

Egyetemi doktori (PhD) értekezés

**A MINDENNAPOS TESTNEVELÉS TAPASZTALATAI
AZ ÉSZAK- ALFÖLDI RÉGIÓBAN ÉLŐ HALLGATÓK
EGÉSZSÉGTUDATOSSÁGÁNAK ÉS TANULMÁNYI
EREDMÉNYESSÉGÉNEK TÜKRÉBEN**

Moraveczi Marianna

Debreceni Egyetem

BDT

2021

**A mindennapos testnevelés tapasztalatai az észak-alföldi régióban élő hallgatók
egészségtudatosságának és tanulmányi eredményességének tükrében**

Értekezés a doktori (Ph.D.) fokozat megszerzése érdekében
a Neveléstudomány tudományágban

Írta: Moravec Marianna okleveles testnevelő tanár

Készült a Debreceni Egyetem Humán Tudományok Doktori Iskolája
(Nevelés és Művelődéstudományi programja) keretében

Témavezető: Dr. Nagy Ágoston

(olvasható aláírás)

Az értekezés bírálói:

Dr.

Dr.

Dr.

A bírálóbizottság:

elnök: Dr.

tagok: Dr.

Dr.

Dr.

Dr.

A nyilvános vita időpontja: 20...

„Én, Moravec Marianna teljes felelősségem tudatában kijelentem, hogy a benyújtott értekezés önálló munka, a szerzői jog nemzetközi normáinak tiszteletben tartásával készült, a benne található irodalmi hivatkozások egyértelműek és teljeseek. Nem állok doktori fokozat visszavonására irányuló eljárás alatt, illetve öt éven belül nem vontak vissza tőlem odaítélt doktori fokozatot. Jelen értekezést korábban más intézményben nem nyújtottam be és azt nem utasították el.”

Nyíregyháza, 2021. 06. 22.

Moravec Marianna

Köszönetnyilvánítás

A disszertáció létrejöttében szakmai támogatást, iránymutatást kaptam az eltelt évek alatt olyan személyektől, akiknek pártfogását ezúton szeretném megköszönni.

Elsősorban szeretnék köszönetet mondani témavezetőmnek, Dr. Nagy Ágostonnak, aki a doktori tanulmányaim alatt segítette munkámat, bátorította és támogatta konferenciaszerepléseimet.

Köszönettel tartozom Professzor Dr. Pusztai Gabriellának, a Nevelés- és Művelődéstudományi Doktori Program vezetőjének, aki segített a kezdeti években konkrét kutatási témám lehatárolásában. Kutató szemináriumi értékeléseivel formálta objektív kutatói szemléletmódomat, folyamatosan motivált a publikációírásra.

Köszönöm Professzor Dr. Polónyi István kritikai észrevételeit, melyek segítettek a disszertáció egyes lépcsőfokainak átgondolásában.

Külön köszönettel tartozom Dr. habil. Kovács-Nagy Klárának, aki opponensi, módszertani, szakmai iránymutatásával segített az elemzések részletes kidolgozásában. Irányításával vehettem részt különböző kutatóműhelyek munkájában, melyek eredményeképp sok közös tanulmány és konferenciaszereplés született.

Opponensi véleményét köszönöm Dr. Perényi Szilviának, Dr. Fintor Gábornak, valamint Dr. Kovács Karolina Eszternek, akinek szakmai, módszertani meglátásai, javaslatai sokat lendítettek a disszertáció végső tartalmi és formai megjelenésében.

Köszönettel tartozom a Nevelés- és Művelődéstudományi Doktori Program minden oktatójának lelkiismeretes munkájáért, valamint intézeti kollégáim, főként Pásztorné Dr. Batta Klára és Dr. Vajda Ildikó támogató, buzdító szavaiért, emberi támogatásáért.

Köszönöm Dr. Markos Valéria kutatói támogatását, Urbán Teréz nyelvi lektorálását, valamint doktoranduszársaim irányt adó ötleteit, javaslatait, melyekkel segítették a disszertáció megszületését.

A legnagyobb hálával Családomnak tartozom!

Azoknak, akik itt és most velem vannak és azoknak, akik már nem lehetnek velem...

Tartalomjegyzék

I. Bevezetés	6
I.1. A téma lehatárolása, időszerűsége, fontossága	6
I.2. A kutatás célja, relevanciája	9
I.3. A relevanciát alátámasztó kutatási eredmények	12
I.4. A vizsgált fogalmak értelmezése, konceptualizálása	16
I.5. A vizsgálat szereplői	23
I.6. A kutatás elméleti háttere	27
II. Az egészségtudatosság társadalmi-gazdasági hatásai	38
II.1. Az egészségmagatartás elméleti modellek tükrében	38
II.2. Az egészségmagatartás vizsgálatára irányuló kutatások	40
II.3. A fizikai aktivitás és a sporttevékenység jellemzői	44
II.4. Az egészség és a fizikai aktivitás társadalmi-gazdasági kapcsolatrendszere	48
II.5. A fizikai aktivitás és sporttevékenység szerepe a társadalmi tőke formálásában	57
III. Testnevelés a különböző képzési szinteken	61
III.1. A testnevelés tanításának nemzetközi irányai	61
III.2. A testnevelés helyzete a köznevelésben	66
III.3. Sportstratégiai célkitűzések, tervek	71
III.4. A felsőoktatási testnevelés és az egyetemi sport helyzete	75
III.5. A szabadidős aktivitás szerepe a felsőoktatásban	77
IV. A tanulmányi eredményesség és egészségtudatosság összefüggései	79
IV.1. Egészségtudat és iskolázottság	79
IV.2. A tanulmányi eredményesség mérése	80
IV.3. Tanulmányi eredményesség és egészségmagatartás	81
IV.4. Tanulmányi eredményesség és sport	81
V. A kutatás koncepciója	83
V.1. A disszertáció előkutatásai	83
V.2. Kutatási kérdések, hipotézisek	91
V.3. Adatfelvétel és módszer	94
V.4. A kutatási minta főbb jellemzői	103
VI. A mindennapos testnevelés tapasztalatai	114

VI.1. A nem és a társadalmi háttér szerepe.....	115
VI.2. A mindennapos testnevelés megítélésének magyarázatai.....	123
VI.3. A hallgatók egészségtudatossága	130
VI.4. A mindennapos testnevelés és az egészségtudatosság kapcsolata	140
VI.5. A sportolás szociális mintázata.....	146
VI.6. A mindennapos testnevelés és az egészségmagatartási tényezők kapcsolata.....	166
VII. Az egészségtudatos életmód és a személyes értékrend kapcsolata.....	179
VII.1. Értékdimenziók, értékcsoportok	179
VII.2. A fizikai aktivitást befolyásoló tényezők	191
VII.3. Az értékrend szerepe a fizikai-lelki közérzet alakulásában	193
VIII. A hallgatói tanulmányi eredményesség és sportolási aktivitás összefüggései	196
VIII.1. A tanulmányi eredményesség szocio-demográfiai és intézményi háttérjellemzői..	196
VIII.2. A tanulmányi eredményesség és a sportaktivitás kapcsolata.....	198
VIII.3. Középiskolai eredményesség	200
VIII.4. Egyetemi eredményesség	201
VIII.5. Kiválóság- index	202
IX. Összegzés	207
Absztrakt	221
Abstract.....	223
Hivatkozásjegyzék.....	225
Táblázatok jegyzéke	261
Ábrák jegyzéke	267
Mellékletek.....	269

I. Bevezetés

I.1. A téma lehatárolása, időszerűsége, fontossága

A fizikai aktivitás testi és lelki egészségre gyakorolt hatása napjainkra az egész világon felértékelődött. A koronavírus-járvány (COVID-19) kitörése, terjedése felfokozta az aktív életmód jelentőségét. Megkérdőjelezhetetlenné vált, hogy az egyensúly, a harmónia kialakításának meghatározó eszköze a sport, ami az egészség megőrzéséhez és fejlesztéséhez hozzásegítő érték (Pikó & Keresztes, 2007).

Az egészségmagatartásra, az egészséges életmód összetevőire több tényező hat. Többek közt az életkor is. A gyerekek életének még mindennapi része a mozgás (Keresztes és mtsai, 2003), ez azonban az életkor előrehaladásával folyamatosan háttérbe szorul (Földesiné, 2008, Karsai és mtsai, 2013). Fiatal felnőttkorban, amikor megkezdődik az önálló élet, a bekövetkező jelentős változások, események hatására még inkább csökken a fizikai aktivitás (Ádám és mtsai, 2018). Fontos kérdés napjainkban, hogy a felnövekvő nemzedék mennyire lesz alkalmas arra, hogy mind fizikailag, mind szellemileg meghatározó része legyen egy egészséges társadalomnak. (Seregi és mtsai, 2019). Az oktatási intézményeknek hagyományosan nagy szerepük van az egészséges életmód kialakításában, ezért elengedhetetlen, hogy az iskolákban értékékként jelenjen meg a rendszeres fizikai mozgás, valamint az, hogy az ezzel kapcsolatos pozitív attitűd és elköteleződés a diákokban kialakuljon (Csányi, 2010). Ennek fényében az iskolát az egészségtudatos szemlélet formálásának egyik fontos színtereként említhetjük (Somhegyi, 2012). A köznevelésben kínálgató személyiségfejlesztés elemei között fontos érték az egészség megőrzésére és a szabadidő tartalmas eltöltésére való nevelés is (Csányi & Révész, 2015). Mindez a felsőoktatásra is érvényes, bár nem teljes sem a pedagógiai, sem az intézményi háttérének kidolgozása.

A CDC 1996-os kiadványa (Physical Activity and Health, 2014) azoknak az egészségi kockázatoknak az összetettségére hívta fel a figyelmet, melyet a világ lakosságának fizikai inaktivitása idézett elő. Az előrevetített negatív jelenségekkel szemben sok országban kormányzati szinten léptek fel. (World Health Organisation/Europe, 1993, Davis, 1998). Tökéletes megoldást azonban még nem találtak a probléma megoldására, amit több követéses vizsgálat is alátámaszt (Bruce & Kattzmarzyk, 2002; Jaret, 2002; Fu és mtsai 2012). Jáko (2012) és Fritz (2019) munkáiban megállapítást nyert, miszerint az egészségre jótékonyan ható fizikai mozgás (Health-enhancing physical activity, HEPA) (WHO, 2007) csak akkor válhat rendszeres tevékenységgé egy társadalomban, ha a

fiatalok ezt természetesnek érzik, nem pedig kötelező tevékenységnek (Fritz, 2019). Ennek a felfogásbeli irányváltásnak a szükségességét támasztja alá egy hazai kutatás is, amely alapján a fizikai aktivitás életmódbeli alkalmazását a lakóhely, az iskolázottság, a jövedelem és az életkor szempontja mentén nagy biztonsággal meg lehet becsülni (Urbán & Hann, 2003). Ebből következtethető, hogy a formális oktatás világából kilépő fiatal esetében az életmódváltás nem magától értetődő elképzelés. A kockázatokot hordozó magatartásformák egyre gyakoribbak, ezért feltétlenül szükség van egy általános és hatékony megelőző rendszer kidolgozására, hogy a fiatalok egészségtudatosabban éljenek, és növekedjen a sportolás iránti igényük (Németh & Költő, 2011). Bábosik (2004, p. 12) így fogalmazta meg a témában vallott nevelésméleti véleményét: „az egészség fenntartását szolgáló magatartásformák közül mindennekelőtt a mozgást kell kiemelni”. Ennek a felfogásnak megfelelően a magyar köznevelésről szóló 2011. évi CXCV. törvénybe iktatta a mindennapos testnevelést, s a 2012/13-as tanévben megkezdődött ennek felmenő rendszerű bevezetése, melynek első évfolyama, amelyik megjelenhetett a felsőoktatásban, a 2016/17-es tanévben kezdhette meg felsőoktatási tanulmányait. A mozgás mindennapi jelenlétének megszilárdítását már gyermekkorban el kell kezdeni, ez lehet a kulcs a jövőbeli egészséges életvitel megalapozásának. (Bergier és Mitsai, 2014). A mindennapos testnevelés fontosságát megerősítik azok az adatok is, melyek a magyar felnőtt lakosság elhízás és túlsúly adatait mutatják meg. Az Obesity Update 2017 (OECD által közölt) adatai alapján Magyarország a negyedik a világon abban a rangsorban, ahol a felnőtt lakosságnak több mint a 30%-a elhízott (obesitas) kategóriába tartozik. Bár az egészségi állapotunkat számos tényező befolyásolhatja, a legfontosabb maga, az egyén (Makai, 2019), azonban az egyén életmódján kívül a szociális környezet szerepe is jelentős a betegségek létrejöttében (Ádány, 2008). A társadalmi-gazdasági élettér meghatározó az egyén, valamint a társadalom egészségi állapotában, de az egészség is visszahat a szocioökonómiai státuszra, a makroszintű gazdasági és társadalmi folyamatokra (Barro, 2013). Az egészségi állapot javulása esetén növekedhetnek a képzettségi szintek, ezen túlmenően a jobb egészségi mutató kihat az életminőségre, a humán tőke minőségére, a jövedelmek elosztására, ezáltal az egészségbe investált beruházások a szegénység determináló szerepének megszakításához is hozzájárulhatnak (OECD–WHO, 2003; Szerdahelyi, 2020), ezáltal fontossá vált ezen említett környezetnek feltérképezése a vizsgált hátrányos helyzetű észak-alföldi régióban élő fiatal leendő értelmiségiek életében.

A mindennapos testnevelés bevezetéséhez (2012), valamint a hozzá kapcsolódó paradigmaváltáshoz fűződő várakozások csak részben teljesültek: a diákok szív- és keringési rendszere, állóképessége javult, de az obesitas elleni küzdelemben még nem sikerült javulást elérni. Fontos tény, hogy ezen területen a táplálkozás szerepe egyenértékű a testmozgással, ami tudatos egészségviselkedést feltételezne. Ezzel párhuzamosan a szülői minta és a fogyasztási szokások változása is vitathatatlan (Szerdahelyi, 2020). A mindennapos testnevelés szerepének neveléstudományi vizsgálatáról szóló eddig megjelent publikációk még csak a kezdeti tapasztalatokat tudták feldolgozni (Vári és mtsai, 2012; Fintor, 2019; Nagy és mtsai, 2018; Müller és mtsai, 2018; Moravec, 2018). Fintor (2016) észak-alföldi régióban végzett kutatási eredményei szerint a tanulók jelentős hányada örült a mindennapos testnevelésnek, hiszen 95%-uk szereti a tantárgyat, valamint az iskolavezetők és a szülők is szükségesnek látták a bevezetését (Urbinné, 2018). Fintor kutatása vizsgálta, hogy milyen összefüggés van az egészségtudatos viselkedés és a mindennapos testnevelés között. Rámutatott, hogy ez jótékony hatással van a diákok tanórán kívüli sporttevékenységére, ami az élethosszig tartó sportszocializációban a későbbi életük során (a tanulmányok befejeztével) is jelentőséggel bír (Fintor, 2019). Ezekből az eredményekből kiindulva indítottuk el vizsgálatunkat. A hátrányos helyzetű régióban élő fiatalok egészségi szintjének emelése stratégiai fontosságú mind az egyén, a társadalom és a gazdaság mikro- és makrokörnyezete tekintetében. Az egészséges életmódhoz (mozgás, táplálkozás, mentális jóllét) fűződő pozitív attitűdök kialakítása hosszú távon befektetésként is értelmezhető. A megfelelő életkorban és adekvát módszerekkel megalapozott egészség befektetés nemcsak egyéni, hanem nemzetgazdasági szinten is „profitot termelhet”. A mai egyetemisták a közeljövő munkavállalói és családalapítói, így nem mindegy, hogy mekkora „egészségtőkét” gyűjtenek további életükre. 2016 szeptemberében léptek be a felsőoktatásba azok a fiatalok, akik már személyes tapasztalattal bírnak a mindennapos testnevelés gyakorlati megvalósulásáról. Az egyetemi korosztály egészségmagatartását, tanulmányi eredményességét többen vizsgálták már hazánkban (Nagy, 2010; Kovács, 2015b, Vajda és mtsai, 2018; Müller és mtsai, 2018; Pfau és mtsai, 2019). A korábbi kutatáshoz képest jelen vizsgálat témája újszerű aspektusnak számít, mivel komprehenzív szemlélet szerinti mikro-, mezo-, makroszintek vizsgálata állt a kutatás fókuszában. Központi kérdése, hogy milyen mikro- (egyéni), mezo- (család és iskola), makro- (társadalmi) tényezők befolyásolják a hallgatók fizikai aktivitását, egészségmagatartását, tanulmányi eredményességét, s ebben

(amennyiben van) milyen szerep jut a mindennapos testnevelésnek mint esetleges egészségőke befektetésnek.

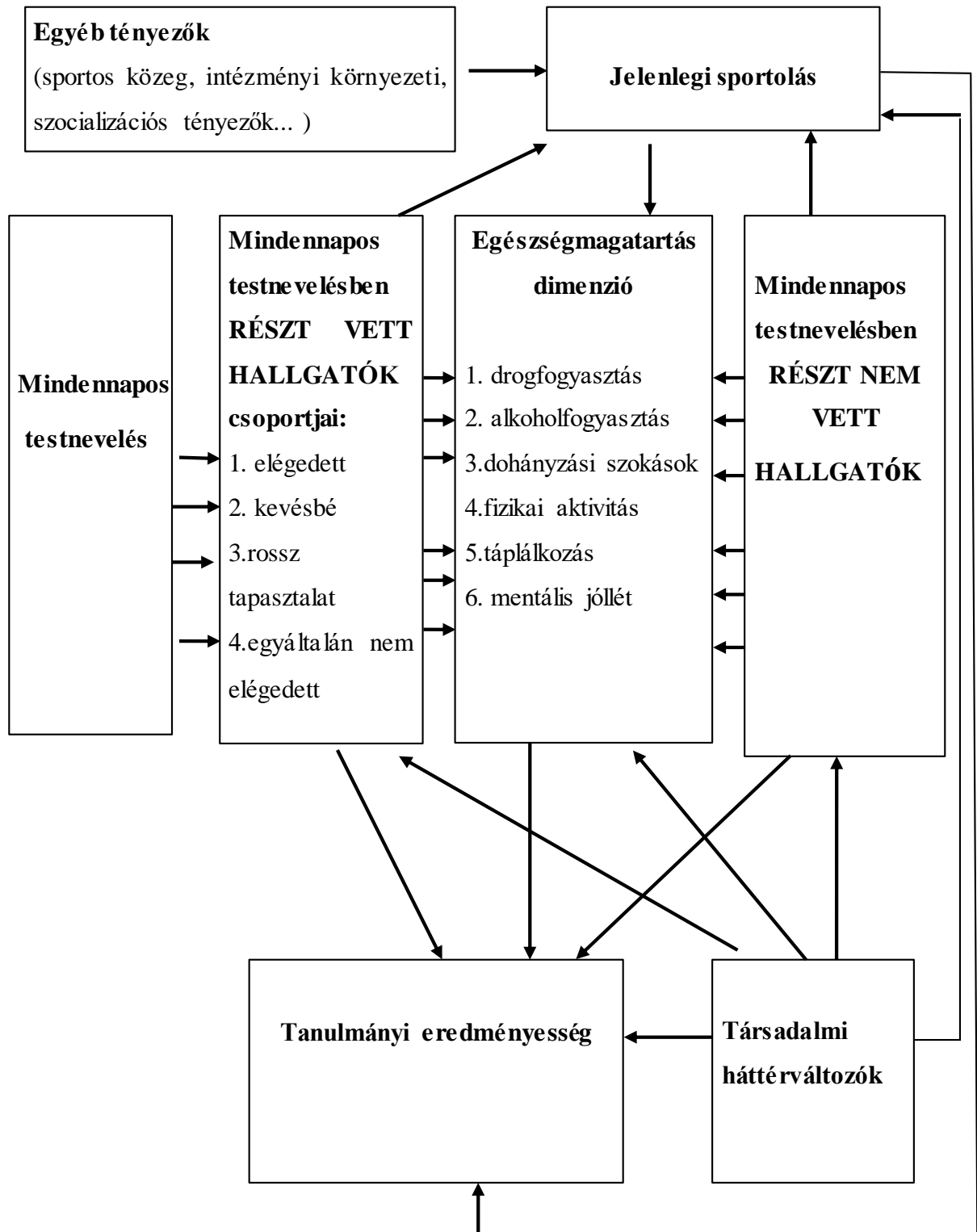
I.2. A kutatás célja, relevanciája

A kutatás célja

A kutatás során a Nyíregyházi Egyetemen és a Debreceni Egyetemen végeztünk reprezentatív felmérést annak felderítése érdekében, hogy a mindennapos testnevelés, melyet 2012. szeptember 1-től vezettek be, mennyiben változtatta meg a felsőoktatásba belépő hallgatók egészségmagatartását, fizikai aktivitáshoz fűződő attitűdjét, valamint tanulmányi eredményességét. A disszertáció problémakörét a hallgatói szocio-ökonómiai tulajdonságok vizsgálata, illetve a tanulmányi és nem tanulmányi eredményesség, ezen belül pedig az egészségmagatartási jellemzők feltárása képezi. A vizsgálat a Debreceni Egyetem és a Nyíregyházi Egyetem 2015 után érettségizett (a mindennapos testnevelésben részt vett) elsőéves hallgatóinak (elégedett, kevésbé elégedett, rossz tapasztalattal bíró, valamint az egyáltalán nem elégedettek) véleménycsoportja, valamint az idősebb (a mindennapos testnevelésben részt nem vett) egyetemisták véleményeinek összehasonlítására épül. A kutatás mely területein (egészségmagatartási dimenziók: drogfogyasztás, alkoholfogyasztás, dohányzási szokások, fizikai aktivitás, táplálkozás, mentális jóllét / tanulmányi eredményesség) egyeznek, és miben különböznek a két korosztály hallgatóinak válaszreakciói. A kutatás vizsgálja a szocio-kulturális, szocio-demográfiai tényezőket, az évfolyamok, a nemek, a településformák, a szülők iskolai végzettségének változói mentén értelmezi az adatokat. Hangsúlyt kell fektetni arra a tényre, hogy a mindennapos testnevelés szerepének feltárása csak közvetítő tényező bevonásával lehetséges, mivel a vizsgált hallgatók aktuálisan nem vesznek részt a programban. Ez a közvetítő tényező feltételezésem szerint az aktuális sportolás, s ennek viszonylatában térképezem fel az észak-alföldi régió hallgatóinak egészségmagatartási szokásait és tanulmányi eredményességét. A bemutatott változók mentén feltételezett összefüggéseket mint kutatási vázrendszert az 1. ábra szemlélteti.

Kiemelendő, hogy a disszertációban hatásmérés nem történt, hiszen a kialakult adatbázis ok-okozati összefüggések feltárására és változások nyomon követésére nem ad lehetőséget. Összefüggések vizsgálata történik, amely elősegítheti, hogy a sportban jártas szakemberek, az oktatáspolitikusok megismerjék a mindennapos testnevelés gyakorlatának esetleges befolyásoló szerepét a felsőoktatás területén. A kutatás célja, rávilágítani arra, hogy a felsőoktatásban mely tényezőket (pedagógus- vagy kortársszerepek, élménycentrikusság,

az intézmény infrastruktúrája) lehet kiemelni a mindennapos testnevelés gyakorlatából, amelyek a hallgatók egészségtudatosabb életmódjában segítenének.



1. ábra: Kutatási vázrendszer

A Nemzeti felsőoktatásról szóló 2011. évi CCIV. törvény előírja a felsőoktatási képzési helyek számára a hallgatók rendszeres fizikai aktivitásának biztosítását. Ezzel párhuzamosan az egyetemisták nagy többsége nem él a sportolási lehetőségekkel. Erre a problémára hazánkban már 1995-ben, Aszmann és mtsai is rámutattak. A fizikai aktivitás negatív eredményeit tapasztalta a korábbi kutatás 2005-ben Gaálné és mtsai által a Pannon Egyetemen történő megismétlése is. A MEFS által 2019-ben kezdeményezett, a 18-30 éves korosztályban végzett, mérése is figyelmeztető eredménnyel zárult, miszerint a gyakorlatilag soha nem sportoló egyetemisták 12,5%-os aránya még mindig nem jelez pozitív változást az egyetemisták fizikai aktivitásában. A problémára a sporttudomány elsősorban a mozgásprogramok számának növelésével válaszol. Neveléstudományi megközelítésből nézve a kutatás elsősorban arra keresi a választ, hogy milyen környezeti, társadalmi, társas- és egyéni tényezők játszanak szerepet az észak-alföldi hallgatók egészségmagatartásában (preventív és kockázati) és tanulmányi eredményességében, valamint lehet-e a mindennapos testnevelés szerepét „hozzáadott értéknek” tekinteni ezen eredményességi mutatók szempontjából. Ennek megfelelően a vizsgálat a következő kutatási kérdéskörök köré épült.

I. Kutatási kérdés: A mindennapos testnevelés tapasztalata mentén milyen hallgatói csoportokat lehet megkülönböztetni a felsőoktatásban résztvevő hallgatók körében? Mennyire voltak elégedettek ezzel a programmal, és mely tényezők befolyásolják véleményeiket?

II. Kutatási kérdés: A hallgatók fizikai aktivitási, illetve inaktivitási szintjében az individuális (családi) és kontextuális (iskolai) faktorok együttesét figyelembe véve melyek a releváns szerepet kapó magyarázó tényezők? A családra jellemző aktivitási/inaktivitási mintát felülírhatja-e a mindennapos testnevelés sportaktivitási szerepe?

III. Kutatási kérdés: Hogyan befolyásolja a mindennapos testnevelésben való részvétel, illetve az azzal kapcsolatban megfogalmazott elégedettség, valamint a személyes értékrend a hallgatók egészségmagatartását (sportaktivitás, fizikai és mentális egészségi állapot, kockázati tényezők /dohányzás, alkoholfogyasztás, drog, stressz/, táplálkozás), valamint a tanulmányi eredményességét?

A kutatási kérdések megválaszolására az OECD ún. Jéghegy- koncepciója (OECD 2012) adja a kutatás elméleti bázisát. A modell öt magyarázó változója, befolyásoló tényezője mentén vizsgálom a hallgatók tanulmányi és nem tanulmányi eredményességét, ezen belül pedig az egészségtudatos magatartás jellemzőinek alakulását.

A kutatás relevanciája

Kutatásom relevanciája abban rejlik, hogy a (Európában egyedülállóként) hazánkban végbement oktatáspolitikai beavatkozásnak, a mindennapos testnevelés implementációjának elemzése nem a konkrét megvalósulási helyszínt, a köznevelést, hanem az onnan továbblépő fiatalok életterét, a felsőoktatást vizsgálja. Kutatva az említett program szerepét a hallgatók egészségtudatosságára és tanulmányi eredményességére nézve. Elemzésemben több szempontból is komplexitásra törekszem, a mikro-, mezo- és makrotényezők együttes bemutatásán túl, e tényezők vizsgálatának interdiszciplináris (szociológiai, pszichológiai, pedagógiai) nézőpontja miatt is. Az általam vizsgált terület ebből a szempontból, ebben a korosztályban még nem vizsgálhatták, hiszen a mindennapos testnevelés szerepének kutatását bevezetésének közeli időpontja sem tette lehetővé.

A témát tekintve azonban számos kutatás született már a vizsgált korosztály egészségmagatartásával és annak problémáival kapcsolatban.

I.3. A relevanciát alátámasztó kutatási eredmények

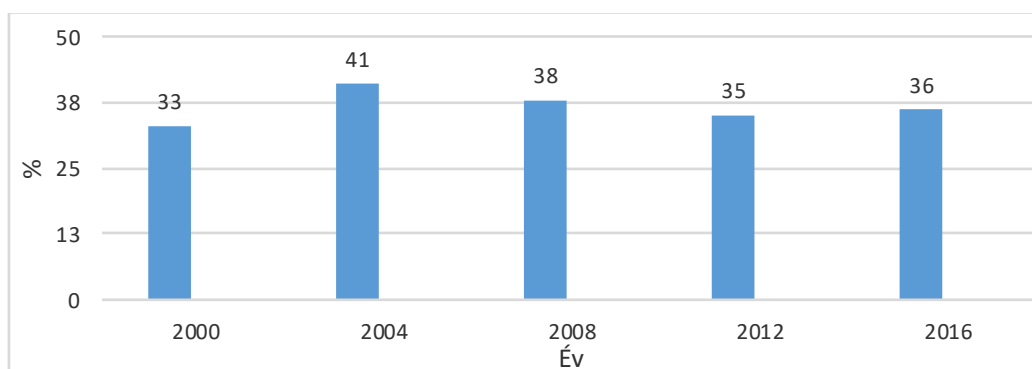
A következőkben tekintsük át a téma fontosságát megerősítő nemzetközi és a hazai szakirodalomban fellelhető tanulmányokat. Telaman és mtsai (2005) megállapítják, hogy az egészségmagatartás tényezői köréből meghatározó szerepe van a rendszeres sportolásnak, fizikai aktivitásnak, különösen azért, mivel a gyermekkori aktív sportolás, mozgás a felnőtt lét aktivitási szintjére is kedvező hatással van. Nagy (2010) összefüggéseket lát az egészséges életmód, valamint az egyetemi tanulmányi eredmények, az egyetemi sport és az életminőség között, továbbá rávilágít a hosszú távú fizikai aktivitás népegészségügyi jelentőségére. A sport mind élettani, mind pszichológiai szempontból nagyon kedvező hatású. Növeli az önbizalmat, segíti a pozitív gondolkodást. Nagy és Kovács (2014) egyebek között azt is kutatta, hogyan hat az egyetemisták értékrendjére a sportolás. Kimutatták, hogy a rendszeres fizikai mozgás erősíti a jövőbe vetett bizalmat, továbbá a sportolás gyakoriságának növekedésével egyre inkább előtérbe kerülnek olyan értékek, mint pl. az önmegvalósítás vagy az értelmiségi lét. A sport egyaránt segíti az egészséges testi és szellemi fejlődést (Pluhár és mtsai, 2003). A rendszeres sporttevékenység elősegíti az egészség hosszú távú megőrzését (Héjjas, 2006), a versenyhelyzetek lehetőséget adnak a kudarcok és a sikerek kezelésének megtanulására. Hozzájárul a problémamegoldó, a konfliktustűrő és a konfliktuskezelő képesség fejlődéséhez is (Rétsági, 2015a). A magyarországi populáció körében végzett kutatás rávilágított arra, hogy azok között, akik rendszeresen sportolnak, lényegesen kevesebb a

tartós betegséggel vagy egyéb egészségi problémával küszködő ember, mint a nem sportolók esetében (Jákó, 2012). A sport fejleszti az önbizalmat, elősegíti a pozitív gondolkodást (Baker és mtsai, 2003). Bősze (2007) az egészséges életvitel alapjait vizsgálta: a pihenést, a mozgást, a problémamegoldó viselkedést. Tanulmányában rámutat arra, hogy már iskoláskorban fontos elkezdeni ezeknek az értékeknek a kialakítását. A sportot fontos védőfaktor, olyan érték, mely az egészség megtartásához és fejlesztéséhez járul hozzá (Pikó & Keresztes, 2007). Ennek ellentmondanak azok a vizsgálatok és nézetek, melyek szerint, akik rendszeresen sportolnak, fogékonyabbak a káros szenvedélyekre. A tizenévesek körében végzett kutatás során többen, így Page és mtsai (1998), Pikó (2000) is azt tapasztalták, hogy azok a fiatalok, akik sportolnak, több alkoholt és drogot fogyasztanak, mint a nem sportolók. Kovács (2014) a felsőoktatásban tanuló fiatalok körében végzett vizsgálatot, és megállapította, hogy az alkoholfogyasztásnak és a kábítószer kipróbálásának kockázati tényezője a versenysport, viszont véd a depressziótól. Bartík (2012) kutatása ezzel szemben azt igazolja, hogy a sport a kábítószer-függőség ellenszere lehet. Vizsgálatai szerint a sportolóknak 54%-a, azok közül pedig, akik nem sportolnak, 37,75% gondolja azt, hogy a sport a kábítószer-használatnak és a függőség kialakulásának kitűnő ellenszere. Mikulán és mtsai (2010) a Szegedi Ifjúságkutatás adatait vizsgálva arra a következtetésre jut, hogy szignifikáns összefüggés van a szabadidő eltöltésének magasabb aktivitási szintje, valamint a dohányzás alacsonyabb szintje és az egészségtudatosabb táplálkozás között, de nem függ össze az alkoholfogyasztás gyakoriságával.

A korábbi Ifjúság 2000-2008 kutatási adatok alapján a társadalmi helyzet nagyon behatárolja a fiatalok sportolási lehetőségeit (Perényi, 2011). A hallgatók nézőpontja alapján a tanulói helyzetnek és a településtípusnak lényeges szerepe van. A városok között is előkelő helyet foglalnak el a fizikai aktivitás tekintetében azok, amelyek kellő infrastruktúrával rendelkező felsőoktatási hellyel rendelkeznek (Fábri, 2002). A tanulói státusz és a diákkedvezmények okán pozitívabb a sportolás lehetősége, mint a munkába állás esetében, amikor is 50%-kal csökken ennek esélye (Perényi 2011). Ebben is a felsőoktatási intézmények fontos szerepe mutatkozik meg, hiszen a szervezett keretek között megvalósuló sport és testnevelés aktívabb részvételt alakít ki, sajátos eszközei által lehetőséget nyújt az önkifejezésre és az önmegvalósításra (Bak és mtsai, 2004; Graham, 2002; Laki & Nyerges, 2000; Parti, 2002).

A Magyar Ifjúság Kutatás lefedi a 15-29 éves korosztályt, így láthatóvá teszi a köznevelésből (egyúttal a testnevelés kötelező jellegeből) kilépők egészségmagatartásának

változásait. A Magyar Ifjúság Kutatás 2016-os felmérése szerint a fiataloknak szinte csak egyharmada végez fizikai aktivitást rendszeresen, ezek is főként férfiak. Ez a szint is csökkenő tendenciát mutat az életkor emelkedésével. A főbb motivációs indokok az egészség (75%), az edzettség (74%), a közérzet (61%) és a jó külső (58%), de sokan a saját örömeikre végeznek testmozgást (62%). A Magyar Ifjúság 2016-os adatait vizsgálva a megkérdezettek 36%-a válaszolta azt, hogy az iskolai testnevelésórán kívül is sportol (Ádám és mtsai, 2018).



2. ábra: Testnevelésórán kívüli sportolás százalékos aránya 2000-2016 között (Forrás: Magyar Ifjúságkutatás 2000-2016 alapján Saját szerkesztés)

A 2000 és 2016 közötti időszakot vizsgálva megállapítható, hogy ezen a téren 2016-ra megállt a 2004 óta tapasztalható csökkenés (2. ábra). Sajnos jelentős emelkedésről még koránt sem beszélhetünk. A fiatalok 64%-a nem gyakorolja rendszerességgel a testmozgást. A férfiak jelentősen (42%) nagyobb arányban sportolnak, míg a nők esetében ez csak 30%. A rendszeresen sportolók aránya a 15–19 évesek körében magasabb (41%) mint a 20-24 évesek (35%) és a 25–29 évesek között (33%). A fiatalok nagy része (70%) szabadidejében az otthoni elfoglaltságokat részesítik előnyben (tv, internet, zene), valamint az okostelefonok terjedésével a chat és Facebook is domináns szerepet kapott. Leggyakrabban otthon és a barátaikkal töltik szabadidejüket. A sportot és túrázást, kirándulást 27%-uk válaszolta. A versenysportoló fiatalok aránya 2000-ben még 12 % volt, a 2016-ban végzett felmérés szerint már csak 5% (Ádám és mtsai, 2018). Ez az adat is alátámasztja Perényi (2011) megállapítását, miszerint a posztmodern „élménytársadalom” tagjai körében a kevés befektetéssel járó, azonnali eredmények és élmények keresése válik meghatározóvá. A kitartást, lemondást követelő versenysport teljesítményorientált világa nem ad számukra vonzó perspektívákat.

A magyarok 53%-a egyáltalán nem gyakorol testmozgást és ez 9%-kal magasabb értéket mutat, mint az öt évvel ezelőtti felmérési eredmény (Eurobarometer, 2017). Ez a mutató

nem csak hazánkban, de az EU területén is rosszabb adatokat jelez. Négy százalékkal mozognak kevesebben, mint a 2013-as felmérés szerint. A nem sportolók számának aránya az uniós átlagot tekintve 46%-os. A felmérés ezen új kiadása is megerősíti, hogy a legtöbb sport vagy fizikai tevékenység informálisan zajlik otthon, parkokban és a szabadban. A magyar lakosság 59%-a otthon végez testmozgást (EU-átlag 32%), 78% egyáltalán nem tag sportklubban, vagy sportolói csoportban sem.

A magyarok általában keveset sportolnak (több mint 60%-uk sohasem sportolt), az utóbbi években a fiatalok (15-29 év) körében sem lett kedvelt a rendszeres testmozgás (Földesiné 2008; Perényi, 2014; Magyar Ifjúságkutatás, 2016). Ez az életkor növekedésével még tovább romlik (Földesiné 2008). Az utóbbi húsz év kutatásai szerint a 7-25 éves fiatalok több mint 50%-ára csak mérsékelt fizikai mozgás jellemző, a nem sportolóknak több mint fele hetente mindössze 1-2 órát mozog. Ha a nemzetközi ajánlásokat vesszük alapul, akkor megállapíthatjuk, hogy Magyarországon a fiataloknak csak a 20%-a mozog annyit, amennyi kellene (Halmai & Németh, 2010; Strong és mtsai, 2005).

Korábbi felsőoktatási kutatások során Mosonyi és mtsai (2013) a szolnoki főiskola közgazdász szakos, Müller (2009) az Eszterházy Károly Főiskola „sportszakos”, egy másik kutatásban a BME, DE, PE, SE, SZE hallgatóinak (Pfau, 2016), valamint hazai és határon túli kisebbségi magyar intézmények hallgatóinak sportolási szokásai kerültek vizsgálat alá (Kovács & Moravec, 2019; Moravec és mtsai, 2019). A kutatások eredményei azt mutatják, hogy az egyetemi évek alatt a hallgatók versenyszerű sportolása lényegesen visszaesik, a diákok inkább a campuson kívüli szabadidős sportolási lehetőségeket részesítik előnyben. A sportolás abbahagyásának fő okát a hallgatók az időhiányban látják (Pfau, 2016; Moravec, 2018).

Ha a nemeket nézzük, Kovács (2014) egyetemisták körében végzett vizsgálatai is azt igazolják, hogy főleg a férfiak üznek versenysportot, a nőkre vagy egyáltalán nem jellemző a fizikai aktivitás, vagy inkább csak szabadidejükben. Fuscaldó és mtsai (2002) szerint a megelőzési céllal végzett rendszeres fizikai aktivitás elindítására legjobb helyszínek az egészségügyi és más szakemberek (például pedagógusok) irányítása alatt működő programok. Ezek egyik aktuális intézményi háttérét képezhetné az egyetemek/főiskolák világa akkor, ha a preventív, egészségtudatos magatartást támogató ismeret átadását át lehetne emelni az oktatás folyamatába.

I.4. A vizsgált fogalmak értelmezése, konceptualizálása

A kutatásunk során érintett fogalmak rövid definiálása, áttekintése a cél ebben a részben. A fogalmakat érintő kutatási eredményeket későbbi fejezet keretében taglaljuk.

EGÉSZSÉG, ÉLETMINŐSÉG: Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) az *egészséget* a következő definícióban határozta meg: „Az egészség nem csupán a betegség hiánya, hanem a testi, lelki, szociális jóllét állapota” (WHO, 1946; alapján idézte Nagy & Barabás, 2011, p. 176). Az Egészségügyi Világszervezet több definícióval bővítette, módosította az egészségfogalmat. Az 1986-ban rögzített *Ottawai Egészségfejlesztési Charta* (WHO, 1986) szerint az egészség nem életcél, hanem a mindennapi élethez szükséges erőforrás. Később Dzsakartában a WHO szocioökológiai szemléletváltás szerint frissítette a fogalmat. E szerint: „Az egészség nem valamiféle elvont állapot, hanem eszköz valamilyen végcél eléréséhez, amely a cselekvőképesség tekintetében úgy fogható meg, mint erőforrás, amely lehetővé teszi az emberek számára, hogy egyénileg, társadalmilag és gazdaságilag is termékeny életet éljenek” (Nagy & Barabás, 2011, p. 178). Az egyéni egészségi állapotot a definíció értelmében a társadalmi determinánsok, az egyéni magatartás, tapasztalatok, ismeretek és a fizikai környezet összessége határozza meg. Pedagógiai szempontból fontos kiemelni az egészség dinamikus voltát, az aktív egészségvédelmet és azt a tevékenységet, amit az egyén a saját egészsége érdekében kifejt. Farkas (2008) megállapítja, hogy az egészség teljes körű értelmezése teret nyert napjainkban.

Ewles és Simnett (1999) szerint az egészség lealapvetőbb dimenziója a *fizikális egészség*; a *mentális egészség* a tiszta gondolkodásra való képességet jelenti; az *emocionális egészség* a szorongással és a stresszel való megküzdésre utal; a *lelki egészség* pedig az önmagunkkal való békének és a tudat nyugalmanak a jele. A *szociális egészség* a személyes kapcsolatok kiépítésének a képessége; a *társadalmi egészség* pedig azt jelenti, hogy egészségi állapotáért az egyénen túl a társadalom is felelős. Egy olyan társadalomban nem lehet egészségesnek lenni, amely nem biztosítja a legfontosabb fizikai és érzelmi szükségletek alapjait (Bucsyné, 2003). Fontos cél, hogy tudás átadással, példaadással és egy új életszemlélet kialakításával az egészséget értéként fogadtassuk el (Blackburn, 2006; Bognár és mtsai, 2005; Huszár & Bognár, 2006). Kutatásunk számára elméleti alapot adhat Kopp Mária és munkatársai interdiszciplináris (magatartástudományi) modellje, melyet a magyar lakosság körében végzett életminőség-vizsgálatokhoz alkalmazott (Kopp & Kovács, 2006). Az egészséget ún. bio-pszicho-szociális komplex állapotnak foghatjuk föl,

amelynek biológiai, pszichikai, szociális és újabban már spirituális dimenziói is vannak. Az újabb dimenzió nagyon fontos összetevőként jelenik meg a mentális egészségi állapot szempontjából, hiszen egy egyedi látásmódot ad a fennálló élethelyzeteknek, az élet értelmének, megértése bizalmat és nyugalmat adhat az embernek (Steger és mtsai, 2006).

Az *életminőség*: Az egészségi állapotot jelzőrendszerként mutatja az életminőség. Bonyolult rendszer, amely a személy fizikai egészségét, személyes hitét, pszichés állapotát és társadalmi kapcsolatait foglalja magába. Az egyén saját életében elfoglalt helyzetéről kialakult érzékelése, amint azt életterének értékrendszere, kultúrája és egyéni céljai és kapcsolatai befolyásolják. Egyben megmutatja viszonyát is a környezet meghatározó tényezőihez (Kullmann, 2010).

EGÉSZSÉGMAGATARTÁS /FIZIKAI AKTIVITÁS/: Az *egészségmagatartás* azon magatartásformák összessége, amelyek a betegségek elkerülésében és az egészségtudatos életmód kialakításában segítenek. Az egészségmagatartásban pszichológiai és társadalmi-kulturális tényezők játszanak szerepet. A pszichológiai tényezőkön belül Matarazzo (1980) az egészségmagatartás két formáját különíti el. A preventív magatartást (egészségtudatos táplálkozás, mozgás, biztonságra törekvő közlekedés, szexuális viselkedés) melyeknél uralkodóak a kognitív elemek; valamint a patogén magatartásformát (alkohol- és kábítószer-fogyasztás, dohányzás) (Fürediné, 2008). Az egyének egészségmagatartását és egészségértékét a kultúra határozza meg, ezért ezek formálását a társadalom értékrendje és normáinak rendszere is jelentősen befolyásolja (Ferron, 1997).

A *fizikai aktivitás* fogalmával főként a sporttal és az egészséggel foglalkozó tudományos szakirodalomban találkozhatunk. Az egészségtudatos magatartásformák közül a fizikai aktivitásnak mind fiziológiai, mind pszichológiai szempontból számos kedvező hatását ismerjük (WHO, 2010; Bíró, 2015). Fizikai aktivitásnak nevezhető „bármilyen, izomerő által létrehozott fizikai mozgás, amely energiafelhasználással jár” (Carpensen és mtsai, 1985 idézi Pikó & Keresztes, 2007, p. 47). A Fehér Könyv (White Paper on Sport, 2007) szerint: fizikai aktivitásnak tekintendő minden alkalmanként, vagy rendszeresen végzett a fizikai állóképességet és mentális jóllétet fejlesztő, a szociális kapcsolatokat kialakító, vagy a versenyeredményeket célul tűző aktivitási forma. Bábosik (2004) a neveléstudomány nézőpontjából szemlélve megfogalmazza, hogy a fizikai aktivitás egész életre szóló megalapozása csak akkor válik a személyiség részévé, ha azt egy tervezett nevelési program által végzik. S mivel a kisiskoláskor végéig minden mozgással járó

tevékenység összekapcsolódik a gondolkodási műveletek fejlődésével, ezért a jövőre összpontosuló testnevelést már az általános iskola bevezető és kezdő szakaszában el kell kezdeni (Vass & Kun, 2010).

EGÉSZSÉGTUDATOSSÁG: Az *egészségtudatosság* olyan egészségmagatartási összetevők kialakítását jelenti, amely az egészségi állapotot racionális irányítással befolyásolja az egészségfejlesztés érdekében (Huszár & Bognár, 2006) Az egészség a nevelés tekintetében egy elérendő érték, ezáltal az iskolában is törvényi előírás szerint alkalmazzák az egészségtudat fejlesztését. Ennek fontos lépéseként a köznevelésben bevezetésre került a mindennapos testnevelés. Társadalmunkban az anyagi értékek elsőbbségét hirdető értékrend az egészségtudatosság alacsonyabb szintjével társul, ez pedig az aktív életvezetés kialakulását gátolja (Pikó, 2005; Pluhár és mtsai, 2003). A fizikai aktivitás iránti motiváció kialakulásához a külső és belső ösztönző erő megfelelő aránya szükséges. A belső irányultság uralkodó szerepe serkentőleg hat a sporthoz fűződő attitűdökre, mely erősíti az egészség megőrzésének indíttatását (Deci & Ryan, 1985). A szemléletmód, szabadidő, pénz, hármasa a vizsgálatok alapján előfeltételei a fizikai aktivitáshoz fűződő tevékenységek választásának (Laki & Nyerges, 2004). Ezek közül a szemléletmód az, amely közvetlenül befolyásolja a szabadidős tevékenység igénybevételét (Paár, 2010). Az egészségmagatartást az egyén döntései irányítják, ezeket pedig a korábban szerzett tapasztalatok és tudás alapján kialakult attitűdök befolyásolják. A megszerzett ismeretek csak akkor válhatnak gyakorlattá, ha a végrehajtást formáló, irányító személyiségtényezőket is támogatjuk. Az alkalmazható egészségtudat alappilléreiként a tudás, attitűd és képesség hármasa tekinthető (Gritz, 2007).

Az egészségtudatosság terén neveléstudományi szempontból a Zsolnai József által leírt pedagógikum lehetne a mértékadó, melynek meghatározó elemei az érték, az érték megtanulása és az érték tanulási folyamatának segítése. Meghatározó, hogy az érték (tudás) átadója, a diáknál az érték megőrzését idézze elő, konkrét, biztos egészségtudatos magatartást eredményezzen és ne elutasítást vagy közönyt (Zsolnai, 2001).

TESTKULTÚRA /MINDENNAPOS TESTNEVELÉS/: A *testkultúra* a sporttudomány egyik legfontosabb fogalmának tekinthető. Bély és Kálmánchey (1967) a testkultúra fogalmának definiálásában a kultúra azon területét, a megteremtett értékek összességét érti, melyet az egészség megerősítésével, a mozgásműveltség céltudatos fejlesztésével és az edzéssel lehet megfogalmazni. Hamar (2016) a *testkulturális kulcskompetencia* elnevezést alkalmazza, melyhez kapcsolódik az egyén egészségi állapotának örömteli megélésére és

értékként kezelésére való képesség, valamint a betegség-, az egészséget támogató értékek felismerésére, a pozitív magatartásformák megtanulására, az egészségre veszélyes jelenségek felismerésére, az ezek elkerülésére való képesség is. A **testnevelés** Biróné (2004) szerint pedagógiai, tantervi, didaktikai, módszertani szempontok alapján felépített tantárgyként értelmezhető. A **testi nevelés** tervszerű és állandó személyiségalkotás, mely az oktatás- nevelés folyamatában érvényesül. A testi nevelés megvalósításában nemcsak a testnevelő tanárok, hanem minden pedagógus és végső soron a társadalom is szerepet kap (Gergely, 2002). A testi nevelés és a testnevelés megvalósítása máshol történik: a testnevelés színtere az iskola, a testi nevelésé a család és az iskola. Szakály (2019) szerint a magyar sportpedagógia az **egészségnevelést** napjainkban gyakran használja olyan összetett fogalomként, amely a testi nevelés és a testnevelés elemeit is magában foglalja. Gombocz és Hamar (2014) megállapítása alapján azonban a testi nevelés mind tartalmi-, mind értékrendszere alapján az egészségnevelésen távolabbra mutat, mivel olyan pedagógiai hatásokat közvetít bizonyos nevelési szituációkban, ami mással nem helyettesíthető (Gombocz & Hamar, 2014). Mikulán (2013) szerint a **mindennapos testnevelés** bevezetése fontos állomás a testnevelés oktatásában. Balogh (2015) is úgy véli, hogy az új implementációs folyamat mással nem helyettesíthető eszköz hazánk egészséges életmódjának alakításában. Az Egészségügyi Világszervezet ajánlása (World Health Organization, WHO 2010) szerint a gyermekek és serdülők részére napi szinten minimum 60 perc, közepes intenzitással végzett mozgás ajánlott. A legfontosabb feladat egy olyan új minőségű testnevelés létrehozása, amelyben az egészség, a mozgásműveltség és a testkulturális tudás összefüggései egyetlen domináns értéké válnak. Ezek a fogalmak választ jelenthetnek azokra a társadalmi kihívásokra, amellyel befolyásolják az oktatási folyamatokat (Rétsági 2015a). A Testnevelés és sport műveltségi terület együtt képes megalkotni az egészségtudatos, fizikailag rendszeresen aktív életvezetésre nevelés kiinduló célrendszerét (Vass és mtsai 2015).

TANULMÁNYI EREDMÉNYESSÉG- SPORTTEVÉKENYSÉG KAPCSOLATA:

Az **eredményesség** meghatározásánál nagy jelentősége van annak a tanulási és tanítási környezetnek, amelyhez egyrészt a nem formális és formális tanulás, másrészt az ahhoz illeszkedő szervezeti és társas összefüggések tartoznak (Pusztai, 2016). A tanulmányi eredményesség intraperszonális faktorok által behatárolt tényező, utalva a személyiségtényezőkre, mint például a perzisztencia, illetve a tanuláshoz köthető attitűdök. Hangsúlyozni kell, hogy az interperszonális, vagyis a személyek közötti faktorok szerepe

is jelentős, hiszen a család, a barátok, illetve maga a környezet, vagyis az intézmény, a kortársak és a tanárok, az intézményi légkör, értékrend is meghatározó (Pusztai, 2015b). Hazánk az IEA és az OECD által vezetett nemzetközi tanulmányi eredményességi mérésekben is részt vesz, 2001-ben pedig saját mérési rendszert (OKM) is bevezetett. Amíg a nemzetközi mérések az országok közötti összehasonlításban játszanak szerepet, ezzel szemben az országok saját mérései, így az Országos kompetenciamérés (OKM) is árnyaltabb képet adhat az oktatási intézmények összehasonlítása szempontjából. Ez az árnyalhatóság lehetővé teszi a „méltányossági dimenziók” vizsgálatát (Szemerszki, 2015). A szerző szerint a tanulmányi eredményesség index összetevőiként a tanulmányi jegyeket, versenyeredményeket (tanulmányi- és művészeti), nyelvvizsgát, valamint negatív előjellel a középiskolai bukást és a lemorzsolódást jellemezhetjük. A sportolás eredményességét és annak előnyös hatásait is több kutató vizsgálta. Ezekhez kapcsolható a testnevelés tantárggyal szemben támasztott azon társadalmi elvárás, amelyet Ács és munkatársai (2011) az egészség megszilárdításáért végzett folyamatként írnak le, amely egyaránt szolgálja a testi, a lelki és a szellemi fejlődést. Csányi és Révész (2015) a többi tantárgy tanulásában elért eredményesség növelését is célnak tekinti. Shephard és mtsai (2013) egy öt évre kiterjedő vizsgálatban kimutatták, hogy az a csoport, amelyiknek heti öt óra testnevelése volt, jobban teljesített az iskolában, mint az a kontrollcsoport, amelyik heti 40 perc testnevelési órán vett részt.

SZOCIOÖKONÓMIAI HÁTTÉR: A **szocioökonómiai státusz** meghatározó az egészségben tapasztalható egyenlőtlenségek magyarázatában (UNICEF, 2012). Olyan fogalomrendszer, amely a társadalmi, gazdasági és foglalkozási helyzetet összesíti. Ez a tényező befolyással bír az életkilátásokra is, hiszen a főbb mutatói, mint a jövedelem, az iskolázottság, valamint a foglalkozás, melyek a társadalmi pozíciót jelölik ki. (Andorka, 1996). Objektív mutatói mellett az egészség szempontjából különösen fontos, hogy másokhoz képest hova képzele magát a társas élet hierarchiájában az egyén (szubjektív jómódúság), (Skrabski és mtsai, 2004), hiszen ez a „pozíció” befolyásolja azt, hogy az illető milyen módszereket alkalmaz a stresszfaktorok, a mindennapi élet problémáinak leküzdésére (pl. dohányzás, alkoholfogyasztás, szerhasználat). A szocioökonómiai státusz valószínűsíthetően befolyásolja a fiatal életmódválasztását (McElroy, 2002), s ezen keresztül a család aktivitási képét. Wold és Hendry (1998) szerint a szociális minta generációk közötti ismétlődése a szülők sportaktivitásán keresztül meghatározza a fiatalok aktivitásának mértékét. Egyes kutatások szerint az a szülői viselkedés, amely bátorítja,

támogatja a testmozgást, összefüggést mutat a gyermekek magasabb szintű fizikai aktivitásával (Prochaska és mtsai, 2002; Springer és mtsai, 2006), de a második szerzőpáros szerint a gyerekek inaktivitása nem mutat kapcsolatot e szülői mintával. Ezzel ellentétben azonban más vizsgálatok összefüggést mutattak ki a szülők és gyermekeik inaktivitása között (Leatherdale & Wong, 2008; Csányi, 2010).

A vizsgálni kívánt fogalmak konceptualizálása

1. táblázat: A vizsgálni kívánt fogalmak konceptualizálása

FOGALOM	DIMENZIÓ	VÁLTOZÓ
Egészség	<p>Életminőség egészségre gyakorolt hatása</p> <p>Testi egészséggel kapcsolatos életminőség mutatók:</p> <ul style="list-style-type: none"> - szubj. egészségi állapot - szubj. edzettségi állapot <p>Pszichés/mentális egészséggel kapcsolatos életminőség mutatók:</p> <ul style="list-style-type: none"> - szubj. jóllét <p>-Szociális (társas) egészséggel kapcsolatos életminőség mutatók</p>	<p><i>Milyennek ítéli meg egészségi állapotát?</i></p> <p><i>Milyennek ítéli meg edzettségi állapotát?</i></p> <p><i>Mennyire van megelégedve az életével?</i></p> <p><i>Mennyire tartja boldognak magát?</i></p> <p><i>Mennyire fontosak az életében az alábbiak? (pl. A hagyományok ápolása, barátság...)</i></p> <p><i>Rendszerint kivel vesz részt sportrendezvény látogatáson, kiránduláson, túrázáson?</i></p> <p><i>Kik sportolnak a környezetében?</i></p>
Egészségtudatossági eredményesség	<p>Egészségmagatartás</p> <p>Egészségkockázati magatartás (rizikó magatartás)</p> <ul style="list-style-type: none"> - dohányzás - alkoholfogyasztás 	<p><i>Milyen gyakran dohányzik?</i></p> <p><i>Milyen gyakran fogyaszt alkoholt?</i></p> <p><i>Milyen gyakran jár el bulizni (szórakozóhelyen, alkoholt is fogyasztva)?</i></p>

	<ul style="list-style-type: none"> - droghasználat - stressz <p>Egészségvédő magatartás (preventív magatartás)</p> <ul style="list-style-type: none"> - egészséges táplálkozás - alvási szokások - fizikai aktivitás <p>Egészségtudatosság</p> <ul style="list-style-type: none"> - szubjektív egészségtudatosság - egészség iránti elkötelezettség 	<p><i>Kipróbált már valamilyen drogot?</i></p> <p><i>Mely tényezők jelentik Ön számára a legnagyobb stressz kiváltó okokat?</i></p> <p><i>Mennyi folyadékot iszik egy nap?</i></p> <p><i>Véleménye szerint egészségesen táplálkozik?</i></p> <p><i>Szükséges valamilyen diétát tartania? Ha igen, melyet?</i></p> <p><i>Hány órát alszik egy nap?</i></p> <p><i>Milyen típusú sportot űz?</i></p> <p><i>Milyen szinten sportol?</i></p> <p><i>Összességében mennyire véli egészségtudatosnak magát?</i></p> <p><i>Ismeri-e és figyeli-e saját: (testsúlyát, vérnyomását...)?</i></p> <p><i>Ön szerint mi szükséges ahhoz, hogy egészségmagatartásán változtasson, ha szükséges?</i></p> <p><i>Milyen gyakran vett részt az egyetem sportrendezvényein az elmúlt félév során?</i></p>
<p>Testkultúra (testnevelés és sport műveltségterület)</p>	<p>MINDENNAPOS TESTNEVELÉS (köznevelés)</p> <ul style="list-style-type: none"> - sportolási szokások (felsőoktatás) <p>a sportolás fontossága iránti attitűd</p>	<p><i>Középiskolai évei alatt részese volt-e a mindennapos testnevelésnek?</i></p> <p><i>Ha igen, milyen véleménye alakult ki a programról?</i></p> <p><i>Milyen tényezők befolyásolták ebben a véleményében?</i></p> <p><i>Az elmúlt időszakban a kötelező testnevelés kurzuson kívül milyen gyakran végzett olyan intenzív sporttevékenységet, ami legalább 45 percig tartott?</i></p> <p><i>Ha nem sportol, mi lehet ennek az oka?</i></p> <p><i>Amennyiben Ön sportol, miért tartja fontosnak?</i></p> <p><i>Ha dönthetne róla, bevezetné-e, hogy kötelező legyen minden félévben a testnevelés a</i></p>

		<i>felsőoktatásban? Ha nem, akkor mi ennek az oka?</i>
Tanulmányi eredményesség	<ul style="list-style-type: none"> - Tanulmányi intenzitás - Tanulmányi többletmunka és ezek iránti elkötelezettség - Tanulmányokhoz kapcsolódó jövőkép 	<p><i>Milyen tanulmányi átlaggal zárta a középiskolát?</i></p> <p><i>Milyen tanulmányi átlagot ért el a legutóbbi egyetemi félévben?</i></p> <p><i>Ebben a tanévben, egy átlagos héten az órái hány százalékára járt be?</i></p> <p><i>Igazak Önre az alábbi állítások? (pl. saját kutatási téma, önéletrajz, OTDK-dolgozat...)</i></p> <p><i>Tervezi-e az első diploma megszerzését követően a továbbtanulást?</i></p> <p><i>Ha Igen, akkor: (más szak alap- vagy mesterképzés, vagy PhD?)</i></p>
Szocioökonómiai státusz	<p>Társadalmi háttér</p> <ul style="list-style-type: none"> - nem - kor - lakóhely - szülők végzettsége - szubjektív anyagi helyzet - objektív anyagi helyzet 	<p><i>Lakóhelye típusa?</i></p> <p><i>Mi a szülők legmagasabb iskolai végzettsége?</i></p> <p><i>Milyennek ítéli meg anyagi helyzetét?</i></p> <p><i>Rendelkezik-e az alábbiakkal?</i></p>

I.5. A vizsgálat szereplői

A kutatás célcsoportja az észak-alföldi régió két jelentős felsőoktatási központjának, a Debreceni Egyetem és a Nyíregyházi Egyetem hallgatóinak csoportja. Egy adott régióból hasonló kompozíciójú középiskolákból kerültek a vizsgált hallgatók a két intézménybe, így a vizsgálatunk szempontjából fontos társadalmi háttérváltozók is megfelelően kontrolláltak lehetnek. A következő részben ezeket a régióra jellemző közös szociodemográfiai háttérpontokat, mint az itt tanuló hallgatók életterét kívánom bemutatni.

Az észak-alföldi régióba három megye tartozik: Hajdú-Bihar, Jász-Nagykun-Szolnok és Szabolcs-Szatmár-Bereg megye. Az ország második legnagyobb régiójának számít, ahol a hazai lakosság 15%-a él. Az országos hátrányokat a következő %-os arányok is jól

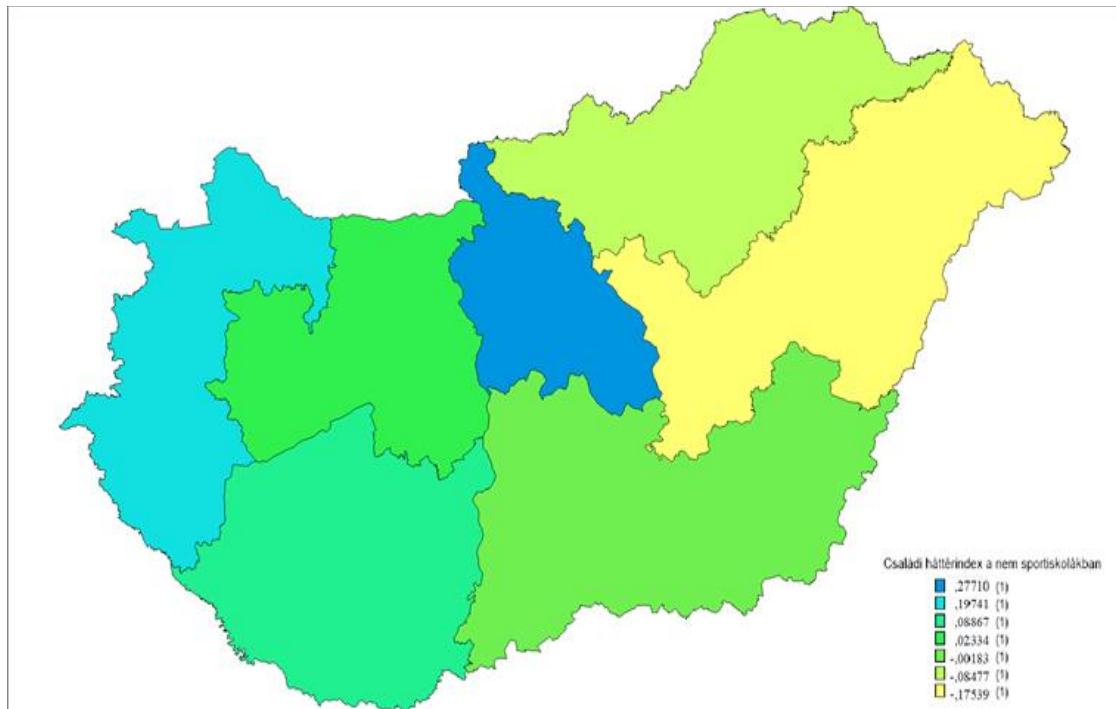
demonstrálják. A régiót a települések 12%-a alkotja, ebből 15% az elmaradott települések közé tartozik, a magas munkanélküliséggel sújtottak 23%-a van ebben a régióban, a mindkét hátránnyal egyaránt rendelkezők aránya pedig 18%. A régió megyéinek helyzeti különbségei szerint Jász-Nagykun-Szolnok megyében a településeknek alig több mint fele, Hajdú-Bihar megye 77%-a, Szabolcs-Szatmár-Bereg megyének pedig a 80%-a kedvezményezett besorolású. Kedvezményezett településről akkor beszélünk, ha nem kedvezményezett kistérség területén van, de mégis elmaradottnak minősül. A települések egyötöde tartozik ebbe a kategóriába. A régió lakóinak 16%-a a népesség legszegényebb 10 %-ához tartozik, 30%-a pedig a legszegényebbek alsó ötödébe sorolható. Ezzel egy időben a régió lakosságának csak 13%-át teszik ki a népesség felső jövedelmi szintjébe tartozók.¹

Hazánkban a történelem során mindig jellemző volt a társadalmi- gazdasági szintű területi szétválás, mely napjainkban is megfigyelhető az ország régiói viszonyában, mely során mélyül a szakadék a központi és periféria térségek között. A leszakadó jelleg hazánk dél-dunántúli és a vizsgálatunk tárgyát képviselő északkeleti területein tapasztalható leginkább (Süli-Zakar, 2003). Ezzel párhuzamban megfigyelhető, hogy az itt működő középiskolákban tanuló diákok szülői iskolázottsága alacsonyabb, ez a felsőoktatásba jutást is megnehezíti az itt élő fiatalok számára (Pusztai, 2005). Az észak-alföldi régióban az országos átlaghoz viszonyítva lényegesen magasabb a fiatalok aránya, mégis a humán erőforrása gyengének mondható. A térségben a hátrányos, halmozottan hátrányos helyzetűek száma, valamint a cigány/roma népesség aránya átlagon felüli képet mutat (Cserháti, 2003).

A társadalmi-gazdasági lemaradás sokszintű hátrányt jelent a felsőoktatásba való bekerülés során. Egyrészt eltérőek a teljesítményeik, támogatásoktól függnnek, nem jellemzi őket a kockázatvállalás, kevésbé jutnak információkhoz (Haveman & Wolfe, 1995). Az ország ezen általunk vizsgált területén a családi háttér-index és az országos kompetenciamérés eredményei is nagyon alacsonyak (3. ábra, Kovács K. E., 2020²).

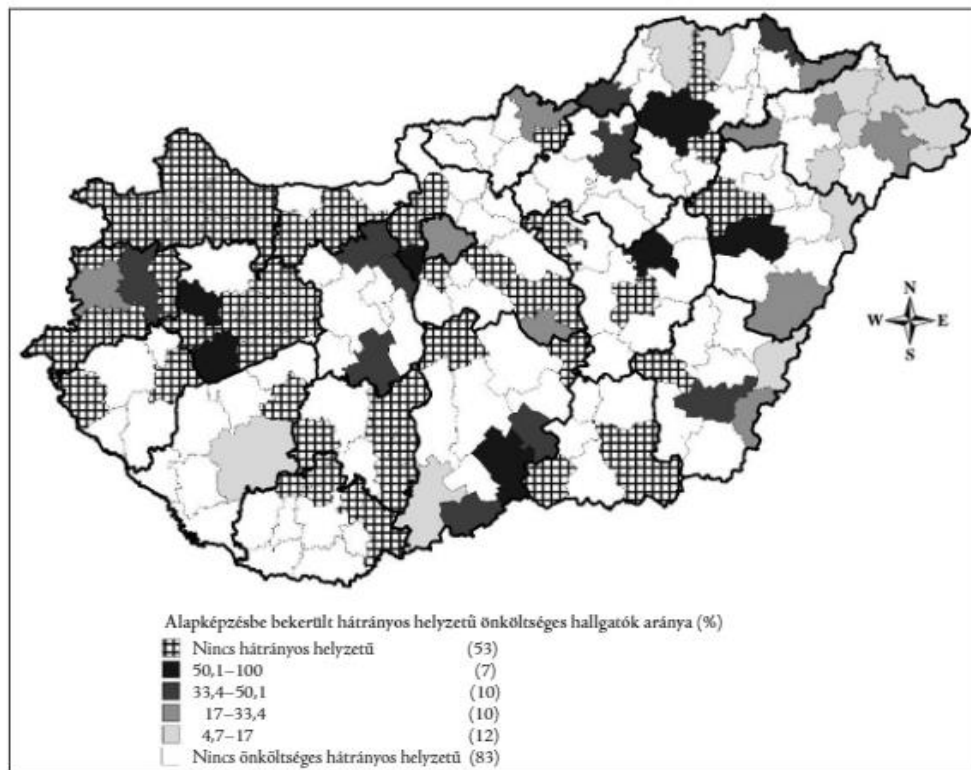
¹ Az Észak-alföldi régió stratégiai programja 2007-2013

² Kovács K. E. (2020). Egészség és tanulás a köznevelési típusú sportiskolákban. Debrecen: CHERD-Hungary.



3. ábra: A hazai középiskolák diákjainak családi háttérindexe az OKM 2016 10. évfolyam alapján ($N=5393$) (Forrás: OKM 2016, Kovács K. E., 2020²)

Itt a legnagyobb a hátrányos helyzetű hallgatók arányszáma (4. ábra, Pusztai és mtsai, 2019). Az itt élő diákok szülei alacsony jövedelme miatt nem vállalhatják az önköltséges képzéseket és a továbbtanulási döntéseik között fő szempontként jelenik meg a felsőoktatási intézmény közelsége. Ezzel a választással a család védi magát a nagy anyagi befektetéstől, valamint az első generációs diplomásnak számító diákok félnek messzebbre költözni a megszokott környezetüktől (Christie, 2007). A felsőoktatásba kerülés összefüggésben áll a területi fejlettséggel, a fővárosból és az ország nyugati vidékeiről nagyobb arányban jutnak a felsőoktatásba a hallgatók, mint a keleti peremvidékről (Forray & Híves, 2002). Azoknak a fiataloknak sokkal kisebb esélye van a felsőoktatásba kerülésre, akiknek alacsony státuszú szülei vannak, a magasabb státuszúakkal ellentétben. A hátrányos helyzetű hallgatók közül az, aki fejlettebb kistérségből érkezik, egyszerűbben küzdi le a családi háttérből fakadó nehézségeket, mint a hátrányos helyzetű kistérségekből származó társa (Pusztai, 2010).



4. ábra: Hátrányos helyzetű, alapképzésbe bekerült önköltséges hallgatók járásonkénti aránya (N=467) (Forrás: FELVI 2018, Pusztai és mtsai, 2019, p. 749)

Amint az eddigiekben részleteztük, a hátrányos helyzet behatárolja a felsőoktatási intézményválasztást, így a lakóhelyhez közelebb eső intézményekben magasabb arányban jelentkeznek (Denzler & Wolter, 2010). Az egyetemeknek a diplomások képzésével hozzá kell járulniuk a lemaradt vidékek felzárkóztatásához, melynek eredményeként növekedhet a régió versenyképessége is. Bár a keleti országrész nem szűkölködik felsőoktatási intézményekben, de a diplomások elvándorolnak innen, inkább a gazdaságilag stabilabb nyugati országrészben vállalnak munkát (Hegedűs, 2016). A vidéki főiskolák/egyetemek főként régiós beiskolázási körzetből válogathatnak, ezzel ellentétben a fővárosi intézmények országos vonzáskörzettel jellemezhetőek (Kuráth, 2007). A hátrányos helyzetű térségekben működő intézmények rekrutációs területe jóval szűkebb, mint a magasabb fejlettségi fokkal bíró (Polónyi, 2012).

Polónyi (2018) vizsgálta 2010 és 2016 között a felsőoktatásba jutó leghátrányosabb kistérségben élő fiatalok felsőoktatásba kerülésének intézmények közötti arányát Magyarországon. A Szerző megállapítja, hogy a Debreceni és a Nyíregyházi Egyetem hallgatóinak közel nyolcada ezekből a térségekből került a két intézménybe. Ez a réteg a legveszélyeztetettebb a lemorzsolódás tekintetében. Ők adják kutatásom bázisát. Kozma

(2020), Fintor (2019) a mindennapos testnevelés témájában írt munkáját elemezve hangsúlyozza a dilemmát, mely szerint a hátrányos régiókban az oktatási intézmények hivatalos céljai nagyon eltérnek az ott lakók kulturális normáitól. Az igazi cél az volna, hogy az új implementációs folyamat a társadalom polgári értékeit hirdesse az iskola közvetítésével. Ezáltal emelhetné fel a kedvezőtlen helyzetű régiók gyerekeit és lokális társadalmait (Kozma, 2020).

Ebben a hátrányos térségi környezetben élő hallgatók által gyakorolt egészségtudatos magatartás egészségtőke gyarapodást eredményezhet, a testkulturális műveltség kulturális tőkét képviselhet, mely egyben a társadalmi mobilitás mozgató rugóját képezheti (Fintor, 2019). Ez nagy felelősség, mivel az egyetemisták későbbi pozíciójuknál fogva, mint értelmiség, mintaadó szereppel bírnak a társadalom életében (Szabó, 2012).

I.6. A kutatás elméleti háttere

Kutatásom egyik kérdése, hogy milyen környezeti, társadalmi, társas és egyéni tényezők befolyásolják az észak-alföldi hallgatók egészségmagatartását (preventív és kockázati), aktivitási-, illetve inaktivitási szintjét és tanulmányi eredményességét. Van-e kimutatható szerepe a mindennapos testnevelésnek ezen eredményességi mutatók alakulásában, vagy esetleg a társadalmi háttér, az aktivitással kapcsolatos attitűdök, esetleg a társas kapcsolati háló, a sportot kedvelő családi, baráti, kortárs csoportok, a szocializációs ágensek szintjén befolyásolhatják ezeket? Vajon melyik tényező erősítése lehetne hatással a hallgatók ösztönzésére az aktív életvezetés kialakításában, ezáltal egészségtőkéjük szintjének emelésében?

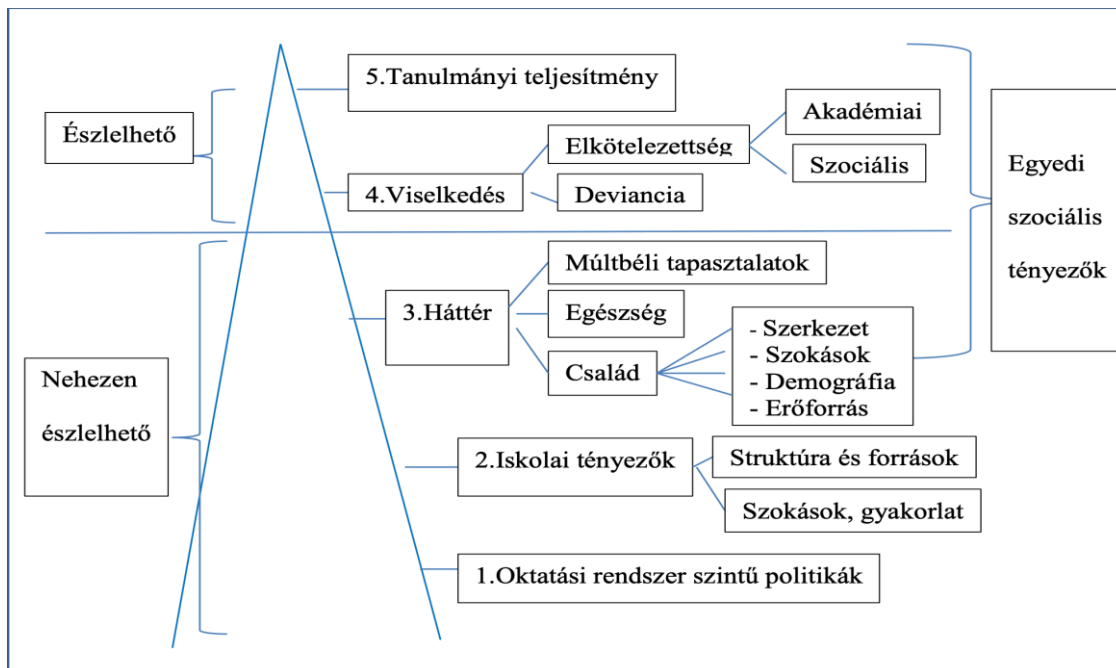
Az értelmezés érdekében az OECD (2012) Jéghegy-modellt vettem alapul és a téma egyedi aspektusai alapján átkódolva, saját értelmezésben is bemutatom az implementációs folyamat gyakorlati tapasztalatainak megjelenési szintjeit a hallgatók egészségtudatosságának és tanulmányi eredményességének tükrében.

Tanulmányi és egészségtudatossági eredményesség modell

Az OECD (2012) Igazságosság és minőség az oktatásban című összefoglalója rámutat arra a tényre, hogy az egyes országok fokozott hangsúlyt fektetnek az oktatási rendszerek, ezen belül is a tanulók mérésére, értékelésére (Synergies for Better Learning, OECD, 2013). Napjainkban a lemorzsolódás, az iskolai eredménytelenség okait kutatják az oktatás minden szintjén, mely során előtérbe került egy összetettebb, egyéni szintű lemorzsolódási kutatási módszer kidolgozása. Paksi és munkatársai (2020) a lemorzsolódás egyéni, családi

és iskolai tényezőire épített komplex modelljük alapján megállapították, hogy a tanuló szubjektív fizikai egészsége, valamint családjának kedvezőbb kulturális és gazdasági helyzete, valamint az iskola magasabb elvárásai és hátránykompenzációja szignifikánsan kisebb egyéni lemorzsolódási kockázatot mutat. Rámutattak arra is, hogy az egyéni és családi háttér tényezői erősebb magyarázó erővel bírnak az iskolai tényezőknél. Nemzetközi szinten is hasonló eredményeket láthatunk, de amíg ezek a vizsgálatok inkább a kulturális erőforrásokra fókuszálnak (a szülők iskolázottsága), addig a magyar komplex modellben (Paksi és mtsai, 2020) hasonló szerepet kap a család szegénysége is. Tehát a családi háttéren belül a gazdasági és kulturális erőforrások külön-külön is rendkívül erősen hatnak a tanulmányi eredményességre, háttérbe szorítva más (iskolai) tényezőket. Pusztai és munkatársai (2019) tanulmányukban szintén rámutatnak arra, hogy a lemorzsolódás társadalmi és területi szempontból is különbözőképpen érinti a hallgatókat. A Debreceni- és a Nyíregyházi Egyetem hallgatói főként a leghátrányosabb kistérségben élő fiatalok közül kerülnek ki, ez a hallgatói réteg a legveszélyeztetettebb a lemorzsolódás tekintetében. Mivel az érintett két egyetem hallgatói adják kutatásom bázisát, ezért tartottam fontosnak vizsgálatom teoretikus háttérének összefoglalásaként az iskolai kudarc, a tanulmányi és egészségtudatossági eredményességet befolyásoló ún. Jéghegy- koncepció vázlatát áttekinteni (OECD, 2012). A koncepció az alacsony tanulmányi eredményhez, az iskolai kudarchoz vezető modell, azokat az oktatási, tanulmányi, szocioökonómiai és egyéni tényezőket igyekszik összegyűjteni, melyek végül a tanuló lemorzsolódásához vezethetnek.

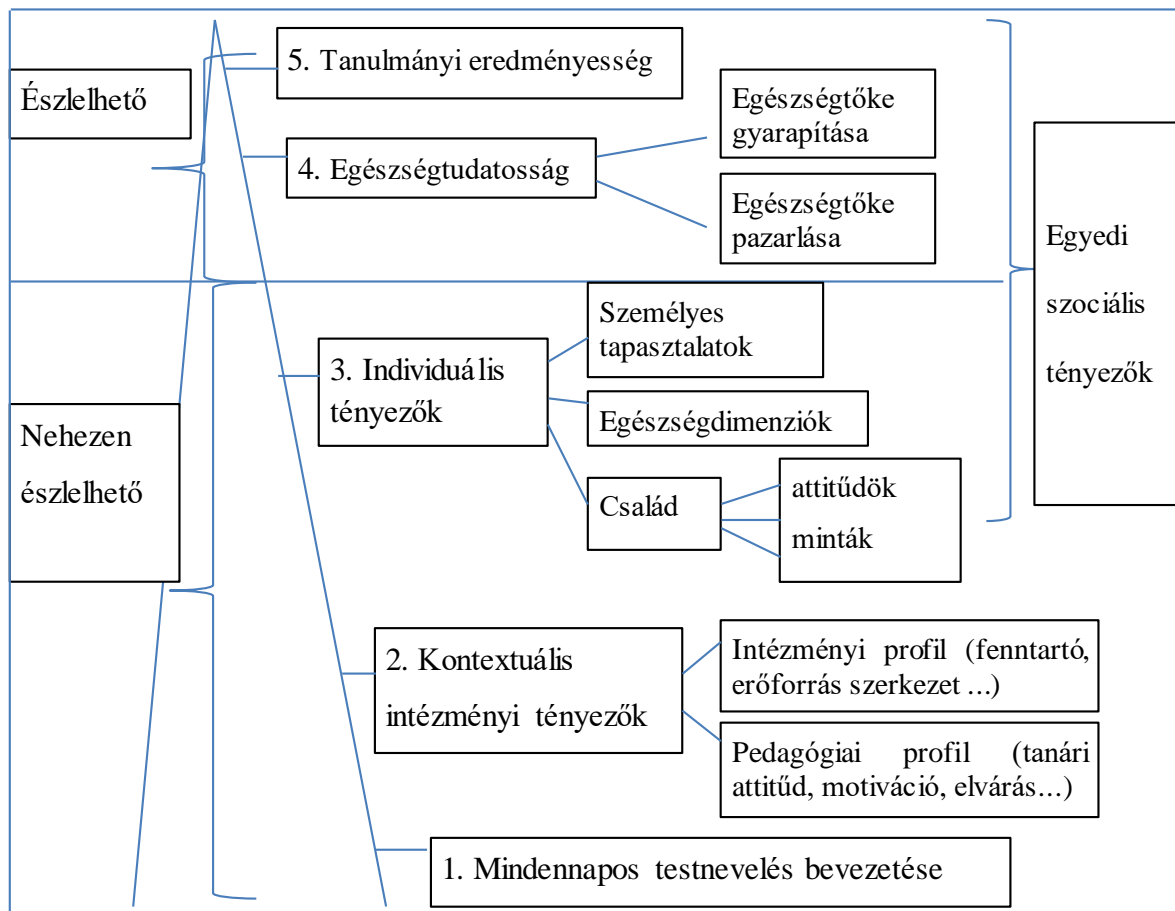
Kutatásom során szintén ezeket a magyarázó tényezőket vizsgálom, de ellentétes irányba mutató céllal, a modell felépülési szintjei alapján (OECD, 2012, p. 21.) pozitív megközelítésből épp a lemorzsolódás elkerülése érdekében. Az eredményességet akár nem tanulmányi (egészségtudatosság), akár tanulmányi területen értelmezve keresem a mindennapos testnevelés lehetséges szerepét ezen eredményességi mutatók alakulásában. A modell felépítése, befolyásoló tényezőinek értelmezése talán segítséget nyújthat az implementációs folyamat gyakorlati megvalósulása során kialakult attitűdök kiváltó okainak feltárásában.



5. ábra. Jéghegy-modell ábrázolása (Forrás: OECD, 2012 alapján saját szerkesztés)

A lemorzsolódás, bár egy hosszabb folyamat eredménye, a tanulmányi eredményességet tekintve középfokon következik be (Csapó és mtsai, 2019). Itt szeretném párhuzamba állítani a tanulmányi és nem tanulmányi (egészségtudatosság) eredményesség lemorzsolódási képét. A kutatási eredmények azt mutatják, hogy az egészségtudatos magatartásból (főként a fizikai aktivitásból) való lemorzsolódás is a középiskola befejeztével mutat kiugró értéket (Perényi, 2011; Kovács, 2016). Jelentősen csökken a preventív egészségmagatartási aktivitási szint fiatal felnőttkorban, hiszen ezt az életkori szakaszt jelentős változások jellemzik, mint például az önálló élet kezdete (Ádám és mtsai, 2018). Mindkét eredményességi területen (bár már serdülőkorban is emelkednek a kockázati tényezők mutatói) a középiskolai életkor tekinthető a lemorzsolódás legfőbb időszakának, hiszen itt ér véget a köznevelés kötelező jellege. Az iskolai lemorzsolódás okait nemzetközi és hazai vizsgálatok egyaránt individuális, családi és kontextuális, iskolai tényezőkre osztják (Fehérvári és mtsai, 2020; González-Rodríguez és mtsai, 2019). Az utóbbi kutató csoport esetében újjáteként jelen vannak a testi és lelki egészség területei is, amelyek saját vizsgálatom szempontjából is relevánsnak tekinthetők. A hazai kutatási eredmények a jelenség komplex nézőpontú (szociológiai, pedagógiai, pszichológiai) vizsgálata alapján (Paksi és mtsai, 2020), mint magyar jellegzetességet az individuális családi háttér meghatározó dominanciáját hangsúlyozzák. A tanulmányi képesség szerinti különbségek összefonódást mutatnak a tanuló szocio-ökonómiai háttérével, (OECD, 2019; Szemerszki, 2015, 2016). Kutatásomban arra keresem a választ, hogy az általam vizsgált

hallgatói réteg egészségmagatartásában és tanulmányi eredményességében individuális (családi) és kontextuális (iskolai) tényezők együttesét figyelembe véve melyek a releváns magyarázó tényezők? Lehet-e szerepe a mindennapos testnevelésnek ezen eredményességi mutatók alakulásában? A korábban szemléltetett OECD 2012-es koncepció mentén alakítottam ki a mindennapos testnevelés tapasztalatának Jéghegy- modell ábrázolását (6. ábra).



6. ábra: A mindennapos testnevelés tapasztalatainak Jéghegy-modellje (Saját szerkesztés)

A Jéghegy-modell (6. ábra) két jól elkülöníthető részre tagolódik. A felszín alatti nehezen észlelhető, valamint a felszín feletti, észlelhető, jobban vizsgálható területre. A kevésbé vizsgálható rész **1. szintjét Az oktatási rendszer szintű politika** (kutatásom alapját képező implementációs folyamat, a **mindennapos testnevelés bevezetése**) jelenti.

A következő, még mindig „láthatatlan” **2. szint az Iskolai tényezőket/ Kontextuális intézményi tényezőket** mutatja. Meghatározó lehet az intézményi profil, az iskolai környezet szakmai munkájával, légkörével, értékrendjével. Engler (2014) szerint az eltérő iskolákból a felsőoktatásba érkező hallgatók közül a gimnáziumokból a felsőoktatásba lépők tanulmányi eredménye magasabb értéket mutat. Meghatározók lehetnek a

pedagógiai profil szempontjából az intézmény aktorai: intézményvezetők (vezetői stílus), tanárok (pedagógiai stílus), tanulók (kortárskapcsolatok). Ezen a szinten lehetne az iskolában eltöltött idő aktivitását központilag irányítani, akár a testnevelésórákon túlmutató szinten is. Születtek már kutatások az iskolai szokások megváltoztatása érdekében tett kísérletekről. Amerikában például álló iskolapadokat próbáltak ki a hipoaktív időtöltés tanórai szintjének csökkentése érdekében (Benden és mtsai, 2011). Az eredmények szerint azoknak a fiataloknak, akik ebben részt vettek, kognitív képességeik javultak és 15 százalékkal több kalóriát égettek el ülő társaikhoz képest. Európában sok országban működnek programok, melyek keretében a tanulók aktivitási, táplálkozási, egészségi szintjét felmérve javaslatokat fogalmaznak meg az intézmények felé. Grossman (1972) egészségtőke elmélete is rámutat az iskolázottság szerepére az egészségtőke gyarapítása szempontjából.

A 3. a Háttér/ Individuális tényezők szintet, (család, kortárs csoportok, egészség, korábbi tapasztalatok), mely már az egyéni szociális tényezők még nehezen megfigyelhető első csoportját alkotja, számos kutatás vizsgálta, mint a külső tényezők és a környezet szerepét (Forray és Juhász 2009) a tanulmányi eredményességet befolyásoló faktorokként. Az egészségtudatossággal kapcsolatos vizsgálatok (Pikó és mtsai, 2013) mentén is megtapasztható, hogy a társadalom szocializációs szegmensei, normái által hatást gyakorol az egyén attitűdjére, eredményességére. A nemzetközi kutatások, valamint az OKM eredményei egyaránt azt mutatják, hogy a család szocioökonómiai háttere, a tanuló által otthonról hozott kulturális tőke erősen befolyásolja az akadémiai teljesítményt (Szemerszki 2015). Korábbi vizsgálatok a tanulmányi eredményesség, valamint a szocio-demográfiai háttér lineáris kapcsolatát is vizsgálták (Bourdieu, 1977; Hsieh és mtsai, 2006). Bandura szociális kognitív elmélete (1989) szerint az egyéneket a belső késztetéseik és a külső körülmények is befolyásolják (a család, barátok, tanár, vagy akár egy meghatározó életesemény, múltbéli tapasztalat), mind hozzájárulnak az egyén viselkedéséhez (Kovács, 2015).

Ezzel az elmélettel jutunk a „felszínre”, a következő **4. a Viselkedés/Egészségtudatosság szintjére**, amely még szintén az egyedi szociális tényezőket erősíti, de már az észlelhető (megfigyelhető) területen található. Ide tartoznak a diákok/ hallgatók attitűdjei, melyek amennyiben pozitívak az értékek irányába, akkor az egészségtudatosság melletti elkötelezettségük mutatóiként az egészségtőke gyarapításához, vagy épp ellenkezőleg, negatív attitűdők esetében akár a deviáns magatartás kialakulásához, az egészségtőke pazarlásához is vezethetnek.

Az **5. a Tanulmányi teljesítmény /eredményesség szintje**, mely a leginkább mérhető területe a jéghegynek, hiszen abban az esetben, ha a tanulmányi eredmények rohamosan romlanak, a lemorzsolódás előrevetíthető. Saját kutatásomban több szinten mértem a tanulmányi eredményességet. Egyrészt a középiskolai tanulmányaik végén kapott átlageredmény, másrészt a legutóbbi egyetemi félévi átlag, harmadrészt a hallgatók ambíciózusságát, kiválóságát mérő tényezők által: van-e saját kutatási témájuk; rendelkeznek-e OTDK dolgozattal; van-e középfokú komplex nyelvvizsgájuk; magyar vagy idegen nyelvű szakmai önéletrajzuk; részesültek-e tanulmányi ösztöndíjban; illetve folytattak-e külföldi résztanulmányokat. Kutatásomban az elméleti Jéghegy- koncepcióban említett dimenziók kapcsolatrendszerét szeretném vizsgálni, természetesen nem háttérbe szorítva a többi tanulmányi és nem tanulmányi eredményességre ható faktor szerepét sem. A modell elemzését korábban már Bocsi és munkatársai (2018) a pedagógushallgatók lemorzsolódásának kvalitatív vizsgálatában szintén alkalmazták.

Kutatásom relevanciája abban rejlik, hogy más szempontból vizsgálva új kérdést vet fel, miszerint az oktatási rendszer szintjén belépő új implementációs folyamat, a mindennapos testnevelés, lehet-e befolyásoló tényező a tanulmányi és nem tanulmányi eredményesség szempontjából?

A kérdések tisztázásához többféle elméletet vettem vizsgálat alá az említett Jéghegy-koncepció öt magyarázó tényezője mentén. Az első Grossman (1972) egészségtőke elmélete, a második Bourdieu (1991, 2008) tőkeelmélete, melyhez illeszkedve néztem az objektív (szülők iskolai végzettsége, anyagi helyzet, lakóhely) tényezők szerepét. Az elméleti keretben emellett Bandura (1989) szociális tanulás elmélete is helyet kapott, mely szerint a közvetlen család, barát, valamint az iskolai környezet szerepe válik meghatározóvá. Mindezeket az elméleteket a szocializáció folyamatát tekintve az egészségkultúra rendszerében próbáltam elhelyezni.

Az elemzés elméleti sokrétősége és a hallgatók egészségmagatartásának, sportaktivitási szokásainak, tanulmányi eredményességének bemutatása mellett a vizsgálat további jellegzetessége a hátrányos helyzetű földrajzi térség, ahol a kutatás készült.

Tőkeelméletek az életminőségre vonatkozóan

A földrajzi térségek között kimutatható társadalmi, kulturális szakadékokat az időszakosan ismétlődő gazdasági válságok mindig elmélyítik, ilyenkor mindig előtérbe kerül a társadalmi haladás értelmezésének fontossága, mellyel kapcsolatban nemcsak a gazdasági szakemberek fogalmazták meg gondolataikat. Gáspár (2013) tanulmányában megemlíti, hogy a 2008-as világválságot követően XVI. Benedek pápa a „Caritas in Veritate” (Szeretet az igazságban) enciklikájában ezt írja: „az ember valódi fejlődése a személy teljességére vonatkozik a maga egységében és minden dimenziójában” (2009, p. 6). Három elemét kell kiemelnünk a pápai körlevélnek, ami témánk elméleti vonulatát is befolyásolja. Az élet tisztelete az első, aminek követelményeként mindenki számára lehetővé kell tenni a fejlődést, a gazdasági, a társadalmi és a természeti feltételeket is beleértve. A második tényező: „az emberi értékek mindig gazdasági értékek is” (XVI. Benedek pápa (2009, p. 17). Harmadik, „az ember test és lélek egysége” (XVI. Benedek pápa, 2009, p. 45), vagyis a fejlődés egyben testi–lelki–szellemi gazdagodást is jelent. A katolikus egyházvezető gondolatát a világi gazdasági szakemberek kutatási eredmények alapján elemezték. Amerikai szociológiai vizsgálatok szerint a társadalmi jólét nem függ alapvetően a nemtől, az életkortól, a kognitív képességektől és az iskolázottságtól. Hatással van rá azonban az egzisztenciális helyzet, a családi-, szociális kapcsolatok, az egészség és az egyéni értékek (Gáspár, 2013). Európai kutatók a társadalmi életkörülményeket komponensekre (foglalkoztatás, egészségügy, iskoláztatás stb.) bontják. Az ENSZ–OECD–Eurostat közös szakértői (2009) a társadalmi fejlődést a rendelkezésére álló *tőkealapok* irányából közeleltik meg és megkülönböztetik a gazdasági-, a természeti-, a humán- és a társadalmi tőkét. Magyarországon Kopp és Martos vizsgálataik révén azt a konklúziót szűrték le, hogy – a WHO 2010 egészségértelmezési szintjének megfelelően – a pozitív életminőség alapja a lelki egészség. Ezen túl alapfeltételnek tartják a kora gyermekkortól tanulható „erőforrásgazdagság” tudatának elsajátítását (Kopp & Martos, 2011). Ezen összefüggések alapján elmondhatjuk, hogy a sport sem függetlenítheti magát a társadalom globális helyzetétől, annak egészségétől és kondíciójától, hiszen a társadalom egészsége azon mérhető, hogy kulturálisan milyen folyamatok hatják át a társadalom szerkezetét (Fromm, 2010). Ezen szakirodalmi előzmények után fontosnak tartottam a tőkeelméletek szerepét figyelembe venni a kutatás elméleti keretében.

