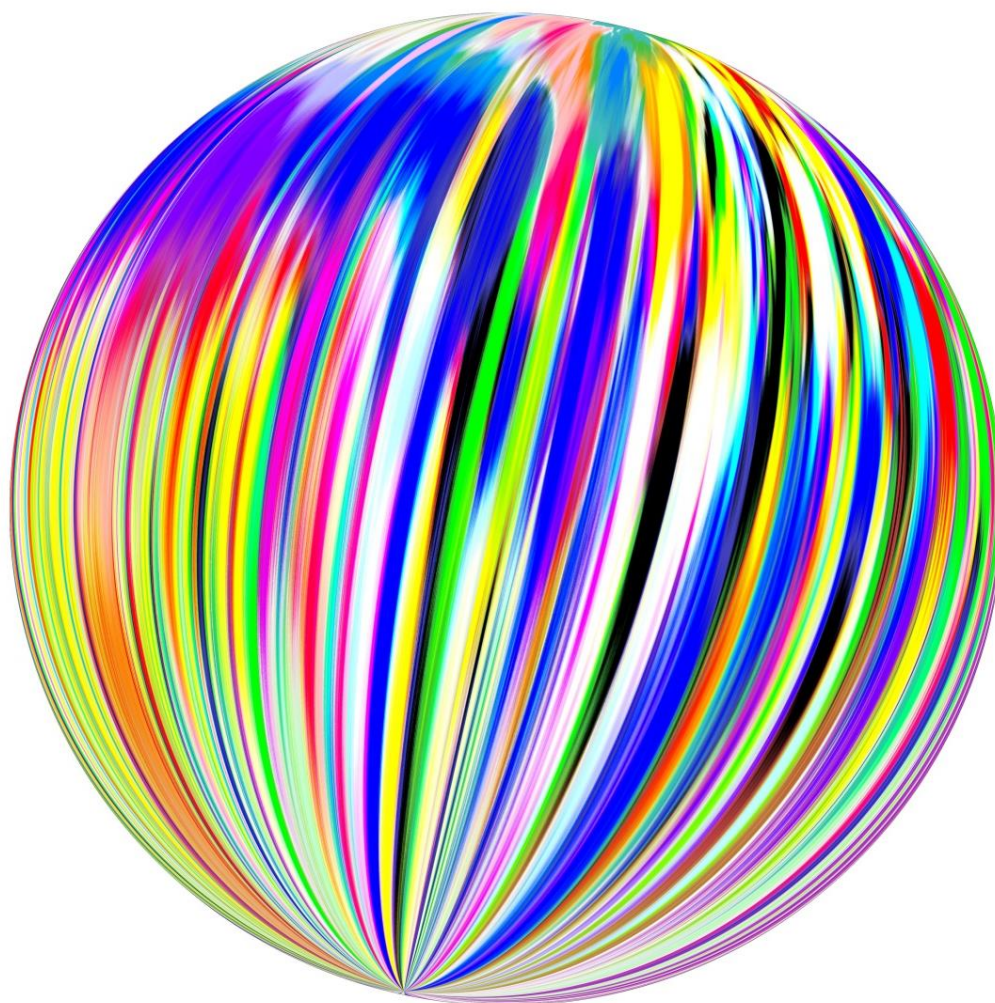


TESTMOZGÁSFÓKUSZÚ EGÉSZSÉGNEVELÉS  
KORTÁRSCSOPORTBAN

TESTMOZGÁS, AKTÍV SZABADIDŐ-ELTÖLTÉS ÉS A  
HOLISZTIKUS EGÉSZSÉG

II. KÖTET



TESTMOZGÁSFÓKUSZÚ EGÉSZSÉGNEVELÉS KORTÁRSCSOPORTBAN  
EGYETEMI JEGYZETSOROZAT

II. kötet

TESTMOZGÁS, AKTÍV SZABADIDŐ-ELTÖLTÉS ÉS A HOLISZTIKUS EGÉSZSÉG

Szerkesztette: Dr. Lippai László

Lektorálta: Prof. Emer. Benkő Zsuzsanna, Professor Emerita

ISBN 978-615-5455-86-5

© Szegedi Tudományegyetem Juhász Gyula Pedagógusképző Kar Alkalmazott  
Egészségtudományi és Egészségfejlesztési Intézet

SZEGED, 2018

Jelen tananyag a Szegedi Tudományegyetemen készült az Európai Unió támogatásával.

Projekt azonosító: EFOP-3.4.3-16-2016-00014

## ELŐSZÓ

Kötetünk a *Testmozgásfókuszú egészségnevelés kortárs csoportban* jegyzetsorozat részét képezi. A tananyag kidolgozása az Európai Unió EFOP-3.4.3-16-2016-00014 pályázatának keretében a Szegedi Tudományegyetem Juhász Gyula Pedagógusképző Kar Alkalmazott Egészségtudományi és Egészségfejlesztési Intézetében történt, és az intézeti oktatók olyan munkáit tartalmazza, melyek az Egészséges Egyetemek koncepció alapértékeivel és célkitűzéseivel összhangban lévő kezdeményezést valósítanak meg.

A jegyzetsorozat előző, I. kötete *Holisztikus egészség, egészségmagatartás és egészségfejlesztés* címmel jelent meg. Abban a kötetben a testmozgásfókuszú egészségnevelést kortárs csoportban végző, leendő hallgatóink számára a testmozgás jelentőségét az egészség holisztikus, szalutogenetikus megközelítésébe ágyazva mutattuk be. Az Aaron Antonovsky nevével fémjelzett szalutogenetikus elmélet, melynek magyarországi meghonosításában Intézetünk alapítója, Prof. Emer. Benkő Zsuzsanna meghatározó szerepet játszott, nemcsak elméleti szempontból jelentős, hanem a gyakorlati egészségfejlesztő tevékenységnek is fontos pillérét jelenti.

A testmozgásfókuszú egészségnevelés koncepciója, módszertana szervesen illeszkedik az Egészségügyi Világszervezet (WHO) szalutogenetikus, egészségfejlesztési iniciatívájába. Ezért az egészségnevelő kortárs csoportok vezetésére vállalkozó hallgatóink esetében is fontos tartottuk, hogy megismerjék az egészségfejlesztő szemléletmód jellegzetességeit, értékeit és célkitűzéseit, mert ezeket az ismereteket és attitűdöket az Egészséges Egyetem kezdeményezésbe illeszkedő hallgatói tevékenységük során nekik is alkalmazniuk, használniuk és kortársaik felé képviselniük kell.

Az I. kötet harmadik tartalmi egysége pedig a testmozgás egészségmagatartási vonatkozásait dolgozta fel, az egészségvédő és az egészségkárosító lehetőségeket elemezve, elsősorban magatartástudományi, pszichológiai és szociológiai szempontból.

Sorozatunk aktuális, *Testmozgás, aktív szabadidő-eltöltés és a holisztikus egészség* címmel megjelenő kötetében tovább mélyítjük a testmozgásfókuszú egészségneveléshez kapcsolódó ismereteket, attitűdöket. Kibővítetten tárgyaljuk az egészségfejlesztő céllal végzett testmozgás sajátosságait, amely alatt a mindennapokba illeszkedő, az egyén szervezete számára *optimális* megterhelést jelentő, örömforrásként számon tartható mozgásformákat értettük.

E kötetben már célzottan, részletekben menően dolgozzuk fel a testmozgáshoz kapcsolódó szokásokat alakító pszichológiai és társadalmi tényezőket. A mentális egészség és a testmozgás kapcsolatának elemzésénél nemcsak a legfőbb mozgásra motiváló tényezők – öröm, flow és stresszel való megküzdés – sajátosságait, jellegzetességeit mutatjuk be, hanem a gátló tényezők, például a testalkati előítéletek, bemutatására is törekedünk.

Az egészségfejlesztő céllal végzett testmozgás megvalósításában a szabadidőnek kiemelkedő jelentősége van. Ezért a szabadidő aktív eltöltését befolyásoló társadalomtudományi tényezők feltárásával két blokkban is foglalkozunk. Leendő kortárs csoport vezető hallgatóink célcsoportjának figyelembe vételével, ebben a részben is elsősorban a magyar fiatalokat érintő szociológiai, szociálpszichológiai és személyiséglélektani tényezők elemzésére törekedtünk. A fiatalok szabadidő-eltöltési szokásait rendszerben szemlélve arra keressük a választ, hogy az egyéni értékek, a csoportnormák, a média és a társadalmi egyenlőtlenségek változóiból összeálló képlet milyen hatással bír az egészségfejlesztési céllal végzett testmozgásra.

Oktatóink és hallgatóink közös munkája a „*Testmozgásfókuszú egészségnevelés kortárs csoportban*” című, két féléves kurzus keretében fog megvalósulni. Szerzőink e tantárgy kidolgozását, és az ott folyó szemináriumi munkát támogató jegyzetek megírását az alábbi kimeneti követelmények, „tanulási eredmények” szem előtt tartásával végezték el. A II. kötet témái bizonyos mélységben feldolgozhatóak önálló hallgatói munka keretében is, de a kötet anyagára épülő szemináriumi feladatok teljesítése mindenképpen szükséges ahhoz, hogy a két féléves kurzus végére a hallgató nemcsak tudásában, hanem képességeiben, attitűdjeiben és autonómiájában is készen álljon kortárs csoportvezetői feladatainak ellátására. A kurzusok végére tehát továbbra is azt kívánjuk elérni, hogy a hallgató:

#### [TUDÁS]

- érti az egészségfejlesztés koncepcióját, behatóan ismeri az egészség holisztikus és szalutogenetikus megközelítését, valamint azonosítja az egészségnevelés helyét, szerepét az egészségfejlesztésben és az egészséges életmód kialakításában
- átfogó ismeretekkel rendelkezik az egészségfejlesztők feladatairól, azonosítja az egyetemi kortárs csoportvezetők feladatait a testmozgásfókuszú egészségnevelés vonatkozásában

- ismeri a testmozgás jelentőségét az egészségmagatartás rendszerében, azonosítja az egészségfejlesztő céllal végzett testmozgás jellemzőit, és érti a testmozgás, mint egészségmagatartási forma szerepét az egészség holisztikus megközelítésében

#### **[KÉPESSÉG]**

- képes hiteles és meggyőző csoportos tájékoztatót tartani az egészség mint erőforrás értékéről, az egészségfejlesztés koncepciójáról, valamint az egészséges életmód jelentőségéről
- képes csoportvita beindítására alkalmas, szakszerű kérdéseket felvetni az egészség, egészségfejlesztés, és az egészségfejlesztő céllal végzett testmozgás vonatkozásában

#### **[ATTITÚD]**

- a kortárs csoportban végzett egészségnevelő munkája közben elkötelezett az egészség értékének képviselője iránt,
- az öntevékeny csoportban végzett tevékenységét kortársainak tisztelete és empátikus elfogadása hatja át
- tevékenysége során hitelesen képviseli az egészségfejlesztő célú testmozgás jelentőségét, egyúttal törekszik hallgatótársai empátikus elfogadására és autonómiájuk tiszteletben tartására

#### **[AUTONÓMIA ÉS FELELŐSSÉG]**

- a testmozgásra motiválás témájában, folyamatos oktatói szupervízió mellett szervez öntevékeny hallgatói csoportokat
- a hallgatói öntevékeny csoport egyes foglalkozásait oktatói szupervízió mellett készíti elő, önállóan valósítja meg, majd oktatói segítségével értékeli ki és folytatja tovább a következő foglalkozás előkészítését

E célok eléréséhez kívánunk leendő hallgatóinknak és oktatóinknak sok örömteli élményt, tapasztalatot, inspiráló társas együttléteket, valamint – nem utolsó sorban – aktív, mozgásos és egyben játékos felüdülést!

*Lippai László*

## TARTALOMJEGYZÉK

ELŐSZÓ _____	3
TARTALOMJEGYZÉK _____	6
IV. AZ EGÉSZSÉGFEJLESZTŐ CÉLLAL VÉGZETT TESTMOZGÁS JELENTŐSÉGE ÉS JELLEMZŐI _____	8
<b>Kis Bernadett:</b> A testmozgás jelentősége az egészségi állapot megtartásában és fejlesztésében, valamint a betegségek megelőzésében _____	9
<b>Lippai László:</b> A testmozgást, mint egészségmagatartást befolyásoló pszichológiai változók _____	22
V. A MENTÁLIS EGÉSZSÉG ÉS A TESTMOZGÁS KÖLCSÖNHATÁSA _____	30
<b>Osváth Viola:</b> A testmozgás személyiségfejlesztő hatása: örömforrás és játék _____	31
<b>Lippai László:</b> Előítéletek és testmozgás: a testalkati sztereotípiák, előítéletek kialakulása és következményei _____	38
<b>Osváth Viola:</b> A testmozgás, az ellazulás és a stressz kapcsolata: ellazulási technikák és relaxációs módszerek _____	45
<b>Tóth Erika:</b> A flow és a fizikailag aktív szabadidős tevékenységek összefüggései _____	52
VI. SZABADIDŐ ÉS TESTMOZGÁS: A FIATALOK FIZIKÁLISAN IS AKTÍV SZABADIDŐELTÖLTÉSÉNEK TÁRSADALOMTUDOMÁNYI VONATKOZÁSAI - I. _____	59
<b>Nádudvari Gabriella:</b> A szabadidő fogalma, jellemzői, a fizikálisan is aktív szabadidő- eltöltés _____	60
<b>Pálmai Judit:</b> A magyar fiatalok szabadidő-eltöltési szokásai _____	67
<b>Prievera Dóra Katalin:</b> A csoportok jelentősége a testmozgásra motiválásban: csoportnormák és referenciacsoportok _____	75
<b>Tóth Erika:</b> A testmozgást befolyásoló személyiségjellemzők: értékek, aspirációk és a kontrollhely jelentősége _____	82

VII. SZABADIDŐ ÉS TESTMOZGÁS: A FIATALOK FIZIKÁLISAN IS AKTÍV  
SZABADIDŐELTÖLTÉSÉNEK TÁRSADALOMTUDOMÁNYI VONATKOZÁSAI -

II. \_\_\_\_\_ 89

**Nádudvari Gabriella:** A média jelentősége az egészségfejlesztésben:  
tömegkommunikációs és stíluskommunikációs alapfogalmak \_\_\_\_\_ 90

**Pálmai Judit:** Társadalmi egyenlőtlenségek a fiatalok mozgási szokásaiban \_\_\_\_\_ 97

**Prievera Dóra Katalin:** Az internet és a digitális eszközök hatása a szabadidőre és a  
fizikális aktivitásra \_\_\_\_\_ 105

## **IV. AZ EGÉSZSÉGFEJLESZTŐ CÉLLAL VÉGZETT TESTMOZGÁS JELENTŐSÉGE ÉS JELLEMZŐI**



## **Kis Bernadett**

### **A testmozgás jelentősége az egészségi állapot megtartásában és fejlesztésében, valamint a betegségek megelőzésében**

A fejezet egészségfejlesztő szempontú áttekintést nyújt a fizikai aktivitás szerepéről az egészségi állapot megtartásában, fejlesztésében és bizonyos krónikus betegségek megelőzésében, továbbá bemutatja a felnőtt lakosság fizikai aktivitására vonatkozó jelenlegi irányelveket, ajánlásokat. A fejezet témáinak részben önálló hallgatói munkát igénylő, részben szemináriumi feladatok segítségével történő feldolgozása hozzájárul ahhoz, hogy a két féléves kurzus végére a hallgató:

#### **[TUDÁS]**

- értse az egészségfejlesztés koncepcióját és behatóan ismerje az egészség holisztikus és szalutogenetikus megközelítését, valamint azonosítsa az egészségnevelés helyét, szerepét az egészségfejlesztésben és az egészséges életmód kialakításában
- átfogó ismeretekkel rendelkezzen az egészségfejlesztők feladatairól, azonosítsa az egyetemi kortárs csoportvezetők feladatait a testmozgásfókuszú egészségnevelés vonatkozásában

#### **[KÉPESSÉG]**

- képes legyen hiteles és meggyőző csoportos tájékoztatót tartani az egészség mint erőforrás értékéről, az egészségfejlesztés koncepciójáról, valamint az egészséges életmód jelentőségéről
- képes legyen csoportvita beindítására alkalmas, szakszerű kérdéseket felvetni az egészség, egészségfejlesztés, és az egészségfejlesztő céllal végzett testmozgás vonatkozásában

#### **[ATTITÚD]**

- a kortárs csoportban végzett egészségnevelő munkája közben elkötelezett legyen az egészség értékének képviselője iránt,

#### **[AUTONÓMIA ÉS FELELŐSSÉG]**

- készen álljon arra, hogy a hallgatói öntevékeny csoportok egyes foglalkozásait oktatói szupervízió mellett előkészítse, önállóan megvalósítsa, majd oktatói segítségével kiértékelje és tovább folytassa a következő foglalkozás előkészítését

## Egészség, életmód és fizikai aktivitás a 21. században

Már az ókori görögök – köztük Hippokratesz és Galenus – is hangsúlyozták a fizikai aktivitás szerepét a betegségek kezelésében. A testedzés mint orvosság („mozgásgyógyszer”) szemléletmód fennmaradt a mai napig és a népegészségügyi valamint a klinikai szemlélet a fizikai aktivitásnak kiemelt jelentőséget tulajdonít a betegségek kezelésében és rehabilitációjában (Hevesi és Urbán, 2016). Ehhez hozzátehetjük, hogy az 1980-as évektől formálódó egészségfejlesztési megközelítés is magáévá tette a testmozgás – mint az életmódunk egy eleme – jelentőségét hangsúlyozó szemléletmódot a népesség egészségi állapotának fenntartásában és javításában (Benkő és Lippai, 2001).

