkultúra az egyetemes emberi kultúra része (TAKÁCS 1999; BORBÉLY – MÜLLER, 2008). A kultúra fogalmi definíciója TAKÁCS (1999) szerint szűkebb értelmezésben műveltséget jelent, azaz a művészeteknek egy részét fogja csokorba, tágabb értelmezésben pedig az ember, és az általa teremtett objektívációk közötti viszonyt jelenti. Az objektívációk komplex rendszere tartalmazza a természeti környezetet, valamint azt a társadalmi környezetet, melyet az ember a történelem folyamán átalakított, amikor természeti lényből társadalmi lénné fejlődött. Az ember által formált környezet elemei közé tartozik például az öltözet, lakás, település. Ennek eredménye lett, hogy kialakult a használati tárgyait sokasága, a termelési és fogyasztási szokások, a társadalmi struktúrák (család, baráti csoportok, kortárs csoportok közössége, munkahelyi közösségek, stb.). Ezek közé sorolható az emberek megváltozott életmódja is, melyet napjainkban a mozgásszegény és ülő életmód jellemez, az ismeretek rendszere (tudományok), a kialakult erkölcsi és vallási normák és a szimbólumok (művészetek) rendszere (TAKÁCS, 1999).

A kultúra értelmezésében tehát megjelennek mindazok az értékek, melyek az emberiség története során alakultak ki, formálódtak és változtak egészen napjainkig és módosulnak majd a jövőben is.

A testkultúra az egyetemes emberi kultúra részeként jelenik meg, mely az ember testét, annak állapotát jelenti és viszonyát az objektívációkhoz. Ebben az esetben az objektívációk azokat az értékeket foglalják magukba, melyek az emberiség története során felhalmozódtak a testnevelés és sport területén. Ennek tükrében a testkultúra keretein belül számtalan értéket definiálhatunk. Többek közt a különböző testgyakorlatokat, melyek már az ókori görögök óta (kalokagathia), test és a lélek egységes fejlesztésének gondolatától napjainkig megjelentek és változtak. Bizonyos testgyakorlatok már elég korán, az i.e 776-os ókori olimpiai játékok mozgásrendszertanában is megjelentek (futás, dárdavetés, távolugrás, birkózás, kocsihajtás). Ezek a sportmozgások – bár technikai végrehajtást, szabályrendszert tekintve változtak – alapjait tekintve megmaradtak, mára pedig igen széles repertoárrá bővültek, melyeket a művi

mozgások, szabályjátékok csoportjába tartozó sportágak egészítettek ki. A testkultúra értékei közé tartoznak a különböző sportágak, versenyek, versenyeredmények, edzésmódszerek és edzésszerek, valamint a testkulturális eszközök (sportszerek), a sportinfrastrukturális háttér (tornaterem, fitness centrumok, uszoda, pályák, felnőtt játszóterek). Azok az ismeretek és sporttudományi elméleti alapok is ide sorolhatók, melyeknek értékei hozzájárultak a test optimális fejlesztéséhez (különböző motorikus képességek: kondicionális, koordinációs, ízületi mozgékonyosság). A testkultúra értékrendszerében megjelennek a személyi feltételek (edzők, testnevelők, oktatók) biztosításával kapcsolatos ismeretek, a szakemberképzés és annak háttere, melyek a testkultúra értékrendszerének átadásában és közvetítésében szerepet játszó tényezők (BORBÉLY – MÜLLER, 2008).

Az egészségkultúra BORBÉLY – MÜLLER (2008) szerint azokat a legfontosabb értékeket tartalmazza, melyek az egészség megtartásával, a szervezetünk ellenállóbbá tételével, valamint az életre káros befolyások csökkentésével foglalkozik. Megállapítják, hogy a testkultúrának és az egészségkultúrának vannak közös területei, ezek a hasonlóságok megfigyelhetők a közös értékekben, melyek az egészséget, a közös eszközrendszerben a mozgásos cselekvést és a közös célrendszerben az egészség megőrzését, megtartását jelentik.

A továbbiakban a test- és egészségkultúra területéhez kapcsolódó fogalmak áttekintését szeretném bemutatni.

Amikor fizikai (mozgásos) aktivitásról beszélünk, sokak számára a rendszeres testmozgás, sportjellegű cselekvés jut eszébe. A fizikai aktivitás sokkal általánosabban megfogalmazható: az ember életével összefüggésbe hozható minden fizikai tevékenységet ide sorolhatjuk.

Ennek tükrében tehát fizikai aktivitásnak tekinthető tágabb értelemben minden olyan mozgássor, melyet az emberi test a mindennapi tevékenységek során kilokalóriákban mérhető és kifejezhető energia felhasználással az izomrendszeren keresztül teremt meg a különböző tevékenységek segítségével (munkavégzés, sporttevékenység, közlekedés stb.) (CASPERSEN et al., 1985). A fizikai aktivitás mérésére tesz kísérletet az IPAQ kérdőív, mely a MET-et, mint egységet alkalmazza a fizikai aktivitás mérésére. A MET olyan index, amellyel jellemezhetők és relatíve összehasonlíthatók a különböző intenzitású testmozgások (MYERS et al., 2002).

A sportszakemberek gyakran használják a fizikai aktivitás szűkebb értelmezését, melyet a testedzés, sportolás szinonimájaként alkalmaznak (CSÁNYI, 2010). Dolgozatomban az általános iskolás gyermekeknél és szüleiknél a fizikai aktivitás szűkebb értelmezését használom, míg az idősebb generáció és az óvodáskorú korosztálynál a tágabb megfogalmazást alkalmazom. Az utóbbi két korosztály számára a szakirodalmak szerint (HARSÁNYI, 2011) megfelelő terhelést a szabad játék, vagy éppen a nem kötelezettségszerű kerti munka, séta is megadhatja, szemben a másik két korosztállyal.

Amennyiben a fizikai aktivitásról, mozgásról, testedzésről beszélünk, akkor ki kell térni a testnevelés fogalmára is. A testnevelésre, mely kötelező tantárgy a köznevelés rendszerében az alábbi meghatározást fogalmazza meg az oktatás alapidokumentuma, a Nemzeti Alaptanterv: „... A testnevelés és sport – mozgásos tevékenység lévén – ismeretrendszerével, értékeivel, illetve funkciójával – sajátosan összetett műveltségi terület. Az iskolai testnevelés és sport eszközeivel megkülönböztetett részét képezi a tanulók testi, motoros, lelki, értelmi, érzelmi és szociális fejlődését szolgáló teljes körű iskolai egészségfejlesztésnek és tehetséggondozásnak. A műveltségterület kiemelt célja, hogy a rendszeres fizikai aktivitás minden tanuló életében jelentős szerepet kapjon, továbbá ennek révén minden tanulót élethosszig tartó egészségtudatos aktív életvezetésre szocializáljon.” (NEMZETI ALAPTANTERV, 2012). A testnevelés definíciójából kitűnik, hogy a mozgásos tevékenységeket használja fel a személyiségfejlesztés eszközeként, valamint a céljai között az egészség megőrzése, az egészséges testi-lelki és szociális fejlődés biztosítása és a mozgásműveltség fejlesztése domborodik ki.

A testnevelést és a sportot gyakran emlegetjük együtt, mégis más jelentéstartalommal illetik a szakemberek. A sport szót angolszász területen használták először, a magyar nyelv innen vette át a használatát. A szó a középkori angol „sporten”, „disporten” szóból származik. Eredeti jelentése szórakoztat, mulattat, öröm, csíny, játék (CSERHÁTI, 1999). Hazánkban először a sport szó 1828. július 10-én jelenik meg a Vereinigte Ofner und Pesther Zeitung (Egyesült Pest-Budai Újság) irodalmi mellékletében. Gróf Széchenyi István írta le a sport szót második (1832) és harmadik (1840) alkalommal a naplójában, angliai tanulmányútján szerzett tapasztalatai alapján. Az 1800-as évek sportjának leginkább a szórakoztatás volt a legfőbb funkciója, melynek fontossága korunk bizonyos sportágaiban is visszatérni látszik (MÜLLER, 2009). Ez a szórakoztató tevékenység napjainkban a sportágak elnevezésében „látvány-csapatsport” is megjelenik. A rekreációs, vagy szabadidős sportok terén is azok a legnépszerűbbek, melyek újszerűek, élményt nyújtanak és szórakoztatóak (MÜLLER et al., 2017).

Szent-Györgyi Albert 1930-ban elhangzott előadásában a sportról, a testmozgásról megfogalmazott gondolatai napjainkban is igen helytállóak. Beszédében kifejtette, hogy a sport jó eszköz arra, hogy a való életre, a küzdelemre felkészítsen és a sport nevelő hatásának fontossága mellett az egészséges testi, lelki és szociális fejlődés támogató faktoraként értelmezhető. „A sport, az nemcsak testnevelés, hanem a léleknek is a legerőteljesebb és legnemesebb nevelő eszköze. A sport fogalma azonban nem tévesztendő össze pusztán testi ügyességgel, a rekordhajhászással, a nyereségvadászással és a legutóbbiakkal együtt járó primadonnáskodásokkal. Az utóbbiaknak nemcsak, hogy a sporthoz semmi közük, de a sportnak egyenesen ellenségei. A sport elsősorban szellemi fogalom. Egy sportcsapat a

társadalomnak kicsinyített képe, a mérkőzés az életre való nemes küzdelem szimbóluma.” (SZENT-GYÖRGYI, 1930). Szent-Györgyi a sport fogalmának tágabb értelmezésekor kiemeli a testmozgás organikus fejlődésre, lelki egészségre gyakorolt hatását, és értékközvetítő szerepét (fair-play, összetartás, önfeláldozás, az egyéni érdek teljes alárendelése, kitartás, tettekeszség, reakciógyorsaság, önálló megítélés, tisztesség).

A Magyar Tudományos Akadémia Sporttudományi Albizottsága BIRÓNÉ NAGY EDIT (1998) vezetésével készített egy előterjesztést a sporttudomány értelmezéséről, melyben az alábbi sport meghatározást tekintik irányadónak. A sport kifejezést tágabb értelmezés szerint használják, tehát a szabadidősporttól az iskolai testnevelésig, az élsportot is beleértve, vagyis minden egészségügyi célzatú és testfejlesztő mozgásos aktivitás ide sorolható (BIRÓNÉ, 1998).

Hazánk 2004-es Európai Unió csatlakozásával előtérbe került az EURÓPAI SPORT CHARTA (1992) meghatározása, mely az alábbiak szerint alakul: “Sport minden olyan fizikai tevékenység, amelynek célja esetenként vagy szervezett formában a fizikai és szellemi erőnlét kifejezése vagy fejlesztése, társadalmi kapcsolatok teremtése vagy különböző szintű versenyeken eredmények elérése”.

Korunk legmeghatározóbb edzéselméleti szakemberei között tartották és tartják számon Nádori Lászlót, akinek definíciója a sportszakmában napjainkban is releváns. Az ő megfogalmazásában a sport szűkebb értelmezése jelenik meg, mely szerint meghatározott szabályok szerint, időtöltésként vagy versenyszerűen folytatott testedzés (NÁDORI, 2005). NÁDORI a verseny-, él- és szabadidősportot külön értelmezte és részletezte azok főbb jellemző tulajdonságai alapján, melyeket később ismertetek.

A testnevelést és a sportot a szűkebb sport értelmezés tükrében tehát nem tekinthetjük szinonimáknak, így a kutatásom során, amikor a sporttevékenységekkel összefüggő kérdéseket teszek fel, akkor azok nem tartalmazzák a testnevelésben való részvételt. Az egyik legjelentősebb különbség a sport és a testnevelés vonatkozásában abból adódik, hogy a testnevelés (mely intézményes keretek között zajlik, és színtere lehet az óvoda, az általános-, a középiskola és a felsőoktatás intézményei) kötelező, hiszen az aktuális tantervi szabályozók írják elő, addig a sport önként vállalt tevékenység. Ezen kívül a cél- és az eszközrendszerében és módszertani aspektusok tekintetében is vannak különbségek (1. táblázat).

1. táblázat: A testnevelés és a sport eltérő jellegzetességei

Testnevelés	Sport
• több sportág mozgásanyagának elsajátítása történik	• egy adott sportág elsajátítása történik
• határterhelést nem alkalmazunk	• határterhelést alkalmazunk
• az adott sportág mozgásanyagának elsajátítása csupán eszköz	• adott sportág mozgásanyagának elsajátítása célként szerepel
• fő cél: személyiségformálás, egészség megőrzése, testi képességek fejlesztése, rendszeres mozgás iránti igény kielégítése	• legfontosabb cél: a győzelem elérése teljesítménynyfokozással, a küzdelem árán
• kötelező jellegű	• önként vállalt tevékenység
• a tanterv szabályozza	• sporttörvény szabályozza
• színtere: köznevelési intézmények (óvoda, általános- és középiskola, felsőoktatási intézmények)	• színterei a sportklubok, egyesületek, a sport és a szabadidőgazdaság területén működő kkv-k, iskolai szervezetek (diáksportkör, diáksportegyesület, otthon, szabadter, természet, stb.)
• értékközvetítő személyek: óvópedagógus, tanító, testnevelő tanár	• értékközvetítő: edző, sportszakemberek
• eredménye a cselekvőképes tudás	• eredménye a teljesítőképes tudás
• időtartama: 3 éves kortól-tanulmányok befejezéséig (fiatal felnőtt korig)	• egész életen át adott a lehetőség

Forrás: BORBÉLY- MÜLLER adatai alapján saját szerkesztés, 2008

Ahogy korábban említettem, a sport területét NÁDORI (2005) három nagy területi egységbe sorolja. A versenysport olyan szándékot jelöl, melynek célja az egyénileg fokozódó sportteljesítmény megteremtése (bajnokság, csúcsok), miközben az egyén az életvitelét és egyes szokásait tervezett, hosszú éveken át tartó, tudományosan megalapozott edzőmunkának rendeli alá (NÁDORI, 2005). A 2004. I TÖRVÉNY A SPORTÓL (2004) kimondja, hogy a versenysport formája lehet hivatásos, vagy amatőr. A törvény hivatásosnak tekinti azt a sportolót, aki bért kap a tevékenységéért, míg amatőr az a személy, aki nem kap munkabért a teljesítménye elismeréséért.

Az élsport az egyéni csúcsteljesítményre törekvő sporttevékenység, melynek eredményeként a sportolót a teljesítményének alapján a hazai legjobbak közé rangsoroljuk (NÁDORI, 2005). Az eredményeket nagyban befolyásolják a genetikai adottságok, ezért nem minden versenysportolóból válik élsportoló. Bár a verseny- és élsportban is fontos célként jelenik meg az egészség megőrzése, a fokozott edzésterhelés miatt nem minden esetben valósul meg teljes mértékig.

A szabadidős, rekreációs sport fogalma olyan mozgásos tevékenységeket jelöl, amelyeket szabadidőnkben kikapcsolódás, felfrissülés, rekreálódás, illetve egészségünk megőrzése, fejlesztése, teljesítőképességünk szintentartása céljából önkéntes vállalásként, minden kénysztől mentesen végzünk (NÁDORI, 2005). A legfontosabb célja az egészség megőrzése és az emberi munkaképesség bővített keretek között történő újratermelése. (DOBOZY – JAKABHÁZY, 1992). A szabadidősportban is megfigyelhető az a cél, mely szerint a teljesítményünk megtartása mellett a fokozása is előtérbe kerül, de nem ez az elsődleges, vagy legfontosabb célkitűzés.

A sportban, legyen az szabadidő-, rekreációs sport vagy versenysport, közös a testedzés, vagy edzés, melynek lényege, hogy a teljesítmény fokozására és megtartására irányuló folyamat, amelynek során tervszerűen alakítható az egyén teljesítőképessége (erő, gyorsaság, állóképesség), teljesítőkészsége (energiamozgósító készség), melynek eredményeként az adott sportágban minél jobb eredményt érjen el egészségkárosodás nélkül (NÁDORI, 1991). Az edzés hatására alakul ki az edzettség, mely olyan kedvező pszichofizikai állapotot jelent, amelynek birtokában az egyén speciális sportbeli teljesítőképességgel rendelkezik, így nagyobb teljesítmény elérésére képes az adott sportágban (RIGLER, 1993). A versenysportban, élsportban és a szabadidősportban tehát célként megfogalmazódik a teljesítmény megtartása vagy fokozása, azonban mások lehetnek a résztvevők céljai, így más eszközzel működik a három terület.

Eltérő véleményeket fogalmaznak meg a szakemberek arról, hogy mit érthetünk a rendszeres testedzés fogalma alatt. Véleményem szerint a hosszútávú pozitív élettani, biológiai változásokat ígérő meghatározás és gyakoriság lehet releváns. Ennek tükrében HARSÁNYI (2011) meghatározását alkalmazom a kutatásomban a rendszeres testedzés értelmezésénél. Az ő megfogalmazása szerint ahhoz, hogy a sport kedvező élettani hatásait élvezhesse az egyén, egészségmegőrzésre, a képességek fejlesztésére alkalmas testmozgást kell végeznie, mely olyan rendszeres edzéstevékenység, ami hetente legalább három-négy alkalommal minimum 30-40 perces időtartamot vesz igénybe (maximális pulzusszám 65-85%-án végzett terheléssel). Ez az a megfelelő mennyiségű fizikai terhelés, mely támogatja az izmok, a csontozat és a keringési rendszer fejlődését. Fizikailag inaktívnak, mozgásszegény életmódot élőnek nevezhető tehát a lakosság azon része, akik ettől negatív irányban történő aktivitást mutatnak (HARSÁNYI, 2011). Amikor tehát dolgoztatomban sportoló gyerekekről, szülőkről vagy nagyszülőkről beszélek, akkor azokra a személyekre gondolok, akik vagy rendszeresen, vagy alkalmanként végeznek sporttevékenységet.

Rendszeresen sportolónak tekintem azokat a 10-14 éves gyerekeket és felnőtteket, akik hetente minimálisan háromszor, alkalmanként legalább 45 percet végeznek sporttevékenységet

(iskolásoknál a testnevelés órán kívül), alkalmanként sportolónak nevezem azokat a személyeket, akik hetente egyszer-kétszer, vagy kéthetente végeznek testedzést. Nem sportolónak tekintem azokat, akik a fentebbi kategóriáknál ritkábban, vagy egyáltalán nem sportolnak. Az óvodás korosztálynál és az idősebb generációnál a fizikai aktivitás egy alkalommal történő értelmezésénél a 30 perces alsó határértéket vettem alapul.

2.1.2. A háztartással és a családdal kapcsolatos fogalmak bemutatása

Dolgozatom központi kérdése a családok és az egy háztartásban élők értékközvetítő szerepe, ezért fontosnak tartom bemutatni a két fogalom jelentésének különbségeit.

A háztartás jellemzője az együttlakás és a közös életvitel, a magánháztartás olyan személyek összességének tekinthető, akik a rokoni kapcsolatoktól függetlenül egy jövedelmi, fogyasztói közösséget alkotnak, költségeiket részben vagy egészben közösen viselik. A háztartás fogalma nem azonos a családdal, nem jogi, hanem inkább gazdasági tartalommal bír (VASA – GUTH, 2003). A magánháztartások egy-, vagy többszemélyes és közösségi háztartásokból állhatnak. A többszemélyes háztartásokhoz a több generációt vagy több családot magában foglaló háztartások, a családok és az életközösségek sorolhatók. Az egy- és a többszemélyes háztartások magánháztartásként sorolhatóak be, a közösségi háztartások esetében megtalálható a magán mellett az intézeti háztartási besorolás is (VASA, 2004). A biztos alapokon nyugvó háztartási gazdálkodás alapfeltétele a szabadidős tevékenységek forrásainak megteremtéséhez, amely segítségével adható meg a minőségi szabadidő-eltöltés lehetősége az egyén számára (VASA, 2010).

A család és a háztartás két különböző rendszerként értelmezhető, amelyek egy-egy alrendszeren keresztül (a család dologi és a háztartás személyi alrendszere) átfedésben vannak egymással (SCHWEIZER, 1984).

A család a mikrotársadalom legfontosabb eleme. A társadalom minden kiscsoportjára jellemző az, hogy tagjai egymással személyes kapcsolatban állnak, igen jól ismerik egymást, sok közös élményük, törekvésük, tevékenységük van. A sokféle kiscsoport közül a család, különösen gyermekkorban kitüntetett helyzetben van, huzamos időn át élnek együtt tagjai, akik különösen szoros kötelékekkel fűződnek egymáshoz (KOMLÓSI, 1995).

A teljesség igénye nélkül a családfogalom néhány szociológiai és pedagógiai nézőpontú meghatározását szeretném bemutatni, mindegyik felfogás a család valóságát tükrözi, de különböző szempontok kiemelésével. BURGESS (1926) úgy gondolta, hogy a család olyan interakciókban álló személyek egysége, akiket egymással való érintkezésükben, kapcsolatukban a férj és feleség, az apa és anya, a fiú és leány, a fivér és nővér társadalmi szerepének betöltésére való törekvés irányít. A szerepek társadalmilag meghatározottak, de a

csalásban kialakult tudati tényezők lényegesen megerősíthetik ezeket. PARSONS (1964) szerint a család szociális rendszerként működik, melyben a családi kapcsolatok, a családtagok interakciói nem esetlegesek, hanem összefüggenek egymással és a családtagok egymáshoz fűződő viszonyából vezethetők le. HABERMAS (1993) szerint a család célok megvalósítására törekvő egyének szervezete, a tagok magatartásáért, szocializációjukért felelős normatív rendszer, mások előtt önmagát valamilyennek megjelenítő együttes, egymással tartósan kommunikáló személyiségek csoportja. WINCH (1963) a reprodukciós, a gazdasági, a politikai, a szocializációs és a nevelő funkció mellett a vallási funkciót is alapvetőnek tekinti, amely a társadalmi ellenőrzést segíti elő. HARCSEV (1979) szerint a család történetileg meghatározott szociális kiscsoport, melynek tagjait házassági vagy rokoni kapcsolat tartja össze, a kölcsönös, közös erkölcsi felelősség, valamint az a szociális szükségszerűség, hogy a népesség fizikai és szellemi újratermelésének szükségletét biztosítsa. KULCSÁR (1972) szerint a család szociológiai értelemben olyan csoport, amely legszűkebben egy férfi és egy nő, valamint leszármazottainak tartós együttélését jelenti. Ez az együttélés a férfi és a nő nemi kapcsolatán, illetőleg a leszármazottak vérségi kapcsolatán alapul, de tágabb, más jellegű kötelékek is erősítik, erkölcsi és jogi normák is szabályozzák, s jelentős szerepet tölt be az egyén és a társadalom viszonyát alkotó legkülönbözőbb folyamatokban.

A család bonyolult önszabályozó egyensúlyi rendszer, melyben a normák tartalmának változása szerint az egyensúly folyton változó. A családi normák az összehangolódás során alakulnak rendszerré. A család tehát olyan viszony- és viselkedérendszer, melyben a házastársak és a családtagok egymást elfogadják, egymásnak érzelmeket nyilvánítanak, egymással kapcsolatban kölcsönösen tisztázott és elfogadott követelményekkel és igényekkel lépnek fel, és vannak kialakult normáik, szokásaik arra, hogy az együttélést megterhelő, feszült helyzetek, vagy a viszonylatokban beálló zavarok elhárítására mit kell tenniük (KOMLÓSI, 1995).

A Központi Statisztikai Hivatal központilag elfogadott, napjainkban használatos megfogalmazása szerint a család háztartási, illetve vérségi kapcsolatban együtt élők legszűkebb köre, a család lehet házaspár típusú, ezen belül házaspár nőtlen, hajadon gyermekkel, vagy gyermek nélkül. Élettársi kapcsolatban élő két személy nőtlen, hajadon gyermekkel, vagy gyermek nélkül, és egy szülő (apa vagy anya) nőtlen, hajadon gyermekkel (SZŰCS, 2006).

A PEDAGÓGIAI LEXIKON (1997) címszava szerint a család az emberek társadalmilag elismert olyan csoportja, amelyben a tagok egymáshoz való viszonya vérségi vagy házassági kapcsolaton alapul. A család elemi társadalmi egység, amelynek fontos szerep jut a társadalom működésében, a tapasztalatok, értékek, szerepek, attitűdök és normák átadásában, a nevelés segítségével. A család, a családi viszonyok és azok változása, az egyének és a társadalom

életében betöltött szerepe egyaránt tárgya az antropológiai, pszichológiai, szociálpszichológiai és szociológiai kutatásoknak, s e kutatások során számos egymástól eltérő megközelítésmód és elmélet született. A család, mint együttélési forma időszakonként, társadalmanként és kultúránként igen eltérő módon szerveződhet. Különböző családtípusokat határozhatunk meg a család mérete, a tagok egymáshoz való viszonyulása szerint. Az osztályozás lehetséges az öröklés rendje és a családtagok közötti alá-fölérendeltségi viszonyok szerint is. A patriarchális családban a család legidősebb férfitagja rendelkezik a család vagyonával, ő irányítja a családtagok munkavégzését, felügyeli magatartásukat, képviseli kifelé a családot. A matriarchális családban ugyanezt a szerepkört a legidősebb házas nő, illetve az anya tölti be. Történelmi léptékben tekintve a családot érintő változások fő tendenciája a családok méretének csökkenése, földtulajdonhoz kötöttségük megszűnése, földrajzi mobilitásuk növekedése. Az agrártársadalmak alapvető családmodellje a hierarchikus nagycsalád, amelyben a leszármazási, vérségi kapcsolatok, a javak átörökítése és a tradíciók átadása áll előtérben. Ez a hagyományos család egyben munkaszervezési egység is, melyben a tagok életkoruknak és nemüknek megfelelő munkakört látnak el. A család termelő funkciójának háttérbe szorulásával csökken a generációk együttélésének jelentősége, és ebből adódóan a családok létszáma (családfunkciók). Egyre inkább terjed, főleg a városi életformában a tradícióktól való függetlenedés, továbbá a nők munkába állása és ezzel családon belüli szerepük megváltozása, a család létszámának csökkenése, a kétgenerációs (szülő-gyerek) családi együttélés. Mindezek a változások jelentős átalakulást eredményeznek a családban zajló szocializációs folyamatokban, és hatással vannak az intézményes nevelés feltételeire is (BÁTHORY – FALUS, 1997).

Változások a család rendszerében

GOMBOCZ és TRENCSENYI (2007) a társadalom egyetemes – azaz minden ismert kultúrában fellelhető - és alapvető intézményének, a gyermek életében és személyiségében meghatározó tényezőjének, a szocializáció és a szociális integráció legfontosabb színterének, terepének tartja a családot. A mai család legfontosabb jellemzői az alábbiakban foglalhatók össze:

A család gazdasági egységből gazdálkodó egységgé formálódik. A család gazdasági feladatköre csökken a szolgáltató szektor bővülésével és a késztermékek széles körű kínálatával. A család emocionális szerepe növekszik. Egyre sérülékenyebb a család, a mindennapi nyugalom megteremtése (legyen az teljes, csonka vagy másodcsalád) a kiegyensúlyozott érzelmi élet kialakításához elkerülhetetlen. Napjainkban a sérülékenység a diszharmóniából és a generációk közötti feszültségekből adódik leginkább. Csökken a

családokban a gyermeki és a szülői, valamint a női-férfi szerepek közti távolság, s ez azt eredményezi, hogy sokkal kiegyenlítettebbé válnak a családban a korábbi alá-fölérendeltségi viszonyok. A család zárt egységét régebben a felnőttek, ma inkább a gyerekek nyitják a világ felé. Megváltozott a családban és a család szűkebb életterétől távolabb eltöltött idő aránya. A család a külvilág felé nyitottabb lett, időnk jelentős részét nem otthon töltjük. Az otthon a külvilágban tapasztaltak meghitt légkörben történő megbeszélésének helyszíne lett (GOMBOCZ – TRENCSENYI, 2007).

Ezen sajátosságok mellett fontos vonása a családban történő nevelésnek az, hogy a nevelés folyamatát természetes nevelők („amatőrök”) irányítják, akik nem formális oktatási keretek között szívták magukba a pedagógiai ismereteket, hanem ösztöneikre, tapasztalataikra, családi mintáikra s egyéb módon megszerzett tudásukra, ismereteikre hagyatkozva hozzák meg döntéseiket a különböző nevelési szituációk során (GOMBOCZ – TRENCSENYI, 2007).

CSEH-SZOMBATHY LÁSZLÓ (1990) szerint az európai országokban zajló, családokkal kapcsolatos változások elsősorban három területen mutathatók ki. Az első változás, hogy lényegesen csökkent a törvényes házasságkötések száma és a házasságon alapuló családok mellett mind nagyobb arányban fordulnak elő házasságkötés nélküli együttélések, illetve olyan kapcsolatok, melyeknél a partnerek nem is költöznek össze. A másik változás a válások egyre nagyobb számára vonatkozik. A XX. század eleje óta tartó folyamat az utolsó évtizedekben felgyorsult, melynek eredményeként a megkötött házasságoknak kb. 40 %-a ér véget a bíróságokon. Egyre kevésbé tartja vissza a házassági fogadalom a párokat attól, hogy konfliktusaik megoldására a válást tekintse megoldásnak. A harmadik változás a családok működésére vonatkozik. Az elmúlt 25 évben Nyugat-Európában a családok gyermekvállalása, a születések száma olyan szintre csökkent, amely már nem biztosítja a népesség reprodukcióját. Ez nem azt jelenti, hogy egyáltalán nem születik gyermekük, a családok többsége kétgyermekes, viszont elenyészően kevés a sokgyermekes család (CSEH-SZOMBATHY, 1990).

Ezeknek a változásoknak számos oka lehetséges, ilyen például a nők részéről a partneri kapcsolatokban megjelenő magasabb igény elvárása. Az nők magasabb szintű iskolai végzettségével, a magasabb szintű tudás megszerzésével, az egyenjogúsággal, a foglalkoztatásban betöltött szerepükkel is összefüggésbe hozhatók a fentebb említett átalakulások.

Szükséges feltennünk a kérdést, miszerint a múlthoz képest bizonytalanná vált család mennyiben alkalmas a gyermek fejlődéséhez szükséges stabilitást, anyagi feltételeket nyújtani, s ez a gyermekek szocializációjában milyen zavarokat okozhat. A családok érzelmi egyensúlya igen fontos kérdés, mennyire képesek a partnerek egymás gondjait megosztani, a családon kívül

keletkezett feszültségeket oldani, egymásban bizalmat fogadni. Napjainkban ezek az érzelmileg kiüresedett kapcsolatok sokszor válással végződnek. A statisztikák jól tükrözik, hogy a gyermekek nagy száma nő fel úgy, hogy szülei elválnak, s az egyik szülő – általában az anya – egyedül neveli tovább a gyermeket, illetve nevelőszülő, vagy gondviselő lép a vér szerinti másik szülő helyébe (KÖZPONTI STATISZTIKAI HIVATAL, 2016b).

Dolgozatomban a családot tágabb értelemben definiálom, mivel értelmezésem szerint nem csak a vér szerinti apa vagy anya számít a családtagok közé, hanem azok a személyek is, akik nincsenek vérségi rokonságban a gyermekkel azonban a gyermek mintaadónak tekinti az adott referenciaszemélyt (például gondviselő, nevelőszülő).

2.2. AZ ÉRTÉKEK, AZ ÉRTÉKREND

Dolgozatomban központi szerepet kapnak az érték közvetítési és szocializációs folyamatok ezért fontosnak tartom feltárni és bemutatni az értékek, normák, attitűdök rendszerét és összefüggéseit a neveléssel és a szocializációval.

A társadalomtudományokban számos értéktípusozási elv, forma létezik. Az egyik leggyakoribb szétválasztás megkülönbözteti az objektív és a szubjektív értékeket. Objektív érték mindaz, amire egy adott rendszernek szüksége van ahhoz, hogy létezni, működni és fejlődni tudjon. Szubjektív értéknek nevezzük azt, amelyet egy rendszer önmaga számára, önnön léte, működése és esetleg fejlődése szempontjából szükségesnek érez, vél, ítél (HANKISS, 1977). Az objektív és a szubjektív értékek köre sohasem fedheti egymást teljesen, sőt néha ellentmondásba is kerülhetnek az egyéni szubjektív, illetve a társadalmilag meghatározott objektív értékek. A tudatos értékválasztások alapján működő társadalmi rendszerek, alrendszerek (csoportok, közösségek, családok) célja a számukra szükséges objektív értékek körének megállapítása, hogy a vallott és képviselt szubjektív értékeiket ezek köréből meríthessék (HANKISS, 1983).

ANDORKA szerint az értékek olyan kulturális alapelvek, amelyekben kifejeződnek az adott társadalom által elfogadott elvárások, prioritások, azaz, hogy mit tartanak jónak vagy rossznak. Az értékek és azok rangsora társadalmanként eltérő és korszakonként változik. (ANDORKA, 1997). Más megközelítés szerint az értékek a hétköznapi gondolkodásban többnyire általánosságban megfogalmazott elvárásként jelennek meg. A szocializáció folyamán az egyén ezeket az absztrakt fogalmakat, önállósult értékeket megismeri, belső értékévé teszi, vagy elveti. Az emberi értékek érvényesülése a mindennapi lét konkrét cselekvéseiben gyakran elfedi azt az összetett mechanizmust, melynek során az értékek a konkrét egyének és csoportok szintjén

objektíválódnak – hiszen e bonyolult értékképzési folyamatban egyéni szükségletek, érdekek, beállítódások, érzelmi hatások egyaránt érvényesülnek (CSEPELI, 1993, 1997).

Az értékek belsővé tételének folyamata, beépülése személyiségünkbe, gondolkodásunkba feltételezi, hogy mindennapi életünkben is a korábban elsajátított értékrend, értékrendszer szerint cselekszünk. Gyakran találkozunk olyan szituációval, amikor az egyén viselkedése nem egyezik meg az általa megtanult, elsajátított értékekkel. Ennek egyik oka, hogy ezek az értékek összességében az általánosság magas szintjén helyezkednek el, míg a viselkedés nagyon is személyiség-specifikus, egyénfüggő. Másik oka lehet az egyéni szocializáció során, spontán módon tanult közösségi és a valós viselkedési irányokat meghatározó egyéni értékek közötti eltérés (CSEPELI, 2001).

A PEDAGÓGIAI LEXIKON (1997) az alábbi módon határozza meg az érték jelentését neveléstudományi kontextusban: hétköznapi szóhasználatban mindaz, ami számunkra jelentős, fontos, lényeges valamilyen szempontból. Tudományos szempontból az érték filozófiai, minőségi kategória, amely egy társadalom szociokulturális fejlődésének függvényében jelöli az általánosan, vagy a többség által elismert és bensővé lett elképzelést, képzetet valamiről, ami kívánatos, elérendő, elismert vagy tiszteletre méltó. Meghatározott (erkölcsi, vallási, kulturális, esztétikai) értékek általános és alapvető tájékozódási mércét tartalmaznak azon esetekben, amikor különböző cselekvési alternatívák között kell választani. Ilyenkor az előnyben részesítés alapjául szolgál (BÁTHORY – FALUS, 1997).

2.2.1. Érték, norma, attitűd

Az értékek fogalmához igen közelálló meghatározás az attitűd, mely részben átfedi az érték jelentését, de különbségek is megfigyelhetők értelmezésében. Az attitűdben a személyiség értékei fejeződnek ki (TÓTH, 2009). A személyiségnek az értékekhez való viszonya közvetetten tükröződik, mivel mindig valamely tárgyra vagy azok osztályára vonatkozik az értékelés. Az attitűdök és értékek nem azonos szinten álló formációk, az értékek centrálisabbak, mint az attitűdök. Az egyén valamely domináns értéke több attitűdben is megjelenhet, ugyanakkor egy attitűd több érték kifejezője is lehet. Az egymással összefüggő értékelő viszonyulások rendszert alkotnak, s az egyén értékeinek egész együttesét, akár központi értékrendszerét fejezhetik ki (BUGÁN, 1994). N. KOLLÁR KATALIN – SZABÓ ÉVA szerint az értékek sok ponton hasonlítanak az attitűdökhöz, irányíthatják a viselkedést, tartalmazzák a jó-rossz megkülönböztetését (N. KOLLÁR – SZABÓ, 2004) (2. táblázat).

2. táblázat: Az érték és az attitűd közötti különbségek

ÉRTÉK	ATTITŰD
Meggyőződés, hit, elv, bármilyen helyzetben vezérfonal	Valamely tárgyhoz, vagy konkrét eseményhez, helyzethez alakított viszonyulások rendszere
Nem tárgyhoz, szituációhoz kötött, hanem absztraktabb	Konkrét tárgyhoz, helyzethez kötött
Szubjektív mérce	Jelen van az objektivitás is
A képviselt cselekvésvezérlő értékek száma kevés	Az embereknek számos attitűdjük lehet
Az értékeknek központi helyük van az egyén kognitív rendszerében, ezért az értékek határozzák meg az attitűdöt és a viselkedést egyaránt	Az értékek határozzák meg az attitűdöt és a viselkedést egyaránt, s nem fordítva

Forrás: DURÓ et al. adatai alapján saját szerkesztés, 2005

Az érték és attitűd fogalma mellett meg kell tennünk az érték és a norma kifejezések összevetését is.

A normának egy adott mikro- vagy makroközösségben magatartás- és viselkedésszabályozó funkciójuk van, s egyfajta kohéziót jelentenek a társadalom, vagy közösség tagjai között. Sokféle norma érvényesülhet egymás mellett (például: büntetőjogi, erkölcsi normák, illemszabályok, szokások stb.). Az egyén számára döntéstípusok sorozatából áll, melynek egyik meghatározó eleme az akarat, a másik a cselekvés. A norma megszegését mindig valamilyen szankció bünteti (ANDORKA, 1997).

Az értékek inkább belső meggyőződésből eredő formációk, míg a normák kívülről érkező jelzések és elvárások. Minden normából lehet érték, és az értékek is normává alakulhatnak, a közösségi norma pedig egyéni értéké válhat a szocializációs folyamat során. A norma tehát az a társadalmi szabály, ami fenntartja az értéket. Ugyanakkor normák el is halhatnak, az érték mégis fennmarad, s előfordul, hogy normák keletkeznek, amikor új értékek jelennek meg (3. táblázat).

3. táblázat: Az érték és a norma közötti különbségek

ÉRTÉK	NORMA
Viselkedés normájára, illetve a létezés céljára vonatkozik	Csak a viselkedés módjára vonatkozik
Szituáció feletti	Előírja, hogy bizonyos szituációkban hogyan kell viselkedni
Sokkal személyesebb, belsőbb, cselekvésirányító	Inkább külső motiváló erő

Forrás: ANDORKA adatai alapján saját szerkesztés, 1997

KRON szerint pedagógiai aspektusban az értékek olyan jelképesen értelmezhető javak, amelyek egy közösség és annak tagjai számára értékkel és jelentőséggel bírnak, minden tag számára érvényesek. Az érték „ideálként” jelenik meg az egyén személyiségében, konkrét formában pedig szabályok, normák felett elhelyezkedve társadalmi és cselekvési relevanciával rendelkezik. Meghatározó eleme az enkulturalizációs, szocializációs folyamatoknak és a nevelés, szociális tanulás folyamatainak is. Az értékekből pedig levezethetők és értelmezhetők a nevelési célok (KRON, 2000).

GÁSPÁR LÁSZLÓ az értékválasztás fogalmát tartja kiindulópontnak, szerinte ugyanis a nevelés folyamatának alapvető kezdőpontja annak átgondolása, hogy milyen értékeket, hogyan és milyen szinten kívánunk kialakítani. Vagyis a nevelés egy értékekkel teli, s egyben értékteremtő feladatsor, mely a pozitív emberi tulajdonságok kibontakoztatásáért felelős (GÁSPÁR, 1997). GÁSPÁR LÁSZLÓ a következő emberminőség-jellemzőket tartja (4. táblázat) a legfontosabb pedagógiai értékeknek:

4. táblázat: A legfontosabb pedagógiai értékek jellemzői

	minőségjellemző/érték	minőségjellemző tartalma
1.	egészség	testi-lelki épség az egészséges életmód iránti belső igény
2.	aktivitás	tevékeny élet kezdeményező-készség
3.	érdeklődés	a valóság – az ember külső és belső világa – megismerésére és megértésére való törekvés; a művelődési igények kialakulása
4.	kommunikációs és kooperációs képesség	egyetértésre, megegyezésre és együttműködésre való törekvés
5.	az életfeladatokra való felkészültség (gyakorlatiasság)	az életkori követelményeknek és adottságoknak megfelelő gyakorlatias életvitel képessége
6.	produktivitás (kreativitás és innovációs képesség)	az értékteremtésre való képesség és törekvés
7.	átfogó valóságérzékelés és -értékelés	az egészben, a rendszerben, a hosszú távú folyamatokban való gondolkodás képessége
8.	autonómia	a személyiség önállósága, önálló döntésekre és tettekre való képesség
9.	igényszint	az ember önmagával szemben támasztott – műveltségi, ízlésbeli, erkölcsi stb. – követelményeinek színvonala
10.	felelősség	a felelősségtudat és a felelősségvállalás egysége

Forrás: GÁSPÁR adatai alapján saját szerkesztés, 1997

2.2.2. Értékközvetítés, értékválasztás, -elsajátítás, -tanulás – értékszocializáció, az értékek interiorizációja a szocializáció során

BÁBOSIK ISTVÁN az értékek közvetítésének típusait (a normatív-értékrelativista, az irányított-szabad, és az intellektualista-naturalisztikus modell) különbözteti meg (BÁBOSIK, 2007). A normatív megközelítés az örök, időtálló emberi-etikai értékeket preferálja, azokat a magatartási normákat, melyek a családi és közösségi nevelés folyamatai által realizálódnak. Ezeket az értékek és normák mind az egyéni életvezetés, mind a társadalmi beilleszkedés szempontjából relevánsak. Ezzel szemben az értékrelativista elméletek az értékeket a múlt tapasztalatai által megformálnak tulajdonítják, a jelenben való alkalmazhatóságukat relatívnak tartják, mert éppen a gyakorlati tapasztalatszerzés, életszerű körülmények során alakulhatnak ki az egyén által követendő értékek. Az irányított nevelési modellek vállalják a külső irányítás, kontroll fontosságát és szerepének jelentőségét, ezzel ellentétben a szabad neveléskonceptiók a nevelt szükségleteihez, életkori jellegzetességeihez igazítják a nevelést és az értékközvetítést. Az intellektualista érték koncepció a szóbeli közlést tekinti elsődlegesnek a nevelésben a személyiség és a magatartás alakításában, előtérbe helyezi a tantárgyak közül a humán tárgyak ismeretanyagát, ezzel szemben a naturalista nézetek a gyakorlati-tapasztalatai mechanizmusok kialakításának prioritását hirdetik. BÁBOSIK hangsúlyozza, hogy a nevelésben jelenlévő értékek kettős funkcióval kell, hogy rendelkezzenek. Egyik részről közösségfejlesztő szerepet kell betölteniük, s hozzá kell járulniuk a szűkebb és tágabb közösségek fejlesztéséhez, másrészről pedig egyéni fejlesztő effektusokra is szükség van, melyek során az egyén maga is tökéletesedik, gazdagodik. A pedagógiai, vagy nevelési érték az egyén konstruktív életvezetése. Ez az érték olyan életvitelt kíván meg, mely szociálisan is értékes, de egyénileg is eredményes (BÁBOSIK, 2001).

NAGY JÓZSEF az egyéni értékrend kialakításában Bábosikhoz hasonló szemléletmódot képvisel, nézőpontja szerint a nevelés célja az egyéni és szociális értékrend összhangjának a megteremtése (NAGY, 1995). ZSOLNAI JÓZSEF az értékekre alapozott nevelési és oktatási koncepciók alapján egy újfajta modellt alkotott. Érték- és képességfejlesztő pedagógiai rendszerében (ÉKP), melyet ma is alkalmaznak egyes iskolákban, az értékközvetítő és képességfejlesztő pedagógiát alternatív pedagógiának tekinti (ZSOLNAI, 1995).

LAPPINTS ÁRPÁD (1998) azon nevelési modellek fontosságát emeli ki, melyek az értékekre alapozottak. Az értékközpontú pedagógia társadalmi szükségességét elemzi – és a neveléstudományok mögött megbúvó, „rejtőzködő” értékekről beszél. Olyan komplex értékrendszert dolgozott ki, rugalmasan értelmezhető, s nagymértékben kultúrafüggő, viszont olyan általános értékelemeket tartalmaz, melyek a legtöbb civilizációban alapértéknek számítanak (LAPPINTS, 1998).

A biológiai lét értékei közé tartozik az élet védelme, tisztelete, a testi-lelki egészség, a természet és környezet védelme, az önellátási képességek. Az én harmóniájára vonatkozó értékek köre: az önismeret, önértelmezés, önfejlesztés, önkritika, az identitás, autonómia, a lelki harmónia, a céltudatosság, felelősség, önállóság, kitartás, akarat, szerénység, kreativitás, becsület. A társas kapcsolat értékei pedig a következők: a személyes intim kapcsolatok értékei (hűség, önzetlenség, tapintat, figyelmesség, érzelmek, tisztelet, szeretet), a szociális kapcsolatok értékei (proszociabilitás, altruizmus, nyitottság, csoporttagság, empátia, azonosulás), a mindennapi érintkezéssel kapcsolatos értékek (viselkedéskultúra, asszertivitás, előítélet-mentesség, tolerancia, kommunikabilitás). A társadalmi eredményességre vonatkozó értékek az alábbiak: a műveltség értékei (érdeklődés, nyitottság, ambíció, tudásvágy), a munkaértékek (aktivitás, innováció, kitartás, alaposág, igényesség). A humanizált társadalom és világkép értékei: a hazával, nemzettel kapcsolatos értékek (hazaszeretet, nemzeti kultúra, hagyományok, közösségvállalás, szolidaritás), a civil társadalom értékei (törvényesség, közéletiség, aktivitás, tolerancia, elfogadás) (LAPPINTS, 1998).

A fentebb leírtak tükrében dolgozatom szót kell ejtenem a pedagógiai értékközvetítés konkrét elemeiről, így – témámhoz kötődően – az egészséges életmódra nevelés szükségszerűségéről. Minden ember közvetlen érdeke, célja a létezés, a túlélés, a testi-lelki egészség, a jó közérzet, a jólét, a jól-lét kialakítása, szervezetének, személyiségének stabilizálása. Ez a konkrét cél a személyes, egyéni életmód által valósul meg. Az egészséges életmód olyan aktivitásrendszer, mely szervezetünk szükségleteinek optimális kielégítését, működését segíti és biztosítja. Az egészséges és kulturált életmódra nevelés a személyes kompetencia fejlesztését, eredményességének és igényességének növelését jelenti. Az iskola alapvető feladata a személyes kompetencia fejlődésének segítése. Ehhez szükséges, hogy az iskola, a pedagógus kiválassza az oktatás tartalmaiból azokat az elemeket, melyek alkalmasak lehetnek a fentebb részletezett szükségletek egészséges és kulturált kielégítését szolgáló motívumainak elsajátítására, a hátrányos minták, szokások, káros szenvedélyek, negatív attitűdök kialakulásának megelőzésére. Az iskola célja, hogy a tanulók mozgásszükségletének kielégítéséhez minden nap hozzájáruljon az erre a célra szervezett testgyakorlatokkal és a spontán szabad mozgások lehetőségével (NAGY J., 1996). A fenti elképzelés a családdal közös együttműködésben valósulhat csak meg, amennyiben erre nincs lehetőség, akkor az esetleges negatív hatások kiolthatják a másodlagos szocializációs szintér nevelési törekvéseit.

A XX. század második feléig a család többgenerációs intézmény volt, mely beágyazódott a rokonság védőhálójába is. A gyerekeket nem a szülő, vagy az iskola nevelte, hanem a család. Az otthon központi helye volt a konyha, a tűzhely környéke, mindenre jutott bőséggel idő. A gyermek belenővekedett a családba, elsajátította a család által közvetített mintákat, értékeket.

Az ipari forradalommal elinduló modernizációval indult meg a család egységének felbomlása. A második világháború után sorra jelentek meg a panelotthonok, amelyek nem csak a lakóteret szűkítették, hanem megváltoztatták a konyha szerepét a családok életében. A családi tradíciók egyre inkább háttérbe szorultak.

A nevelés legősibb, legtermészetesebb formája a család, amelyre a társadalmi nevelés (iskola, közművelődési intézmények stb.) épül. Az egyén elsődleges szocializációja is ebben a közegben, a családban megy végbe. A család olyan természetes közösség, amelybe születésünkkel kerülünk, és amelynek hosszú ideig tagjai vagyunk. A gyermek fejlődését, nevelődését mindenekelőtt a szülők irányítják, de nem mellékes a nagyszülők, testvérek, esetleg más rokonok hatása sem (SZÉCSÉNYI, 2016). A család, mint a legkisebb, ám legfontosabb társadalmi egység, meghatározó az értékközvetítésben, számos funkciója közül a legfontosabbak a népesség utánpótlását biztosító biológiai, szexuális; a gazdasági, gazdálkodási; az érzelmi egyensúlyt, a pihenést, a felfrissülést, a regenerálódást biztosító; a gondozó, nevelő; valamint a szocializációs feladat. Emellett a családtagok státusát képező és meghatározó; a családtagok magatartását irányító, ellenőrző; a család vezetését ellátó, a konfliktusok kezelését és megoldását biztosító; kulturális; a családi értékek, normák kidolgozását és fenntartását megvalósító; a betegek és az öregek gondozását, ellátását támogató; a vallási és a jogi funkció (KOMLÓSI, 1995; CS. F. NEMES, 2002). A funkciók egyike sem választható el a többitől, egymással összefüggésben állnak. A család a funkcióinak gyakorlása közben különböző értékeket, normákat alakít ki, közvetít az élet minden területével kapcsolatosan. Fontos, hogy a család kialakítsa azt az értékrendet, melyben az ember nemcsak szellemi, erkölcsi, hanem esztétikai és biológiai érték is (GUBICZA, 2000).

A család a gondozó, szocializációs és nevelő funkciójának a teljesítésével biztosítja a társadalom utánpótlását, mégpedig a sajátos humán minőségét. Egyre több adat bizonyítja azt, hogy a személyiség és a sajátos emberi teljesítmények nem biológiai rendszerhez kötött jelenségek, de nem is egyéni pszichikai szféra által determináltak, hanem szociális képződmények. A gyermek egy mikromillióbe, a családba születik bele és itt megy végbe, itt valósul meg az emberré válás szocializációs folyamatának döntő alapozása és a veleszületett adottságok társas, közösségi közreműködéssel történő kialakulása, kialakítása. Társadalmunk nagy elvárásokat támaszt a gyermekkel szemben, főleg pszichikai felkészítettsége tekintetében, a szülők pedig éppen a gyermek pszichikus fejlődése terén sokszor bizonytalanok. A család hatására alakul ki a társas viszonyok milyensége: hogyan törődnek vele, itt tanulja meg a viszonyosságot, a kapás és az adás szépségét és kölcsönösségét. Itt találja meg élete első, meghatározó ideáljait vagy ellenideáljait, itt tapasztalja meg, hogy kellett-e ő a szüleinek, várták-e örömmel, vagy csak nyűg és teher nekik (KOMLÓSI, 1995).

Az elsődleges szocializációs színtér, a család és az ott zajló nevelés különböző személyiségformáló, nevelési módszerek segítségével közvetíti a környezet részéről a megerősítő, vagy gátló visszajelzéseket, a jutalmazás, büntetés, a meggyőzés, a gyakoroltatás, a döntési helyzetteremtés, a kérés, a tiltás, a tudatos metakommunikáció megszokott gyakorlatával. Ezzel egyfajta értékátadás, értékteremtés, értékközvetítés történik a családi rendszerben, hiszen a szülő által preferált, vagy elutasított magatartás- és viselkedésszabályozó pedagógiai tevékenységek éppen a szülők értékítéletét fejezik ki: ez helyes, ez helytelen, ez tanácsos, ez nem, ez jó, ez rossz. A direkt és indirekt nevelési módszerek tehát egyfajta kifejezésre juttatott értékítéletek.

A primer szocializációs apparátusok a direkt nevelésnél észrevétlenebb, könnyebb, spontánabb módon közvetítik és ültetik el a gyermek személyiségébe, gondolkodásába, viselkedésébe a követendő értékeket. Szinte bármilyen színtér alkalmas lehet szekunder és terciér szocializációs, értékközvetítő közegnek; formális, nonformális vagy informális csoportok tagjaiként, munkahelyen, civil szervezeteknél, klubokban, az utcán, különböző rendezvényeken éppen úgy szocializálódunk, mint a média által továbbított értékek, vagy kevésbé értékes hatások kereszttüzében.

Egész életen át tart az a szocializációs-személyiségfejlesztő folyamat, mely spontán, permanens tanulási tevékenység, s amelyben igen jelentős szerepe van az első három életévben lezajlott bevésődések (imprinting) mélységének és hatásfokának. Ez a családban lezajló algoritmikus folyamat alapozza meg az értékszocializáció, értékinteriorizáció későbbi sajátosságait (RANSCHBURG, 2014).

A szocializációs folyamat első három évében elsajátított ismeret- és képesség-együttes határozza meg az intézményi keretek között zajló nevelés kezdőpontját, s kiegészül újfajta, tervezett és spontán nevelő hatásokkal. A családon kívüli társas élet, kapcsolatok, különböző színterei is részesei az értékszocializáció létrejöttének; az intézményi keretek között létrejövő és formálódó közösségek alakításához is el kell fogadnunk és fogadtatnunk bizonyos normákat, viselkedési szabályokat. A spontán szerveződött játszótéri csoportoktól a baráti közösségekig hangsúlyos szerep jut a társakhoz fűződő viszonyoknak az értékek interiorizálódásában (SZOKOLSZKY, 2004).

2.3. ÉRTÉKKÖZVETÍTÉS, ÉRTÉKÁTADÁS A CSALÁDBAN, A SZOCIALIZÁCIÓ FOLYAMATA AZ EGÉSZSÉG- ÉS A TESTKULTURÁLIS ÉRTÉKEK ÁTADÁSÁNAK TÜKRÉBEN

Különbséget kell tenni a szocializáció és a nevelés között. Vannak olyan felfogások, melyek a szocializáció fogalmába beletartozónak tekintik a nevelést is. Szocializációnak nevezzük azokat a spontán, nem tudatos és nem tervszerű, mindennapi természetes hatásokat, amelyek a családban, a környezetben, az utcán, a gyermekcsoportban, a társadalomban, az életben érik az egyént. Nevelésen a többé-kevésbé céltudatos, tervszerű és módszeres ráhatásokat értjük, amelyekkel befolyásolni lehet a gyermekeket, az ifjakat és a felnőtteket is. A szocializációs folyamat tanulási folyamat, melynek során az egyén nemcsak befogad, hanem a kapott hatásokat fel is dolgozza s ennek következtében fejlődik személyisége. Az egyén az őt érő hatások nyomán, az ezekre történő reakciói, visszahatásai során megszerzi azt a tudást, azokat a gyakorlati ismereteket és készségeket, képességeket, melyek alkalmassá teszik arra, hogy többé-kevésbé hatékonyan vegyen részt egy csoport, majd a társadalom életében. Megtanulja azt is, hogy a különféle csoportokban, helyzetekben a csoport tagjai mit várnak el tőle, illetve ő mit várhat el a csoport egyes tagjaitól.

A család, mint rendszer megfelelően és hibásan egyaránt működhet. Hibás működéskor a belső diszharmónia a gyermeknek megmerevedett és célszerűtlen viselkedési mintákat közvetít, így a fiatal fejlődésében lassítja vagy gátolja. A gyermek a család legsérülékenyebb tagja, mert minden hatás – legyen az pozitív vagy negatív - befogadására a legnyitottabb. A hibásan működő családi rendszer indíthatja el az egyénben a hibás irányú személyiségformálást. A gyermekek növekedése módot ad arra, hogy a szülők is növekedjenek, előnyösen változzanak, gazdagodjanak, ne konzerválódjanak, hanem maradjanak rugalmasak. A nevelés tehát a családban kölcsönös, nemcsak a szülők nevelik gyermekeiket, hanem a gyermekek is nevelik szüleiket.

A szülőkben él egy elképzelés arról, hogy milyen a jó gyermek, és hogyan kell azt nevelni (saját neveltetésük, illetve az elképzelésük alapján). A szülők általában a gyermek életvezetésével kapcsolatosan (étkezés, öltözködés, tisztálkodás stb.) felkészülnek, de a gyermek nevelésének koncepciójára nem fordítanak elég nagy hangsúlyt – legtöbbször a pillanatnyi hangulat, indulat vezérli a döntéseket - ami következtetlenséghez vezet.

A szocializáció a mindennapi élet valóságában, történéseiben, tapasztalataiban megy végbe. Míg a nevelés egy-egy konkrét magatartásra irányul, sajnos többnyire csak verbális síkon zajlik. A családi nevelés egymaga nem oldhatja meg a felnövekvő nemzedék személyiségének teljes, befejezett kialakítását. A család a gyermek életének első éveiben lehet viszonylagosan monopol helyzetben, ennek a néhány évnek a gyermek nevelése szempontjából történő pozitív

kiaknázása olyan adomány, amit semmivel sem lehet helyettesíteni, ellensúlyozni. A szülők számára is egyedülálló tapasztalat, amire máskor nincs mód.

A családi szocializációban elsajátított tartalmak megjelennek, hatnak az iskolában is. Felmerül a kérdés, az iskola mennyire képes kezelni az eltérő családi szocializációból származó különbségeket, az esetleges konfliktusokat. A rendszerváltás nyomán kibontakozott társadalmi változások komoly hatást gyakorolnak a szocializáció folyamatára, s így – magától értetődően – nem hagyhatják érintetlenül az iskola világát.

2.3.1. A család, mint értékközvetítő közeg, a testkulturális értékközvetítés színtere

Az értékközvetítő folyamatok elsődleges színtere a család, mely fontos szerepet játszik a testkulturához, egészségkultúrához kapcsolódó értékek kialakításában is.

RÁCZ (2005) szerint az egészség posztmodern korban való felértékelődésének a társadalomra kifejtett pozitív hatását nehezen lehet elvitatni, hiszen egy társadalom számára egyáltalán nem mindegy, hogy tagjai igyekeznek-e és képesek-e egészségüket megőrizni. Különösen fontos a fiatalok egészségmagatartásának vizsgálata, hiszen az ebben a korban elsajátított értékek az ember egész életét befolyásolják. A fiataloknak az egészséghez, mint értékhez való viszonyulása szintén alapvetően függ a jelen társadalom érték- és normarendszerétől (RÁCZ, 2005). A családnak, mint elsődleges szocializációs színtérnek az egészséges élet, egészségtudatos magatartás, viselkedés tanítása területén is kiemelkedő szerepe van. GUBICZA (2000) írásában kifejti, hogy a családban kezdődik meg a szocializáció, itt kezdődik el az értéktanulás. Ha ez jó irányú és lényegyet feltáró, akkor segít boldogulni az életben az állandóan változó körülmények között is. Ezen értéktanulás nem csak erkölcsi vonatkozású, hanem az élet szinte egész területére kiterjed. Itt kell elsajátítani az egészséges életvitelt, itt alakulnak ki a higiéniés szokások, itt kell megtanulni az egészséges táplálkozás szabályait (GUBICZA, 2000). Ezt a nézetet támasztja alá FORRAI is, aki szerint az értékek, így az egészségérték kialakulásában is a család játssza a legfontosabb szerepet. A kisgyermek közvetlen környezetétől tanulja meg a különböző viselkedésmódokat, magatartásokat, életvezetési szokásokat. A családban és később az iskolában együttesen alakítják ki a gyermek egészséges vagy egészségtelen életmódját (FORRAI, 2002). A fentebb leírtakkal egyetértenek BAK és munkatársai, akik szerint az életmódbeli minták gyermekkorban alakulnak ki, amikor az egészséghez való hozzáállás még kedvező. Ezért a hatékony prevenció érdekében meghatározó szerepe van annak, hogy a pozitív attitűdöket megtartsák a gyermekek, mert később a negatív attitűdök megváltoztatása sokkal nehezebb (BAK et al., 2004). Az egészséges

életmód egyik alaptényezője a rendszeres testedzés, mely az egészség megtartásának, fejlesztésének egyik legfontosabb prevenciós eszköze.

TAKÁCS 1979-ben írt munkájában arra hívja fel a figyelmet, hogy a szülők még nem szokták meg a naponta végzett testgyakorlást, így aztán nincs családi példa a gyermek számára. A testkultúra területén viszont a gyermek is nevelheti, formálhatja a szüleit, s megszerettetheti velük a mozgást (TAKÁCS, 1979). A választás segítésében elsődleges szerepe a családnak van, mely lelki, morális, szellemi és fizikai környezetet nyújt ahhoz, hogy az ember teste, lelke, szelleme rövid és hosszú távon fejlődjön. Az elmúlt időszakban a család szerepe folyamatos változásokon ment keresztül, ami nem csak a család működésére hatott, de az értékrendjére is (KUIJSTEN, 1996; SZRETYKÓ, 2002; RÁCZ, 2005;). A család átalakulása hatással van az egyén családhoz fűződő viszonyára, a kapcsolat szorosságára, erősségére, a szocializációra, a biztonságérzetre és a társas támogatásra is (KOPP – SKRABSKI, 2001; POORTINGA, 2006). Életünk minősége nagyban függ a magunkhoz és másokhoz fűződő viszonyunktól és a környezetünkkel való kapcsolattól. Az otthonról hozott tudás, az észrevétlen, rejtett ismeret és tudás elsajátítás, és a tanítás nélküli tanulás felnőtt tudásunk nagy részét képezi, melynek jelentős részét az intézményesített tanulási színtereken kívül szerezzük meg.

Az egész embert, személyiséget formáló nevelésben vitathatatlan tehát a szülők első számú felelőssége. A szülői háttér, a családi otthon semmivel sem pótolható módon határozza meg egy-egy ember sorsát, életét (KOVÁCS, 2009), ezért fontos a családokkal kapcsolatos vizsgálatok, kutatások segítése, támogatása.

Manapság sósor a kortárs közösség és a média nevel, mintha a szülők nagy része tudatosan nem venne részt a gyermek személyiségének formálásában, szocializációjában. Pedig a leghatásosabb nevelési eszköz a jó példa, elsősorban a szülők jó példája (KOVÁCS, 2009). Megerősíti ezt GOMBOCZ JÁNOS és TRENCSENYI LÁSZLÓ is, akik szerint a folyamatosan példaként szolgáló szülői viselkedés, a mindennapok során közvetített minta sokkal nagyobb hatással van a gyermek személyiségének fejlődésére, mint a tervezett nevelő hatások. A hangoztatott elvek kevésbé fontosak, mint maga az élet gyakorlata (GOMBOCZ – TRENCSENYI, 2007).