A tőkefajták vonatkozásában az *egészségtőke elméletet* szükséges kiemelni. Schultz 1961-ben már foglalkozott az egészségi állapot jelentőségével a tanultság mellett, szerinte az

emberi tőke e két alapvető tényezője befolyásolja az egyén gazdasági erőforrását. Grossman (1972, 1999, 2004) egészségtőke elméletének alapgondolata az, hogy az egyén előállítója és fogyasztója is egyszerre saját egészségének. Ebben a modellben az egészség tőkeként szerepel. Az egyén egy csak rá jellemző egészség-tőkével kezdi az életét, ezt a tőkét életútja során növelheti, vagy el is pazarolhatja. Az egészség tőkébe való befektetésként tekinthetünk az iskolai végzettség növelésére és a preventív egészségmagatartásra. A tőke pazarlásaként a kockázati magatartások (például a dohányzás, alkoholfogyasztás, szerfogyasztás stb.) értelmezhetőek. A mindennapi életben és a munkaerőpiacon is megtérül az egészségbe való beruházás, és az így létrejött haszon az egészségbe, illetve más javakba is visszafordítható. Ez az egészségtőke azonban az öregedés alatt folyamatosan amortizálódik, és a születési tőkeszint véglegesen elfogy a halállal. Jobb életminőség és hosszabb élettartam lesz az eredménye a tőkepazarlás elkerülésének, az átgondolt tőkebefektetésnek. Az egészség fogyasztási cikként is értelmezhető, hiszen míg az egészség hiánya negatív érzésekkel társítható, a jó egészségi szint önmagában is élvezetet jelent, így maga az egészség is a keresleti cikk. Az, aki egészséges, magasabb munkateljesítményt érhet el, s ezáltal nagyobb jövedelemre tehet szert, és így magasabb szintű fogyasztást tud finanszírozni (hiszen a szabadidős tevékenység élvezetéhez is jó egészségre van szükség), mint egy beteg ember. Az egészség-tőke emelésébe való befektetés főként idő ráfordítást jelent, hiszen az egyén a számára más hasznossággal bíró tevékenység helyett az egészsége megőrzésére szánja az idejét. Ezen kívül amennyiben az egyén fizikailag aktív szabadidőre, egészségesebb környezet kialakítására, magasabb iskolai végzettségére költ, szintén befektetésként értelmezhető. Ez a befektetés takarékossgal vagy elvonással jár az élet más területeiről. Az egyénnek választania kell a pénzszerző tevékenység és az egészség (pihenő idő) között, valamint választania kell az egészséges életmód és az egészségkárosító fogyasztás (pl. cigaretta, alkohol, zsíros ételek) illetve az egészséget nem elősegítő passzív szórakozás (pl. médiafogyasztás, internetezés) között. Ezen választások egy része során az egyén felméri a kockázatokat, más részük azonban nem tudatos, hiszen szinte minden egészségre irányuló döntés végkimenetele kiszámíthatatlan. Az egyén nem tudja pontosan felmérni aktuális egészségi állapotát, genetikai érzékenységet, másrészt az idő mint befolyásoló tényező növelheti a döntési bizonytalanságot, hiszen a jelen pillanat döntése általában csak hosszú távon értékelhető. A Grossman-féle modellt több kutató is tesztelte. Wagstaff szerint az életkor és az egészség iránti kereslet között csak az idősebbek (41 év feletiek) esetében szignifikáns az összefüggés (Wallston és mtsai, 1976). Gerdham és mtsai (1999)

kutatásában az életkor és az egészségügyi kiadások növekedésével az egészség iránti kereslet szignifikánsan csökkent, míg az iskolai végzettség és a jövedelem és emelkedése szignifikáns egészségkereslet-emelkedéssel járt. Vizsgálatunkban kiemelt figyelmet fordítottunk az egészség megőrzésének egyéni és társas-környezeti erőforrásaira. Az egészségtőke modellen keresztül megpróbáltuk az „öröklött egészségtőke” (szülői hatások) befolyásoló erejét, az egészségbe való befektetés formáit, mint a mindennapos testnevelésben való részvétel szerepét a hallgatói preventív egészségviselkedésben (sportolásra fordított pénz, idő, energia), illetve a tanulmányi eredményességben, valamint az egyetemisták kockázati magatartását, a tőkepazarlás mértékében feltárni.

Az egészségtőke-elmélet mellett **Bourdieu tőkeelmélete** is hangsúlyozandó. Bourdieu (1999) megkülönbözteti egymástól a tőke kulturális, gazdasági és társadalmi formáját. Elmélete alapján a kulturális és gazdasági tőke mennyisége alapvetően meghatározza a különböző társadalmi szinten élők szabadidő-eltöltési szokásait, aki rendelkezik ezekkel a javakkal az a sportolási lehetőségek olyan választékával élhet, amiket nem mindenki gyakorolhat. Bourdieu szerint a társadalmi hierarchiában elfoglalt helyzet határozza meg főként, hogy ki, hogyan tölti a szabadidejét. Bourdieu szerint három fő tényező határozza meg a szabadidős- és a sportolási szokásokat: a pihenésre fordítható idő, a gazdasági- és a kulturális tőke. A kulturális tőke birtoklása szerinte a társadalmi egyenlőtlenségek által meghatározott és továbbörökítő tényező. A szabadidő- és sportolási szokások annak megfelelően változnak, hogy melyik társadalmi osztály milyen arányban birtokolja az említett tényezőket (Bourdieu, 1991). Bourdieu megfogalmazásában, a társadalmi hierarchiában való elhelyezkedés által átélt tapasztalatok és a mindennapi élet (családi nevelés) folyamatában kialakult előzetes beállítódások, értékek, elvárások összege, melyek összhangban állnak az egyén objektív körülményeivel (Pusztai, 2015b; Kovács K., 2020). Ezek alapján kutatásomban fontosnak tartottam elemezni azt, hogy az egyetemisták gazdasági- és kulturális tőkéje behatárolja-e egészségmagatartásukat, fizikai aktivitásukat, sport iránti attitűdjüket és tanulmányi eredményességüket.

E két elmélet is rámutat arra a tényre, hogy az egészségmagatartást és a fizikai aktivitási attitűdöket a társas hatások befolyása jellemzi (Sallis és mtsai, 1993), melyet a szociális tanulás elmélet is kihangsúlyoz. Kiemeli az attitűdök, a magatartás és az érzelmi reakciók nyomon követésének szerepét. **Bandura szociális tanulás elmélete** az egyéni és társas folyamatok értelmezésében is kiemelt szereppel bír. Az elmélet (1989) az egyén magatartását az észlelés, a viselkedés és a környezeti hatások kölcsönös kapcsolataként elemzi. Maga a tanulási folyamat szerepmoделlek követése által valósulhat meg. Ezeket a

szerepeket leggyakrabban a szülők vagy legközelebbi barátok töltik be (Symons Downs - Hausenblas, 2005). Azon személyek viselkedése, attitűdje, akik szerepmódként tekinthetők a fiatalok számára meghatározó értékrendszereket képviselnek (Bandura, 1989). Nemcsak a szülők, de a tanárok, edzők motivációit is magába foglalja a társas hatás (Smith, 2003). A sportaktivitás szempontjából is az elsődleges szocializációs közegnek tekinthető a család, ahol szociális tanulás által a fiatal a szüleitől, vagy más rokontól tapasztalt viselkedés- és magatartásformákat utánzás útján sajátítja el. Azokban a családi közösségekben, ahol kedvelt a sport, a fizikai aktivitás, tehát ahol sportos milió (Hradil, 1995) uralkodik, ott nagy biztonsággal alkalmas a közeg arra, hogy kialakuljon az aktív életmód iránti pozitív attitűd a gyermekben. Természetesen ennek ellenkezője is meghatározó lehet. Amikor a család inaktív szerepmódként képvisel, akkor a gyermek számára a családból hozott indulási egészségtőke is alacsony szintet mutat. A sportos milió mellett a család szocioökonómiai státusza is irányítja, behatárolja, hogy a fiatalnak a sporthoz fűződő érdeklődése milyen szintű lesz. Ennek a fizikai aktivitás irányába ható egészségtudatos érdeklődésnek az alakulásában és későbbi szinten tartásában a családnak, majd a különböző szintű oktatási intézményeknek, a barátoknak és médiának is meghatározó szerepe van (Földesiné Szabó és mtsai, 2010).

A társas hatások a fizikai aktivitásra irányuló szerepen túlmenően az egészségmagatartás különböző területeire is hatást gyakorolnak. Például a kortárshatás szerepe mind a kockázati magatartásformák (dohányzás, alkoholfogyasztás, droghasználat), mind a preventív egészségmagatartás vizsgálatában is jelentős. Kutatási eredmények szerint a társas hatások, a szociokulturális háttér nemcsak a fiatalok fizikai aktivitására (Baker és mtsai 2000; Buckworth, 2000, Huszár & Bognár 2006; Humpel és mtsai, 2002), egészségmagatartására (Pikó, 2002), de ezek mellett tanulmányi eredményességükre is hatást fejtenek ki (Hartmann, 2008; Castelli és mtsai, 2007).

Giddens (1976) szerint a választott magatartásformák gyakorlását behatárolják a gazdasági, társadalmi és kulturális körülmények. Az egészségmagatartási viselkedésformák az egészséghez, a társas környezethez kötődő vélemények, elvárások és értékek mind az egészségkultúra részeként értelmezhetőek.

A családból és szűk környezetből szerzett tőke és tudás egyfajta végtermékeként értelmezhető az egészségtudatos magatartás és az **egészségkultúra**. Segall és mtsai (1990, p. 5) által megállapított tény, hogy „ritkán (vagy talán sohasem) fordul elő, hogy az ember viselkedésével ne a kultúra valamelyik aspektusára válaszoljon”. A szocializáció nem érthető meg a fiatalokat körbevevő történelmi, szociális és kulturális kontextus

figyelembevétele nélkül, a viselkedés csak kultúrába ágyazott (development in context) formában nyilvánulhat meg (Ogbu, 1990). Az **egészségkultúra** az egyetemes kultúra részeként írható le. Magába foglalja a tevékenységeket, ismereteket, melyek hozzásegítik az egyént az egészség megőrzéséhez, vagy annak helyreállításához és a betegségek elkerüléséhez. A kulturált egészséges életmód által az egyén képes egészségét megtartani, helyreállítani, vagy akár fejleszteni is, az egészségi állapot pedig visszahat az életmódra, a két tényező elválaszthatatlan egymástól (Matlákné, 2010). A kulturális háttér meghatározó befolyással bír az emberek életének különböző vonatkozására: táplálkozásukra, egészségmagatartásukra, sportolási szokásaikra. A kultúra, amelybe az ember beleszületik nem az egyedüli befolyást gyakorló tényező. A hatást kifejtő komponensek sora a következő:

- az egyéni adottság (individuális tényezők, attitűd, motiváció),
- nevelési tényezők (szocializációs közeg),
- szocioökonómiai komponensek (a gazdasági státusz, a társadalmi osztály, szabadidős elfoglaltság)
- környezeti tényezők (népsűrűség, infrastruktúra, lakóhely minősége)

A kultúra, így az egészségkultúra kontextusát is történelmi, szociális, gazdasági, politikai és ezen túlmenően földrajzi elemek alkotják. Ezért lehetetlen az egészségkultúra elválasztása attól a társadalmi és gazdasági körülményrendszertől, amelyben az egyén mindennapjai megvalósulnak. A kulturális jellemzők utánnázással, tanulással örökíthetők, melyek a csoport tagjai által elfogadott tanult tudás, értékek és viselkedések rendszere. A szülők által képviselt „kulturális kódok” lenyomatai a történelmileg meghatározott szociális, gazdasági környezetük lehetőségeinek (LeVine, 1971).

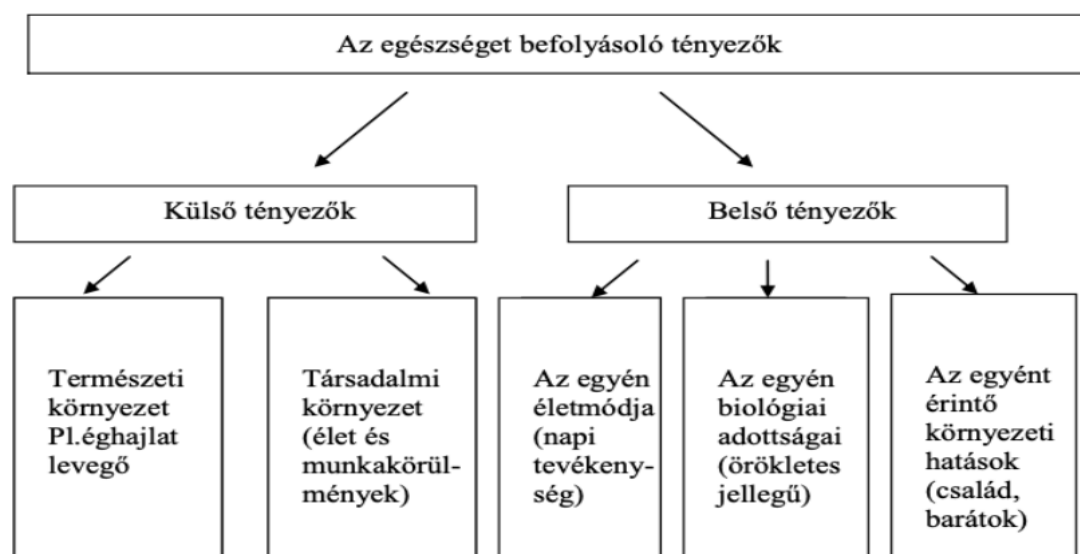
A társadalmi kohéziót a társadalmi és egyéni célok egyensúlyi helyzetének létrehozását az egészségfejlesztés területén kulturális változások segíthetik elő. A kutatás vizsgálja a mindennapos testnevelés (mint egészségkulturális változási folyamat) lehetséges szerepét az észak-alföldi hallgatók tanulmányi és nem tanulmányi eredményességi mutatóinak alakulásában, hiszen a társadalmi kontextus a kultúra által meghatározott, ahol a preventív egészségmagatartás alkotja a normát, és ahol a társadalmi, fizikai és intézményi környezet támogatja a pozitív egészségviselkedést (Davies és mtsai, 2014).

II. Az egészségtudatosság társadalmi-gazdasági hatásai

Kovács és Szigeti (2017) az egészséget egyfajta egyensúlyi helyzetként értelmezi. Ebben az egészségi állapot egy szubjektív egészségtudat, illetve betegségtudat képében nyilvánul meg, mely hatással van az életvitelre és viselkedésre, összetevői pedig a fittség, közérzet és teljesítőképesség.

II.1. Az egészségmagatartás elméleti modellek tükrében

Az egészségmagatartás fogalma sokat módosult napjainkig. Baum és munkatársai (1997) az attitűd szerepét, Harris és Guten (1979) elméletükben a viselkedést tartották meghatározónak. Az előzőek keveredéséből jött létre az utóbbi megfogalmazás, mely szerint az egészségmagatartás „azoknak a viselkedéselemeknek és attitűdöknek az összességeként fogható fel, amelyek az egyén egészségének megóvásában, megromlásában vagy visszaállításában szerepet játszanak, függetlenül attól, hogy ezek a viselkedéselemek tudatosan az egészségre irányulnak-e” (Tényi & Sümegi, 1997 idézi Kovács & Szigeti, 2017, p. 17). Több elmélet is foglalkozik a társadalom egészségi állapotát meghatározó tényezőkkel. Hidvégi és Bíró (2015) ezeket az összetevőket két nagy csoportra osztotta (7. ábra). A Szerzők szerint az egészséget befolyásoló tényezők külső és belső szintekre oszthatók. A külső tényezők a környezeti és a társadalmi hatásokat takarják, a belsők az egyénen múlnak inkább (pl.: család, életmód, genetika stb.).



7. ábra. Az egészség meghatározó tényezői (Forrás: Hidvégi & Bíró, 2015, p. 78)

Az egészségdetermináns elméletek sorában Dahlgren és Whitehead (1991) réteges elméleti modelljét is meg kell említenünk (8. ábra). A modell öt szintben értelmezve, kívülről a

környezeti hatásoktól jut el az egyéni tényezőkhöz. Központjában a genetikai tényezők állnak, majd ahogy haladunk kifelé, megjelenik az életmód (a rendszeres testmozgással, egészséges táplálkozással), a társas közösségek szerepe, az életkörülmények és az ezeket átható társadalmi környezet, amelyek mind befolyással bírnak az egészségviselkedés alakulására.



8. ábra. Réteges elméleti modell (Forrás: Dahlgren & Whitehead, 1991 alapján Orosz, 2001, p. 258)

Az előzőekben szemléltetett egészségdeterminánsokat csak összefüggő rendszerként vizsgálhatjuk (Kovács és Szigeti, 2017, p. 49.; Huszka & Lukács, 2014). A 9. ábra alapján elmondható, hogy az egészségmagatartás egy komplex hálózat, melynek a fizikai aktivitás, a tudatos táplálkozás, a lelki egészség, a higiénia is alapjaként értelmezhető és nem elhanyagolhatóan a káros szenvedélyek kerülése, vagy éppen a család norma és értékrendszere, annak erőssége sem. Az anyagi- és szociális körülményeket, a szocioökonómiai státuszt meghatározó társadalmi és kulturális faktorokat mint külső tényezőket kell megemlítenünk. Ezek a faktorok befolyásolják az egyén szabadidős aktivitását, táplálkozását (Bourdieu, 1980), valamint az általa elérhető egészségügyi szolgáltatások szintjét is. A társadalmi színterek közül a családon kívül főként az intézményes nevelés-oktatás segítheti elő, hogy a sportolás által megvalósuljanak az egészségfejlesztő célok (Bognár és mtsai, 2005).



9. ábra: A komplex egészség rendszere (Forrás: Harris & Guten, 1979 alapján Kovács K. E., 2020, p. 47)

Kutatásom érinti, de nem fedi le teljesen a témakört. Ezért az egészségmagatartással összefüggő jellemzőket, értékeket egészségtudatossági eredményességként kezelem.

II.2. Az egészségmagatartás vizsgálatára irányuló kutatások

A mai magyar társadalomban egyfajta paradoxon figyelhető meg. Alapjában véve tudatában vagyunk annak, hogy miket kellene az egészségünkért, az aktív életvezetés alakításáért tennünk, ennek ellenére a cigarettázók, valamint a rendszeresen alkoholt fogyasztók aránya is magas. Ezzel szemben alacsony a rendszeresen aktivitást végzők aránya hazánkban (Bárdor & Kraiciné, 2018).

Kutatások szerint már egy egészségkockázati faktor is magához húzhat más különböző káros tényezőket is (Hodder és mtsai, 2018). Arra is rámutattak, hogy a kockázati egészségmagatartás előtérbe kerülésével, a preventív magatartástípusok (pl. fizikai aktivitás, egészséges táplálkozás) háttérbe szorulnak. Ezekből is kitűnik, hogy a pozitív egészségmagatartás megszilárdítása már kora gyermekkorban elengedhetetlen, mivel így nagyobb eséllyel fog az egyén felnőtt korban is egészségesebben élni. A mindennapos testnevelés szerepét vizsgálva mindenképp a közneveléstől kell kiindulnunk. Barnett és mtsai (2008) is alátámasztja, hogy a gyermekkorban beépült értékek jelentősen hatnak a felnőttkori életvitelre. Fritz (2009) is megerősíti, hogy a megfelelő egészségmagatartást olyan szokások jellemzik, melyek a korai életszakaszokban alakultak ki. Problémaként jelentkezik, hogy a fizikai tevékenységek az iskolai évek alatt folyamatosan csökkenek

(Cocca és mtsai, 2014). Számos tanulmány bizonyítja a fentiekén kívül is, hogy összefüggés van a gyermekek fizikai aktivitása és későbbi egészségi állapotuk között (Sallis és mtsai, 2000; Karsai és mtsai, 2013).

A HBSC-vizsgálatok során alkalmazott felmérések az egészségmagatartás különböző területét érintik (Aszmann, 2003; Németh & Költő, 2014). A táplálkozás szokásainak felmérése, a testtömegkontroll vizsgálata, a fizikai aktivitás rendszeressége, intenzitása, mennyisége; inaktív szabadidős tevékenység; káros magatartások (dohányzás, alkohol- és drogfogyasztás); szexuális viselkedési szokások vizsgálata tartozik ide.

Az ESPAD- (European School Survey Project on Alcohol and other Drugs) vizsgálatokhoz, Magyarország 1995-ben társult, a kockázati magatartást (dohányzás, alkoholfogyasztás kábítószer-fogyasztás) vizsgálják (Elekes, 2009). Négyévenként ismétlődve, nemzetközi kitekintéssel gyűjtenek adatokat a 8–10. évfolyamos diákok rizikó magatartási szokásairól, ezáltal a változásokat európai szinten is követhetővé teszik.

II.2.1. A preventív, egészségvédő magatartás kutatási eredményei

- A *táplálkozásnak* egyaránt meghatározó szerepe van az ideális bio- és pszichoszociális fejlődésben és a felnőttkori egészséges életmód kialakításában (Mathieson & Koller, 2006). A fejlett ország zömében a táplálkozással kapcsolatos problémaként jelentkezik a túltápláltság, a szegényebb országokban pedig az alultápláltság a jellemző. Az előbbieket esetében a kívánatosnál nagyobb energiabevétel, a magas kalóriatartalmú táplálék fogyasztása mutatható ki, mely a túlsúly kialakulása elleni küzdelmet, a különböző diétás módszerek kidolgozását hozza magával (Farkas & Rácz, 2016). Az *egészséges táplálkozás* tekintetében elmondható, hogy a 2012-es adatokhoz képest a Magyar Ifjúság 2016-os lekérdezésének eredménye szerint a fiatalok körében magasabb arányú az élvezeti cikkek napi fogyasztása. Kb. 15%-kal emelkedett a kávé és a cukrozott üdítőitalok, 7%-kal pedig az energiaitalok fogyasztása. A 15–29 évesek háromnegyede eszik naponta főtt ételt, és 38 %-uk táplálkozásában van jelen a zöldség vagy gyümölcs (Ádám és mtsai, 2018). Mindössze néhány százalék azok aránya, akik naponta gyorséttermekben étkeznek. A válaszadók ötöde szed napi rendszerességgel valamilyen vitaminkészítményt, és közel 10% azok aránya, akik mindennap fogyasztanak táplálék-kiegészítőket vagy gyógyszereket.

- a *fizikai aktivitás* szempontjából: Az iskoláskorban végzett rendszeres testmozgás előnyös hatása nemcsak a későbbi életszakaszokban mutatkozik meg, de már a serdülőkorban is jótékonyan hat az egészségi állapotra, kedvezően befolyásolja a

kamaszok testi, lelki és szociális közérzetét (Biddle és mtsai, 2009; Donaldson & Ronan, 2006). A mozgáshiány viszont növeli a szív- és érrendszeri betegségek, a cukorbetegség és az elhízás kockázatát (Strong és mtsai, 2005a; Nelson és mtsai, 2006). A Magyar Ifjúság 2016-os adatai szerint a válaszadók 36%-a sportol az iskolai testnevelésórákon kívül is. A 2000 és 2016 közötti időszakot tekintve elmondható, hogy a 2004 óta tapasztalható csökkenés ezen a téren 2016-ra megállt. Sajnos emelkedésről még koránt sem beszélhetünk. Vizsgálatunk szempontjából a fizikai aktivitás meghatározó, így erre később részletesen kitérünk a lényeges összefüggések feltárásánál.

II.2.2. Az egészségkockázati (rizikó) magatartás kutatási eredményei

- Az alkoholfogyasztás gyakorisága az európai fiatalok körében még mindig nagyon magas. A legnagyobb arányt (93%-ot) három országban, Csehországban, Görögországban és Magyarországon mérték (ESPAD, 2015). A Magyar Ifjúság 2016-os adatai alapján 6%-kal csökkent azok aránya, akik szinte soha nem isznak alkoholt, 2%-kal pedig azoké, akik hetente rendszeresen élnek vele. Ebből következik, hogy az értékek „középen” növekedtek, vagyis azok aránya, akik havonta vagy ritkábban fogyasztanak alkoholt. Továbbra is lényegesen eltér egymástól a két nem alkoholfogyasztása. A lányoknak több mint 60%-a ritkán vagy sosem fogyaszt szeszesitalt, míg a fiúknál ez az arány 40% alatt van. Mindkét csoportban emelkedett viszont azok száma, akik havi rendszerességgel fogyasztanak alkoholt.

- A *dohányzást* 2015-ben az európai országokban közel azonos arányban próbálták ki a fiúk (47%) és a lányok (44 %). 2002 és 2010 között minden vizsgált európai országban csökkent a dohányzás mértéke. A legnagyobb arányban Csehországban fordul elő a dohányzás (66 %), ezt Litvánia követi (65 %), majd Horvátország és Szlovákia (mindkét országban 62 %). Legalacsonyabbak az arányok Izlandon (16 %), Norvégiában (28 %) és Máltán (29 %). Magyarország eredménye 55%, s ezzel inkább az élmezőnybe tartozik (ESPAD 2015). A *dohányzási* szokásokban jelentős eltérések vannak a nemek között. A Magyar Ifjúság adatai szerint a lányok/nők 17%-a dohányzik naponta, és 65 % azok aránya, akik egyáltalán nem cigarettáznak. A fiúk/ férfiak körében mindez 31 és 48%.

- A *droghasználat* esetében az Egyesült Államokban 2010-ben kimutatták, hogy azok a serdülők, akiknek a szülei magasabb családi jövedelem és iskolai végzettség birtokában voltak, azok között a szerhasználat nagyobb arányt mutat, főként a nagyívás és a drogfogyasztás használatára nézve, mint a szerényebb háttérű fiatalok esetében (Humensky, 2010). Ehhez képest más vizsgálatok az előbbi állítás ellenkezőjét

tapasztalták, miszerint a szerhasználattal szemben a család felsőbb társadalmi szintje védelmet ad (Lemstra és mtsai, 2008). A Magyar Ifjúság 2016 által vizsgálat alá vett korosztályt tekintve 40 % azok aránya, akik úgy nyilatkoznak, hogy környezetükben van olyan személy, aki már kipróbált valamilyen drogot. A fiatalok kb. harmada szerint inkább könnyű, negyedük szerint inkább nehéz lenne kábítószerhez jutni,

A bemutatott egészségkockázati tényezők gyakran nem járnak egyedül. Ez főként a dohányzásra és az alkoholra igaz (Németh & Költő, 2011). A MIK 2016 is megállapítja, hogy a fiatalok 41%-a mind a két szert használja, amennyiben már kipróbálta valamelyiket.

Egészségkockázati magatartásnak nevezzük összefoglalóan az egészségre ártalmas viselkedésformák kerülését, illetve az ezek melletti elköteleződést, Ennek részei a döntés és a cselekvés, ezeknek eredményeképpen jön létre maga a magatartás. Az egészségmagatartást és az egészségkockázati magatartást befolyásoló tényezők közül a család, a kortársak, valamint az iskolai faktorok a meghatározóak.

II.2.3. Az egészségmagatartás és szocioökonómiai háttér kapcsolata

Felnőttek körében végzett vizsgálatok jól mutatják, hogy az alacsonyabb gazdasági-társadalmi „pozíció” negatívabb egészségszinttel jellemezhető (pl. Adler és mtsai, 1994). Ezek a megállapítások a fiatalokra is érvényesek (Goodman és mtsai, 2003). Longitudinális vizsgálatok alapján a szülői szocioökonómiai háttér tartósan, a születéstől felnőttkorig kimutatható hatással van az egyén pszichológiai alkalmazkodására és egészségére (Schoon és mtsai, 2003). Magyar fiatalok körében Pikó és Fitzpatrick (2007) a szubjektív szocioökonómiai pozíció és a lelki egészség között mutattak ki összefüggést. A hátrányos szociális helyzettel élő fiatalok között gyakoribb a valószínűsége annak, hogy mentális problémák alakulnak ki, mint a magasabb szociális háttérűek esetében (Reiss, 2013). Az alacsony szocioökonómiai helyzet a kockázati egészségmagatartás mintáival is összefügg (pl. kevesebb zöldség- és gyümölcsfogyasztás, reggelizés elhagyása, inaktivitás). Vannak azonban ettől eltérő adatok is. Példaként a közép-kelet-európai országok esetében a cukros innivalók fogyasztása a magasabb anyagi helyzetű fiatalokra jellemző nagyobb arányban (Currie és mtsai, 2012). A káros egészségmagatartásokkal (pl. dohányzás, alkoholfogyasztás) kapcsolatos kutatások ellentmondásos képet mutatnak. Például az ismétlődő serdülőkori részegség esetében a család szocioökonómiai háttére csak kismértékű hatást mutat (Richter és mtsai, 2006). Az ESPAD kutatások (Elekes, 2009) körében is változékony képet kapunk. Amíg a dohányzás a hátrányos helyzetben élőkre

jellemző, addig az alkohol- és drog fogyasztásában nem látható ez a kapcsolat a szélsőséges ivás kivételével. Ez a tényező nagyobb eséllyel tapasztalható a hátrányos társadalmi-gazdasági helyzetű diákok esetében. Az alacsony társadalmi helyzet a tanulmányok során is hátráltató tényező lehet (McLoyd, 1998), ami bizonyára a gazdasági-, társadalmi hierarchikus rendszer eltérő szintjein elérhető lehetőségek különbségeinek tudható (Coleman, 1988). Az alacsony szocioökonómiai háttérrel bíró családok stresszfaktorai magasabb értékeket mutatnak (Finkelstein és mtsai, 2007), gyakran élnek rossz fizikai környezetben (Evens, 2004). Ezeket a negatív hatásokat módosíthatják a társas segítség különböző formái, például a tágabb família segítése csökkentheti a kedvezőtlen anyagi helyzet hatását (Taylor és mtsai, 2014). A közösségi védőháló mellett az egyén személyiségének egyes összetevői (optimizmus, önkontroll stb.) is segíthetik a stresszel való megbirkózást (Chen és mtsai, 2013).

Kutatások sora foglalkozott a sporttal mint nem tanulmányi eredményesség témájával. A személy, aki aktívan sportol, egészségtudatosságát nézve eredményes, mivel tesz azért, hogy egészségtőkéje növekedjen, így fizikai aktivitása eredményességi tényezőként fogalmazható meg (Pusztai, 2004; Kovács és mtsai, 2016). Ebből kiindulva az egészségtudatos életvezetés is nevezhető nem tanulmányi eredményességnek, mivel az a hallgató, aki egészségesen táplálkozik, fizikailag aktív, távol tartja magát a rizikómagatartási szokásoktól (alkohol, dohányzás, illegális szerek), felelős szexuális életet él, pozitív stresszkezelést alkalmaz, az egészségtudatosság tekintetében eredményesnek tekinthető.

II.3. A fizikai aktivitás és a sporttevékenység jellemzői

II.3.1. A fizikai aktivitás és a sporttevékenység fogalma

Vizsgálatunkban a fizikai aktivitás teljes spektrumát szeretnénk vizsgálni, de mindenképp le kell határolnunk a fizikai aktivitás és a sporttevékenység fogalmait, mivel a tágabb érvényű fizikai aktivitásnak a sporttevékenység csak egy részterületeként jellemezhető (Csányi, 2010). Fizikai aktivitásnak értékeljük a kertészkedést, vagy takarítást, de ezeket mégsem vesszük sporttevékenységnek. A vizsgálatunkban nem vettük alapul a technikai sportokat, vagy az e-sportot űző egyetemi hallgatók arányát. Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) szerint, – „fizikai aktivitásnak tekinthető minden olyan mozgás, amelyet a vázizomzat hoz létre és energiafelhasználás kísér” (Carpensen és mtsai, 1985, p. 126). Ebbe a fogalomrendszerbe épül be a sporttevékenység is, amely meghatározására született definíciók közös vonása, hogy a testmozgáshoz tartozó testi, fizikai szerepek

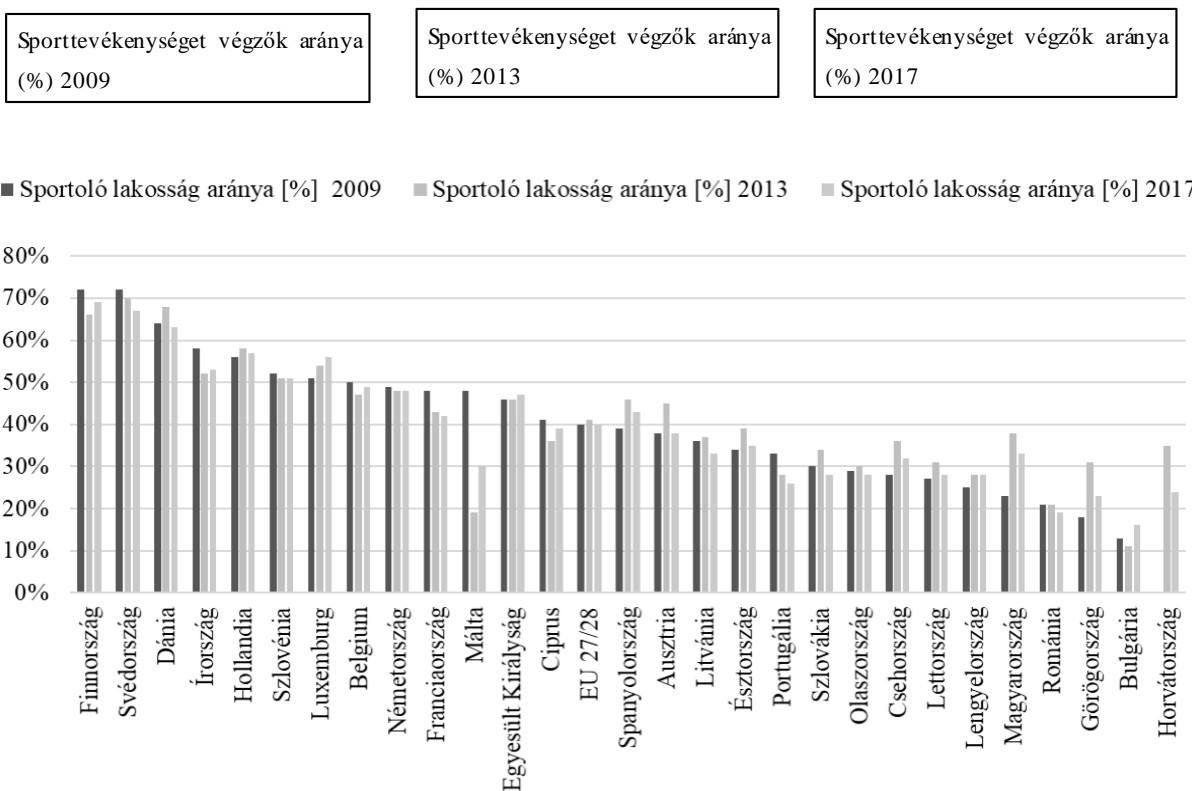
mellett a mentális jólétre gyakorolt szerepét is említik, valamint a társadalmi szinten megjelenő értékeit is megfogalmazzák. Az Európai Sport Charta (1997) definíciója: „A sport minden olyan fizikai tevékenység, amelynek célja esetenként vagy szervezett formában a fizikai és szellemi erőnlét kifejezése vagy fejlesztése, társadalmi kapcsolatok teremtése vagy különböző szintű versenyeken eredmények elérése.” (Európai Sport Charta és a Sport Etikai Kódexe 2001, p. 6). A Fehér Könyv (White Paper on Sport, 2007): „A fizikai aktivitás minden olyan formája, amely alkalmi vagy rendszeres gyakorlás által a fizikai állóképesség és mentális jólét kifejezését vagy fejlesztését, szociális kapcsolatok létrehozását vagy versenyeredmények elérését célozza minden szinten.” A sport eltérő területein alkalmazott fogalmak sokszínűséget mutatnak. Mivel a sportot interdiszciplináris tudományterületként értelmezzük, így felosztásait különböző megközelítések alapján rendszerezhetjük. A hatályos sporttörvény szerint „versenysportot, utánpótlás nevelést, diák- és főiskolai-egyetemi sportot, fogyatékosok sportját, valamint szabadidősportot” különítünk el (Sporttörvény, 2004). A sport megfogalmazása egyéni értelmezésben (a kutatás során): a saját elhatározásból, rekreációs vagy versenysport céljából, szabadidőben végzett tevékenység.

II.3.2. A fizikai aktivitás és a sporttevékenység vizsgálati eredményei

A fizikai aktivitás és annak számszerűsítése az Európai Unió részére fontos, ezért négy évenként felméri a tagállamok fizikai aktivitási és sportolási állapotát. A felmérések értékskálája különbségeket mutat: az Eurobarometer (EC) a sportolás, az Eurostat (European Health Interview Survey) a fizikai aktivitás heti gyakoriságára kérdez rá. Az Eurobarometer Sport and physical activity kutatása 2009-ben, 2013-ban és 2017-ben vizsgálta az európaiak sportolási ismérveit, mely során négy szintre sorolja az egyéneket a sportaktivitás végzésének gyakorisága szerint:

- rendszeres sportolók (legalább hetente öt alkalom),
- többnyire rendszeresen sportolók (hetente 1-2, vagy 3-4 alkalom),
- néha sportolók (havi 1-3 alkalom, vagy ritkább),
- egyáltalán nem sportolók (soha).

Az alábbi 10. ábra az első két szintet elérő egyének halmozait mutatja országonként, mint a sportoló lakosság társadalmon belüli arányát 2009-ben, 2013-ban és 2017-ben. Az ábrán szereplő értékek tehát a minimum heti rendszerességgel sportolók számát foglalják magukban.



10. ábra: A sporttevékenységet végző lakossági arány az Európai Unió országaiban (2009, 2013, 2017) (Forrás: European Commission, 2010, 2014, 2018 alapján saját szerkesztés)

Az ábrán szereplő értékek tehát a minimum heti rendszerességgel sportolók számát foglalják magukban. Mind a három mérés esetében (Finnország, Svédország, Dánia) három skandináv ország a lista élén zárt, 63-72% közötti értékekkel. Kelet-Közép-Európa országai a sor végén foglalnak helyet.

A Kelet-Közép-Európa országaiban érzékelhető alacsony sportolási aktivitás hátterét politikatörténeti tényezők is megmagyarázzák, mivel a sport meghatározó szerepet töltött be a szocialista rezsimben a második világháború után. Ezek a poszt szocialista államok, a keleti blokk képviselői (Magyarország, Lengyelország, Szlovákia, Csehország, Bulgária és Románia). Közös a történelmi múltjuk, a gazdaság- és társadalompolitikai hátterük, ahol a sport az érdekérvényesítés legjobb formája volt. A kommunista rendszerben az élsport privilégiuma meghatározó volt. Emiatt az egészségmegőrző szabadidős sportolás háttérbe szorult. Sporttörténetileg a rendszer öngazolásának biztosítását látta a szovjet mintájú centralizált állami sportpolitika a sikeres sportszereplésekben (Frenkl, 1997). Az élsportoló mintaképe a politikai eszmerendszert közvetítette, valamint a sportkarrier az érvényesülés egyik nagy kiugrási lehetősége volt. Az élsportolók olyan kivételezett lehetőségekhez jutottak, amik mások számára elérhetetlenek voltak (pl. egzisztencia, utazás, lakás). Ezek

mellett a szabadidős lehetőségek korlátozottak voltak, az anyagi támogatás az élsportra irányult, így háttérbe szorult a szabadidősport a szocialista rendszerekben. A diáksport elsődleges feladata is a tehetségek kiválasztása és az utánpótlás nevelés volt, így az egészségmegőrzés céljával végzett aktivitás lehetősége az iskolai testnevelés keretei közé szorult. A felvázolt szerkezeti örökség a mai napig is érezhető a volt a keleti blokk országainak társadalmaiban.

A 2013-as statisztikai adatok alapján Magyarország mutatta a legnagyobb növekedést 2009-hez képest egész Európában a sportolók arányának 15%-os növekedésével. 9%-kal csökkent az egyáltalán nem sportolók adata, de a magyarok 44%-a nem végez semmilyen fizikai aktivitást. A hazai sportolási hajlandóság 2013-as növekedését árnyalja a 2017-es adat, ami csak 33%, valamint az Eurostat szintén 2017-ben, fizikai aktivitás eredményeiről szóló felmérésének eredménye.

*2. táblázat: Sportolási- és fizikai aktivitás gyakoriság eredmények Magyarországon
(Forrás: EC (2010, 2014, 2018) és Eurostat (2014, 2019) alapján saját szerkesztés)*

Sportolási gyakoriság		Sportolási gyakoriság		Fizikai aktivitás		Sportolási gyakoriság		Fizikai aktivitás	
2009		2013		2014		2017		2017	
Eurobarometer EC (2010)		Eurobarometer EC (2014)		Eurostat (2014)		Eurobarometer EC (2018)		Eurostat (2019)	
min. heti 5 alkalom	5%	min. heti 5 alkalom	15%	több, mint 300 perc/hét	16,8%	min. heti 5 alkalom	9%	több, mint 300 perc/hét	17,9%
heti 1-2 vagy 3-4 alkalom	18%	heti 1-2 vagy 3-4 alkalom	23%	150-299 perc/hét	11,8%	heti 1-2 vagy 3-4 alkalom	24%	150-299 perc/hét	11,5%
havonta 1-3 alkalom vagy ritkábban	24%	havonta 1-3 alkalom vagy ritkábban	18%	1-149 perc/hét	27,9%	havonta 1-3 alkalom vagy ritkábban	14%	1-149 perc/hét	19,2%
soha	53%	soha	44%	0perc/hét	43,4%	soha	53%	0perc/hét	51,4%

Az Eurobarometer (EC) és az Eurostat eredmények hasonló értékeket mutatnak a fizikailag inaktívak arányát tekintve 2014-ben (kb. 44%) és 2017-ben (kb. 52%). Ebben a tekintetben nem mutatható ki javulás, bár jónéhány, a sportolási kedv növekedését elősegítő társadalom- és gazdaságpolitikai intézkedést vezettek be hazánkban. 2010-ben stratégiai ágazattá nyilvánították a sportot (Sárközy, 2013). 2011-től az öt látvány-csapatsportág segítségét biztosító társasági adó törvénymódosítást léptették életbe (Vörös, 2012), ezzel megteremtve az elvi lehetőségét a közösségi sportfinanszírozás kiindulópontjának elmozdításához a közösségi sport irányába, valamint nagymértékű pénzügyi forrásokat biztosítottak létesítményfejlesztésre is (Géczi & Bardóczy, 2017, 2019). 2012-ben pedig Európában egyedülálló módon bevezetésre került a mindennapos testnevelés (Fintor, 2016; Urbinné, 2018; Moravec, 2019), mivel azonban az Eurobarometer felmérése csak a 15 év feletti lakosságot méri, így az új implementációs folyamat direkt hatását nem tükrözik az adatok. Fontos kiemelni azt a tényt, miszerint ezen intézkedések elviekben elősegíthetik a pozitív változásokat, ugyanakkor a gyakorlati megvalósulás hatásmechanizmusának elemzése további kutatásokat igényel. Hangsúlyoznunk kell, hogy jelen kutatás nem törekszik hatásmérést végezni, hiszen változási folyamatok nyomon követésére és ok- okozati összefüggések kimutatására nem ad alapot a kialakult saját adatbázis. Egy oktatáspolitikai változási folyamat, (a mindennapos testnevelés) köznevelésen túlmutató (kötelező érvényű) szerepét kívánja felmérni a felsőoktatás (önálló döntésű) keretein belül.

II.4. Az egészség és a fizikai aktivitás társadalmi-gazdasági kapcsolatrendszere

Vizsgálatok sora foglalkozik a rendszeres fizikai aktivitás kardiovaszkuláris rendszerre gyakorolt pozitív hatásával (Gero és mtsai, 2018), az obesitasszal, a csontritkulás megelőzésével (Beck és mtsai, 2016). A sport egészségre gyakorolt hatásának makroszemléletű vizsgálata a fizikai aktivitás és a várható élettartam összefüggéseit elemzi. Reimers és mtsai (2012) szerint bizonyíthatóan átlagosan 2-4 évvel is tovább élnek a rendszeres testmozgást gyakorlók. Moore és mtsai (2012) eredményei szerint 1,8-7,2 évvel is emelheti a várható élettartamot a fizikai aktivitás. Wen és mtsai (2011) szerint nőknél a várható élettartam 3,67 évet, férfiaknál 4,21 évet is növekedhet a rendszeresen végzett intenzív sportaktivitás eredményeképpen. Több kutatás foglalkozik a sport fizikális egészségen túlmutató területeivel, például a mentális egészségre gyakorolt hatásával (Chelladurai & Anderson, 2016, Heesch és mtsai, 2011). Ezek a vizsgálatok a fizikai

aktivitást végző egyén önbizalmára, önértékelésére gyakorolt hatásokat, valamint a sporttevékenység végzésekor kialakult társas kapcsolatok szerepeit emelik ki. Kutatók véleménye szerint a fizikailag aktívabbak magabiztosabbak, önértékelésük magasabb (Mistretta és mtsai, 2017), jobb tanulmányi eredménnyel bírnak (Van Dusen és mtsai, 2011), fejlettebb az érzelmi intelligenciaszintjük (Gáspár és mtsai, 2017), valamint kevésbé depressziósak, mint az inaktívak (Wiles és mtsai, 2012). Az utóbbi évek gyakori betegségei az ún. krónikus, nem fertőző betegségek, szinte kivétel nélkül az inaktivitással és a negatív életvezetési beidegződésekkel állíthatók összefüggésbe, úgymint a rizikómagatartásformák (pl.: alkoholfogyasztás, dohányzás). A World Health Organization (WHO) adatai szerint a világ halálozási adatainak 52%-a az életmód helytelenségéből fakad (Meier és mtsai, 2018).

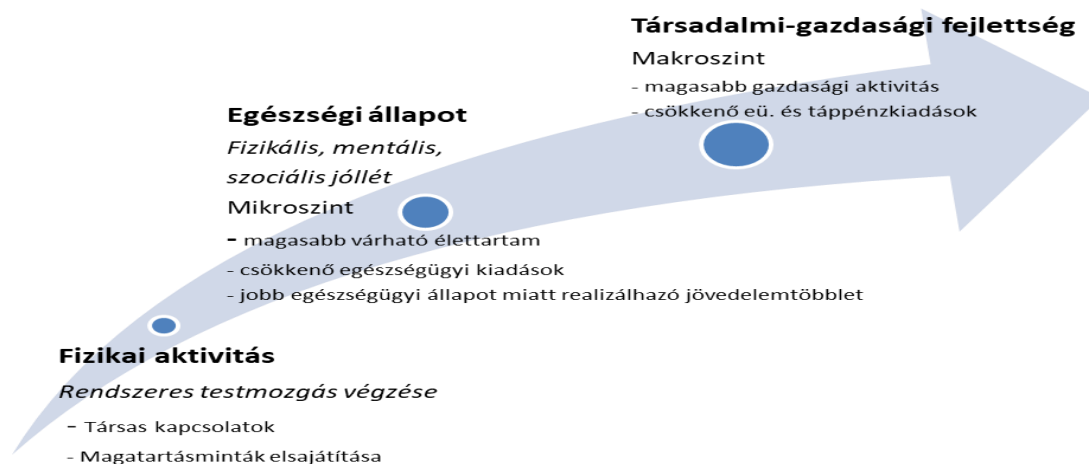
A Magyarország lakosai körében végzett Hungarostudy néven ismert követéses vizsgálatok eredményei is a sportolásnak a várható élettartamra kifejtett pozitív szerepét bizonyítják. A nem sportoló férfiak idő előtti halálzására háromszor nagyobb az esély, mint a meghatározott rendszerességgel testmozgást végzőknek. Ez a tény erősebb képet mutat a nőknél: a sportoló nők esetében több, mint négyszer nagyobb a valószínűség a „túlélésre” (Kopp & Skrabski, 2009). A KSH (2016) gyorsjelentése szerint, a 15 évnél idősebb magyar lakosság négyötöde – férfiak, nők közel azonos arányban – vélekedett úgy, hogy az egészség megőrzésében meghatározó szerepe van az egyén tudatosságának. Lényegesek a különbségek azonban a megkérdezettek iskolai végzettsége szerint: a legfeljebb nyolc osztályt végzetteknek 66%-a, a felsőfokú végzettségűeknek már 93%-a vélekedett úgy, hogy sokat tehet az egészségéért. A korcsoportok szerinti megoszlást tekintve a 18–34 év közötti fiatalok több mint 90%-a gondolta úgy, hogy sokat tehet az egészségéért. A 35–64 év közötti középkorúak 80%-a, míg a 65 év fölötti idősebb korosztályból már csak a 65% vélekedett így.

Az egészséget meghatározó tényezők közül a genetikai jellemzőket, a külső tényezőket, az életmódot, a társas közeg hatásait és az egészségügyi ellátással kapcsolatos tényezőket emelik ki (Pikó, 2008). Egy magyarországi empirikus felmérésben (Piskóti és mtsai, 2012) megjelenik a környezet befolyásoló szerepe is. A vizsgálatot 18 éven felüli lakosság körében végezték. A kutatás azt vizsgálta, hogy az emberek mennyire tarják magukat felelősnek a saját életükért és annak minőségéért. Az egészségtudatos magatartási modellek szerint az egyénnek meghatározó szerepe van saját egészsége alakításában. A hazai empirikus felmérés eredménye szerint a válaszadók közel 80%-a tekinti saját felelőségének az egészség minőségének megőrzését. Fölvetődik a kérdés, hogy ha

valóban ez az álláspontjuk, akkor mit tesznek érte. A statisztikai adatok azt mutatják, hogy egyes tényezők nem, vagy csak kis mértékben hatnak az egészségi állapotra, miközben más tényezők atása szignifikáns. Az egyének ezek felelősségét kisebb jelentőségűnek látják, pedig véleményünk szerint a környezet lényegesen hat az egyén egészségtudatosságára és egészségi állapotára is. A felelősség mértéke azonban nem tudatosult eléggé sem az egyéneken, sem pedig a környezeti szereplőkben. Az egyén és a társadalom egészségi állapotának javulása érdekében egészségtudatosságra is szükség van. Ez azt jelenti, hogy az egyén és az őt körülvevő környezeti tényezők szintjén egyszerre kell jelen lennie az egészségtudatosságnak és a tényleges cselekvésnek.

A hazai értékek sokat javultak a korábbi évekhez viszonyítva, de még így is elmaradnak az EU átlagától. Fontos tény, miszerint a 2015-ös Központi Statisztikai Hivatal (KSH) adatok alapján a 15 évnél öregebb emberek egészségtudatos gondolkodása pozitívan változott (Vitrai és mtsai, 2015). Kimutathatóan javuló eredményeket láthatunk az ország egészségmagatartási mutatóiban, de a nyugati-európai átlaghoz képest még így is rosszabbak az értékeink. Ács és Kovács (2015) szerint csökkent az inaktívak számaránya, azonban a 2018. évi Eurobarométer adatok alapján a magyarok több mint fele nem végez semmiféle fizikai aktivitást.

E komplex, (makroszintű) problémakörhöz kötődően meghatározó jelentőséggel bír az egészségi állapotban a fizikai aktivitás és a társadalmi-gazdasági fejlődésben betöltött szerepe. A 11. ábra ezt a kapcsolatrendszert mutatja be, hangsúlyozva a fizikai aktivitás által nyújtott, egészségi állapothoz kötődő pozitív hatásokat mikro- és makroszinten.



11. ábra: A sportolás és fizikai aktivitás, az egészségi állapot és a társadalmi-gazdasági fejlettség kapcsolatrendszere (Forrás: Vörös, 2019 alapján saját szerkesztés)

Hangsúlyoznunk kell, hogy az egyén egészségi állapotát a fizikai aktivitáson kívül természetesen számos más tényező is befolyásolja, ahogyan a társadalom és a gazdaság fejlettsége is összetett hatásmechanizmusok során formálódik, nem pusztán a humán tőke egészségi állapota határozza meg.

Napjainkban egyre több kutatás hangsúlyozza a humán tőkének, illetve az egészségnek mint a gazdasági növekedésben résztvevő termelési tényezőnek a társadalmi fejlődésben betöltött szerepét is. Egészségi helyzetünk kölcsönhatásban áll a társadalmi és gazdasági folyamatokkal (Egri, 2015; Barro, 2013). Az oda – vissza ható kapcsolat egyik fő eleme a társadalom, a gazdaság és a környezet összetett hatása az egyén egészségi állapotára. Ugyanakkor az egészségi állapot mint önálló termelési tényező szintén széleskörűen befolyásolja a társadalom és a gazdaság fejlettségét. E megközelítés, az egészségi állapot tőkeelemként való meghatározása csak az elmúlt évtizedekben került előtérbe a gazdasági növekedést magyarázó tudományos kutatásokban.

Az emberi tőkét a szervezet legfontosabb értékeként jellemzi a szakirodalom (Karoliny-Poór 2010). Az egészségét az egyén különböző javak termelésére fordíthatja (Ács és Kovács, 2015). Nefiodow & Nefiodow (2004) szerint azért is jó, ha a szabadidőnkben többet sportolunk, mert a jövőben a testi és lelki értelemben egyaránt egészséges ember lesz a fejlődés biztosítója. A munkaadónak is az az érdeke, hogy az alábbi területeken jó irányú változás jöjjön létre a munkavállaló életében (Lechner, 2009):

- munkával eltöltött napok számának növelése
- testi-lelki egyensúly biztosítása
- az aktív munkavégzési évek számának növelése

A rendszeres fizikai aktivitás szinten tartásával ezeken a területeken pozitív változások figyelhetők meg.

Az egészségi állapotnak – mint a humán tőke minőségi mutatójának– vizsgálatát Barro (2013) végezte. Kutatási eredményei arra mutattak rá, hogy a humán tőke esetében az egészségi állapot nagyobb magyarázó tényezőként jelenik meg, mint a képzettség. Mivel az inaktív életmódnak súlyos nemzetgazdasági terhei vannak (Ács és mtsai, 2011), így számos tanulmány vizsgálja az egészség tekintetében a várható élettartam és a gazdasági növekedés összefüggéseit (Ács és mtsai, 2016; Gabnai és mtsai, 2019).

Vizsgálati témánk pedagógiai szempontjából meghatározó kérdés, hogy hogyan kapcsolódnak egymáshoz a fizikai aktivitás (sport), a nevelés és a társadalom aspektusai. Ezen összefüggések elemzésekor fontos szempontként jelentkezik, hogy milyen

szocializációs és társadalmi tényezők játszanak szerepet a fizikai aktivitásban, illetve mire szocializál a sporttevékenység, ami az egyén és közösség életében is meghatározó.

II.4.1. A fizikai aktivitás, a sport nevelés- és társadalomtudományi kapcsolata

A következő részben a sportolás, a fizikai aktivitás nevelés- és társadalomtudományi összefüggéseinek vizsgálatára koncentrálok. A téma jelentősége meghatározó és megkerülhetetlen az egészség megtartása és fejlesztése érdekében. Összefüggésben áll különböző társadalmi rendszerekkel, valamint a társadalom egészére is hatást gyakorol (Földesiné és mtsai, 2010). A legmeghatározóbb összefüggésben az egészséggel áll, hiszen számtalan kutatás igazolja a rendszeres fizikai aktivitás fontosságát a fizikai egészség tekintetében, pozitív szerepe van a mentális, lelki és szociális, illetve szubjektív jóllétre is. A fizikai aktivitás, a sport egészségmegőrzésében játszott szerepe miatt kikerülhetetlen feltennünk a kérdést, miszerint ki és miért érzi szükségesnek azt, hogy a sportolás a mindennapjaink meghatározó elemévé váljon. A szakirodalom szerint a társadalom motivációja nagyon széles skálán mozog (Ádám és mtsai, 2018). Függhet társadalmi státusztól, életkortól, valamint a környezettől is (Butt és mtsai, 2011). Az egészségtudatos szemlélet kialakulásában ezek mellett a családnak és a barátoknak is hatalmas szerep jut (Atkin és mtsai, 2015). A felsorolt aktorok mind szerepet kapnak a sportszocializáció alakításában.

A sportszocializáció abban az esetben lehet eredményes, ha minél fiatalabb életkorban kezdődik el. Bourdieu (2008) elmélete szerint a sportszocializációt meghatározza a család, annak szociális, kulturális és gazdasági összetétele. A rossz anyagi körülmények között élő és szerény társadalmi státusszal bíró családok alacsonyabb fizikai aktivitással jellemezhetőek. Ebben nagyban befolyásolja őket a szűkebben vett szociális háttér (család, barátok, kortársak, iskola) sport iránti habitusa (Pot és mtsai, 2016). Bourdieu (1991) szerint a társadalmi hierarchiában elfoglalt helytől is nagyban függ az, hogy szabadidejében ki mennyit és milyen sportot űz. Ez a hierarchia pedig függ attól a tőkégtől, mely nem más, mint azon erőforrások (társadalmi, gazdasági, kulturális) összessége, amelyet az egyén a társadalmi kapcsolatok révén szerez (Wiltshire és mtsai, 2016). Ez a hierarchikus pozíció, az adott társadalmi osztályra jellemző habitus az, ami leginkább meghatározza a szabadidős sportolási szokásokat. Bourdieu (1984) szerint a sporthabitus kialakulása során valójában a kulturális tőke egy egyéni formájának beépüléséről, a sporttőkééről beszélhetünk. A sporttevékenység a kulturális és a társadalmi tőke

növekedését is eredményezheti, de a gazdasági és kulturális tőke hiánya a sportból való kirekesztődéshez és alacsonyabb társadalmi tőkéhez is vezethet. A sportközösségekhez való kapcsolódás új kontaktusok kialakításához, ezáltal a társadalmi tőke növekedéséhez is hozzájárulhat. Coleman (1961) szerint az iskolai sportkörök tagjainak eredményei népszerűek a tantestület és az iskolatársak körében, növekszik társadalmi tőkéjük a kortársakkal és a tanárokkal létrejött szorosabb kapcsolat révén, ami hozzájárulhat a jobb tanulmányi eredményekhez is. Ezzel egy időben amennyiben a sportolásra fordított idő a tanulmány rovására megy, úgy ez egy ún. zéró összeget teremt, mivel a sporttevékenységek időt és energiát vonnak el a tanulástól (Kovács, 2019).

A társadalmi háttér és a sportolási szokások összefüggéseinek korábbi kutatási eredményei

A 2003-as Országos Lakossági Egészségügyi Felmérés (OLEF) szerint a férfiak és nők aktivitása is a településnagysággal és a korrallal van összefüggésben. A nőknél valószínű, hogy a jobb anyagi helyzetűek egészség tudatosabbak, ezáltal többet mozognak (Nédó & Paulik, 2012).

Perényi (2011) szerint az Ifjúság 2000–2008 kutatási eredmények alapján a társadalmi státusz (az iskolai végzettség, a nem, a gazdasági helyzet, a tanuló státusz, a településtípus) nagyban befolyásolja a fiatalok sportolási lehetőségeit. A település típusának, valamint a tanulói helyzetnek az egyetemisták szempontjából különösen nagy szerepe van, tehát az infrastruktúra szempontjából az egyetemisták lehetőségei a legjobbak a rendszeres sportolásra (Fábri, 2002). A tanulói jogviszonnal járó kötetlenebb időbeosztás, valamint a diákkezdvezmények eredményeképpen javulhat a sportolási aktivitás, ezzel szemben a munkaviszony kb. 50%-kal csökkentheti a fiatal sportolási kedvét (Perényi, 2011). Ezek alapján kimutatható a felsőoktatási intézmények szerepe abban, hogy hallgatóik szervezett keretek között sportoljanak, s amennyiben ez rendszeressé válik, akár egész életükben sportolni fognak.

Korábbi kutatási eredmények (Keresztes és mtsai, 2006; Sallis és mtsai, 2000) rámutatnak a sportban tapasztalható nemi különbségekre (a nők kisebb arányban sportolnak, mint a férfiak). Ebben főként a különböző szocializáció szerepe a meghatározó. Egy ausztráliai vizsgálat alapján a vidéki nők szerint a sport még mindig a férfias szórakozás. Ezt támasztják alá a statisztikailag igazolt alacsony női aktivitási arányok (Lee & Macdonald, 2008). Ebben a különböző motiváció is meghatározó jelentőségű lehet: amíg a hölgyek inkább azért mozognak, hogy csinosak és egészségesek legyenek, addig a győzelem, a

versengés a fiúk számára fontosabb motiváció (Keresztes és mtsai, 2006). Egyetemisták körében Neulinger (2009) végzett vizsgálati eredményei is a nemek közti különbségekre fókuszáltak. Amíg a nőket a szellemi felfrissülés, az egészség megőrzése, addig a férfiakat inkább a kikapcsolódás, a szórakozás motiválja sportolásra. A családi, szülői szocioökonómiai státusz hatása kevésbé egyértelmű a fiatal sportolási szokásaira, hiszen a szakirodalom mutat példát arra is, hogy nem határozza meg családi háttér (Mota & Silva, 1999). Ezzel ellentétben Yang és munkatársai (1996) utánkövetéses kutatása gyenge összefüggést mutatott ki a gyerek fizikai aktivitása és az apa iskolai végzettsége, társadalmi státusza között.

Sallis és munkatársai (2000) kvantitatív módon elemezték a fiatalok sportolási szokásait tanulmányozó vizsgálati eredményeket, mely alapján ők is azt állapították meg, hogy a fiatalok fizikai aktivitása nincs összefüggésben a szocioökonómiai státusszal. Magyarországon ezzel ellentétben a vizsgálatok a társadalmi helyzet sportolási aktivitásban betöltött szerepéről tanúskodnak. A dél-alföldön végzett kutatás szerint az alacsonyabb státusszal bíró fiatalok többet mozognak, mint az alsó-közép osztálybeliek, valamint a társadalmi szint emelkedésével a fizikai aktivitás szintje is növekszik. Az eredményeik arra is rámutattak, hogy többet sportolnak azok a fiatalok, akik nagyobb városban élnek, akiknek édesanyja iskolai végzettsége magasabb, valamint az apja vállalkozó (Keresztes és mtsai, 2006; Pikó & Keresztes, 2007).

Kovács (2011) a debreceni egyetemisták sportolási szokásainak kutatása során arra az eredményre jutott, hogy a férfi hallgatók nagyobb arányban sportolnak, mint a nők. A család anyagi helyzete, valamint a településtípus is befolyással bír az egyetemisták sportolási szokásaira. A rendszeresen sportoló egyetemisták aránya a szülők iskolai végzettségével egyenes arányban növekszik (Kovács, 2011).

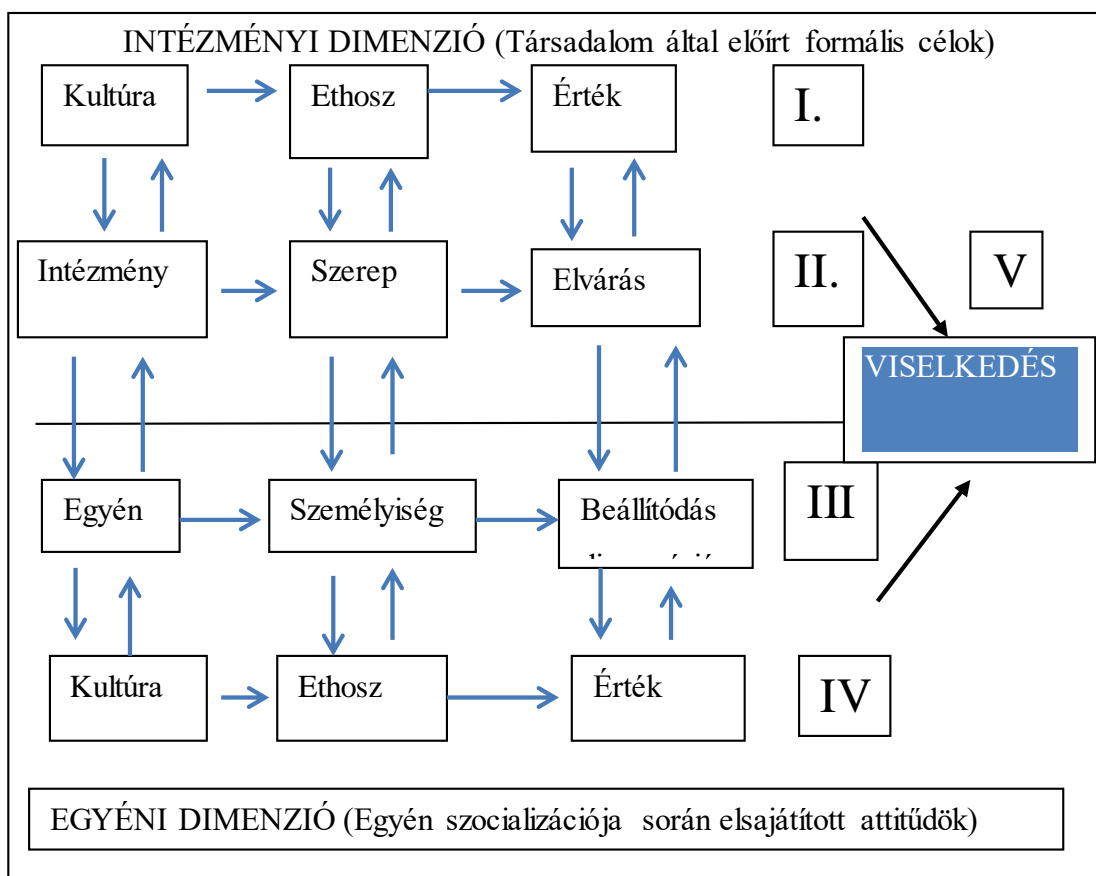
II.4.2. Az egészség és sport társadalmi összefüggéseinek szociálpszichológiai értelmezése

A szocializáció nem vákuumban, hanem környezetbe ágyazottan történik, tehát az egyén fejlődése mindig egy adott kultúrán belül alakul. A társadalmi integráció szempontjából kiemelkedő jelentőségűnek tartjuk a társadalomban és a sportban megjelenő és ható ethosz jelenségét, illetve e két szféra együtthatásának kérdését. (Blackshow és mtsai, 2004) Az ethosz alapvetően filozófiai kategória. Ez azt jelenti, hogy minden társadalomban releváns és szerephez jutó fogalom (Ansel, 1984). Éthosz alatt azokat a magatartási mintázatokat értjük, amelyek egyfelől meghatározott értékrend körül szerveződnek, másfelől

alapvetéssel bírnak azok számára, inkább csak szemlélői és értékelői a nevezett magatartásformáknak. Az éthosz tehát olyan emberi megnyilvánulás, amely hatással van másokra is, miközben a cselekvő embert is vezérli. A mindennapos testnevelés szerepének vizsgálatánál az éthosz lehet az egyik kulcsfogalom, mert azt kívántuk megismerni, hogy a sport mint társadalmi miliő és magatartásforma, milyen ethoszt követ, illetve milyen ethoszt teremtett résztvevői számára. Az éthosz nem csupán egyéni magatartási mintázatot jelent. Így felmerül a kérdés, hogy a sport mint társadalmi intézmény alapvető normáival hogyan illeszkedik a környezetét alkotó társadalom rétegeihez. A társadalom nagyon sokszínű, hierarchizált és sokszor konfliktusos ethoszokat hoz létre. Eltérő társadalmi rétegek, szubkultúrák különböző ethoszokat generálnak. A társadalomnak azonban mindig van egy domináns, érvényesnek vallott ethosz mintája, amely érvényes a többi számára is. A sport természeténél fogva távolabb helyezkedik el a domináns ethosztól. Egyrészt azért, mert gyakran különleges, extrém teljesítményekhez orientálódik, valamint azért, mert ezeket a szokásos, a mindennapi tevékenységformákkal nehezen lehet elérni.

A sport különböző kapcsolódása a társadalomhoz a társadalmi viszonyokat is leírja, ezért a sport és a társadalom együtt vizsgálendő, bármelyik elemzésében a másik független változóként szerepel. A sport társadalmi integrációs kérdéskörében nem hanyagolható el a társadalmi szerveződés, az oktatási rendszerek elemzése (Vingender, 2017).

Több szociálpszichológiai modell született az oktató/nevelő intézményi rendszerek működésének témájában (Hodgkinson, 1978, 1983; Getzels és Guba, 1957; Getzels és Thelen, 1960), amelyek a szervezeti elemek és a személyes értékek összhangba hozását célozták meg az intézmények tekintetében. Ezek közül témám szempontjából a Getzels-Thelen modellt szeretném alapul venni (12. ábra). A modell szerint a szociális rendszereknek két nagy dimenziója létezik: egyéni és intézményi szintek. A társadalom által megfogalmazott formális célok (I.), valamint az egyes ember szocializációja során megtanult attitűdök (IV.) közötti ellentét jelentheti a problémát az egyén viselkedésében. Mindkét dimenzió az eredményességet és a hatékonyságot tűzi ki célként. Vagyis az egyén életében mind az intézményi, mind a személyes érdekeknek érvényesülniük kell. Ha az egészségfejlesztés fontosságát, és ezen belül is a fizikai aktivitás szerepét vesszük alapul, akkor meg kell vizsgálnunk az intézmény-egyén, szerep- személyiség, elvárás- beállítódás (diszpozíció) dimenzióinak szempontjából hol lehet a fő ütközőpont.



12. ábra: A Getzels–Thelen-féle szociális modell (Forrás: Getzels-Thelen, 1960 alapján saját szerkesztés)

A rendszeres fizikai aktivitás elismerésében nem lehet konfliktus az intézményes és az egyéni értékek vonatkozásában, hiszen mind az orvos-, mind a sporttudomány igazolta létjogosultságát. Az államnak mint intézménynek indokolt az egészségfejlesztésben való szerepvállalása. De ha azt a kultúrkörnyezetet nézzük, amelyben az egyén mindennapjai zajlanak, azt látjuk, hogy a társadalom által kialakított környezet nem azonos normák (ethosz) szerint működik. Bár hazánkban – Európában egyedülállóként – bevezették a köznevelésben a mindennapos testnevelést, a fogyasztói társadalomban az anyagiakat preferáló értékrend kevésbé fejlett egészség tudatossággal párosul (Pikó, 2005; Pluhár és mtsai, 2003), ami akadályozza az aktív életmód vállalását. A testmozgás rendszerességét, életmóddá válását biztosító motiváció feltétele a külső ('extrinsic') és belső ('intrinsic') ösztönző erő ideális aránya. Ha a belső motivációk dominálnak, ezek jótékonyan befolyásolják a sporttal kapcsolatos beállítottságot, erősítik az emberben az egészség megtartásának, esetleges erősítésének szándékát (Deci & Ryan, 1985). A pénz, a szabadidő és a szemléletmód hármásából – amelyek a vizsgálatok szerint a sportrekreációs tevékenységek választásának előfeltételei (Budai, 1999; Laki & Nyerges, 2000) – a

szemléletmód hat közvetlenül a szabadidősportok választására (Paár, 2010). Itt fedezhető fel az a probléma, amely a Getzels - Thelen- féle szociális modellen belül az intézményes szerepek és az egyén konfliktusát okozza. A szemléletmód megváltoztatása nagyon mély társadalmi és kulturális múltba ütközik és több generáción keresztül kell érvényre jutnia, mire elérheti hatását.

Mivel a szocializációs hatások mindegyike a fiatalok kognitív szűrőjén keresztül érvényesül, ezért fontos figyelniük a szocializációs ágensek kognitív komponenseit is, ezáltal meghatározó mozzanattá téve a szülők korábbi tapasztalatainak, céljainak, egészség tudatosságának rendszerét is.

A sokszínű társadalmak különböző szintjén élő rétegek a társadalomban is sajátos kulturális mintával bírnak, azaz egyéni elképzelésük van az adott társadalomról és ezen belül saját helyzetükről. Egyik réteg (a domináns vagy a kisebbség) kulturális modelljével kapcsolatban sem szabad ítélni, hiszen mind a szűkebb környezet által öröklött tapasztalatok és megélt történések alapján alakult ki. Ezen különbségek egy társadalmon belül magyarázatot adhatnak a hátrányos helyzetű csoportokkal kapcsolatos sajátosságokra. Alapját adhatják például az iskolai szocializációban és eredményességben mutatott eltéréseknek és problémáknak is (Ogbu, 1981, 1990).

A társadalomnak elvárása lehet a lakosság fizikai aktivitásának növekedése, ezáltal az egészségi állapot javulása, de a mindennapos testnevelés is csupán a most felnövekvő generáció szemléletváltását eredményezheti. A felnőtteknek, a szülőknek a fizikai aktivitással kapcsolatos magatartása jelentősen befolyásolja a fiatal generáció viszonyát a testmozgáshoz (Keresztes és mtsai, 2006). Ebben a már fogyasztói társadalomban szocializálódott korosztálynak a külső ('extrinsic') motivációja vált erőteljessé, amely befolyásolhatóvá tette őket (Pikó, 2002). Ezt a média által közvetített életstílus is meghatározza, hiszen sokszor az inaktív életformára ad mintát. Napjainkban az egészségtudatos értékrend befogadásának belső ('intrinsic') motivációja hiányzik (Edvy, 2017).

II.5. A fizikai aktivitás és sporttevékenység szerepe a társadalmi tőke formálásában

A sporthoz köthető számos olyan hatás, amely számszerűleg nem mérhető, mint például a sport által kialakítható magatartási formák (a becsületesség, a fegyelem, a kitartás), valamint a társas interakciókban létrejövő hatások (az identitástudat, az összetartozás érzése). Ezek a hatások bár az egyén szintjén kezdődnek, de társadalmi szinten is

érzékenyebbek. Kialakulásuk főként a közösségi fizikai aktivitáshoz, sporteseményekhez kapcsolható. Putnam (2000) is a sport és a társadalmi tőke kapcsolatát vizsgálta. Álláspontja szerint a társadalmi tőke kialakulása érdekében túl kell lépni saját politikai, társadalmi identitásunkon azért, hogy más, eltérő identitással bíró emberekkel kerülhessünk interakcióba. A Szerző a csapatsportokat említi, amelyek lehetőséget adnak a társadalmi tőke kialakításához. A fejlett országok esetében a sportstratégiai, sportpolitikai dokumentumok gyakran hivatkoznak a fizikai aktivitás társadalmi szinten megjelenő pozitív hatásaira. Vörös (2019) különböző nemzeti sportpolitikai és - stratégiai dokumentumvizsgálatának célja az volt, hogy rávilágítson a sport és a társadalmi tőke összefüggéseinek megjelenési területeire.

A Szerző a következő országokat vizsgálta: Amerikai Egyesült Államok (2016), Ausztrália (2015), Ausztria (2013), Egyesült Királyság (2015), Franciaország (2014), Lengyelország (2015), Magyarország (2007). Ezek közül természetesen a hazai elemzést veszem fő irányvonalnak.

II.5.1. Magyarország (2007): Sport XXI. Nemzeti Sportstratégia 2007-2020.

A „sportnemzet és sportoló nemzet” mottó jelenik meg jövőképként Magyarországon esetében, aminek a szolgálatába nyolc „társadalmi cél” fogalmazódik meg. Ezek között olyan fogalmakat is találunk, mint a közösségi identitás, a társadalmi kohézió és az esélyegyenlőség fejlesztése. Azon társadalmi hasznok között, melyek a sporthoz kapcsolódnak a közösségben végzett sportaktivitást emeli ki. Az előrevetíthető hatások között az egyén szintjén kimutatható pozitívumokat említi: az akaraterő, a céltudatosság, a csapat szintjén való együttműködés, valamint a szociális érzékenység fejlesztése által a társadalmi integrációra kifejtett pozitív szerep, ezáltal a társadalmi részvétel fokozása. Találkozhatunk olyan hatások megnevezésével is, mint a sport környezetvédelemben, klímaváltozás elleni harcban betöltött funkciója. Meg kell jegyeznünk, hogy a közösségi- és az élsporthoz társított hasznok dokumentumok többségében nem különülnek el, bár a korábban említett hatások nagy része főként a közösségi sporthoz köthető. Ez azért említésre méltó, mivel a sportfinanszírozás a vizsgált országokban – így Magyarországon is – a források elosztásánál az éltsport irányába hajlik (Green & Houlihan, 2005). Érdekességként említendő, hogy egyik dokumentumban sem hívják fel a figyelmet a sport által okozott negatív hatásokra, bár köztudottan elősegítheti például a társadalmi szegregációt, vagy akár a rasszizmust is (Földesiné, 2010). A társadalmi- kohézió, bizalom, integráció, befogadás, mobilitás fogalmak valamelyike az összes vizsgált

dokumentumban megtalálható. Közös pontként említhetjük még, hogy a sport társadalmi szerepével, annak támogatásával érvelnek az egyén egészségi állapotára gyakorolt hatás mellett. Mindegyik foglalkozik a társas kapcsolatok meghatározó szerepével a sport által létrejött hasznok esetében (Vörös, 2019). Ehhez kapcsolódóan, a társadalmi tőke működését tagláló számos definícióban megegyezést mutat, hogy a társadalmi kapcsolatokban található, társadalmi-gazdasági hasznossággal jellemezhető erőforrásként írják le a fogalmat (Bourdieu, 1986; Coleman, 1988; Putnam, 2000).

Pusztai (2009) megállapítása szerint a tőkeelméletek vizsgálata a 20. század második fele óta megkerülhetetlenek a nevelésszociológia szempontjából. Kutatásunkban különböző tőkeelemek kerültek a vizsgálat középpontjába, mint például a **humán tőke**, mely az ember részben születése által birtokolt, de főként szerzett fizikai, szellemi képességek, készségek, ismeretek, összhatása, amelyek befektetési erőforrásként növelheti termelőképességét. Ez hatást gyakorol egyéni életminőségére, anyagi és szociális helyzetének javítására, de egyúttal társadalom számára is hasznot eredményez.

Az emberi tőkének fontos része a **tudástőke**, hiszen az emberi tőke beruházásként is szerepelhet. A „**spillover effect**” tovagyrúzó hatás fogalmának az emberi tőke elméletben meghatározó szerepe van, hiszen az egyén életében pl. az iskolázottság emelkedésével egy időben a magasabb szintű kulturális életre, az egészségtudatosabb életmódra való törekvésként is megmutatkozik. Az egyén hasznán túl meghatározó társadalmi haszna is (pl. a társadalomban az iskolázottság növekedése összefüggésbe hozható a munkanélküliség csökkenésével) (Pusztai, 2015a).

Az alábbi táblázatban szeretném felvázolni a sportból eredő hasznok széleskörű hatásait, amelyek előmozdíthatják a leszakadó vidéki régiók fejlődését is. A vizsgálatban szerepet játszó tőkeelemek a sport és a fizikai aktivitás hatásai alapján várható eredményeik szerint kerültek rendszerezésre. A sport sokrétűen járulhat hozzá a társadalmi-gazdasági fejlődéshez, valamint közösségformáló szerepe által a társadalmi kohézió alakításához. A pozitív, társadalmi szinten is kimutatható hatások mellett azonban az előforduló negatív hatásokról is szót kell ejteni. A közösségi sporttevékenység hatása azonban nemcsak a társadalmi tőke építésében, de a társadalmi különbségek felerősítésében, szélsőséges esetben akár szegregációban is megnyilvánulhat. Figyelmet kell fordítanunk a sportsérülésekre, valamint a dopping okozta negatívumokra is.

3. táblázat: A fizikai aktivitás végzéséhez kapcsolódó társadalmi- gazdasági hatások az érintett tőkeelemek tükrében (Forrás: Vörös, 2019 alapján saját szerkesztés)

A sport és a fizikai aktivitás hatásai	Várható eredmények	Tőkeelemek	Szakirodalmak
<p>Egészségre gyakorolt tényezők</p> <p>Pozitív hatások: rekreáció – munkavégző képesség helyreállítása, egészségfejlesztés,</p> <p>Negatív hatások: Dopping, sérülések, balesetek,</p>	mikro szint	egészségtőke	Grossman (1972) Bourdieu (1999) Lechner (2009) Lechner & Sari (2015) Spence és mtsai (2005) Kopp & Skrabski (2009) Barro (2013)
	csökkenő egészségügyi kiadások; jobb egészségi állapot által realizálható jövedelemtöbblet;	humán tőke (egészségi állapot)	
	magasabb várható élettartam	gazdasági tőke	
	makroszint	gazdasági tőke	Ács és mtsai (2011) Ács és mtsai (2016) Gabnai és mtsai (2019) Putnam (2000).
<p>Nevelési szerep</p> <p>magatartás minták, normák (erkölcsi értékek, becsületesség, fegyelem)</p>	élethosszig tartó egészségtudatosság, felelősségteljes és konstruktív magatartás	humán tőke társadalmi tőke sporttőke	Bourdieu (1984) Pot és mtsai (2016) Coleman (1988) Ferge (1980) Costas és mtsai (2015) Corlett (1996)
<p>Társas kapcsolatok:</p> <p>Pozitív hatások: társadalmi összetartozás érzése, identitástudat</p> <p>Negatív hatások: Diszkrimináció (rasszizmus, nacionalizmus)</p>	mikroszint	kapcsolati tőke	Crabbe (2008) Laczkó & Rétsági (2015)
	fejlett önismeret és együttműködésre kész attitűd		
	makroszint	társadalmi tőke	Coleman (1961) Coleman (1990) Bourdieu (1999) Földesiné Szabó és mtsai (2010) Bíróné (2004) Nicholson & Hoye (2008) Seippel (2006) Skinner és mtsai (2008)
	Inklúzió - és multikulturális szemlélet		

III. Testnevelés a különböző képzési szinteken

A fejezet alapvető célja, hogy széles spektrumban (nemzetközi és hazai) feltárjam a testnevelés egészséges életmód kialakításában betöltött szerepének, tartalmi megújulásának rendszerét. Bemutatom a köznevelésben a testneveléssel kapcsolatban álló területek (NAT, mindennapos testnevelés) tartalmi részeit, valamint elemezni kívánom a tantárgy helyzetét, valamint követelményrendszerének átalakulását a köz-, valamint a felsőoktatásban.

A köznevelésben az alaptantervek, a felsőoktatásban pedig a jogi szabályozások és a stratégiai célkitűzések mentén igyekszem bemutatni a rendszerváltozást követő változásokat az egészségfejlesztés területé

III.1. A testnevelés tanításának nemzetközi irányai

Hazánkban a köznevelésben és a felsőoktatásban is elismert a testnevelés egészségmegőrzésben elfoglalt meghatározó szerepe. Vajon milyen társadalmi igények mutatkoznak tőlünk távolabbi országok esetében a testnevelés megújítását illetően?

III.1.1. A testnevelés követelményrendszere az Egyesült Királyság és az USA szintjén

Az Amerikai Egyesült Államokban (USA) már az általános iskolás korosztályban is nagy problémát okoz az elhízás és az inaktivitás. Államonként különbözőek a követelmények, előfordul, hogy hetente csak egyszer 40 perc kötelező testnevelés jut a gyerekeknek. Ha valaki ezen túl sportolni akar, órák utáni foglalkozásokon vehet részt. 300 000 tanár veszítette el munkahelyét az USA-ban 2008–2011 között, ennek következményeképp nőttek az osztálylétszámok és a testnevelésórákat képzetlen tanároknak kellett oktatnia. Figyelmen kívül hagyták testnevelésórák hosszú távú szerepét az egészségügyi költségek megtakarításában, mivel évi 147 milliárd dollárt költenek csak az obesitásból eredő betegségek kezelésére (Spark, 2012). Nemtől függetlenül a 2–19 éves fiatalok 17%-a számít elhízottnak (Ogden és mtsai, 2015). Az amerikai felsőoktatásban nincs kötelező testnevelésóra, a közneveléshez hasonlóan az órák után van lehetőségük a hallgatóknak mozogni.

Az Egyesült Királyságban az általános- és középiskolákban is az iskolai vezetőség döntheti el, hogy heti hány órában tartanak testnevelést. A korábbi években heti két óra volt, de emellett bővítették az órák utáni választható sportfoglalkozások kínálatát (Ofsted Annual report, 2012). Az Egyesült Királyságban négy különböző szinten állapították meg a

követelményeket, amelyeket a köznevelésben kell teljesíteniük a diákoknak. Ennek során a fokozatosság elvét betartva haladnak az egyre nehezedő mozgások felé (pld. a futás, az úszás és a tánc tartozik ide). Középiskolások esetében főként a csapatsportokra helyezik a hangsúlyt (GOV.UK, 2013). A felsőoktatást tekintve kötelező testnevelésórák nincsenek, csak délutáni csapatsportok, melyeket szabadon választhatnak, ezek közül a legnépszerűbb a rögbi és a futball.

III.1.2 Az Európai Unió tagállamainak sportra vonatkozó szabályrendszere

Az Európai Unió (EU) is felhívja a figyelmet azokra az egészségügyi anomáliákra, melyek a fiatalabbak csökkenő fizikai aktivitása miatt kialakultak. A felmérések alapján az iskoláskorúak 80%-a csak az iskolában végez mozgást, miközben minimum napi egy óra mozgás lenne aktuális a számukra.

Az Európai Unió oktatáspolitikája az iskolai testneveléssel kapcsolatosan is fontos stratégiai célokat tűz ki. Ezek lényeges eleme az egész életen át tartó tanulás követelménye. Ehhez egy olyan keretrendszert dolgoztak ki, melyet a tagállamok oktatási és képzési keretei határoznak meg. (Vass és mtsai, 2015). A Lisszaboni szerződés tartalmazza az európai sport fejlesztésére irányuló lehetőségek megteremtését. (Lisszaboni szerződés, 2007). Az Európai Bizottság az egész Európára vonatkozó sport kialakítását és fejlesztését fogalmazza meg. (Ajánlások, 2008). A Fehér könyv (2007) kiemeli a sportnak az oktatásban és nevelésben betöltött jelentős szerepét. A Közlemény (2011) célként tűzi ki a fizikai mozgással eltöltött idő növelését, valamint a minőségi nevelést. Ajánlása megfogalmazza az egészségvédő fizikai aktivitást célzó jogszabályok és a gyakorlat összhangjának megvalósítását. Itt hangsúlyos elemként szerepelnek a testnevelés feladatai, ezeket veszik körbe azok a mozgásprogramok, melyek az egészségvédelmet szolgálják.

Az Európai Unió szakpolitikai elemzése megállapítják, hogy a sokirányú beavatkozás ellenére az oktatásban egyelőre nem történt jelentős változás, hiszen sem a tantervekben, sem a fejlesztési feladatok között nem szerepel kompetenciaterületként az egészséges életmód. Mindössze a tagországok felé van e terület fejlesztésére vonatkozó stratégiája, noha a testnevelőknek nemcsak a pszichomotoros mozgás fejlesztése lenne a feladatuk, hanem az egészségtudatos magatartás kialakítása, illetve az egészséges életmóddal kapcsolatos ismeretek átadása is (European Commission, 2013).

A Fehér könyv az oktatásról (2013) is megfogalmazza, hogy ez EU-ban „az aktív uniós polgárság” alapja az iskolai sport. A dokumentum arra a nizzai nyilatkozatra épít, amely

kimondja, hogy a sportszabályozás a közösség tevékenységi körébe tartozik, de egy sportrendezvény megszervezése elsősorban a tagállamok, sportszervezetek feladata. A Fehér könyv fontossága abban mutatkozik meg, hogy nyilvános egyeztetésre épít, és kimondja, hogy a sportban ténylegesen megvalósulhat az Európai Unió egyik célja, a közösségi gondolkodás és szerepvállalás. Hangsúlyozza, milyen előnyei vannak a fizikai aktivitásnak, valamint megfogalmazza, hogy mit tehetnek a különböző korosztályok az egészségük érdekében. A WHO által a 2013–2020 közötti időintervallumra kidolgozott Európai Lelki Egészség Cselekvési Terve (WHO, 2015) a mentális egészségvédelemmel kapcsolatban fogalmazza meg a következő előírásokat: legyenek elérhetőek a lelki egészséget segítő szolgáltatások helyi szinten is, illetve ezek a szolgáltatások egységesen és összehangolton működjenek. (WHO, 2015). A WHO szerint az 5–17 év közötti gyerekeknek napi legalább 60 perc, közepes erősségű fizikai aktivitást kellene végeznie (WHO, 2017). A bizottság létrehozta a „HEPA (Egészségjavító Fizikai Aktivitás) hálózatot”, növelte az anyagi támogatást, valamint egy közegészségügyi programot dolgozott ki (2007-2013) a család, az iskola, az iskolai testnevelés és a sportszervezetek számára, bízva ezek együttműködésében. A sport szervezésére vonatkozóan az európai sportnak nincs egységes mintája, viszont megfogalmazza a közösségi szabályozás szükségességét az egyes területeken (pl. elszámoltatás), s azt is, hogy az irányítás nemzeti szintű kell, hogy legyen, és a sportszakma feladatákként valósuljon meg.

A tagállamok 90%-ában jogilag a testnevelésóra egyforma értékkel bír a többi órákkal, de az emberek szemében a gyakorlatban 34%-kal kevesebbet ér. Hardman & Marshall (2009) szerint „lazábban” oktatják, mint a többi tantárgyat, emellett a testnevelő tanárok megítélése is rosszabb a többi tanárhoz képest (pl. matematika, nyelvi tárgyak).

2015-ben az ENSZ Nevelésügyi, Tudományos és Kulturális Szervezete, az UNESCO is kinyilatkoztatta álláspontját (UNESCO, 2015). Ebben megerősítette a 2013-as Berlini nyilatkozatot, mely szerint a testnevelésóra a legértékesebb módja a fiatalok készségeinek alakítására, motiválására és a társadalomban való elhelyezkedés felkészítésére (UNESCO, 2013).

III.1.3. A testnevelés oktatásának nemzetközi trendjei, stratégiái

A magyar NAT referenciakerete azt a tartalmi és szerkezeti fölépítést követi, amit Európában használnak. (Vass és mtsai, 2015). Hamar és Soós (2004) jelentős problémának tekinti a testnevelésnek mint a lapműveltségi területnek egy egységes európai közoktatási és oktatásirányítási rendszerbe való beillesztését. Ehhez mindenekeelőtt szükséges lenne a

tagországok közoktatási szerkezetének sokszínűségét egységesíteni, s ehhez kapcsolódna az oktatás tartalmának egyöntetűvé tétele is. Ezeket követné a tantervi időkeret megállapítása, hiszen az egyes országok között lényeges különbségek vannak a testnevelésre és sportra fordítható idő között. Európa államaiban két vagy három testnevelésóra van hetenként, ennél kevesebbet egyik tanterv sem tartalmaz. Olyan országok viszont vannak, ahol ennél több testnevelésórát tartanak hetente. (Hamar & Soós, 2004).

A kontinentális rendszerű tantervek közül, az osztrák Polgári Iskolai Tanterv vette be először az oktatási alapelvi közé a testnevelést. A kötelező órák száma 2-4, amelyet még további két órával növelhetnek. A testnevelés itt tartalmazza azokat a sporttevékenységeket is, amelyek részei a mindennapi életnek, a sportfoglalkozásoknak, és a középpontban a testi erőnlét áll. A norvég tanterv testnevelésre vonatkozó fejezetében a célkitűzések, a haladás ütemezése, valamint az egyes évfolyamok anyagának témakörei szerepelnek. Célul itt is a tantárgy komplex értelmezését, a direkt és indirekt egészségfejlesztés lehetőségeit tűzik ki. A tantervben a testnevelés tantárgy fejezetén kívül egy testnevelési és egészségfejlesztési fejezet is szerepel, melyben edzésméleti, egészségmegőrzési és betegségmegelőzési célokat is megfogalmazznak. Franciaországban, ahol az 1–6. évfolyamon bevezették a mindennapos testnevelést, már megmutatkozik ennek jótékony hatása. (A többi évfolyamnak heti három testnevelésórája van.).

Az angolszász típusú tantervek alapján oktató országokban az 1980-as évekig nem voltak központi tantervek. A '80-as évek végén megjelent angliai országos alaptanterv mintaértékűnek tekinthető. A testnevelés ebben a tantervben az alapozó tárgyak közé tartozott, és elengedhetetlen része volt az egységes iskolai műveltségi anyagnak (Hamar 2016).