Az egészség és életmód összefüggéseivel kapcsolatban az egyik legnagyobb hatású és talán a legtöbbet idézett forrás a Lalonde jelentés 1974-ből. Lalonde a négy vizsgált tényezőtől - melyek az egészségügyi ellátórendszer, a környezet, a genetikai háttér és az életmód voltak – utóbbit vélte legnagyobb mértékben meghatározónak az egészségi állapot szempontjából. A jelentés érdeme nemcsak ebben mutatkozott meg, hanem abban is, hogy felhívta a figyelmet az egészséggel kapcsolatos kutatásokra, melyek egyszerű és a nem szakemberek számára jól kommunikálható megállapításokat támasztanak alá: „példákat sorolt fel, amelyek közérthetőek és mozgósító erejűek (jobb soványnak lenni, mint elhízottnak; jobb nem dohányozni; a rendszeres sport és mozgás jobb, mint az ülő életmód és a fittség hiánya; a nyugalom jobb, mint a túlzott stressz; a kevésbé szennyezett levegő egészségesebb)” (idézi Kökény, 2015, 13.).

A Lalonde jelentés megállapításai jó kiindulási pontként szolgáltak az új multidiszciplináris tudományterület, az egészségfejlesztés számára. Az életstílus és az életmód, mint a társadalmi gyakorlat hasznos tipizálási lehetősége, alapvető vizsgálódási tárgyává vált (Benkő, 2016a). „...az életmód az egyén identitásának megismeréséhez szolgáltat alapot, ehhez tartozik a munka, az étkezés, az öltözködés, a pihenés, a rekreáció, a sporttevékenység, a viselkedés, amelyek nyitottak a változásokra, hisz az emberek alkalmazkodnak az új feltételekhez, értékekhez” (Benkő és Lippai, 2001, 38.). Vagyis, az életmód azáltal hogy változik és változtatható, az egészségfejlesztés hatékony beavatkozási területévé tudott válni.

Innen akkor adódik a kérdés, hogy milyen jellemző tendenciák vannak a 21. századi ember életmódjával kapcsolatban és mivel járulhat hozzá az egészségfejlesztés. Kétségtől a 21. századot a fenntarthatatlan életmód jellemzi a fenntarthatatlan fogyasztási szokásokkal és a globális ipar hatásaival (egészség-ipar, élelmiszeripar, alkohol- és dohány előállítás). A sietség vírusa szinte mindenütt jelen van (urbanizáció, közlekedés, modern média), és

folytonos az időzavar, a stressz, nem jut idő mozgásra és kiegyensúlyozott táplálkozásra (Kickbusch, 2012). A technológiai változások által általánossá vált az ülő, a sedens életmód. Nem vitatható, hogy számos változás az iparban, mezőgazdaságban, közlekedésben, stb. társadalmi szinten jobb életkörülményeket, magasabb életszínvonalat jelent, de az egyén szempontjából a 21. századi életmód egy beszűkült mozgástevékenységet, szegényesebb mozgáskészletet és csökkent terhelést eredményez. Az ember számára létszükségletet jelentő mozgásos tevékenységek lecsökkenése az egyensúlyi állapot felborulásához vezet. Előrejelzések arra utalnak, hogy az átalakuló szakmastruktúra, a javuló munkakörülmények, a motorizált közlekedés és az urbanizáció hatásai miatt az embernek a jövőben szinte csak az agyát, az idegrendszerét szükséges használnia, és egyre kevésbé a mozgásszervrendszerét (izom-és csontrendszer). A nagyfokú mozgáshiány káros a szervrendszerek természetes felépítményére és társadalmi méretű típusbetegségeket hozhat magával (Soós, 2016). Míg az orvostudomány fejlődésével a korábbi nagy százalékban szereplő halálokok (vérmérgezés, tüdőbaj és egyéb fertőző betegségek stb.) háttérbe szorultak, addig a nem fertőző krónikus betegségek a morbiditási (megbetegedési) és mortalitási (halálozási) ráták élére ugrottak (Pavlik, 2016). Az általánossá váló ülő életmód és mozgásszegény életvitel pedig szintén hozzájárult ahhoz, hogy a 21. század elején már kétségtelenül megjelenik az a tendencia, hogy többen halnak meg a túlsúly és elhízás következtében, mint ahányan az alultápláltság vagy éhezés miatt (Global Health Risks, 2009).

Hogyan lehet ezekhez a megváltozott körülményekhez alkalmazkodni, hogyan tudunk a 21. század stresszeivel megbirkózni? Az egészségfejlesztést megalapozó szalutogenetikus szemlélet (Antonovsky, 1979, 1987.; Benkő, 2016b) szerint a stresszorokkal való megküzdési folyamatban központi szerepet játszanak az Általános Rezisztencia Erőforrások, melyek többek között az alábbiak lehetnek: materiális erőforrások (pl. pénz), tudás és intelligencia, éni-identitás (pl. integráns és rugalmas self), megküzdési stratégiák, társas támogatás, kulturális tőke, vallás, életszemlélet és genetikai tényezők. Antonovsky úgy vélte, hogy ezek az Általános Rezisztencia Erőforrások segítik a személyt a koherens élettapasztalatok felépítésében. Antonovsky ugyan nem sorolta ide a szabadidőeltöltést, de nyugodtan kiegészíthetnénk a Általános Rezisztencia Erőforrások listáját vele, hisz ha holisztikusan tekintünk a szabadidő fogalmára – márpedig ez a nemzetközi tendencia a szabadidő fogalmával kapcsolatban, csakúgy, mint az egészség fogalmával kapcsolatban (pl. Benkő és Tarkó, 2016, Lippai, 2016) –, akkor a szabadidő hozzá tud járulni a fizikai, szellemi és érzelmi jóllétünkhöz, kifejezhetjük vele az identitásunkat és ezek mellett jelentős szocializációs funkcióval is bír (Benkő, 2017), vagyis kétségkívül olyan erőforrássá tud válni,

mely elősegítheti a koherenciaérzet növekedését, amely pedig kimutathatóan szoros kapcsolatban áll az egészséggel. A szabadidőeltöltés egyik elemének a fizikai aktivitás és a koherenciaérzet összekapcsolására már történt kísérlet: Jeges és mtsai (2008) arra voltak kíváncsiak, hogy ha „az egészség titka” az erős koherenciaérzet, akkor vajon mi „az erős koherenciaérzet titka”, milyen tényezők hatására válik valaki erős koherenciaérzettel rendelkező felnőtté. Kérdőíves vizsgálódásaik során az észlelt wellness kategóriájával dolgozva, arra a következtetésre jutottak, hogy a rendszeres fizikai aktivitás nemcsak közvetlenül, hanem a koherenciaérzet erősítésén keresztül is, jelentősen javítja az észlelt egészségi és wellness állapotot.

A következőkben meghatározzuk a fizikai aktivitás fogalmát. Fizikai aktivitás alatt minden olyan a vázizomzat által előidézett mozgást értünk, amely kalóriafelhasználással jár. Megjelenését tekintve igen változatos formákat ölthet: „beletartozik a közlekedésben folytatott, a munkahelyi foglalkozáshoz kötött és a szabadidőben végzett aktivitás egyaránt, így a sportolás, a személyes higiénia fenntartása, a házimunka, a ház körüli teendők éppúgy, mint a gyerekekkel való játék” (Hevesi és Urbán, 2012. 136.o.). A továbbiakban bemutatjuk a fizikai aktivitás hiányának hatását a szervezetre, majd a fizikai aktivitás jelentőségét az egészség és az egészséges életmód fenntartásában illetve a betegségek megelőzésében és kezelésében.

#### Az inaktivitás hatása a szervezetre

A mozgásszegény életmód számos módon hat a különböző szervrendszerekre. A mozgatórendszer szempontjából a passzív életmód azt jelenti, hogy elszokik a szervezet a mozgástól, egyre nehezebben szánja rá magát az ember a testmozgásra és inkább választja a minimális aktivitással járó tevékenységeket. Ezáltal csökken az izomerő és az állóképesség. Az izomzat gyengeségéből sokféle panasz, tünet származik, melyek az enyhétől az elviselhetetlenség határáig terjedőek lehetnek. Ilyen például a lumbágó vagy számos csigolyarendellenesség. Az izomtónus gyengesége az ízületek nemkívánatos mozgását eredményezi. A felszínek egymáson való elcsúszása az ízületek krónikus gyulladásához, majd artrózishoz vezet. A láb izomzatának gyengesége pedig számos derékfájdalom hátterében megtalálható.

Az anyagcserezavarok egyik leglátványosabb megnyilvánulása az elhízás, amely tovább csökkenti a fizikai aktivitásszintet és súlyosabb esetben érlemeszesedést, szívzavarokat, 2-es típusú cukorbetegséget válthat ki. A túlsúlyos és elhízott egyének számának növekedése érthető az ülő életmód általánossá válásából, hiszen egy átlagos testméretű ülőmunkát végző

ember napi energiafelhasználása kb. 2500 kcal, ami egy átlagos reggeli, ebéd és egy szendvics elfogyasztásából fedezhető. Viszont mivel emellett van nassolás, vacsorázás és egyéb fogyasztás, természetes, hogy az ülő életmódot folytatók testsúlya növekszik.

Az elhízás mellett az anyagcserezavarokhoz sorolható és az inaktivitással kapcsolatba hozható még az inzulinrezisztencia, a magas koleszterinszint (pontosabban a HDL/LDL arányának a csökkenése, romlása) és a magas vérnyomás.

A mozgásszegény életmód kiegyensúlyozatlan szabályozást eredményez az idegrendszerben is; gyakorivá válik a szorongás, a fizikai fáradtság hiánya pedig alvászavarokhoz vezet, hiszen a nyugodt, éjszakai alvás záloga a jóleső és örömteli elfáradás. Emellett a nem kellően edzett ember vegetatív szabályozása is gazdaságtalanná válik: feleslegesen magas lesz a pulzus és a légzésszám a különböző fizikai és pszichés megterhelésekre adott válaszként.

Az inaktivitás legsúlyosabb következményei a szív- és érrendszert érintik. Az ide sorolható betegségek a szívbetegségek, a koszorúsér rendellenességek és a szívinfarktus. Utóbbi több okra vezethető vissza: túlhajszoltság, idegeskedés, elhízás, a vér koleszterinszintjének emelkedése, dohányzás és a mozgásszegény életmód. Klasszikusnak számító adat, hogy a szívrohamok száma fordítottan arányos az edzettségi szinttel. Az edzetlen szívnek szegényesebb a koszorúér-hálózata és gyengébb összehúzóásra képes, egy esetleges szívinfarktus sokkal súlyosabb következményeket okoz (*Pavlik, 2016*).

### A fizikai aktivitás egészséghozama

A rendszeres fizikai aktivitás szinte az összes szervrendszerre kihat így minden életkorban jelentős az egészség fenntartó és fejlesztő hatása. Ráadásul a fizikai aktivitás mértéke és az egészségi állapot között fennálló monoton kapcsolat miatt, azt mondhatjuk, hogy az aktivitási szint és az edzettség növekedése további egészségnyereségeket is eredményez. Vizsgálatok sora bizonyítja, hogy magának a fizikai aktivitásnak és a fizikai aktivitás növelését célzó programoknak pozitív hatása van mind a fizikai mind a mentális egészségre és ez a hatás életkortól, nemtől, etnikai jellemzőktől és egészségi állapottól függetlenül megvan (*Penedo és Dahn, 2005*).

A továbbiakban áttekintjük a fizikai aktivitás egészségre gyakorolt hatásai közül a leggyakrabban hangsúlyozottakat. Ezekkel kapcsolatban fontos kiemelni, hogy bár az emberek nagy része testalkat változtatási céllal végez fizikai aktivitást, ezek a pozitív hatások testsúlycsökkenés nélkül is fennállnak (*Penedo és Dahn, 2005*).

A fizikai aktivitás egészséghozama a kardiovaszkuláris egészség terén talán a legnagyobb, hisz javul általa a szívizom teljesítménye és megnő az összehúzódnási képessége, emellett csökken a szisztolés vérnyomás és javul a diasztolés vérnyomás valamint az izomkapillárisok vérellátása. Mindezek következtében az állóképesség és a terhelhetőség nő. A testfelépítés szempontjából a fizikai aktivitás hozzájárul az izomtömeg növekedéséhez és a hasi zsírszövetek mennyiségének csökkenéséhez, az anyagcsere szempontjából pedig az LDL-koleszterin szint csökkenéséhez és a HDL-koleszterin szint növekedéséhez. A csontrendszer tekintve a fizikai aktivitás növeli az egész test kalciumtartalmát és lassítja a csontok ásványianyag tartalmának csökkenését, mely a késő felnőttkorban és időskorban egy különösen fontos egészséghozamnak tekinthető. Végül az izomerő és a funkcionális kapacitás szempontjából hangsúlyozhatjuk, hogy csökken a vázizomzat leépülésének veszélye, csökken az esések kockázata, javul az erő, a flexibilitás és a dinamikus egyensúly (Cress és mtsai, 2004; idézi Hevesi és Urbán, 2012).

#### A fizikai aktivitás szerepe a krónikus betegségek megelőzésében és kezelésében

A fizikai aktivitásnak nemcsak promotív, de preventív szerepe is jelentős; vagyis kedvező hatása részben azzal magyarázható, hogy számos betegség kialakulásának a veszélyét csökkenti. A következőkben az utóbbi egy-két évtized egészségügyi kutatásai alapján röviden összefoglaljuk mely krónikus betegségek megelőzésében és kezelésében van kiemelt szerepe a fizikai aktivitásnak (idézi Hevesi és Urbán, 2012).

A fentebb már felsorolt anyagcserezavarral kapcsolatos betegségek megelőzésében és kezelésében a fizikai aktivitás szerepe mára bizonyítottá vált. Ezek közül természetesen az elhízást, a túlsúlyt érdemes kiemelni, mert ez egyben számos más krónikus betegség rizikófaktora is (pl. 2-es típusú cukorbetegség, idült ízületi gyulladás, daganatos megbetegedések). Az elhízás és a túlsúly kezelése vagy kialakulásuk megelőzése a kalóriabevitel korlátozásával lehetséges, melyet a rendszeres fizikai aktivitással és a diétával lehet elérni. Utóbbi kettő közül a fizikai aktivitás növelése az, ami mindenképpen szükséges az alacsonyabb testsúly megtartása szempontjából.

A kardiovaszkuláris betegségek kialakulásának legfőbb rizikófaktorai az elhízás, a dohányzás és a fizikai inaktivitás. A koszorúsér-betegségek egy fizikailag aktív egyén esetében fele olyan gyakorisággal alakulnak ki, mint egy passzív életmódot folytató egyénnél, és a szívinfarktuson átesett betegek körében is a fizikai aktivitás a tünetek javulásán és a

szívizom kapacitásának növelésén túl a mortalitást is képes csökkenteni. Elmondható tehát, hogy nemcsak az elsődleges megelőzésben, hanem a rehabilitációban is fontos szerepet tölt be a testmozgás. Ennek hangsúlyozása a 2000-es évektől valódi paradigmaváltást jelentett a kardiovaszkuláris betegségek kezelésében a korábban uralkodó pihenést és nyugalmat előíró szemléletmód helyett.

Az a feltételezés, hogy a rendszeres fizikai aktivitás egy másik krónikus betegségcsoportot, a daganatos betegségeket is képes kivédeni, már a 20. század eleje óta fennálló nézet, hisz azt tapasztalták, hogy a fizikai munkát végzők körében sokkal kisebb arányú a rákos megbetegedések előfordulása. Ma pedig már tanulmányok százai bizonyítják, hogy a munkakör részeként vagy szabadidős tevékenységként végzett fizikai aktivitás fontos szerepet tölt be a daganatos megbetegedések, különösen a vastagbél- és a mellrák megelőzése esetében. Ez valószínűleg a fizikai aktivitás anyagcsere-serkentő és a nemi hormonok szintjét normalizáló hatása miatt lehetséges. A közepes fizikai aktivitásnak emellett immunrendszert aktivizáló hatása is van. Ez azért jelentős, mert az immunrendszer a szervezet első védelmi vonala a daganatos megbetegedésekkel szemben. Csakúgy, mint a kardiovaszkuláris betegségeknél, itt is egyre több a bizonyíték arra vonatkozóan, hogy a túlélés esélyét képes javítani a fizikai aktivitás a már kialakult daganatos megbetegedések esetében.

Végül megemlítyük, hogy a légzőrendszert érintő megbetegedések (pl. COPD-krónikus obstruktív légúti betegség, asztma) és a csont, izomzat és ízületek működését érintő betegségek (pl. csontritkulás, reumatoid arthritis, krónikus fáradtság szindróma) esetén is egyre több a bizonyíték a fizikai aktivitást növelő beavatkozások hatékonyságára.

### A fizikai aktivitás növelésének egyéb hatásai

Az egészség holisztikus megközelítése (Benkő, 2005; 2016b) miatt és a társadalmi alrendszerek összekapcsoltsága (Lippai, 2016) miatt a fizikai aktivitás szintjének növelése a népesség egészségi állapotának javulásán túl egyéb más előnyökkel is jár többféle területen. Növekedne a várható élettartam az Európai Unió országaiban; javulna az egyének életminősége; fokozódna az egyének társas-közösségi részvétele, mely a rezilienciát fokozná. Ezek mellett, ha az emberek többet járnának gyalog illetve kerékpárral csökkenne a káros anyag kibocsátás, a levegőszennyezés, a zaj és a túlsúlyosság a közlekedésben, vagyis jelentős környezeti hatásokkal is számolhatunk. Természetesen mindezek gazdasági haszna is jelentős a közlekedés, az egészségügy, a sport és a turizmus területén. Érdekes például, hogy a kerékpározás támogatása bizonyos európai és egyesült államokbeli városokban mennyi

munkahelyet teremtett összességében (*Physical activity strategy for the WHO European Region 2016-2025*, 2016).