A szülői társas támogatás, a szülőkkel kialakított kapcsolat minősége serdülőkorban változik ugyan, de a kötődés jelentősége továbbra is megmarad. A szülők által képviselt értékrend elfogadása a családi összetartás fokmérője lehet, amely szintén hozzájárulhat az eredményes társas adaptációhoz, ami az egészséghez és a káros szenvedélyekhez való hozzáállásban is megmutatkozik (UNGER et al., 2002; PAMPEL – AGUILAR, 2008). A rendszeres fizikai aktivitás iránti igény vonzó családi minták és a megfelelő iskolai nevelés hatására alakulhat ki

már igen korai életszakaszban. Döntő részben a család és az iskola határozza meg, hogy hol helyezkedik el a gyermek értékrendjében az egészséges életvitel, a testedzés.

A gyermek a családban kezdődő szociális tanulás során a szülők vagy egyéb rokonok általi nevelés segítségével, illetve utánzással sajátíthatja el a különböző viselkedési formákat (FÖLDESINÉ et al., 2010). Így tanulja meg, teszi sajátjává az egészséges testi-lelki élethez szükséges cselekvések, tevékenységek, életvitel elemeit, mely egészségvédő faktorok jelenléte végigkísérheti őt egész életén keresztül. Ilyen – sokszor családi mintákból építkező – egészségvédő tevékenység többek közt a rendszeres testedzés, sportolás. FÖLDESINÉ és munkatársai (2010) szerint azonban a sportszocializáció sokszor nem egyirányú folyamat, gyakran előfordul, hogy a gyermek vonja be szüleit – bizonyos esetekben nagyszüleit is – a sporttevékenységekbe (FÖLDESINÉ et al., 2010). Ez az út lehet fokozatos, a kísérő szereptől elindulva, a közös szurkoláson keresztül az együtt végzett sporttevékenységig, de előfordul, hogy a fentebb említett cselekvések egyszerre jelennek meg a család életében.

Az egészségtudatos magatartás csak a különböző formális és informális hatásrendszer összehangolt eredményeként alakulhat ki. Ebben a hatásrendszerben, nevelési folyamatban is meghatározó szerepe, prioritása van a családnak.

Meg kell említenem a nagyszülők jelentőségét és szerepét, akiknek nevelő tevékenységéről nem szabad elfeledkeznünk. A nevelési tevékenység minden területén – így az egészséges életmódhoz, a testkultúrához kötődő értékek terén is – a háttérben ott van a nagyszülő is, akinek egészen más a kapcsolata az unokákkal, így teljesen más módon formálhatja őket. Természetesen a családban folyó nevelés nem egyirányú folyamat, bár elsődlegesen a gyermekek nevelése a hangsúlyos, de az unokák is formálják a szülők, nagyszülők nézeteit, attitűdjeit, személyiségét, így a testkultúrához kötődő viszonyukat is.

Ahhoz, hogy az egyén képes legyen óvni, védeni az egészségét, először el kell fogadnia értéként. A fogantatástól a halál pillanatáig – élethosszig tartóan – tanulja és alakítja az egészséghez való viszonyát. Az egészséges életmód részeinek megismerése (vagy meg nem ismerése), és tudatos vagy spontán befolyásolása több szinten és szintéren zajlik az egyén élete folyamán. Amennyiben az ember korai életszakaszában elsajátítja, hogy az egészséget értéként kell kezelni, őrizni, óvni, fejleszteni, akkor nagy valószínűséggel egészségtudatos személlyé formálódik, aki az egészséges életmód szabályai szerint próbál majd élni. Ennek a hosszú, tudatos és sokszor ösztönös folyamatnak elsődleges színtere a család. Ha olyan primer környezetben formálódik az egyén, ahol az egészséget nem kezelik értéként, nem nevelik, nem tanítják meg ezekre az ismeretekre, nem mutatnak a szülők pozitív példát hétköznapi viselkedésükkel, akkor az a személy hatalmas hátránnyal indul az életben (HERPAINÉ LAKÓ, 2014).

BAK és munkatársai (2004) szerint az életmódbeli minták gyermekkorban alakulnak ki, amikor az egészséghez való hozzáállás még kedvező. Ezért a hatékony prevenció érdekében meghatározó szerepe van annak, hogy a pozitív attitűdöket megerősítsék és megtartsák a gyermekek, mert később a korábban kialakított negatív attitűdök megváltoztatása sokkal nehezebb (BAK et al., 2004). BERKES 2004 is hasonlóan vélekedik a kérdésről, fontosnak tartja, hogy minél többen felismerjék: az egészség érték, amit az egyénnek és a közösségnek egyaránt óvnia, ápolnia kell. E cél csak akkor érhető el, ha kialakítjuk az emberekben az önmagukért és másokért érzett felelősségtudatot, ezért az egészséges életmódra nevelés erkölcsi nevelés is, ezt a fajta nevelést, szemléletet a családdal együttműködve lehet megvalósítani, melyben legfontosabb szerepe a megelőzésnek, az egészségmegőrző szokások kialakításának van (BERKES, 2004).

Az életmód – s ezen belül az egészséges életmód - kialakításának alapvető befolyásoló színtere a család, amelynek szokásai, rendje beleivódik a személyiségbe, s később igen nehéz azokat megváltoztatni, befolyásolni. Amennyiben a család tagjai – főleg az édesapa és az édesanya – nem ismerik a helyes életvezetés, életmód és a testkultúra alapjait és szabályait, akkor nem várható el a gyermeküktől sem ugyanez (KEERY et al., 2006; INTERNATIONAL FOOD INFORMATION COUNCIL (IFIC) FOUNDATION, 2007). Ugyanakkor meg kell említeni a nagyszülők jelentőségét és szerepét, akiknek nevelő tevékenységéről nem szabad elfeledkeznünk. A nevelési tevékenység minden területén - így az egészséges életmódhoz, a testkultúrához kötődő értékek terén is - a háttérben ott van a nagyszülő is, akinek egészen más a kapcsolata az unokákkal, így teljesen más módon formálhatja őket. Természetesen a családban folyó nevelés nem egyirányú folyamat, bár elsődlegesen a gyermekek nevelése a hangsúlyos, de nem szabad elfeledkezni arról, hogy az unokák is formálják a szülők, nagyszülők nézeteit, attitűdjeit, személyiségét, így a testkultúrához kötődő viszonyukat is.

A testkulturális tevékenység keretei és színterei szerteágazóak, szinte az egész társadalmat átszövik. Kiindulópont természetesen a család, ahová az egyén beleszületik, majd egész életén át megtalálható azoknak a formalizált csoportoknak, szervezeteknek és intézményeknek a hálózata, amelyek vagy kötelező formában (közoktatási intézmények), vagy lehetőségek kínálatával és biztosításával adnak teret e tevékenységi forma kiteljesedésének (PRISZTÓKA, 1998).

A család testkulturális értékeket közvetítő, átadó feladata, szocializációja fontos, hiszen érték meghatározó a következő generációk számára: pozitív életviteli mintákat kell közvetíteni az egyén számára. FALUSSY szerint a sport iránti igény vonzó családi minták és a megfelelő iskolai nevelés hatására alakulhat ki már igen korai életszakaszban. Lényegében a család és az iskola határozza meg, hol helyezkedik el az egyéni értékrendben a testkultúra, az egészséges

életvitel, a testedzés, a sport. Ha ez megfelelő helyen van, akkor ki-ki megtalálja a körülményeinek, lehetőségeinek, adottságainak leginkább megfelelő sportolási tevékenységet. E téren legnagyobb gondot a pozitív családi minták hiánya okozza, amely műveltségi, kulturális hiányosságokra vezethető vissza (FALUSSY, 1993).

A család és a testkultúra, és kiemelten a testedzés témakörével igen sok kutató foglalkozik, s egyetértenek abban, hogy a legfőbb feladat egy egész életre szóló aktív életforma kialakítása, amelynek alapjait gyermekkorban teremthetjük meg. Gyermek- és serdülőkorban a rendszeres fizikai aktivitás célja a fizikai fittség, a növekedés és a fejlődés optimalizálása, egy életen át fenntartható aktív életmód igényének kialakítása, valamint a felnőttkori krónikus betegségek kockázatának csökkentése. Az egészség, azaz a testi, szellemi és lelki harmónia megőrzése, s ennek érdekében a rendszeres testedzésre, a sportolásra bátorítás, a család és a feltörekvő nemzedékek jelen és jövőbeni egészségének záloga (MONSPART, 1999; KULCSÁR, 2002; PIKÓ, 2002a; BERKES, 2004; MIKOLA, 2004).

HAMAR kutatásában kifejti, hogy nspjainkban a rendszeres testmozgás nem épül be a magyar családok többségének mindennapi életébe. A szülői példamutatás hiányára utal az a tény is, hogy a családok tagjainak túlnyomó többsége nem vesz részt közös sportrendezvényeken, illetve a családok a hétfélig programok közé nem iktatnak be kirándulást, esetleg más szabadtéri sporttevékenységet. A családban kialakult sportszerető légkör fontos tényező a mozgásos aktivitás szokásrendszerre alakításában (HAMAR, 2005).

2.3.2. Generációk családon belüli értékközvetítése és kölcsönhatása az életmód, életvitel területén és a testkultúra, testedzés vonatkozásában

A család feladata tehát a helyes gondolkodás kialakítása, amely szerint élni tudunk és élni érdemes. Fontos, hogy az értékrend explicit (vallunk) és implicit (élünk) oldala harmóniában legyen (GUBICZA, 2000). Az értékek megfelelő elsajátításához nagyon fontos a családban élő különböző generációk egymáshoz való viszonya. Minél szorosabb, bensőségesebb a viszony a családtagok (gyerekek - szülők - és beleértve a nagyszülőket is) között, annál hatékonyabb ez a folyamat.

BÍRÓNÉ a szociális makro- és mikrokörnyezetet, elsősorban a család életstílusát és szokásrendszerét említi a mozgásos aktivitással kapcsolatban, mely a pozitív attitűd kialakulásában nagyon jelentős. A családban kialakult sportszerető légkör fontos tényező az ifjúság mozgásos aktivitásának szokásrendszerre alakulásában. Még akkor is az, ha a szülők egyike vesz csak részt valamely aktív mozgásos tevékenységben. Feltételezhetjük, hogy a

szülői befolyás, ha nem is közvetlenül, vagy bevallottan, de látens módon, mint pozitív példa hat a gyermek aktív sportéletére (BIRÓNÉ NAGY, 2004). Általában a „szülő neveli és szocializálja a gyermeket” kontextusban találkozunk a családi nevelés témakörével, de nem szabad elfelejtkeznünk arról, hogy nem egyirányú a nevelési folyamat. Sokkal ritkábban esik szó arról, hogy a gyermek is formálja, neveli, szocializálja szüleit, sőt nagyszüleit is. Ezt hangsúlyozzák NEMESSÚRI és GYÖRI tanulmányukban, amely szerint tévedés lenne a család szocializációs folyamatát aktív szülőkre és passzív gyermekekre szűkíteni. A gyermek is szocializálja szüleit, ami születésével elkezdődik, majd biológiai létével, fejlődésével tovább folytatódik (NEMESSÚRI – GYÖRI, 1984). A gyermek viselkedésével példát mutathat a felnőtt számára is, s motiválhatja arra, hogy új ismereteket sajátítson el. Ösztönözheti a felnőtteket például a testmozgás rendszeressé alakításában. SOMHEGYI a mindennapi iskolai testmozgást támogató EüM-KOMA pályázatról közölt anyagában megerősíti, hogy a gyermekek testmozgásának fokozása szüleik és pedagógusaik számára példát adva jelentős egészségfejlesztő hatású lehet (SOMHEGYI, 2001). A családrendszer tagjai állandóan hatnak egymásra, még akkor is, amikor nincsenek együtt.

A szülő – gyermek viszony mellett meg kell említenünk egy hasonló erővel bíró, különleges, de más dimenziójú kapcsolatot, a nagyszülőkét és unokákét. A nagyszülők és unokák kapcsolata során egy mélyen nevelő hatású együttműködés jön létre. Kapcsolatukban a nagyszülő nem szabályokat mond, s nem tanításokat osztogat, hanem élettapasztalatát adja át. A gyermekek számára is nagyon fontos a nagyszülőkkel való kapcsolat, hiszen ez egészen más emberi-érzelmi tartalmat hordoz, mint a szülő - gyermek viszony. Éppen azért, mert a hangsúly itt már nem a kölcsönös elvárásokon van, hanem az érzelmek kerülnek előtérbe. A nagyszülő általában nem akar közvetlen módon nevelni, sokkal inkább szeretné megmutatni a világot, átadni tapasztalatait, többnyire erőltetés nélkül, beszélgetéssel, játékokkal, szabadidős programokkal, ami lehet akár egy egyszerű vacsora közös elkészítése, vagy készülődés valamilyen ünnepre, esetleg közösen végzett testmozgás. Az unokák és nagyszülők közötti viszonyt sok tényező befolyásolja: a nagyszülők életkora, egészségi állapota és elfoglaltságának mértéke, a generációk lakhelye közötti távolság, az unokák száma, illetve a szülők és nagyszülők közötti kapcsolat szorossága.

Sokszor halljuk azt a megállapítást, hogy napjainkban a fiatal és az idős generációk eltávolodni látszanak egymástól, éppen egy olyan korban, amikor a társadalmi és életmódváltozások fokozottabb működéséből kifolyólag, minden eddiginél nagyobb mértékű igénybevételét teszik szükségessé a két generációnak. Korunk jelentős társadalmi kérdései közé tartozik a nemzedékek közötti kapcsolat erősítése. Sajnos a nemzedékek között „szélesre táruló szakadék található” (SZÉKELY, 2000; HERPAINÉ LAKÓ, 2010). A nemzedékek közötti kapcsolat

nehézségét a fiatalok és az idősök értékrendje, normarendszere, cselekvésmintája közötti különbség okozza (SZÉKELY, 2001).

Mások éppen az ellenkező állásponton vannak, amely szemlélet szerint számos kultúrában a nagyszülők jelenleg olyan fontos szerepet játszanak az unokák életében, mint korábban soha, és fordítva is igaz, az unokákhoz fűződő kapcsolat egyre növekvő jelentőségű az idős emberek számára (HIDY, 2002).

MARTIN KOHLI (1996) firenzei kutató megfigyelte, hogy „a jóléti állam nem szorítja ki a családon belüli generációk közötti összetartást, hanem éppen ellenkezőleg, erősíti azt” (KOHLI, 1996). A generációk közötti érintkezés javulásáról ír ECARIUS (2008), aki szerint a háromgenerációs családok nevelési mintáiban jelentős változás jelent meg az 1950-es évekhez viszonyítva: az „utasítási stíusból”, amely jellemzője az alárendeltség és az engedelmesség, mára „tárgyalási stílus” alakult, amely a büntetéssel szemben inkább a belátásra, az utasítások helyett pedig a meghallgatásra helyezi a hangsúlyt. „Legtöbb esetben a nagyszülők átvették gyermekeik stílusát, és az unokákkal szemben modernnek” (ECARIUS, 2008). Azok a nagyszülők, akik nem avatkoznak bele folyamatosan az unokáik életébe, és nem próbálják rájuk erőszakolni meggyőződésüket, elképzeléseiket, éppen ők formálják legtartósabban az unokák értékrendjét.

A XX - XXI. században - a korábbi időszakokkal ellentétben - jelentősen meghosszabbodott az idő, amely közös a nagyszülők és az unokák életében. A nagyszülők és az unokák közös életidejének meghosszabbodása tehát viszonylag új típusú társadalmi jelenség. Ennek megfelelően napjainkban a nagyszülői szerep társadalomtudományi értelmezése is teljesen megváltozott, és egyértelműen pozitív értékként jelenik meg. A nagyszülőkre a tudomány is úgy tekint, mint akik a legszűkebb családot gazdagítják. Gerontológiai, fejlődéslélektani szempontból a nagyszülői szerep a sokoldalú aktivitás központi terepe, melyen a tapasztalatok továbbadhatók a következő generációnak (UHLENDORFF, 2003).

Nem szabad hagyni, hogy egy olyan értékes kapcsolat, mint ami a nagyszülő és unokája között létrejöhét, kiüresedett fogalommá váljon, s érvényét veszítse az a Kosztolányi gondolat, melynek lényege, hogy egy aggastyán, aki az életből kifelé sétál, közelebb van a kisgyermekhez, aki az életbe indul, mint a felnőtt (KOSZTOLÁNYI, 1987) – ebben áll a kapcsolat különlegessége, a felnőtt korosztályt megkerülő cinkossága.

Fontos szempont továbbá az idősödők aktivitásának megőrzése és fokozása, mely tovább biztosíthatja a generációk közötti kapcsolat hosszabb fennállását. Az öregedéssel kapcsolatos kutatások megerősítették, hogy a fizikailag tevékeny élet kedvezően befolyásolja a test szerveinek korral együtt járó funkcionális kapacitáscsökkenését (MIKULÁN, 2009).

A rendszeres testmozgás eredményeként az aktív idős emberek élettartama átlagosan 2 évvel meghosszabbodhat inaktív társaikhoz képest. Azoknál az időseknél, akik rendszeres edzésben tartják testüket, 10-15 évvel később jelentkezik a mozgáskorlátozottság. Az aktivitással teli élet kitolja az öregedéssel összefüggő betegségek kezdetének idejét, csökkenti a betegségek rizikótényezőit is. Ezen jótékony hatások ismeretének birtokában különösen szomorú az a becslési adat, mely szerint az ország idős lakosságának maximum 6%-a végez rendszeres fizikai aktivitást. A rendszeres fizikai aktivitás kategóriájába - ebben az életszakaszban - nem csak a sportolás, versenyzés tartozik bele, hanem ide sorolhatók a napi mozgással járó tevékenységeink, a rekreáció és az egyéb fizikai aktivitások is (TOLDY, 2009).

TOLDY szerint a mozgás élvezete, az öröm érzése, funkcionális képességekben pozitív eredmények generálása és az egészségi állapot javítása a legfőbb indítókai a rendszeres fizikai aktivitás tudatos elkezdésének, mely javítja az általános életminőséget (TOLDY, 2009).

Az egészséget befolyásoló egyik legfontosabb életmódbeli jellemző az, hogy egy társadalom tagjai mennyi rendszeres fizikai aktivitásban, testmozgásban vesznek részt. Társadalmunkban egyre jellemzőbbé válik az ülő, mozgásszegény életmód, mégpedig jellegzetesen már gyermek- és fiatalkorban is. A mozgásszegénység a halálozási és betegségi statisztikákban vezető helyen álló betegségek rizikótényezője. A rossz egészségi állapot számos tényező módosításával javulhat; ezek közül az egyik legegyszerűbb és leghatékonyabb a testmozgás mennyiségének növelése a gyermekek és a fiatalok körében. A gyermekek testmozgásának fokozása szüleik és pedagógusaik számára példát adva jelentős egészségfejlesztő hatású lehet a felnőtt társadalomban is (SOMHEGYI, 2001).

Ha a családban a testkultúra megfelelő szinten preferált, akkor ennek fontossága és értéke kisgyermekkorától meggyökerezik a gyerekekben is. Egy-egy sportág örömeinek közös megélése, a családi együttes sportolás összetartó erővé válik (GUBICZA, 2000; HERPAINÉ LAKÓ, 2008).

Az előző fejezetrészek is bizonyítják, hogy számos értékdefiníció létezik, és az értékközvetítést is sokféle aspektusból lehet vizsgálni. Dolgozatomban a sport által közvetített értékeket helyezem előtérbe, azaz a való életre, a küzdelemre felkészítést, a testi, lelki és szociális fejlesztést, fair-playt, összetartást, önfeláldozást, az egyéni érdek teljes alárendelését, kitartás, tettekézséget, reakciógyorsaságot, önálló megítélést, tisztességet. Az általános értékrend vonatkozásában pedig a BOGNÁR (2007) vizsgálatában felsorolt értékekhez tartozó kategóriákat alkalmazom: becsület, boldogság, család, egészség, karrier, sport, szabadidő, szeretet, tudás, világnézet, világnézet.

2.4. AZ EGÉSZSÉG ÉRTELMEZÉSÉVEL KAPCSOLATOS KUTATÁSOK TAPASZTALATAI

A testi és lelki egészségnek az életmóddal való szoros kapcsolatát, összefüggését a XX. század második felében kezdték el behatóan tanulmányozni. Az orvostudomány fejlődésével és az általános higiénés viszonyok javulásával párhuzamosan erre az időszakra visszaszorultak a halálozási statisztikák éléről a különböző fertőző betegségek, a vezető szerepet a krónikus és életmódfüggő betegségek (keringési, daganatos betegségek, cukorbetegség stb.) vették át. Epidemiológiai vizsgálatok igazolták azt a feltételezést, mely szerint egészségi állapotunkat az öröklött tényezők, a környezeti hatások és az egészségügyi ellátás színvonala mellett nagyban befolyásolja az életmódunk (SIMON, 2003; MIKULÁN, 2009).

Sajnálatos tény, hogy Magyarország lakosságának egészségi állapota több mint három évtizede folyamatosan romlik, és szinte minden mutatója alatta marad az európai, sőt sokszor a kelet-európai átlagnak is. Alacsony a születéskor várható élettartam, magas az idő előtti halálozások száma, magas a szív- és érrendszeri betegségek, a daganatos betegségek és az alkoholos eredetű májbetegségek okozta halálozás aránya.

A haláloki struktúrában a keringési rendszer betegségei, a daganatok, az emésztőrendszer és a légzőrendszer betegségei, valamint a balesetek, mérgezések és az erőszak szerepelnek, mint leggyakoribb halálokok (2002-ben együttes arányuk 90,3%) (KINCSES, 2004). Ezeket az adatokat támasztja alá a KSH 2005. évi halálozási statisztikája is, mely szerint a 2005-ben elhunytak több mint fele a keringési rendszer betegségeinek következtében halt meg, negyed részük a különféle daganatos betegségek, emésztőrendszeri problémák áldozata lett (FALUSSY – POLÓNYI, 2006). Elgondolkodtatóak az elhunytak átlagéletkorára vonatkozó adatok is, melyek szerint 2005-ben nőknél 76 év, férfiaknál 68 év a születéskor várható átlagos élettartam (FALUSSY – POLÓNYI, 2006). Ezeket az értékeket Európa országainak adataival összehasonlítva elmondhatjuk, hogy Nyugat-Európa országában 2005-ben mindenhol 80 év fölött volt a nők és 75 év fölött a férfiak születéskor várható átlagos élettartama (pl. Svédországban 83 év a nők, és 78 év a férfiak átlagos élettartama), Magyarország még a Közép- illetve a Kelet-európai térség országai között is igen hátul helyezkedik el a ranglétrán (FALUSSY – POLÓNYI, 2006). A fent ismertetett eredményeket összehasonlítva a KSH 2016-os adataival megállapítható, hogy a születéskor várható élettartam emelkedő tendenciát mutat a magyar lakosság körében, mely ebben az évben a férfiaknál már 72,4 év, a nőknél pedig 79,2 év volt (KÖZPONTI STATISZTIKAI HIVATAL, 2016c). Ezek az értékek azonban még mindig jóval elmaradnak a Nyugat-európai átlaghoz képest. PIKÓ (2002b) szerint a modern kor civilizációs betegségeinek rizikótényezői nagyrészt életmódunkkal állnak összefüggésben,

amely így messzemenőig kihat a születéskor várható élettartamra is (PIKÓ, 2002b). Tehát legfontosabb, hogy életmódunkon változtassunk, amely kihat egészségünkre, s reményt ad a hosszabb, minőségibb életre. ASZMANN és munkatársai szintén az egészséget veszélyeztető életmód és a fentebb felsorolt betegségek továbbá a környezet (tárgyi és pszichoszociális egyaránt) közötti kapcsolatra mutatnak rá tanulmányukban (ASZMANN et al, 1999). SIMON (2003) szerint az ember egészségét négy tényező határozza meg: az öröklött hatások 20 százalékban, az életmód 40 százalékban, a környezet 25 százalékban, és az egészségügyi ellátás 15 százalékban. Ezen adatok szerint az életmód szerepe, amit egyértelműen az egyén alakít ki, igen jelentős (SIMON, 2003; SIMON; 2009). Ezzel szemben PIKÓ arra hívja fel a figyelmet, hogy a szabadság és a kényszer együttes hatása nyilvánul meg az ember életmóddal kapcsolatos döntéseiben, ez annyit jelent, hogy bizonyos kényszerek közepette valóban megvan a szabad választás lehetősége. Ezek a kényszerek sok esetben társadalmi-gazdasági kényszerek, hiszen egy bizonyos vagyoni-jövedelmi szint alatt a választás esélye csak látszólagos (PIKÓ, 2005). Napjainkban számos kutatás foglalkozik a fizikai aktivitás nagy népegészségügyi jelentőségű betegségcsoportokra gyakorolt hatásával. Ezen vizsgálatok alapján megállapítást nyert, hogy a megfelelő intenzitású és gyakoriságú testmozgással csökkenteni lehet a szív- és érrendszeri betegségek, a 2-es típusú cukorbetegség, bizonyos daganatos megbetegedések (vastagbél- és mellrák) kialakulásának valószínűségét. A kutatás kiterjedt a lelki eredetű betegségek viszonylatára is, melyek kapcsán különböző erősségű pozitív összefüggés igazolódott a rendszeres fizikai aktivitás, a mozgásos életforma között (KURK, 2007).

FRENKL a mozgásszegény életmód legfőbb okai közé sorolja többek közt az alapvető ismeretek hiányát, a politikai döntéshozók érzéketlenségét, a sportpolitika csekély súlyát a magyar közéletben, a szabadidősport kevésbé domináns szerepét a sportpolitikában, az egészségügy gyógyító centrikusságát, az önkormányzatok szabadidősportbeli szereptelenségét, a szakemberképzés és továbbképzés változó színvonalát, a létesítmény-hálózat hiányát a szabadidős sportágak gyakorlói részére, az iskolai oktatásban és nevelésben a szellemi és a fizikai teljesítmény elismerésének kedvezőtlen arányát, az iskolai testnevelés teljesítményközpontúságát, az emberi lustaságot (FRENKL, 1980).

Jelen tanulmány szerzője azt az álláspontot képviseli, hogy az egyén az életmódját önmaga alakítja ki (elsődlegesen családi minták alapján), társadalmi – gazdasági kényszerek figyelembe vételével.

Ahogy azt a korábbi fejezetekben már bemutattam, az egyén életmódját elsődlegesen a családban folyó nevelés, példamutatás befolyásolja, az egészséghez, egészséges életmódhoz, a testkultúrához szükséges pozitív attitűdök, beállítódások gyerekkorban sajátíthatók el. ANTONOWSKY szerint a gyerekek felnőttkori egészségének alakulására nagy hatással van a

családjukban uralkodó légkör, mely megfelelő esetben támogató, megerősítő, önálló feladatok megoldására ösztönző környezetet biztosít (ANTONOWSKY, 1987). Az egyén elsődleges szocializációja a családban zajlik, amely olyan természetes közösség, kiscsoport, melybe születésünk pillanatában kerülünk és amelynek hosszú ideig, szerencsés esetben életünk végéig, különböző formákban és szerepekben a tagjai vagyunk. A gyermek fejlődését, nevelődését elsősorban a szülők irányítják, de fontos szerepet játszanak a nagyszülők, testvérek, más rokonok is (SZÉCSÉNYI, 2016). Azt sem szabad figyelmen kívül hagyni, hogy a szocializáció nem egyirányú folyamat, ezért például a sport terén is működhet a kölcsönös értékközvetítés. Az egészség az ember teljes és magas fokú testi és szociális jólétének állapota. Olyan dinamikus egyensúlyi állapot, amely az emberi szervezetnek az állandóan változó környezeti feltételekhez való sikeres alkalmazkodását jelenti, lehetővé téve az egyén harmonikus testi és szellemi fejlődését. Az egészségi állapotot belső és külső tényezők határozzák meg. Belső tényezők: örökletes adottságok; külső tényezők: természeti és társadalmi környezet (ELEKES, 1985).

2.4.1. A prevenció jelentősége

Az egészséges életmód iránti igény az egyéni és a társadalmi döntések egyre lényegesebb szempontja. E jelenség része annak az általánossá váló felismerésnek, hogy a károsodások megelőzése eredményesebb és gazdaságosabb megoldás, mint azok utólagos felszámolása.

A prevenció az egészség megtartására és fejlesztésére, a megbetegedés folyamatának megállítására, visszafordítására, illetve a következmények enyhítésére irányul. Az egészség, a jó közérzet a szubjektív megítélés kontrollja alatt álló fogalom, tehát egy olyan állapotot takar, amikor az egyén a környezetével biológiai és szellemi értelemben egyaránt harmóniában van.

A megelőző, preventív munka során három szintet különböztetünk meg. Elsődleges megelőzés: egészséggondozás; célja az optimális életminőség elérése, ami ez egészség megőrzését, az egyén testi és pszichés összetevőinek önmagával és a természeti, társadalmi környezetével létrejövő dinamikus egyensúlyi állapotát jelenti. Másodlagos megelőzés: a konkrét betegségek kialakulása során kockázati tényezők állnak fenn. Ide tartoznak a szűrések és az életmód-tanácsadások is. Harmadlagos megelőzés: az egyén beteg, de az életmód még javítható. Leghatékonyabb formái a betegklubok, -közösségek. A három szint tevékenységi köre alapján a prevenció célja az állapot romlásának megállítása, a pillanatnyi helyzet stabilizálása és a javulás elősegítése (BUDA, 1995).

A betegségek megelőzésében a beavatkozás lehetősége szerint hármas tagozódást különítünk el: az első szint a társadalom, amelyben élünk, és amelynek keretei mindenki számára meghatározzák a cselekvés lehetőségeit és korlátait. A második szintre soroljuk az

egészségügyi intézményeket és azok szereplőit; az orvosok, nővérek, kutatók felkészültségét; a berendezések korszerűségét; a szemléletmód modernségét. A harmadik szint az egyéni kompetenciaszint, melyet az ember maga is befolyásolhat, és amelyet mindenki a saját hatáskörén belül tud változtatni. A három szint csak az egymásra támaszkodás és építkezés esetén kaphat értelmet (BUDA, 1995).

A magyar lakosság egészségtelen életmódjának főbb sajátosságai a helytelen táplálkozás, a mozgáshiány, a dohányzás, az alkoholfogyasztás. Az idő előtti halálozás 50%-a a helytelen életmód következménye. A további 50% megoszlik a környezeti tényezők, az örökletes tényezők és a terápia sikertelensége között. A számadatok is bizonyítják, hogy a problémák megoldásában a prevenció előtérbe kerülése segíthet. Ez okból az egészséges életmód kialakításában az oktatás, a tömegkommunikáció, az egészségnevelés és az egészségügyi tájékoztatás a legjelentősebb (BUDA, 1995).

Az egészséges életmódra nevelésben kulcsfontosságúak az egészséget javító tényezők, mint például a helyes táplálkozás, alvás, rendszeres testedzés, autogén tréning, szauna, masszázs és egyéb stresszoldó technikák. Az egészségnevelés feladata, hogy ezeket a tényezőket a lakossággal megismertesse, segítse értékrendszerükbe való beépítésüket, lehetővé tegye rendszeres alkalmazásukat. Különböző kutatások azt igazolják, hogy életünk első 18 évében alakul ki az értékrendszerünk, fogalmazódik meg a hovatartozásunk, így ebben a korban a legfontosabb feladatok közé tartozik az egészség, a fizikailag aktív tevékenység értéként való elfogadtatása, a mozgásöröm, szeretetigény kialakítása (SIMON, 2002).

2.4.2. Egészséges életmódra nevelés, egészségnevelés, egészségfejlesztés

Az egészségmegőrzés két alapvető típusa: az egyéni és a közösségi. Az egyéni az egyes ember egészségi állapotának közvetlen javítását célozza meg. Ennek teljesüléséhez az egyénnek változtatnia kell egészség-magatartásán, életmódján és környezetének az egészségére ható elemein. Az egyéni szintű megközelítés szorosan kapcsolódik a klinikai beavatkozás, a tanácsadás, a közvetlen nevelés hagyományaihoz.

A közösségi megközelítés elsősorban az egészség gazdasági, társadalmi, kulturális, természeti és technikai feltételeinek javítására irányul.

Az egészségnevelés az egészség megőrzésére, fokozására, elvesztése esetén visszaszerzésére irányuló célzott, céltudatos, felvilágosító, nevelő, mozgósító munka, valamint a személyiségformálást elősegítő tevékenység. Tartalmában a „mi”-t az orvostudományból, mondanivalójában a „hogyan”-t a társadalomtudományokból veszi (NYÍRI, 1993). Az egészségvédelem a külső környezet megváltoztatására törekszik technikai intézkedések,

szervezési előírások, ajánlások segítségével. Az egészségvédelem elválaszthatatlan az egészséges életmód és az egészségnevelés fogalmától.

Az egészséges életmód megismertetéséhez, terjesztéséhez, elfogadtatásához, választási lehetőségeihez társadalmi, pszichológiai, pedagógiai, szociológiai ismeretek és módszerek szükségesek. Helyzeti előnyükből adódóan ezeket elsősorban a politikai döntéshozók, a média szakemberei és pedagógusok birtokolják és használják. Nem felejtendő ki továbbá a családi közösség szerepe, az igazi család jelentősége az életmód kialakításában. Természetesen a végső döntés az egészségesebb választásra - a többféle lehetőség közül - az egyes személyé, az egyéné. A felelősség tehát kettős: az egyéné és a társadalomé.

Az egészséges életmódra nevelés fontos része az ismeretek nyújtása, a pozitív beállítódások, magatartások, szokások kialakítása. Az egészségnevelést - táplálkozás, testedzés, szabadidős tevékenység, környezetkultúra, szexualpedagógia - folyamatosan, már a bölcsőben kezdve, egymásra épülve, az adott korosztálynak megfelelően kell megismertetni. Az egészségnevelés célja az, hogy felhívja az emberek figyelmét az egészséges élet szokásainak elfogadására és alkalmazására, a rendelkezésre álló egészségügyi szolgáltatások megfontolt és okos igénybevételére és arra, hogy környezetük egészségessé tétele érdekében maguk hozzanak egyénileg vagy a közösség keretén belül döntéseket. Ennek a célnak a megvalósítását több tényező határozza meg:

- az egészségügyi ellátás hozzáférhetősége és az iránta megnyilvánuló bizalom;
- az egészségügyi intézményekben zajló prevenciós tevékenység megvalósításának anyagi, tárgyi lehetőségei;
- az emberek művelődésének, tapasztalatainak a foka, amiktől függően alkalmasak arra, hogy megértsék és igényeljék, valamint betartsák az új egészségügyi szokásokat.

Az egészségnevelésnek három egymással szorosan összefüggő feladatot kell szem előtt tartania:

- széleskörűen fejleszteni a különböző generációk egészséggel kapcsolatos ismereteit;
- az egyén egészséges életmódjának, egészségének megtartására, az egészségre káros ártalmak elkerülésére, a betegségek megelőzésére nevelni;
- az egyén tevékeny közreműködését az egészségügyi feladatok megoldásában biztosítani.

Összefoglalásként tehát elmondható, hogy az egyén számára a megelőzés, azaz a primer prevenció tudatos alkalmazása lehet a legfontosabb, mely biztosíthatja a hosszan megélt minőségi életet. A következő fejezet pedig rávilágít a prevenció gazdasági hasznára, mely mind az egyén, mind a társadalom számára kedvező.

2.6. A FIZIKAI AKTIVITÁS, SPORTOLÁS GAZDASÁGI ASPEKTUSAI

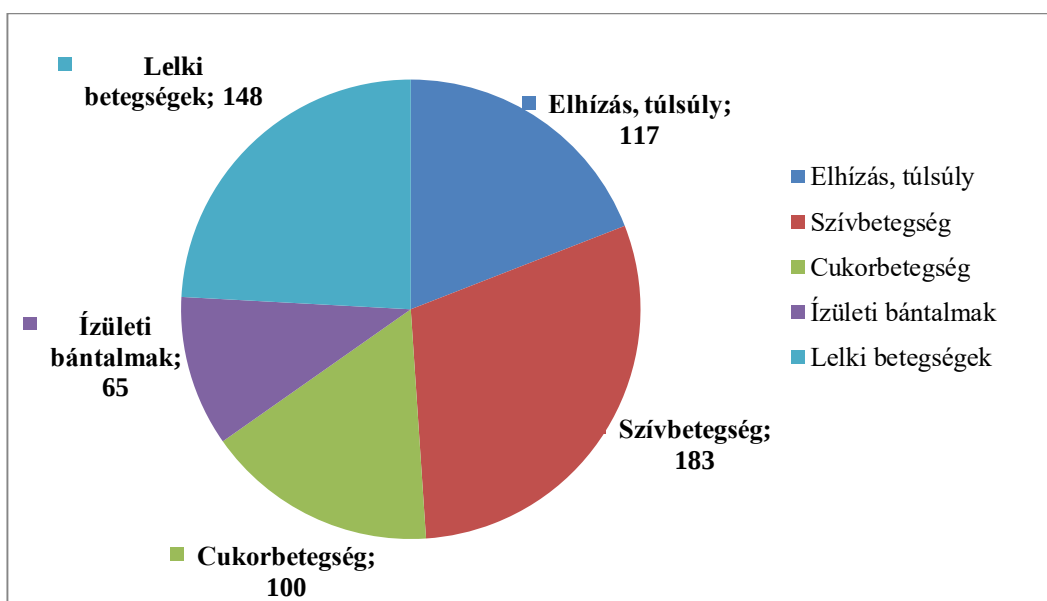
Nefiodow szerint a következő időszakban a fejlődés legfontosabb iránya az ember egészséges testi-lelki fejlődése lesz. A testileg-lelkileg egészséges ember eszménye csak jól működő egészségügyi rendszer, mint metaiparág segítségével valósítható meg, mely a hatodik Kondratyev-ciklus mozgatórugója. A korábbi ciklusok leginkább a technikához, műszaki megoldásokhoz kötődtek (1. gőzgép, 2. vasút, acél, 3. elektronika, 4. kőolaj, autó, 5. információ-technológia), melyek a környezet és az egészség károsításával is jártak. Ezzel szemben a hatodik ciklus középpontjában az egészséges ember és az egészség kerül. Kiemelt gazdasági tényező lesz a sport, a turizmus, a biotechnológia, a gyógyszeripar, a gyógyturizmus mellett a szabadidősport is. Sokan megkérdőjelezik a ciklusok létezését, az azonban vitathatatlan, hogy az egészség kérdése kiemelkedő helyet foglal el a társadalomban, gazdasági jelentősége is egyre erőteljesebb. Az élet minden területén egyre nagyobb hangsúlyt kap az egészség, sokak szerint a következő időszak bázis-innovációja, a világ gazdaságának megerősödése az egészségügyhöz kötődő újdonságoktól várható (MÜLLER – KERÉNYI, 2009). Ebben a rendszerben nagyon fontos az állami és gazdasági szerepvállalás mellett az egyéni hozzáállás is. Az egészség mikroszinten is kiemelt fontosságú szerepet kell, hogy kapjon. Ezért különösen fontos kérdés, hogy milyen egészségvédő, -fejlesztő tevékenységekkel járul hozzá az egyén a saját „jóllétéhez”. Ha az ember a szabadidejét hasznosan, aktívan, az egészsége megőrzésére koncentráltan tölti a jó közérzete megteremtése érdekében, akkor egészségesebb, tetterős társadalom formálódik, melynek eredményeként csökkennek az állam, a vállalatok és az egyének egészségügyi kiadásai.

Számos kutatás igazolja, hogy Magyarországon a népesség inaktivitása igen jelentős, egyes kutatások szerint 77% (EUROBAROMETER, 2010) a lakosság 53%-a nem, 24% csak havi 1-3 alkalommal végez fizikai aktivitást. Tehát a lakosság háromnegyede inaktívnek mondható. A fennmaradó 33% közül pedig igen sokan a heti egyszeri, kéthetente történő testedzést preferálják. Ahhoz, hogy a rendszeres fizikai aktivitás kedvező élettani hatásait élvezhesse az egyén, egészségmegőrzésre, -fejlesztésre alkalmas testmozgást kell végeznie, mely olyan rendszeres edzéstevékenység, ami hetente három-négy alkalommal minimálisan 30-45 perces időtartamot vesz igénybe (pulzusszám terhelés alatt a maximális %-ban 65-85%). Ez az a megfelelő mennyiségű fizikai terhelés, mely segíti az izmok, a csontozat és a keringési rendszer fejlődését. Fizikailag inaktívnek, mozgásszegény életmódot élőknek nevezhető tehát a lakosság azon része, akik ettől negatív irányban történő aktivitást mutatnak (HARSÁNYI, 2011; ÁCS et al., 2011b). Hazai és az EU27 országokban végzett vizsgálatok szerint a megkérdezettek az inaktivitás okaként leggyakrabban az időhiányt jelölik meg, emellett a betegség, rokkantság

(Magyarország 20%, EU27 13%) még a vezető ok. Kevesen indokolták a magas költségekkel, illetve az infrastruktúra hiányával, távolságával a mozgásszegény életmódjukat (EUROBAROMETER, 2010). Ennek tükrében megállapítható, hogy a magyar népesség számára életbevágó fontosságú lenne az aktivitási szint növelése, mely nemzetgazdasági szinten érzékelhető pozitív változásokat eredményezne az egészségügyi ellátórendszer kiadásainak csökkenésétől kezdve a munkáltatók betegségekkel, táppénzzel kapcsolatos kiadásain át az egyén életminőségének pozitív irányú változásáig. A továbbiakban ezeknek az adatoknak a bemutatásával szeretném alátámasztani a rendszeres fizikai aktivitás nemzetgazdasági hasznát.

Az életmódfüggő és a helytelen életvitellel összefüggő betegségek gyógyításának, kezelésének kiadásai jól mutatják, hogy hatalmas terhet ró az államra és az egyénre is a már kialakul problémából adódó állapot helyreállítása, gyógyítása.

Az American National Institute of Health 2000-es adatai alapján megállapítható, hogy az egyes betegségtípusok milyen kiadást jelentenek az államkasszában, a munkáltatóknak és a munkavállalóknak. Számos kutatás során beigazolódott, hogy a sport csökkenti a 1. ábrán felsorolt betegségek kialakulását, emellett az is bebizonyosodott, hogy a halálozások 16,6%-a a fizikai inaktivitás miatt következik be (PHYSICAL ACTIVITY FUNDAMENTAL TO PREVENTING DISEASE, 2002).



1. ábra: Az egyes betegségek éves össztársadalmi költsége 2000-ben, az Amerikai Egyesült Államokban (dollár, milliárd)

Forrás: Illness Costs in the USA, MOKDAD alapján saját szerkesztés, 2004

Hatalmas – sokszor kihasználatlan – gazdasági lehetőség rejlik tehát a szabadidősportban. Kanadában például 4,3 milliárd dollár az obesitással (ami a fizikai inaktivitással szoros összefüggést mutat) kapcsolatos közvetlen és közvetett kiadások összege. Amennyiben az inaktívak arányát a szabadidősport segítségével 10%-kal csökkentenék, akkor 150 millió dollár direkt és 5 milliárd dollár indirekt költséget sikerülne megtakarítani az államnak. A fizikai inaktivitás eredményeként évente 2,1 milliárd dollár többletkiadása keletkezik az országnak, mely a direkt egészségügyi kiadások 2,5%-a, míg a közvetett kiadások 3,7 milliárd dollárt jelentenek (betegség miatti termelési kiesés, idő előtti halálozás) (BLOOM et al., 2005).

Kanadai kutatók (STAINES et al., 2003) a szabadidősport, a rendszeres testedzés gazdasági hatásrendszerét makro- és mikroszinten vizsgálva arra az eredményre jutottak, ha 25%-kal magasabb lett volna a fizikai aktivitást végzők száma, úgy 778 millió dollárral költött volna kevesebbet a kormányzat egészségügyi kiadásokra. Ezzel szemben csak 237 millió dollárt kellett volna kiadnia a nagyobb arányú fizikai aktivitással összefüggésben (STAINES et al., 2003).

A változás eredményeként 6%-kal javulnak a morbiditási és mortalitási mutatók, valamint a gazdasági teljesítőképesség 0,25-1,5%-kal növekszik. A magasabb fizikai aktivitás a gazdaság makroökonómiai szintjét vizsgálva emeli a GDP-t, a termelékenységet, csökkenti a munkanélküliséget, összességében pedig kevesebb munkahelyi hiányzást, betegséget, táppénzt és munkahelyi balesetet eredményez. Amennyiben az állam 1 dollárt fektet be az egyén sportolásába, akkor 10 éves időegységet tekintve 2-5 dollárnyi a megtérülés. A szabadidősport tehát „tőkejóságnak” tekinthető, hiszen hosszú távú befektetésként megtérülést eredményez (STAINES et al., 2003). NAGY is hasonló megállapításra jut, szerinte ha a fizikai aktivitás célja a testi és lelki egészség megőrzése, akkor egyfajta tartós fogyasztási cikk-ként és tőkejósággként is értelmezhető a sport. Nem a javuló egészségi állapot a sport konkrét haszna, hanem a jobb állapotban lévő egyén nagyobb termelékenysége, megbízhatóbb munkaerő volta a tulajdonképpeni profit (NAGY P., 1996).

Az Európai Bizottság 2004. évi Versenyképességi Jelentése (EUROPEAN COMPETITIVENESS REPORT, 2004) is kiemeli azt, hogy az egészség a munkaerő produktivitásának növelése és a foglalkoztathatók számának bővülése (alacsonyabb függőségi ráta) révén erőteljesen hozzájárul a gazdasági növekedéshez.

A munkáltatók számára kiemelt prioritás kell, hogy legyen a munkavállaló szabadidejének hasznos eltöltése, különös tekintettel a szabadidősportra, mivel így a táppénzre fordított kiadásait csökkentheti, kevesebb lesz a munkaidő kiesés, a betegség és a munkahelyi baleset. Az egészségesebb munkavállalók magasabb szintű fizikai és szellemi teljesítményre képesek, elégedettebbek, motiváltabbak.

Különösen nagy problémát jelent a termelőmunkából történő kiesés a nehezebben helyettesíthető munkakörökben dolgozók (például külkereskedelmi vállalatoknál a partnercégnél ragaszkodnak a kapcsolattartó szakember személyéhez), illetve a specializálódott szakemberek, akiknek a képzése nagyon magas összeget ró a társadalomra (például: precíziós gépgyártás, informatika), hiszen az ő helyettesítésük, pótlásuk speciális ismereteik miatt nehezebben valósítható meg. Ezért a munkáltatók számára többletfeladatot jelent ezen dolgozók egészségének védelme, a megfelelő pihenőidő biztosítása, melynek eredményeként kisebb, rövidebb a termelőmunkából történő kiesés. Különösen fontos ez azért is, mert kutatások bizonyították, hogy az európai munkaerő egynegyede küzd a stressz okozta ártalmakkal. Az ebből fakadó megbetegedések, a motivációhiányból következő hatékonyságvesztés évi 20 milliárd euró veszteséget eredményez. Magyarországon a munkából történő kiesés egy táppénzes napra vetített deficit értéke körülbelül 100 ezer forintnyi összeg (KAPÁS, 2006).

Nemzetközi kutatási eredmények alapján történt becslések szerint a magyar sportoló lakosság arányának 8%-kal történő emelkedése csak a táppénzkiadások vonatkozásában körülbelül 6 milliárd forint megtakarítást eredményezne (SPORT XXI. NEMZETI SPORTSTRATÉGIA 2007-2020). Más becslések szerint a táppénzkiadásokon több, mint egymilliárd forintot lehetne megtakarítani, amennyiben 5%-ot emelkedne a rendszeres fizikai aktivitást végzők száma (ÁCS et al., 2011b) (2. ábra). Más számítások alapján körülbelül 100 milliárd forint kerül kifizetésre a mozgásszegény életmód eredményeként kialakuló betegségek kezelésére, gyógyítására, holott ezek nagy része a mozgásgazdag életvitellel javítható, gyógyítható lenne. Pénzben mérhető az egészségi állapot javulása, hiszen költségmegtakarítás, vagy bevételtöbblet az eredménye (EGÉSZSÉGÜGYI STRATÉGIAI KUTATÓINTÉZET, 2009).



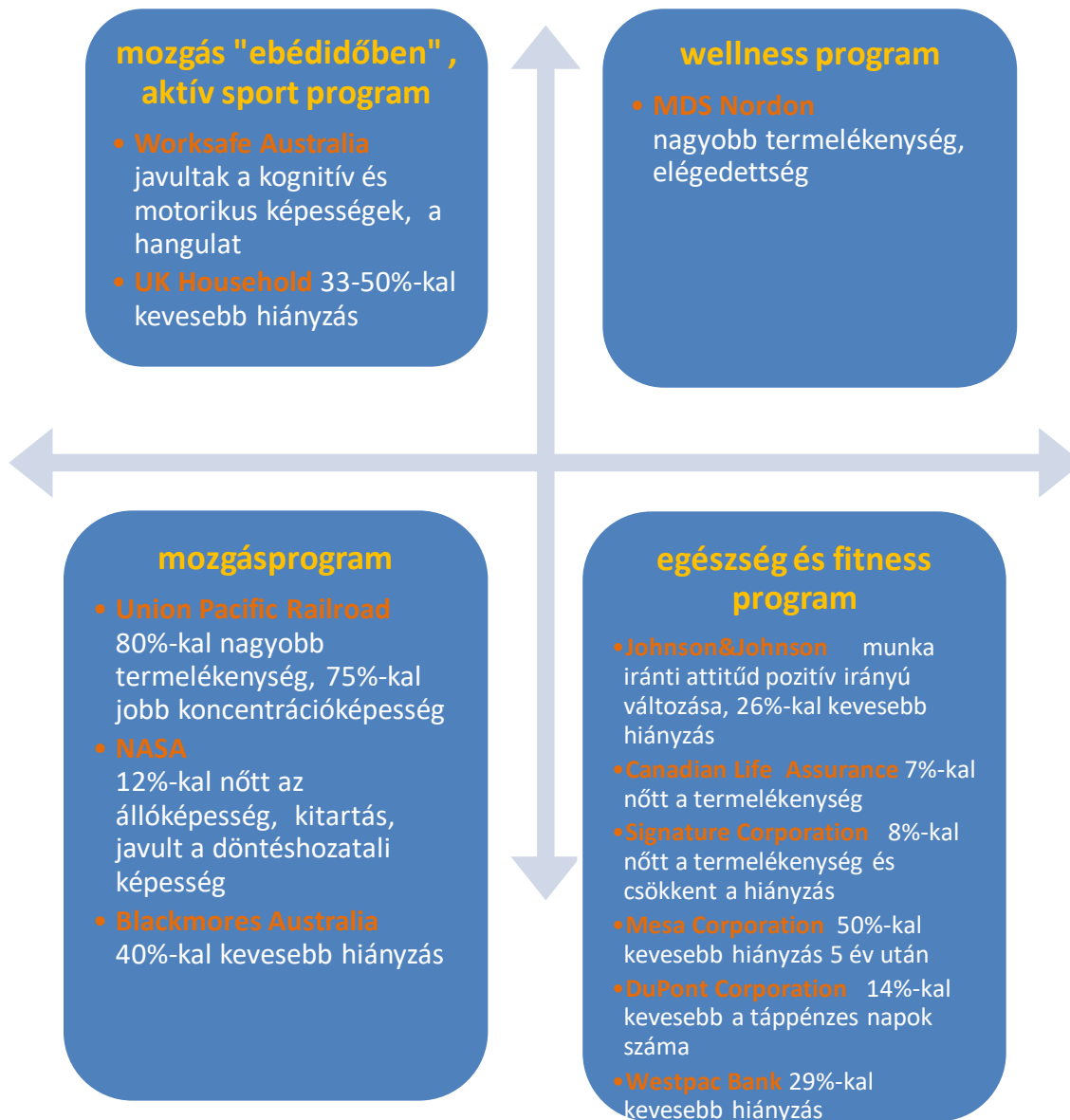
2. ábra: Táppénzmegtakarítások alakulása a sportoló lakosság számának növelésével

Forrás: ÁCS et al. adatai alapján saját szerkesztés, 2011b

A munkáltatók számára érdek és egyben felelősség is a munkavállaló egészsége. A vállalatok társadalmi felelősségvállalásukat a szabadidősport terén is érvényesítik, amely során az értékteremtő folyamat felvállalásával hoznak létre új minőséget. A CSR politika (Corporate Social Responsibility) fontos témája lehet a környezet- és egészségtudatosság, egészséges életmód, a rendszeres fizikai aktivitás támogatása (RÁTHONYI-ODOR, 2015). A cégek éppen ezért előszeretettel szponzorálnak utcai futórendezvényeket is, kiváló kezdeményezés például a Budapest Sportiroda „Fut a cég!” projektje, melynek lényege, hogy nem sportegyesületek, alkalmilag összeállt atléták, hanem a cégek, munkahelyi közösségek versenye, egészséges szórakozása, ezért a részvételnél alapkritérium, hogy a cég munkatársai, alkalmazottai, azok családtagjai, partnerei, üzletfelei legyenek a csapatok tagjai (FUTANET.HU, 2017).

A nagyvállalatokra jellemző, – egyenlőre inkább külföldön, illetve hazánkban inkább a külföldi tulajdonú cégeknél, – hogy komplex egészségfejlesztő- és sportprogram koncepcióval rendelkeznek, melynek következtében bizonyítottan fokozódott az eredményesség, az összpontosítás és számos, a munkavégzés hatékonyabbá tételéhez szükséges kompetencia, ezzel szemben a hiányzások száma csökkent (NANA et al., 2002).

Külföldi nagyvállalatok mozgásprogramjainak hatásvizsgálata során megállapították, hogy mindegyik pozitív hozadéka a nagyobb termelékenység, elégedettség, a munkához való pozitívabb hozzáállás, valamint a munkából kiesett napok számának a csökkenése; a változás mértékét jól szemlélteti a 3. ábra (NANA et al., 2002).



3. ábra: Külföldi nagyvállalatok mozgásprogramjainak hatásvizsgálati eredményei

Forrás: NANA et al. adatai alapján saját szerkesztés, 2002

Egyre több nagyvállalat, cég, szervezet ad az egészségfejlesztés támogatására munkaidő-kedvezményt a dolgozóinak, vagy munkaidőben nyújt lehetőséget például a sportolásra. Mivel a fáradtság rontja a koncentrációképességet, a finommotorikus képességet, ami csökkentheti a dolgozó teljesítményét, ezért a munkaidő közepe tájékán történő testmozgás a munkaképesség bővített keretek közötti újratermelését eredményezheti, amely igazoltan javuló

munkateljesítményben nyilvánul meg. A RANDSTAND WORKMONITOR 2014-es kutatása szerint munkaidőben a magyarok 15%-ának van lehetősége sportolni (ugyanaz az arány az Amerikai Egyesült Államokban 40%, Svédországban 67%) (RANDSTAND WORKMONITOR., 2014)

A szabadidőben végzett fizikai aktivitás az egészségmegőrzésen, egészségfejlesztésen túl élményt, élvezetet, örömet és a jól-lét érzését nyújthatja az egyén számára. Ezek az előnyök a testedzés időtartama alatt realizálódnak, a „jószág” elfogyasztásával az aktivitást végző a tevékenység hasznosságát is elfogyasztja. Ilyen például a játéköröm, a versenyzés élvezete, a közösségi élmény megélése, a felszabadultság érzése (NAGY P., 1996). A szabadidősportban résztvevők számának emelkedésével egyéb pozitív hozadékok is megjelennek, új munkahelyek jönnek létre; a Nemzeti Sportstratégia háttér tanulmánya szerint 48 000 új munkahely létesül (SPORT XXI. NEMZETI SPORTSTRATÉGIA 2007-2020), mely magasabb költsést, adóbevételeket generál. A turisztika, mint kiemelt gazdasági szektor egyre jelentősebb részét képezik a szabadidősportokhoz kötődő szolgáltatások, melyek egyre nagyobb bevételeket eredményeznek.

A humán tőke jelentőségével és szerepével is magyarázható a fejlett és fejlődő országok nemzetgazdasági versenyképességbeli különbsége (SUHRCKE et al., 2005; 2006). PALÓCZ (2006) szerint a magasabb életminőség és egészség kiváltója és következménye is egyben a versenyképesebb gazdaságnak. Megfelelő gazdaságpolitika mellett az egészség és a szabadidőport, a rendszeres fizikai aktivitás erősítik egymást és szoros kölcsönhatásban vannak egymással. Magyarországon azonban ez az összehangoltság nem fedezhető fel a gazdaság fejlettsége és a népesség egészségi állapota között. Az egészségügy negatív mutatóinak következménye, hogy a versenyképesség növekedése nem megfelelő tempóban halad.

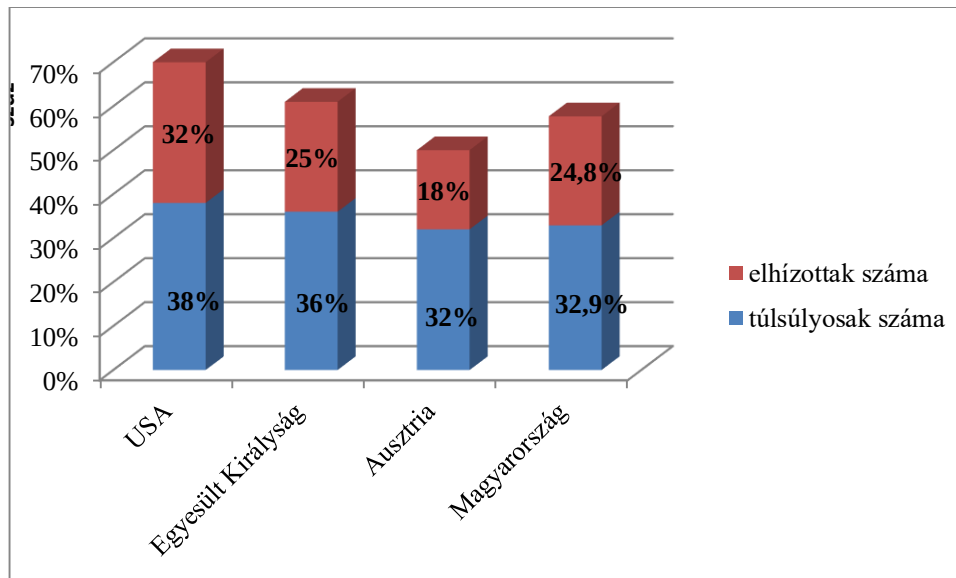
A problémák legfőbb forrását az egészségügyi rendszer szerkezetében (mely a költséghatékonyság egyik problémája), az eredményességében és a lakosság életmódjában kell keresni. A sport nem „helyettesítő” termék, mivel mással nem pótolható (PALÓCZ, 2006).

2.6.1. Életmódfüggő betegségek – elhízás – metabolikus szindróma

Az életmódfüggő betegségek közül az elhízás világszerte és magyarországi vonatkozásban is különösen fontos népegészségügyi, gazdasági és társadalmi probléma. A betegségben szenvedők száma folyamatosan és drasztikusan emelkedik, mely kihívást jelent az egészségügyi ellátó rendszer mellett a finanszírozási források megteremtésében is (ISKI – RURIK, 2014).

Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) adatai szerint a különböző országokban igen eltérő képet mutatnak a prevalencia mutatók. Az Amerikai Egyesült Államokban például a BMI index

alapján megállapított túlsúlyos és elhízott egyének aránya eléri a 70%-ot, ebből a 70%-ból 32% az elhízott kategóriába tartozó egyén. Hasonló a helyzet az Egyesült Királyságban is, ahol az elhízott és túlsúlyos személyek a lakosság 61%-át teszik ki, ebből 25% az elhízott kategóriába sorolható. Ausztriában ez az arány 50% és 18,3%, míg hazánkban 57,7% és 24,8% (4. ábra) (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2013).

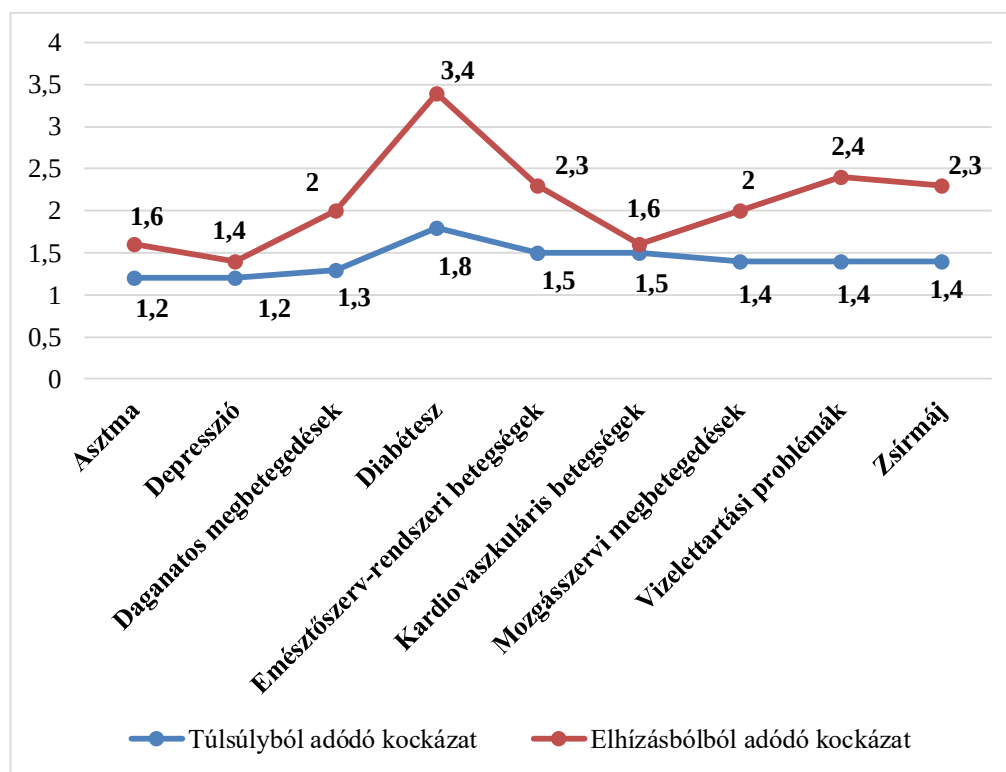


4. ábra: A túlsúlyosak és elhízottak aránya négy ország (Amerikai Egyesült Államok, Egyesült Királyság, Ausztria, Magyarország) teljes lakosságában (%)

Forrás: A WHO adatai alapján saját szerkesztés, 2013

Más kutatási adatok még rosszabb képet festenek a magyar felnőtt lakosság körében megjelenő elhízásról. KALABAY (2010) kutatásában megállapította, hogy a túlsúlyosak aránya a férfiak körében 40,4%, míg a nőknél 31,3%, elhízott pedig a férfiak 32%-a és a nők 31,5%-a. A hasi elhízás a férfiak 37,1%-ában és a nők 60,9%-ában volt jellemző (KALABAY, 2010). Mivel a hasi elhízás a zsigeri zsírok megjelenésével és felhalmozódásával alakul ki, ezért kiemelten növeli a szív- és érrendszeri betegségek kockázatát, hajlamosíthat magas vérnyomásra, szívpanaszokra, agyvérzésre, szénhidrát-anyagcsere-zavarokra és még számos betegségre, ezért kiemelten fontos lenne a kialakulás megelőzése.