Összegzésként megállapíthatjuk, hogy Európa országaiban a testnevelésórák időkerete jelentősen különbözik. Az optimális idő biztosítása, illetve nagyobb kormányzati befolyás is elősegítené a testneveléssel kapcsolatos elméletek és a tantervek közötti harmonizációt európai szinten (Holzweg és mtsai, 2013).

Európában minden államban, ahol alap- és középfokon központi tantervek szerint oktatnak, fontos szerepet kapott az iskolai testnevelés. Tapasztalható ennek az egészségre gyakorolt pozitív hatása, s megfigyelhető az is, hogy iskolán kívül is egyre gyakrabban sportolnak a diákok. Az elemzések igazolják, hogy szükség van az egyes országok oktatási stratégiájának javítására, a fejlesztésre irányuló, központilag kialakított tervek. Továbbá megemlítik a megfelelő infrastrukturális és személyi feltételek meglétének szükségességét

is. A reformok során elsődlegességet kapnak a következők: a nemzeti stratégiák, a központilag kialakított tantervek, a pedagógusképzés és az ehhez kapcsolódó permanens szakmai fejlődés, az iskolai sportberendezések és egyéb tárgyi feltételek javítása. A megújító törekvések azonban az egyes országokban más-más területen kezdődtek el. Hazánkban például reformálták a nemzeti alaptantervet a mindennapos testnevelés bevezetésével, valamint elindult az iskolák sportberendezéseinek és a sportlétesítményeknek a fejlesztése. Finnország a testnevelésre fordított idő növelését tervezi az oktatásban, valamint támogatja a testnevelő tanári szak fejlesztését. 2012-ben Dániában egy olyan új stratégiát indítottak el, melynek célja a társadalmi és egyéni készségek javítása a tanulás által, a társadalmi befogadás segítése, valamint a motiváció fejlesztése. Lettorszában a 2013–2020 közötti időintervallumra vonatkozó iránymutatásokat dolgoztak ki, melyben az alábbi területek kerültek középpontba: a sport infrastrukturális feltételei és azok finanszírozása, az élsport, a gyermek és ifjúsági sport, a fogyatékkal élők sportolása, az orvosi felügyelet és az egészségügyi ellátás. Legfontosabb célcsoportok: a gyermekek és a fiatal korosztály, a sportolók és a sportszakemberek. Ausztria 2013-tól foglalkozik az új stratégia kidolgozásával, melynek célja az egészség fejlesztése és a fitness bevezetése minden iskolatípusba.

A stratégia az iskolások testi és lelki egészségére, az iskolák orvosi támogatására és a sporthoz szükséges infrastruktúra biztosítására is kitér. A 2012–2020-as időszak alatt Románia is létrehozta testkultúrával kapcsolatos stratégiai rendszerét. Ennek legfontosabb célkitűzései a következők: az egészségügynek, az oktatásnak és a szociális szférának fokozottabban kell részt venniük a lakosság fizikai és sporttevékenységében, az iskolákban javítani kell a testnevelés tantárgy eredményességét, ehhez kapcsolódva kell megállapítani a tanítási időkeretet, továbbá korszerűsíteni kell a testnevelő tanárok képzését. Görögországban a tantervmódosítás során megnövelték a testnevelésórák idejét, emellett a tanórák tartalmának változtatására is sor került. A hagyományos sportágak preferálása mellett új tevékenységekkel is megismertetik a tanulókat, illetve mindezt a változtatást kiterjesztik az iskola falain kívüli tevékenységekre is. A görögországi egész napos iskolákban (1-4. évfolyamon) a heti tanítási idő kétszeresére nőtt. Ezekben az iskolákban új modulok jelennek meg (jazz- és hipp-hoppp tánc), ezeket különböző tanórán kívüli tevékenységekkel kapcsolták össze. A sport fejlesztésével kapcsolatos nemzetközi ajánlások az infrastruktúra fejlesztését is tartalmazzák. Annak érdekében, hogy a diákok az iskolában rendszeres fizikai mozgást végezzenek, néhány országban javítani, modernizálni kell az intézmények infrastruktúráját, a sportlétesítmények berendezéseit, eszközeit.

Belgiumban például iskolai sportcsarnokokat újítottak fel az iskolai testnevelés hatékonyságának növelése érdekében (European Commission, 2013).

Hamar és Karsai (2017) szerint a testkulturális kulcskompetenciához tartozó ismereteket, képességeket és attitűdöket csak kölcsönhatásaikban szabad értelmezni. Az e területhez tartozó tevékenységi kör komplex. Például ide tartozik az egészségkárosító szokások elítélése, illetve a helyes életvitel kialakításának kapcsolata, vagy a fizikai aktivitás és a kiegyensúlyozott lelkiállapot összefüggése. Ismeretnyújtás, képesség- és attitűdfejlesztés minden oktatási szinten (alap-, közép- és felső fokon, valamint a felnőttképzésben) egyaránt zajlik. A különböző szintű oktatási formák csak akkor érik el az egész életre kiható fejlesztő hatást, ha azok szervezett keretek között, megfelelő szakmai színvonalon zajló sporttevékenységgel párosulnak. A család, az iskola és a sportfeladatokat ellátó intézmények együtt biztosítják azokat a színtereket, melyek a testkulturális kulcskompetencia fejlesztését szolgálják.

III.2. A testnevelés helyzete a köznevelésben

A mindennapos testnevelés szerepének vizsgálatakor elengedhetetlen a testnevelés tantárgyi céljainak, műveltségtartalmának, fejlesztési területeinek megismerése. Ekler (2011) szerint a testnevelés különleges tartalma egyedi kulturális kincs, elsajátítása befolyásolja egész életünk minőségét. Egyedi értékrendszere és a személyiségalakító hatásai által meghatározó a testkultúra rendszerében is.

III.2.1. A tantárgy tanterveinek átalakulása köznevelésben

Hamar (2016) tantervméleti munkájában részletesen foglalkozik a kérdéskörrel és rajta kívül még sokan mások (Elbert, 2010; Ekler, 2011; Rétsági, 2011; Vass, 2003) is elemezték az átalakulási folyamatokat. A disszertáció terjedelmi korlátai miatt tartalmi részletezés helyett szeretném inkább az alfejezetben összefoglaló, táblázatos jelleggel bemutatni az öt NAT változását. Csak egy-egy lényegi rész kiemelését próbálom hangsúlyozni (13. ábra).

NAT ₁	időszak	NAT ₂	időszak		
jellemzők		jellemzők			
az egészséges testi fejlődésre,	NAT 1 1995-2003	az egészségfejlesztő, az egészség stabilitási tartományát növelő, a biológiai érést, a gyermekek egészséges testi fejlődését támogató;	NAT 2 2003-2007		
a mozgásműveltség fejlesztésére		az edzettséget, a testi és lelki alkalmazkodást, a fizikai és lelki kondíciót fejlesztő;			
a motorikus képességek fejlesztésére és a mozgásigény fenntartására		a sport- és mozgáskultúrával összefüggő ismereteket átadó, számonkérő;			
komplex képet ad a huszadik század kilencvenes éveinek szomatikus nevelési „ideáljáról”.		szórakozást, örömkeltést, a versenyzési vágy kiélését biztosító funkciót.			
külön pont foglalkozik a könnyített -és gyógytestneveléssel					
NAT ₃	időszak	NAT ₄	időszak		
jellemzők		jellemzők			
az egész életen át tartó tanulásra történő felkészítést	NAT 3 2007-2012	a szabadidős, diák- és versenysport kérdéskör	NAT 4 2012-2020		
kulcskompetenciák amelyekre minden egyénnek szüksége lehet a személyes boldoguláshoz, az aktív állampolgári léthez, a társadalmi beilleszkedéshez, a munkához		sportágválasztás			
Felértékelődik az egyén tanulási kompetenciájának fejlesztése az egész életet végig kísérő tanulási folyamat.		kiválasztás és utánpótlás-nevelés elősegítése			
kiemelt fejlesztési feladatok között:		fitnesz és testtömegindex terminus technikus			
Az egészséges életmódra nevelés		testnevelési és sportági tevékenységhez kötődő ismeretek fejlesztése			
a fizikailag aktív és életfogytig tartó szokásrendszer;		ismeretek közvetítése			
a cselekvő, tevékeny, testileg is harmonikus életvitel		edzések általános elmélete			
a fogyatékkal élőkkel szembeni tolerancia		egészség megőrzés			
a veszélyhelyzetek elkerülése		prevenció			
a káros szenvedélyek elleni harc		Nincs benne a gyógytestnevelés			
a helyes szexuális kultúra kialakításának motoros vonatkozásai nem az iskolára háruló kiemelt fejlesztési feladatok, hanem fundamentális célok,					
időszak		NAT₅ jellemzők			
NAT 5 2020-		<ul style="list-style-type: none"> - játékos cselekvéstanulás, - testi-lelki egészségre nevelés -középsikolában a sportjátékok javasolt óraszám csökken, az alternatív mozgásformák javasolt óraszám nő. - 11-12. évfolyamon az alapóraszám 340-ről 310-re csökken 			

13. ábra: A NAT időszakainak és jellemzőinek alakulása (saját szerkesztés)

1995. NAT 1

Hamar (2012) tanulmányában a NAT 1 vizsgálatában megjelenik az alaptanterv mint új tantervi műfaj. Decentralizált oktatási irányítás lépett a korábbi előíró tantervek helyére. A NAT1-ben egy „új” kifejezés, a kompetencia a fejlesztendő követelmények között jelent meg.

2001. A kerettanterv és a testnevelés tantárgy

A kerettanterv a 2001/2002-es tanévben indult el, az 1., 5. és a 9. évfolyamokon. A kerettanterv bár nem illeszkedett szakmai szempontok szerint a NAT-ra, de a 12. évfolyamos szabályozási rendszert szem előtt tartotta. Visszatért a hagyományos formai feltételekhez (óraszám, továbbhaladási feltételek) megállapításával. (Elbert, 2010).

A kerettanterv a helyi tantervek és a NAT közötti szabályozást akarta szolgálni. A 2002-es kormányváltást követően a központi szabályozás csökkentése érdekében törvénymódosítást kezdeményezett az oktatáspolitikai, ezáltal megszüntetve a kerettantervek és óraszámok kötelező jellegét is. Az Európai Unió tagságával új lehetőségek nyíltak meg a köznevelésben is (Vass, 2003).

2003. NAT 2

2004. szeptember 1-jével indult el ez a rendszer melyben ismét nagyobb szabadságot nyert az iskola. A NAT 2003 is megfogalmaz kiemelten fejlesztendő feladatokat, mint a „**Testi és lelki egészség**”. Két fő eleme szerint az iskolának személyi és tárgyi feltételeivel is segítenie kell a fiatalok **egészségi állapotának** javítását. A NAT 2 újításaként a kulcskompetenciák között először kap helyet az **életvezetési** képesség. A NAT 2 újra lehetővé tette a testnevelésóra-számok növelését, viszont nem került előtérbe a mindennapos testnevelés törvényi lehetősége, valamint esetleges bevezetésének határideje sem (Heszteráné 2006).

2007. NAT 3

Új elemként az európai kulcskompetenciákat be kellett építeni a Nemzeti alaptantervbe. Az európai kulcskompetenciák nem tartalmazták az iskolai testnevelés rendszerbe építését, ezért a NAT előkészítői – hosszas szakmai ráhatás után – a kiemelt feladatok csoportjába sorolták az iskolai testnevelést. (Elbert 2010)

A NAT3 fő célja a felnőtté váláshoz fontos kulcskompetenciák alakítása, amely egyaránt segíti az egyéni boldogulást és a társadalmi beilleszkedését is. Hamar (2012) **testkulturális kompetenciákra** hívja fel a figyelmet, hiszen az egészséges életmódra nevelés nem csupán az iskolát érintő fejlesztési terület, hanem egyetemes célként is tekinthető.

2012. NAT 4

A 110/2012. (VI. 4.) Kormányrendelet értelmében 2012-ben lépett életbe. Az oktatáspolitikai szemléletváltása révén a köznevelési törvény 2011-es módosítása által bevezették a **mindennapos testnevelést** a 2012/2013-as tanévtől az 1., az 5. és a 9. évfolyamon, később fokozatosan a többi évfolyamon. Megfogalmazták a tanuló **helyes táplálkozásra, az egészséges életmódra, egészséges életvitelhez** fűződő igény szintjének és értékrendjének fejlesztését (NAT 2012). A 2012-es Nemzeti alaptanterv egyik meghatározó része, hogy a tanárnak a testnevelésórák során olyan tudást kell átadnia, amely megismerteti a test működését az edzési formák általános elméletei alapján, valamint hozzásegíti a tanulót az **egészség megőrzés** és a **betegség elkerülés** képességéhez. Fontos elem viszont nem került a NAT4-be, a gyógytestnevelés kimaradt a Nemzeti Alaptantervből (Hamar 2012).

2020. NAT 5

A tanterv az általános iskola alsó tagozatán a "**játékos cselekvéstanulást**" helyezi előtérbe. Megjelenik a **gyógytestnevelés** témakör is. A **középszikolai** kerettantervben kiemelt szerepet kap a **differeenciált fejlesztés**, a **testi-lelki egészségre nevelés** (egészségtudatos magatartás kialakítása, stresszel történő megküzdés pozitív stratégiáinak elsajátítása). A 11-12. évfolyamban az **alapóraszám 340-ről 310-re csökken**

III.2.2. A mindennapos testnevelés egészségorientált keretrendszere

A minőségi testnevelés oktatási keretrendszere bemutatása során a 14. ábra jobb oldalán azok a fő fejlesztési területek olvashatók, amelyeket a NAT 2012 és a ráépülő kerettanterv közműveltségi tartalmainak figyelembevételével alakítottak ki. A hat fő fejlesztési terület átfogja a teljes testnevelés tantervet, és egyesíti a személyiségfejlesztéssel kapcsolatos nevelési feladatokat és a tantervi tartalmakat. Az ábra bal oldalán azok a pedagógia-módszertani alapelvek láthatók, amelyek szemléleti keretet biztosítanak a hatékony és eredményes testnevelés-oktatáshoz. Az ábra összefoglalva azt mutatja, hogy a „mit tanítani?” és a „hogyan tanítani?” kérdések dinamikus egymásrataltságban állnak egymással a minőségi testnevelés oktatás-nevelés folyamatában.



14. ábra: A minőségi testnevelés oktatási keretrendszere (Forrás: Vass és mtsai, 2015, p. 14)

A következőkben röviden áttekintem Vass és mtsai (2015) alapján a minőségi testnevelés módszertani (pedagógiai) alapelveit, amelyeknek érvényesülniük kell az iskolai testnevelés oktatásának gyakorlatában.

A *módszertani keret (alapelvek)* érvényesülése biztosítja azt, hogy az egészség- és személyiségfejlesztést középpontba helyező NAT 2012 és a ráépülő kerettantervek értelmében a tanulók által elsajátítandó tartalmak minden gyermek számára hozzáférhetők és elsajátíthatók legyenek. A módszertani keretből csak a témámat érintő „Egészség- és személyiségközpontú testnevelés” *alapelvet* szeretném felvázolni. A NAT 2012 alapelvei és céljai egyértelmű irányt mutatnak az iskolai testnevelés egészségfejlesztő funkciójával kapcsolatban. Az iskolai testnevelés eszközrendszerének felhasználásával jelentősen hozzájárul a fiatalok testi, lelki, értelmi, motoros, érzelmi, valamint szociális fejlődéséhez, emellett elősegíti az iskolai egészségfejlesztést és a tehetséggondozást is. A műveltségi területi oktatásnak célja továbbá, hogy a tanulók életében fontos szerep jusson a rendszeres aktivitásnak és ez által életük végéig egészségtudatos életet élhessenek.

A *tartalmi keret (fejlesztési területek)* segítségével meghatározhatóvá válnak a műveltségi területen túlmutató, az egészségtudatos, jövőorientált, aktív életvezetéshez szükséges ismeret-készség-, valamint attitűdelemek. A témám szempontjából az „Egészségtudatos magatartás” elnevezésű fejlesztési területéről írnék, mely a prevenció körébe sorolható ismeretek, cselekvések együttes képe. Átala a testnevelés is a megelőző fizikai aktivitás, a helyes táplálkozás, a stressz kezelés pontos formáinak használatára készít fel. A tanuló

elfogadja és értékékként kezeli az egészséget, és képes egészségtudatos magatartást eredményező önálló döntéseket hozni.

A Testnevelés és sport műveltségterület kulcsfogalmai: egészségtudatosság, fizikailag aktív életvezetés, fittség-fitness, diákközpontú személyiség- és mozgásműveltség fejlesztése, felelősségvállalás, esélyegyenlőség, együttműködésre való készség, összességében az egészségorientált oktatási szemlélet. Rétsági és Csányi (2014) azonban, a pozitív irányokkal egy időben, felhívja a figyelmet arra, hogy a dokumentum soraiban nem jelenik meg a testnevelés és sport mint önálló kompetencia.

A mindennapos testnevelés módszertani átalakítása a tanulóközpontúságot teszi középpontba, s a differenciált képzést, valamint az aktivitás iránti pozitív attitűdök kialakítását hangsúlyozza (Rétsági & Csányi, 2014). Ezzel egy időben Hamar (2016) ellentmondást vél felfedezni a törvényi szabályozás és a heti két testnevelésóra kiválthatósága között, valamint a nem testnevelő tanárok által tartott órák problémáit is felveti.

Hazánkban a mindennapos testnevelés 2012-ben történő bevezetése meghatározó jelentőségű volt. Fő céljai a mozgás, a sport általános értékrendbe való beillesztése, az egészségtudat alakítása, a prevenció és az obesitas arányának lezorítása (NAT 2012). A témában már több kutatási eredmény bemutatására került sor (Müller, 2018; Borbély és mtsai, 2017; Fintor, 2015; Rétsági, 2015b). A mindennapos testnevelés elindítására szinte egységes társadalmi szintű igény volt, s két évvel később a lakosság 70%-a egyetértett az elindításával (Borbély, 2014). Az észak-alföldi régiós vizsgálataiban Fintor (2018) rámutatott arra, hogy a diákok többnyire (95%-ban) pozitívan értékelik a mindennapos testnevelés bevezetését. Ezt megerősítendő a testnevelők attitűdjei is pozitívak az implementációval kapcsolatban (Borbély, 2016; Hamar, 2016; Borbély és mtsai, 2017), ez pedig hosszú távon pozitív hatásokra enged következtetni (Hamar és Karsai, 2017; Kovács és mtsai, 2017; Nagy és mtsai, 2018).

III.3. Sportstratégiai célkitűzések, tervek

A mindennapos testnevelés megalapozza a fizikai aktivitásban gazdag, egész életen át tartó életmód kialakítását. Kutatásom ennek a kijelentésnek a vizsgálatára épülhet. Az oktatáspolitikai döntés (mindennapos testnevelés bevezetése) mellett szerettem volna áttekinteni az állami sportstratégia rendszereinek felépülését, melyek által az egészséges életmódra nevelés szerepe társadalmi célokat is megfogalmazhat. Segíthetik-e ezek az intézkedések a hátrányos helyzetű régióban élő hallgatókat a lemorzsolódás elkerülésében.

A lemorzsolódást az egészségtudatossági - és tanulmányi eredményesség tekintetében értelmezve.

III.3.1. A Sport XXI. Nemzeti Sportstratégia 2007-2020

A hatályos dokumentumok köréből kiemelendő a Sport XXI. Nemzeti Sportstratégia, melyet az országgyűlés 2007-ben fogadott el, s 2020-ig a legfontosabb sporttal kapcsolatos célkitűzéseket fogalmazza meg. Hangsúlyozza a sportolás gazdasági és társadalmi előnyeit és leírja azokat a lépéseket melyek a sportoló nemzetté váláshoz szükségesek. A Stratégia megfogalmazza, hogy a sportolásnak kiemelt szerepe van az egészségtudatos magatartás kialakításában, a fizikai és mentális egészség megőrzésében. A nevelés egyik legfontosabb eszközének tekinti a sportot, mely felkészíti az ifjúságot a nehézségek leküzdésére, valamint alkalmat nyújt az egyén önmegvalósítására, s mindezt játékos formában valósítja meg. A természetben végzett sport emellett a környezettudatos magatartás kialakításában is nagyon fontos szerepet játszik. Mindezeket túl erősíti a családi és társadalmi kapcsolatokat azáltal, hogy lehetőséget ad a szabadidő kulturált eltöltéséhez, a tartalmas szórakozáshoz. Ezek révén a sport jelentősen javítja az életminőséget.

A felsőoktatásban a sportstratégia meghatározó dokumentumként szerepel, mert az egészségfejlesztési feladatokat – a Magyar Olimpiai Bizottsággal és a Magyar Egyetemi és Főiskolai Sportszövetséggel közösen – a sportolási lehetőségek támogatásával és népszerűsítésével lehet megvalósítani. Ennek során fontos a Stratégiában leírt értékekre és célokra támaszkodni.

III.3.2. A Semmelweis Terv

A 2011 júniusában elfogadott Semmelweis Terv a köznevelésben fogalmaz meg konkrét lépéseket az egészségműveltséggel kapcsolatban. A dokumentum az egészségműveltség fejlesztésének eszközeként írja le a programokat támogató, a célcsoportokhoz szóló, folyamatos egészségkommunikációt, a közoktatásban végzett teljes körű iskolai egészségfejlesztést. Ennek területei a szemléletformáló, egészségre nevelő életmódprogramok, az egészségtan oktatása, az egészséges táplálkozás megvalósítása, a mindennapi testnevelés, a személyközpontú személyiségfejlesztés és a készségek fejlesztése a felnőttoktatásban.

III.3.3. Nemzeti Drogellenes Stratégia – 2013–2020.

A Nemzeti Drogellenes Stratégia – 2013–2020: A 2013 októberében elfogadott OGY-határozat legfontosabb célkitűzése a tiszta tudat, a józanság megőrzéséért való cselekvés és a kábítószer-bűnözés elleni küzdelem. Hazánkban ez az első olyan stratégia, amely a felsőoktatás részére az egészségfejlesztésre vonatkozó célokat fogalmaz meg. A tervdokumentum legfontosabb célkitűzése, hogy visszaszoruljon az illegális drogfogyasztás és a legális szerhasználattal való visszaélés. Mindezt közösségi alapú, célzott beavatkozások segítségével kívánja elérni. A Stratégiában kiemelt szerepe van a prevenciónak, valamint a családoknak és a helyi közösségeknek.

„Felsőoktatási szintér” című alfejezete célkitűzésként rögzíti, hogy:

- A pedagógusok alapképzésébe be kell építeni a mentálhigiénés, az addiktológiai, valamint a bűnmegelőzési ismereteket.
- Az egészséghez fűződő alapismeretek az általános műveltséghez tartoznak, ezért a felsőoktatásban támogatni kell az e témakörhöz kapcsolódó ismeretterjesztő és készségfejlesztő programokat.
- Biztosítani kell a hallgatók számára az életvezetési tanácsadásokhoz való hozzáférést.
- Nagy hangsúlyt kell fektetni „a campus lét” jelenségére, a felsőoktatásban tanulók egyedi mentálhigiénés problémáira.

III.3.4. Hajós Alfréd Terv

Az egyetemi-főiskolai sport szakmai programja 2013–2020

A sportról szóló 2004. évi I. törvény (Sporttörvény, Stv.) szerint Magyarországon „minden embernek alapvető joga van a sporthoz, és e jogát az állam biztosítja”, a felsőoktatási sportra vonatkozóan is. A Hajós Alfréd Terv a következő területeket foglalja magába: a nemzetközi és magyar egyetemi és főiskolai versenysport, a felnövekvő nemzedék életminőségét lényegesen javító szabadidősport, valamint a pihenést, felüdülést lehetővé tevő sportolás. A versenysport területén a MEFS legfontosabb céljaiként fogalmazza meg az eredményes részvétel feltételeinek biztosítását az universiadékon és az egyetemi világversenyeken, az egyetemi világversenyekek magyar rendezésű szervezését, a magyar egyetemi bajnokságok egyre színvonalasabbá tételét és népszerűsítését, valamint egy olyan kettős életpályamodell létrehozását, mely a versenysportolók továbbtanulását segíti. A szabadidősport területén fontos feladatként tűzi ki egy felsőoktatási Sportiroda-hálózat

kialakítását, mely koordinálja az egyetemi sportot; tervezi továbbá a Hallgatói Önkormányzatok Országos Konferenciájával (HÖÖK) közösen egy olyan országos szintű kampány indítását, mely népszerűsíti az egészséges életmódot és a szervezett egyetemi sportot; célul tűzi ki az önálló hallgatói sportnormatíva létrehozását, valamint meg kívánja újítani az általános testnevelés rendszerét. Szerepel a Tervben a fogyatékkal élő hallgatók sportoltatásának lehetővé tétele is. A Hajós Alfréd Terv hosszú távra vonatkozóan tartalmazza az egyetemi sport infrastruktúrájának fejlesztését. Ez a versenysport és a szabadidősport színvonalas működtetéséhez és fejlesztéséhez egyaránt elengedhetetlenül szükséges. Egy olyan társadalom polgárai egészségesebbek és sikeresebbek lesznek, amelyben a döntéshozó, véleményformáló értelmiség egészséges. A fentiekben felvázolt célokat megvalósító felsőoktatásból olyan fiatal értelmiségiek kerülnek ki, akik majd alakíthatják a magyar társadalom szemléletét, életmódját, a fizikai aktivitáshoz, az egészséges életmódhoz való viszonyát is (Hajós Alfréd Terv, 2013). A tervből szeretném a testnevelésre vonatkozó részt bemutatni részletesebben.

Testnevelés mint kritériumtárgy

A társadalom érdeke, hogy a polgárok számára minden életkorban legyenek meg a feltételek a sportolásra. A mindennapos testnevelésnek a közoktatásban működő gyakorlatával szemben a felsőoktatásban még nincsenek meg a rendszeres sportolás feltételei. A sportos életmódot azok számára is biztosítani kell, akik már kikerültek a közoktatásból. Ennek első szakasza a 2-4 szemeszteren át tartó sportolási lehetőség, melyet kötelező jelleggel, heti két alkalommal szerveznek. Ezeken a kötelező sportfoglalkozásokon az intézmény feladata, hogy megismertesse és megszerettesse a hallgatókkal az egészséges életmód alapelveit, hangsúlyozva, hogy a rendszeres testmozgásnak milyen szerepe van az egészség megőrzésében. A hallgatók kötelező sportfoglalkozásainak időszaka alatt ki kell alakulniuk az egyéni sportolási szokásoknak, és el kell kezdeni a rendszeres testedzést. Ezekben a szemeszterekben a félév teljesítésének feltétele a testnevelés mint kritériumtárgy. Az intézmény infrastruktúrájában a testnevelés és az egyetemi klub szolgáltatásainak igénybevétele díjmentes, azokért a sportvállalkozásokért viszont fizetni kell, melyek szerződéssel működnek. (Lényeges probléma, hogy az állami fenntartású egyetemek, főiskolák központi támogatásról szóló szerződéseiben nem szerepel a sport biztosítása, ezért ennek forrásai az intézmény költségvetésétől függenek.) A követelményrendszert, a részletes tematikát, a módszertant és a működési modellt a sportszakemberek dolgozzák ki, de legfontosabb szempont a

sportolás megszerettetése. A kötelező sport teljesítésének az a hosszabb távú célja, hogy a hallgatókban kialakuljon az önkéntes sportolás igénye a képzés teljes időtartama alatt. Ha továbbra is kötelezővé tennék, ez inkább csökkentené a motiváltságot, sőt éppen ellentétes hatása lenne. A MEFS javasolja, hogy egy többlépcsős folyamat végén – részletesen kidolgozott szempontrendszer szerint – meg lehessen szerezni a „Sportos Egyetem” címet, amely a meghatározott feltételeket teljesítő intézmények elismerése lenne.

Nagy és mtsai (2017) szerint egy olyan szolgáltatás-centrikus, korszerű inkluzív oktatás jött létre, ahol felértékelődik a pedagógus szerepe, és a segítő-fejlesztő vezetői stílus (coaching) vált a hatékonyság eszközévé. A testnevelési tanszéknek olyan hallgatóbarát pedagógiát kellett bevezetniük, mely a felsőoktatásban tanulók aktivizálását és sikeres oktatását szolgálja.

III.4. A felsőoktatási testnevelés és az egyetemi sport helyzete

A testnevelés, az egészségmegőrzés, a személyiségfejlődés, valamint a testben és lélekben kiegyensúlyozott, munkabíró generáció alakítása szempontjából a tantárgyak között kiemelt helyre került a köznevelésben (Varga, 2009). A köznevelést követően a testnevelés oktatása a felsőfokú intézményekben folytatódhat, ahol biztosítják az egyéni szinteknek megfelelő edzési lehetőségeket, a különböző sportágak gyakorlását, tehát a főiskolák/egyetemek feladata az oktatás, illetve a sportolási kínálatbővítés (Rétság, 2011). A 2016-ban kezdték meg tanulmányaikat azok a hallgatók, akik középiskolai éveik alatt már részesültek a mindennapos testnevelésben. A felsőoktatási intézmények jelentős része kezdeményezte a kötelező testnevelés beillesztését a képzésükbe, bízva abban, hogy elősegíthetik az egészséges életmódot.

A felsőoktatási intézményeken nem központi tantervek alapján szerveződik a testnevelés és a sport. Az ideérkező hallgatók már a köznevelés által rendelkeznek testkulturális műveltséggel, ezáltal a felsőoktatási intézményeknek a testnevelésoktatásban betöltött feladata, hogy biztosítsa az eddig kialakított képességek további fejlődését és az ehhez szükséges körülményeket. Az infrastrukturális nehézségek ellenére több felsőoktatási intézmény teljesítendő kreditek ellenében kötelező tantárgyként bevezette a testnevelést.

A Magyar Egyetemi – Főiskolai Sportszövetség (MEFS) által irányított versenyrendszerrel bővül ki az adott intézmények által nyújtott sportolási lehetőségek sora. A MEFS célja, hogy az egyetemek és főiskolák ne csak a meghatározott tudományterületre szakosodott szakembereket, hanem egészségtudatos fiatal felnőtteket képezzen, akik munkavállaló korukban egészségtudatos magatartásukkal a társadalom és a gazdaság hatékonyabb

szereplői lehetnek. Alapvető társadalmi feladat a jövő generációjának felelősségteljes, egészségtudatos életre nevelése (Ádány, 2008).

2013-ban készítette el a Magyar Egyetemi – Főiskolai Sportszövetség a Hajós Alfréd-tervet, amely a főiskolai és egyetemi sport szakmai programtervét tartalmazza 2020-ig. A terv célja az egyetemi sport presztízsének növelése, valamint az önkéntes napi szintű testedzés megvalósítása a hazai felsőoktatásban. Jelenleg a hallgatók többsége inaktív, ezért fontos lenne a testnevelésórák számának és minőségének emelése, azért, hogy ezek a fiatal felnőttek is megismerjék a testkulturális értékeket. Így kiemelten fontossá vált a felsőoktatásban az oktatás tartalmának pontosítása, a személyi és tárgyi és feltételek biztosítása.

A Hajós Alfréd-terv egyik legfontosabb feladatként írja le azoknak a hallgatóknak az elérését és aktivizálását, akik még nem sportolnak. A magyar felsőoktatás átalakítása az egészséges és sportos életmód irányába csak úgy képzelhető el, ha a többség által elfogadható célok irányítják, mint például a mentorprogramok és a sportösztöndíjak is (MEFS Hajós Alfréd Terv, 2013).

A Magyar Egyetemi – Főiskolai Sportszövetség az egyetemisták sportolási szokásait kérdőíves felméréssel vizsgálta EuroStudent nemzetközi felmérés keretében (OH-MEFS 2019). A 6558 fős reprezentatív hallgatói mintában szereplő fiatalok korábbi iskolai és jelenlegi egyetemi sportolási gyakorisági arányait hasonlították össze. A kötelező testnevelésórákon kívül az alább szemléltetett arányokban sportoltak a fiatalok a végzett felmérés alapján (4. táblázat).

4. táblázat: A kötelező testnevelésórákon kívül sportoló fiatalok aránya a köznevelésben és a felsőoktatásban (N=6558) (Forrás: MEFS 2019 –es adatok alapján saját szerkesztés)

A testmozgás gyakorisága 2019-es %-os arány		Köznevelésben	Egyetemen
gyakorlatilag nem sportol	soha	8,8%	12,5%
	ritkábban, mint havonta	10,5%	14,7%
	havonta 1-2 alkalommal	12,5%	18,3%
Keveset sportol	hetente egyszer	13,3%	17,8%
	hetente kétszer	17,3%	14,8%
Eleget sportol	hetente háromszor	16,9%	11,3%
	hetente négyszer	7,7%	4,8%
	több mint heti négy alkalommal	13,1%	5,8%

Az MEFS kérdőíve alapján a testmozgást végzők aránya igen magas a köznevelésben négy éven át mindennapos testnevelésben részesült, leendő egyetemi hallgatók körében. Fel kell hívnunk azonban a figyelmet arra a tényre, hogy ugyanezen fiatalokból kerül ki a gyakorlatilag soha nem sportoló egyetemisták 12,5%-os aránya is, ami még mindig nem jelez pozitív változást az egyetemisták fizikai aktivitásában. Egyedül a keveset (heti egyszer) sportolók aránya mutat jobb képet (17,8%) a közneveléshez képest.

A mindennapos testnevelés gyakorlata a köznevelésben pozitív értékváltást okozott. Fontos lenne, hogy a felsőoktatás is rendelkezzen ezekkel az értékekkel, hiszen a fiatal felnőttekben az egészségtudatos fizikailag aktív életmód igényét itt, az egyetemi években kell megalapozni. A fiatal értelmiség mintaadó a társadalom életében, ezért fontos, hogy a hallgatók mint a későbbi évek értelmiségi rétege felsőoktatási éveikben értéként azonosítsák a pozitív egészségviselkedést. Amennyiben ez párosulhat a hallgatók testi-lelki egyensúlyát megteremtő gyakorlati kurzusokkal, melyeket jól képzett, elhivatott oktatók tartanak, abban az esetben a hallgatók egészségtöke befektetése gyarapodhat, a testkulturális műveltség kulturális tőkét képviselhet, ami a továbbiakban kihathat a társadalmi tőke irányába is, ezáltal akár a társadalmi mobilitás is elérhetővé válhat.

III.5. A szabadidős aktivitás szerepe a felsőoktatásban

A rendszeres szabadidő sportolás pozitív hatást, a versenysport és a nem sportolás negatív hatást gyakorol a hallgatók eredményességére (Miller és mtsai, 2007). A rendszeres szabadidősport a felsőoktatásban javíthatná hallgatók eredményét. Egy Partiumi hallgatók körében végzett vizsgálat szerint a sportoló egyetemisták kitartóbbak a munka és a tanulmányok területén is és ez a hozzáállás megfelelő indíttatást adhat a tanulmányaik sikeres elvégzéséhez, vagy akár a tanulmányaik további folytatásához is. Ezek a pozitív személyiségjegyek, attitűdök és értékek, a sportolás transzferhatásaként mind az akadémiai, mind az egyéni élet területén, valamint a munkaerőpiacon is további előnyöket jelentenek (Kovács, 2015). Hosszú távon meghatározó az a tény, miszerint a felsőoktatásban végzők mint a társadalom leendő vezetői, példát mutathatnak a teljes társadalom számára. Az egyetemista társadalmi réteg társadalomformáló tényezőként szerepelhet mintaadó szerepénél fogva (Szabó, 2012). Az aktív életmód kialakítása a felsőoktatásban abban az esetben lehet teljeskörű, ha az ember életútja során minden egyes cselekedetét áthatja (Bárdos & Kraiciné, 2018). Pfau (2014) megállapítása szerint az egyetemi évek adják az utolsó lehetőséget a szervezett keretek közötti sportolásra, a sport megelőző funkciójának érvényesítésére. Infrastrukturális tekintetben a legjobb lehetőségei

az egyetemi hallgatóknak vannak a rendszeres sportolás elérésére (Fábri, 2002). Egy 3374 főre irányuló kutatás szerint a budapesti egyetemisták kedvelt szabadidős tevékenységeinek sorrendje: barátokkal való együttlét, internetezés és a sportolás (Bíbor, 2014 alapján idézi: Kozma és mtsai, 2016). A 2014/15-ös tanévben felvett kutatás eredményei alapján a hallgatókat foglalkoztatja az egészségfejlesztés, valamint az egészségmagatartási formák közül a fizikai aktivitást és a megfelelő táplálkozást tartják fontosnak (Kraiciné, 2016).

Az egyetemek/ főiskolák megpróbálják lehetőségükhöz képest támogatni a sportolást, azon belül is a szabadidősportot is. A magyarországi tudományegyetemek vizsgálata rámutat arra, hogy mindegyik biztosít ingyenes, valamint költségtérítéssel szabaddidő-sportolási lehetőségeket. A szabadidős sportfoglalkozásokat igénybe vevők aránya a hazai tudományegyetemek esetében a legmagasabb 29%, míg a legalacsonyabb mindössze 1% körül volt. Ezeken az egyetemeken a szabadidős sportfoglalkozásokat átlagosan a hallgatók 11%-a veszi igénybe (Pfau, 2014). A fiatal felnőttek esetében a tanulói státusszal járó, rugalmas időbeosztás miatt a sportolás esélye növekedhet, ezzel szemben a munkába állás 50%-kal csökkenti annak esélyét, hogy a fiatalnak sportolási szabadideje legyen (Perényi, 2011).

Vannak kevésbé pozitív jövőképet vizionáló kutatások is. A felsőoktatásban végzett 287 fős kutatásban a legmagasabb rizikófaktorral rendelkező egyetemi hallgatóknak a Mozgás=Egészség Program keretében ingyenes, mozgásterápiát ajánlottak fel. A kiválasztott egyetemisták nem éltek ezzel lehetőséggel, ami felhívja a figyelmet arra, hogy fontos lenne a felsőoktatásban a kötelező jellegű testmozgás előírása a teljes képzésidő alatt (Szmodis és mtsai, 2013). Ezt a gondolatmenetet erősítette Edvy (2021) longitudinális kutatása is, melyben a Pannon Egyetem hallgatóinak fizikai aktivitását vizsgálta. Eredményei alapján szorgalmazza a felsőoktatásban is a kötelező testnevelés bevezetését, azzal a kitételrel, miszerint az intézmények a helyi lehetőséghez alkalmazkodva saját stratégiát alakítsanak ki.

IV. A tanulmányi eredményesség és egészségtudatosság összefüggései

A sport olyan pozitív személyiségjegyet fejleszt ki az emberben, mint a kitartás, küzdeni akarás, fair play, melyek segíthetik eredményességét tanulmányai során, vagy sikerességét később a mindennapi élet területén (Müller és mtsai, 2018). Napjainkban a siker, az eredmény eszméje áthatja az életünk minden területét, akár a sport, akár az oktatás világát vesszük alapul. Az oktatási eredményesség komplexitását kutatva a köznevelésen kívül napjainkban már az óvodákat, valamint a felsőoktatási intézményeket is vizsgálat alá veszik. Az alap- és a felsőfok felé is keresve a kapcsolatot, ezáltal elemezve az oktatási rendszer egyre teljesebb spektrumát (Sammons & Bakkum, 2011). Jelen fejezet is a köznevelésen túlmutató, a hazánkban a 2012/13-as tanévben bevezetésre került új implementációs folyamat szerepét vizsgálja a felsőoktatási tanulmányi eredményesség, illetve lemorzsolódás tekintetében.

IV.1. Egészségtudat és iskolázottság

Az egész életen át tartó tanulás és az iskolázottság meghatározója egyrészt a globális világ fejlődésének, másrészt az egyének életminőségének, boldogulásának is. Az iskolázottságnak, sok aspektusa közül kimagaslik az, hogy az egyén életében minőségi változásokat generálhat. A köznevelésben az egészséges életmódra nevelés pedagógiai programok alapján történik. Fontos kiemelni, hogy a curriculumok mellett az egészségtudat kialakításának meghatározó területe maga az iskola kultúrája, a pedagógusok mindennapi és egészségorientált viselkedése, amely az ún. rejtett tantervekben, a tanulás-tanítás folyamat részeként jelenik meg, legtöbbször nem tudatosan és nem szándékos formában (Szabó & Bauer, 2009). Ezek a folyamatok a tanulók személyiségének fejlődését tanulmányi és nem tanulmányi eredményességét is befolyásolják (Szabó & Bauer, 2009). Az iskola az új generációkat egészségmagatartásuk alakítása révén intézményesen készítheti elő arra, hogy felnőve aktívan tudják életminőségüket irányítani (Kraiciné, 2016). A közneveléssel ellentétben a felsőoktatás intézményi, szervezeti, valamint pedagógiai háttere még kevésbé kidolgozott terület. Az oktatók, mintaadó szerepkörükből adódóan annak a fiatal jövő értelmiségnek a formálói, akik az egyetem falai között élve nyitottak és még kedvező irányba befolyásolhatóak. Ezt az állítást támasztják alá az Európai lakossági egészségfelmérés (ELEF) 2014. évi hazai adatai, amelyek azt mutatják, hogy arra a kérdésre („véleménye szerint Ön mennyit tehet az egészségéért?”), milyen válaszokat adtak. A választ adók négyötöde, közel azonos mértékben értett egyet mindkét nemből azzal, hogy az egészség megőrzésének

legfontosabb része az egészségtudatos életmód. Az öt évvel korábbi felmérés óta, ezek az arányok, főleg a nőknél, jelentősen javulást mutattak.

Ebből is következik a felsőoktatási intézmények lehetősége, feladata, felelőssége, hogy hozzájáruljon az egész társadalom egészségtökéjének növeléséhez. Egyrészt a felsőoktatásban résztvevő hallgatók adekvát tudást szerezve egészségtudatos felnőttként aktív életmódot gyakorolva, mintaként szolgálhatnak környezetük felé. Másrészt leendő értelmiségi réteggként szakmai döntéseik révén befolyásolhatják a társadalom jövőjét, a fejlődés irányait (Kraiciné, 2016).

IV.2. A tanulmányi eredményesség mérése

Kovács (2015a) megállapítása szerint mind nemzetgazdasági, oktatáspolitikai és oktatásszociológiai szempontok alapján is kulcsfontosságú kérdés a tanulmányi eredményesség vizsgálata. Magyarország az IEA és az OECD által koordinált nemzetközi mérésekben is részt vesz, 2001-től pedig saját mérési rendszerét (Országos Kompetenciamérés, OKM) alkalmazva is monitorozza az oktatás helyzetét. A nemzetközi mérések országok közötti összehasonlításának köszönhetően rendszerszintű elemzés válik lehetővé az oktatás tekintetében, miközben az országok saját méréseinek, így az Országos kompetenciamérésnek az a fő célja, hogy minél árnyaltabb képet adjon az oktatási intézmények összehasonlítása szempontjából. Ezt az árnyalhatóságot segíti az OKM háttérkérdőíve is, ami lehetővé teszi a „méltányossági dimenziók” vizsgálatát (Szemerszki, 2015). A szerző szerint a tanulmányi eredményesség index összetevőiként a tanulmányi jegyeket, versenyeredményeket (tanulmányi- és művészeti), nyelvvizsgát, valamint negatív előjellel a középiskolai bukást és a lemorzsolódást jellemezhetjük. Egyes kutatások (Csapó, 1998; Sáska, 2011) szerint a tanulói eredményesség tekintetében az osztályzatok és a teljesítmény korrelációja néhol megkérdőjelezhető, és komplex mutatók létrehozására törekednek. Ennek egyik példája Pusztai (2004, 2009, 2011) összetett megközelítése, melynek során a tanulmányi eredményesség szempontjából a következő faktorokat emelte ki. A tanulmányi többletmunka (TDK, nyelvvizsga, tanulmányi versenyek), a hallgatói tanulmányok tervezett ideje, továbbtanulási szándék, munkakép, tanulmányi átlag, erkölcsi ítélőképesség, az oktatótól kapott pozitív értékelés tapasztalata. (Pusztai, 2004, 2009, 2011; Kovács K., 2015; Kovács K. E., 2020). Amennyiben a diák/hallgató képes eredményességét hosszú távon, a jövőben is fenntartani, elkötelezett a diplomaszerezés mellett, (elkötelezettség), hajlandó erőfeszítést tenni, hogy jól végezze tanulmányi

feladatait, a perzisztencia szintjére juthat, mely valójában a lemorzsolódás ellentéte (Tinto, 1993, Pusztai, 2018).

IV.3. Tanulmányi eredményesség és egészségmagatartás

Az egészségmagatartás és a tanulmányi eredményesség közötti összefüggések vizsgálatára több kutatás irányult. A dohányzás tekintetében jelentősebb a tanulmányi eredménytelenség, valamint a tanulmányok abbahagyásának az esélye (Sabado és mtsai, 2017). A lemorzsolódás és az alkoholfogyasztás közötti kapcsolatra irányuló kutatási eredmények ellentmondásosak. Egyes kutatók szerint nem áll fenn kapcsolat a két változó között (Legleye és mtsai, 2009), mások viszont kimutatták, hogy a tanulmányi átlagokat tekintve van kapcsolat a rendszeres alkoholfogyasztás és a gyengébb tanulmányi eredmény között (Balsa és mtsai, 2011), melyben szerepet játszik a szülők állandó alkoholfogyasztása is (Mangiavacchi & Piccoli, 2018). A szerhasználat szempontjából pozitív kapcsolat mutatható ki az iskolai lemorzsolódással, hiszen szerhasználat miatt alacsonyabb a tanulmányi-, viszont magasabb az elköteleződés a kockázatvállaló viselkedéseket illetően. A kockázati magatartásformák szoros kapcsolatban állnak az alacsony önértékeléssel is, több kutatás is igazolta, hogy a rendszeres nagyivók, dohányzók és kábítószer-fogyasztók körében gyakrabban fordul elő depresszió (Csók és mtsai, 2018; Szigeti és mtsai, 2018). A problémás viselkedés is párhuzamba állítható a lemorzsolódás nagyobb kockázatával. E mögött olyan tényezők állnak, mint a szegénység vagy az elhanyagolás. Ezek a viselkedési problémák sokszor társulnak alacsony tanulmányi eredményességgel, az iskola és tanulás melletti elköteleződés hiányával, valamint idő előtti lemorzsolódással (Pereira, 2008). Az egészségi állapot és az alacsonyabb jólléti fok a lemorzsolódást idézheti elő a felsőfokú oktatásban, hiszen itt már nagyobb a kockázati magatartás miatti lemorzsolódás (Duque és mtsai, 2013). Ezzel szemben az énhatékonyság, a pozitív tapasztalatok, a tanuló részvétele az oktatási folyamatokban, az önmagába vetett bizalom, valamint a támogatottság védhet a lemorzsolódással szemben (Duque és mtsai, 2013).

IV.4. Tanulmányi eredményesség és sport

A tanulmányi eredményesség és a sport összefüggéseinek vizsgálatában kutatások sora bizonyítja azt a tényt, miszerint a rendszeres fizikai aktivitás csökkenti a stressz mértékét, javítja a mentális képességeket (Caspi és mtsai, 2008). Energikusabbá tesz, hatékonyabbá válhat a memorizálás, a koncentráció, ez pedig pozitívan hathat a tanulmányi eredményességre is (Haapala és mtsai, 2017, Hoseinzade & Shoghi, 2013). A korábbi

kutatások nem tártak föl egyértelmű összefüggést a sportolás és a tanulmányi eredményesség között. A vizsgálatok egy része a sportolás előnyeire (Castelli és mtsai, 2007), mások pedig a negatív (Maloney & McCormick, 1993) hatására világítanak rá, valamint léteznek olyan kutatások, melyekben a szerzők nem találtak szignifikáns kapcsolatot a sportolás és a tanulmányi eredményesség között (Fisher és mtsai, 1996). Longitudinális felmérésben vizsgálták az iskolai sporttevékenység hatását kognitív, pszichológiai tényezőkre és a lemorzsolódás esélyére. Az eredmények szerint az iskolai sporttevékenységet folytató lányok és fiúk szignifikánsan kisebb arányban morzsolódtak le inaktív társaikhoz képest (Yin & Moore, 2004). Trudeau és Shephard (2008) kutatásai azt igazolták, hogy a rendszeres fizikai aktivitás csökkenti a negatív magatartást az iskolában, ezáltal lemorzsolódás esélyét mérsékli. A szerzőpáros cáfolja Coleman (1961) zero-sum elméletét, mely szerint a sportoló diákok nagyon népszerűek, bővül kapcsolati tőkéjük, ez pedig pozitívan hat az akadémiai eredményességükre, de a sportolással eltöltött idő a tanulási tevékenységet háttérbe szorítja, így csökken a tanulmányi eredmény, a végösszeg pedig zéró „értéket” mutat. Szerintük csak a profi (pénzért végzett) sport esetében áll fenn a zero-sum elmélet. Állításuk alapján az extrakurrikuláris tevékenység során végzett sportolás pozitív attitűdök kialakulását idézheti elő, önbizalmat ad, fokozza az iskolához való kötődést, ezek mind hatással bírnak a tanulmányi eredményességre nézve.

Melnick és munkatársai (1992) bár nem találtak összefüggést a tanulmányi teljesítmény és a sportolás között, de egyértelműen bizonyították a sporttevékenységben való részvétel szerepét a lemorzsolódás csökkentésében. Kovács (2015a) eredményei szerint a szabadidő- és a versenysport is pozitívan hat a hallgatók eredményességére a szociokulturális háttértől függetlenül is, ezáltal bizonyította, hogy a sport olyan normákat, értékeket közvetít, amely által alakítja, fejleszti a személyiséget és ez hozzájárulhat a hátrányok ellensúlyozásához a tanulmányi előmenetel tekintetében. Brohm (2002) szerint a közoktatásban a legmeghatározóbb extrakurrikuláris cselekvés a sportolás. Ezt a tényt támasztja alá az OKM 2016-os háttérkérdőíve (N=88382) alapján végzett előkutatás is (Moravec, 2019). Az Országos Kompetenciamérés kapcsán jelen témát ezen szempontrendszer mentén még nem vizsgálták, ez alapján azonban értékes adatok mutathatóak ki a középiskolás korosztály iskolán kívüli sporttevékenységének és tanulmányi eredményességének összefüggéseiről (Moravec & Kovács, 2019). A vizsgálat egyben előtanulmányként szolgál a disszertáció tanulmányi eredményességet vizsgáló fejezetéhez is, melyet a következő fejezetben mutatok be részletesebben.

V. A kutatás koncepciója

V.1. A disszertáció előkutatásai

V.1.1. Kvalitatív előkutatás

Kvalitatív előkutatásomban a tanulói és hallgatói fókuszcsoportos vizsgálat célja az volt, hogy feltárja: a köz- és a felsőoktatásban a mindennapos testnevelés gyakorlatának mely tényezői (tanári vagy kortárs szerepek, élményközpontúság, intézményi infrastruktúra) befolyásolhatják a hallgatók fizikai aktivitását. A vizsgálat során feltáró kutatást végeztem fókuszcsoportos interjú módszerével, ezáltal a köznevelésből a felsőoktatásba való átlépés folyamatát az érintettek kontextusában értelmeztem. Első körben a felsőoktatást nézve 2017 tavaszán a Nyíregyházi Egyetem (továbbiakban NyE) hét, majd a Debreceni Egyetem (továbbiakban DE) nyolc, összesen 15 hallgatójával készítettem interjúkat. A fókuszcsoportok tagjai olyan első évfolyamra járó fiú és lány hallgatók voltak, akik 2016-ban érettségiztek, így középiskolában részt vettek a mindennapos testnevelés egészségfejlesztő programjában. 2018 tavaszán második lépésként a köznevelés tekintetében iskolán kívüli helyszínen készítettünk interjút különböző korosztályú, más-más intézmény középiskolás diákjaival, összesen 7 fővel. A fókuszcsoport tagjai olyan középiskolás tanulók voltak, akik már általános iskolában is részesei voltak a mindennapos testnevelésnek. Így elmondható, hogy ez a korosztály már fiatalabb korban találkozhatott a mindennapi fizikai aktivitással, mint az egyetemi interjúcsoport tagjai.

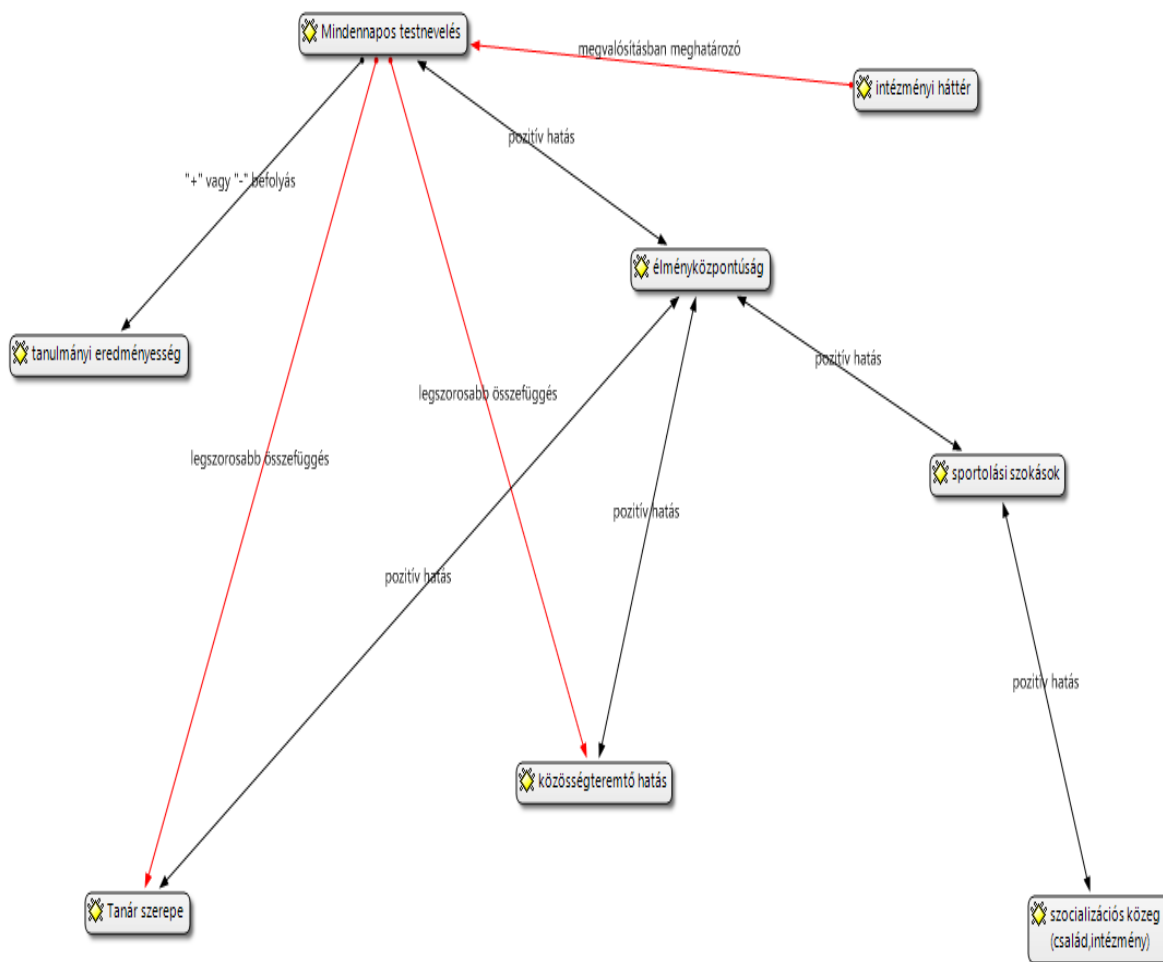
A feltáró kutatás legfőbb kérdései a következők voltak:

- Milyen (negatív/pozitív) hatást váltott ki a diákok körében a mindennapos testnevelés?
- A mindennapos testnevelés tapasztalatai alapján melyek lehetnek azok a fő motivációs tényezők, amelyek emelhetik a hallgatók fizikai aktivitási szintjét?³

Az interjúk feldolgozásához tartalomelemző szoftvert, az ATLAS.ti programot használtam, amely lehetővé tette a fontos összefüggések, vélemények és ezek kapcsolatainak feltárását.

³ A téma kapcsán 2019-ben közös tanulmány jelent meg, amelyben összefoglaltuk a legfontosabb következtetéseinket a téma kapcsán. A fejezet első része innen került átvételre. A tanulmány címe: Kovács K., Moravec M., & Nagy Á. (2019). Vélemények a mindennapos testnevelésről a felsőoktatásban részt vevő hallgatók és oktatók szemszögéből *ÚJ PEDAGÓGIAI SZEMLE*, 69(3-4), 87-99.

A három interjú szövegtörzsében az átfedéseket, közös metszéspontokat a következő hét darab fő kód alkotta. (1. Mindennapos testnevelés 2. Szocializációs köze g 3. Sportolási szokások 4. Tanári szerep 5. Élmenyközpontúság 6. Közösségteremtő szerep 7. Tanulmányi eredményesség). A középiskolai és az egyetemi fókuszcsoporthoz tartozó szövegelemzések létrejött közös kódrendszer hálózatát az alábbi ábra szemlélteti.



15. ábra: Atlas.ti program grafikus elemzése

Az elemző program szerint az intézményi háttér a mindennapos testnevelés megvalósításához elengedhetetlen, hiszen megfelelő infrastruktúra nélkül nem tud érdemben megvalósulni. A tanulmányi eredményesség szempontjából ellentmondásos kép alakult ki. A diákok nagyfokú leterheltsége, a szülői elvárások és az egyéni teljesítőképességek miatt pozitív és negatív hatások egyaránt érvényesülhetnek. A legszorosabb összefüggések a mindennapos testnevelés és a tanári szerep, valamint a közösségteremtő hatás között mutatható ki. Nagyon fontos látnunk, hogy mindkét tényező (tanári szerep, közösségteremtő hatás) az élményközpontúságon keresztül hat pozitívan a témánk szempontjából meghatározó sportolási szokásokra. Végző soron a tanár szerepe a

meghatározó, hiszen magát az élményközpontúságot a pedagógus tudja megteremteni sajátos pedagógiai módszereivel, melynek segítségével formálhatja a közösséget és hatást gyakorolhat a fiatalok sportolási szokásaira. Akkor, ha ez a pozitív tanári irányítás még fizikai aktivitást támogató szocializációs közeggel is társul, abban az esetben alakulhat ki a fiatalokban pozitív attitűd a mindennapos testnevelés irányába. Ebben az esetben vihetik tovább a köznevelésből a felsőoktatásba lépve a már kialakult mozgásigényt, nem feltétlenül intézményi keretek között, hiszen a vizsgált korosztály nem elfogadó a kötelező érvényű tevékenységekkel szemben, de szabadidős tevékenységek formájában, informális helyeken gyakorolhatják a fizikai aktivitás bármely, számukra legmegfelelőbb formáját.

A kutatás legfontosabb megállapításai a következők (Kovács- Moravec- Nagy, 2019):

- A mindennapos testnevelés fő előnyeként jellemzően jelentős közösségformáló erejét emelték ki, legtöbbször a közösséget és a csapatjátékokat hangsúlyozták.
- A hallgatók és a diákok fontosnak tartják, hogy milyen az oktatási intézmény sportinfrastruktúrája, valamint előtérbe helyezték az élményközpontú sportokat (röplabda, aerobik, TRX, kettleball, jóga, meditáció, különböző táncok szerepelnek a diákok kedvelt sportjaiként).
- A válaszadók alapvetően egyetértenek a mindennapos testnevelés bevezetésével, de a megvalósítást problémásnak látják a teremhiány, a zsúfoltság miatt.
- A mindennapos testnevelés felsőoktatási szintén történő bevezetéssel kapcsolatos válaszok ambivalensek.
- A sportolási gyakoriság felsőoktatási intézményekben tapasztalható jelentős csökkenését (a középiskolához képest) legtöbbször az időhiánnyal, az egyetemi oktatási rendszer rugalmatlanságával, valamint a magas követelményekkel indokolják.
- A testnevelő személye és személyisége hozzájárul a hallgatók sporthoz való pozitív viszonyához.
- A sport melletti magasabb szintű elköteleződés egészség tudatosabb magatartást kíván meg a válaszadók attitűdjei alapján.

Eredményeink összegzéseként elmondható, hogy a kedvező fejlődési irány ellenére átlagosan még mindig nem megfelelő a fiatalok fizikai aktivitásának szintje. A növekvő tanulmányi megterheltségnek, a továbbtanulással kapcsolatos több elfoglaltságnak biztosan szerepe van ebben. E probléma megoldása érdekében a felsőoktatási felvételi rendszer átalakítására lenne szükség. A nem, az életkor meghatározó szerepén kívül további

tényezők is befolyásolhatják a fizikai aktivitást. A fizikai környezet (pl. infrastruktúra) szintén lényeges elemként szerepel a mozgásos tevékenységek alakításakor (Bauman és mtsai, 2012), de a létesítmények megteremtése önmagában nem jelent társadalmi hasznot, az csupán az értékteremtés első lépcsőfoka lehet (Vörös, 2019). A sportolási lehetőségek az anyagi, illetve a társadalmi helyzettől is függnnek (Borraccino és mtsai, 2009): a hátrányos helyzetű családban élő fiatalok nem tudják megfizetni az egyesületi tagdíjakat. A díjmentes iskolai sportkörök számának növelése enyhíthetné a problémát. Ezt erősíti az a tény, hogy a középiskolások aktivitását nem a teljesítmény motiválja, hanem inkább a társas kikapcsolódás lehetősége (Wold & Kannas, 1993), ezért a tömegsport fejlesztésére nagyobb figyelmet kellene fordítani a versenysport mellett. A társas fizikai aktivitás elősegítése azért is lenne fontos, mert a kortársak és a szülők támogatása és példája egyaránt pozitívan hatna a fiatalok fizikai aktivitására (Bauman és mtsai, 2012).

V.1.2. Kvantitatív elővizsgálat

2016-ban érkezett az első évfolyam a felsőoktatásba, amely már részese lehetett a mindennapos testnevelés programjának középiskolai évei alatt. A disszertáció vizsgálati mintáját képező hallgatói csoport jelentős része ekkor még középiskolásként ezt a korosztályt képviselte. Felmerült a kérdés, hogy vajon láthatunk-e összefüggéseket a köznevelésből a felsőoktatásba való átmenet során a tanulmányi eredményesség és sportaktivitás tekintetében? Ennek érdekében előkutatást végeztem a köznevelést véve kiindulási alapul. A kutatás célja az volt, hogy megvizsgáljuk egy eddig feltáratlan aspektus mentén az OKM-adatok alapján az extrakurrikuláris tevékenységeken való részvétel és a tanulmányi eredményesség közötti alapvető összefüggéseket, különös tekintettel az iskolán kívüli sportfoglalkozásokra. Az évente megtartott Országos Kompetenciamérésben az oktatási intézmények minden 6., 8. és 10. évfolyamos diákja részt vesz. A kutatás⁴ során függő változóként az iskolán kívüli sportfoglalkozáson való részvétel („Jársz-e különórákra, magánórákra iskolán kívül az alábbi tárgyakból? – sport”) változókat kezeltük. Független változóként a szociodemográfiai háttérváltozók (nem, a településforma, az anyagi helyzet, a szülők iskolai végzettsége, munkaerőpiaci státusza), illetve az intézményi változók (az iskola típusa, a fenntartó típusa) jelent meg. Az iskolán kívüli sportfoglalkozásokon való részvételre ható faktorok elemzésére keresztábra

⁴ Moravec M., & Kovács K. E. (2019). Az iskolán kívüli sport és tanulmányi eredményesség a tantárgyi attitűdök függvényében. *Magyar Sporttudományi Szemle*, 20(3), 14-20.

elemzést, varianciaanalízist, logisztikus regresszióanalízist, a tanulmányi átlagra ható faktorok elemzéséhez pedig lineáris regresszióanalízist alkalmaztunk. Az előkutatás a 2016-os OKM adatbázis 10. évfolyamos tanulói kérdőíveinek elemzésére épít, melyben megállapítást nyert, hogy az iskolán kívüli különórák és magánórák közül a sportfoglalkozások bizonyultak a legnépszerűbbnek a diákok számára (Moravec 2019).

A diákok a kérdőívben felsorolt különórák és magánórák közül legnagyobb százalékban a sportfoglalkozásokat látogatják. Arra, hogy ezek pontosan milyen sporttevékenységek (versenysport, hobbysport stb.), és milyen rendszerességgel vesznek részt rajtuk a diákok, az adatok nem adnak választ. Az azonban mindenképp látható, hogy a sport a legkedveltebbek (33,9%). Ez megerősíti Fintor (2016, 2019) kutatási eredményeit, mely szerint a diákok körében népszerűek az iskolán kívüli sportfoglalkozások.

Az előkutatás keretében keresztábra segítségével vizsgáltam a sportfoglalkozásokon való részvétel és a nem változó közötti összefüggést, amely alapján kiderül, hogy a nem és a sportfoglalkozásokon való részvétel között szignifikáns összefüggés áll fenn. A sportfoglalkozásokat látogatók 53,9%-a fiú, 46,1%-a lány, míg azok, akik nem járnak iskolán kívüli sportalkalmakra 46,8%-a fiú és 53,2%-a lány. Ezen kutatási adatok alátámasztják a korábbi vizsgálati eredményeket (Perényi, 2011, 2014; Hamar, 2012; Kovács, 2016). A nemek szempontjából továbbra is a fiúk kedvelik jobban a sportfoglalkozást az extrakurrikuláris tevékenységek közül.

Emellett megvizsgáltam, milyen összefüggés van a tanulmányi eredményesség és az iskolán kívüli sportokban való részvétel között. A varianciaanalízis eredményei szerint szignifikáns összefüggés mutatható ki az iskolán kívüli sportfoglalkozásokon való részvétel és az előző tanév végi tanulmányi eredmény között ($p < 0,000$). Az adatok azt mutatják, hogy azoknak a diákoknak, akik iskolán kívül is sportolnak, jobb a tanulmányi átlaguk, mint a nem sportolóké. A válaszadó diákoknak átlagosan 4,0-es volt a tanév végi eredménye. Az iskolán kívül sportolók 4,1-es, míg a nem sportolók 3,9-es tanulmányi átlagot értek el. Trudeau és Shephard (2008) a sport és a tanulmányi teljesítmény összefüggéseit vizsgáló tanulmányokat metaelemzéssel vizsgálták, s inkább pozitív összefüggéseket mutattak ki, kevesebb negatívát vagy semlegest. Következtetésük szerint főleg az általános iskolában a fizikai aktivitáshoz kötődő tevékenységek csak kissé járulnak hozzá a jobb teszteredményekhez, de a kognitív funkciókra gyakorolt pozitív hatás révén nagyban javították a tanórai teljesítményt.

Perényi (2013) szerint azok a vizsgálatok, melyek az iskolai végzettséget vették alapul, megerősítik, hogy intézményesült kulturális tőkeként szerepel a végzettség szintje, mely

meghatározó a sportolásban való részvétel szempontjából. A sportolási arány a magasabb iskolai végzettségűek esetében magasabb, az alapfokú iskolai végzettséggel bírók körében alacsonyabb képet mutat. Ezen korábbi kutatási eredményt alapul véve egy korábbi, Kovács Karolina Eszterrel (2019), majd később Nagy Ágostonnal (2019) közös elemzésünkben⁵ feltételeztük, hogy a nem, a nagyobb település, a kedvezőbb szocio-demográfiai feltételek, a szülők magasabb iskolai végzettsége és aktív munkaerőpiaci státusza, a gimnáziumi tanulói jogviszony és az iskola egyházi fenntartása szignifikánsan pozitívan befolyásolja a tanuló iskolán túli sporttevékenységét. (Moravec és Kovács K. E. 2019; Moravec és Nagy 2019). A bizonyítás érdekében logisztikus regressziós modellel keresztül vizsgáltuk azt, hogy milyen változók hatnak az iskolán kívüli sportfoglalkozáson való részvételre (5. táblázat). Az interakciós hatás nyomon követése érdekében három lépcsőben vontuk be a változókat.

5. táblázat: Logisztikus regressziós modellek az iskolán kívüli sportfoglalkozásra (Forrás: OKM 2016, N=89516)

Magyarázó változó	Exp(B)	Exp(B)	Exp(B)
Nem	1,340***	1,332***	1,344***
Településtípus	1,782***	1,326***	1,263***
Anyagi helyzet		1,538***	1,498***
Anyai iskolai végzettség		1,565***	1,526***
Apai iskolai végzettség		1,512***	1,462***
Anyai dolgozik-e		1,148***	1,144***
Apai dolgozik-e		1,186***	1,182***
Iskola típusa			1,634***
Fenntartó típusa			1,634*
RL2=	1,37	5,32	5,69

Megjegyzés: 1=lány, 1=város, 1=átlag feletti objektív anyagi helyzet, 1=anya felsőfokú iskolai végzettsége, 1=apa felsőfokú iskolai végzettsége, 1=anya dolgozik, 1=apa dolgozik, 1=gimnázium, 1= egyházi iskola)

Első lépcsőben a tanuló nemének (0=lány, 1=fiú) és a település típusának (0=falu, 1=város) változóját vontuk be a regressziós modellbe. Mindkét esetben szignifikáns hatás

⁵Moravec M., & Nagy Á. (2019). Study Success as a Function of Out-of-School Sports Activities. *Studia Universitatis Babeş-Bolyai Educatio Artis Gymnasticae*, 64(2), 5-16.

figyelhető meg. Látható, hogy a fiúk és a városban élők szignifikánsan nagyobb az eséllyel vesznek részt az iskolán kívüli sportfoglalkozásokon.

Második lépcsőben a nem és a település típusán kívül bevontuk az objektív anyagi helyzetre⁶ (0=alacsony 1=magas), a szülők iskolai végzettségére (0=alacsony, 1=magas) és a szülők munkaerőpiaci státuszára (0=nem dolgozik, 1=dolgozik) vonatkozó változókat. A táblázat alapján leolvasható, hogy ezen utóbbi változók bevonásával csökken a nem és a településtípus magyarázó ereje. Az anyagi helyzet, a szülők iskolai végzettsége és munkaerőpiaci státusza szignifikáns hatással van a sportfoglalkozásokon való részvételre. Az látható, hogy a jobb anyagi helyzet, az anya és az apa magasabb iskola végzettsége és az anya és az apa aktív munkaerőpiaci státusza befolyásolja pozitívan az iskolán kívüli sporttevékenységen való részvételt.

Harmadik lépcsőben az iskola típusa (0=nem gimnázium, 1=gimnázium) és a fenntartó típusa (0=nem egyházi, 1=egyházi) változókat vontuk be, amelyeknek szintén szignifikáns hatása van az iskolán kívüli sporttevékenységre. Megfigyelhető, hogy elsősorban a gimnáziumba járó diákok és az egyházi fenntartású iskolák tanulói vesznek részt magasabb arányban iskolán kívüli sporttevékenységekben. A korábbiakban vizsgált demográfiai változók szignifikáns hatása továbbra is fennáll. Kutatási adataink tehát megerősítik a HBSC eredményeit, mely szerint összefüggésben áll a gazdasági és társadalmi státusz a mérsékelt/ intenzív fizikai aktivitás (MVPA) mennyiségével (Inchley és mtsai 2016).

Végül kíváncsiak voltunk arra, hogy a szocio-demográfiai változókon túl hatással van-e a tanulmányi eredményességre az, hogy a diák részt vesz-e iskolán kívüli sportfoglalkozásokon (6. táblázat). A lineáris regressziós vizsgálatba a tanulmányi átlagon kívül a következő változókat vontuk be egy lépcsőben: nem, a település típusa, a szülők iskolai végzettsége, a szülők munkaerőpiaci státusza, az objektív anyagi helyzet, az iskola típusa és az iskola fenntartója.

⁶ Az objektív anyagi helyzetet a következő item-ekkel mértük: Van-e a családban min. 2 db: mobiltelefon igen/nem, számítógép igen/nem, személygépkocsi igen/nem, fürdőszoba igen/nem, internetkapcsolat igen/nem.

6. táblázat: Lineáris regressziós modellek a tanulmányi átlagra (Forrás: OKM 2016, N=88382)

Magyarázó változó	B	Std. Hiba	Béta	Szignifikancia
Konstans	3,476	,011		,000
Iskolán kívüli sport	,092	,006	,059	,000
Nem	-,315	,006	-,210	,000
Településtípus	-,020	,007	-,012	,003
Anya iskolai végzettség	,407	,007	,264	,000
Apa iskolai végzettség	,271	,007	,181	,000
Anya dolgozik	,121	,008	,061	,000
Apa dolgozik	,167	,010	,067	,000
Anyagi helyzet	,116	,006	,073	,000
Iskola típusa	,051	,009	,021	,000
Fenntartó típusa	,035	,008	,017	,000

Az eredmények azt igazolják, hogy a külön sportfoglalkozásokon való részvétel befolyásolja a tanulmányi eredményt ($p=0,000$), szignifikánsan pozitívan hat, vagyis a sportolók tanulmányi átlaga magasabb. A diák neme szintén szignifikáns hatású ($p=0,000$), a lányok ugyanis jobb tanulmányi eredményességet mutatnak. Szignifikáns, ám negatívan hat a tanulás eredményességére a diák lakóhelyének településformája ($p=0,003$), tehát azok a diákok, akik kisebb településen élnek, jobb eredményeket érnek el. Szignifikáns pozitív hatása van az anya iskolai végzettségének ($p=0,000$), az apa iskolai végzettségének ($p=0,000$), az anya munkaerőpiaci státuszának ($p=0,000$), az apa munkaerőpiaci státuszának ($p=0,000$), a család objektív anyagi helyzetének ($p=0,000$), az iskola típusának ($p=0,000$), valamint az iskola fenntartójának is ($p=0,000$). A táblázat adatai is azt mutatják, hogy nagyobb esélyük van a jobb tanulmányi eredményre azoknak a tanulóknak, akiknek szülei magasabb iskolai végzettséggel rendelkeznek, akiknek szülei dolgoznak, akiknek jó az objektív anyagi helyzetük, illetve akik az iskolatípusok közül gimnáziumban, illetve egyházi fenntartású intézményben tanulnak. Vizsgálatunk igazol más kutatási eredményeket is, miszerint a tanulmányi eredményességet a szocio-demográfiai háttérváltozókon, az iskola típusán, fenntartóján kívül az iskolán kívüli sporttevékenység is előnyösen befolyásolja. (Moravec & Kovács, 2019; Moravec & Nagy, 2019). Keresztes és munkatársai (2006) is arra a következtetésre jutnak, hogy a szülők iskolai végzettsége, munkaköri szintje, besorolása, társadalmi hovatartozása és a gyermekük fizikai

aktivitásának szintje között szignifikáns kapcsolat van. Eredményeik szerint többen sportolnak a férfiak, közülük is azok, akik nagyobb városban élnek, és akiknek jó a tanulmányi eredményük, valamint azon fiatalok, akiknek magasabb iskolai végzettségű édesanyjuk, illetve vállalkozóként dolgozó édesapjuk van. A sportolás és az eredményesség közötti kapcsolat korábbi kutatási eredményei azonban nem mutatnak teljesen homogén képet. Az eltérésében különböző tényezők állhatnak. Ilyen lehet a sporttevékenység formája, intenzitása (pl. versenysport, szabadidősport). Kovács K. E. (2018) kutatásában megállapította, hogy a hagyományos köznevelési intézmények diákjai magasabb tanulmányi eredménnyel bírnak, mint a sportiskolai intézmények tanulói. Ez jelentheti számunkra a köznevelés szintjén megjelenő kissé ellentmondó eredményeket a sportolási aktivitás és a tanulmányi eredményesség tekintetében, innen továbblépve, ezen eredmények birtokában vizsgáltam a felsőoktatásra nézve megfogalmazott hipotézisemet.

V.2. Kutatási kérdések, hipotézisek

A továbbiakban ismertetem a disszertáció alapját képező vizsgálat kutatási kérdéseit, valamint az ezekhez kapcsolódó konkrét hipotéziseket.

I. Kutatási kérdés: A mindennapos testnevelés tapasztalata mentén milyen hallgatói csoportokat lehet megkülönböztetni a felsőoktatásban résztvevő hallgatók körében? Mennyire voltak elégedettek ezzel a programmal és mely tényezők befolyásolják véleményeiket?

H1. A nem és a társadalmi háttér jelentős befolyást gyakorol a mindennapos testnevelés megítélésére és az egészségmagatartás dimenzióira (fizikai aktivitás, rizikó magatartás). A férfiak és a magasabb társadalmi státuszú (jobb kulturális és gazdasági tőkével rendelkező) tanulói csoportok hipotézisem szerint kedvezőbb attitűddel rendelkeznek a mindennapos testneveléssel kapcsolatban, valamint rendszeresebben sportolnak. Bourdieu tőkeelméletét (1999) támasztja alá *Keresztes és mtsai (2006, 2007) iskolások körében végzett vizsgálatainak eredménye, miszerint azok a családok, amelyek jobb gazdasági kondíciókkal és gazdagabb kulturális háttérrel rendelkeznek, a megfelelő anyagi fedezeten és tudáson kívül olyan szemléletmód is jellemzi őket, mely elősegíti, hogy a gyerekeik – a felsőoktatásba kerülve is – rendszeresen sportoljanak (Kovács 2015). Fintor (2019) szerint a testnevelés a fiúk körében népszerűbb, mint a lányoknál. A fiúk elkötelezettebbek, mint a lányok, valamint az életkor előrehaladtával, miután bővül az elfoglaltságaik sora, a*

sportolás motivációja csökken. (Hamar és Karsai, 2008; Szemes és mtsai, 2016; Berki, 2020).

H2. A mindennapos testneveléssel kapcsolatos véleményeket a H1-ben említett tényezőkön túl a középiskolai testnevelő tanár hozzáállásával, a program egészségre gyakorolt pozitív hatásával (hasznosságával), illetve a testnevelésórák gyakorlati tapasztalatával (tartalmával) kapcsolatban kialakított attitűdök határozzák meg.

Hipotézisem szerint a véleményeket befolyásoló tényezők eltérő szerkezetet mutatnak aszerint, hogy milyen a mindennapos testneveléssel kapcsolatos elégedettségi csoportot vizsgálunk: a pedagógusok személyének, illetve azok intézményi szerephordozó funkciójának hatása minden véleménycsoportban kimutatható és pozitív kapcsolatot mutat; a hasznosság dimenziója a programmal elégedettek körében kap kitüntetett szerepet; míg a tartalommal kapcsolatban megfogalmazott vélemények leginkább a mindennapos testneveléssel kapcsolatban inkább elégedetlenek véleményét határozzák meg. *A testnevelők szerepe kiemelkedően jelenik meg a tantárgy kedveltségének vizsgálatakor (Fintor, 2019). A pedagógusnak az iskolában attitűdformáló szerepe van. Ha a tantárgy tanításával, tanulásával kapcsolatban pozitív érzelmek alakulnak ki, az nem csupán a testnevelésben növeli a pedagógiai hatékonyságot, hanem az egész oktatási-nevelési folyamatban. (Hamar & Karsai, 2008). Kovács (2015) szerint a középiskolai testnevelők ösztönző, példamutató szerepe tovább hathat az egyetemi évekre is, majd még tovább mutathat a fizikai aktivitás rendszeres szabadidős tevékenységgé válásában. Egy 8. osztályosok életmódjával foglalkozó reprezentatív vizsgálat szerint 50%-nál is kevesebb diák szerette csak a testnevelésórákat. A testnevelés népszerűtlenségének fő okaként az órák tartalmát nevezték meg, ezt követte a tanár személye, majd a részvétel fárasztó jellege (Rétsági és Ács, 2010).*

II. Kutatási kérdés: A hallgatók fizikai aktivitási, illetve inaktivitási szintjében az individuális (családi) és kontextuális (iskolai) tényezők együttesét figyelembe véve melyek a releváns szerepet kapó magyarázó tényezők? A családra jellemző aktivitási/inaktivitási mintát felülírhatja-e a mindennapos testnevelés sportaktivitási szerepe?

H3. A mindennapos testnevelés a hallgatói sportaktivitásra gyakorolt hatása nem, vagy alig érzékelhető, abban az esetben, ha más mintaadó ágensek (mint például a család és

kortársak) hatását is vizsgáljuk. Bandura szociális tanulás elméletét (1989) támasztja alá hipotézisünk, azaz, a sportaktivitás aránya akkor lesz magasabb, ha „sportoló” közegeből érkezik valaki, és erre a hatásra a mindennapos testnevelés (mint iskolai szocializációs, mintaadó közeg) csak rásegítő hatással bír (*Ács és mtsai, 2011; Kósa, 2006*).

III. Kutatási kérdés: Hogyan befolyásolja a mindennapos testnevelésben való részvétel, illetve az azzal kapcsolatban megfogalmazott elégedettség, valamint a személyes értékrend a hallgatók egészségmagatartását (sportaktivitás, fizikai és mentális egészségi állapot, kockázati tényezők /dohányzás, alkoholfogyasztás, drog, stressz/, táplálkozás), valamint a tanulmányi eredményességét?

H4. Az egészségmagatartás különböző dimenzióiban (fizikai és mentális egészségi állapot, kockázati tényezők és táplálkozás) a mindennapos testnevelésben részt vettek kedvezőbb mutatókkal jellemezhetők, mint azok, akik nem vettek részt a programban. *Grossman (1972, 1999, 2004) elméletére alapozva a formális iskolázottság mint a tudástökébe történt befektetés mennyisége pozitívan befolyásolja az egészségtőkét (H4a). Ez az összefüggés elsősorban azoknál a hallgatóknál figyelhető meg, akik alapvetően elégedettek voltak a középiskolai mindennapos testneveléssel (H4b) (Bognár és mtsai, 2005; Fintor, 2019).*

H5. Hipotézisem szerint a kedvezőbb egészségmagatartási mutatókat a személyes értékrend is befolyásolja: a „nyitott” (*Perényi, 2010a, 2010b; 2011*), egyéni autonóm értékrendet követő hallgatókra inkább, a materialista értékvilágú hallgatókra kevésbé jellemző az egészségtudatos életmód. *A fogyasztói társadalomban az anyagiakat előtérbe helyező értékrend kevésbé fejlett egészségtudatossággal párosul (Pluhár és mtsai, 2004; Pikó, 2008), ami akadályozza az aktív életforma követését.*

H6. A tanulmányi eredményesség tekintetében nem mutatható ki szignifikáns különbség a mindennapos testneveléssel való elégedettség alapján kialakított véleménycsoportok tagjai között, még a társadalmi háttérváltozók kontrollálása mellett sem (*Trudeau & Shephard, 2008*).

Korábbi kutatások már vizsgálták a sportolás szintjét, formáját és a tanulmányi eredményesség összefüggéseit, de a mindennapos testnevelés és a tanulmányi eredményesség kapcsolataira még nem születtek vizsgálati eredmények.

V.3. Adatfelvétel és módszer

V.3.1. Adatfelvétel

Az adatfelvétel online önkitöltős kérdőív segítségével történt két hullámban. Az első hullám 2018 májusa és 2019 februárja között zajlott, a második 2019 szeptembere és novembere között. Az online kérdőív az EvaSys rendszerén keresztül került felprogramozásra. A kérdőív kitöltésére az észak-alföldi régió két egyeteme, a Debreceni Egyetem és a Nyíregyházi Egyetem hallgatói kaptak felkérést. A kérdőív linkjét a vizsgálatba bevont egyetemek kari dékáni hivatalai osztották meg a Neptun levelező rendszerén keresztül, a kitöltés anonim módon, önkéntes alapon történt. A kérdőívre (adattisztítás után) összesen 1521 értékelhető válaszadó reagált. A kutatás kérdőíve a Mellékletben található.

V.3.2. Minta és súlyozás

A mintavétel alkalmazott módja minden esetben magában hordozza azt a veszélyt, hogy a minta nem lesz reprezentatív. Egy minta akkor reprezentatív, ha az alappopuláció – esetünkben a két bevont egyetem hallgatóinak – összetétele megegyezik, vagy közelítőleg azonos a minta ugyanezen ismérvek szerinti eloszlásával. A reprezentativitási kritériumok meghatározásakor figyelemmel kell lenni arra is, hogy korlátozottak azok a hivatalos statisztikai adatok, melyekre az alappopuláció sarokszámait meghatározhatjuk.

Az Oktatási Hivatal adatai⁷ alapján a két egyetem hallgatóinak főbb ismérveinek az eloszlása a következőképp alakul:

7. táblázat: A Debreceni Egyetem és a Nyíregyházi Egyetem hallgatóinak eloszlása tagozat és képzési szint szerint, 2017/18-as tanév (N és %)

		DE		NYE	
		N	%	N	%
ÖSSZESEN		24046	89%	2979	11%
TAGOZAT	nappali	19569	81%	1353	45%
	levelező	4477	19%	1626	55%
KÉPZÉSI SZINT	alap	15017	62%	2204	74%
	mester	3136	13%	365	12%
	osztatlan	5893	25%	410	14%

⁷ Forrás: https://www.oktatas.hu/felsooktatas/kozerdeku_adatok/felsooktatas_i_adatok_kozzetetele/felsooktatas_i_statisztikak

8. táblázat: A Debreceni Egyetem hallgatóinak eloszlása karok szerint, 2017/18-as tanév (N és %)

	DE	
	N	%
ÖSSZESEN	24046	100%
Állam- és Jogtudományi Kar	1352	6%
Általános Orvosi Kar	3564	15%
Bölcsészettudományi Kar	2486	10%
Egészségügyi Kar	1335	6%
Fogorvostudományi Kar	691	3%
Gazdaságtudományi Kar	3168	13%
Gyermeknevelési és Gyógynevelési Kar	1121	5%
Gyógyszerésztudományi Kar	527	2%
Informatikai Kar	1888	8%
Mezőgazdaság-, Élelmiszertudományi és Környezetgazdálkodási Kar	1623	7%
Műszaki Kar	2648	11%
Népegészségügyi Kar	915	4%
Természettudományi és Technológiai Kar	2518	10%
Zeneművészeti Kar	210	1%

9. táblázat: A Nyíregyházi Egyetem hallgatóinak eloszlása intézetek szerint, 2017/18-as tanév, nem tanári szakok (N és %)

	NYE	
	N	%
ÖSSZESEN	2021	100%
Alkalmazott Humántudományok Intézete	196	10%
Gazdálkodástudományi Intézet	317	16%
Környezettudományi Intézet	7	<1%
Műszaki és Agrártudományi Intézet	492	24%
Matematikai és Informatikai Intézet	211	10%
Nyelv- és Irodalomtudományi Intézet	4	<1%
Óvó- és Tanítóképző Intézet	367	18%
Történettudományi és Filozófiai Intézet	5	<1%
Testnevelés és Sporttudományi Intézet	239	12%
Turizmus és Földrajztudományi Intézet	72	4%
Vizuális Kultúra Intézet	107	5%
Zenei Intézet	4	<1%

A minta sajnos több ismérv szerint sem illeszkedik a populáció eloszlásához. Az eltérések nagyságát a 10. és 11. táblázatban összesítettem. A főbb eltérések a következők:

- a Debreceni Egyetem hallgatói 32 százalékponttal kisebb arányban töltötték ki a kérdőívet, mint ahogy a két egyetem hallgatói arányából az következne,
- a **Debreceni Egyetem esetében** (10. táblázat):
 - a nappali tagozatos diákok 9 százalékponttal felülreprezentáltak,
 - az alapképzésen tanulók 8 százalékponttal felülreprezentáltak, miközben a mesterszakosok 6 százalékponttal kisebb arányban válaszoltak a kívánt mértékhez képest,
 - a Gazdaságtudományi Kar és a Gyermeknevelési és Gyógypedagógiai Kar hallgatói 18, ill. 10 százalékponttal felülreprezentáltak a mintában, miközben
 - az Általános Orvosi Kar 8, az Informatikai és a Természettudományi és Technológiai Kar hallgatói 7-7 százalékponttal kisebb arányban vettek részt a kutatásban,
 - a Fogorvostudományi Kar hallgatóihoz egyáltalán nem jutott el a kérdőív,
- a Nyíregyházi Egyetem (11. táblázat):
 - a nappali tagozatos hallgatók 20 százalékponttal felülreprezentáltak a levelező hallgatókhoz képest,
 - a mesterszakosok 5 százalékponttal kisebb arányban vettek részt a kutatásban a populáció vonatkozó arányához képest,
 - a Műszaki és Agrártudományi Intézet hallgatói 15, a Gazdálkodástudományi Intézet hallgatói pedig 8 százalékponttal alulreprezentáltak, miközben az Óvó- és Tanítóképző Intézet hallgatói 17, a Testnevelés és Sporttudományi Intézet hallgatói 7 százalékponttal magasabb arányban vannak a mintában az elvárt arányokhoz képest.

10. táblázat: A minta és a populáció főbb ismérvei és azok eltérései a Debreceni Egyetem esetében (N és %, %pont)

		DE			
		populáció %	minta N	minta %	eltérés %pont
ÖSSZESEN		89	861	57	-32
TAGOZAT	nappali	81	772	90	+9
	levelező	19	89	10	-9
KÉPZÉSI SZINT	alap	62	606	70	+8
	mester	13	57	7	-6
	osztatlan	25	198	23	-2
KAR	Allam- és Jogtudományi Kar	6	48	6	0
	Általános Orvosi Kar	15	60	7	-8
	Bölcsészettudományi Kar	10	69	8	-2
	Egészségügyi Kar	6	71	8	+2
	Fogorvostudományi Kar	3	0	0	-3
	Gazdaságtudományi Kar	13	265	31	+18
	Gyermeknevelési és Gyógypedagógiai Kar	5	130	15	+10
	Gyógyszerésztudományi Kar	2	26	3	+1
	Informatikai Kar	8	8	1	-7
	Mezőgazdaság-, Élelmiszertudományi és Környezetgazdálkodási Kar	7	72	8	+1
	Műszaki Kar	11	46	5	-6
	Népegészségügyi Kar	4	6	1	-3
	Természettudományi és Technológiai Kar	10	28	3	-7
	Zeneművészeti Kar	1	32	4	+3

11. táblázat: A minta és a populáció főbb ismérvei és azok eltérései a Nyíregyházi Egyetem esetében (N és %, % pont)

		NYE			
		populáció % %	minta N	minta %	eltérés % pont
ÖSSZESEN		11	660	43	+32
TAGOZAT	nappali	45	427	65	+20
	levelező	55	233	35	-20
KÉPZÉSI SZINT	alap	74	504	76	+2
	mester	12	44	7	-5
	osztatlan	14	112	17	+3
INTÉZETEK	Alkalmazott Humántudományok Intézete	10	64	10	0
	Gazdálkodástudományi Intézet	16	55	8	-8
	Környezettudományi Intézet	<1	16	2	+1
	Műszaki és Agrártudományi Intézet	24	59	9	-15
	Matematikai és Informatikai Intézet	10	42	6	-4
	Nyelv- és Irodalomtudományi Intézet	<1	16	2	+1
	Óvó- és Tanítóképző Intézet	18	234	35	+17
	Történettudományi és Filozófiai Intézet	<1	9	1	0
	Testnevelés és Sporttudományi Intézet	12	125	19	+7
	Turizmus és Földrajztudományi Intézet	4	10	2	-2
	Vizuális Kultúra Intézet	5	22	3	-2
	Zenei Intézet	<1	8	1	0

A minta tehát több szempont szerint is eltér az alappopuláció jellemzőitől, így ebben a formában – a szóba jöhető szempontok szerint – nem tekinthető reprezentatív mintának. Amennyiben az adatelemzés ezen a mintán történik, az eredmények nem vonatkoztathatók tökéletesen a két egyetem hallgatóira, illetve nem hasonlíthatók össze más kutatások eredményeivel.

Ugyanakkor lehetőség van arra, hogy súlyozással közelítsük a minta főbb jellemzőinek arányait a valóságos állapotokhoz. A súlyozás célja, hogy a mintavétel kisebb eltéréseit az alappopuláció arányaihoz igazítsuk úgy, hogy minden eset (válaszadó) kap egy kreált szorzót (súlyt), amit minden statisztikai összegzésnél figyelembe veszünk. Például, ha egy válaszadó súlya 2, akkor ennek a válaszadónak a válaszait kétszer vesszük figyelembe egy

eloszlás, keresztábra stb. elkészítésekor; ha pedig a súlyváltozó értéke 0,5, akkor értelem szerűen csak félszer számoljuk bele az összesítésebe. A kreált súlyok esetében azonban mérlegelni kell annak extremitását: ne legyen túl sok kiugróan magas súly (hiszen akkor a mintába került egy-két válaszdó válasza it túlságosan is figyelembe vesszük), illetve ne legyen túl sok kiugróan alacsony súly sem (ebben az esetben pedig pont ellenkezőleg, túlságosan kismértékben vesszük figyelembe a kapott válaszokat). Nincs arra vonatkozó egzakt statisztikai szabály, hogy mi az extrém alacsony, illetve extrém magas súly („hüvelykujjszabály” azonban van: a 0,3-nál kisebb és a 3-nál nagyobb súlyokat tekintik extrémnek), illetve arra sincs kritérium, milyen arányban szerepelhetnek a súlyozott mintában extra súlyok.

Mivel két egyetemen történt az adatfelvétel, és a két egyetem hallgatóinak személyes, szociális összetételéről nincs megbízható információnk, ugyanakkor a két intézmény képzésszerkezete eltér egymástól, a két egyetem súlyozását egymástól elválasztva kell kezelünk. Ez azt jelenti, hogy külön kell elkészíteni a Debreceni Egyetem és külön a Nyíregyházi Egyetem súlyait (1. lépés). Amennyiben az elemzésben nemcsak a két egyetemre külön-külön szeretnénk állításokat megfogalmazni (azaz gyakorlatilag két elemzést készíteni), hanem a teljes mintára vonatkoztatva is szeretnénk eredményeket (azaz az észak-alföldi egyetemi hallgatóira értelmezni az eredményeket)⁸ a súlyozási eljárásban az egyetemek hallgatói arányát is a valóságos állapothoz kell igazítani (2. lépés).