### A fizikai aktivitásra vonatkozó irányelvek

A WHO 2016-2025-ös Európai Unió akciótervében szerepel a 10%-os fizikai aktivitás-növelés teljes lakossági szinten. A világszervezet csupán ettől a változtatástól ugyanis jelentős változásokat remél a lakosság egészségi állapotában: 25%-os relatív csökkenést a szív és érrendszeri megbetegedések, a rosszindulatú daganatok, a cukorbetegség és a krónikus légúti megbetegedések okozta korai halálozás kockázatában, 25%-os relatív csökkenést a magasvérnyomás-betegség előfordulásában valamint a cukorbetegség és az elhízás terjedésének megállítását (*Physical activity strategy for the WHO European Region 2016-2025*, 2016).

De hogyan érhető el mindez? Itt most elsőként a WHO-nak a 18-64 éves felnőtt korosztály fizikai aktivitására vonatkozó fő irányelveit soroljuk fel, melyek nemre és etnikumra vonatkozó megkötés nélkül minden felnőtt emberre érvényesek, amennyiben más az egészségi állapotot jelentősen befolyásoló tényező nem áll fenn (pl. várandósság, súlyos mozgáskorlátozottság).

- Az inaktivitás minden felnőtt számára kerülendő. Valamennyi fizikai aktivitást végezni mindenképpen jobb, mint egyáltalán nem mozogni semmit, hiszen bizonyíthatóan, akik valamilyen mozgásos tevékenységet végeznek, kimutatható egészségnyereséggel rendelkeznek.
- A lényeges egészségelőnyhöz a felnőttek számára szükséges minimum heti 150 perc (2,5 óra) mérsékelt intenzitású vagy 75 perc erős intenzitású testmozgás, vagy a kettő ezzel egyenértékű kombinációja.
- További egészség előnyök származnak abból, ha a heti mérsékelt intenzitású testmozgás legalább 300 perc (5 óra) vagy ezzel egyenértékű, kombinált fizikai aktivitás.
- Az izomtevékenység erősítéséhez, beleértve a fő izomcsoportok megdolgoztatását, legalább 2 vagy több alkalommal szükséges mérsékelt vagy erős intenzitású fizikai aktivitást végezni egy héten (*Physical Activity Guidelines for Americans*, 2008).

A magyarországi felnőtt populáció jelentősen elmarad ettől az ajánlástól: a fiatal felnőttkorban lévő egyetemisták kevesebb mint 40%-a (Keresztes, 2015), a középkorú férfiak



15%-a, a középkorú nőknek pedig 11%-a végez a jelen ajánlásnak megfelelő fizikai aktivitást Magyarországon (Egészségjelentés, 2015).

Egy másik megközelítés szerint napi 10.000 lépés megtételére lenne szükségünk. Az OETI vizsgálatában a magyar felnőttek itt is jóval elmaradnak az ajánlástól, hisz átlagosan 7022 lépést tesznek meg, vagyis a felnőttek közel négyötödének nincs meg az ajánlott lépésszáma. Bár a lépésszámláló eszköznek vannak hátrányai - többek között az, hogy számos sporttevékenység nem mérhető vele – populációs szinten mégis egy alkalmas eszköz a sporttevékenységeken kívüli aktivitások objektív mérésére (*Vitrai és Varsányi, 2015*)

Amennyiben ezeket az ajánlásokat a saját hétköznapi életünkbe szeretnénk átültetni, vagy másokat segíteni ennek kialakításában, akkor az intenzitásra vonatkozóan, mely egy érzékeny területe a testmozgásnak, az alábbi ajánlásokat fogalmazhatjuk meg<sup>1</sup>: érzük el a verejtékezés határát és jussunk el a lihegés, vagyis a fokozott légzés állapotába. Nagyon népszerűek és egyszerű a használatuk a pulzusszámlálóknak, ezek segítségével megállapíthatjuk a testmozgás alatt mért pulzusszámunkat, mellyel kapcsolatban a tanács, hogy érzük el a (200 mínusz életkor), de ne haladjuk meg a (220 mínusz életkor) pulzusszám értéket. Nem szükséges a pulzusszámmérőt állandóan alkalmazni, kis gyakorlattal már a tapasztalatunkra is hagyatkozhatunk és csak időnként érdemes kontrollálni (*Pavlik, 2015*).

Ha az életkort figyelembe vesszük, akkor a fiatal felnőtt korosztálynak ügyelnie kellene a napi kb. egy óra testmozgásra, edzésre. A kor előrehaladtával csökkenthető a mozgás, az edzések mennyisége, intenzitása, és egyre inkább előtérbe kerülhetnek bizonyos biztonsági szempontok: a középkorú felnőttek számára a kontakt, ütközős sportok (pl. futball) már nagyobb sérülés veszéllyel járnak, csökkenthető az intenzitás és a préseles, robbanékony gyakorlatok száma (*Pavlik, 2016*).

A mai fizikai aktivitásra vonatkozó ajánlásokban láthatjuk, hogy a hangsúly a mérsékelt és közepes intenzitáson van, a nagy erőfeszítések helyett és a hosszútávra való elköteleződés valamint az életmódba beilleszthetőség is hangsúlyozott (*Hevesi és Urbán, 2012*). Ha másra nincs is lehetőség, felnőtt emberek számára viszont legalább a séta mindenképp ajánlandó, mert a fenti szempontoknak tökéletesen megfelel. Mindazonáltal az intenzívebb testmozgás, a sport beépítése a mindennapokba azért is ajánlható, mert a sportmozgás endorfin felszabadulással jár, vagyis örömet okoz és ezáltal a megfelelő szabadidősport hatékonyabban

---

<sup>1</sup> Természetesen azzal a kitételrel, hogy sok tényezőtől függ a testmozgás hatékonysága, hogy csak néhányat említsünk: az egyén kora, egészségi állapota, edzettsége, a testmozgás célja pl. általános kondicionálás vagy rehabilitáció.

javítja a kondíciót és a betegségek ellen való védekezést, mint a foglalkozásszerűen üzött fizikai munka (Pavlik, 2016).

Természetesen a testmozgás beépítése mellett feltétlenül szükséges, hogy csökkenjen az ülással töltött idő. Még az olyan emberek esetében is, akik összességében elegendő időt töltenek mérsékelt és erőteljes testmozgás végzésével, egyre több bizonyíték utal arra, hogy az is fontos, hogy hogyan töltik el a fennmaradó idejüket. Az ülással vagy a képernyő előtt (tévénézéssel, a számítógépnél vagy számítógépes játékokkal való foglalkozással) töltött idő mennyisége önmagában egy rizikófaktor számos megbetegedéssel kapcsolatban a fizikai aktivitás mértékétől függetlenül (*Physical activity strategy for the WHO European Region 2016-2025*, 2016).

Fontos hangsúlyozni, hogy a rendszeres testedzés mellett, a fizikai aktivitás az életmódba beillesztve növelhető leginkább. Vagyis az egyén keresheti a lehetőséget a fizikai aktivitásra a mindennapi tevékenységei közben (pl. lépcsőzés lift helyett, sétálás tömegközlekedés vagy autóhasználat helyett). Ezeknek az életmódba épített aktivitásoknak az előnye, hogy nem igényelnek sem speciális helyszínt, sem különleges felszerelést, hatásuk pedig mind a pszichés mind a fizikai egészség terén jelentkezik (Hevesi és Urbán, 2012).

Vitathatatlan, hogy a népesség fizikai aktivitásának növekedéséhez számos környezeti és infrastrukturális fejlesztésre is szükség van. A sportlétesítmények fejlesztésén kívül szükséges a gyaloglás és a kerékpározás támogatására a biztonságos közlekedés feltételeinek biztosítása. Ezek közül csak néhányat említünk ehelyütt: a megfelelő kerékpárút hálózatok kialakítása, járdák akadálymentessé tétele, a közösségi közlekedés feltételeinek javítása, a parkolási díjak emelése bizonyos zónákban, a munkahelyek ellátása keréktárolókkal, öltözőhelyiségekkel, tusolókkal, stb. (*Physical activity strategy for the WHO European Region 2016-2025*, 2016). Ugyanakkor érdemes hangsúlyozni, hogy ahol nincsenek meg a megfelelő környezeti és infrastrukturális feltételek vagy akiknek bármilyen okból kifolyólag például nincs lehetőségük, idejük a rendszeres testmozgásra, már napi 30 perc mérsékelt intenzitású fizikai aktivitás révén is fenntarthatják egészségüket. Ez a 30 perc teljesíthető többszöri (pl. 3-szor 10 perc) rövidebb ideig tartó mozgással (pl. lépcsőzéssel a lift használata helyett vagy napi többszöri gimnasztikai gyakorlatok végzésével). De a mérsékelt intenzitású testmozgás létrejöhet akár gyaloglás (5 km/óra) vagy kerékpározás (16 km/óra), fűnyírás, takarítás vagy egyéb ház körüli teendők, munkák kapcsán. Ezekhez nem szükségesek a létesítményi feltételek, a jótékony hatás viszont rövid időn belül várható és hosszú távon is érvényesül (Jákó, 2012).

Fontos hangsúlyozni, hogy önmagában a megfelelő mennyiségű és minőségű fizikai aktivitás még nem feltétlenül vezet a fent említett egészségelőnyökhöz. A kiegyensúlyozott táplálkozás, a kezelhető stresszek, a megfelelő alvás, a krónikus fáradtság és a hirtelen fogyás kerülése szintén fontos tényezők. Tehát összességében kimondható, hogy a fizikai aktivitás előnyei csak bizonyos körülmények között és egyéb más tényezőkkel együttesen biztosítják az egészség fenntartását és fejlesztését (Zakus és mtsai, 2007). Egészségfejlesztőként azt valljuk, hogy az életmód minden elemébe fontos, hogy beszivároгjon a testmozgás, fizikai aktivitás. Már nemcsak a szabadidőnket érdemes tehát fizikailag aktívan tölteni, hanem az életmódunk többi elemében is szükséges a fizikai aktivitás jelenléte, hogy számos krónikus betegségek megelőzzünk, illetve egészségi állapotunkat fenntartsuk és fejlesszük.

Fontos, hogy ezek az ajánlások ne csak orvostudományi közösségben maradjanak, hanem az emberek számára is kommunikálva legyenek. Persze sokszor mondunk kifogásokat, de az egészségtudományi kutatások alapján ki kell mondani, hogy legalább a minimális mennyiséget, vagyis a heti 3-szor 30 percet el kellene érni, hisz ennél kevesebb mozgásnak szinte semmilyen hatása nincs, mert a szervezet „elfelejti” a korábbi aktivitás ingerét és így nem lesz hatékony a testmozgás (Pavlik, 2015).

Fejezetünkben a fizikai aktivitásra elsősorban a felnőtt népesség szempontjából tekintettünk, de nem feledkezhetünk meg arról, hogy a mozgásra nevelés is a szocializációs folyamat része, a mozgáshoz való későbbi viszonyt nagyban meghatározza, hogy ezt az igényt a környezet, a szülő, az óvoda, az iskola majd a felsőoktatási intézmény megerősíti vagy elnyomja. A testnevelés, a testmozgás a diákok számára kulcsfontosságú abból a szempontból, hogy milyen egészségben élnek majd az életüket, ki tudják-e védeni, meg tudják-e előzni a megbetegedéseket. És akkor még nem is említettük a mozgás önmagán túlmutató szerepét, vagyis például azt, hogy mindenfajta intellektuális tevékenység motoros tevékenységbe ágyazódik (Schüttler, 2001). Tehát nagyon sok múlik azon, hogy a környezet elfogadja-e, megerősíti-e a mozgást, mint kommunikációt, mint örömforrást, mint alapvető létezési formát. Ebben a folyamatban a szülőknek, nevelőknek, oktatóknak központi szerep jut, így az ő modelltevékenységük valamint az óvodák, iskolák, egyetemek egészségfejlesztő szintérré alakításával (Mátó és mtsai, 2016) az elkövetkező évtizedekben mindenképpen nőhetne a fizikai aktivitás szintje és ezáltal a népesség egészségmutatói javulnának.

#### *A fejezet önálló feldolgozását segítő kérdések*

1) Mutassa be az inaktivitás következményeit az egyes szervrendszerekre!

2) Mely betegségek megelőzésében van bizonyíthatóan központi szerepe a fizikai aktivitásnak?

3) Milyen konkrét javaslatai lennének egy egészséges húszas éveit elején járó fiatal férfi számára a fizikai aktivitást illetően?

### *Irodalomjegyzék*

Antonovsky, A. (1979): *Health, Stress and Coping*. San Francisco. Jossey-Bass.

Antonovsky, A. (1987): *Unraveling the Mystery of Health. How People Manage Stress and Stay Well*. San Francisco. Jossey-Bass.

Benkő Zsuzsanna (2005): Bevezetés az egészségfejlesztésbe. In: Benkő Zsuzsanna és Tarkó Klára (2005, szerk.) *Iskolai egészségfejlesztés. Szakmai és módszertani írások egészségterv készítéséhez*. Szeged: Juhász Gyula Felsőoktatási Kiadó. 13-27.

Benkő Zsuzsanna (2016a): Életmód-szociológiai elméletek és magyar életmódtörténet, In: Tarkó Klára, Benkő Zsuzsanna (szerk.): *"Az egészség nem egyetlen tett, hanem szokásaink összessége": Szemelvények egy multidiszciplináris egészségfejlesztő műhely munkáiból*. Szeged: Szegedi Egyetemi Kiadó, Juhász Gyula Felsőoktatási Kiadó, 53.-?? o.

Benkő Zsuzsanna (2016b): Homo Sanus: az egészséggel megáldott ember, In: Tarkó Klára, Benkő Zsuzsanna (szerk.) *"Az egészség nem egyetlen tett, hanem szokásaink összessége": Szemelvények egy multidiszciplináris egészségfejlesztő műhely munkáiból*. Szeged: Szegedi Egyetemi Kiadó, Juhász Gyula Felsőoktatási Kiadó, 25.??,

Benkő, Zs. (2017): Healthy Leisure and Leisureful Health: Introductory 'State of the Art'. In: Benkő, Zs., Modi, I. és Tarkó, K. (szerk.): *Leisure, Health and Well-Being*. Palgrave. Macmillan, Cham. 1-8.

Benkő Zsuzsanna és Tarkó Klára (2016): Practice-Based In Service Teacher Training In Health Promotion And Mental Health Promotion On The Basis Of Antonovsky's Theory. *Tojet: Turkish Online Journal of Educational Technology*. 2016.07.01. 425-431.

Benkő Zsuzsanna és Lippai László (2001): Teljességigény egy egészségműhelyben. Egészségfejlesztő mentálhigiénikus képzési spektrum a szegedi egyetemen. *Új Pedagógia Szemle* 51 / **5. sz.** 36-53.

Cress M. E. és mtsai (2004) Physical activity programs and behavior counseling in older adult populations..*Medicine and Science in Sports and Exercise*. Nov; 36 / **11.sz.** 1997-2003.

Jákó Péter (2012) Sport, egészség, társadalom. *Magyar Tudomány*, 173 / **9. sz.** 1081-1090 <http://www.matud.iif.hu/2012/09/07.htm>. Letöltés ideje: 2018. jan. 18.

Global Health Risks. Mortality and burden of disease attributable to selected major risk. (2009). World Health Organization. Geneva.

Hevesi Krisztina és Urbán Róbert (2012). A fizikai aktivitás szerepe az egészségfejlesztésben. In: Demetrovics Zsolt, Urbán Róbert, Rigó Adrien és Oláh Attila (szerk.): *Az egészségpszichológia elmélete és alkalmazása I.* ELTE Eötvös Kiadó. 133-169.

Jeges Sára, Tóth Ákos, Varga Károly. (2008): *Az erős koherencia-érzet „titka”?* Fizikai aktivitás és életminőség Sporttudományi Konferencia, Pécs, 2008. október 9-10. 24:30

Keresztes Noémi (2015): Egyetemista fiatalok sportolási szokásai és szociális képzetek a rendszeresen sportoló kortársaikról. *Magyar Sporttudományi Szemle*. 16/**61. sz.** 4-14.