KOURIS-BLAZOS és WAHLQVIST (2007) kutatásukban bizonyították, hogy a mortalitás és a 25 feletti BMI érték pozitívan korrelál, 5 egység BMI-többlet körülbelül 30%-kal emeli a halandóságot, 40%-kal pedig a kardiovaszkuláris problémákból adódó, 60–120%-kal a diabétesz, a vese- és májbetegségekhez köthető idő előtti halálozást (5. ábra) (TÓTH – NAGY, 2009).



5. ábra: Túlsúlyból és az elhízásból adódó betegségek kialakulásának relatív kockázata

Forrás: KOURIS-BLAZOS és WAHLQVIST adatai alapján saját szerkesztés, 2007

Magyar és nemzetközi kutatások is alátámasztják azt a negatív tendenciát, miszerint az obesitas előfordulásának emelkedésével egyenes arányban emelkedik az elhízáshoz társuló krónikus betegségek megjelenése, az életkor fokozott kockázati tényező (BÉNYI et al., 2009). A vérnyomás szoros együttjárást mutat az elhízással (SZEGEDI et al., 2013). A diabéteszes betegek (2-es típusú cukorbetegségben szenvedők) között 80% az elhízott egyén (HALMOS, 1997;). Hasonló eredményre jutottak az Amerikai Egyesült Államok populációját vizsgáló kutatók is, a cukorbeteg 82-85%-a túlsúlyos, ebből körülbelül 55% a kórosan kövér, elhízott (CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION, 2007; STAGNITTI, 2001).

Minden betegségnek, így természetesen az elhízásnak is nemzetgazdasági költségvonzata van, hiszen mind a prevenció, mind a kezelés, gyógyítás komoly anyagi ráfordítással jár. Pontos költségösszegeket nem lehet megállapítani, sem gazdasági sem az egyén szintjén, azonban kikalkulálható, megbecsülhető egy körülbelüli költséghányados (ISKI – RURIK, 2014).

Magyar szakemberek a fizikai inaktivitás költségvonzatára már készítettek becsléseket, 2009-ben a mozgásszegény életmódnak köszönhető ártalmakkal, betegségekkel kapcsolatos kiadásokra (oszteoporózis, 2-es típusú diabétesz, stroke, depresszió, vastagbélrák, elhízás, emésztőrendszeri problémák, magas vérzsírszint, szándékos önártalom) 285,6 Mrd Ft-ot

fordított az állam (ÁCS et al., 2011b). Az Egészségbiztosítási Alap kiadásainak 45%-át tették ki ezek a költségek, melybe a fekvő- és járóbeteg-, a háziiorvosi ellátást, valamint a gyógyszereket számolták. A táppénzhez kötődő tételek még további 5%-ot (4,3 millió táppénzes nap), a gyógyászati segédeszközök pedig újabb 2%-ot tettek ki és az említett betegségek miatt 10,6 millió orvoslátogatás történt. A vizsgált évben ezen betegségtípusok következtében 4.252.775 napot töltött táppénzen a magyar lakosság érintett része (ÁCS et al., 2011b).

Az elhízás klasszikusan a metabolikus szindróma egy elemeként van jelen (csökkent glükóztolerancia, magas vérnyomás, elhízás, magas vérzsírszint, magas koleszterinszint). Ehhez a tünetegyütteshez kötődően 5,3 millió orvos – beteg találkozás jött létre, melynek 57%-a magas vérnyomáshoz, 23,8%-a magas vérzsírszinthez és 16%-a cukorbetegséghez köthető. Ez 131 milliárd forint kiadást jelentett az államnak (75,5 milliárd – hipertónia, magas vérzsír 32,9 milliárd, diabétesz 21,6 milliárd), ehhez kb. 30% egyéni hozzájárulás is járul (gyógyszer- és kezelési költségek) (ÁCS et al., 2011b).

Különböző becslési formák léteznek a fizikai inaktivitással járó költségek számítására, igen gyakran használt a Population Attributable Risk (PAR-féle) kalkuláció, ami a kockázat emelkedésével és a rizikó kiiktatásával elérhető és várható megtakarítást veszi alapul. Ennek értéke a becslések szerint – országtól függően – 1000-1500 euró közötti összeg (ÁCS et al., 2011b). 2012-ben hazánkban az Egészségbiztosítási Alapból 1 791 503 millió Ft-ot költött az állam egészségügyi köztartozásokra, ebből gyógyszertámogatásra 295 987 millió Ft-ot, 48 365 millió Ft-ot a táppénzzel kapcsolatos költségekre, 45 663 millió Ft-ot gyógyászati segédeszköz támogatásra és 6 246 millió Ft-ot betegszállítással kapcsolatos kifizetésekre fordítottak (2013. ÉVI CXCI. TÖRVÉNY A MAGYARORSZÁG 2012. ÉVI KÖZPONTI KÖLTSÉGVETÉSÉRŐL SZÓLÓ 2011. ÉVI CLXXXVIII. TÖRVÉNY VÉGREHAJTÁSÁRÓL, 2012). Ebben az évben a GDP (bruttó hazai termék) 28 048 068 M Ft volt (KÖZPONTI STATISZTIKAI HIVATAL, 2013). Az elhízás direkt költségeit megbecsülve (Cost of Illness - COI) módszer, az egyes betegségekkel kapcsolatosan felmerülő kiadások becslése) (HALMY, 2006; ZHANG – LI, 2008; JÓZWIAK-HAGYMÁSY – KALÓ, 2010). Elmondható, hogy a tanulmányozott országok egészségügyi kiadásai közt nagy arányt képviselnek az alábbiak: Amerikai Egyesült Államok 7%, Belgium, Németország és az Egyesült Királyság 3%, Franciaország és Svédország 2%. Ezek a kiadások az adott ország GDP-jének 0,2-1%-át is kiteszik (ZHANG – LI, 2008).

Magyarországra vetített kalkulációk szerint a túlsúlyhoz, obesitashoz kötődő állami költségek 2012-ben minimum 207 milliárd forintot tettek ki, míg az egyéni hozzájárulás mértéke 22 milliárd forint volt, ami az összegézségügyi költségek 11,6%-a, a GDP 0,73%-a. Ez az összeg és érték a valóságban még magasabb lehet, hiszen számos járulékos terhet nem számolnak pluszkiadásként, mely a háztartásokban az elhízás kapcsán jelentkezhet (POIRIER et al., 2006; HALMY, 2010; KALÓ et al., 2011; ISKI – RURIK, 2014).

ISKI és RURIK kalkulációja szerint valószínűsíthető, hogy az egészségügyi közkiadások 15-18%-a a túlsúllyal és elhízással kapcsolatos költség, ez a GDP-re vetítve 1% körüli értékre becsülhető. A túlsúllyal és elhízással kapcsolatos egyéni kiadások összege is 15% körül feltételezhető (ISKI – RURIK, 2014).

Gyakori gazdasági érv, hogy az egészséges élet nagyobb anyagi ráfordítással jár, mint a hagyományos – egészségtelen (ISKI – RURIK, 2014). Azonban amint az adatokból is látható, ez a hosszútávú befektetés megtérül, az egészség jó befektetés az egyén és az állam számára is, hiszen az egészségtelen életmód eredményeként kialakult betegségek kezelése jóval nagyobb terheket ró az egyénre és az államra is.

Ahogy korábban utaltunk rá, a hazai lakosság jelentős része (80-90%) mozgásszegény életmódot folytat, inaktív, körükben jellemző inkább az elhízás, túlsúly. Ez az állapot egyfajta szociális kítaszítottságot, megbélyegzést is eredményezhet, valamint az egyén életminőségének csökkenését is okozhatja (JÓZWIAK-HAGYMÁSY – KALÓ, 2010). A gazdaságilag instabil országokban az egészséghez kötődő mutatók, így az egészség színvonala, az egészségindex, az életminőség- és a jóllét indexek is mérsékeltebbek, sűrűbb a megbetegedések száma, az emberek is hajlamosabbak elhanyagolni az egészségüket és a prevenció sem elsődleges faktor. Amely országok magasabb életminőségi mutatókkal rendelkeznek, azokban a gazdasági növekedés is gyorsabb, így a nemzetgazdasági teljesítmény emelkedésével az életminőség önmagában is csökkenti a szegénységet (ANDORKA, 1997; SARKADI NAGY et al., 2012).

Magyarországon a legnagyobb problémát a nem megfelelő táplálkozási szokások és a fizikai inaktivitás okozzák. Az emésztőrendszer daganatos megbetegedései kedvezőtlen képet mutatnak, melynek oka nem csak az inaktivitás, hanem az ahhoz párosuló egészségtelen táplálkozás is (mediterrán típusú táplálkozásnál 75-80 %-kal alacsonyabb ennek a megbetegedésnek az aránya). Ezeknek a negatív folyamatoknak a megváltoztatásában kiemelt szerepet kap a prevenció (SARKADI NAGY et al., 2012).

2.6.2. Prevenció, megelőzés, a költségek mérséklésének lehetőségei

Az egészséggazdasági kutatások kiemelt területe a megelőzés fontossága és gazdasági haszna. Költséghatékony megoldásnak bizonyultak a közösségi súlycsökkentő programok, valamint a háziiorvosi táplálkozási tanácsadás különböző formái (ZHANG – LI, 2008). Mivel az egészségügyben hosszabb távon nem várható több forrás, ezért a mozgásban gazdag életmód alkalmazásával jelentős eredményeket lehetne elérni, ha az állam a mozgás, mint gyógyszer elvét preferálná (FÜREDI, 2010). A fizikai aktivitás és a rekreációs testedzés protektív hatásait számos nemzetközi és hazai kutatás bizonyította (KATZMARZYK et al., 2000; WEISS et al., 2000; MARTIN et al., 2001; CHENOWETH, 2005; FELDERER et al., 2006; BHF NATIONAL CENTRE, 2007; ACKERMANN et al., 2008; JUHÁSZ et al., 2015; KOPKÁNYÉ PLACHY et al., 2015). A hazai kutatások a rendszeres sportolás pozitív hatásait helyezik előtérbe, a megtakarítások nagyságrendjével kapcsolatosan azonban nem szolgáltatnak információt (ÁCS et al., 2011a).

A testmozgás az életminőségre pozitív hatást gyakorol, teszi ezt szorongásoldó és -csökkentő, valamint hangulatjavító hatásán keresztül, így a fizikai állapot javításán túl a lelki egészséghez, fittséghez is hozzájárul (BALOGH et al., 2008). Költséghatékonyabb a fizikai aktivitás növelésével megelőzni a betegségeket, illetve javítani az esetlegesen kialakult problémákon, mint csak a gyógyszeres kezeléstől várni az egészség javulását (APOR, 2010). Ezzel szemben előtérbe kerülnek a nem hagyományos kezelési módszerek, a nem vényköteles – OTC - gyógyhatású készítmények, gyógynövények és a természetes gyógytényezők szerepe is felértékelődött (MÜLLER – KERÉNYI 2009). A nemzetközi példákon keresztül jól látható, hogy milyen komoly gazdasági megtakarítást jelent a fizikai inaktivitás csökkentése, a rendszeres testedzés növelése (5. táblázat) (ÁCS et al., 2011a).

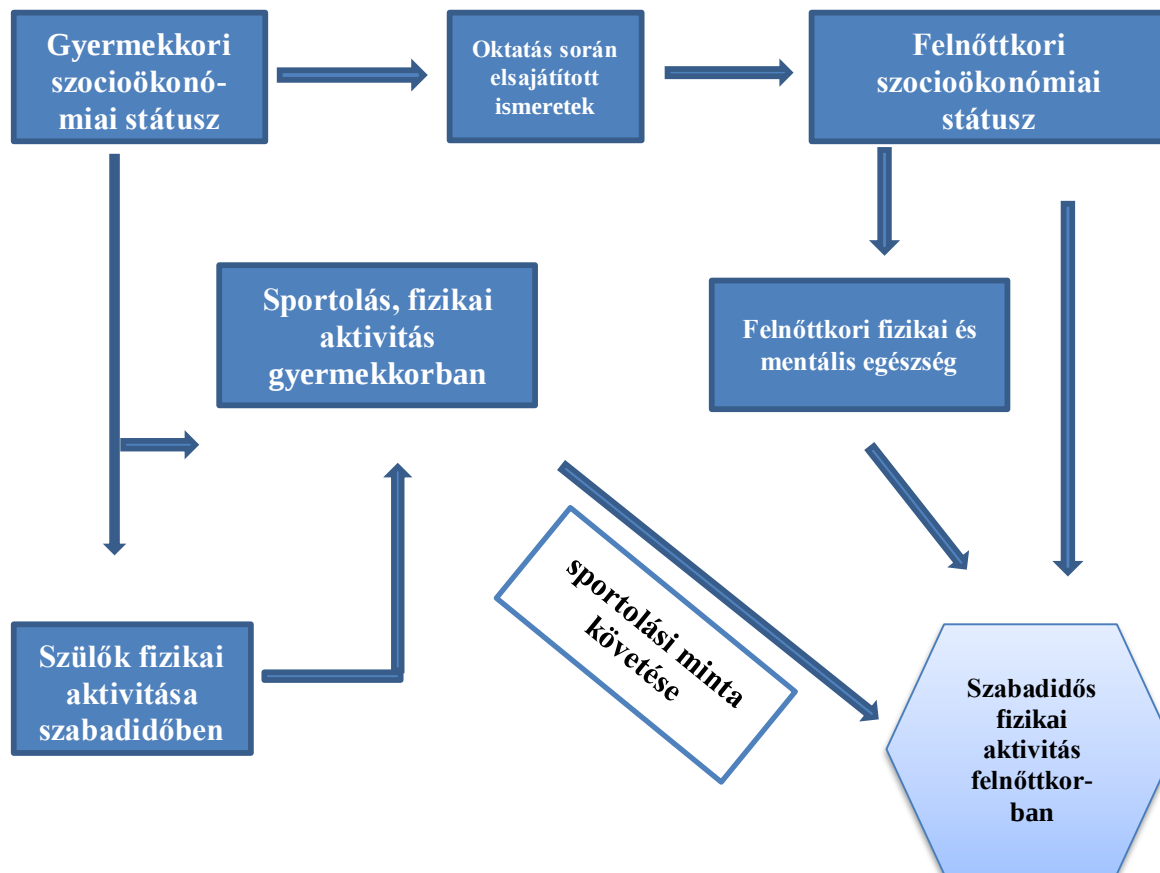
Amennyiben 77%-ról 67%-ra csökkenne a fizikai inaktivitás a magyar népesség körében, az 4,3-6,3 milliárd forintig terjedő intervallumon belüli megtakarítási összeget eredményezne az OEP kiadásai között (ÁCS et al., 2011b).

5. táblázat: A fizikai inaktivitás csökkentésével, a rendszeres testedzés növelésével járó gazdasági megtakarítás mértéke nemzetközi példákon keresztül

ORSZÁG	MÓDSZER	FIZIKAI INAKTIVITÁS TERHEI	FIZIKAI AKTIVITÁS NÖVELÉSÉVEL ELÉRHETŐ NYERESÉG
AMERIKAI EGYESÜLT ÁLLAMOK <i>Forrás: Chenoweth 2005.</i>	PRFCA módszer	21,6 milliárd USD	1,3 milliárd USD (5%- kal több aktív lakos)
AUSZTRIA <i>Forrás: Weiss et al., 2000.</i>	PAR módszer	nincs adat	254 millió Euro
EGYESÜLT KIRÁLYSÁG <i>Forrás: BHF 2007.</i>	PAR módszer	nincs adat	8,2 milliárd Font
FINNORSZÁG <i>Forrás: Felderer et al., 2006.</i>	Nemzetgazdasági költségek, egészségügyi ellátás költségei	nincs adat	1200 Euro/fő
KANADA <i>Forrás: Katzmarzyk et al., 2000.</i>	PAR módszer	2,1 milliárd CAD	150 millió CAD (10%- kal több aktív lakos)
NORVÉGIA <i>Forrás: Felderer et al., 2006.</i>	fizikai inaktivitásnak tulajdonítható orvosi ellátás költségei, termelés kiesés, társadalmi jóllét csökkenés	980 Euro/fő/év	
SVÁJC <i>Forrás: Martin et al., 2001.</i>	PAR módszer, fizikai inaktivitás közvetlen és közvetett költségei	1,76 milliárd Euro	1,76 milliárd Euro közvetlen költség, 910 millió Euro közvetett költség

Forrás: ACS et al. (2011b) adatai alapján saját szerkesztés

Amint az előzőekből kivehető, kiemelten fontos a különböző generációk fizikai aktivitásának növelése, mely csakis összehangolt hatásrendszerek segítségével jöhet létre.



6. ábra: A gyermekkori és felnőttkori fizikai aktivitás hatásrendszere

Forrás: ELHAKEEM et al. (2015) adatai alapján saját összeállítás, 2015

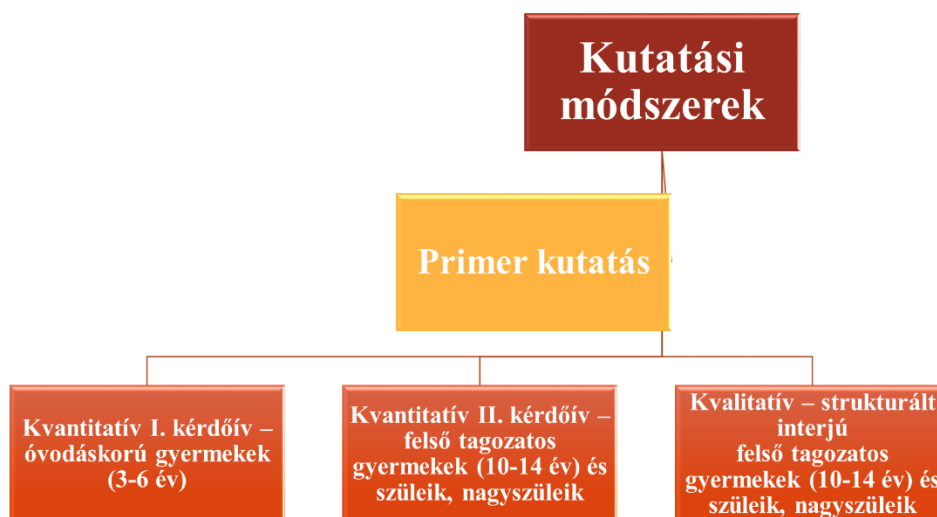
Korábban említettem, hogy az időhiányt tartják a legjelentősebb problémának az inaktívak, azonban emellett feltételezhető, hogy az életvitelükbe nem épült be korábban a rendszeres fizikai aktivitás, így a mozgás, sport iránti igény sincs jelen a mindennapjaikban. A minta kialakításának elsődleges felelőse a család, mely az elsődleges szocializációs színtér. A család szocioökonómiai státusza is jelentősen hat arra, hogy milyen mintát közvetítenek a gyermek számára a családtagok (McELROY, 2002). Kutatások bizonyították, hogy a diákok szocioökonómiai státusza erőteljesen befolyásolja a tanulók fizikai aktivitását és iskolai teljesítményét is (WILLMS, 2003; MO et al., 2005; LA TORRE et al., 2006; RAUDSEPP, 2006; ELHAKEEM et al., 2015) (6. ábra). A szociális státusz generációk közötti reprodukciója pedig a szülők fizikai aktivitásán keresztül határozza meg gyermekeik aktivitásának szintjét (WOLD – HENDRY, 1998).

3. ANYAG ÉS MÓDSZER

3.1. A KUTATÓMUNKA MENETE

A szekunder adat- és információgyűjtés célja a témakörhöz kötődő külföldi és hazai eredmények összegyűjtése és szakirodalmi rendszerezése volt, mely a dolgozat elméleti háttérét alapozza meg. Az értékekből kiindulva tanulmányoztam a családdal, mint elsődleges szocializációs és értékközvetítő színtérrel foglalkozó szakirodalmakat, feltártam annak szerepét, felelősségét az egészséges életmód kialakításában, különös tekintettel a testedzési minták vonatkozására. Tanulmányoztam az egészséggel kapcsolatos kutatások eredményeit, elemeztem a fizikai aktivitás, mint prevenciós eszköz nemzetgazdasági jelentőségét az egészségügyi kiadások, a munkaerő termelékenység szempontjából hazai és nemzetközi szakirodalmak eredményei alapján. Többek közt tanulmányoztam a Központi Statisztikai Hivatal és az Országos Egészségpénztár (ma: Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő) adatbázisait, valamint egyéb statisztikai adatokat, melyek a rendszeres fizikai aktivitás, mint életmódelem „tőkejóság” jellegét mutatják be.

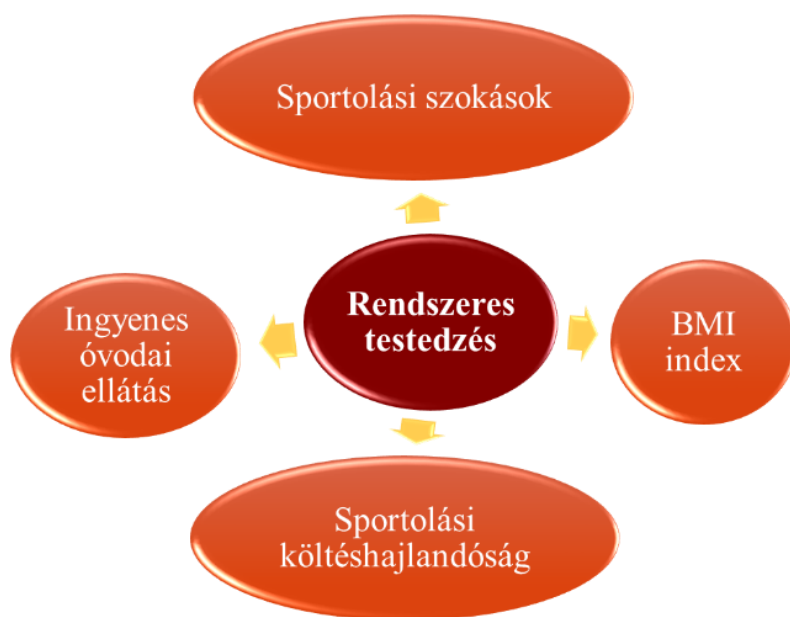
Primer kutatás keretein belül kvantitatív és kvalitatív módszerek segítségével támasztottam alá kutatási kérdéseimet. Kvantitatív kutatást végeztem írásbeli kikérdezést alkalmazva, a mélyebb tartalmak feltárására pedig kvalitatív kutatást folytattam strukturált interjúk segítségével. Az objektív, lényeges adatok gyűjtésére a kérdőíves kikérdezés módszerét alkalmaztam, melyet a kutatás konkrét céljainak megfelelően, zárt és nyílt jellegű kérdésekből állítottam össze (FALUS, 2000). Kvalitatív kutatásom során strukturált interjúk segítségével tártam fel a téma rejtettebb, mélyebb tartalmi kérdéseit. A 7. ábra a kutatómunka módszereit mutatja be.



7. ábra: A kutatás módszerei

Forrás: saját adatok alapján saját szerkesztés, 2017

Kutatásom során törekedtem a komplex megközelítésre, minden olyan tényezőt megvizsgáltam, amelyek a család vonatkozásában közvetetten vagy közvetlenül befolyásolhatják az egyén sportolási szokásait. Fontosnak tartottam a generációk közötti értékközvetítés és kapcsolat feltárását is (8-9. ábra).



8. ábra: Az óvodás korosztály vizsgálatának kutatási koncepciója
Forrás: saját adatok alapján saját szerkesztés, 2017



9. ábra: A 10-14 éves korosztály és szüleik, nagyszüleik vizsgálatának kutatási koncepciója
Forrás: saját adatok alapján saját szerkesztés, 2017

6. táblázat: A kutatás módszertanának bemutatása

	3-6 ÉVESEK KÉRDŐÍVE	10-14 ÉVESEK, SZÜLŐK, NAGYSZÜLŐK KÉRDŐÍVE	10-14 ÉVESEK, SZÜLŐK, NAGYSZÜLŐK STRUKTURÁLT INTERJÚJA
MÉRŐESZKÖZ	-kvantitatív, kérdőív - 16 kérdés, nyílt, zárt és félzárt kérdések	-kvantitatív, kérdőív -26-33-36 nyílt, zárt és félzárt kérdés, egy része adaptált	-kvalitatív, szóbeli kikérdezés, strukturált interjúk -13 kérdés
MINTAVÉTEL	- szülői beleegyező nyilatkozat - egyszerű véletlen mintavétel	-szülői beleegyező nyilatkozat -kvótás mintavétel -nem, életkor és az iskola településtípusa vonatkozásában reprezentatív	-szülői beleegyező nyilatkozat -kvótás mintavétel
ELEMSZÁM	252 fő	509 család, 2036 válaszadó	150 interjú (50-50-50 fő)
MEGKÉRDEZÉS MÓDJA	-óvópedagógusi és szülői segítséggel és felügyelettel - helyszíne az óvoda	-írásbeli kikérdezés (szóbeli és írásbeli magyarázattal) -helyszíne az iskola, illetve a szülők, nagyszülők vonatkozásában saját otthonuk	-szóbeli kikérdezés -saját otthon, vagy az általuk megjelölt hely, nyugodt környezet - hangrögzítés – engedélykérés
ADATRÖGZÍTÉS	-kódolás, adatbázis létrehozása -SPSS 21.0-ás program segítségével		-adatbázis létrehozása
ÉRTÉKEKELÉS	-egy- és többváltozós eljárások -alapstatisztika: százalékos megoszlások, átlagok, medián és módusz, szórásелемzés -Alacsony mérési szintű változók: a többváltozós eljárásoknál az összefüggések erősségének vizsgálatához Pearson-féle khi-négyzet próba		-A dolgozatban magyarázó célt szolgál - idézetek

Forrás: saját adatok alapján saját szerkesztés, 2018

3.1.1. 3-6 éves óvodás korosztály vizsgálatának módszertana

Vizsgálatom egyik területe az óvodás korosztály volt, kutatásom során kvalitatív kutatást, kérdőíves megkérdezést alkalmaztam az óvodások testtömegének, sportolási szokásainak és ezek szocioökonómiai összefüggéseinek vizsgálatára. A kérdőív 16 saját szerkesztésű, nyílt és zárt kérdést tartalmazott (2. melléklet), melyek közül az 1 - 4. kérdés adataiból további számításokat végeztem. Feljegyeztem a gyerekek nemét, életkorát, testsúlyát és a

testmagasságát, melyet a BMI index számításához használtam fel. A BMI életkor szerinti percentilis értékei alapján JOUBERT et al., (1996) kategorizálása szerint három gyerekcsoportot alakítottam ki (sovány, normál és túlsúlyos, elhízott).

Felmérésemet az egri Gyermeklánc, a Farkasvölgyi, a Zöld Liget, a Gyermekkert és a Ney Ferenc Óvodába járó gyermekek mozgási/sportolási szokásaira fókuszálva végeztem el. A vizsgálatban 252 fő óvodást és azok szüleit vizsgáltam egyszerű véletlen mintavétellel; a mintába minden második gyermek került be ezekből az óvodákból, biztosítva így a mintába kerülés egyenlő esélyeit. Az adatfelvétel 2016 októberében zajlott az óvodákban dolgozó óvónők segítségével, a gyerekek szüleinek bevonásával és engedélyével. A kikérdezés helyszíne minden esetben az óvodák nevelői szobája volt, ahol biztosítottak voltak az adatfelvételhez szükséges megfelelő körülmények.

A kitöltött kérdőívek válaszaiból adatbázist készítettem, majd SPSS 21.0-ás program segítségével a közel 10.000 adatot különböző szempontok alapján elemeztem. Az adatelemzéseknél egy- és többváltozós eljárásokat alkalmaztam. Az alapstatisztika leírásához és bemutatására százalékos megoszlásokat, átlagokat, mediánt és módot, és néhány esetben szórásanalízist használtam. Alacsony mérési szintű változók esetében a többváltozós eljárásoknál az összefüggések erősségének vizsgálatához Pearson-féle khi-négyzet próbát alkalmaztam. A kutatás részleteit a 6. táblázatban összegeztem.

3.1.2. 10-14 éves iskolás korosztály és szüleinek, nagyszüleinek vizsgálatának módszertana

Vizsgálatom másik célcsoportjában kvantitatív és kvalitatív módszereket is alkalmaztam. Először az írásbeli, kérdőíves kikérdezés módszertanát mutatom be. A gyermekek, szülők és nagyszülők életmódját, értékrendjét, életvitelük jellemző vonásait, testedzéshez való viszonyát, az értékközvetítés és a nevelési tényezők befolyásoló hatásait kérdőíves módszerrel vizsgáltam. A 10-14 éves korosztály számára 26 nyílt, zárt és félzárt kérdésből álló kérdőívet állítottam össze (1. melléklet). A kérdések közül a 22. számú válaszkategóriáit BOGNÁR (2007) kutatásából adaptáltam, míg a 36. kérdést PIKÓ és BALÁZS (2010) munkájából vettem át. A szülők kérdőíve 33, a nagyszülőké pedig 36 darab nyílt, zárt és félzárt kérdést tartalmazott, a szülői kérdőív kérdései közül a 31. és 33., a nagyszülőiből pedig a 34. és 36. válaszkategóriáit BOGNÁR (2007) vizsgálatából vettem át, ezzel lehetőséget biztosítottam arra, hogy az általam kapott eredményeket más kutatási adatokkal összehasonlíthassam.

Az alapsokaságot az Észak-magyarországi régióban élő 10-14 éves gyermekek, azok szülei és nagyszülei adták. A mintába kvótás mintavétel alkalmazásával kerültek a kiválasztott diákok; a vizsgálat nem, életkor és az iskola településtípusa vonatkozásában reprezentatív. Az Országos kompetenciamérés, valamint az Országos készség- és képességméréssel foglalkozó adatbázis

(Oktatási Hivatal) és a Központi Statisztikai Hivatal (KSH) adatsorai adták a rétegek kialakításához szükséges információs háttérrel. A rétegek kialakítása után az egyes csoportokon belül egyszerű véletlen kiválasztást hajtottam végre az egyes rétegek nagyságával arányosan. Az általános iskolás diákok megkérdezéséhez szülői engedélyként beleegyező nyilatkozatot kértem, melyben a kiválasztott iskolák pedagógusai segítettek. A gyermekek kérdőívének kitöltése az iskolában zajlott, szóbeli magyarázat kíséretében, melynek során arra kértem a gyermekeket, hogy válaszaiknál a szülők, nagyszülők megnevezést azokra a személyekre használják, akiket ők az értékközvetítés, nevelés szempontjából mintaadó személynek tekintenek. Mivel előfordul az is, hogy nem a vér szerinti szülő, nagyszülő neveli a gyermeket, illetve valamelyik szülő egyáltalán nem vesz részt a gyermek életében, ezért ezt a kérdést fontos volt tisztázni. A szülők, nagyszülők a kérdőíveket otthonukban töltötték ki, a kitöltés részleteiről tájékoztató levélben informáltam őket.

A válaszadók köréből 2036 darab (4 x 509) értékelhető kérdőívet kaptam vissza. A gyermekek kitöltött kérdőívét vettem alapul, így 509 család 2036 kérdőíve került kiértékelésre. A kérdőívet kitöltő személyek egy családot alkottak. Az egy családhoz tartozó 4 kérdőívet (gyerek, anya, apa, nagyszülő) speciálisan jelöltem, így lehetővé vált a családon belüli összefüggések feltárása is. A kérdőívek számozásánál az alábbi azonosítási formát alkalmaztam: kérdőív sorszáma /A gyermek, kérdőív sorszáma /B anya, kérdőív sorszáma /C apa, kérdőív sorszáma /D nagyszülő. A kérdésekre adott válaszokból több, mint 150.000 adatot tartalmazó adatbázist készítettem, és ezeket SPSS 21.0-s statisztikai szoftver segítségével elemeztem. Az adatelemzéseknél egy- és többváltozós eljárásokat alkalmaztam. Az alapstatisztika leírásához és bemutatására százalékos megoszlásokat, átlagokat, mediánt és móduszt, és néhány esetben szórásanalízist használtam. Alacsony mérési szintű változók esetében a többváltozós eljárásoknál az összefüggések erősségének vizsgálatához Pearson-féle khi-négyzet próbát alkalmaztam.

A 10-14 éves korosztály és szüleik, nagyszüleik célcsoportjánál kvalitatív módszert is alkalmaztam. A strukturált interjúk lehetőséget adtak a vizsgált személyek gondolatainak, véleményének mélyebb szintű feltárására (3. melléklet). A kérdőíves kikérdezés során nincs lehetőség a személyes élmények, tapasztalatok, az életutak (különösen a testedzés szempontjából) fontos állomásainak részletes megismerésére. Az interjúk során a mintát ugyanaz a kvótás mintavétellel kiválasztott 509 család adta, akikkel a kérdőíves vizsgálatot is végeztem. A kutatás ezen részében is fontos szempont volt, hogy 50 család három generációjának tegyek fel kérdéseket, mely biztosította az egy családon belüli azonos, vagy különböző vélemények megismerését is. 50 gyermek, 50 szülő, 50 nagyszülő szóbeli kikérdezése zajlott saját otthonuk környezetében, vagy az általuk megjelölt helyen, nyugodt közegben. A megkérdezettek tehát mindannyian részt vettek az írásbeli kikérdezésben is, így

az interjú eredményei a kérdőív eredményeivel összevethetővé váltak és kiegészítették azt. A beszélgetéseket a megkérdezettek engedélyével elektronikusan rögzítettem, majd írásos formában is lejegyeztem. Dolgozatomban az interjúk részletei magyarázó célt szolgálnak. A kutatás részleteit a 6. táblázatban összegeztem.

3.1.3. A kutatás körülhatárolása

Kutatásomat két korosztály, az óvodás és a 10-14 éves gyermekek körében végeztem. Azért választottam az óvodás korosztályt, mert ebben az életszakaszban, 3-6 éves kor között az idegrendszer fejlődése meredek görbét ír le, melynek eredményeként 6 éves korra a gyermek idegrendszere 90%-ban kifejlődik (NÁDORI, 1991). Az idegrendszer megfelelő tempójú fejlődéséhez többlet oxigént igényel, amelyet a gyermek folyamatos mozgással biztosít. Ezért kiemelten fontos a szabad játék- és mozgásos tevékenység biztosítása a gyermek számára az óvodai kötelező testnevelési foglalkozások mellett. Az egészséghez való hozzáállás ebben az életkorban nagyon könnyen pozitív irányba befolyásolható, illetve a család és az óvoda, mint nevelési színterek igen erőteljes hatással vannak a gyermek pozitív egészségképének kialakítására. Hosszú távon gondolkodva és a nemzetgazdasági szempontokat is figyelembe véve tehát az egészségügyi kiadások csökkentésében fontos szerepet játszik az, hogy minél hamarabb kezdjük el a gyermek egészséghez kötődő ismereteinek gyarapítását. Az óvodai közeg nem csak a fiatal generáció nézeteit formálja, hanem a szülők, testvérek, nagyszülők bevonásával létrehozott közös programok során lehetőség nyílik az egész család szemléletváltására, egészségnevelésére, -fejlesztésére. Ebben az életkorban a család mellett igen fontos szerepet játszik az óvópedagógus, mint mintaadó és követendő személy, akihez a gyermek szorosan kötődik, őt utánozza, az ő véleményét fogja elfogadni.

Az óvodások körében Body Mass Index (BMI) adatokat vettem fel a fentebb bemutatott módszerrel annak érdekében, hogy a BMI értékeket és a kérdőívben felvett adatokat összevethessem, és következtetéseket vonjak le. Azért választottam a BMI index mérését, mert egzakt eredményt ad, és kutatások bizonyítják, hogy az óvodáskorúak magas BMI indexe, mint kockázati tényező jelenik meg, illetve, hogy azoknál a gyermekeknél, akik óvodás korukban jelentős túlsúllyal rendelkeznek, nagyobb az esélye a felnőttkori elhízásnak (COLE, 2004; OGDEN et al, 2016; FRYAR et al; 2016).

Másik vizsgált korosztályom a felső tagozatos (10-14 év közötti) gyermekek csoportja. Azért választottam ezt a réteget kutatásom tárgyául, mert kisiskolás korban még holisztikus az egészség értelmezése, ezért a preventív tevékenységek, a különböző pozitív attitűdök kialakítása, megerősítése ekkor a leghatékonyabb. A hatékony prevenció során a protektív tényezők erősítésére helyeztem a hangsúlyt, melyek tanulhatók, taníthatók. A felnőttkorra

kicsúcsosodó életmódfüggő betegségek kialakulása szoros összefüggést mutat a fizikai inaktivitással, mely probléma klasszikusan serdülőkorban jelentkezik először, de kórjelei már korábbi életszakaszokban is megfigyelhetők, és ekkor még könnyebben lehet változtatni a negatív folyamatokon. Ezért is különösen fontos a személyközpontú, elfogadó, segítő, támogató pedagógia, melynek alkalmazásával a szülő és a pedagógus is el tudja érni, hogy minden gyereknek legyen sikerélménye, akár a sport, akár az egészséghez kötődő más tényezők vonatkozásában. Az ismeretátadás mellett kiemelt szerepet játszik a készségfejlesztés, a reális önismeretre, én-hatékony viselkedésre (optimális döntések, nemet mondani tudás stb.) nevelés. Érdeemes még ebben a korosztályban is kihasználni a szerepmodell hatást, hiszen, akihez a gyermek kötődik, azt utánozza, annak a véleménye a preferált. Ezért is fontos a felnőttek által szervezett, jól megválasztott, értékes szabadidős programok közös látogatása.

A családban zajló nevelést, szocializációt és a testedzéshez kötődő értékközvetítést számos tényező befolyásolja, ezért kiemelt a téma sokoldalú megközelítése. Nem elég csupán a gyermek véleményére, megállapításaira hagyatkozni, hanem szükséges a szülők, sőt a nagyszülők nézeteit is feltárni.

3.1.4. A kutatás korlátai

A 10-14 éves korosztály és családjuk vizsgálatánál térbeli korlátozást alkalmaztam, mivel országos szinten az érintett korosztály száma igen magas, 357 696 fő (KSH 2012), ilyen nagy mintán reprezentatív kutatást nem volt módomban végrehajtani. Magyarország területén 1999 óta hét tervezési-statisztikai régió létezik, melyek közül az Észak-magyarországi régióra esettva választásom és erre a területre szűkítettem kutatásomat. Az Észak-magyarországi régióban, amely kutatásom alapsokaságát adja, 2012-ben az 5. osztályos diákok száma 12.197 fő volt, 6. osztályos 11.845 tanuló, 7. osztályos 11.841 fő, 8. osztályos pedig 11.462 gyermek volt (KSH 2012). A kvótás mintavétel biztosította a régióra vonatkoztatott reprezentativitást nem, életkor és az iskola településtípusa vonatkozásában.

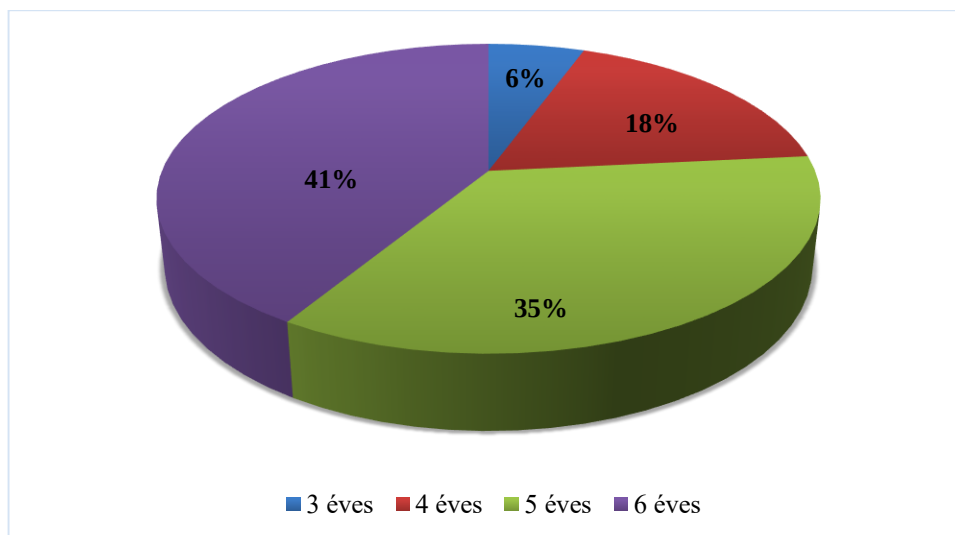
Az óvodáskorúak kutatásánál a regionális szintű reprezentativitást nem sikerült biztosítani, egyrészt azért, mert az óvodák jelentős része elzárkózott a kutatásban való részvételtől, másrészt magas költségvonzattal járt volna a vizsgálat, mely pénzösszeg nem állt rendelkezésre sem pályázati, sem egyéb forrás formájában. Így együttműködés és pénzügyi források hiányában nem valósulhatott meg a tervezett regionális vizsgálat. Fontosnak tartottam azonban, hogy dolgozatomban megjelenjen az óvodáskorúakkal végzett kisebb volumenű kutatás, mert ez is felhívhatja a figyelmet a minél korábbi egészségfejlesztési és prevenciók feladataira.

3.2. A MINTA BEMUTATÁSA

3.2.1. Óvodáskorú minta bemutatása

Kutatásom egyik célcsoportjának megismerésére tehát kérdőíves kutatást, valamint testsúly és testmagasság mérést végeztem. A fentebb már bemutatott egri óvodákban az írásbeli válaszadást szóbeli kikérdezéssel helyettesítettem, tekintettel a gyermekek életkori sajátosságaira. A kikérdezéskor az óvónő és a gyermek egyik szülője is jelen volt.

A válaszadó 252 fő óvodáskorú gyermek közül 134 fő (53,2%) fiú, 118 fő (46,8%) lány volt. A megkérdezettek közül 14 fő (6%) 3 éves, 45 fő (18%) 4 éves, 89 fő (35%) 5 éves és 104 fő (41%) 6 éves korú volt (10. ábra). A kronológiai életkorukból decimális életkort számoltam, majd a Nemzetközi Biológiai Program (SZAKÁLY, 2016) ajánlását figyelembe véve kategorizáltam a gyerekeket.



10. ábra: Az óvodás minta életkor szerinti megoszlása (%) (N=252)

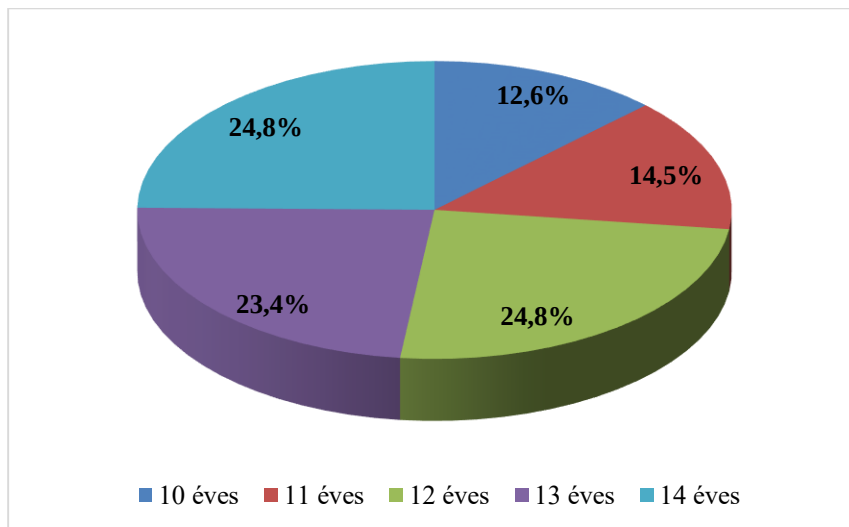
Forrás: saját szerkesztés, saját kutatási eredmények alapján, 2014

3.2.2. Iskoláskorú minta, szülői és nagyszülői minta bemutatása

A 10-14 éves gyermekek, szülők és nagyszülők életmódját, értékrendjét, életvitelük jellemző vonásait, testedzéshez való viszonyát, a környezeti és nevelési tényezők befolyásoló hatásait kérdőíves módszerrel vizsgáltam. A minta bemutatására vonatkozó eredményeket az alábbiakban mutatom be.

A válaszadó gyermekek, szülők és nagyszülők életkora

A megkérdezett felső tagozatos gyerekek közül 294 lány (58,3%) és 210 fiú (41,7%), 5 fő nem válaszolt a kérdésre. A válaszadók 5-8. osztályos tanulók, akik 12,6%-a (64 fő) 10 éves, 14,5%-a (74 fő) 11 éves, 24,8%-a (126 fő) 12 éves, míg 23,4% (119 fő) 13. és 24,8% (126 fő) 14. életévét betöltött tanuló (11. ábra).



11. ábra: Felső tagozatos gyerekek életkori eloszlása (%) (N=509)

Forrás: saját szerkesztés, saját kutatási eredmények alapján, 2014

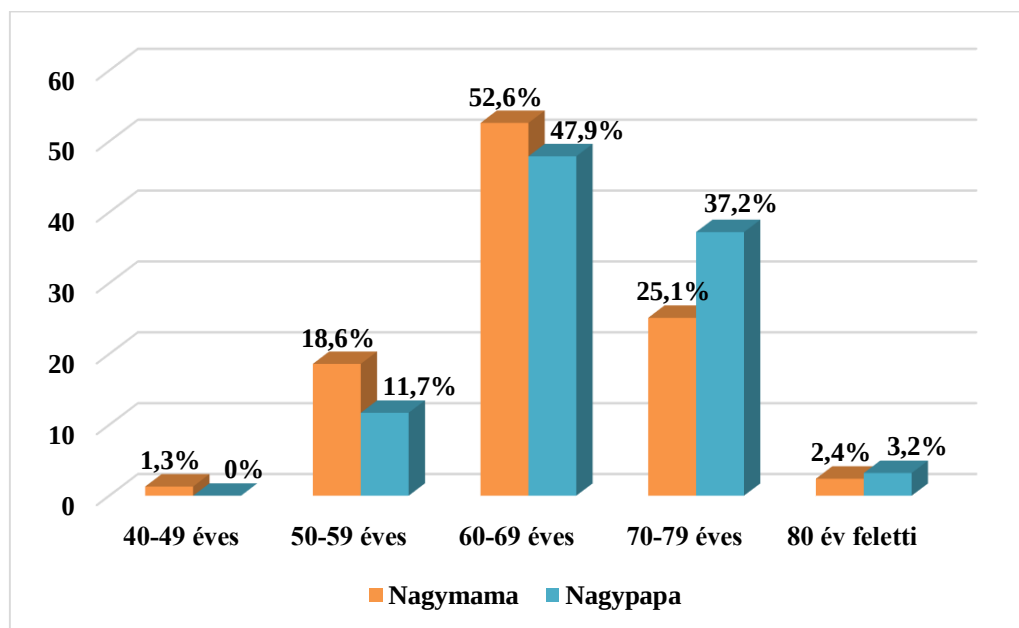
A szülők életkori eloszlása az alábbiak szerint alakult (7. táblázat): 30 év alatti az anyák 1,6% (8 fő), míg az apák 1,1%-a (5 fő), 30-39 év közötti az édesanyák 54,8%-a (274 fő), az édesapák 36,1%-a (168 fő). A 40-49 év korosztály körébe tartozik a nők 38,4%-a (192 fő) és a férfiak 50%-a (233 fő). Az 50-59 év közötti korosztályt képviseli az anyák 5,2%-a (26 fő) és az apák 12,7%-a (59 fő). 60 év feletti édesanya nem volt a mintában, édesapa is csak 1 fő (0,2%).

7. táblázat: Szülők életkori eloszlása (fő/%) (anya N=500, apa N=466)

életkor	anya /fő	anya / %	apa/ fő	apa/ %
30 év alatt	8	1,6	5	1,1
30-39 év között	274	54,8	168	36,1
40-49 év között	192	38,4	233	50,0
50-59 év között	26	5,2	59	12,7
60 év felett	0	0	1	0,2
Válaszadók száma összesen:	500 fő	100%	466 fő	100 %

Forrás: saját szerkesztés, saját kutatási eredmények alapján, 2014

A kutatásomban megkérdezett nagyszülők életkori eloszlása a nemek vonatkozásában az alábbiak szerint alakult: a nagymamák (371 fő) 1,3%-a (5 fő) 40-49 év közötti, 18,6%-a (69 fő) 50-59 éves, 52,6%-a (195 fő) 60-69 év közötti, 25,1%-a (93 fő) 70-79 év közötti, míg 2,4%-a (9 fő) 80 év feletti. Vagyis a nagymamák több mint fele a hatvanas éveiben van, és a negyedüknél többen a 70. életévüket betöltötték. A nagypapák (115 fő) esetében az életkori megoszlás a következőképpen alakul: 11,7% (32 fő) 50-59 év közötti, 47,9% (45 fő) 60-69 éves, 37,2% (35 fő) 70-79 éves és 3,2% (3 fő) 80 év feletti. Megállapíthatjuk, hogy esetükben közel 50% a hatvanas éveikben járók aránya, és több mint 40%-uk ettől idősebb (12. ábra).



12. ábra: Nagymamák és nagypapák életkori eloszlása (%) (nagymama N=371, nagypapa N= 115)

Forrás: saját szerkesztés, saját kutatási eredmények alapján, 2014

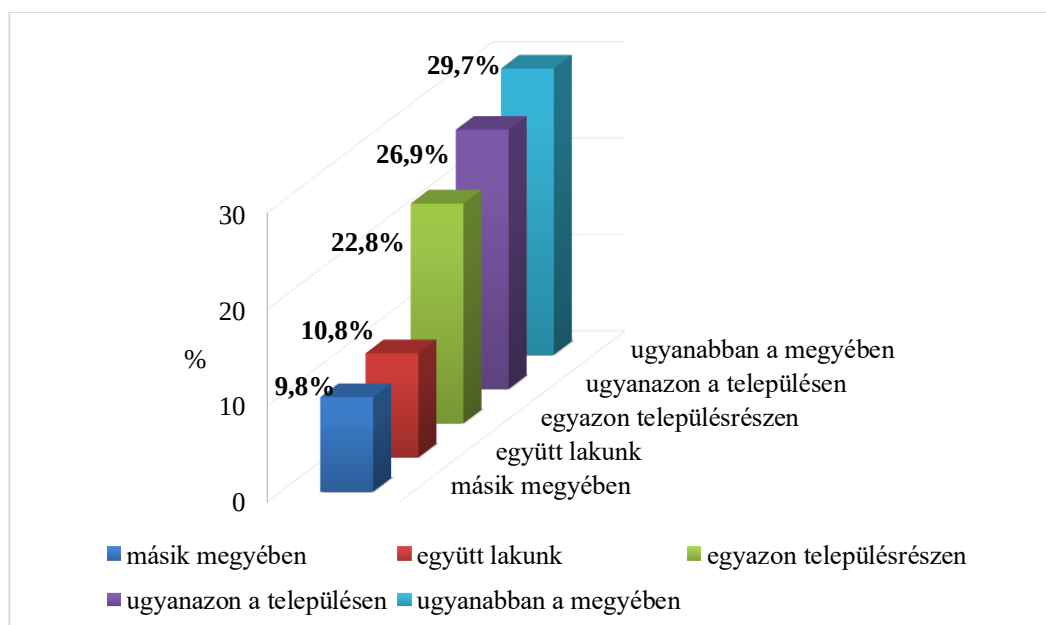
Lakóhely

A mintában a megkérdezett tanulók 29,4%-a (149 fő) él megyei jogú városokban, 35,1% (178 fő) egyéb városokban, 35,5%-a (180 fő) pedig falun, községben illetve egyéb kistélepülésen. Ezek az adatok hasonlóak a Központi Statisztikai Hivatal által közölt településarányokkal (KSH, 2016b).

Az édesanyák 30,2%-a (151 fő), az apák 28,2%-a (130 fő) megyei jogú városokban, megyeszékhelyen lakik. A nők 34,8%-a (174 fő), a férfiak 35,6%-a (164 fő) városban, míg falvakban és kistélepüléseken él az anyák 35%-a (175 fő), az apák 36,2%-a (167 fő). A két szülő lakóhelyének kismértékű eltérése abból adódhat, hogy több szülő elvált és nem élnek azonos helyen, illetve egy-két családban a szülők jelenleg külön, más településen élnek.

A lakóhely, illetve az a tágabb értelemben vett közeg, melybe az egyén beleszületik, – ahol leéli az életét –, nagyban befolyásolja a sportolási lehetőségeit, esélyeit. Sokszor találkozunk azzal a kijelentéssel, miszerint a testedzéshez nem szükséges csak az egyén elhatározása. Léteznek olyan sportok, melyek nem eszköz-, pályaigényesek és egyéb speciális feltételeknek nem kell megfelelniük. Az egyén kellő motiváció birtokában űzhet ezeknek a feltételeknek megfelelő sportokat és alkalmazhat különböző segédeszközöket (például: futás, túrázás, sportoktató DVD). Azonban gyakran nagy különbségek adódnak egy-egy település infrastrukturális és humán-erőforrás ellátottsága között. Ahol a fent említett lehetőségek minél szélesebb körben adódnak, csak ott van lehetőség kipróbálni, választani a sportágak, mozgásfajták közül.

A megkérdezett nagyszülők közül 48,2% (224 fő) él faluban, községben és egyéb kistelepülésen, 31,6% (147 fő) városban, míg 20,2% (94 fő) megyeszékhelyen, megyei jogú városban lakik. Kutatásom szempontjából fontos kérdés, hogy a nagyszülő milyen távol él az unokájától, ezáltal mennyire van lehetősége kivenni részét az unoka neveléséből. Úgy gondolom, hogy intenzívebb és rendszeresebb kapcsolatra van annak a nagyszülőnek lehetősége, aki azonos településen lakik az unokájával. 279 nagyszülő (60,5%) azonos településen él az unokájával. Ebből 10,8% (50 fő) egy háztartásban, 22,8% (105 fő) egy településen belül azonos helyen, közel egymáshoz, de nem együtt (azonos településrészen), míg 26,9% (124 fő) ugyanazon a településen. 29,7% (137 fő) azonos megyében, de másik településen, míg 9,8% (45 fő) másik megyében - távol unokájától - él (13. ábra).



13. ábra: A nagyszülő milyen messze él az unokájától? (%) (N=461)

Forrás: saját szerkesztés, saját kutatási eredmények alapján, 2014

Egy háztartásban élők száma

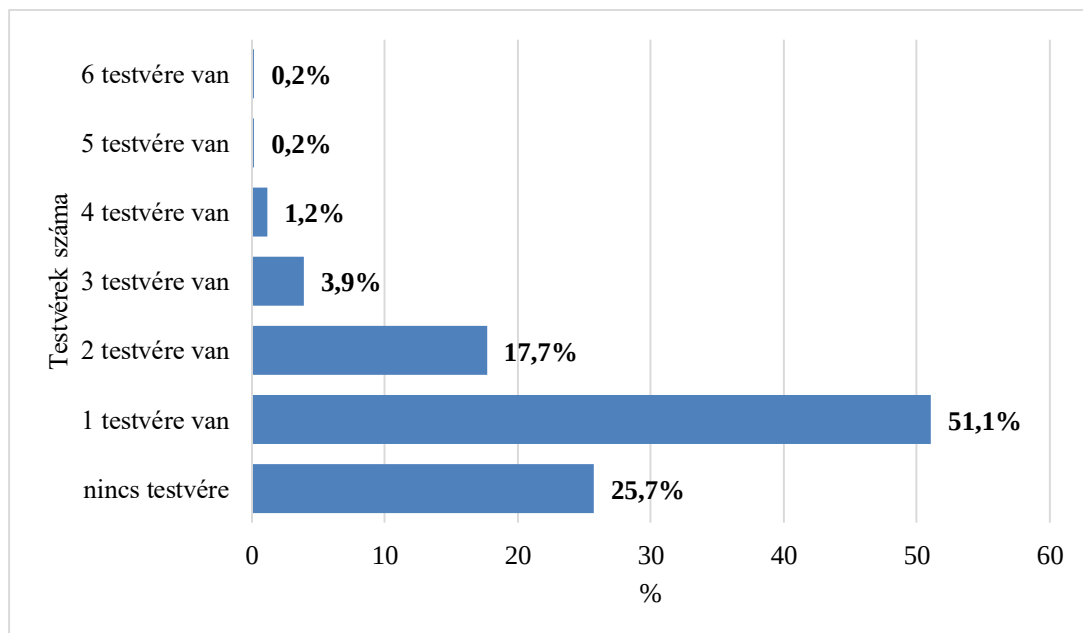
A válaszadó gyermekek 51,1%-ának (260 fő) egy testvére van, 25,7%-nak (131 fő) nincs testvére, 17,7%-nak (90 fő) kettő, 3,9%-nak (20 fő) három, 1,2%-nak (6 fő) négy, 0,2-0,2%-nak (1-1 fő) öt, illetve hat testvére van.

A megkérdezett gyerekek 97,4%-a (495 fő) az édesanyjával, az édesapjával 85% (432 fő), 68,5% (348 fő) a testvérével, gondviselőjével 3,1% (16 fő), 15,3% (78 fő) valamelyik nagyszülővel, 1,8% (9 fő) pedig egyéb személy társaságában él közös háztartásban.

A megkérdezett szülők 80,6%-a (402 szülő) él házasságban, élettársi kapcsolatban 7,8% (39 szülő) elváltként él 9,8% (49 szülő), özvegy 1,8% (9 szülő). Tartós kapcsolatban tehát –amely ideális esetben a legbiztosabb érzelmi és anyagi háttérrel biztosíthatja a gyermek számára – a válaszadó szülők 88,4%-a (441 szülő) él.

Testvérek száma

A megkérdezett gyermekek 25,7%-a (131 fő) egyedüli gyermek a családban, 51,1%-nak (260 fő) egy, 17,7%-nak (90 fő) kettő, 3,9%-nak (20 fő) három, 1,2%-nak (6 fő) négy, 0,2%-nak (1 fő) öt, 0,2%-nak (1 fő) hat testvére van (14. ábra).

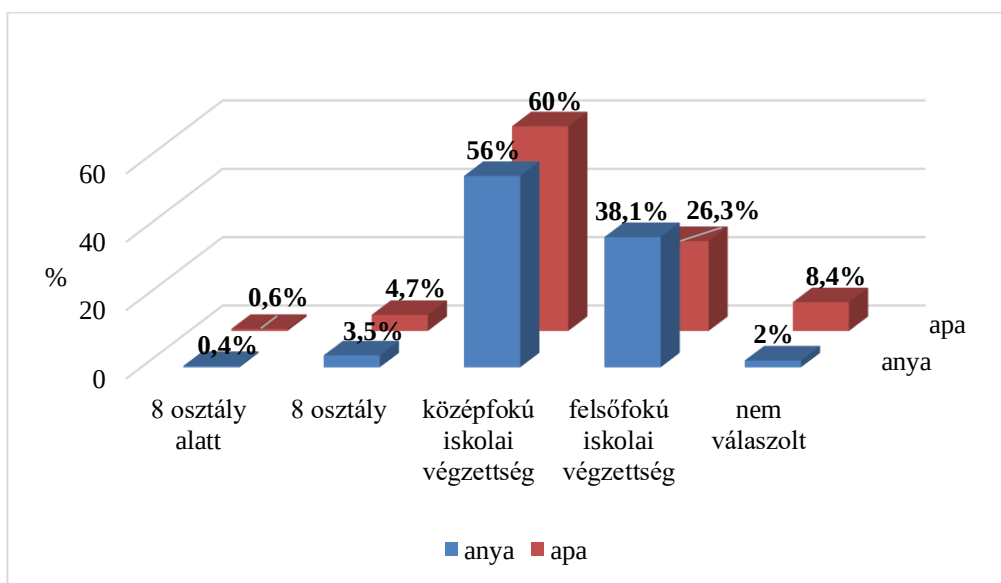


14. ábra: Testvérek számának alakulása a felmért mintában (%) (N=509)

Forrás: saját szerkesztés, saját kutatási eredmények alapján, 2014

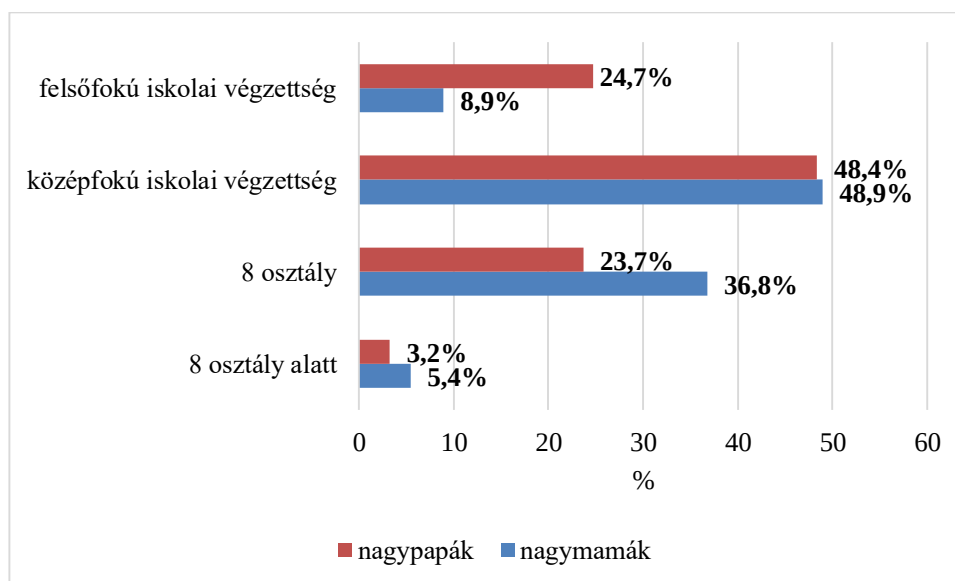
A válaszadó szülők és nagyszülők iskolai végzettsége

Befejezett általános iskolai tanulmányokkal nem rendelkezik a megkérdezett anyák 0,4%-a (2 fő) és az édesapák 0,6%-a (3 fő), 8 osztályt végzett a nők 3,5%-a (18 fő) és a férfiak 4,7%-a (24 fő). Középfokú végzettsége van az anyák 56%-nak (285 fő) az apák 60%-nak (305 fő). Felsőfokú diplomát szerzett az édesanyák 38,1%-a (194 fő) és az édesapák 26,3%-a (134 fő). Nem válaszolt a nők 2%-a (10 fő) és a férfiak 8,4%-a (43 fő) (15. ábra).