Alapvetően két súlyozási eljárást szokás alkalmazni. Az ún. cellasúlyozásnál a súlyozási szempontok alapján a populáció adatait felhasználva egy összetett keresztábrát készítünk, ahol megállapítjuk az egyes cellákba tartozó esetek a teljes populációhoz mért arányait. Ezeket az ismérvkategóriákat (cellákat) előállítjuk a mintában is, majd kategóriánként meghatározzuk a konkrét súlyokat. Ez az eljárás esetünkben nem alkalmazható, mert egyrészt túl sok ismérvkategória van (a Debreceni Egyetem esetében $2 \times 3 \times 14$, azaz 84), másrészt nem ismeretes az egyes ismérvkategóriák populációban jellemző aránya. A másik súlyozási eljárás az ún. peremsúlyozás. Az összetett algoritmus iteratív módon addig rendeli az egyes esetekhez a szóba jöhető súlyokat, amíg azok meg nem felelnek az algoritmusnak korábban megadott széleloszlásoknak (azaz pl. annak, hogy milyen arányokat várunk el a tagozat jellemzői szerint). Ez az eljárás jól alkalmazható jelen minta

⁸ Természetesen ebben az esetben továbbra is összehasonlítható a két egyetem hallgatóinak véleménye.

esetében is. Korlátja azonban az, hogy míg a cellasúly jól tükrözi a súlyozási ismérvek belső arányait (pl. nappali tagozatos és mesterszakos és ÁJK-án tanulók arányait), a peremsúlyozás csak a széleloszlások (pl. nappali tagozatos hallgatók) kívánt arányait fogja jól tükrözni. Az első lépcsőben elkészített súlyváltó eloszlásait a két egyetem esetében a következő táblázatokban foglaltam össze.

12. táblázat: A súlyváltó főbb paramétere a Debreceni Egyetem esetében

paraméter	
N	861
átlag	1,000
szórás	1,091
0,3-nál kisebb súlyok aránya	17%
3-nál nagyobb súlyok aránya	9%

13. táblázat: A súlyváltó átlaga és szórása a súlyozási szempontok tagozat, képzési forma és kar szerint a Debreceni Egyetem esetében

	ismérv	átlag	szórás
TAGOZAT	nappali	0,9038	1,0801
	levelező	1,8341	1,7977
KÉPZÉSI FORMA	alap	0,8805	1,0765
	mester	1,9637	1,6570
	osztatlan	1,0883	0,0883
KAR	Állam- és Jogtudományi Kar	1,0404	1,1169
	Általános Orvosi Kar	2,1956	0,8015
	Bölcsészettudományi Kar	1,3227	0,8606
	Egészségügyi és Népegészségügyi Kar	0,7073	0,7859
	Gazdaságtudományi Kar	0,4418	0,1598
	Gyermeknevelési és Gyógynevelési Kar	0,3179	0,2652
	Gyógyszerésztudományi Kar	0,7617	0,2982
	Mezőgazdaság-, Élelmiszertudományi és Környezetgazdálkodási Kar	0,8251	0,8149
	Műszaki és Informatikai Kar	3,0932	0,5121
	Természettudományi és Technológiai Kar	3,3210	1,9725
	Zeneművészeti Kar	0,2422	0,0915

14. táblázat: Súlyváltó főbb paramétere a Nyíregyházi Egyetem esetében

paraméter	
N	660
átlag	0,999
szórás	0,949
0,3-nál kisebb súlyok aránya	7%
3-nál nagyobb súlyok aránya	5%

15. táblázat: A súlyváltozó átlaga és szórása a súlyozási szempontok tagozat, képzési forma és kar szerint a Nyíregyházi Egyetem esetében

	ismérv	átlag	szórás
TAGOZAT	nappali	0,7010	0,5776
	levelező	1,5450	1,2179
KÉPZÉSI FORMA	alap	1,9671	0,8534
	mester	1,8413	1,3495
	osztatlan	0,8116	0,0105
KAR	Alkalmazott Humántudományok Intézete	1,0003	0,3998
	Gazdálkodástudományi Intézet	1,8840	0,9253
	Környezettudományi Intézet	0,1237	0,0531
	Műszaki és Agrártudományi Intézet	2,7183	1,3261
	Matematikai és Informatikai Intézet	1,6342	0,7341
	Nyelv- és Irodalomtudományi Intézet	0,8250	0,3227
	Óvó- és Tanítóképző Intézet	0,5133	0,2604
	Történettudományi és Filozófiai Intézet	1,4666	0,0738
	Testnevelés és Sporttudományi Intézet	0,6230	0,2989
	Turizmus és Földrajztudományi Intézet	2,3760	1,0980
	Vizuális Kultúra Intézet	1,5900	0,7009
	Zenei Intézet	1,6500	0,6776

A Debreceni Egyetem Fogorvostudományi Karáról nem érkezett egyetlen válasz sem, valamint a Népegészségügyi Kar és az Informatikai Kar esetében is csak nagyon kevesen válaszoltak a kérdésekre (előbbi esetben mindössze 6, utóbbiban 8 fő vett részt a kutatásban). Emiatt a súlyozás során a Fogorvostudományi Kart nem volt módomban figyelembe venni a megfelelő kari eloszlás biztosítása során, és a másik két kar esetében is összevontam az érintett karokat: az Informatikai Kar hallgatóit a Műszaki Kar hallgatóival, a Népegészségügyi Kar hallgatóit pedig az Egészségügyi Kar hallgatóival kezelem együtt a súlyozás során⁹.

⁹ Bár az Egészségügyi Kar (EK) nem Debrecenben, hanem Nyíregyházán található és így részben az eltérő rekrutációs bázis, részben pedig az eltérő szakkínálat miatt szólnak érvek az összevonás ellen. Az EK-ról érkező alacsony kitöltöttség miatt (mindössze hatan válaszoltak a kérdőívre) érdemi statisztikai eltérést nem jelent a két csoport együttkezelése (az EK önálló kategóriaként való feltüntetése nem jelentene megbízható ismereteket a kar hallgatóiról, az elemzésből kihagyni pedig nemérdemes ezeket a kitöltőket).

A súlyozás második lépcsőjében a két egyetem hallgatóinak arányát igazítottam a valóságnak megfelelően. Ez úgy történt, hogy egyetemenként kiszámoltam a populációnak és a súlyozatlan mintának hallgatói részarány-hányadosát, majd ezt az értéket megszoroztam az első lépcsőben megállapított súlyokkal. A végleges súlyváltozó főbb paramétereit a 16., 17., 18. és 19. táblázat szemlélteti (melléklet).

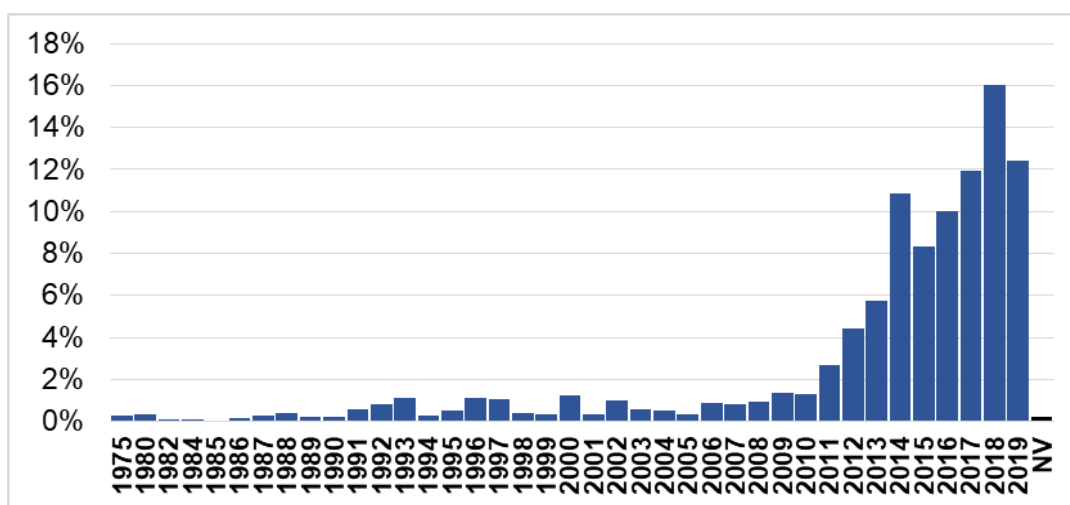
A teljes súlyozott minta így „representatív” a vizsgálatba bevont két intézmény hallgatóinak főbb képzésszerkezeti ismérveire (intézmény, tagozat, képzési szint, valamint karok/intézmények). Az adatok e szempontok szerint összevethetők, korábbi kutatások eredményeivel összehasonlíthatók. Ugyanakkor, figyelembe kell venni azt is, hogy magas arányban találjuk az extrém súlyokkal rendelkező eseteket: a minta 42 százaléka ilyen. A minta reprezentativitása kapcsán továbbá azt is meg kell jegyezni, hogy egy önkitöltésen alapuló minta sosem lehet egyenértékű egy hagyományos statisztikai mintavétellel, hiszen a kitöltők kitöltési hajlandósága és a kutatási téma, kutató/felkérő személye közötti kapcsolat közötti összefüggésekről nincs érdemi információnk (Róbert, 2015). Ráadásul, bár reprezentativitási szempontként kezeltünk négy, alapvetően intézményszerkezeti jellemzőt, nem lehetünk abban biztosak (sőt), hogy e dimenziók lennének igazán relevánsak kutatásom szempontjából. 95%-os mintavételi hibahatár mellett az adatok +/- 2,5 százalékos pontossággal igazodnak a tényleges értékekhez.

Az elemzésben egy- és többváltozós elemzési módszereket egyaránt felhasználok: gyakorisági táblákat; keresztábrákat és csoportátlagokat; variancia-analízist, lineáris regresszió-analízist, bináris logisztikus regresszió-analízist, valamint multidimenziós skálázást készítettem. A felhasznált eljárások fontos paramétereit, főbb statisztikai mutatóit a grafikonok vagy a táblázatok soraiban vagy azok alatt teszem közzé. Keresztábrák esetében – ahol ez releváns – az adjusztált reziduálisok értékeinek figyelembevételével aláhúzva szedtem a megfigyelt gyakoriságokat (az adjusztált reziduális -2 alatti és +2 feletti értékei esetén kerültek jelölésre). Az elemzés során – ahol máshogy nem jelzem – minden statisztikai próba esetén $p < 0,05$ -ös hibahatárt veszek figyelembe. Az adatok feldolgozása SPSS programmal történt.

V.4. A kutatási minta főbb jellemzői

V.4.1. Demográfiai sajátosságok

A kutatásban résztvevő válaszadók 37 százaléka férfi, 63 százaléka nő. Többségében 23 év alattiak vettek részt a kutatásban (60%), de a 24-29 évesek korosztálya is hangsúlyos (24%). A 30-39 évesek és a legalább negyven évesek a minta 7-7 százalékát adják. A válaszadók életkorából is adódik, hogy többségük (80%) 2012 után tette le a középfokú tanulmányait lezárásaként az érettségi vizsgát. Az érettségi évéből visszaszámolható, hogy a minta mekkora hányada vett részt a mindennapos testnevelésben minden középiskolai évfolyamon: (16. ábra) azoké tehát, akik 2016-ban, 2017-ben, 2018-ban vagy 2019-ben érettségiztek le (51%).



16. ábra: A válaszadók eloszlása az érettségi éve szerint (% , N=1521)

A válaszadók lakóhelyének településtípusa (a kérdőívben szereplő hatkategóriás változó átkódolását követően¹⁰) inkább városias környezetből érkező hallgatói összetételt jelez. A megkérdezettek 40 százaléka valamely megyeszékhely lakója, 38 százaléka kisvárosban él, 20 százaléka pedig községi lakos. A minta mindössze 2%-át adják azok, akik a fővárosban élnek.

¹⁰ A kérdőívben az alábbi kategorizálást használtam (zárójelben az elemzésben használt kategória-elnevezés): főváros (főváros), megyeszékhely (megyeszékhely), nagyváros (város), kisváros (város), falu (község), tanya (község).

A kérdőívben külön rákérdeztem az édesanya és az édesapa legmagasabb iskolai végzettségére. A kérdőív eredetileg kilenc kategóriás válaszait négy kategóriába történő átkódolását¹¹ követően látható, hogy az édesanya iskolai végzettsége több esetben magasabb, mint az édesapáké. A válaszadók 5-6 százalékanak legfeljebb 8 osztályt végzett valamelyik szülője, 17 százalékanak édesanyja, 29 százalékanak pedig édesapja rendelkezik szakmunkás, vagy szakiskolai bizonyítvánnyal. Az érettségizett anyákkal rendelkező válaszadók aránya 37%, az érettségizett apákkal rendelkező kitöltők aránya 35%. A diplomás anyák az apákhoz képest szintén nagyobb arányban találhatók meg (40% vs. 31%). Amennyiben az édesanyák és édesapák iskolai végzettsége közül a magasabb szintűt vesszük figyelembe, a minta jelzi, hogy a hallgatók körében erős a kulturális tőke áthagyományozódása: a válaszadók kevesebb, mint ötöde (18%) rendelkezik nem érettségizett szülővel, 34 százalékanak legalább érettségizett, 47 százalékanak pedig diplomás legalább az egyik szülője (20. táblázat).

20. táblázat: A válaszadók eloszlása a szülők legmagasabb iskolai végzettsége szerint (%
N=1521)

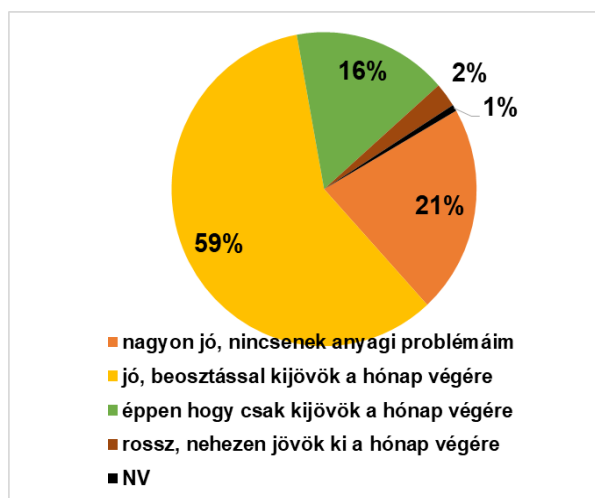
	édesanya	édesapa	szülők *
	legmagasabb iskolai végzettsége		
legfeljebb 8 általános	6%	5%	2%
szakmunkás	17%	29%	16%
érettségizett	37%	35%	34%
diplomás	40%	31%	47%
NV	<1%	<1%	<1%
összesen	100%	100%	100%

*a két szülő közül a magasabb iskolai végzettséget véve figyelembe

A szülők iskolai végzettségével mért kulturális tőke mellett igyekeztem a hallgatók gazdasági tőke-nagyságát is operacionalizálni. Ezt egyrészt egy anyagi helyzetet mérő szubjektív értékeléssel, másrészt egy különböző tartós vagyontárgyakból álló index elkészítésével tettem meg. A kutatásban részt vett hallgatók 21 százaléka számolt be arról,

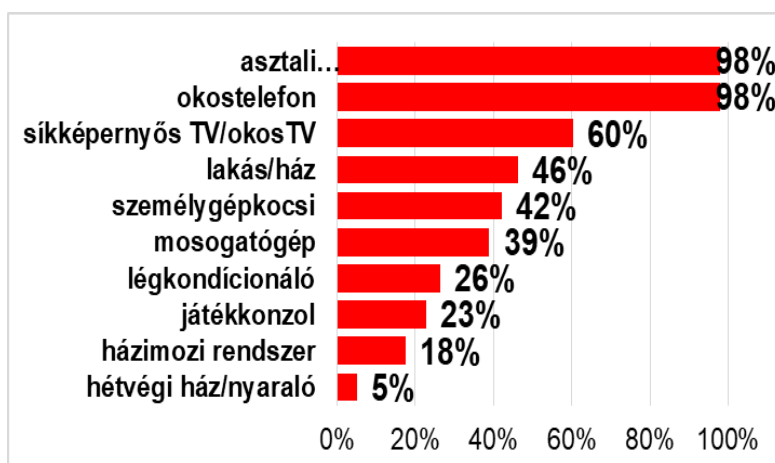
¹¹ A kérdőívben az alábbi kategorizálást használtam (zárójelben az elemzésben használt kategória-elnevezés): kevesebb mint 8 osztály (legfeljebb 8 általános), 8 osztály (legfeljebb 8 általános), szakmunkásképző/szakiskola érettségi nélkül (szakmunkás), gimnázium, liceum érettségivel (érettségizett), szakközépiskola érettségivel (érettségizett), technikum (érettségizett), főiskola (diplomás), egyetem (diplomás) tudományos fokozat (diplomás).

hogy nagyon jó anyagi helyzetben van, egyáltalán nem szembesül anyagi problémákkal. A minta többsége, 59 százaléka alapvetően jó helyzetben van saját meglátása szerint, beosztással kijön jövedelmével a hónap végére. A minta közel ötöde ennél kedvezőtlenebb helyzetben van, hiszen éppen csak fedezi bevételeik kiadásait. Mindössze 2 százaléknyan vélik úgy, hogy kifejezetten rossz az anyagi helyzetük (17. ábra).



17. ábra: Összességében milyennek ítéli meg anyagi helyzetét? (% , N=1521)

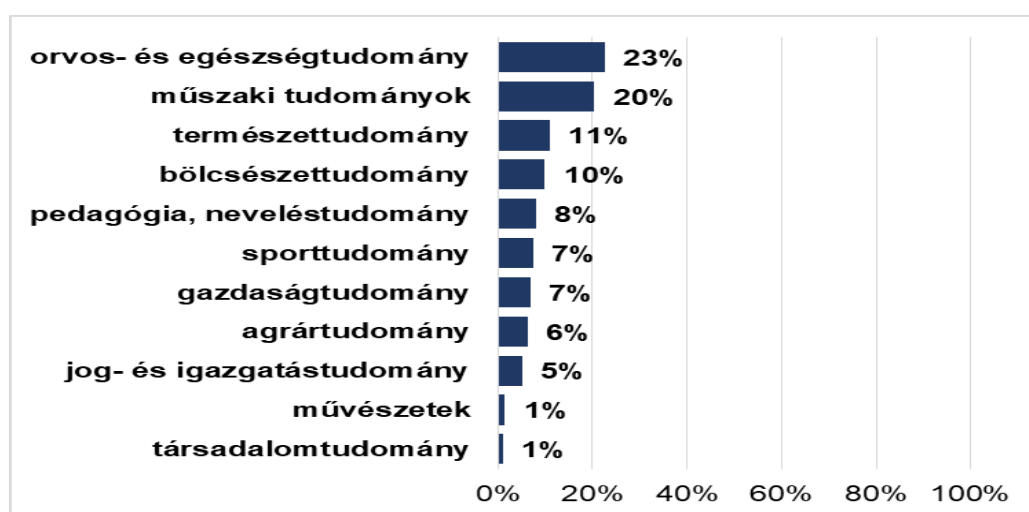
Az egyes vagyontárgyak esetében látható, hogy gyakorlatilag minden megkérdezett (illetve családja) rendelkezik asztali számítógéppel vagy lappal, illetve okostelefonja is közel minden hallgatónak van. Síkképernyős vagy okos televíziója a válaszadók 60 százalékának van. Lakással, házzal a hallgatók 46, személygépkocsival 42 százalékuk rendelkezik. Mosogatógép a mintába került hallgatók 39 százalékának, légkondicionáló berendezése, játékkonzolja 26 és 23 százalékának van. Házimozi rendszert a hallgatók 18 százaléka vásárolt, hétvégi nyaralója pedig minden huszadik válaszadónak (5%) van (18. ábra).



18. ábra: Rendelkezik-e (családi szinten) az alábbiakkal? (% , N=1521)

A vagyoni-index kialakításakor az egyes vagyontárgyak meglétét vagy hiányát mutató változókat standardizáltam,¹² majd minden válaszadó esetében átlagoltam (lényegében egy Z-score-indexet hoztam létre). Az eseteket az átlagok alapján négy kvartilisbe osztottam, azaz négy, közel egyenlő méretű kategóriába soroltam, melyek így kifejezik az egyes válaszadók vagyoni-csoportjait. Természetesen ezek a kvartilisek átnevezhetőek, átértelmezhetőek (pl. legmagasabb státuszúak, magas státuszúak, közepes státuszúak, alacsony státuszúak).

A súlyozás kapcsán már esett szó a minta intézményi, képzési forma, tagozat és karok (intézetek) szerinti eloszlásáról, ugyanakkor e jellemzőkön túl a kérdőívben kitértem arra is, milyen szakon tanulnak a vizsgálatba bevont hallgatók. A nyitott kérdésre adott válaszokat tudományterület szerint kódoltam át. Az alábbi 21. ábrán látható, hogy a kutatásban részt vett hallgatók relatív többsége (23%) valamilyen orvosi- és egészségtudományi, 20 százaléka pedig valamilyen műszaki tudományterületen tanul. A természettudományi területen hallgatók aránya 11%, a bölcsészeti stúdiumokat folytatóké pedig 10%. Relatíve jelentős még a pedagógia- és neveléstudomány (8%), a sport- és gazdaságtudomány (7-7%), az agrártudomány (6%) és a jog- illetve igazgatástudomány valamelyikét tanulók aránya. A többi tudományterületen tanulók aránya nem éri el az 5 százalékos küszöbértéket.



19. ábra: A válaszadók eloszlása tudományterületek szerint (% , N=1521)

¹² A standardizálásra azért van szükség, mert nem minden vagyontárgy értéke ugyanakkora. Amennyiben minden vagyontárgyat úgy vennék figyelembe, hogy van/nincs, és ennek átlagából képeznék vagyoni-indexet, könnyen torz eredményt kapnánk (pl. megeshet, hogy ugyanolyan vagyoni kategóriába esne az a hallgató, akinek van okostelefonja és az, akinek van saját lakása – a többi item negligálása esetén). Amennyiben 0 átlagú 1 szórású standardizált mutatót készítenek, ez a torzítás megszűnik (hiszen a gyakran előforduló vagyontárgyak relatíve kicsi, a ritkán előforduló vagyontárgyak relatíve nagy értéket – az index létrehozásakor súlyt – kapnak).

A kutatásban részt vevő hallgatók szocio-demográfiai összetétele a bevont két intézmény szerint nemenként, a lakóhely településtípusa szerint és a szubjektív vagyoni helyzet szerint nem tér el szignifikánsan egymástól. Ugyanakkor a Debreceni Egyetem mintába került hallgatói között a 18-23 évesek felülreprezentáltak, míg a Nyíregyházi Egyetem hallgatói körében a legalább 30 évesek találhatók nagyobb részarányban. Ezzel szinkronban utóbbi intézmény hallgatói körében magasabb arányban találjuk azokat, akik 2011 előtt szereztek érettségijüket. A szülők iskolázottságát tekintve látható, hogy a Debreceni Egyetem hallgatói között nagyobb az aránya azoknak a hallgatóknak, akiknek legalább egy szülője diplomás végzettségű. A vagyoni kvartilisek szerint szintén látható kismértékű eltérés a két hallgatói csoport között: a Nyíregyházi Egyetem tanulói valamivel kedvezőbb anyagi helyzetben vannak (21. táblázat).

21. táblázat: A mintába került hallgatók főbb szocio-demográfiai jellemzői intézmények szerint (% , N=1521)

	Debreceni Egyetem	Nyíregyházi Egyetem	Chi ²	sig.
KORCSOPORT			65,414	0,000
18-23 évesek	<u>64%</u>	<u>41%</u>		
24-29 évesek	24%	24%		
30-39 évesek	<u>6%</u>	<u>17%</u>		
legalább 40 évesek	<u>6%</u>	<u>18%</u>		
ÉRETTSÉGI ÉVE			68,729	0,000
2011 előtt	<u>17%</u>	<u>44%</u>		
2012-2015 között	30%	23%		
2016-2018 között	<u>53%</u>	<u>33%</u>		
SZÜLŐK ISKOLÁZOTTSÁGA			35,178	0,000
legfeljebb 8 általános	<u>2%</u>	<u>5%</u>		
szakmunkás	<u>15%</u>	<u>27%</u>		
érettségizett	34%	37%		
diplomás	<u>49%</u>	<u>31%</u>		
VAGYONI KVARTILISEK			10,912	0,012
Q1	26%	20%		
Q2	24%	22%		
Q3	<u>24%</u>	<u>35%</u>		
Q4	26%	23%		
ÖSSZESEN	<i>100%</i>	<i>100%</i>	-	-

A két intézmény hallgatóinak tagozat, képzési szint és kar szerinti eloszlását a korábbiakban már bemutattam. Tudományterületek szerint szintén szignifikáns eltérések láthatók a kutatásba bevont két intézmény hallgatói között. A Debreceni Egyetemen

felülreprezentáltak az orvos- és egészségtudományok (25%), valamint a bölcsészettudományok (11%) hallgatói, míg a Nyíregyházi Egyetemen a pedagógiai, illetve neveléstudományi (27%) és a gazdaságtudományi (16%) területeken tanulókat találjuk nagyobb arányban. A vizsgálatban résztvevő hallgatók szakjait aszerint is csoportosítottam, tanári szakok-e, vagy van-e valamilyen tartalmi kapcsolódásuk a testneveléshez, sporttudományhoz. Mindkét csoportban – a teljes mintát tekintve – 12-12 százaléknyi hallgató tartozik. A Nyíregyházi Egyetemen tanulók körében azonban jóval magasabb a tanári, tanítói szakon tanulók aránya (31%), de ez nyilván adódik az intézmény képzési hagyományaiból, jelenlegi képzésszerkezetéből. Szignifikáns különbség nem látható a két intézmény hallgatói arányában abban a tekintetben, tanult szakterületük kapcsolódik-e a sporthoz vagy a testneveléshez (22. táblázat).

22. táblázat: A mintába került hallgatók főbb tanulmányi jellemzői intézmények szerint (% , N=1521)

	Debreceni Egyetem	Nyíregyházi Egyetem	Chi ²	sig.
TUDOMÁNYTERÜLET			199,211	0,000
pedagógia, neveléstudomány	<u>6%</u>	<u>27%</u>		
orvos- és egészségtudomány	<u>25%</u>	<u>0%</u>		
gazdaságtudomány	<u>6%</u>	<u>16%</u>		
sporttudomány	8%	5%		
műszaki tudomány	20%	25%		
művészetek	<u>1%</u>	<u>6%</u>		
társadalomtudomány	1%	1%		
agrártudomány	6%	5%		
természettudomány	11%	12%		
bölcsészettudomány	<u>11%</u>	<u>4%</u>		
jog- és igazgatástudomány	6%	<u>0%</u>		
TANÁRI, TANÍTÓI SZAK			63,123	0,000
nem jellemző	<u>90%</u>	<u>69%</u>		
jellemző	<u>10%</u>	<u>31%</u>		
ÖSSZESEN	100%	100%	-	-

V.4.2. Mindennapos testnevelés és sportaktivitás

A korábban bemutatott szocio-demográfiai és tanulmányi háttérváltozókon túl további szempontok szerint is vizsgálni fogom a kérdőívre adott válaszokat. Egyrészt figyelembe veszem azt, hogy a válaszadók mely csoportja vett részt a középiskolai mindennapos testnevelés programjában; másrészt megvizsgálom, jelenleg milyen aktivitással

jellemzhetők a sporttevékenységek terén. Harmadrészt a válaszadók különböző értékekkel kapcsolatos attitűdjeit használok föl elemzésemben.

A mindennapos testnevelésre vonatkozó jogszabályi rendelkezéseket a nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXCV. törvény fogalmazza meg. A jogszabály szerint a mindennapos testnevelést „az iskolai nevelés-oktatás első, ötödik, kilencedik évfolyamán 2012. szeptember 1-jétől kezdődően felmenő rendszerben kell megszervezni” (2011. évi CXCV tv. 97§ (6)). A program indulását figyelembe véve 2016-ban érettségizett le az első olyan évfolyam, ami a rendelkezés szerint a teljes középiskolai képzés során mind a négy évfolyamon részt vett ebben a programban. A mintánk közel fele, 51 százaléka jelezte, hogy 2016-ban, 2017-ben, 2018-ban vagy 2019-ben tette le az érettségét. A kérdőívben külön kérdés segítségével is mértem, vajon a válaszadó középiskolai éve alatt részese volt-e a mindennapos testnevelésnek vagy sem. A válaszadók többsége, 59 százaléka válaszolta, hogy részt vett, 40 százaléka pedig azt, hogy nem vett részt a mindennapos testnevelésben (további 1 százaléka nem válaszolt a kérdésre). Elemzői kérdésként merül fel, hogy melyik választ fogadjuk el, hogyan különböztessük meg a két tanulói csoportot. A kérdés eldöntésekor figyelembe kell venni azt, hogy

(1) a középiskola intézményi döntéssel korábban is növelhette a testnevelésre fordított heti/napi óraszámot (Meszlényi et al 2017),

(2) ugyanakkor a „mindennapos testnevelés” kifejezést a korábban idézett 2011. évi törvény hozta be a köztudatba,

(3) ám azt is, hogy a kérdőívet kitöltők nem feltétlen a köznevelési definíció szerint értelmezték a kérdést (hanem például úgy, hogy volt-e mindennap testnevelésórájuk vagy sem),

(4) továbbá azt is, vajon a középiskolai tanulmányok mind a négy évfolyamát számba vették-e a válaszadáskor vagy sem. E dilemmákat figyelembe véve azt a kutatói döntést hoztam, hogy a mindennapos testnevelésben résztvevőknek azokat a válaszadókat tekintetem (az alábbi 23. táblázatban vastagítva láthatók), akik:

- 2016 és 2019 között tették le az érettségi vizsgát, attól függetlenül, mit válaszoltak a mindennapos testnevelésre vonatkozó direkt kérdésre (51%), illetve
- 2012 és 2015 között tették le az érettségi vizsgát és azt válaszolták, hogy középiskolai éveik alatt részeseik voltak a mindennapos testnevelésnek (10%).

23. táblázat: A válaszadók érettségijének időpontja és a mindennapos testnevelésben való részvételének metszetei (összes, %)

		Középiskolai évei alatt részese volt-e a mindennapos testnevelésben?			
		igen	nem	NV	összesen
Melyik évben érettségizett?	2011 előtt	10%	10%	<1%	20%
	2012-2015 között	10%	20%	<1%	29%
	2016-2018 között	40%	10%	<1%	50%
	NV	-	<1%	-	<1%
	összesen	59%	40%	1%	100%

Az elemzés során figyelembe veszem, hogy a kérdőív tartalmazott olyan kérdéseket, melyek kitöltése a direkt, mindennapos testnevelésben való részvételt firtató kérdés válaszához voltak rendelve. Ezeknél a kérdéseknél a kutatói kategorizálás torzító hatásaira kitérek.

Összességében a válaszadók 60%-át tekintem úgy, mint akik a 2012-ben bevezetett mindennapos testnevelési programban részt vettek. A főbb szocio-demográfiai jellemzők alapján sok esetben láthatunk különbséget azok között, akik részt vettek a mindennapos testnevelésben és azok között, akik nem (24. táblázat). Az előbbi csoport körében a nemek aránya kiegyenlítettebb, viszont többségben vannak a 24 éven aluliak korosztálya. A mindennapos testnevelésben részt vettek körében magasabb arányban találjuk a községi és kisebb arányban a megyeszékhelyeken lakókat. E csoportban összességében valamivel magasabb a szülők iskolázottsága is: kisebb a legfeljebb szakmunkás és nagyobb az érettségivel rendelkező szülők aránya. Ha a hallgatók képzésszerkezeti sajátosságait vizsgáljuk a két csoportban, akkor látható, hogy a mindennapos testnevelésben részesültek nagyobb arányban járnak a Debreceni Egyetemre, zömük nappali tagozatos diák, és háromnegyed részük alapképzésen vett részt az adatfelvétel idején. A mindennapos testnevelésben részt nem vettek körében a Nyíregyházi Egyetemen tanulók aránya magasabb, közel felük levelező tagozatos hallgató, képzési szint szerint pedig egyenletesebben oszlanak meg.

24. táblázat: A középiskolai mindennapos testnevelésben való részvétel a hallgatók szocio-demográfiai és tanulmányi jellemzői szerint (%)

	nem vett részt	részt vett	Chi ²	sig.
NEM			19,353	0,000
férfi	<u>31%</u>	<u>42%</u>		
nő	<u>69%</u>	<u>58%</u>		
KORCSOPORT			690,554	0,000
18-23 évesek	<u>21%</u>	<u>87%</u>		
24-29 évesek	<u>44%</u>	<u>11%</u>		
30-39 évesek	<u>16%</u>	<u>1%</u>		
legalább 40 évesek	<u>19%</u>	<u><1%</u>		
TELEPÜLÉSTÍPUS			26,916	0,000
főváros	<u>2%</u>	<u>2%</u>		
megyeszékhely	<u>47%</u>	<u>36%</u>		
kisváros	<u>37%</u>	<u>39%</u>		
község	<u>15%</u>	<u>24%</u>		
SZÜLŐK ISKOLÁZOTTSÁGA			24,473	0,000
legfeljebb 8 általános	<u>4%</u>	<u>1%</u>		
szakiskola, szakmunkás	<u>20%</u>	<u>14%</u>		
érettségizett	<u>31%</u>	<u>37%</u>		
diplomás	<u>46%</u>	<u>48%</u>		
INTÉZMÉNY			26,879	0,000
Debreceni Egyetem	<u>84%</u>	<u>92%</u>		
Nyíregyházi Egyetem	<u>16%</u>	<u>8%</u>		
TAGOZAT			268,656	0,000
nappali	<u>55%</u>	<u>92%</u>		
levelező	<u>45%</u>	<u>8%</u>		
KÉPZÉSI SZINT			202,484	0,000
alap	<u>46%</u>	<u>75%</u>		
mester	<u>27%</u>	<u>4%</u>		
osztatlan	<u>27%</u>	<u>21%</u>		
TUDOMÁNYTERÜLET			148,059	0,000
pedagógia, neveléstudomány	<u>11%</u>	<u>6%</u>		
orvos- és egészségtudomány	<u>32%</u>	<u>17%</u>		
gazdaságtudomány	<u>3%</u>	<u>9%</u>		
sporttudomány	<u>2%</u>	<u>11%</u>		
műszaki tudomány	<u>16%</u>	<u>23%</u>		
művészetek	<u>2%</u>	<u>1%</u>		
társadalomtudomány	<u>2%</u>	<u><1%</u>		
agrártudomány	<u>8%</u>	<u>5%</u>		
természettudomány	<u>11%</u>	<u>11%</u>		
bölcészettudomány	<u>6%</u>	<u>12%</u>		
jog- és igazgatástudomány	<u>7%</u>	<u>4%</u>		
SPORTTANULMÁNYOK			64,061	0,000
nem jellemző	<u>96%</u>	<u>82%</u>		
jellemző	<u>4%</u>	<u>18%</u>		

Tudományterületi bontásban látható, hogy a mindennapos testnevelésben részt nem vettek körében a résztvevőkhöz képest magasabb arányban található a pedagógia, neveléstudomány; az orvos- és egészségtudomány és az agrártudomány terület hallgatói; és kisebb arányban a gazdaságtudomány; a sporttudomány; a műszaki tudományok; illetve a bölcsészettudományok és a jog- és igazgatástudományok hallgatói. Mindkét csoportban többségben vannak azok a hallgatók, akikre tehát nem jellemző, hogy sporttudománnyal kapcsolatos stúdiumokat hallgatnak, de a mindennapos testnevelésben részt vett hallgatók körében markáns arányban (18%) megtalálhatók az ilyen szakirányú érdeklődéssel bíró egyetemisták.

V.4.3. A mindennapos testnevelés részvételi arányai

Emellett a minta szempontjából fontos és egyben megkerülhetetlen háttérváltozó, hogy a megkérdezettek mely csoportja folytat, illetve ha igen, milyen szinten valamilyen sporttevékenységet. Feltételezem, hogy azok, akik aktívabb életet élnek, a mindennapos testneveléssel kapcsolatban is pozitívabb, támogatóbb attitűdökkel rendelkeznek majd. E kutatásból az nem mondható meg, hogy ez ok-okozati összefüggés is egyben, de az együttjárás lehetőségét rögzíteni érdemes.

A vizsgálatba bevont hallgatók 24 százaléka jelezte, hogy nem szokott sportolni, 17 százaléka versenyszerűen, 59 százaléka pedig hobbiszerűen sportol. Azok körében, akik sportolnak, leginkább az egyénileg üzhető sportágak népszerűbbek: a hallgatók közel háromnegyede (73%) egyéni, negyede csapatsportot üz. A versenysportolók körében inkább az országos megmérettetésben résztvevők dominálnak (35%), de jelentős az arányuk a megyei bajnokságokon (26%) vagy a helyi, települési versenyeken indulók aránya (27%) is (25. táblázat).

25. táblázat: A hallgatók jelenlegi sportaktivitási tevékenysége (%)

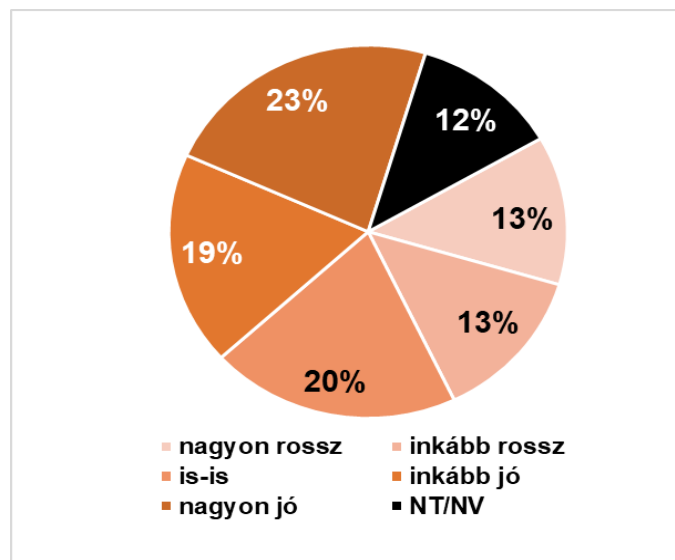
	összesen	Milyen típusú sportot üz?		Milyen szinten sportol?			
		egyéni sport	csapatsport	nemzetközi	országos bajnokságok n, kupákon	megyei bajnokságok n	helyi, városi versenyeken
versenyszerűen sportol	17%	73%	26%	12%	35%	26%	27%
hobbiszerűen sportol	59%			-	-	-	-
nem sportol	24%	-	-	-	-	-	-

Sportaktivitás tekintetében jelentős és jellemző különbségek figyelhetők meg az egyes szocio-demográfiai (26. táblázat, melléklet), illetve tanulmányi szempontból differenciált tanulói csoportok (27. táblázat, melléklet) között. A nem sportoló hallgatók körében felülreprezentáltak a nők (30%), a 30-39 évesek (38%), a községekben élők (29%) és az érettségizett szülőkkel nem rendelkezők (62 és 31%), valamint azok, akik szubjektíven nehéz anyagi körülményekkel illetik magukat. A levelező tagozaton tanulók (31%), a pedagógia és neveléstudomány (43%), a társadalomtudomány (90%) és a bölcsészettudomány (34%) területén tanulók körében szintén magas a nem sportoló hallgatók aránya. A versenyszerű sport leginkább a férfiakhoz (22%), a legfeljebb 23 évesekhez (22%), a diplomás szülővel rendelkezőkhöz (22%), a nagyon jó anyagi helyzetben lévőkhez (28%), a természettudományok és sporttudományok terén tanulókhöz (38% és 50%), a sporttal kapcsolatos tanulmányokat folytatókhöz (54%), valamint a tanári szakokon tanulókhöz (29%) köthető leginkább. Az, hogy a vagyoni helyzet, az életkor és a településtípus kevésbé, a kulturális tőke és a nem viszont jelentősen befolyásolja azt, hogy valaki sportol-e vagy sem, arra enged következtetni, hogy az aktivitás inkább a nemi szerepekhez kötött kulturális mintákhoz kapcsolódik.

VI. A mindennapos testnevelés tapasztalatai

A korábbiakban már bemutattam, hogy a minta 60%-a vett részt a mindennapos testnevelés 2012-ben bevezetett programjában. A résztvevő hallgatók körében felülreprezentáltak a férfiak, a fiatalabbak (ez részben definitív szempont is), a községekben élők és a legalább érettségizett szülőkkel rendelkezők. A képzési sajátosságokat tekintve egy-két szempont „hatása” az előbbiekből fakad (pl. az, hogy a nappali tagozaton, alapképzésben tanulók körében is magasabb a programban résztvevők aránya), de jellemző még, hogy néhány tudományterületen (pl. gazdaságtudomány, sporttudomány, műszaki tudomány, bölcsészettudomány), illetve a sporthoz, testneveléshez kapcsolható szakokon is felülreprezentált e hallgatói csoport.

Igen polarizált a mindennapos testnevelés megítélése az észak-alföldi egyetemi hallgatók körében. A programban résztvevők 13-13%-a szerint nagyon rossz volt a mindennapos testnevelés, ötöde szerint jó is volt meg rossz is, 19%-a szerint inkább jó, 23%-a szerint pedig nagyon jó volt a program. További 12 százaléknyan nem tudtak vagy nem akartak nyilatkozni a kérdésről (20. ábra). Iskolai osztályzatokra vetítve az érdemi válaszokat az átlag 3,3, azaz a közepesnél valamivel jobb a megítélés.



20. ábra: Mi a véleménye a kialakult programról? (% , N=1521)

VI.1. A nem és a társadalmi háttér szerepe

A **H1 hipotézisem** szerint a nem és a társadalmi háttér jelentős befolyást gyakorol a mindennapos testnevelés megítélésére. Azt feltételezem, hogy a férfiak és a magasabb társadalmi státuszú hallgatói csoportok kedvezőbb attitűddel rendelkeznek a programmal kapcsolatban.

Az alábbi táblázatban látható a mindennapos testnevelés megítélése és a válaszadó nemével való kapcsolat. Az iskolai osztályzatokra vetített átlagok a férfiak esetében 3,5, a nők esetében 3,1, a különbség szignifikáns a két csoport között. Amennyiben a válaszok nemenkénti részletesebb eloszlását is nézzük, látható, hogy jellemzően két értékelési paraméter tér el: a férfiak 35%-a szerint volt nagyon jó a program (szemben a nők 20%-ával), illetve a nők több mint negyede (28%) volt bizonytalan a program megítélésével kapcsolatban (szemben a férfiak 17%-ával). Ha az értékelési skála két oldalát összevonjuk, még markánsabb különbség rajzolódik ki: a nők 33%-a inkább (vagy nagyon) elégedetlen, 28%-a bizonytalan, 40%-a pedig inkább (vagy nagyon) elégedett a mindennapos testneveléssel – a férfiak körében ezek az arányok 26%, 17% és 57% (28. táblázat).

28. táblázat: A mindennapos testnevelés megítélése nemenként (% és ötfokú skála átlagai)

	nagyon rossz	inkább rossz	is-is	inkább jó	nagyon jó	átlag*
férfi	13%	13%	<u>17%</u>	22%	<u>35%</u>	3.5
nő	16%	17%	<u>28%</u>	20%	<u>20%</u>	3.1
ÖSSZESEN	15%	15%	23%	21%	26%	3.3

$$Chi^2=30,481 sig=0,000 *F=18,632 sig=0,000$$

Kutatásomban a társadalmi státuszt a kulturális és gazdasági tőkemutatókkal operacionalizáltam. A kulturális tőke esetében egy mutatót használok, mégpedig az iskolai végzettséget, ráadásul ezt nem a megkérdezettre, hanem a szülők iskolázottságára vonatkoztatom. A gazdasági tőke esetében egyrészt az anyagi helyzet szerinti kvartiliseket, másrészt a szubjektív anyagi helyzetet leíró mutatókat használom magyarázóváltozóként. Mindkét változó esetén összevontam a kis elemszámú kategóriákat. Természetesen a státuszhelyzetet ennél jóval finomabb mérőeszközökkel is meg lehetett volna közelíteni, ám kutatásom adatfelvételi lehetőségei korlátozottak voltak.

Mind az anya, mind az apa, mind pedig a szülők összevont legmagasabb iskolai végzettsége szignifikáns kapcsolatban áll a mindennapos testnevelés megítélésével (29. táblázat). Ugyanakkor az összefüggések nem lineárisak, és igen kismértékűek. Annyi azonban kiolvasható, hogy az alacsonyabban iskolázott anyák és apák egyetemista

gyerekei kismértékben, egy hajszállal kedvezőbb véleményeket fogalmaztak meg mindennapos testnevelésről, mint az iskolázottabb szülők gyerekei. A szülők iskolázottságának és a programról alkotott véleményeket varianciaanalízissel is vizsgáltam, ám a csoportok között nem látható szignifikáns differencia az értékelések átlagaiban.

29. táblázat: A mindennapos testnevelés megítélése az anya, az apa és a szülők legmagasabb iskolai végzettsége szerint, % (N=1521)

	nagyon rossz	inkább rossz	is-is	inkább jó	nagyon jó	Chi ²	Sig
ANYA ISKOLÁZOTTSÁGA						25,109	0,001
nincs érettségije	13%	15%	21%	<u>14%</u>	<u>37%</u>		
érettségizett	<u>11%</u>	17%	27%	23%	23%		
diplomás	<u>19%</u>	14%	20%	24%	24%		
APA ISKOLÁZOTTSÁGA						18,972	0,015
nincs érettségije	14%	<u>11%</u>	25%	20%	29%		
érettségizett	12%	<u>21%</u>	23%	20%	23%		
diplomás	18%	13%	20%	24%	25%		
SZÜLŐK LEGMAGASABB ISKOLÁZOTTSÁGA						21,034	,007
nincs érettségije	16%	11%	25%	15%	<u>33%</u>		
érettségizett	<u>10%</u>	<u>20%</u>	25%	22%	25%		
diplomás	<u>18%</u>	13%	21%	23%	24%		
ÖSSZESEN	15%	15%	23%	21%	26%	-	-

A megkérdezett szubjektív vagyoni helyzete, valamint a vagyoni kvartilisek alapján képzett hallgatói csoportok véleménye szintén szignifikánsan különbözik egymástól. Ugyanakkor – ahogy az iskolázottság esetében is láthattuk – nincs egyértelműen azonosítható tendencia a válaszok szerkezetében, csupán annyi látszik, hogy azok, akik szubjektíven inkább rossz anyagi helyzetükről adtak számot, azok körében magasabb azok aránya, akik inkább kedvezőtlenebb véleményeket fűztek a mindennapi testneveléshez. A vélemények varianciaanalízissel történő vizsgálata szintén nem mutatott szignifikáns különbségeket a különböző vagyoni helyzetű hallgatói csoportok véleményátlagai között.

30. táblázat: A mindennapos testnevelés megítélése a megkérdezett szubjektív vagyoni helyzete és a vagyoni kvartilisek szerint (% , N=1521)

	nagyon rossz	inkább rossz	is-is	inkább jó	nagyon jó	Chi2	Sig
SZUBJEKTÍV ANYAGI HELYZET						23.935	0,002
nagyon jó	15%	<u>9%</u>	<u>34%</u>	<u>14%</u>	28%		
beosztással jól kijön	14%	16%	<u>20%</u>	<u>24%</u>	27%		
éppen csak kijön, rossz	19%	16%	22%	20%	23%		
VAGYONI KVARTILISEK						45.455	0,000
Q1	<u>20%</u>	13%	18%	24%	24%		
Q2	<u>10%</u>	18%	22%	22%	28%		
Q3	14%	13%	<u>29%</u>	<u>26%</u>	<u>18%</u>		
Q4	14%	17%	22%	<u>12%</u>	<u>35%</u>		
ÖSSZESEN	15%	15%	23%	21%	26%	-	-

A fenti keresztábrák vizsgálata azonban nem elégségesek ahhoz, hogy hipotézisemet érdemben el tudjam dönteni. A hipotézis-vizsgálathoz variancia-analízist (UNIANOVA) használtam föl. Az első modellben függő változóként a mindennapi testnevelés értékelését tekintettem¹³, magyarázóváltozóként pedig a nemet, a szülők iskolázottságát, a vagyoni kvartiliseket, valamint a szubjektív anyagi helyzetet leíró változókat vontam be. A modellben nemcsak a bevont változók önálló hatását vizsgáltam, hanem azok kereszt hatásait is. Az első modell azonban nem volt sikeres: a variancia-analízis előfeltételei közé tartozik, hogy a függő változó normális eloszlást kövessen, illetve a variancia homogenitási teszt a csoportokon belüli szórás egyezőségét mutasson. Az első feltétel nem valósul meg (Kolmogorov-Smirnov $Z=4,814$, $Sig=0,000$), de ez még a kisebbik probléma, hiszen az adatbázis elég robusztus ahhoz, hogy ne ragaszkodjak ennek az előfeltételnek a teljesüléséhez (<http://www.psicothema.com/pdf/4434.pdf>). A variancia homogenitási teszt azonban azt mutatja, hogy a szórások túlságosan is különböznek egymástól, így a modell értelmezése felesleges (Levene's Teszt eredménye: $F=3,150$, $sig=0,000$).

¹³ A vonatkozó szakirodalom nem egységes abban a tekintetben, hogy egy Likert-skálán mért kérdés válaszait ordinális vagy folytonos változónak tekintjük. Az elemzésben – önkényesen - folytonos változóként tekintek a válaszokra.

A fentiekben a társadalmi státuszt három dimenzióban vizsgáltam (szülők iskolázottsága, a megkérdezett vagyoni helyzete és ennek szubjektív értékelése). E három dimenzió természetesen tökéletlen abból a szempontból, hogy leírja egy-egy válaszadó pontos társadalmi hovatartozását, de segítségével talán lehet egy olyan mutatót készíteni, ami legalább relatív helyzetüket képes leírni. Ehhez a három változó értékei mentén az alábbi táblázatban lévő kategorizálást végeztem el (31. táblázat).

31. táblázat: A megkérdezettek társadalmi státusz besorolása (N=1521)

		szubjektív anyagi helyzet	vagyoni kvartilisek			
			alsó	2	3	felső
szülők iskolázottsága	diploma	nagyon jó	 	 	1	1
	érettségi		 	 	2	1
	szakmunkás		 	 	 	
	diploma	beosztással jól kijön	 	3	2	2
	érettségi		4	3	3	2
	szakmunkás		4	4	3	
	diploma	éppen csak kijön, rossz	 	 	 	
	érettségi		5	4	 	
	szakmunkás		5	5	 	

A legkedvezőbb társadalmi státuszúak azok, akik diplomás családból érkeznek, a harmadik vagy negyedik vagyoni kvartilisbe tartoznak, és nagyon jónak ítélik anyagi helyzetüket. Ehhez a csoporthoz kategorizáltam azokat is, akiknek szülei legfeljebb érettségizettek, de vagyoni helyzetük szerint a felső kvartilisbe kerültek, illetve szintén nagyon jó anyagi helyzetben élnek saját maguk szerint („1”-es kategória:kedvező státuszúak). Ettől valamivel kedvezőtlenebb helyzetben vannak azok („2”-es kategória inkább kedvező státuszúak), akik érettségizett családból érkeznek, nagyon jó a szubjektív anyagi helyzetük, de „csak” a harmadik vagyoni kvartilisbe sorolódtak; valamint azok, akik diplomás családból származnak, vagyoni helyzetük szerint a kedvezőbb helyzetben lévők közé tartoznak de a mindennapokban ügyelniük kell pénzügyi egyensúlyukra. E csoportba soroltam még az érettségizett családból érkezőket is abban az esetben, ha a felső kvartilisbe tartoznak vagyoni helyzetük szerint, de szintén „közepesnek” írták le anyagi helyzetüket. A hierarchikus besorolás szerint középen vannak a diplomás családból érkezők, akik a második vagyoni kvartilisbe tartoznak; az érettségizett családból származók, akik a második vagy harmadik vagyoni kvartilisbe sorolódtak; és azok, akiknek szülei szakmunkások de inkább kedvező vagyoni helyzetben vannak – miközben egyikük sem nyilatkozott úgy, hogy kifejezetten jó anyagi helyzet jellemezné őket („3”-as

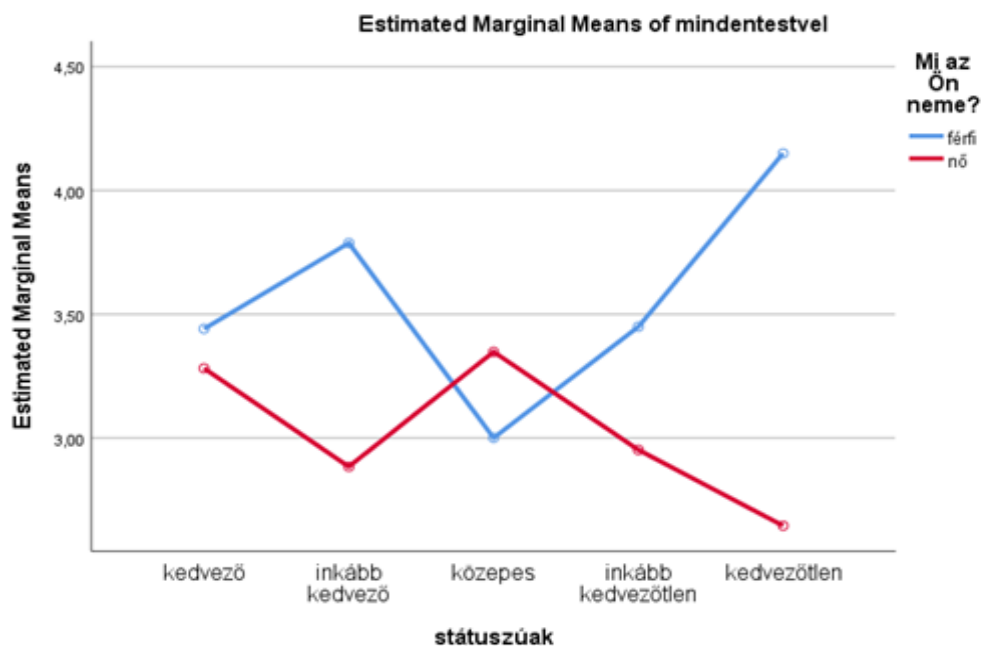
kategória közepes státuszúak). Az ennél kedvezőtlenebb társadalmi státusz meghatározása végeredményben a kedvező és az inkább kedvező státuszúak inverze. A táblázatban áthúzott cellákba tartozó esetek valamilyen státusz-inkonzisztenciára utalnak (például alacsony iskolázottságból származnak, de kiugróan jó az anyagi helyzetük). Ez utóbbi csoportot a „tisztán látás” érdekében kihagyom a további elemzésből. A kategorizálás eredményeképpen tehát létrejött egy olyan mutató, ami megközelítőleg jól kifejezi a bevont dimenziók szerint a megkérdezettek egymáshoz viszonyított társadalmi helyzetét. A kedvező státuszúak csoportjába a válaszadók 11%-a, az inkább kedvező státuszúakéba 18%-a, a közepes státuszúakéba 10 %-a, az inkább kedvezőtlen státuszúakéba 22 %-a, a legkedvezőtlenebb státuszúak csoportjába pedig a válaszadók 6 százaléka tartozik (az inkonzisztens csoport aránya pedig 32%).

A második variancia-analízis modellbe független változóként a nemet és a társadalmi státuszt mérő változót emeltem be (32. táblázat). A szórás homogenitás ezáltal elemezhető modellt mutat (Levene's Teszt eredménye: $F=1,431$, $sig=0,171$). A modellben a nemnek van önálló hatása, a kialakított társadalmi státusz mutatónak azonban nincs ($sig=0,713$). A modell szerint tehát a férfiak szignifikánsan kedvezőbb véleményeket fogalmaznak meg a mindennapi testneveléssel kapcsolatban, mint a nők; a társadalmi státusz bármilyen befolyására viszont nincs statisztikai bizonyíték. Ugyanakkor, a két változó interakciós hatása szignifikáns, ami azt jelzi, nem minden státuszcsoportban jellemző ugyanúgy a nem értékelésre ható befolyása. A modell szerint a legkedvezőbb státuszú; valamint a közepes státuszú hallgatók véleménye nem különbözik egymástól aszerint, milyen nemű hallgatót kérdezzük, azaz a nem befolyása leginkább a kedvezőtlenebb státuszú hallgatói csoportokban markáns.

32. táblázat: az ANOVA modell főbb paramétereit (N=1521)

Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.	Partial Eta Squared
Corrected Model	80,558a	9	8,951	5,074	,000	,072
Intercept	4771,719	1	4771,719	2704,835	,000	,821
nem	32,491	1	32,491	18,418	,000	,030
státusz	3,746	4	,937	,531	,713	,004
nem * státusz	35,583	4	8,896	5,042	,001	,033
Error	1037,317	588	1,764			
Total	7431,000	598				
Corrected Total	1117,875	597				
R Squared = ,072 (Adjusted R Squared = ,058)						

Függő változó: mindennapos testnevelés értékelése (1-5ig)



21. ábra: Az ANOVA modell alapján becsült értékelési átlagok státusz és nem szerint
($N=1521$)

A modell értékelésekor azonban nem szabad figyelmen kívül azt, hogy a „magyarázóerő” nagyon alacsony, a függő változó varianciájának mindössze hat százalékát magyarázza a bevont két változó. Ez arra utal, hogy a mindennapos testneveléssel kapcsolatos véleményeket bár befolyásolja a nem, illetve ezen keresztül a társadalmi státusz, korántsem jelenthető ki, hogy ezek az aspektusok döntően határoznák meg a vélekedéseket.

A társadalmi státusz vizsgálatokor még egy dolgot érdemes ellenőrizni. Az adatfelvétel során a felsőoktatásban részt vevő egyetemi hallgatókat kérdeztem meg, mely csoport tagjai minden bizonnyal tanultabb, kedvezőbb gazdasági helyzetű családból érkezők (azaz magasabb státuszúak), mint ami a felsőoktatás világán túl jellemző. Könnyen elképzelhető, hogy a társadalmi státusz hatása a mindennapos testnevelés megítélésére éppen emiatt nem az egyetemista hallgatók körén belül látható (mely túl homogén ehhez), hanem a különböző iskolai szintek tanulói között mutatható ki. Azaz, érdemes megvizsgálni, vajon az egyetemisták véleménye különbözik-e a nem egyetemre járó, de velük egy korosztályba tartozó fiatalok véleményeitől.

E kérdés eldöntése érdekében egy kiegészítő adatfelvételt végeztem 2019 tavaszán olyan tanulók bevonásával, akik nem, vagy nem feltétlenül készülnek felsőoktatási tanulmányokra. Ebben az esetben a szakiskolások érettségire ott maradt évfolyamát vettük kontrollcsoportnak. A Szabolcs- Szatmár- Bereg megyei és a Hajdú- Bihar megyei

szakképző intézményekben összesen 191, szakgimnáziumi, vagy szakközépiskolai képzésben végzett tanulóktól kérdeztem le az egyetemistákkal felvett kérdőív kissé módosított változatát. Az adatfelvétel nem reprezentatív mintavételen alapult, de arra talán elegendő, hogy a fentiekben megfogalmazott kérdésre választ adjunk. A középiskolai kérdőívek közül összesen 177 bizonyult érdemben használhatónak. A minta részletes leírására területi korlátok miatt nem tértem ki, illetve a felvétel más eredményeit sem ismertetem¹⁴.

Először azt ellenőriztem, hogy az egyetemi és szakközépiskolai minta megkérdezettei között valóban kimutatható-e státuszkülönbség. Ehhez ugyanazokat a szülői iskolázottsági, vagyoni helyzetet mutató, illetve társadalmi státuszt leíró változókat hoztam létre a középiskolai mintában is, mint korábban az egyetemiben.

33. táblázat: Szülők iskolai végzettsége az egyetemi hallgatók és a középfokú szakképzésben tanulók között (% , N=1698)

	legfeljebb szakmunkás	érettségizett	diplomás	Chi²	Sig
ANYA ISKOLÁZOTTSÁGA				34,030	0,000
egyetemi hallgatók	<u>23%</u>	37%	<u>40%</u>		
szakgimnáziumi tanulók	<u>41%</u>	37%	<u>22%</u>		
szakközépiskolai tanulók	<u>38%</u>	45%	<u>17%</u>		
APA ISKOLÁZOTTSÁGA				25,364	0,000
egyetemi hallgatók	<u>34%</u>	35%	<u>31%</u>		
szakgimnáziumi tanulók	<u>53%</u>	29%	<u>18%</u>		
szakközépiskolai tanulók	<u>55%</u>	28%	<u>17%</u>		
SZÜLŐK LEGMAGASABB ISKOLÁZOTTSÁGA				29,025	0,000
egyetemi hallgatók	<u>18%</u>	35%	<u>47%</u>		
szakgimnáziumi tanulók	<u>33%</u>	36%	<u>31%</u>		
szakközépiskolai tanulók	<u>34%</u>	42%	<u>25%</u>		

¹⁴ A lekérdezett minta fele Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében, másik fele Hajdú-Bihar megyében tanult. A megkérdezettek kétharmada szakgimnáziumi, egyharmada szakközépiskolai képzési formában vett részt. A válaszadók zöme (79%) 2018-ban szerezte érettségi, vagy tette le szakmai vizsgáját, korábban 14, később pedig 7 százalékuk végzett. A középiskolai minta 43 százaléka fiú, 57 százaléka lány.

A fenti táblázatban (33. táblázat) látható a szülők iskolai végzettsége szerinti különbség alminták szerint. Mind az apa, mind az anya, mind pedig a bármelyikük legmagasabb iskolázottságát figyelembe véve igaz, hogy az egyetemi hallgatók iskolázottabb szülői háttérrel rendelkeznek, mint a középfokú iskolák hallgatói. A társadalmi státusz szerinti besorolásnál ugyanakkor nincs érdemi különbség a két (három) tanulói csoport között.

A mindennapos testnevelés megítélése kedvezőbb a középfokú tanulók körében, mint az egyetemisták között (34. táblázat). A szakgimnáziumi és szakközépiskolai tanulók közötti eltérést statisztikailag nem tudjuk igazolni. Az iskolafokok közötti különbség akkor is fennáll, ha az egyetemista hallgatók közül csak a legfiatalabb korosztály véleményeit vizsgáljuk.

34. táblázat: A mindennapos testnevelés megítélése az egyetemi hallgatók és a középfokú szakképzésben tanulók körében (%)

	nagyon rossz	inkább rossz	is-is	inkább jó	nagyon jó
egyetemi hallgatók	<u>15%</u>	15%	23%	<u>21%</u>	26%
szakgimnáziumi hallgatók	10%	10%	24%	<u>38%</u>	18%
szakközépiskolai hallgatók	6%	9%	16%	<u>46%</u>	24%

$Chi^2=33,023$ $Sig=0,000$

A fentiek már sejtetik, hogy valószínűleg kiinduló hipotézisünk nem lesz igaz, hiszen a kedvezőtlenebb kulturális tőkájú csoport nyilatkozott pozitívabban a programról. Ha megvizsgáljuk, hogy a szülők legmagasabb iskolai végzettségei szerinti csoportokban az egyetemi és középiskolai tanulók között van-e különbség az értékelésekben, akkor látjuk, hogy a fenti összefüggés (azaz hogy a középfokú tanulók véleményei kedvezőbbek) megismétlődik a legfeljebb szakmunkás, illetve a diplomás szülői háttérű csoportok esetén is. Azaz lényegében kijelenthető, hogy a szülők iskolai végzettsége (kulturális tőkéje) nem befolyásolja az értékeléseket, az azonban már inkább, hogy milyen iskolai környezetben tanul a megkérdezett: az egyetemisták kritikusabbak a középiskolai képzéssel kapcsolatban, mint azok, akiknek az esetek többségében a szakmaszerzés vagy az érettségi a tanulmányok utolsó állomása.

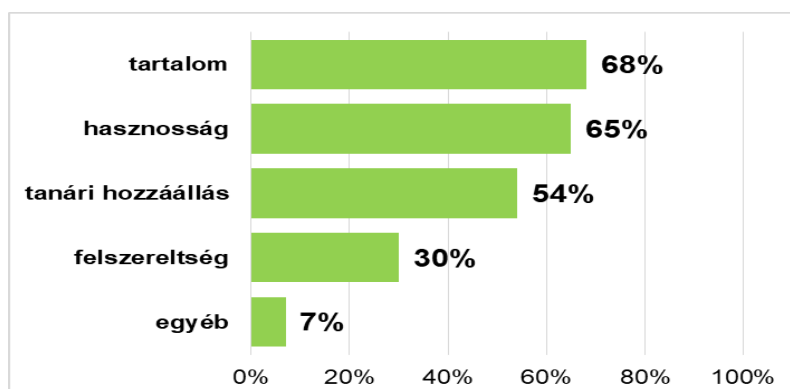
Összességében hipotézisünket (**H1**) csak részben tudjuk elfogadni. A mindennapos testneveléssel kapcsolatos értékeléseket a megkérdezett neme valóban befolyásolja, a szakirodalomban jelzett összefüggés kimutatható: a férfiak kedvezőbb véleményeket fogalmaznak meg. A hipotézisünk másik eleme azonban nem nyert bizonyítást, nem

érvényesül Bourdieu tőkeelmélete. A szülők iskolázottságának (a megkérdezett kulturális tőkéjének), a vagyoni helyzetnek, illetve az arról kialakított tapasztalatoknak nincs érdemi befolyása a mindennapi testnevelés megítélésére. Utóbbi szempont még akkor sem nyer megerősítést, ha e dimenziókat összevontan, egyetlen, a társadalmi státuszt megközelítően leíró változó hatásaként vizsgáljuk. A megkérdezett neme azonban nem minden társadalmi rétegben okoz eltéréseket a program megítélésében: leginkább a kedvezőtlenebb rétegekben jellemző, hogy a férfiak kedvezőbben nyilatkoznak, mint a nők. A gazdasági és a kulturális tőke szerepe még akkor sem bontakozik ki, ha elemzésünket nem korlátozzuk az egyetemre járók vizsgálatára, ugyanis várakozással ellentétben az egyébként kisebb kulturális tőkével rendelkező középiskolások véleménye kedvezőbb a mindennapos testneveléssel kapcsolatban és ez a szülők iskolázottságától függetlenül alakul.

VI.2. A mindennapos testnevelés megítélésének magyarázatai

A következőkben arra teszek kísérletet, hogy bemutassam, mely tényezőkkel indokolták a mindennapos testneveléssel kapcsolatos értékelésüket a kutatásba bevont hallgatók. A kérdőívben négy tényezővel kapcsolatban kértem meg a hallgatókat, hogy jelöljék be, szerepet játszottak-e a válaszukban a változók, illetve lehetőséget adtam arra, hogy egyéb tényezőt is megemlítsenek.

A magyarázatok között két tényező bizonyult a leghangsúlyosabbnak: a mindennapos testnevelés tartalma (azaz a testnevelési órák gyakorlati tapasztalatairól kialakított vélemény), valamint a hasznosság (azaz az órák egészségre gyakorolt pozitív hatása). E két tényezőt a válaszadók 65-68 százaléka jelölte be. A harmadik leggyakoribb magyarázat a tanári hozzáállás volt, ezt több mint minden második hallgató jelölte meg. Az órák felszereltségét az érintett hallgatók háromtizede választotta. Egyéb magyarázatot (ezek tartalmáról később) 7 százaléknyan tartottak fontosnak (22. ábra).



22. ábra: Milyen tényezők befolyásolták ebben a véleményében? (több válasz is lehetséges volt) (% , N=1521)

A tényezők választottságai nem ugyanazokat a súlyokat mutatják akkor, ha a program értékelésének tükrében vizsgálom. A tartalmi elemeket a teljes mintához képest jóval nagyobb arányban emelték ki azok a hallgatók, akik nagyon rossz véleménnyel voltak a programról, míg a hasznosságot azok emelték ki inkább, akik éppen ellenkezőleg, nagyon jó véleményt fogalmaztak meg a mindennapos testnevelésről. A tanári hozzáállás említése szintén ez utóbbi csoportban volt a jellemző mértéket meghaladó. A felszereltség kérdése polarizált: részben azok emelték ki nagyobb arányban ezt a szempontot, akiknek nagyon rossz, részben pedig azok, akiknek inkább jó a mindennapos testneveléssel kapcsolatban megfogalmazott véleménye. Az egyéb szempontok leginkább a programmal kapcsolatos erős kritikák kapcsán kerültek említésre (35. táblázat).

35. táblázat: A mindennapos testnevelés értékelését befolyásoló tényezők választottsága a program megítélése szerint (% , N=1521)

	nagyon rossz	inkább rossz	is-is	inkább jó	nagyon jó	ÖSSZESEN	Chi ²	Sig
tartalom	<u>89%</u>	<u>59%</u>	65%	<u>56%</u>	72%	68%	41.616	0,000
hasznosság	70%	<u>51%</u>	<u>54%</u>	67%	<u>80%</u>	65%	42.693	0,000
tanári hozzáállás	57%	<u>43%</u>	<u>45%</u>	56%	<u>65%</u>	54%	21.895	0.000
felszereltség	<u>41%</u>	26%	27%	<u>20%</u>	<u>35%</u>	30%	18.633	0,001
egyéb	<u>22%</u>	<u>2%</u>	5%	7%	<u>2%</u>	7%	56.661	0,000

Az egyéb válaszok szöveges kifejtéseinél azok, akik inkább kedvezőtlennek ítélték meg a mindennapos testnevelést, jellemzően kétféle véleményt fogalmaztak meg. Az első a túlzású órárendre vonatkozott: arra, hogy „feleslegesen” kellett bent maradni, vagy hogy más, értékesebb órák elől vette el a testnevelésóra az időt. Ehhez kapcsolódóan gyakori volt az a vélemény is, hogy az, aki sportolni akar, vagy többet akar sportolni az iskolai keretekhez képest, az úgyis megteszi, így az órakeret emelése csak kényelmetlenebb helyzetbe hozza a többi (sportolni nem vágyó) tanulót. A másik jellemző kritika az infrastrukturális hiányosságokra vonatkozott: több osztály sportolt együtt egy tornateremben, nem volt hely/idő a testnevelésóra utáni zuhanyzásra, tisztálkodásra. Szintén két egyéb érv volt jellemző azok körében, akik alapvetően kedvezően nyilatkoztak a mindennapos testnevelésről. Az egyik érv arra vonatkozott, hogy jót tett a tanórák közötti aktivitás, felfrissülés, és amúgy is szeretnek mozogni. A másik pedig arra, hogy a

testnevelésórák kiváló közösség-szervező erővel bírtak: ezeken az órákon mindenki jól érezte magát, ahol összekovácsolódhatott a közösség.

A következőkben megvizsgáltam, vajon a H1 hipotézishez képest ezeknek a magyarázatoknak az ismerete módosítja-e a mindennapos testnevelés értékeléséről alkotott képet: valóban befolyásolják-e tényezők az összesített véleményt. Az elemzés módszerül lineáris regresszióanalízist választottam. A modell függő változója tehát a mindennapos testnevelésről alkotott vélemény volt, magyarázóváltozóként pedig a nemet, a státuszt, illetve a tartalom, hasznosság, tanári hozzáállás, felszereltség és egyéb válaszok mutatóit vontam be. A státusz mutatón kívül mindegyik változó dummy változóként került bevonásra. A lineáris regressziós modell főbb paramétereit az alábbi táblázatban foglaltam össze (36. táblázat).

36. táblázat: A mindennapos testnevelés megítélését befolyásoló tényezők - lineáris regressziós analízis paraméterei

	R	Adj R²	Std. Error	Durbin-Watson-teszt	
Modell	,112	,104	1,297	1,973	
	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Regression	121,071	5	24,214	14,385	0,000
Residual	959,973	570	1,683		
Total	1081,044	575			
	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
Konstans	3,882	,246		15,766	,000
Nem	0.511	0.112	0.184	4.546	,000
Egyéb okok	-1.071	0.211	-0.205	-5.066	,000
Hasznosság	0.431	0.115	0.15	3.749	,000
Tanári hozzáállás	0.342	0.11	0.124	3.118	,002
Tartalom	-0.274	0.121	-0.091	-2.256	,024

Módszer: Stepwise

Magyarázott változó: Milyen véleménye alakult ki a mindennapos testnevelésről?

Bevont magyarázóváltozók: nem (dummy), társadalmi státusz, befolyásolták-e a véleményében: a mindennapos testnevelés tartalma (dummy), felszereltsége (dummy), tanári hozzáállása (dummy), hasznossága (dummy), egyéb szempontok (dummy)

A szignifikáns modellben a nem, a mindennapos testnevelés hasznosságának és tartalmának megítélése, a tanári hozzáállás és egyéb okok kiemelése bizonyult

szignifikánsnak – a társadalmi státusz, valamint a felszereltség tehát nem. A modell szerint azok, akik a testnevelés gyakorlati tapasztalataival, illetve egyéb szempontokkal magyarázták véleményüket, jellemzően kedvezőtlenebb véleményt fogalmaztak meg a programmal kapcsolatban, míg azok, akik a program hasznosságát, a testnevelő tanár hozzáállását emelték ki, azok pedig inkább kedvezőbb véleményeket alkottak. Ahogy a variancia-analízis esetén is tapasztalható volt, a nem szignifikáns hatást mutat: a férfiak kedvezőbb, a nők kedvezőtlenebb véleményt hangoztattak inkább. A modellben a legerősebb befolyásoló tényező a nem és az egyéb indokok megfogalmazása volt, melyet a hasznosság és a tanári hozzáállás, végül pedig a testnevelésórák tartalmi megítélése követ. Mindazonáltal ki kell emelni, hogy az egész modell magyarázóereje igen gyenge, mindössze 10%-os – azaz a háttérben sok olyan dolog húzódhat még meg, ami befolyásolta a programról alkotott véleményeket.

A H2 hipotézisemben azt fogalmaztam meg, hogy a mindennapos testneveléssel kapcsolatban kialakított véleményeket befolyásoló tényezők eltérő szerkezetet mutatnak. Aszerint, hogy milyen a mindennapos testneveléssel kapcsolatos elégedettségi csoportot vizsgálunk: a pedagógusok személyének, illetve azok intézményi szerephordozó funkciójának hatása minden véleménycsoportban kimutatható, és pozitív kapcsolatot mutat (azaz a tanár szerepe pro és kontra egyaránt kitüntetett); a hasznosság dimenziója a programmal elégedettek körében kap nagyobb szerepet; míg a tartalommal kapcsolatban megfogalmazott vélemények leginkább a mindennapos testneveléssel kapcsolatban inkább elégedetlenek véleményét határozza meg.

A hipotézisem ellenőrzését logisztikus regressziós modellekkel végeztem el. Több modellt is készítettem: az elsőben azon hallgatók csoportba tartozását vizsgáltam, akik kedvezőtlen véleményeket (nagyon rossz vagy inkább rossz) fogalmaztak meg a mindennapos testneveléssel kapcsolatban; majd megvizsgáltam, van-e különbség a magyarázatok hangsúlyában akkor, ha a két értékelési kategóriát együtt vizsgálom. A későbbi modellekben hasonló logika alapján a programmal kapcsolatban kedvezően nyilatkozó hallgatókat vizsgáltam. A modell magyarázóváltozói a nem, a státusz, illetve az öt válaszokat befolyásoló tényező volt (tartalom, felszereltség, tanári hozzáállás, hasznosság, egyéb szempontok).

A programmal kapcsolatos kedvezőtlen vélekedéseket öt szempont magyarázza szignifikánsan (37. táblázat). Az első a nem: a férfiak között kisebb eséllyel találunk a mindennapos testneveléssel kapcsolatban alapvetően kedvezőtlenül vélekedőket. Azok között azonban, akik értékelésükben a testnevelésórák felszereltségére, vagy egyéb

szempontokra hivatkoztak (láthattuk: túlsúfolt órarendre, infrastrukturális hiányosságokra) nagyobb; azok között pedig, akik a tanári hozzáállást vagy a testnevelésórák hasznosságát emelték ki, kisebb eséllyel találunk kedvezőtlen véleményűeket. Az egyes szempontok hangsúlya közel ugyanakkora, ugyanakkor a modell viszonylag alacsony magyarázóerővel bír (~9%). A legkedvezőtlenebb véleményt megfogalmazók és a kissé árnyaltabban vélekedők között látható az indokok szerkezetében is különbség. Azok körében, akik szerint nagyon rossz a mindennapos testnevelés, nagy az esély arra, hogy a felszereltség hiányosságaira, illetve egyéb szempontokra hivatkozzanak (azon túl, hogy inkább nők körében találunk ilyet). A némileg finomabb véleményt hangoztató hallgatók esetében inkább az jellemző, hogy kevésbé hivatkoznak az óra tartalmára, a tanári hozzáállásra, az óra hasznosságára vagy egyéb szempontokra.

A kedvező vélemények esélyeit három szempont növeli meg: a nem (férfiak inkább fogalmazznak meg kedvezőbb véleményeket), a tanári hozzáállás, valamint az óra hasznosságának megítélése (38. táblázat). Ez utóbbi két szempont erősebb súllyal esik a latba, mint a többi, véleményt meghatározó szempont. A modell magyarázó ereje nem túl magas (~15%), de elfogadható. Ha a kedvező értékelések árnyalatait is nézzük, akkor látható, hogy a „szélsőségesebb” vélemények mögött lényegében ugyanez az indoklás húzódik meg. A kevésbé élesen fogalmazó hallgatók esetében nagyon alacsony a modell magyarázóereje (6%).

37. táblázat: A mindennapos testnevelést kedvezőtlenül megítélők véleményeit befolyásoló tényezők, bináris logisztikus regressziós modellek paraméterei (N=1521)

Függő változó:	nagyon rossz				inkább rossz				kedvezőtlen (nagyon és inkább rossz együtt)			
	a véleménye a mindennapos testnevelésről											
	B	Wald	Sig	Exp (B)	B	Wald	Sig	Exp (B)	B	Wald	Sig	Exp (B)
nem (férfi)	-,933	9,594	,002	,393	,008	,001	,975	1,008	-,507	6,269	,012	,602
státusz	,046	,190	,663	1,047	,227	5,251	,022	1,255	,148	3,719	,054	1,160
tartalom (jelölte)	1,670	16,299	,000	5,310	-,625	6,227	,013	,535	,334	2,339	,126	1,397
felszereltség (jelölte)	,333	1,315	,251	1,395	,168	,418	,518	1,183	,457	4,878	,027	1,579
tanári hozzáállás (jelölte)	-,097	,127	,721	,907	-,715	8,769	,003	,489	-,434	4,996	,025	,648
hasznosság (jelölte)	,144	,260	,610	1,155	-,959	15,629	,000	,383	-,460	5,489	,019	,631
egyéb (jelölte)	2,914	44,316	,000	18,436	-2,591	7,133	,008	,075	1,128	10,993	,001	3,089
Konstans	-3,411	37,185	,000	,033	-,932	4,812	,028	,394	-1,024	8,604	,003	,359
Chi ²	68,807 (Sig=,000)				42,116 (Sig=,000)				35,631 (Sig=,000)			
Negelkerke R ²	,201				,119				,085			

38. táblázat: A mindennapos testnevelést kedvezően megítélők véleményeit befolyásoló tényezők, bináris logisztikus regressziós modellek paraméterei (N=1521)

Függő változó:	nagyon jó				inkább jó				kedvező (nagyon és inkább jó együtt)			
	a véleménye a mindennapos testnevelésről											
	B	Wald	Sig	Exp (B)	B	Wald	Sig	Exp (B)	B	Wald	Sig	Exp (B)
nem (férfi)	,698	10,734	,001	2,009	,227	1,087	,297	1,255	,731	15,108	,000	2,077
státusz	-,043	,264	,607	,958	,095	1,205	,272	1,099	,041	,317	,573	1,042
tartalom (jelölte)	,224	,845	,358	1,251	-,580	6,708	,010	,560	-,311	2,347	,126	,733
felszereltség (jelölte)	,031	,019	,891	1,032	-,728	8,290	,004	,483	-,443	4,702	,030	,642
tanári hozzáállás (jelölte)	,690	9,762	,002	1,994	,424	3,822	,051	1,528	,847	20,128	,000	2,332
hasznosság (jelölte)	1,299	24,959	,000	3,664	,062	,078	,779	1,064	,924	22,170	,000	2,520
egyéb (jelölte)	-1,289	5,858	,016	,276	-,236	,329	,566	,790	-,892	6,228	,013	,410
Konstans	-2,751	44,122	,000	,064	-1,335	11,910	,001	,263	-1,215	13,103	,000	,297
Chi ²	68,263 (Sig=,000)				22,512 (Sig=,002)				67,609 (Sig=,000)			
Negelkerke R ²	,166				,059				,148			

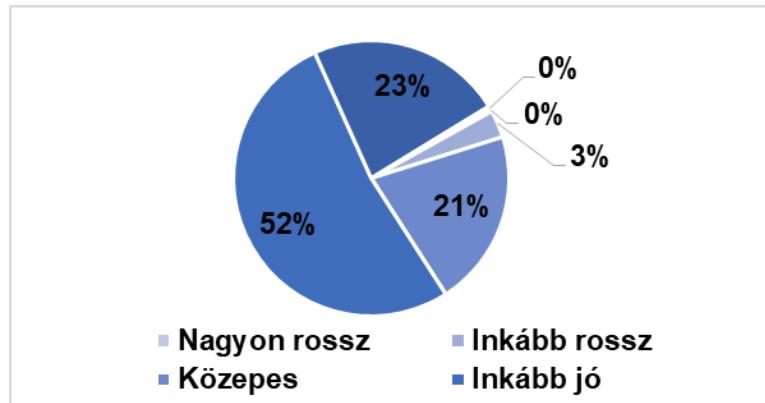
Hipotézise met (H2) összességében csak részben tudom tehát igazolni. Igazoltam, hogy a mindennapos testnevelés megítélése mögött eltérő indoklások húzódnak meg, melyek véleménycsoportonként különböznek egymástól. Azt feltételeztem, hogy a pedagógusok személye, a tanári hozzáállás hatása mind az elégedettek, mind pedig az elégedetlenek körében fontos magyarázószempont lesz: a programmal elégedetlenek a tanárral is elégedetlenek, a programmal elégedettek pedig a tanárral is elégedettek lesznek. Utóbbiak körében valóban látható a vélt együttjárás, azonban az elégedetlenek esetében a markáns, elítélő véleményeket megfogalmazók esetében ez nem lényeges szempont. Feltételeztem, hogy a testnevelésórák hasznossága a programmal elégedettek, a tartalommal kapcsolatos kritikák pedig a programmal elégedetlenek körében lesz hangsúlyosabb magyarázószempont: előbbi csoportban feltételezésem teljesült, utóbbiban viszont csak a markánsan elítélők körében jellemző ez a gondolkodás. Ugyanakkor a mindennapos testneveléssel elégedetlenek véleményét még egy szempont érdemben tudja befolyásolni: ez pedig a testnevelésórák körülményeinek megítélése.

VI.3. A hallgatók egészségtudatossága

Az alábbi fejezetben arról lesz szó, hogyan ítélik meg a vizsgálatba bevont hallgatók saját egészségi állapotukat, milyen mentális formában vannak, illetve mi jellemzi fizikai állapotukat, edzettségi szintjüket. A kutatásba beemeltem a társadalmi háttérváltozókat (Eitle & Eitle, 2002), valamint olyan közvetítő szerepet adó változók hatását is, mint az egészség önértékelése, a szubjektív jóllét, melyeknek pozitív hatása lehet később az egyetemi eredményességre is (Castelli és mtsai, 2007), a sportnak pedig visszaható hatása van ezekre nézve (Baltataescu & Kovács, 2012; 2013). Amennyiben ezek a sportolással is kapcsolatos pozitív attitűdök, személyiségjegyek és értékek a fizikai aktivitás transzferhatásaként állandósulnak, akkor mind a magánélet, mind a tanulmányi előmenetel területén, valamint később a munkaerőpiacon is előnyöket jelenthetnek, melyeket kamatoztatni tudnak a sportolás világán kívül is. Ez pedig az egyetem falain túl is boldogulást jelenthet, s így a rendszeres sportaktivitás nemcsak közvetlenül, hanem közvetetten a magasabb életmódmutatókon keresztül elégedettebbé és boldogabbá teheti a hallgatókat.

VI.3.1. A hallgatók szubjektív egészségi állapota

Összességében a válaszadók inkább jó egészségi állapotúnak tartják magukat: közel negyedük (23%) kifejezetten jó kondícióban van, 52%-uk inkább jó egészségi állapotnak örvend – legalábbis saját bevallásuk szerint. Közel minden negyedik válaszadó (23%) közepes egészségi állapotot jelölt meg, 3 százalékuk pedig inkább rossz egészségi állapotban van (23. ábra).



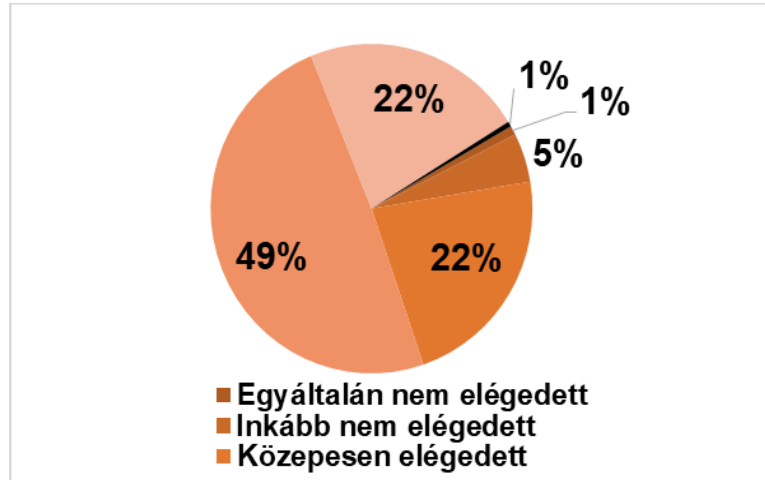
23. ábra: Milyennek ítéli meg egészségi állapotát? (% , N=1521)

Iskolai osztályzatoknak megfelelően e válaszokat a teljes hallgatói minta átlaga 3,95. Jellemző módon a jobb anyagi helyzetben lévők tartják magukat jobb egészségi állapotúnak.

A tanulmányi jellemzők szerint annyi különbség látható, hogy az orvos- és egészség tudomány, sporttudomány és jogtudomány területén tanulnak, azok jobb egészségi állapotban is vannak, vagy legalábbis kedvezőbben ítélik meg egészségi állapotukat (39. táblázat, melléklet). Nem meglepő, hogy azok, akik sportolnak, kedvezőbb értékeléseket fogalmazznak meg, különösen akkor, ha versenyszerű sporttevékenységet folytatnak.

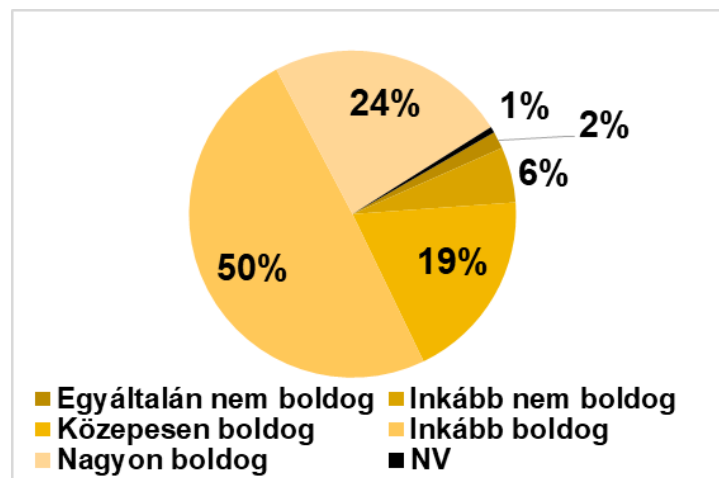
VI.3.2. A hallgatók mentális egészségi állapota

Az egészségi állapot nemcsak a fizikai kondíció múlik, hanem a mentális egészségen is, épp ezért a kérdőívben feltettem olyan kérdéseket is, melyek a válaszadók mentális vagy pszichés jól létét igyekeztek mérni. Az egészségi állapothoz hasonlóan, a hallgatók többsége inkább (49%) vagy nagyon (22%) elégedett az életével (24. ábra); valamint inkább (50%) vagy nagyon boldog (24%) (25. ábra).



24. ábra: Mennyire van megelégedve az életével? (% , N=1521)

Mindkét kérdés alapján 5-7 százaléknyan vannak azok, akik inkább vagy nagyon elégedetlenek, illetve boldogtalanok.



25. ábra: Mennyire tartja magát boldognak? (% , N=1521)

Az iskolai osztályzatoknak megfelelő ötfokú skálán mindkét kérdés mintaátlagá 3,9. Az egészségi állapot megítéléséhez hasonlóan lényegében e kérdések esetén is ugyanazok a háttérváltozók bizonyulnak szignifikánsnak: vagyoni helyzet, sporttanulmányok folytatása, valamint sportaktivitás. Minél vagyonosabb valaki (vagy gondolja magát kiegyensúlyozott anyagi helyzetben lévőnek), annál valószínűbb, hogy elégedett és boldogabb is; ahogy a sporttevékenységet végzők és/vagy sporttal kapcsolatos tanulmányokat folytatók is elégedettebbek, boldogabbak a többi hallgatóhoz képest (40. táblázat).

40. táblázat: Mennyire van megelégedve az életével, illetve mennyire tartja boldognak magát? - a hallgatók szocio-demográfiai, tanulmányi és sportaktivitási jellemzői szerint (átlagok ötfokú skálán)

	Elégedettség	Boldogság	F	sig.
	átlag	átlag		
SZUBJEKTÍV VAGYONI HELYZET			(e) 81,535	(e) 0,000
nagyon jó, nincsenek anyagi problémáim	4,32	4,22	(b) 58,511	(b) 0,000
jó, beosztással kijövök a hónap végére	3,86	3,93		
éppen hogy csak kijövök a hónap végére	3,53	3,47		
rossz, nehezen jövök ki egy hónapban	2,65	2,79		
VAGYONI KVARTILISEK			(e) 31,820	(e) 0,000
Q1	3,59	3,66	(b) 16,568	(b) 0,001
Q2	3,84	3,94		
Q3	3,90	3,86		
Q4	4,17	4,09		
SPORTTANULMÁNYOK			(e) 13,864	(e) 0,000
nem jellemző	3,84	3,86	(b) 11,811	(b) 0,001
jellemző	4,09	4,10		
SPORTAKTIVITÁS			(e) 19,667	(e) 0,000
versenyszerűen sportol	4,12	4,13	(b) 20,188	(b) 0,000
hobbiszerűen sportol	3,87	3,90		
nem sportol	3,70	3,68		
ÖSSZESEN	3,88	3,89	-	-

(e): elégedettség (b): boldogság

Kissé árnyaltabb és kevésbé pozitív képet kapunk a mentális egészségi állapotról, ha bizonyos lélekhelyzetekre kérdezzük rá. Vidámnak, jókedvűnek (83%) és aktívnek, élénknek (59%) a válaszadók nagy része érezte magát a kérdés előtti két hétben gyakran vagy mindig. Nyugodnak, ellazultnak már csak a relatív többség (47%), ébredéskor kipihentnek pedig már csak a minta kisebb része (26%). Igen magas, 13 százalék azok aránya, akik a kérdésben szereplő időszak alatt sohasem érezték magukat ébredéskor kipihentnek (41. táblázat).

41. táblázat: Az elmúlt két hétben érezte-e magát...? (% és átlagok ötfokú skálán)

	Soha	Néha	Kevésbé gyakran	Gyakran	Mindig	NV	átlag
Vidámnak, jókedvűnek	<1%	6%	11%	71%	12%	0%	3,88
Aktívnek, élénknek	2%	9%	29%	48%	11%	<1%	3,57
Nyugodtnak, ellazultnak	2%	15%	36%	41%	6%	1%	3,34
Ébredéskor kipihentnek	13%	25%	37%	22%	4%	<1%	2,80

42. táblázat: Lélekhelyzetek (Az elmúlt két hétben érezte-e magát...) - a hallgatók szocio-demográfiai, tanulmányi és sportaktivitási jellemzői szerint (átlagok ötfokú skálán)

	Vidámnak, jókedvűnek			Aktívnek, élénknek			Nyugodtnak, ellazultnak			Ébredéskor kipihentnek		
	átlag	F	sig,	átlag	F	sig,	átlag	F	sig,	átlag	F	sig,
KORCSOPORT		-	-		10,949	0,000		-	-		18,407	0,000
18-23 évesek	*			3,47			*			2,65		
24-29 évesek	*			3,62			*			2,89		
30-39 évesek	*			3,65			*			3,24		
legalább 40 évesek	*			3,95			*			3,13		
SZUBJEKTÍV VAGYONI HELYZET		14,535	0,000		16,510	0,000		31,244	0,000		12,447	0,000
nagyon jó, nincsenek anyagi problémáim	4,06			3,82			3,59			3,01		
jó, beosztással kijövök a hónap végére	3,85			3,56			3,36			2,79		
éppen hogy csak kijövök a hónap végére	3,70			3,34			3,05			2,61		
rossz, nehezen jövök ki egy hónapban	4,01			3,19			2,52			2,14		
SPORTTANULMÁNYOK		9,063	0,003		33,997	0,000		7,882	0,000		-	-
nem jellemző	3,86			3,52			3,32			*		
jellemző	4,02			3,92			3,51			*		
SPORTAKTIVITÁS		9,497	0,000		22,716	0,000		7,181	0,000		5,746	0,003
versenyszerűen sportol	4,04			3,78			3,42			2,77		
hobbiszerűen sportol	3,85			3,60			3,38			2,87		
nem sportol	3,81			3,32			3,20			2,65		
ÖSSZESEN	3,88	-	-	3,57	-	-	3,34	-	-	2,80	-	-

* nem szignifikáns ($p > 0,05$)

Jellemző módon az idősebbek, illetve a vagyonosabbak valamivel kedvezőbb mentális tendenciákról számoltak be, mint a többi megkérdezett. A korábbiakhoz hasonlóan a sporttevékenységet végzők, illetve a sporttal kapcsolatos tanulmányokat végzők szintén pozitívabb képet festettek saját életükről (42. táblázat).