- Kickbusch, I. (2012): 21st century determinants of health and wellbeing: a new challenge for health promotion. *Global Health Promotion*. 19 / **3. sz.** 5-7.
- Kökény Mihály (2015): *Az egészségfejlesztés három évtizede Magyarországon a globális kihívások és a politikai változások tükrében*. Debreceni Egyetem. Egészségtudományok Doktori Iskola. Doktori értekezés.
- Lippai László Lajos (2016): Előszó helyett... bevezetés az egészségfejlesztésbe, avagy miként járul hozzá a tudomány az egészséges élet művészetéhez. In: Tarkó Klára, Benkő Zsuzsanna (szerk.): *"Az egészség nem egyetlen tett, hanem szokásaink összessége": Szemlények egy multidiszciplináris egészségfejlesztő műhely munkáiból*. Szeged: Szegedi Egyetemi Kiadó, Juhász Gyula Felsőoktatási Kiadó. 9-22.
- Mátó Veronika, Tarkó Klára, Tóth Krisztina, Nagymajtényi László és Paulik Edit (2016): Health Behaviour of Higher Education Employees – Value-Transmitting Conduct of Professionals to their Students. *Practice and Theory in Systems of Education*, 11 / **3. sz.** 162-173.
- Pavlik Gábor (2015): A rendszeres fizikai aktivitás szerepe betegségek megelőzésében, az egészség megőrzésében. *Egészségtudomány*, LIX / **2. sz.** 11-26.
- Penedo, F. és Dahn, J. R. (2005): Exercise and well-being: a review of mental and physical health benefits associated with physical activity. *Current Opinion in Psychiatry*, 18 / **2.sz.** 189-193.
- Physical Activity Guidelines for Americans* (2008): U.S. Department of Health and Human Services. <https://health.gov/paguidelines/guidelines> Letöltés ideje: 2018. jan. 18.
- Physical activity strategy for the WHO European Region 2016-2025* (2016). The Regional Office for Europe of the World Health Organization. World Health Organization
- Soós István (2016): Az ülő életmód és a fizikai aktivitás kapcsolata pedagógiai nézőpontból. In: Hamar Pál (szerk.): *A mozgás mint személyiségfejlesztő tényező*. Eötvös József Könyvkiadó, Budapest. 77-89.
- Schüttler Tamás (2001): Átélni a mozgás örömét. *Új Pedagógiai Szemle*. 2001. nov. 134-140.
- Vitrai József és Varsányi Péter (szerk. 2015) *Egészségjelentés 2015*. Nemzeti Egészségfejlesztési Intézet. [www.egeszseg.hu/szakmai\\_oldalak/assets/files/news/egeszsegjelentes-2015.pdf](http://www.egeszseg.hu/szakmai_oldalak/assets/files/news/egeszsegjelentes-2015.pdf) Letöltés ideje: 2018. jan. 19.
- Zakus, D. és mtsai (2007) The use of sport and physical activity to achieve health objectives. In: *Literature reviews on sport for development and peace*. University of Canada. Toronto. 48-123.

## Lippai László

### A testmozgást, mint egészségmagatartást befolyásoló pszichológiai változók

A fejezet az egészségpszichológia szemszögéből mutatja be a testmozgást, fizikai aktivitást befolyásoló pszichológiai változókat. A fejezet témáinak részben önálló hallgatói munkát igénylő, részben szemináriumi feladatok segítségével történő feldolgozása hozzájárul ahhoz, hogy a két féléves kurzus végére a hallgató:

#### [TUDÁS]

- érti az egészségfejlesztés koncepcióját, behatóan ismeri az egészség holisztikus és szalutogenetikus megközelítését, valamint azonosítja az egészségnevelés helyét, szerepét az egészségfejlesztésben és az egészséges életmód kialakításában

#### [KÉPESSÉG]

- képes hiteles és meggyőző csoportos tájékoztatót tartani az egészség mint erőforrás értékéről, az egészségfejlesztés koncepciójáról, valamint az egészséges életmód jelentőségéről

#### [ATTITÚD]

- a kortárs csoportban végzett egészségnevelő munkája közben elkötelezett az egészség értékének képviselője iránt

#### [AUTONÓMIA ÉS FELELŐSSÉG]

- a testmozgásra motiválás témájában, folyamatos oktatói szupervízió mellett szervez öntevékeny hallgatói csoportokat

## A testmozgás megítélésének átalakulása

A napjainkban is zajló technológiai fejlődés áthatja mindennapi életünket. A fizikailag megterhelő, monoton, veszélyes munkafeladatoknál egyre jellemzőbbé válik a gépesítés, az automatizáció, de hasonló irány figyelhető meg a háztartási gépek vonatkozásában is. E tendenciák következtében egyre kevesebben kényszerülnek „elkerülhetetlen”, „kötelező” fizikai aktivitásra. Ez egyfelől kedvező, mert e munka- és háztartási feladatok gyakran járnak egyoldalú, megterhelő, rövid- és hosszútávon ártalmakkal együtt járó fizikai aktivitással. A technikai fejlődés következtében az emberek nem kényszerülnek fizikai aktivitásra a mindennapokban, azonban a kényszerből végzett fizikai aktivitást a lakosság kb. ötödénél váltotta csak fel a szabadidőben, saját elhatározásból végzett, rekreációs célzatú fizikai aktivitás (Sherwood és Jeffery, 2000).

Egészen az 1960-as évekig, még Nyugat-Európában is a testedzés a fiatalok és a tehetségesek kiváltsága volt. A testedzés legfőbb célja a kiváló sportteljesítmény elérése volt (Ogden, 2007). Némi változást jelentett ugyan az Európa Tanács kezdeményezésére indított „Sport for All” iniciativa, melynek hatására a mindenki számára elérhető testmozgás biztosítása került előtérbe, főként az intézményi háttér szempontjából. A sportteljesítmények jóval elérhetőbbé váltak a szélesebb nagyközönség számára, azonban sokakat visszatartott az, hogy a létesítményekben zajló programok továbbra is nagyfokú állóképességet igénylő, megterhelő testedzésekről szóltak. Virágkorát élte a „Fájdalom nélkül nincs győzelem” elv<sup>2</sup> (Ogden, 2007).

Az ezredforduló idejére azonban ismét szemléletváltás történt. A kiváltságosok szűk köre által elért emberfeletti teljesítmények bátorítása *mellett* a hangsúly egyre inkább a mindennapokban is vállalható mértékű, *a holisztikus egészséget javító testmozgás* támogatása felé tolódik (Ogden, 2007). A hét majdnem minden napján, legalább fél óráig, legalább mérsékelt intenzitású fizikai aktivitás hiánya viszont a mozgásszegény életmód más fejezetekben már bemutatott élettani, pszichés és társadalmi következményeihez vezet. Ezért annak az egészségfejlesztési törekvésnek, hogy a felnőtt lakosság inaktív többségét rendszeres fizikai aktivitásra motiváljuk, kiemelt népegészségügyi jelentősége is van (Sherwood és Jeffery 2000).

---

<sup>2</sup> vö. „No pain no gain”

Nagy-Britanniában például az olyan országos programok, mint a „Figyelj magadra!”<sup>3</sup>), vagy a „Mókás Futás”<sup>4</sup>), már elsősorban azok számára indultak, akik addig mozgásszegény életmódot folytattak. A fókusz a kis lépést jelentő, de fenntartható változásra került. Felismerték, hogy a mozgásszegény életmódot folytató emberek ideig-óráig bevonhatóak ugyan szigorúbb edzésprogramokba is, de ez számukra annyira drámai váltást jelent, hogy sokan emiatt el sem kezdik ezeket a programokat, vagy ha igen, akkor is súlyos egészségkockázattal járhat számukra (Ogden, 2007).

### A szabadidős testmozgást, mint egészségmagatartást alakító tényezők

*Milyen mozgásformák jellemzőek leginkább a szabadidőben végzett testmozgás esetében?* Erre a kérdésre az SZTE JGYPK Alkalmazott Egészségtudományi és Egészségfejlesztési Intézete kutatóinak vizsgálati eredményei alapján tudunk választ adni. A „visegrádi négyek” – tehát Magyarország, Csehország, Szlovákia és Lengyelország – vonatkozásában ez a vizsgálat arra gyűjtött adatokat, hogy a szabadidős szokások tekintetében, a kutatási célban megjelölt „hagyomány és modernitás tengely” mentén, milyen hasonlóságok vagy eltérések azonosíthatóak egy-egy hasonló méretű és városszerkezetű, magyar, cseh, szlovák és lengyel nagyváros esetében (Benkő, 2007).

Olyan változók azonosítására volt tehát szükség, amelyek mentén a hagyományos és modern értékválasztás jellemezhető, illetve differenciálható. Ezért, a szabadidő-felhasználás vizsgálatában a testmozgás és sportolási szokások, a jellemző szabadidős tevékenységek, a szabadidős emberi kapcsolatok, valamint a bel- és külföldi üdülési szokások feltárására helyeztük a hangsúlyt (Benkő, 2007, Benkő és mtsai, 2017). Ebből a gazdag vizsgálati anyagból jelen fejezetben a testmozgási és sportolási szokásokat megmutató eredmények bemutatására szorítkozunk (Benkő, 2007). A vizsgált nemzetközi populáció sportolási és testmozgási szokásai az alábbi eredményekkel jellemezhetőek:

---

<sup>3</sup> vö. „Look After Yourself”

<sup>4</sup> vö. „Fun Runs”



1. táblázat. Szokott-e Ön valamit sportolni, valamilyen testmozgást űzni? – Az igen választások megoszlása országoként és a lakóövezeten belül (%)

	Lakóövezet	Magyar (%) n=455	Lengyel (%) n=491	Cseh (%) n=520	Szlovák (%) n=494	Összesen (%) N=1960
		<b>Országokénti minta %-a</b>				
<b>igen</b>	<b>Belváros</b>	49,0	21,1	47,6	33,3	35,6
	<b>Belső lakóterület</b>	42,4	15,2	55,7	28,5	36,8
	<b>Lakótelep</b>	<b>57,4</b>	19,4	57,8	30,0	41,5
	<b>Villanegyed és kertvárosias</b>	50,9	<b>31,8</b>	63,6	33,3	44,6
	<b>Falusias</b>	54,5	20,3	<b>66,7</b>	<b>35,2</b>	44,8
	<b>Összesen</b>	53,0	22,6	59,2	31,0	41,5

(Forrás: *Benkő és Tarkó, 2009.*)

A testmozgás – legyen az akár séta, kerékpározás, vagy valamilyen rekreációs célú sporttevékenység – vonatkozásában a visegrádi országok között jelentős eltéréseket lehetett azonosítani. Legnagyobb mértékben a cseh mintára volt jellemző a szabadidőben megjelenő testmozgás (59,2%), de magas arányú volt a magyar mintában (53,0%) is. Legalacsonyabb arányban a lengyel városban volt jellemző (22,6%), és alacsony arányt találtunk a szlovák minta esetében is (31,0%) (*Benkő, 2007*).

*Melyek voltak a legnépszerűbb mozgásformák?* A négy országot magába foglaló teljes minta esetében a legnépszerűbb a „fitness, aerobic és tánc” (18,5%), a kerékpározás (17,2%) és több mint egytizedénél pedig a torna (15,0%). További mozgásformák és sporttevékenységek: kevesebb, mint egytized a futás (9,9%), a labdajátékok (8,6%), az úszás (7,3%). 5% alatt: a „súlyzós edzés és konditerem” (3,9%) 5% alatt. a jóga (2,1%), a „küzdősportok, harcművészetek” (2,1%), a gyógytorna (1,3%) (*Benkő, 2007*).

Lakóövezetek szerinti bontásban, a teljes minta tekintetében, a „fitness, tánc, aerobic” a Lakótelepen a válaszok egynegyedében (25,7%) és a Belvárosban pedig a válaszok egyötödében (20,8%) fordult elő, ugyanakkor a Belső lakóterületen (7,1%) és a Villanegyed és kertvárosban (6,9%) az aránya az egytizedet sem éri el, nem népszerű mozgásforma. A torna esetében hasonló tendencia fedezhető fel (Lakótelep (18,6%), Belváros (16,7%)

esetében a válaszok közel egyötöde, a Belső lakóterület (10,7%), Villanegyed és kertváros (6,9%) a válaszok egytizede körül mozog (Benkő, 2007).

A kerékpározás esetében a Villanegyed és kertvárosi (37,9%) válaszadók kiemelkedő arányban, közel 40%-ban jelölték meg ezt a mozgásformát. Ugyanakkor a Belvárosban alig (4,2%), de a Lakótelepen (14,2%) és a Falusias (15,4%) környezetben is viszonylag alacsony arányban, a válaszok alig több, mint egytizedében fordul elő. A kapott eredményeket torzíthatja az, hogy a válaszadók többsége nő volt (Benkő, 2007).

A hagyomány és modernitás értéktengely szempontjából megállapítható, hogy a mozgás és sport, mint elkülönült szabadidős tevékenység inkább a modernítésra jellemző. Ebből a szempontból a Lakótelep számít a legmodernebbnek. A Falusias lakókörnyezetben, illetve a Villanegyed, kertváros lakóira kevésbé jellemző az, hogy elkülönült szabadidős tevékenységként mozogjanak, inkább napi tevékenységük, munkájuk keretében elégítik ki mozgásigényüket (Benkő, 2007).

Új egészségmagatartási szokások elsajátítása esetében gyakran megfigyelhető, hogy az epizodikus vagy ciklikusan történik. Nincs ez másként a szabadidős fizikai aktivitás esetében sem. Az emberek fellelkesülnek, elkezdenek valamilyen mozgásformát, folytatják egy darabig, majd gyakran feladják, vagy azért hogy később újrakezdjék, vagy véglegesen. Fontos azonban kiemelni, hogy más pszichológiai mechanizmusok működnek a különböző szakaszokban. Más tényezők határozzák meg, hogy ki az, aki elkezdi a mozgásformát, és más tényezők hatnak a mozgásforma fenntartására, és megint mások a feladása esetében (Sherwood és Jeffery, 2000).

A szabadidős fizikai aktivitásra motiváló tényezők alatt a kutatók legtöbbször azokat az indokokat értik, amelyekkel az emberek önmaguk vagy mások számára meg tudják magyarázni, hogy miért fizikai aktivitással töltik szabadidejüket, miért részesítik előnyben a fizikai aktivitást más szabadidős tevékenységekkel szemben. Ogden (2007) metaelemzése alapján a szabadidős mozgásra motiváló legfőbb tényező az, ha úgy gondoljuk, hogy a testmozgás élvezetes, és lehetőséget biztosít a társas kapcsolatok ápolására. Ugyanilyen fontos tényező lehet, ha az egészség, mint érték fontos a számunkra. Az indokok nemenként is eltérőek: a nőknél a testmozgás indoka legtöbb esetben a társas igényekhez, a másokkal való találkozás lehetőségéhez és a feszültségoldáshoz kapcsolódik. A férfiak esetében viszont inkább a testi erő, állóképesség fokozása és az egészség működik motiváló tényezőként.

A motiváció mellett meghatározó pszichológiai tényező még az én-hatékonyság mértéke (Sherwood és Jeffery, 2000). A pszichológia én-hatékonyság alatt az egyén arra vonatkozó hiedelmének erősségét érti, hogy milyen mértékben tartja magát képesnek az adott helyzet által megkövetelt tevékenységek kivitelezésére. Az én-hatékonyság kérdéskörébe tartozik például az, hogy valaki önmagáról mit gondol azzal kapcsolatban, hogy rendszeresen hetente három alkalommal elmenjen kocogni a szabadba. Az én-hatékonyság vonatkozásában nem az a fontos tehát, hogy a személy *objektíve* képes-e az adott tevékenység kivitelezésére, hanem az a lényeges, hogy *szubjektíve* mi a meggyőződése önmagáról, az adott tevékenység vonatkozásában. De, másként megfogalmazva, az én-hatékonyság azt a meggyőződést is magában foglalja, hogy a személy mit gondol magáról a testmozgást nehezítő tényezők ellensúlyozásával kapcsolatban. Kutatások alapján a testmozgás, mint szokás kialakulásának és tartósságának előrejelzésében az én-hatékonyság a legerőteljesebb, és legmegbízhatóbb pszichológiai változó (Sherwood és Jeffery, 2000).

Felnőtt esetében annak is szerepe lehet, hogy a rendszeres testmozgásra vonatkozóan milyen gyermekkori tapasztalata van a személynek. Lényeges kiemelni, hogy a felnőttkori testmozgásra e tapasztalatok kapcsán elsősorban annak van jelentősége, hogy milyen érzelmi viszonyulás alakult ki a testmozgással kapcsolatban gyermekkorban. Kimutatható ugyanis, hogy a gyermekkorban kötelezőnek vagy ráerőltetettnek megélt testmozgási tapasztalat csökkenti a felnőttkori fizikai aktivitás szintjét (Ogden, 2007).

A testsúly szoros kapcsolatban van a testmozgással, mint egészségmagatartással, ez a kapcsolat azonban nem egyértelmű. A nagyobb testsúly általában kevesebb fizikai aktivitással jár együtt, és bizonyos testsúly felett megnehezíti vagy akadályozza bizonyos mozgásformák gyakorlását. Azonban, azt is figyelembe kell, hogy vegyük, hogy a túlsúly az egyik legfontosabb motiváló tényező a mozgásos életforma megkezdésére (Sherwood és Jeffery, 2000). A testmozgás, a fizikai aktivitás szoros kapcsolatban van az egészségmagatartás többi elemével is (Ogden, 2007). Az egészségkárosító magatartásformák – pl. a dohányzás – megnehezítik a fizikai aktivitást. Ugyanakkor arra is vannak már egészségpszichológiai kutatási eredmények, hogy a dohányzásról való leszokást segítő programok hasznos összetevője lehet a testmozgás, például a dohányzás helyettesítőjeként. A fizikai aktivitás és az egészséges táplálkozás közt is szoros korreláció van, az aktívabb felnőttek nagyobb eséllyel táplálkoznak egészségtudatosabban. Hasonló a helyzet a stresszkezelés vonatkozásában is, a kevésbé egészségtudatos életmód – melynek része a kevesebb mozgás is – gyakrabban jár együtt magas stresszel. A stressz esetében azonban érdemes azt is

figyelembe vennünk, hogy a mozgásos életforma is járhat stresszel. Időnyomás alatt, időgazdálkodási problémák esetében az is lehet stresszkeltő, hogy az egyén egy-egy mozgásos alkalmat miként tud rendszeresen a napirendjébe illeszteni. Ahhoz, hogy a testmozgás stresszoldó hatása érvényesülni tudjon, ezekre a problémákra bizony egyéni megoldásokat kell találni, mert enélkül a testmozgás is csak tovább fokozza az amúgy is túlterhelt személyre nehezedő időnyomást. A fizikai aktivitás tehát hatékony stresszkezelési módszer, de csak abban az esetben, ha zökkenőmentesen lehet integrálni az adott személy mindennapi életébe (*Sherwood és Jeffery, 2000*).