15. ábra: Szülők legmagasabb iskolai végzettségének alakulása a felmért mintában (%) (anyák N=509, apák N=509)

Forrás: saját szerkesztés, saját kutatási eredmények alapján, 2014



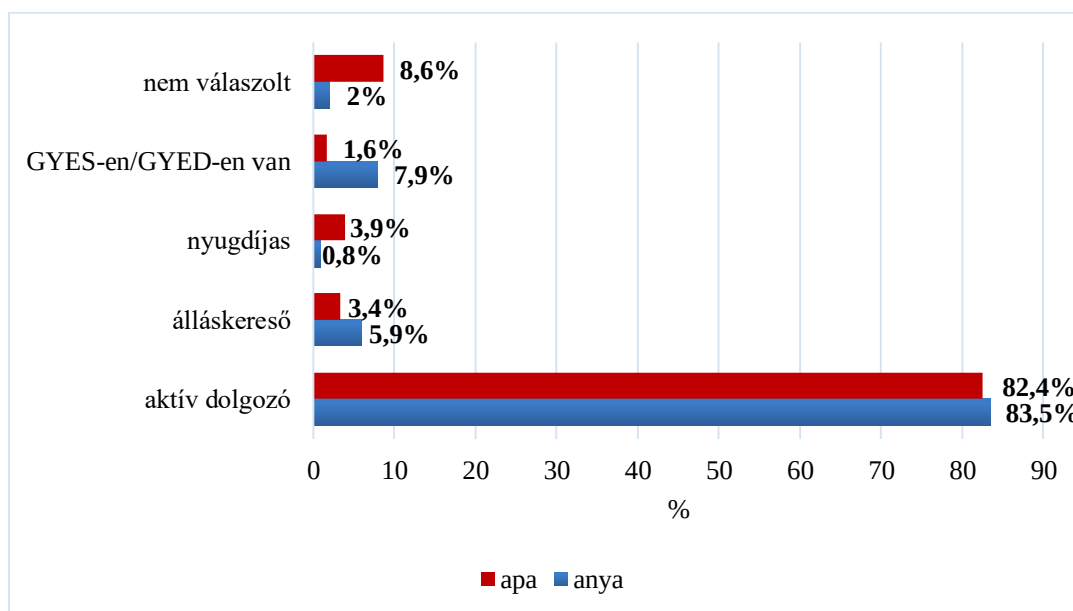
16. ábra: Nagyszülők legmagasabb iskolai végzettsége (%) (nagymama N= 370, nagypapa N=93)

Forrás: saját szerkesztés, saját kutatási eredmények alapján, 2014

A nagyszülők közül 463 fő válaszolt a legmagasabb iskolai végzettséggel kapcsolatos kérdésre. A nagymamák közül 5,4% (20 fő) kevesebb, mint 8 osztályt végzett, 36,8% (136 fő) rendelkezik 8 általános, 48,9% (181 fő) középfokú, 8,9% (33 fő) pedig felsőfokú iskolai végzettséggel. A válaszadó nagypapák 3,2%-a (3 fő) kevesebb, mint 8 osztályt végzett, 23,7%-uk (22 fő) befejezte a 8 általánost, 48,4% (45 fő) középfokú, 24,7% (23 fő) pedig felsőfokú tanulmányokat folytatott (16. ábra).

Az iskolai végzettség jelentőségét mutatja a 2016-os Magyar Ifjúság Kutatás (BAUER et al., 2016), melynek eredményei szerint a diplomások több mint fele (54 %) sportol szemben a középfokú végzettségűek 39%-ával, illetve a csupán általános iskolát végzettek 30 %-ával.

A szülők és nagyszülők munkaerőpiaci státusza



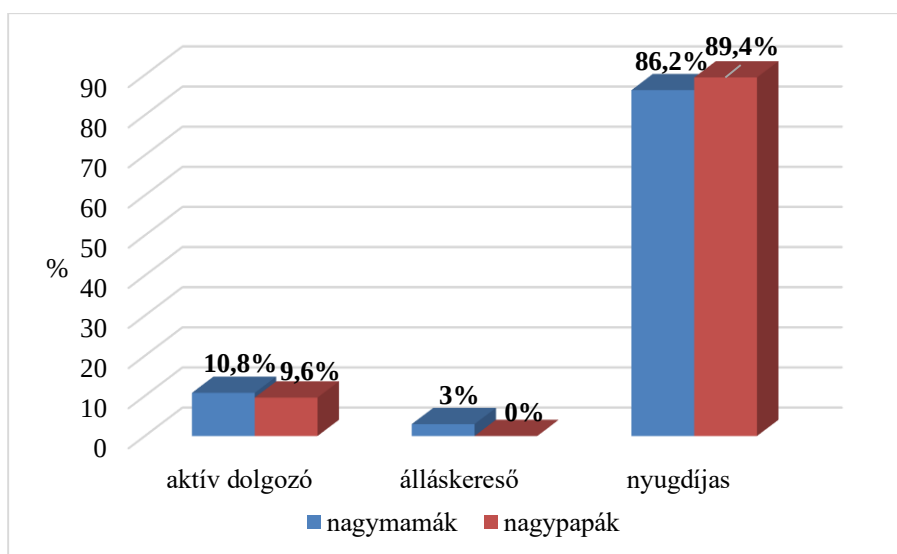
17. ábra: Anyák és apák munkaerőpiaci státusza (%) (anya N= 509, apa N=509)

Forrás: saját szerkesztés, saját kutatási eredmények alapján, 2014

A válaszadó szülők 82,4% (420 fő apa) és 83,5%-a (425 fő anya) aktív dolgozó, álláskereső a nők 5,9%-a (30 fő) és a férfiak 3,4%-a (17 fő), GYES-en, GYED-en van a nők 7,9%-a (40 fő) és az férfiak közül 1,6% (8 fő). Inaktív, nyugdíjas státuszban az anyák 0,8%-a (4 fő) és az apák 3,9%-a (20 fő) található. Nem válaszolt a kérdésre a megkérdezettek 2%-a (10 fő anya) és 8,6%-a (44 fő apa) (17. ábra).

A kérdést megválaszoló 465 fő nagyszülő közül aktív dolgozó a nagymamák 10,8%-a (40 fő) és a nagypapák 9,6%-a (9 fő). Álláskereső státuszban van a nagymamák 3%-a (11 fő), a

nagypapáknál erre a kategóriára nem érkezett jelölés. Inaktív (nyugdíjas) státusszal rendelkezik a nagymamák 86,2%-a (321 fő) és a nagypapák 89,4%-a (84 fő) (18. ábra).

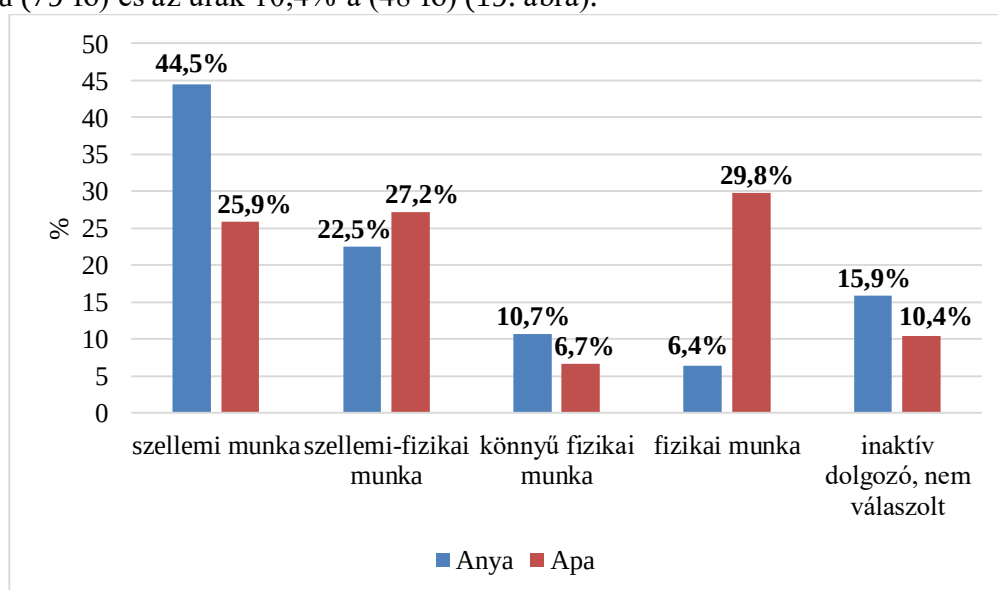


18. ábra: Nagyszülők munkaerőpiaci státusza (%) (nagymama N= 372, nagypapa N=93)

Forrás: saját szerkesztés, saját kutatási eredmények alapján, 2014

A szülők munkatevékenységének jellege

Az aktívan dolgozó anyák 44,5%-a (221 fő) az apák 25,9%-a (120 fő) végez szellemi munkát. Vegyes típusú, azaz szellemi és fizikai munkája van a nők 22,5%-ának (112 fő) a férfiak 27,2%-ának (126 fő). Könnyű fizikai munkatevékenység kategóriába tartozó állása van az édesanyák 10,7%-ának (53 fő) és az édesapák 6,7%-ának (31 fő), fizikai munkát végző beosztása van a nők 6,4%-ának (32 fő), a férfiak 29,8%-ának (138 fő). Inaktív dolgozó a megkérdezett hölgyek 15,9%-a (79 fő) és az urak 10,4%-a (48 fő) (19. ábra).



19. ábra: Szülők munkatevékenységének jellege (%) (anya N=497, apa N=463)

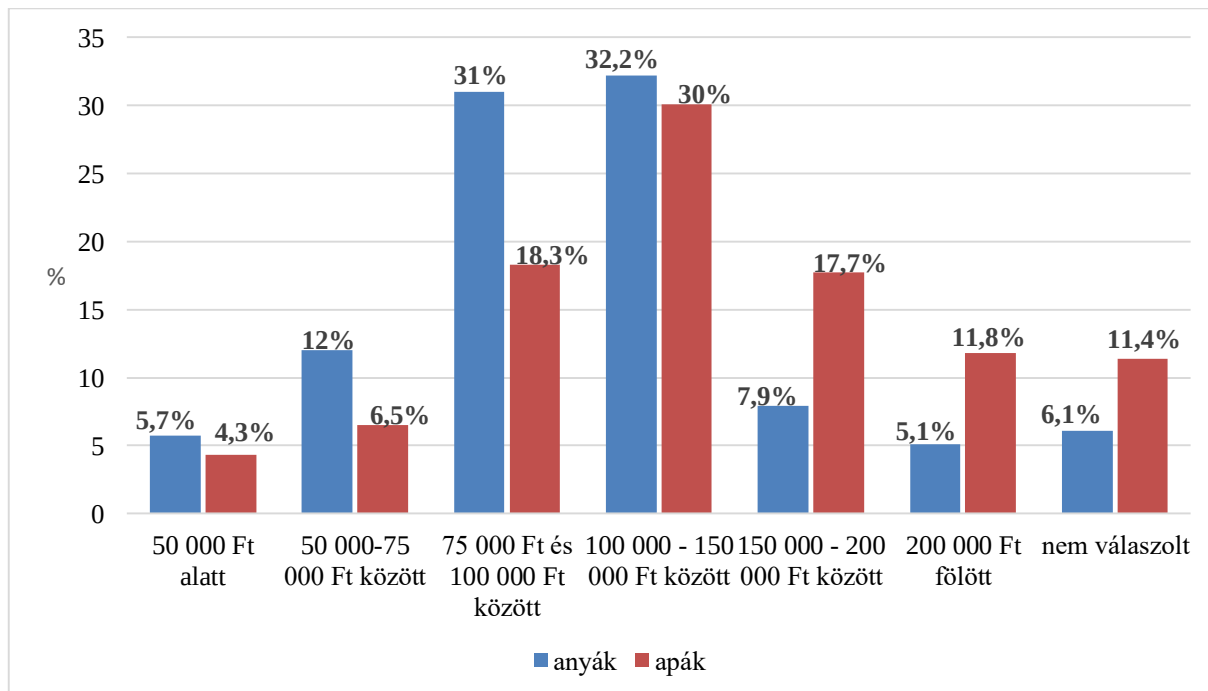
Forrás: saját szerkesztés, saját kutatási eredmények alapján, 2014

A válaszadó szülők jövedelmi viszonyai

Kutatásomban vizsgáltam, hogy a megkérdezett szülők milyen anyagi kondíciókkal rendelkeznek, hiszen a diszkrecionális jövedelem mértéke alapvető meghatározó tényező a szabadidős tevékenységek választásánál is.

A válaszadó anyák – ahogyan azt a 20. ábra is mutatja – 5,7%-a (29 fő) 50.000 forint alatti nettó jövedelemmel rendelkezik, 50.000 - 75.000 forint közötti összeget 12% (61 fő), 75.000 - 100.000 Ft közötti összeget 31% (158 fő), 100.000 - 150.000 Ft közt 32,2% (164 fő) keres, 150.000 - 200.000 forintnyi 7,9% (40 fő), míg 200.000 Ft feletti jövedelme 5,1%-nak (26 fő) van. A nők aránya az alacsonyabb bérkategóriákban magasabb. A megkérdezettek 6,1%-a (31 fő) nem válaszolt a jövedelemmel kapcsolatos kérdésre.

A megkérdezett apák 4,3%-a (22 fő) 50.000 forint alatti jövedelemmel rendelkezik. 6,5% (33 fő) 50.000 - 75.000 forintot, 18,3% (93 fő) 75.000 - 100.000 Ft közötti összeget, 30% (153 fő) 100.000-150.000 Ft-ot keres. A férfiak körében jóval nagyobb azoknak a száma, akik 150.000 Ft feletti keresettel rendelkeznek. 150.000 - 200.000 Ft-ot a válaszadók 17,7%-a (90 fő), 200.000 Ft feletti jövedelmet 11,8% (60 fő) tudhat magáénak. A megkérdezett férfiak 11,4%-a (58 fő) nem válaszolt.

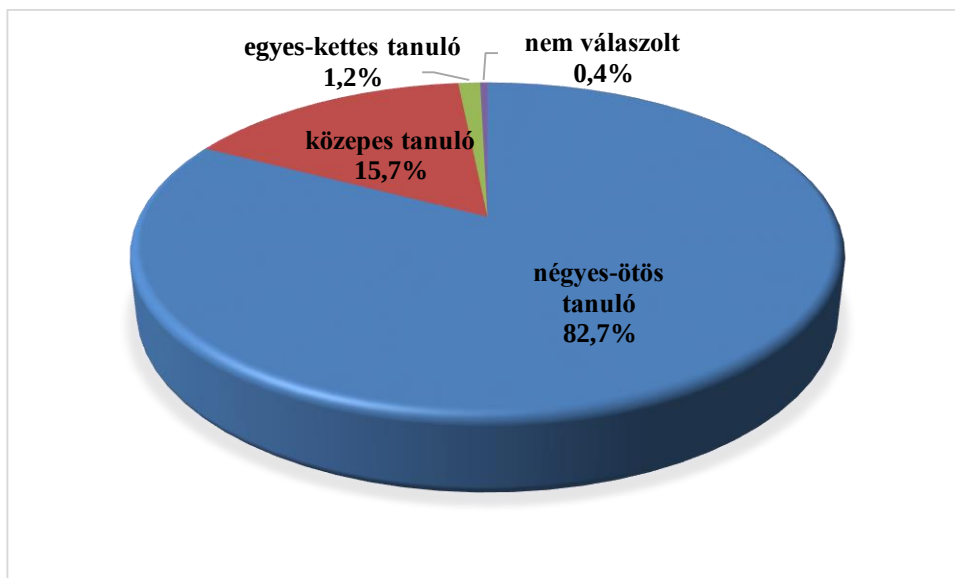


20. ábra: Anyák és apák nettó jövedelmi viszonyai (%) (anya N=509, apa N=509)

Forrás: saját szerkesztés, saját kutatási eredmények alapján, 2014

A tanulók tanulmányi átlaga

A megkérdezett 10-14 éves diákok 82,7%-a (421 fő) négyes-ötös tanuló, 15,7%-a (80 fő) közepes tanuló, és 1,2%-a (6 fő) gyenge tanuló sok elégséges jeggyel, esetleg bukással. A kérdésre 4% (2 fő) nem válaszolt (21. ábra).



21. ábra: A válaszadó gyerekek tanulmányi átlaga (%) (N=509)

Forrás: saját szerkesztés, saját kutatási eredmények alapján, 2014

4. VIZSGÁLATI EREDMÉNYEK ÉRTÉKELÉSE

4.1. AZ ÓVODÁS KOROSZTÁLY TESTTÖMEGE, ÉS SPORTOLÁSI SZOKÁSAI KÖZÖTTI SZOCIOÖKONÓMIAI ÖSSZEFÜGGÉSVIZSGÁLATOK EREDMÉNYEI

4.1.1. Sportolási szokások

A kutatás fontos kérdése volt a gyermekek sportolási szokásaira vonatkozó kérdéscsoport. Mivel óvodáskorú gyermekek voltak a válaszadók, ezért az életkori sajátosságait figyelembe véve kellett meghatároznom a sportolás jelentését. Ennek tükrében sportolásnak tekintettem minden olyan mozgásos cselekvést, amely az óvodában töltött időn kívül végzett fizikai aktivitás és megmozgatja a gyermeket, valamint legalább 30 percen át tart. Ebbe beletartozhatott a szülőkkal történő kerékpározástól kezdve a testvérrel történő focizáson át a szervezett kereteken belül, edzés keretei közt végzett testedzés is. Mivel az óvodáskorúak számfogalma még nem stabil, ezért ennek a kérdésnek a megválaszolásában kiemelten a szülők válaszaire támaszkodtam. A megkérdezettek 34,9%-a (88 fő) hetente egyszer, 29% (73 fő) heti két-három alkalommal, 15,1% (38 fő) három alkalomnál többször végez fizikai aktivitást, míg 20,6% (52 fő) nem sportol, nem végez aktív tevékenységeket. Egy fő nem válaszolt a feltett kérdésre (8. táblázat).

8. táblázat: A testmozgás és sportolás gyakoriságának alakulása (fő/%) (N=252)

Válaszkategóriák	Válaszadó (fő)	Válaszadó (%)
heti 1x	88	34,9
heti 2-3x	73	29
több mint 3x	38	15,1
nem sportol	52	20,6
nem válaszolt	1	0,4
Összes válaszadó:	252	100

Forrás: saját szerkesztés, saját kutatási eredmények alapján, 2016

A családi minták, példamutatás szempontjából vizsgáltam a közösen végzett aktivitást és a szülők sportolási szokásait; a kutatás ezen kérdése sem a rendszerességre, sem az intenzitásra, sem az időtartamra nem tért ki. A megkérdezettek 78,2%-a (197 fő) szokott a szüleivel sportolni, míg 21,4% (54 fő) nem végez közös tevékenységet (9. táblázat). (Megjegyzés: igaz, hogy a gyerekek 78,2%-a sportol szüleivel, ez az adat azonban nem képezi le a felnőttek

sportolási szokásait, hiszen lehet, hogy csak az egyik szülővel sportol, vagy a szülő nem biztos, hogy mindig aktív részese a mozgásnak.) Ennek tükrében már hasonló adat jöhet ki, mint az EUROBAROMETER (2010) felmérése szerinti 23%-os aktivitás.

9. táblázat: Szülő - gyerek közös testmozgásának alakulása (fő/%) (N=252)

Válaszkategóriák a közösen szoktatok-e sportolni kérdésre	Válaszadó (fő)	Válaszadó (%)
igen	197	78,2
nem	54	21,4
nem válaszolt	1	0,4
Összes válaszadó	252	100

Forrás: saját szerkesztés, saját kutatási eredmények alapján, 2016

A szülők közül 145 fő (57,5%) sportol, nem végez rendszeres fizikai aktivitást az anyák/apák 42,5%-a (107 fő). A sportolók száma az országos átlaghoz képest magasabb arányt mutat, ennek oka egyrészt, hogy a gyakoriságot nem kérdeztem, mivel óvodások a vizsgált személyek, illetve a gyermek esetében a sport tág értelmezésben jelenik meg (10. táblázat).

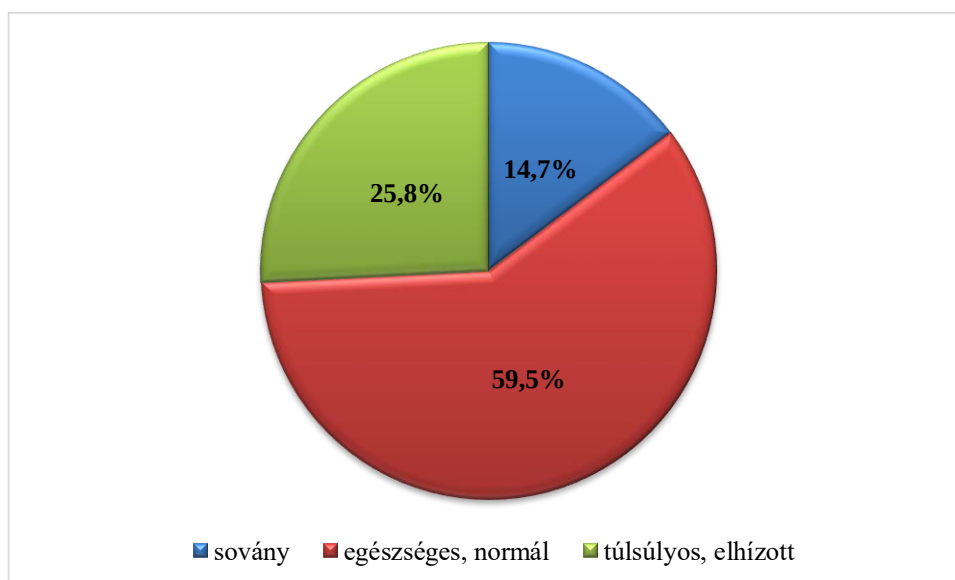
10. táblázat: A szülők sportolásának alakulása (fő/%)

Válaszkategóriák	Válaszadó (fő)	Válaszadó (%)
igen	145	57,5
nem	107	42,5
Összes válaszadó	252	100

Forrás: saját szerkesztés, saját kutatási eredmények alapján, 2016

4.1.2. A felmért minta testalkati jellemzőinek alakulása

A gyerekek BMI indexének kiszámítása után meghatároztam annak életkori percentilis értékeit, melynek alapján 3 kategóriát hoztam létre. Ennek tükrében 59,5% (150 fő) az egészséges, normál, 25,8% (65 fő) a túlsúlyos, elhízott és 14,7% (37 fő) a sovány kategóriába került besorolásra (22. ábra). A kategóriákat JOUBERT és munkatársai (JOUBERT et al., 1996) által kialakított formában határoztam meg. Hazai adatok is igazolják a gyerekek körében tapasztalható elhízás problematikáját. 2010-ben a hétévesek körében minden negyedik lány és minden ötödik fiú volt túlsúlyos vagy elhízott (MARTOS, 2010).



**22. ábra: A felmért minta testalkati jellemzőinek alakulása (%) (N=252)
(BMI-ből számított életkori percentilis alapján¹)**

Forrás: saját szerkesztés, saját kutatási eredmények alapján, 2016

4.1.3. A sportolás jellemzői, sportágak

A közös sportolásnál lényeges volt, hogy melyek azok a sportágak, amelyeket együtt űznek a szülők a gyerekekkel. A megkérdezettek körében legnépszerűbb sportág a labdarúgás, ezt 24,6%-uk (62 fő) választotta, igen közkedvelt a kerékpározás is, amely igazi családi sport, ezt a válaszadók 23%-a (58 fő) kedveli, a kézilabdát 11,5%-uk (29 fő) jelölte meg, a tornát, futást, labdázást 7,1-7,1-7,1% (18-18-18 fő) választotta, a sétát, túrát és az úszást 6,7-6,7-6,7% (17-17-17 fő) említette. Emellett a különböző testgyakorlatok (guggolás, lábemelés, felülés, fekvőtámasz stb.), illetve még néhány más sport is kapott 2-3 jelölést (például: sísélés, korcsolyázás, tánc, birkózás, íjászat, jóga, tájfutás).

Óvodáskorban tanulják meg a gyermekek a kétkerekű biciklin történő kerékpározást, a tanulási és utána a közlekedési folyamatban is fontos a biztonságot nyújtó szülői jelenlét, mely amellest, hogy kiváló családi program, a szabálykövetés gyakorlását is biztosítja.

A labdás sportok közül a futball és a kézilabda ilyen nagyarányú népszerűségének oka kettős. Egyrészt ez az a két szárazföldi labdás sportág, melynek bázisa és utánpótlás-nevelési rendszere jól fejlett (melyet a TAO is ösztönöz), s már az óvodákba is eljutnak a sportág megismertetésével foglalkozó szakemberek (ovi-foci, szivacskezilabda). Másrészt feltételezhető a média hatása is, hiszen a 2016. évi nyári Labdarúgó Európa Bajnokság kapcsán

¹ Kategóriák: sovány (percentilis < 5%), egészséges(5% - 95%) ,és túlsúlyos, elhízott (percentilis > 95%)

még inkább előtérbe került a foci. A kézilabda pedig Egerben - kutatásom helyszínén - az egyik sikersportágnak számít. A futás szintén népszerű, hiszen a természetes mozgások közé tartozik, mely a gyerek természetes mozgásai közül az egyik leggyakrabban használt mozgásforma.

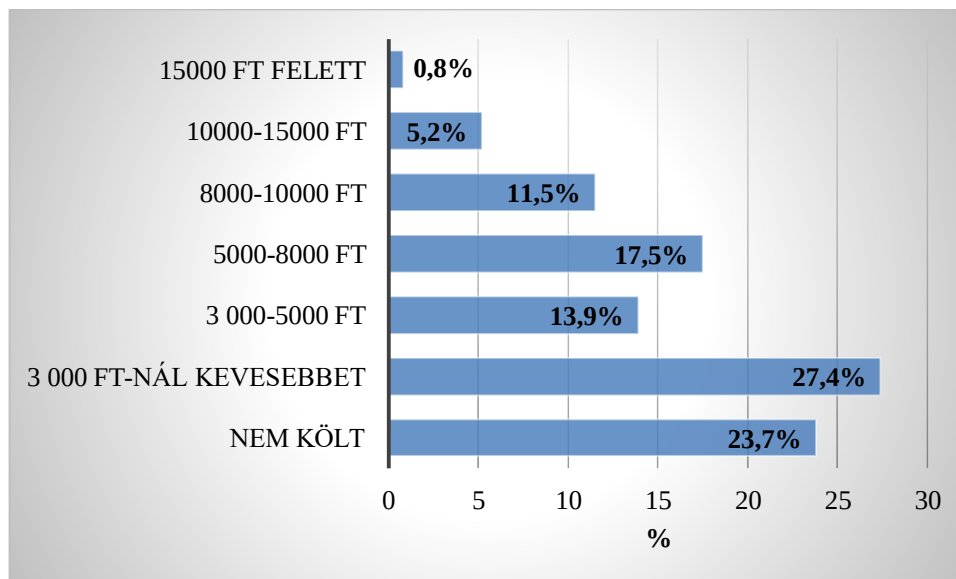
Megkérdeztem azt is, hogy milyen sportágakról hallott már, mennyire tájékozott az óvodáskorú gyermek a különböző sportokkal kapcsolatban. Elmondható, hogy az életkor előrehaladtával egyre több sportágot tudtak megnevezni a gyerekek. A legtöbb említést a labdarúgás kapta, 45,6% (115 fő) jelölte, azt követte az úszás 36,9% (93 fő), a futás 33,3% (84 fő), a kerékpározást 16,7% (42 fő) nevesítette, a kézilabdát 13,9% (35 fő), a tornát 9,5% (24 fő) a bokszt, karatét és a birkózást 7,9% (20 fő) említette. A válaszokra jellemző, hogy leginkább azok a sportágak jelentek meg, amelyeket a gyermek maga is űz, vagy a szülei, illetve amit a televízió közvetítések során szurkolóként látott otthon, vagy részt vett élőben az adott rendezvényen.

Kutatási kérdéseim közt szerepelt az is, hogy milyen csatornán keresztül, hol hallottak a gyerekek a különböző sportokról. Legtöbben, 75%-uk (189 fő) a szüleiktől (apától/anyától), a gyerekek 67,5%-a (170 fő) a televízióból, 13,9%-uk (35 fő) a barátjuktól, 2,8% (7 fő) a rádióból és 2,2% (5 fő) az internetről tájékozódott a különböző sportokkal kapcsolatosan. A család, mint elsődleges szocializációs és nevelési színtér dominanciája igazolódik az eredményekben, azonban a média hatásrendszere a Z generáció számára elkerülhetetlen, igen sokan válaszolták, hogy a televízió keresztül ismernek egy adott sportot. A gyermekek szemléletformálásában a közösségi média (napjainkban leginkább a televízió, internet) szerepe meghatározó, így a társadalmi felelősség ezen a területen is hatalmas, nem csak az egészség-tudatosság formálásában, de abban a tekintetben is, hogy milyen lesz a jövő generációja hazánkban. Már óvodáskorban fontos az értő médiafogyasztóvá nevelés elkezdése azzal, hogy egyrészt csak az életkori sajátosságoknak megfelelő típusú adást nézzon a gyermek, másrészt szabályozni kell a televíziózással (és természetesen az egyéb IKT eszközökkel) töltött időt, valamint meg kell mindig beszélni a látottakat a gyerekekkel.

4.1.4. A szülők havi költéshajlandósága gyermekük sportolására

Az óvodások szüleit megkérdeztem arról, hogy egy hónapban milyen összeget fordítanak gyermekük sporttevékenységére. A válaszadók 23,7%-a (60 fő) nem költ erre, 3.000 forintnál alacsonyabb összeget fordít 27,4% (69 fő), 3.000 - 5.000 forint között áldoz 13,9% (35 fő), 5.000 - 8.000 forint közötti összeget szentel 17,5% (44 fő), 8.000 - 10.000 forintot ad ki 11,5% (29 fő), 10.000 – 15.000 forint közötti összeget fordít 5,2% (13 fő) és 0,8% (2 fő) 15.000 forint feletti összeget ad ki havonta gyermeke sportolására, fizikai aktivitására. A legnagyobb százalékban a 3000 forint alatti összeget fizető szülők találhatók a mintában; magas számban

vannak jelen, akik nem áldoznak a gyermek sportolására (23,7%, 60 fő). Azonban örömteli az, hogy a szülők 76,2%-a (192 fő) valamennyi összeget tud és/vagy akar áldozni gyermeke fizikai aktivitására (23. ábra).



23. ábra: Szülők havi költéshajlandósága gyermekük sportolására (%) (N=252)

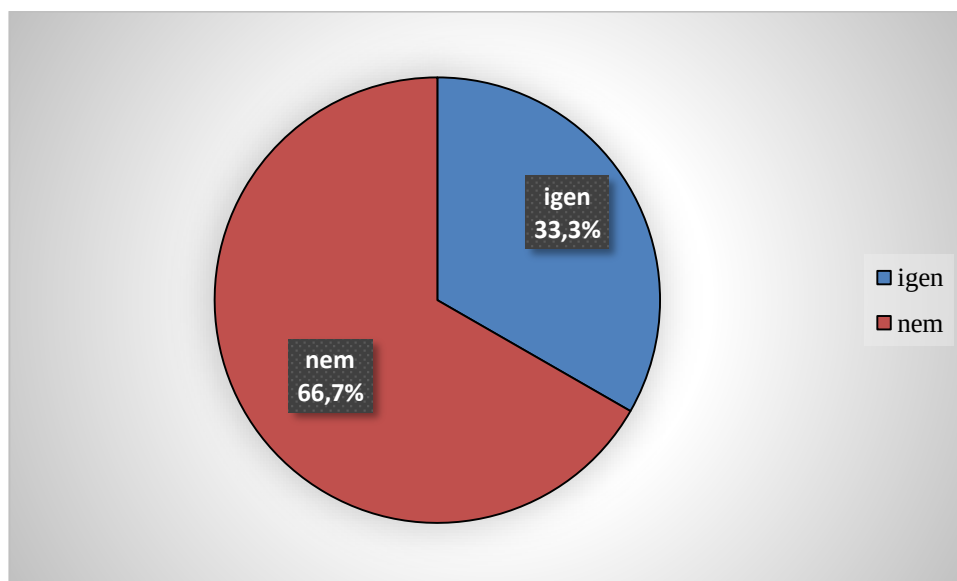
Forrás: saját szerkesztés, saját kutatási eredmények alapján, 2016

4.1.5. Ingyenes óvodai ellátás

2016-tól lépett hatályba a Gyermekvédelmi törvény módosítása (A GYERMEKEK VÉDELMEÉRŐL ÉS A GYÁMÜGYI IGAZGATÁSRÓL SZÓLÓ 1997. ÉVI XXXI. TÖRVÉNY (GYVT.) 2016. JANUÁR 1-JEI MÓDOSÍTÁSAI, 2016) ingyenes óvodai és bölcsődei étkezésre jogosultságot biztosító passzusa. Ingyenes étkezésre jogosult a bölcsődei ellátásban vagy óvodai nevelésben részesülő gyermek után az a család, amelyben tartósan beteg vagy fogyatékos gyermek él, amelyben 3 vagy több gyermeket nevelnek. Ide sorolhatók azok a családok is, akiknél az egy főre jutó havi jövedelem összege nem haladja meg a nettó minimálbér 130 százalékát, azaz 111.000 forintot (2016-os minimálbérrel számolva), illetve amely családban a gyermeket nevelésbe vették.

A szülőket kérdeztem arról, hogy melyik kategóriába tartoznak, azaz kapnak-e ingyenes étkezést, vagy nem jár nekik a törvényi előírások szerint. A válaszadók 66,7%-ának (168 főnek) a gyermeke nem részesül ingyenes ellátásban. 33,3% (84 fő) veszi igénybe az ingyenes ellátást, ők azok a veszélyeztetett családok, akiknél nehezített életkörülmények lehetnek (24. ábra), hiszen a válaszadók közül 82 fő (97,6%) a minimálbér alatti jövedelem miatt került ebbe a kategóriába. Kutatásunk a pontos anyagi helyzet feltárására nem irányult, így lehetnek a mintában olyanok, akik a jogosultság ellenére sem rendelkeznek anyagi nehézségekkel.

Azonban hazai és nemzetközi kutatási adatokból tudjuk, hogy a hátrányos helyzet sokszor fokozottan van jelen a családok életében, sokszor halmozottan hátrányos helyzetűeknek számítanak ezek a mikroközösségek.



24. ábra: Ingyenes óvodai étkezésre jogosult gyermekek (%) (N=252)

Forrás: saját szerkesztés, saját kutatási eredmények alapján, 2016

4.2. AZ ÓVODÁSKORÚAK KÖRÉBEN VÉGZETT KUTATÁS ÖSSZEFÜGGÉSVIZSGÁLATÁNAK EREDMÉNYEI

A sportolási szokások és a BMI életkor szerinti percentilis értékek között szoros összefüggést tapasztaltam.

A sovány kategóriába tartozó gyerekek 86,5%-a (32 fő), a normál testsúlyúak 81,3%-a (122 fő) szokott szüleivel sportolni, mely értékek szignifikánsan magasabbak, mint a túlsúlyos társaiké, akiknek csupán 66,2%-uk (43 fő) sportol szüleivel ($\chi^2=9,8$, $df=4$, $p=0,028$).

A sovány gyerekek 59,5%-a (22 fő), a normál testsúlyúak 63,3%-a (95 fő) nyilatkozta, hogy a szülei sportolnak, míg a túlsúlyos gyerekek esetében csupán a szülők 43,1%-a sportol (χ^2 próba= 7,68, $df=2$, $p=0,021$). A szülők értékközvetítő szerepe meghatározó az életmódelemek kialakításában, hiszen az első szocializációs színtér a család.

A sportolási gyakoriság és testsúly alakulása között igen erős szignifikáns különbséget tudtam kimutatni. A sovány vagy normál testsúlyú gyerekek között többen vannak azok, akik a szüleikkel heti 2-3 alkalommal vagy több, mint 3 alkalommal sportolnak.

A sportolási gyakoriság kapcsán elmondható, hogy a sovány testalkatú gyerekek 43,2%-a (16 fő) jelölte be, hogy heti 2-3 alkalommal sportol együtt szüleivel, míg a normál testsúlyúak 34,7%-a (52 fő), melyek szignifikánsan magasabb értékek, mint a túlsúlyos gyerekek értékei, akiknél csak a 7,7%-a (5 fő) sportol legalább heti 2-3 alkalommal. A sovány testalkatúak 13,5%-a (5 fő) jelölte be, hogy hetente több mint három alkalommal sportol együtt szüleivel, míg a normál testsúlyúak 17,3%-a (26 fő), és a túlsúlyos gyerekek csupán 10,8%-a (7 fő) sportol több mint három alkalommal ($\chi^2 = 28,7$, $df=8$, $p=0,000$). Mivel a kutatásom során megkérdezettek száma nem tükrözi teljes mértékben az alapsokaságot (nem reprezentatív), ezért a levont következtetések csak arra alkalmasak, hogy bizonyos tendenciákat be tudjak mutatni. Azonban más hazai, nagyobb elemszámmal végzett kutatásokkal összevetve megállapítható, hogy az azokban található eredményekhez és összefüggésekhez hasonló tendenciákat sikerült feltárnom.

Hazai kutatások (BODZSÁR et al., 2015a; BODZSÁR et al., 2015b) is igazolják, hogy a szocioökonómiai státusz és a gyerekek BMI indexe, elhízása között összefüggés van, a hátrányos helyzetű, kevesebb diszkrecionális jövedelemből élő családok gyermekei között több az elhízott, a második szakirodalom pedig a régiós jellemzőket adja meg.

A kutatás során rákérdeztem arra, hogy ingyenes óvodai ellátásban részesül-e a gyermek. Az esetek többségében azok a gyerekek részesülnek térítésmentes ellátásban, akik családjában az egy főre jutó jövedelem alacsonyabb a minimálbérnél.

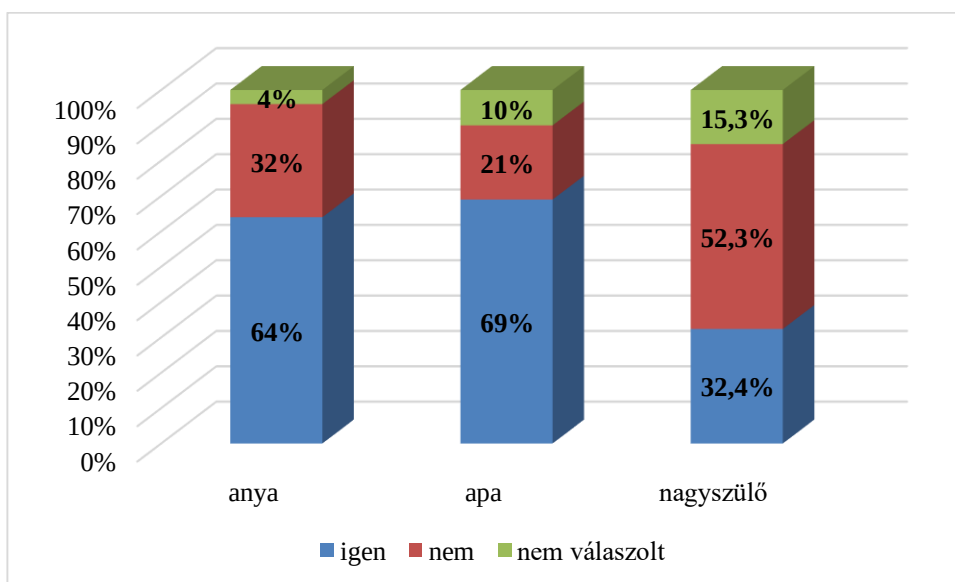
A túlsúlyos gyerekek 92,3%-a (60 fő), míg az egészséges, normál kategóriába tartozó gyerekek 12,7%-a (19 fő), a sovány kategóriába tartozók 13,5%-a (5 fő) ingyenes étkezési ellátásban részesül ($\chi^2 = 137,1$ $df=2$ $p=0,000$). A kutatásom igazolja, hogy az alacsonyabb jövedelemmel rendelkező családok körében az elhízás nagyobb valószínűséggel fordul elő.

A túlsúlyos gyerekek szülei között 40% (26 fő) az, aki egyáltalán nem költ gyermeke sportolására, míg az egészséges normál testsúlyúak esetében ez az arány 18,7% (28 fő), a soványak esetében 16,2% (6 fő). A sovány, vagy normál testsúlyú gyermekek esetében a szülők inkább hajlandóak áldozni gyermekük sportolására, mint az elhízottak szülei. A sovány testsúlyúak 35,1%-a (10 fő), az egészséges, normál kategória 36,7%-a (32 fő), míg a túlsúlyos, elhízott gyerekek esetében 7,7% (5 fő) szülei nyilatkozták, hogy a havi sportolásra fordított összeg 5-10000 Ft ($\chi^2=44,8$, $df=12$, $p=0,000$).

4.3. AZ ÉSZAK - MAGYARORSZÁGI RÉGIÓ ÁLTALÁNOS ISKOLA FELSŐ TAGOZATOS TANULÓINAK, VALAMINT SZÜLEIK ÉS NAGYSZÜLEIK SZABADIDŐS PREFERENCIÁINAK VIZSGÁLATI EREDMÉNYEI

4.3.1. Szülők és nagyszülők gyermekkori sportolási szokásai

A szülők, nagyszülők sporttal való korábbi kapcsolatát vizsgáltam azzal a kérdéssel, melyben arra kerestem a választ, hogy iskolás korukban sportoltak-e. Jelentős eltérések mutatkoztak a nagyszülők és a szülők között, mely betudható egyrészt a generációs különbségeknek, másrészt az adott kor sportról és sportolásról vallott nézeteinek, szellemiségének, illetve infrastrukturális lehetőségeinek. A válaszadó nagyszülők 32,4%-a (165 fő), az anyák 64%-a (326 fő), az apák 69%-a (351 fő) sportolt gyermekként, nem végzett rendszeres testedzést a nagyszülők 52,3%-a (266 fő), az anyák 32%-a (163 fő) és az apák 21%-a (107 fő). Erre a kérdésre nem adott választ a nagyszülők közül 15,3% (78 fő), az anyák közül 4% (20 fő) és az apák 10%-a (51 fő) (25. ábra).



25. ábra: Szülők, nagyszülők sportolási aktivitása általános iskolás korukban (%)
(anya N=509, apa N=509, nagyszülő N=509)

Forrás: saját szerkesztés, saját kutatási eredmények alapján, 2014

4.3.2. Jelenlegi sportolási szokások

A három generáció (gyerekek, szülők, nagyszülők) sportolási aktivitása tükrözi a minta sportolási szokásait, a rendszeres testedzés gyakoriságát, melynek összefoglalását a 26. ábra mutatja be.

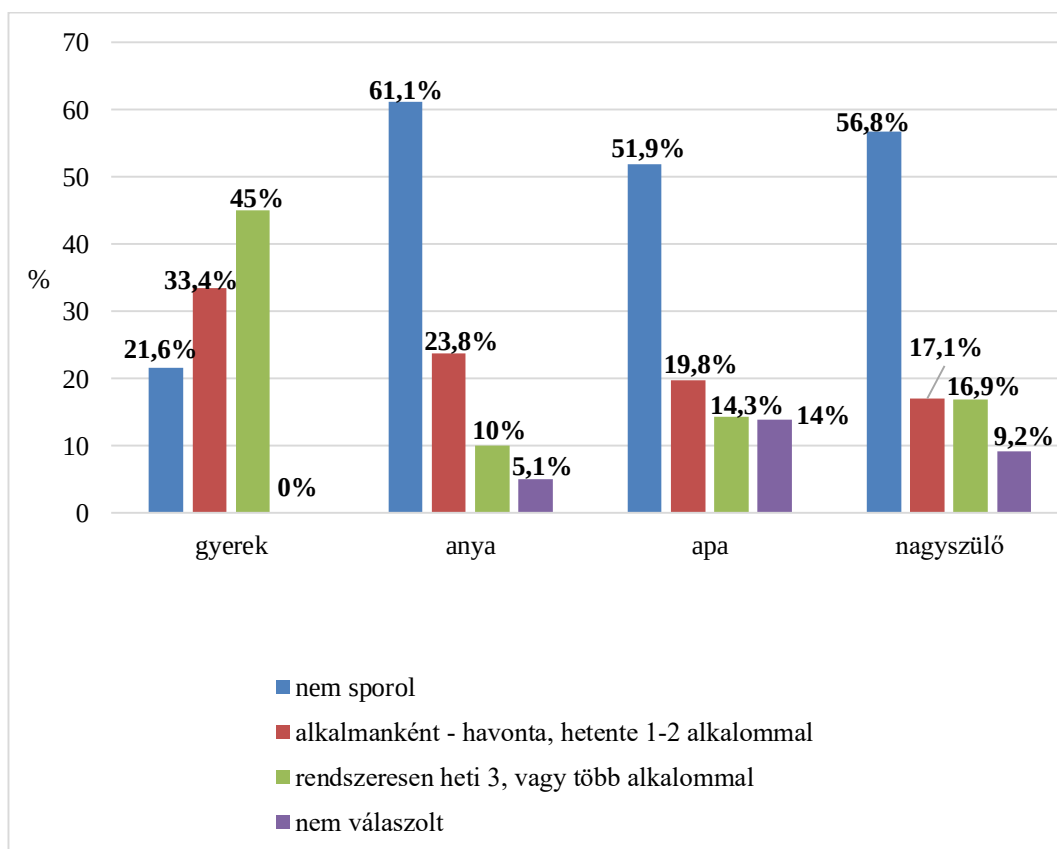
A megkérdezett 10-14 éves gyerekek közül 45% (229 fő) rendszeresen, azaz hetente legalább háromszor, alkalmanként legalább 45 percet végez fizikai aktivitást a kötelező testnevelés órákon felül. Alkalmanként, azaz hetente egyszer-kétszer, vagy ennél ritkábban sportol a válaszadók 33,4%-a (170 fő), nem sportol a diákok 21,6%-a (110 fő). A két utóbbi kategóriába tartozó gyerekek (55%, 280 fő) veszélyeztetettek, hiszen a fizikai aktivitás hiánya inaktivitáshoz vezethet. A 2016-os Magyar Ifjúság Kutatás (BAUER et al., 2016) szerint - mely 15-29 év közötti fiatalok mindennapjait és a jövőre vonatkozó lehetőségeit vizsgálta - a megkérdezettek 36%-a válaszolta azt, hogy rendszeresen, a testnevelés órákon kívül is sportol. A kutatás megállapította azt is, hogy a korcsoportokat vizsgálva minél fiatalabb a generáció, annál nagyobb benne a rendszeres sportolást végzők aránya. Összevetve ezeket az eredményeket saját kutatási tapasztalataimmal, megállapítható, hogy a 10-14 éves minta 45%-os rendszeres testedzési hajlandósága reális eredmény, hiszen az életkor előrehaladtával csökken a fizikai aktivitás népszerűsége.

A sportolási aktivitás és a nemek viszonyát vizsgálva megállapítható, hogy a fiúk 55,7%-a (117 fő), míg a lányok csupán 37,8%-a (111 fő) a rendszeresen, hetente legalább három alkalommal sportoló. A fiúk 25,7%-a (54 fő) alkalmanként végez, míg 18,6% (39 fő) nem végez rendszeres testedzést. A lányok 38,8%-a (114 fő) az alkalmanként, 23,5% (69 fő) a nem sportoló. A 2016-os Magyar Ifjúság Kutatás (BAUER et al., 2016) eredményei szerint a rendszeres testmozgást végzők között a fiúk aránya 42%, a sportoló lányok aránya jóval alacsonyabb, csupán 30%. Összevetve a kutatásom adataival megállapítható, hogy az általam kapott magasabb arányok megfelelnek az életkori specifikumokból adódó aktívabb életvitellel, melynek tényét több magyar kutatás is igazolja (SZABÓ, 2003; PIKÓ et al., 2007; TARI-KERESZTES, 2009; FINTOR – SZABÓ, 2014).

Az anyák közül inaktív 61,1% (311 fő), alkalmanként végez testedzést 23,8%-uk (121 fő) és csupán 10% (51 fő), aki hetente legalább három alkalommal sportol. 5,1% (26 fő) nem válaszolt a kérdésre. Az apák 51,9%-a (264 fő) nem sportol, 19,8% (101 fő) alkalmanként mozog és 14,3% (73 fő) rendszeresen végez sporttevékenységet. 14% (71 fő) nem nyilatkozott a kérdésről. Amennyiben összeadjuk az alkalmanként és rendszeresen sportoló szülők aktivitási értékeit, akkor hasonló eredményeket kapunk más hazai kutatások adataihoz, ahol a heti 1-2 alkalommal végzett sportolást is a rendszeres kategóriába sorolták (EUROBAROMETER 2010; KOVÁCS et al., 2015; KÖZPONTI STATISZTIKAI HIVATAL, 2015). A kapott eredményekkel egyező arányokat mutatnak közelmúltban végzett fizikai aktivitásra vonatkozó kutatások is, például BÁCSNÉ és munkatársai (2017) KKV szektor munkavállalói körében végzett vizsgálatait.

A nagyszülők körében sportolásnak, testedzésnek tekintetem a klasszikus értelemben vett sporttevékenységek mellett a rendszeres sétát és a ház körüli fizikai tevékenységeket is. Ennek tükrében a megkérdezettek 56,8%-a (289 fő) nem végez semmilyen testedzést, 17,1% (87 fő) alkalmanként sportol, 16,9% (86 fő) pedig rendszeresen. Az aktív tevékenységek között legnépszerűbbek: séta, úszás, gimnasztika, jóga, mely az átlagéletkor tükrében a vizsgált korosztály specifikációinak megfelelő. 9,2 % (47 fő) nem válaszolt a kérdésre. Hasonló eredményekre jutottak OLVASZTÓNÉ és munkatársai (2011), valamint KOPKÁNÉ PLACHY és munkatársai (2015) is.

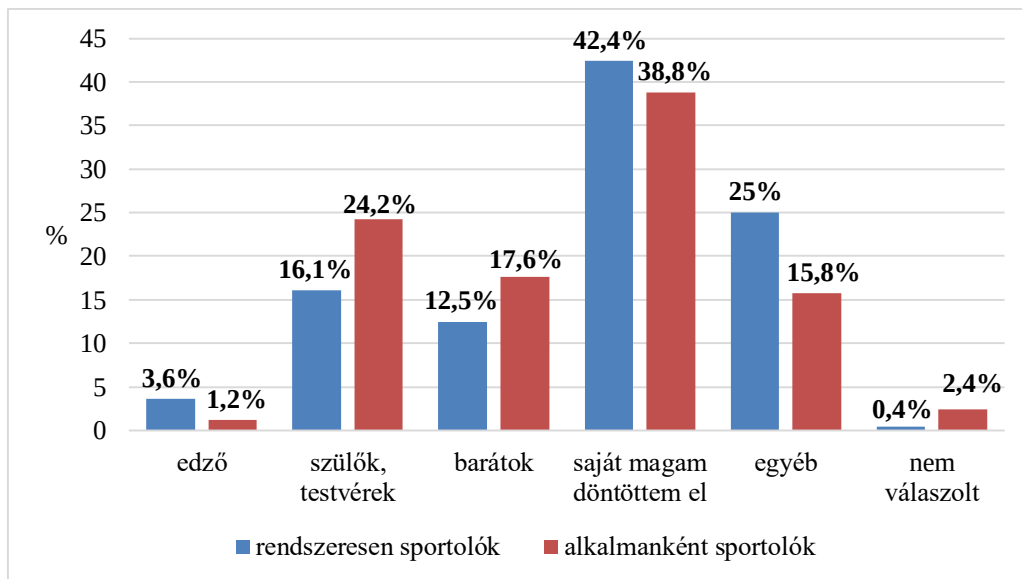
FÖLDESINÉ SZABÓ GYÖNGYI (1998) idős nők fizikai aktivitásáról végzett vizsgálatában megállapította, hogy az egyik vezető ok - amellyel ennek a generációnak az inaktivitása magyarázható - a sportszocializációs folyamat hiányossága vagy hiánya. Ez a generáció gyakran nincs tisztában a sportolás előnyeivel, s amikor gyermekek voltak, akkor a sporttal – különösen a nőivel kapcsolatban – igen erős tévhitek uralkodtak. Abban az időszakban nem volt jellemző a sportolásra nevelés és a fizikailag aktív lét előnyeinek a megismerése.



26. ábra: Három generáció (gyerek, szülők, nagyszülő) sportolási aktivitása (%)
(gyerek N=509, anya N=509, apa N=509, nagyszülő N=509)

Forrás: saját szerkesztés, saját kutatási eredmények alapján, 2014

4.3.3. Társas hatások a gyermek sportolási szokásaiban

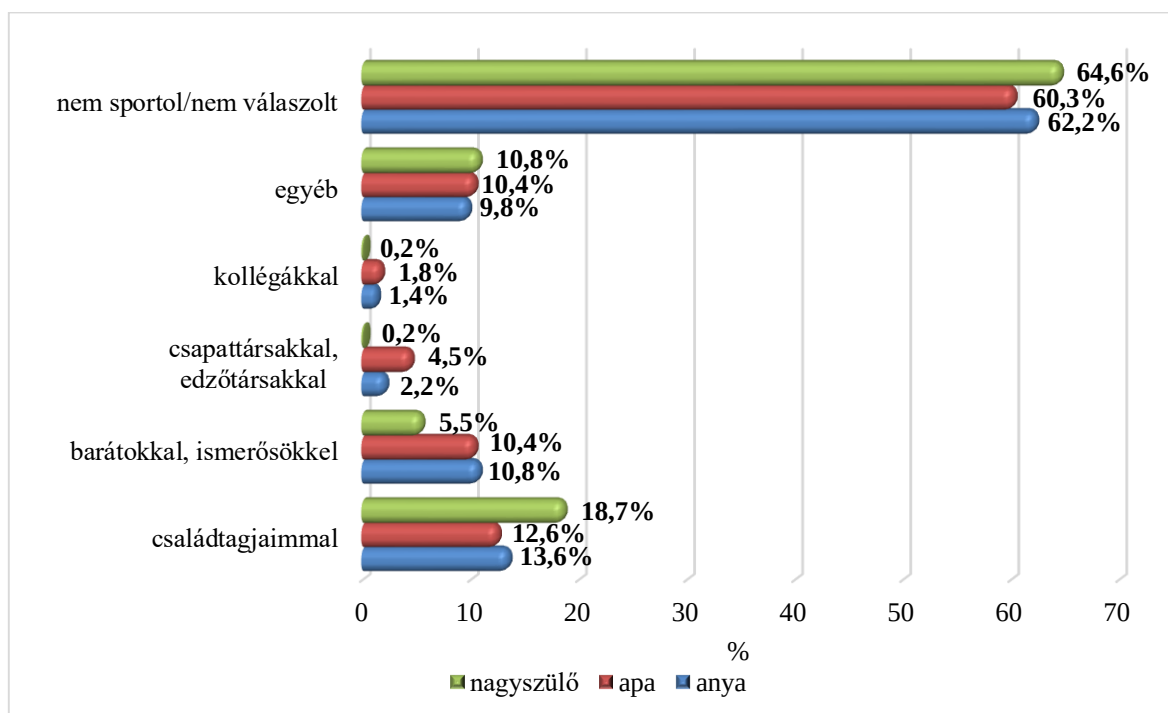


**27. ábra: A társas hatások megjelenése a gyermek sportolási szokásaiban
(rendszeresen és alkalmanként sportolók) (%) (N=229 rendszeresen sportoló,
N=170 alkalmanként sportoló)**

Forrás: saját szerkesztés, saját kutatási eredmények alapján, 2014

A rendszeresen és alkalmanként sportoló gyerekek válaszaiból kitűnik, hogy a belső indíttatás igen fontos a sportágválasztásnál, 42,4%-uk és 38,8%-uk (97 és 66 fő) nyilatkozott erről. Hasonlóan fontos szerepet játszanak a barátok, a kortárs csoport szerepe felértékelődik ebben az életkorban, 12,5 % (29 fő) és 17,6% (30 fő). Az edző hatása a rendszeresen sportolóknál dominánsabb (3,6% 8 fő), míg az alkalmanként sportolóknál 1,2% (2 fő) kevésbé. Az egyéb kategóriában híres sportolókat, példaképeket soroltak fel a gyerekek 25% (57 fő) és 15,8% (27 fő), ez a média befolyásoló szerepének tudható be. Ezzel szemben a szülők, testvérek befolyásoló szerepe az alkalmanként sportolóknál jelentősen erőteljesebb hatással bír 24,2% (41 fő), mint a rendszeresen sportolóknál, ahol 16,1% (37 fő) (27. ábra). A 2016-os Magyar Ifjúság Kutatás (BAUER et al., 2016) eredményei szerint minden tizedik válaszadó számára a szülei javasolták a mozgást, ami az általam vizsgált fiatalabb mintával összevetve hasonló eredményként értékelhető.

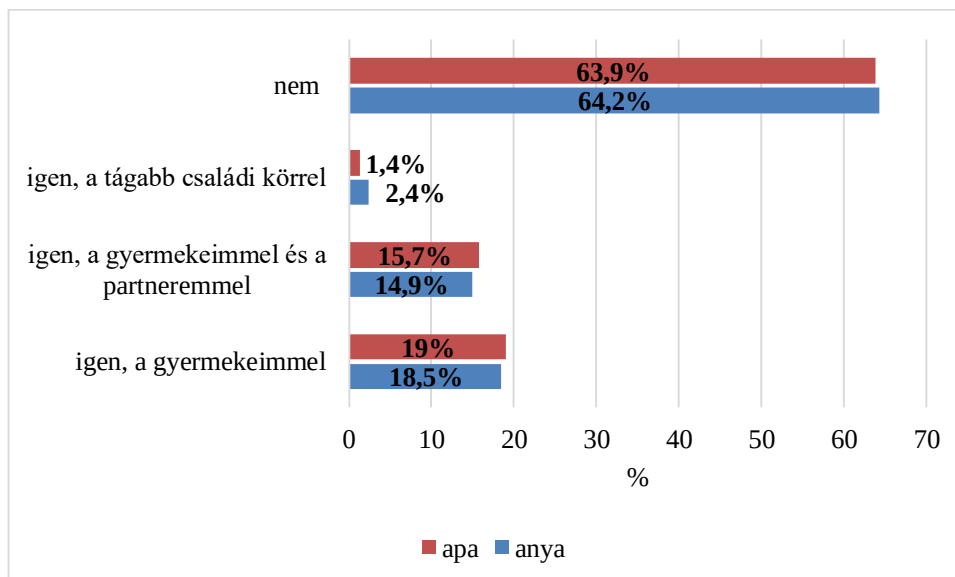
4.3.4. Társas sportolási szokások



28. ábra: Kivel sportol, kivel végez fizikai aktivitást a leggyakrabban? - sportoló és nem sportoló gyerekek szülei és nagyszülei (%) (anya N=509, apa N=509, nagyszülő N=509)

Forrás: saját szerkesztés, saját kutatási eredmények alapján, 2014

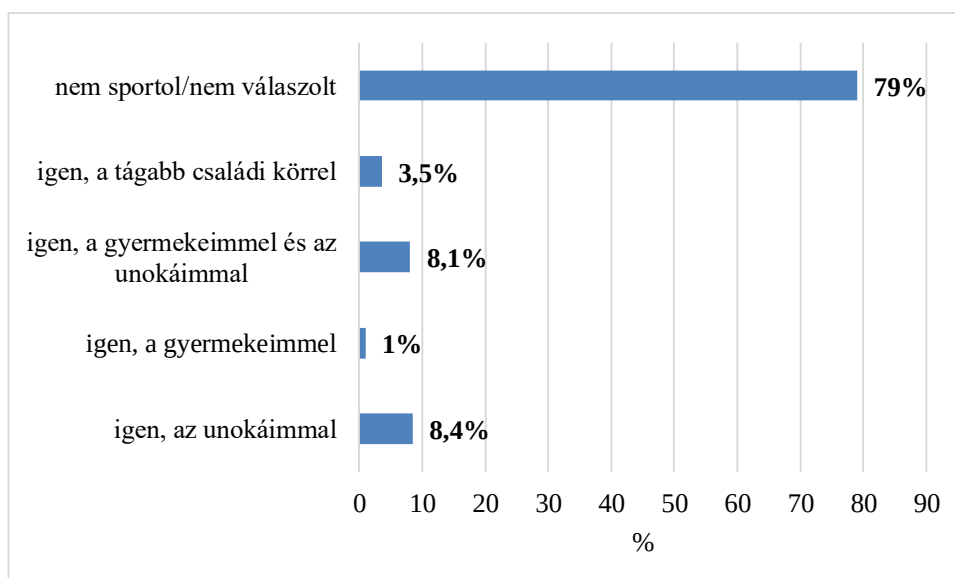
A rendszeresen és alkalmanként sportoló édesanyák leggyakrabban 13,6% (69 fő) a családtagjaikkal, 10,8% (55 fő) a barátaikkal végeznek fizikai aktivitást, 9,8% (50 fő) választotta az egyéb kategóriát, melyben az „egyedül sportolok”, a „kutyám az állandó edzőtársam” kategóriák jelentek még meg, míg sporttársakkal 2,2% (11 fő) és a kollégákkal 1,4% (7 fő) végez testedzést. A rendszeresen, vagy alkalmanként sportoló édesapák szintén leginkább a családtagokkal sportolnak együtt 12,6% (64 fő), barátokkal 10,4% (53 fő), az egyéb kategóriát 10,4% (53 fő) jelölte meg, ahol az egyedül végzett sportolás, illetve a kutyával végzett közös testedzés volt a leggyakoribb válasz, a sporttársakat 4,5% (23 fő), míg a kollégákat 1,8% (9 fő) jelölte meg. A nagyszülőknél is a családtagokkal végzett közös fizikai aktivitás a leggyakoribb, 18,7% (95 fő), az egyéb kategóriát 10,8% (55 fő) jelölte meg, ahol az egyedül végzett sportolás, illetve a kutyával végzett közös testedzés mellett a gyógytornász, mint segítő is megjelent a válaszok között. A barátokkal mozog 5,5% (28 fő), a sporttársakkal 0,2% (1 fő) és a volt, vagy jelenlegi kollégákkal 0,2% (1 fő) (28. ábra).