Főkomponens-analízis segítségével a mentális állapotot mérő változók tartalmát egy mérőeszközbe tudjuk redukálni (43. táblázat). Az új változó az eredeti változók információtartalmának 55 százalékát őrizte meg, az index átlaga pedig ötfokú skálára vetítve 3,6 pont.

43. táblázat: Mentális paraméterei

	Kommunalitás
Az elmúlt két hétben érezte-e magát: vidámnak, jókedvűnek?	,727
Mennyire tartja boldognak magát?	,775
Az elmúlt két hétben érezte-e magát: aktívnek, élénknek?	,777
Az elmúlt két hétben érezte-e magát: nyugodtnak, ellazultnak?	,745
Mennyire van megelégedve az életével?	,748
Az elmúlt két hétben érezte-e magát: ébredéskor kipihentnek?	,676

Megőrzött információhányad: 55%

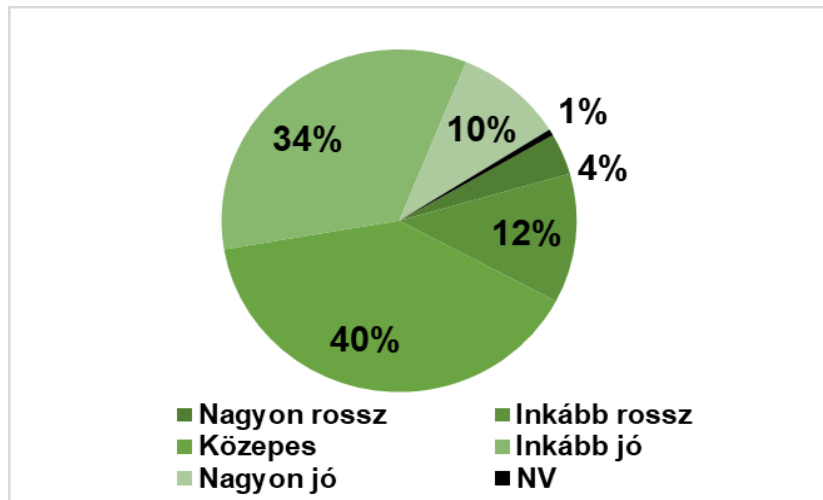
A fentiek tükrében nem meglepő, hogy az összetett mutatóban is lényegében két tényező, a vagyoni helyzet, illetve a sporttevékenység mutat szignifikáns különbséget az egyes hallgatói csoportok között. Minél vagyonosabb valaki, illetve mennél inkább véli úgy, hogy kiegyensúlyozott jövedelmi helyzetben van, annál magasabb a mentális egészség-pontszáma. Továbbá, ha valaki aktív sportolással is foglalkozik, különösen, ha ezt versenyzői szinten is teszi, annál kiegyensúlyozottabb mentális téren is (44. táblázat).

44. táblázat: Mentális egészségi állapot főkomponense - a hallgatók szocio-demográfiai, tanulmányi és sportaktivitási jellemzői szerint (átlagok ötfokú skálára vetítve)

	Mentális egészségi állapot	F	sig.
	átlag		
SZUBJEKTÍV VAGYONI HELYZET		54,781	0,000
nagyon jó, nincsenek anyagi problémáim	3,85		
jó, beosztással kijövök a hónap végére	3,58		
éppen hogy csak kijövök a hónap végére	3,28		
rossz, nehezen jövök ki egy hónapban	3,89		
VAGYONI KVARTILISEK		21,998	0,000
Q1	3,38		
Q2	3,56		
Q3	3,60		
Q4	3,75		
SPORTTANULMÁNYOK		19,377	0,000
nem jellemző	3,55		
jellemző	3,77		
SPORTAKTIVITÁS		19,427	0,000
versenyszerűen sportol	3,72		
hobbiszerűen sportol	3,59		
nem sportol	3,41		
ÖSSZESEN		-	-

VI.3.3. A hallgatók szubjektív fizikai – és edzettségi állapota

A megkérdezett egyetemi hallgatók 10 százaléka nagyon jónak, harmada inkább jónak ítéli edzettségi állapotát (26. ábra). A minta relatív többsége (40%) „középre húz”, azaz se nem jó, se nem rossz fittségi állapotról számol be. Inkább rossz állapotról 12, nagyon rossz edzettségi állapotról 4 százaléknyan számoltak be. Iskolai osztályzatokra vetítve a teljes minta átlaga 3,3.



26. ábra: Milyennek ítéli meg edzettségi állapotát? (% , N=1521)

A férfiak, a városiasabb környezetben élők, a magasabb iskolai végzettségű szülővel rendelkezők, valamint a vagyonosabbak jellemzően jobb edzettségi állapotról számoltak be, mint a hallgatói minta többi része. Meglepő módon az életkornak nincs lényegi hatása a kérdésre, azaz az idősebb válaszadók átlagosan ugyanolyan szintre értékelik fizikai állapotukat, mint a fiatalabb válaszadók. A tanulmányi jellemzőknek csak abból a szempontból van érdemi befolyása, hogy azoknak az edzettségi állapota jobb, akik valamilyen sporttal kapcsolatos stúdiumokat folytatnak (4,0). A legnagyobb differencia – ez természetesen szintén nem meglepő eredmény – abból a szempontból mutatkozik, hogy valaki sportol-e vagy sem, illetve ha sportol, akkor azt versenyszerűen teszi-e vagy sem: utóbbiak jóval kedvezőbb edzettségi állapotról számoltak be (45. táblázat).

45. táblázat: Edzettségi állapot - a hallgatók szocio-demográfiai, tanulmányi és sportaktivitási jellemzői szerint (átlagok ötfokú skálára vetítve)

	edzettségi állapot	F	sig.
	átlag		
NEM		58,011	0,000
férfi	3,58		
nő	3,20		
TELEPÜLÉSTÍPUS		10,512	0,000
főváros	3,64		
megyeszékhely	3,42		
kisváros	3,38		
község	3,08		
SZÜLŐK ISKOLÁZOTSÁGA		4,567	0,003
legfeljebb 8 általános	2,86		
szakmunkás	3,31		
érettségizett	3,28		
diplomás	3,41		
SZUBJEKTÍV VAGYONI HELYZET		12,537	0,000
nagyon jó, nincsenek anyagi problémáim	3,55		
jó, beosztással kijövök a hónap végére	3,35		
éppen hogy csak kijövök a hónap végére	3,09		
rossz, nehezen jövök ki egy hónapban	2,99		
VAGYONI KVARTILISEK		7,427	0,000
Q1	3,23		
Q2	3,28		
Q3	3,31		
Q4	3,53		
SPORTTANULMÁNYOK		119,162	0,000
nem jellemző	3,24		
jellemző	4,02		
SPORTAKTIVITÁS		282,471	0,000
versenyszerűen sportol	4,04		
hobbiszerűen sportol	3,46		
nem sportol	2,54		
ÖSSZESEN	3,34	-	-

Megvizsgáltam, vajon az összességében számított egészségi állapot megítélésére vajon a mentális egészségi állapot vagy a fizikai edzettségi állapot van-e nagyobb hatással. Az ellenőrzést lineáris regressziós modell felállításával segítségével végeztem el. A modell érvényességét csorbítja, hogy a megmagyarázott változó (egészségi állapot) ordinális skálájú változó, az eredményeket némi fenntartással mégis figyelembe tudjuk venni. A fentiekben láttuk, hogy bizonyos szocio-demográfiai, tanulmányi jellemzőket, sport

aktivitást leíró változók is befolyással vannak a mentális, illetve az edzettségi állapotra, így a modell magyarázóváltozóinak körét e változócsoportokkal is bővítettem. A nominális szintű magyarázóváltozókat dummy változókra transzformáltam és úgy vontam be a modellbe (46. táblázat).

46. táblázat: *Egészségi állapot megítélését befolyásoló tényezők - lineáris regressziós analízis paraméterei*

	R	Adj R ²	Std. Error	Durbin-Watson-teszt	
Modell	0,569	0,324	0,630	1,949	
	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Regression	270,187	5	54,037	136,003	0,000
Residual	563,959	1419	0,397		
Total	834,146	1424			
	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
Konstans	1,505	,162	-	9,314	,000
Mentális állapot	,382	,030	,319	12,800	,000
Edzettségi állapot	,264	,019	,329	13,596	,000
Szubjektív anyagi helyzet	-,091	,026	-,082	-3,548	,000
Egyéni autonómia	,005	,001	,077	3,429	,001
Sporttanulmányok	-,146	,052	-,064	-2,825	,005

Módszer: Stepwise

Magyarázott változó: Milyennek ítéli meg egészségi állapotát?

Bevont magyarázóváltozók: edzettségi állapot megítélése, mentális egészségi állapot főkomponense, nem (dummy), életkor, településtípus, szülők iskolai végzettsége, vagyoni helyzet szubjektív megítélése, vagyoni kvartilisek, intézmény (dummy), tagozat (dummy), képzési forma (dummy), sporttanulmányok folytatása (dummy), részt vett-e a mindennapos testnevelésben (dummy), sportaktivitás (dummy), materiális értékdimenzió, tradicionális értékdimenzió, egyéni autonómia értékdimenzió

A modell magyarázóereje 33%, a Durbin-Watson-teszt pedig megfelelő illeszkedést mutat (1,949). A bevont közel húsz magyarázóváltozó közül mindössze öt mutatott szignifikáns befolyást: a mentális egészségi állapot, a fizikai edzettségi állapot, a szubjektív anyagi helyzet, az egyéni autonómia értékdimenziója és a sporttevékenységhez kapcsolható szak. Az eredmények szerint a legerősebb befolyással a mentális és az edzettségi állapot van (Beta=,319 és ,329), melyet a másik három magyarázóváltozó közel azonos mértékű hatása követ. Minél kedvezőbb a hallgatók mentális állapota (közérzete) és edzettsége, annál kedvezőbb lesz az egészségükről alkotott tapasztalatuk is. A kedvezőbb egészségi állapotot az egyéni autonómiával kapcsolatos értékrend, valamint a kedvezőbb anyagi helyzet

észlelése ¹⁵ szintén pozitív irányban befolyásolja. Ha valaki sporttal kapcsolatos tanulmányokat folytat, az jellemzően kedvezőtlenebbül ítéli meg egészségi állapotát. Ahogy láttuk korábban (44. táblázat), a kétdimenziós összevetés ennek ellenkezőjét mutatta. Az ellentmondás oka, hogy a sporttal kapcsolatos tanulmányokat folytató hallgatók körében nincs olyan válaszadó, aki szerint nagyon rossz lenne az edzettségi állapota; így a nem sportos tanulmányokat folytató, rossz edzettségi állapotú megkérdezettek válaszai „lerontják” csoportjuk átlagát.

VI.4. A mindennapos testnevelés és az egészségtudatosság kapcsolata

A következő fejezetben arról lesz szó, milyen kapcsolatban áll egymással a mindennapos testnevelésben való részvétel, valamint az arról kialakított vélemény a hallgatók egészségmagatartási jellemzőivel. Mivel a disszertációnak vannak terjedelmi korlátai, így csak a téma szempontjából legfontosabb mutatókat vizsgáltam. Az egészségmagatartás egyes mutatóit a korábbi fejezetekben bemutatott dimenziók segítségével mértem: szubjektív fizikai- és mentális egészségi állapot, sportaktivitás, a preventív egészségmagatartáson belül- (fizikai aktivitás, a táplálkozás), a kockázati tényezőkön belül (dohányzás, alkoholfogyasztás, drog kipróbálása, stresszfaktor).

Mielőtt eredményeimet részletesen is bemutatom két értelmezési korlátot is ki kell emelnem. Az egyik egy általános társadalomtudományi metodológiai probléma, miszerint oksági kapcsolatokat nem, vagy csak nagyon nehéz mérni a hagyományos, és a disszertációmban is alkalmazott kutatási módszerrel. A kérdőíves felvételben (az online adatfelvétel módszertani nehézségein is túl) véletlen mintavétel segítségével választottam ki a hallgatók vizsgálatba bevont csoportját, ez azonban nem azonos a véletlen kiválasztás módszerével. Amennyiben minden kétséget kizáróan arra keresem a választ, hogy a mindennapos testnevelés okozza-e a nagyobb sportaktivitást, illetve az egészségtudatosabb magatartást, akkor a mérési időhorizontnál jóval korábban kellett volna kiválasztanom azt a hallgatói kört, ami megfelelően reprezentatív a vizsgált korosztályra és e csoport életútját kellett volna végigkísérnem, vagy – például kísérleti módszerrel – ketté kellett volna választanom a vizsgált mintát aszerint, hogy ki vesz részt, illetve ki marad ki az oktatási programból. Erre nyilván nincs lehetőség egy ilyen kutatás keretei között. A még oly gondosan vett véletlen mintában sosem tudható pontosan (hiszem erre nézve nincsenek

¹⁵ A modellben szereplő negatív előjel a szubjektív anyagi helyzetet leíró háttérváltozó fordított kategorizálása miatt van (alacsony értékek jelzik a kedvezőbb megítélést).

előzetes ismereteink), hogy milyen sportolási, egészségtudatossági attitűddel, jellemzőkkel rendelkezik az összehasonlított egyik vagy másik csoport, így azt sem tudjuk minden kétséget kizáróan megmondani, hogy a programban való részvétel, vagy az arról kialakított vélemény valóban befolyással van-e a mérés időpontjában leírt jellemzőkre. E megfontolások miatt az oksági kapcsolatokat, hatásokat az együttjárások „szinonimájaként” kezeltem, magyarázom az alábbiakban arra teszek kísérletet, hogy bizonyos ismérvek megléte esetén milyen jellemző egészségmagatartási tényezők írhatók le, melyek foghatók meg pedig kevésbé. A másik elemzési korlát arra vonatkozik, hogy a vizsgált oktatási program egy adott életkori csoporttól fiatalabb korosztályra minden esetben igaz, hiszen bevezetése mindenkit kötelezően érintett középiskolai tanulmányai során. A sportaktivitás, egészségmagatartás bizonyos jellemzői viszont – ahogy szintén bemutatásra került a korábbiakban – sok esetben életkor függvénye is. Így azonban nem lehet teljesen elválasztani egymástól az életkori „hatást” a program „hatásától”. Ezt az elemzési nehézséget feloldani nem lehet, csupán úgy tudom finomítani, hogy az életkori befolyást részletesebb bontásban igyekszem vizsgálni – feltételezve, hogy ha van az életkornak szerepe a vizsgált aspektusok esetében, az bizonyos linearitást mutat. E két módszertani korlátot mindenképpen figyelembe kell venni az adatok értelmezése során.

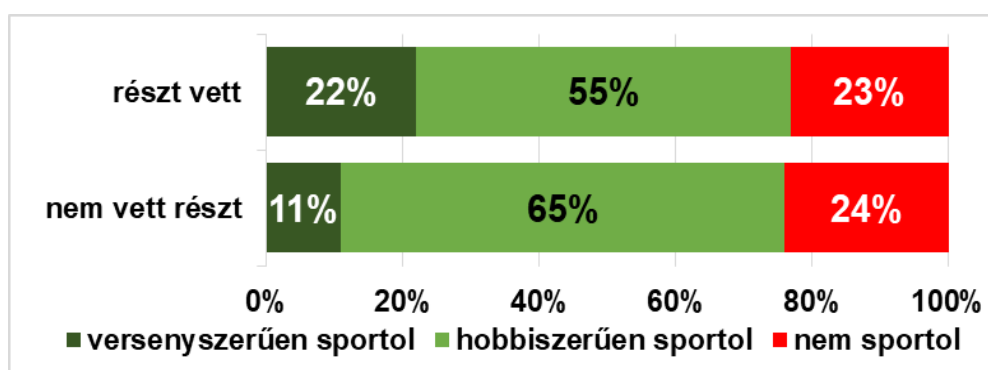
VI.4.1. A mindennapos testnevelés és a sportaktivitás kapcsolata

Az előző fejezetekben kétféleképpen tettem arra kísérletet, hogy operacionalizáljam azt a jelenséget, hogy valaki „mozog”-e, aktív életmódot folytat-e vagy sem, illetve ha igen, akkor milyen mértékben teszi. Az egyik ilyen mutató a sportaktivitásra vonatkozik: a megkérdezett hallgatók 17 százaléka versenyszerűen, 59 százaléka hobbiszinten sportol, 24 százaléka pedig sehogy sem. E jellemzők, illetve az aktivitás gyakorisága segítségével létrehoztam egyhatfokú „fizikai aktivitás-skálát”, melynek legkisebb értéke a mozgáshiányos életmódot, legmagasabb értéke pedig a versenyszerű, legalább heti szintű aktivitást mutatja. A skála átlaga a teljes hallgatói mintán 4,1 pontot ért el (a hipotetikus középpérték 3,5), azaz a minta egésze inkább aktív életmódot folytat, mint sem.

E fejezet fő kérdése az, hogy a mindennapos testnevelésben való részvétel milyen jellemzőkkel kapcsolódik össze az aktivitást tekintve, illetve e kapcsolatot mennyiben befolyásolja az, hogy milyen sportolói, aktivitási közegben él (részben származik) a hallgató.

A mindennapos testnevelésben való részvétel és a sportaktivitás kapcsolata kissé ellentmondásos (27. ábra). Egyrészt, a programban résztvevők és az abból kimaradók

hallgatói csoportok között nincs különbség abban, hogy milyen arányban találjuk körükben azokat, akik nem sportolnak: mindkét alcsoportban 23-24 százalékyian vannak. A programban résztvevők között ugyanakkor kétszer nagyobb arányban vannak azok, akik – jelenleg – versenyszerűen sportolnak és ezzel összefüggésben kisebb arányban azok, akik hobbiszinten űzik a sportot. Azaz, ha van bármiféle együttjárás, az leginkább az aktivitás szintjében ragadható meg.



27. ábra: Sportaktivitás aszerint, hogy a válaszadó részt vett-e a középiskolai mindennapos testnevelésben (% , N=1521, $Chi^2=31,099$; Sig=0,000)

A teljes mintában megfigyelhető, hogy az életkor előrehaladtával csökken a versenysportolók és nő a hobbiszzerűen sportolók aránya (47. táblázat), miközben a nem sportolók aránya csak egy korosztály (30-39 évesek) körében kiugró (44%). Ugyanakkor, az életkor hatása azon csoporton belül nem mutat szignifikáns hatást, akik számára a mindennapos testnevelés kötelező volt (18-21 évesek), csak e korosztálynál idősebbek esetében érvényesül.

E körben ugyanakkor nem mutat szignifikáns hatást a mindennapos testnevelésben való részvétel¹⁶: a legalább 22 évesek körében ugyanolyan arányban vannak a verseny- és hobbiszinten sportolók, illetve nem sportolók, ha minden nap volt testnevelésórájuk. ha nem.

¹⁶ E csoport tagjai jellemzően olyan középiskolába jártak, ahol a sport, testnevelés kiemelt figyelmet kapott, illetve korábban bevezetésre került a mindennapos testnevelés.

47. táblázat: Sportaktivitás életkor szerint (%)

	versenyszerűen sportolnak	hobbiszerűen sportolnak	nem sportolnak
18 évesek*	<u>34%</u>	51%	14%
19 évesek*	<u>26%</u>	<u>52%</u>	23%
20 évesek*	<u>30%</u>	<u>43%</u>	27%
21 évesek*	19%	55%	26%
18-21 évesek*	25%	50%	25%
22 évesek	16%	<u>66%</u>	18%
23 évesek	16%	61%	22%
24 évesek	11%	<u>69%</u>	19%
25-26 évesek	17%	66%	17%
27-28 évesek	10%	62%	28%
29-30 évesek	6%	<u>86%</u>	<u>8%</u>
31-39 évesek	<u>8%</u>	<u>48%</u>	<u>44%</u>
legalább 40 évesek	<u>6%</u>	<u>69%</u>	25%
22 évnél idősebbek	13%	64%	23%
ÖSSZESEN	17%	59%	24%

*A mindennapos testnevelés kötelezően érintette a korosztályt
 $Chi^2=102,621$ Sig=0,000

A fizikai aktivitás skálán ugyanezek az összefüggések láthatók (48. táblázat, melléklet). Egyrészt, nincs érdemi eltérés a skálaátlagok között aszerint, hogy olyanokat vizsgálunk, akik részt vettek a programban vagy olyan hallgatókat, akik nem ($F=2,493$, Sig=,115). Másrészt, a teljes mintán az életkor hatása érdemi mértékű, ugyanakkor jellemzően a 30-39 közötti korosztályban csökken le nagyon az aktivitás mértéke, és a 21 éven aluliak körében mért különbségek nem szignifikáns mértékűek ($F=1,083$, Sig=,356). Harmadrészt, a legalább 22 évesek körében a mindennapos testnevelésben való részvételnek nincs szignifikáns hatása a fizikai aktivitás mértékére ($F=0,000$ Sig=,992). Mindezek alapján kijelenthető, hogy a mindennapos testnevelés hatása önmagában nem mutatható ki a sportaktivitás terén, azaz ebben a vizsgált hallgatói körben nincs látható befolyása e tényezőnek. (Arra, hogy ez az eredmény e - az „átlaghoz” képest magasabb státuszú, magasabb kulturális tőkájú - hallgatói körre jellemző-e csak, majd a H6 vizsgálatokor térek ki.)

A következőkben megvizsgálom, vajon a mindennapos testnevelés kapcsán kialakított vélemény együtt jár-e az életmód aktivitási jellemzőivel. Természetesen a kapcsolat természete egyfelől triviális lehet: aki szeret mozogni, illetve jó benyomásokat szerzett a mindennapos testnevelésről, annál nem meglepő, hogy a középiskolai éveit követően is nagyobb aktivitással lehet jellemezni. Másfelől viszont nem az, hiszen ehelyütt igazából

azt a kérdést ellenőrzöm, hogy az iskolai keretek között történt többlet testmozgás önmagában támaszt-e igényt a későbbi aktív életmódra. Amennyiben a programmal elégedetlenek körében is hasonló aktivitási mutatók jellemzők, mint az elégedettek körére, akkor a mindennapos testnevelés programját kétségkívül hatásosnak kell tekintenünk. Amennyiben viszont az elégedetlenek aktivitása alacsonyabb mértékű, úgy a középiskolai program a testmozgást nem szerető hallgatók számára csak nyűg, és nincs hozadéka már rövid távon sem. E kutatás keretei között azt azonban nem tudom ellenőrizni, hogy vajon a mindennapos testnevelés az érintettek mekkora hányadával szeretettette meg a mozgást az általános vagy középiskolában, így a mért eredménytől függetlenül elképzelhető, hogy van érdemi kimenete a programnak.¹⁷

A teljes mintában jellemző összefüggés, hogy azok körében kisebb arányban találjuk a versenysportolókat – és részben a hobbiszinten sportolókat is – akik inkább elégedetlenek voltak a mindennapos testneveléssel és nagyobb arányban vannak azok, akik egyáltalán nem sportolnak. Azokra viszont, akik elégedettek voltak a mindennapos testneveléssel, nagyobb aktivitási szint is igaz (49. táblázat). Az összefüggés kimutatható a mindennapos testnevelést kötelezően megélt, legfeljebb 21 évesek korcsoportjában is (50. táblázat). Az ennél idősebbek esetén szintén látható ez a kapcsolat, különösen a „szélsőséges” kategóriák esetén (elégedettek és sportolnak; elégedetlenek és nem sportolnak).

49. táblázat: Sportolási aktivitás a mindennapos testnevelés kapcsán kialakított véleménycsoportok szerint azok körében, akik részt vettek a programban (%)

	versenyszerűen sportolnak	hobbiszerűen sportolnak	nem sportolnak
nagyon rossz	<u>14%</u>	54%	<u>32%</u>
inkább rossz	15%	<u>41%</u>	<u>44%</u>
is-is	<u>15%</u>	58%	27%
inkább jó	25%	62%	<u>12%</u>
nagyon jó	<u>30%</u>	58%	<u>12%</u>
ÖSSZESEN	17%	59%	24%

$Chi^2 = 74,351$ $Sig = 0,000$

¹⁷ Ahhoz, hogy erre választ adjunk, a fejezet elején említett metodológiai probléma feloldásán túl legalább azt kellene tudnunk, hogy „bemenetkor” (általános vagy középiskola kezdetekor) milyen arányban szerettek mozogni (milyen elégedettség mutatkozott a testnevelés kapcsán).

50. táblázat: Sportolási aktivitás életkor és a mindennapos testnevelés kapcsán kialakított véleménycsoportok szerint azok körében, akik részt vettek a programban (%)

	18-21 évesek			legalább 22 évesek		
	versenyszerűen sportolnak	hobbiszerűen sportolnak	nem sportolnak	versenyszerűen sportolnak	hobbiszerűen sportolnak	nem sportolnak
nagyon rossz	20%	47%	33%	0%	70%	30%
inkább rossz	13%	38%	50%	19%	48%	33%
is-is	22%	44%	34%	4%	81%	15%
inkább jó	35%	54%	12%	4%	87%	9%
nagyon jó	26%	65%	9%	37%	48%	15%
ÖSSZESEN	25%	50%	25%	17%	66%	18%
Chi ²	66,381			63,015		
Sig	0,000			0,000		

Ha nem a sportaktivitást, hanem a fizikai aktivitás skála átlagpontszámait vizsgáljuk, ugyanerre az összefüggésre juthatunk (51. táblázat). Akár a teljes mintát, akár az életkori bontást vizsgáljuk, a mindennapos testneveléssel való elégedettség és a mozgásgazdag életmód összefügg: akik elégedetlenek, mozgásszegényebb életmódot folytatnak. Még valami azonban leolvasható az alábbi táblázatból: a két mutató közötti kapcsolat nem lineáris, így inkább arról van szó, hogy akik kifejezetten elégedettek a programmal, azok jellemezhetők nagyfokú aktivitással (különösen a legalább 22 évesek körében). Tehát azoknál a hallgatóknál, akik bármilyen kritikai észrevételt megfogalmaztak vagy éreztek a programmal kapcsolatban, átlagos vagy annál kisebb mértékű aktivitást mutatnak jelenleg. Mindez tehát arra enged következtetni, hogy a mindennapos testnevelés inkább azoknak a hallgatóknak válhatott előnyére, akik amúgy is szerették a sportolást, és azok aktivitásában nem okozott rövid távon sem érdemi hatást, akik (általános iskolai és/vagy) középiskolai éveik alatt sem rajongtak a testmozgásért.

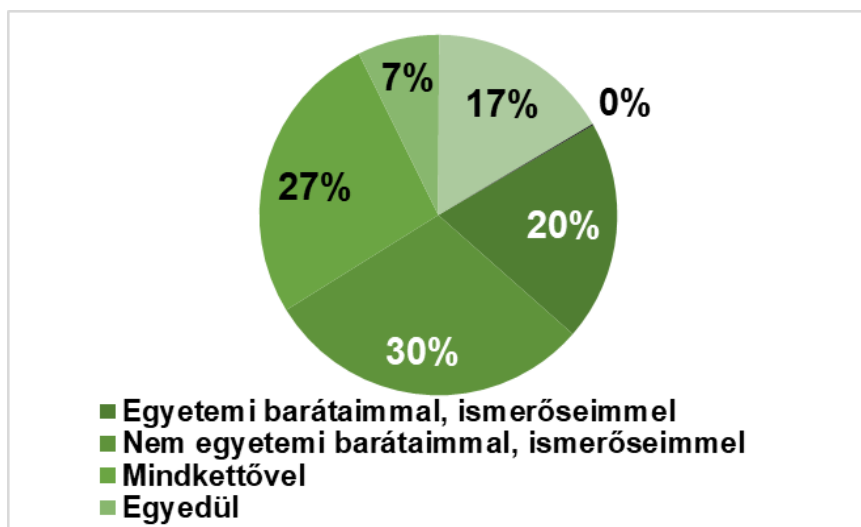
51. táblázat: Fizikai aktivitás skála életkor és a mindennapos testnevelés kapcsán kialakított véleménycsoportok szerint azok körében, akik részt vettek a programban (átlagok hatfokú skálán)

	ÖSSZESEN	18-21 évesek	legalább 22 évesek
nagyon rossz	3,9	3,9	3,7
inkább rossz	3,7	3,6	3,9
is-is	3,9	3,8	4,0
inkább jó	4,5	4,9	3,9
nagyon jó	4,6	4,7	4,5
ÖSSZESEN	4,1	4,3	4,1
F	12,745	13,946	0,000
Sig	0,000	2,936	0,020

VI.5. A sportolás szociális mintázata

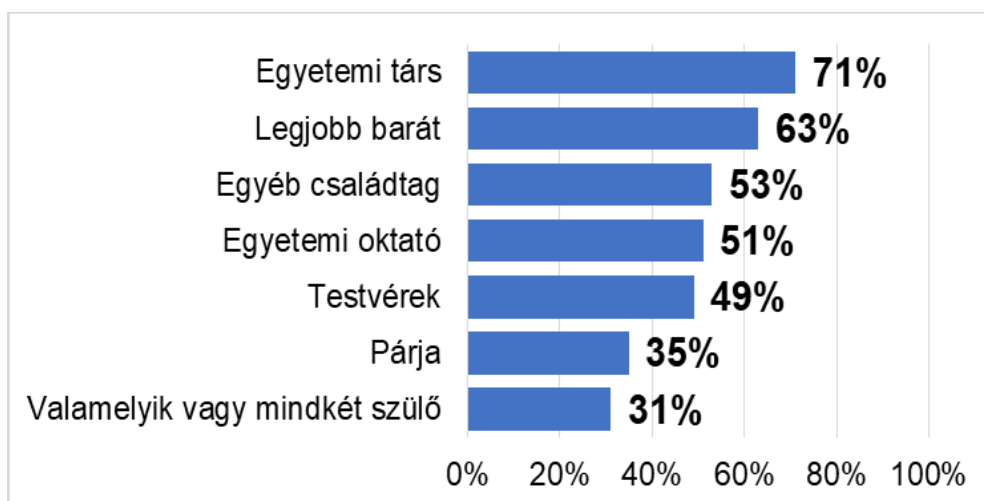
Mivel a vizsgált hallgatói réteg a hátrányos helyzetű régióban él, így a fizikai aktivitást befolyásoló tényezők jellemzése során sem lehet figyelmen kívül hagyni a szocio-demográfiai jellemzők mutatóit. A következő részben arra keresem a választ, hogy a különböző szociális szinteken milyen sportolással kapcsolatos hatások érik a hallgatói csoportokat.

A sportesemények látogatása, a kirándulásokon, túrázásokon való részvétel jellemzően társas tevékenység. Ezt mutatja, hogy a válaszadók mindössze hét százaléka jelezte, hogy egyedül vesz részt ilyen programokon, 76%-a pedig valamilyen társas körben teszi ugyanezt (17 százaléknyan úgy nyilatkoztak, hogy nem vesznek részt ilyen eseményeken). A társas kör vegyesen áll össze egyetemi barátokból, ismerősökből, illetve olyan személyekből, akik nem kötődnek az iskolai ismerősi körhöz. Jellemzőbb azonban az, hogy ha a hallgatók ilyen jellegű kikapcsolódásra vágynak, akkor inkább korábban megismert társasággal vesznek részt e programokon (28. ábra).



28. ábra: Rendszerint kivel vesz részt sportrendezvény látogatáson, kiránduláson, túrázáson? (% , N=1521)

Kérdésként merül fel, vajon milyen szociális mintázatot követnek azok, akik űznek valamilyen sporttevékenységet. Feltételezem, hogy azok, akik sportolnak, közeli családtagjaik, ismerőseik körében is jellemzőbb a sporttevékenység végzése. A megkérdezett hallgatók több mint héttizede nyilatkozott úgy, hogy valamelyik egyetemi társa rendszeresen végez valamilyen sporttevékenységet. A válaszadók közel kétharmadának (63%) legjobb barátja (is) sportol, azaz a kortárscsoport hatása igen markánsnak tűnik. Körülbelül minden második hallgató jelölte, hogy távolabbi családtagja (53%), testvére (49%) vagy valamelyik oktatója (51%) sportol. A minta harmadára-háromtizedére jellemző, hogy párjukat (35%), esetleg mindkét/egyik szülőt (31%) jelölték meg, mint aki végez sporttevékenységet (29. ábra).



29. ábra: Kik sportolnak a környezetében? (% , N=1521)

Ha számba vesszük, hogy a sportolással kapcsolatban hányféle hatás éri a megkérdezett személyes környezetéből¹⁸, akkor átlagosan háromféle személyt, csoportot említettek (52. táblázat). Ezt az átlagot nagyban befolyásolja a megkérdezett életkora (a fiatalabbak több, az idősebbek kevesebb hatásról számoltak be), lakóhelyük urbanizációs jellege (városokban több a hatás), a szülők iskolázottsága (a magasabban iskolázottak több hatásról számoltak be), valamint a megkérdezett szubjektív anyagi helyzete (kedvezőbb anyagi helyzet több hatással jár együtt).

52. táblázat: Sportolással kapcsolatos hatás csoportok - a hallgatók főbb szocio-demográfiai jellemzői szerint (átlagok és %)

	hatás			családi hatás			kortárshatás		
	átla g	F	sig	%	Chi 2	sig	%	Chi 2	sig
KORCSOPORT		13,0	0,00		41,9	0,00		-	-
18-23 évesek	3,2	34	0	<u>80%</u>	19	0	*		
24-29 évesek	3,0			77%			*		
30-39 évesek	2,7			80%			*		
legalább 40 évesek	2,3			<u>51%</u>			*		
TELEPÜLÉSTÍPUS		9,73	0,00		20,7	0,00		-	-
főváros	3,7	2	0	<u>97%</u>	36	0	*		
megyeszékhely	3,1			76%			*		
kisváros	3,1			<u>83%</u>			*		
község	2,7			<u>72%</u>			*		
SZÜLŐK ISKOLÁZOTTSÁGA		19,9	0,00		60,6	0,00		-	-
legfeljebb 8 általános	2,2	84	0	<u>52%</u>	06	0	*		
szakmunkás	2,6			<u>67%</u>			*		
érettségizett	2,9			<u>73%</u>			*		
diplomás	3,3			<u>86%</u>			*		
SZUBJEKTÍV VAGYONI HELYZET		17,6	0,00		31,9	0,00		-	-
nagyon jó, nincsenek anyagi problémáim	3,2	51	0	81%	94	0	*		
jó, beosztással kijövök a hónap végére	3,1			<u>80%</u>			*		
éppen hogy csak kijövök a hónap végére	2,7			<u>70%</u>			*		
rossz, nehezen jövök ki egy hónapban	1,7			<u>43%</u>			*		
ÖSSZESEN	3,0	-	-	78%	-	-	92%	-	-

¹⁸ Összegezzük az „igen” válaszok számát a fenti kérdésben (leszámítva az egyetemi oktatóra vonatkozó válaszokat).

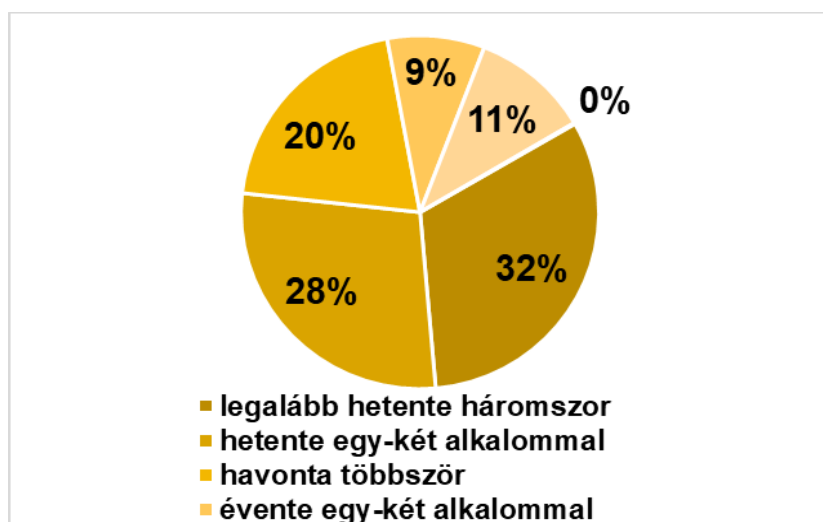
A megkérdezettek képzési jellemzői közül leginkább azt érdemes kiemelni, hogy azok, akiknek szakja kapcsolódik valamilyen szempontból a sporthoz, testneveléshez, több környezeti hatásról számoltak be (53. táblázat). Kicsit tovább bontva az eddigieket, ha megkülönböztetjük egymástól a családi mintából eredő hatásokat (azaz a szülő(k), testvérek, egyéb családtagok sportolási aktivitását számolva), illetve a kortárs csoport hatásait (tehát párjuk, barátjuk, egyetemi társaik sportolási aktivitását számolva), akkor látható, hogy kortárs hatások valamivel dominánsabbak (a hallgatók 92 százaléka számolt be legalább egy ilyen hatásról), mint a családból érkező minta (78%). A képzési jellemzők eseteire nem, de a szocio-demográfiai jellemzőkre igaz, hogy a korábban vázolt differenciák szinte teljes egészében a családi impulzusok különbözőségeire vezethetők vissza. A képzési jellemzők eltérései mind a családi, mind pedig a kortárs hatásokban visszaköszönnek.

53. táblázat: Sportolással kapcsolatos hatás csoportok - a hallgatók főbb képzési jellemzői szerint (átlagok és %)

	hatás			családi hatás			kortárs hatás								
	átlag	F	sig	%	Chi2	sig	%	Chi2	sig						
TAGOZAT		37,37	0,000		11,22	0,001		19,47	0,000						
nappali	3,1	7		80%	6		93%	2							
levelező	2,6			71%			86%								
TUDOMÁNYTERÜLET		11,71	0,000		39,33	0,000		61,97	0,000						
pedagógia, neveléstudomány	2,3	4		69%	3		78%	9							
orvos- és egészségtudomány	3,2			79%			91%								
gazdaságtudomány	3,3			86%			92%								
sporttudomány	3,8			86%			99%								
műszaki tudomány	2,8			79%			89%								
művészetek	2,8			67%			86%								
társadalomtudomány	1,7			36%			100%								
agrártudomány	2,8			63%			91%								
természettudomány	3,3			82%			100%								
bölcészettudomány	3,0			75%			97%								
jog- és igazgatástudomány	2,6			80%			90%								
SPORTTANULMÁNYOK				77,00			0,000				6,594	0,010		16,90	0,000
nem jellemző	2,9			3						77%			91%	3	
jellemző	3,8	85%	100%												
ÖSSZESEN	3,0	-	-	78%	-	-	92%	-	-						

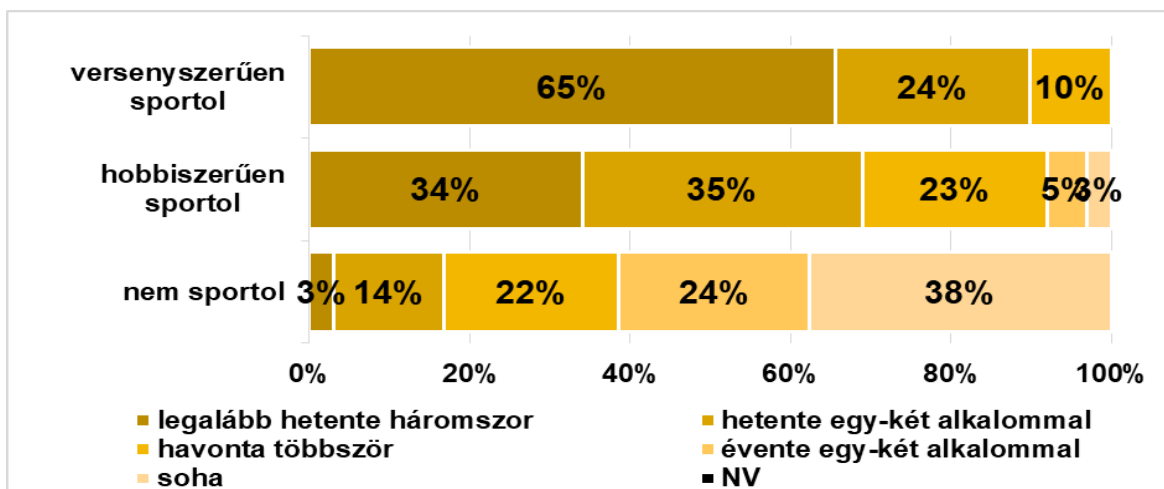
Ahogy láttuk a korábbiakban, a hallgatók közel negyede nem, 59 százaléka hobbiszereően sportol, 17 százaléka pedig helyi vagy nagyobb versenyeken is elindul. Ezeknél az arányoknál azonban nagyobb hányadban találjuk a mintában azokat, akik – ugyan eltérő

gyakorisággal – végeznek valamilyen intenzív testmozgást legalább 45 percen keresztül (a kötelező testnevelési kurzuson kívül). Természetesen a kérdés nagy átfedésben van a sportolásra vonatkozó kérdéssel, mindazonáltal ez a hallgatók nagyobb körét vonja be a „sportolók”, „mozgók” körébe. Tízből közel három hallgató legalább heti három alkalommal végez legalább 45 percig tartó testmozgást, további 28 százaléknian pedig hetente egy-két alkalommal teszik ugyanezt. Havonta legalább egy alkalommal a válaszadók ötöde végez valamilyen testmozgást. Hasonló arányban találjuk azokat is, akik évente mindössze egy-két alkalommal, vagy soha nem mozognak ennyit (30. ábra).



30. ábra: Az elmúlt időszakban a kötelező testnevelés kurzuson kívül milyen gyakran végzett olyan intenzív sporttevékenységet, ami legalább 45 percig tartott? (% , N=1521)

Az nem meglepő, hogy a versenyszerűen sportolók körében nagyobb arányban találjuk azokat, akik gyakrabban sportolnak legalább 45 percig, illetve akik nem sportolnak, körükben a testmozgás gyakorisága is alacsony. A hobbyszerűen sportolók körében 34-35 százaléknian vannak azok, akik hetente legalább három, illetve legalább egy-két alkalommal mozognak közel egy órát. Mintegy 23 százaléknian havonta több alkalommal, nyolc százaléknian ennél ritkábban sportolnak (31. ábra).



31. ábra: Az elmúlt időszakban a kötelező testnevelés kurzuson kívül milyen gyakran végzett olyan intenzív sporttevékenységet, ami legalább 45 percig tartott - aszerint, sportol-e a válaszadó (% , N=1521)

A sportaktivitást nagyjából ugyanazok a háttérjellemzők befolyásolják, mint ahogy korábban, a sporttevékenység szintjének elemzésekor bemutattam. E befolyásoló tényezőket jól szemlélteti, ha a sportaktivitás szintje és a sportaktivitás gyakorisága változókból egy skálát szerkesztünk, melynek magas értékei a gyakori, versenyszinten űzött sportaktivitást, alacsony értéke pedig a sportaktivitás gyakorlatilag teljes hiányát jelöli. A skála beosztását, valamint a mintában megfigyelt gyakoriságait az alábbi táblázatban olvasható (54. táblázat).

54. táblázat: Fizikai aktivitás-skála kialakítása és eloszlása

sportaktivitás szintje	sportaktivitás gyakorisága	skála pontszám	gyakoriság
versenyszerűen sportol	legalább heti egy alkalommal	6	15%
versenyszerűen sportol	ritkábban, mint heti egy alkalom	5	42%
hobbiszerűen sportol	legalább heti egy alkalommal	5	
hobbiszerűen sportol	havonta többször	4	14%
hobbiszerűen sportol	évente párszor, soha	3	9%
nem sportol	legalább heti egy alkalommal	3	
nem sportol	havonta többször	2	5%
nem sportol	évente párszor, soha	1	15%
ÖSSZESEN			100%

A skála átlaga a teljes mintában 4,1. A férfiak, a nagyvárosiak, a diplomás szülői házból érkezők, valamint a kedvezőbb anyagi helyzetben lévők jellemezhető nagyobb mozgással kapcsolatos aktivitással (55. táblázat).

55. táblázat: Fizikai aktivitás skála - szocio-demográfiai háttérjellemzők szerint (átlagok hatfokú skálán)

	fizikai aktivitás skála	F	sig
NEM		102.89	0,000
férfi	4.6		
nő	3.8		
KORCSOPORT		9.221	0,000
18-23 évesek	4.2		
24-29 évesek	4.2		
30-39 évesek	3.4		
legalább 40 évesek	3.9		
TELEPÜLÉSTÍPUS		9.158	0,000
főváros	4.9		
megyeszékhely	4.3		
kisváros	4		
község	3.8		
SZÜLŐK ISKOLÁZOTTSÁGA		17.6	0,000
legfeljebb 8 általános	2.9		
szakmunkás	4		
érettségizett	3.8		
diplomás	4.4		
SZUBJEKTÍV VAGYONI HELYZET		8.512	0,000
nagyon jó, nincsenek anyagi problémáim	4.3		
jó, beosztással kijövök a hónap végére	4.1		
éppen hogy csak kijövök a hónap végére	4		
rossz, nehezen jövök ki egy hónapban	3		
ÖSSZESEN	4.1	-	-

A képzési jellemzők közül leginkább azok a hallgatók emelkednek ki a többiek közül, akiknek szakja valamilyen formában kapcsolódik a sporthoz, testneveléshez (5,4) (56. táblázat).

56. táblázat: Fizikai aktivitás skála - képzési jellemzők szerint (átlagok hatfokú skálán)

	fizikai aktivitás skála	F	sig		
INTÉZMÉNY		4.378	0.037		
Debreceni Egyetem	4.1				
Nyíregyházi Egyetem	3.9				
TAGOZAT		26.632	0,000		
nappali	4.2				
levelező	3.7				
TUDOMÁNYTERÜLET		19.939	0,000		
pedagógia, neveléstudomány	3.4				
orvos- és egészségtudomány	4				
gazdaságtudomány	4				
sporttudomány	5.3				
műszaki tudomány	4				
művészetek	3.7				
társadalomtudomány	1.4				
agrártudomány	4.3				
természettudomány	4.8				
bölcészettudomány	3.7				
jog- és igazgatástudomány	4				
SPORTTANULMÁNYOK				152.434	0,000
nem jellemző	3.9				
jellemző	5.4				
TANÁRI, TANÍTÓI SZAK		13.348	0,000		
nem jellemző	4				
jellemző	4.5				
ÖSSZESEN		4.1	-		

A skála legkisebb átlagait kiemelve meghatározhatók azok a csoportok, melyek mozgásszegény életmóddal jellemezhetők: nők; 30-39 évesek; községekben élők; alacsonyán iskolázott szülőkkel rendelkezők; kedvezőtlen anyagi helyzetben élők; művészetekkel, társadalomtudományokkal, bölcészettudományokkal foglalkozók (57. táblázat).

57. táblázat: Fizikai aktivitás skálát befolyásoló tényezők - a lineáris regressziós analízis paraméterei

	R	Adj R ²	Std. Error		
Modell	0,313	0,095	1,528		
<hr/>					
	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Regression	366,435	5	73,287	31,390	0,000
Residual	3371,604	1444	2,335		
Total	3738,039	1449			
<hr/>					
	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
Nem	,801	,083	,242	9,627	,000
Településtípus	-,204	,052	-,100	-3,895	,000
Szülők iskolázottsága	,138	,054	,068	2,569	,010
Szubjektív anyagi helyzet	-,185	,059	-,080	-3,135	,002
Életkor	-,016	,006	-,066	-2,550	,011

Módszer: Stepwise

Magyarázott változó: Fizikai aktivitás skála

Bevont magyarázóváltozók: nem (dummy), életkor, településtípus, szülők iskolai végzettsége, vagyoni helyzet szubjektív megítélése¹⁹, vagyoni kvartilisek, materiális értékdimenzió, tradicionális értékdimenzió, egyéni autonómia értékdimenzió

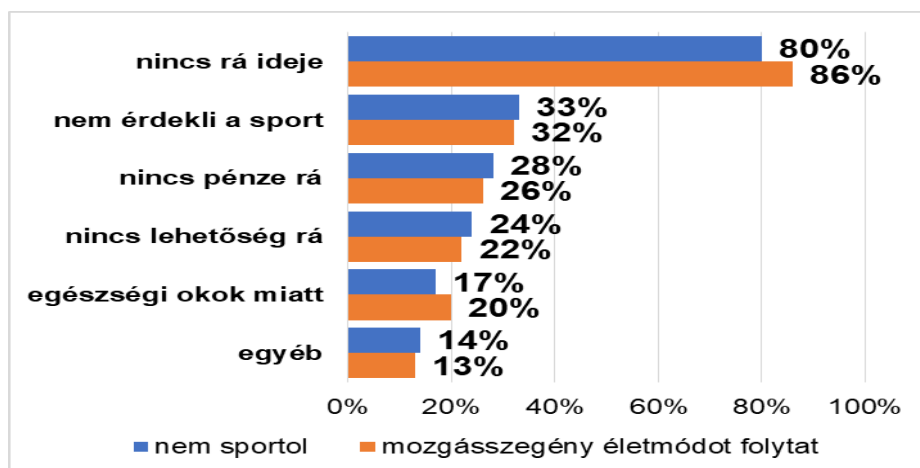
Jellemző egyébként, hogy a fentiekben ismertetett szocio-demográfiai hatások a skála varianciájának összességében csupán 10 százalékát magyarázzák (45. táblázat), azaz jelentős mértékben feltételezhetünk egyéb okokat arra nézve, egy hallgató miért sportol, vagy miért nem. A következőkben nézzük meg, milyen magyarázatot adtak ezekre a kérdésre a vizsgálatba bevont hallgatók.

VI.5.1. A hallgatói inaktivitás indítékai

Azoknak, akik úgy nyilatkoztak, hogy nem sportolnak, illetve azoknak, akik kifejezetten mozgásszegény életmódot folytatnak (az aktivitás skálán 1-es pontszámot kaptak) lényegében nem különbözik a válaszstruktúrája abban a tekintetben, miért nem foglalkoznak életük e területével (32. ábra). A legjellemzőbb elhárítási reakció az volt, hogy nincs rá idejük (80, illetve 86%). Az érintett csoportok harmadát nem érdekli a sport (33 és 32%), negyedének-háromtizedének pedig nincs pénze erre a tevékenységre (28 és

¹⁹ A modellben szereplő negatív előjel a szubjektív anyagi helyzetet leíró háttérváltozó fordított kategorizálása miatt van (alacsony értékek jelzik a kedvezőbb megítélést).

26%). Közel ugyanilyen arányban választották azt is, hogy nincs lehetőségük sportolni (24 és 22%). A minta körülbelül ötödére jellemző, hogy egészségi állapotuk nem teszi őket alkalmassá sporttevékenység végzésére (17 és 20%).



32. ábra: Mi az oka, hogy nem sportol? - azok körében, akik nem sportolnak, illetve akik mozgásszegény életmódot folytatnak (% , N=1521)

Az egyes szocio-demográfiai csoportok eltérő oktulajdonítással jellemezhetők azzal kapcsolatban, miért nem sportolnak (58. táblázat). A férfiak hajlamosabbak úgy nyilatkozni, hogy nem érdekli őket a sport, vagy éppen nincs lehetőség a sportolásra. Ezzel szemben a nők inkább azt hangsúlyozzák, nincs se idejük, se pénzük a sportra. Az idősebb hallgatók inkább az időhiányt, a fiatalabbak az érdeklődés és a pénz hiányát emelték ki. Egészségi okokat részben a legfiatalabbak („lesérültek”), részben pedig a legidősebbek („már öregek hozzá”) hozták fel. A felmérés adatai szerint úgy tűnik, a települési lejtő hatása a sport iránti érdeklődésre is kihat: a kevésbé urbanizáltabb településeken lakók inkább hivatkoznak erre. A szülők iskolázottságának befolyása meglepő eredményt mutat, hiszen az iskolázottabb (különösen diplomás) családból származók nyilatkoztak úgy magasabb arányban, hogy nincs a sportra pénzük (holott nyilván ez a hallgatói kör van a legkedvezőbb anyagi helyzetben, illetve ahogy láttuk, ebben a hallgatói rétegben a legmagasabb a sportaktivitás). Az ellentmondás feloldása talán az lehet, hogy itt egy értékválasztásról van szó, a nem sportoló diplomás szülők gyerekei „sajnálják” a sportra fordított anyagi ráfordítást, legalábbis szívesebben fordítanak másra. A vagyoni tőke szerint szintén érdekes összefüggéseket látunk. Egyrészt, az anyagiak hiányára való hivatkozás mértéke lineárisan csökken aszerint, minél vagyonosabb hallgatói csoportot vizsgálunk, másrészt ha a szubjektív anyagi helyzet felől nézzük, akkor a legkedvezőtlenebb helyzetről beszámolóknak körében relatíve alacsony az erre hivatkozók

aránya. Itt minden bizonnyal egy elhárító mechanizmusról van szó: kellemetlen, ha a pénztelenségről kell nyilatkozni, így inkább valamilyen más okra hivatkoznak (esetünkben arra, hogy nem érdekli őket a sport). Mindenesetre a szülők iskolázottsága, valamint az anyagi helyzet szerint csoportosított hallgatók közötti különbségek arra engednek következtetni, hogy bár látszólag konkrét, „objektív” tényre kérdeztem rá, a válaszok mögött összetettebb indokok húzódnak meg.

58. táblázat: Miért nem sportol? -azok körében, akik nem sportolnak, szocio-demográfiai háttérjellemzők szerint (%)

	nem érdekl i	nincs rá ideje	nincs lehető ség rá	nincs pénze rá	egészsé- gi okok miatt	egyéb
NEM						
férfi	<u>55%</u>	<u>64%</u>	<u>35%</u>	<u>15%</u>	*	*
nő	<u>28%</u>	<u>84%</u>	<u>21%</u>	<u>32%</u>	*	*
KORCSOPORT						
18-23 évesek	33%	<u>75%</u>	*	30%	<u>22%</u>	*
24-29 évesek	<u>44%</u>	84%	*	<u>41%</u>	<u>4%</u>	*
30-39 évesek	22%	<u>95%</u>	*	<u>7%</u>	<u>2%</u>	*
legalább 40 évesek	<u>16%</u>	<u>97%</u>	*	18%	<u>35%</u>	*
TELEPÜLÉSTÍPUS						
főváros	-	*	*	*	*	*
megyeszékhely	<u>22%</u>	*	*	*	*	*
kisváros	36%	*	*	*	*	*
község	<u>41%</u>	*	*	*	*	*
SZÜLŐK ISKOLÁZOTTSÁGA						
legfeljebb 8 általános	52%	*	*	<u>6%</u>	*	*
szakmunkás	23%	*	*	<u>16%</u>	*	*
érettségizett	33%	*	*	26%	*	*
diplomás	36%	*	*	<u>40%</u>	*	*
SZUBJEKTÍV VAGYONI HELYZET						
nagyon jó, nincsenek anyagi problémáim	40%	*	*	<u>8%</u>	*	*
jó, beosztással kijövök a hónap végére	36%	*	*	27%	*	*
éppen hogy csak kijövök a hónap végére	<u>19%</u>	*	*	<u>60%</u>	*	*
rossz, nehezen jövök ki egy hónapban	46%	*	*	26%	*	*
VAGYONI KVARTILISEK						
Q1	37%	76%	*	<u>47%</u>	*	*
Q2	33%	72%	*	31%	*	*
Q3	<u>19%</u>	<u>92%</u>	*	<u>19%</u>	*	*
Q4	<u>43%</u>	81%	*	<u>15%</u>	*	*
ÖSSZESEN	33%	80%	24%	28%	17%	14%

*nem szignifikáns ($p > 0,05$)

A nem sportoló nappali tagozatos hallgatókra inkább az érdeklődés és az anyagiak hiánya jellemző, míg a levelezős hallgatók leginkább az időhiányt emelték ki. Az osztatlan képzésben tanulók (jellemzően orvosi, jogász és tanári képzést folytatók) az idő és a pénz hiányát jelölték meg indokként. Tudományterület szerint jellemző, hogy a bölcsészeket kevésbé érdekli a sport; az orvosi, társadalomtudományi, agrár- és természettudományi, valamint jogi képzésekben részt vevőknek nincs elég idejük; a bölcsészeknek, orvosjelölteknek elég pénzük; a természettudományi és jogi területen hallgatóknak pedig megfelelő egészségi állapotuk ahhoz, hogy rendszeresen sportolni tudjanak (59. táblázat).

59. táblázat: Miért nem sportol? - azok körében, akik nem sportolnak, képzési háttérjellemzők szerint (%)

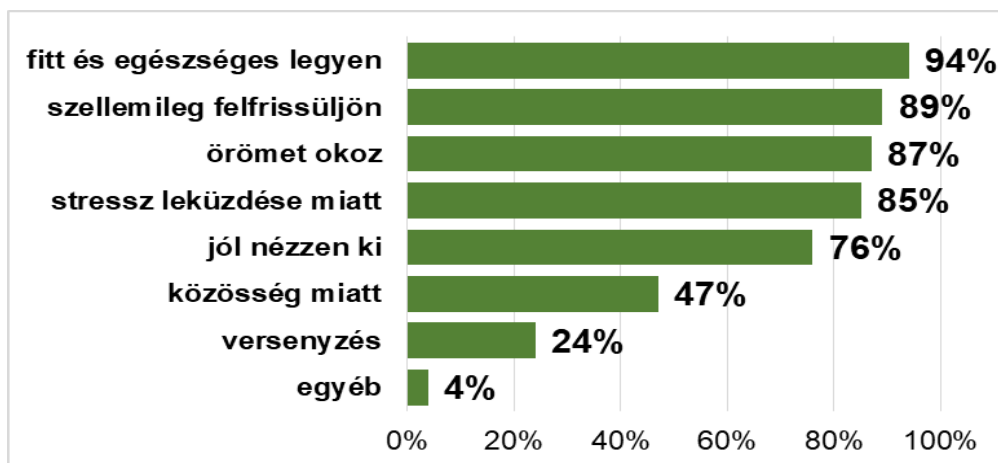
	nem érdekli	nincs rá ideje	nincs lehetőség rá	nincs pénze rá	egészségi okok miatt	egyéb
TAGOZAT						
nappali	<u>37%</u>	<u>76%</u>	<u>28%</u>	<u>36%</u>	*	*
levelező	<u>24%</u>	<u>89%</u>	<u>14%</u>	<u>10%</u>	*	*
KÉPZÉSI FORMA						
alapképzés	*	79%	<u>29%</u>	<u>21%</u>	*	*
mesterképzés	*	<u>60%</u>	<u>4%</u>	32%	*	*
osztatlan	*	<u>96%</u>	16%	<u>59%</u>	*	*
TUDOMÁNYTERÜLET						
pedagógia, neveléstudomány	28%	83%	<u>-</u>	<u>24%</u>	12%	*
orvos- egészségtudomány	33%	<u>94%</u>	*	38%	10%	*
gazdaságtudomány	45%	78%	*	34%	8%	*
sporttudomány	12%	74%	*	36%	14%	*
műszaki tudomány	37%	<u>72%</u>	*	25%	22%	*
művészetek	42%	83%	*	16%	10%	*
társadalomtudomány	<u>3%</u>	100%	*	<u>3%</u>	26%	*
agrártudomány	22%	94%	*	21%	6%	*
természettudomány	<u>4%</u>	94%	*	9%	<u>79%</u>	*
bölcsészettudomány	58%	<u>51%</u>	*	<u>41%</u>	10%	*
jog- és igazgatástudomány	<u>4%</u>	94%	*	<u>4%</u>	<u>40%</u>	*
ÖSSZESEN	33%	80%	24%	28%	17%	14%

*nem szignifikáns ($p > 0,05$)

VI.5.2. Az aktív, egészségvédő magatartás tényezői

A preventív egészségmagatartás szempontjából témánkat illetően a sportolás, a fizikai aktivitás szintje, gyakorisága a meghatározó, így bővebben ezzel a faktorral szeretnék foglalkozni. Kerestem a hallgatói sportmotivációs tényezőit.

Kevésbé szórtak a sportolás indokaiként felhozott válaszok (azok körében, akik úgy nyilatkoztak, hogy sportolnak). Szinte minden (94%) érintett hallgató kiemelte, hogy a sport segítségével fitt és egészséges szeretne lenni, de igen sokan választották azt is, hogy szellemi felfrissülést (89%), örömforrást (87%) vagy éppen a stressz elleni eszközt (85%) keresnek/látnak a sportban. Az érintett hallgatók háromnegyede (76%) vélte úgy, hogy a sporttevékenysége hozzájárul ahhoz, hogy jól nézzenek ki. A közösség miatt alig minden második (47%) válaszadó sportol, míg a versenyzés miatt alig negyedük (24%). E két utóbbi szempont relatíve alacsony aránya annak fényében nem meglepő, hogy a sportoló hallgatók többsége egyéni sportot űz, illetve nem versenyszerűen sportol (33. ábra).



33. ábra: Miért tartja fontosnak, hogy sportol? - azok körében, akik sportolnak (%
N=1521)

Míg a sportoló női hallgatókat a stressz leküzdése, a férfiakat inkább a versenyzés szelleme (ezáltal a stresszforrás keresése?) motiválja nagyobb arányban sportolásra. Az életkori bontásból kiolvasható, hogy az idősebbeket kevésbé foglalkoztatja a sport egészségre, fittsége, illetve kinézetre gyakorolt hatása, valamint kevésbé keresik a versenyhelyzetet a sporttevékenységekben. Utóbbi motivációs faktor egyre erősebb, minél urbanizáltabb településen lakó hallgatót kérdezzük meg.

60. táblázat: Miért tartja fontosnak, hogy sportoljon? - azok körében, akik sportolnak, szocio-demográfiai háttérjellemzők szerint (%)

	fitt és egészséges legyen	jól nézzen ki	szellemileg felfrissüljön	stressz leküzdése miatt	örömet okoz	közösség miatt	versenyzés	egyéb
NEM								
férfi	*	*	*	<u>78%</u>	*	*	<u>29%</u>	*
nő	*	*	*	<u>85%</u>	*	*	<u>19%</u>	*
KORCSOPORT								
18-23 évesek	90%	74%	*	*	*	*	<u>28%</u>	*
24-29 évesek	<u>95%</u>	77%	*	*	*	*	<u>18%</u>	*
30-39 évesek	97%	80%	*	*	*	*	14%	*
legalább 40 évesek	<u>82%</u>	<u>62%</u>	*	*	*	*	<u>12%</u>	*
TELEPÜLÉSTÍPUS								
főváros	*	*	*	*	*	*	37%	11%
megyeszékhely	*	*	*	*	*	*	24%	<u>6%</u>
kisváros	*	*	*	*	*	*	<u>28%</u>	3%
község	*	*	*	*	*	*	<u>12%</u>	<u>1%</u>
SZÜLŐK ISKOLÁZOTTSÁGA								
legfeljebb 8 általános	98%	75%	*	*	*	*	41%	*
szakmunkás	<u>96%</u>	76%	*	*	*	*	22%	*
érettségizett	93%	<u>68%</u>	*	*	*	*	<u>19%</u>	*
diplomás	<u>88%</u>	<u>77%</u>	*	*	*	*	<u>26%</u>	*
SZUBJEKTÍV VAGYONI HELYZET								
nagyon jó, nincsenek anyagi problémáim	92%	*	85%	<u>78%</u>	<u>90%</u>	<u>54%</u>	<u>28%</u>	*
jó, beosztással kijövök a hónap végére	91%	*	87%	82%	83%	<u>42%</u>	24%	*
éppen hogy csak kijövök a hónap végére	94%	*	90%	<u>91%</u>	87%	43%	<u>15%</u>	*
rossz, nehezen jövök ki egy hónapban	<u>65%</u>	*	<u>63%</u>	<u>61%</u>	<u>64%</u>	47%	22%	*
VAGYONI KVARTILISEK								
Q1	<u>86%</u>	71%	83%	*	*	<u>38%</u>	<u>16%</u>	*
Q2	91%	76%	<u>83%</u>	*	*	50%	23%	*
Q3	93%	<u>69%</u>	<u>91%</u>	*	*	48%	22%	*
Q4	<u>95%</u>	<u>80%</u>	88%	*	*	46%	<u>32%</u>	*
ÖSSZESEN	94%	76%	89%	85%	87%	47%	24%	4%

*nem szignifikáns ($p > 0,05$)

A szülők iskolázottsága alapján kialakított hallgatói csoportok véleménykülönbségei leginkább azt sejtetik, hogy a diplomás szülők gyerekei az egészségfaktort valamivel

kevesebbre, a legfeljebb általános iskolát végzettek gyerekei pedig a versenyfaktort valamivel többre értékelik a sportolás során. A szubjektív és objektív kritériumok alapján megkülönböztetett vagyoni csoportok között – bár több szempont szerint mutatnak szignifikáns különbséget – a legvilágosabb differencia a versenyhelyzet keresése kapcsán adódik: a kedvezőbb anyagi helyzetben lévők inkább, a kedvezőtlenebb helyzetben lévők kevésbé keresik ezt a tényezőt a rendszeres testmozgásban (61. táblázat).

61. táblázat: Miért tartja fontosnak, hogy sportoljon? - azok körében, akik sportolnak, képzési háttérjellezők és sportaktivitás szerint (%)

	fit és egészséges legyen	jól nézzen ki	szellemileg felfrissüljön	stressz leküzdése miatt	örömet okoz	közösség miatt	versenyzés	egyéb
KÉPZÉSI FORMA								
alapképzés	92%	75%	83%	80%	83%	*	*	*
mesterképzés	82%	59%	90%	81%	84%	*	*	*
osztatlan	95%	79%	93%	88%	90%	*	*	*
TUDOMÁNYTERÜLET								
pedagógia, neveléstudomány	88%	71%	80%	80%	80%	30%	12%	1%
orvos- és egészségtudomány	96%	76%	91%	86%	90%	42%	13%	1%
gazdaságtudomány	97%	83%	86%	78%	85%	49%	30%	3%
sporttudomány	97%	79%	89%	88%	94%	71%	52%	7%
műszaki tudomány	86%	63%	83%	76%	78%	45%	22%	7%
művészetek	97%	68%	86%	76%	84%	31%	12%	7%
társadalomtudomány	77%	23%	100%	100%	77%	77%	58%	0%
agrártudomány	89%	68%	88%	82%	87%	53%	13%	5%
természettudomány	87%	82%	88%	81%	84%	44%	34%	2%
bölcészettudomány	94%	78%	88%	89%	89%	41%	18%	7%
jog- és igazgatástudomány	89%	80%	72%	81%	72%	30%	20%	3%
SPORTTANULMÁNYOK								
nem jellemző	90%	73%	85%	81%	83%	39%	17%	*
jellemző	99%	81%	92%	90%	97%	78%	57%	*
TANÁRI, TANÍTÓI SZAK								
nem jellemző	*	*	*	*	84%	42%	21%	*
jellemző	*	*	*	*	93%	64%	35%	*
SPORTAKTIVITÁS								
versenyszerűen sportol	*	*	93%	91%	98%	80%	67%	*
hobbyszerűen sportol	*	*	84%	80%	81%	35%	10%	*
ÖSSZESEN	94%	76%	89%	85%	87%	47%	24%	4%

*nem szignifikáns ($p > 0,05$)

A képzésre vonatkozó háttérjellelmzők apróbb különbségeket jelentenek a válaszok szerkezetében. Ezekből az eltérésekből a sporttevékenységhez köthető szakok hallgatóinak véleményeit érdemes kiemelni. E hallgatói réteg – amellet, hogy minden szempontot magasabb arányban választottak, mint a sporttal nem összefüggésbe hozható szakok hallgatói – jellemzően jóval nagyobb arányban keresnek közösségi élményt és versenyhelyzetet a sportban. A hobbiszerűen és versenyszerűen sportolók között lényegében ugyanez az összefüggés tárul fel (61. táblázat).

VI.5.3. A sportaktivitás és a környezet kapcsolata

A fentiekben a mindennapos testnevelés önálló hatását igyekeztem bemutatni. Ugyanakkor az iskola és az iskolai testnevelésóra csak egy formája a testmozgással kapcsolatos mintaadó közegnek. Jelentősebbnek tartom ennél azt, hogy valaki milyen, mozgásszegény vagy mozgásgazdag környezetből érkezik, illetve jelenleg milyen kortárs hatás éri a sporttevékenységekkel kapcsolatban.

A fizikai aktivitás egészségmegőrzésben betöltött szerepe miatt fontos fölvetni azt a kérdést, hogy miért is sportolunk. A szakirodalom elemzése alapján nem lehet konkrétan megfogalmazni, mivel a sportolás motivációjában többféle cél is közrejátszik (Berki 2020). A kutatások szerint van, aki saját egészségért és van, aki a jobb teljesítmény eléréséért mozog (Ádám és mtsai 2018). A különböző motivációs tényezők függnnek az életkortól, a társadalmi státusztól és a környezet szerepétől is (Butt és mtsai 2011). Ezek mellett a barátok és a család befolyásolja leginkább az aktív, egészséges szemléletmód kialakulását (Atkin és mtsai 2015).

Hipotézisem szerint (H3) a sportolás kapcsán számba vehető mintaadó ágensek hatása jelentősebb, mint az, hogy valaki részt vett-e a mindennapos testnevelésben, vagy sem. Utóbbi szempont legfeljebb csak erősíteni tudja a szocializációs ágensek hatását.

Korábban már bemutatásra került, hogy a kérdőívben összesen hét lehetséges szociális befolyás hatását mértem. Átlagosan 3,0 „sport - hatás” érte a hallgatókat, és az esetek nagy részében inkább kortárs, mint családi hatásról kell beszélni.

A megkérdezett sportaktivitással kapcsolatos jellemzői, valamint a társas környezete által mutatott hatások kapcsolata igazolta sejtésemet. Akik versenyszerűen sportolnak nagyobb

hatásról számoltak be a hobbyszerűen sportolókhöz képest, utóbbiak átlagos hatásértéke pedig magasabb, mint azoké, akik egyáltalán nem sportolnak. A felmérés szerint ezek a különbségek részben a családi, részben pedig a kortárs hatások gyakoriságából erednek, hiszen mindkét dimenzióban látható a differencia. az egyes sportolói csoportok között.

62. táblázat: Sportolással kapcsolatos hatáscsoportok - a hallgatók sportaktivitása szerint
(átlagok hétfokú skálán és %)

	hatás (átlag)	családi- hatás (%)	kortárs - hatás (%)
versenyszerűen sportol	3,9	89%	99%
hobbyszerűen sportol	3,0	78%	93%
nem sportol	2,3	68%	84%
ÖSSZESEN	3,0	78%	92%
F/Chi ²	117,709	36,796	43,385
Sig.	0,000	0,000	0,000

A fizikai aktivitás skála hasonló kapcsolatot jelez. Minél több sporttal kapcsolatos társas hatás ér valakit, annál magasabb aktivitással jellemezhető ($r=,364$, $\text{sig}=0,000$). Ráadásul mind a család (fizikai aktivitás skála átlaga 4,3 ahol van családi hatás; 3,8 ahol nincs), mind pedig a kortárs dimenzió (fizikai aktivitás skála átlaga 4,3 ahol van családi hatás; 3,2 ahol nincs) fontosnak tűnik. A 18-21 évesek körében (tehát akik kötelezően részt vettek a mindennapos testnevelési programban) a családi hatás szignifikáns: ha van családi minta, akkor nagyobb arányban sportolnak – versenyszerűen. A legalább 22 évesek körében ennek a mintaadoi ágensnek a hatása csak látszólag érvényesül. Bár az összes legalább 22 éves körében magasabb a sportolók (és ezen belül a versenysportolók) aránya, ha van családi minta, ez az összefüggés már nem érvényesül, ha a mindennapos testnevelést is a modellbe illesztjük: a családi hatás csak akkor érvényesül, ha nem vettek részt a mindennapos testnevelésben (63. táblázat). A kortárs csoport hatása it vizsgálva viszont más következtetésekre jutunk: a mindennapos testnevelésben való részvételtől és az életkori csoporttól függetlenül igaz, hogy ha van kortárs hatás, akkor nagyobb gyakorisággal feltételezhetünk sportoló hallgatókat (64. táblázat).

63. táblázat: Sportaktivitás családi hatás, a mindennapos testnevelésben való részvétel és korcsoportok szerint (%)

		18-21 évesek			legalább 22 évesek		
mindennapos testnevelésben	családi hatás	versenyszerűen sportolnak	hobbiszerűen sportolnak	nem sportolnak	versenyszerűen sportolnak	hobbiszerűen sportolnak	nem sportolnak
részt vettek	van	28%	48%	23%	17%	66%	16%
	nincs	11%	59%	30%	14%	64%	21%
	összesen ^{1 2}	25%	50%	25%	17%	66%	18%
nem vettek részt	van	-	-	-	15%	69%	17%
	nincs	-	-	-	6%	58%	37%
	összesen ³	-	-	-	12%	66%	22%
összesen	van	28%	48%	23%	16%	68%	17%
	nincs	11%	59%	30%	8%	60%	32%
	összesen ^{4 5}	25%	50%	25%	17%	66%	18%

¹Chi²=13,660 Sig=0,001 ²Chi²=1,105 Sig=0,575 ³Chi²=27,411 Sig=0,000 ⁴Chi²=13,660 Sig=0,000

⁵Chi²=25,490 Sig=0,000

64. táblázat: Sportaktivitás-kortárshatás, a mindennapos testnevelésben való részvétel és korcsoportok szerint (%)

		18-21 évesek			legalább 22 évesek		
mindennapos testnevelésben	kortárs hatás	versenyszerűen sportolnak	hobbiszerűen sportolnak	nem sportolnak	versenyszerűen sportolnak	hobbiszerűen sportolnak	nem sportolnak
részt vettek	van	26%	51%	23%	18%	66%	16%
	nincs	8%	44%	47%	3%	66%	31%
	összesen ^{1 2}	25%	50%	25%	17%	66%	18%
nem vettek részt	van	-	-	-	13%	67%	20%
	nincs	-	-	-	0%	54%	46%
	összesen ³	-	-	-	12%	66%	22%
összesen	van	26%	51%	23%	15%	67%	19%
	nincs	8%	44%	47%	1%	60%	39%
	összesen ^{4 5}	25%	50%	25%	17%	66%	18%

¹Chi²=12,555 Sig=0,002 ²Chi²=7,721 Sig=0,021 ³Chi²=20,718 Sig=0,000 ⁴Chi²=12,555 Sig=0,002

⁵Chi²=25,515 Sig=0,000

Lineáris regresszió-analízissel vizsgáltam, hogy vajon a családi hatás és a kortárs hatás mellett van-e érdemi hatása a mindennapos testnevelésben való részvételnek a fizikai aktivitás index alakulására. A két hatásváltozót az eredeti, négyértékű formájában vontam be a modellbe (0 értéke van a változónak, ha nincs ilyen hatás; 3, ha három ilyen hatásról is beszámolt a megkérdezett), illetve a az életkor változóját is bevontam a magyarázóváltozók közé. Két modellt készítettem, az elsőben (65. táblázat) a legfeljebb 21 évesek szerepeltek (tehát akik esetében kötelező volt a mindennapos testnevelésben való részvétel), a másodikban (66. táblázat) pedig a legalább 22 évesek fizikai aktivitás indexét vizsgáltam. Mindkét modell szignifikáns, jól illeszkedő volt, illetve a megmagyarázott hányad is gyenge-közepes. Mindkét modellre lényegében ugyanazok a megállapítások tehetők: mind a családi, mind pedig a kortárs hatás szignifikáns magyarázóerővel bír, utóbbi ereje pedig nagyjából kétszerese a családi hatás hatásának. A kohorsz hatás meghatározó szereppel bír a fiatalok családhoz való viszonyára, az alternatív viselkedési módok kialakulására és a nemek közötti kapcsolatokra (Rétság, 2015b). A kortársak, barátok befolyása, szerepe növekszik, a barátság mindennél fontosabbá, így a szabadidőt is befolyásoló szemponttá válik (Kövesdi, 2015). A második modellben a mindennapos testnevelésben való részvétel nem bizonyult szignifikánsnak (az életkor pedig egyikben sem).

65. táblázat: Fizikai aktivitás-indexet befolyásoló tényezők – a lineáris regressziós analízis paraméterei, 18-21 évesek

	R²	Adj R²	Std.Error	Durbin-Watson-teszt	
Modell	,154	,151	1,525	1,752	
	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Regression	244,383	2	122,191	52,531	0,000
Residual	1347,034	579	2,326		
Total	1591,417	581			
	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
Konstans	2,770	,160	-	17,316	0,000
Családi hatás	0,194	0,066	,115	2,940	0,000
Kortárs hatás	0,694	0,077	,354	9,013	0,000

Módszer: Stepwise

Magyarázott változó: Fizikai aktivitás index

Bevont magyarázóváltozók: családi hatás, kortárs hatás, életkor

66. táblázat: Fizikai aktivitás-indexet befolyásoló tényezők – a lineáris regressziós analízis paraméterei, legalább 22 évesek évesek

	R²	Adj R²	Std.Error	Durbin-Watson-teszt	
Modell	,180	,178	1,448	1,795	
	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Regression	420,444	2	210,222	100,306	0,000
Residual	1912,393	912	2,096		
Total	2332,836	914			
	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
Konstans	2,823	,098	-	28,912	0,000
Családi hatás	0,293	0,052	,177	5,652	0,000
Kortárs hatás	0,568	0,052	,339	10,857	0,000

Módszer: Stepwise

Magyarázott változó: Fizikai aktivitás index

Bevont magyarázóváltozók: családi hatás, kortárs hatás, részt vett-e a mindennapos testnevelésben (dummy), életkor

Összességében a **H3 hipotézisemet** elfogadottnak tekintem. Kétféleképpen vizsgáltam a mindennapos testnevelés aktivitásra gyakorolt hatását. A családi és a kortárs sporttal kapcsolatos hatásoknak egyrészt a sportaktivitás gyakoriságaira, másrészt a fizikai aktivitás mértékére gyakorolt befolyását igyekeztem mérni úgy, hogy kontrollváltozóként az életkort és a mindennapos testnevelésben való részvételt is beemeltem. Eredményeim szerint a (jelenlegi) mozgásgazdag életmód esélyét növeli, ha valakinek a családjában, illetve kortárs csoportjában is ez a jellemző magatartás. Ezt az összefüggést azonban a mindennapos testnevelésben való részvétel nem, vagy csak kiegészítésként befolyásolja: abban a korcsoportban, ahol nem volt kötelező a mindennapos testnevelésben való részvétel, a programhoz való (önkéntes vagy intézményi) csatlakozás a családi befolyás szerepét biztosította. Egyébként az aktivitást leíró mutatókra a mindennapos testnevelésnek lényegében nincs kimutatható szerepe.

VI.6. A mindennapos testnevelés és az egészségmagatartási tényezők kapcsolata

VI.6.1. A kockázati egészségmagatartás tényezői (dohányzás, alkohol, kábítószer)

A kutatásban részt vevő hallgatók közel háromnegyede (74%) számolt be arról, hogy egyáltalán nem szokott dohányozni. 16 százalékuk alkalmi, tizedük rendszeres dohányosnak számít (utóbbi csoport tagjai hetente legalább egy doboz cigarettát elszívnak).

A férfiak, a fiatalabb korcsoport tagjai, az iskolázottabb szülők gyerekei, valamint a legkedvezőbb anyagi helyzetben lévők körében magasabb arányban találjuk a dohányosokat. Jellemző, hogy a tanári, tanítói szakokon tanulók körében alacsonyabb a dohányzók aránya, ugyanakkor a sporttal kapcsolatos tanulmányokat végzők körében ugyanakkora, mint a többi hallgató között (nincs szignifikáns különbség közöttük).

A válaszadók 18 százaléka egyáltalán nem iszik alkoholt, 76 százaléka alkalmanként, 6 százaléka pedig rendszeresen fogyaszt. Három megkérdezettből közel kettő (64%) szerint az elfogyasztott mennyiség inkább kevésnek számít, míg a minta közel ötöde (19%!) véli úgy, hogy (ritkán vagy alkalmanként) sokat iszik. A legalább 30 évesek, az alacsonyan iskolázott szülők gyerekei, valamint a kedvezőbb anyagi helyzetűek körében magasabb azok aránya, akik sosem isznak alkoholt (67. táblázat, melléklet). Ebben a megközelítésben a hallgatók képzési háttere között is nagyobb eltérések láthatók: a Nyíregyházi Egyetemen, a levelező tagozatosok, a pedagógia- és neveléstudománnyal, társadalomtudománnyal, jogtudománnyal foglalkozók körében magasabb az absztinens hallgatók aránya. A mintába került férfiak és a nők között nincs abban különbség, hogy milyen gyakran isznak, ugyanakkor jellemző, hogy a férfiak magasabb arányban isznak saját bevallásuk szerint sokat. Ahogy említettem, a 30 év alatti korosztály tagjai nagyobb arányban isznak alkoholt, mint az idősebbek, ugyanakkor ez jellemzően alkalmi jellegű fogyasztást jelent – igaz, e kohorszokban felülreprezentáltak azok, akik sokat isznak ezen alkalmakkor. A magasabban iskolázott szülők gyerekei esetében nemcsak az absztinencia mértéke kisebb, de jellemző az is, hogy rendszeresebben és többet is fogyasztanak alkoholt. A sztereotíp vélekedésekhez illeszkedik, hogy a művészeteket, bölcsészeti tudományokat tanulók körében magasabb a rendszeresen alkoholt fogyasztók aránya, a műszaki területen tanulók körében pedig azok, akik sokat isznak (68. táblázat, melléklet).

A megkérdezettek 13 százaléka vállalta fel, hogy kipróbált már korábban valamilyen kábítószerrel. A férfiak körében nemcsak a dohányzás és az alkoholfogyasztás mutat

kedvezőtlenebb adatokat, hanem a drogfogyasztás is. Legalábbis a megkérdezett férfi hallgatók körében közel kétszer annyian vannak azok, akik már kipróbáltak korábban valamilyen kábítószerrel. A 24-29 évesek, a kedvezőtlenebb anyagi helyzetben lévők és a nappali tagozatos hallgatók körében magasabb a kipróbálók aránya.

Talán kissé meglepő, hogy a versenyszerűen vagy hobbyszerűen sportolók, illetve a nem sportoló hallgatók között nincs érdemi különbség abban a tekintetben, milyen arányban dohányoznak – igaz, a versenyeken indulók körében a rendszeres dohányosok aránya alacsony. Ugyanakkor ebben a hallgatói rétegben legkisebb az alkoholt nem fogyasztók aránya, illetve, ha már (jellemzően alkalmasszerűen) isznak, akkor felülreprezentáltak körükben azok, akik sokat is isznak ezekben az esetekben. Az attitűdcsoportok nem mutatnak összefüggést a dohányzással, de az alkoholfogyasztás jellemzői, valamint a kábítószer kipróbálása már igen (69. táblázat, melléklet). Jellemző, hogy az inkább materialista értékekkel jellemezhető és az inkább egyéni autonómiát hangsúlyozók körében magasabb a rendszeresen alkoholt fogyasztók aránya, előbbi csoport tagjai körében ráadásul azoké is, akik sokat is isznak. E két csoport tagjaira magasabb arányban igaz az is, hogy túl estek már a kábítószer kipróbálásán is.

A dohányzás, az alkoholfogyasztás mennyiségi és gyakorisági jellemzőit, valamint a kábítószer kipróbálását leíró mutatókat standardizálást követően egy mutatóba redukáltam²⁰. Ez alapján a férfiak, a fiatalabbak, illetve a magasabb iskolázottságú szülőkkel rendelkezők körében magasabb a kockázati tényezők előfordulásának veszélye (70. táblázat).

A képzési jellemzők közül szintén található olyan dimenzió, mely szignifikáns eltérést okoz: a Debreceni Egyetem hallgatói, a nappali tagozatosok, az osztatlan képzésben tanulók, valamint a gazdaságtudományi, művészeti tudományterületen tanulók körében magas a kockázati tényezők veszélye (71. táblázat).

²⁰ Az adatredukció lényegében megegyezik a vagyoniindex kialakításánál ismertetett eljárással. A kialakított mutató átlaga nulla, magas pozitív értékei az egészségkárosító kockázati tényezők magas, alacsony értékei pedig a kockázati tényezők alacsony előfordulásait mutatják.

70. táblázat: Kockázat-index a hallgatók szocio-demográfiai háttérjellemzői szerint (átlagok)

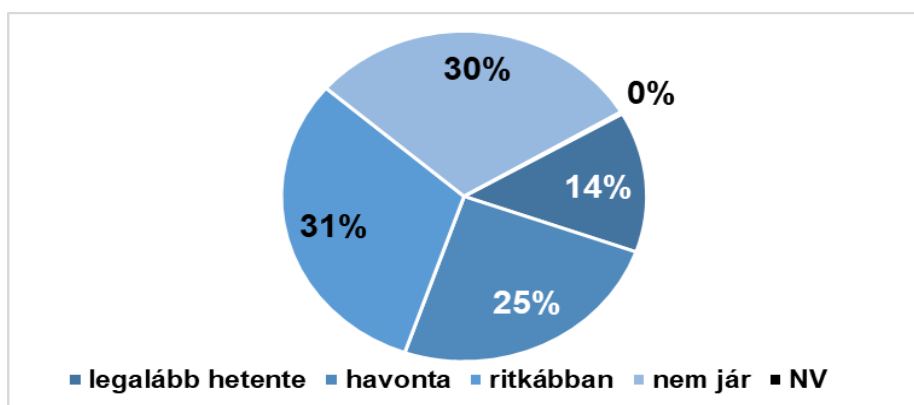
	kockázat-index	F	sig
NEM		30.985	0.000
férfi	0.12		
nő	-0.07		
KORCSOPORT		22.454	0.000
18-23 évesek	0.07		
24-29 évesek	0.03		
30-39 évesek	-0.30		
legalább 40 évesek	-0.36		
SZÜLŐK ISKOLÁZOTTSÁGA		10.897	0.000
legfeljebb 8 általános	-0.40		
szakmunkás	-0.16		
érettségizett	0.00		
diplomás	0.07		

71. táblázat: Kockázat-index a hallgatók képzési háttérjellemzői szerint (átlagok)

	kockázat-index	F	sig
INTÉZMÉNY		4.882	0.027
Debreceni Egyetem	0.01		
Nyíregyházi Egyetem	-0.11		
TAGOZAT		67.375	0.000
nappali	0.08		
levelező	-0.26		
KÉPZÉSI FORMA		6.102	0.000
alapképzés	0.01		
mesterképzés	-0.15		
osztatlan képzés	0.05		
TUDOMÁNYTERÜLET		4.105	0.000
pedagógia, neveléstudomány	-0.22		
orvos- és egészségtudomány	0.03		
gazdaságtudomány	0.17		
sporttudomány	0.00		
műszaki tudomány	0.10		
művészetek	0.11		
társadalomtudomány	-0.49		
agrártudomány	-0.08		
természettudomány	-0.09		
bölcészettudomány	0.04		
jog- és igazgatástudomány	-0.11		
TANÁRI, TANÍTÓI SZAK		20.867	0.000
nem jellemző	0.03		
jellemző	-0.21		
ÖSSZESEN	0.00	-	-

VI.6.2. Szórakozási gyakoriság

A felmérésben részt vevő hallgatók 14 százaléka legalább hetente, negyede legalább havonta jár el valamilyen szórakozóhelyre. További 31 százaléknál ennél ritkábban, 30 százaléknál pedig lényegében sohasem jár el „bulizni” (34. ábra). A kérdés – nem meglepő módon – leginkább a válaszadó nemével, életkorával függ össze: a férfiak és a fiatalabbak gyakrabban járnak el. Érdekes összefüggés mutatkozik a megkérdezettek szakja és a szórakozási gyakoriságuk között: a sporttal, testneveléssel kapcsolatba hozható hallgatók között felülreprezentáltak azok, akik relatíve gyakran járnak el (72. táblázat).



34. ábra: Milyen gyakran jár el bulizni (szórakozóhelyen, alkoholt is fogyasztva)? (%),
N=1521)

72. táblázat: Milyen gyakran jár el bulizni? - nem, életkor és sporttanulmányok folytatása szerint (%)

	legalább hetente	havonta	ritkábban	nem jár	NV	Chi ²	sig
NEM						82.284	0,000
férfi	<u>21%</u>	<u>32%</u>	<u>23%</u>	<u>24%</u>	<1%		
nő	<u>10%</u>	<u>21%</u>	<u>36%</u>	<u>34%</u>	<1%		
KORCSOPORT						1.8793	0,000
18-23 évesek	<u>19%</u>	<u>30%</u>	<u>29%</u>	<u>23%</u>	<1%		
24-29 évesek	<u>9%</u>	<u>26%</u>	<u>36%</u>	<u>30%</u>	0%		
30-39 évesek	<u>4%</u>	<u>5%</u>	<u>35%</u>	<u>57%</u>	0%		
legalább 40 évesek	<u>0%</u>	<u>5%</u>	<u>29%</u>	<u>66%</u>	0%		
SPORTTANULMÁNYOK						19.709	0,000
nem jellemző	<u>13%</u>	<u>24%</u>	<u>32%</u>	<u>31%</u>	<1%		
jellemző	<u>20%</u>	<u>33%</u>	<u>23%</u>	<u>24%</u>	<1%		
ÖSSZESEN	14%	25%	31%	30%	<1%	-	-

VI. 6. 3. Stresszfaktorok

Egészségkárosító tényezőként tarthatjuk számon a stresszt is. A stressz különböző kiváltó okainak gyakoriságát kutatásomban is igyekeztem mérni. Az eredmények szerint elsősorban az időgazdálkodásra visszavezethető problémák jelentik az elsődleges stresszforrást, hiszen ezt a problémát a válaszadók 71 százaléka jelölte meg. A megkérdezettek közel negytedede számára az anyagi gondok, a tanulási nehézségek, harmada részére pedig az egyedüllét, a társ hiánya jelent stresszt. Az egyetemi életbe való beilleszkedés a válaszadók további 17 százalékának okoz lelki nehézséget. Egyéb stresszforrásról tízszázaléknyian számoltak be. Sokat mondó, hogy a válaszadók 94 százaléka megjelölt valamit, azaz összesen csak alig több mint huszadik hallgató él stresszmentesen.

A stresszfaktorok előfordulása leginkább a hallgatók szocio-demográfiai háttérjellemezőitől függ. Az időgazdálkodási problémák felülreprezentáltak a nők és az érettségizett szülői házból érkezők között. Az anyagi gondok elsősorban az idősebb, illetve kedvezőtlen jövedelmi helyzetben élőket sújtják jobban. A tanulási nehézségek szintén magasabb arányban érintik a nőket, a kedvezőtlenebb anyagi helyzetben élőket, illetve a fiatalabbakat. Az egyedüllét leginkább a férfiak és a 30 éven aluliak nehézsége – utóbbiak körében ráadásul az egyetemi életbe való beilleszkedés is nagyobb problémaforrás. Összességében az látható, hogy a stressz leginkább az alacsonyabb státuszú családok gyerekeit és – ezzel összhangban – a kedvezőtlenebb anyagi helyzetben lévőket érinti jobban (73. táblázat).

73. táblázat: Mely tényezők jelentik Ön számára a legnagyobb stressz kiváltó okokat? - a hallgatók szocio-demográfiai háttérjellemezői szerint (%)

	időgazdálkodási problémák	egyedüllet, társ hiánya	beilleszkedés az egyetemi életbe	tanulási nehézségek	anyagi természetű gondok	egyéb	nincs stresszfaktor
NEM							
férfi	62%	41%	*	33%	34%	*	8%
nő	77%	29%	*	40%	41%	*	5%
KORCSOPORT							
18-23 évesek		36%	21%	39%	34%	*	*
24-29 évesek		38%	15%	43%	44%	*	*
30-39 évesek		12%	5%	20%	44%	*	*
legalább 40 évesek		14%	0%	16%	48%	*	*
SZÜLŐK ISKOLÁZOTTSÁGA							
legfeljebb 8 általános	48%	*	19%	50%	67%	*	2%
szakmunkás	72%	*	7%	31%	45%	*	2%
érettségizett	76%	*	16%	40%	42%	*	6%
diplomás	68%	*	21%	37%	32%	*	8%
SZUBJEKTÍV VAGYONI HELYZET							
nagyon jó, nincsenek anyagi problémáim	*	*	*	27%	7%	*	7%
jó, beosztással kijövök a hónap végére	*	*	*	39%	38%	*	6%
éppen hogy csak kijövök a hónap végére	*	*	*	39%	71%	*	3%
rossz, nehezen jövök ki egy hónapban	*	*	*	64%	95%	*	0%
VAGYONI KVARTILISEK							
Q1	*	*	*	<u>40%</u>	<u>53%</u>	*	*
Q2	*	*	*	<u>45%</u>	<u>40%</u>	*	*
Q3	*	*	*	<u>35%</u>	<u>32%</u>	*	*
Q4	*	*	*	<u>29%</u>	<u>27%</u>	*	*
ÖSSZESEN	71%	33%	17%	37%	38%	10%	6%

A korábbi fejezetekben jónéhány, az egészségmagatartással kapcsolatban álló tényezőt különítettem el. E tényezők egy része a vizsgálatba bevont hallgató fizikai és lelki állapotára utal: a saját megítélése szerint milyen az egészségi és a mentális állapota; mennyire edzett; vagy éppen mennyire gyötri a stressz. A másik része a hallgatók életmódjával kapcsolatos jellemzők voltak: milyen rendszeresen dohányoznak, isznak (alkoholt); mennyit isznak (alkoholt); kipróbáltak-e már valamilyen kábítószer; egészségesen táplálkoznak-e vagy sem.