### Következtetések

A fentiek alapján napjainkban, a mozgásszegény életmóddal jellemezhető lakosság körében olyan, látszólag aprónak tűnő változások előidézése került előtérbe, mint a rendszeres séta és kerékpározás, vagy a lépcsők használata a lift helyett (*Ogden, 2007*). Ez a mozgásszegény életmódot folytató emberek esetében azért különösen fontos, mert ők azok, akik maguktól a legkisebb eséllyel vennének részt valamilyen megerőltető, fájdalmas, adott esetben számukra különösen sérülésveszélyes testedzésben. A napi rendszerességű lépcsőzés a nők esetében kimutatható mértékben csökkenti az osteoporózis veszélyét, fogyáshoz vezethet, javítja a fittséget és az energiafelhasználást. Már egy egyszerű plakát elhelyezésével is sokat lehet tenni azért, hogy az emberek gyakrabban használják a lépcsőt (*Ogden, 2007*). De hasonló a helyzet a séta, a kerékpározás vagy adott esetben a kertészkedés kapcsán is. Ezek a mozgásformák egész életünkön keresztül folytathatóak, ezért – bármely életszakaszban – különösen nagy szerepet töltenek be a testmozgásfókuszú egészségnevelésben.

### *A fejezet önálló feldolgozását segítő kérdések*

- 1) Hogyan jellemezné a testmozgás megítélésének alakulását a XX. század közepétől kezdődően?
- 2) Milyen tényezők befolyásolják a szabadidő keretében végzett testmozgást?
- 3) Soroljon fel konkrét példákat az egészségfejlesztő céllal végzett testmozgás megvalósulására!

### *Irodalomjegyzék*

- Benkő, Zs. (2007, Ed.): *Tradition and Modernity in the life-style of the families of the Visegrád countries*. JGYF Kiadó, Szeged.
- Benkő Zsuzsanna és Tarkó Klára (2009): Leisure time trends among families in the ‘Visegrad Countries’ (Hungary, Poland, Czech Republic, Slovakia) – Traditional or modern? In: International Sociological Association, Research Committee on Sociology of Leisure (RC 13), Mid-term Conference. “Leisure: A Pathway to Human Happiness and Social Harmony”. Konferencia helye, ideje: Beijing, Kína, 2009.10.20-2009.10.26. International Sociological Association (ISA), pp. 7-8.
- Benkő, Zs., Tarkó, K., Lippai, L., Erdei, K. és Olasz L. (2017): Traditional or Modern Leisure Time Trends?: A Comparative Transnational Family Research in the ‘Visegrad Countries’ In: Ishwar Modi, Teus J Kamphorst (szerk.): *Leisure And Life Through The Ages*. 300 p. Jaipur: Rawat Publications, 111-127.
- Ogden, J. (2007): *Health Psychology, a textbook*. 4th. Ed. Open University Press, Maidenhead
- Sherwood, N. E. és Jeffery, R. W. (2000): The behavioral determinants of exercise: implications for physical activity interventions. *Annual Review of Nutrition*, 20, 21– 44.
- Tarkó, K., Benkő, Zs., Lippai, L. és Erdei, K. (2007): Tradition and modernity: a comparative trans-national analysis. In: Zsuzsanna Benkő (szerk.): *Tradition and Modernity in the life-style of the families of the Visegrád countries*. Szeged: Juhász Gyula Felsőoktatási Kiadó, pp. 381-401.

## **V. A MENTÁLIS EGÉSZSÉG ÉS A TESTMOZGÁS KÖLCSÖNHATÁSA**

## Osváth Viola

### A testmozgás személyiségfejlesztő hatása: örömforrás és játék

A fejezet révén a hallgatók megismerkedhetnek a mozgásos játékok személyiségre gyakorolt, és a sportági keretek közt zajló testmozgás személyiségfejlesztő hatásaival. A testmozgás a fiziológiai hatások mellett a szellemi, érzelmi életre is pozitív befolyással van. A mozgás jelenthet olyan örömforrást, amely folyamatosan fejleszti a személy önértékelését, akaraterejét, segíti a társas beilleszkedését. A fejezet témáinak részben önálló hallgatói munkát igénylő, részben szemináriumi feladatok segítségével történő feldolgozása hozzájárul ahhoz, hogy a két féléves kurzus végére a hallgató:

#### [TUDÁS]

- értse az egészségfejlesztés koncepcióját és behatóan ismerje az egészség holisztikus és szalutogenetikus megközelítését, valamint azonosítsa az egészségnevelés helyét, szerepét az egészségfejlesztésben és az egészséges életmód kialakításában
- átfogó ismeretekkel rendelkezzen az egészségfejlesztők feladatairól, azonosítsa az egyetemi kortárs csoportvezetők feladatait a testmozgásfókuszú egészségnevelés vonatkozásában

#### [KÉPESSÉG]

- képes legyen hiteles és meggyőző csoportos tájékoztatót tartani az egészség, mint erőforrás értékéről, az egészségfejlesztés koncepciójáról, valamint az egészséges életmód jelentőségéről
- képes legyen csoportvita beindítására alkalmas, szakszerű kérdéseket felvetni az egészség, egészségfejlesztés, és az egészségfejlesztő céllal végzett testmozgás vonatkozásában

#### [ATTITÚD]

- a kortárs csoportban végzett egészségnevelő munkája közben elkötelezett legyen az egészség értékének képviselője iránt,

#### [AUTONÓMIA ÉS FELELŐSSÉG]

- készen álljon arra, hogy a hallgatói öntevékeny csoportok egyes foglalkozásait oktatói szupervízió mellett előkészítse, önállóan megvalósítsa, majd oktatói segítségével kiértékelje és tovább folytassa a következő foglalkozás előkészítését

## A mozgásos játékok és a személyiségfejlődés összefüggései

A játéknak nagyon fontos szerepe van a gyermek fejlődésében már csecsemőkortól, és ez a fejlődést elősegítő szerep megkérdőjelezhetetlen még felnőttkorban is. A mozgásos játék az egyik legeredményesebb nevelőeszköz, jelentős szerepe van mind a testi-, mind a lelki fejlődésben. Nagyon változatos fajtái vannak a mozgásos játékoknak. Ha csak a helyszínét nézzük is számtalan válfaja létezik a vízi játékoktól a szabadtérideken keresztül a zárt térben megvalósítandóig, s ezek olyan változatos mozgásanyagot rejtenek, amely komplex fejlesztőhatást tesz lehetővé.

A fiziológiai hatásai közül kiemelkedő, hogy növeli a szervezet immunitását, ellenálló képességét. A mozgató- és a tartórendszer fejlődése elképzelhetetlen mozgás nélkül, de ezek a játékos mozgások az egész idegrendszer, keringési- és légzőrendszer fejlődését is szolgálják. A változatos mozgásformák miatt összetett egészségmegőrző és -fejlesztő funkciója van a játékoknak, fejleszti a mozgáskultúrát, növeli a teherbíró képességet (*Bíró és mtsai, 2015*).

A fiziológiai hatásokon túl a mindennapi élethez, a szociális alkalmazkodáshoz elengedhetetlen szellemi és erkölcsi tulajdonságokat fejleszt. Mivel a játék nem csak testi erőfeszítéseket igényel, hanem szellemieket is általában, és a legtöbb mozgásos játék társas környezetben valósítható csak meg, ezért az értelmi képességek, erkölcsi érzék és az akarati tulajdonságok is jelentős fejlődésen mennek keresztül általa. A játékot szinte mindig örömmérzet kíséri, ez pedig azt teszi lehetővé, hogy ez a testi-lelki fejlődés pozitív irányúvá váljon.

A játéknak egy nagyon fontos szerepe, hogy az örömmérzeten keresztül megjelenik a játék, a testgyakorlás, a sport iránti belső igény, amely alapja lehet annak, hogy megszilárduljon, és egész életre kialakuljon a mozgás szeretete, igénye. A játék kialakíthatja a mozgásos tevékenységekhez, sportokhoz fűződő pozitív érzelmi viszonyulást, ezáltal szemléletalkító hatása is lehet a szabadidő hasznosabb, egészségesebb eltöltése irányába (*Bíró és mtsai, 2015*).

Az értelmi fejlődés egyik legelső mozgatórugója a játék, hiszen a csecsemő úgy tanulja meg akár a saját testét, vagy a környezetét manipulálni, hogy játszik (*Cole és Cole, 2006*). A mozgásos játékoknak a későbbiekben is fontos szerepe van például a figyelmi képességek fejlődésében, a gondolkodás, a logikai képesség kialakulásában. Játék közben folyamatosan koncentrálni kell számos dologra a szabályoktól kezdve a saját társakra, az ellenfelek viselkedésére, meg kell próbálni előre vetíteni az ő következő lépéseiket, hogy ki tudják



azokat védeni, ezáltal a helyzetfelismerő képesség is fejlődik. A játék során folyamatosan döntéshelyzetek alakulnak ki, melyeket gyorsan kell megoldani, így a kezdeményezőkézség, az ítéletalkotás, a felelősség érzet is egyre magasabb szintre emelkedhet.

Játék közben a játékos felfokozott érzelmeket él meg. Minden ember igyekszik minél több sikerélményt megélni, hiszen ez az egyik legfontosabb építőköve az önbizalomnak, a magabiztosságnak. A játék az örömmérséklet mellett megadhatja ezt a sikerélményt, azt az érzést, hogy a befektetett energiának meg van a hatása, eredménye. Az így megszerzett belső erőt azután a személy élete más területein is alkalmazni tudja. Ugyanakkor a játék során a negatív érzések kontrollálását is megtanulhatja a személy, hiszen kudarcélmények is fogják érni, melyekkel meg kell küzdenie. A játékos óhatatlanul megtanul veszíteni, továbblépni, amikor kudarc érte, és új célokat kitűzni, melyekért tovább küzd. A játék tehát elősegíti azt, hogy a személy megtanuljon fokozott érzelmi hatásokat elviselni és kezelni, ezáltal fejlődik az önfegyelem, a küzdeni tudás, az akaraterő, a fáradtságtűrés. Azáltal, hogy sokféle kimenetel lehet egy játéknak, fejlődik az alkalmazkodási képesség és realizálódik a személy önértékelése.

Csapatjátékok során az előzőekben felsoroltakon kívül fontos szerepe van a közösséghez tartozás élménynek, annak hogy egy együttes cél érdekében dolgoznak össze, ezáltal csapatmunkára való alkalmasság fejlődik ki a tagokban. Az egymásrautaltság magával vonja azt, hogy kénytelenek a tagok egymásra figyelni, egymást segíteni, ezáltal a társas kapcsolatok alakulása pozitív irányba mozdul. Ugyanakkor a nehezebb helyzetekben a toleranciát, és az egymás iránti felelősségérzetet is megtapasztalhatják, amelyek szintén fontos összetevői a személyiségfejlődésnek.

A játékok hosszútávú jelentősége, hogy a játék során fejlődő személyiségjegyek a transzferhatás miatt áttevődnek az élet minden területére, a személy belső tulajdonságaivá válva segítik alkalmazkodását, szocializációját (*Bíró és mtsai, 2015*).

### A sportági keretek közt végzett testmozgás sajátos személyiségfejlesztő hatásai

Bármely sporttevékenységnek van személyiségfejlesztő hatása, mivel ez egy önként vállalt feladatrendszer, amely nagyon összetetten fejti ki hatását. A sport azonban önmagában mégsem elegendő a sportot űző ember személyiségének teljessé formálásához, hiszen vannak területek, melyeket erőteljesen fejleszt, míg más területekre nincs hatással.

A sport, mint a testi aktivitás egyik formája számos jelentéssel bír. Egyszerre van játékos

eleme, de ugyanakkor küzdelmet és kemény fizikai munkát is jelenthet. A sport egy fizikai aktivitás, így nem nélkülözheti az élettani működéseket, a test természeti feltételeit. Ugyanakkor általában minden sportot emberi közegben üzünk, így társadalmi jelenség is, így válik sajátos emberi tevékenységgé (Bíróné, 2004).

A sport kiegészíti a családi nevelést, illetve az iskola hatásait, képes fokozni ezeknek az eredményeit, de nem helyettesíti őket. Nagyon sok szülő elvárja a sporttól, hogy gyermekét jobb útra terelje, megvédje a devianciáktól, sikereket adjon számára, ugyanakkor a család szerepét nem vállalják fel. A személyiség fejlődésének komplex folyamatában a sportnak sajátos szerepe van, de nem szakítható ki ebből a bonyolult, soktényezős rendszerből, és nem tehető önmagában felelőssé a teljes fejlődésért. Ugyanúgy, mint az iskola, a sportnak is fontos nevelő ereje van, de nem mindenható tehát, csak a szociális összhatásrendszer részeként alakulhatnak ki személyiségfejlesztő pozitívumai.

Gyömbér Noémi 2011-es cikkében a következőképpen foglalja össze a sportolói teljesítmény összetevőit:

- Instrumentális kompetenciák: ide tartoznak a sportolónak a testi és szenzomotoros tulajdonságai, képességei.
- Környezeti ingerek és teljesítményelvárások: ide mindazok a tényezők tartoznak, amelyek hatnak a sportolóra, például a környezete hozzáállása, a körülmények, amelyek meghatározóak akár edzés során, vagy versenyhelyzetben.
- Diszpozíciós jellemzők: a személynek olyan jellemzőit foglalják magukba, amelyek azt határozzák meg, hogy a sportoló hogyan észleli, értelmezi és ezek alapján hogyan reagál a külső és belső teljesítményelvárásokra.
- Viselkedési önszabályozás: olyan folyamatokat jelent, melyek a cél által meghatározott viselkedést eredményezik, azaz a teljesítményt.

Az edzőnek tudatosan kell arra törekednie, hogy megkövetelje a sportolótól, hogy a sporttevékenység során elsajátított pozitív készségeit, tulajdonságait élete más területein is kamatoztassa, mert így egyfajta pedagógiai transzferként ezek be fognak épülni az illető személyiségébe, teljes életének részévé válnak (Budainé, 2016).

A sportnak, mint társadalmi jelenségnek nagyon sajátos szerepe van az emberek életében. Beletartozik az egyetemes emberi kultúrába, már a legkorábbi történelmi korok óta szerves része annak. A testkultúra az egyetemes emberi kultúrának egy nagyon fontos részterülete, és

ezen belül a mozgáskultúra egy jelentős értékrendszernek tekinthető. Ugyanakkor a sport egy sajátos tevékenységforma is amely, ahogyan az 1. ábrán látható, az ember legalapvetőbb tevékenységei közül mindegyikhez kapcsolódik.

A munka és játéktevékenységgel való szoros kapcsolata evidens, hiszen szabadidős tevékenységként egyértelműen a kikapcsolódás, regenerálódás lehet a célja. Ugyanakkor a fizikai erő, akaraterő állhatatosság fejlesztése által a munkában felhasználható képességek fejlődnek ki. Ugyanakkor a sport folyamatos tanulást is jelent, hiszen újabb és újabb képességeket fejleszt ki közben az ember (*Bíróné, 2004*).

Gombocz János (2016) a sportnak három dimenzióját írja le, amelyek mentén már évtizedek óta feltételezték a sport nevelő erejét. Ezek a dimenziók a következők: 1) értékek elsajátítása, 2) önmagunk elsajátítása és 3) az autonóm cselekvések elsajátítása.

Értékek elsajátítása alatt azt értjük, hogy a sportolónak egy elvárás rendszernek kell megfelelnie, számos dologhoz kell alkalmazkodnia, így ezek a képességei mindenképpen fejlődnek a sport gyakorlása során.

Önmagunk elsajátítása a szerző szerint azt jelenti, hogy a mozgás, a sport olyan helyzeteket hoz létre, amelyekben sokkal tisztább, intenzívebb visszajelzést adnak a személynek saját magáról, mint a hétköznapi helyzetekben, illetve sokkal többféle helyzetben élheti meg a saját reakcióit, ezáltal fejlődik az önismerete. Például megtapasztalhatja, hogy milyen érzés sikereket elérni, de azt is, hogy hogyan kell kudarccal megküzdeni, vagy egy cél érdekében tovább küzdeni.

Az autonóm cselekvések elsajátítása jelenti Gombocz szerint azt a függetlenséget, amely ahhoz kell, hogy önálló, felelősségteljes döntéseket tudjon hozni egy ember. Ebben a dimenzióban azonban a sport szerepét nem sikerült igazolniuk, így a sportnak ilyen irányú hatása kérdéses marad továbbra is.

Egy másik tanulmányban Borosán Livia (2016) a szabadidő eltöltéseként gyakorolt sport fejlesztő hatásairól beszél. Kiemeli, hogy a szocializációban van nagyon fontos szerepe, mivel a sport számos szociális kompetenciát fejleszt:

- Flexibilitás: rugalmas alkalmazkodás új helyzetekhez, feladatokhoz. A sportot gyakorlónak mindig vannak újabb céljai, számos helyzetben kell feltalálnia magát és megoldani azokat.
- Team munkára való alkalmasság: ez főleg a csapatsportoknál kifejezett, de az egyéni teljesítményekre építő sportok esetében is együtt kell tudnia működni a sportolónak a

csapatársaival és az edzőivel. Ezáltal fejlődik az illető kooperációs készsége, amely alapvető feltétele a konstruktív viselkedésnek.