29. ábra: Szokott családtagjaival közösen sportolni? (anya, apa) (%) (anya N=182, apa N=184)

Forrás: saját szerkesztés, saját kutatási eredmények alapján, 2014

Arra a kérdésre, hogy kikkel szokott a szülő a családtagok közül sportolni, az anyák és az apák vonatkozásában hasonló válaszok születtek. Csak a gyerekével/gyermekeivel sportol a családból az anyák 18,5%-a (94 fő) és az apák 19%-a (97 fő). A gyerekekkel és az élettárssal, házastárssal végzett közös testedzés az anyák 14,9%-ra (76 fő), míg az apák 15,7%-ra (80 fő) jellemző. Inkább a tágabb családi körből választ sporttársat az anyák 2,4%-a (12 fő) és az apák 1,4%-a (7 fő) (29. ábra).



30. ábra: Szokott családtagjaival közösen sportolni? (nagyszülő) (%) (N=107)

Forrás: saját szerkesztés, saját kutatási eredmények alapján, 2014

A nagyszülők a családtagok közül leginkább az unokával, unokákkal végzett közös sporttevékenységet, fizikai aktivitást preferálják 8,4% (43 fő), a gyermekekkel 1% (5 fő) mozog együtt, három generáció közös sportolását 8,1% (41 fő) jelölte meg, a tágabb családi körből választ partnert 3,5% (18 fő) (30. ábra). Az értékközvetítés és a példamutatás közvetítésének lehetőségét jól tükrözik az alábbi interjúrészletek:

‘Amikor nyáron mamáéknál vagyok, akkor gyakran kimegyünk biciklivel a határba, papával még versenyezni is szoktunk. Ő tanított meg úszni, sokat szoktunk sétálni is a faluban. Mindenkit ismer és büszkén meséli, hogy milyen ügyes vagyok a röplabdában. Ez nagyon jól esik, sokszor mutattam már meg neki, hogy hogyan kell a röplabdával játszani.’ **(538/A válaszadó, 12 éves, lány)**

‘A családi sportolás mindenképpen erősíti az összetartozás érzését a gyerekekben. A közös élményekre pedig nagy szüksége van minden gyermeknek, hiszen a nap nagy részét így is a családtól külön töltik. A gyerekek iskolában, óvodában vannak, a szülők dolgoznak.’ **(172/D válaszadó, nagymama)**

Az együttlét, a közösen végzett tevékenységek, játékok mellett számtalan olyan tevékenységet, gondolatot tud átadni unokájának a nagyszülő, mellyel otthon, vagy az iskolában nem találkozhat. Hitelesen a múltat, a családban lezajlott eseményeket, a felmenők életét is ebből a forrásból ismerheti meg a gyermek. Ezeknek a tevékenységeknek a kapcsán pedig olyan szoros lelki szál alakul ki közöttük, mely biztos támaszt nyújt mindkét fél számára.

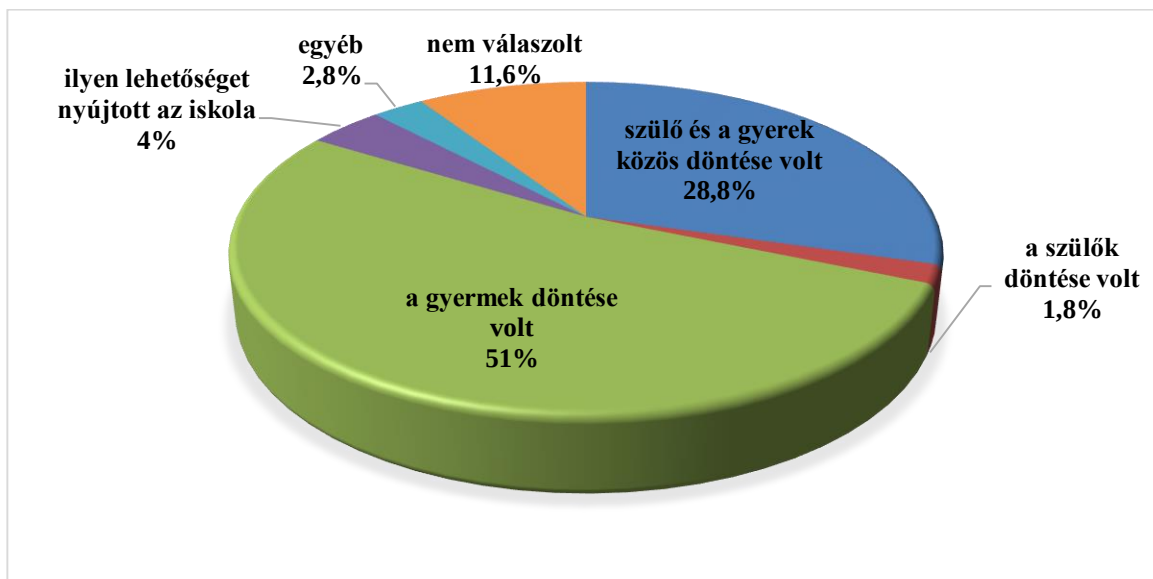
A példamutatás az élet minden területén fontos, így természetesen az egészséges életvezetési szokások, testedzéshez történő hozzáállás kérdésében is. Kutatásomból kitűnik, hogy a támogató nagyszülői viselkedés az aktivitás és az aktivizálás talaja lehet; amennyiben az idős generáció tagja már nem sportol, akkor a régi emlékek, családi közös sporttevékenységek felelevenítése, vagy az unoka edzésre, versenyre kísérése is támogatón hat a gyerekekre. A közösen végzett szabadidős tevékenységek – túrázás, kerékpározás, úszás - pedig felejtetetlen élményt nyújtanak mindkét generáció számára, amely nem csak a test karbantartására, hanem a lélek formálására is szolgál.

A ma felnövekvő nemzedéknek is szüksége van arra a feltétel nélküli szeretetre, amit csakis a nagyszülők adhatnak meg unokájuk számára.

4.3.5. A sportágválasztásra ható tényezők

A sportoló gyerekek véleménye szerint a sportágválasztásba nem szóltak bele a szülők, azaz a gyermek önálló döntése volt 51% (204 fő), közös megegyezésen alapult 28,8%-nál (115 fő) az iskola kínálta lehetőség volt és közösen választotta a sportágat 4% (16 fő), egyéb, például edzői

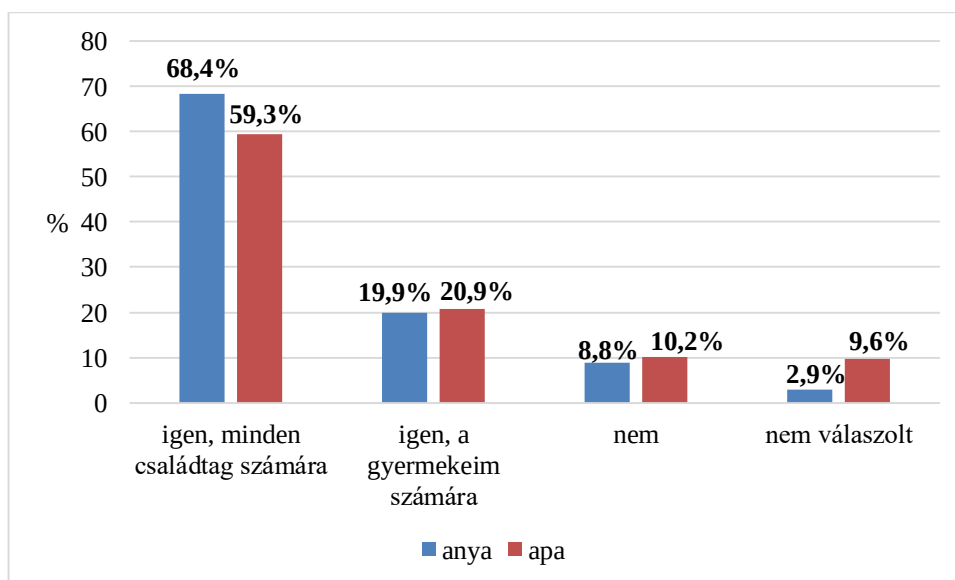
ráhatás, vagy nagyszülői, más rokoni javaslat és döntés a válaszadók 2,8%-nál (11 fő) volt jelen, kifejezetten szülői döntés 1,8 %-nál (7 fő), nem válaszolt a feltett kérdésre 11,5% (46 fő) (31. ábra).



31. ábra: Hogyan választották ki a gyermek számára a sportágat a sportoló gyerekek szülei? (%) (N=399)

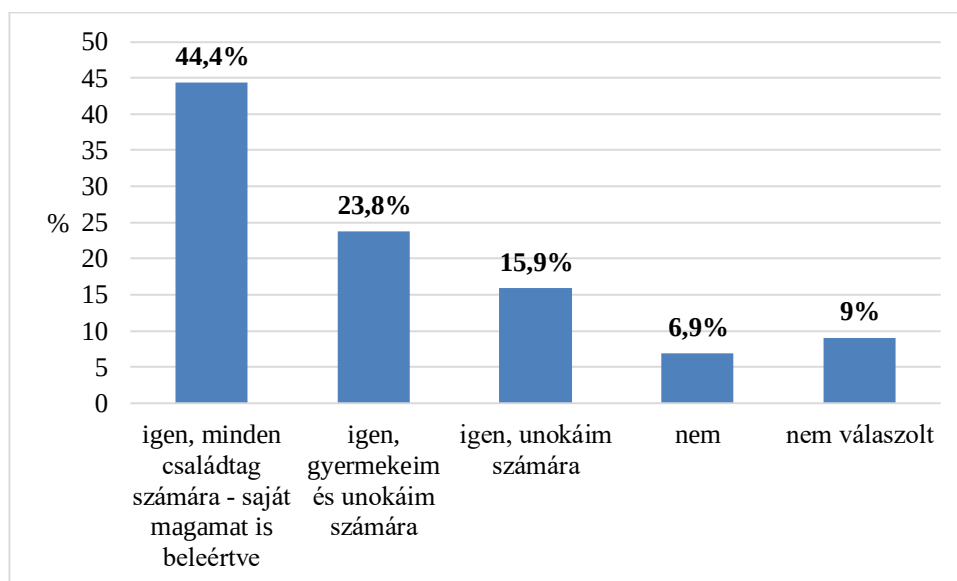
Forrás: saját szerkesztés, saját kutatási eredmények alapján, 2014

4.3.6. A testedzés fontosságának megítélése



32. ábra: A testedzés fontosságának megítélése a szülők körében a teljes felmért mintában (%) (anya N=509, apa N=509)

Forrás: saját szerkesztés, saját kutatási eredmények alapján, 2014



33. ábra: A testedzés fontosságának megítélése a nagyszülők körében a teljes felmért mintában (%) (N=509)

Forrás: saját szerkesztés, saját kutatási eredmények alapján, 2014

Kutatásomban arra is kerestem a választ, hogy a testedzést mennyire és kinek a számára tartja fontosnak a megkérdezett (anya, apa, nagyszülő), hiszen a mintakövetéshez az ezirányú pozitív értékszemplélet kiemelten fontos a tényleges fizikális és gyakorlati példamutatás mellett.

A megkérdezett anyák közül 68,4% (348 fő) minden családtag számára fontosnak tartja a sporttevékenységet, míg csupán 19,9% (101 fő) vélekedik úgy, hogy ez csak a gyermeke számára lényeges. A családból senki számára sem tartja alapvetőnek a testedzést 8,8% (45 fő), 2,9% (15 fő) pedig nem válaszolta meg a kérdést. Az apák válaszainál hasonló tendenciák figyelhetők meg, 59,3% (302 fő) tartja minden családtag számára lényegesnek a rendszeres fizikai aktivitást, míg 20,9% (106 fő) csak a gyermeke számára. Egyáltalán nem tartja fontosnak a családtagjai számára a sportolást az apák 10,2%-a (52 fő), nem válaszolt a kérdésre 9,6% (49 fő) (32. ábra).

A nagyszülők nézetei a kérdésről már más képet mutatnak, a válaszadók 44,4%-a (226 fő) szerint családtagjai (gyerekek, unokák) és saját maga számára is fontosnak tartja a rendszeres fizikai aktivitást. 23,8% (121 fő) azt a nézetet vallja, hogy a fiatalabb generációk számára fontos, így a gyerekek, unokák számára, azonban ezek a válaszadók saját maguk számára nem tartják prioritásnak a sportot, mozgást. 15,9%-a (81 fő) a megkérdezett nagyszülőknek kizárólag az unokái számára tartja fontosnak a testedzést, míg 6,9% (35 fő) életében nem játszik semmilyen szerepet a sport és nem is tartja azt fontosnak. A kérdésre a nagyszülők 9%-a (46 fő) nem adott választ (33. ábra).

A megkérdezett nagyszülők többsége kiemelt szerepet tulajdonít unokája sporthoz fűződő viszonyának, s ha nem is tud vele közösen mozogni, szóbeli támogatásával, szeretetteljes segítő magatartásával támogatja. Ezt támasztják alá az alábbi interjúrészletek is:

‘Bár nem tudtunk velük sportolni, az élet más területein is mindig próbáljuk őket a becsületességre, a munka tiszteletére, és a helyes viselkedés megtanulására ösztönözni.’ (53/D válaszadó, nagymama, interjú)

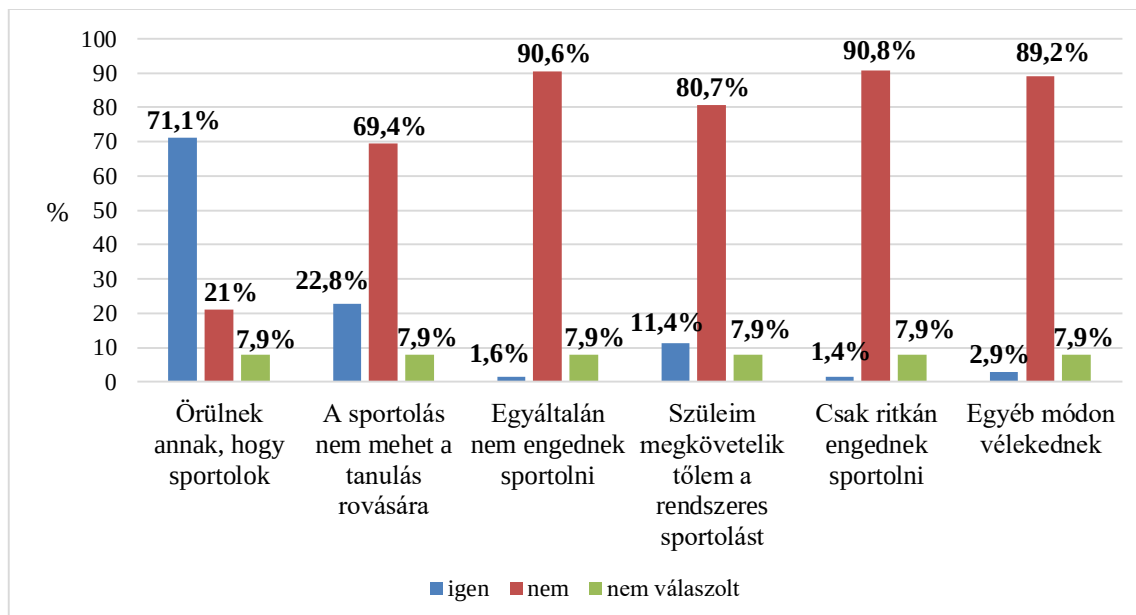
‘Én már nem nagyon szólok bele az unokáim életébe, vagy a sporttevékenységébe. Ha szeretettel csinálja és látom rajta, mennyire élvezzi a táncot, akkor vele együtt örülök én is. Nagyon lelkesen tapsolunk neki. Elsősorban a szülőknek van meg a beleszólás lehetősége.’

(308/D válaszadó, nagymama, interjú)

‘Szerintem ahhoz, hogy egészséges és boldog, elégedett felnőtté váljanak, az anyagi jólétén kívül szükségük van a sikerélményre mindenképpen. Az eredményekért, a sikerért való küzdelem pedig nagyon meg tudja tanítani a gyerekeket a munka tiszteletére.’ (172/D válaszadó, nagymama, interjú)

‘Szerintem mindenki addig sportoljon, ameddig bírja és szereti. Egyébként szerintem a felnőtteknek nagyon nehéz a munka mellett rendszeresen mozogni. A nagymamám mindig azt mondja, hogy már neki mindene fáj, az a jó, ha nem kell mozognia, de engem mindig arra biztat, hogy sportoljak minél többet, hogy ne legyek olyan, mint ő.’ (391/A válaszadó, 12 éves lány, interjú)

4.3.7. A szülők hozzáállása a gyermek sporttevékenységéhez



34. ábra: A szülők hozzáállása a gyermek sporttevékenységéhez a válaszadó gyerekek véleménye alapján (%) (N=509)

Forrás: saját szerkesztés; saját kutatási eredmények alapján, 2014

Különböző állításokat fogalmaztam meg, amelyekből akár többet is megjelölhetett a válaszadó; az volt a célom, hogy feltárjam a szülők hozzáállását a gyermekük sportolásához. A gyermekek válaszaiból kiderült, hogy a szülők több mint kétharmada (71,1%, 362 fő) örül annak, ha gyermekük sporttevékenységet végez. A válaszadó gyerekek 22,8%-a (116 fő) úgy gondolja, hogy szülei számára fontos, hogy a sport nem mehet a tanulás rovására. 11,4% (58 fő) szerint a szülei elvárják, megkövetelik tőle a sportolást. A válaszadó gyerekek 1,6%-át (8 fő) egyáltalán nem, 1,4-ot (7 fő) pedig csak ritkán engednek sportolni, melynek oka többféle lehet, az egészségügyi problémáktól a szülői aggodalomig sokféle indokkal magyarázható. 2,9% (15 fő) pedig az egyéb válaszlehetőséget jelölte meg, amelyben a 'mindig elengednek sportolni' és a 'nem foglalkoznak a sporttal és a sportolással' válaszok domináltak (34. ábra).

4.3.8. A gyermek sporttevékenységének támogatási formái

A kérdőív segítségével vizsgáltam, hogy a sportoló gyermekek szerint szüleik, nagyszüleik mivel segítik fizikai aktivitásukat. Az előre meghatározott válaszkategóriákat – melyek közül többet is megjelölhetett a megkérdezett – a 11. számú táblázat tartalmazza. Legtöbben, 87,2%-ban (328 fő) az anyagi támogatást jelölték meg, ezt követi az utazás segítése versenyekre, edzőtáborokba 37% (139 fő), valamint a versenyeken való rendszeres szurkolás 29,3% (110 fő). A válaszadók szerint a szülők 11,2%-a (42 fő) az edzéseken is rendszeresen ott van, 17 fő sportolását (4,5%) egyáltalán nem támogatják szülei, 17-en (4,5%) pedig egyéb támogatási módot jelöltek meg. A válaszokból látható tehát, hogy a szülők közel 90%-a jövedelméből áldoz gyermeke sporttevékenységének támogatására. Öröndetes, hogy a szülők közel egyharmada rendszeresen megnézi a versenyeken gyermekét. 23 fő sportoló gyermek nem válaszolt erre a kérdéscsoportra.

A sportbeli támogatás egyik formája a nagyszülők részéről, ha az unokák versenyein szurkolnak, vagy a szülőknek segítséget nyújtanak az edzéslátogatásoknál az unokák elkísérésében. Ez a közreműködés természetesen sok lehetőséget biztosít arra, hogy segítsék unokájuk személyiségének formálódását, megbeszélhetik a mindennapok történéseit, átadhatják életük értékeit.

11. táblázat: A rendszeresen és alkalmanként fizikai aktivitást végző gyermek sportolásának támogatási formái (fő/%) (N=376)

Milyen módon segítik szüleid sportolásodat?	igen		nem		válaszadók összesen	
	fő	%	fő	%	N	%
Anyagi támogatás (edzésdíj, felszerelés)	328	87,2	48	12,8	376	100
Utaztatás versenyekre, edzőtáborokba	139	37	237	63	376	100
A versenyeken rendszeresen ott vannak szurkolóként	110	29,3	266	70,7	376	100
Az edzéseken rendszeresen ott vannak szurkolóként	42	11,2	334	88,8	376	100
Egyéb módon támogatnak	17	4,5	359	95,5	376	100
Nem támogatnak	17	4,5	359	95,5	376	100

Forrás: saját szerkesztés, saját kutatási eredmények alapján, 2014

A nagyszülők közül leggyakrabban a nagymama – közülük is a gyermek édesanyjának anyukája – kíséri el unokáját edzésekre, versenyekre (40,5%, 60 fő), az apai nagymamák esetében ez az arány 16,2% (24 fő). Ez az értékközvetítés kölcsönhatása szempontjából igen fontos tényező. A rendszeresen, illetve alkalmanként sportoló tanulók 14,2%-át (21 fő) az anya, míg 10,8%-át (16 fő) az édesapa szülei együtt kísérik el. Az unokát edzésekre, versenyekre kísérő anyai nagyapák száma 18 fő (12,2%), az apai ági nagypapáké pedig 7 fő (4,7%). Két válaszadó (1,4%) jelölte meg az egyéb válaszlehetőséget, őket anyai és apai nagyszülei együtt kísérik el. Megállapítható, hogy a nagyszülők ilyen irányú segítése egy olyan, mindkét fél számára szükségesnek tartott kommunikációs tér is – kölcsönhatás –, mely megerősíti a testmozgás iránti elkötelezettséget. Ezt támasztják alá az alábbi interjúrészletek is:

‘A legfontosabb, az volna, ha közelebb lagnék az unokáimhoz. Akkor tudnék a mindennapjaikban aktívabban ott lenni! Például tudnám látogatni az edzéseket, a versenyeket, hogy még több közös élményünk legyen.’ (172/D válaszadó, nagymama. interjú)

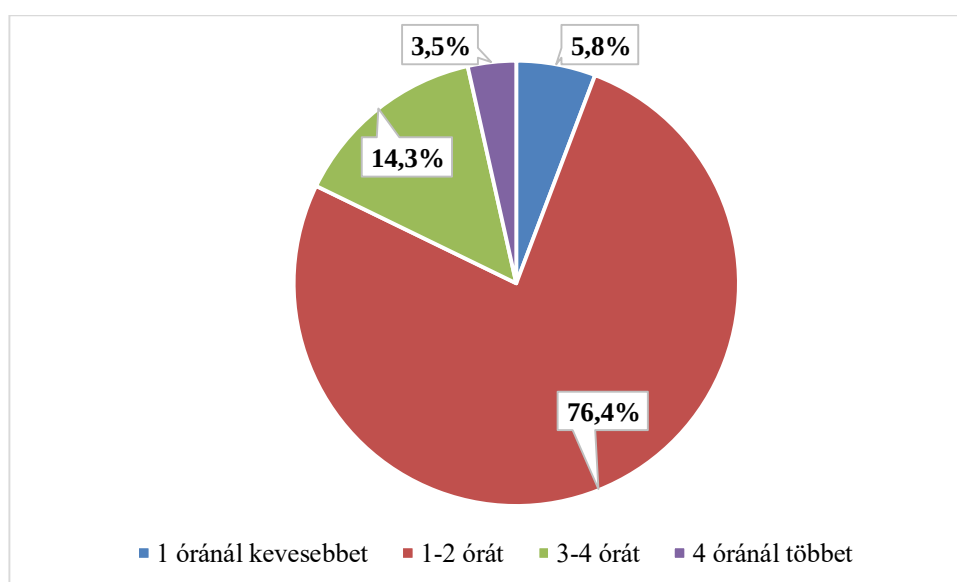
‘Azt hiszem a személyes példa, hogy nagymama mindig mozog és amint szól, azonnal ugrik, és akár két perc múlva jön Egerbe, hogy itt legyen, amikor szükség van rá. Ez talán követendő példa.’ (308/D válaszadó, nagymama, interjú)

‘A papám már nagyon idős, nem tud sportolni, de együtt szoktunk menni az edzésekre, amikor csak teheti, eljön velem. Ezt azért szeretem, mert ilyenkor beszélgetünk a sportról, a barátokról, a suliról. Jó vele lenni.’ (511/A válaszadó, 10 éves fiú, interjú)

4.3.9. A sportolás gyakorisága, időtartama

Ahogy korábban már bemutattam, a megkérdezett 10-14 éves gyerekek közül 45% (229 fő) rendszeresen, azaz hetente legalább háromszor, alkalmanként legalább 45 percet végez fizikai aktivitást a kötelező testnevelés órákon felül. Alkalmanként, azaz hetente egyszer-kétszer, vagy ennél ritkábban sportol a válaszadók 33,4%-a (170 fő), passzív pedig a diákok 21,6%-a (110 fő). A két utóbbi kategóriába tartozó gyerekek (55%, 280 fő) veszélyeztetettek, hiszen a fizikai aktivitás hiánya inaktivitáshoz vezethet. Ez pedig igen komoly veszélyforrás, hiszen minél kevésbé aktív valaki, annál nagyobb kockázatnak teszi ki magát az életmódfüggő betegségek vonatkozásában.

Fontos paraméter a gyakoriság, hiszen a kérdőív lekérdezésekor a köznevelésben napjainkra már minden évfolyamon bevezetett mindennapos testnevelés még nem, vagy csak részben került bevezetésre. Ennek tükrében a felső tagozat heti három testnevelés órája mellett igen fontos, hogy ez a korosztály a kötelező maximum 45 perces foglalkozások mellett hetente minimum 3 alkalommal, időpontonként legkevesebb 60 perces fizikai aktivitást is végezzen.



35. ábra: A sportoló gyermekek alkalmankénti testedzésének időtartama (%)
(N=399)

Forrás: saját szerkesztés, saját kutatási eredmények alapján, 2014

A rendszeresen és alkalmanként sportolók (399 fő) 76,4%-a (305 fő) 1-2 órát tölt edzéssel, 14,3% (57 fő) napi 3-4 órát, 1 óránál kevesebbet mozog 5,8%-uk (23 fő), 4 óránál többet pedig 3,5% (14 fő). Feltételezhető, hogy a 2 óránál többet edző gyermekek nagy része élsportolói karrier előtt áll, ezért napi két edzésen is részt vesz. A zenés-táncos mozgásformákat űző gyermekeknél pedig előfordul, hogy ritkábban – általában hétvégén – van edzés, azonban akkor igen hosszú időtartamban (35. ábra).

4.3.10. Sportágválasztás

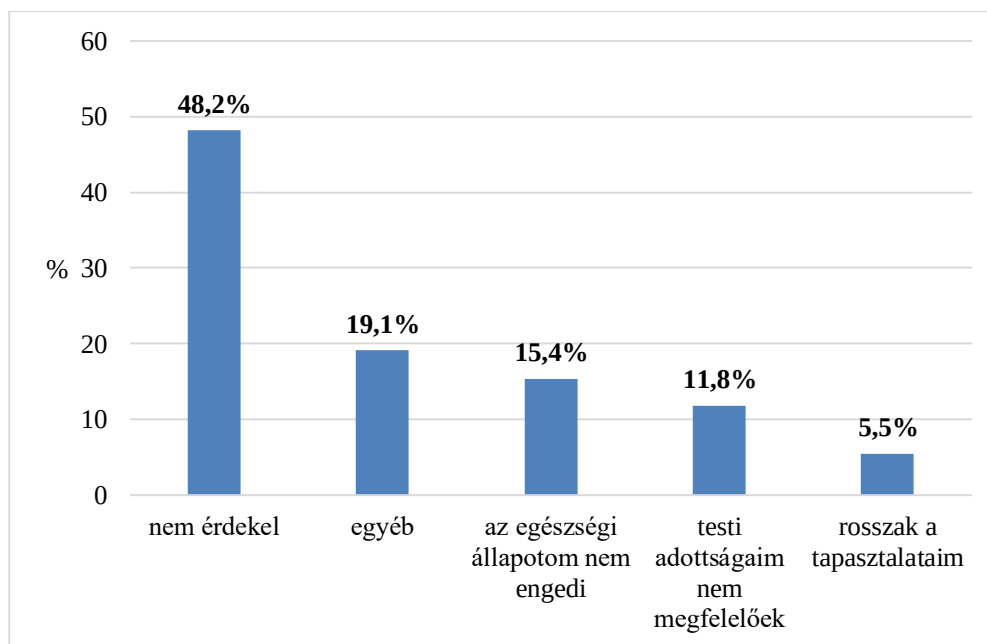
Mindhárom generáció sportoló tagjait arról kérdeztem, hogy mely sportágot űzik; a gyermekek és az apák körében a különböző labdajátékok bizonyultak a legnépszerűbbnek, mindkét generációnál a labdarúgás a legkedveltebb. A zenés-táncos mozgásformák és a testépítés, alakformálás a második legközkedveltebb tevékenységforma a gyermekek, harmadik a nagyszülők körében, míg az anyáknál ez a legnépszerűbb csoport. Ez az eredmény egybeesik a MÜLLER és munkatársai (2017) által végzett kutatások következtetéseivel, miszerint a felnőttek sportágválasztása követi korunk fitness trendjeit. A vízisportok minden korosztály számára kedvelt tevékenységek, mutatja ezt az is, hogy a gyerekeknél és az apáknál a harmadik helyre, míg a nagyszülőknél a második helyre került a rangsorban. A gördülő sportok közül a kerékpározás különösen népszerű tevékenység, az apák a 2. helyre, az anyák a 3. helyre sorolták ezt a mozgásformát. Az anyák számára igen népszerű sport az atlétika, azon belül pedig a futás, sorrendben a 2. helyezést érte el. A legidősebb generáció számára pedig a kertészkedés, ház körüli fizikai aktivitás mellett a legnépszerűbb sporttevékenység a túrázás, gyaloglás, séta, azaz a különböző life-time sportok, melyek ennek a generációnak ideálisak, hiszen kímélik az ízületeket, nem túl intenzívek, viszont igazán jó kondícióban tartja azt, aki rendszeresen végzi ezt a tevékenységcsoportot (CZEGLÉDI – BALAJTI; 2005) (12. táblázat).

12. táblázat: Három generáció sportágválasztása (fő)

Összes megjelölt sportág	gyerek (fő)		anya (fő)	apa (fő)	nagy-szülő (fő)
	összes sport	1. helyen sport			
ATLÉTIKA	47	30	49	31	3
atlétika	11	7	1	-	-
futás	34	21	48	30	3
tájfutás	2	2	-	1	-
VÍZISPORTOK	52	33	20	42	23
úszás	48	31	20	31	20
kajak-kenu, evezés	3	1	-	9	3
műugrás	1	1	-	-	-
búvárkodás	-	-	-	2	-
TORNA, TÁNC, TESTÉPÍTÉS, ALAKFORMÁLÁS	138	107	109	31	17
aerobik, fitness, RG, szertorna, ugrókötel	31	17	53	2	-
torna (kondicionáló, callanetics, gyógy, jóga)	6	3	34	2	-
tánc, majorette, hastánc, néptánc, balett	94	84	18	4	-
testépítés, kondicionálás, erősítés	7	3	4	23	-
TÉLI SPORTOK	13	1	12	17	1
jégkorcsolya, műkorcsolya	6	1	3	1	-
sízés, snowboard	5	-	9	16	1
jégkorong	2	-	-	-	-
KÜZDŐSPORTOK, HARCMŰVÉSZET	26	21	3	8	-
vívás	2	1	-	-	-
aikido	1	1	-	-	-
karate	10	6	-	4	-
kung-fu	3	3	-	1	-
baranta	1	1	-	1	-
ökölvívás	5	4	-	1	-
birkózás	4	3	-	-	-
judo	1	1	1	1	-
thai-bokszt	1	1	-	-	-
jiu-jitsu	1	1	-	-	-
tai-box	-	-	1	-	-
GÖRDÜLŐ ÉS TECHNIKAI SPORTOK	66	28	42	51	11
kerékpár	47	26	42	48	11
görcsörölya	14	-	-	-	-
gördeszakázás	3	1	-	-	-
autóversenyzés	-	-	-	3	-
motorsport	1	-	-	-	-
LABDAJÁTÉKOK	195	159	15	79	6
floorball	1	1	-	-	-
kézilabda	33	33	1	1	-
kosárlabda	21	14	2	6	-
röplabda	23	16	1	1	-
tenisz	11	5	5	9	2
tollaslabda	4	4	-	-	1
labdarúgás	94	81	3	56	2
asztalitenisz	3	-	1	3	1
vízilabda	5	5	-	-	-
fallabda	-	-	2	3	-
LÉGI SPORTOK	-	-	-	-	-
CÉL – ügyességi sportágak	2	-	1	1	-
sportlövészet	1	-	-	1	-
íjászat	1	-	1	-	-
BÁBUS ÉS GOLYÓS JÁTÉKOK	1	-	-	3	-
sakk	1	-	-	2	-
teke	-	-	-	1	-
TÚRÁZÁS, GYALOGLÁS, SÉTA	4	2	22	13	85
túra (geocaching, kirándulás)	4	2	15	11	10
gyaloglás, séta	-	-	7	2	75
ÁLLATOKKAL KÖZÖSEN VÉGZETT SPORTTEVÉKENYSÉG	21	16	3	5	-
lovaglás, díjugratás	21	16	3	5	-
Egyéb (kertészkedés, ház körüli munka)	-	-	-	-	174

Forrás: saját szerkesztés, saját kutatási eredmények alapján, 2014

4.3.11. A nem sportoló gyermekek sporthoz való viszonyulása



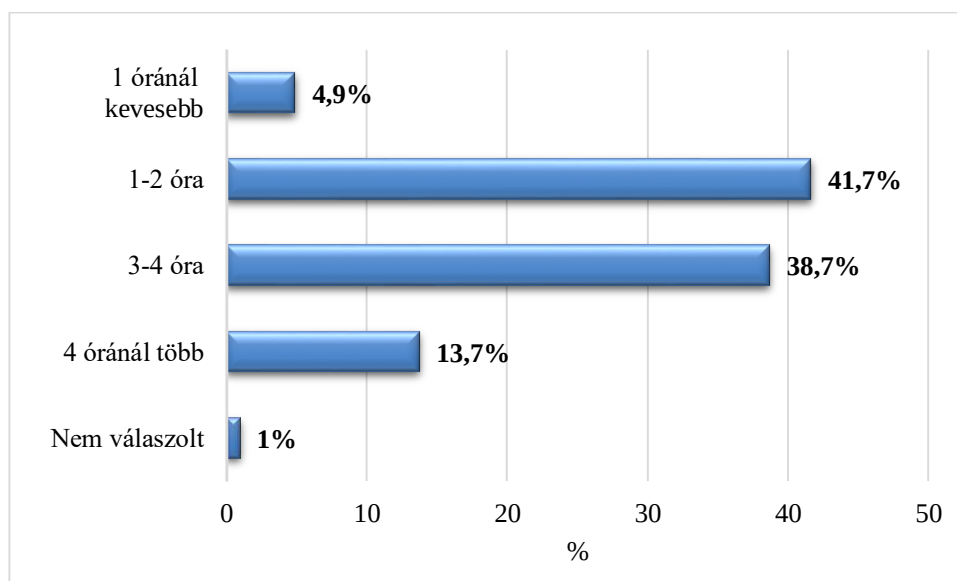
36. ábra: A nem sportoló gyermekek sporthoz való viszonyulása (%) (N=110 fő)

Forrás: saját szerkesztés, saját kutatási eredmények alapján, 2014

Arra a kérdésre, melyben arra kerestem a választ, hogy melyek az indítókai a fizikai inaktivitásnak, a 110, nem sportoló gyermekből 48,2% (53 fő) válaszolta azt, hogy nem érdekli a testedzés. Az egyéb válaszlehetőséget 19,1% (21 fő) jelölte meg, itt az időhiányra, a tanulásra, a lehetőségek hiányára, lustaságra és a szülői korlátozásra hivatkoztak a gyerekek. Más hazai kutatások, melyek az egyetemisták inaktivitásának okait vizsgálták, szintén hasonló eredményeket mutatnak, ahol az időhiány, a motiváció hiány és a más irányú érdeklődés a fő ok (SZABÓ, 2006; MURÁNYI, 2010; PFAU, 2017). 15,4% (17 fő) az egészségügyi problémáira és állapotára tekintettel nem sportol, 11,8% (13 fő) úgy ítéli meg, hogy a testi adottságai nem megfelelőek a fizikai aktivitáshoz, 5,5%-ot (6 fő) pedig rossz tapasztalatok, negatív élmények kötik a mozgáshoz (36. ábra).

Az adatokat áttekintve jól látható, hogy a nem sportoló diákok jelentős része a motiváció hiánya miatt nem mozog, ezen pedig a család, a testnevelő tanár, a baráti közösség példamutatása, támogatása sokat tudna változtatni.

4.3.12. A rendelkezésre álló szabadidő



37. ábra: A gyerekek szabadideje egy átlagos hétköznapon (%) (N=509)

Forrás: saját szerkesztés, saját kutatási eredmények alapján, 2014

A szabadidő hasznos eltöltése és az erre irányuló nevelés kiemelt feladata a családnak, a pedagógusoknak és a különböző közösségeknek. Ahhoz, hogy a gyermekek szabadidő-struktúrájáról képet alkothassak, meg kellett ismerni, hogy mennyi szabadon felhasználható idővel rendelkeznek, amikor azt tehetik, ami örömet okoz nekik és önként választott dolgokkal foglalkozhatnak. A megkérdezett 10-14 éves gyerekek 41,7%-a (212 fő) 1-2 óra közötti szabadidővel rendelkezik egy átlagos hétköznapon, ezt az időt fordítja teljesen szabadon arra, amivel szívesen szeret foglalkozni és nem kötelezettségszerű tevékenység. 38,7%-nak (197 fő) 3-4 óra szabadideje van, 13,7% (70 fő) pedig több mint 4 órával rendelkezik, 4,9%-nak (25 fő) pedig csupán 1 óra szabadon eltölthető ideje van, 1% (5 fő) nem válaszolt a kérdésre (37. ábra). A kapott eredmények hasonlóságot mutatnak más kutatások eredményeivel (LAKI – NYERGES, M. 2001; TARI-KERESZTES, 2009; BAUER et al., 2016).

4.3.13. Szabadidő eltöltési preferenciák három generáció vonatkozásában

A szabadidő időtartama mellett igen fontos, hogy milyen tevékenységekkel töltjük meg azt. A ráérő idő, vagy én-idő az, amikor leginkább kibontakoztathatjuk személyiségünket, hiszen olyan tevékenységekkel, programokkal gazdagítjuk, melyeket kedvelünk. Fontos szerep hárul a szabadidő hasznos eltöltésére való nevelésben a családra. Egyáltalán nem mindegy, milyen

példát mutat az idősebb generáció, milyen közös programokat szerveznek, és a programok milyen tartalmi és emocionális töltettel rendelkeznek.

A 13. táblázat három generáció kedvelt szabadidős tevékenységeit, azok fontossági rangsorát mutatja be. Mivel kutatásom során nem időmérleg vizsgálatot végeztem, ezért kizárólag a válaszadók által kedvelt vagy kevésbé népszerű tevékenységekről tudtam adatokat gyűjteni. A családban, családdal töltött szabadidős tevékenységek (4,75) kerültek első helyre a gyermekek osztályozása alapján felállított tevékenységekkel kapcsolatos rangsorban. A társaságban, barátokkal eltöltött idő (4,45) a második, míg harmadik helyen az alvás, pihenés (4,11) jelenik meg. A 10-14 éves korosztály szabadidős tevékenységeiben domináns szerepet betöltő sporttevékenység, játék (4,07) kategória a negyedik, hatodik helyen a számítógépezés, internet (3,89) található. A kirándulás, séta (3,37), amely szintén fizikai aktivitást feltételez, a kilencedik rangsorhelyre szorult vissza. Az anyák által adott válaszok alapján első helyre szintén a család került 4,93 átlaggal, ezt a tanulás, munka (4,26) és az alvás, pihenés (4,21) követi. Hatodik, illetve hetedik helyen található a kirándulás, séta (3,61) és a sporttevékenység, játék (3,36). Az apáknál is a család (4,89), a tanulás, munka (4,22) és az alvás, pihenés (4,1) került az első három helyre, a sporttevékenység, játék (3,5) az ötödik és a kirándulás, séta (3,39) a hatodik helyen található. Az átlagok alapján felállított rangsor első három helyén mindkét nagyszülő esetében a család (nagymama 4,92, nagypapa 4,83); alvás/pihenés (4,2; 4,4) és az olvasás (3,58; 3,64) van. A kirándulás/séta (3,29) a hatodik, a sporttevékenység/játék (2,67) a nyolcadik helyre került a nagymamák, valamint ötödik (3,54) és nyolcadik (3,1) helyre a nagypapák esetében. A nagyszülők válaszainak tükrében megállapíthatjuk, hogy a kirándulás/séta preferáltabb tevékenységként jelenik meg, mint a sporttevékenység/játék. Ennek magyarázataként szolgálhat az, hogy jellemzőbbek az idősebb generáció körében az alacsonyabb intenzitású tevékenységek.

A 2016-os Magyar Ifjúság Kutatás (BAUER et al., 2016) a számítógépezés, az internet és televízió használatát találta a legnépszerűbb szabadidős tevékenységnek a 15-26 év közötti megkérdezett korosztály körében. A 10-14 éves korosztálynál feltehetően még erősebb a szülői kontroll, ezért lehetséges a kapott eredmények közötti különbség.

**13. táblázat: Három generáció szabadidő-eltöltési preferenciáinak értékrangsora
(átlag, szórás) (1=egyáltalán nem fontos, 5=nagyon fontos számomra)**

Kategóriák	GYEREK			ANYA			APA			NAGYMAMA			NAGYPAPA		
	N	Átlag	Szórás	N	Átlag	Szórás	N	Átlag	Szórás	N	Átlag	Szórás	N	Átlag	Szórás
család	500	4,75	0,57	477	4,93	0,32	426	4,89	0,42	366	4,92	0,31	92	4,83	0,55
társaság/barátok	500	4,45	0,79	477	3,79	0,91	418	3,81	0,97	364	3,32	1,07	92	3,45	1,08
alvás/pihenés	502	4,11	0,95	476	4,21	0,88	424	4,1	0,97	366	4,2	0,96	91	4,4	0,85
sporttevékenység/játék	496	4,07	1,09	473	3,36	1,03	422	3,5	1,14	364	2,67	1,18	90	3,1	1,11
tanulás/munka	500	3,97	0,95	477	4,26	0,78	426	4,22	0,82	364	3,53	1,18	91	3,54	1,28
számítógép/internet	500	3,82	1,1	475	2,68	1,08	422	2,91	1,21	362	1,63	0,99	92	1,63	0,95
zenehallgatás	499	3,68	1,1	475	3,09	1,05	425	3,01	1,11	363	2,38	1,16	91	2,37	1,11
TV/film/színház/mozi	499	3,55	1	476	3,14	0,93	425	3,13	1,01	363	3,12	1,14	92	2,86	1,15
kirándulás/séta	500	3,37	1,03	476	3,61	0,93	422	3,39	1,05	365	3,29	1,09	91	3,54	1,03
olvasás	497	3,23	1,2	475	3,65	0,99	425	3,16	1,12	366	3,58	1,08	92	3,64	1,09

Forrás: saját szerkesztés, saját kutatási eredmények alapján, 2014

4.3.14. Értékrend és értékrangsor

Kutatásomban a BOGNÁR (2007) vizsgálatában felsorolt értékekhez tartozó kategóriákat alkalmaztam a későbbi összehasonlítás céljából, ezek a következők: becsület, boldogság, család, egészség, karrier, sport, szabadidő, szeretet, tudás, világkép, világnézet. A szülők és nagyszülők értékek osztályozására adott válaszai alapján a 14. táblázat szerinti rangsor állítható fel:

14. táblázat: A szülők és nagyszülők értékrendjének rangsora (átlag, szórás)

ÉRTÉK KATEGÓRIÁK	ANYA			APA			NAGYSZÜLŐK		
	átlag	szórás	N	átlag	szórás	N	átlag	szórás	N
Család	4,53	0,825	497	4,57	0,807	461	4,65	0,754	465
Boldogság	4,52	0,754	498	4,43	0,862	460	4,46	0,774	464
Egészség	4,44	0,888	496	4,4	0,915	458	4,60	0,758	463
Szeretet	4,43	0,868	494	4,39	0,887	458	4,53	0,796	464
Tudás	4,08	0,937	495	3,99	0,948	458	4,02	0,962	463
Becsület	4	1,230	497	4,02	1,232	461	4,15	1,216	465
Karrier	3,99	0,914	494	3,97	0,957	459	3,62	1,160	462
Szabadidő	3,86	0,916	495	3,73	1,030	458	3,74	0,935	462
Világkép, világnézet	3,64	0,997	497	3,53	1,095	460	3,65	1,113	464
Sport	3,43	0,993	493	3,48	1,103	456	3,29	1,083	461

Forrás: saját szerkesztés, saját kutatási eredmények alapján, 2014

A 14. táblázatban ábrázolt, preferált értékek nagyrészt hasonlóságot mutatnak BOGNÁR (2007) kutatási eredményeivel, ahol szintén a család, egészség, szeretet kerültek a preferált értékek közé. Saját kutatási adataimat vizsgálva mindhárom célcsoport rangsora esetében megállapítható, hogy a válaszadók számára a család a legfontosabb érték, és az egészség is az első három legfontosabbnak ítélt érték között van. Azonosság fedezhető fel a sportolás ranghelye között is, mindhárom vizsgálatban utolsó helyre került. Mindezzel együtt azonban megállapíthatjuk, hogy a sportolás 3,43-as, 3,48-as és 3,29-es átlaga közepes mértékben fontos érték-megítélést tükröz.

Az anyák és az apák is hasonlóan osztályozták az értékekhez tartozó kategóriákat, így a család, a boldogság és az egészség kerültek az első három ranghelyre. Eltérés csak az 5-7. helyek sorrendjében található, mert az apák esetében a karrier egy rangértékkel előbb helyezkedik el, azonban megegyező átlagértékkel.

Az értékek osztályozása alapján felállított rangsorban a szülőkhöz hasonlóan a nagyszülők esetében is a család, az egészség és a szeretet kerültek az első ranghelyekre, azonban felfedezhetőek eltérő mintázatok is. A család a nagyszülők számára is a legfontosabb, de az egészség és a szeretet fontosabbá válik, míg a karrier háttérbe szorul. A nagyszülők számára a karrier kevésbé bizonyult fontosnak, mint a szülőknél, amelyet valószínűleg az magyaráz, hogy közöttük alacsony a foglalkoztatottak száma, sok az inaktív munkavállaló. A karrier vonatkozásában az életkor előrehaladtával történő rangsorbeli visszaesést támasztják alá más kutatások is (NÉMETH, 2009; HAJDU – SIK, 2016), amelyek szintén a fentebb említett okokkal magyarázzák a tendenciát.

Kiemelendő eredménynek tartom, hogy a szülők esetében az egészség a harmadik ranghelyre került, míg a nagyszülők ezt a második legfontosabb értéknek tartották. Valószínűleg azzal magyarázható ez a különbség, hogy az idő előrehaladtával és az egyes betegségek megjelenésének gyakoribbá válásával az ember életében az egészség felértékelődik.

4.3.15. A sikerek, eredmények okozta öröm elégedettség értékrendje

A különböző tevékenységekhez kötődő elégedettségérzés, öröm elsődleges fokmérője a gyermek számára fontos értékeknek. A 15. táblázat mutatja be a gyermekek által legfontosabbnak ítélt örömforrások rangsorát. A legmagasabb pontszámot (4,41) a szülők, nagyszülők elégedettsége jelenti a gyermekek számára, mely jelzi, hogy a referenciaszemélyeknek örömet okozni kiemelt érték és megerősíti az elvárásokról és a

mintakövetés fontosságáról alkotott képet is. A tanulás a vizsgált korosztály esetében mindennapos kötelezettség, ezért a tanulmányi eredmények (4,16) kapcsán elért elégedettség is kiemelt a megkérdezetteknek.

A barátok, iskolai és egyéb közösségekben vállalt szerep és tevékenységek iránt érzett elégedettség (4,07) az értékrangsor harmadik helyére került, mely szintén ennek a tulajdonságnak a jelentőségét mutatja. Hasonló átlagértékkel bír a tárgyasult ajándék felett érzett öröm (4,07), mely az áhított dolgok iránt érzett vágyakozás kifejeződése.

A sporteredmények kapcsán érzett elégedettség (4,00) a 8 kategóriából az 5. helyen áll, ami azt is jelentheti a szórásértéket (1,236) is figyelembe véve, hogy vannak olyan gyerekek (valószínűleg a sportolók), akik számára fontosabb, mint másoknak (nem sportolók). A válaszadó diákok körében a pénz fontossága (3,91) a rangsor 6. helyére került, az életkornak megfelelő segítségnyújtás (3,49) a 7. és végül a kulturális tevékenységek, alkotótevékenység (3,35) került a 8. helyre.

15. táblázat: A gyermekek különböző tevékenységeihez kötődő elégedettség, öröm rangsora (1=egyáltalán nem, 5 =teljes mértékben örömet okoz²)

	VIZSGÁLT ÉRTÉKKATEGÓRIÁK	ÁTLAG	SZÓRÁS	N
1.	szülők, nagyszülők elégedettek a tanuló eredményeivel	4,41	0,817	499
2.	tanulmányi eredmények	4,16	0,835	501
3.	közösségi életben vállalt sikerek (barátság, közösségi programok szervezése stb.)	4,07	0,891	501
4.	tárgyi, eszköz jellegű ajándékozást kap	4,07	0,853	498
5.	sporteredmények	4,00	1,236	499
6.	pénzt kap	3,91	1,015	498
7.	életkornak megfelelő segítségnyújtás	3,49	0,986	502
8.	kulturális szerepvállalás (pl. színjátszás, zene, tánc)	3,35	1,231	499

Forrás: saját szerkesztés, saját kutatási eredmények alapján, 2014

² A gyermekeket arra kértem, hogy 1-5 fokozatú skálán osztályozzák, hogy a felsorolt értékkategóriák mennyire fontosak számukra, milyen fokú örömet jelentenek, 1=egyáltalán nem okoz örömet, 5 =teljes mértékben örömet okoz

4.4. A GYERMEKEK, SZÜLŐK ÉS NAGYSZÜLŐK ÉLETMÓDJÁNAK SZABADIDŐ-ELTÖLTÉSI ÉS SPORTOLÁSI SZOKÁSAINAK ÖSSZEFÜGGÉSEIT VIZSGÁLÓ KUTATÁS EREDMÉNYEI

4.4.1. Szülői és nagyszülői példamutatás befolyásoló hatása a sportolás vonatkozásában

Kutatásomban többek közt arra kerestem a választ, hogy a szülői sportolási minta befolyásolja-e a gyermek sportolási hajlandóságát. A sportolási gyakoriság alapján két kategóriát alakítottam ki; az egyik a rendszeresen sportoló kategória, amelybe a heti minimum három vagy több alkalommal, alkalmanként legalább 45 perces testmozgást végzőket soroltam. A másik kategóriába a nem, vagy csak alkalmanként sportolók kerültek; ők azok, akik egyáltalán nem, vagy alkalmanként maximum heti egyszer, esetleg kétszer, nem rendszeresen végeznek fizikai aktivitást. Az adatokat kereszttábla és χ^2 próba alkalmazásával elemeztem.

A nem, vagy alkalmanként sportoló gyerekek szüleinek sportolási szokásait vizsgálva arra az eredményre jutottam, hogy az édesapák 87,3%-a (207 fő) nem sportol rendszeresen, csupán 12,7%-uk (30 fő) sportol. A rendszeresen sportoló gyerekeket vizsgálva megállapítható, hogy az édesapák 22,7%-a (46 fő) is sportol és 77,5%-uk (158 fő) nem sportol, mely szignifikáns eltérést mutat ($\chi^2=7,519$, $Df=1$, $p=0,004$). Az apa sportolási mintázata befolyásolja a gyerek sportolási mintázatát.

A gyermekek és az édesanyák sportolási mintázatait összevetve részben hasonló eredményeket kaptam. A nem sportoló tanulók anyukái közül 91,9% (250 fő) nem végez fizikai aktivitást, csak 8,1%-uk (22 fő) mozog rendszeresen. A sportoló gyerekek anyukái között nagyobb arányban vannak fizikailag aktívak, a válaszadók 17%-a (38 fő) végez rendszeresen testedzést, míg inaktív 83%-uk (86 fő). A sportoló szülő gyermeke tehát nagyobb valószínűséggel sportol, az eredmények alapján szignifikáns összefüggés mutatható ki ($\chi^2=9,101$, $Df=1$, $p=0,002$). FORWARD (2000) és GOMBOCZ (2004; 2008; 2010) megállapításaival megegyeznek az általam kapott adatok, melyek a szülői példamutatás pozitív és negatív szerepét igazolták.

A sportolási hajlandóság mellett, - ahogyan azt már korábban említettem - jelentős szerepet játszik a szülők pozitív hozzáállása is a gyermek rendszeres fizikai aktivitásához:

'Mivel nem sportolok, példát nem tudok mutatni, csak azt tudom mondani a gyermekemnek, hogy amikor csak tud, sportoljon, mozogjon, mert jobb lesz az egészsége, jobban fog tudni tanulni, a társasági beilleszkedése is sikeresebb lesz.' (159/C válaszadó, 49 éves, apa)

Kutatásom további fontos eredménye, hogy a rendszeresen sportoló gyerekek nagyszüleinek 44,2%-a (38 fő) sportol heti 3 vagy több alkalommal, míg a nem sportoló gyerekeknek a nagyszülei között 10,6% (9 fő) a sportoló (χ^2 próba= 17,7, $Df=4$, $p=0,001$). BARANOWSKI

és SCHILMOELLER (1999), valamint RUIZ és SILVERSTEIN (2007), továbbá BERNAL ANUNCIBAY (2008) kutatásukban szintén a nagyszülői értékközvetítés fontosságát hangsúlyozták.

4.4.2. A szülő jövedelme és gyermeke sportolásának támogatása és annak formái közötti összefüggések

Megvizsgáltam azt is, hogy a szülő jövedelme és gyermeke sportolásának támogatása és annak formái között milyen összefüggések vannak. Ahogyan arra már az alapstatisztika bemutatásánál is utaltam, a megkérdezett apák jövedelme magasabb, mint az anyáké. Ez több okra is visszavezethető, egyrészt országos tendenciáról van szó, másrészt a GYES-en, GYED-en lévők nagyobb része nő, akiknek a jövedelme a törvényi szabályzók miatt átlagosan is alacsonyabb. Harmadrészt pedig a családfenntartó szerep még mindig inkább a férfiakra jellemző, hiszen ők azok, akik inkább tudnak másodállást vállalni, túlórázni a magasabb jövedelem reményében, míg anők a munkatevékenységen túl inkább a háztartási munkával és a gyerekneveléssel foglalkoznak. A 16. és 17. táblázatok összesített eredményei alapján elmondható, hogy a jövedelmi viszonyok és a gyermek sportolásának támogatásánál az apák vonatkozásában találtunk szignifikáns összefüggéseket. Az édesanyák vonatkozásában érdekes tendencia figyelhető meg, a jövedelem növekedésével nő az anyagi támogatása a sportoló gyereknek, a versenyekre járás segítése, illetve a szülők edzés- és versenylátogatási aktivitása.

16. táblázat: Az édesanya jövedelmi viszonyainak és a gyermek sporttámogatási hajlandóságának összefüggései (%/fő)

Kategóriák	anya minimálbér alatt		anya minimálbér		anya minimálbér és 100.000 Ft között		anya 100.000 - 150.000 Ft között		anya 150.000 - 200.000 Ft között		anya 200.000 Ft fölött		p
	igen %/fő	nem %/fő	igen %/fő	nem %/fő	igen %/fő	nem %/fő	igen %/fő	nem %/fő	igen %/fő	nem %/fő	igen %/fő	nem %/fő	
támogatnak	91,9%	9,1%	86,8%	13,2%	91,4%	8,6%	97,0%	3,0%	94,1%	5,9%	91,3%	8,7%	p=0,214
	20 fő	2 fő	46 fő	7 fő	106 fő	10 fő	129 fő	4 fő	32 fő	2 fő	21 fő	2 fő	
utaztatás versenyekre, edzőtáborokba	18,2%	81,8%	28,3%	71,7%	30,2%	69,8%	34,6%	65,4%	44,1%	55,9%	60,9%	39,1%	p=0,024
	4 fő	18 fő	15 fő	38 fő	35 fő	81 fő	46 fő	87 fő	15 fő	19 fő	14 fő	9 fő	
versenyeken rendszeresen ott vannak szurkolóként az edzéseken rendszeresen ott vannak szurkolóként	9,1%	90,9%	28,3%	71,7%	30,2%	69,8%	25,6%	74,4%	32,4%	67,6%	39,1%	60,9%	p=0,276
	2 fő	20 fő	15 fő	38 fő	35 fő	81 fő	34 fő	99 fő	11 fő	23 fő	9 fő	14 fő	
anyagiilag támogatnak	4,5%	95,5%	7,5%	92,5%	8,6%	91,4%	14,3%	85,7%	14,7%	85,3%	13,0%	87,0%	p=0,509
	1 fő	21 fő	4 fő	49 fő	10 fő	106 fő	19 fő	114 fő	5 fő	29 fő	3 fő	20 fő	
anyagiilag támogatnak	68,2%	31,8%	77,4%	22,6%	81,0%	19,0%	88,7%	1,3%	88,2%	11,8%	82,6%	17,4%	p=0,119
	15 fő	7 fő	41 fő	12 fő	94 fő	22 fő	118 fő	15 fő	30 fő	4 fő	19 fő	4 fő	

Forrás: saját szerkesztés, saját kutatási eredmények alapján, 2014

17. táblázat: Az édesapa jövedelmi viszonyainak és a gyermek sporttámogatási hajlandóságának összefüggései (%/fő)

Kategóriák	apa minimálbér alatt		apa minimálbér		apa minimálbér és 100.000 Ft között		apa 100.000 - 150.000 Ft között		apa 150.000 - 200.000 Ft között		apa 200.000 Ft fölött		p
	igen %/fő	nem %/fő	igen %/fő	nem %/fő	igen %/fő	nem %/fő	igen %/fő	nem %/fő	igen %/fő	nem %/fő	igen %/fő	nem %/fő	
támogatnak	92,9%	7,1%	73,3%	26,7%	92,9%	7,1%	96,7%	3,3%	97,5%	2,5%	91,1%	8,9%	p=0,000
	13 fő	1 fő	22 fő	8 fő	65 fő	5 fő	116 fő	4 fő	78 fő	2 fő	51 fő	5 fő	
utaztatás versenyekre, edzőtáborokba	0,0%	100,0%	13,3%	86,7%	37,1%	62,9%	34,2%	65,8%	38,8%	61,2%	46,4%	53,6%	p=0,003
	0 fő	14 fő	4 fő	26 fő	26 fő	44 fő	41 fő	79 fő	31 fő	49 fő	26 fő	30 fő	
versenyeken rendszeresen ott vannak szurkolóként az edzéseken rendszeresen ott vannak szurkolóként	14,3%	85,7%	3,3%	96,7%	32,9%	67,1%	27,5%	72,5%	31,3%	68,8%	32,1%	67,9%	p=0,033
	2 fő	12 fő	1 fő	29 fő	23 fő	47 fő	33 fő	87 fő	25 fő	55 fő	18 fő	38 fő	
anyagilag támogatnak	7,1%	92,9%	0,0%	100,0%	10,0%	90,0%	6,7%	93,3%	20,0%	80,0%	16,1%	83,9%	p=0,014
	1 fő	13 fő	0 fő	30 fő	7 fő	63 fő	16 fő	112 fő	16 fő	64 fő	9 fő	47 fő	
anyagilag támogatnak	71,4%	28,6%	63,3%	36,7%	78,6%	21,4%	87,5%	12,5%	92,5%	7,5%	83,9%	16,1%	p=0,003
	10 fő	4 fő	19 fő	11 fő	55 fő	15 fő	105 fő	15 fő	74 fő	6 fő	47 fő	9 fő	

Forrás: saját szerkesztés, saját kutatási eredmények alapján, 2014

Az apák anyagi támogatási hajlandósága és a jövedelem növekedése között szignifikáns különbséget tudtam kimutatni ($\chi^2=17,901$, Df=5, $p=0,003$). Hasonló összefüggés fedezhető fel a versenyek, edzőtáborok finanszírozásánál is ($\chi^2=17,686$, Df=5, $p=0,003$). A jól kereső apák közt kevesebb azoknak a száma, akik nem támogatják gyermekük sportolását ($\chi^2=23,848$, Df=5, $p=0,000$). Azok a szülők, akik szerényebb anyagi kondíciókkal rendelkeznek, többször választják gyermekük szurkolóként történő támogatását, mellyel kompenzálni próbálják az egyéb támogatás hiányát.

GYÖMBÉR és KOVÁCS (2012), valamint SZÉPLAKI és munkatársai (2017) kutatásukban hasonló megállapításra jutottak a sportszülői támogatás kulcskérdéseinek áttekintésében; megállapították, hogy kiemelt szerepe van a sportoló gyerek szülői támogatásának, különösen akkor, ha megfelelő jellegű és intenzitású.

4.4.3. A testedzés fontosságának megítélése a sportoló és nem sportoló szülők vonatkozásában

A rendszeresen sportoló anyák 96,5%-a, az alkalmanként sportoló anyák 98,4%-a véli fontosnak a testedzést a gyermekei vagy valamelyik családtagja számára, mely mind a két csoportban igen magas érték, és jelzi a sportoló anyák értékrendjét, melyben a sport és a rendszeres fizikai aktivitás magasán preferált. A nem sportoló anyáknak csupán 86,9%-a véli a testedzést fontosnak. A rendszeresen sportoló és az alkalmanként sportoló anyák inkább fontosabbnak ítélik meg a testedzést, mint a nem sportoló anyák, az eredményekben szignifikáns különbség jelenik meg ($\chi^2=16,7$, Df=2, $p=0,000$).

A rendszeresen sportoló apák 100%-a (74 fő), az alkalmanként sportoló apák 95,1%-a (97 fő) nyilatkozott úgy, hogy fontosnak véli a rendszeres testmozgást a családtagjai számára. A nem sportoló apák csupán 82,6%-a (201 fő) tartja fontosnak a rendszeres testmozgást a családjában. Az összefüggésvizsgálat igazolta, hogy a rendszeresen, vagy alkalmanként sportoló apák értékrendjében prioritásként jelenik meg a testedzés (azaz fontosabbnak tartják), mint a nem sportoló apák esetében ($\chi^2=22,7$, $Df=2$, $p=0,000$) (18. táblázat).

A Kanadai Fitness és Életstílus Kutatóintézet (2000) kutatói hasonló eredményekre jutottak, miszerint a gyermek sportolására ösztönzően hat a családtagok sportaktivitása. Nagyobb valószínűséggel végeznek rendszeres fizikai aktivitást azok a gyerekek, akiknek a szülei, vagy testvérei sportolnak, illetve a szülei pozitívan segítik, biztatják, bátorítják őket a sportolásra. Más kutatások, például GREENDORFER és EWING (1981) azt bizonyították, hogy az azonos nemű gyermeknél számít a szülői bátorítás, példamutatás.