A negyedik hipotézisem (H4) a mindennapos testnevelés és az egészségmagatartási tényezők kapcsolatára vonatkozik. Feltételezésem egyrészt az, hogy a mindennapos testnevelésben részt vettekre kedvezőbb egészségmagatartási mutatók jellemzők (H4a), másrészt pedig az, hogy ezek az összefüggések elsősorban azoknál a hallgatóknál figyelhetők meg (H4b), akik alapvetően elégedettek voltak a mindennapos testneveléssel. A hipotézis ellenőrzésénél szintén figyelembe kell vennünk, hogy a minta legfiatalabb korosztálya (21 éven aluliak) esetén a programban való részvétel kötelező volt, és valódi összehasonlítást csak az idősebb korosztály tagjai között tehetünk – ugyanakkor felteszem, pont az egészségmagatartási tényezőkre komoly befolyást gyakorol az életkor.

Eredményeim szerint a mindennapos testnevelés nem, vagy csak marginálisan hozható összefüggésbe az egészségmagatartással. Azt vártam, hogy a részvétel, illetve az életkor és részvétel alapján kialakított csoportok között szignifikáns különbségek lesznek, de ez nem valósult meg. Az alábbi táblázatban összefoglalóan mutatom be az (többnyire nem szignifikáns) összefüggéseket. Lényegében csak egy dimenzióban látható értelmezésre érdemes kapcsolat: a kockázat-index (tehát ami a dohányzásra, alkoholfogyasztásra, drog kipróbálására vonatkozik) magasabb (azaz nagyobb kockázatot, nagyobb előfordulási gyakoriságot mutat) a mindennapos testnevelésben részt vett hallgatói csoportban. Véleményem szerint azonban nem arról van szó, hogy azok, akik mindennap testnevelésórán vettek részt, nagyobb arányban fordulnának az egészségkárosító magatartásformák felé, hanem arról, hogy e tevékenységek szorosan összefüggnek az életkorral (a fiatalabb korosztályok nagyobb veszélyeztetettsége, idősebbek több lehetősége a kábítószer kipróbálása terén), illetve a (nappali tagozatos) egyetemista életmóddal.

74. táblázat: Egészségmagatartási tényezők a mindennapos testnevelésben való részvétel szerint (átlagok és %*)

	egészségi állapot	mentális állapot	edzetségi állapot	stresszterhelés	kockázat-index	egészségesen étkezők aránya**
	átlag	átlag	átlag	átlag	átlag	%
részt vettek	3,94	3,57	3,37	2,10	0,04	57%
nem vettek részt	3,96	3,59	3,28	1,99	-0,07	55%
legfeljebb 21 évesek (rész vettek)	3,96	3,62	3,38	2,08	0,04	55%
legalább 22 évesek (nem vettek részt)	3,94	3,57	3,28	1,98	-0,06	56%
legalább 22 évesek (rész vettek)	3,92	3,48	3,37	2,12	0,06	53%
ÖSSZESEN	3,94	3,57	3,34	2,05	0,00	55%

*kurzívval a szignifikáns kapcsolatok láthatók ($p < 0,05$)

**a megkérdezett önbevallása szerint

A legfeljebb 21 évesek körében a mindennapos testneveléssel kapcsolatos vélemények az egészségi állapottal, az edzetségi állapottal és az egészségesen étkezők arányával mutat szignifikáns kapcsolatot (75. táblázat). A kedvezőbb egészségi állapot és az egészségesen táplálkozók magasabb aránya ott jellemzőbb, ahol markánsabb véleményt fogalmaztak meg a programról, attól függetlenül, hogy ez a vélemény kedvező vagy kedvezőtlen. Az edzetségi állapot esetében – a hipotézisemmel azonos módon – az tapasztalható, hogy minél kedvezőbben nyilatkozott valaki a programról, annál jobb az edzetségi állapota. A programban részt vett legalább 22 évesek esetében a legtöbb szempont érdemi összefüggést mutat, ugyanakkor a statisztikai eltéréseken túlmutató, értelmezhető tendencia nem bontakozik ki egyik esetben sem.

75. táblázat: Egészségmagatartási tényezők életkori csoportok és a mindennapos testnevelés megítélése szerint, azok körében, akik részt vettek a programban (átlagok és %*)

		egészségi állapot	mentális állapot	edzetségi állapot	stresszterhelés	kockázat-index	egészségesen étkezők aránya**
		átlag	átlag	átlag	átlag	átlag	%
legfeljebb 21 évesek (részt vettek)	nagyon rossz	3.91	3.65	3.04	2.06	-0.03	63%
	inkább rossz	3.77	3.78	3.21	2.00	0.18	59%
	is-is	3.80	3.57	3.18	2.26	0.04	43%
	inkább jó	3.94	3.57	3.46	2.10	0.07	54%
	nagyon jó	4.25	3.63	3.80	1.94	0.00	61%
	ÖSSZESEN	3.95	3.63	3.37	2.07	0.05	55%
legalább 22 évesek (részt vettek)	nagyon rossz	3.91	3.16	3.03	1.52	0.23	43%
	inkább rossz	3.84	3.48	3.58	1.99	0.04	54%
	is-is	3.84	3.67	3.25	2.02	-0.05	45%
	inkább jó	3.84	3.54	3.05	2.29	-0.03	63%
	nagyon jó	4.16	3.53	3.72	2.19	-0.02	49%
	ÖSSZESEN	3.95	3.51	3.38	2.05	0.01	50%

*kurzívval a szignifikáns kapcsolatok láthatók ($p < 0,05$)

**a megkérdezett szerint

Mielőtt azonban végleg elvetném hipotézisemet, érdemes még egy próbát tenni. Az egyes egészségmagatartási jellemzők, illetve kockázati tényezők nem függetlenek egymástól, így a fenti táblázatokban bemutatott csoportok közötti különbségek nem mutatják meg az egyes dimenziók tényleges hatását. Ugyanakkor, ha felállítunk egy modellt, ahol az említett jellemzők, a kockázati tényezők, bizonyos szocio-demográfiai paraméterek kapcsolatát látjuk, akkor elképzelhető, hogy e kapcsolat struktúrájában (mely tényezők hatása valós, milyen különbségek vannak az érdemi tényezők hatása között) látszik aszerint különbség, hogy részt vett-e a mindennapos testnevelésben vagy sem. Az általános modellemben tehát azt feltételezem, hogy a fizikai-lelki közérzetet meghatározza az, hogy a megkérdezett egészségmagatartása milyen kockázati veszélyeket hordoz magában, mennyit szokott sportolni, foglalkozik-e versenysporttal, van-e a testmozgással

kapcsolatban családi vagy kortárs mintaadó közege, érdekl-e a sport, egészségesen táplálkozik-e, illetve milyen főbb szocio-demográfiai paraméterek (nem, életkor, státusz) jellemzők rá.

Ahhoz, hogy az általános modellt teszteljük, létre kell hoznunk egy olyan mutatót, ami a megkérdezett fizikai-lelki közérzetét kifejezi. Ezt az összetett mutatót az egészségi állapot, a mentális állapot, az edzettségi állapot és a stresszterhelést kifejező mutató „össze gyúrásával”, főkomponens-analízisével készítettem el. A kialakított főkomponens a beépített négy változó információtartamának 51 százalékát őrzi meg.

76. táblázat: Fizikai-lelki közérzet - a főkomponens-analízis paraméterei

Értékek	Kommunalitás	Megőrzött információ-hányad
Egészségi állapot	,588	51%
Mentális állapot	,622	
Edzettségi állapot	,493	
Stresszterhelés	,339	

Az általános modellt lineáris regresszió-elemzéssel vizsgálom, ahol a függő változó a fizikai-lelki közérzet, a magyarázóváltozók pedig a fent említettek. Összesen öt változó mutatott szignifikáns hatást: a fizikai aktivitás-index, a társadalmi státusz, az egészséges táplálkozás, a kortárs hatás és az életkor. A modell szerint a legerősebb befolyásoló ereje a fizikai aktivitásnak van: minél mozgásgazdagabb életmódot él valaki, annál kedvezőbb a fizikai, lelki közérzete. Közel ugyanakkora befolyást gyakorol a társadalmi státusz és az egészséges táplálkozás: minél magasabb státuszú valaki, illetve (önmaga szerint) egészségesen táplálkozik, annál inkább kedvezőbb a lelki-fizikai közérzete. Egy „nagyágrenddel” kisebb, de szignifikáns hatása van annak, hogy a megkérdezettet éri-e kortárs hatás a sportolással kapcsolatban (ha igen, ez kedvező hatással van a fizikai-lelki közérzetére), illetve mennyi idős (az életkor szintén pozitívan korrelál a vizsgált indexszel). A kimaradt, nem szignifikáns változók közül a legmeglepőbb a kockázat-index esete – ennek magyarázata talán az lehet, hogy ez a dimenzió ebben az életkorban még nem érezteti negatív hatásait, így nem befolyásolja közérzetünket (igaz, „jótékony” hatásai [pl. stresszoldás] sem láthatók). A modell a függő változó varianciájának mintegy 30 százalékát magyarázza meg.

77. táblázat: Fizikai lelki közérzetet befolyásoló tényezők – a lineáris regressziós analízis paraméterei, általános modell

	R	Adj R²	Std.Error	Durbin-Watson-teszt	
Modell	,553	,302	0,841	1,972	
	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Regression	311,087	5	62,217	87,984	0,000
Residual	705,784	998	,707		
Total	1016,871	1003			
	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
Konstans	-1,104	,168	-	-6,194	0,000
fizikai aktivitás index	,209	,018	,336	11,410	0,000
társadalmi státusz	-,176	,021	-,223	-8,268	0,000
egészséges táplálkozás	,416	,055	,205	7,521	0,000
kortárs hatás	,111	,032	,101	3,503	0,000
életkor	,013	,005	,074	2,734	0,006

Módszer: Stepwise

Magyarázott változó: Fizikai-lelki közérzet (főkomponens)

Bevont magyarázóváltozók: kockázat-index, fizikai aktivitás-index, családi hatás, kortárs-hatás, egészségesen táplálkozik (dummy), versenysportol-e (dummy), sporttudománnyal kapcsolatos tanulmányokat folytat (dummy), nem (dummy), életkor, társadalmi státusz²¹

Ezt az általános modellt a minta három alcsoportjában is megvizsgáltam. Az első csoportban a legfeljebb 21 éves korosztály tagjai vannak (akik kötelező módon vettek részt a mindennapos testnevelésben), a másodikban a programban nem résztvevő legalább 22 évesek, a harmadikban pedig azok, akik betöltötték a 22. életévüket és úgy nyilatkoztak, hogy részesei voltak a mindennapos testnevelésnek. Az általános modellhez képest annyi különbséget tettem, hogy az első és harmadik csoportban a magyarázóváltozók közé beemeltem a programról alkotott értékeléseket is (az általános modellben és a második csoportban a válaszhányok miatt ennek nem lett volna értelme). Mindhárom lineáris regressziós modell szignifikánsnak bizonyult, a megmagyarázott hányad pedig legalább

²¹ A modellben szereplő negatív előjel a társadalmi státuszt leíró háttérváltozó fordított kategorizálása miatt van (alacsony értékek jelzik a kedvezőbb státuszt).

olyan magas, mint az általános modell esetében. Az alábbi táblázatban a három modell legfontosabb paramétereit mutatom be.

78. táblázat: Fizikai-lelki közérzetet befolyásoló tényezők - a lineáris regressziós analízis paramétereit három alcsoportban, a modellek legfontosabb paramétereit

	18-21 évesek	legalább 22 évesek, nem vettek részt a programban	legalább 22 évesek, részt vettek a programban
Adj R²	,302	,351	,346
Sig.	0,000	,000	,000
	Beta		
fizikai aktivitási index	,296	,300	,360
társadalmi státusz	-,207	-,140	-,264
egészséges táplálkozás	,182	,338	,166
családi hatás	,149	*	*
sporttanulmányok	,097	*	*
életkor	*	,163	*
kortárs hatás	*	*	,183
nem	*	*	-,152
versenysportol-e	*	,125	*

*nem szignifikáns ($p > 0,05$)

Módszer: Stepwise

Magyarázott változó: Fizikai-lelki közérzet (főkomponens)

Bevont magyarázóváltozók: kockázat-index, fizikai aktivitás-index, családi hatás, kortárs- hatás, egészségesen táplálkozik (dummy), versenysportol-e (dummy), sporttudománnyal kapcsolatos tanulmányokat folytat (dummy), életkor, társadalmi státusz, mindennapos testnevelés megítélése (az első és a harmadik alcsoport esetében)

A három alcsoport között azonosságok és különbségek egyaránt megfigyelhetők. A fizikai aktivitás, a társadalmi státusz, valamint az egészséges táplálkozás mindhárom alcsoportban fontos magyarázóerővel bíró változó, annyi kiegészítéssel, hogy míg az egészséges táplálkozás a legalább 22 éves, programban nem résztvevők körében; addig a társadalmi státusz a legalább 22 éves, programban résztvevők körében hangsúlyosabb. A legfeljebb 22 évesek között a kortárs hatásnak nincs érdemi befolyása, ám (helyette) a családi szocializációs közegnek kimutatható. E körben fontos tényező még az is, hogy sporttal, testneveléssel kapcsolatban álló tanulmányokat folytat-e az illető (ha igen, az pozitívan hozzájárul a fizikai-lelki közérzethez). A legalább 22 évesek korosztályában

négy változó esetében van különbség attól függően, részt vettek-e a mindennapos testnevelésben vagy sem. Ha nem, akkor az életkor és a versenysportolás szerepe felértékelődik; ha igen, akkor egyrészt e mutatóknak nincs befolyása, másrészt a kortárs hatás fontosabb tényezővé lesz, és a megkérdezett neme is szignifikánsan befolyásoló tényező (a nők fizikai-lelki közérzete kedvezőtlenebb). Az idősebb korosztályban leolvasható különbségek arra utalnak, hogy ha valaki nem vett részt a programban, a mozgásgazdag életmód inkább csak versenysportolói szinten járul hozzá a fizikai-lelki egészséghez, helyette inkább felértékelődni látszanak az életmód jellemzői. Azok esetében pedig, akik részt vettek, nagyobb a hangsúly a mozgásgazdag életstíluson, különösen, ha ez közösségi formát is ölt. A közösségi hatás különösen a nők esetében érdekes: csak ebben az al csoportban igaz, hogy a kortárs hatásról beszámoló nők fizikai-lelki közérzete jobb, mint akinél nincs ilyen. Magyarán, a mindennapos testnevelésben való részvétel – amennyiben a sport megmarad számukra közösségi élménynek – a nők számára fontosabb mintaadó dimenzió a későbbi életvitelhez.

Összegezve a fentieket, a kiinduló **hipotéziseimet (H4)** elvetem. Grossman (1972, 1999, 2004) elméletét nem tudtam alátámasztani, mely feltételezte, hogy a formális iskolázottság mint a tudástőkébe történt befektetés mennyisége pozitívan befolyásolja az egészségtőkét. A mindennapos testnevelésben való részvétel (mint tudástőke befektetés) önmagában nem eredményez kedvezőbb egészségmagatartási jellemzőket abban az esetben sem, ha a programról alapvetően pozitív véleménye alakul ki a résztvevőknek. Ugyanakkor ez nem jelenti azt, hogy a mindennapos testnevelés befolyásoló szerep nélkül maradna. Az elemzés azt mutatta, hogy míg a programban nem résztvevők esetében a mozgásgazdag életmód kevésbé, az életvitel kiegészítő jellemzői inkább hozzájárulnak fizikai-lelki kiegyensúlyozottságukhoz; addig a programban résztvevők számára a fizikai aktivitás „eleme” fontos befolyásoló tényező marad ebben a tekintetben. Ez a befolyás – főleg, ha a sportolás közösségi élménnyel is ötvöződik – a nők esetében felértékelődik.

VII. Az egészségtudatos életmód és a személyes értékrend kapcsolata

Korábbi kutatási eredmények rámutattak arra, hogy a fogyasztói társadalomban, ahol a materiális értékeket helyezik előtérbe, a közgondolkodás alacsonyabb szintű egészségtudatossággal párosul (Pikó, 2000; Pikó és mtsai, 2004), ez pedig akadályozza az aktív életforma felvállalását. Ezt az összefüggést igyekszem én is ellenőrizni, azzal a kiegészítéssel, hogy az egyéni autonómiát hangsúlyozó értékrend viszont a materialista értékrenddel szemben növeli az egészségtudatos életmód esélyét (H5).

VII.1. Értékdimenziók, értékcsoportok

Az utóbbi évek hazai kutatásai is rámutatnak vizsgálatom fő témájára, miszerint az emberek értékvilága összefügg sportolással kapcsolatos attitűdjeikkel, szokásaikkal. Perényi Szilvia (2008, 2010a, 2010b, 2010c) a teljes fiatal magyar populáció esetében, valamint Kovács Klára (2013), a debreceni egyetemisták körében vizsgálta a sportolás hatását az értékrendek tekintetében.

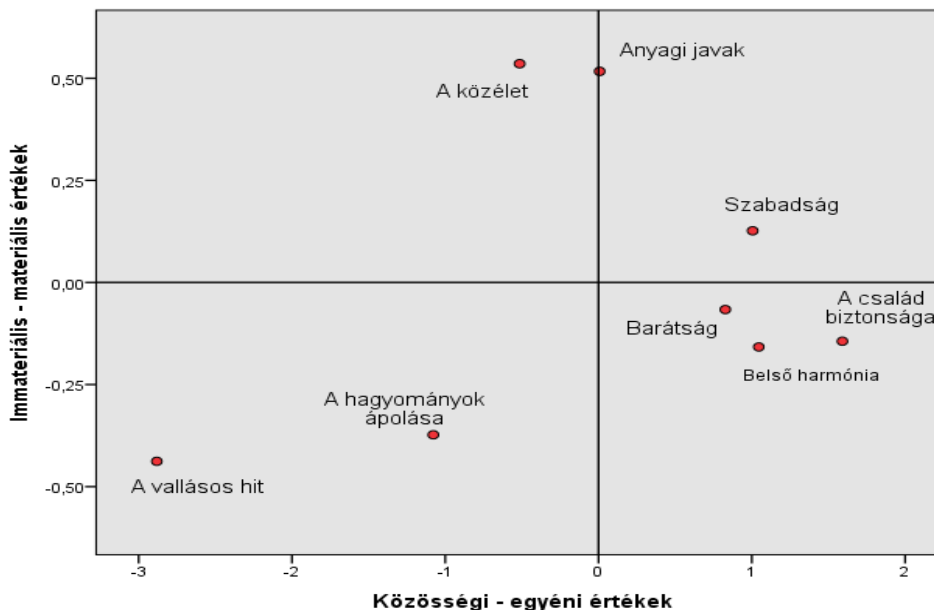
Az említett kutatásokat kiindulópontnak tekintve saját kérdőívemben kísérletet tettem arra, hogy egy rövid kérdéssor segítségével megmérjem, a válaszadók milyen értékeket tartanak fontosnak, illetve kevésbé fontosnak. A Likert-skálán összesen nyolc különböző értéket soroltam föl: a család biztonsága, a belső harmónia, a közélet, a hagyományok ápolása, a vallásos hit, a barátság, az anyagi javak, illetve a szabadság kapcsán kértem föl értékelésre a kitöltőket. A válaszlehetőségeket ötfokú skálán lehetett megadni (egyáltalán nem fontos számára-teljes mértékben fontos számára az adott érték).

A válaszok alapján a nyolc érték megítélése három csoportba sorolható. A mintába került hallgatók többsége a család biztonságát, személyes belső harmóniáját, a szabadságot, illetve a barátságot tartja önmaga számára a legfontosabb értéknek (százfokú skálára vetített átlaguk 85 és 95 pont között terjed). Az anyagi javakat, a közéletet, valamint a hagyományok ápolását a relatív többség szintén fontos értéknek tulajdonítja, de az előbbiekhöz képest jelentőségük másodrangú (54-67 pont között alakulnak az átlagok). A legkevésbé felvállalt, sőt, sokak számára inkább elutasított értéknek a vallásos hit bizonyult (41 pont az átlag) (79. táblázat).

79. táblázat: Mennyire fontosak az Ön életében az alábbiak? (% és átlag)

	egyáltalán nem	nagyon kis mértékben	kis mértékben	nagy mértékben	teljes mértékben	NV	átlag	átlag 100-fokú skálán
A család biztonsága	<1%	<1%	4%	19%	77%	<1%	4,72	93
Belső harmónia	1%	1%	7%	35%	57%	<1%	4,48	87
Szabadság	<1%	2%	6%	42%	50%	<1%	4,39	85
Barátság	1%	1%	7%	41%	50%	<1%	4,39	85
Anyagi javak	1%	5%	32%	49%	13%	<1%	3,69	67
A közélet	4%	12%	31%	38%	15%	1%	3,50	63
A hagyományok ápolása	7%	16%	40%	29%	8%	<1%	3,16	54
A vallásos hit	28%	20%	24%	16%	12%	<1%	2,65	41

Multidimenzionális skálázással megvizsgáltam, vajon az egyes értékek között látható-e valamilyen szorosabb kapcsolat. Az analízis stresszmutatója jeleníti meg a modell illeszkedésének jóságát. Ez az érték 0,07, ami kellően alacsony ahhoz, hogy figyelembe vegyem az eredményt. Az alábbi ábrán látható az értéktérkép (35. ábra).



35. ábra: Értékek multidimenzionális skálázása ($Stress=0,07337$ $RSQ=0,986$)

A függőleges tengely, értelmezésem szerint az értékek materialitását jeleníti meg: a negatív mezőben az immateriális értékeket (mint például vallásos hit), a pozitív mezőben a materiális értékeket (mint például anyagi javak) találjuk. A vízszintes tengely az értékeket aszerint távolítja el egymástól, hogy közösségi (mint például hagyományok ápolása) vagy

egyéni értékről (például belső harmónia) van-e szó. Előbbi a negatív, utóbbi a pozitív mezőben olvasható le. Az értéktérkép abban az értelemben van segítségemre, hogy kijelöli, milyen értékdimenziókat érdemes elkülöníteni egymástól. Három ilyen dimenzió határozható meg, ezeket főkomponens-analízis segítségével számszerűsítettem.

Az első értékdimenzió a materiális értékpreferenciát mutatja. A főkomponensbe két változót vontam be: a közélet, illetve az anyagi javak fontosságát. A főkomponens megőrzött információhányada 59%. A főkomponensen magas értékeket elérő hallgatók tehát a materiális értékeket számukra fontosnak, az alacsony értékeket elérők számukra lényegtelennek tartják. A második értékdimenzió a tradicionális értékpreferenciát tartalmazza: a bevont változók a vallásos hit, illetve a hagyományok ápolása volt. A megőrzött információhányad e főkomponens esetében a legmagasabb (68%), azaz ez a főkomponens fejezi ki legjobban az eredeti változók tartalmát. Végül a harmadik értékdimenzió az egyéni autonómiával kapcsolatos, „nyitott” (Perényi, 2010a; 2010b), vagy posztmateriális értékpreferenciát fejezi ki. A megőrzött információhányad relatíve alacsony (52%), de még bőven az elfogadható tartományban van. A főkomponens a belső harmónia, a barátság és a szabadság értékeinek fontosságát jeleníti meg. A három főkomponensből egyedül a „család biztonsága” érték maradt ki, melyet leginkább az egyéni autonómiát kifejező főkomponensbe tudtam volna beilleszteni. A kimaradás mellett két érv szól: egyrészt ezzel az értékkel majd minden megkérdezett azonosulni tudott, így érdemi (statisztikai) szórása nincs, másrészt a főkomponens értelmezését talán feleslegesen tágította volna (80. táblázat).

80. táblázat: *Értékdimenziók - a főkomponens-analízis paraméterei*

Értékdimenzió	Értékek	Kommunalitás	Megőrzött információ-hányad	Átlag*
Materiális értékek	A közélet	,587	59%	65
	Anyagi javak	,587		
Tradicionális értékek	A vallásos hit	,685	68%	48
	A hagyományok ápolása	,685		
Egyéni autonómia	Belső harmónia	,572	52%	85
	Barátság	,492		
	Szabadság	,496		

*100-fokú skálára vetítve

Száz fokú skálára vetítve az egyes főkomponensek átlagait látható, hogy a mintába került hallgatók leginkább az egyéni autonómiát képviselő értékdimenzióval tudnak azonosulni

(85 pont). A második (a többség számára szintén fontos értékdimenzió) a materiális javak fontossága (65 pont), a harmadik pedig a tradicionális értékeké. Utóbbi 48 pontos átlaga arra is utal, hogy relatíve nagy heterogenitás is társul ehhez az értékdimenzióhoz. Az egyes értékdimenziók nem teljesen függetlenek egymástól, amit a közöttük lévő korreláció szignifikanciája és nagysága jelez. A legszorosabb kapcsolat az egyéni autonómia és a materiális értékek között van ($r=,346$, $\text{sig}=0,000$) ami gyenge-közepes erősségűnek tekinthető. Inkább gyenge, de még szignifikáns az együttjárás az egyéni autonómia és a tradicionális értékek ($r=,204$, $\text{sig}=0,000$), illetve a tradicionális értékek és a materiális értékek között ($r=,203$, $\text{sig}=0,000$).

A hallgatók egyes szocio-demográfiai és tanulmányi csoportjai között alig van érdemi különbség az egyes értékdimenziók megítélése kapcsán. Habár az eredmények (81. táblázat, melléklet) több statisztikai értelemben vett differenciát mutatnak, lényeges különbséget csak egy-két esetben emelhetek ki. Például, a materiális értékek elfogadottsága nagyobb fővárosi lakóhelyű és a sporttudománnyal foglalkozó hallgatók körében. A tradicionális értékeket inkább az idősebb és/vagy tanári szakos hallgatók vallják magukénak. Az egyéni autonómiával kapcsolatos értékek minden hallgatói csoportban hasonló nagyságrendben tartják fontosnak. Jellemző, hogy a szülők iskolázottsága nincs érdemi befolyással a fontosnak tartott értékek szerkezetére. Az értékdimenziók és a mindennapos testnevelésben való részvétel, valamint a jelenlegi sportaktivitás között nincs érdemi kapcsolat.

A három értékdimenzió segítségével hat attitűdcsoportot különítettem el. A cél az volt, hogy olyan tanulói csoportokat határoljak el, melyek egy-egy értékdimenziót a többihez képest megkülönböztető fontosságúnak tartanak. Klaszterelemzéssel azonban nem sikerült egymástól élesen elkülönülő csoportokat létrehozni, így „hagyományos” módon válogattam szét az eseteket. A csoportok egy részénél a megkülönböztető szempont az volt, hogy az egyik értékdimenziót átlagon felüli, a másik két értékdimenziót átlagon aluli fontosságúnak tekintsek. Az első csoportba így azok tartoznak, akik „inkább materialisták”, azaz a materiális értékeket átlagon felül (csoportátlag: 79 pont), a többi értéket átlagon alul tartják fontosnak (tradicionális értékek 25, egyéni autonómia 79 pont). A második csoportba az „inkább tradicionalisták” (előbbi sorrendben a csoportátlagok: 54, 62 és 76 pont), a harmadikba pedig az „inkább autonómok” tartoznak (53, 21, 96 pont). A negyedik csoportot azok a hallgatók alkotják, akik mindhárom értékdimenziót átlagon felüli mértékben fogadják el („ötvezők” 83, 69, 96), az ötödiket pedig azok, akik egyiket sem („elutasítók” 51, 23 és 72 pont). Végezetül a hatodik csoportba azokat a hallgatókat

soroltam, akiknek egyik attitűdcsoportban sem mutatkozik az átlagostól markánsan eltérő véleménye („átlagosak” 70, 54, 91 pont). A hat csoport közül így az első három egyfajta ideáltípust jelenít meg, azokat különbözteti meg a sokaságtól, akik valamelyik dimenziót jóval hangsúlyosabbnak tartják a többinél.

82. táblázat: *Értékcsoportok a hallgatók főbb szocio-demográfiai és képzési háttérjellemzői szerint (%)*

	inkább materialisták	inkább tradicionalisták	inkább autonómok	ötvözők	elutasítók	átlagosak	Chi ²	sig.
NEM							44,493	0,000
férfi	7%	15%	12%	14%	23%	28%		
nő	4%	19%	6%	19%	17%	35%		
KORCSOPORT							81,536	0,000
18-23 évesek	6%	17%	9%	16%	20%	33%		
24-29 évesek	3%	9%	10%	19%	24%	36%		
30-39 évesek	3%	33%	5%	22%	9%	29%		
legalább 40 évesek	8%	35%	4%	15%	12%	27%		
TELEPÜLÉSTÍPUS							41,697	0,000
főváros	19%	8%	12%	15%	12%	35%		
megyeszékhely	4%	15%	11%	15%	22%	34%		
kisváros	7%	17%	7%	19%	18%	32%		
község	4%	24%	6%	17%	18%	30%		
SZÜLŐK ISKOLÁZOTTSÁGA							50,354	0,000
legfeljebb 8 általános	21%	20%	4%	24%	24%	7%		
szakmunkás	3%	28%	9%	15%	17%	28%		
érettségizett	6%	18%	8%	17%	17%	35%		
diplomás	6%	14%	8%	16%	22%	34%		
VAGYONI KVARTILISEK							59,125	0,000
Q1	3%	13%	10%	15%	25%	34%		
Q2	6%	18%	5%	16%	15%	40%		
Q3	6%	24%	9%	15%	19%	27%		
Q4	7%	16%	10%	21%	17%	29%		
TAGOZAT							48,260	0,000
nappali	5%	15%	9%	16%	21%	34%		
levelező	6%	29%	5%	20%	14%	26%		
KÉPZÉSI SZINT							53,017	0,000
alap	6%	18%	10%	18%	20%	28%		
mester	6%	20%	1%	16%	25%	32%		
osztatlan	3%	17%	7%	14%	14%	44%		

	inkább materialisták	inkább tradicionalisták	inkább autonómok	ötvözők	elutasítók	átlagosak	Chi ²	sig.
TUDOMÁNYTERÜLET							196,446	0,000
pedagógia, neveléstudomány	5%	34%	3%	17%	13%	28%		
orvos- és egészségtudomány	4%	13%	9%	21%	13%	40%		
gazdaságtudomány	10%	12%	9%	21%	19%	30%		
sporttudomány	8%	10%	10%	21%	20%	31%		
műszaki tudomány	7%	15%	6%	15%	27%	30%		
művészetek	1%	24%	5%	14%	19%	38%		
társadalomtudomány	0%	65%	2%	0%	0%	33%		
agrártudomány	12%	26%	5%	17%	19%	21%		
természettudomány	0%	11%	17%	5%	25%	42%		
bölcsészettudomány	1%	19%	11%	21%	18%	28%		
jog- és igazgatástudomány	10%	33%	4%	15%	16%	22%		
ÖSSZESEN	5%	17%	8%	16%	19%	32%	-	-

Az inkább materialisták a minta hat százalékát, az inkább tradicionalisták a minta 17 százalékát, az inkább autonómok pedig a megkérdezettek nyolc százalékát teszik ki. Az ötvözők a megkérdezett hallgatók 16, az elutasítók 19, az átlagosak pedig a minta 32 százalékát adják ki (további két százaléknyi válaszadót válaszhány miatt sehova sem sikerült besorolni). Az egyes ideáltípusok csak néhány szocio-demográfiai csoportban mutatnak érdemi felül- vagy alulreprezentáltságot. A fővárosiak, a legfeljebb általános iskolai végzettségű szülővel rendelkezők, a gazdaság-, jog- és agrártudománnyal foglalkozók körében a kifejezetten materiális értékrendű hallgatók aránya magasabb. Az inkább tradicionalisták a legalább 30 évesek, a községekben élők, a szakmunkás szülői házból érkezők, a levelező tagozaton tanulók, valamint a társadalomtudománnyal, agrártudománnyal, jog- és igazgatástudománnyal valamint a pedagógiával, neveléstudománnyal foglalkozók körében felülreprezentáltak. Az egyéni autonómiát előtérbe helyezők a férfiak és a természettudományi területen tanulók körében vannak az átlagosat meghaladó arányban. Míg az ötvözők csoportja felülreprezentáltak a legvagyonosabbak és az orvostudományok hallgatói között, addig az elutasítók a legvagyonatlanabbakra, illetve a műszaki tudományokat tanulókra jellemző inkább (82. táblázat).

Összességében véve vizsgálati eredményeink egyezést mutatnak Bauer (2002) azon megállapításával, mely szerint a rendszerváltozás utáni generáció értékvesztett állapotában

a család mint központi értékmutató meghatározó szereppel bír, hiszen ezzel az értékkel majd minden megkérdezett azonosulni tudott vizsgálatunk során fizikai aktivitási szinttől függetlenül. Ugyanez a megállapítás különbséget mutat Perényi (2008) vizsgálati eredményével szemben, amelyben a „családi biztonság” fontosságának eldöntésénél a fizikailag passzívak szignifikánsan magasabb értékeket mutattak. Vélhetően vizsgálati értékeink a korosztály sportolási aktivitástól független, fokozódó biztonságkeresését vetíti elénk. (Ez kérdéseket vehet fel a hátrányos helyzetű régióból eredő társadalmi háttér szempontjából is). A sportaktivitás tekintetében jelentős különbségek figyelhetők meg az egyes szocio-demográfiai szempontok alapján. A nem sportoló hallgatók körében felülreprezentáltak a nők (30%), a 30-39 évesek (38%), a községekben élők (29%) és az érettségizett szülőkkel nem rendelkezők (62% és 31%), valamint azok, akik szubjektíven nehéz anyagi körülményekkel illetik magukat. A versenyszerű sport leginkább a férfiakhoz (22%), a legfeljebb 23 évesekhez (22%), a diplomás szülővel rendelkezőkhöz (22%), a nagyon jó anyagi helyzetben lévőkhez (28%) köthető leginkább. A vagyoni helyzetnek nincs szignifikáns kapcsolata a sportolási aktivitással. Fábri (2002) kiemeli, hogy a sportolási gyakoriságra inkább az életmódváltás, nem az anyagi helyzet van döntő hatással ebben a korban. A sportaktivitás és az értékorientáció kapcsolatát tekintve a mintába került hallgatók leginkább az egyéni autonómiát képviselő, „nyitott”, vagy posztmaterális értékdimenzióval tudnak azonosulni. Ez egyezést mutat a korábbi kutatási adatokkal (Kovács, 2013; Perényi, 2008). A második, a materális javak fontossága, a harmadik pedig a tradicionális értékeké. A hallgatók egyes szocio-demográfiai és tanulmányi csoportjai között nincs érdemi különbség a posztmaterális értékrend elfogadásában. A legtöbb különbség a materális értékek fontosságához köthető. Azok, akik részt vettek a mindennapos testnevelésben, valamivel fontosabbnak tartják a materális értékeket, mint azok, akik nem. Bár a különbség kicsi, de szignifikáns eltérés mutatkozik a posztmaterális dimenziót megjelenítő értékek esetében – azok, akik részt vettek, valamivel fontosabbnak tartják ezt az értékdimenziót. Az értékek fontossága nem különbözik abból a szempontból, hogy a megkérdezettek sportolnak-e, illetve, ha igen, milyen szinten űzik saját sportágukat. Olyan összetett hatásmechanizmusról beszélhetünk az értékorientációk vizsgálata kapcsán, ami a végső konklúziók levonásakor elővigyázatosságra int minket, hiszen elemzésünk során ok-okozati összefüggéseket nem bizonyíthatunk.

Az alábbi 83. táblázatban összefoglaltam, hogy az egészségtudatosság, egészségmagatartás eddig vizsgált jellemzői szerint milyen összefüggések láthatók az egyes értékdimenziók, illetve az egyes értékcsoporthoz tartozó hallgatók között. A materális értékrend és az

egészségi állapot, mentális állapot, valamint az edzettségi állapot pozitív, szignifikáns korrelációt mutat, azaz minél inkább jellemző valakire a materiális értékrend, annál kedvezőbbnek látja egészségi, mentális és edzettségi állapotát. A korrelációs együtthatók ugyanakkor nagyon alacsonyak, így hiába szignifikáns az összefüggés, érdemi értelmezhető összefüggést nem jelentenek. A tradicionális értékrend elfogadottsága a mentális állapottal, valamint a kockázat-index-szel mutat kapcsolatot: azok, akik elfogadják a tradicionális értékeket jellemzően kedvezőbb mentális állapotról számoltak be, illetve kisebb mértékben jellemző rájuk az egészségkárosító magatartások – ugyanakkor a kapcsolatok erőssége ebben az esetben is rendkívül gyengék. Az egyéni autonómia az egészségi állapottal, valamint az edzettségi állapottal mutat szignifikáns pozitív irányú összefüggést, ám a kapcsolat ebben az esetben is nagyon gyengének mutatkozik. Jellemző még, hogy a fizikai aktivitás-indexszel egyik értékdimenzió sem mutat kapcsolatot (azaz attól, hogy valaki milyen értékdimenzióban „gondolkodik”, melyeket tartja számára fontosnak) nem folytat aktívabb vagy kevésbé aktívabb életmódot. Az nem meglepő eredmény, hogy nincs kapcsolat a stresszterhelés és az értékdimenziók között sem, valamint az egészséges táplálkozás sem mutat érdemi összefüggést e dimenziókkal.

Amennyiben az egyes értékcsoportokon belül vizsgáljuk az egyes egészségi állapotokat, egészségmagatartásra vonatkozó mutatókat, több esetben is találunk érdemi különbségeket a hallgatói csoportok között. Az inkább tradicionalista értékeket követők körében a kockázat-index alacsony értéket vesz fel (tehát ahogy a dimenziók esetében is láttuk, kevésbé jellemző rájuk a dohányzás, alkoholfogyasztás, kábítószer kipróbálása), gyengébb az edzettségi állapotuk, valamint körükben szignifikánsan kisebb azok aránya, akik úgy nyilatkoztak, hogy egészségesen táplálkoznak. Az inkább az egyéni autonómia értékeit fontosnak tartók jobb edzettségi állapotról és az étkezést tekintve nagyobb fokú egészségtudatosságról számoltak be, miközben a kockázat-indexük magas. Az inkább materialista értékeket hangoztatók egészségi állapotukat jónak látják, a többi mért dimenzióban nem mutatnak szélsőségesebb értékeket. Az értékötözők csoportjára jó egészségi és mentális állapot, alacsony kockázat-index jellemző és relatíve nagy arányuk táplálkozik egészségesen. Az elutasítók edzettségi állapota gyenge, valamint alacsony körükben az egészségesen étkezők aránya is.

83. táblázat: Egészségmagatartási tényezők és személyes értékdimenziók, értékcsoportok kapcsolata

	Értékdimenziók**			Értékcsoportok***					
	materiális értékek	tradicionális értékek	egyéni autonómia értékei	inkább materialisták	inkább tradicionalisták	inkább autonómok	ötözők	elutasítók	átlagosak
EGÉSZSÉGI ÁLLAPOT	,153	*	,157	4,10	3,90	3,97	4,11	3,76	3,98
MENTÁLIS ÁLLAPOT	,220	,206	*	3,62	3,50	3,60	3,80	3,21	3,67
EDZETTSÉGI ÁLLAPOT	,109	*	,064	3,26	3,23	3,66	3,43	3,22	3,36
STRESSZTERHELÉS	*	*	*	*	*	*	*	*	*
KOCKÁZAT-INDEX	*	-,183	*	0,10	-0,14	0,18	-0,15	0,04	0,08
FIZIKAI AKTIVITÁS-INDEX	*	*	*	*	*	*	*	*	*
EGÉSZSÉGESEN ÉTKEZŐK	*	*	*	60%	<u>44%</u>	<u>71%</u>	<u>67%</u>	<u>39%</u>	<u>60%</u>

*nem szignifikáns ($p > 0,05$)

**A táblázatban az egészségesen étkezők körében mért index-átlagok, a többi sor esetében a korrelációs együtthatószerpelnek

***A táblázatban az egészségesen étkezők körében mért gyakorisági arányok, a többi sor esetében az indexek átlagai szerepelnek

Hipotézisem ellenőrzéséhez azonban nem teljesen elegendők az eddig megismert eredmények. A feltételezett kapcsolat az értékrendek és az egészségtudatosság között van, valamint ezek fizikai aktivitásra gyakorolt hatására. Az egészségtudatosságnak a mért egészségmagatartási jellemzők közül szűken csak kettő felel meg: a kockázat-index (milyen mértékben él a megkérdezett egészségkárosító magatartásokkal), illetve egészségesen táplálkozik-e vagy sem. Lineáris regresszió-analízissel megvizsgáltam, vajon az egyes értékdimenziók elfogadottságának van-e érdemi befolyása a kockázat-index alakulására (84. táblázat). Hipotézisem értelmében azt vártam, hogy a materiális értékrend pozitív kapcsolatot mutat a kockázat-index-szel (azaz akikre kevésbé jellemző ez az értékdimenzió, azok kevésbé károsítják magukat). A modell bár szignifikáns, alig bír érdemi magyarázóerővel (az adjusztált R^2 mindössze 4%) és két értékdimenzió figyelembe vehető kapcsolatát mutatja: a tradicionális értékek elfogadottsága csökkenti ($Beta = -,195$, $Sig = 0,000$), a materiális értékek elfogadottsága növeli ($Beta = ,081$, $Sig = 0,002$) a kockázat-

index magas értékeit. Az egészséges táplálkozás és az attitűddimenziók kapcsolatát logisztikus regresszióval vizsgáltam, ahol a függő változó az étkezésre vonatkozott, az értékdimenziók pedig az egyes magyarázóváltozók voltak. A modell ebben az esetben is szignifikáns volt, ugyanakkor szintén alacsony magyarázóerővel bírt (Nagelkerke $R^2=0,051$). A modell szerint sem a materiális értékek, sem pedig a tradicionális értékek elfogadottságának nincs szignifikáns kapcsolata azzal, valaki egészségesen táplálkozik-e vagy sem (pontosabban azzal, hogy így vélekedik/ezt hiszi). Egyedül az egyéni autonómia mutat némi összefüggést: minél inkább elfogadja valaki az egyéni autonómiát hangsúlyozó értékeket, annál nagyobb az esélye arra ($\text{Exp}(\beta)=1,028$, $\text{Sig}=0,000$), hogy étkezése egészséges, vagy azt annak tekinti.

A modelleket azonban érdemes validálni úgy, hogy más magyarázóváltozókat is beépítünk, hiszen az értékrend más szocio-demográfiai, egészségmagatartási paraméterekkel is összefügghet, így korántsem biztos, hogy a fenti nagyon gyenge kapcsolat ezek tükrében is érvényesek lesznek. A kockázat-index lineáris regressziós modellje az egészségre káros magatartásformák kapcsolata esetén a már korábban megismert összefüggéseket mutatják. A nem (férfiak magasabb kockázatúak), a társadalmi státusz (alacsony státuszúak magasabb kockázatúak, a sporttal kapcsolatos tanulmányok folytatása (akikre ez jellemző, alacsonyabb kockázatúak), a családi sportoláshoz kapcsolódó szocializációs minta (ha van minta az csökkenti a kockázatot), a mentális egészségi állapot (minél kedvezőbb, annál kisebb a kockázat), a mozgásgazdag életmód (minél aktívabb valaki, annál jellemzőbb a rizikómagatartás) befolyásolja az index értékeinek alakulását. E befolyásoló tényezőkön túl két értékdimenzió „fért még be” a modellbe: a tradicionális és a materiális értékek elfogadottsága. Előbbi csökkenti ($\text{Beta}=-,121$), utóbbi növeli ($\text{Beta}=.092$) a kockázat-index magas értékeinek esélyét. Lényegében azt látjuk tehát, hogy a többi bevont változó nem változtatta meg érdemben az értékrend szerepét, ezek továbbra is szignifikánsan befolyásoló tényezők lehetnek.

84. táblázat: Kockázat-indexet befolyásoló tényezők - lineáris regressziós analízis paraméterei

	R	Adj R²	Std.Error	Durbin-Watson-teszt	
Modell	,304	,085	0,647	1,989	
	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Regression	42,236	8	5,279	12,587	0,000
Residual	413,507	986	,419		
Total	455,742	994			
	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
Konstans	-,248	,165	-	-1,506	0,132
nem	,198	,046	,142	4,299	0,000
társadalmi státusz	,066	,017	,124	3,869	0,000
családi hatás	,058	,022	,085	2,641	0,008
sporttanulmányok	-,221	,063	-,114	-3,530	0,000
fizikai aktivitás index	,056	,015	,135	3,819	0,000
mentális állapot	-,092	,036	-,085	-2,532	0,011
tradicionális értékek	-,003	,001	-,121	-3,789	0,000
materiális értékek	,004	,001	,092	2,865	0,004

Módszer: Stepwise

Magyarázott változó: Kockázat-index (dohányzás, alkoholfogyasztás, kábítószer kipróbálása)

Bevont magyarázóváltozók: egészségi állapot, mentális állapot, edzettségi állapot, stresszterhelés, fizikai aktivitás-index, családi hatás, kortárs- hatás, egészségesen táplálkozik (dummy), versenysportol-e (dummy), sporttudománnyal kapcsolatos tanulmányokat folytat (dummy), életkor, társadalmi státusz, materiális értékek, tradicionális értékek, egyéni autonómia értékei

Az egészséges táplálkozást magyarázó logisztikus regressziós modellben két magyarázóváltozó hatása kimagaslik (85. táblázat). Az egyik az edzettségi állapot (minél jobb, annál nagyobb az esély az egészséges táplálkozásra), a másik pedig a mentális állapot (minél kedvezőbb, annál nagyobb az esély az egészséges táplálkozásra). Szignifikáns hatást gyakorol még az egészségi állapot, a stresszterhelés, a fizikai aktivitás, valamint a versenysportolás is. Az értékdimenziók közül a materiális értékek ($\text{Exp}(\beta)=1,012$, $\text{Sig}=0,021$) és az egyéni autonómia elfogadottságát tükröző értékeknek ($\text{Exp}(\beta)=1,020$, $\text{Sig}=0,003$) van szignifikáns hatása: mindkét értékdimenzió elfogadása növeli az egészségesen történő táplálkozás esélyét, vagy legalábbis az erre vonatkozó hiedelmet. Az,

hogy a materiális értékek is érdemi, pozitív befolyást mutatnak hipotézisünket megkérdőjelező eredmény.

85. táblázat: Egészséges táplálkozást befolyásoló tényezők, bináris logisztikus regresszió-analízis fő paraméterei

Függő változó:	egészségesen táplálkozik-e			
	B	Wald	Sig	Exp (B)
nem (férfi)	-,185	1,203	,273	,831
társadalmi státusz	-,229	2,959	,085	,796
életkor	,011	,630	,427	1,011
mentális állapot	,832	28,043	,000	2,299
edzetségi állapot	,953	69,738	,000	2,592
egészségi állapot	-,267	5,016	,025	,765
stresszterhelés	,178	6,722	,010	1,194
kockázat-index	-,073	,397	,529	,929
versenysportol-e (igen)	-,669	7,703	,006	,512
sporttanulmányok (igen)	-,464	3,661	,056	,629
fizikai aktivitás-index	,134	4,584	,032	1,144
materiális értékek	,012	5,289	,021	1,012
tradicionális értékek	,002	,573	,449	1,002
egyéni autonómia értékei	,020	8,719	,003	1,020
Konstans	-7,208	47,148	,000	,001
Chi ²	257,103 (Sig=,000)			
Nagelkerke R ²	,305			

Módszer: Enter

Magyarázott változó: Egészségesen étkezik-e (1: igen, 2: nem)

Bevont magyarázóváltozók: egészségi állapot, mentális állapot, edzetségi állapot, stresszterhelés, fizikai aktivitás-index, családi hatás, kortárs-hatás, kockázat-index, versenysportol-e (dummy), sporttudománnyal kapcsolatos tanulmányokat folytat (dummy), nem (dummy), életkor, társadalmi státusz, materiális értékek, tradicionális értékek, egyéni autonómia értékei

A fentieket összegezve tehát mondhatjuk, hogy ha kismértékben is, a materiális értékek elfogadottsága együtt jár magasabb egészségmagatartási kockázatokkal (kisebb egészségtudatossággal), ugyanakkor növeli annak esélyét is, hogy valaki egészségesen étkezzon. Utóbbi esélyét valamivel jobban növeli az, ha valaki az egyéni autonómiát képviselő értékeket magáénak érzi, de ez nincs hatással a kockázati elemek gyakorlására. A tradicionális értékek elfogadottsága a kockázati tényezők előfordulását csökkenti, az étkezési szokásokra viszont nincs érdemi befolyása.

VII.2. A fizikai aktivitást befolyásoló tényezők

A következőkben azt vizsgálom meg, hogy az egyes egészségmagatartási jellemzők hogyan befolyásolják a fizikai aktivitást. Azt feltételeztem, hogy a személyes értékeknek is van befolyása arra, hogy valaki mennyire folytat mozgásszegény vagy éppen mozgásgazdag életmódot. Lineáris regresszió-analízis segítségével vizsgáltam meg a változók közötti kapcsolatot (86. táblázat). A modell magyarázóereje elég nagy (35%) ahhoz, hogy érdemi magyarázatokat tudjunk meg belőle. Az eredmények szerint több tényező is befolyásolja pozitívan a fizikai aktivitást:

- kortárs csoport hatása: minél jellemzőbb az, hogy a megkérdezett sportolói közegekből érkezik;
- sport iránti érdeklődés: amennyiben valaki komolyabban érdeklődik a sport iránt – és ez tanulmányaiban is megjelenik, azaz sporttal, testneveléssel kapcsolatos tanulmányokat folytat (e mutató összefügghet az előzővel);
- egészségi állapotra vonatkozó kedvezőbb önkép (ez lehet a fizikai aktivitás eredménye és feltétele is);
- családi szocializáció: minél jellemzőbb az, hogy a megkérdezett sportoló családi környezetből származik;
- kedvező mentális állapotban van (ez szintén lehet a fizikai aktivitás eredménye is);
- férfi;
- egészségesen táplálkozik;
- materiális értékrendet és az
- az egyéni autonómiára vonatkozó értékeket inkább nem tartja magára nézve jellemzőnek.

Ahogy a fentiekben is jeleztem, nem minden esetben beszélhetünk valódi magyarázatokról, hiszen a független változók nem minden esetben tekinthetők egyértelműen a fizikai aktivitás okának. A személyes értékrenddel kapcsolatban viszont ilyen jellegű problémát – egyelőre - nem feltételezek: a modellben látható összefüggéseket valós, igaz, kis erejű befolyásoló tényezőknek tekintem.

86. táblázat: Fizikai aktivitást befolyásoló tényezők - a lineáris regressziós analízis paraméterei

	R	Adj R ²	Std.Error	Durbin-Watson-teszt	
Modell	,596	,349	1,310	1,817	
	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Regression	933,542	10	93,354	54,409	0,000
Residual	1690,251	985	1,716		
Total	2623,793	995			
	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
Konstans	2,796	,356	-	5,049	0,000
kortárs hatás	,400	,050	,225	8,048	0,000
sporttanulmányok	,966	,126	,208	7,682	0,000
egészségi állapot megítélése	,344	,061	,165	5,616	0,000
nem	,607	,089	,181	6,804	0,000
családi hatás	,287	,044	,176	6,522	0,000
materiális értékek	-,014	,003	-,145	-5,140	0,000
egészségesen táplálkozik-e	,449	,089	,137	5,028	0,000
mentális állapot	,260	,081	,100	3,212	,001
egyéni autonómia értékei	-,008	,004	-,063	-2,232	,026

Módszer: Stepwise

Magyarázott változó: Fizikai aktivitás-index

Bevont magyarázóváltozók: egészségi állapot megítélése, mentális állapot megítélése, stresszterhelés, kockázat-index, családi hatás, kortárs- hatás, egészségesen táplálkozik (dummy), versenysportol-e (dummy), sporttudománnyal kapcsolatos tanulmányokat folytat (dummy), nem (dummy), életkor, társadalmi státusz, materiális értékek, tradicionális értékek, egyéni autonómia értékei

Összességében a **H5 hipotézisemet** elfogadottnak tekintem. A többváltozós statisztikai modellek rámutattak arra, hogy a materiális értékrend elfogadása együtt jár bizonyos egészségkárosító tevékenységek gyakorlásával is, emiatt pedig e hallgatókra kevésbé jellemző az egészségtudatos életmód. Az egyéni autonómiát elfogadó hallgatók esetében leginkább az étkezési odafigyelés esetén figyelhető meg az egészségtudatos attitűd. A hipotézis elfogadása melletti további érv, hogy a szakirodalom megállapításaival szinkronban a materiális értékrend elfogadása negatív kapcsolatot mutat a fizikai aktivitással. Ugyanakkor, az egyéni autonómiát hirdető értékek magasabb elfogadottsága szintén a mozgásszegény életmód folytatását valószínűsíti.

VII.3. Az értékrend szerepe a fizikai-lelki közérzet alakulásában

Mielőtt lezárom az értékrend és az egészségtudatosság, egészségmagatartás közötti kapcsolat vizsgálatát, érdekesnek tartom megnézni, hogy az értékrend vajon befolyásoló erővel bír-e akkor, az előző alfejezetekben bemutatott fizikai-lelki közérzet alakulását igyekszünk modellezni és a modell szerkezete hogyan változik meg, ha a mindennapos testnevelésben való részvétel tükrében vizsgálom.

Az általános modell magyarázóváltozói közé tehát beillesztettem a három értékdimenziót mérő változót (87. táblázat). Az általános modell magyarázóereje valamelyest javult, de jellemző módon a korábbi befolyásoló tényezők hatáserőssége nem, vagy csak kismértékben módosultak. A szignifikánsnak bizonyuló materiális, illetve egyéni autonómiát kifejező értékek tehát érdemi magyarázó-többséggel bírnak: minél nagyobb e két értékdimenzió elfogadottsága, annál jellemzőbb, hogy kedvezőbb a megkérdezett hallgató fizikai-lelki közérzete.

87. táblázat: Fizikai lelki közérzetet befolyásoló tényezők - a lineáris regressziós analízis paraméterei, általános modell

	R	Adj R²	Std.Error	Durbin-Watson-teszt	
Modell	,585	,338	0,822	1,989	
	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Regression	346,819	7	49,546	73,374	0,000
Residual	666,379	987	,675		
Total	1013,198	994			
	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
Konstans	-2,241	,250	-	-8,978	0,000
fizikai aktivitás index	,224	,018	,360	12,345	0,000
társadalmi státusz	-,165	,021	-,207	-7,815	0,000
egészséges táplálkozás	,348	,055	,171	6,267	0,000
materiális értékek	,007	,002	,117	4,102	0,000
egyéni autonómia értékei	,008	,002	,106	3,783	0,000
kortárs hatás	,080	,032	,072	2,911	0,012
életkor	,013	,005	,077	2,514	0,004

Módszer: Stepwise

Magyarázott változó: Fizikai-lelki közérzet (főkomponens)

Bevont magyarázóváltozók: kockázat-index, fizikai aktivitás-index, családi hatás, kortárs hatás, egészségesen táplálkozik (dummy), versenysportol-e (dummy), sporttudománnyal kapcsolatos tanulmányokat folytat (dummy), nem (dummy), életkor, társadalmi státusz, materiális értékek, tradicionális értékek, egyéni autonómia értékei

Tanulságosabb azonban, ha a modellt a három részvételi csoport között is megvizsgáljuk. Az értékdimenziók a 18-21 évesek és a mindennapos testnevelésben részt vett, legalább 22 évesek csoportjában bizonyult érdemi magyarázótenezőknek. A fiatalabbak korcsoportjában az egyéni autonómiát elfogadása új szempontként jelenik meg úgy, hogy a többi ismérv hatása lényegében változatlan marad (a modell magyarázóereje valamelyest így meg is nőtt). A fiatalok körében tehát igaz, hogy a fizikai-lelki közérzetet javítja, ha valaki egyúttal nyitott is az egyéni autonómiával kapcsolatba hozható értékekkel. Az idősebb, a mindennapos testnevelésben valamilyen módon részt vett hallgatók esetében a materiális értékek és az egyéni értékek elfogadottsága szignifikánsan befolyásolja a közérzetet, miközben két korábbi változó „hatása” eltűnik (kortárs hatásé és a nemé). A modell magyarázóereje jelentős mértékben változik (35%-ról 48%-ra), azaz nem elhanyagolható hatás látható, ráadásul a fizikai aktivitás, a társadalmi státusz és a táplálkozási szokások befolyásoló ereje lényegében ugyanakkora, mint korábban (88. táblázat).

88. táblázat: Fizikai-lelki közérzetet befolyásoló tényezők - a lineáris regressziós analízis paraméterei három alcsoportban, a modellek legfontosabb paraméterei

	18-21 évesek	legalább 22 évesek, nem vettek részt a programban	legalább 22 évesek, részt vettek a programban
Adj R ²	,349	,359	,476
Sig.	0,000	,000	,000
	Beta		
fizikai aktivitási index	,294	,297	,369
társadalmi státusz	-,139	-,156	-,275
egészséges táplálkozás	,141	,344	,108
családi hatás	,136	*	*
sporttanulmányok	,096	*	*
életkor	*	,154	*
kortárs hatás	*	*	*
nem	*	*	*
versenysportol-e	*	,108	*
materiális értékek	*	*	,279
egyéni autonómia értékei	,235	*	,238
tradicionális értékek	*	*	*

*nem szignifikáns ($p > 0,05$)

Módszer: Stepwise

Magyarázott változó: Fizikai-lelki közérzet (főkomponens)

Bevont magyarázóváltozók: kockázat-index, fizikai aktivitás-index, családi hatás, kortárs-hatás, egészségesen táplálkozik (dummy), versenysportol-e (dummy), sporttudománnyal kapcsolatos tanulmányokat folytat (dummy), nem (dummy), életkor, társadalmi státusz, mindennapos testnevelés megítélése (az első és a harmadik alcsoport esetében), materiális értékek, tradicionális értékek, egyéni autonómia értékei

Az eredmények értelmezése nem triviális. Magyarázatot adhat talán, ha azt feltételezem, hogy a jó fizikai-lelki közérzet eléréséhez (legalább) két út vezet. Az egyik szerint érdemes aktív, mozgásgazdag életmódot folytatni, a másik szerint pedig inkább a „passzív” életvezetésre érdemes figyelni (például arra, hogyan étkezzünk). Utóbbi – az egyéni energia befektetést alapul véve – a könnyebbik út, éppen emiatt erős az életkor hatása: idősebben nehezebben veszi rá magát valaki a sportolásra, de jobban tud az életvitelére figyelni. Ennek az útnak kisebbek a társadalmi költségei, nehézségei is – egy nem sportoló alacsony státuszú közegben élve nem kell sportolással „kilógni” a szűk társadalmi környezetből. Az „aktív” út, az egészségtőke befektetés ezzel szemben arra épít, hogy a fizikai-lelki jól léthez nagyon fontos a mozgás, a rendszeres sport; melynek anyagi költségeit inkább a magasabb státuszúak tudják megfizetni; valamint inkább illeszkedik a kedvezőbb helyzetű társadalmi rétegek szabadidős tevékenység szerkezetéhez. Erre az útra viszont jó eséllyel csak akkor lehet nekivágni, ha van céltudatosság, akaraterő, önmegvalósítási vágy – amely személyiségvonások nagy valószínűséggel kapcsolódnak részint a materiális, részint pedig az egyéni autonómia értékek elfogadásához. Ha ez a magyarázat megállja a helyét, akkor a mindennapos testnevelésnek az útválasztás terén lehet szerepe. Mindenre azonban csak közvetetten következtethetünk a fenti modellekből, mint ahogy arra is, hogy könnyen elképzelhető, hogy a „passzív” út igazából csak önáltatás, nincs mögötte valós egyéni cselekvés, csak hit. E kérdések megválaszolása azonban már egy következő kutatás feladata lesz.

VIII. A hallgatói tanulmányi eredményesség és sportolási aktivitás összefüggései

A kérdőívben többféleképpen igyekeztem mérni a tanulmányi eredményességet. Egyrészt megkértem a kutatásban résztvevőket, hogy mondják meg, milyen átlageredményük volt a középiskolai tanulmányaik végén, másrészt milyen eredményt értek el a legutóbbi egyetemi félév során. Harmadrészt néhány olyan tényezőt soroltam fel, melyek a hallgatók ambíciózusságát, kiválóságát mérik: van-e saját kutatási témájuk; rendelkeznek-e OTDK dolgozattal; van-e középfokú komplex nyelvvizsgájuk; magyar vagy idegen nyelvű szakmai önéletrajzuk; részesültek-e tanulmányi ösztöndíjban; illetve folytattak-e külföldi résztanulmányokat. Utóbbi jellemzőket egy indexben összesítettem, amelyben nulla értéket vesz fel valaki, ha semelyikkel sem rendelkezik és egyet, ha minden jellemzővel bír.

VIII.1. A tanulmányi eredményesség szocio-demográfiai és intézményi háttérjellemezői

Az összes érdemben válaszoló középiskolai záró átlaga 4,4; utolsó félévi átlaga pedig 3,9 volt. A kiválósági-index átlaga 0,3 pont. Az eredményességi indikátorokat a megkérdezettek szocio-demográfiai (89. táblázat) és intézményi háttérjellemezői egyaránt meghatározzák. A középiskolai eredmény főleg a fiatalabbak válaszáé, az urbanizáltabb településeken élők, az iskolázottabb szülőkkel rendelkezők és a jó anyagi helyzetben lévők esetében magasabb. Az intézményi jellemzők (90. táblázat) közül is szignifikáns különbséget jelez a középiskolai átlagokban. Eszerint a Debreceni Egyetem hallgatóinak, a nappali képzésben tanulóknak, az osztatlan képzésben résztvevőknek, az orvosi- és egészségtudományi, természettudományi és bölcsészettudományi területen, a nem tanári, és sporthoz nem kapcsolódó szakon tanulóknak volt magasabb a középiskolai záró átlaga. Az utolsó egyetemi félév átlaga az urbanizáltabb településeken élők, a jó anyagi helyzetben lévők, a Debreceni Egyetemen tanulók, a mesterképzésben, illetve a művészeti képzésben, társadalomtudományi képzésben résztvevők körében volt magasabb. A kiválóság-index szignifikánsan magasabb átlagot mutat a 24-29 évesek, az urbanizáltabb településeken élők, az iskolázottabb szülőkkel rendelkezők; a Debreceni Egyetem hallgatói, a mesterképzésben tanulók, az agrár-, természet-, bölcsész- és orvostudományi karokon tanulók körében.

89. táblázat: Középiskolai és egyetemi eredményesség a szocio-demográfiai háttérjellemzői szerint (átlagok)

	középiskolai eredményesség	egyetemi eredményesség	kiválóság-index
NEM			
férfi	*	3,73	*
nő	*	4,05	*
KORCSOPORT			
18-23 évesek	4,50	3,86	,262
24-29 évesek	4,53	4,02	,404
30-39 évesek	4,07	4,06	,299
legalább 40 évesek	3,97	4,06	,301
TELEPÜLÉSTÍPUS			
főváros	4,02	3,75	,243
megyeszékhely	4,52	4,0	,339
kisváros	4,38	3,93	,285
község	4,41	3,80	,259
SZÜLŐK ISKOLÁZOTTSÁGA			
legfeljebb 8 általános	4,01	*	,227
szakmunkás	4,23	*	,252
érettségizett	4,32	*	,286
diplomás	4,61	*	,328
SZUBJEKTÍV VAGYONI HELYZET			
nagyon jó, nincsenek anyagi problémáim	4,53	3,89	*
jó, beosztással kijövök a hónap végére	4,43	3,96	*
éppen hogy csak kijövök a hónap végére	4,35	3,96	*
rossz, nehezen jövök ki egy hónapban	4,21	3,47	*
ÖSSZESEN	4,43	3,93	,301

*nem szignifikáns ($p > 0,05$)

90. táblázat: Középiskolai és egyetemi eredményesség tanulmányi háttérjellemzők szerint
(átlagok)

	középiskolai eredményesség	egyetemi eredményesség	kiválóság- index
INTEZMÉNY			
Debreceni Egyetem	4,48	3,95	,305
Nyíregyházi Egyetem	4,07	3,76	,270
TAGOZAT			
nappali	4,54	*	*
levelező	4,08	*	*
KÉPZÉSI FORMA			
alapképzés	4,34	3,82	,256
mesterképzés	4,44	4,32	,457
osztatlan	4,69	3,96	,337
TUDOMÁNYTERÜLET			
pedagógia, neveléstudomány	4,02	4,12	,223
orvos- és egészségtudomány	4,65	3,94	,340
gazdaságtudomány	4,37	3,72	,283
sporttudomány	4,15	3,88	,219
műszaki tudomány	4,43	3,74	,289
művészetek	4,18	4,34	,326
társadalomtudomány	3,65	4,21	,219
agrártudomány	4,19	3,94	,363
természettudomány	4,65	3,92	,344
bölcsészettudomány	4,61	4,15	,337
jog- és igazgatástudomány	4,33	4,04	,221
SPORTTANULMÁNYOK			
nem jellemző	4,47	*	,310
jellemző	4,18	*	,242
TANÁRI, TANÍTÓI SZAK			
nem jellemző	4,45	*	*
jellemző	4,28	*	*
ÖSSZESEN	4,43	3,93	,301

*nem szignifikáns ($p > 0,05$)

VIII.2. A tanulmányi eredményesség és a sportaktivitás kapcsolata

A sportaktivitás nincs szignifikáns kapcsolatban sem a középiskolai, sem pedig az egyetemi eredményességgel (91. táblázat). A kiválóság-index esetén ugyanakkor látható érdemi eltérés: akik akár hobbi, akár versenyszerűen sportolnak, azok esetében az index átlaga magasabb. Ellentmondásos, hogy azoknak jobb-e tanulmányi eredményessége, akik részt vettek, vagy azoké, akik nem vettek részt a mindennapos testnevelés programjában: előbbi csoportba tartozók esetében a középiskolai tanulmányi átlag valamivel jobb, az

egyetemi pedig valamivel rosszabb. Nagyobb mértékű differencia ugyanakkor a kiválóság-index esetében látszik – azok javára, akik nem vettek részt a mindennapos testnevelésben. A mindennapos testneveléssel kapcsolatban megfogalmazott vélekedés szignifikáns különbségeket jelez a középiskolai és az egyetemi eredményességgel, ám egyik esetben sem látható tisztán, mi is az összefüggés tényleges iránya.

91. táblázat: Középiskolai és egyetemi eredményesség sportaktivitás, a mindennapos testnevelésben való részvétel és a mindennapos testneveléssel kapcsolatban kialakított véleménycsoportok szerint, átlagok

	középiskolai eredményesség	egyetemi eredményesség	kiválóság- index
SPORTAKTIVITÁS			
versenyszerűen sportol	*	*	,308
hobbiszerűen sportol	*	*	,315
nem sportol	*	*	,262
RÉSZVÉTEL A MINDENNAPOS TESTNEVELÉSBEN			
részt vett	4,49	3,85	,251
nem vett részt	4,35	4,04	,377
MINDENNAPOS TESTNEVELÉSEL KAPCSOLATBAN KIALAKÍTOTT VÉLEMÉNYCSOPORTOK			
nagyon rossz	4,50	3,71	*
inkább rossz	4,57	3,96	*
is-is	4,46	3,99	*
inkább jó	4,36	3,86	*
nagyon jó	4,51	3,85	*
ÖSSZESEN	4,43	3,93	,301

*nem szignifikáns ($p > 0,05$)

Mint láttuk azonban, a szocio-demográfiai és képzési jellemzők erősen differenciálják a tanulmányi eredményességet, így érdemes a mindennapos testnevelésben való részvételt, illetve az arról kialakított véleménycsoportok átlagait úgy összehasonlítani, hogy a tényezőcsoportok hatását kontroll alatt tartjuk. A hipotézisem ellenőrzését három lineáris regresszióanalízis modell felállításával végeztem el, ahol a függő változó a középiskolai, illetve az egyetemi eredményesség, valamint a kiválóság-index volt, a magyarázóváltozók pedig a fentiekben keresztátlalokban bemutatott háttérváltozók. Azon változók esetében, ahol a magyarázóváltozók mérési szintje nominális vagy kategoriális volt, dummy változókat készítettem. A szülők iskolázottságát, valamint vagyoni helyzetét a korábbi fejezetekben leírt módon kialakított társadalmi háttér mutatóval helyettesítettem. A modellek stepwise módszerrel készültek. A hipotézisemet akkor fogadom el, ha a modellekben a mindennapos testneveléssel kapcsolatban kialakított véleménycsoportok

nem okoznak szignifikáns eltérést a függő változó varianciájában úgy, hogy a modellekben a szocio-demográfiai és intézményi háttértényezők is szerepelnek.

VIII.3. Középiskolai eredményesség

A középiskolai eredményességre kilenc tényező bizonyult szignifikáns hatással (92. táblázat). Meg kell azonban jegyezni, hogy ebben az esetben nyilvánvalóan nem kizárólag ok-okozati összefüggésről beszélünk (hiszen a középiskolai eredményességet nem befolyásolhatja az időben később realizálódó felsőoktatási intézményi jellemzők), hanem "csupán" együttjárásról.

92. táblázat: Középiskolai eredményességet befolyásoló tényezők - lineáris regressziós analízis paraméterei

	R	Adj R²	Std.Error	Durbin-Watson-teszt	
Modell	0,167	0,158	0,542	2,041	
	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Regression	46,196	9	5,133	17,487	0,000
Residual	230,030	784	0,294		
Total	276,226	793			
	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
Konstans	4,188	,073	-	57,148	,000
tudományterület: bölcsészet	,525	,080	,276	6,570	,000
képzési forma: osztatlan	,382	,061	,271	6,297	,000
tudományterület: természettudomány	,259	,076	,131	3,393	,001
tudományterület: műszaki	,162	,051	,117	3,169	,002
Debreceni Egyetem hallgatója	,242	,074	,111	3,271	,001
versenyszerűen sportol	,147	,052	,101	2,819	,005
nem	-,128	,040	-,107	-3,187	,001
sporttal kapcsolatos tanulmányok folytat	-,263	,062	-,174	-4,270	,000
tanári, tanítói szakra jár	-,555	,101	-,309	-5,485	,000

Módszer: Stepwise

Magyarázott változó: Középiskolai záró tanulmányi eredmény (átlag)

Bevont magyarázóváltozók: nem (dummy), életkor, településtípus, társadalmi státusz, intézmény (dummy), tagozat (dummy), képzési forma (dummy), tudományterületek (dummy), sporttanulmányok folytatása (dummy), tanári, tanítói szakra jár (dummy), sportaktivitás (dummy), vélemény a mindennapos testneveléssel kapcsolatba

A legerősebb összefüggést az mutatja, hogy a megkérdezett tanári, tanítói szakra jár-e vagy sem: ha igen, akkor gyengébb középiskolai eredményességre számíthatunk a modell alapján ($Beta = -,309$). Ennél valamivel kisebb a magyarázóereje annak, hogy a megkérdezett bölcsészetet tanul ($Beta = ,276$), vagy osztatlan (orvosi) képzésben vesz részt ($Beta = ,271$): e hallgatóknak tehát kedvezőbb középiskolai átlageredményei voltak. Ha valaki sporttal kapcsolatos tanulmányokat folytat, akkor rendszerint gyengébben teljesített középfokon ($Beta = -,174$); amennyiben viszont jelenleg természettudományi, vagy műszaki területen tanul, a Debreceni Egyetem hallgatója, illetve versenyszerűen sportol, akkor valószínűleg jobb átlagokkal érkezett a felsőoktatásba ($-,101 < Beta < ,131$). A férfi megkérdezettek eredménye viszont gyengébb volt, mint a nőké ($Beta = -,107$). A mindennapos testneveléssel kapcsolatos vélemény nem bizonyult szignifikáns erejű befolyásoló tényezőnek (a T-statisztika értéke 1,322, $sig = ,187$). A modell magyarázóereje nem túl erős, a magyarázóváltozók mindössze a középiskolai átlageredmények varianciájának 16 százalékát magyarázzák meg.

VIII.4. Egyetemi eredményesség

Az egyetemi legutolsó félév eredményességét (93. táblázat) kevesebb változó befolyásolja érdemben, ráadásul a modell magyarázóereje is kisebb ($adj. R^2 = 12\%$).

A modell szerint a nők ($Beta = -,204$), a Debreceni Egyetem hallgatói ($Beta = ,106$) és a művészeti képzésben résztvevők ($Beta = ,088$) az átlagokat alapul véve jobban; a gazdaságtudományi és műszaki területen tanulók ($Beta = -,158$ és $-,141$), a sporttal kapcsolatos tanulmányokat folytatók ($-,100$), az inkább vidéki, falusi lakóhelyen élők ($Beta = -,110$) pedig rosszabbul tanulnak az egyetemen. A modellben a mindennapos testneveléssel kapcsolatos vélemények szintén nem bizonyultak szignifikánsnak ($T = 1,935$, $sig = ,053$).

93. táblázat: Egyetemi (legutolsó féléves) eredményességet befolyásoló tényezők - lineáris regressziós analízis paraméterei

	R	Adj R²	Std.Error	Durbin-Watson-teszt	
Modell	0,129	0,119	0,630	1,961	
ANOVA					
	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Regression	36,278	7	5,183	13,073	0,000
Residual	245,729	620	0,396		
Total	282,007	627			
Coefficients					
	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
Konstans	4,135	,138	-	29,968	,000
Debreceni Egyetem hallgatója	,252	,091	,106	2,774	,006
tudományterület: művészetek	,456	,197	,088	2,310	,021
sporttal kapcsolatos tanulmányok folytat	-,172	,070	-,100	-2,475	,014
településtípus	-,093	,032	-,110	-2,884	,004
tudományterület: műszaki	-,228	,065	-,141	-3,510	,000
tudományterület: gazdaságtudomány	-,384	,095	-,158	-4,044	,000
nem	-,277	,052	-,204	-5,301	,000

Módszer: Stepwise

Magyarázott változó: Egyetemi (legutolsó féléves) tanulmányi eredmény (átlag)

Bevont magyarázóváltozók: nem (dummy), életkor, településtípus, társadalmi státusz, intézmény (dummy), tagozat (dummy), képzési forma (dummy), tudományterületek (dummy), sporttanulmányok folytatása (dummy), tanári, tanítói szakra jár (dummy), sportaktivitás (dummy), vélemény a mindennapos testneveléssel kapcsolatban

VIII.5. Kiválóság- index

A harmadik modellben a kiválóság-index varianciájának alakulását vizsgáltam a bevont magyarázóváltozók segítségével (94. táblázat). A legerősebb hatást az mutatta, a megkérdezett milyen képzési formában vesz részt: aki mesterképzésen, az magasabb átlagokkal rendelkezik ezen az indexen (Beta=,256). Önálló befolyásoló hatása van az életkornak is: minél idősebb valaki, annál magasabb az indexátlaga (Beta=,211). A kiválóságra, ambíciózusságra pozitív hatást gyakorol, ha valaki a bölcsészettudományi vagy a természettudományi területen tanul (Beta=,094 és ,089); és negatív hatást, ha sporttal kapcsolatos tanulmányokat folytat vagy a jogtudományokban merült el (Beta=-

,084 és -,089). A településtípus ebben a modellben is szignifikáns: minél urbanizáltabb településen él valaki, annál magasabb pontszámmal jellemezhető ezen az indexen (Beta=,092). A mindennapos testneveléssel kapcsolatban megfogalmazott vélemények ehelyütt érdemi hatást mutatnak: minél kedvezőbb ez a vélemény, annál alacsonyabb a várható átlagpontszám (Beta=-,073). A modell magyarázóereje alacsony, bár a három modellt tekintve a legmagasabb (adj R²=17%).

94. táblázat: Kiválóság-indexet befolyásoló tényezők - lineáris regressziós analízis paraméterei

	R	Adj R²	Std.Error	Durbin-Watson-teszt	
Modell	0,182	0,172	0,162	1,949	
ANOVA					
	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Regression	4,594	10	0,459	17,423	0,000
Residual	20,641	783	0,026		
Total	25,235	793			
Model Coefficients					
	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
Konstans	-,023	,066	-	-,342	,732
képzési forma: mesterképzés	,242	,032	,256	7,628	,000
életkor	,014	,002	,211	5,750	,000
társadalmi státusz	,014	,004	,136	4,021	,000
tudományterület: bölcsészettudomány	,054	,019	,094	2,856	,004
tudományterület: természettudomány	,053	,021	,089	2,531	,012
tagozat: nappali	,047	,024	,077	2,008	,045
mindennapos testneveléssel kapcsolatos vélemény	-,009	,004	-,073	-2,170	,030
sporttal kapcsolatos tanulmányok folytat	-,038	,016	-,084	-2,437	,015
tudományterület: jogtudomány	-,078	,032	-,089	-2,461	,014
településtípus	-,021	,007	-,092	-2,815	,005

Módszer: Stepwise

Magyarázott változó: Kiválóság-index

Bevont magyarázóváltozók: nem (dummy), életkor, településtípus, társadalmi státusz, intézmény (dummy), tagozat (dummy), képzési forma (dummy), tudományterületek (dummy), sporttanulmányok folytatása (dummy), tanári, tanítói szakrajár (dummy), sportaktivitás (dummy), véleménya mindennapos testneveléssel kapcsolatban

95. táblázat: Kiválóság-index egyes itemeit befolyásoló tényezők - logisztikus regressziós analízis esélyhányadosai és a modellek főbb paraméterei

	ref.kat.	Kiválósági itemek							
		kutatási téma	OTDK dolgozat, poszter	középfokú nyelvvizsga	magyar nyelvű szakmai önéletrajz	idegen nyelvű szakmai önéletrajz	tanulmányi ösztöndíj	van/volt magántanítvány	külföldi rész-tanulmányokat folytattam
nem	nő	*	*	*	,549	*	*	*	*
státusz	-	*	*	*	1,276	*	*	1,492	*
településtípus	-	*	*	*	*	*	*	*	*
életkor	-	1,368	1,790	*	1,332	1,248	1,277	*	1,216
intézmény	NYE	*	*	*	*	*	*	*	*
tagozat	levelező	3,581	*	6,834	,338	*	5,258	,296	*
képzési szint: mesterképzés	nem jellemző	5,995	*	57,759	*	3,259	12,622	,081	*
képzési szint: osztatlan képzés	nem jellemző	,410	*	*	,347	*	4,952	*	,053
tudományterület: gazdaságtudomány	nem jellemző	*	*	2,798	2,762	*	,233	*	*
tudományterület: orvos- és egészségtudomány	nem jellemző	3,414	,004	3,623	*	*	,192	,204	11,518
tudományterület: műszaki tudomány	nem jellemző	*	*	*	2,435	*	*	*	*
tudományterület: művészetek	nem jellemző	*	*	*	7,777	*	*	*	*
tudományterület: társadalomtudomány	nem jellemző	*	*	*	*	*	*	*	*
tudományterület: agrártudomány	nem jellemző	*	*	*	*	*	*	*	*
tudományterület: természettudomány	nem jellemző	*	*	4,349	5,624	*	*	*	*
tudományterület: bölcsészettudomány	nem jellemző	*	*	9,244	5,932	*	*	*	*
tudományterület: jog- és igazgatástudomány	nem jellemző	*	*	*	10,218	*	,142	*	*
sporttanulmányok	nem jellemző	*	*	*	2,000	*	*	,371	*
tanári szak	nem jellemző	*	*	,134	*	*	*	*	*
sportaktivitás: versenyszerűen sportol	nem jellemző	*	*	*	*	5,115	*	*	4,396
sportaktivitás: hobbiszerűen sportol	nem jellemző	*	*	,566	1,846	2,656	,610	2,472	*
mindennapos testneveléssel kapcsolatos vélemény - Konstans	-	,000	,000	,332	,002	,698	,786	*	*
Chi ²		21,535 (Sig=0,006)	10,698 (Sig=,219)	14,298 (Sig=0,074)	22,124 (Sig=0,005)	15,533 (Sig=0,05)	4,7 (Sig=0,789)	28,924 (Sig=0,000)	12,562 (Sig=0,128)
Nagelkerke R ²		0,345	,393	0,314	0,278	0,316	0,254	0,216	0,408

Mivel a Kiválóság-index egyes itemei között nagy különbségek lehetnek, logisztikus regresszió-analízis segítségével megvizsgáltam, hogy az egyes itemek és a magyarázóváltozók között milyen kapcsolat figyelhető meg (95. táblázat). Számomra jelen esetben csak az érdekes, hogy a mindennapos testneveléssel kapcsolatos vélemények mely kiválósági itemekkel mutatnak összefüggést akkor, ha a többi magyarázóváltozót kontroll alatt tartom. Az eredmények szerint három esetben található szignifikáns kapcsolat: amennyiben kedvezőbb és kedvezőbb vélemények alakulnak ki a mindennapos testnevelésről, úgy kisebb a valószínűsége annak, hogy a válaszadó rendelkezik középfokú nyelvvizsgával, van idegen nyelvű önéletrajza, vagy kapott tanulmányi ösztöndíjat. Magyarán, ez a három item okozza elsősorban azt, hogy a mindennapos testnevelés megítélése és a Kiválóság-index között csekély mértékű, de szignifikáns fordított irányú kapcsolat van.

A fentiekben tehát bemutattam, hogy a középiskolai és az egyetemi eredményesség – amennyiben ezeket a tanulmányi átlagokkal operacionalizáljuk – nem mutat szignifikáns kapcsolatot a mindennapos testneveléssel kapcsolatban kialakított véleményekkel. Abban az esetben, ha az eredményesség fogalmát kissé kitérítjük, és a hallgatók ambíciózusságát, kiválóságát vizsgáljuk, akkor gyenge, de szignifikáns kapcsolatra derül fény: a középiskolai programmal kapcsolatban kritikusabb hallgatók valamivel eredményesebb felsőoktatási pályautat járnak be. **(H6) hipotézise met tehát részben tartom csak meg:** az eredményesség és a mindennapos testneveléssel kapcsolatos vélemények között kismértékű összefüggés figyelhető meg. Bár az érdemjegyekre nincs hatással a mindennapos testnevelés kapcsán kialakult vélemény, az egyetemi hallgatói kiválóság néhány ismérvével – és így összességében a kiválósággal – kapcsolatban áll. Minél kedvezőtlenebb a vélemény, annál kevésbé számíthatunk tehát a kiválóság e néhány ismérvének teljesülésére. A középiskolai programmal kapcsolatban kritikusabb hallgatók valamivel eredményesebb felsőoktatási pályát járnak be, a vizsgálati mintánkra nézve őket inkább „tanulás irányultságú”, mint „sport irányultságú” diákoknak nevezhetjük. Rájuk általában véve is ez az attitűd jellemző, fontosabb számukra a tanulmányi előmenetel, mint a sport. A szakmapolitika szempontjából itt valószínűleg információátadási probléma állhat a középpontban. Feltételezésem szerint, amennyiben a rendszeres fizikai aktivitás tanulmányi eredményességre gyakorolt pozitív, jótékony hatását jobban hangsúlyoznák a program során, akkor talán ez a tanulói réteg sem érezné úgy, hogy választania kell a tanulással, vagy a sporttal eltöltött idő között.

Az V. fejezetben már részletesen leírtam a kvantitatív és a kvalitatív előkutatás eredményeit, így itt csak utalni szeretnék az aktuális témát érintő kapcsolatra. A kvantitatív előkutatásban (OKM 2016-os adatok alapján) bizonyítást nyert, hogy az iskolán kívüli magánórákat és

különórákat tekintve a diákok a sportfoglalkozásokat tartják a legnépszerűbbnek (Moravec 2018). Ez a tény is rámutat arra, miszerint a mai fiatal populációk valószínűleg a kisebb befektetést, a változatosságot kínáló szabadidősport felé terelődnek. (Bodnár-Perényi, 2016). Müller és munkatársai (2018) szerint a szabadidősportot űző hallgatók jobban össze tudják hangolni a tanulmányi teljesítményt és a sportot, esetükben a sport valóban mint védőfaktor funkcionál az eredményesség tekintetében (Kovács 2015b; Bocsi és mtsai 2018) A kvalitatív előkutatásban egy középiskolai és két egyetemista fókuszcsoport csoport válaszait ATLAS.ti szövegelemző program segítségével elemeztem, feltárva a két korosztály mindennapos testnevelésről alkotott véleményeinek közös metszéspontjait. A tanulmányi eredményesség szempontjából ellentmondásos kép alakult ki. A diákok nagyfokú leterheltsége, a szülői elvárások és az egyéni teljesítőképeségek miatt pozitív és negatív hatások egyaránt érvényesülhetnek. (Moravec 2018, 2019). Ezt az ellentmondásos képet erősíti meg fő kutatásunk összegzése is. A kvalitatív metszéspontok szerint az intézményi háttér a mindennapos testnevelés megvalósításhoz elengedhetetlen, hiszen megfelelő infrastruktúra nélkül nem tud érdemben megvalósulni, a legszorosabb összefüggések a mindennapos testnevelés és a tanári szerep, valamint a közösségteremtő hatás között mutatható ki (Moravec 2018). Kovács (2018) kihangsúlyozza, hogy különleges szerepe van a perzisztenciában az elsősorban közösségért folytatott szabadidős sporttevékenységnek. A társaság mint szocializációs környezet sajátos értékrendszert adhat, elköteleződést mutat a diplomaszerzés mellett, előtérbe helyezi a tanulmányi teendőket a saját kedvelt időtöltésével szemben. Ezt az értékrendszert lehetne kihasználni, hiszen a mindennapos testnevelés közösség teremtő szerepe kimutatható, de nem az iskolák falai között, hanem barátok körében gyakorolt szabadidős fizikai aktivitás során (Moravec 2018, 2019).

IX. Összegzés

A WHO megfogalmazása alapján fizikailag aktívabb emberekre van szükség az egészségesebb világ megteremtése érdekében (WHO, 2018). A sport, az egészség mint értékkategóriák válsága generációkon átnyúló problémaként jelentkezik. Ez közvetetten a társadalom jövőképét tekintve fontos fiatal nemzedék életviteléhez kötődő értékpreferenciákat is befolyásolhatja. Perényi (2010c) kutatási eredményei szerint a sportolási tevékenységhez egyedi értékvilág kapcsolódik, mely az egyetemista fiatalok „értékszocializációjában” meghatározó szerepet játszik.

Felvetődik a kérdés, hogy a felnövekvő új értelmiségi réteg értékpreferenciái között az egészséges életvitel, a fizikai aktivitás mint életmód, egészségtőke befektetés megtérülhet-e? A jövő társadalmának testi- lelki jóllét állapotának alakításában, valamint a nemzetgazdasági megtakarítás érdekében az aktív életmód ösztönzésének mind a fizikai inaktivitásból eredő megbetegedések kezelésében, mind a prevencióban fontos szerepe lesz a jövőben valamennyi korosztály számára. Ezen folyamat első lépcsőjeként tekinthetünk a mindennapos testnevelés köznevelési implementációs gyakorlatára. A mindennapos testnevelés megteremtheti az egész életen át tartó, aktivitásban gazdag életmód kialakításának alapjait. Ennek a programnak az értékei akkor valósulhatnak meg hosszú távon, ha a sportos életmódot háttérbe szorító életszakasz bizonyos állomásainál (pl: a tanulmányok befejezésével) az aktivitást biztosító életmód további fenntartásához rendelkezésre áll a különböző igénycsoportokat kielégítő kínálati bázis (Bodnár & Perényi, 2015). Szükség van az érintettek, a hallgatók értékrendjének megismerésére, hogy mely tényezők játszhatják a legfontosabb szerepet a döntéseikben, cselekvéseik irányításában (Moravec, 2018, 2019).

A disszertáció problémakörét a mindennapos testnevelés szerepének vizsgálata adta, különös tekintettel a hallgatók egészségtudatosságára, egészségmagatartására, melyet nem tanulmányi eredményességi tényezőként (Kovács, 2015; Kovács és mtsai., 2016) vizsgáltunk, valamint tanulmányi eredményességük feltérképezése volt a cél. A kutatás újszerűsége abban rejlik, hogy a mindennapos testnevelés szerepének tükrében vizsgálja a sport egyértelmű határain túlmutató értéktranszfer hatását a sportolási aktivitásban rendszeresen részt vevő és a fizikailag passzív hallgatók életstílusában és tanulmányi eredményességében. Nem a konkrét megvalósulási helyszínt, a köznevelést, hanem az onnan továbblépő fiatalok életterét, a felsőoktatást feltérképezve. Az általam vizsgált területet ebből a szempontból, ebben a korosztályban még nem vizsgálták, így talán „első

kézből” lehet láttelepet adni arról, hogy a hátrányos helyzetű régióban élő hallgatók életében az új implementációs folyamat szerepe kimutatható-e tanulmányi és nem tanulmányi eredményesség szempontjából.

A vizsgálat elméleti háttere sokrétű, de figyelembe véve az adott földrajzi-, társadalmi-gazdasági környezetet, a térség leszakadó jellegét, így megkerülhetetlen volt a lemorzsolódás az iskolai kudarc, a tanulmányi és egészségtudatossági eredményességet befolyásoló ún. Jéghegy- koncepció (OECD, 2012) átgondolása, mely során arra kerestem a választ, hogy van-e kimutatható szerepe a mindennapos testnevelésnek ezen eredményességi mutatók alakulásában?

A magyar egyetemi-főiskolai Hajós Alfréd Terv (2012) kiemelt célként fogalmazta meg a napjainkban még inaktív hallgatók átvezetését az élethosszig tartó önkéntes sportolás világába. A Nemzeti Felsőoktatási Törvény (2011) szerint is szükség van arra, hogy az egészséges életmód és az életminőség javítása érdekében a felsőoktatási intézményekben teremtsék meg a rendszeres testmozgás és sporttevékenység lehetőségeit (Nemzeti Sportstratégia, 2007). A felsőoktatás felelőssége az egészség és életminőség alakításában azért is jelentős, mert ez az utolsó pedagógiai szintér, ahol lehetőséget kapnak a fiatalok arra, hogy szervezeten, heti rendszerességű sporttevékenységet folytassanak (Kovács és mtsai. 2018). Ezek a kutatási irányok és eredmények jól reflektálnak a mindennapos testnevelés szerepének vizsgálatára, amely nem csak az alap- és középfokú oktatás, hanem a felsőoktatás színterén is releváns kutatási terület. Ennek feltárására mindeztáig nem került sor, így a disszertációs kutatás hiánypótló szereppel is bír. A vizsgálat új kérdést vet fel, miszerint az oktatási rendszer szintjén belépő implementációs folyamat, a mindennapos testnevelés, lehet-e befolyásoló tényező a tanulmányi és nem tanulmányi eredményesség szempontjából? Kutatásom újszerűsége abban rejlik, hogy a (Európában egyedülállóként) hazánkban végbement oktatáspolitikai beavatkozásnak, a mindennapos testnevelés implementációjának vizsgálata nem a konkrét megvalósulási helyszínt, a köznevelést, hanem az onnan továbblépő fiatalok életterét, a felsőoktatást vizsgálja. Kutatva az említett program szerepét a hallgatók egészségtudatosságára és tanulmányi eredményességére nézve. A vizsgálat komplex kép bemutatására törekszik mikro-, mezo- és makrotényezők együttes bemutatásán túl, e tényezők vizsgálatának interdiszciplináris (szociológiai, pszichológiai, pedagógiai) nézőpontja miatt is.

Értekezésemben arra vállalkoztam, hogy a hazánk területének egy olyan régióját veszem vizsgálat alá, ahol a legnagyobb a hátrányos helyzetű hallgatók arányszáma. Az itt működő, általam vizsgált egyetemeknek a lemaradt vidékek felzárkóztatásában is részt kell

vállalniuk. A vizsgálat célcsoportját az észak-alföldi régió két jelentős felsőoktatási központjának, a Debreceni Egyetem és a Nyíregyházi Egyetem hallgatóinak rétege képezte, mely hazánk hallgatói csoportjaiból az egyik legveszélyeztetettebb a lemorzsolódás (tanulmányi- és nem tanulmányi eredményesség) tekintetében. E két intézmény bevonásával végeztem reprezentatív felmérést 1521 fő bevonásával elsősorban annak vizsgálatára, hogy a mindennapos testnevelés bevezetése mennyiben változtatta meg a felsőoktatásba belépő hallgatók egészségmagatartását, fizikai aktivitáshoz fűződő attitűdjét, valamint tanulmányi eredményességét.