- Kommunikációs készségek: a kooperáció során javul az illetőnek a kifejezőkészsége, társas helyzetekben megtanulja képviselni önmagát.
- Önbizalom növekedése: a sport gyakorlása közben sikerélményeket fog megélni, amelyek növelik az önbizalmát.
- Közösségi célok és egyéni érdekek összehangolása: ez a tényező is hangsúlyosabban jelentkezik a csapatsportoknál. Nagyon fontos, hogy az egyénnek időnként a közösség céljai mögé kell sorolnia a saját érdekeit, de hosszútávon ezek által is sikerélményt fog megélni.
- Segítő versengés képességének kialakulása azt jelenti, hogy a személy megtanulja a versenyszínpad mellett a szabályozottság és az esélyesség alapszabályait, és azt is, hogy versengés közben is lehet egymást segíteni.
- Játékosság: a sportban a személy megélheti azt a szükségletét is, hogy kikapcsolódjon, önfeledten szórakozzon.

#### *A fejezet önálló feldolgozását segítő kérdések*

- 1) A mozgásos játékok személyiségfejlesztő hatása milyen formában jelentkezhet?
- 2) A sportági keretek közt végzett testmozgásnak milyen sajátos személyiségformáló hatásai vannak?

#### *Irodalomjegyzék*

- Bíró Melinda, Juhász Imre, Széles-Kovács Gyula, Szombathy Kálmán és Váczi Péter (2015): *Mozgásos játékok*. EKF Liceum Kiadó, Eger.
- Bíróné Nagy Edit (2004): A Sportpedagógia társadalom- és természettudományos alapjai. In: Bíróné Nagy Edit. (2004, szerk.): *Sportpedagógia. Kézikönyv a testnevelés és sportpedagógiai kérdéseinek tanulmányozásához*. Dialóg Campus Kiadó, Budapest-Pécs.
- Borosán Livia (2016): A szabadidő, mint a személyiségfejlesztés egyik lehetséges eszköze. In: Hamar Pál (2016, szerk.): *A mozgás, mint személyiségfejlesztő tényező*. Eötvös József Kiadó, Budapest.
- Budainé Csepela Yvette (2016): Az edző-sportoló kapcsolat – mint sajátos pedagógiai helyzet – jellegzetességei. In: Hamar Pál (2016, szerk.): *A mozgás, mint személyiségfejlesztő tényező*. Eötvös József Kiadó, Budapest.
- Cole, M. és Cole, S. R. (2006): *Fejlődéslélektan*. Osiris Kiadó, Budapest.

Gombocz János (2016): A harmadik dimenzió. In: Hamar Pál (2016, szerk.): *A mozgás, mint személyiségfejlesztő tényező*. Eötvös József Kiadó, Budapest.

Gyömbér Noémi (2011): Sportteljesítmény a klinikai sportpszichológia tükrében. *Kalokagathia*, 49 / **2-4.sz.** 86-102.

## Lippai László

### Előítételek és testmozgás: a testalkati sztereotípiák, előítételek kialakulása és következményei

A fejezet a mozgásszegény életmód és az elhízás vonatkozásában elemzi az előítéletesség jelenségét, és következményeit a testmozgásra motiválás szempontjából. A fejezet témáinak részben önálló hallgatói munkát igénylő, részben szemináriumi feladatok segítségével történő feldolgozása hozzájárul ahhoz, hogy a két féléves kurzus végére a hallgató:

#### [TUDÁS]

- értse az egészségfejlesztés koncepcióját és behatóan ismerje az egészség holisztikus és szalutogenetikus megközelítését, valamint azonosítsa az egészségnevelés helyét, szerepét az egészségfejlesztésben és az egészséges életmód kialakításában
- átfogó ismeretekkel rendelkezzen az egészségfejlesztők feladatairól, azonosítsa az egyetemi kortárs csoportvezetők feladatait a testmozgásfókuszú egészségnevelés vonatkozásában

#### [KÉPESSÉG]

- képes legyen hiteles és meggyőző csoportos tájékoztatót tartani az egészség, mint erőforrás értékéről, az egészségfejlesztés koncepciójáról, valamint az egészséges életmód jelentőségéről
- képes legyen csoportvita beindítására alkalmas, szakszerű kérdéseket felvetni az egészség, egészségfejlesztés, és az egészségfejlesztő céllal végzett testmozgás vonatkozásában

#### [ATTITÚD]

- a kortárs csoportban végzett egészségnevelő munkája közben elkötelezett legyen az egészség értékének képviselője iránt,

#### [AUTONÓMIA ÉS FELELŐSSÉG]

- készen álljon arra, hogy a hallgatói öntevékeny csoportok egyes foglalkozásait oktatói szupervízió mellett előkészítse, önállóan megvalósítsa, majd oktatói segítségével kiértékelje és tovább folytassa a következő foglalkozás előkészítését

## Az előítélet fogalma

Az előítélet fogalma és tudományos igényű vizsgálata szorosan kapcsolódik a szociálpszichológia klasszikus területéhez, a sztereotípiakutatáshoz. Az 1960-as évektől kezdve, a kognitív szociálpszichológiai kutatások eredményei alapján vált lehetővé az, hogy a sztereotípiá fogalmát – ami a szociális percepció információfeldolgozási, kategorizációs folyamatának „normális” termékének tekinthető – és az előítélet fogalmát meg tudjuk különböztetni egymástól. Ezt az elkülönítést először Allport kezdeményezte, mára klasszikussá vált, az előítéletről írt művében (*Allport, 1977*).

A sztereotipizálásban kognitív szintű, leegyszerűsítő, kategorizációs folyamatok zajlanak. Az emberi megismerés során zajló percepció – észlelési – folyamatok alapvető sajátossága, hogy a világ megismerésének leegyszerűsítése érdekében kategóriákat alkalmazunk. Az anyagi világ észlelése során jelentősen leegyszerűsíti az információfeldolgozás és – tárolás folyamatát, ha az egyedi észleleteket kategóriákba tudjuk rendezni (*Tarkó, 2010; Tarkó és Lippai, 2016*). A „fa” kategóriája nagyon sokféle alakú, méretű és hasznosságú növényt foglalhat magába, és például a „bokor” kategóriába sorolható növényektől való megkülönböztetés érdekében hajlamosak vagyunk *eltúlozni* a „fák” és a „bokrok” közti különbségeket, és egyúttal hajlamosak vagyunk elbagatellizálni a „fák” kategóriáján belüli, illetve a „bokrok” kategóriáján belüli különbségeket (*Tarkó és Lippai, 2016*). Nincs ez másként a társas világ esetében sem, csupán annyi a különbség, hogy a társas világunk kategóriáit leggyakrabban a valamilyen csoporthoz, csoporttagsághoz kötve alakítjuk ki. Ezt a kategorizálási folyamatot, amely egyrészt a társas világban észlelt csoportok kialakítását, másrészt pedig e csoportok tipikus jellemzőinek, tulajdonságainak megállapítását vonja magával, hívjuk kategorizálásnak. A kategorizálás végső célja ebben az esetben is a bonyolult társas világunk leegyszerűsítése, kezelhetővé tétele (*Forgács, 2007*). Függetlenül attól, hogy e társas kategorizálás nemi hovatartozás, lakóhely, nemzeti és etnikai csoport, foglalkozás, vallás vagy éppen a mozgásos szabadidőeltöltés alapján kialakított csoportok mentén történik-e, ugyanúgy megfigyelhető az adott csoporton belüli különbségek elbagatellizálása, mint a csoportok közti különbségek eltúlzása (*Forgács, 2007*). Az anyagi világ kategorizálástól annyiban tér el a társas világ kategorizálása, tehát a sztereotipizálás, hogy a társas világ vonatkozásában nem tudjuk magunkat attól függetleníteni, hogy mi magunkat melyik csoportba soroljuk. Hajlamosak vagyunk ugyanis, számos szociálpszichológiai kísérlet eredménye alapján, bizonyos csoportokat csak azért kedvezőbb színben látni, mert mi magunk is tagjai vagyunk az adott csoportnak. A kognitív folyamatok szabályszerűségein túl tehát szerepet kapnak a csoportközi viszonyokat és a saját csoporton

belüli kohéziót meghatározó tényezők is (Tarkó és Lippai, 2016). A sztereotipizálás tehát egy megkerülhetetlen kognitív folyamat a társas világ észlelése közben, amit legegyszerűbben úgy lehet kezelni, ha tudatában vagyunk e torzításnak.

Előítélet akkor alakul ki, ha a sztereotipizálási folyamat torzítása olyan módon és mértékben zajlik le, hogy az valamely csoport vonatkozásában hibás és rugalmatlan általánosítást eredményez, úgy, hogy közben ez az általánosítás az adott csoporttal szemben megnyilvánuló ellenszenvvel együtt jelenik meg (Allport, 1977).

Az előítéletek kialakulása már gyermekkorban, a szocializációs folyamatok keretében megkezdődhet. Piaget kognitív fejlődésre vonatkozó elméletének fontos eleme a *megfordítás* (reciprocitás) gondolati művelete, amely során a gyermek megtanulja magára öltetni a másik szerepét is, alapvető fontosságú olyan pozitív interperszonális viselkedésminták interiorizálásához, mint az együttműködés, a bizalom és a türelem. Az előítéletes környezetben zajló szocializáció során e reciprocitási norma érvényessége a sajátnak tekintett csoport tagjaira korlátozódik (Tarkó és Lippai, 2016). A felnőttkori előítéletességet nagymértékben befolyásoló, csoportközi viszonyokra vonatkozó gyermekkori attitűdök már hat- hét éves korra kiépülnek, a kisiskoláskor végére pedig ezen viszonyok igazoló - magyarázó kognitív elemeiből is képesek néhányat elsajátítani az ilyen korú gyermekek (Csepeli, 1997).

A kognitív folyamatok mellett a társadalmi viszonyok figyelembevétele is elengedhetetlenül fontos. Az előítéletesség jelensége nincs közvetlen kauzális kapcsolatban a társadalmi viszonyokkal, de adott téri, időbeli és társadalmi helyzetben előforduló nemzeti, faji, etnikai, vallási előítélet visszavezethető társadalmi alapokra is (Csepeli, 1997).

*Miként jelentkezhethet a sztereotipizálás és az előítéletesség a test- és mozgáskultúra területén?* A mindennapi nyelvhasználatban is gyakran beszélünk „tohonyákról” és „sportosokról”, valamint „ügyesekről” és „sutákról”. Ezek a minősítések gyakran olyan szövegkörnyezetben fordulnak elő, ahol a testmozgás értékére, szépségére és fontosságára akarjuk felhívni a figyelmet, miközben rá kívánunk mutatni a mozgásszegény életmód veszélyeire is. Azonban, az előítéletesség szempontjából nézve, az előítéletes gondolkodás elemei már ezekben a jelzőkben is azonosíthatóak. *Miért?* Egyrészt, az olyan ellentétpárok, amelyben valaki – akarva, akaratlanul – „vagy ilyen, vagy olyan”, „vagy ebbe, vagy abba” a kategóriába tartozik, általában a hibás és rugalmatlan általánosításra épülő csoportképzési folyamat (vö. Allport, 1977) veszélyét hordozza magában. Ekkor a felhasznált kategóriák közötti határ éles, átjárásra, árnyalatok kifejezésére nincs lehetőség. A fenti példák esetében is „ügyes” vagy „suta”, „tohonya” vagy „sportos” *személyről* beszélünk. Nem egy kompetencia



értékeléséről van tehát szó, nem valamilyen viselkedést minősítünk „ügyesen” vagy „sután” végzett tevékenységnek, hanem itt *a személy minősítéséről* van szó (akit „ügyesnek vagy sutának minősítünk”). A személy minősítése egyben csoporttagságának kijelölését is szolgálja, és kedvezőtlen esetben pusztán ez a csoporttagság is elegendő ahhoz, hogy ellenszenvet váltson ki. De ki dönt(het)i el tévedhetetlenül, hogy ki minek minősíthető? És milyen szempontok alapján? Vajon aki „ügyes”, az nem lehet *valamiben* „suta”? Egy kiváló súlyemelő egész biztosan jól balettezik is egyben? És fordítva? Aki „tohonya”, az nem lehet *valamiben* nagyon is „aktív”? Egy „tohonya” adminisztrátor nem lehet gyors és pontos gépíró, akinek mellel a testtartása is egészséges?

Fontosnak tartjuk, hogy az előítéletes gondolkodás e kezdeti jeleire rámutassunk, mert sok esetben ezek a minősítések nehezítik meg a magyar lakosság kétharmada számára, hogy a nehézségeket, gátló tényezőket leküzdve többet mozogjon szabadidejében.

Próbáljuk most ki a Jean Piaget által kiemelt *reciprocitás* gondolati műveletét, és helyezkedjünk bele az idézőjeles „másik csoport” helyzetébe. Ha valaki „ügyetlenek” vagy „tohonyának” minősít bennünket, a legritkább esetben fogjuk azon törni magunkat, hogy aktívabbak legyünk. Sokkal nagyobb az esélye annak, hogy inkább elkerüljük azt az embert, és azt a helyzetet, ahol rólunk így gondolkoznak. Még rosszabb esetben beletörődünk abba, hogy mi bizony ilyenek vagyunk, ezen nem lehet változtatni, és egy ilyen kijelentéssel csak újabb érvet találtunk arra, hogy miért érezzük rosszul magunkat<sup>5</sup>. Életmódot váltani, a testmozgáshoz kedvet kapni egyik esetben sem fogunk.

Ha a mozgásszegény életmód elhízással is társul, a fenti kategorizáció hátrányos következményei még fokozottabban jelentkezhetnek. A testalkat és a személyiség összefüggésének gondolata hosszú múltra tekint vissza. A nyugati kultúrkörben számos utalás található arra, hogy embertársaink megítélésében többé-kevésbé nyíltan, de szerepet játszik testalkatuk is.

*Tedd, hogy kövér nép foglaljon körül,  
És síkfejű s kik éjjel alszanak.  
E Cassius ott sovány, éhes színű;  
Sokat tünődik s ily ember veszélyes.*

*(Shakespeare: Julius Caesar)*

---

<sup>5</sup> vö. a Leon Festinger elméletében a kognitív diszonzancia redukció lehetséges módjaival (Forgács, 2007).

Shakespeare ideje óta Európában és Észak-Amerikában nagyot változott az elhízott emberek társadalmi megítélése. Érdeemes tehát tudnunk, hogy a karcsúság értéke nem annyira evidens más korokban és más társadalmakban, mint ahogy azt ma, Európában és Észak-Amerikában gondoljuk. Van olyan kultúra, ahol az erő és a jólét szimbóluma is lehet a jól megtermett egyén (*Marks és mtsai, 2000*). Cramer és Steinwert (1998) 3-5 éves gyermekek körében vizsgálta a különböző testfelépítéssel kapcsolatos attitűdöket. Többféle, életkori sajátosságoknak megfelelő mérőeszköz használatával már ebben az életkorban is kimutatható volt a túlsúlyhoz kapcsolódó negatív attitűd. Az idősebb gyermekek esetében ez a tendencia kifejezettebb volt, de már a 3 éves gyermekek esetében is világosan kimutatható volt. A kutatók megállapítása szerint ez az eredmény „kövér rossz” testalkati előítélet meglétét mutatja, már óvodás korú gyermekek esetében is. Különösen fontos kiemelni, hogy a túlsúlyos óvodások körében erősebben kimutatható volt ez a tendencia (*Cramer és Steinwert, 1998*).

Annak ellenére, hogy az elhízás kialakulása számos okra vezethető vissza, az elhízott embereket gyakran tartják hibás jelleműnek, akik csakis „maguknak köszönhetik”, hogy elhíztak. Gyakran gondolják őket lustának, csúnyának, ostobának, akaraterő nélkülinek, inkompetensnek és túl engedékenynek (*Cossrow, Jeffery és McGuire, 2001*). Pedig, ahogy Lee (2003) a *Journal of Psychosomatic Research* - az elhízás pszichopatológiájával foglalkozó - különszámának bevezetőjében megállapítja, nincs olyan, hogy „elhízott személyiségstílus”, vagyis az elhízottak is ugyanolyan változatos személyiségvonásokkal rendelkeznek, mint más egyének.

Fontos hangsúlyozni, hogy a fenti, *testalkati stigmatizációnak* nevezhető jelenség nemcsak az elhízottak életét befolyásolja. Blowers és mtsai (2003) megállapítják, hogy az elhízottakkal kapcsolatos előítéletek hatása a normál súlyúak körében is érvényesülhet, főként a nők esetében. A testalkati stigmatizáció következtében kialakuló „saját testtel való elégedetlenség” a normál súlyú nők esetében is elfordulhat, ami komoly egészségkárosító hatással járó fogyási praktikák alkalmazásával járhat együtt. Már a 1990-es évek közepén kimutatható volt, hogy a serdülő lányok 61.5%-a fogyni akart, míg a fiúk esetében ez az arány csupán 21,5% volt (*Middleman és mtsai, 1998*). Hasonló vizsgálatok metaelemzésével foglalkozó tanulmányukban McCabe és Ricciardelli (2004) megállapítják, hogy a saját testtel való elégedetlenséget, és az azzal együtt járó negatív pszichés hatásokat elsősorban a kortársak, a média és a családból jövő nyomás alakítja, amely elhízott és nem elhízott személyek esetében egyformán érvényesül.