18. táblázat: A testedzés fontosságának megítélése a rendszeresen, alkalmanként és nem sportoló anyák és apák körében (fő/%) (anya N=487, apa N=435)

Mennyire tartja fontosnak a testedzést az anya (N=487)	AZ ANYA SPORTOLÁSÁNAK GYAKORISÁGA						N		p
	rendszeresen sportol		alkalmanként sportol		nem sportol				
	fő	%	fő	%	fő	%	fő	%	
igen valamennyi családtag számára és a gyerekek számára is	55	96,5	123	98,4	265	86,9	443	91	0,000
nem tartja fontosnak	2	3,5	2	1,6	40	13,1	44	9	
Összesen:	57	100	125	100	305	100	487	100	
Mennyire tartja fontosnak a testedzést az apa (N=435)	AZ APA SPORTOLÁSÁNAK GYAKORISÁGA						N		p
	rendszeresen sportol		alkalmanként sportol		nem sportol				
	fő	%	fő	%	fő	%	fő	%	
igen valamennyi családtag számára és a gyerekek számára is	74	100	97	95,1	214	82,6	385	88,5	0,000
nem tartja fontosnak	0	0	5	4,9	45	17,4	50	11,5	
Összesen:	74	100	102	100	259	100	435	100	

Forrás: saját szerkesztés, saját kutatási eredmények alapján, 2014

4.4.4. A rendszeresen sportoló, alkalmanként sportoló és a nem sportoló gyerekek szabadidő-eltöltési preferenciáinak megítélése

A 19. táblázat eredményei alapján megállapítható, hogy a rendszeresen és alkalmanként sportoló gyerekek fontosabbnak ítélik a kirándulást, sétát, mint a nem sportolók. Ez azzal magyarázható, hogy a sportos, aktív életmódot folytató gyerekek szabadidő-eltöltési preferenciájában előtérbe kerülnek az aktív szabadidő-eltöltéssel járó tevékenységi formák ($p < 0,05$).

A rendszeresen és alkalmanként sportoló gyerekek sokkal inkább fontosnak ítélik meg a sporttevékenységet, játékot, mint a nem sportoló társaik, melyek az eredmények szignifikáns különbségében is megmutatkoznak ($p < 0,001$). A sport jelentősége és pozitív megítélése tükröződik a gyerekek szabadidő-eltöltési szokásaiban is, mert nem csak fontosnak ítélik, de beépült az életvitelükbe is, hiszen heti rendszerességgel űzik azt.

A rendszeresen és alkalmanként sportoló gyerekek a család szerepét és jelentőségét fontosabbnak ítélték meg, mint a nem sportoló társaik ($p < 0,05$). Azt mondhatjuk, hogy a Nemzeti Sportstratégiában (SPORT XXI. NEMZETI SPORTSTRATÉGIA 2007-2020) megfogalmazott „a sport hozzájárul a családi kötelékek erősítéséhez” cél igazolódni látszik. Akik sportolnak, sok esetben közösen teszik a szülőkkel vagy nagyszülőkkel, de ha nem sportol az idősebb generáció, akkor is támogatja jelenlétével, szurkolásával, pozitív hozzáállásával, illetve a közös szabadidő-eltöltés idejének növelésével erősíti a családot.

A többi vizsgált tényező esetében (alvás, pihenés, olvasás, számítógép, internet, társaság, barátok, tv, film, színház, mozi, zenehallgatás, tanulás, munka) a sportolók és nem sportolók között nem találtam szignifikáns eltérést, a különbségek csupán tendenciájukban igazak.

19. táblázat: 3 dimenziós keresztábra a szabadidős tevékenységek preferenciáinak viszonyáról a rendszeresen és az alkalmanként sportoló és nem sportoló tanulók körében

A gyermekek szabadidős tevékenységeinek kategóriái³	rendszeresen sportoló tanuló (N=223) átlag (szórás)	alkalmanként sportoló tanuló (N=164) átlag (szórás)	nem sportoló tanuló (N=120) átlag (szórás)	p
alvás/pihenés	4,12 (0,918)	4,13 (0,901)	4,05 (1,068)	0,473
kirándulás/séta	3,36 (1,044)	3,54 (0,951)	3,16 (1,108)	0,012
olvasás	3,12 (1,220)	3,40 (1,120)	3,21 (1,241)	0,880
sporttevékenység/játék	4,56 (0,683)	4,27 (0,835)	2,90 (1,153)	0,000
számítógép/internet	3,86 (1,071)	3,72 (1,133)	3,89 (1,088)	0,434
társaság/barátok	4,41 (0,794)	4,53 (0,651)	4,39 (0,922)	0,365
TV/film/színház/mozi	3,52 (1,001)	3,54 (0,936)	3,61 (1,094)	0,429
zenehallgatás	3,64 (1,038)	3,71 (1,088)	3,66 (1,226)	0,939
tanulás/házimunka	3,87 (0,947)	4,09 (0,864)	4,02 (1,050)	0,562
család	4,78 (0,492)	4,79 (0,501)	4,62 (0,750)	0,005

Forrás: saját szerkesztés, saját kutatási eredmények alapján, 2014

4.4.5. A rendszeresen sportoló, alkalmanként sportoló és a nem sportoló szülők és nagyszülők szabadidő-eltöltési preferenciáinak megítélése

Megvizsgáltam a sportoló és nem sportoló szülők és nagyszülők véleményét a tevékenységek fontosságának megítélésében. Ez az értékrend fontos a családi minták kialakításában és az értékközzvetítésben.

Az alábbiakban tudtam szignifikáns különbségeket kimutatni:

A sportoló anyák értékrendjében a sporttevékenység és a játék dominánsabban van jelen a nem sportoló társaikhoz képest, hiszen míg a sportoló anyák 28, 6% (16 fő) véli nagyon fontosnak⁴

³ A tevékenység fontosságának megítélése 1-5 skálán (1= egyáltalán nem fontos 5= nagyon fontos)

⁴ Likert skála értékei 1=egyáltalán nem fontos, 2=kevésbé fontos, 3=közepes mértékben fontos, 4=fontos, 5=nagyon fontos

ezt a tevékenységet, addig a nem sportolók 12,2%-a (52 fő) nyilatkozta ugyanezt, mely szignifikáns különbséget mutat ($\chi^2 = 30,36$, $Df=4$, $p=0,000$).

A sportoló anyák inkább vélik fontosabbnak a kirándulást, sétát, mint szabadidős tevékenységet, mint a nem sportolók. Ezt az állítást igazolja, hogy a sportoló anyák 29,3% (17 fő), míg a nem sportolók 9,6%-a (41 fő) véli nagyon fontosnak ezt a szabadidős aktivitást ($\chi^2 = 31,7$, $Df=4$, $p=0,000$).

A sportoló apák 58,9%-a (43 fő) véli nagyon fontosnak a rendszeres sporttevékenységet és játékot, míg a nem sportoló apáknak csupán a 14,3%-a (50 fő) gondolja ugyanezt a sportról ($\chi^2 = 87,16$, $Df=4$, $p=0,000$).

A sportoló apák 34,2%-a (25 fő), míg a nem sportoló apák csupán 14%-a (49 fő) véli a kirándulást, sétát fontosnak, mely értékek szignifikáns eltérést mutatnak ($\chi^2 = 8,25$, $Df=4$, $p=0,049$).

Mind az anyák, mind az apák esetében a sportoló és nem sportoló csoportban nem tudtam szignifikáns különbséget kimutatni a többi vizsgált paraméterben (alvás, pihenés, olvasás, zenehallgatás, család, tanulás, munka, TV, internet).

A sportoló nagyszülők 28,5%-a (77 fő) nyilatkozta, hogy nagyon fontos a tanulás, munka, a 30,4%-uk (82 fő) szerint pedig fontos. Ezzel szemben a nem sportoló nagyszülők 21,7%-a (41 fő) ítéli nagyon fontosnak, a 25,9%-uk (49 fő) pedig fontosnak gondolja ugyanezt ($\chi^2 = 25,4$, $Df=4$, $p=0,000$).

A sportoló nagyszülők 10,3%-a (28 fő) nagyon fontosnak, míg a 21,8%-uk (59 fő) fontosnak véli a sporttevékenységet. A nem sportoló nagyszülőknek csupán 6,4%-a (12 fő) véli nagyon fontosnak és 10,7%-a (20 fő) gondolja fontosnak a sportot ($\chi^2 = 49,7$, $Df=4$, $p=0,000$).

A sportoló nagyszülők 21,7%-a (59 fő), míg a nem sportolóknak csupán 9%-a (7 fő) véli fontosnak a kirándulást, sétát ($\chi^2 = 32,7$, $Df=4$, $p=0,000$).

A rendszeres fizikai aktivitást végző nagyszülők értékközvetítő szerepe meghatározó a sportban, valamint az aktív rekreációs tevékenységekben, a tanulás és a munka támogatásában. Az eredmények tükrében beigazolódott az a feltételezés, hogy az életünk során kialakult szokásaink, preferált tevékenységeink száma időskorban már nem gyarapszik az esetek nagy részében, inkább elhagyunk bizonyos foglalatosságokat. Előfordulhatnak azonban az ember életében olyan élethelyzetek, mint például egy súlyos betegség, mely rávilágít arra, hogy milyen egészségvédő tevékenységeket hanyagolt el az egyén korábban. Ez a felismerés akár időskorban is generálhat életmódváltást. Gyermekek-, illetve felnőttkorban kialakult szokásaink jelentősége ennek tükrében felértékelődik, s magyarázatot ad arra, hogy azok, akik életük korábbi szakaszaiban nem végeztek rendszeres testedzést, időskorukra – új szokásként – nehezen változtatnak a megszokott tevékenységeik körén. Örömdetes azonban, hogy a

megkérdezettek közül vannak olyanok – még ha kis számban is –, akik gyermekkoruk, felnőttkoruk szokásrendszerét megváltoztatva beillesztették a rendszeres testedzést életvitelükbe. Ezt az alábbiakkal indokolták:

‘Gyerekkoromban keveset sportoltam, mert a családi körülmények nem tették lehetővé, de később, 25 éves koromban, egy balesetből történő lábadozás után, az úszás jótékony hatását felismertem és a mai napig szeretek úszni, ha időm engedi. ‘(257/D válaszadó, nagypapa)

‘Falusi gyerek voltam, állandóan mozogtunk, játszottunk, futkorásztunk, bicikliztünk a határban, néha még tanulás helyett is, ami jó móka volt. Aztán férjhez mentem, jöttek a gyerekek, és sokáig inkább a házimunkával foglalkoztam, sportot legfeljebb a tévében néztem. Amikor a gyerekek iskolások lettek, elkezdtem dolgozni, mert kellett a pénz az iskoláztatásra, és az építkezéshez. Az akkori kolléganőim vettek rá, hogy járjak el velük az uszodába. Először nem akartam menni, de egyszer beszéltem a háziorvossal, és ő is javasolta. Mivel irodai munkát végeztem mindig, így elég hamar jöttek a problémák a hátammal, ráadásul gerincferdülésem is kialakult, így kezdtem el úszni. Próbálkoztam jógával is, de azt nem szerettem, így végül is elég hamar felhagytam vele. Az alkatom miatt a tornázás elég megterhelő. A férjem halála után elcseréltem a lakást, beköltöztem Miskolcra, és így sem adtam fel az úszást, hetente többször járok az uszodába a ismerőseimmel, nincs is messze. Ezen kívül, amikor az unokák eljönnek hozzám hétvégére, ha az időjárás engedi, nagyokat szoktunk kirándulni a Bükkben. ‘(391/D válaszadó, nagymama)

A fentebb bemutatott adatokból jól látható, hogy a megkérdezett idősebb generáció számára a rendszeres fizikai aktivitás, sporttevékenység még nem épült be az egész életen át tartó tevékenységek, szabadidős lehetőségek körébe, mivel 50-60 évvel ezelőtt, az ő gyermekkoruk időszakában még nem volt preferált tevékenység, illetve az azóta történt gazdasági, társadalmi, technikai változások generálták a mozgásszegény életmód testedzéssel történő ellensúlyozásának lehetőségét. Ez nem jelenti azt, hogy az időseknek nem lenne szükségük a rendszeres fizikai aktivitásra, hiszen bármely életkorban elkezdve jelentős életminőség javító tényezőként hat, csak számukra sokkal nehezebb kialakítani a belső igényt, hiszen gyermekkoruk, fiatalkoruk tevékenység-rendszerében kevésbé jutott domináns szerep a rendszeres testedzésnek. Ahogyan FÖLDESINÉ (1998) megfogalmazta, ennek a generációnak az életéből hiányzott a sportszocializációs folyamat.

Ezzel szemben az unokák már nem csak a mindennapos testnevelésben találkoznak a rendszeres testedzéssel, hanem számtalan szabadidős- és versenysport lehetőség közül válogathatnak, a sportszocializációs folyamat több csatornán mehet végbe. Napjainkra – mozgásszegény életmódunk miatt – felértékelődött a sportolás jelentősége, szinte minden cselekedetünkhöz valamilyen technikai eszközt hívunk segítségül, amely megkönnyíti a feladat elvégzését, ezzel

viszont elveszítjük annak a lehetőségét, hogy fizikai erőnk igénybevételel aktivitásra bírjuk testünket. A fizikai inaktivitás kérdése napjaink legnehezebben orvosolható problémakörébe tartozik, hiszen a mozgásszegény életmód a testi-lelki problémák mellett az életminőség egyéb faktorait is negatívan befolyásolja.

4.4.6. A rendszeresen, az alkalmanként sportoló és a nem sportoló gyerekek értékrendjének különbségei

Megvizsgáltam, hogy a rendszeresen sportoló, alkalmanként sportoló és egyáltalán nem sportoló gyerekek értékrendjében, elégedettségében van-e szignifikáns különbség. Kíváncsi voltam arra is, hogy a sport milyen területeken jelent magasabb elégedettséget.

Az egytől ötös skálán mutatott elégedettség esetében 1= egyáltalán nem okoz örömet, elégedettséget, míg 5= nagy örömet, elégedettséget jelent.

A rendszeresen sportoló gyerekek 60,9%-a, míg az alkalmanként sportoló gyerekek 58,3%-a válaszolta azt, hogy nagy örömet, elégedettséget okoz, amennyiben szülei és nagyszülei elégedettek az eredményeivel. Az egyáltalán nem sportoló gyerekek csupán 48,1%-a válaszolta ezt, mely alacsonyabb érték, mint a sportolóké ($\chi^2= 20,73$, $Df=8$, $p=0,000$).

A sporteredmények okozta elégedettség és öröm a sportoló és alkalmanként sportoló gyerekek esetében szignifikáns különbséget mutatott a nem sportoló gyerekekhez képest ($\chi^2=288,1$, $Df=8$, $p=0,000$). A rendszeresen sportoló gyerekek 65,2%-a válaszolta azt, hogy nagy örömet és elégedettséget jelent a számukra az, ha a sporteredményeik jók, és eredményesek a sporttevékenységben, az alkalmanként sportoló gyerekek 48,5%-ának jelent nagy örömet és elégedettséget ez, míg a nem sportoló gyerekek csupán 7,8%-ának jelent elégedettséget, ha eredményt érnek el a sportban.

A közösségi életben vállalt szerep adta siker a rendszeresen sportoló gyerekek 37%-ának okoz nagy örömet, elégedettséget, míg az alkalmanként sportolók 39,9%-a nyilatkozta ugyanezt, mely értékek szignifikánsan magasabbak ($\chi^2= 29,41$, $Df=8$, $p=0,000$), mint a nem sportoló társaiké (12,3%). Ez az eredmény jelzi a sport közösségformáló szerepét és a szocializációt segítő funkcióját.

A kulturális szerepvállalás (például a színjátszás, a zene, a tánc) tevékenysége igen nagy örömet és elégedettséget okoz a rendszeresen sportoló tanulók 19,2%-nak, az alkalmanként sportolók 29,6%-nak, a nem sportoló tanulók csupán 14,2%-ának ($\chi^2=25,2$, $Df=8$, $p=0,001$). A rendszeresen sportoló tanulóknak erre a tevékenységre valószínűleg kevesebb ideje jut, az alkalmanként sportolók kevesebb alkalommal sportolnak, így több idejük jut erre a tevékenységre. Az alkalmankénti sportolás is jelzi a sport pozitív személyiségfejlesztő hatását,

szocializációt támogató funkcióját. Az egyáltalán nem sportoló tanulók a közösségi programokban nem olyan aktívak, és ezért nem is okoz nekik akkora örömet, elégedettséget ez a fajta rekreációs tevékenység.

A többi vizsgált paraméterben (tanulmányi eredmény, tárgyi, eszköz jellegű ajándékozást kap, pénzt kap, életkornak megfelelő segítségnyújtás) a rendszeresen sportoló, alkalmanként sportoló és egyáltalán nem sportoló tanulók válaszaiban nem tudtam szignifikáns különbségeket kimutatni, azok az adatok így csupán tendenciózusak.

4.4.7. A rendszeresen, az alkalmanként és a nem sportoló szülők, nagyszülők értékrendjének összefüggései

Az összefüggés-vizsgálat tapasztalatai azt mutatták, hogy a sportoló és alkalmanként sportoló tanulók és szüleik, nagyszüleik értékrendje és elégedettsége hasonló, melyek bizonyos vizsgált paraméterekben eltérnek a nem sportoló tanulókétól. Így a sport szocializációban és értékrend alakításban betöltött szerepe és annak fontossága nyert bizonyítást. Ezért fontosak a szülők, nagyszülők sportolási szokásai, sporthoz való attitűdjük, melyet átadnak a gyerekeknek, ezáltal a sport értékközvetítő szerepe a szocializációban meghatározó tényezővé válik.

‘Úgy vélem, hogy szüksége van a testünknek - lelkiünknek sportra, még hozzá rendszeres sportra! A lányom nem tudom hol él, mert szerinte sportolni hiúság! Már hogy lenne hiúság! Létfontosságú és nélkülözhetetlen az életünkben. Mozogni muszáj, ha sokáig szeretnénk élni, egészségben és erőben.’ (320/D válaszadó, nagymama)

‘A sport az életre nevelés alapjait biztosítja. Szorgalmas, odaadó edzéssel lehet eredményes, sikeres sportoló és egészséges felnőtt az ember.’ (411/C, 38 éves, apa)

Összefüggésvizsgálatot végeztem aszerint, hogy a rendszeresen, az alkalmanként és az egyáltalán nem sportoló anyák értékrendjében (becsület, boldogság, család, egészség, karrier, sport, szeretet, szabadidő, tudás, világkép, világnézet) van-e különbség. Megállapítottam, hogy csupán a sportolással kapcsolatos értékrendben van szignifikáns eltérés (χ^2 próba=37,28, Df=8, P=0,000). A rendszeresen sportoló anyák 26,3%-a nyilatkozta, hogy a sport nagyon kiemelt, és 38,6%-uk hogy fontos, míg az alkalmanként sportoló anyák esetében 19,2%-nak nagyon és 41,6%-nak fontos a sport, melyek nagyobb értékek, mint a nem sportoló anyák esetében, közülük csupán 10,2%-nak nagyon és 30,9%-nak fontos a sport. A sportoló anyák preferenciarendszerében megjelenő fizikai aktivitás az értékrendszerükben is dominánsabban tükröződik vissza, mint azok között, akik nem végeznek sporttevékenységet.

Hasonló eredményt kaptam az apák sportolási gyakorisága és az értékrend összehasonlításában, mint az anyák esetében. Azoknak az apáknak, akik rendszeresen sportolnak a 44,6%-uknak

nagyon fontos a sport, az alkalmanként sportoló apáknak 34%-a nyilatkozta ugyanezt, mely értékek szignifikánsan magasabbak ($\chi^2=63,99$, $Df=8$, $p=0,000$), mint a nem sportoló apák eredménye (10,9%).

A nagyszülők esetében is hasonló tendencia figyelhető meg, mint a szülőknél, azaz a sportoló nagyszülők inkább fontosabbnak ítélik meg a sportot az értékrendjükben, mint azok a nagyszülők, akik nem sportoltak ($\chi^2=22,16$, $Df=8$, $p=0,000$). A rendszeresen sportoló nagyszülők 16,3%-ának nagyon fontos a sport, az alkalmanként sportolóknak 23,5%-a nyilatkozta ugyanezt, míg a nem sportoló nagyszülők 10,9%-a mondta nagyon fontosnak.

4.5. HIPOTÉZISEK ÁTTEKINTÉSE AZ EREDMÉNYEK TÜKRÉBEN

A kutatás I. területéhez kötődő hipotézisek vizsgálata

H1: Feltételezem, hogy a rendszeresen sportoló gyerekek testtömege normál kategóriába tartozik a BMI index alapján. Feltehetően a túlsúlyos gyerekek között több inaktív gyerekkel találkozunk.

A hipotézis beigazolódott, mert a sovány vagy normál testsúlyú gyerekek között szignifikánsan többen vannak azok, akik heti 2-3 alkalommal vagy több, mint 3 alkalommal sportolnak, mint a túlsúlyos, elhízott kategóriába tartozó gyermekek.

H2: Feltételezhetően a szülők sportolási szokásai befolyásolják a gyerekek sportolási szokásait. A hipotézis beigazolódott, mert a sportolási gyakoriság kapcsán elmondható, hogy a sovány testalkatú gyerekek 43,2%-a jelölte be, hogy heti 2-3 alkalommal sportol együtt szüleivel, míg a normál testsúlyúak 34,7%-a, melyek szignifikánsan magasabb értékek, mint a túlsúlyos gyerekek értékei, akiknek csak a 7,7%-a sportol legalább heti 2-3 alkalommal.

H3: A gyerekek szocioökonómiai státusza és az elhízás között összefüggés feltételezhető. A kevesebb diszkrecionális jövedelemmel rendelkező háztartásokban élő gyerekek között nagyobb arányban fordul elő az elhízás.

A hipotézis igazolást nyert, mivel a túlsúlyos gyerekek 92,3%-a, míg az egészséges, normál kategóriába tartozó gyerekek 12,7%-a, a sovány kategóriába tartozók 13,5%-a ingyenes étkezési ellátásban részesül ($\chi^2=137,1$ $df=2$ $p=0,000$). A kutatásom igazolta, hogy az alacsonyabb jövedelemmel rendelkező családok körében az elhízás nagyobb valószínűséggel fordul elő.

A túlsúlyos gyerekek szülei között 40% az, aki egyáltalán nem költ gyermeke sportolására, míg az egészséges normál testsúlyúak esetében ez az arány 18,7%, a soványak esetében 16,2%. A sovány, vagy normál testsúlyú gyermekek esetében a szülők inkább hajlandóak áldozni

gyermekük sportolására, mint az elhízottak szülei. A sovány testsúlyúak 35,1%-a, az egészséges, normál kategória 36,7%-a, míg a túlsúlyos, elhízott gyerekek esetében 7,7% szülei nyilatkozták, hogy a havi sportolásra fordított összeg 5.000-10.000 Ft ($\chi^2=44,8$, $df=12$, $p=0,000$).

A kutatás II. területéhez kötődő hipotézisek vizsgálata

H4: Feltételezem, hogy a jobb anyagi helyzettel, jobb szocioökonómiai háttérrel rendelkező családokban a pozitív testkulturális értékek megjelenése gyakoribb, és a magasabb diszkrecionális jövedelem kedvezőbben hat a család sportolásra fordított költés hajlandóságára. Az édesanyák vonatkozásában érdekes tendencia figyelhető meg, a jövedelem növekedésével nő a sportoló gyerekek anyagi támogatása, a versenyekre járás segítése, illetve a szülők edzés- és versenylátogatási aktivitása. A magasabb jövedelemmel rendelkező apák közt többen vannak azok, akik anyagilag is támogatják gyermekük sportolását és kevesebben, akik nem támogatják, mely szignifikánsan kedvezőbb érték, mint az alacsonyabb jövedelemmel rendelkező apák esetében. Ezen eredmények tükrében a hipotézis beigazolódott.

H5: Azoknál a felnőtteknél, akiknél a sport markánsabban jelenik meg az életmódjukban (sportolás gyakoribb), azok értékrendszerében a sport - szabadidő kettős változója preferenciarendszerében magasabb értékelést kap.

A hipotézis beigazolódott, mivel a sportoló anyák 28,6%-a véli nagyon fontosnak (Likert skála értékei 1=egyáltalán nem fontos, 2=kevésbé fontos, 3=közepes mértékben fontos, 4=fontos, 5=nagyon fontos) a sporttevékenységet, addig a nem sportolók csupán 12,2%-a nyilatkozta ugyanezt, mely szignifikáns különbséget mutat ($\chi^2 = 30,36$, $Df=4$, $p=0,000$). A sportoló anyák inkább vélik fontosabbnak a kirándulást, sétát, mint a nem sportolók. Ezt az állítást igazolja, hogy a sportoló anyák 29,3%-a, míg a nem sportolók 9,6%-a véli nagyon fontosnak ezt a szabadidős aktivitást ($\chi^2 = 31,7$, $Df=4$, $p=0,000$).

A sportoló apák 58,9%-a véli nagyon fontosnak a rendszeres sporttevékenységet és játékot, míg a nem sportoló apáknak csupán a 14,3%-a gondolja ugyanezt a sportról ($\chi^2 = 87,16$, $Df=4$, $p=0,000$). A sportoló apák 34,2%-a, míg a nem sportoló apák csupán 14%-a véli a kirándulást, sétát fontosnak, mely értékek szignifikáns eltérést mutatnak ($\chi^2 = 8,25$, $Df=4$, $p=0,049$).

A rendszeres fizikai aktivitást végző nagyszülők 28,5%-a nyilatkozta, hogy nagyon fontos a tanulás, munka, a 30,4%-uk szerint pedig fontos. Ezzel szemben a nem sportoló nagyszülők 21,7%-a ítéli nagyon fontosnak, a 25,9%-uk pedig fontosnak gondolja ugyanezt ($\chi^2 = 25,4$, $Df=4$, $p=0,000$).

A sportoló nagyszülők 10,3%-a nagyon fontosnak, míg a 21,8%-uk fontosnak véli a sporttevékenységet. A nem sportoló nagyszülőknek csupán 6,4%-a véli nagyon fontosnak és 10,7%-a gondolja fontosnak a sportot ($\chi^2=49,7$, $Df=4$, $p=0,000$).

A sportoló nagyszülők 21,7%-a, míg a nem sportolóknak csupán 9%-a véli fontosnak a kirándulást, sétát ($\chi^2=32,7$, $Df=4$, $p=0,000$).

H6: Feltételezem, hogy a szülők és a nagyszülők befolyásolják a gyerek testkultúrához való viszonyát. A sportoló szülőknek, nagyszülőknek a gyerekei között több sportolót, nagyobb sportolási gyakoriságot feltételezünk.

A nem, vagy alkalmanként sportoló gyerekek szüleinek sportolási szokásait vizsgálva arra az eredményre jutottam, hogy az édesapák 87,3%-a sem sportol rendszeresen, csupán 12,7%-uk sportol. A rendszeresen sportoló gyerekeket vizsgálva megállapítható, hogy az édesapák 22,7%-a is sportol és 77,5%-uk nem sportol, mely szignifikáns eltérést mutat ($\chi^2=7,519$, $Df=1$, $p=0,004$). Az apa sportolási mintázata befolyásolja a gyerek sportolási mintázatát.

A gyermekek és az édesanyák sportolási mintázatait összevetve részben hasonló eredményeket kaptam. A nem sportoló tanulók anyukái közül 91,9% nem végez fizikai aktivitást, csak 8,1%-uk mozog rendszeresen. A sportoló gyerekek anyukái között nagyobb arányban vannak fizikailag aktívak, a válaszadók 17%-a végez rendszeresen testedzést, míg inaktív 83%-uk. A sportoló szülő gyermeke tehát nagyobb valószínűséggel sportol, az eredmények alapján szignifikáns összefüggés mutatható ki ($\chi^2=9,101$, $Df=1$, $p=0,002$).

Kutatásom további fontos eredménye, hogy a rendszeresen sportoló gyerekek nagyszüleinek 44,2%-a sportol heti 3 vagy több alkalommal, míg a nem sportoló gyerekeknek a nagyszülei között 10,6% a rendszeresen fizikai aktivitást végző (χ^2 próba= 17,7, $Df=4$, $p=0,001$). A bemutatott eredményekkel igazolható a hipotézisem.

5. KÖVETKEZTETÉSEK, JAVASLATOK

1.

Következtetés: A vizsgált óvodás mintában az elhízott, illetve túlsúlyos gyermekek száma magas volt, ez a család szocioökonómiai státuszával is összefüggést mutatott. Feltételezhető, hogy az anyagi források mellett az ismeretek hiánya is befolyásolja a család táplálkozási és sportolási szokásrendszerét, melynek megváltoztatásával sokat tehetünk a felnövekvő nemzedék egészségtudatosságáért. A 10-14 éves korosztály és családjuk vizsgálata alapján pedig megállapítottam, hogy az alacsonyabb jövedelem, illetve az alacsonyabb iskolai végzettséggel rendelkező szülők gyermekei ritkábban, vagy egyáltalán nem sportolnak. Az eredmények alátámasztják a család értékközvetítő szerepét az életmódelemek formálásában, különös tekintettel a sportolási és szabadidő-eltöltési szokásoknak a vonatkozásában. A szocioökonómiai háttértényezők vizsgálata felhívja a figyelmet arra, hogy fontos az ingyenes sportszolgáltatások biztosítása is, különös tekintettel a hátrányos helyzetű, alacsony diszkrecionális jövedelmű családok számára.

Javaslat: A gyerekek egészségtudatos magatartásának kialakításában kiemelt szerepe van az elsődleges szocializációs színtérnek, a családnak, illetve fontos feladatuk van a másodlagos színtér szereplőinek a köznevelési intézményeknek, tehát a bölcsődéknek, óvodáknak és az iskoláknak. Emellett a különböző közösségek, civil szervezetek, közösségi színterek is nagy hatást gyakorolhatnak a fiatalabb és idősebb generációk egészségfejlesztésére, melyek célja, hogy az egyén képessé váljon az egészség feletti irányításra, s ennek következtében javuljon az életminősége és az egészségi állapota.

A változtatás indikálásának érdekében érdemes a kampányjellegű, figyelemfelhívó eseményeken kívül a hosszútávra szóló, rendszeresen ismétlődő programokat előtérbe helyezni. Fontos lenne olyan programsorozatokat megvalósítani, melyeknek célja a rendszeres mozgás iránti igény felkeltése, az egészséges testi fejlődés biztosítása a sportágakat népszerűsítő látványos bemutatókkal és a célcsoport aktív bevonásával. Ezt a célt az alábbi tevékenységekkel lehetséges megvalósítani: látványos sportági bemutatók (például: labdajátékok, atlétika, torna, ugrókötel, tájfutás, zenés-táncos mozgásformák, játékos sportversenyek, testnevelési és népi játékok). Az óvodákban létező „jó gyakorlatok” egyike az ovi-foci, melynek széleskörű elterjedését a TAO rendszer biztosította. Minden kezdeményezésnél a célcsoport-specifikus sportági mozgásformák kipróbálásának és élményközpontú gyakorlásának irányított megvalósítása a legfontosabb cél. A különböző sportágakban jeleskedő sportolók interaktív foglalkozásokat tartanak, melyek motiválják a célcsoportot a rendszeres testmozgásra, illetve orientálják őket a sportágválasztásban. Ez kiegészülhet önkéntesek által készített egészséges életmódot, életvitelt, sportágakat népszerűsítő és tájékoztató plakátokkal. A programelemek

kialakítása során fontos az ép és fogyatékkal élő célcsoportok számára közös program szervezése is, mely biztosítja az inkluzív nevelést, valamint az ép és fogyatékos emberek közötti kapcsolat építését. A két legfontosabb szocializációs színtér a család és a köznevelés intézménye, így a szemléletformálás mindkét területen megvalósul.

Ezekre a kampányokra építve kiscsoportos, kisközösségi interaktív foglalkozásokat, összejöveteleket, programokat kell generálni, melynek eredményeként az egészséges életmód témáiban megfelelő mélységű ismeretet szerezhetnek az érdeklődők.

2.

Következtetés: Kutatásom során bizonyítást nyert a szülői, nagyszülői példa jelentősége, ezért kiemelten fontos az érintettek számára a minél szélesebb körű ismeretbővítés lehetőségének biztosítása.

Javaslat: Fontosnak vélem azokat a támogató programokat, pályázatokat, melyek a lakosságnak ingyenesen biztosítják az egészségfejlesztést, amelyekben a rendszeres testedzés megjelenik és a szemléletformáló programok által az értékközvetítés is létrejön. Erre jó példa a 2017-ben Európai Unió forrásból meghirdetett „Felnőtt lakosság prevenciós célú egészségfejlesztése a szabadidősport révén” elnevezésű pályázat, melynek kiemelt célja olyan lakossági, szabadidősport események, egészségfejlesztő testmozgásprogramok megvalósítása, melyek eredményeként a napi mozgásmennyiség emelkedik. A projekt elsődlegesen azokon a területeken jött létre, ahol nem, vagy kevésbé voltak biztosítottak ezek a lehetőségek, illetve javulhatott az egyenlő esélyű hozzáférés a különböző szolgáltatásokhoz és az információkhoz. Ezeknek a családoknak az aktivitását különböző közösségi programokkal, ismeretterjesztő kampányokkal lehetne növelni. Kiemelten fontos a saját élményű tapasztalatok szerzése és a pozitív élményeken keresztül az aktivitási szint növelése. A nagyszülői pozitív, támogató attitűd a gyermek motivációit erősíti, s olyan – sokszor kiaknázatlan – területe a fizikai aktivitás életmódelemmé alakításának, amelyet mindenképpen tudatosabban kell erősítenie a családoknak. A fiatal korosztály (óvodás, általános iskolás) leginkább fogékony az egészséges életmód iránt, melyhez kötődő szokások ebben az időszakban alakíthatók leginkább, és később életmódelemmé válhatnak, ezért fontos ennek a korosztálynak a szemléletformálása és az aktivitás ösztönzése.

3.

Következtetés: A fizikai aktivitás, a rendszeres testedzés fontos eleme az egészség védőfaktorainak, ezért igen fontos preventív szerepet játszik az egészség megőrzésében.

Javaslat: Mivel a rendszeres fizikai aktivitás bizonyítottan primer prevenciós eszköz, bizonyos betegségek (szív- és érrendszeri megbetegedések, stroke, 2-es típusú cukorbetegség,

osteoporózis, vastagbélrák, mellrák, obesitas és stressz eredetű betegségek) megelőzésében, így elengedhetetlen a fizikai aktivitást, sportolást támogató intézkedések és kormányzati szintű programok minél szélesebb körű bevezetése és a hozzáférés korlátlan biztosítása. Vitathatatlan, hogy több olyan törvény került beiktatásra, mely ezt a célt szolgálja. A mindennapos testnevelés bevezetése (2011. CXCV. TÖRVÉNY A KÖZNEVELÉSRŐL), növelte a gyerekek napi mozgásszükségletének biztosításához hozzájáruló idő mennyiségét. Az iskolai sportkörökben végzett testedzés sok helyütt továbbra is anyagi kötelezettséggel jár, a magasabb diszkrecionális jövedelemmel rendelkező családok tudják ezeket a lehetőségeket emiatt inkább igénybe venni. Ezért a délutáni ingyenes foglalkozásokat kellene preferálni, szabadidő-szervezők, rekreátorok alkalmazását szorgalmazni.

A látvány csapatsportok (TAO) támogatásokról szóló 1996. ÉVI LXXXI. TÖRVÉNY A TÁRSASÁGI ADÓRÓL ÉS AZ OSZTALÉKADÓRÓL módosítása, mely az utánpótlás biztosítását is célul tűzte ki, növelte a sportolók számát hazánkban. Az EUROBAROMETER 2010-es lakossági felméréséhez képest a magyarok inaktivitása azonban mérsékelten csökkent a 2013-as EUROBAROMETER felmérésekor. Ezeket a jó gyakorlatokat azonban kiegészíteni és folytatni szükséges a lakosság aktivitásának növelése érdekében.

Örömteli, hogy 2014-ben megszületett a köznevelési intézmények éttermeiben elfogyasztható ételek minőségének szabályozása, melyet „A közétkeztetésre vonatkozó táplálkozás-egészségügyi előírásokról szóló 37/2014. (IV. 30.)” EMMI rendelet tartalmaz.

4.

Következtetés: Az inaktivitás okai között megtalálható a motivációhiány, az ismeretek hiánya, és a kevés sportolási lehetőség. Ahhoz, hogy mindenki megtalálhassa a számára megfelelő sportágat, szükséges a települések, intézmények, szervezetek infrastruktúrális fejlesztése.

Javaslat: Az infrastruktúra fejlesztése elengedhetetlen egyrészt a köznevelési intézményekben, másrészt a prevencióval foglalkozó állami szervezeteknél, harmadrészt a helyi önkormányzatok szabad- és zárttéri területein. Az iskolákban a megfelelő sportszaktermek (tornatermek, tanuszodák stb.) létszámarányos bővítése szükséges. A közterületeken fontos lenne gyermek- és felnőtt játszó- és kondiparkokat létrehozni, melyek impozáns megjelenésükkel kínálják a mozgás lehetőségét.

5.

Következtetés: Az inaktivitás okai között fellelhető az érdeklődés hiánya. Ahhoz, hogy a felnövekvő nemzedék nyitottabb lehessen a sportolásra, nem csupán a családot, hanem a másodlagos szocializációs színtérben dolgozókat is fel kell készíteni az új kihívásokra. Ennek tükrében szükséges a pedagógusképzések áttekintése, és tartalmi - módszertani megújítása.

Javaslat: Meg kell vizsgálni a pedagógusképzések és továbbképzések rendszerét. Fel kell tárni és fejleszteni kell azokat a lehetőségeket, ahol az óvodapedagógus, a tanító- és a tanárképzésben az egészséges életmódhoz kötődő élményközpontú, korszerű ismereteket lehet nyújtani. A különböző szinteken fontos továbbá a testmozgásalapú képzések támogatása és összekapcsolása más területekkel. A már végzett szakembereknek tudásuk frissítése, megújítása és korszerűsítése érdekében gyakorlat- és élményalapú továbbképzéseket kell kínálni a témában.

A pedagógusok szemléletmódján is szükséges változtatni, és el kell fogadtatni, hogy nem csupán a testnevelő feladata a rendszeres fizikai aktivitásra és az egészséges életvitelre nevelés, hanem az összes köznevelésben dolgozó személy felelőssége.

6.

Következtetés: A rendszeres testedzés eredményeként az egyén egészségesebb lesz. Ennek hozadékaként a munka világában is értékesebb munkavállalóként tekinthetnek rá a munkaadók.

Javaslat: Az intézkedések, ösztönző programok nemcsak az egyén számára fontosak, hanem az államnak vagy akár a vállalatoknak is, mivel a nemzetközi és hazai szakirodalmak bemutatták, hogy komoly nemzetgazdasági vonatkozásai vannak mikro- és makroszinten annak, ha a fizikai inaktivitás csökken. Az egészségügyi megtakarításokon túl produktívabb munkavállalót eredményez, mely a GDP növekményben is számszerűsíthető, amely a termelékenység emelkedésében, a hiányzások csökkenésében, az életmódfüggő betegségekben szenvedők számának mérséklődésében, a balesetek számának csökkenésében és a mortalitás pozitív irányú változásában is tükröződik. Tehát az egyén önerőből végzett egészségfejlesztése mellett fontos a munkahely által nyújtott támogatás is.

7.

Következtetés: Vizsgálatom rámutatott arra, hogy az elsődleges (család) és a másodlagos (köznevelési intézmények) szocializációs szinterek összekapcsolásával megvalósuló stratégiák, akciótervek és programsorozatok, fűzérrendezvények kidolgozásának alapján javasolt a népegészségügyi, egészségfejlesztési programok megvalósítása.

Javaslat: A problémák és a célcsoportok még alaposabb megismeréséhez szükséges lenne további kutatásokat folytatni. Kutatási lehetőségek rejlenek a hátrányos helyzetűek, illetve az idősebb generációk életmódjának, szabadidő-eltöltési szokásainak, egészséges életmódjának, sportolási aktivitásának vizsgálatában és alaposabb megismerésében. Az eredményekre építve célcsoport-specifikus cselekvési programokat érdemes készíteni, melyek a helyi lehetőségekre és igényekre fókuszálva eredményesebbek lehetnek.

6. AZ ÉRTEKEZÉS FONTOSABB MEGÁLLAPÍTÁSAI, ÚJ ILLETVE ÚJSZERŰ EREDMÉNYEI

1. Az óvodáskorúak szocioökonómiai státuszát, BMI index mérését és a sportolási szokásokat közös kontextusban elemeztem. A kutatásom során megvizsgáltam a gyerekek családjának szocioökonómiai hátterét.

2. A kutatás során feltártam a családok szocioökonómiai státuszát és a sportszolgáltatásra való költéshajlandóságát. A kutatás igazolta, hogy az alacsonyabb jövedelemmel rendelkező családok körében az elhízás és a fizikai inaktivitás nagyobb valószínűséggel fordul elő. A szülők 23,7%-a nem költ a gyermeke sportolására, azaz nem képes/hajlandó fizetni sportszolgáltatásért. Ennek az oka, hogy ezekben a családokban az egy főre jutó jövedelem a minimálbér alatt vagy annak közelében van. Az egy főre jutó jövedelem emelkedésével arányosan növekszik a sportszolgáltatásokra fordított összeg.

3. Az óvodáskorúak életkori percentiliséhez viszonyítottan számított BMI index alapján vizsgáltam a túlsúllyal rendelkezők arányát a mintában. Megállapítottam, hogy az óvodás korú mintában a gyerekek 25,8%-a túlsúlyos vagy elhízott, 14,7%-a sovány és 59,5%-a volt normál testtömegű. Ez hasonlóságot mutat a hazai 5-7 évesek körében mért adatokkal, ahol megállapították, hogy minden negyedik lány és minden ötödik fiú elhízott (MARTOS, 2010).

4. Megállapítottam, hogy a túlsúlyos, elhízott gyerekek szignifikánsabban kevesebbet sportolnak szüleikkel, mint a normál testalkatú vagy sovány társaik, továbbá a heti sportolási gyakoriság és a testtömeg index között összefüggés mutatható ki. A normál, illetve sovány testalkatú gyermekek között szignifikánsan magasabb azoknak a száma, akik heti 2-3, vagy ennél több alkalommal sportolnak.

5. Elvégeztem három generáció (gyerek, szülő, nagyszülő) szocioökonómiai státuszának – különös tekintettel a szülők munkaerőpiaci helyzetének, diszkrecionális jövedelmének – , szabadidő-eltöltési preferenciáinak és sportolási szokásainak, általános értékrendjének komplex összefüggés-vizsgálatát. Igaz, vannak olyan hazai és nemzetközi kutatások, melyek ezekből egyes részeredményeket vizsgálnak, mint például a szülők hatása a gyermek sportágválasztására, vagy a társas hatások a sportolásban, de ezeket együttesen három generáció relációjában és összefüggés-rendszerében nem vizsgálták. A gyerek sportolása (sportszolgáltatás vásárlása, a gyermek edzésekre való utaztatása, versenyekre való szülői kíséret) függ a szülők (apa, anya) diszkrecionális jövedelmétől. Az apák és az anyák esetében is elmondható, hogy a jövedelem emelkedésével nagyobb az anyagi támogatási hajlandóságuk.

Azt tapasztaltam, hogy az apák sportot támogató szerepe dominánsabban jelenik meg, melynek oka lehet, – mint amit a legtöbb hazai kutatás is igazol –, hogy a férfiak között több a rendszeresen sportoló, mint a nők körében (BAUER et al., 2016; SZABÓ, 2006). Így a sporthoz való attitűd a férfiak esetében dominánsabb, mely az értékközvetítő szerepben is megnyilvánul. Kutatásomban többek között arra kerestem a választ, hogy a szülői sportolási minta befolyásolja-e a gyermek sportolási hajlandóságát. A sportolási gyakoriság alapján két kategóriát alakítottam ki, az egyik a rendszeresen sportoló kategória, amelybe a heti minimum három vagy több alkalommal, alkalmanként minimum 45 perces testmozgást végzőket soroltam. A másik kategóriába a nem, vagy csak alkalmanként sportolók kerültek, ők azok, akik egyáltalán nem, vagy alkalmanként maximum heti egyszer, esetleg kétszer, nem rendszeresen végeznek fizikai aktivitást. Az adatokat keresztábra és χ^2 próba alkalmazásával elemeztem. A nem, vagy alkalmanként sportoló gyerekek szüleinek sportolási szokásait vizsgálva arra az eredményre jutottam, hogy az édesapák 87,3%-a nem sportol rendszeresen, míg csak 12,7%-a sportol. A rendszeresen sportoló gyerekeket vizsgálva megállapítható, hogy az édesapák 22,7%-a is sportol és 77,5%-uk nem sportol, mely szignifikáns eltérést mutat ($\chi^2=7,519$, $Df=1$, $p=0,004$). Az apa sportolási mintázata befolyásolja a gyerek sportolási mintázatát. A gyermekek és az édesanyák sportolási mintázatait összevetve az előzőekhez részben hasonló eredményeket kaptam. A nem sportoló tanulók anyukái közül 91,9% (250 fő) nem végez fizikai aktivitást, csak 8,1%-uk (22 fő) mozog rendszeresen. A sportoló gyerekek anyukái között nagyobb arányban vannak fizikailag aktívak, a válaszadók 17%-a (38 fő) végez rendszeresen testedzést, míg 83%-uk (86 fő) inaktív. A sportoló szülő gyermeke tehát nagyobb valószínűséggel sportol, az eredmények alapján szignifikáns összefüggés mutatható ki ($\chi^2=9,101$, $Df=1$, $p=0,002$). A rendszeresen sportoló gyerekek nagyszülei közül 44,2% sportol, míg a nem sportoló gyerekeknek a nagyszülei között 10 % a sportoló ($\chi^2= 17,7$, $Df=4$, $p=0,001$). Igazolt, hogy a szülők és a nagyszülők sportolási szokásai befolyásolják a gyerek sportolási mintázatát az értékközvetítő szerep által.

6. Elvégeztem az értékorientáció vizsgálatát a családban, a sportoló és alkalmanként sportoló szülők és nagyszülők viszonylatában. Az értékrend vizsgálatban a becsület, boldogság, család, egészség, karrier, sport, szeretet, szabadidő, tudás, világgép, világnézet kategóriák kerültek értékelésre.

Arra a következtetésre jutottam, hogy csupán a sportolással kapcsolatos értékrendben van szignifikáns eltérés ($\chi^2=37,28$, $Df=8$, $p=0,000$). A sportoló anyák preferenciarendszerében megjelenő fizikai aktivitás az értékrendszerében is dominánsabban visszatükröződik, mint aki nem végez sporttevékenységet. Hasonló eredményt kaptam az apák sportolási gyakorisága és

az értékrend összehasonlításában, mint az anyák esetében. Azok az apák, akik rendszeresen sportolnak, azoknak nagyobb aránya véli fontosnak a sportot, mint a nem sportoló apák.

A nagyszülők esetében is hasonló tendencia figyelhető meg, mint a szülőknél, azaz a sportoló nagyszülők inkább fontosabbnak ítélik meg a sportot az értékrendjükben, mint azok a nagyszülők, akik nem sportolnak.

7.Összehasonlítottam a sportoló és nem sportoló szülőket, nagyszülőket és gyerekek szabadidős preferenciarendszerét.

Megállapítottam, hogy a sportoló anyák és apák értékrendjében egyaránt a sporttevékenység és a játék, a kirándulás és a séta dominánsabban jelen van a nem sportoló társaikhoz képest.

Mind az anyák, mind az apák esetében a sportoló és nem sportoló csoportban nem tudtam szignifikáns különbséget kimutatni a többi vizsgált paraméterben (alvás, pihenés, olvasás, zenehallgatás, család, tanulás, munka, TV, internet).

A sportoló nagyszülőknek fontosabb a tanulás, a munka, a sporttevékenység, a kirándulás és a séta, mint a nem sportoló nagyszülőknek.

A rendszeres fizikai aktivitást végző szülők és nagyszülők értékközvetítő szerepe meghatározó a sportban, valamint az aktív rekreációs tevékenységekben, a tanulás és a munka támogatásában.

ÖSSZEFOGLALÁS

A kutatás általános célkitűzése a családok szabadidős preferenciáinak, gazdasági szerepének és sportolási szokásainak, értékrendjének átfogó feltárása volt. Célom volt, hogy az irodalmi feldolgozás és a saját kutatás eredményei alapján komplex képet tudjak kialakítani a családok sportolási hajlandóságáról, mely az egészséges életmód alapvető eleme.

Kutatásaimra alapozva olyan megállapításokat kívántam megfogalmazni, melyek segítik a családok egészségfejlesztését, és ennek eredményeként növelhető a munkavállalók termelékenysége.

Részcéljaim közé tartozott, hogy bemutassam a családok szocioökonómiai háttérét és azok összefüggéseit a sportolási szokásokkal, feltárjam a családban zajló értékközlés folyamatát, a generációk közötti kapcsolat jelentőségét.

A család, mint elsődleges szocializációs színtér, népszerű és fontos kutatási téma, ezért bőségesen áll rendelkezésre szakirodalom a témával foglalkozók számára. Ezekben a tanulmányokban, publikációkban azonban általában a szülő-gyerek kapcsolatot kutatják, és nem terjednek ki három generáció vizsgálatára. Kutatási programomban nagy hangsúlyt fektettem a három generáció kapcsolatára és értékközlő szerepére.

Nagy hangsúlyt fektettem az irodalmi feldolgozásban az értékközlés, a család, az egészség és a fizikai aktivitás, valamint az egészség és a fizikai aktivitás gazdasági aspektusainak bemutatására.

Kutatási módszerként kvalitatív és kvantitatív módszert is alkalmaztam, melyek eredményeit összevetettem a szakirodalomban található vizsgálatokkal. Primer kutatásom fő részét kérdőíves vizsgálatok segítségével végeztem el, amelyben 252 fő óvodás, és 2036 fő (509 család) 10-14 éves gyermek és szüleik, nagyszüleik megkérdezése zajlott. Emellett 150 főt kérdeztem meg strukturált interjúk formájában, akiknek válaszaik magyarázó célt szolgálnak a dolgozatban.

Az eredményeim alapján az alábbi főbb megállapításokat tettem:

A negatív változások ellenére a társadalom legkisebb közössége még mindig alapvető szerepet játszik a szokások, az életvitel és az értékrend kialakításában. A családban tapasztalt viselkedési, fogyasztási, életvezetési szokások döntően befolyásolják az ott nevelkedő gyermekek érzékenységet, világhoz való hozzáállását, értékítéletét. A családnak többféle pszichés és fizikai egészséget védő szerepe is van a fiatalok egészség-magatartásában.

Kutatásom első részében 252 fő óvodáskorú gyermek BMI indexét, illetve annak életkori percentilis értékeit és sportolási szokásait vizsgáltam. A sportolási szokások és a BMI életkor szerinti percentilis értékek között összefüggést tapasztaltam. A sovány kategóriába tartozó

gyerek 86,5%-a, a normál testsúlyúak 81,3%-a szokott szüleivel sportolni, mely értékek szignifikánsan magasabbak, mint túlsúlyos társaiké, akiknek csupán 66,2%-a sportol szüleivel együtt ($\chi^2=9,8$, $p=0,028$).

Megállapítottam, hogy a szülők értékközvetítő szerepe meghatározó az életmódelemek kialakításában, hiszen az első szocializációs szintér a család.

A sportolási gyakoriság és testsúly alakulása között igen erős szignifikáns különbséget tudtam kimutatni. A sovány vagy normál testsúlyú gyerekek között többen vannak azok, akik a szüleikkel heti 2-3 alkalommal vagy több, mint 3 alkalommal sportolnak.

Kutatómunkám folyamán vizsgáltam a gyerekek szocioökonómiai státuszának és az elhízásnak a kapcsolatát. A kapott eredmények igazolták, hogy az alacsonyabb jövedelemmel rendelkező családok körében az elhízás nagyobb valószínűséggel fordul elő.

Vizsgálatom második részében az Észak-magyarországi régióban élő 10-14 éves gyermekek, azok szülei és nagyszülei szabadidő-eltöltési és sportolási preferenciáit, értékrendjét, valamint ezek szocioökonómiai aspektusait vizsgáltam.

A megkérdezett 10-14 éves gyerekek közül 45% rendszeresen, azaz hetente legalább háromszor, alkalmanként legalább 45 percet végez fizikai aktivitást, alkalmanként, azaz hetente egyszer-kétszer, vagy ennél ritkábban sportol a válaszadók 33,4%-a, passzív pedig a diákok 21,6%-a. Az anyák közül inaktív 61,1%, alkalmanként végez testedzést 23,8%-uk és csupán 10%, aki hetente legalább három alkalommal sportol. Az apák 51,9%-a nem sportol, 19,8% alkalmanként mozog és 14,3% rendszeresen végez sporttevékenységet, 13,9% nem nyilatkozott a kérdésről. A nagyszülők 56,8%-a nem végez semmilyen fizikai aktivitást, 17,1% alkalmanként sportol, 16,9% pedig rendszeresen. Az inaktivitás legfőbb okaként valamennyi generáció az időhiányt és a motiváció hiányát nevesítette, a nagyszülők válaszaikban legtöbbször az egészségi állapot korlátozó hatását jelölték meg.

A gyerekek és szülők legkedveltebb sporttevékenységei hasonlóan alakultak: a labdarúgás, a zenés-táncos mozgásformák, és a testépítés, alakformálás dominált. A vízisportok, különösen az úszás mindhárom generáció körében egyaránt kedvelt fizikai aktivitás volt.

A rendszeresen és alkalmanként sportoló gyerekek sportolási szokásait leginkább befolyásoló tényezők és személyek: a belső indíttatás, a barátok, a kortárs csoport szerepe, a média, a szülők, a testvér és a nagyszülők.

A szülők sportolási szokásai kapcsán megállapítható, hogy sok esetben a családdal történő közös sportolást választják, mely egyben jó lehetőség az együtt töltött idő növelésére, a szocializációra és az értékközvetítésre. A nagyszülők szívesen sportolnak együtt az unokákkal, ezt preferálják leginkább. Amennyiben egészségi állapotuk nem engedi a közös sportolást,

akkor is támogatják az unokák sporttevékenységét, elsősorban edzéslátogatással, edzésre történő kíséréssel.

A szülők, nagyszülők a gyermekük, unokájuk sportolásának támogatását leginkább finanszírozás tekintetében támogatják, ezt követi az utazás segítése versenyekre, edzőtáborokba, valamint a versenyeken való rendszeres szurkolás.

A családban, családdal töltött szabadidős tevékenységek kerültek a három generáció válaszaiban az első prioritás közé, a gyerekek esetében a kortárscsoporthal együtt töltött szabadidő és a pihenés volt fontos, a szülők esetében a pihenés mellett a tanulás/munka fontossága került a prioritások közé. A nagyszülők esetében a pihenés mellett az olvasás volt a legnépszerűbb szabadidős tevékenység.

Az értékek rangsorát vizsgálva megállapítható, hogy a szülők és a nagyszülők számára is a család a legfontosabb, a szülők második helyre rangsorolták a boldogságot, míg a nagyszülőknél az egészség került erre a szintre. A harmadik helyen preferált a szülőknél az egészség, míg a nagyszülőknél a szeretet. A karrier a nagyszülőknél érthető módon háttérbe szorult.

Megállapítottam, hogy a szülők sportolási mintázata befolyásolja a gyerekek sportolási mintázatát, azaz a sportoló szülők gyermekei nagyobb valószínűséggel sportolnak, az eredmények alapján szignifikáns összefüggés mutatható ki ($\chi^2=9,101$, $Df=1$, $p=0,002$).

Igazolható volt az apa meghatározóbb szerepe a gyermek sportolását befolyásoló tényezőként az anyához képest.

Megvizsgáltam azt is, hogy a szülő jövedelme, gyermeke sportolásának támogatása és annak formái között milyen összefüggések vannak. Az apák anyagi támogatási hajlandósága a jövedelem növekedésével szignifikáns különbséget mutat, magasabb reálkeresettel rendelkező szülők nagyobb összeggel támogatják a sportszolgáltatások vásárlását. Azok a szülők, akik alacsonyabb anyagi kondíciókkal rendelkeznek, többször választják gyermekük szurkolóként történő támogatását, mellyel kompenzálni próbálják az egyéb támogatás hiányát.

A rendszeresen sportoló és az alkalmanként sportoló anyák inkább fontosabbnak ítélik meg a testedzést, mint a nem sportoló anyák, az eredményekben szignifikáns különbség jelenik meg ($\chi^2=16,7$, $Df=2$, $p=0,000$).

Az összefüggés-vizsgálat igazolta, hogy a rendszeresen vagy alkalmanként sportoló apák értékrendjében dominánsabban jelenik meg (azaz fontosabb) a testedzés, mint prioritás, mint a nem sportoló apák esetében ($\chi^2=22,7$, $Df=2$, $p=0,000$).

A rendszeresen sportoló és alkalmanként sportoló gyerekek fontosabbnak ítélik a kirándulást, sétát, mint a nem sportolók. Ez azzal magyarázható, hogy a sportos, mozgásgazdag életmódot

élő gyerekek szabadidő-eltöltési preferenciájában előtérbe kerülnek az aktivizáló tevékenységi formák ($p < 0,05$).

A rendszeresen és alkalmanként sportoló gyerekek sokkal inkább fontosabbnak ítélik meg a sporttevékenységet, játékot, mint nem sportoló társaik, hiszen az eredmények igen erős szignifikáns különbséget mutatnak ($p < 0,001$).

A rendszeresen és alkalmanként sportoló gyerekek a család szerepét és jelentőségét fontosabbnak ítélik meg, mint a nem sportoló társaik ($p < 0,05$). A többi vizsgált tényező esetében (alvás, pihenés, olvasás, számítógép, internet, társaság, barátok, TV, film, színház, mozi, zenehallgatás, tanulás, munka) a sportolók és nem sportolók között nem találtam szignifikáns eltérést, a különbségek csupán tendenciájukban igazak.

A sportoló anyák értékrendjében a sporttevékenység és a játék dominánsabban jelen van a nem sportoló társaikhoz képest, hiszen míg a sportoló anyák 28,6%-a véli nagyon fontosnak ezt a tevékenységet, addig a nem sportolók 12,2%-a nyilatkozta ugyanezt, mely szignifikáns különbséget mutat ($\chi^2 = 30,36$, $Df=4$, $p=0,000$).

A sportoló anyák inkább vélik fontosabbnak a kirándulást, sétát, mint szabadidős tevékenységet, mint a nem sportolók. Ezt az állítást igazolja, hogy a sportoló anyák 29,3% míg a nem sportolók 9,6%-a véli nagyon fontosnak ezt a szabadidős aktivitást ($\chi^2 = 31,7$, $Df=4$, $p=0,000$). A sportoló apák 58,9%-a véli nagyon fontosnak a rendszeres sporttevékenységet és játékot, míg a nem sportoló apáknak csupán 14,3%-a gondolja ugyanezt a sportról ($\chi^2 = 87,16$, $Df=4$, $p=0,000$).

A sportoló apák 34,2%-a, míg a nem sportoló apák csupán 14 %-a tartja a kirándulást, sétát fontosnak, mely értékek szignifikáns eltérést mutatnak ($\chi^2 = 8,25$, $Df=4$, $p=0,049$).

A sportoló nagyszülők 28,5%-a nyilatkozta, hogy nagyon fontos a tanulás, munka, a 30,4%-uk pedig fontosnak véli. Ezzel szemben a nem sportoló nagyszülők 21,7%-a ítéli nagyon fontosnak, a 25,9%-uk pedig fontosnak gondolja ugyanezt ($\chi^2 = 25,4$, $Df=4$, $p=0,000$).

A sportoló nagyszülők 10,3%-a nagyon fontosnak, míg 21,8%-uk fontosnak véli a sporttevékenységet. A nem sportoló nagyszülőknek csupán 6,4%-a véli nagyon fontosnak és 10,7%-a tartja fontosnak a sportot ($\chi^2 = 49,7$, $Df=4$, $p=0,000$).

A sportoló nagyszülők 21,7%-a, míg a nem sportolóknak csupán 9%-a véli fontosnak a kirándulást, sétát ($\chi^2 = 32,7$, $Df=4$, $p=0,000$).

A rendszeres fizikai aktivitást végző nagyszülők értékközvetítő szerepe meghatározó a sportban, valamint az aktív rekreációs tevékenységekben, továbbá a tanulás és munka támogatásában.

Az összefüggés-vizsgálat tapasztalatai azt mutatták, hogy a sportoló és alkalmanként sportoló tanulók és szüleik, nagyszüleik értékrendje és elégedettsége hasonló, melyek bizonyos vizsgált

paraméterekben eltérnek a nem sportoló tanulókétól (kulturális szerepvállalás, közösségi életben vállalt szerep, sporteredmények okozta elégedettség és öröm, szülők és nagyszülők elégedettek a gyermek eredményeivel). Így a sport szocializációban és értékrend alakításban betöltött szerepének fontossága nyert bizonyítást. Ezért fontosak a szülők, nagyszülők sportolási szokásai, sporthoz való attitűdjük, melyet átadnak a gyerekeknek, ezáltal a sport értékközvetítő szerepe a szocializációban meghatározó.

Megállapítottam, hogy a sportolással kapcsolatos értékrendben van szignifikáns eltérés a sportoló és nem sportoló szülők és nagyszülők esetében. A sportoló anyák, apák valamint nagyszülők preferenciarendszerében megjelenő fizikai aktivitás az értékrendszerben is dominánsabban visszatükröződik, mint azoknál, akik nem végeznek sporttevékenységet.

A rendszeresen vagy alkalmanként sportoló gyerekeknek inkább okoz elégedettséget és örömet a sportolás, a közösségi életben való aktivitás, és az, hogy a szüleik, nagyszüleik örülnek az elért eredményeknek, mint a nem sportoló gyerekek esetében.

A kutatásom mindkét területe igazolta azt, hogy a szülők, nagyszülők sportolási mintázata befolyásolja a gyerekek sportolási mintázatát, vagyis a szülők értékközvetítő szerepe meghatározónak bizonyult az óvodások, iskolások mozgásalapú életmódelemeinek kialakításában, és megerősítést nyert, hogy az első szocializációs szintér a család.

Eredményeim alapján önálló fejezetrészen vizsgáltam meg a hipotéziseimet, ennek tükrében következtetéseket vontam le és javaslatokat fogalmaztam meg. Megállapításaim közül néhányat új – újszerű tudományos eredményként jelenítettem meg.

SUMMARY

The general objective of the research was to comprehensively explore the leisure preferences, economic role, sports habits and values of families. My aim was, based on researching the relevant literature and the results of my own research, to provide a complex picture of the sporting willingness of families, the latter being an essential element of a healthy lifestyle.