A kérdőív öt nagyobb blokkból tevődött össze. Az első blokkban a kitöltő szociodemográfiai adatainak lekérdezése történt meg. A második kérdésblokk fókuszában az általános egészséggel kapcsolatos attitűdök feltárása áll (önértékelt egészségi és edzettségi állapot, jóllét, egészséggel kapcsolatos értékek, család sportmúltja, sportrendezvény látogatása). A harmadik kérdésblokk az egészségmagatartásra irányul, ideértve a sportolás típusát és szintjét, a sportolás hiányát és annak esetleges okait, a sportolás mögött álló faktorokat, szórakozási szokásokat, alvást és diétát. A negyedik kérdésblokk az egészségtudatosságra (önminősített egészségtudatosság, önmonitorozás, változtatással kapcsolatos tapasztalatok). Az ötödik kérdésblokk célja az egészségfejlesztés vizsgálata (mindennapos testnevelés jelenléte a kitöltő életében és az ezzel kapcsolatos attitűdök, egyetem által biztosított egészségfejlesztési lehetőségek). A kérdőív hatodik kérdésblokkja pedig a tanulmányi eredményességgel kapcsolatos kérdéseket tartalmaz (középiskolai és egyetemi tanulmányi eredmények, óralátogatás, tanulmányi kiválóság, tanulással kapcsolatos jövőtervek).

Első hipotézisemben (H1) feltételeztem, hogy a nem és a társadalmi háttér jelentős befolyást gyakorol a mindennapos testnevelés megítélésére, amely alapján a férfiak és a magasabb társadalmi státuszú (jobb kulturális és gazdasági tőkével rendelkező) tanulói csoportok kedvezőbb attitűddel rendelkeznek a mindennapos testneveléssel kapcsolatban. Korábbi kutatási eredmények (Fintor, 2019; Hamar & Karsai, 2008; Keresztes, 2015; Szemes és mtsai, 2016) rávilágítanak arra a tényre, miszerint a nem és a társadalmi háttér jelentős befolyást gyakorol a testnevelés megítélésére. Ezen vizsgálati eredmények alapján felépített hipotézist (**H1**) csak részben tudom elfogadni. A mindennapos testneveléssel kapcsolatos értékeléseket a megkérdezett neme valóban befolyásolja, a szakirodalomban jelzett összefüggés kimutatható: a férfiak kedvezőbb véleményeket fogalmaznak meg. A hipotézis másik eleme azonban nem nyert bizonyítást. Vizsgálati mintánkra nézve nem érvényesül Bourdieu tőkeelmélete. Az általunk vizsgált hallgatói populációra vonatkozó

eredményeink szerint a szülők iskolázottságának (a megkérdezett kulturális tőkájének), a vagyoni helyzetnek, illetve az arról kialakított tapasztalatoknak nincs érdemi befolyása a mindennapi testnevelés megítélésére. Utóbbi szempont még akkor sem nyer megerősítést, ha e dimenziókat összevontan, egyetlen, a társadalmi státuszt megközelítően leíró változó hatásaként vizsgáljuk. A megkérdezett neme azonban nem minden társadalmi rétegben okoz eltéréseket a program megítélésében: leginkább a kedvezőtlenebb rétegekben jellemző, hogy a férfiak kedvezőbben nyilatkoznak, mint a nők. A gazdasági és a kulturális tőke szerepe még akkor sem bontakozik ki, ha elemzésünket nem korlátozzuk az egyetemre járók vizsgálatára, ugyanis várakozásommal ellentétben az egyébként kisebb kulturális tőkével rendelkező középiskolások véleménye kedvezőbb a mindennapos testneveléssel kapcsolatban és ez a szülők iskolázottságától függetlenül alakul.

Második hipotézisemben (H2) feltételeztem, hogy (a fenti tényezőkön túl) a mindennapos testneveléssel kapcsolatos véleményeket a középiskolai testnevelő tanár hozzáállásával, a program egészségre gyakorolt pozitív hatásával (hasznosságával), illetve a testnevelésórák gyakorlati tapasztalatával (tartalmával) kapcsolatban kialakított attitűdök határozzák meg. Az eredmények alapján hipotézisem ebben az esetben is részben igazolódott be. Igazolást nyert, hogy a mindennapos testnevelés megítélése mögött eltérő indoklások húzódnak meg, melyek véleménycsoportonként különböznek egymástól. Azt feltételeztem, hogy a pedagógusok személye, a tanári hozzáállás hatása mind az elégedettek, mind pedig az elégedetlenek körében fontos magyarázószempont lesz: a programmal elégedetlenek a tanárral is elégedetlenek, a programmal elégedettek pedig a tanárral is elégedettek lesznek. Az elégedettek körében valóban látható a vélt együttjárás, azonban az elégedetlenek, a markáns, elítélő véleményeket megfogalmazók esetében ez nem lényeges szempont. Ez a tény csak részben mutat egyezést egy korábbi kutatásunkkal. Ebben magyarországi és határon túli kisebbségi magyar intézmények sportéletét ismerhettük meg (Kovács & Moravec, 2019), melyben bizonyítást nyert, hogy miként a köznevelésben, a felsőoktatásban is kulcsszerepe van a testnevelőnek. S bár a felsőoktatás tömegessé válásával egyre inkább megszűnik a hallgatók és az oktatók közötti személyes kapcsolat, azt tapasztalhatjuk, hogy egy példamutató, empatikus, a hallgatóit tisztelő és segítő testnevelő nagy hatással lehet a diákokra a rendszeres sportolásra nevelés tekintetében. Egy másik kutatásunkban (Moravec és mtsai, 2020) azokat az intézményi erőforrásokat vizsgáltuk, melyek hatással lehetnek a hallgatók sportolási szokásaira. A szabadidősportra vonatkozó eredményeink azt igazolják, hogy a személyi tényezők nagyon fontos szerepet játszanak a hallgatók sportszocializációjának alakításában. Az oktató személyes

példamutatására még a legjobb infrastrukturális feltételek mellett is szükség van (Kovács & Moravec, 2019). Esetenként ez az elhivatottság akár ellensúlyozhatja az infrastruktúra hiányát is. Ez egyezést mutat Hamar és Karsai (2008) vizsgálataival, mely szerint *a tanár is attitűdformáló szerepet játszik az iskolában*. Második hipotézisünkben feltételeztük azt is, hogy a testnevelésórák hasznossága a programmal elégedettek, a tartalommal kapcsolatos kritikák pedig a programmal elégedetlenek körében lesz hangsúlyosabb magyarázószempont: előbbi csoportban feltételezésünk teljesült, utóbbiban viszont csak a markánsan elítélők körében jellemző ez a gondolkodás. Ugyanakkor a mindennapos testneveléssel elégedetlenek véleményét még egy szempont érdemben tudja befolyásolni: ez pedig a testnevelésórák körülményeinek megítélése. Jellemző kritika az infrastrukturális hiányosságokra vonatkozott: több osztály sportolt együtt egy tornateremben, nem volt hely/idő a testnevelésóra utáni zuhanyzásra, tisztálkodásra. A másik oldal (a programmal elégedettek) szerint a testnevelésórák kiváló közösség-szervező erővel bírtak: ezeken az órákon mindenki jól érezte magát, ahol összekovácsolódhatott a közösség. Ez a tény egyezést mutat korábbi fókuszcsoportos vizsgálataimmal, melyben a középiskolai és a felsőoktatási egészségmagatartással kapcsolatban a diákok kiemelt fontosságúnak tartották az oktatási intérmény sportinfrastruktúráját, a tanári attitűdöt, és legnagyobb értéként a középiskolai mindennapos testnevelés közösségteremtő erejét emelték ki (Moravec, 2019).

Harmadik hipotézisemben (H3) feltételeztem, hogy a mindennapos testnevelés a hallgatói sportaktivitásra gyakorolt hatása nem, vagy alig érzékelhető, abban az esetben, ha más mintaadó ágensek (mint például a család és kortársak) hatását is vizsgáljuk. Jelen hipotézist elfogadottnak tekintem. Feltételeztem, hogy a sportaktivitás aránya akkor lesz magasabb, ha „sportoló” közegekből érkezik valaki, és erre a hatásra a mindennapos testnevelés (mint iskolai szocializációs, mintaadó közege) csak rásegítő hatással bír (Ács és mtsai, 2011; Kósa, 2006). Eredményeim szerint a mozgásgazdag életmód esélyét ugyan növeli, ha valakinek a családjában, illetve kortárs csoportjában is ez a jellemző magatartás, de ezt az összefüggést a mindennapos testnevelésben való részvétel nem, vagy csak kiegészítésként befolyásolja. Abban a korcsoportban, ahol nem volt kötelező a mindennapos testnevelésben való részvétel, a programhoz való (önkéntes vagy intézményi) csatlakozás a családi befolyás szerepét biztosította. A fiatalok szocializációjában az önnevelés és a nevelés egyforma értékű szereppel bír, az időszerű szocializációs helyszíneken szerzett tapasztalatok és ismeretek beépítése által (Rétság, 2015b). A kortárs csoportok szerepe is felértékelődött a családtagok mellett a szocializációban

(Somlai, 1997). Mintaadóvá válnak a barátok, ezért fontos, hogy ezekben a kohorsz csoportokban megjelenik-e a sport mint értékkel bíró szabadidős aktivitás (Földesiné és mtsai, 2010).

Negyedik hipotézisemben (H4) feltételeztem egyrészt azt, hogy a mindennapos testnevelésben részt vettekre kedvezőbb egészségmagatartási mutatók jellemzők (H4a), másrészt pedig az, hogy ezek az összefüggések elsősorban azoknál a hallgatóknál figyelhetők meg (H4b), akik alapvetően elégedettek voltak a mindennapos testneveléssel. A kockázat-index (tehát ami a dohányzásra, alkoholfogyasztásra, drog kipróbálására vonatkozik) magasabb (azaz nagyobb kockázatot, nagyobb előfordulási gyakoriságot mutat) a mindennapos testnevelésben részt vett hallgatói csoportban. Véleményem szerint azonban nem arról van szó, hogy azok, akik mindennap testnevelésórán vettek részt, nagyobb arányban fordulnának az egészségkárosító magatartásformák felé, hanem arról, hogy e tevékenységek szorosan összefüggnek az életkorral (a fiatalabb korosztályok nagyobb veszélyeztetettsége, idősebbek több lehetősége a kábítószer kipróbálása terén), illetve a (nappali tagozatos) egyetemista életmóddal. A kohorsz hatás meghatározó szereppel bír a fiatalok családhoz való viszonyára, az alternatív viselkedési módok kialakulására és a nemek közötti kapcsolatokra (Rétság, 2015b).

A hipotézis kiindulópontját elvetem: a mindennapos testnevelésben való részvétel önmagában nem eredményez kedvezőbb egészségmagatartási jellemzőket, abban az esetben sem, ha a programról alapvetően pozitív véleménye alakul ki a résztvevőknek. Ugyanakkor ez nem jelenti azt, hogy a mindennapos testnevelés befolyásoló szerep nélkül maradna. A legerősebb befolyásoló ereje a fizikai aktivitásnak van: minél mozgásgazdagabb életmódot él valaki, annál kedvezőbb a fizikai, lelki közérzete. Közel ugyanakkora befolyást gyakorol a társadalmi státusz és az egészséges táplálkozás: minél magasabb státuszú valaki, illetve (önmaga szerint) egészségesen táplálkozik, annál inkább kedvezőbb a lelki-fizikai közérzete. Egy „nagyágrenddel” kisebb, de szignifikáns hatása van annak, hogy a megkérdezett éri-e kortárs hatás a sportolással kapcsolatban (ha igen, ez kedvező hatással van a fizikai-lelki közérzetére), illetve mennyi idős. Az elemzés azt mutatta, hogy míg a programban nem résztvevők esetében a mozgásgazdag életmód kevésbé, az életvitel kiegészítő jellemzői inkább hozzájárulnak fizikai-lelki kiegyensúlyozottságukhoz; addig a programban résztvevők számára a fizikai aktivitás „eleme” fontos befolyásoló tényező marad ebben a tekintetben. Ez a befolyás – főleg, ha a sportolás közösségi élménnyel is ötvöződik – a nők esetében felértékelődik. Sok előnyt jelent az egyén számára az, ha egy közösség tagjaként vesz részt a sporttevékenységben,

hiszen ez a hallgatói és a pszichológiai jóllét egyéni dimenzióknak javulásához, a társas és érzelmi fejlődéshez is hozzájárulhat. Pozitívan alakíthatja a szociális készségeket, a külső megjelenést, a tanulmányi teljesítményt, segíthet a pozíciókat elfogadni a csapatban (Taliaferro és mtsai, 2010; Kovács, 2014).

Ötödik hipotézisem szerint a kedvezőbb egészségmagatartási mutatókat a személyes értékrend is befolyásolja: a „nyitott” (Perényi, 2010a, 2010b, 2011), egyéni autonóm értékrendet követő hallgatókra inkább, a materialista értékvilágú hallgatókra kevésbé jellemző az egészségtudatos életmód. Összességében a (H5) hipotézist elfogadottnak tekintem. A hallgatók materiális értékrend elfogadása együtt jár bizonyos egészségkárosító tevékenységek gyakorlásával is, emiatt pedig e hallgatói csoportra kevésbé jellemző az egészségtudatos életmód. Az egyéni autonómiát elfogadó hallgatók esetében leginkább az étkezési odafigyelés esetén figyelhető meg az egészségtudatos attitűd. A hipotézis elfogadása mellett további érv, hogy a szakirodalom megállapításaival szinkronban a materiális értékrend elfogadása negatív kapcsolatot mutat a fizikai aktivitással. Vizsgálati eredményeink egyezést mutatnak Bauer (2002) azon megállapításával, mely szerint a rendszerváltozás utáni generáció értékvesztett állapotában a család mint központi értékmutató meghatározó szereppel bír, hiszen ezzel az értékkel majd minden megkérdéztet azonosulni tudott vizsgálatunk során fizikai aktivitási szinttől függetlenül. Ugyan ez a megállapítás különbséget mutat Perényi (2008) vizsgálati eredményével szemben, amelyben a „családi biztonság” fontosságának eldöntésénél a fizikailag passzívak szignifikánsan magasabb értékeket mutattak. Vélhetően vizsgálati értékeink a korosztály sportolási aktivitástól független, fokozódó biztonságkeresését vetíti elénk. (Ez kérdéseket vethet fel a hátrányos helyzetű régióból eredő társadalmi háttér szempontjából is). A sportaktivitás és az értékorientáció kapcsolatát tekintve a mintába került hallgatók leginkább az egyéni autonómiát képviselő, „nyitott”, vagy posztmateriális értékdimenzióval tudnak azonosulni. Ez egyezést mutat a korábbi kutatási adatokkal (Kovács, 2013; Perényi, 2008). A második, a materiális javak fontossága, a harmadik pedig a tradicionális értékeké. A hallgatók egyes szocio-demográfiai és tanulmányi csoportjai között nincs érdemi különbség a posztmateriális értékrend elfogadásában. A legtöbb különbség a materiális értékek fontosságához köthető. Azok, akik részt vettek a mindennapos testnevelésben, valamivel fontosabbnak tartják a materiális értékeket, mint azok, akik nem. Bár a különbség kicsi, de szignifikáns eltérés mutatkozik a posztmateriális dimenziót megjelenítő értékek esetében – azok, akik részt vettek, valamivel fontosabbnak tartják ezt az értékdimenziót. Az értékek fontossága nem különbözik abból a szempontból,

hogy a megkérdezettek sportolnak-e, illetve, ha igen, milyen szinten űzik saját sportágukat. Olyan összetett hatásmechanizmusról beszélhetek az értékorientációk vizsgálata kapcsán, ami a végső konklúziók levonásakor elővigyázatosságra int, hiszen az elemzés során ok-okozati összefüggéseket nem mutathatók fel. A vizsgálati mintára nézve azonban elmondható, hogy a mindennapos testnevelés bevezetése óta eltelt időszakot nézve még nincs kimutatható szerepe a hallgatók fizikai aktivitásában és értékrendszerében.

Hatodik hipotézisben (H6) feltételeztem, hogy a tanulmányi eredményesség tekintetében nem mutatható ki szignifikáns különbség a mindennapos testneveléssel való elégedettség alapján kialakított véleménycsoportok tagjai között, még a társadalmi háttérváltozók kontrollálása mellett sem. A bizonyítás során bemutattam, hogy a középiskolai és az egyetemi eredményesség – amennyiben ezeket a tanulmányi átlagokkal operacionálizáljuk – nem mutat szignifikáns kapcsolatot a mindennapos testneveléssel kapcsolatban kialakított véleményekkel. Abban az esetben, ha az eredményesség fogalmát kissé kitérítjük, és a hallgatók ambíciózusságát, kiválóságát vizsgáljuk, akkor gyenge, de szignifikáns kapcsolatra derül fény: a középiskolai programmal kapcsolatban kritikusabb hallgatók valamivel eredményesebb felsőoktatási pályautat járnak be. **A 6. hipotézisemet tehát csak részben tartom meg:** az eredményesség és a mindennapos testneveléssel kapcsolatos vélemények között kismértékű összefüggés figyelhető meg. Bár az érdemjegyekre nincs hatással a mindennapos testnevelés kapcsán kialakult vélemény, az egyetemi hallgatói kiválóság néhány ismérvével – és így összességében a kiválósággal – kapcsolatban áll. A kiválósági itemek közül három eset, a középfokú nyelvvizsga, idegen nyelvű önéletrajz, tanulmányi ösztöndíj birtoklása mutat szignifikáns kapcsolatot. Minél kedvezőtlenebb a vélemény, annál kevésbé számíthatunk tehát a kiválóság e néhány ismérvének teljesülésére.

Eredményeink összegzéseként elmondható, hogy a kedvező fejlődési irány ellenére átlagosan még mindig alacsony a fiatalok fizikai aktivitási szintje. A kvalitatív előkutatási mintánk esetében a növekvő iskolai terhek, a továbbtanuláshoz kapcsolódó többlet-elfoglaltságok, valamint az anyagiak hiánya is megjelent, mely arra kényszeríti a hallgatók egy részét, hogy a tanulás mellett diákmunkát végezzenek, ami szintén a sportolásra és a tanulásra fordítható időt csökkenti. Napjainkban a sportolás lehetőségeit az anyagi, illetve a társadalmi helyzet is befolyásolja (Borraccino és mtsai, 2009): a szociálisan hátrányos helyzetűeknek például nincsenek meg az anyagi feltételeik ahhoz, hogy egyesületben sportoljanak. Az ingyenes iskolai sportszakkörök enyhíthetnének ezen a problémán. Másrészt egyértelmű, hogy a fiatalok életében az aktivitás motivációja főként a szórakozás,

a társas együttlét és nem a teljesítmény (Perényi 2014), ezért a versenysporton túl a tömegsport lehetőségeket is növelni kellene. A társas fizikai aktivitás támogatása meghatározó lehet, hiszen a kortársak, a szülők, tanárok példája pozitív hatással bír a fiatalok fizikai aktivitás iránti attitűdjére (Bauman és mtsai, 2012). Berki (2020) csapat- és egyéni sportolókat vizsgálva megállapítja, hogy az összetartozás lehet a kulcsa a sport iránti elköteleződésnek, hiszen az egyéni sportágak képviselői az összetartozás érzésének hiánya miatt hamarabb néznek más elfoglaltság után, ez pedig a sportból való lemorzsolódást is eredményezheti.

A kutatás eredményei a vizsgálat elméleti háttereként korábban bemutatott **OECD (2012)** és az általam kialakított, a **mindennapos testnevelés tapasztalatai** alapján felépített **Jéghegy-modell** keretrendszerében is interpretálhatóak. Az oktatási intézmények esetében az is elmondható, hogy ha a diákok számára biztosítja a sportolást támogató környezetet, akkor is csökkenhet a korrall járó lemorzsolódás. Az általam vizsgált hallgatók a hátrányos helyzetű észak-alföldi régió területén található, lemorzsolódásnak kitett két felsőoktatási intézményt képviselik (Polónyi, 2018). Kutatási eredményeim értelmezése során az alacsony teljesítmény és iskolai kudarc ún. Jéghegy-konceptiójának felépülési szintjei alapján (OECD, 2012) szeretnék javaslatokat megfogalmazni a lemorzsolódás elkerülése érdekében az eredményességet akár nem tanulmányi (egészségtudatosság), akár tanulmányi területen értelmezve. (A koncepciókat korábban már az elméleti háttér keretében ábrával szemléltettem). A modellek felépítése, egymásra épülése segítséget nyújthat az oktatás- és sportpolitika irányításában jártas szakemberek számára az implementációs folyamat finomításához, a megfogalmazásra került problémák kiküszöböléséhez is, amennyiben figyelembe vennék a mindennapos testneveléssel kapcsolatos attitűdök kiváltó okait.

A két **Jéghegy-modell** ábrázolást alapul véve az **1. szinten az oktatás- és sportpolitika** pozitív és negatív hatást is gyakorolhat az eredményességre az oktatással kapcsolatos irányelvek, törvények által. Az oktatáspolitikai irányelvek alapjaiban meghatározzák az intézmények működését és működési lehetőségeit, ideértve a felsőoktatási intézményeket. A sportpolitikai irányelvek és intézkedések szintén begyűrűződnek az oktatás világába. Jelen esetben a **mindennapos testnevelés bevezetése** elsősorban és természetesen az alap- és középfokú oktatási szintekre vonatkoztatva érvényes, hiszen ezeken a szinteken jelenik meg kötelező érvénnyel a rendelet. Ugyanakkor az ebben az időszakban átélt tapasztalatok egyéni szinten továbbra is jelen vannak, s az alap- és középfokú oktatási szinteken magasabb arányban jelenlévő sporttevékenység hatása a

felsőoktatási évek alatt is megtestesülhet, mind pozitív, mind negatív irányban (akár a sporttevékenység és egészségtudatosabb életvitel folytatásán, akár ennek mellőzésén keresztül, amely az egyéni szinteken ölt testet). Ugyan a disszertáció célja nem ezen szint konkrét vizsgálata volt, egyértelmű azonban, hogy az oktatás. és sportpolitikai szint erős alapot képezett a disszertáció hipotéziseinek vizsgálatához, hiszen ez tette lehetővé a kutatási kérdések megfogalmazását és a hipotézisek felállítását. Egyes kutatók (Edvy, 2021) az egyes intézmények egyedi lehetőségeihez alkalmazkodva a felsőoktatásban is elengedhetetlennek tartják a kötelező testnevelés egységes törvényi bevezetését.

Erről szintről tovább lépve az **2. Iskolai tényezők / Kontextuális intézményi tényezők szintjén** alakíthatják a képet az intézményi profil szempontjából (struktúra és források - pl. sport infrastruktúrával fejlesztéssel mind a köz-, mind a felsőoktatás területén, kapcsolatépítéssel, a helyi sportszervezetekkel, sportlétesítményekkel, valamint a pedagógiai profil oldaláról, a szokások és gyakorlat szempontjából is. pl. túlsúlyos órarend lazításával, tanári pálya presztízsének növelésével. A legújabb eredmények szerint a nemzetközi iránymutatások alapján javasolt minimum aktivitási szint nem elegendő az inaktív időtöltés csökkentésére (Trájer és mtsai, 2021). Ezért fontos lenne az iskolai keretek között szervezett rekreációs sportszakkörök működtetése, amelyeknek nem a versenyeztetés, hanem az egészségfejlesztés, a szabadidő aktív eltöltésére ösztönző, élményközpontú mozgásigény kielégítése a fő célja. Az ilyen programok segíthetik a sport élményalapú megközelítését (Szabó & Brokovits, 2014). Hazánkban a felsőoktatásba lépve a rendszeresen sportolók aránya drasztikusan csökken (Perényi 2011; 2013; Pfau 2017), ez pedig a szabadidős sportolási szokások változásában, az egészségkárosító rizikófaktorok emelkedésében jól nyomon követhető, ezért fontosak azok az intézményi programok, amelyek segítik a hallgatókat, hogy tanulmányi és sporttevékenységük összehangolhatóvá váljon (Müller és mtsai, 2018). Bár a mindennapos testnevelés (elméleti szinten) lehetőséget ad a sportolás gyakoriságának és intenzitásának növelésére, s ezáltal az egészségtudatos életstílus kialakítására és elmélyítésére, az eredmények alapján a mindennapos testnevelés bevezetése önmagában nem elégséges ahhoz, hogy növeljük a fiatalok egészségtudatosságát, s kellően redukáljuk körükben az egészségkockázati magatartások gyakoriságát, miközben a sportolási gyakoriságot magasabb szinten tartjuk. Ennek hátterében az áll, hogy az egyéni magatartást nem pusztán az intézményi tényezők alakítják, hanem egyéb egyéni és környezeti tényezők együttesen, amelyek a Jéghegy-modell magasabb szintjein helyezkednek el. Jelen kutatásban nem tértem ki a felsőoktatási intézmény konkrét sport- és egészségfejlesztési irányelveire és intézménypolitikájára,

ugyanakkor intézményi szintű változóként sor került a sportinfrastruktúra szerepének vizsgálatára. Alapvető tény, hogy az intézményi háttér a mindennapos testnevelés megvalósításhoz elengedhetetlen, a felsőoktatási szintereken pedig (a mindennapos testnevelés bevezetésének hiányában) lehetőséget biztosít a sportbeágyazódás mértékének növelésére. A modell felsőbb szintjein megjelenő egyéb faktorokkal (úgyis, mint barátok, kortársak, intézményi környezet) együttesen ezt az értékrendszert érdemes lehet kihasználni, hiszen a mindennapos testnevelés közösség teremtő szerepe kimutatható, figyelembe véve azt a jelenséget, hogy ez gyakran nem az intézmények falai között, hanem barátok körében gyakorolt szabadidős fizikai aktivitásban testesül meg.

A 3. Háttér/ Individuális tényezők szintje (nehezen megfigyelhető egyedi szociális tényezőként) bonyolult megközelítést igényel a mindennapos testnevelés tapasztalatainak szempontjából. Habár Fintor (2016) észak-alföldi régió általános iskoláiban végzett kutatási eredményei szerint a diákok döntő többsége örömmel fogadta, valamint a szülők tanárok és az intézményvezetők szükségesnek látták a bevezetését (Urbinné 2018), a diákok lelkesedése a kor előrehaladtával, a szülők, intézményvezetők aktivitása pedig a felmerülő problémák (teremhiány, túlszűfoaltság, testnevelők óraszámának növekedése miatt) csökkent. A családok, az egészség és a pozitív tapasztalatok megerősítése céljából biztosítani lehetne az iskolán kívüli szabadidős sportolási lehetőségeket, főként természetes helyszíneken (parkok, erdők), valamint sport-, közösségi- és rekreációs létesítményekben. Szakirodalmilag is igazolt, hogy a felsőoktatás és a szülők kapcsolatának új elmélete van kialakulóban (Wartman & Savage, 2008). A szülői gondoskodásban érvényesülő családi társadalmi tőke a felsőoktatási években is meghatározó (Pusztai 2016). Nemzetközi szakirodalmak több generáció számára rendezett felsőoktatási intézményi programok szervezését propagálják a hallgatói lemorzsolódás elkerülése érdekében (Wartman & Savage 2015; Pusztai, 2018). Ezáltal a fiatal a családdal, a kortársakkal is kötetlenül, informális térben, aktív közösségi élményekhez juthatna, ami később, az iskola falain belül is ellensúlyozhatja a program kötelező jellegét. Fontos megemlíteni, hogy a kutatásban vizsgált kérdéskörökben tetten érhetően ennek a szintnek az elemei. A család mint mikroszintű faktor, valamint a múltbeli tapasztalatok szerepe az eredményekben is tettenérhető. A kutatás kitért arra a feltételezésre, mely szerint a mindennapos testnevelés mint múltbeli sporttapasztalat (személyes tapasztalat) erős háttértényezőként szolgálhat az aktuális egészségmagatartás vonatkozásában. Ugyanakkor látható, hogy önmagában a mindennapos testnevelés tapasztalata nem elégséges a hosszú távú egészségtudatos életvitel fenntartásához, hiszen ezeket a tapasztalatokat egyéb tényezők felülírhatják, és

szerepe nem, vagy alig érzékelhető, abban az esetben, ha más mintaadó ágensek (mint például a család és kortársak) hatását is vizsgáljuk. Ráadásul a negatív irányba tendáló tapasztalatok (például a testnevelő személye, viselkedés, értékelési filozófiái stb.) tovább gátolhatják az egészségtudatosságra való aktív törekvést. Éppen ezért az implementációnál figyelembe kell venni azt is, hogy az előbb említett intézményi szint szereplői jelentős hatással lehetnek a személyre mind jelen szint, mint a magasabb szintek vonatkozásában.

Amennyiben az előző fokozatokon pozitív tapasztalatok, minták, attitűdök alakulnak ki, úgy lehet arra esély, hogy a **4. Viselkedés / Egészségtudatosság szinten** a tanuló/ hallgató az elkötelezettséget (egészségtőke gyarapítást) és nem a devianciát (egészségtőke pazarlást) vállalja az egészségtudatosság irányában. Jelen szint jól látható és mérhető területeket (és aktuális sajátosságokat) ölel fel, így kutatásom hipotézisei és eredményei is jól illeszkednek ehhez a szinthez. Az előző, háttér szint megfelelő alapot adott a mindennapos testneveléssel kapcsolatos alapvető attitűdök múltbeli gyökereinek feltárásához, jelen szint az aktuális, felsőoktatási tanulmányok melletti (amikor a mindennapos testnevelés már egy múltbeli eseményként regisztrálható) magatartásokra fókuszált, lehetővé téve az aktuális egészségmagatartási szokások feltárását, amelynek sajátosságai a korábbi, a mindennapos testnevelés bevezetését megelőző időszak kutatási eredményeirez hasonló trendekre világítanak rá. Látható, hogy bár a háttér szint a felszín alatt van, s nehezebben megragadható területeket integrál, hatása azonban nehezen felülírható.

Egymásra épülő, az alrendszerek egymást erősítő hatásai által jutunk el az egyén eredményességéhez, az **5. Oktatási teljesítményhez/Tanulmányi eredményesség szintje**. Ez tehát a jéghegy teteje, ahol az alsóbb szintek sajátosságai és tapasztalatai csúcsosodnak. Ráadásul maga a tanulmányi eredményesség egy szűkebben értelmezhető fogalmi keret, sajátosságaiból fakadóan elkülönítendő a nem-tanulmányi eredményességi faktoroktól, mint az egészségtudatosság és sport. Ezen faktorok között azonban természetesen összefüggés feltételezhető, s a nem-tanulmányi eredményességi tényezők, a korábbi szintekhez hasonlóan, pozitív és negatív irányba is tolhatják a tanulmányi eredményességet az egyéni sajátosságok függvényében. A kutatás eredményei e szint vonatkozásában azt mutatják, hogy az eredményesség és a mindennapos testneveléssel kapcsolatos vélemények között kismértékű összefüggés figyelhető meg. Bár az érdemjegyekre nincs hatással a mindennapos testnevelés kapcsán kialakult vélemény, de ha a hallgatók ambíciózusságát, kiválóságát vizsgáljuk, akkor gyenge, de szignifikáns kapcsolatra derül fény. A mindennapos testnevelés megítélése és a Kiválósági-index között csekély mértékű, de

szignifikáns fordított irányú kapcsolat van. Eredményeink alapján a köznevelésből a felsőoktatásba érkező, a mindennapos testnevelés iránti negatív attitűddel bíró „tanulás irányultságú” hallgatók szemléletét az egyetem éve alatt már nehezen lehet „sport irányultságú” attitűddé formálni. Ez egyezést mutat Lenténé (2017) kutatásával. A vizsgálat relevanciája abban mutatkozik meg, miszerint az implementációs folyamat gyakorlatában erőteljesebben kellene hangsúlyozni a rendszeres fizikai aktivitás tanulmányokra ható pozitívumait. Ezáltal azok a fiatalok, akik szerint ma még dönteniük kell a sport, illetve a tanulás között, rámutathatna arra a tényre, hogy a szabadidősport céljával űzött sportolás pozitívan hathat a tanulmányi-, vagy akár később a munkaerőpiaci teljesítményre is (Bocsi és mtsai, 2018).

Tehát összegzésképp elmondhatjuk, hogy az alulról építkező rendszerszintek egymásra épülő, együttes hatása érvényesül az eredményesség, akár egészségtudatosság (Kovács, 2015), akár tanulmányi (Doron és mtsai, 2013), illetve az esetleges iskolai kudarc, végső soron a lemorzsolódás estében is (OECD, 2012). Ez a végső eredményesség aztán befolyással bír mikroszinten magára az egyénre, a személyiségre, visszahat mezoszinten az alsóbb szintekre (család, iskola), végül makroszinten magára a társadalomra is.

A sport szerkezeti rendszerének jelenleg folyamatban lévő átalakítása és annak a kormányzati szintű intézkedéssorozatnak a hatása, melyek a sport finanszírozásának növelését jelentették, a fiatalok fizikai aktivitásának vonatkozásában a kutatási minták alapján (még) nem érzékelhető. A XXI. Nemzeti Sportstratégia, a 2004. évi sporttörvény és annak 2011. évi módosítása, továbbá a MOB 2012. évi sportfejlesztési irányelvei, valamint fő témánk szempontjából meghatározó, a magyar köznevelésről szóló 2011. évi CXC. törvény alapján 2012-ben bevezetett mindennapi testnevelés szerepe még nem mutatható ki a fiatalok egészségmagatartásában. Ezt a tényt, a felmerülő problémát az összegző OECD Jéghegy modellen kívül más elméletek tükrében is szemléltettem. A Getzels–Thelen-féle szociális modell alapján a mai szülők fiatalkori szocializációja (egyéni dimenziója, értékrendszere) nem áll párhuzamban a mai társadalom által előírt formális célokkal (intézményi dimenziókkal, értékekkel). Ezáltal szinte tudattalanul („a jéghegy víz alatti részeként”) még egy korábban, a társadalmi szintjükben rögzült egészségkultúrát, „egészségértéket” adnak át saját gyermekeiknek. Elvárása lehet az oktatáspolitikának, hogy döntései hatására a lakosság fizikai aktivitása, ezáltal egészségi állapota javuljon, de vizsgálati mintánkra nézve elmondható, hogy a mindennapos testnevelés csupán a most felnövekvő fiatalok számára jelenthet szemléletváltást. A kutatásban vizsgált fő kérdés, miszerint lehet-e a mindennapos testnevelés szerepét „hozzáadott értéként” tekinteni a

hallgatók életstílusában és tanulmányi eredményességében, tekintetében megállapítható, hogy ez a szerep csak abban az esetben jelenik meg, ha a családból mint elsődleges szocializációs színterről hozott alapvető értékek az egészséges életmód irányába mutatnak. A mindennapos testnevelés csupán a most felnövekvő fiatalok számára jelenthet szemléletváltást. A szemléletmód, az értékpreferenciák megváltoztatása nagyon mély társadalmi és kulturális múltba ütközik és több generáción keresztül kell érvényre jutnia, mire elérheti hatását.

A fiatalok a születésükkel kapott egészségtőkével kell, hogy gazdálkodjanak. Az egyén egészségtudatosságán múlik, hogy a „beruházásokat“ (pl. az iskolázottság növelése), vagy a „pazarlásokat“ (pl. a kockázati magatartások) részesíti előnyben. A beruházások nemcsak a jobb egészségi állapotban térülnek meg, de más javakhoz való hozzáférésben (jövedelem, munka stb.), valamint ezek hasznában, mint a szabadidő eltöltésében. Ezen egészségtőke befektetések létrehozásához mindenképp szükséges egyfajta jövőkép, hiszen az egészségre irányuló döntések hosszú távon érvényesülő folyamatok (Grossman, 2004). Talán ennek a jövőképnek a formálásában adhat segítséget az új implementációs folyamat, hiszen „a testnevelés tantárgy ma már... egy olyan műveltségi területet jelöl, amely más műveltségi területekkel (tantárgyakkal) karöltve igyekszik megoldást találni korunk globális problémáinak ráeső részére” (Gombocz & Hamar, 2014, p. 102).

Absztrakt

A fizikai aktivitás testi és lelki egészségre gyakorolt hatása napjainkra az egész világon felértékelődött. Az egyensúly és harmónia kialakításának meghatározó eszköze a sport, ami az egészség megőrzéséhez és fejlesztéséhez hozzásegítő érték (Pikó & Keresztes, 2007). Az egészségmagatartásra, az egészséges életmód összetevőire több tényező hat, amelyek közül kiemelkedő faktor az életkor, mivel az életkor előrehaladásával folyamatosan háttérbe szorul a rendszeres testmozgás (Ádám és mtsai., 2018). A mindennapos testnevelés bevezetésére 2012-ben került sor az alap- és középfokú köznevelési szintereken, azzal a kiemelt céllal, hogy a lakosság inaktivitással összefüggő egészsége javuló tendenciába forduljon. Ugyanakkor a mindennapos testneveléshez (2012), valamint a hozzá kapcsolódó paradigmaváltáshoz fűződő várakozások csak részben teljesültek: a diákok szív- és keringési rendszere, állóképessége javult, de az obesitas elleni küzdelemben még nem sikerült javulást elérni. Kutatásom célja megvizsgálni, hogy a mindennapos testnevelés bevezetése mennyiben változtatta meg a felsőoktatásba belépő hallgatók egészségmagatartását, fizikai aktivitáshoz fűződő attitűdjét, valamint tanulmányi eredményességét. A vizsgálat a Debreceni Egyetem és a Nyíregyházi Egyetem (a mindennapos testnevelésben részt vett, 2015 után érettségizett) elsőéves hallgatóinak-, valamint az idősebb, (a mindennapos testnevelésben részt nem vett) egyetemisták véleményeinek összehasonlítására épül, hogy a kutatás mely területein egyeznek, és miben különböznek a két korosztály hallgatóinak válaszreakciói. Az eredmények alapján a mindennapos testneveléssel kapcsolatos tapasztalatokban nemi különbségek állnak fenn, mivel a férfiak kedvezőbb véleménye tapasztalható, ugyanakkor a társadalmi háttér hatása nem szignifikáns a mindennapos testnevelés megítélésében. Továbbá a mindennapos testneveléssel elégedettek körében a pedagógus személyének hatása jelentősebb, azonban a markáns, elítélő véleményeket megfogalmazók esetében ez nem lényeges szempont. Beigazolódott továbbá, hogy a mozgásgazdag életmód esélyét ugyan növeli, ha valakinek a családjában, illetve kortárs csoportjában is jellemző a sportolás, de ezt az összefüggést a mindennapos testnevelésben való részvétel nem, vagy csak kiegészítésképpen befolyásolja. Az egészségmagatartás vonatkozásában megállapítható, hogy a kockázat-index (dohányzás, alkoholfogyasztás, drog kipróbálása) magasabb a mindennapos testnevelésben részt vett hallgatói csoportban, amelynek háttérében vélhetően a fiatalabb életkor, valamint a nappali tagozatos egyetemista életmód áll. Továbbá a kedvezőbb egészségmagatartási mutatókat a személyes értékrend is befolyásolja, így a hallgatók esetében a materiális

értékrend elfogadása együtt jár bizonyos egészségkárosító tevékenységek gyakorlásával is. Végül a középiskolai és az egyetemi eredményesség (tanulmányi átlagokkal operacionalizálva) tekintetében az eredményesség és a mindennapos testneveléssel kapcsolatos vélemények között kismértékű összefüggés figyelhető meg. Bár az érdemjegyekre nincs hatással a mindennapos testnevelés kapcsán kialakult vélemény, az egyetemi hallgatói kiválóság néhány ismervével – és így összességében a kiválósággal – kapcsolatban áll. Eredményeink összegzéseként elmondható, hogy a kedvező fejlődési irány ellenére átlagosan még mindig alacsony a fiatalok fizikai aktivitási szintje. A növekvő iskolai terhek és a továbbtanuláshoz kapcsolódó többlet-elfoglaltságok szerepe jelentős, csökkentve a sportolásra fordítható időt. Napjainkban a sportolás lehetőségeit az anyagi, illetve a társadalmi helyzet is befolyásolja. A kutatásban vizsgált fő kérdés, miszerint lehet-e a mindennapos testnevelés szerepét „hozzáadott értéként” tekinteni a hallgatók életstílusában és tanulmányi eredményességében, tekintetében megállapítható, hogy ez a szerep csak abban az esetben jelenik meg, ha a családból mint elsődleges szocializációs színterről hozott alapvető értékek az egészséges életmód irányába mutatnak. A mindennapos testnevelés csupán a most felnövekvő fiatalok számára jelenthet szemléletváltást. A szemléletmód, az értékpreferenciák megváltoztatása nagyon mély társadalmi és kulturális múltba ütközik és több generáción keresztül kell érvényre jutnia, mire szerepe érvényre juthat. A válaszul kapott eredmények a későbbiekben a rendszerfejlesztés érdekében kiemelt relevanciával bírhatnak.

Kulcsszavak: mindennapos testnevelés, felsőoktatás, egészségtudatosság, tanulmányi eredményesség, Jéghegy-modell

Abstract

The impact of physical activity on physical and mental health has become more important worldwide. Sport is a key element in creating balance and harmony, a value that contributes to health promotion and preservation (Pikó & Keresztes, 2007). Health-behavior and the components of a healthy lifestyle are influenced by several factors, of which age is a prominent factor, as regular exercise is constantly pushed into the background with age (Ádám et al., 2018). Everyday physical education was introduced in 2012 in primary and secondary public education, with the main aim of turning the inactivity-related health of the population into an improving trend. At the same time, the expectations related to everyday physical education (2012) and the related paradigm shift were only partially met: the students' cardiovascular system and fitness improved, but no improvement was achieved concerning obesity. My research aims to examine the extent to which the introduction of everyday physical education has changed the health behaviour, attitudes toward physical activity, and academic achievement of students entering higher education. The investigation is based on the comparison of the opinions of the first-year students of the University of Debrecen and the University of Nyíregyháza (who participated in everyday physical education, graduated after 2015) and older students (who did not participate in everyday physical education): in which research areas they agree and where they have different opinions. Based on the results, gender differences can be found in the perceptions related to everyday physical education, as men have more favourable attitudes than women. However, the effect of social background is not significant in the assessment of everyday physical education. Furthermore, the influence of the teacher's personality is more significant among those who are satisfied with everyday physical education, although this is not a significant aspect among those who formulate a strong and dismissive opinion. It has also been proven that while the chances of a sporty lifestyle are increased if sport is typical in one's family or peer group, this connection is not or only additionally influenced by the participation in everyday physical education. Regarding health-behavior, the risk-index (smoking, alcohol consumption, substance use) is higher among students who participated in everyday physical education, presumably due to the younger age and the full-time student lifestyle. Furthermore, the more favourable health-behaviour indicators are also influenced by the personal value system. Thus, in the case of students, the acceptance of the material value system is accompanied by the practice of certain health-damaging activities. Finally, concerning high school and university

performance (operationalised with grade point averages), a slight correlation can be detected between effectiveness and opinions about everyday physical education. Although grades are not affected by opinions about everyday physical education, they are related to some of the criteria for university student excellence and overall excellence. In conclusion, it can be said that despite the favourable direction of development, the level of physical activity of young people is still low on average. The role of increasing school burdens and extracurricular activities related to further education is significant, reducing the time spent on sports. Nowadays, the possibilities of sports are also influenced by the financial and social situation. Regarding the main question examined in the research, whether the role of everyday physical education can be considered as an “added value” in students' lifestyle and academic achievement, it can be stated that this role only appears if the basic values, brought from the family as a primary socialisation area, point toward a healthy lifestyle. Everyday physical education can only mean a change of attitude for the currently up-growing young people. Changing attitudes and value preferences, runs into a deep social and cultural past and must take effect over several generations before its role can take effect.

The results obtained in the answer may be of key relevance for system development in the future.

Keywords: everyday physical education, higher education, health-behaviour, academic achievement, Iceberg model

Hivatkozásjegyzék

- Ács P., Hécz R., Paár D., & Stocker M. (2011). A fittség (m)értéke A fizikai inaktivitás nemzetgazdasági terhei Magyarországon. *Közgazdasági Szemle*, 68(7-8), 689–708.
- Ács P., & Kovács Á. (2015). A fizikai aktivitás lényeges mutatóinak változása hazánkban és az Unióban az elmúlt négy év vonatkozásában. *Magyar Sporttudományi Szemle*, 16(2), 21.
- Ács, P., Stocker, M., Füge, K., Paár, D., Oláh, A., & Kovács, A. (2016). Economic and public health benefits: the results of increased regular physical activity. *European Journal of Integrative Medicine*, 2, 8–12.
- Ádám Sz., Susánszky É., & Székely A. (2018). Egészség- és rizikómagatartás alakulása a Kárpát-medencei magyar fiatalok körében In L. Székely (Ed), *Magyar fiatalok a Kárpát-medencében - Magyar Ifjúság Kutatás 2016* (pp. 231–268). Budapest: Kutatópont Kft.; Enigma 2001 Kiadó és Médiaszolgáltató Kft.
- Ádány R. (2008). A magyar lakosság egészségi állapota, különös tekintettel az ezredforduló utáni időszakra. *Népegészségügy*, 86(2), 5-20.
- Ádány R., Bíró É., Balajti I., & Kósa K. (2008). Az egészségi állapot és az egészségmagatartás vizsgálata orvostanhallgatók körében. *Orvosi Hetilap*, 149(46), 2165-2171.
- Ádány Róza (2008). A magyar lakosság egészségi állapota, különös tekintettel az ezredforduló utáni időszakra. *Népegészségügy*, 86(2), 5-20.
- Ancsel E. (1984). *Éthosz és történelem*. Budapest: Kossuth Könyvkiadó.
- Andorka R. (1996). *Merre tart a magyar társadalom?* Lakitelek: Antológia.
- Aszmann A. (Ed.) (2003). *Iskoláskorú gyermekek egészségmagatartása. Egészségügyi Világszervezet nemzetközi kutatásának keretében végzett magyar vizsgálat. „Nemzeti jelentés”*. Budapest: Országos Gyermekégeszségügyi Intézet, Nemzeti Drogmegelőzési Intézet.
- Atkin, A. J., Corder, K., Goodyer, I., Bamber, D., Ekelund, U., Brage, S., Dunn, V., & van Sluijs, E. M. (2015). Perceived family functioning and friendship quality: cross-sectional associations with physical activity and sedentary behaviours. *The International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 12, 23.
- Bábosik I. (2004). Az erkölcsi magatartásformák megerősítésének hatásrendszere. In I. Bábosik (Ed.), *Neveléstudomány: Nevelés az Európai Unióban* (pp. 249-267). Budapest: Osiris Kiadó.

- Bak J., Keresztes N., Pikó B. (2004). A sport szerepe a gyermekek egészségtudatosságának alakításában. *Magyar Sporttudományi Szemle*, 8(29), 39-42.
- Baker, C. W., Little, T. D., & Brownell, K. D. (2003). Predicting adolescent eating and activity behaviors: the role of social norms and personal agency. *Health psychology : official journal of the Division of Health Psychology, American Psychological Association*, 22(2), 189–198.
- Balsa, A. I., Giuliano, L. M., & French, M. T. (2011). The effects of alcohol use on academic achievement in high school. *Economics of education review*, 30(1), 1–15.
- Bălțătescu, S., & Kovács K. (2012). Sport Participation and Subjective Well-being among University Students in the HungarianRomanian-Ukrainian Cross-border Area. In G. Pusztai, A. Hatos & T. Ceglédi (Eds.), *Third Mission of Higher Education in a Cross-Border Region. Debrecen: Center for Higher Education Research and Development* (pp. 134-148). Debrecen: University of Debrecen.
- Bălțătescu, S., & Kovács, K. (2013). Sport and subjective well-being among Romanian and Hungarian students. The mediation of resilience and perceived health. In E. Zamfir & F. Maggino (Eds.), *The European Culture for Human Rights: The Right to Happiness* (pp. 174-191). Newcastle: Cambridge Scholars Publishing.
- Bandura A. (1989). Social Cognitive Theory. In R. Vasta (Ed.), *Annals of child development. Vol. 6. Six theories of child development* (pp. 1-60). Greenwich, CT, JAI Press.
- Bárdos Gy.m & Kraiciné Szokoly M. (2018). Egészség, életmód, egészségfejlesztés a felsőoktatás szemszögéből. *Neveléstudomány: Oktatás – Kutatás – Innováció*, 6(2), 5–21.
- Barnett, L. M., Morgan, P. J., van Beurden, E., & Beard, J. R. (2008). Perceived sports competence mediates the relationship between childhood motor skill proficiency and adolescent physical activity and fitness: a longitudinal assessment. *The international journal of behavioral nutrition and physical activity*, 5, 40.
- Barro, R. J. (2013). Health and Economic Growth. *Annals of Economics and Finance*, 14(2), 329-366.
- Bartík P. (2012): Motor and Sport Activities as a Good Means Against of Drug Use. *Journal of Human Sport and Exercise* 7. 1. 147–153.
- Baum A., Krantz, D. S. & Gatchel, R. J. (1997). *An introduction to health psychology*. New York: McGraw- Hill.

- Bauman, A. E., Reis, R. S., Sallis, J. F., Wells, J. C., Loos, R. J., & Martin, B.W. (2012). Correlates of physical activity: why are some people physically active and others not? *The Lancet*, 380(9838), 258–271.
- Beck, A. R. (2016). Psychosocial aspects of obesity. *NASN Sch Nurse*, 31(1), 23–7.
- Bély M., & Kálmánchey Z. (1967). Testnevelés-elmélet. Budapest-Pécs, Dialóg Campus Kiadó.
- Bergier, B., Bergier, J., & Paprzycki, P. (2014). Level and determinants of physical activity among school adolescents in Poland. *Annals of agricultural and environmental medicine: AAEM*, 21(1), 75–78.
- Berki T. L. (2020). *A sport-elköteleződés modell összefüggéseinek vizsgálata serdülő sportolók körében. (PhD értekezés)*. Szeged: Szegedi Tudományegyetem.
- Bíbor Béka (2014). *Öröm vagy küzdelem. (Ön)kritikus egyetemisták szabadidős sportolása Budapesten*. Forrás: www.biborbeka.hu/orom-vagy-kuzdelem. Utolsó letöltés: 2021. 05. 10.
- Biddle, S. J. H., Soos I., Hamar P., Sandor I., Simonek, J., & Karsai I. (2009). Physical activity and sedentary behaviours in youth: Issues and controversies. *European Journal of Sport Science*, 9(5), 295-301.
- Bíró M. (2015), A testnevelés aktuális kérdései In L. Révész & T. Csányi (Eds.), *Tudományos alapok a testnevelés tanításához. I. kötet Szemelvények a testnevelés, a testmozgás, és az iskolai sport tárgyköréből. Társadalom-, természet-és orvostudományi nézőpontok* (pp. 105-136). Budapest: Magyar Diáksport Szövetség.
- Bíróné N. E. (2004). *Sportpedagógia*. Budapest: Ludovika Egyetemi Kiadó Nonpr.Kft.
- Blackburn, H. (2006). Outdoor school. *The British Journal of Teaching Physical Education*, 33(1), 32-34
- Blackshow, I. S., Siekman, R. C. R., & Janwillem, S. (2004). *The Court of Arbitration for Sport: 1984-2004*. Hága: T M C ASSER Press.
- Bocsi V., Ceglédi T., Kocsis Zs., Kovács K. E., Kovács K., Müller A., Pally K., Szabó B. É., Szigeti F., & Tóth D. A. (2018). A pedagógus hallgatók késleltetett diplomaszerezésének okainak feltárása interjúk alapján. In G. Pusztai & F. Szigeti (Eds.), *Lemorzsolódás és perzisztencia a felsőoktatásban* (pp. 63–90). Debrecen: Debreceni Egyetemi Kiadó Debrecen University Press.
- Bodnár I., & Perényi Sz. (2016). Értékháló az iskolai testnevelés körül In K. Kovács (Ed.), *Értékteremtő testnevelés. Tanulmányok a testnevelés és a sportolás szerepéről a*

- Kárpát-medencei fiatalok életében* (pp. 101-110). Debrecen: Debreceni Egyetemi Kiadó.
- Bognár J., Pál K., Császár J., & Huszár A. (2005). A testnevelés szerepe az egészségtudatos magatartás kialakításában. *Új Pedagógiai Szemle*, 55(6), 25-32.
- Borbély Sz., Seregi E., Oláh D., & Moravec M. (2017): A mindennapos testnevelés megvalósulásának folyamata az észak-alföldi régió intézményeiben. *Magyar Sporttudományi Szemle*, 18(2), 32-33.
- Borbély Sz. (2014). As parents see physical education (PE) from representative survey's point of view. In J. T. Karlowitz (Ed.), *Mozgás, környezet, egészség* (pp. 39-54). Komárno: International Research Institute.
- Borraccino, A., Lemma, P., Iannotti, R.J., Zambon, A., Dalmasso, P., Lazzeri, G., Giacchi, M., & Cavallo, F. (2009). Socioeconomic effects on meeting physical activity guidelines: comparisons among 32 countries. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 41(4), 749-56.
- Bourdieu, P. (1977). *Reproduction in Education, Society, Culture*. Beverly Hills: Calif Sage.
- Bourdieu, P. (1980). Le Capital Social. Notes Provisoires. *Actes de la recherche en sciences sociales*, 31, 2-3.
- Bourdieu, P. (1984). *Distinction: A Social Critique of the Judgment of Taste*. London: Routledge & Kegan Paul.
- Bourdieu, P. (1991). Sport and Social Class. In C. Mukerji & M. Schudson (Eds.), *Rethinking Popular Culture. Contemporary Perspectives in Cultural Studies* (pp. 357-397). Berkeley – Los Angeles – London: University of California Press.
- Bourdieu, P. (1999). *The Weight of the World: Social Suffering in Contemporary Society*. Cambridge: Polity Press.
- Bourdieu, P. (2008). *A társadalmi egyenlőtlenségek újratermelődése*. Budapest: General Press Kiadó.
- Bősze J. (2007). Az egészségfejlesztés tendenciái világviszonylatban és hazánkban. *Magyar Sporttudományi Szemle*, 8(2), 47–50.
- Brohm, B. A. (2002). Linking Extracurricular Programming to Academic Achievement: Who Benefits and Why? *Sociology of Education*, 1, 69-95.
- Bruce, M. J., Kattzmarzyk, P. T. (2002) Canadian population trend sin leisure-time physical levels, 1981-1998. *Canadian Journal of Applied Physiology*, 27(6), 681-690.

- Buckwort, J. (2000). Exercise determinants and interventions. *International Journal of Sport and Exercise Psychology*, 31, 305-320.
- Bucsyné (2003): Szociálpedagógus hallgatók egészség-kulturális magatartásának vizsgálata, különös tekintettel a fizikai aktivitásra. Doktori értekezés, SE.
- Budai E. (1999). Sport(t)örvénybe fuldokolva. *Új Folyam*, 8(3-4), 20-33.
- Butt, J., Weinberg, R. S., Breckon, J. D., & Claytor, R. P. (2011). Adolescent physical activity participation and motivational determinants across gender, age, and race. *Journal of Physical Activity and Health*, 8(8), 1074–1083.
- Carpensen, C. J., Powell, K. E., & Christensen, G. M. (1985). Physical activity, exercise and physical fitness: Definitions and distinctions for health-related research. *Public Health Reports*, 100, 126-131.
- Caspi, A., Chajut, E., Saporta, K., Beyth-Marom, R. (2006). The influence of personality on social participation in learning environments. *Learning and Individual Differences*, 16(2), 129–144.
- Castelli, D. M., Hillman, C. H., Buck, S. M., & Erwin, H. E. (2007): Physical Fitness and Academic Achievement in Third and Fifth-Grade Students. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 29, 239-252.
- Chelladurai, P., & Anderson, M. (2016). Sport and mental health. Reference Module in Neuroscience and Biobehavioral Psychology, Encyclopedia of Mental Health
- Chen, Y., Kramár, E. A., Chen, L. Y., Babayan, A. H., Andres, A. L., Gall, C. M., Lynch, G., & Baram, T. Z. (2013). Impairment of synaptic plasticity by the stress mediator CRH involves selective destruction of thin dendritic spines via RhoA signaling. *Molecular psychiatry*, 18(4), 485–496.
- Christie, H. (2007). Higher education and spatial (im)mobility. Nontraditional students and living at home. *Environment and Planning*, 39(10), 2445-2463.
- Cocca, A., Liukkonen, J., Mayorga-Vega, D., & Viciana-Ramírez, J. (2014). Health-related physical activity levels in Spanish youth and young adults. *Perceptual and motor skills*, 118(1), 247–260.
- Coleman, J. S. (1961). *The Adolescent Society*. New York: The Free Press.
- Coleman, J. S. (1988). Social Capital in the Creation of Human Capital. *The American Journal of Sociology*, 94, S95-S120.
- Coleman, P. T., & Deutsch, M. (2006). Some guidelines for developing a creative approach to conflict. In M. Deutsch, P. T. Coleman & E. C. Marcus (Eds.), *The*

- Handbook of Conflict Resoluion: Theory and Practice* (pp. 402–413). New Jersey: Wiley.
- Corlett, J. (1996). The Role of Sport Pedagogy in the Preservation of Creativity, Exploration of Human Limits, and Traditional Virtue. *Quest*, 48(4), 442–450.
- Costas B. I., Carr, S., & Brown, C. (2015). Exploring Sport as a Site for Children's Relational and Socio-Psychological Development. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 191, 1069–1076.
- Crabbe, T. (2015). Avoiding the numbers game: Social theory, policy and sports role in the art of relationship building. M. Nicholson & R. Hoye (Eds.), *Sport and social capital*. London: Elsevier.
- Currie, C., Zanotti, C., Morgan, A., Currie, D., de Looze, M., Roberts, C., Samdal, O., Smith, O. R. F., & Barnekow, V. (2012). *Social determinants of health and well-being among young people Health behavior in school-aged children (HBSC) study: International report from the 2009/2010 survey*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
- Csányi T., & Révész L. (2015). *A testnevelés tanításának didaktikai alapjai – Központban a tanulás*. Budapest: Magyar Diáksport Szövetség.
- Csányi T. (2010), A fiatalok fizikai aktivitásának és inaktív tevékenységeinek jellemzői. *Új Pedagógiai Szemle*, 60(3-4), 115-128.
- Csapó B. (1998). Az iskolai tudás felszíni rétegei: Mit tükröznek az osztályzatok? In B. Csapó (Ed.), *Az iskolai tudás*. Budapest: Osiris Kiadó. Retrieved from: <https://regi.tankonyvtar.hu/hu/tartalom/tkt/iskolai-tudas-eloszo/adatok.html>
- Cserháti F. (2003). Az Észak-Alföldi régió fejlesztési dokumentumai az EU csatlakozás tükrében. In I. Süli-Zakar (Ed.), *Társadalom földrajz és területfejlesztés II.* (pp. 587-596). Debrecen: Debreceni Egyetem Kossuth Egyetem Kiadója.
- Csók, C., Dusa, Á., Hrabéczy, A., Novák, I., Karászi, Z., Ludescher, G., Markos, V., Németh, D. (2018). A hallgatói lemorzsolódást befolyásoló háttértényezők feltárása egy kvalitatív kutatás tükrében. In G. Pusztai & F. Szigeti (Eds.), *Lemorzsolódás és perzisztencia a felsőoktatásban* (pp. 38-62). Debrecen: Debreceni Egyetemi Kiadó.
- Dahlgren, G., & Whitehead, M. (1991). *Policies and strategies to promote social equity in health*. Stockholm (Mimeo): Institute for Future Studies.
- Davies, S. C., Winpenny, E., Ball, S., Fowler, T., Rubin, J., & Nolte, E. (2014). For debate: a new wave in public health improvement. *Lancet* (London, England), 384(9957), 1889–1895.

- Davis R. M. (1998). "Healthy people 2010": national health objectives for the United States. *BMJ (Clinical research ed.)*, 317(7171), 1513–1517.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1985). *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*. New York, NY: Plenum.
- Denzler, S., & Wolter, S. C. (2010). *Wenn das Nächstgelegene die erste Wahl ist. Der Einfluss der geographischen Mobilität der Studierenden auf die Hochschullandschaft Schweiz*. Aarau: SKBF.
- Donaldson, S. J., & Ronan, K. R. (2006), The Effects of Sports Participation on Young Adolescents' Emotional Well-Being. *Adolescence*, 41(162), 369–389.
- Doron J., Stephan Y., Scanf C. Le (2013). Les stratégies de coping : une revue de la littérature dans les domaines du sport et de l'éducation. *European Review of Applied Psychology / Revue Européenne de Psychologie Appliquée*, 63, 303-313.
- Duque, L. C., Duque, J. C., & Suriñach, J. (2013): Learning outcomes and dropout intentions: an analytical model for Spanish universities, *Educational Studies*, 39(3), 261-284.
- Edvy L. (2017). *A felsőoktatás szerepvállalása a hallgatók életminőségét megalapozó egészségfejlesztésben. Modellprogram fejlesztése a Pannon Egyetemen (Doktori disszertáció)*. Budapest: Testnevelési Egyetem.
- Edvy L. (2021). Új lehetőség a Pannon Egyetemen tanuló hallgatók fizikai aktivitását megalapozó egészségtudat fejlesztésére. *Magyar Sporttudományi Szemle*, 22(2), 3-11.
- Egri Z. (2015). Az egészségtőke és néhány társadalmi-gazdasági fejlettség indikátor területi összefüggései Magyarországon. In Z. Futó (Ed.), *Tudomány és innováció a lokális és globális fejlődésért* (220-226). Gödöllő: Szent István Egyetem Egyetemi Kiadó.
- Eitle, T. M., & Eitle, D. J. (2002). Race, Cultural Capital, and the Educational Effects of Participation in Sports. *Sociology of Education*, 2, 123—146
- Elbert, G. (2010). Testnevelés és európai kulcskompetenciák a közoktatásban. *Magyar Sporttudományi Szemle*, 11(41), 10-13.
- Elekes Zs. (2009). *Egy változó kor változó ifjúsága. Fiatalok alkohol- és egyéb drogfogyasztása Magyarországon, ESPAD 2007*. Budapest: L'Harmattan Kiadó.
- Engler Á. (2014). *Hallgatói metszetek. A felsőoktatás felnőtt tanulói*. Debrecen: Debreceni Egyetem.
- European Commission (2009). *Special Eurobarometer 334: Sport and Physical Activity*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.

- European Commission (2014). *Special Eurobarometer 412: Sport and Physical Activity*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- European Commission (2018). *Special Eurobarometer 472: Sport and physical activity*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- European Commission (EACEA) (2013). *Eurydice report. Physical Education and Sport at School in Europe*. Luxembourg: Publications Office of the European Union. Utolsó letöltés 2021. 06. 02. Retrieved from: http://eacea.ec.europa.eu/education/eurydice/docu-ments/thematic_reports/150EN.pdf
- Evans, C. (2004). Exploring the relationship between cognitive style and teaching. *Educational Psychology*, 24(4), 509 – 531.
- Ewles, L., & Simnett, I. (1999). *Egészségfejlesztés gyakorlati útmutató*. Budapest: Medicina,
- Fábrí I. (2002). A sport, mint a fiatal korosztályok életmódjának meghatározó eleme. In B. Bauer, A. Szabó & L. Laki (Eds.), *Ifjúság 2000. Tanulmányok I.* (pp. 166-179). Budapest: Nemzeti Ifjúságkutató Intézet.
- Farkas P. (2008). Sportstruktúrák Európában: Ahol legerősebb az állami befolyás. *Kalokagathia*, 1, 5-13.
- Farkas P., & Rácz B. (2016). Sportstruktúrák Európában: Olaszország sportrendszere. *Testnevelés, Sport, Tudomány*, 1(1), 51-58.
- Fehérvári A., Magyar É., & Széll K. (2020). A tanulói lemorzsolódás empirikus vizsgálata – elméleti és módszertani keretek. *Iskolakultúra*, 30(8), 3–20.
- Ferge Zs. (1980). *Társadalompolitikai tanulmányok*. Budapest: Gondolat Kiadó.
- Fintor G. (2015). Everyday physical activity of students in Nyíregyháza. *Practice and Theory in the Systems of Education*, 10(2), 115-130.
- Fintor G. (2016). Szocializációs ágensek hatása a serdülők fizikai aktivitására. In J. T. Karlovitz (Ed.), *Tanulás és fejlődés: a IV. Neveléstudományi és Szakmódszertani Konferencia válogatott tanulmányai* (pp. 169-176). Komarno: International Research Institute.
- Fintor, G. (2018). A mindennapos testnevelés céljai és a tanulók egészségmagatartásának összefüggései. In O. Endrődy-Nagy & A. Fehérvári (Eds.), *Innováció, kutatás, pedagógusok* (pp. 29-43). Budapest: Magyar Nevelés- és Oktatáskutatók Egyesülete.
- Fintor, G. (2019). *Implementáció és tanulói attitűdök. A mindennapos testnevelés funkciója egy hátrányos helyzetű régió iskoláiban*. Szeged: Belvedere Meridionale Kiadó.

- Fisher, M., Juszcak, L., & Friedman, S. B. (1996). Sports participation in an urban high school: academic and psychologic correlates. *Journal of Adolescence Health, 5*, 329-334.
- Forray R. K., & Híves T. (2002). Jelentkezés a felsőoktatásba, 2001. Tér és Társadalom, 16(1), 99-115.
- Forray R. K., & Juhász E. (Eds.) (2009). *Nonformális – informális – autonóm tanulás*. Debrecen: Debreceni Egyetem.
- Földesiné Szabó Gy. (2008). Sportfogyasztás, mint a kulturális fogyasztás válfajai. In Gy. Földesiné Szabó, A. Gál & T. Dóczi (Eds.), *Társadalmi riport a sportról* (41-89). Budapest: Önkormányzati Minisztérium Sport Szakállamtitkárság és a Magyar Sporttudományi Társaság.
- Földesi Szabó Gy. (2009a). Post-transformational Trends in Hungarian Sport (1995-2004). *Physical Culture and Sport Studies and Research, 46*, 137-146.
- Földesi Szabó Gy. (2009b). Class or Mass: Sport (for All) Politics at a Crossroads. *Physical Culture and Sport Studies and Research, 46*, 147-156.
- Földesi Szabó Gy. (2010). Social Exclusion/Inclusion in the Context of Hungarian Sport. *Physical Culture and Sport Studies and Research, 50*, 44-59.
- Földesiné Sz. Gy., Gál A., Dóczi T. (2010): *Sportszociológia*. Budapest: SE TSK.
- Frenkl R. (1997). Az urbanizáció kihívása. In A. Aszmann, R. Frenkl, J. Kaposvári & T. Szabó (Eds.), *Felsőoktatás, értelmiség, egészsége* (pp. 5-15). Budapest: Magyar Egyetemi-Főiskolai Sportszövetség.
- Fritz P. (2009). *Fogalmak és jelentései a rekreáció területén. Rekreáció mindenkinek III*. Eger: Líceum Kiadó.
- Fu, F. H., Guo, L., & Zang, Y. (2012). An overview of health fitness studies of Hong Kong residents from 2005 to 2011. *Journal of Exercise Science & Fitness, 10*(2), 45–63.
- Fuscaldó, J. M. (2002). Prescribing physical activity in primary care. *West Virginia Medical Journal, 98*(6), 250-253.
- Fürediné Kovács A. (2008). *A fogyasztók egészségügyi kockázateszlelési és kockázat redukciós magatartásának vizsgálata. (PhD értekezés)*. Gödöllő: Szent István Egyetem, Gazdálkodás és Szervezéstudomány Doktori Iskola.
- Gabnai, Z., Müller A., Bács Z., & Bácsné Bába É. (2019). A fizikai inaktivitás nemzetgazdasági terhei. *Egészségfejlesztés, 60*(1), 20-30.
- Gáspár S. (2013). A társadalmi-gazdasági fejlettség mérési rendszerei *Statisztikai Szemle, 91*(1), 48–64.

- Gáspár Z., Soós I., & Szabó A. (2017). Is there a link between the volume of physical exercise and emotional intelligence (EQ)? *Polish Psychological Bulletin*, 48(1), 105–110.
- Géczi G., & Bardóczy G. (2017). A magyarországi sportlétesítmények fejlesztési tendenciája között. In M. Szmodis & G. Szóts (Eds.), *A sportirányítás gazdasági kérdései* (pp. 78-90). Budapest: Magyar Sporttudományi Társaság.
- Géczi G., & Bardóczy G. (2019). *Létesítményfejlesztés 2018, Nyerges Mihály Emlékkonferencia Eredményjelző: Magyar Sport Konferencia előadás*. Budapest: Testnevelési Egyetem.
- Gerdham, U. G, Johanneson, M., Lundberg, L., & Isacson, D. (1999). The demand for health: results from new measures of health capital. *European Journal of Political Economy*, 15(3), 501-521
- Gergely Gy. (2002). A testnevelés tantárgy helyzete és fejlesztési feladatai. *Új Pedagógiai Szemle*, 52(7-8), 161-174.
- Gero, K., Iso, H., Kitamura, A., Yamagishi, K., Yatsuya, H., & Tamakoshi, A. (2018). Cardiovascular disease mortality in relation to physical activity during adolescence and adulthood in Japan: Does school-based sport club participation matter?. *Preventive Medicine*, 113, 102–108.
- Getzels, J. W., & Guba, E. G. (1957). Social Behavior and the Administrative Process. *The School Review*, 65(4), 423-441.
- Getzels, J. W., & Thelen, H. A. (1960). The classroom group as a unique social system. In N. B. Henry (Ed.), *The dynamics of instructional groups, sociopsychological aspects of teaching and learning: The 59th yearbook of the National Society for the Study of Education*. Chicago: University of Chicago Press.
- Gombocz J., & Hamar P. (2014). Test és nevelés – egészségnevelés? Gondolatok egy pedagógiai terminológia-változásról. *Új Pedagógiai Szemle*, 64(11-12), 92-102.
- González-Rodríguez, D., Vieira, M. J., & Vidal, J. (2019). Factors that influence early school leaving: a comprehensive model, *Educational Research*, 61(2), 214–230.
- Goodman, E., Slap, G. B., & Huang, B. (2003). The Public Health Impact of Socioeconomic Status on Adolescent Depression and Obesity. *American Journal of Public Health*, 93(11), 1844–1850.
- Gósi Zs. (2017). Atipikus foglalkoztatási formák sportszervezeteknél. *Köztes Európa*, 9(1-2), 137-145.

- Graham, G. (2002). *Teaching Children Physical Education. Becoming a Master Teacher*. Virginia: Virginia Tech, Blacksburg.
- Green, M., & Houlihan, B. (2005). *Elite Sport Development. Policy Learning and Political Priorities*. London: Routledge.
- Gritz, A-né (2007). Az egészségfejlesztés kompetenciái a 21. században. *Egészségfejlesztés*, 48(3), 3–9.
- Grossman, M. (1972). On the concept of health capital and the demand for health. *Journal of Political Economy*, 80(2), 223–255.
- Grossman, M. (1999). *The Human Capital Model of the Demand for Health*. NBER Working Papers 7078. Massachusetts: National Bureau of Economic Research Inc.
- Grossman, P., Niemann, L., Schmidt, S., & Walach, H. (2004). Mindfulness-based stress reduction and health benefits. A meta-analysis. *Journal of Psychosomatic Research*, 57, 35-43.
- H. Ekler J. (2011). A testnevelés tantárgy a közoktatásban. In. E. Rétsági, J. H. Ekler, L. Nádori, P. R. Woth, M. Gáspár, G. R. Gáldi & H. Szegerné Dancs H. (Eds.), *Sportelméleti ismeretek* (pp. 31-40). Budapest: Dialóg Campus Kiadó.
- Haapala, E. A, Väistö, J., Lintu, N., Westgate, K., Ekelund, U., Poikkeus, A, Brage, S., & Lakka, T. A. (2017). Physical activity and sedentary time in relation to academic achievement in children. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 20(6), 583-589
- Halmi R., & Németh Á. (2010). Fizikai aktivitás es szabadidős tevékenységek. In Á. Németh & A. Költő (Eds.), *Serdülőkorú fiatalok egészsége és életmódja 2010. Az Iskoláskorú gyermekek egészségmagatartása című, az Egészségügyi Világszervezettel együttműködésben zajló nemzetközi kutatás 2010. évi felméréséből készült nemzeti jelentés* (pp. 1-157). Budapest, Országos Gyermekkegészségügyi Intézet.
- Hamar P. (2012). MindenNATos testnevelés. *Új Pedagógiai Szemle* 62(11–12), 87–97.
- Hamar P. (2016). *A testnevelés tantervmélete*. Budapest: Eötvös J. Könyvkiadó.
- Hamar P., & Karsai I. (2008). Az iskolai testnevelés affektív jellemzői 11-18 éves fiúk és lányok körében. *Magyar Pedagógia*, 108(2), 135-147.
- Hamar P., & Karsai I. (2017). A testnevelés tartalmi korszerűsítésének ideája = The idea of modernizing of physical education. *Testnevelés, sport, tudomány*, 2(1-2), 10-14
- Hamar P., & Soós I. (2004). A magyar közoktatás testnevelési óraszámait történeti és európai nézőpontból. *Új Pedagógiai Szemle*, 54(11), 59-68.

- Hardman, K., & Marshall, J. (2009). *Second World-wide Survey of School Physical Education. Final Report*. Berlin: International Council of Sport Science and Physical Education.
- Harris, D. M., & Guten, S. (1979). Health protecting behaviour: An exploratory study. *Journal of Health and Social Behaviour*, 20, 17–29.
- Hartmann, D. (2008). *High School Sports Participation and Educational Attainment: Recognizing, Assessing, and Utilizing the Relationship. Report to the LA84 Foundation*. LA: LA84 Foundation.
- Heesch, K. C., Hill, R. L., van Uffelen, J. G., & Brown, W. J. (2011). Are Active Australia physical activity questions valid for older adults?. *Journal of science and medicine in sport*, 14(3), 233–237.
- Hegedűs R. (2016). Számok–arányok–mintázatok a felsőoktatásba felvett hátrányos helyzetűek esetében. *Modern Geográfia*, 11(3), 1-14.
- Héjjas B. (2006). Korunk civilizációja: A posztmodern embertípus megalkotása. *Társadalomkutatás*, 24, 261–283.
- Heszteráné Ekler J. (2006). *A testnevelés értékrepresentációja a közoktatásban. (Doktori értekezés)*. Veszprém: Pannon Egyetem.
- Hídvégi P., & Bíró M. (2015). *Egészségfejlesztés*. Eger: EKF Líceum Kiadó.
- Hodder, R. K., O'Brien, K. M., Stacey, F. G., Wyse, R. J., Clinton-McHarg, T., Tzelepis, F., James, E. L., Bartlem, K. M., Nathan, N. K., Sutherland, R., Robson, E., Yoong, S. L., & Wolfenden, L. (2018). Interventions for increasing fruit and vegetable consumption in children aged five years and under. The Cochrane database of systematic reviews, 5(5), CD008552.
- Hodgkinson, C. (1978). *Towards a philosophy of administration*. Oxford, UK: Blackwell.
- Hodgkinson, C. (1983). *The philosophy of leadership*. Oxford, UK: Blackwell.
- Holzweg, M., Ho, W.K.Y., Antala, B., Benn, T., Dinold, M., de D'Amico, R., Saunders, J. & Bumm, K. (2013). Sharing global voice: perception of physical education and school sport worldwide. *International Journal of Physical Education*, 1(3), 29-39.
- Hradil, S. (1995). Régi fogalmak és új struktúrák. Miliő-, szubkultúra- és életstílus-kutatás a 80-as években. In R. Andorka, S. Hradil & J. L. Peschar (Eds.), *Társadalmi rétegződés* (pp. 347-390).
- Hsieh, Ch., & Urquiola M. (2006). The Effects of Generalized School Choice on Achievement and Stratification: Evidence from Chiles Voucher Program. *Journal of Public Economics*, 90(8–9), 1477–1503.

- Humensky, J. L. (2010). Are adolescents with high socioeconomic status more likely to engage in alcohol and illicit drug use in early adulthood? *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 5(19), 1-10.
- Humpel N., Owen, N., & Leslie, E. (2002). Environmental factors associated with adults's participation in physical activity: a review. *American Journal of Preventive Medicine*, 22, 188-199,
- Huszár A., & Bognár J. (2006). Fiatal felnőttek testkultúrája, avagy az iskolai testnevelés felnőttkori hatásai Magyarország és Finnország példáján. *Új Pedagógiai Szemle*, 56(6), 107-114.
- Huszka, P., & Lukács, R. (2014). A Study of Health Behaviour Among Students. *Tér-Gazdaság-Ember*, 2(4), 73-92.
- Inchley, J., Currie, D., Budisavljevic, S., Torsheim, T., Jåstad, A., Cosma, A., Kelly, C., Arnarsson, Á. M., & Samdal, O. (2020, editors). *Spotlight on adolescent health and well-being. Findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada. International report. Volume 2. Key data.* Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
- Jákó P. (2012) Sport, egészség, társadalom. *Acta Chimica Acad. Sci Hung*, 173, 1081-1090.
- Jaret P. (2002). Healthy People 2000: Helping Patients Change. *Hippocrates*, 14(1), 25-30.
- Karoliny M., & Poór J. (2010). *Emberi erőforrás menedzsment kézikönyv. (5. átdolgozott kiadás).* Budapest: CompLex Kiadó Jogi és Üzleti Tartalomszolgáltató Kft.
- Karsai I., Kaj M., Csányi T., Ihász F., Marton O., & Vass Z. (2013). Magyar 11-19 éves iskolások egészségközpontú fittségi állapotának keresztmetszeti vizsgálata – Első jelentés az Országos reprezentatív Iskolai Fittségmérés Program eredményeiről. *Magyar Sporttudományi Szemle*, 14(3-4), 9-18.
- Keresztes N. (2015). Egyetemista fiatalok sportolási szokásai és szociális képzetek a rendszeresen sportoló kortársaikról. *Magyar Sporttudományi Szemle*, 16(1), 4-14.
- Keresztes N., Pluhár Zs., & Pikó B. (2003). A fizikai aktivitás gyakorisága és sportolási szokások általános iskolások körében. *Magyar Sporttudományi Szemle*, 4, 43-47.
- Keresztes N., Szilágyi N., & Horváth G. (2014). Egyetemisták sportolási gyakoriságának és kapcsolati hálójának összefüggései. *Magyar Sporttudományi Szemle*, 15(4), 8-15.
- Keresztes N., Pluhár F. Zs., & Pikó B. (2006). Fiatalok életmódja és egészsége lakóhelyük tükrében. *Új Pedagógiai Szemle*, 6, 36-47.

- Kopp M., & Kovács M. (2006). *A magyar népesség életminősége az ezredfordulón*. Budapest: Semmelweis Kiadó.
- Kopp M., & Martos T. (2011). *A magyarországi gazdasági növekedés és a társadalmi jóllét, életminőség viszonya*. Budapest: Magyar Pszichofizikai és Egészséggléktani Társaság.
- Kopp M., & Skrabski Á. (2009a). Nők és férfiak egészségi állapota Magyarországon. In I. Nagy & T. Pongrácz (Eds.), *Szerepváltozások. Jelentés a nők és férfiak helyzetéről* (pp. 117-136). Budapest: TÁRKI - Szociális és Munkaügyi Minisztérium.
- Kósa É. (2006). A média hatása az egészségre. In K. Barabás (Ed.), *Egészségfejlesztés. - Alapismeretek pedagógusok számára* (pp. 233-240). Budapest: Medicina Kiadó.
- Kovács K. (2011). Sportoló Egyetemisták. A sport helye és szerepe a debreceni egyetemisták életében. *Educatio*, 20(3), 423-431.
- Kovács K. (2013). Bourdieu, Hradil és Bandura elméleteinek vizsgálata a sportra vonatkozóan. A társadalmi, környezeti és egyéni tényezők hatása a partiumi régió hallgatóinak sportolására. *Társadalomkutatás*, 31(2), 175–193.
- Kovács K. (2014). Boldogító mozgás: A sportolás hatása a partiumi hallgatók szubjektív jóllétére, lelki edzettségére és egészségének önértékelésére. *Kapocs*, 13(2), 2–13.
- Kovács K. (2015a). A sportolási szokások és a tanulmányi eredményesség egy határmenti régió hallgatóinak körében. *Educatio*, 24(2), 130–138.
- Kovács K. (2015b). *A sportolás, mint támogató faktor a felsőoktatásban*. Debrecen: CHERD.
- Kovács K. (2016). Közép-kelet-európai hallgatók sportolásának szocio-kulturális jellemzői In K. Kovács (Ed.), *Értéktelítő testnevelés. Tanulmányok a testnevelés és a sportolás szerepéről a Kárpát-medencei fiatalok életében* (pp. 175-187). Debrecen: Debreceni egyetemi Kiadó
- Kovács K. (2018). A sportolási szokások és perzisztencia kapcsolata magyarországi és romániai hallgatók körében. In G. Pusztai G. & F. Szigeti (Ed.), *Lemorzolódás és perzisztencia a felsőoktatásban* (pp. 154-170). Debrecen: Debreceni Egyetemi Kiadó.
- Kovács K. (2019). Tanulmányaikban (is) kitartóbbak a sportolók? *Educatio*, 28(1), 174-182.
- Kovács K. (2020). *Sportoló campus - eredményes hallgató? Az intézményi hatás szerepe a hallgatói sportolásban. (Habilitációs értekezés)* Debrecen: Debreceni Egyetem.
- Kovács K. E. (2020). Egészség és tanulás a köznevelési típusú sportiskolákban. Debrecen: CHERD-Hungary.

- Kovács K. E., & Szigeti F. (2017). A serdülők egészségmagatartásában szerepet játszó rizikó- és protektív faktorok áttekintése. In G. Fábíán, K. Szoboszlai, & L. Hüse (Eds.), *A társadalmi periférián élő gyermekek és fiatalok rizikómagatartásának háttere* (pp. 17-46). Nyíregyháza: Periféria Egyesület.
- Kovács K., Lenténé P. A., Moravec M., Rábai D., & Bácsné B. É. (2017). A sportolás intézményi különbségei hazai és határon túli kisebbségi magyar felsőoktatási intézményekben, *Pedacta*, 7(2), 19-34.
- Kovács K., Moravec M., & Nagy Á. (2019). Vélemények a mindennapos testnevelésről a felsőoktatásban részt vevő hallgatók és oktatók szemszögéből. *Új Pedagógiai Szemle* 69(3-4), 87-99.
- Kozma M., Szabó Á., & Huncsik P. (2016). A budapesti egyetemisták sportolási szokásai. In K. Kovács (Ed.), *Értékteretemtő Testnevelés. Tanulmányok a testnevelés és a sportolás szerepéről a Kárpát-medencei fiatalok életében* (pp 187-198). Debrecen: Debreceni Egyetemi Kiadó.
- Kozma T. (2001). *Bevezetés a nevelésszociológia alapjaiba*. Budapest: Nemzeti Tankönyvkiadó.
- Kozma T. (2020). Mindennapi testnevelés és hátrányos helyzet. *Új Pedagógiai Szemle*, 70(5-6), 145-147.
- Kövesdi A. (2015). A pedagógus szerepe az agresszió szabályozásában és a motivációs tényezők serkentésében. In L. Révész & T. Csányi (Eds.), *Tudományos alapok a testnevelés tanításához II. kötet: A testnevelés és az iskolai sport neveléstudományi, pszichológiai és kommunikációs szempontú megközelítései* (pp. 135-154). Budapest: Magyar Diáksport Szövetség.
- Kraiciné Szokoly M. (2016). Egészségfejlesztés a felsőoktatásban- Gondolatok egy felsőoktatást érintő projekt zárása kapcsán *Opus et Educatio*, 3(5), 511-528.
- KSH (2015). ELEF (2014): Európai lakossági felmérés, 2014. *Statisztikai tükrök*, 2015/29, 1-9.
- Kullmann L. (2010). Az életminőség vizsgálata. In Zs. Vekerdy-Nagy (Ed.), *Rehabilitációs orvoslás* (pp. 119-122). Budapest, Medicina
- Kuráth G. (2007). A hazai felsőoktatási intézmények regionális hatásának vizsgálata a beiskolázási marketingmunkában. *Tér és Társadalom*, 21(4), 95-110.
- Laki L., & Nyerges M. (2000). Sporting habits of youth in Hungary in the millennium. *Kalokagathia, Special Issue*, 24-35.

- Leatherdale, S. T., & Wong, S. L. (2008). Modifiable characteristics associated with sedentary behaviours among youth. *International journal of pediatric obesity : IJPO : an official journal of the International Association for the Study of Obesity*, 3(2), 93–101.
- Lechner M., & Sari N. (2015). Labor market effects of sports and exercise: Evidence from Canadian panel data. *Labour Economics*, 35, 1-15.
- Lechner M. (2009). Long-run labour market and health effects of individual sports activities. *Journal of Health Economics*, 28(4), 839–854.
- Lee, J., & Macdonald, D. (2009). Rural young people and physical activity: understanding participation through social theory. *Sociology of Health & Illness*, 31(3), 360–374.
- Legleye, S., Obradovic, I., Janssen, E., Spilka, S., Le Nézet, O., Beck, F. (2009). Influence of cannabis use, grade repetition and family background on the school-dropout rate at the age of 17 years in France. *European Journal of Public Health*, 20(2), 157-163.
- Lemstra, M., Neudorf, C., Nannapaneni U., Bennett, N., Scott, C., & Kershaw, T. (2008). The Role of Economic and Cultural Status as Risk Indicators for Alcohol and Marijuana Use Among Adolescents. *Paediatric Child Health*, 14(4), 225–230.
- Lenténé Puskás A. (2017). *A sportolói karrier és a tanulmányok összehangolásának lehetőségei és kihívásai a Debreceni Egyetemen. (Phd értekezés)*. Debrecen: Debreceni Egyetem.
- LeVine, R. A. (1971). Culture, Personality and Socialization: An Evolutionary View. In D. A. Goslin (Ed.), *Handbook of Socialization Theory and Research* (pp. 503-543). Chicago: Rand McNally and Company.
- Mangiavacchi, L., & Piccoli, L. (2018). Parental alcohol consumption and adult children's educational attainment. *Economics and Human Biology*, 28, 132–145.
- Mathieson, A., & Koller, T. (2006). *Addressing the socioeconomic determinants of healthy eating habits and physical activity levels among adolescents*. Venice: WHO/HBSC Forum WHO European Office for Investment for Health and Development.
- Matlákné Csizmadia Gy. (2010). *A testi-lelki egészség fenntartásának lehetőségei*. Budapest: Ligatura Kft.
- McElroy, M. W. (2002). Social innovation capital. *Journal of Intellectual Capital*, 3(1), 30-39.
- McLoyd, V. C. (1998). Socioeconomic disadvantage and child development. *American Psychologist*, 53(2), 185–204.
- Mechanic, D. (1978). *Medical sociology*. New York: Free Press.

- Meier, M. H., Caspi, A., Danese, A., Fisher, H. L., Houts, R., Arseneault, L., & Moffitt, T. E. (2018). Associations between adolescent cannabis use and neuropsychological decline: a longitudinal co-twin control study. *Addiction (Abingdon, England)*, *113*(2), 257–265.
- Melnick, M. J., Sabo, D. F., & Vanfossen, B. (1992). Educational effects of interscholastic athletic participation on African-American and Hispanic youth. *Adolescence*, *27*, 295–308.
- Mikulán R. (2013). Az iskolai testnevelés szerepe és jelentősége az egészségfejlesztésben. *Új Pedagógiai Szemle*, *63*(7-8), 48-69 .
- Mikulán R., Keresztes N., & Pikó B. (2010). A sport mint védőfaktor: fizikai aktivitás, egészség, káros szenvedélyek. In B. Pikó (Eds.), *Védőfaktorok nyomában. A káros szenvedélyek megelőzése és egészségfejlesztés serdülőkorban* (pp. 115-130). Budapest: L'Harmattan Kiadó.
- Miller, K. E., Melnick, M. J., Barnes, G. M., Farrell, M. P., & Sabo, D. (2007). Untangling the Links among Athletic Involvement, Gender, Race, and Adolescent Academic Outcomes. *Social Sport Journal*, *2*, 178– 193.
- Mistretta, E. G., Glass, C. R., Spears, C. A., Perskaudas, R., Kaufman, K. A., & Hoyer, D. (2017). Collegiate Athletes' Expectations and Experiences with Mindful Sport Performance Enhancement. *Journal of Clinical Sport Psychology*, *11*(3), 201–221.
- Moore, S. C., Patel, A. V., Matthews, C. E., Berrington de Gonzalez, A., Park, Y., Katki, H. A., Linet, M. S., Weiderpass, E., Visvanathan, K., Helzlsouer, K. J., Thun, M., Gapstur, S. M., Hartge, P., & Lee, I. M. (2012). Leisure Time Physical Activity of Moderate to Vigorous Intensity and Mortality: A Large Pooled Cohort Analysis. *PLoS medicine*, *9*(11), e1001335.
- Moravec M. (2018). Egészségfejlesztés a közoktatástól az egyetemig fókuszcsoporthoz vizsgálatok tükrében. *Pedacta*, *8*(2), 71-80.
- Moravec, M. (2019). Levels of Public and Higher Education in Health Promotion in the Light of Focus Group Studies. *GeoSport for Society*, *11*(2), 76-85.
- Moravec M., & Nagy Á. (2019). Study Success as a Function of Out-of-School Sports Activities. *Studia Universitatis Babeş-Bolyai Educatio Artis Gymnasticae*, *64*(2), 5-16.
- Moravec M., & Kovács K. E. (2019). Az iskolán kívüli sport és tanulmányi eredményesség a tantárgyi attitűdök függvényében. *Magyar Sporttudományi Szemle*, *20*(3), 14-20.

- Mosonyi A., Könyves E., Fodor I., & Müller A. (2013). Leisure activities and travel habits of College students in the light of a survey. *Abstract - Applied Studies in Agribusiness and Commerce*, 7(1), 57-61.
- Mota, J., & Silva, G. (1999). Adolescent's Physical Activity: Association with Socio-Economic Status and Parental Participation Among a Portuguese Sample. *Sport, Education and Society*, 4(2), 193-199.
- Müller A. (2009). A legújabb trendek a sportmarketing és menedzsment területén. In: Sportszakember továbbképzési konferencia sorozat. Eger: EKF.
- Müller A. (2018). Obesity and overweight in Hungary, focussing on among high school students. In E. Bendíková (Ed.), *Physical Activity, Health and Prevention III. International Scientific Conference: Conference Textbook* (pp. 6-16). Zilina, Szlovákia: IPV Institute of Education, IPV Inštitút priemyselnej výchovy.
- Müller A., Nagy Zs., & Bácsné B. É. (2018). A lemorzsolódástól veszélyeztetett hallgatók vizsgálata. In G. Pusztai, & F. Szigeti (Eds.), *Lemorzsolódás és perzisztencia a felsőoktatásban* (pp. 274- 283). Debrecen: Debreceni Egyetemi Kiadó.
- Nagy Á. (2007). A debreceni egyetem életminőségi programjának sportlétesítmény-fejlesztési igényei, *Debreceni műszaki közlemények*, 4(2) 41-57.
- Nagy Á. (2010). *A sportmenedzselés-és szervezés fejlesztési lehetőségei a Debreceni Egyetemen. (Doktori értekezés)*. Debrecen: Debreceni Egyetem, Gazdálkodástudományi-és Vidékfejlesztési Kar, Ihrig Károly Gazdálkodás-és Szervezéstudományok Doktori Iskola.
- Nagy, Á., Borbély, Sz., Fintor, G., & Kovács, K. E. (2018). The Implementation of Everyday Physical Education in Hungary. *Hungarian Educational Research Journal*, 8(2), 81-95.
- Nagy Á., & Kovács K. (2014). A sportolás hatása a debreceni egyetemisták értékrendjére és jövőképre. In T. Kozma, V. Á. Kiss, Cs. Jancsák & K. Kéri (Ed.), *Tanárképzés és oktatáskutatás* (697–722). Budapest: Magyar Nevelés-és Oktatókutatók Egyesülete (HERA).
- Nagy L., & Barabás K. (2011). Az egészségműveltség és egészségmagatartás diagnosztikus mérésének lehetőségei. In B. Csapó & A. Zsolnai (Eds.), *Kognitív és affektív fejlődési folyamatok diagnosztikus értékelésének lehetőségei az iskola kezdő szakaszában* (pp. 173–224). Budapest: Nemzeti Tankönyvkiadó.

- Nédó, E., & Paulik, E. (2012). Association of smoking, physical activity, and dietary habits with socioeconomic variables: a cross-sectional study in adults on both sides of the Hungarian-Romanian border. *BMC Public Health*, 12, 60.
- Nefiodow A. L., & Nefiodow S. (2014). *Der sechste Kondratieff: Die neue, lange Welle der Weltwirtschaft. Die langen Wellen der Konjunktur und ihre Basisinnovation Gebundene Ausgabe*. Sankt Augustin: Rhein-Sieg-Verl.
- Nelson, C. M., Neumark-Sztainer, D., Hannan, J. P., Sirard, R. J., & Story, M. (2006). Longitudinal and Secular Trends in Physical Activity and Sedentary Behavior During Adolescence. *Pediatrics*, 118(6), 1627– 1634.
- Németh Á., & Költő A. (2011). *Serdülő fiatalok egészsége és életmódja*. Budapest: OGYEI.
- Neulinger Á. (2009). A szabadidősport iránti érdeklődés Magyarországon — motivációk. *Magyar Sporttudományi Szemle*, 10(3-4), 25-27.
- Nicholson, M., & Hoyer, R. (2015). *Sport and Social Capital*. Abingdon– New York: Routledge Publishing.
- OECD (2012). *Equity and Quality in Education: Supporting Disadvantaged Students and Schools*. Paris: OECD Publishing.
- OECD (2013). *Synergies for Better Learning: An International Perspective on Evaluation and Assessment*. Paris: OECD Publishing.
- OECD–WHO (2003). *Poverty and Health*. Paris: OECD Publishing.
- Ofsted (2012). Beyond 2012 – outstanding physical education for all. Retrieved from: https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/413187/Beyond_2012_-_outstanding_physical_education_for_all.pdf Utolsó letöltés: 2021. 06. 01.
- Ogbu, J. (1981). Origins of human competence. A cultural-ecological perspective. *Child Development*, 52(2), 413-429.
- Ogbu, J. (1990). Cultural model, identity and literacy. In J. W. Stigler, & R. A. Schweder, & G. Herdt (Eds.), *Cultural psychology* (pp. 520-542). Cambridge: Cambridge Univ. Press.
- Ogden, C. L., Carroll, M. D., Fryar, C. D., & Flegal, K. M. (2015). Prevalence of Obesity Among Adults and Youth: United States, 2011-2014. *NCHS Data Brief*, (219), 1–8.
- Orosz É. (2001). *Félúton vagy tévúton? Egészségügyünk félmúltja és az egészségpolitika alternatívái*. Budapest: Egészséges Magyarországért Egyesület.