A felnőttkor vonatkozásában Cossrow, Jeffery és McGuire (2001) a túlsúlyos emberek stigmatizációjával kapcsolatos vizsgálatát tartjuk különösen tanulságosnak. Ez az amerikai fókuszcsoportos vizsgálat véletlenszerű mintavétellel kialakított kiscsoportos beszélgetések keretében vizsgálta a túlsúlyosokkal kapcsolatos társadalmi előítéleteket. A résztvevők válaszainak tartalomelemzése alapján megállapítható volt, hogy az elhízásnak van hatása a társas interakciókra. Ez két területen jelentkezett: egyrészt abban az általános hiedelemben az elhízottak részéről, hogy a túlsúlyos emberekkel rosszabbul bánnak, mint a nem elhízott emberekkel. Másrészt abban, hogy a mintában szereplő elhízottak megítélése szerint a nők elfogadható súlytartománya szűkebb, mint a férfiaké. A nők következetesen állították, hogy a férfiak megjelenése és súlya iránt sokkal toleránsabbak a nők, mint a férfiak a nők esetében.

Megállapítható volt, hogy ötféle szintéren érvényesült leginkább a testalkati stigmatizáció. Jelentkezik a családban, ahol a megkérdezettek állítása szerint rosszabbul bánnak az elhízott családtaggal. A magánéleti társas helyzetekben, ahol az elhízottak megérik a más bánásmódot: bántó megjegyzések, kirekesztés és egyéb nem verbális jelzések formájában. A munkahelyi környezetben: az állásinterjúk esetében, illetve bántalmazás, zaklatás formájában. Beszámoltak arról is, hogy a szolgáltatások igénybevételekor, pl. a pincérek, eladók, egészségügyi személyzet (!) is másként bánik velük. Valamint megfogalmazták a generalizált hátrányos kezelés hiedelmét, amely minden társas helyzetet áthat: másoknak rossz véleményük van róluk, negatívan ítélik meg őket (Cossrow, Jeffery és McGuire, 2001).

Különösen szomorú és elgondolkodtató, hogy ebben a vizsgálatban az elhízott emberek akkor is bántó megjegyzésekről, kirekesztésről és rossz bánásmódról számoltak be, ha sportlétesítményekbe vagy edzőtermekbe mentek. Ezért fontos a testalkati stigmatizáció jelenségének és következményeinek felismerése, hogy azok is, akiknél a testmozgás megkezdése jelentős életmódváltással jár együtt – legyenek akár túlsúlyosak, akár nem –, kezdeti lépéseiket támogató szociális környezetben tudják megtenni.

### ***A fejezet önálló feldolgozását segítő kérdések***

- 1) Mit értünk testalkati sztereotípiák alatt? Hogyan válhat ez előítéletté?
- 2) Miért hátráltatják a testalkati előítéletek az egészségnevelő munkát?

## Irodalomjegyzék

- Allport, G. W. (1977): *Az előítélet*. Budapest, Gondolat.
- Blowers, L. C., Loxton, N. J., Grady-flessler, M., Occhipinti, S., & Dawe, S. (2003): The relationship between sociocultural pressure to be thin and body dissatisfaction in preadolescent girls. *Eating Behaviors*, 4 / **3.sz.** 229 - 244.
- Cossrow, N. H., Jeffery, R. W., & McGuire, M. T. (2001): Understanding weight stigmatization: a focus group study. *Journal of Nutrition Education*, 33 / **4.sz.** 208-14.
- Cramer, P. és Steinwert, T. (1998): Thin is good, fat is bad: how early does it begin? *Journal of Applied Developmental Psychology*, 19 / **3. sz.** 429-451.
- Csepeli György (1997): *Szociálpszichológia*, Budapest, Osiris kiadó.
- Forgás József (2007): *A társas érintkezés pszichológiája*. Kairosz Kiadó, Budapest.
- Lee, L. (2003): Psychological manifestations of obesity. *Journal of Psychosomatic Research*, 55 / 6. sz. 477-479.
- Marks, D. F., Murray, M., Evans, B., Willig, C. (2000): *Health psychology. Theory, research and practice*. Sage Publications. London. Thousand Oaks. New Delhi.
- Mccabe, M. P., és Ricciardelli, L. A. (2004). Body image dissatisfaction among males across the lifespan A review of past literature. *Journal of Psychosomatic Research*, 56 / **6. sz.** 675 - 685.
- Middleman, A. B., Vazquez, I., Durant, R.H. (1998): Eating patterns, physical activity, and attempts to change weight among adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 22 / **1. sz.** 37-42.
- Tarkó, K. (2010): Prejudice and how minorities are viewed in the Hungarian society and in the Visegrad countries. In: Marjaana Soininen, Tuula Merisuo-Storm (szerk.) *Looking at diversity in different ways*. Turku: Uniprint, 2010. pp. 63-73.
- Tarkó Klára és Lippai László (2016): Az előítélet fogalma, kialakulása, kutatási módszerei. In: Tarkó Klára és Benkő Zsuzsanna (szerk.): "Az egészség nem egyetlen tett, hanem szokásaink összessége": Szemelvények egy multidiszciplináris egészségfejlesztő műhely munkáiból.: Szegedi Egyetemi Kiadó, Juhász Gyula Felsőoktatási Kiadó, Szeged.

## Osváth Viola

### A testmozgás, az ellazulás és a stressz kapcsolata: ellazulási technikák és relaxációs módszerek

A fejezet célja, hogy a relaxációs módszerek alapjait megismertesse a hallgatókkal. A fejezet elején tisztázzuk a relaxáció fogalmát, majd a stresszel kapcsolatos legalapvetőbb ismereteket. A fejezet folytatásaként bemutatjuk a hazánkban legelterjedtebb és szakmai körökben legelfogadottabb relaxációs módszerek, az autogén tréning és a progresszív relaxáció gyakorlásának hasznosságát. A fejezet témáit a hallgatók részben önállóan, részben szemináriumi feladatok segítségével dolgozzák fel, melynek eredményeként a két féléves kurzus végére a hallgató:

#### [TUDÁS]

- ismeri a testmozgás jelentőségét az egészségmagatartás rendszerében, azonosítja az egészségfejlesztő céllal végzett testmozgás jellemzőit, és érti a testmozgás, mint egészségmagatartási forma szerepét az egészség holisztikus megközelítésében

#### [KÉPESSÉG]

- képes hiteles és meggyőző csoportos tájékoztatót tartani az egészség, mint erőforrás értékéről, az egészségfejlesztés koncepciójáról, valamint az egészséges életmód jelentőségéről

#### [ATTITÚD]

- a kortárs csoportban végzett egészségnevelő munkája közben elkötelezett az egészség értékének képviselője iránt

#### [AUTONÓMIA ÉS FELELŐSSÉG]

- a testmozgásra motiválás témájában, folyamatos oktatói szupervízió mellett szervez öntevékeny hallgatói csoportokat

## Mi a relaxáció?

A testmozgás és az ellazulás egyensúlya nagyon fontos része az életünknek. Vannak a hétköznapiakban használható egyszerű ellazulási technikák, melyeket a képzés során személyesen kipróbálhatnak majd a hallgatók, de vannak olyan professzionális relaxációs módok is, melyeket csak speciális képzések keretében lehet elsajátítani, mégis fontos tudnunk róluk, mert nagyon hasznosak lehetnek az egyetemista korosztály számára. Ezekről a technikákról fog szólni a következő fejezet.

Mai modern világunkban számos relaxációs módszer terjedt el, a progresszív izomlazítástól az autogén tréningig. Közös ezekben a módszerekben, hogy a szorongás testi és lelki tüneteinek megszüntetésére irányulnak, a stressz hatására létrejövő feszültségek csökkentésére. A relaxáció szó ellazulást jelent, s a legtöbb relaxációs módszer elsősorban az izmok ellazítására koncentrál. A stresszreakció és a szorongás vezető tüneteinek közé tartozik az izomfeszülés, amelyet sokszor észre sem veszünk. Az izomfeszültség rövidtávon akár izomlázat is okozhat, tartósabb fennállása pedig felelős lehet a fáradékonyságért, fejfájásért, derékfájásért és számos más testi tünetért. Az izomfeszülés és a lelki problémák közötti szoros kapcsolatot bizonyítja például, hogy az izomlazítóként is használatos gyógyszereknek bizonyítottan van szorongáscsökkentő hatása is. A relaxációs módszerek lényege, hogy a relaxáló képzeleti képek, vagy önmaga számára kimondott szavak segítségével idéz elő lazulást a saját testében (*Jager, 2016*).

A relaxáció nem egy tehetetlen állapot, hanem az izomfeszülések megszüntetését jelenti. Az ellazulás a test, és a lélek megnyugvása, ami nem jelent passzivitást, épp ellenkezőleg, egy nagyon is koncentrált állapot (*Kermani, 1996*).

Relaxációs, lazító módszerek közé szokták sorolni a meditációt és a jógát is. A meditáció az összpontosítás segítségével arra törekszik, hogy megtisztítsa a gondolatokat az érzelmektől, ezáltal kialakulhat egy természetes nyugalom és tudatosság. A jóga az ókori India ortodox filozófiai rendszereinek egyike, amely a test és a lélek egységére épít. A jóga gyakorlásának alkotóelemei a mozdulatlanság, a meghatározott testhelyzetek, a légzés szabályozása, az érzékek visszaszorítása és az elmélkedés, a meditáció (*Autieri, 2009*).

Tágabb értelemben számos hétköznapi tevékenység is lazító technikának nevezhető. Ilyen például a nevetés, amely erősíti az immunrendszert, csökkenti a stresszhormonok szintjét és a fájdalomérzetet. Ugyanígy lazító hatása van a zenének is. Maga a zenehallgatás is örömet okozhat, de az aktív zenélés, éneklés serkeni a boldogsághormonok termelését, szellemileg frissen tart és szintén erősíti az immunrendszert (*Bagdy, 2010*).

Az alábbi fejezetben a relaxációs módszerek közül az autogén tréninget és a progresszív

relaxációt fogjuk bemutatni, de előbb még a stresszről és annak negatív hatásairól ejtünk pár szót.

### A stressz fogalma és hatásai

A stresszt Selye János a XX század elején úgy írta le, mint „*a szervezet nem specifikus válasza bármilyen igénybevételre*” (Selye, 1976. 25. o.). *Azért jellemezte nem specifikusnak, mert a hatás természetétől függetlenül ugyanazok a fiziológiai folyamatok mennek végbe a szervezetben.*

Ma már a stressz fogalmát tartósan fennálló hatásokra adott reakciók leírására használjuk leggyakrabban, így folyamatos feszültségként vagy idegességként szoktuk definiálni. A tartósan fennálló stressz komoly egészségkárosodáshoz vezethet, mivel gyengíti a szervezet ellenálló képességét.

Vészhelyzetben fokozódik az úgynevezett stresszhormonok, vagyis az adrenalin és a noradrenalin termelése, aminek következtében emelkedik a vérnyomás, szaporább lesz a szívverés, összehúzódnak az emésztőrendszer erei, csökkentve az oda jutó vér mennyiségét, biztosítva ezzel a szív növekvő terheléséhez szükséges energiát. A stresszhormonok mellett a kortizol termelése is fokozódik, ami azt eredményezi, hogy zsír és cukor szabadul fel a szervezet raktáraiból. Erre azért van szükség, hogy az agy és az izomzat megfelelő energiát kapjon a fokozott terheléséhez (Lippai és Szász, 2013). Látható, hogy ezek a változások mind azt szolgálják, hogy az egyén gyors, aktív reakciót tudjon adni a helyzetre, ami akut esetben teljesen adekvát. Ugyanakkor, ha a hatás tartósan fennáll, és ezáltal a fiziológias reakció is tartóssá válik, az már komoly problémákhoz vezethet a szervezetben. A stressz-helyzet stabilizálja a szív munkáját egy magasabb szinten, ami magas vérnyomást okoz, és egyéb szív- érrendszeri károsodást. Az emésztőrendszer szegényes vérellátása következtében gyomor és egyéb emésztési panaszok jelentkeznek. Hosszú távú stresszhatásként fáradtság, ingerlékenység, fejfájások és alvászavar is kialakulhat, de az immunrendszer gyengülése miatt a fertőzésekre is fogékonyabbá válik a szervezet (Tatay, 2011).

A stresszhelyzeteket teljesen elkerülni azonban lehetetlen, az életünk ezzel jár. Amit tehetünk az az, hogy csökkentjük a stressz negatív hatásait. Ennek érdekében mindenkinek nagyon fontos megtalálnia a számára leghatékonyabb kikapcsolódási lehetőségeket (Lippai és Erdei, 2016). A relaxációs technikák mindegyike képes hatékonyan csökkenteni a stressz fiziológias hatásait, ezáltal védeni a szervezetet attól, hogy szervi tünetek alakuljanak ki. Ugyanakkor a rendszeresen gyakorolt relaxáció képes már meglévő tünetek "gyógyítására" is

(Orosz, 2013).

Az alábbiakban a Magyarországon leggyakrabban használt relaxációs módszereket, az autogén tréninget és a progresszív relaxációt mutatjuk be, azzal a szándékkal, hogy a hallgatóknak ismereteik legyenek ezekről a technikákról. Ugyanakkor hangsúlyozni szeretnénk, hogy ezeket a módszereket csak az erre kiképzett szakemberek használhatják, mivel ezek már terápiás módszerek. Az alábbi leírások abban segíthetik a hallgatókat, hogy felismerjék, ha valakinek szüksége lehet relaxációra, és adott esetben a megfelelő szakemberhez irányítsák társukat.

### Progresszív relaxáció

A múlt század elején Dr. Edmund Jacobson rájött, hogy a test lélek kapcsolat nem csak úgy működik, hogy a stressz és a félelem izomfeszülést von maga után, hanem ezt a kapcsolatot visszafelé is lehet fordítani. Rámutatott, hogy az izmok ellazítása nyugalomérzetet, kellemes érzelmeket vált ki az emberekből. A felismerést követően elkezdett kidolgozni egy olyan módszert, amely segítségével el lehet érni az izmok ellazítását.

A progresszív relaxáció lényege, hogy mindig egy bizonyos izomcsoportra irányítjuk a figyelmünket, és ennek az izmait kb. 5 másodpercig feszítjük, majd hirtelen ellazítjuk őket. Közben tudatosan figyelünk az izomcsoportban végbemenő változásokra. Ezzel a módszerrel az egész testet végigpásztázzuk, minden izomcsoportra külön odafigyelve, ezért is hívják „progresszív”-nek ezt a módszert. Azért fontos ez a feszítés és lazítás, mert nagyon sok ember annyira hozzászokott a feszültséghez, hogy már nem is képes érzékelni, milyenek az izmai ellazult állapotban.

A módszer azért terjedt el nagyon gyorsan és széles körben, mert gyorsan és könnyen megtanulható, és nincsenek benne olyan szuggesztív, vagy spirituális elemek, amelyek a többi relaxációs technika esetén sokak számára riasztón hatnak (*Dhyani és mtsai, 2015*).

A progresszív relaxáció végzése javítja a közérzetet, hamarabb tudunk kipihenni akár nagyobb megerőltetéseket is. Hatására helyreáll a vegetatív idegrendszer egyensúlya, illetve csökken a vérnyomás és a pulzusszám. Az izmok ellazulása jobb vérkeringéshez és ezzel együtt jobb anyagcseréhez vezet, mélyül és lassul a légzés.

A progresszív relaxációt rendszeresen használó ember lazábbá válik lelkiileg is. Csökkennek a félelmei, szorongásai, kiegyensúlyozottabbá válik. Általában nyugodtabb lesz, kevésbé fog heves reakciókat mutatni nehéz helyzetekben. Nő az illetőnek a biztonságérzete és az önbizalma.



Ha valaki nem görcsösen közelíti meg a problémákat, akkor sokkal magabiztosabban tud cselekedni is, illetve a döntéseit is racionálisabban, jobban átgondolva tudja meghozni, így sokkal több sikerélményhez is juthat.

Mivel a progresszív relaxációt végző személy tudatosan odafigyel a testére, ez hosszabb távon, az életmódját is pozitív irányba fogja megváltoztatni. Például képes lesz megszabadulni függőségeitől, egészségesebben fog táplálkozni, javul a bioritmusa (*Dhyani és mtsai, 2015*).

### Autogén tréning

Az autogén tréning kidolgozása J. H. Schultz nevéhez fűződik. Schultz szintén a 20. század első felében tevékenykedett, és ahogyan az akkor nagy divat volt, ő is hipnózissal gyógyította betegeit. Megfigyelte, hogy a hipnózis során a hipnotizőr által adott instrukciók alapján a személyek gondolataik és elképzeléseik segítségével ellazult állapotba kerülnek. Ezután azt feltételezte, hogy ez a folyamat külső hipnotizőr nélkül is működhet úgy, hogy az egyén saját magának hozza létre ezt az állapotot. Innen ered az elnevezés *autogén* része, hiszen ez egy önellazítást fog eredményezni, autoszugesztiókkal. A másik fontos kifejezés, melyet Schultz használt a módszerrel kapcsolatban, a *koncentratív* volt, amely azt fejezi ki, hogy összpontosított figyelemre van szükség ennek a módszernek a gyakorlásához (*Jager, 2016*).

Azért volt nagyon fontos az autogén tréning megjelenése a terápiákban, mert a huszadik század elején gyakorolt terápiás folyamatok mind függő viszonyt alakítottak ki a kliens és a terapeuta között, azaz a terapeuta volt a „bölcsh”, aki meggyógyította a passzív klienst. Schultz felvetése ezzel szemben a klienst együttműködő, önmagáért, a jóllétéért felelős személlyé tette, ezáltal megszüntette az addigi függő viszonyt. Szintén nagyon fontos tényező, hogy az autogén tréning helyettesítheti a nyugtatók, szorongáscsökkentők szedését, amely gyógyszerek az elmúlt években egyre népszerűbbekké váltak, de azon túl, hogy mellékhatásaik vannak, hosszabb távon gyógyszerfüggőséget is okoznak (*Kermani, 1996*).