Based on my research, I wanted to formulate conclusions that help to promote the health development of families and, as a result, an increase in the productivity of workers can be achieved.

My partial goal was to reveal the socio-economic background of families and its relationship with sporting habits, to explore the process of value mediation in the family and the importance of intergenerational relationships.

The family as a primary socialization scene is a popular and important topic of research, hence there is vast literature available to those who research the subject. In these studies and publications, however, they researchers are usually concerned with the parent-child relationships and don't extend their scope of interest to three generations. In my research program I laid great emphasis on the relationship between the three generations and the role of value mediation.

In processing the relevant literature I placed great emphasis on the description of value mediation, family, health and physical activity as well as the economic aspects of health and physical activity.

As research methods, I used both qualitative and quantitative tools, the results of which were compared with the results of earlier studies in the literature. The biggest part of my research was conducted through questionnaires, in which 252 kindergarten-age children and 2036 (509 families) 10-14 year old children and their parents and grandparents were surveyed.

In addition, I surveyed 150 people in the form of structured interviews whose answers serve an explanatory purpose in the dissertation.

Based on my results, I made the following major statements:

Despite negative tendencies the smallest community of the society still plays dominant role in shaping habits, life style and values. The behaviour-, consumption- and life style habits experienced within the family have essential influence on the sensitivity, attitude to world and values of the children grown up there. The family has different psychical- and physical health protecting roles in retaining good health of the youth.

In the first part of my research I surveyed BMI index and its percentage values of 252 nursery school age children and also their sports habits. Connection has been detected between sporting habits and percentage values by BMI age. 86,5% of thin category children, while 81,3% of

normal weight category children do sport with their parents, which values are significantly higher than those of their overweight peers, since only 66,2,% of them do sports with their parents ($\chi^2=9,8$, $p=0,028$).

Value transmitting role of parents is dominant in shaping the elements of life style, since family is the primary socialisation scene.

Dominantly significant difference can be stated between the frequency of doing sports and body weight. More of thin and normal weight children do sports with their parents 2 or 3 times or even more than 3 times a week.

The connection between socio-economic status and obesity of the children was also examined. Our research confirmed that obesity occurs more probably in families with lower income.

In the second part of my research I examined leisure time- and sporting habits of children aged 10-14 living in the North Hungarian region, those of their parents and grandparents, their values and the socioeconomic aspects of these factors.

45% of the children aged 10-14 surveyed do physical activity regularly, that is minimum three times a week and at least 45 minutes at a time, 33,4% of them do sports occasionally, that is once or twice, or even less a week, and 21,6% of the students are passive. 61,1% of the mothers are inactive, 23,8% of them do physical exercise occasionally and merely 10% of them do sports at least three times a week. 51,9% of the fathers do not do sports, 19,8% of them move occasionally and 14,3% of them do regular sports activity. 13,9% did not reflect on the question. 56,8% of the grandparents do not do any physical activity, 17,1% of them do sports occasionally and 16,9% of them do it regularly. All generations reflected on the lack of time and lack of motivation as the main reasons of inactivity, in the case of grandparents restrictive effect of their health condition was experienced.

The favourite sports activities of the children and the parents are similar: football, dance activities with music, body building and body shaping are dominant. Water sports, especially swimming are favoured physical activities for all the three generations alike.

The factors mostly influencing sporting habits of children doing sports regularly and occasionally are: internal motivation, role of friends, peer groups, media, parents, siblings, grandparents.

Concerning sporting habits of grandparents it can be stated that they often choose sporting activity done together with the family, which is a good opportunity to spend more time together, for socialisation and transmitting values at the same time. Grandparents are ready to do sports together with their grandchildren, it is their preference. In case their health condition does not permit common sports activity, they still support their grandchildren's sports activity mostly by visiting trainings or taking them to trainings.

Parents, grandparents mostly support their children's sport by financing it, followed by driving them to competitions, training camps or cheering for them at competitions.

The first priority in the answers of the three generations is freetime activities spent in the family, with the family, for children freetime, relaxation spent with the peers was important, in the case of parents importance of studies/work was prioritized besides relaxation. In case of grandparents reading was a popular leisure activity besides relaxation.

When examining the list of values it can be stated that family is the most important for both parents and grandparents, happiness is ranked the second place by parents, while for grandparents health gets to this level. The third for parents is health, while for grandparents it is love. Career obviously is put little emphasis on by grandparents.

It can be stated that sporting pattern of parents has influence on the sporting pattern of children, that is the child of a sporting parent is more likely to do sport, a significant correlation can be shown by the results ($\chi^2=9,101$, $Df=1$, $p=0,002$). A more dominant role of the father is proven compared to the mother when influencing the sports activity of the child.

I also surveyed the connections between the income of the parents and the support and the ways of their child's sports activity.

There is a significant difference on the willingness of financial support of fathers, parents having higher real income spend larger amount on buying sports services.

Parents having lower financial conditions support their children more often by cheering for them, this way compensating them for the lack of other supports.

Mothers doing sports regularly or occasionally consider training more important than mothers not doing sports, a significant difference is represented in the results ($\chi^2=16,7$, $Df=2$, $p=0,000$).

The examination of correlation proved that in the values of fathers doing sports regularly or occasionally training is more dominantly present as priority (that is they find it more important), than in the case of fathers not doing sports ($\chi^2=22,7$, $Df=2$, $p=0,000$).

Children doing sports regularly or occasionally find „tours, walks” more important than those not doing sports. Its explanation may be that preference is on active free-time activities for children leading sporty, active way of life ($p<0,05$).

Children doing sports regularly or occasionally find sports activities, games more important than those peers not doing sports, which is shown by the significant difference in the results ($p<0,001$).

Children doing sports regularly or occasionally find the role and significance of family more important than those peers not doing sports ($p<0,05$). In the case of other examined factors (sleeping, relaxation, reading, computer, internet, company, friends, tv, film, theatre, cinema,

listening to music, study, work) no significant difference was detected between children doing and not doing sports, the differences are valid in tendencies.

Sports activities, games are more dominantly present in the values of mothers doing sports compared to their peers not doing sports, since 28,6% of mothers doing sports think this activity very important, while only 12,2% of not doing sports say the same, representing a significant difference ($\chi^2 = 30,36$, $Df=4$, $p=0,000$).

Mothers doing sports find trips, walk as freetime activity more important than those not doing sports. It is proven by the fact that 29,3% of mothers doing sports, while only 9,6% of mother not doing sports find this freetime activity very important ($\chi^2 = 31,7$, $Df=4$, $p=0,000$).

58,9% of fathers doing sports find regular sports activity and games very important while it is only 14,3% of those not doing sports who think the same about sports ($\chi^2 = 87,16$, $Df=4$, $p=0,000$).

34,2% of fathers doing sports, while only 14 % of those not doing sports find trips, walk important, which values show significant differences ($\chi^2 = 8,25$, $Df=4$, $p=0,049$).

28,5% of grandparents doing sports said that studies, work is very important and 30,4% of them find it important. As opposed to it 21,7% of grandparents not doing sports find it very important and 25,9% of them think it important ($\chi^2 = 25,4$, $Df=4$, $p=0,000$).

10,3% of grandparents doing sports say that sports activities are very important and 21,8% of them find it important. Only a 6,4% of grandparents not doing sports find it very important and 10,7% of them think sport important ($\chi^2 = 49,7$, $Df=4$, $p=0,000$).

21,7% of grandparents doing sports, while only 9% of grandparents not doing sports find trips, walk important ($\chi^2 = 32,7$, $Df=4$, $p=0,000$).

Value transmitting role of grandparents doing regular physical activity is dominant in sports and active recreational activities and also in supporting learning and work.

The outcome of the correlation examination showed that the values, satisfaction of students, their parents and grandparents doing sports and occasionally doing sports are similar which differ in certain examined parametres from the ones of students not doing sports. This way the role, the importance of sports in socialization and shaping the values has been proven. Therefore the sporting habits of parents, grandparents, their attitude to sport transmitted to children is important, so value transmitting role of sports in socialization is dominant.

I have stated that there is significant difference in sports related values concerning parents and grandparents doing and not doing sports. Physical activity appearing in the preference system of mothers, fathers and grandparents is more dominantly reflected in the values, than in those not doing sports activity.

Doing sports, activity in community life and that their parents, grandparents are happy with the achievements causes more happiness and satisfaction for children doing sports regularly or occasionally than for children not doing sports.

Both fields of my research proved that sporting pattern of parents, grandparents has influence on the sporting pattern of children, that is value transmitting role of parents is crucial in shaping motion-based way of life elements of nursery- and school children and it has been confirmed that family is the primary scene of socialization.

Based on my results, I examined my hypotheses in a separate chapter. In the light of this examination, I drew conclusions and made recommendations. I reported some of my findings as new and novel scientific results.

KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS

Ezúton szeretnék köszönetet mondani

Szüleimnek és férjemnek, családom tagjainak, akik kitartó szeretettel és biztatással álltak mellettem, támogattak és lehetővé tették ennek a dolgozatnak a megírását. Nélkületek ez nem ment volna. Disszertációm egyik fontos kérdése a családi kötelék erőssége és a családi minták fontossága. Nem véletlen, hogy ezt a területet kutatom, hiszen Ti mindannyian megalapoztátok ezt, kiváló példát mutattatok és mutattok számomra. Hálásan köszönöm, hogy olyan nagy szeretettel segítetek és támogattok az általam választott úton!

Prof. Dr. Popp Józsefnek, a doktori iskola vezetőjének, aki lehetővé tette számomra, hogy ebben a doktori iskolában végezhettem kutatásomat és tanulmányaimat.

Témavezetőmnek, **Dr. Müller Anettának**, aki nyitottsággal és segítőkészséggel támogatta munkámat, széles körű tudásával és végtelen türelmével adott újabb és újabb lendületet a nehéz pillanatokban, és látott el hasznos tanácsokkal;

Dr. Liptai Kálmánnak, az Eszterházy Károly Egyetem rektorának és **Pénzesné dr. Kónya Erika dékán asszonynak**, akik erkölcsi támogatásuk mellett anyagi háttérrel biztosítottak a kutatáshoz és a tanulmányaimhoz, valamint a konferenciákon való részvételhez;

Dr. Bognár Józsefnek, az Eszterházy Károly Egyetem Spottudományi Intézet vezetőjének, mert kollegális segítőkészsége, szakmai tudása erős motivációt jelentett számomra;

Hidy Pálné dr. Kádár Emmának, az Eszterházy Károly Egyetem Andragógiai és Közművelődési Tanszék nyugalmazott tanszékvezetőjének, mert mind emberileg, mind szakmailag erősen inspirált, s mély empátiával segített a reménytelennek tűnő pillanatokban;

Dr. Tóth Andrásnak, az Eszterházy Károly Egyetem Andragógiai és Közművelődési Tanszék nyugalmazott tanszékvezetőjének, aki folyamatosan figyelemmel kísérte és támogatta munkámat, s mert őszintén érdeklődött dolgozatom iránt;

Dr. Bíró Melindának és Dr. Révész Lászlónak, akik építő kritikáikkal, konstruktív észrevételeikkel, tanácsaikkal segítették munkámat;

Koczka Andreának, Boda Eszternek, a **Váczi és a Veres** családnak, illetve **Tóth Alexandrának** a sok türelmet, támogatást, és hogy mindvégig biztattak;

Bogárdi Tündének, aki csodálatra méltó precizitással, gondossággal és szakértelemmel segített megtalálni a helyes utat az adatok sűrűjében;

Kolléganőimnek, Kollégáimnak, akik biztatásukkal, tapasztalataik megosztásával, türelmükkel és áldozatkészségükkel segítették munkámat;

Köszönettel tartozom **Dr. Harangi-Rákos Mónikának**, aki nagy türelemmel és szakmai hozzáértéssel nyújtott mindig segítő kezet.

IRODALOMJEGYZÉK

1. 1996. évi LXXXI. törvény a társasági adóról és az osztalékadóról
https://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=99600081.TV (letöltve: 2017.01.28.)
2. 2004. évi I. törvény a sportról. <https://mkogy.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a0400001.TV>
(letöltve: 2017.01.28.)
3. 2011. CXC. törvény a köznevelésről.
https://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=A1100190.TV (letöltve: 2017.07.20.)
4. 2013. évi CXCVIII. törvény a Magyarország 2012. évi központi költségvetéséről szóló 2011. évi CLXXXVIII. törvény végrehajtásáról. http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=A1300193.TV (letöltve: 2015.06.30.)
5. A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény (gyvt.) 2016. január 1-jei módosításai.
https://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=A1700095.TV×hift=ffffff4&txreferer=00000001.TXT, (letöltve: 2016.12.12)
6. A közétkeztetésre vonatkozó táplálkozás-egészségügyi előírásokról szóló 37/2014. (IV. 30.) EMMI rendelet. https://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=a1400037.emm
(letöltve: 2016. 10.11.)
7. Aarnio, M. – Winter, T. – Kujala, U. – Kaprio, J. (2002): Associations of health related behaviour, social relationships, and health status with persistent physical activity and inactivity: a study of Finnish adolescent twins. *British Journal of Sports Medicine*, Volume 36. Issue 5. pp. 360–364.
8. Ackermann, R. T. – Williams, B. – Nguyen, H. Q. – Berke, E. M. – Maciejewski, M. L. – Logerfo J. P. (2008): Healthcare cost differences with participation in a community-based group - physical activity benefit for medicare managed health plan members. *Journal of the American Geriatrics Society*, Volume 56. Issue 8. pp. 1459–1465.
9. Ács P. – Borsos A. (2010): A fizikai inaktivitás néhány társadalmi vetülete egy empirikus kutatás tükrében. Sportszakember-továbbképzési konferencia sorozat II. (szerk.: Dragóner Ildikó). pp. 117–124.
10. Ács P. – Hécz R. – Paár D. – Stocker M. (2011b): A fittség mértéke. A fizikai inaktivitás nemzetgazdasági terhei Magyarországon. *Közgazdasági Szemle*, 8. évf. 7.–8. sz. pp. 689–708.
11. Ács, P. – Paár, D. – Hécz, R. M. – Stocker, M. (2011a): Financial burden of metabolic diseases and physical inactivity. Opportunities for saving in the budget of National

- Health Insurance Fund. (Szerk. Szóts G.) The grades of fitness as contributors to risks of morbidities. 4th Booklet of the Hungarian Sport Science. Akadémiai Kiadó, Budapest.
12. Ádány R. (2012): Megelőző orvostan és népegészségtan. Medicina Könyvkiadó, Budapest. 728 p. (ISBN szám: 978963226 3854)
 13. Andorka R. (1997): Bevezetés a szociológiába. Osiris Kiadó, Budapest. 662 p. (ISBN:9789633898482)
 14. Antonowsky, A. (1987): Unraveling the mystery of health. San Francisco, Jossey-Bass. 238 p.
 15. Apor P. (1999): A belgyógyászati betegek rehabilitációja edzéssel. *Orvosi Hetilap*, 140. évf. pp. 579–585.
 16. Apor P. (2010): Az egészség ára. A gazdaságosság kérdései életmód változtatás és gyógyítás terén. *Orvosi Hetilap*, 151 évf. 19. sz. pp. 788–94.
 17. Aszmann A. – Rózsa S. – Gordos Á. – Czeglédi R. – Német Á. (1999): Magyar serdülők egészséget befolyásoló magatartása, a rizikómagatartás 1986–1997 közötti változása. *Egészségnevelés*, 40. évf. 4. sz. 123 p.
 18. Bábosik I. (2007): A nevelés elmélete és gyakorlata. Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest, 182 p. (ISBN:9631919595)
 19. Bábosik Z. (2001): Értékközvetítés napjainkban. *Új Pedagógiai Szemle*, 51. évf. 12. sz. pp. 3–10.
 20. Bácsné Bába É. – Szabados Gy. – Madarász T. (2017): Munkavállalók fizikai állapot felmérésének tapasztalatai KKV szektorban. *Taylor: Gazdálkodás- és Szervezéstudományi Folyóirat*, A Virtuális Intézet Közép-Európa Kutatására Közleményei. 9. évf. 2. sz. pp. 179–187.
 21. Bak J. – Keresztesi N. – Pikó B. (2004): A sport szerepe a gyermekek egészségtudatosságának alakításában. *Magyar Sporttudományi Szemle*, 5. évf. 2–3. sz. 79. p.
 22. Balogh, L.– Szabó, A. – Gáspár, Z. – Bősze, J. – Váczi, M. – Kelemen, E. (2008): An Analysis of the Components of the „Psychological Contact” in Interactive Hungarian Team Sports. Current Issues and New Ideas in sport Science. 2nd International Scientific Conference, CD-kiadvány, Kaunas. Volume 3. Issue 1. 12 p.
 23. Baranowski, M.D. – Schilmoeller, G.L. (1999): Grandparents in the Lives of Grandchildren with Disabilities: Mothers’ Perceptions. Education and Treatment of Children. Volume 22. Issue 4. pp. 427–446.
 24. Barro, R. J. (1997): Determinants of economic growth: a crosscountry empirical study. Cambridge, MA, MIT Press, 1997.

25. Báthory Z.– Falus I. (1997): Pedagógiai Lexikon. Keraban Kiadó, Budapest, 582 p. (ISBN: 0669000835335)
26. Bauer B. – Pillók P. – Ruff T. – Szabó A. – Szanyi F. E. – Székely L. (2016): Magyar Ifjúság Kutatás 2016. Új Nemzedék Központ Nonprofit Kft., Társadalomkutató Kft., Budapest, 52 p. (ISBN: 9789631279658)
27. Benkő Zs. (2000): A családok életmódját meghatározó tényezők. *Szenvedélybetegségek*, 8. évf. 1. sz. pp. 54–57.
28. Bényi M. – Kéki Zs. – Hangay I. (2009): Elhízással összefüggő morbiditásnövekedés az Országos Lakossági Egészségfelmérés alapján. *Orvosi Hetilap*, 153. évf. 20. sz. pp.768–775.
29. Berkes I. (2004): Mozgás és egészség. Civilizáció és egészség. (Szerk. Bácsy E. – Mikola I.), MTA Társadalomkutató Központ, Budapest, 316. p. (ISBN: 0509000825359)
30. Bernal, J. G – Anuncibay, R. de la F. (2008): Intergenerational Grandparent/Grandchild Relations: The Socioeducational Role of Grandparents. *Educational Gerontology*, Volume 34. pp. 67–88.
31. BHF National Centre (2007): Economic Costs of Physical Inactivity. <http://www.bhfactive.org.uk/downloads/Economics%20factsheetD.pdf> (letöltve: 2009.08.19.)
32. Biddle, S. J. H. – Fox, K. R. – Boutcher, S. H. (Eds.) (2000): Physical activity and psychological well-being. Routledge, London, 215. p.
33. Biddle, S. J. H. – Gorely, T. – Stensel, D. J. (2004): Health-enhancing physical activity and sedentary behaviour in children and adolescents. *Journal of Sports Sciences*, Volume 22. Issue 8. pp. 679–701.
34. Biróné N. E (1998): Előterjesztés a sporttudomány értelmezéséről. MTA Sporttudományi albizottság. Kézirat.
35. Biróné Nagy E. (2004): Sportpedagógia. Dialóg Campus Kiadó, 316 p. (ISBN: 9789639310971)
36. Bloom, M. – Grant, M. – Watt, D. (2005): *Strengthening Canada: The Socio-economic benefits of sport participation in Canada*. Ottawa, Ontario. The Conference Board of Canada.
37. Boda E. – Honfi L. – Bíró M. – Révész L. – Müller A. (2015): A szabadidő eltöltésének és a rekreációs tevékenységek vizsgálata egri lakosok körében. *Acta Academiae Agriensis*, 42. kötet. pp. 49–62.
38. Boda, E. J. – Müller, A. – Bíró, M. – Széles-Kovács, Gy. – Nagy, Zs. – Ráthonyi Ódor, K. –

- Lengyelne Hargitai, A. – Dobay, B. – Hidvégi, P. (2016): A study on attitude to health among kindergarden children. In: Physical Activity, Health and Prevention: International Scientific Conference: Conference Textbook of Invited Lectures. 106. p. (szerk. Elena Bendíková, P. Mičko) Konferencia helye, ideje: Banská Bystrica, Szlovákia, 2016.06.17 Banská Bystrica: Matej Bel University, 2016. pp. 15–24. (ISBN: 97880972266-57)
39. Bodolai M. – Lívják E. – Boda E. – Bíró M. (2016): A jóga hatása a szervezetre, szerepe a stresszkezelésben. *Acta Academiae Agriensis, Sectio Sport.* 43. kötet. pp. 51–67.
 40. Bodzsár B. É. – Zsákai A. (2012): Magyar gyermekek és serdülők testfejllettségi állapota. Országos növekedésvizsgálat 2003-2006. Plantin Kiadó, Budapest, 240. p.
 41. Bodzsár, É. – Zsakai, A. – Mascie-Taylor, N. (2015b): Secular growth and maturation changes in hungary in relation to socioeconomic and demographic changes. *Journal of Biosocial Science, Volume 47.* Issue 4. pp. 1–16.
 42. Bodzsár, É. – Zsákai, A. – Utczas, K. – Nicholas – Mascie-Taylor, N. (2015a): The Biological Status Of Children Living In Disadvantaged Regions Of Hungary. *Journal Of Biosocial Science, Volume 48.* Issue 3. pp. 306–321.
 43. Bognár J. (2007): Felnőttek érték- és tevékenységrendszere kor és iskolai végzettség tekintetében. *Magyar Sporttudományi Szemle*, 8. évf.. 3. sz. 15. p.
 44. Borbély A. – Müller A. (2008): A testi-lelki harmónia összefüggései és módszertana. Valóság-Térkép-6. PEM tanulmányok. (Szerk. Koncz I.) Professzorok az Európai Magyarországért Egyesület, Budapest, 211 p. pp. 54–55.
 45. Borbély A. – Müller A. (2008): A testi-lelki harmónia összefüggései és módszertana. *Valóság-Térkép*, 6. PEM tanulmányok, Professzorok az Európai Magyarországért Egyesület Budapest, 211. p
 46. Börnhorst, C. – Tilling, K. – Russo, P. – Kourides, Y. – Michels, N. – Molnár, D. Rodríguez, G. – Moreno, L.A. – Krogh, V. – Ben-Shlomo, Y. – Ahrens, W. – Pigeot, I. (2016): Associations between early body mass index trajectories and later metabolic risk factors in European children: the IDEFICS study. *European Journal of Epidemiology, Volume 31.* Issue 5. pp. 513–525.
 47. Buda B. (1995): Szenvedélyeink. SubRosa Kiadó, Budapest, 87 p. (ISBN: 963-835-438-0)
 48. Bugán A. (1994): Érték és viselkedés: az érték és emberfelfogás alakulása 12 és 16 éves fiatalok, szüleik és pedagógusok vizsgálatában. Akadémia Kiadó, Budapest, 218. p. (ISBN: 9630567946)

49. Burgess, E. W. (1926): The Family as a Unity of Interacting Personalities, *The Family*, Volume 7. pp. 3–9.
50. Burke, V. – Milligan, R. A. K., – Beilin, L. J. (1997): Clustering of health-related behaviors among 18 year-old australians. *Preventive Medicine*, Volume 5. Issue 1. pp. 724–733.
51. Canadian Fitness and Lifestyle Research Institute (2000): The research File - Understanding youth Physical Activity, 00- 05, <http://www.cflri.ca/document/00-05-understanding-youth-physical-activity> (letöltve: 2017.10.01.)
52. Cardoso, C. – Freitas, M. – Rombaldi, A. (2016): School-based Interventions to Promote a Healthy Life Style among Elementary School Students. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, Volume 20. Issue 3. pp. 247–253.
53. Caspersen, C. J. – Powell, K. E. – Christenson, G. M. (1985): Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. *Public Health Reports*, Volume 100. Issue 2. pp.126–131.
54. Center for Disease Control and Prevention (2007): Estimated County-Level Prevalence of Diabetes and Obesity – United States. 2007. <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm5845a2.htm>, (letöltve: 2016.05.11.)
55. Chenoweth, D. (2005): The Economic Costs of Physical Inactivity Obesity and Overweight In California Adults:Health care Workers’ compensation, and lost productivity. Chenoweth & Associates, Inc, New Bern, North Carolina. 12. p.
56. Cole, T. J. (2004): Children grow and horses race: is the adiposity rebound a critical period for later obesity? *BMC pediatrics*, Volume 4. 6. p.
57. Czeglédi K. – Balajti N. (2005): Mozgásszervi betegségek és a sport. *Hippocrates* 7. évf. 5. sz. pp. 302-306.
58. CS. F. Nemes M. (2002): Családpedagógiai módszertan. Családi Nevelésért Alapítvány, Budapest, 252. p.
59. Csányi T. (2010): A fiatalok fizikai aktivitásának és inaktív tevékenységeinek jellemzői. *Új Pedagógiai Szemle*, 60. évf. 3-4. sz. pp. 115–128.
60. Cseh-Szombathy L. (1990): Családi viszonyok. Társadalmi riport. (Szerk. Andorka R. – Kolosi T. – Vukovich Gy.) Tarki Kiadó, Budapest, 629. p. (ISBN: 9630407337)
61. Csepeli Gy. (1993): Bevezetés a szociálpszichológiába. Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest, 350 p.
62. Csepeli Gy. (1997): Szociálpszichológia. Osiris Kiadó, Budapest, 571. p. (ISBN: 963379563X)

63. Csepeli Gy. (2001): A szociálpszichológia vázlata. Jószöveg Műhely, Budapest, 158. p. (ISBN: 9630486784)
64. Cserhádi L. (1999): A sport szó jelentéstartalma, hazai elterjedésének alapjai. (szerk. Mónus A.) III. Országos Sporttudományi Kongresszus Kiadványkötete. I. kötet. pp. 318–319.
65. Dobay, B. – Bendíková, E. (2014.): Športové a rekreačné aktivity v životnom štýle dospelých. *Exercitatio Corporis–Motus–Salus*. Volume. 6. Issue 2. pp. 19-31. (ISSN: 13377310)
66. Dobozy L. – Jakabházy L. (1992): Sportrekreáció. Magyar Testnevelési Egyetem, Budapest, 212. p.
67. d'Orsi, E. – Xavier, A. J. – Steptoe, A. – de Oliveira C. – Ramos, L. R. – Orrell, M. – Demakakos, P. – Marmot, M. G. (2014): Socioeconomic and lifestyle factors related to instrumental activity of daily living dynamics: results from the English Longitudinal Study of Ageing. *Journal of the American Geriatrics Society*, Volume 62. Issue 9. pp. 1630–1639.
68. Durkó M. (1999): Andragógia. A felnőttnevelés és közművelődés új útjai. Magyar Művelődési Intézet, Budapest, 98 p. (ISBN: 963912625X)
69. Duró L. – Kékes Szabó M. – Pigler L. (2005): Nevelés és értékkutatás. BBS-INFO, Budapest, 200 p. (ISBN: 963942501X)
70. Ecarius, J. (2008): *Generation, Erziehung und Bildung*. Stuttgart: Kohlhammer.
71. Egészségügyi Stratégiai Kutatóintézet (2009): Az egészségügyi rendszerek teljesítményének mérése. Egészségügyi Rendszertudományi Iroda. http://www.eski.hu/new3/politika/zip_doc_2009/Nemzetkozi%20indikatorok.pdf, (letöltve: 2016. december 10.)
72. Elekes A. (1985): Egészségnevelési módszertan. Medicina Könyvkiadó, Budapest, 223 p.
73. Elhakeem, A – Cooper, R. – Bann, D. – Hardy, R. (2015): Childhood socioeconomic position and adult leisure-time physical activity: a systematic review. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, Volume 12. Issue 92. pp. 1–27.
74. Eurobarometer 2010 (2010): Sport and Physical Activity. European Competitiveness Report 2004. European Commission staff working document; SEC (2004) 280 p. (letöltve: 2015. március 10.)
75. Eurobarometer 2013 (2013): Public Opinion in the European Union. http://ec.europa.eu/commfrontoffice/publicopinion/archives/eb/eb79/eb79_first_en.pdf (letöltve: 2017.08.12.)

76. Európai Sport Charta és Etikai kódex (1992):
http://www.europatanacs.hu/pdf/CM_Rec%281992%2913.pdf
http://www.ethicsandsport.com/public/uploads/files/The_European_Sports_Charter%5B1%5D.pdf (letöltve: 2017.03.10.)
77. European Competitiveness Report (2004): European Commission staff working document; SEC 1397. 280. p.
78. Falus I. (2000): Bevezetés a pedagógiai kutatás módszereibe. Műszaki Könyvkiadó, Budapest, 450. p.
79. Falussy B. (1993): Sport- és szabadidő-kultúra. Társadalmi idő – szabadidő. (Szerk. Falussy B.) Központi Statisztikai Hivatal, Budapest, pp. 68–85.
80. Felderer, B. – Helmenstein, C. – Kleissner, A. – Moser, B. – Schindler, J. – Treitler, R. (2006): Sport und Ökonomie in Europa. SportsEconAustria.
<http://www.sport.austria.gv.at/Docs/2006/5/11/Sport%20und%20%C3%96konomie%20E> (letöltve: 2009. július 29.)
81. Fintor G. – Szabó J. (2014): A sportolást befolyásoló tényezők az általános iskolásoknál. *Educatio*, 23. évf., 2. szám, pp. 305-311.
82. Forrai J. (2002): A magánélet és az egészség kultúrája I. Dialóg Campus Kiadó, Pécs, 372 p. (ISBN: 9639310778)
83. Fors, S. – Lennartsson, C. – Lundberg, O. (2009): Childhood living conditions, socioeconomic position in adulthood, and cognition in later life: exploring the associations. *The Journal of Gerontology: Psychological Sciences and Social Sciences*, Volume 64. Issue 6. pp. 750–757.
84. Forward, S.(2000): Mérgező szülők. Háttér Kiadó, Budapest, 346. p. (ISBN: 9789639365834)
85. Földesiné Szabó Gy. – Gál A. – Dóczy T. (2010): Sportszociológia. Semmelweis Egyetem, Budapest. (ISBN: 9789637166969)
86. Földesiné Szabó Gy. (1998): Idős nők testedzéséről szociológiai nézőpontból. *Sporttudomány*, 3. sz. pp. 12–15.
87. Frenkl R. (1980): A sport helye az egészségnevelésben. Medicina Könyvkiadó, Budapest, 156. p. (ISBN: 9632407997)
88. Friedrich, W. K. (2000): Pedagógia. Osiris Kiadó, Budapest, 540. p. (ISBN: 9789633894033)
89. Fryar, C. D. – Carroll, M. D. – Ogden, C. L.: Prevalence of overweight and obesity among children and adolescents aged 2–19 years: United States, 1963–1965 through 2013–2014. National Center for Health Statistics Data, Health E-Stats, July 2016.

90. Futanet (2017): Fut a cég. <http://www.futanet.hu/cikk/fut-a-ceg-2017>, (letöltve: 2017.12.10.)
91. Füredi M. (2010): Sportdiplomáciai siker Havannában. Sport, mozgás – receptre Baltimore-ban. Beszélgetés Tóth Miklóssal az MSTT elnökével. *Magyar Sporttudományi Szemle*, 11. évf. 42.sz. pp. 33–34.
92. Gáspár L. (1997): Neveléstudomány. Okker Kiadó, Budapest, 175. p.
93. Gleeson, M. (2007): Immune function in sport and exercise. *Journal of Applied Physiology*, Volume 103. Issue 2. pp. 693–699.
94. Gombocz J. – Trencsényi L. (2007): Változatok a pedagógiára. Okker Zrt., Budapest, 124.p. (ISBN: 9638088192)
95. Gombocz J. (2004): A testnevelő tanár és az edző pedagógiai szerepe in: Bironé N.E. (szerk.): Sportpedagógia, Kézikönyv a testnevelés és sportpedagógiai kérdéseinek tanulmányozásához. Dialóg Campus Kiadó, Budapest–Pécs, pp. 147–167.
96. Gombocz J. (2008): Sportolók nevelése. A pedagógia és a sportpedagógia alapkérdései. *Magyar Edző*, 11. évfolyam. 3. szám. pp. 34–36.
97. Gombocz J. (2010): Sport és nevelés. Sportpedagógiai hatásrendszer. Szent György könyvek. Balaton Akadémia Kiadó, 128. p.
98. Greendorfer, S. L. – Ewing, M.(1981): Race and gender differences in children's socialization into sport, *Research Quarterly for Exercise and Sport*, Volume. 52. Issue. 3. pp. 301–310.
99. Gubicza A. (2000): Az egészségnevelés területei – különös tekintettel a családra és az iskolára. *Kalokagathia*, 39. évf. 1-2.sz. pp. 99–100.
100. Gyömbér N. – Kovács K. (2012): Pici lábak a pályán, avagy a fiatalkori sport pszichológiája. In: Gyömbér N. – Kovács K. (szerk.): Fejben dől el. Sportpszichológia mindenkinek. Noran Libro, Budapest, pp. 191–220.
101. Habermas, J. (1993): A társadalmi nyilvánosság szerkezetváltozása. Budapest, Századvég–Gondolat. 395. p.
102. Hajdu G. – Sik E.(2016): A munkával kapcsolatos értékek a világban (1990–2014) és a mai Magyarországon. Társadalmi riport 2016. szerk.: Kolosi T. – Tóth István Gy. TÁRKI, Budapest, 2016. pp. 399–421. (ISSN 12166561)
103. Halmos T. (1997): A diabetes mellitus szindróma felosztása. (Szerk. Halmos T.–Jermendy Gy.) Medicina Könyvkiadó, Budapest, 848 p. (ISBN: 9632427505)
104. Halmy L. (2006): Az egészségpolitika új kihívása az elhízás epidémiája. *IME – Az egészségügyi vezetők szaklapja*, 5. évf. 2. szám. pp. 14–18.

105. Halmy, L. (2010): Obesity. Guidelines of metabolic and endocrine diseases. Magyar Elhízástudományi Társaság, Medicom Publishing Ltd., Budakeszi.
106. Hamar P. (2005): A rendszeres testedzés helye és szerepe a serdülőkorú lányok életvitelében. *Új Pedagógiai Szemle*, 55. évf. 9. sz. pp. 68–75.
107. Hankiss E. (1983): Társadalmi csapdák. Diagnózisok. Magvető Kiadó, Budapest, 445 p. (ISBN: 9632719174)
108. Hankiss E.(1977): Érték és társadalom. Magvető Kiadó, Budapest, 392. p. (ISBN: 9632705475)
109. Harceev, A. G. (1979): Brak i szemja v SZSZSZR. (Házasság és család a Szovjetunióban.) Müszl', Moszkva. 366 p.
110. Harsányi L. (2011): Edzéstudomány II. Dialóg Campus Kiadó, Budapest-Pécs, 541.p. (ISBN: 9639123374)
111. Herpainé Lakó J. – Hidvégi P. (2016): A különböző generációk rekreációs szokásainak vizsgálata. *Acta Academiae Agriensis, Sectio Sport.* 43. kötet. Eszterházy Károly Egyetem, Eger, pp. 25–42.
112. Herpainé Lakó J. (2008): Az informális tanulás szerepe a családi nevelésben, különös tekintettel a testkultúrára és a testedzésre. I. Miskolci "TANÍ-TANI" konferencia. Konferencia, Miskolc, Magyarország, 2008.02.01. Miskolc, p. 35.
113. Herpainé Lakó J. (2010): Gerontológiai adalékok a gerontagógiai és a múzeum-gerontagógiai tevékenység segítéséhez. *Múzeumandragógia.* (Szerk. Kurta M.) I. Országos Múzeumandragógiai Konferencia Konferenciakötete. Széphalom, pp. 95–100.
114. Herpainé Lakó, J. (2014): The Issues of The Relationship of Grandparents and Grandchildren in the Light of Physical Activity. *European Journal of Mental Health*, Volume 9. Issue 2. pp. 178–194.
115. Hidy P. (2002): Gerontológia. (szócikk) Felnőttoktatási és -képzési lexikon. A–Z. (Szerk. Harangi L.) Szaktudás Kiadó Ház, Budapest, 227. p.
116. Hoffmann I. (1990): Háztartásgazdálkodás a mai Magyarországon. Mikrogazdasági kutatások tanulmányorozata. Budapest
117. International Food Information Council (IFIC) Foundation (2007): Food & Health Survey, Consumer attitudes toward Food, Nutrition & Health. A Benchmark Survey. p. 52.
118. Iski G. – Rurik I. (2014): Becslések a túlsúly és az elhízás hazai gazdasági terheiről. *Orvosi Hetilap*, 155. évf. 35. sz. pp. 1406–1412.

119. Joubert K. – Darvay S. – Ágfalvi R. (1996): A gyermek testmagasságának (testhosszúságának), testtömegének és testmagasságára vonatkoztatott testtömegének percentilisei kétévestől tízéves korig (Fejlődési lapok). - (fiúk: C 3341-46/c r. sz., leányok: C 3341-45/c r. sz.) Pátria Nyomell., Budapest.
120. Józwiak Á.– Hagymásy J. – Kaló Z. (2010): Az obesitás betegségterhe. (Szerk: Császár A.) Obezitás. Elmélet és klinikum. Szerk.:Császár A. TEVA Magyarország Zrt. Budapest, pp. 269–280.
121. Juhász I. – Kopkáné Plachy J. – Kiszela K. – Bíró M. – Müller A. – Révész L. (2015): Időskorúak rekreációs fizikai aktivitásának hatása a kardiorespiratorikus rendszerre. *Magyar Sporttudományi Szemle*, 16. évf. 3. sz. pp. 4–8.
122. Juneau, C. E. – Benmarhnia, T.– Poulin, A. A. – Côté, S. – Potvin, L. (2015): Socioeconomic position during childhood and physical activity during adulthood: a systematic review. *International Journal of Public Health*, Volume 60. Issue 7. pp. 799–813.
123. Kalabay L. (2010): Primary care research in Hungary. Results and experiences in comparison with Europe. *Orvosi Hetilap*, 151.évf. 17. sz. pp. 707–713.
124. Kaló Z. – Jermendy Gy. – Winkler G. – Hidvégi T. – Borsi A. – Novákné Pékli M. – Kincses J. – Kalotai Z. – Vokó Z.(2011): A cukorbetegség társadalmi terhe és egészségügyi prioritásának indoka. *Diabetologia Hungarica*, 19. évf. 3. sz. pp. 245–251.
125. Kapás Zs. (2006): Megbetegíti a dolgozókat a rossz munkahely. http://www.mfor.hu/cikkek/Megbetegiti_a_dolgozokat_a_rossz_munkahely.html, (letöltve: 2016.05.03.)
126. Katzmarzyk, P.T. – Gledhill, N. – Shephard, R. J. (2000): The economic burden of physical inactivity in Canada. *Canadian Medical Association Journal*, Volume 163. Issue 11. pp. 1435–1440.
127. Keery, H. – Eisenberg, M. E. – Boutelle, K. – Sztainer-Neumark, D. – Story, M. (2006): Relationships between maternal and adolescents weight-related behaviors and concerns: the role of perception. *Journal of Psychosomatic Research*, Volume 6. Issue 1. pp. 105–111.
128. Kohli, M. (1996): The problem of generations: family, economy, politics. Collegium Budapest, Public Lecture Series No. 14. Budapest, Collegium Budapest, 46. p.
129. Komlósi S. (1995): Családi életre nevelés. Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest, 277. p.
130. Kopkáné Plachy J. – Juhász I. – Müller A. – Bíró M. – Hidvégi P. – Kiszela K. – Révész L. (2015): Egri időskorúak rekreációs fizikai aktivitásának hatása a kardiorespiratorikus

rendszerre. *Magyar Sporttudományi Szemle*, 16. évf. 8. sz. 42. p.

131. Kopp M. – Skrabski Á. (2001): Magatartás és család. *Magyar Bioetikai Szemle*, 7. évf. 4. sz. pp. 1–25.
132. Kosztolányi D. (1987): A bölcsőtől a koporsóig. Szépirodalmi Könyvkiadó, Budapest, 421. p. (ISBN: 963-15-3344-1)
133. Kouris-Blazos, A. – Wahlqvist, M. L. (2007): Health economics of weight management: evidence and cost. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, Volume 16. Issue 1. pp. 329–338.
134. Kovács A. – Paár D. – Elbert G. – Welker Zs. – Stocker M. – Ács P. (2015): A magyar háztartások sportfogyasztási szokásainak felmérése. Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar, Pécs, p. 84.
135. Kovács A. (2009): A (keresztény) család szerepe a (hitre) nevelésben. *Mester és Tanítvány, Ünnepeink*. 6. évf. 21. sz. pp. 102–112.
136. Falussy B. – Polónyi K. (2005): Nők és férfiak Magyarországon. (Szerk: Falussy B. – Polónyi K.) Központi Statisztikai Hivatal, Szociális és Munkaügyi Minisztérium, Budapest, pp. 30-39.
137. Központi Statisztikai Hivatal (2012): https://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat_hosszu/h_wdsi001b.html (letöltve: 2016.10.02.)
138. Központi Statisztikai Hivatal (2013): http://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat_eves/i_qpt015.html (letöltve: 2016.10.02.)
139. Központi Statisztikai Hivatal (2015): Európai lakossági egészségfelmérés, 2014. Statisztikai tükör. 2015/29. pp. 1–9.
140. Központi Statisztikai Hivatal (2016b): <http://statinfo.ksh.hu/Statinfo/haViewer.jsp> (letöltve: 2017.01.26).
141. Központi Statisztikai Hivatal (2016a): Nyilvántartott álláskeresők száma (2016) http://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat_evkozi/e_qlf056.html, (letöltve: 2016.10.02.)
142. Központi Statisztikai Hivatal (2016): Születéskor várható átlagos élettartam, átlagéletkor. http://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat_eves/i_wdsd008.html
143. Központi Statisztikai Hivatal: Magyarország nemzeti számlái. A bruttó hazai termék (GDP) értéke forintban. http://www.ksh.hu/stadat_eves_3_1_1 (letöltve: 2015.01.26.)
144. Kriemler, S. – Meyer, U. – Martin, E. – van Sluijs, E. M. – Andersen, L.B. – Martin, B.W. (2011): Effect of school-based interventions on physical activity and fitness in

- children and adolescents: a review of reviews and systematic update. *British Journal of Sports Medicine*, Volume 45. Issue 11. pp. 923–930.
145. Kuijsten, A.C. (1996): Changing family patterns in Europe: A case of divergence? *European Journal of Population*, Volume 12. Issue 2. pp. 115–143.
 146. Kulcsár K. (1972): A szociológiai gondolkodás fejlődése. Akadémiai Kiadó, Budapest, 607 p.
 147. Kulcsár Zs. (2002): Egészségpszichológia. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest, 271 p. (ISBN: 9634635415)
 148. Kurk, J. (2007): Physical activity in the prevention of the most frequent chronic diseases: an analysis of the recent evidence. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, Volume 8. Issue 3. pp. 325–338.
 149. La Torre, G. – Masala, D. – De Vito, E. – Langiano, E. – Capelli G. – Ricciardi, W. (2006): Physical Activity and Socio-economic Status collaborative group. Extra-curricular physical activity and socioeconomic status in Italian adolescents. *BMC Public Health*, Volume 6. Issue 22.
 150. Laki L. – Nyerges M. (2001): Sportolási szokások az ezredfordulón a fiatalok körében. *Kalokagathia*, 2001. 1-2. szám, pp. 5–19.
 151. Lappints Á. (1998): Az értékekre alapozott nevelési modell megalkotásának szükségessége és esélyei. *Új Pedagógiai Szemle*, 48. évf. 6. sz. pp. 17–27.
 152. Magyarország egészségügye és szociális rendszere. (2004.): Országos Egészségügyi Információs Intézet és Könyvtár, Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet. (Szerk. Kincses Gy.) 140. p.
 153. Martin, B.W. – Beeler, I. – Szucs, T. – Smala, A. M. – Brügger, O. – Casparis, C. – Allenbach, R. – Raeber, P.-A. – Marti, B. (2001): Volkswirtschaftlicher Nutzen der Gesundheitseffekte der körperlichen Aktivität: erste Schätzungen für die Schweiz. *Schweizerische Zeitschrift für Sportmedizin und Sporttraumatologie*, Volume 49. Issue 2. pp. 84–86.
 154. Martos É. – Kovács V. A. – Bakacs M. – Kaposvári Cs. – Lugasi A. (2012): Országos Táplálkozás- és Tápláltsági Állapot Vizsgálat–OTÁP 2009. *Orvosi Hetilap*, 153. évf. 26. sz. pp. 1023–1030.
 155. Martos É. (2010): Az obezitás fogalma. Mérési módszerek, hazai és nemzetközi adatok. Császár Albert (szerk.): Obezitás. TEVA Magyarország Zrt., Budapest, pp. 5–20.
 156. McElroy, M. (2002): Resistance to exercise: A Social Analysis of Inactivity. *Human Kinetics*, Champaign, IL.

157. Mikola I. (2004): Az egészség, mint a jóléti állam alapköve. Civilizáció és egészség (Szerk. Bácsy E. – Mikola I.) MTA Társadalomkutató Központ, Budapest, 316. p. (ISBN: 0509000825359)
158. Mikulán R. (2009): A sport veszélyei, a dopping. Sport, életmód, egészség.(Szerk. Szatmári Z.). Akadémiai Kiadó, Budapest, pp. 575–613.
159. Mo, F. – Turner M. – Krewski, D. – Mo, F. D. (2005): Physical inactivity and socioeconomic status in Canadian adolescents. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, Volume 17. Issue 1. pp. 49–56.
160. Mokdad, A. H. – Marks, J. S. – Stroup, D. F. – Gerberding, J. L. (2004): Actual Causes of Death in the United States, 2000. http://www.cdc.gov/nccdphp/factsheets/death_causes2000_acces.htm, (letöltve: 2014.09.04.)
161. Monspart S. (1999): Szabadidős testedzés 1998-ban. Egészségnevelés. 40. évf. 3. sz. 71. p.
162. Murányi István (2010): Egyetemisták szabadidős tevékenysége és mentális státusa. *Educatio*, 19. évfolyam, 2. szám. pp. 203–213.
163. Müller A. – Bíró M. – Bodolai M. – Hidvégi P. – Váczi P. – Dávid L. – Szántó Á. (2017): A 2016-os fitnesztrendek helye és szerepe a rekreációban. *Acta Academiae Paedagogicae Agriensis*, Sectio Sport 44. pp. 91–102.
164. Müller A. – Kerényi E. (2009): Trendek és fogyasztói magatartás az egészségügyben. Egészségügyi marketing és telekommunikáció című konferencia kiadványkötete. Egészségügyi marketing és telekommunikáció. Mátrai Gyógyintézet, Kékestető, Magyarország, 2009.11.10 – 2009.11.11. pp. 11–19.
165. Müller A. (2009): A legújabb trendek a sportmarketing és menedzsment területén. Magyar Sporttudományi Társaság Sportinnovációs Szakbizottság Évkönyve. pp. 59–63.
166. Myers, J. Prakash, M. – Froelicher, V. – Do, D. – Partington, S. – Atwood, J. E. (2002): Exercise capacity and mortality among men referred for exercise testing. *The New England Journal of Medicine*. Volume 14. 346, Issue 11. pp. 793–801.
167. N. Kollár K. – Szabó É. (2004): Pszichológia pedagógusoknak. Osiris Kiadó, Budapest, 640 p. (ISBN: 9789633896723)
168. Nádori L. (1991): Az edzés elmélete és módszertana. Magyar Testnevelési Egyetem, Budapest, 267 p.
169. Nádori L. (2005): Edzés, versenyzés címszavakban. Dialóg Campus Kiadó, Budapest–Pécs. 142 p.

170. Nádori L.(1991): Az edzés elmélete és módszertana. Magyar Testnevelési Egyetem, jegyzet. Bp. 295. p.
171. Nagy J. (1995): Segítés és pedagógia. Kísérlet a nevelés mibenlétének újra értelmezésére. *Magyar Pedagógia*, 95. évf. 3–4. szám. pp. 157–200.
172. Nagy J. (1996): Nevelési kézikönyv személyiségfejlesztő pedagógiai programok készítéséhez. Mozaik Oktatási Stúdió, Szeged, 206 p. (ISBN: 9636970580)
173. Nagy P. (1996): A sport és a rekreáció közgazdaságtana. Oktatási segédanyag, BKE. 1. évf. 4. sz.
174. Nana, G. – Sanderson, K. – Goodchild, M. (2002): Economic impact of sport. Business And Economic Research Ltd., Wellington. 393 p.
175. Nemessúri M. – Győri P.(1984): Négy-nyolcéves gyermekek testi nevelése műszaki értelmiségi családokban. *Egészségnevelés*, 13. évf. 1-6. sz. pp. 16–20.
176. Németh B. (2009): Nők az egyetemeken. Tudásmenedzsment.10. évfolyam 1. szám. pp. 105–107.
177. Nemzeti Alaptanterv (2012):
http://ofi.hu/sites/default/files/attachments/mk_nat_20121.pdf (letöltve: 2013.03.18.)
178. Staines, N.– Prince, I.–Oliver, D. (2003): The Economic Impact of Physical Activity in Ontario. www.linea.ca/lin/recource/htmi/econom.htm, 2003. decemberi tartalommal. (letöltve: 2016.11.02.)
179. North, T. C. – Mccullagh, P. – Tran, Z. V. (1990): Effect of exercise on depression. *Exercise and Sport Sciences Reviews*, Issue 18. pp. 379–415.
180. Nyíri M. (1993): Egészségnevelés. Calibra Kiadó, Budapest, 121. p.
181. Ogden, C. L. – Carroll, M. D. – Lawman, HG. – Fryar, C. D. – Kruszon-Moran, D. (2016): Trends in obesity among children and adolescents in the United States, 1988–1994 through 2013–2014. *The Journal of the American Medical Association*, Volume 315. Issue 21. pp. 2292–2299.
182. Oktatási Hivatal: Országos készség- és képességmérés.
https://www.oktatas.hu/kozneveles/meresek/keszseg_kepessegmeres/eredmenyei
(letöltve: 2011. január 30.)
183. Olvasztóné Balogh Zs. – Herpainé Lakó J. – Bognár J. – Kopkáné Plachy J.(2011): Idős emberek életkörülményeinek és egészségmagatartásának vizsgálata. *Egészségfejlesztés*, 52. évf., 5-6. szám, pp. 24–30.
184. Pál K. – Császár K. – Huszár A. – Bognár J. (2005): A testnevelés szerepe az egészségtudatos magatartás kialakításában. *Új Pedagógiai Szemle*, 55.évf. 6. szám. pp. 25–32.

185. Palócz É. (2006): Egészségügy és versenyképesség, tanulmány. Kopint-Datorg Rt., Budapest, pp. 111–125.
186. Pampel, F. C. – Aguilar, J. (2008): Changes in youth smoking, 1976–2002. A time-series analysis. *Youth & Society*, Volume 39. Issue 4. pp. 453–480.
187. Parsons, T. – Bales, R. (1964): Family, Socialization and Interaction Process. Washington, The Free Press of Glencoe.
188. Pate, R.R. – Heath, W. G. – Dowda, M. – Trost, G. S. (1996): Associations between physical activity and other health behaviors in a representative sample of US adolescents. *American Journal of Public Health*, Volume 86. Issue 11. pp. 1577–1581.
189. Petruzzello, S. J. – Landers, D. M. – Hatfield, B. D. – Kubitz, K. A. – Salazar, W. (1991): A metaanalysis on the anxiety-reducing effects of acute and chronic exercise: outcomes and mechanisms. *Sports Medicine*, Volume 11. Issue 3. pp. 143–182.
190. Pfau C. S. (2017): A szabadidősport szervezési sajátosságai a felsőoktatásban. PhD értekezés. Debreceni Egyetem. Debrecen. 159. p.
191. Physical Activity Fundamental to Preventing Disease (2002) U.S. Department of Health and Human Services Office of the Assistant secretary for Planning and Evolution. June 20, 2002. www.cdc.gov/healthyplaces/articles.htm, 2004. áprilisi tartalommal. (letöltve: 2017.04.04.)
192. Pikhartova, J. – Blane, D. – Netuveli, G. (2014): The role of childhood social position in adult type 2 diabetes: evidence from the English Longitudinal Study of Ageing. *BMC Public Health*, Volume 26. Issue 14. pp. 505–513.
193. Pikó B. – Pluhár Zs. – Keresztesi N.(2007): Sportmotivációk általános iskolások körében. In: V. Országos Sporttudományi Kongresszus Válogatott tanulmányok. (Szerk. Bognár József) Magyar Sporttudományi Társaság, Budapest, pp. 76–80.
194. Pikó B. (2002a): Fiatalok pszichoszociális egészsége és rizikómagatartása a társas támogatás tükrében. Osiris Kiadó, Budapest, 267. p. (ISBN:9633893542)
195. Pikó B. (2002b): Egészségszociológia. Új Mandátum Kiadó, Budapest, 190. p. (ISBN:9639336890)
196. Pikó B. (2005): Szabadidő és életmód a fiatalok körében. Ifjúság, káros szenvedélyek és egészség a modern társadalomban.(Szerk. Pikó B.) Harmattan Kiadó, Budapest, 216. p. (ISBN: 9789637343575)
197. Pikó B. – Balázs M. Á. (2010): Kontroll vagy részvétel? A szülői nevelési stílus összefüggése a serdülőkori depresszióval. *Psychiatria Hungarica*, 25. évf. 6. sz. pp. 538-544.

198. Pluhár Zs. – Keresztes N. – Pikó B. (2003): A rendszeres fizikai aktivitás és a pszichoszomatikus tünetek kapcsolata általános iskolások körében. *Sportorvosi Szemle* 4. sz. pp. 43–47.
199. Poirier, P. – Giles, T. D. – Bray, G. A. (2006): Obesity and cardiovascular disease: pathophysiology, evaluation, and effect of weight loss. *Arterioscler. Thrombosis, and Vascular Biology*, Volume 26. Issue 5. pp. 968–976.
200. Poortinga, W. (2006): Social relations or social capital? Individual and community health effects of bonding social capital. *Social Science & Medicine*, Volume 63. Issue 1. pp. 255–270.
201. Prisztóka Gy. (1998): Testneveléstudomány. Dialóg Campus Kiadó, Budapest–Pécs, 129 p. (ISBN: 9630498839)
202. Rácz L. (2005): Értékek és ifjúság. Ifjúság, káros szenvedélyek és egészség a modern társadalomban. (Szerk. Pikó B.) Harmattan Kiadó, Budapest, 216. p. (ISBN: 9789637343575)
203. Randstad Workmonitor (2014): Healthy employees perform better. Retrieved January 11, 2015, from <https://www.ir.randstad.com/news-and-events/press-releases/2014/2014-03-11> (letöltve: 2016.11.17.)
204. Ranschburg J. (2014): Szeretet, erkölcs, autonómia. Saxum Kiadó, Budapest, 270 p. (ISBN: 9789632480916)
205. Ráthonyi-Odor K. (2015): Sportökológia. Campus Kiadó, Debrecen, 191. p.
206. Raudsepp L. (2006): The relationship between socio-economic status, parental support and adolescent physical activity. *Acta Paediatrica*, Volume 95. Issue 1. pp. 93–98.
207. Rigler E. (1993): Az általános edzéstudomány és módszertan alapjai. I. rész. Alapfogalmak. A terhelés. Jegyzet az iskolarendszeren kívüli sportszakember-képző tanfolyamok részére. Budapest. 66. p.
208. Robert, J. N. (2002): Promoting and Prescribing Exercise for the Elder. *American Family Physician*, Volume 65. Issue 3. pp. 419–427.
209. Ruiz, S. A. – Silverstein, M. (2007): Relationships with Grandparents and the Emotional Well-Being of Late Adolescent and Young Adult Grandchildren. *Journal of Social Issues*, Volume 63. Issue 4. pp. 793–808.
210. Salbe, A. D. – Weyer, C. – Harper, I. (2002): Assessing risk factors for obesity between childhood and adolescence II.: Energy metabolism and physical activity. *Pediatrics*, Volume 110. Issue 2. pp. 307–314.

211. Sarkadi Nagy E. – Bakacs M. – Illés É. (2012): Országos Táplálkozás és Tápláltsági Állapot Vizsgálat – OTÁP, 2009. II. A magyar lakosság energia-és makrotápanyag-bevitele. *Orvosi Hetilap*, 153. évf. 27. sz. pp. 1057–1067.
212. Schweizer, R. von (1988): *Lehren vom Privathaushalt*. Campus Forschung Band 576. Reihe Stiftung Der Private Haushalt, Band 3. Campus Verlag, Frankfurt a. M./New York
213. Simon T. (2002): Nem könnyű a kamaszt egészségnevelni. *Egészségnevelés* 43. évf. 5. sz. pp. 202–207.
214. Simon T. (2003): Az egészség alapja az egészségnevelés. *A természet világa*, különszám, pp. 3–5.
215. Simon T. (2009): Elmélkedések az egészségről és annak értékéről. *Egészségtudomány*, Budapest, 53. évf. 1. sz. pp. 142–148.
216. Somhegyi A. (2001): A mindennapi iskolai testmozgást támogató EüM-KOMA pályázat története. *Új Pedagógiai Szemle*, 51. évf. 11. sz. pp. 128–133.
217. Sport XXI. Nemzeti Sportstratégia. 65/2007. <https://mkogy.jogtar.hu/?page=show&docid=a07h0065.OGY> (letöltve: 2017. 08.25.)
218. Stagnitti, M. N. (2001): The prevalence of obesity and other chronic health conditions among diabetic adults in the U.S. community population, 2001. Center for Financing, Access, and Cost Trends, AHRQ, Medical Expenditure Panel Survey-Household Component, 2001. <https://healthdata.gov/data/dataset/medical-expenditure-panel-survey-household-component>, (letöltve: 2010.11.17.)
219. Steptoe A. – Wardle J. (1992): Cognitive predictors of health behaviour in contrasting regions of Europe. *British Journal of Clinical Psychology*, Volume 31. pp. 485–502.
220. Steptoe, A. – Butler, N. (1996): Sports participation and emotional well-being in adolescents. *The Lancet*, Volume 347. Issue 9018. pp. 1789–1792.
221. Suhrcke, M. – Arce R.S. – McKee, M. – Rocco, L. (2008): The economic cost of ill health in the European Region. WHO Europe.
222. Suhrcke, M. – McKee, M. – Arce, R.S. – Tsovala, S. – Mortensen, J. (2006): Investment in health could be good for Europe's economies. *BMJ*, Volume 333. Issue 7576.
223. Suhrcke, M. – McKee, M. – Sauto Arce, R. – Tsovala, S. – Mortensen, J. (2005): *The Contribution of Health to the Economy in the European Union*. Brussel: EC.
224. Szabó Á. (2003): A napirend néhány jellemzője. In: Aszmann Anna (szerk): *Iskoláskorú gyermekek egészségmagatartása*. Országos Gyermkegészségügyi Intézet, Nemzeti Drogmegelőzési Intézet, pp. 35–49.

225. Szabó Á. (2006): Egyetemisták szabadidősport-(szolgáltatás) fogyasztása. 76.sz. Műhelytanulmány. HU ISSN 1786-3031. 30. p. Corvinus Egyetem, <http://edok.lib.uni-corvinus.hu/114/1/Szabo76.pdf>
226. Szabó Á. (2018): Eredményjelzés a munkahelyi sportról, a „Leg fittebb Munkahely Felmérés” első éveinek tapasztalatai. *Magyar Sporttudományi Szemle*, 19. évf., 73. sz., pp. 25–31.
227. Szakály Zs. (2016): A naptári (kronológiai) életkor kiszámításának, a biológiai életkor (morfológiai kor) és a várható testmagasság meghatározásának módszere. Triatlon Sportszakmai Továbbképzés, Eger 2016. április 15–17. <http://triathlon.hu/upload/file/dr.-szakaly-zsolt-humanbiologiai-gyakorlatok.pdf>, (letöltve: 2016. november 25.)
228. Szécsényi I. (2016): A közösség szerepe az egyén szocializációjában. <http://www.osztalyfonok.hu/cikk.php?id=182>, (letöltve: 2017.03.10.)
229. Szegedi J. – Kékes E. – Kiss I. – Sonkodi S (2013): A hypertónia definíciója és epidemiológiája. A hypertonia és a cardiovascularis prevenció kézikönyve (Szerk. Farsang Cs.) Medintel Könyvkiadó, Budapest, pp. 1–22.
230. Székely L. (2000): Idősek és Fiatalok. Pápai Páriz Egészségnevelési Országos Egyesület – Egészségesebb Életért Alapítvány, Budapest.
231. Székely L. (2001): Az oktatási intézmények szerepe a nemzedékek közötti kapcsolat erősítésében. *Egészségnevelés*, 42. évf 5. sz. pp. 226–231.
232. Szent-Györgyi A. (1930): Az iskolai ifjúság testnevelése. (elhangzott: Az Országos testnevelési Kongresszuson, 1930. november 22-én, Szegeden) In.: Összefogás az Ifjúság egészségéért, edzettségéért, A Magyar testnevelő Tanárok Országos Egyesületének Országos Szakmai Konferenciájának kiadványkötete 1990. 03. 10. (szerk. Istvánfi Cs.) 11. p.
233. Széplaki A. – Bachmann P. – Simon J. – Kovács K. – Gyömbér N. – Smohai M. (2017): A 7–13 éves sportoló gyermekek szüleivel kapcsolatos kétszemponútú sportszülői támogatás kérdőívcsomag magyar változatának bemutatása. *Alkalmazott Pszichológia*, 17. évfolyam, 1. szám, pp. 61–75.
234. Szokolszky Á. (2004): Kutatómunka a pszichológiában. Osiris Kiadó, Budapest, 660 p. (ISBN: 9789633896822)
235. Szretykó Gy. (2002): Válságban van-e a jelenlegi családmodell? Esettanulmányok (Szerk. Szretykó Gy.) Globalizáció és család. A családszociológia új kihívásai. Comenius Bt. Pécs, 158 p. (ISBN: 0359000931334)

236. Szűcs Z. (2006): A háztartás és a család fogalma. *Statisztikai Módszertani Füzetek*, 47.sz. (Szerk. Központi Statisztikai Hivatal) Budapest. 56. p.
237. Takács F. (1979): *Ép testben...* Móra Könyvkiadó, Budapest, 282. p. (ISBN: 963-11-1593-3)
238. Takács F. (1999): A kultúra és a testkultúra távlatai. (szerk. Mónus A.) III. Országos Sporttudományi Kongresszus Kiadványkötete. I. kötet. pp. 49–55.
239. Tari-Keresztes N. (2009): Fiatalok szabadidős fizikai aktivitásának magatartástudományi vizsgálata. Semmelweis Egyetem, Mentális Egészségtudományok Doktori Iskola, Magatartástudományi Program, p. 116.
240. Téglásy Gy. (2006): Táplálkozás + Sport = Egészség. Országos Sportegészségügyi Intézet és a Magyar Olimpiai Bizottság. Budapest. 52. p. (ISBN: 9637778128)
241. Toldy A. (2009.): Idősek sportja. Sport, életmód, egészség. (Szerk. Szatmári Z.). Akadémiai Kiadó, Budapest, 1306. p. (ISBN: 9789630586535)
242. Torres, A. – Díaz, M.P. – Hayat, M.J. – Lyn, R. – Pratt, M.– Salvo, D. – Sarmiento, O.L. (2016): Assessing the effect of physical activity classes in public spaces on leisure-time physical activity: "Al Ritmo de las Comunidades" A natural experiment in Bogota, Colombia. *Preventive Medicine*, Available online 12. November 2016. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0091743516303619> pp. S51–S58 (letöltve: 2017.01.20.)
243. Tóth E.– Nagy B. (2009): Az elhízás egészség-gazdaságtani megközelítése. *Egészségügyi Gazdasági Szemle*, 47 évf. 4. sz. pp. 41–48.
244. Tóth T. (2009): Paramedikális pályát választott fiatalok értékattitűdjének jellemzői. Doktori értekezés. Semmelweis Egyetem Patológiai Tudományok Doktori Iskola, Budapest.
245. Twisk, J. W .R. – Kemper, H. C. G. – Van Mechelen, W. (2002): Prediction of cardiovascular disease risk factors later in life by physical activity and physical fitness in youth: general comments and conclusions. *International Journal of Sports Medicine*, Volume 23.Issue 1. pp. 44–50.
246. Uhlendorff, H. (2003): Grosseltern und Enkelkinder: Sozialwissenschaftliche Perspektiven und Forschungsergebnisse hinsichtlich einer selten untersuchten Beziehung In: *Psychologie in Erziehung und Unterricht*, Volume 50. Issue 2. pp.111–125.
247. Unger, J. B. – Ritt-Olson, A. – Teran, L.– Huang, T. – Hoffman, B. R. – Palmer, P. (2002): Cultural values and substance use in a multiethnic sample of California adolescents. *Addiction Research & Theory*, Volume 10. Issue 3. pp. 257–280.