- Paár D. (2010). *A magyar sportfogyasztás dinamikája – „Sportkultúra – hagyomány és megújulás” VII. Országos Sporttudományi Kongresszus konferencia-kiadványa.* Budapest: MSTT.
- Page, M. R., Hammermeister, J., Scanlan, A., & Gilbert, L. (1998). Is School Sports Participation a Protective Factor Against Adolescent Health Risk Behaviors? *Journal of Health Education* 29(3), 186–192.
- Paksi, B., Széll, K., Magyar, É., & Fehérvári, A. (2020). A lemorzsolódás egyéni és kontextuális tényezői. *Iskolakultúra*, 30(8), 62-81.
- Parti Z. (2002). Testnevelés és Sport. *Új Pedagógiai Szemle*, 52(12), 202-204.
- Pereira, B. O. (2008). *Para uma escola sem violência. Estudo e prevenção das práticas agressivas entre crianças [Towards a school without violence. Research and prevention of aggression among children].* *Textos Universitários de Ciências Sociais e Humanas [Social and Human Sciences University Press].* Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian e Ministério da Ciência e Tecnologia [Lisbon: Calouste Gulbenkian Foundation and Ministry of Science and Technology] (MCT).
- Perényi Sz. (2008). Sporttevékenység és az értékorientáció összefüggései fiataloknál. *Új Ifjúsági Szemle: Ifjúságelméleti Folyóirat*, 6(4), 71-84.
- Perényi Sz. (2010a). On the Fields, in the Stands, in front of TV — Value Orientation of Youth Based on Participation in, and Consumption of, Sports. *European Journal for Sport and Society*, 7(1), 41-51.
- Perényi Sz. (2010b). The Relation between Sport Participation and the Value Preferences of Hungarian Youth. *Sport in Society*, 13(6), 984-1000.
- Perényi Sz. (2010c). *Sportoló és nem sportoló fiatalok életvitelhez kapcsolódó értékei. PhD-disszertáció.* Budapest: Semmelweis Egyetem, Testnevelési és Sporttudományi Kar, Sporttudományi Doktori Iskola.
- Perényi Sz. (2011). Sportolási szokások. Sportolási esélyek és változástrendek. In B. Bauer & A. Szabó (Eds.), *Arctalan (?) Nemzedék* (pp. 159-184). Szeged: Belvedere Meridionale Kiadó.
- Perényi Sz. (2013). Alacsonyan stagnáló mozgástrend: a fizikai inaktivitás újratermelődése. In L. Székely (Ed.), *Magyar Ifjúság 2012* (pp. 229–249). Budapest: Kutatópont.
- Perényi Sz. (2014). A magyar fiatalok sportolási szokásai. In Sz. Perényi (Ed.), *A mozgás szabadsága! A szabadidősport társadalmi, gazdasági és egészségügyi megközelítései.*

- Elméletek és kutatási eredmények a gyakorlat szolgálatában* (pp. 48-64). Debrecen: Debreceni Egyetem Gazdaságtudományi Kar.
- Pfau C. (2014). Szabadidősport és a sportinfrastruktúra összehasonlító elemzése a kutató egyetemeken. *TAYLOR*, 6(1-2), 413-422.
- Pfau C. (2016). Hallgatói szabadidősport szervezése és jellemzői a felsőoktatásban. *TAYLOR* 8(4), 5-15.
- Pfau C. (2017). *A szabadidősport szervezési sajátosságai a felsőoktatásban. (Doktori értekezés)* Debrecen: Debreceni Egyetem GTK.
- Pfau C., Pető K., & Bácsné Bába É. (2019). A fizikai aktivitás, mint egészségbefektetés. *Egészségfejlesztés*, 60(1), 31-44.
- Pignitzky D. (2015). A versenysport hazánkban. In T. Laczkó, & E. Rétsági (Eds.), *A sport társadalmi aspektusai* (pp. 174-194). Pécs: PTE EK.
- Pikó B. (2000). Health-Related Predictors of Self-Perceived Health in a Student Population: the Importance of Physical Activity. *Journal of Community Health*, 25, 125–137.
- Pikó B. (2002). *Egészségpszichológia*. Budapest: Új Mandátum Könyvkiadó.
- Pikó B. (2003). *Kultúra, társadalom és lélektan*. Budapest: Akadémiai Kiadó.
- Pikó B. (2005). Középiskolás fiatalok szabadidő-struktúrája, értékattitűdjei és egészségmagatartása. *Szociológiai Szemle*, 2, 88-99.
- Pikó B. (2008). "Do you really need to smoke?" Smoking and psychosocial health among adolescents. In M. M. Lapointe (Ed.), *Adolescent smoking and health research* (pp. 225-242). New York: NOVA Science Publishers.
- Pikó, B., Brassai L., & Fitzpatrick, K. M. (2013). Social Inequalities in Self-Perceived Health: Comparing Hungarian and Ethnic Minority Adolescents from Transylvania, Romania. *European Journal of Mental Health*, 8(1), 29–45.
- Pikó B., Keresztes N. (2007). *Sport, lélek, egészség*. Budapest: Akadémiai Kiadó.
- Pikó B., Pluhár Zs., & Keresztes, N. (2004). Külső kényszer vagy belső hajtóerő? Gyermek és serdülő fizikai aktivitásának motivációs tényezői. *Alkalmazott Pszichológia*, 3, 4054
- Pluhár Zs., Keresztes N., & Pikó B. (2003). „Ép testben ép lélek”. Középiskolások értékrendje fizikai aktivitásuk tükrében. *Magyar Sporttudományi Szemle*, 4(2), 29-33.
- Pluhár Zs., Keresztes N., & Pikó B. (2004). A rendszeres fizikai aktivitás és pszichoszomatikus tünetek kapcsolata általános iskolások körében. *Sportorvosi szemle*, 4, 285–300.

- Polónyi I. (2012). Honnan jönnek a hallgatók? *Educatio*, 21(2), 244-258.
- Polónyi I. (2018). A hátrányos helyzetű régiók felsőoktatási rekrutációjának néhány sajátossága In G. Pusztai & F. Szigeti (Eds.), *Lemorzsolódás és perzisztencia a felsőoktatásban* (pp. 207- 225). Debrecen: Debreceni Egyetemi Kiadó.
- Prochaska, J. J., Rodgers, M. W., & Sallis, J. F. (2002). Association of parent and peer support with adolescent physical activity. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 73, 206-210.
- Pusztai G. (2004). *Iskola és közösség. Felekezeti középiskolások az ezredfordulón*. Budapest: Gondolat Kiadó.
- Pusztai G. (2005). Társadalmi háttér és iskolai pályafutás. *Educatio*, 14(3), 534-555.
- Pusztai G. (2010). Intézményi hozzájárulás egy hátrányos helyzetű felsőoktatási térség hallgatóinak tanulmányi eredményességéhez. In E. Juhász (Ed.), *Harmadfokú képzés, felnőttképzés és regionalizmus. Régió és oktatás sorozat V. kötet*. (pp. 25-33). Debrecen: CHERD-H.
- Pusztai G. (2011). *A láthatatlan kéztől a baráti kezekig*. Budapest: Új Mandátum Kiadó
- Pusztai G. (2015a). Tőkeelméletek az oktatáskutatásban. In A. Varga (Ed.), *A nevelésszociológia alapjai* (pp. 137-160). Pécs: Bolko-Print Nyomda.
- Pusztai G. (2015b). Eredményességkonceptiók – Eredményesek-e az eredményességkutatók? In G. Pusztai, & K. Kovács (Ed), *Ki eredményes a felsőoktatásban?* (pp. 7-9). Nagyvárad-Budapest: Partium-Új Mandátum.
- Pusztai G. (2016). Az intézményi hatás és forrásai. In G. Pusztai, V. Bocsi & T. Ceglédi (Eds.), *A felsőoktatás hozzáadott értéke. Közelítések az intézményi hozzájárulás empirikus megragadásához* (pp. 112-136). Nagyvárad-Budapest: Partium Könyvkiadó.
- Pusztai G. (2018). Egy hatékony tényező a lemorzsolódás mérséklésére In G. Pusztai & F. Szigeti (Eds.), *Lemorzsolódás és perzisztencia a felsőoktatásban* (pp. 154-170). Debrecen: Debreceni Egyetemi Kiadó.
- Pusztai G., Kovács K., & Hegedűs R. (2019). Lemorzsolódók tegnap, ma és holnap. *Educatio*, 28(4), 737–754.
- Putnam, R. D. (2000). *Bowling Alone: The Collapse and Revival of American Community*. New York: Simon and Schuster.
- Reimers, C. D., Knapp, G., & Reimers, A. K. (2012). Does physical activity increase life expectancy? A review of the literature. *Journal of aging Research*, 2012, 243958.

- Reiss, F. (2013). Socioeconomic inequalities and mental health problems in children and adolescents: a systematic review. *Social Science & Medicine* (1982), 90, 24–31.
- Rétsági E. (2011). A testnevelés oktatás elméleti alapjai. In L. Nádori, M. Gáspár, E. Rétsági, J. H. Ekler, H. Szegterné Dancs, P. Woth & G. Gáldi (Eds.), *Sportelméleti ismeretek* (pp. 18-20). Budapest: Dialóg Campus Kiadó.
- Rétsági E. (2015a). A sport szerepe a szocializációban és a pedagógiában. In T. Laczkó & E. Rétsági (Eds.), *A sport társadalmi aspektusai* (pp. 51-61). Pécs: Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar.
- Rétsági E. (2015b). MT-Minőségi Testnevelés avagy Mindenki Testnevelése. Mindenki Testnevelése avagy Minőségi Testnevelés. (Elméleti alapok.) In L. Révész & T. Csányi (Eds.), *Tudományos alapok a testnevelés tanításához. I. kötet Szemelvények a testnevelés, a testmozgás, és az iskolai sport tárgyköréből. Társadalom-, természet-és orvostudományi nézőpontok* (pp. 37-83). Budapest: Magyar Diáksport Szövetség.
- Rétsági E., & Ács P. (2010). Serdülők életmódja és testneveléssel kapcsolatos véleményük *Magyar Sporttudományi Szemle*, 11(4), 13-18.
- Rétsági E., & Csányi T. (2014). Nemzeti Alaptanterv 2012 Testnevelés és sport műveltségi terület – az iskolai testnevelés új kihívásai I. *Magyar Sporttudományi Szemle*, 15(3), 32–37.
- Richter L., Foster G., & Sherr L. (2006). *Where the heart is: Meeting the psychosocial needs of young children in the context of HIV/AIDS*. Hága: Bernard van Leer Foundation.
- Sabado, M. D., Haynie, D., Gilman, S. E., Simons-Morton, B., & Choi, K. (2017). High school cigarette smoking and post-secondary education enrollment: Longitudinal findings from the NEXT Generation Health Study. *Preventive Medicine*, 105, 250–256.
- Sallis, J. F. (1993). Epidemiology of physical activity and fitness in children and adolescents. *Critical Reviews in Food Science and Nutrition*, 33, 379-397.
- Sallis, J. F., Prochaska J. J., & Taylor W. C. (2000). A review of correlates of physical activity of children and adolescents. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 5, 963-975.
- Sammons, P., & Bakkum, L. (2011). Effective schools, equity and teacher effectiveness: a review to the literature. *Profesorado*, 15(3), 9-26.
- Sárközy T. (2013). A sport mint nemzetstratégiai ágazat. *Mozgó Világ*, 39(6), 1-19.

- Sáska G. (2012). Mit osztályoztak a matematikatanárok 2011-ben? *Educatio*, 24(4), 565–577
- Schoon, I., Sacker, A., & Bartley, M. (2003). Socio-economic adversity and psychosocial adjustment: A developmental-contextual perspective. *Social Science & Medicine*, 57(6), 1001–1015.
- Segall, M. H., Dasen, P. R., Berry, J. W., & Poortinga, Y. H. (1990). *Human behavior in global perspective*. New York: Pergamon Press.
- Seippel, Ø. (2006). Sport and Social Capital. *Acta Sociologica*, 49(2), 169-183. o.
- Seregi E., Moravec M., & Kavalecz I. (2019). A mindennapos testnevelés szerepének vizsgálata nyíregyházi középiskolások testnevelés és sport iránti elköteleződésében. *Magyar Sporttudományi Szemle*, 20(2), 12.
- Shephard, R. J., Park, H., Park, S., & Aoyagi, Y. (2013). Objectively measured physical activity and progressive loss of lean tissue in older Japanese adults: longitudinal data from the Nakanojo study. *Journal of the American Geriatrics Society*, 61(11), 1887–1893.
- Skinner, J., Zakus, D. H., & Cowell, J. (2008). Development through Sport: Building Social Capital in Disadvantaged Communities. *Sport Management Review*, 11(3), 253– 275.
- Skrabski Á., Kopp M., Rózsa S., & Réthelyi J. (2004). A koherencia mint a lelki és testi egészség alapvető meghatározója a mai magyar társadalomban *Mentálhigiéne és Pszichoszomatika*, 5(1), 7-25
- Smith, A. L. (2003). Peer relationship in physical activity contexts: a road less traveled in youth sport and exercise psychology research. *Psychology of Sport and Exercise*, 4, 25-39.
- Somhegyi A. (2012). A teljes körű iskolai egészségfejlesztés országos megvalósítását elősegítő elemek a nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXC törvényben. *Népegészségügy*, 9(3), 202–213.
- Somlai P. (1997). *Szocializáció*. Budapest: Corvina.
- Spence, J. C., McGannon, K. R., & Poon, P. (2005). The effect of exercise on global self-esteem: A quantitative review. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 27(3), 311–334.
- Springer, A. E., Kelder, S. H., & Hoelscher, D. M. (2006). Social support, physical activity and sedentary behavior among 6th-grade girls: a cross-sectional study. *The international journal of behavioral nutrition and physical activity*, 3(8), 1-10.

- Steger, M. F., Frazier, P., Oishi, S., Kaler, M. (2006). The Meaning in Life Questionnaire: Assessing the presence of and search for meaning in life. *Journal of Counseling Psychology*, 53(1), 80–93.
- Strong, W. B., Malina, R. M., Blimkie, C. J. R., Daniels, S. R., Dishman, R. K., Gutin, B., Hergenroeder, A. C., Must, A., Nixon, P. A., Pivarnik, J. M., Rowland, T., Trost, S., & Trudeau F. (2005). Evidence Based Physical Activity for School-Age Youth. *The Journal of Pediatrics*, 146(6), 732–73.
- Süli-Zakar I. (2003). A magyar területfejlesztés az EU regionális politikájának tükrében. Az Észak-Alföldi régió fejlesztési dokumentumai az EU csatlakozás tükrében. In I. Süli-Zakar (Ed.), *Társadalom földrajz és területfejlesztés II.* (pp. 639-666). Debrecen: Debreceni Egyetem Kossuth Egyetem Kiadója.
- Symons Downs D & Hausenblas H (2005). Applying the theories of reasoned action and planned behavior to exercise: A meta-analytic update. *Journal of Physical Activity & Health*, 2(1), 76–97.
- Szabó A., & Borkovits M (2014). Boldogságra az iskolában. *Módszertani közlemények tanítók és tanárok számára*, 54, 56-64.
- Szabó A., & Bauer B. (2009). *Ifjúság 2008. Gyorsjelentés*. Budapest: Szociálpolitikai és Munkaügyi Intézet.
- Szabó J. (2012). *A felnőttoktatás társadalmi vonatkozásai különös tekintettel a helyi médiára (Habilitációs értekezés)*. Debrecen: Debreceni Egyetem, Humán Tudományok Doktori Iskola, Nevelés és Művelődéstudományi Doktori Program.
- Szakály Zs. (2019). *A testi nevelés életkorspecifikus megközelítése a fittségi állapot problémarendszerében (Habilitációs értekezés)*. Eger: Eszterházi Károly Egyetem.
- Szemerszki M. (2015). *Eredményesség az oktatásban. Dimenziók és megközelítések*. Budapest: Oktatókutató és Fejlesztő Intézet.
- Szemes Á., Harsányi Sz. G., & Tóth L. (2016). Különböző sportágakban versenyző sportolók sportmotivációjának és flow élményének összehasonlító vizsgálata. *Testnevelés, Sport, Tudomány*, 1(1), 80–90.
- Szerdahelyi Z. (2020). Szubjektív egészségérzet és a fizikai aktivitás kapcsolatának vizsgálata középiskolások körében. *Különleges Bánásmód - Interdiszciplináris folyóirat*, 6(3), 51-64.
- Szigeti F., Bocsi V., Ceglédi T., Kocsis Zs., Kovács K. E., Kovács K., Müller A., Pally K., Szabó B., Tóth D. (2018). A pedagógushallgatók késleltett diplomaszerezése

- interjúk alapján. In G. Pusztai & F. Szigeti (Eds), *Lemorzsolódás és perzisztencia a felsőoktatásban* (pp. 63-90). Debrecen: Debreceni Egyetemi Kiadó.
- Szmodis M., Bosnyák E., Bede R., Farkas A., Protzner A., Trajer E., Udvardy A., Tóth M., & Szóts G. (2013). Az MSTT Mozgás=Egészség Programjának magyarországi tapasztalatai – A fiatal generációk fizikai teljesítményének háttérvizsgálata. *Népegészségügy*, 91(2), 130–138.
- Taliaferro, L. A., Rienzo, B. A., & Donovan, K. A. (2010). Relationships Between Youth Sport Participation and Selected Health Risk Behaviors From 1999 to 2007. *Journal of School Health*, 80(8). 399-410.
- Taylor, R. J., Hernandez, E., Nicklett, E., Taylor, H. O., & Chatters, L. M. (2014). Informal social support networks of African Americans, Latino, Asian Americans and Native Americans older adults. In K. E. Whitfield & T. A. Baker (Eds.), *The handbook on minority aging* (pp. 417-434). New York: Springer Publishing Company.
- Telama, R., Yang, X., Viikari, J., Välimäki, I., Wanne, O., & Raitakari, O. (2005). Physical activity from childhood to adulthood: a 21-year tracking study. *American Journal of Preventive Medicine*, 28(3), 267-273.
- Tényi J., & Sümegi Gy. (1997). *Egészségfejlesztés – egészségnevelés*. Pécs: POTE.
- The ESPAD Group (2016). *ESPAD Report 2015 Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs*. Luxembourg: Publications Office of the European Union. Utolsó letöltés: 2018. 06. 01. http://www.espad.org/sites/espad.org/files/ESPAD_report_2015.pdf
- Tinto, V. (1993). *Leaving College: Rethinking the Causes and Cures of Student Attrition*. Chicago: University of Chicago Press.
- Trájer E., Máhr I., Szmodis M., & Tóth M. (2021). Gyógytestnevelésre járó középiskolai tanulók fizikai aktivitásának objektív , akcelerométer- alapú mérése. *Magyar Sporttudományi Szemle* 22(2), 38-45.
- Trudeau, F., & Shephard, R. J. (2008). Physical education, school physical activity, school sports and academic performance. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 5(1), 10.
- Tsouros, A. D., Dowding, G., Thompson, J., & Dooris, M. (1998). *Health Promoting Universities: Concept, Experience and Framework for Action*. Koppenhága: WHO Regional Office for Europe.
- UNICEF (2012). *Children in an Urban World. The state of the world's children 2012*. New York: United Nations Children's Fund (UNICEF).

- United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO) (2013). *Scientific and Cultural Organization. Declaration of Berlin*. Retrieved from: <http://unesdoc.unesco.org/images/0022/002211/221114e.pdf>, 2013. Utolsó letöltés: 2020. 10. 02.
- United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO) (2015). International charter of physical education, physical activity, and sports. Retrieved from: <http://unesdoc.unesco.org/images/0023/002354/235409e.pdf> Utolsó letöltés: 2020. 10. 02.
- Urbán R., & Hann E. (2003). Rendszerestestedzés és szocioökonómiai státusz összefüggései magyar reprezentatív mintában. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 4(1), 11–16.
- Urbinné Borbély Sz. (2018). *A mindennapi testnevelés implementációjának megítélése az Észak-Alföldi Régióban. PhD-értékezés*. Debreceni Egyetem: Humán Tudományok Doktori Iskola.
- Vajda I., Major Zs., Moravec M., Pásztorné B. K., Vajda T., Vajda F. V., Oláh D., & Nagy A. (2018): Study on physical activity and health behaviour among students at the University of Nyíregyháza. *Magyar Sporttudományi Szemle*, 19(2), 22-26.
- Van Dusen, D. P., Kelder, S. H., Kohl, H. W., Ranjit, N., & Perry, C. L. (2011). Associations of physical fitness and academic performance among schoolchildren. *Journal of School Health*, 81(12), 733–740.
- Varga Z. (2009). Az iskolai testnevelés helyzete és az ifjúság egészségügyi állapota. Szombathely: Vas Megyei Közgyűlés. Retrieved from: www.vas megye.hu/upload/ules/iskolai-testnevelés.doc Utolsó letöltés: 2021. 05.15.
- Vári B., Marton A., & Balogh L. (2012). A mindennapos testnevelés hatásának követéses vizsgálata 1-4. osztályos tanulók körében. *Magyar Sporttudományi Szemle*, 14(54), 59–60.
- Vass Z. (2003). A Nemzeti alaptanterv felülvizsgálata. *Új Pedagógiai Szemle*, 53(6), 53-66.
- Vass Z., & Kun I. (2010). Jövőorientált testnevelés az általános iskola bevezető és kezdő szakaszában. *Új Pedagógiai Szemle*, 60(3-4), 140-150.
- Vass Z., Molnár L., Boronyai Z., Révész L., & Csányi T. (2015). *Zöld könyv. A Testnevelés az Egészségfejlesztésben Stratégiai Intézkedések (T.E.S.I. 2020) szakpolitikai stratégia helyzetelemző tanulmánya*. Budapest: MDSZ.

- Vingender I. (2017). *Sport és egészség a társadalmi integráció kontextusában*. Budapest: Testnevelési Egyetem.
- Vitrai J., Varsányi P., & Bakacs M. (2015). Új lehetőségek a magyarországi egészségveszteségek becslésére. *Lege Artis Medicinae*, 25, 283–290.
- Vörös T. (2019). *Sportberuházások társadalmi-gazdasági értékelése – a költség-haszon elemzésben rejlő lehetőségek. (PhD értekezés)*. Győr: Széchenyi István Egyetem Regionális- és Gazdaságtudományi Doktori Iskola.
- Vörös T. (2012). A látvány-csapatsportok támogatásával összefüggő társasági adó törvénymódosítás lehetséges társadalmi-gazdasági hatásai. *Magyar Sporttudományi Szemle*, 13(3), 36-40.
- Wallston, B. S., Wallston, K. A., Kaplan, G. D., & Maides, S. A. (1976). Development and validation of the health locus of control (HLC) scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 44, 580-85.
- Wartman, K. L., & Savage, M. (2015). Parent and Family Engagement in Higher Education. *ASHE Higher Education Report*, 41(6), 1-94.
- Wen, C. P., Wai, J. P., Tsai, M. K., Yang, Y. C., Cheng, T. Y., Lee, M. C., Chan, H. T., Tsao, C. K., Tsai, S. P., & Wu, X. (2011). Minimum amount of physical activity for reduced mortality and extended life expectancy: a prospective cohort study. *Lancet*, 378(9798), 1244–1253.
- Wiles, J. L., Leibing, A., Guberman, N., Reeve, J., & Allen, R. E. (2012). The meaning of "aging in place" to older people. *The Gerontologist*, 52(3), 357–366.
- Wold, B., & Hendry, L. (1998). Social and environmental factors associated with physical activity in young people. In S. Biddle, J. Sallis & N. Cavill (Eds.), *Young and Active? Young people and health-enhancing physical activity-evidence and implications* (pp. 119-132). London: Health Education Authority.
- Wold, B., & Kannas, L. (1993). Sport motivation among young adolescents in Finland, Norway and Sweden. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sport*, 3(4), 283-291.
- World Health Organisation (1946). Constitution of the World Health Organisation. Genova: WHO. Retrieved from: https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf Utolsó letöltés: 2017. 10. 02.
- World Health Organisation (1986). *Ottawa Charter for Health Promotion*. Ottawa: World Health Organization.

- World Health Organization (2007). *Steps to Health. A European Framework to Promote Physical Activity For Health*. Copenhagen, Denmark: WHO Regional Office for Europe.
- World Health Organisation (2014). Physical Activity and Health. More active people for a healthier world: draft global action plan on physical activity 2018–2030. Retrieved from: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA71/A71_18-en.pdf Utolsó letöltés: 2017. 10. 02.
- World Health Organisation (2017). *Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health*. Retrieved from: http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_young_people/en/, Utolsó letöltés: 2017. 10. 02.
- World Health Organization (2018). *Physical Activity Factsheets for the 28 European Union Member States of the WHO European Region*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/382334/28fs-physical-activity-euro-rep-eng.pdf
- World Health Organisation/Europe (n.d.). *Targets for health for all*. WHO web site. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/109779/WA_540_GA1_85TA.pdf Utolsó letöltés: 2020. 10. 11
- Yang, X., Telama, R., & Laakso, L. (1996). Parental influences on the competitiveness and physical activity of young Finns - A 9-year follow-up study. In G. Doll-Tepper & W. D. Brettschneider (Eds.), *Physical education and sport: changes and challenges* (pp. 511-526). Aachen: Meyer & Meyer Verlag.
- Yin, Z., & Moore, J. B. (2004). Re-examining the role of interscholastic sport participation in education. *Psychological Reports*, 94(3), 1447–1454.
- Zsolnai A. (2001). *Kötődés és nevelés*. Budapest: Eötvös József Könyvkiadó.

Dokumentumok:

- 165/2013. (V.28) Kormányrendelet a Magyar Sportszallagok Ösztöndíjáról. Retrieved from: https://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=a1300165.kor Utolsó letöltés: 2021. 01. 10.
2011. évi CXCV. törvény a nemzeti köznevelésről 2014. november 24-i hatályos állapota
Retrieved from: http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=A1100190.TV#ljb71param
- A Bizottság közleménye az Európai Parlamentnek, a Tanácsnak, az Európai Gazdasági és Szociális Bizottságnak és a Régiók Bizottságának (2011): A sport európai

- dimenziójának fejlesztése. Brüsszel, 2011. 01. 18., <https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2011:0012:FIN:HU:PDF>
- Ajánlások (2008). Az EU testmozgásra vonatkozó iránymutatásai (2008): *Ajánlások az egészségjavító testmozgás támogatására irányuló politikai intézkedésekre (2008). Negyedik, egységes szerkezetbe foglalt tervezet*, jóváhagyta az EU „Sport és Egészség” munkacsoportja 2008. szeptember 25-i ülésén, Brüsszel, 2008. 10. 10. http://ec.europa.eu/sport/library/policy_documents/eu-physical-activity-guide-lines-2008_hu.pdf
- Általános bevezető a Sport XXI programról*. Retrieved from <http://www.nupi.hu/sportxxi> (2018. 01. 10.)
- Európai Sport Charta és A Sport Etikai Kódexe (2001). Retrieved from: [http://www.europatanacs.hu/pdf/CM_Rec\(1992\)14.pdf](http://www.europatanacs.hu/pdf/CM_Rec(1992)14.pdf) , utolsó letöltés: 2021. 05. 03.
- EUROSTAT (2011). *Final Report of the Sponsorship Group on Measuring Progress, Well-being and Sustainable Development*. http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/pgp_ess/0_DOCS/estat/SpG_progress_wellbeing_report_after_ESSC_adoption_22Nov1.pdf
- Fehér könyv (2007). Az Európai Közösségek Bizottsága Együtt az egészségért: Stratégiai megközelítés az EU számára 2008-2013. Retrieved from: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HU/LSU/?uri=CELEX%3A52007DC0630>
- GOV. UK. (2013). National Curriculum in England: PE programmes of study. Department for Education. 2013. 09. 11. Retrieved from: <https://www.gov.uk/government/publications/national-curriculum-in-england-physical-education-programmes-of-study> . Utolsó letöltés: 2020. 12. 01.
- KSH (2016). *Magyarország, 2015*. Retrieved from: <https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/mo/mo2015.pdf> . Utolsó letöltés: 2021. 01. 18.
- Lisszaboni szerződés* (2007). Retrieved from: <https://www.europarl.europa.eu/factsheets/hu/sheet/5/a-lisszaboni-szerzodes> Utolsó letöltés: 2021. 01. 18.
- Magyar Olimpiai Bizottság (2012). *A Magyar Olimpiai Bizottság sportfejlesztési irányai és területei*. Retrieved from: http://www.mob.hu/images/MOB/Strategia_2012/MOB_strategia_2012.pdf utolsó letöltés: 2021. 04. 05.

- NAT 1995. Retrieved from: <http://math.uni-pannon.hu/~lipovitsa/inftan/Nata1t.htm> Utolsó letöltés: 2021. 01. 10.
- NAT 2003. Retrieved from: http://www.nefmi.gov.hu/letolt/kozokt/nat_070926.pdf Utolsó letöltés: 2021. 01. 10.
- NAT 2007. Retrieved from: http://www.zipernowsky.hu/letoltes/kerettanterv/nat_070815.pdf Utolsó letöltés: 2021. 01. 10.
- NAT 2012. Retrieved from: http://www.ofi.hu/sites/default/files/attachments/mk_nat_20121.pdf Utolsó letöltés: 2021. 01. 10.
- Nemzeti Droge llenes Stratégia–2013-2020. Retrieved from: medicalonline.hu/download.php?id=6167 Utolsó letöltés: 2021. 02. 21
- Nemzeti Egészségfejlesztő Intézet (2015). *Egészségfejlesztő felsőoktatás. Modulok, tananyagok, jogi keretek.* Országos Egészségfejlesztési Intézet, Budapest. <http://www.oefi.hu/alapeelvek.pdf>. Utolsó letöltés: 2021. 01. 10.
- OECD (ORGANISATION FOR ECONOMIC CO-OPERATION AND DEVELOPMENT) (2011). *Compendium on OECD Wellbeing Indicators.* Retrieved from: <http://www.oecd.org/std/47917288.pdf> Utolsó letöltés: 2021. 02. 21.
- Physical Activity and Health: A Report of the Surgeon General, 1996.* CDC Web site. <http://www.cdc.gov/nccdphp/sgr/pdf/sgrfull.pdf> . Utolsó letöltés: 2021. 02. 21
- Semmelweis Terv.* Retrieved from: https://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=A17H1669.KOR&txtreferer=00000001.txt Utolsó letöltés: 2021.01.13.
- SPARK. (2012). *The Effect of Budget Cuts on Physical Education.* <http://www.sparkpe.org/blog/the-effect-of-budget-cuts-on-physical-education/> Utolsó letöltés: 2021. 03. 02.
- Sport XXI. Nemzeti Sportstratégia (2007). 65/2007. (VI. 27.) OGY határozat a Sport XXI. Nemzeti Sportstratégiáról.* Retrieved from: <https://mkogy.jogtar.hu/?page=show&docid=A07H0065.OGY> Utolsó letöltés: 2021.01.13.
- 2004. évi I. törvény a sportról.* Retrieved from: <http://mob.hu/downloadmanager/details/id/64/> . Utolsó letöltés: 2021. 02. 11.
- T.E.S.I. 2020 Testnevelés az Egészségfejlesztésben Stratégiai Intézkedések.* <http://www.kormany.hu/download/e/67/c0000/TESI%202020%20E2%80%93%20T>

[estnevel%C3%A9s%20az%20Eg%C3%A9sz%C3%A9gfejleszt%C3%A9sben%20Strat%C3%A9giai%20Int%C3%A9zked%C3%A9sek.pdf#!DocumentBrowse](#) Utolsó

letöltés: 2021. 02. 11.

XVI. BENDEK PÁPA (2009). Caritas in veritates... Enciklika püspököknek, papoknak és diakónusoknak, az Istennek szentelt személyeknek, Krisztushívő laikusoknak és minden jóakarátú embernek az ember teljes értékű fejlődéséről a szeretetben és igazságban. Vatikán. Retrieved from:

http://www.vatican.va/holy_father/benedict_xvi/encyclicals/documents/hf_benxvi_enc_20090629_caritas-in-veritate_en.html Utolsó letöltés: 2020. 10. 11

A szerző tudományos közleményei

Kovács K., Moravec M., Nagy Zs., Rábai D., & Szabó D. (2020). The Institutional Effect on Leisure Time- and Competitive Sports at the Higher Education Colleges and Universities in the Carpathian Basin. *Baltic Journal of Health and Physical Activity, Special issue 12(1)*, 46-59.

Kovács-Nagy K., Moravec M., Rábai D. Szabó D., Nagy Zs. (2020). Az intézményi hatás és modelljeinek vizsgálata közép-kelet- európai felsőoktatási intézmények sportjában. *NEVELÉSTUDOMÁNY: OKTATÁS KUTATÁS INNOVÁCIÓ*, 3(3), 32-56.

Moravec M., Nagy Zs., Rábai D., Szabó D., Kovács K. (2020). Intézményi hatás a Kárpát-medencei felsőoktatási intézmények szabadidős sportprogramjaiban és versenysportjában. In G. Hideg, Sz. Simándi & I. Virág (Eds.), *Prevenció, intervenció és kompenzáció* (pp. 152-163). Debrecen, Magyarország: Debreceni Egyetemi Kiadó.

Moravec M., Nagy Zs., Rábai D., & Szabó D., & Kovács K. (2020). Kárpát-medencei felsőoktatási intézmények sportkonceptióinak összehasonlító elemzése. *MAGYAR SPORTTUDOMÁNYI SZEMLE*, 85(3), 71-72.

Kovács K., Rábai D., & Moravec M. (2019). How does institutional environment effects impact students 'sporting habits in Central and Eastern Europe? *Hungarian Educational Research Journal (HERJ)*, 9(1), 128-131.

Kovács K., Moravec M., & Nagy Á. (2019). Daily PE in the point of view of students and instructors in higher education. *Új Pedagógiai Szemle*, 69(3-4), 149-150.

Kovács K., Moravec M., & Nagy Á. (2019). Vélemények a mindennapos testnevelésről a felsőoktatásban részt vevő hallgatók és oktatók szemszögéből. *Új Pedagógiai Szemle*, 69(3-4), 87-99.

Kovács K., & Moravec M. (2019). A felsőoktatási intézmények szerepe a hallgatók élethosszig tartó sportszocializációjában - egészségfejlesztési jó gyakorlatok a Kárpát-medencében. In E. Juhász & O. Endrődy (Eds.), *OKTATÁS-GAZDASÁG-TÁRSADALOM* (pp. 540-558). Budapest - Debrecen, Magyarország: Debreceni Egyetem - Magyar Nevelés- és Oktatókutatók Egyesülete (HERA).

Moravec M. (2019). Tanulmányi eredményesség az iskolán kívüli sportfoglalkozások függvényében (2016-os OKM adatok alapján). *KÉPZÉS ÉS GYAKORLAT: TRAINING AND PRACTICE*, 17(3-4), 77-86.

Moravec M. (2019). Levels of Public and Higher Education in Health Promotion in the Light of Focus Group Studies. *GEOSPORT FOR SOCIETY*, 11(2), 76-85.

Moravec M., & Nagy Á. (2019). Study Success as a Function of Out-of-School Sports Activities (Based on OKM 2016 database). *STUDIA UNIVERSITATIS BABES-BOLYAI EDUCATIO ARTIS GYMNASITICAE*, 64(2), 5-16.

Moravec M., & Kovács K. E. (2019). Az iskolán kívüli sport és tanulmányi eredményesség a tantárgyi attitűdök függvényében. *MAGYAR SPORTTUDOMÁNYI SZEMLE*, 20(2), 14-19.

Kovács K., Lentene Puskas A., Moravec, M., Rábai D., & Bácsné Bába É. (2018). Institutional Environment of Students 'Sports Activities in Central Europe. *Hungarian Educational Research Journal (HERJ)*, 8(2), 50-68.

Moravec M. (2018). Egészségfejlesztés a közoktatástól az egyetemig fókuszcsoportos vizsgálatok tükrében: Health Development from Public Education to University with Focus Group Surveys. *PEDACTA*, 8(1), 71-80.

Vajda I., Major Zs., Moravec M., Pásztorné Batta K., Vajda T., Vajda F. V., Oláh D., & Nagy A. (2018). A testkultúra és az egészségmagatartás vizsgálata a Nyíregyházi Egyetem hallgatói körében. In J. Kerülő (Ed.), *Elméleti és gyakorlati kutatások a Nyíregyházi Egyetemen* (pp. 175-192). Nyíregyháza, Magyarország: Nyíregyházi Egyetem.

Vajda I., Major Zs., Moravec M., Pásztorné Batta K., Vajda T., Vajda F. V., Oláh D., & Nagy A. (2018). Study on physical activity and health behaviour among students at the University of Nyíregyháza. *Magyar Sporttudományi Szemle*, 19(2), 22-26.

Kovács K., Lenténé Puskás A., Moravec M., Rábai D., & Bácsné Bába É. (2017). A sportolás intézményi különbségei hazai és határon túli kisebbségi magyar felsőoktatási intézményekben: Institutional differences in sports in Hungarian and cross-border minority Hungarian Higher Education institutions. *PEDACTA*, 7(2), 19-34.

A szerző konferenciaszereplései

Moraveczi Marianna, Kozma Bettina: Szocializációs színterek szerepe a pedagógushallgatók egészség- magatartásában. *Magyar Sporttudományi Társaság XVIII. Országos Sporttudományi Kongresszusa (Pécs, 2021. 06. 02-04.)*

Kovács Klára, Moraveczi Marianna, Nagy Zsuzsa, Rábai Dávid, Szabó Dániel: Intézményi hatás a Kárpát-medencei felsőoktatási intézmények szabadidős sportprogramjaiban és versenysportjában. *HuCER (Hungarian Conference on Educational Research) (online konferencia, 2020. 05. 23-24.)*

Moraveczi Marianna: Sportolás és értékpreferencia összefüggésének vizsgálata a mindennapos testnevelés szerepének tükrében. *XX. Országos Neveléstudományi Konferencia (Debrecen – online, 2020. 11. 07-09.)*

Kovács, Karolina Eszter, Moraveczi Marianna: Az iskolán kívüli sport és tanulmányi eredményesség kapcsolatrendszere a 2016-os OKM adatok alapján. *XIX. Országos Neveléstudományi Konferencia (Pécs, 2019. 11. 07-09.)*

Moraveczi Marianna, Nagy Zsuzsanna: Hazai és határon túli felsőoktatási intézmények sportkoncepcióinak összehasonlító elemzése a sportolási szokások és a szabadidősport rendezvények függvényében. *XIX. Országos Neveléstudományi Konferencia (Pécs, 2019. 11. 07-09.)*

Moraveczi Marianna, Kovács Klára: A felsőoktatási sport identitásmegőrző szerepe a Kárpát-medencében a rendszerváltás előtt és után. *Folytonosság és megszakítottság a magyar kultúrában: Doktori Iskolák VI. Nemzetközi Magyarástudományi Konferenciája (Bécs, 2019. 09. 04-06.)*

Seregi Ernő, Moraveczi Marianna, Kavalecz Ivett: A mindennapos testnevelés szerepének vizsgálata nyíregyházi középiskolások testnevelés és sport iránti elköteleződésében. *Magyar Sporttudományi Társaság XVI. Országos Sporttudományi Kongresszusa (Nyíregyháza, 2019. 06. 05-07.)*

Rábai Dávid, Kovács Klára, Moraveczi Marianna: How are institutional environment students 'sporting habits affected in Central and Eastern Europe? *European Conference on Educational Research (ECER, Bolzano, 2018. 09. 03-04.)*

Moraveczi Marianna: Egészségfejlesztés a mindennapos testneveléstől az egészségfejlesztő egyetemekig. *HuCER (Hungarian Conference on Educational Research) (online konferencia, 2018. 05. 24-25.)*

Moraveczi Marianna, Rábai Dávid, Kovács Klára, Bácsné Bába Éva, Lenténé Puskás Andrea: A sportolási szokások intézményi háttere hazai és határon túli kisebbségi magyar egyetemeken/főiskolákon. *Magyar Sporttudományi Társaság XVI. Országos Sporttudományi Kongresszusa (Szombathely, 2018. 05.30.-06.01.)*

Borbély Szilvia, Seregi, Ernő, Oláh Dávid, Moraveczi Marianna: A mindennapos testnevelés megvalósulásának folyamata az észak-alföldi régió intézményeiben. *Magyar Sporttudományi Társaság XIV. Országos Sporttudományi Kongresszusa (Pécs, 2017. 06. 01-03.)*

Kovács Klára, Moraveczi Marianna, Rábai Dávid: A sportolás intézményi környezete hazai és kisebbségi magyar felsőoktatási intézményekben. *Magyar Sporttudományi Társaság XIV. Országos Sporttudományi Kongresszusa (Pécs, 2017. 06. 01-03.)*

Oláh Dávid, Sáfián Ágnes, Moraveczi Marianna, Urbinné Borbély Szilvia, Vajda Ildikó, Hegedűs Ferenc: Asszertivitás vizsgálata utánpótlás labdarúgók körében. *Magyar Sporttudományi Társaság XIV. Országos Sporttudományi Kongresszusa (Pécs, 2017. 06. 01-03.)*

Vajda Ildikó, Major Zsuzsanna, Moraveczi Marianna, Pásztorné Batta Klára, Vajda Tamás, Vajda Flóra Vanda, Oláh Dávid, Nagy Andrea: Egészségtudatos magatartás vizsgálata a Nyíregyházi Egyetem hallgatói körében - kitekintéssel a mindennapos testnevelés hatására a felsőoktatásban. *Magyar Sporttudományi Társaság XIV. Országos Sporttudományi Kongresszusa (Pécs, 2017. 06. 01-03.)*

Kovács Klára, Moraveczi Marianna: Kárpát-medencei hallgatók sportolási szokásai és ennek intézményi környezete a felsőoktatásban. *XVII. Országos Neveléstudományi Konferencia (Nyíregyháza, 2017. november 9–11.)*

Moraveczi Marianna, Major Zsuzsanna: Életmód és egészségtudatos magatartás vizsgálata a nyíregyházi egyetem hallgatói körében- kitekintéssel a mindennapos testnevelés hatására a felsőoktatásban. *HuCER (Hungarian Conference on Educational Research) (Budapest, 2017. 05. 25-26.)*

Táblázatok jegyzéke

1. táblázat: A vizsgálni kívánt fogalmak konceptualizálása
2. táblázat: Sportolási- és fizikai aktivitás gyakoriság eredmények Magyarországon (Forrás: EC (2010, 2014, 2018) és Eurostat (2014, 2019) alapján saját szerkesztés)
3. táblázat: A fizikai aktivitás végzéséhez kapcsolódó társadalmi- gazdasági hatások az érintett tőkeelemek tükrében (Forrás: Vörös, 2019 alapján saját szerkesztés)
4. táblázat: A kötelező testnevelésórákon kívül sportoló fiatalok aránya a köznevelésben és a felsőoktatásban (N=6558) (Forrás: MEFS 2019 –es adatok alapján saját szerkesztés)
5. táblázat: Logisztikus regressziós modellek az iskolán kívüli sportfoglalkozásra (Forrás: OKM 2016, N=89516)
6. táblázat: Lineáris regressziós modellek a tanulmányi átlagra (Forrás: OKM 2016, N=88382)
7. táblázat: A Debreceni Egyetem és a Nyíregyházi Egyetem hallgatóinak eloszlása tagozat és képzési szint szerint, 2017/18-as tanév (N és %)
8. táblázat: A Debreceni Egyetem hallgatóinak eloszlása karok szerint, 2017/18-as tanév (N és %)
9. táblázat: A Nyíregyházi Egyetem hallgatóinak eloszlása intézetek szerint, 2017/18-as tanév, nem tanári szakok (N és %)
10. táblázat: A minta és a populáció főbb ismérvei és azok eltérései a Debreceni Egyetem esetében (N és %, % pont)
11. táblázat: A minta és a populáció főbb ismérvei és azok eltérései a Nyíregyházi Egyetem esetében (N és %, % pont)
12. táblázat: A súlyváltozó főbb paraméterei a Debreceni Egyetem esetében
13. táblázat: A súlyváltozó átlaga és szórása a súlyozási szempontok tagozat, képzési forma és kar szerint a Debreceni Egyetem esetében
14. táblázat: Súlyváltozó főbb paraméterei a Nyíregyházi Egyetem esetében
15. táblázat: A súlyváltozó átlaga és szórása a súlyozási szempontok tagozat, képzési forma és kar szerint a Nyíregyházi Egyetem esetében
16. táblázat: Súlyváltozó főbb paraméterei, teljes minta
17. táblázat: A súlyozott teljes minta eloszlásai súlyozási szempontok szerint I., %
18. táblázat: A súlyozott teljes minta eloszlásai súlyozási szempontok szerint II. (Debreceni Egyetem), %

19. táblázat: A súlyozott teljes minta eloszlásai súlyozási szempontok szerint III. (Nyíregyházi Egyetem), %
20. táblázat: A válaszadók eloszlása a szülők legmagasabb iskolai végzettsége szerint (% , N=1521)
21. táblázat: A mintába került hallgatók főbb szocio-demográfiai jellemzői intézmények szerint (% , N=1521)
22. táblázat: A mintába került hallgatók főbb tanulmányi jellemzői intézmények szerint (% , N=1521)
23. táblázat: A válaszadók érettségijének időpontja és a mindennapos testnevelésben való részvételének metszetei (összes, %)
24. táblázat: A középiskolai mindennapos testnevelésben való részvétel a hallgatók szocio-demográfiai és tanulmányi jellemzői szerint (%)
25. táblázat: A hallgatók jelenlegi sportaktivitási tevékenysége (%)
26. táblázat: Sportaktivitás a hallgatók szocio-demográfiai jellemzői szerint (%)
27. táblázat: Sportaktivitás a hallgatók tanulmányi jellemzői szerint (%)
28. táblázat: A mindennapos testnevelés megítélése nemenként (% és ötfokú skála átlagai)
29. táblázat: A mindennapos testnevelés megítélése az anya, az apa és a szülők legmagasabb iskolai végzettsége szerint, % (N=1521)
30. táblázat: A mindennapos testnevelés megítélése a megkérdezett szubjektív vagyoni helyzete és a vagyoni kvartilisek szerint (% , N=1521)
31. táblázat: A megkérdezettek társadalmi státusz besorolása (N=1521)
32. táblázat: az ANOVA modell főbb paraméterei (N=1521)
33. táblázat: Szülők iskolai végzettsége az egyetemi hallgatók és a középfokú szakképzésben tanulók között (% , N=1698)
34. táblázat: A mindennapos testnevelés megítélése az egyetemi hallgatók és a középfokú szakképzésben tanulók körében (%)
35. táblázat: A mindennapos testnevelés értékelését befolyásoló tényezők választottsága a program megítélése szerint (% , N=1521)
36. táblázat: A mindennapos testnevelés megítélését befolyásoló tényezők - lineáris regressziós analízis paraméterei
37. táblázat: A mindennapos testnevelést kedvezőtlenül megítélők véleményeit befolyásoló tényezők, bináris logisztikus regressziós modellek paraméterei (N=1521)
38. táblázat: A mindennapos testnevelést kedvezően megítélők véleményeit befolyásoló tényezők, bináris logisztikus regressziós modellek paraméterei (N=1521)

39. táblázat: Milyenek ítéli meg egészségi állapotát? - a hallgatók szocio-demográfiai, tanulmányi és sportaktivitási jellemzői szerint (átlagok ötfokú skálán)
40. táblázat: Mennyire van megelegedve az életével, illetve mennyire tartja boldognak magát? - a hallgatók szocio-demográfiai, tanulmányi és sportaktivitási jellemzői szerint (átlagok ötfokú skálán)
41. táblázat: Az elmúlt két hétben érezte-e magát...? (% és átlagok ötfokú skálán)
42. táblázat: Lélekhelyzetek (Az elmúlt két hétben érezte-e magát...) - a hallgatók szocio-demográfiai, tanulmányi és sportaktivitási jellemzői szerint (átlagok ötfokú skálán)
43. táblázat: Mentális paraméterei
44. táblázat: Mentális egészségi állapot főkomponense - a hallgatók szocio-demográfiai, tanulmányi és sportaktivitási jellemzői szerint (átlagok ötfokú skálára vetítve)
45. táblázat: Edzetségi állapot - a hallgatók szocio-demográfiai, tanulmányi és sportaktivitási jellemzői szerint (átlagok ötfokú skálára vetítve)
46. táblázat: Egészségi állapot megítélését befolyásoló tényezők - lineáris regressziós analízis paraméterei
47. táblázat: Sportaktivitás életkor szerint (%)
48. táblázat: Fizikai aktivitás skála, átlagok hatfokú skálán
49. táblázat: Sportolási aktivitás a mindennapos testnevelés kapcsán kialakított véleménycsoportok szerint azok körében, akik részt vettek a programban (%)
50. táblázat: Sportolási aktivitás életkor és a mindennapos testnevelés kapcsán kialakított véleménycsoportok szerint azok körében, akik részt vettek a programban (%)
51. táblázat: Fizikai aktivitás skála életkor és a mindennapos testnevelés kapcsán kialakított véleménycsoportok szerint azok körében, akik részt vettek a programban (átlagok hatfokú skálán)
52. táblázat: Sportolással kapcsolatos hatás csoportok - a hallgatók főbb szocio-demográfiai jellemzői szerint (átlagok és %)
53. táblázat: Sportolással kapcsolatos hatás csoportok - a hallgatók főbb képzési jellemzői szerint (átlagok és %)
54. táblázat: Fizikai aktivitás-skála kialakítása és eloszlása
55. táblázat: Fizikai aktivitás skála - szocio-demográfiai háttérjellemzők szerint (átlagok hatfokú skálán)
56. táblázat: Fizikai aktivitás skála - képzési jellemzők szerint (átlagok hatfokú skálán)
57. táblázat: Fizikai aktivitás skálát befolyásoló tényezők - a lineáris regressziós analízis paraméterei

58. táblázat: Miért nem sportol? - azok körében, akik nem sportolnak, szocio-demográfiai háttérjellemzők szerint (%)
59. táblázat: Miért nem sportol? - azok körében, akik nem sportolnak, képzési háttérjellemzők szerint (%)
60. táblázat: Miért tartja fontosnak, hogy sportoljon? - azok körében, akik sportolnak, szocio-demográfiai háttérjellemzők szerint (%)
61. táblázat: Miért tartja fontosnak, hogy sportoljon? - azok körében, akik sportolnak, képzési háttérjellemzők és sportaktivitás szerint (%)
62. táblázat: Sportolással kapcsolatos hatáscsoportok - a hallgatók sportaktivitása szerint (átlagok hétfokú skálán és %)
63. táblázat: Sportaktivitás családi hatás, a mindennapos testnevelésben való részvétel és korcsoportok szerint (%)
64. táblázat: Sportaktivitás-kortárshatás, a mindennapos testnevelésben való részvétel és korcsoportok szerint (%)
65. táblázat: Fizikai aktivitás-indexet befolyásoló tényezők – a lineáris regressziós analízis paraméterei, 18-21 évesek
66. táblázat: Fizikai aktivitás-indexet befolyásoló tényezők - a lineáris regressziós analízis paraméterei, legalább 22 évesek évesek
67. táblázat: Dohányzás, alkoholfogyasztás és kábítószer(ek) kipróbálása - a hallgatók szocio-demográfiai háttérjellemzői szerint (%)
68. táblázat: Dohányzás, alkoholfogyasztás és kábítószer(ek) kipróbálása - a hallgatók képzési háttérjellemzői szerint (%)
69. táblázat: Dohányzás, alkoholfogyasztás és kábítószer(ek) kipróbálása - a hallgatók egyéb háttérjellemzői szerint (%)
70. táblázat: Kockázat-index a hallgatók szocio-demográfiai háttérjellemzői szerint (átlagok)
71. táblázat: Kockázat-index a hallgatók képzési háttérjellemzői szerint (átlagok)
72. táblázat: Milyen gyakran jár el bulizni? - nem, életkor és sportanulmányok folytatása szerint (%)
73. táblázat: Mely tényezők jelentik Ön számára a legnagyobb stressz kiváltó okokat? - a hallgatók szocio-demográfiai háttérjellemzői szerint (%)
74. táblázat: Egészségmagatartási tényezők a mindennapos testnevelésben való részvétel szerint (átlagok és %*)

75. táblázat: Egészségmagatartási tényezők életkori csoportok és a mindennapos testnevelés megítélése szerint, azok körében, akik részt vettek a programban (átlagok és %*)
76. táblázat: Fizikai-lelki közérzet - a főkomponens-analízis paraméterei
77. táblázat: Fizikai lelki közérzetet befolyásoló tényezők – a lineáris regressziós analízis paraméterei, általános modell
78. táblázat: Fizikai-lelki közérzetet befolyásoló tényezők - a lineáris regressziós analízis paraméterei három alcsoportban, a modellek legfontosabb paraméterei
79. táblázat: Mennyire fontosak az Ön életében az alábbiak? (% és átlag)
80. táblázat: Értékdimenziók - a főkomponens-analízis paraméterei
81. táblázat: Értékdimenziók a főbb szocio-demográfiai és tanulmányi jellemzők szerint (átlagok 100-fokú skálára vetítve)
82. táblázat: Értékcsoportok a hallgatók főbb szocio-demográfiai és képzési háttérjellemei szerint (%)
83. táblázat: Egészségmagatartási tényezők és személyes értékdimenziók, értékcsoportok kapcsolata
84. táblázat: Kockázat-indexet befolyásoló tényezők - lineáris regressziós analízis paraméterei
85. táblázat: Egészséges táplálkozást befolyásoló tényezők, bináris logisztikus regresszió-analízis fő paraméterei
86. táblázat: Fizikai aktivitást befolyásoló tényezők - a lineáris regressziós analízis paraméterei
87. táblázat: Fizikai lelki közérzetet befolyásoló tényezők – a lineáris regressziós analízis paraméterei, általános modell
88. táblázat: Fizikai-lelki közérzetet befolyásoló tényezők - a lineáris regressziós analízis paraméterei három alcsoportban, a modellek legfontosabb paraméterei
89. táblázat: Középiskolai és egyetemi eredményesség a szocio-demográfiai háttérjellemei szerint (átlagok)
90. táblázat: Középiskolai és egyetemi eredményesség tanulmányi háttérjellemei szerint (átlagok)
91. táblázat: Középiskolai és egyetemi eredményesség sportaktivitás, a mindennapos testnevelésben való részvétel és a mindennapos testneveléssel kapcsolatban kialakított véleménycsoportok szerint, átlagok

92. táblázat: Középiskolai eredményességet befolyásoló tényezők - lineáris regressziós analízis paraméterei
93. táblázat: Egyetemi (legutolsó féléves) eredményességet befolyásoló tényezők - lineáris regressziós analízis paraméterei
94. táblázat: Kiválóság-indexet befolyásoló tényezők - lineáris regressziós analízis paraméterei
95. táblázat: Kiválóság-index egyes itemeit befolyásoló tényezők - a logisztikus regressziós analízis esélyhányadosai és a modellek főbb paraméterei

Ábrák jegyzéke

1. ábra: Kutatási vázrendszer
2. ábra: Testnevelésórán kívüli sportolás százalékos aránya 2000-2016 között (Forrás: Magyar Ifjúságkutatás 2000-2016 alapján Saját szerkesztés)
3. ábra: A hazai közép fokú iskolák diákjainak családi háttérindexe az OKM 2016 10. évfolyam alapján (N=5393) (Forrás: OKM 2016, Kovács K. E., 2020)
4. ábra: Hátrányos helyzetű, alapképzésbe bekerült önköltséges hallgatók járásonkénti aránya (N=467) (Forrás: FELVI 2018, Pusztai és mtsai, 2019, p. 749)
5. ábra. Jéghegy-modell ábrázolása (Forrás: OECD 2012 alapján saját szerkesztés)
6. ábra: A mindennapos testnevelés tapasztalatainak Jéghegy-modellje (Saját szerkesztés)
7. ábra. Az egészség meghatározó tényezői (Forrás: Hídvégi & Bíró, 2015, p. 78)
8. ábra. Réteges elméleti modell (Forrás: Dahlgren & Whitehead, 1991 alapján Orosz, 2001, p. 258)
9. ábra: A komplex egészség rendszere (Forrás: Harris & Guten, 1979 alapján Kovács K. E., 2020, p. 47)
10. ábra: A sporttevékenységet végző lakossági arány az Európai Unió országaiban (2009, 2013, 2017) (Forrás: European Commission, 2010, 2014, 2018 alapján saját szerkesztés)
11. ábra: A sportolás és fizikai aktivitás, az egészségi állapot és a társadalmi-gazdasági fejlettség kapcsolatrendszer (Forrás: Vörös, 2019 alapján saját szerkesztés)
12. ábra: A Getzels–Thelen-féle szociális modell (Forrás: Getzels-Thelen, 1960 alapján saját szerkesztés)
13. ábra: A NAT időszakainak és jellemzőinek alakulása (saját szerkesztés)
14. ábra: A minőségi testnevelés oktatási keretrendszer (Forrás: Vass és mtsai, 2015, p. 14)
15. ábra: Atlas.ti program grafikus elemzése
16. ábra: A válaszadók eloszlása az érettségi éve szerint (% , N=1521)
17. ábra: Összességében milyennek ítéli meg anyagi helyzetét? (% , N=1521)
18. ábra: Rendelkezik-e (családi szinten) az alábbiakkal? (% , N=1521)
19. ábra: A válaszadók eloszlása tudományterületek szerint (% , N=1521)
20. ábra: Mi a véleménye a kialakult programról? (% , N=1521)
21. ábra: Az ANOVA modell alapján becsült értékelési átlagok státusz és nem szerint (N=1521)

22. ábra: Milyen tényezők befolyásolták ebben a véleményében? (több válasz is lehetséges volt) (% , N=1521)
23. ábra: Milyennek ítéli meg egészségi állapotát? (% , N=1521)
24. ábra: Mennyire van megelégedve az életével? (% , N=1521)
25. ábra: Mennyire tartja magát boldognak? (% , N=1521)
26. ábra: Milyennek ítéli meg edzettségi állapotát? (% , N=1521)
27. ábra: Sportaktivitás aszerint, hogy a válaszadó részt vett-e a középiskolai mindennapos testnevelésben (% , N=1521, Chi2=31,099; Sig=0,000)
28. ábra: Rendszerint kivel vesz részt sportrendezvény látogatáson, kiránduláson, túrázáson? (% , N=1521)
29. ábra: Kik sportolnak a környezetében? (% , N=1521)
30. ábra: Az elmúlt időszakban a kötelező testnevelés kurzuson kívül milyen gyakran végzett olyan intenzív sporttevékenységet, ami legalább 45 percig tartott? (% , N=1521)
31. ábra: Az elmúlt időszakban a kötelező testnevelés kurzuson kívül milyen gyakran végzett olyan intenzív sporttevékenységet, ami legalább 45 percig tartott - aszerint, sportol-e a válaszadó (% , N=1521)
32. ábra: Mi az oka, hogy nem sportol? - azok körében, akik nem sportolnak, illetve akik mozgásszegény életmódot folytatnak (% , N=1521)
33. ábra: Miért tartja fontosnak, hogy sportol? - azok körében, akik sportolnak (% , N=1521)
34. ábra: Milyen gyakran jár el bulizni (szórakozóhelyen, alkoholt is fogyasztva)? (% , N=1521)
35. ábra: Értékek multidimenzionális skálázása (Stress=0,07337 RSQ=0,986)

Melléletek

1. sz. melléklet: Kérdőív

Tisztelt Hallgató!

Moraveczi Marianna vagyok, a Debreceni Egyetem Humán Tudományok Doktori Iskola Nevelés- és Művelődéstudományi Doktori Program hallgatója.

Az alábbi kérdőívem célja, hogy megismerjem a sporthoz, az egészséges életmódhoz fűződő viszonyát.

A válaszadás önkéntes és névtelen.

A kérdőíveket kizárólag tudományos célokra használom.

1. Bevezető kérdések

1.1 Mi az Ön neve?

férfi

nő

1.2 Melyik évben született Ön?

1000.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
100.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	x0	x1	x2	x3	x4	x5	x6	x7	x8	x9

1.3 Melyik évben érettségizett?

1000.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
100.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	x0	x1	x2	x3	x4	x5	x6	x7	x8	x9

1.4 Hányadik évfolyamba jár Ön?

10.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	x0	x1	x2	x3	x4	x5	x6	x7	x8	x9

1.5 Szak/szakupár:

1.6 Melyik intézmény hallgatója?

1.7 Melyik képzési formában tanul?

alapképzés

mesterképzés

osztatlan képzés

1.8 Milyen tagozaton tanul?

nappali

levelező

1.9 Mi az Ön lakóhelyének típusa?

főváros

megyeszékhely

nagyváros

kisváros

falu

tanya

1.10 Mi édesanyja legmagasabb iskolai végzettsége?

kevesebb, mint 8 osztály

8 osztály

szakmunkásképző/szakiskola
érettségi nélkül

gimnázium, liceum érettségivel

szakközépiskola érettségivel

technikum

főiskola

egyetem

tudományos fokozat

1. Bevezető kérdések [Folytatás]

1.11 Mi édesapja legmagasabb iskolai végzettsége?

- kevesebb, mint 8 osztály 8 osztály szakmunkásképző/szakiskola érettségi nélkül
 gimnázium, liceum érettségivel szakközépiskola érettségivel technikum
 főiskola egyetem tudományos fokozat

1.12 Összességében milyenek ítéli meg anyagi helyzetét?

- nagyon jó, nincsenek anyagi problémáim jó, beosztással kijövök a hónap végére éppen hogy csak kijövök a hónap végére
 rossz, nehezen jövök ki egy hónapban

1

Rendelkezik-e az alábbiakkal?

- 1.13 Okos telefon:
 igen nem
- 1.14 Asztali számítógép/laptop/tablet:
 igen nem
- 1.15 Személygépkocsi:
 igen nem
- 1.16 Lakás/ház:
 igen nem
- 1.17 Síkképernyős TV / Okos TV:
 igen nem
- 1.18 Mosogatógép:
 igen nem
- 1.19 Légkondicionáló:
 igen nem
- 1.20 Játékkonzol:
 igen nem
- 1.21 Házimozi rendszer:
 igen nem
- 1.22 Hétvégi ház/nyaraló:
 igen nem

2. Egészség

2.1 Milyenek ítéli meg egészségi állapotát? Nagyon Nagyon jó
 rossz

2.2 Mennyire van megelégedve az életével? Nagyon Nagyon jó
 rossz

Az elmúlt két hétben érezte-e magát?

- | | soha | néha | kevésbé
gyakran | gyakran | mindig |
|--------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| 2.3 Vidámnak, jókedvűnek | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.4 Nyugodtnak, ellazultnak | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.5 Aktívnak, élénknek | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.6 Ébredéskor kipihentnek | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.7 Mennyire tartja boldognak magát? | Egyáltalán <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Nagyon boldog |
| | nem | | | | |

Mennyire fontosak az életében az alábbiak?

- | | egyáltalán
nem | nagyon
kis | kis
mértékben | nagy
mértékben | teljes
mértékben |
|-------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 2.8 A család biztonsága | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.9 Belső harmónia | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.10 A közélet | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

2. Egészség [Folytatás]

- 2.11 A hagyományok ápolása
- 2.12 A vallásos hit
- 2.13 Barátság
- 2.14 Anyagi javak
- 2.15 Szabadság
- 2.16 Milyenek ítéli meg edzettségi állapotát? nagyon nagyon jó
rossz
- 2.17 Rendszerint kivel vesz részt sportrendezvény látogatáson, kiránduláson, túrázáson?
 Egyetemi barátaimmal, ismerőseimmel Nem egyetemi barátaimmal, ismerőseimmel Mindkettővel
 Egyedül Egyáltalán nem veszek részt
- Kik sportolnak a környezetében?**
- 2.18 Valamelyik, vagy mindkét szülőm igen nem
- 2.19 Testvére(i)m igen nem
- 2.20 Más közeli családtag (pld. unokatestvér) igen nem
- 2.21 Párom igen nem
- 2.22 Legjobb barátaim igen nem
- 2.23 Egyetemi társaim igen nem
- 2.24 Egyetemi oktatóim igen nem

3. Egészségmagatartás

2

- 3.1 Milyen típusú sportot űz?
 Egyéni sport Csapatsport Nem sportolok
- 3.2 Milyen szinten sportol?
 Nemzetközi versenyeken indulok Országos bajnokságokon, kupákon indulok Megyei bajnokságokon indulok
 Helyi, városi versenyeken indulok Soha nem versenyeztem, de a jövőben valószínűleg versenyezni fogok Soha nem versenyeztem, és a jövőben sem fogok
 Hobbiszerűen sportolok
- 3.3 Az elmúlt időszakban a kötelező testnevelés kurzuson kívül milyen gyakran végzett olyan intenzív sporttevékenységet, ami legalább 45 percig tartott?
 hetente 3-szor, vagy többször hetente 1-2-szer havonta többször
 évente 1-2-szer soha
- Ha nem sportol, mi lehet ennek az oka?**
- 3.4 nem érdekel a sport igen nem
- 3.5 nincs rá időm igen nem
- 3.6 nincs olyan sportolási lehetőség az egyetemen, ami érdekelne. igen nem
- 3.7 nincs pénzem arra a sportágra, amit szívesen üznék igen nem
- 3.8 egészségi állapotom nem engedi igen nem
- 3.9 egyéb okból igen nem
- 3.10 Amennyiben az előző kérdésnél az "egyéb" opciót választotta, kérem fejtse ki.
-
- Amennyiben Ön sportol, miért tartja fontosnak?**
- 3.11 Azért, hogy fitt és egészséges legyek igen nem
- 3.12 Azért, hogy jól nézzek ki igen nem
- 3.13 Azért, hogy szellemileg felfrissüljek igen nem

3. Egészségmagatartás [Folytatás]

3.36 Szükséges valamilyen diétát tartania?

- igen nem

3.37 Ha igen, milyen?

3.38 Hány órát alszik egy nap?

10.
1.
x0 x1 x2 x3 x4 x5 x6 x7 x8 x9

3.39 Milyen gyakran jár el bulizni (szórakozóhelyen, alkoholt is fogyasztva)?

- naponta hetente havonta
 ritkábban nem járok bulizni

4. Egészségtudatosság

4.1 Összességében mennyire véli egészségtudatosnak magát?

- Egyáltalán Teljes
nem mértékben

Ismeri-e és figyeli-e saját:

- 4.2 Testsúlyát igen nem
4.3 Vércukorszintjét igen nem
4.4 Koleszterinszintjét igen nem
4.5 Vérnyomását igen nem
4.6 Testtömeg indexét igen nem

Ön szerint mi szükséges ahhoz, hogy egészségmagatartásán változtasson?

- 4.7 Idő igen nem
4.8 Akaraterő igen nem
4.9 Pénz igen nem
4.10 Társ igen nem
4.11 Egyéb igen nem

4.12 Amennyiben az előző kérdésnél az "egyéb" opciót választotta, kérem fejtse ki.

4.13 Milyen gyakran vett részt az egyetem sportrendezvényein az elmúlt félév során?

- naponta hetente többször hetente egyszer
 havonta egyszer soha

5. Egészségfejlesztés

5.1 Középiskolai éve alatt részese volt-e a mindennapos testnevelésnek?

- igen nem

5.2 Ha igen, milyen véleménye alakult ki a programról?

- Nagyon Na
rossz

5.3 Milyen tényezők befolyásolták ebben a véleményében?(Több választ is megjelölhet!)

- tartalom (testnevelés órák gyakorlati tapasztalatai) felszereltség tanári hozzáállás
 hasznosság (egészségre gyakorolt pozitív hatás) egyéb

4

5. Egészségfejlesztés [Folytatás]

5.4 Amennyiben az előző kérdésnél az "egyéb" opciót választotta, kérem fejtse ki.

5.5 Milyen gyakran veszi igénybe az egyetem sportinfrastruktúráját? (pld. pálya, konditerem, uszoda)

- naponta hetente többször hetente egyszer
 havonta egyszer soha

5.6 Fontosnak tartja-e, hogy az egyetem lehetőségeket nyújtson hallgatói egészséges életmódjához?

- Igen, feltétlenül Igen Igen, de nem annyira fontos a számomra

Nem, az egészségfejlesztés nem az egyetem dolga

5.7 Véleménye szerint az egyetemi környezet hozzájárul-e az egészséges életmód kialakulásához?

- igen nem

6. Tanulmányi eredményesség

6.1 Milyen eredménnyel zárta a középiskolát?

- jeles jó közepes
 elégséges

6.2 Milyen tanulmányi átlagot ért el a legutóbbi egyetemi félévben?

- jeles jó közepes
 elégséges

Igazak Önre az alábbi állítások?

6.3 Van saját kutatási témám igen nem

6.4 Rendelkezem OTDK dolgozattal, vagy poszterrel igen nem

6.5 Van középfokú komplex nyelvvizsgám igen nem

6.6 Van magyar nyelvű szakmai önéletrajzom igen nem

6.7 Van idegen nyelvű szakmai önéletrajzom igen nem

6.8 Részesültem tanulmányi ösztöndíjban igen nem

6.9 Van, vagy volt már magántanítványom igen nem

6.10 Külföldi résztanulmányokat folytattam igen nem

6.11 Ebben a tanévben, egy átlagos héten az órái hány százalékára járt be?

- 100% 80% 60%
 40% 20%

6.12 Tervezi-e az első diploma megszerzését követően a továbbtanulást? igen nem

Ha Igen, akkor (újabb):

6.13 BA/BSc képzés igen nem

6.14 MA/MSc képzés igen nem

6.15 PhD képzés igen nem

6.16 Diploma utáni (posztgraduális) képzés igen nem

Köszönöm az együttműködését!

2. sz. melléklet: Fókuszcsoporthos interjúvázlat

Fókuszcsoporthos interjú a Nyíregyházi Egyetem és a Debreceni Egyetem első éves (2016-ban érettségizett) hallgatóival

Bevezetés

Moravec Marianna vagyok, a Debreceni Egyetem Humán Tudományok Doktori Iskola PhD-hallgatója. Kérdéseimmel a középiskolai, valamint az egyetemi testnevelésben szerzett tapasztalataikra szeretnék fókuszálni.

A résztvevők bemutatkozása

- Kérem, mutatkozzanak be! (keresztnev)
- Hol születtek?
- Milyen típusú középiskolában szereztek érettségit? (gimnázium, líceum, szakközépiskola)
- Szüleik legmagasabb iskolai végzettsége?
- Milyen szakra járnak az egyetemen?
- Miért választották ezt a képzést? (önálló elhatározás vagy szülői sugalmazás)
- Költségtérítéses, vagy államilag finanszírozott képzésre járnak?
- **Bevezető kérdések**
 1. Milyen a sporthoz való viszonyuk? Esetleg sportolnak-e versenyszerűen vagy heti rendszerességgel?
 2. Középiskolában sportoltak-e, ha abbahagyták, akkor miért?
 3. Közvetlen családtagjaik és barátaik között voltak, vagy vannak rendszeresen sportolók?
 4. Ha visszagondolnak a középiskolai testnevelésórákra és feltehetnének egy olyan szemüveget, ami a jó, kellemes emlékeket idézné fel, milyen képek elevenednének meg Önök előtt?
 5. Az előzővel ellentétben, ha egy olyan szemüveg lenne Önökön, amely megszürné a látottakat, tehát megmutatná az Önök számára kellemetlen, negatív élményeket, mely pillanatok emelnék ki?
 6. Milyen hatása volt a mindennapos testnevelésnek a sportolási szokásaikra nézve, az egyetemre belépve kerestek-e rendszeres sportolási lehetőséget?

Átvezető kérdések

1. Milyen volt korábbi középiskolájuk felszereltsége a testnevelés szempontjából?
 2. Testnevelőjük milyen hozzáállást mutatott a mindennapos testnevelés iránt?
 3. Milyen volt a kapcsolatuk a tanárukkal?
 4. Mi a véleményük a középiskolai testnevelés értékeléséről (osztályzási alap volt-e a fitness mérési eredmény)? Mit változtatnának meg?
- **Kulcskérdések**
 1. Középiskolájukban ténylegesen volt-e minden nap testnevelésóra, vagy tömbösítve oldották meg?
 2. Mit gondolnak, befolyásolta-e a mindennapos testnevelésben való részvétel életmódjuk alakítását?
 3. A sport milyen szerepet tölt be a mindennapjaikban, hajlandóak-e időt, pénzt áldozni rá?

4. Mit jelent Önök számára az egészségtudatosság, egészségmagatartás? Hogyan jelennek meg ezek a fogalmak a hétköznapjaikban?
 5. Olvasnak-e bármilyen fittséggel, egészséggel, táplálkozással kapcsolatos oldalakat az interneten? Láttak-e ilyen propaganda filmeket, reklámokat, plakátokat?
 6. Középiskolás éveikben volt-e az osztálytársaik, barátaik között olyan, aki valamilyen káros szenvedéllyel élt? (alkohol, dohányzás, táplálkozási zavar) Volt-e a társaságukban droghasználó?
 7. Belépve az egyetemre mit tapasztaltak ezekkel a káros szenvedélyekkel kapcsolatban? A viselkedési anomáliák módosultak-e Önökben, illetve környezetükben?
 8. Milyen viszonyban vannak Önök szerint a sportolók az egészségkárosító magatartással és az Önök életében jelentett- e visszatartó erőt a káros szenvedélyek kipróbálásában a rendszeres sportolás?
 9. Milyen stresszkezelő technikákat ismernek, illetve alkalmaznak hétköznapjaikban?
 10. A középiskolai testnevelőjük milyen relaxációs technikákat alkalmazott a mindennapos testnevelésben? (pld. jóga)
 11. Milyennek látják jelenlegi egészségi, fittségi állapotukat?
 12. Figyelnek-e saját egészségi paramétereikre? (testsúly, vérnyomás, vércukorszint...)
 13. Van-e Önök között, aki testnevelésből érettségizett?
 14. Kapott-e Önök közül valaki többletpontot a Diákolimpia 1-3. helyezettjeként a felvételinél?
 15. Éltek-e huzamosabb ideig, esetleg cserediákként külföldön? Ha igen, milyen tapasztalataik voltak az ottani testnevelésórákkal kapcsolatban? Milyen különbségeket láttak a hazai oktatáshoz képest?
- **Befejező kérdések**
1. Ha Önökön múlna, bevezetnék-e a rendszeres kötelező testnevelést az egyetemeken? Ha igen, akkor milyen jellegű sportmozgásokat üznének szívesen? (Milyen heti rendszerességgel?) Ha nem, miért?
 2. Hogyan értékelik az egyetemi sportolási lehetőségeket, a felszereltséget, létesítményeket, oktatóik sport iránti attitűdjét ?
 3. Mire volna szüksége ahhoz, hogy egészségmagatartásán pozitívan tudjon változtatni?
 4. Milyennek látják egyetemük környezetét egészséges élettér szempontjából?
 5. Fontosnak tartja az egyetemi egészségfejlesztést? Ha igen, miért?

Köszönöm az együttműködésüket.

3. sz. melléklet: Táblázatok

16. táblázat: Súlyváltozó főbb paraméterei, teljes minta

paraméter	
N	1521
átlag	0,999
szórás	1,449
0,3-nál kisebb súlyok aránya	30%
3-nál nagyobb súlyok aránya	12%

17. táblázat: A súlyozott teljes minta eloszlásai súlyozási szempontok szerint I., %

		DE	NYE
		%	%
ÖSSZESEN		89%	11%
TAGOZAT	nappali	81%	45%
	levelező	19%	55%
KÉPZÉSI SZINT	alap	62%	74%
	mester	13%	12%
	osztatlan	25%	14%

18. táblázat: A súlyozott teljes minta eloszlásai súlyozási szempontok szerint II. (Debreceni Egyetem), %

	%
ÖSSZESEN	100%
Állam- és Jogtudományi Kar	6%
Általános Orvosi Kar	15%
Bölcsészettudományi Kar	11%
Egészségügyi és Népegészségügyi Kar	10%
Fogorvostudományi Kar	0%
Gazdaságtudományi Kar	14%
Gyermeknevelési és Gyógynevelési Kar	5%
Gyógyszerésztudományi Kar	2%
Mezőgazdaság-, Élelmiszertudományi és Környezetgazdálkodási Kar	7%
Műszaki és Informatikai Kar	19%
Természettudományi és Technológiai Kar	11%
Zeneművészeti Kar	1%

19. táblázat: A súlyozott teljes minta eloszlásai súlyozási szempontok szerint III.
(Nyíregyházi Egyetem), %

	%
<i>ÖSSZESEN</i>	<i>100%</i>
Alkalmazott Humántudományok Intézete	10%
Gazdálkodástudományi Intézet	16%
Környezettudományi Intézet	<1%
Műszaki és Agrártudományi Intézet	25%
Matematikai és Informatikai Intézet	11%
Nyelv- és Irodalomtudományi Intézet	<1%
Óvó- és Tanítóképző Intézet	18%
Történettudományi és Filozófiai Intézet	<1%
Testnevelés és Sporttudományi Intézet	12%
Turizmus és Földrajztudományi Intézet	4%
Vizuális Kultúra Intézet	5%
Zenei Intézet	<1%

26. táblázat: Sportaktivitás a hallgatók szocio-demográfiai jellemzői szerint (%)

	versenyszerűen sportol	hobbiszerűen sportol	nem sportol	Chi ²	sig.
NEM				59,706	0,000
férfi	<u>22%</u>	<u>65%</u>	<u>13%</u>		
nő	<u>15%</u>	<u>55%</u>	<u>30%</u>		
KORCSOPORT				48,193	0,000
18-23 évesek	<u>22%</u>	<u>55%</u>	23%		
24-29 évesek	<u>13%</u>	<u>67%</u>	20%		
30-39 évesek	<u>7%</u>	55%	<u>38%</u>		
legalább 40 évesek	<u>7%</u>	<u>69%</u>	25%		
ÉRETTSÉGI ÉVE				56,695	0,000
2011 előtt	<u>6%</u>	<u>64%</u>	<u>30%</u>		
2012-2015 között	15%	<u>65%</u>	<u>20%</u>		
2016-2018 között	<u>23%</u>	<u>53%</u>	24%		
TELEPÜLÉSTÍPUS				33,092	0,000
főváros	20%	<u>78%</u>	<u>2%</u>		
megyeszékhely	19%	61%	<u>20%</u>		
kisváros	<u>20%</u>	<u>54%</u>	26%		
község	<u>10%</u>	61%	<u>29%</u>		
SZÜLŐK ISKOLÁZOTTSÁGA				68,927	0,000
legfeljebb 8 általános	15%	<u>23%</u>	<u>62%</u>		
szakmunkás	<u>13%</u>	<u>66%</u>	21%		
érettségizett	<u>13%</u>	56%	<u>31%</u>		
diplomás	<u>22%</u>	60%	<u>18%</u>		
SZUBJEKTÍV ANYAGI HELYZET				35,655	0,000
nagyon jó	<u>28%</u>	<u>51%</u>	21%		
beosztással kijön	<u>16%</u>	61%	23%		
éppen csak kijön	<u>12%</u>	64%	24%		
rossz, nehezen jön ki	<u>5%</u>	58%	<u>37%</u>		
VAGYONI KVARTILISEK				28,976	0,000
Q1	<u>13%</u>	61%	26%		
Q2	20%	58%	22%		
Q3	<u>13%</u>	<u>66%</u>	21%		
Q4	<u>23%</u>	<u>51%</u>	26%		
ÖSSZESEN	17%	59%	24%	-	-

27. táblázat: Sportaktivitás a hallgatók tanulmányi jellemzői szerint (%)

	versenyszerűen sportol	hobbiszerűen sportol	nem sportol	Chi ²	sig.
TAGOZAT				21,182	0,000
nappali	<u>19%</u>	59%	<u>22%</u>		
levelező	<u>11%</u>	58%	<u>31%</u>		
KÉPZESI SZINT				16,204	0,000
alap	17%	<u>56%</u>	<u>27%</u>		
mester	19%	60%	21%		
osztatlan	18%	<u>65%</u>	<u>17%</u>		
TUDOMÁNYTERÜLET				255,224	0,000
pedagógia, neveléstudomány	<u>7%</u>	51%	<u>43%</u>		
orvos- és egészségtudomány	<u>10%</u>	<u>68%</u>	23%		
gazdaságtudomány	19%	53%	28%		
sporttudomány	<u>50%</u>	<u>45%</u>	<u>5%</u>		
műszaki tudomány	<u>12%</u>	63%	25%		
művészetek	5%	66%	30%		
társadalomtudomány	2%	<u>8%</u>	<u>90%</u>		
agrártudomány	19%	62%	19%		
természettudomány	<u>38%</u>	56%	<u>7%</u>		
bölcészettudomány	13%	53%	<u>34%</u>		
jog- és igazgatástudomány	13%	65%	22%		
SPORTTANULMÁNYOK					
nem jellemző	<u>12%</u>	<u>61%</u>	<u>27%</u>		
jellemző	<u>54%</u>	<u>41%</u>	<u>4%</u>		
TANÁRI, TANÍTÓI SZAK				22,616	0,000
nem jellemző	<u>16%</u>	60%	<u>25%</u>		
jellemző	<u>29%</u>	54%	<u>17%</u>		
ÖSSZESEN	17%	59%	24%	-	-

39. táblázat: Milyennek ítéli meg egészségi állapotát? - a hallgatók szocio-demográfiai, tanulmányi és sportaktivitási jellemzői szerint (átlagok ötfokú skálán)

	átlag	F	sig.
SZUBJEKTÍV VAGYONI HELYZET		27,239	0,000
nagyon jó, nincsenek anyagi problémáim	4,26		
jó, beosztással kijövök a hónap végére	3,91		
éppen hogy csak kijövök a hónap végére	3,78		
rossz, nehezen jövök ki egy hónapban	3,56		
VAGYONI KVARTILISEK		13,410	0,000
Q1	3,79		
Q2	3,97		
Q3	3,92		
Q4	4,13		
TUDOMÁNYTERÜLET		4,535	0,000
pedagógia, neveléstudomány	3,90		
orvos- és egészségtudomány	4,08		
gazdaságtudomány	3,89		
sporttudomány	4,08		
műszaki tudomány	3,84		
művészetek	3,74		
társadalomtudomány	3,42		
agrártudomány	4,03		
természettudomány	3,98		
bölcészettudomány	3,77		
jog- és igazgatástudomány	4,14		
SPORTTANULMÁNYOK			
nem jellemző	3,93		
jellemző	4,10		
SPORTAKTIVITÁS		52,614	0,000
versenyszerűen sportol	4,27		
hobbiszerűen sportol	3,97		
nem sportol	3,66		
<i>ÖSSZESEN</i>	3,95	-	-

48. táblázat: Fizikai aktivitás skála, átlagok hatfokú skálán

	fizikai aktivitás skála
18 évesek*	4,6
19 évesek*	4,3
20 évesek*	4,1
21 évesek*	4,2
18-21 évesek*	4,2
22 évesek	4,0
23 évesek	4,1
24 évesek	4,2
25-26 évesek	4,3
27-28 évesek	4,0
29-30 évesek	4,6
31-39 évesek	3,1
legalább 40 évesek	3,8
22 évnél idősebbek	4,0
ÖSSZESEN	4,1

*A mindennapos testnevelés kötelezően érintette a korosztályt

$F=4,781$ Sig=0,000

67. táblázat: Dohányzás, alkoholfogyasztás és kábítószer(ek) kipróbálása - a hallgatók szocio-demográfiai háttérjellemei szerint (%)

	dohányzás			alkoholfogyasztás					kábitószer kipróbálta már
				gyakoriság			mennyiség		
	nem dohányzik	alkalmi dohányos	rendszeres dohányos	nem iszik alkoholt	alkalmanként fogyaszt	rendszeresen fogyaszt	keveset	sokat	
NEM									
férfi	<u>70%</u>	<u>19%</u>	11%	*	*	*	<u>56%</u>	<u>29%</u>	<u>18%</u>
nő	<u>76%</u>	<u>14%</u>	10%	*	*	*	<u>69%</u>	<u>13%</u>	<u>10%</u>
KORCSOPORT									
18-23 évesek	<u>72%</u>	17%	11%	<u>13%</u>	<u>81%</u>	<u>7%</u>	64%	<u>23%</u>	12%
24-29 évesek	74%	<u>20%</u>	<u>7%</u>	15%	<u>81%</u>	<u>4%</u>	66%	19%	<u>18%</u>
30-39 évesek	74%	<u>5%</u>	<u>22%</u>	<u>41%</u>	<u>55%</u>	4%	58%	<u>1%</u>	8%
legalább 40 évesek	<u>88%</u>	<u>7%</u>	5%	<u>40%</u>	<u>53%</u>	7%	59%	<u>1%</u>	13%
SZÜLŐK ISKOLÁZOTTSÁGA		-							
legfeljebb 8 általános	<u>93%</u>	2%	5%	30%	70%	0%	70%	<u>0%</u>	*
szakmunkás	77%	13%	10%	<u>27%</u>	<u>70%</u>	<u>3%</u>	60%	<u>13%</u>	*
érettségizett	73%	<u>13%</u>	<u>13%</u>	17%	78%	<u>5%</u>	64%	18%	*
diplomás	72%	<u>19%</u>	<u>8%</u>	<u>14%</u>	77%	<u>9%</u>	64%	<u>22%</u>	*
VAGYONI KVARTILISEK									
Q1	75%	16%	9%	<u>13%</u>	79%	7%	<u>70%</u>	17%	<u>20%</u>
Q2	74%	<u>22%</u>	<u>4%</u>	15%	<u>81%</u>	4%	<u>58%</u>	<u>28%</u>	14%
Q3	77%	<u>11%</u>	12%	20%	76%	4%	68%	<u>13%</u>	<u>7%</u>
Q4	<u>70%</u>	15%	<u>15%</u>	<u>22%</u>	<u>69%</u>	<u>9%</u>	60%	18%	12%
ÖSSZESEN	74%	16%	10%	18%	76%	6%	64%	19%	13%

* nem szignifikáns ($p > 0,05$)

68. táblázat: Dohányzás, alkoholfogyasztás és kábítószer(ek) kipróbálása - a hallgatók képzési háttérjellemezői szerint (%)

	dohányzás			alkoholfogyasztás					kábítószer
	nem dohányzik	alkalmi dohányos	rendszeres dohányos	gyakoriság			mennyiség		kipróbálta már
				nem iszik alkoholt	alkalmanként fogyaszt	rendszeresen fogyaszt	keveset	sokat	
INTÉZMÉNY									
Debreceni Egyetem	74%	17%	10%	17%	77%	6%	64%	19%	*
Nyíregyházi Egyetem	74%	10%	15%	24%	70%	6%	64%	12%	*
TAGOZAT									
nappali	72%	18%	10%	13%	81%	6%	64%	23%	14%
levelező	80%	9%	11%	33%	61%	6%	63%	5%	9%
KÉPZÉSI FORMA									
alapképzés	69%	17%	13%	*	*	*	*	*	*
mesterképzés	86%	8%	5%	*	*	*	*	*	*
osztatlan	79%	17%	4%	*	*	*	*	*	*
TUDOMÁNYTERÜLET									
pedagógia, neveléstudomány	78%	11%	12%	26%	72%	2%	68%	6%	*
orvos- egészségtudomány és	77%	17%	6%	14%	80%	6%	67%	19%	*
gazdaságtudomány	65%	14%	21%	12%	80%	8%	66%	22%	*
sporttudomány	73%	14%	13%	22%	69%	9%	57%	21%	*
műszaki tudomány	67%	20%	13%	12%	86%	2%	60%	28%	*
művészetek	61%	23%	15%	22%	63%	15%	67%	11%	*
társadalomtudomány	78%	2%	20%	50%	50%	0%	50%	0%	*
agrártudomány	82%	11%	7%	22%	69%	9%	59%	19%	*
természettudomány	81%	18%	1%	19%	75%	7%	68%	14%	*
bölcsészettudomány	74%	15%	11%	17%	69%	13%	66%	16%	*
jog- és igazgatástudomány	70%	14%	16%	29%	65%	6%	60%	12%	*
TANÁRI, TANÍTÓI SZAK									
nem jellemző	72%	17%	11%	*	*	*	63%	20%	14%
jellemző	87%	8%	5%	*	*	*	68%	10%	7%
ÖSSZESEN	74%	16%	10%	18%	76%	6%	64%	19%	13%

* nem szignifikáns ($p > 0,05$)

69. táblázat: Dohányzás, alkoholfogyasztás és kábítószer(ek) kipróbálása - a hallgatók egyéb háttérjellemzői szerint (%)

	dohányzás			alkoholfogyasztás					kábítószer kipróbálta már
				gyakoriság			mennyiség		
	nem dohányzik	alkalmi dohányos	rendszeres dohányos	nem iszik alkoholt	alkalmanként fogyaszt	rendszeresen fogyaszt	keveset	sokat	
SPORTAKTIVITÁS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
versenyszerűen sportol	75%	19%	<u>6%</u>	<u>7%</u>	<u>87%</u>	6%	63%	<u>30%</u>	10%
hobbiszerűen sportol	74%	16%	10%	19%	<u>74%</u>	7%	64%	17%	<u>15%</u>
nem sportol	72%	14%	<u>14%</u>	<u>22%</u>	73%	4%	<u>65%</u>	<u>13%</u>	<u>10%</u>
ATTITÚDCSOPORTOK									
inkább materialisták	*	*	*	22%	<u>67%</u>	<u>11%</u>	<u>46%</u>	<u>33%</u>	<u>25%</u>
inkább tradicionalisták	*	*	*	20%	78%	<u>2%</u>	<u>73%</u>	<u>7%</u>	<u>8%</u>
inkább autonómok	*	*	*	16%	<u>65%</u>	<u>20%</u>	64%	20%	<u>21%</u>
mindenki más	*	*	*	17%	<u>79%</u>	<u>5%</u>	63%	<u>20%</u>	13%
ÖSSZESEN	74%	16%	10%	18%	76%	6%	64%	19%	13%

* nem szignifikáns ($p > 0,05$)

81. táblázat: *Értékdimenziók a főbb szocio-demográfiai és tanulmányi jellemzők szerint (átlagok 100-fokú skálára vetítve)*

	materiális értékek	tradicionális értékek	egyéni autonómia	F	sig.
NEM				(m) 5,601	(m) 0,018
férfi	64	40	84	(t) 90,515 (e) 9,316	(t) 0,000
nő	66	52	86		(e) 0,002
KORCSOPORT				(m) 3,756	(m) 0,011
18-23 évesek	66	45	85	(t) 16,808	(t) 0,000
24-29 évesek	63	48	87	(e) 6,553	(e) 0,000
30-39 évesek	68	56	86		
legalább 40 évesek	63	60	81		
TELEPÜLESTÍPUS				(m) 11,506	(m) 0,000
főváros	72	43	*	(t) 6,460	(t) 0,000
megyeszékhely	63	45	*		
kisváros	68	49	*		
község	64	52	*		
VAGYONI KVARTILISEK				(m) 12,147	(m) 0,000
Q1	62	46	*	(t) 5,427	(t) 0,001
Q2	64	52	*		
Q3	64	48	*		
Q4	69	46	*		
TAGOZAT				(t) 42,407	(t) 0,000
nappali	*	45	*		
levelező	*	55	*		
KÉPZÉSI SZINT				(m) 4,638	(m) 0,010
alap	66	45	85	(t) 10,773 (e) 4,960	(t) 0,000
mester	61	50	85		(e) 0,007
osztatlan	65	52	87		
TUDOMÁNYTERÜLET				(m) 5,110	(m) 0,000
pedagógia, neveléstudomány	65	58	84	(t) 10,724	(t) 0,000
orvos- és egészségstudomány	66	55	89	(e) 5,002	(e) 0,000
gazdaságtudomány	69	44	85		
sporttudomány	71	45	87		
műszaki tudomány	64	40	83		
művészetek	62	53	86		
társadalomtudomány	57	58	86		
agrártudomány	62	50	84		
természettudomány	59	42	86		
bölcsészettudomány	66	48	86		
jog- és igazgatástudomány	66	45	80		
SPORTTANULMÁNYOK				(m) 22,771	(m) 0,000
nem jellemző	64	*	*		
jellemző	70	*	*		
TANÁRI, TANÍTÓI SZAK				(m) 19,612	(m) 0,000
nem jellemző	*	47	*		
jellemző	*	55	*		
ÖSSZESEN	65	48	85		

(m) materiális értékekhez (t) tradicionális értékekhez (e) egyéni autonómiához tartozó F és szignifikancia értékek

*nem szignifikáns, a csoportok között nincs különbség