248. Utasi Á. (1991) Az interperszonális kapcsolatok néhány nemzeti sajátosságáról. Utasi Á. (szerk.) Társas kapcsolatok. Gondolat, Budapest, pp. 169–193.
249. Vasa L. – Guth L. (2003): Az intézeti háztartások szerepe a gazdaságban és társadalomban. Szegedi Z. – Prezenszki J (szerk.): Logisztika-menedzsment, Kossuth, ÁVF Tudományos Közlemények 8. sz. pp. 87-94.
250. Vasa L. (2004): A háztartások gazdasági szerepének funkcionális változása. Doktori értekezés. Szent István Egyetem, Gödöllő, 146 p.
251. Vasa L. (2010): A háztartás-gazdaságtan elméleti alapjai. Műegyetemi Kiadó, Budapest, 142 p.
252. Vitrai J. – Varsányi P. (2015): Egészségjelentés. Információk a hazai egészségveszteségek csökkentéséhez. Nemzeti Egészségfejlesztési Intézet, Budapest, 102. p.
253. Weiss, O. – Bauer, R. – Hanisch, W. – Hilscher, P. – Kern, R. – Kisser, R. – Mader, M. – Maurer, M. – Russo, M. – Schagerl, G. – Schulz, W. – Smekal, G. – Weineck, J. (2000): Sport und Gesundheit. Die Auswirkungen des Sports auf die Gesundheit – eine sozioökonomische Analyse. http://www.svl.ch/files/sport_und_gesundheit.pdf (letöltve: 2017.01.22.)
254. World Health Organization (2013): Global Health Observatory Data Repository. Overweight/ obesity: overweight (body mass index ≥ 25) by country, <http://apps.who.int/gho/data/node.main.A897?lang=en>. (letöltve: 2016.01.11.)
255. Willms, J.D. (2003): Ten hypotheses about socioeconomic gradients and community differences in children's developmental outcomes. *Human Resources Development Canada, Ottawa* <http://www.dsp-psd.communication.gc.ca/Collection/RH63-1-560-01-03E.pdf>, (letöltve: 2014.09.10.)
256. Winch, R. F. (1963): The modern family. New York, 782 p.
257. Wold, B. – Hendry, L. (1998): Social and environmental factors associated with physical activity in young people. Young and Active? Young People and and Health-enhancing Physical Activity: Evidence and Implications. Edited by Biddle, S. J. H. – Cavill, N. – Sallis, J. F. Health Education Authority, London, pp. 119–132.
258. Zhang, P. – Li, R. (2008): Economic aspects of obesity. In: (Bray, G.A., Bouchard, C. (eds.): Handbook of obesity. Clinical applications. 3rd edition. Informa Healthcare, New York, London.
259. Zsolnai J. (1995): Az értékközvetítő és képességfejlesztő pedagógia. Tárogató Kiadó, Budapest, 269. p.

SAJÁT PUBLIKÁCIÓK JEGYZÉKE



**DEBRECENI
EGYETEM**

**DEBRECENI EGYETEM
EGYETEMI ÉS NEMZETI KÖNYVTÁR**

H-4002 Debrecen, Egyetem tér 1, Pf.: 400

Tel.: 52/410-443, e-mail: publikaciok@lib.unideb.hu

Nyilvántartási szám: DEENK/131/2018.PL
Tárgy: PhD Publikációs Lista

Jelölt: Herpainé Lakó Judit

Neptun kód: VURPK6

Doktori Iskola: Ihrig Károly Gazdálkodás- és Szervezéstudományok Doktori Iskola

MTMT azonosító: 10027133

A PhD értekezés alapjául szolgáló közlemények

Folyóiratcikkek, tanulmányok (20)

1. Simon, I. Á., **Herpainé Lakó, J.**, Simonné Kajtár, G.: Az outdoor tevékenységek jelentősége az óvodáskorú gyermekek testi nevelésében.
In: Elmélet és gyakorlat a neveléstudományok és szak módszertanok köréből. Szerk.: Karlovitz János Tibor, International Research Institute, Komárno, 72-77, 2018. ISBN: 9788089691524
2. **Herpainé Lakó, J.**, Müller, A. É., Szabó, B.: A tájfutás oktatásának lehetőségei az iskolában a kerettantervek tükrében.
Acta Academiae Paedagogicae Agriensis. Nova Series. Sectio Sport 44, 149-170, 2017. ISSN: 1788-1579.
3. Müller, A. É., Bíró, M., Boda, E., **Herpainé Lakó, J.**: Az óvodások testtömegének és sportolási szokásainak összefüggései egy egri kutatás tükrében.
Acta Academiae Paedagogicae Agriensis. Nova Series. Sectio Sport 44, 191-203, 2017. ISSN: 1788-1579.
4. **Herpainé Lakó, J.**, Simon, I. Á., Nábrádi, Z., Müller, A. É.: Családok sportolási szokásainak szocioökonómiai hátterére.
Képzés és gyakorlat 15 (4), 37-52, 2017. ISSN: 1589-519X.
DOI: <http://dx.doi.org/10.17165/TP.2017.4.4>
5. **Herpainé Lakó, J.**, Hídvégi, P.: A különböző generációk rekreációs szokásainak vizsgálata.
In: Acta Academiae Paedagogicae Agriensis. Nova Series. Sectio Sport ISBN: 17881579
6. Révész, L., Müller, A. É., **Herpainé Lakó, J.**, Boda, E., Bíró, M.: A rekreáció elmélete és módszertana 1.: a rekreáció kialakulása, története, a rekreáció felosztása. Eszterházi Károly Főiskola Líceum Kiadó, Eger, 120 p., 2015. ISBN: 9786155621062
7. Boda, E., **Herpainé Lakó, J.**: A rekreáció elmélete és módszertana 2.: a rekreáció és a szabadidő eltöltésének szinterei, speciális területei és formái. Eszterházi Károly Főiskola Líceum Kiadó, Eger, 95 p., 2015. ISBN: 9786155509988





8. **Herpainé Lakó, J.**, Boda, E.: A rekreáció elmélete és módszertana 4.: az animáció szerepe a szabadidő-eltöltésben, az animáció területei. Eszterházi Károly Főiskola Líceum Kiadó, Eger, 27 p., 2015. ISBN: 9786155621031
9. Bíró, M., **Herpainé Lakó, J.**, Juhász, I., Müller, A. É., Váczi, P.: Games and activities. Eszterházi Károly Főiskola Líceum Kiadó, Eger, 44 p., 2015. ISBN: 9786155297670
10. Révész, L., Müller, A. É., **Herpainé Lakó, J.**, Boda, E., Bíró, M.: Recreation. Eszterházi Károly Főiskola Líceum Kiadó, Eger, 85 p., 2015. ISBN: 9786155297694
11. **Herpainé Lakó, J.**: Nagyszülő-unoka viszony kérdései a fizikai aktivitás tükrében.
In: Tanulmányok a kultúra és a felnőttképzés köréből. Szerk.: Fekete Ilona Dóra, Herpainé Lakó Judit, Eszterházi Károly Főiskola Líceum Kiadó, Eger, 31-48, 2014. ISBN: 9786155250590
12. **Herpainé Lakó, J.**: The Issues of the Relationship of Grandparents and Grandchildren in the Light of Physical Activity.
European Journal of Mental Health 9 (2), 178-194, 2014. ISSN: 1788-4934.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5708/EJMH.9.2014.2.3>
13. Olvasztóné Balogh, Z., Bognár, J., **Herpainé Lakó, J.**, Kopkáné Plachy, J., Vécseyné Kovách, M.: A survey of the living conditions and life quality of elderly people.
Studia Universitatis Babeş-Bolyai. Educatio artis gymnasticae 56, 3-14, 2011. ISSN: 1453-4223.
14. Olvasztóné Balogh, Z., **Herpainé Lakó, J.**, Bognár, J., Kopkáné Plachy, J.: Idős emberek életkörülményeinek és egészségmagatartásának vizsgálata.
Egészségfejlesztés 52 (5-6), 24-30, 2011. ISSN: 1786-2434.
15. Olvasztóné Balogh, Z., Bognár, J., **Herpainé Lakó, J.**, Kopkáné Plachy, J., Vécseyné Kovách, M.: Lifestyle and living standards of elderly men in Eastern Hungary.
Physical Culture and Sport. Studies and Research 52 (1), 69-79, 2011. ISSN: 2081-2221.
DOI: <http://dx.doi.org/10.2478/v10141-011-0016-6>
16. Olvasztóné Balogh, Z., Bognár, J., **Herpainé Lakó, J.**, Kopkáné Plachy, J.: Idős emberek életmódjának, életkörülményeinek vizsgálata Hajdú-Bihar megyében = A survey of the lifestyle and Standards of living of elderly people living in Hajdú-Bihar county.
In: Határ-helyzetben = On the Borderline. Szerk.: Bálint Péter, Didakt Kft., Debrecen, 99-110, 203-214, 2010. ISBN: 9789638780089
17. Olvasztóné Balogh, Z., **Herpainé Lakó, J.**, Bognár, J., Vécseyné Kovách, M.: Idősek és a XXI. század.
In: Társadalomtudományi tanulmányok a pedagógia és a történettudomány köréből. Szerk.: Soós Zsolt, Galenos Alapítvány, Debrecen, 81-95, 2010. ISBN: 9789630692397
18. **Herpainé Lakó, J.**: Fitness and Family Education in Relation to Lifelong Learning.
In: Research in Sport Science. Ed.: Hughes M., Dancs H., Nagyvaradi K, Data2win Ltd, Cardiff, 250-255, 2009. ISBN: 19012880013





19. Olvasztóné Balogh, Z., Gaálné Balogh, B., **Herpainé Lakó, J.**: Az egészségnevelés lehetőségei az óvodában egy társasjáték tükrében.
Egészségfejlesztés 48 (1-2), 17-20, 2007. ISSN: 1786-2434.
20. **Herpainé Lakó, J.**, Olvasztóné Balogh, Z.: Nagyszülők és unokák testedzésének aktuális kérdései az egészségfejlesztés tükrében.
Egészségfejlesztés 48 (1-2), 14-16, 2007. ISSN: 1786-2434.

Konferenciaközlemények (1)

21. **Herpainé Lakó, J.**: Testkultúra és családi nevelés. A családi nevelés kapcsolata az iskola testkulturális tevékenységével.
In: Tanárképzés, szociális képzés, gyermekvédelem: tudományos konferencia, Eger, 2005. november 10-11.. Szerk.: Estefánné Varga Magdolna, Ludányi Ágnes, Eszterházi Károly
Főiskola Líceum Kiadó, Eger, 146-151, 2006. ISBN: 9789639894518





További közlemények

Folyóiratcikkek, tanulmányok (4)

22. **Herpainé Lakó, J.**, Boda, E., Olvasztóné Balogh, Z., Hídvégi, P.: Generációk értékközvetítő szerepe a testnevelés és sport területén.
In: A Selye János Egyetem 2016-os "Korszerű szemlélet a tudományban és az oktatásban" Nemzetközi Tudományos Konferenciájának tanulmánykötete : pedagógiai szekciók = Zborník medzinárodnej vedeckej konferencie Uneverzity J. Selyeho- 2016 "Súčasné aspekty vedy a vzdelávania" : Sekcie pedagogickych". Szerk.: György Juhász, Yvette Orsovics, Melinda Nagy, Univerzita J. Selyeho, Komárno, 334-341, 2016. ISBN: 9788081221873
23. **Herpainé Lakó, J.**, Olvasztóné Balogh, Z.: Recreational activities in the different kind of generation in connection with physical activity.
In: Health and Physical Activities in Lifestyle among Children and Youth International Scientific Conference : conference textbook of invited lectures. Szerk.: Elena Bendíková, Matej Bel University, Banská Bystrica, 10-20, 2015. ISBN: 9788055411415
24. Olvasztóné Balogh, Z., Bognár, J., **Herpainé Lakó, J.**, Kopkáné Plachy, J.: A survey of the living conditions and life quality of elderly people.
Visnik Prikarpat'skovo Universitetu, Pedagogika. 35, 39-45, 2010.
25. **Herpainé Lakó, J.**, Tóth, A., Olvasztóné Balogh, Z.: Család, testkultúra, életminőség.
Magyar sporttudományi szemle 3, 26, 2010. ISSN: 1586-5428.

Konferenciaközlemények (5)

26. Simon, I. Á., Kajtár, G., **Herpainé Lakó, J.**, Müller, A. É.: A fizikai aktivitás és a mentális egészség jelentősége a 60 év fölötti korosztály életében.
In: Diverzitás a hazai és nemzetközi neveléstudományi kutatásokban és a pedagógiai gyakorlatban: X. Képzés és Gyakorlat Nemzetközi Neveléstudományi Konferencia Absztraktkötet = Diversity in National and International Researches in Educational Sciences and Pedagogical Practice" 10th Training and Practice International Conference on Educational Sciences Abstracts. Szerk.: Kissné Zsámboki Réka, Horváth Csaba, Soproni Egyetem Kiadó, Sopron, 149, 2017. ISBN: 9789633590720
27. **Herpainé Lakó, J.**, Nagy, Z., Müller, A. É.: A tájékozódás és a turisztika helye és szerepe a tantervekben.
In: Diverzitás a hazai és nemzetközi neveléstudományi kutatásokban és a pedagógiai gyakorlatban: X. Képzés és Gyakorlat Nemzetközi Neveléstudományi Konferencia Absztraktkötet = Diversity in National and International Researches in Educational Sciences and Pedagogical Practice" 10th Training and Practice International Conference on Educational Sciences Abstracts. Szerk.: Kissné Zsámboki Réka, Horváth Csaba, Soproni Egyetem Kiadó, Sopron, 155, 2017. ISBN: 9789633590720





28. **Herpainé Lakó, J.**, Simon, I. Á., Nábrádi, Z., Müller, A. É.: Családok szabadidő - eltöltési szokásai, különös tekintettel a sporttevékenységek szocioökonómiai hátterére.
In: Diverzitás a hazai és nemzetközi neveléstudományi kutatásokban és a pedagógiai gyakorlatban: X. Képzés és Gyakorlat Nemzetközi Neveléstudományi Konferencia Absztraktkötet = Diversity in National and International Researches in Educational Sciences and Pedagogical Practice" 10th Training and Practice International Conference on Educational Sciences Abstracts. Szerk.: Kissné Zsámboki Réka, Horváth Csaba, Soproni Egyetem Kiadó, Sopron, 152, 2017. ISBN: 9789633590720
29. Váczi, P., Boda, E., **Herpainé Lakó, J.**, Müller, A. É.: A TAO rendszer bevezetésének hatása a magyar kosárlabda csapatoknál.
In: A tíz éve elhunyt Rigler Endre emlékének szentelt 46. mozgásbiológiai konferencia : Program, előadás-kivonatok, [s.n.], Budapest, 36, 2016.
30. Müller, A. É., Bíró, M., Boda, E., **Herpainé Lakó, J.**: Óvodások testtömegének és sportolási szokásainak összefüggései: családi háttér és óvoda kapcsolata.
Obesitologia Hungarica 15 (Suppl.), 32-33, 2016. ISSN: 1586-7935.

A DEENK a Jelölt által az iDEa Tudóstérbe feltöltött adatok bibliográfiai és tudományometriai ellenőrzését a tudományos adatbázisok és a Journal Citation Reports Impact Factor lista alapján elvégezte.

Debrecen, 2018.05.07.



TÁBLÁZATJEGYZÉK

1. táblázat: A testnevelés és a sport eltérő jellegzetességei
2. táblázat: Az érték és az attitűd közötti különbségek
3. táblázat: Az érték és a norma közötti különbségek
4. táblázat: A legfontosabb pedagógiai értékek jellemzői
5. táblázat: A fizikai inaktivitás csökkentésével, a rendszeres testedzés növelésével járó gazdasági megtakarítás mértéke nemzetközi példákon keresztül
6. táblázat: A kutatás módszertanának bemutatása
7. táblázat: Szülők életkori eloszlása (fő/%) (anya N=500, apa N=466)
8. táblázat: A testmozgás és sportolás gyakoriságának alakulása (fő/%) (N=252)
9. táblázat: Szülő - gyerek közös testmozgásának alakulása (fő/%) (N=252)
10. táblázat: A szülők sportolásának alakulása (fő/%)
11. táblázat: A rendszeresen és alkalmanként fizikai aktivitást végző gyermek sportolásának támogatási formái (fő/%) (N=376)
12. táblázat: Három generáció sportágválasztása (fő)
13. táblázat: Három generáció szabadidő-eltöltési preferenciáinak értékrangsora (átlag, szórás) (1=egyáltalán nem fontos, 5=nagyon fontos számomra)
14. táblázat: A szülők és nagyszülők értékrendjének rangsora (átlag, szórás)
15. táblázat: A gyermekek különböző tevékenységeihez kötődő elégedettség, öröm rangsora (1=egyáltalán nem, 5 =teljes mértékben örömet okoz)
16. táblázat: Az édesanya jövedelmi viszonyainak és a gyermek sporttámogatási hajlandóságának összefüggései (%/fő)
17. táblázat: Az édesapa jövedelmi viszonyainak és a gyermek sporttámogatási hajlandóságának összefüggései (%/fő)
18. táblázat: A testedzés fontosságának megítélése a rendszeresen, alkalmanként és nem sportoló anyák és apák körében (fő/%) (anya N=487, apa N=435)
19. táblázat: 3 dimenziós kereszttábla a szabadidős tevékenységek preferenciáinak viszonyáról a rendszeresen és az alkalmanként sportoló és nem sportoló tanulók körében

ÁBRAJEGYZÉK

1. ábra: Az egyes betegségek éves össztársadalmi költsége 2000-ben, az Amerikai Egyesült Államokban (dollár, milliárd)
2. ábra: Táppénz megtakarítások alakulása a sportoló lakosság számának növelésével
3. ábra: Külföldi nagyvállalatok mozgásprogramjainak hatásvizsgálati eredményei
4. ábra: A túlsúlyosak és elhízottak aránya négy ország (Amerikai Egyesült Államok, Egyesült Királyság, Ausztria, Magyarország) teljes lakosságában (%)
5. ábra: Túlsúlyból és az elhízásból adódó betegségek kialakulásának relatív kockázata
6. ábra: A gyermekkori és felnőttkori fizikai aktivitás hatásrendszere
7. ábra: A kutatás módszerei
8. ábra: Az óvodás korosztály vizsgálatának kutatási koncepciója
9. ábra: A 10-14 éves korosztály és szüleik, nagyszüleik vizsgálatának kutatási koncepciója
10. ábra: Az óvodás minta életkor szerinti megoszlása (%) N=252
11. ábra: Felső tagozatos gyerekek életkori eloszlása (%) (N=509)
12. ábra: Nagymamák és nagypapák életkori eloszlása (%) (nagymama N=371, nagypapa N= 115)
13. ábra: A nagyszülő milyen messze él az unokájától? (%) (N=461)
14. ábra: Testvérek számának alakulása a felmért mintában (%) (N=509)
15. ábra: Szülők legmagasabb iskolai végzettségének alakulása a felmért mintában (%) (anyák N=509, apák N=509)
16. ábra: Nagyszülők legmagasabb iskolai végzettsége (%) (nagymama N= 370, nagypapa N=93)
17. ábra: Anyák és apák munkaerőpiaci státusza (%) (anya N= 509, apa N=509)
18. ábra: Nagyszülők munkaerőpiaci státusza (%) (nagymama N= 372, nagypapa N=93)
19. ábra: Szülők munkatevékenységének jellege (%) (anya N=497, apa N=463)
20. ábra: Anyák és apák nettó jövedelmi viszonyai (%) (anya N=509, apa N=509)
21. ábra: A válaszadó gyerekek tanulmányi átlaga (%) (N=509)
22. ábra: A felmért minta testalkati jellemzőinek alakulása (%) (N=252) (BMI-ből számított életkori percentilis alapján)
23. ábra: Szülők havi költéshajlandósága gyermekük sportolására (%) (N=252)
24. ábra: Ingyenes óvodai étkezésre jogosult gyermekek (%) (N=252)
25. ábra: Szülők, nagyszülők sportolási aktivitása általános iskolás korukban (%) (anya N=509, apa N=509, nagyszülő N=509)

26. ábra: Három generáció (gyerek, szülők, nagyszülő) sportolási aktivitása (%) (gyerek N=509, anya N=509, apa N=509, nagyszülő N=509)
27. ábra: A társas hatások megjelenése a gyermek sportolási szokásaiban (rendszeresen és alkalmanként sportolók) (%) (N=229 rendszeresen sportoló, N=170 alkalmanként sportoló)
28. ábra: Kivel sportol, kivel végez fizikai aktivitást a leggyakrabban? - sportoló és nem sportoló gyerekek szülei és nagyszülei (%) (anya N=509, apa N=509, nagyszülő N=509)
29. ábra: Szokott családtagjaival közösen sportolni? (anya, apa) (%) (anya N=182, apa N=184)
30. ábra: Szokott családtagjaival közösen sportolni? (nagyszülő) (%) (N=107)
31. ábra: Hogyan választották ki a gyermek számára a sportágat a sportoló gyerekek szülei? (%) (N=399)
32. ábra: A testedzés fontosságának megítélése a szülők körében a teljes felmért mintában (%) (anya N=509, apa N=509)
33. ábra: A testedzés fontosságának megítélése a nagyszülők körében a teljes felmért mintában (%) (N=509)
34. ábra: A szülők hozzáállása a gyermek sporttevékenységéhez a válaszadó gyerek véleménye alapján (%) (N=509)
35. ábra: A sportoló gyermekek alkalmankénti testedzésének időtartama (%) (N=399)
36. ábra: A nem sportoló gyermekek sporthoz való viszonyulása (%) (N=110 fő)
37. ábra: A gyerekek szabadideje egy átlagos hétköznapon (%) (N=509)

MELLÉKLETEK

1. melléklet

Sorszám: _____

Iskola neve: _____

Kérdőív 10-14 éves gyermekek részére

Kedves Válaszadó!

Egy kutatáshoz kérem együttműködésedet, melyben a családok testkultúrával, testmozgással kapcsolatos tapasztalatait, élményeit szeretném összegyűjteni.

A kérdésekre adott válaszlehetőségek közül a szám kiválasztásával és bekarikázásával válaszolhatsz, kivételt képeznek a táblázatok, mert ebben az esetben a táblázatba kell „x” vagy „+” jelet tenni. Természetesen a válaszaidat titkosan kezelem, a kérdőív kitöltése pedig név és lakcím megadása nélkül zajlik.

Köszönöm, hogy segíted munkámat!

1. Nemed:

- 1) fiú
- 2) lány

2. Életkorod: év

3. Lakóhelyed:

- 1) megyei jogú város, megyeszékhely
- 2) egyéb város
- 3) falu, község

4. Sportolsz-e? (A tánc, akrobatikus rock&roll, stb. is sportnak számít!) (több választ is megjelölhetsz)

- 1) igen, igazolt versenyző vagyok sportegyesületben, sportklubban (iskolához nem kötődő civil szervezet)
- 2) igen, igazolt versenyző vagyok diáksport egyesületben (kifejezetten az iskolához kötődő civil szervezet, egyesület, sportkör)
- 3) igen, rendszeresen sportolok sportegyesületben, de nem versenyszerűen
- 4) igen, családi körben legalább heti háromszor
- 5) igen, baráti körben
- 6) nem, csak testnevelés órán
- 7) nem, mert egészségügyi állapotom nem engedi
- 8) nem, mert

5. Hány testvéred van?

- 1) (Írd a pontozott vonalra!)
- 2) nincs testvérem

6. Kivel élsz együtt (egy lakásban)? (természetesen több választ is bejelölhetsz!)

- 1) anya
- 2) apa
- 3) testvér(ek)
- 4) gondviselő
- 5) nagymama (édesanyád anyukája)
- 6) nagypapa(édesanyád apukája)
- 7) nagymama (édesapád anyukája)
- 8) nagypapa(édesapád apukája)
- 9) egyéb személy(ek):

7. Szüleid sportoltak iskolás korukban?

	igen	nem	nem tudom
Anya			
Apa			

8. Jelenleg sportolnak-e a szüleid?

ANYA

- 1) rendszeresen, hetente legalább 3-szor sportol
- 2) hetente, kéthetente
- 3) havonta egyszer
- 4) nem

Ha sportol anyukád, melyik sportágat űzi?

Szoktatok közösen sportolni? igen – nem (húzd alá a megfelelő választ!)

Nemleges válasz esetén lépj az Apukádra vonatkozó kérdésekhez!

Milyen gyakran sportolsz Anyukáddal közösen?

- 1) gyakran
- 2) ritkán
- 3) soha

Milyen sportot űztök együtt?

APA

- 1) rendszeresen, hetente legalább 3-szor sportol
- 2) hetente, kéthetente
- 3) havonta egyszer
- 4) nem

Ha sportol apukád, melyik sportágat űzi?

Szoktatok közösen sportolni? igen – nem (Húzd alá a megfelelő választ!)

Nemleges válasz esetén lépj a 9. kérdéshez!

Milyen gyakran sportolsz Apukáddal közösen?

- 1) gyakran
- 2) ritkán
- 3) soha

Milyen sportot űztök együtt?

9. Testvéred (testvéreid) mit sportolnak? (Csak annyi sort tölts ki, ahány testvéred van, ha valamelyikük nem sportol, akkor az írd be az üresen hagyott részre! Ha nincs testvéred, természetesen nem kell kitölteni.)

1. testvér:

2. testvér:

3. testvér:

4. testvér:

5. testvér:

10. Nagyszüleid végeznek-e testedzést, testmozgást? (pl. rendszeres séta, jóga, úszás, egyéb nem versenyszerűen űzött sportok; hobbitevékenység, amely rendszeres testedzéssel jár pl.: kertészkedés)

	rendszeresen, hetente legalább 3-szor sportol	hetente, kéthetente	havonta egyszer	nem	sajnos már nem él
NAGYMAMA (ÉDESANYÁD ANYUKÁJA)					
NAGYPAPA (ÉDESANYÁD APUKÁJA)					
NAGYMAMA (ÉDESAPÁD ANYUKÁJA)					
NAGYPAPA (ÉDESAPÁD APUKÁJA)					

11. Szoktatok közösen sportolni?

	nem	igen	Ha igen, milyen sportot űztök együtt? (Írd a táblázatba!)
NAGYMAMA (ÉDESANYÁD ANYUKÁJA)			
NAGYPAPA(ÉDESANYÁD APUKÁJA)			
NAGYMAMA (ÉDESAPÁD ANYUKÁJA)			
NAGYPAPA (ÉDESAPÁD APUKÁJA):			

12. Szüleid hogyan vélekednek a sportolásodról? (több választ is megjelölhetsz)

- 1) Örülnek annak, hogy sportolok.
- 2) Szüeim megkövetelik tőlem a rendszeres sportolást.
- 3) A sport nem mehet a tanulás rovására, ezért, ha tanulnom kell, nem megyek sportolni.
- 4) Csak ritkán engednek el sportolni.
- 5) Egyáltalán nem engednek el sportolni.
- 6) Egyéb módon vélekednek, éspedig:

13. Mivel segítik szüleid sportolásodat? (több választ is megjelölhetsz)

- 1) anyagilag támogatnak (edzésdíj, felszerelés)
- 2) utaztatás versenyekre, edzőtáborokba
- 3) a versenyeken rendszeresen ott vannak szurkolóként
- 4) az edzéseken rendszeresen ott vannak szurkolóként
- 5) egyéb módon támogatnak, éspedig:
- 6) nem támogatnak

14. Kinek a hatására kezdted el sportolni? (több választ is megjelölhetsz)

- 1) edző
- 2) édesanyám
- 3) édesapám
- 4) nagyszüeim
- 5) testvérem
- 6) barátok
- 7) saját magam döntöttem el
- 8) egyéb:

15. Melyik a kedvenc sportágad?

.....

.....

16. Szüleid milyen gyakran látogatnak el az edzéseidre, versenyeidre?

- 1) gyakran (hetente legalább egyszer)
- 2) ritkán (havonta 1x -2x)
- 3) soha

Ha igen, ki kísér el leggyakrabban szüleid közül?

- 1) anya
- 2) apa
- 3) anya és apa együtt
- 4) gondviselő
- 5) egyéb, éspedig:

17. Nagyszüleid milyen gyakran látogatnak el az edzéseidre, versenyeidre?

- 1) gyakran (hetente legalább egyszer)
- 2) ritkán (havonta 1x -2x)
- 3) soha

Ha igen, ki kísér el leggyakrabban nagyszüleid közül?

- 1) nagymama (édesanyád anyukája)
- 2) nagypapa(édesanyád apukája)
- 3) édesanyám szülei közösen
- 4) nagymama (édesapád anyukája)
- 5) nagypapa(édesapád apukája)
- 6) édesapám szülei közösen

18. Melyik állítások igazak rád? (több választ is megjelölhetsz)

- 1) A testnevelés órákon állandó felmentett vagyok (pl. betegség miatt).
- 2) Gyógytestnevelés órára járok.
- 3) Könnyített testnevelést kell végeznem.
- 4) Csak a testnevelés órán sportolok.
- 5) A testnevelés órák mellett is sportolok versenyszerűen.
- 6) A testnevelés órák mellett is sportolok kedvtelésként, nem versenyszerűen, de rendszeresen, legalább hetente 3 alkalommal.

a) Ha aktívan sportolsz, akkor:

Mit sportolsz? (amennyiben többféle sportot is űzöl, akkor elsőként a leggyakrabban űzött sportágat tüntesd fel)

.....

Hetente mennyi alkalommal? (A testnevelés órákat ne számold hozzá!)

.....

Alkalmanként mennyi időt töltesz sportolással?

- 1) 1 óránál kevesebbet
- 2) 1-2 órát
- 3) 3-4 órát
- 4) 4 óránál többet

b) Ha nem sportolsz, miért nem:

- 1) rosszak a tapasztalataim
- 2) nem érdekel
- 3) az egészségi állapotom nem engedi
- 4) testi adottságaim nem megfelelőek
- 5) egyéb, éspedig:

19. Az előző év végi tanulmányi átlagod alapján milyen tanuló vagy?

- 1) Kitűnő tanuló vagyok.
- 2) Ötös tanuló vagyok, de van egy-két négyesem.
- 3) Négyes tanuló vagyok.
- 4) Közepes tanuló vagyok.
- 5) Gyenge tanuló vagyok, sok a kettesem.
- 6) Év végén megbuktam.

20. Írd a vonalra, hogy egy átlagos napon hány órát fordítasz tanulásra a délelőtti tanórákon kívül! óra

21. Egy átlagos napon mennyi a szabadidőd, amikor azt teheted, amihez kedved van?

- 1) 1 óránál kevesebbet
- 2) 1-2 órát
- 3) 3-4 órát
- 4) 4 óránál többet

22. Kérlek, 1-5 értékkel osztályozd az alábbi tevékenységeket aszerint, hogy mennyire fontosak számodra!

	1 egyáltalán nem fontos	2 kevésbé fontos	3 közepes mértékben fontos	4 inkább fontos	5 nagyon fontos
alvás/pihenés					
kirándulás/séta					
olvasás					
sporttevékenység/játék					
számítógép/internet					
társaság/barátok					
TV/film/színház/mozi					
zenehallgatás					
tanulás/munka/házimunka					
család					

23. Milyen sikerek, eredmények töltenek el elégedettséggel, örömmel? Osztályozd 1-5-ig!

	1 egyáltalán nem okoz örömet, elégedettség et	2 kevésbé okoz örömet, elégedettség et	3 közepes mértékben okoz örömet, elégedettség et	4 örömet, elégedettség et okoz	5 nagy örömet, elégedettség et okoz
Tanulmányi eredményeim					
Sporteredményeim					
Közösségi életben vállalt sikereim (barátság, közösségi programok szervezése, stb.)					
Kulturális szerepvállalás (pl. színjátszás, zene, tánc)					
Életkoromnak megfelelő segítségnyújtás (pl. otthoni munkában segítség, hátrányos helyzetű társak segítése, stb.)					
Tárgyi, eszköz jellegű ajándékozást kapok					
Pénzt kapok					

Szüleim, nagyszüleim elégedettek, örülnek mintáikon született eredményeimnek					
---	--	--	--	--	--

24. Milyen sportprogramok, sportrendezvények vannak az iskolában?

.....

.....

.....

.....

.....

25. Melyik programon vettél már részt és miért? (Válaszd ki a neked legjobban tetszőt!)

.....

.....

.....

.....

.....

26. Mennyire értesz egyet az alábbi állításokkal? Jelöld X-szel a rád legjellemzőbb állítást!
(Csak egy választ jelölj meg!)

Mi jellemző az anyukádra?	Nem ilyen	Egy kicsit ilyen	Nagyon is ilyen	Pontosan ilyen
1. Mindig megmondja nekem, mit kell tennem.				
2. Szabályokat állít fel, anélkül, hogy megkérdezne.				
3. Segít, hogy jobban érezzem magam, amikor feldúlt vagyok.				
4. Túlságosan elfoglalt ahhoz, hogy beszélgessem velem.				
5. Meghallgatja, amit mondani szeretnék.				
6. Olyannak szeret, amilyen vagyok.				
7. Leginkább akkor szeret, amikor jól végzem a munkámat.				
8. Tudni akar a problémáimról.				

9. Elégedett a viselkedésemmel.				
10. Szabályokat állít fel, amelyeket követnem kell.				
11. Közli velem az időpontot, amikor haza kell érkezennem.				
12. Biztos akar lenni abban, hogy oda megyek, ahová neki mondom.				
13. Biztos akar lenni abban, hogy időben fekszem le.				
14. Megkérdi, hogyan töltöttem el az időmet a barátaimmal.				
15. Tudja, hogy hol tartózkodom iskola után.				
16. Ellenőrzi, hogy elkészítettem-e a házi feladatomat.				

Mi jellemző az apukádra?	Nem ilyen	Egy kicsit ilyen	Nagyon is ilyen	Pontosan ilyen
1. Mindig megmondja nekem, mit kell tennem.				
2. Szabályokat állít fel, anélkül, hogy megkérdezne.				
3. Segít, hogy jobban érezzem magam, amikor feldúlt vagyok.				
4. Túlságosan elfoglalt ahhoz, hogy beszélgessem velem.				
5. Meghallgatja, amit mondani szeretnék.				
6. Olyannak szeret, amilyen vagyok.				
7. Leginkább akkor szeret, amikor jól végzem a munkámat.				
8. Tudni akar a problémáimról.				
9. Elégedett a viselkedésemmel.				
10. Szabályokat állít fel, amelyeket követnem kell.				
11. Közli velem az időpontot, amikor haza kell érkezennem.				
12. Biztos akar lenni abban, hogy oda megyek, ahová neki mondom.				
13. Biztos akar lenni abban, hogy időben fekszem le.				
14. Megkérdi, hogyan töltöttem el az időmet a barátaimmal.				
15. Tudja, hogy hol tartózkodom iskola után.				
16. Ellenőrzi, hogy elkészítettem-e a házi feladatomat.				

Mi jellemző a nagymamára/nagypapára? (arra gondolj, aki kitöltötte a kérdőívet)	Nem ilyen	Egy kicsit ilyen	Nagyon is ilyen	Pontosan ilyen
1. Mindig megmondja nekem, mit kell tennem.				
2. Szabályokat állít fel, anélkül, hogy megkérdezne.				
3. Segít, hogy jobban érezzem magam, amikor feldúlt vagyok.				
4. Túlságosan elfoglalt ahhoz, hogy beszélgessen velem.				
5. Meghallgatja, amit mondani szeretnék.				
6. Olyannak szeret, amilyen vagyok.				
7. Leginkább akkor szeret, amikor jól végzem a munkámat.				
8. Tudni akar a problémáimról.				
9. Elégedett a viselkedésemmel.				
10. Szabályokat állít fel, amelyeket követnem kell.				
11. Közli velem az időpontot, amikorra haza kell érkezniem.				
12. Biztos akar lenni abban, hogy oda megyek, ahová neki mondom.				
13. Biztos akar lenni abban, hogy időben fekszem le.				
14. Megkérdi, hogyan töltöm el az időmet a barátaimmal.				
15. Tudja, hogy hol tartózkodom iskola után.				
16. Ellenőrzi, hogy elkészítettem-e a házi feladatomat.				

Mértékadó Nevelés Index (*Authoritative Parenting Index*) (Jackson, Henriksen és Foshee, 1998)

Köszönöm, hogy kitöltötte a kérdőívet!

Kérdőív az Anya/Apa számára

Tisztelt Válaszadó!

Egy regionális kutatáshoz kérem együttműködését, melyben a családok testkultúrával, testmozgással kapcsolatos tapasztalatait, élményeit szeretném összegyűjteni.

A kérdésekre adott válaszlehetőségek közül a szám kiválasztásával és bekarikázásával válaszolhat, kivételt képeznek a táblázatok, mert ebben az esetben a táblázatba kell „x” vagy „+” jelet tenni. Természetesen a válaszait titkosan kezelem, a kérdőív kitöltése pedig név és lakcím megadása nélkül zajlik.

Köszönöm, hogy segíti munkámat!

1. A kérdőívet kitöltő családi állapota

- 1) házas
- 2) élettársi kapcsolatban él
- 3) elvált
- 4) özvegy

2. A kérdőívet kitöltő szülő életkora

- 1) 30 év alatt
- 2) 30-39 év között
- 3) 40-49 év között
- 4) 50-59 év között
- 5) 60 év felett

3. A kérdőívet kitöltő szülő legmagasabb iskolai végzettsége

- 1) 8 osztály alatt
- 2) 8 osztály
- 3) középfokú iskolai végzettség
- 4) felsőfokú iskolai végzettség

4. A kérdőívet kitöltő szülő jelenlegi foglalkoztatottsági állapota

- 1) tanuló
- 2) aktív dolgozó
- 3) álláskereső
- 4) nyugdíjas, inaktív

5) GYES-en / GYED-en van

5. Amennyiben aktív dolgozó, milyen jellegű munkát végez?

- 1) szellemi munka
- 2) szellemi-fizikai munka
- 3) könnyű fizikai munka
- 4) fizikai munka
- 5) egyéb:.....

6. Lakóhelye

- 1) megyei jogú város, megyeszékhely
- 2) egyéb város
- 3) falu, község

7. Rendelkezik-e Ön és párja állandó jövedelemmel?

- 1) igen, mindketten
- 2) csak az Apa/gondviselő
- 3) csak az Anya/gondviselő
- 4) nem, egyikünk sem

8. Melyik jövedelmi kategóriába sorolható Ön (nettó jövedelem)?

- 1) minimálbér alatt
- 2) minimálbér
- 3) minimálbér és 100 000 Ft között
- 4) 100 000 – 150 000 Ft között
- 5) 150 000 – 200 000 Ft között
- 6) 200 000 Ft fölött

9. Kérem, sorolja fel, kikkel él egy háztartásban!

- 1) férj, élettárs
- 2) gyermek(ek)
- 3) testvér(ek)
- 4) nagymama (édesanyám)
- 5) nagypapa(édesanyám)
- 6) nagymama (férjem, párom anyukája)
- 7) nagypapa(férjem, párom apukája)
- 8) egyéb személy(ek):

10. Sportolt-e iskolás korában?

- 1) igen
- 2) nem
- 3) nem emlékszem

11. Jelenleg sportol-e?

- 1) igen
- 2) nem

12. Szülei sportoltak-e iskolás korukban?

	igen	nem	nem tudom
Nagymama (édesanya anyukája)			
Nagypapa (édesanya apukája)			

13. Szülei sportolnak-e jelenleg?

	igen	nem	nem tudom	sajnos már nem él
Nagymama (édesanya anyukája)				
Nagypapa (édesanya apukája)				

A következő kérdések a kérdőívet kitöltő szülőre vonatkoznak, kérem, amennyiben nem sportol, ugorjon a 21. kérdésre.

14. Hány éves korában kezdett el sportolni?

15. Azóta rendszeresen sportol?

- 1) igen
- 2) kisebb-nagyobb megszakításokkal
- 3) nem

16. Kinek a hatására kezdett el sportolni?

- 1) kortársak (barátok, osztálytársak)
- 2) szülők
- 3) tanárok, edzők
- 4) egyéb, éspedig:
- 5) már nem emlékszem

17. Milyen sportágat/sportágakat űzött iskolás korábban?

.....

.....

.....

18. Milyen sportágat/sportágakat űz jelenleg?

.....

.....

.....

19. Milyen gyakran sportol?

- 1) rendszeresen, hetente legalább 3-szor sportol
- 2) hetente 1x- 2x
- 3) havonta egyszer
- 4) ritkábban, mint havonta

20. Kivel sportol leggyakrabban?

- 1) családtagjaimmal
- 2) barátokkal, ismerősökkel
- 3) csapattársakkal, edzőtársakkal
- 4) kollégákkal
- 5) egyéb, éspedig:

21. Szokott a családtagjaival közösen sportolni?

(Amennyiben nem, kérem, ugorjon a 23. kérdésre!)

- 1) igen, a gyermekeimmal
- 2) igen, a gyermekeimmal és partneremmel
- 3) igen, a tágabb családi körrel

22. Milyen sportágat/sportágakat úznak közösen?

.....
.....
.....

23. Gyermeke rendszeresen sportol?

- 1) igen, igazolt versenyző sportegyesületben, sportklubban
- 2) igen, igazolt versenyző diákisport egyesületben
- 3) igen, rendszeresen sportol sportegyesületben, de nem versenyszerűen
- 4) igen, családi körben legalább heti háromszor
- 5) igen, baráti körben
- 6) nem, csak testnevelés órán
- 7) nem, mert egészségügyi állapota nem engedi
- 8) nem, mert

Amennyiben gyermeke nem sportol rendszeresen, kérem, ugorjon a 30. kérdésre.

24. Milyen sportágat/sportágakat űz gyermeke?

.....

.....

.....

25. Közösén választották ki a sportágat/sportágakat?

- 1) igen
- 2) nem, ez az én és a férjem/párom döntése volt
- 3) nem, ez gyermekem döntése volt
- 4) ilyen lehetőséget nyújtott az iskola
- 5) egyéb, éspedig:

26. El szoktak menni gyermeke edzéseire, versenyeire?

- 1) igen, mindketten
- 2) igen, általában az édesanyja
- 3) igen, általában az édesapja
- 4) igen, és a nagyszülők is jönnek velünk
- 5) nem, mert

27. Milyen gyakran szoktak ellátogatni gyermeke edzéseire?

- 1) gyakran
- 2) ritkán
- 3) soha
- 4) a sportág jellegéből adódóan nincs rá lehetőségünk

28. Milyen gyakran szoktak ellátogatni gyermeke versenyeire?

- 1) gyakran
- 2) ritkán
- 3) soha
- 4) a sportág jellegéből adódóan nincs rá lehetőségünk

29. Szokta biztatni gyermekét arra, hogy sportoljon?

- 1) igen
- 2) nem

Kérem, indokolja választát!

.....

.....

.....

30. Fontosnak tartja Ön a rendszeres testmozgást?

- 1) igen, minden családtag számára
- 2) igen, a gyermekeim számára
- 3) nem

Amennyiben igen, akkor kérem, indokolja választát! Miért tartja fontosnak a rendszeres testmozgást?

.....

.....

.....

31. Az Ön megítélése szerint a társadalomban, közéletben milyen hatással vannak jelen, mennyire fontosak a következő értékek? Kérem, 1-5-ig osztályozzon!

	1 egyáltalán nem fontos	2 kevésbé fontos	3 közepes mértékben fontos	4 inkább fontos	5 nagyon fontos
becsület					
boldogság					
család					
egészség					
karrier					
sport					
szeretet					
szabadidő					
tudás					
világkép, világnézet					

32. Gyermeke milyen teljesítményét, jellemzőjét befolyásolta a sport? Kérem, 1-5-ig osztályozzon!

	1 egyáltalán nem befolyásolta	2 enyhén befolyásolta	3 közepes mértékben befolyásolta	4 jelentősen befolyásolta	5 nagyon erősen befolyásolta
szorgalom a tanulásban					
társaival való együttműködés					
magatartás, viselkedés					
időgazdálkodás					
önbizalom, helyes önértékelés					
teljesítmény, eredmény, munka tisztelete					
egészséges életvitel					
értékrend					
becsület, tisztesség					

33. Kérem, osztályozza 1-5-ig az alábbi tevékenységeket aszerint, hogy mennyire fontosak az Ön számára!

	1 egyáltalán nem fontos	2 kevésbé fontos	3 közepes mértékben fontos	4 inkább fontos	5 nagyon fontos
alvás/pihenés					
kirándulás/séta					
olvasás					
sporttevékenység/játék					
számítógép/internet					
társaság/barátok					
TV/film/színház/mozi					
zenehallgatás					
tanulás/munka/házimunka					
család					

Köszönöm a segítségét!

Kérdőív a nagyszülők számára (Nagypapa és Nagymama is kitöltheti)

Tisztelt Válaszadó!

Egy regionális kutatáshoz kérem együttműködését, melyben a családok testkultúrával, testmozgással kapcsolatos tapasztalatait, élményeit szeretném összegyűjteni.

A kérdésekre adott válaszlehetőségek közül a szám kiválasztásával és bekarikázásával válaszolhat, kivételt képeznek a táblázatok, mert ebben az esetben a táblázatba kell „x” vagy „+” jelet tenni. Természetesen a válaszait titkosan kezelem, a kérdőív kitöltése pedig név és lakcím megadása nélkül zajlik.

Köszönöm, hogy segíti munkámat!

1. A kérdőívet kitöltő nagyszülő:

- 1) nagymama (édesanya anyukája)
- 2) nagypapa (édesanya apukája)
- 3) nagymama (édesapa anyukája)
- 4) nagypapa (édesapa apukája)

2. Családi állapota

- 1) házas
- 2) élettársi kapcsolatban él
- 3) elvált
- 4) özvegy

3. Nagyszülők (a kérdőívet kitöltő nagyszülő és párja) életkora

	Nagymama	Nagypapa
40 év alatt		
40-49 év		
50-59 év		
60-69 év		
70-79 v		
80 év felett		

4. Nagyszülők legmagasabb iskolai végzettsége

	Nagymama	Nagypapa
8 osztály alatt		
8 osztály		
középfokú iskolai végzettség		
felsőfokú iskolai végzettség		

5. Nagyszülők jelenlegi foglalkoztatottsági állapota

	Nagymama	Nagypapa
aktív dolgozó		
álláskereső		
nyugdíjas		

6. Lakóhelye

- 1) megyei jogú város, megyeszékhely
- 2) egyéb város
- 3) falu, község

7. Milyen messze él unokájától?

- 1) együtt lakunk
- 2) egyazon településrészén
- 3) ugyanazon a településen
- 4) ugyanabban a megyében
- 5) másik megyében

8. Ön és párja sportoltak-e iskolás korukban?

	igen	nem	nem tudom
Nagymama			
Nagypapa			

9. Jelenleg végeznek-e valamilyen testmozgást, olyan hobbitevékenységet, amely rendszeres testedzéssel jár, sportolnak-e (pl. jóga, úszás, kertészkedés, tempós séta stb.)?

	igen	nem	sajnos már nem él
Nagymama			
Nagypapa			

10. **Az Ön gyermeke sportolt-e iskolás korában?**

- 1) igen
- 2) nem
- 3) nem emlékszem

11. **Az Ön gyermeke sportol-e jelenleg?**

- 1) igen
- 2) nem

A következő kérdések a kérdőívet kitöltő nagyszülőre vonatkoznak, kérem, amennyiben nem sportol, ugorjon a 23. kérdésre.

12. **Hány éves korában kezdett el sportolni?**

13. **Azóta rendszeresen sportol, végez valamilyen testmozgást, olyan hobbitevékenységet, amely rendszeres testedzéssel jár (pl. jóga, úszás, kertészkedés, tempós séta, stb.)?**

- 1) igen
- 2) kisebb-nagyobb megszakításokkal
- 3) nem

Amennyiben nemleges választ adott, kérem, fejtse ki, miért hagyta abba a mozgásos tevékenységeket és hány éves korában!

.....
.....
.....

14. **Kinek a hatására kezdett el sportolni, testedzést, testmozgást végezni?**

- 1) kortársak (barátok, osztálytársak)
- 2) szülők
- 3) tanárok, edzők
- 4) egyéb, éspedig:
- 5) már nem emlékszem

15. **Milyen sportágat / sportágakat / tevékenységeket űzött korábban?**

.....
.....
.....

16. **Milyen sportágat, testmozgást, rendszeres testedzéssel járó hobbitevékenységet űz jelenleg (pl. jóga, úszás, kertészkedés, tempós séta, stb.)?**

.....
.....

17. **Milyen gyakran sportol, végez testmozgást, rendszeres testedzéssel járó hobbitevékenységet?**

- 1) rendszeresen, hetente legalább 3-szor sportol
- 2) hetente 1x-2x
- 3) havonta 1x
- 4) nem végzek testedzést

18. Kivel sportol, végez testmozgást, rendszeres testedzéssel járó hobbitevékenységet leggyakrabban?

- 1) családtagjaimmal
- 2) barátokkal, ismerősökkel
- 3) csapattársakkal, edzőtársakkal
- 4) kollégákkal
- 5) egyéb, éspedig:

19. Ön szerint milyen életkorig lehet sportolni, testmozgást, rendszeres testedzéssel járó hobbitevékenységet végezni?

- 1) 60 éves kor alatt
- 2) 80 éves kor alatt
- 3) ameddig bírja az ember
- 4) egyéb, éspedig:

20. Meddig szeretne sportolni, testmozgást, rendszeres testedzéssel járó hobbitevékenységet végezni?

- 1) 60 éves koromig
- 2) 80 éves koromig
- 3) ameddig bírom
- 4) egyéb, éspedig:

21. Szokott a családtagjaival közösen sportolni, testmozgást, rendszeres testedzéssel járó hobbitevékenységet végezni?

(Amennyiben nem, kérem, ugorjon a 25. kérdésre!)

- 1) igen, az unokáimmal
- 2) igen, a gyermekeimmal
- 3) igen, a gyermekeimmal és az unokáimmal
- 4) igen, a tágabb családi körrel

22. Milyen sportágat, sportágakat, testedzéssel járó hobbitevékenységet űznek közösen?

.....

Amennyiben Ön rendszeresen sportol, ugorjon a 26. kérdéshez!

23. Miért nem sportol, nem végez testmozgást, rendszeres testedzéssel járó hobbitevékenységet?

- 1) életkorom miatt

- 2) egészségi állapotom miatt
- 3) számos elfoglaltságom miatt
- 4) egyéb, éspedig:

24. Ha az előző kérdésben megjelölt okok nem állnának fenn, lenne kedve sportolni, testmozgást, rendszeres testedzéssel járó hobbitevékenységet végezni?

- 1) igen
- 2) nem

25. Mennyire tartja elképzelhetőnek, hogy valaki idős korában kezdjen el sportolni, testmozgást, rendszeres testedzéssel járó hobbitevékenységet végezni? (1-5-ig rangsorolja, 1: egyáltalán nem tartom elképzelhetőnek, 5: teljes mértékben elképzelhetőnek tartom)

1 2 3 4 5

26. Unokája rendszeresen sportol?

- 1) igen, igazolt versenyző sportegyesületben, sportklubban
- 2) igen, igazolt versenyző diáksport egyesületben
- 3) igen, rendszeresen sportol sportegyesületben, de nem versenyszerűen
- 4) igen, családi körben legalább heti háromszor
- 5) igen, baráti körben
- 6) nem, csak testnevelés órán
- 7) nem, mert egészségügyi állapota nem engedi
- 8) nem, mert

Amennyiben nem sportol unokája rendszeresen, kérem, ugorjon a 33. kérdésre.

27. Milyen sportágat/sportágakat űz unokája?

.....

28. Hogyan választották ki e sportágat/sportágakat?

- 1) ez a szülei döntése volt
- 2) ez az unokám döntése volt
- 3) közösen az unokám és szülei
- 4) közösen az unokám, a szülei és a nagyszülei
- 5) ilyen lehetőséget nyújtott az iskola
- 6) egyéb, éspedig:

29. Ki szokott elmenni unokája edzéseire, versenyeire?

- 1) egyedül szokott menni
- 2) általában a szülei
- 3) a nagyszülők is ott szoktak lenni

30. Milyen gyakran szoktak ellátogatni unokája edzéseire?

- 1) mindig
- 2) gyakran
- 3) ritkán
- 4) soha
- 5) a sportág jellegéből adódóan nincs rá lehetőségünk

31. Milyen gyakran szoktak ellátogatni unokája versenyekre?

- 1) mindig
- 2) gyakran
- 3) ritkán
- 4) soha
- 5) a sportág jellegéből adódóan nincs rá lehetőségünk

32. Szokta biztatni unokáját arra, hogy sportoljon?

- 1) igen
- 2) nem

Kérem, indokolja választát!

.....

.....

.....

33. Fontosnak tartja Ön a rendszeres testmozgást?

- 1) igen, minden családtag számára – saját magamat is beleértve
- 2) igen, gyermekeim és unokáim számára
- 3) igen, unokáim számára
- 4) nem

Amennyiben igen, akkor kérem, indokolja választát! Miért tartja fontosnak a rendszeres testmozgást?

.....

.....

.....

34. Az Ön megítélése szerint a társadalomban, közéletben milyen hatással vannak jelen, mennyire fontosak a következő értékek? Kérem, 1-5-ig osztályozzon!

	1 egyáltalán nem fontos	2 kevésbé fontos	3 közepes mértékben fontos	4 inkább fontos	5 nagyon fontos
becsület					

boldogság					
család					
egészség					
karrier					
sport					
szeretet					
szabadidő					
tudás					
világkép, világnézet					

35. Unokája milyen teljesítményét, jellemzőjét befolyásolta a sport? Kérem, 1-5-ig osztályozzon!

	1 egyáltalán nem befolyásolta	2 enyhén befolyásolta	3 közepes mértékben befolyásolta	4 jelentősen befolyásolta	5 nagyon erősen befolyásolta
szorgalom a tanulásban					
társaival való együttműködés					
magatartás, viselkedés					
időgazdálkodás					
önbizalom, helyes önértékelés					
teljesítmény, eredmény, munka tisztelete					
egészséges életvitel					
értékrend					
becsület, tisztesség					

36. Kérem, osztályozza 1-5-ig az alábbi tevékenységeket aszerint, hogy mennyire fontosak az Ön számára!

	1 egyáltalán nem fontos	2 kevésbé fontos	3 közepes mértékben fontos	4 inkább fontos	5 nagyon fontos
alvás/pihenés					

kirándulás/séta					
olvasás					
sporttevékenység/játék					
számítógép/internet					
társaság/barátok					
TV/film/színház/mozi					
zenehallgatás					
tanulás/munka/házimunka					
család					

Köszönöm a segítségét!

2. melléklet

Óvodások kérdőíve

Neme: fiú lány

Életkora:

Magasság (cm):

Testsúly (kg):

Sportolási szokások felmérése

1. Mit jelent a sportolás véleményed szerint?
2. Szoktál anyával/apával tornázni/mozogni?
Igen- Nem
3. Ha igen, milyen gyakran?
hetente 1x hetente 2-3x több mint 3x
4. Miket szoktatok ilyenkor csinálni?
5. Anya/apa sportol?
Igen- Nem

Sportágválasztás

1. Melyik sportokról/sportágakról hallottál már?
2. Hol hallottál ezekről?
Anyától/apától- Interneten- TV-ben- Rádióban- Barátomtól
3. Melyik sport tetszik neked a legjobban, melyiket választanád?
4. Miért?
5. Mi szeretnél lenni, ha nagy leszel?
Híres sportoló- Híres énekes- Híres színész- Híres feltaláló- Ezeken kívül valami más

Szülők kérdései

1. Mennyit költenek egy hónapban gyermekük sporttevékenységére?
 - nem költ
 - 3000 forintnál alacsonyabb összeget
 - 3000-5000 forint között
 - 5000-8000 forint között
 - 8000-10000 forint között
 - 10000-15000 forint között
 - 15000 forint felett
2. A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. Évi xxxi. Törvény szerint jár-e gyermekének ingyenes óvodai és bölcsődei étkezésre jogosultság?

igen – nem

3. melléklet

Strukturált interjú kérdései

Gyermek (10-14 év) – strukturált interjú kérdései

Kérdőív sorszáma:

Interjú száma:

- Nem
- Életkor
- Lakóhely

- Életút bemutatása (főleg a testedzéshez köthető vonatkozásokkal) Életedben mikor és miben volt döntő hatással a testmozgás, vagy a testmozgás által közvetített értékek?
- Kinek a hatására kezdte el sportolni?
- Miért fontos a testmozgás? Mit gondolsz a sportról, testmozgásról?
- A család életében mennyire, milyen gyakran van jelen a rendszeres testmozgás?
- Milyen értékeket közvetít a közös sporttevékenység, miért jó együtt sportolni?
- Miért jó sportolni, mit érzel sportolás közben? (fizikai, szellemi, közösség stb.)
- Hogyan járul hozzá a sikerhez (pl tanulásban) a rendszeres sport és testmozgás?
- Mit változtatnál az életeden, hogy még egészségesebb legyél?
- Szerinted hány éves korig lehet sportolni?
- Meddig szeretnél sportolni (hány éves korig)?
- Felnőttként mit fogsz javasolni a gyermekeinek a sportolással kapcsolatosan?
- A családon belül kinek a sporttevékenységére vagy a legbüszkébb? Miért?

Szülő – strukturált interjú kérdései

Kérdőív sorszáma:

Interjú száma:

- Nem
- Életkor
- Lakóhely

- Életút bemutatása (főleg a testedzéshez köthető vonatkozásokkal) Az életpályán mikor és miben volt döntő hatással a testmozgás, vagy a testmozgás által közvetített értékek?
- Kinek a hatására kezdett el sportolni?
- Miért fontos a testmozgás? Mit gondol a sportról, testmozgásról?
- A család életében mennyire van jelen a rendszeres testmozgás?
- Milyen értékeket közvetít a közös sporttevékenység?
- Gyermekeinek milyen értékeket próbál átadni, megmutatni?
- Hogyan járul hozzá a pozitív életélményekhez a rendszeres sport és testmozgás?
- Világnézete, vallása befolyásolja-e a sportban, testedzésben, csapatjátékokban való rendszeres részvételt?
- Saját maga és közvetlen környezete életmódján, életvitelén az eredményesebb példaadás érdekében milyen elemeken, dolgokon változtatna?

Nagyszülő – strukturált interjú kérdései

Kérdőív sorszáma:

Interjú száma:

- **Nem**
- **Életkor**
- **Lakóhely**

- Életút bemutatása (főleg a testedzéshez köthető vonatkozásokkal) Az életpályán mikor és miben volt döntő hatással a testmozgás, vagy a testmozgás által közvetített értékek?
- Kinek a hatására kezdett el sportolni?
- Miért fontos a testmozgás? Mit gondol a sportról, testmozgásról?
- A család életében mennyire van jelen a rendszeres testmozgás?
- Milyen értékeket közvetít a közös sporttevékenység?
- Unokájának milyen értékeket próbál átadni, megmutatni?
- Hogyan járul hozzá a pozitív életélményekhez a rendszeres sport és testmozgás?
- Világnézete, vallása befolyásolja-e a sportban, testedzésben, csapatjátékokban való rendszeres részvételt?
- Saját maga és közvetlen környezete életmódján, életvitelén az eredményesebb példaadás érdekében milyen elemeken, dolgokon változtatna?
- Unokája számára milyen értékrendet preferál? Ebben hol helyezkedik el a sportolás?

NYILATKOZAT

Alulírott, Herpainé Lakó Judit (szül.: Eger, 1975.01.22.) büntetőjogi és fegyelmi felelősségem tudatában kijelentem és aláírással igazolom, hogy a doktori (PhD) fokozat megszerzése céljából benyújtott értekezésem kizárólag saját, önálló munkám.

Nyilatkozom továbbá, hogy:

- az Ihrig Károly Gazdálkodás- és Szervezéstudományok Doktori Iskola szabályzatát megismertem, és az abban foglaltak megtartását magamra nézve kötelezőnek elismerem;
- a felhasznált irodalmat korrekt módon kezeltem, a disszertációra vonatkozó jogszabályokat és rendelkezéseket betartottam;
- a disszertációban található másoktól származó, nyilvánosságra hozott vagy közzé nem tett gondolatok és adatok eredeti lelőhelyét a hivatkozásokban, az irodalomjegyzékben, illetve a felhasznált források között hiánytalanul feltüntettem a mindenkori szerzői jogvédelem figyelembevételével;
- a benyújtott értekezéssel azonos, vagy részben azonos tartalmú értekezést más egyetemen, illetve doktori iskolában nem nyújtottam be tudományos fokozat megszerzése céljából.

Debrecen, 2018. 04.15.

Herpainé Lakó Judit
aláírás