### Az autogén tréning hatásai

Az autogén tréningnek az egyik legalapvetőbb, és leghamarabb érzékelhető hatása az, hogy aki gyakorolja kevésbé lesz fáradt, belső nyugalmat fog megélni, ezáltal az alvása is pihentetőbbé válik. Alvászavarokban jó eredménnyel alkalmazható a módszer. Aki rendszeresen gyakorolja az autogén tréninget, az jobban tudja kontrollálni az érzelmi

reakcióit, így csökken a düh, harag érzésének intenzitása, ez is a belső nyugalom növeléséhez vezet (*Kermani, 1996*).

Az akaratlagos és vegetatív folyamatok harmonizálása egy másik nagyon fontos tényező. A hétköznapi életünk során csak a harántcsíkolt izmaink működését tudjuk akaratlagosan irányítani, míg a vegetatív idegrendszer által irányított simaizmokét nem. Az autogén tréning során valamilyen mértékben ezekhez a belső szerveket működtető simaizmokhoz is impulzusokat juttatunk el azáltal, hogy koncentráltan figyelünk rájuk és képzeletünket használjuk. Ennek következtében az autogén tréningező megtanulja érzékelni saját testét, és a benne történeteket, ezáltal saját érzéseit is sokkal tudatosabban tudja felismerni, megérteni. Nagyon sokszor a gyakorlás „mellékhatásaként” kommunikatívabbá válik az illető a környezetével is, hiszen saját érzelmeit jobban ismerve az emberi kapcsolatokban is magabiztosabbá válik (*Kermani, 1996*).

Az autogén tréningezők gyakran számolnak be jelentős teljesítményjavulásról, főleg a sportok tekintetében, amit annak köszönhető, hogy ha ellazult és nyugodt az ember, akkor jobban össze tudja szedni az erői, összerendezettebbé válik a mozgása is. Ebben nagy szerepe van a koncentrációs képesség növekedésének is, amely nem csak a sportolók számára fontos, de a mentális teljesítőképességet is növeli.

Szintén nagyon gyakran számolnak be az autogén tréninget rendszeresen gyakorlók a fájdalmak csökkenéséről, fájdalomküszöb változásáról is. Ennek a hatásnak a hátterében is a szorongások csökkenése áll, s ezáltal a megélt fájdalom is csökken.

Az autogén tréning folyamatába sikeresen be lehet iktatni személyes formulákat is, amelyek egyrészt az esetlegesen diszfunkcionáló szervek működésének normalizálását szolgálják, másrészt rossz szokások, negatív gondolatok, énkép leépítését és pozitívba fordítását is eredményezhetik (*Kermani, 1996*).

### Az autogén tréning működésének mechanizmusa

Amikor az embert valami felidegesíti, akkor nyugtalanná válik, ami feszültségérzésig fokozódhat. Amennyiben ez a feszültségérzés tartóssá válik, mert a külső hatás nem szűnik meg, akkor az egyén fejlődése zavart szenvedhet. Szorongás alakul ki, amely a már korábban részletezett módon túlfeszítettséget, görcsösséget hoz létre. Látható, hogy ez egy zárt körre tud válni, amely egy öngerjesztő folyamatot indít be. Ennek eredményeképpen kialakulhat egy olyan túlfeszített, görcsös állapot, amely már tüneteket hoz létre. Például pánikká erősödő szorongás, agresszió, depresszió alakulhat ki, de ugyanígy testi tünetekben (magas

vérnyomás, gyomorfekély, fejfájás) is megnyilvánulhat. Az autogén tréning hatása abban áll, hogy a feszültségeket oldja és leépíti. A gyakorlások hatására csökken a nyugtalanság és növekszik a belső, nyugalmi tónus.

### Ki tudja megtanulni az autogén tréninget?

A legtöbb ember képes arra, hogy megtanulja az autogén tréninget. Kezdetben főleg pszichoszomatikus betegségek gyógyítása érdekében alkalmazták a módszert, de nagyon hamar rájöttek, hogy sokkal szélesebb körben lehet szükség rá. Alkalmazási területe így a betegségek kezeléséről kiterjedt azok megelőzésére is, ugyanis ez a módszer kiválóan alkalmas arra, hogy az egészséges működést megerősítse, a kevésbé egészségest pedig helyreigazítsa, tehát bármilyen populációban nagyon jól alkalmazható (Jager, 2016).

Látható tehát, hogy a testmozgás mellett milyen fontos szerepe van a lazításnak is. A mozgás/lazítás egyensúlyának megteremtése igen fontos része az egészséges életmód kialakításának, hiszen ez biztosítja azt, hogy harmonikus egyensúly alakulhasson ki az ember életében.

### *A fejezet önálló feldolgozását segítő kérdések*

- 1) Milyen módon segíthetik az ellazulási technikák és a relaxációs módszerek a stresszel való megküzdést?
- 2) Milyen kapcsolódási pontok vannak a testmozgás és az ellazulási technikák közt?

### *Irodalomjegyzék*

- Autieri, S. (2009): *Meditáció*. TKK Kiadó, Budapest.
- Bagdy Emőke (2010): *Hogyan lehetnének boldogabbak?* Kulcslyuk Kiadó, Budapest.
- Dhyani, D., Sen, S., és Raghumahanti, R. (2015): Effect of Progressive Muscular Relaxation on Stress and Disability in Subjects with Chronic Low Back Pain. *IOSR Journal of Nursing and Health Science*, 4 / **1. sz.** 40-45.
- Jager, G. (2016): *Segíts magadon autogén tréninggel*. Belső Egészség Kiadó, Budapest.
- Kermani, K. (1996): *Autogén tréning*. Maecenas Kiadó, Budapest.
- Krapf, G. (1992): *Az autogén tréning gyakorlata*. Springer Hungarica Kiadó, Budapest.
- Lippai László Lajos- és Szász Károly (2013): Hazai kardiológiai betegek pszichés státusza és a rehabilitáció lehetőségei. *Mentálhigiéné és pszichoszomatika*, 14 / **4. sz.** 323-343.
- Orosz Katalin (2013): Önfelnevelés, -megvalósítás és -meghaladás. In: Gutman Bea (2013, szerk.): *A lélek dolgai*. Kulcslyuk Kiadó, Budapest.
- Selye János (1976): *Stressz distressz nélkül*. Akadémiai Kiadó, Budapest.
- Tatay, S. (2011): *A stressz ellen*. Sziget Könyvkiadó, Budapest.

## **Tóth Erika**

### **A flow és a fizikailag aktív szabadidős tevékenységek összefüggései**

A fejezet a fizikai testmozgás és a lelki egészség összefüggéseit veszi sorra. Behatárolásra kerül, hogy mit takar az áramlás-élmény, vagy flow fogalma, hogy épül fel a flow élmény, milyen feltételeknek kell fennállnia hozzá. Ezt követően kijelölésre kerül a fizikai aktivitás és flow élmény helye, szerepe az egészségfejlesztésben. A fejezet témáinak részben önálló hallgatói munkát igénylő, részben szemináriumi feladatok segítségével történő feldolgozása hozzájárul ahhoz, hogy a két féléves kurzus végére a hallgató:

#### **[TUDÁS]**

- értse az egészségfejlesztés koncepcióját és behatóan ismerje az egészség holisztikus és szalutogenetikus megközelítését, valamint azonosítsa az egészségnevelés helyét, szerepét az egészségfejlesztésben és az egészséges életmód kialakításában
- átfogó ismeretekkel rendelkezzen az egészségfejlesztők feladatairól, azonosítsa az egyetemi kortárs csoportvezetők feladatait a testmozgásfókuszú egészségnevelés vonatkozásában

#### **[KÉPESSÉG]**

- képes legyen hiteles és meggyőző csoportos tájékoztatót tartani az egészség, mint erőforrás értékéről, az egészségfejlesztés koncepciójáról, valamint az egészséges életmód jelentőségéről
- képes legyen csoportvita beindítására alkalmas, szakszerű kérdéseket felvetni az egészség, egészségfejlesztés, és az egészségfejlesztő céllal végzett testmozgás vonatkozásában

#### **[ATTITÚD]**

- a kortárs csoportban végzett egészségnevelő munkája közben elkötelezett legyen az egészség értékének képviselője iránt,

#### **[AUTONÓMIA ÉS FELELŐSSÉG]**

- készen álljon arra, hogy a hallgatói öntevékeny csoportok egyes foglalkozásait oktatói szupervízió mellett előkészítse, önállóan megvalósítsa, majd oktatói segítségével kiértékelje és tovább folytassa a következő foglalkozás előkészítését

„ *A víz lehet jó is, rossz is, hasznos vagy veszélyes.  
A veszélyre azonban van egy orvosság: meg kell tanulni úszni.* ”

Démokritosz

A flow és a fizikailag aktív szabadidős tevékenységek összefüggésében az autotelikus és a flow élmény fogalmi körülhatárolását követően egy fizikailag aktív szabadidős tevékenység adta áramlat-élményén keresztül szemléltetem a folyamat alakulását, majd egy konkrét rekreációs tevékenységen keresztül mutatom be szerveződését.

Autotelikus élmény alatt olyan élményt értünk, amely elvégzése önmagában okoz örömet, amikor nem valamilyen haszon elérése a cél, hanem maga a tevékenység. Ugyanakkor nem céltalan cselekvéshez kapcsolódik, a célokat magunk állítjuk, magunk számára, készségeinknek megfelelően, reálisan. Úgy is meghatározhatnánk, mint az emberi élmények pozitív aspektusát, az élet teljes felvállalását. Más szavakkal jelenlét, áramlat, flow, mely megjelenhet a munka a szabadidő, az alkotás, a másokkal való interakciók kapcsán, de a mozgás öröméhez is kapcsolódhat (Csíkszentmihályi, 2001).

A flow élmény során a folyamatszabályozásban a cél és visszacsatolás harmonikus működése történik a személy választásai és erőforrásai mentén. A visszacsatolás jelentősége, ami az információt értékessé teszi, az a jelképes tartalom, amely szerint a személy a kitűzött célját elérte. Ennek hatása a tudatban rendeződést, az énerő fokozódását vonja magával. A visszacsatolás, miként a célkijelölés is, nagyon egyéni és egyedi. További fontos jellemző a flow során a kijelölt feladatra való fokozott összpontosítás. Esszenciálisan úgy lehetne megragadni lényegét, hogy „az öröm nem attól függ, hogy mit csinálsz, hanem hogy hogyan”(Csíkszentmihályi, 2001).

Boldogságkutatások tanúskodnak arról, hogy nem azok a szabadidős tevékenységek okoznak örömet, illetve boldogság érzetet, amelyek nagy anyagi ráfordítást igényelnek, hanem azok, amelyek viszonylag nagy pszichikus energia befektetését igénylik. Ilyen például a falmászás. A Csíkszentmihályi és munkatársai (2001) által végzett vizsgálat során az Élményértékelő Mintavételi Eljárás segítségével a Chicagói Egyetemen azokat a tevékenységeket igyekeztek felmérni, amelyek a boldogság és öröm élményével kapcsolatban állnak. A kísérlet keretfeltételei szerint a vizsgálatban résztvevő személyeknek egy elektromos jelzőkészülék révén a nap bizonyos szakában, jelzésre ki kellett tölteniük a kérdőívet, amely arra vonatkozott, hol vannak, mit csinálnak és kivel, s arra kérték őket, hogy osztályozzák lelkiállapotukat hétfokú Likert-skálán a „nagyon boldogtól” a „nagyon szomorúig”. Olyan tevékenységek során értékelték magukat boldogabbnak, ahol nagyobb

erőfeszítést kellet egy általuk kiválasztott cél eléréséért befektetniük. A külső, anyagi erőforrásokat igénylő tevékenységek gyakran kevesebb figyelmet igényelnek, de kevésbé marad meg élményszerűen az egyénben. Gyakran az olyan legegyszerűbb, legközönségesebb tevékenységek okozzák a legnagyobb örömet, mint a séta. Ehhez hasonló a falmászás is. Mászni mindenki tud. Elemi mozgásforma, a készségek fejlesztésének azonban kiváló terepe (Csíkszentmihályi, 2001).

A fizikai készségeken alapuló áramlat-élmények nem csak a kiemelkedő sportteljesítményekben jelennek meg, hanem bármely olyan tevékenységben is, ahol az egyén megpróbálja eddigi élményeit meghaladni. Azt a kulcsélményt keresik, hogy túllépnek valamelyest testük határain, de éppen csak optimális mértékben.

A legegyszerűbb fizikai cselekvés is élvezetes lehet, ha átalakítjuk. Az áramlat-élményhez vezető lépések a folyamatban: reálisan megvalósítható általános cél választása, mely reális alcélokra is bontható, majd ehhez eszközt keresünk, amely segítségével mérhetjük a cél eléréséhez való közeledésünket. A haladást az összpontosítás biztosítja, és a figyelem az apróbb részletekre, mely során finomítunk a tevékenység adta lehetőségeken. Ezen túllépve készségeket fejlesztünk, amelyek révén a további elérhető lehetőségeket is fel tudjuk használni. Végül fontos szempont, hogy amennyiben unalmas lenne a tevékenység, emeljük a tétet, magasabb, képességeinket valamivel meghaladóbb és kihívás elé állító célt állítunk magunk elé.

E folyamatszabályozásra példaként említhető a falmászás. A falmászó termekben gyakorlatozó gyerekek, fiatalok és idősek, megegyeznek abban, hogy egy egyszerű, mindenkivel veleszületetten huzalozott mozgásformára alapoznak akkor, amikor szabadidős mozgásformaként a falmászást választják. Általános célként magát a mászást jelölik meg. Ennek részeként azonban reális alcélokként választanak önmaguk számára a különböző nehézségű faltípusok, pályák közül. A falmászás során maguk választanak nehézségi fokot, de közben maga a tevékenység is kijelöl újabb célokat, kisebb kihívásokat. Mindeközben teljes figyelmükkel az előttük álló célra koncentrálnak, kizárva a mindennapi élet problémáit és aggodalmait. A falmászás élményminőséget javító hatása abban rejlik, hogy a tevékenységek világosan megfogalmazott követelményei rendet teremtenek, kiküszöbölik a tudatba törő zavaró gondolatok okozta entrópiát.

Apróbb új mozgásformák elsajátítása is kijelölt és vállalt részfeladatok, és részcélok színei lehetnek, melyek külön-külön emelnek a mászás élvezeti értékén. A falon való pusztán fenn maradás, a megkapaszkodás, a magasság, amit a személy a saját aktivitása, erőfeszítése, figyelmi kapacitásának igénybevétele mentén elért a falon, ennek kapcsán esetleg a téniszony

legyőzése, a komfortzónából való folyamatos, mindig csak kis lépésekkel való kilépés a különböző színű kapaszkodók által kijelölt útvonalak, mind szintmérői, eszközei lehetnek annak, hogy a választott alcélhoz mérjük aktivitásunkat, teljesítményünket. Vajon hol tartunk annak elérésében? Gyors és azonnali visszajelzést nyújtanak mindezek a lehetséges, választható elemek a befektetett pszichikai energia és fizikai erőbefektetésre vonatkozóan, minden apró mozdulat sikert jelenthet.

Ez a kontrollált mozgásforma, de más, az autotelikus élmény lehetőségét is magában hordozó kontrollált mozgásforma is magában hordozza a tevékenység feletti kontroll lehetőségét és megvalósítását. Azt a minőséget, hogy urai vagyunk életüknek, és az adott helyzetnek. A flow élmény hozzájárul az egyén önmaga felett érzett első kontrolljának megerősítéséhez. Azt az üzenetet hordozza az egyén számára, hogy képesek vagyunk potenciálisan veszélyes erők felett uralkodni, és képesek vagyunk abban megfelelő jártasságot szerezni (*Csikszentmihályi, 2001*).

Az a feladat, ahogy az egyén a falmászás során hogyan becsüli fel a fal nehézségét, hogyan aránylanak ezekhez a saját képességei, a folyamatos visszajelzések mentén erősíti az önmaga, teste és a vele kapcsolatban lévő fizikai és társas környezettel való kontrollját. Az objektív veszélyekkel, szemben a hegymászással itt nem kell számolniuk, hiszen a körülmények optimálisak. Inkább a szubjektív kockázatok megbecsülése, az objektív veszélyek kiiktatása által valósul meg a felettük való uralom élménye. Nem pusztán a kontrollhelyzet, hanem a helyzetben a kontroll gyakorlása a kulcs, mely az áramlás- és kompetenciaélményhez vezet. Cél a tevékenység uralmuk alatt tartása, egy entrópiamentes világ külső és belső megteremtése.

Az Én-tudat elvesztése is jellemző állapot, annak az érzésnek az elvesztése, hogy a világtól különböző és önálló lények vagyunk. Önvizsgálatmentes állapot a flow alatt, mely nem azonos az én hiányával, nem azonos a tudatosság hiányával. Inkább az Énről való tudás hiányzik ebben az énállapotban.

Az időélmény átalakulása is jellemző az áramlás-élmény során, a flow élményt átélő személyek arról számolnak be, hogy nem úgy múlik, ahogy szokott, másképp, szinte észrevétlenül.

Az áramlásélmény általános feltételei összefoglalva a következők. Egyéni tervezést, jártasságot igényel az egyéntől, valamint a szabályok ismeretét, melyek megkönnyítik az elmélyülést, mely kellemes tudatállapot idéz elő a személy életében. Mindezt oly módon, hogy a fejlődés több szinten is megtörténik: testi és lelki vonatkozásai is vannak, valamint készségfejlesztő hatása sem elhanyagolható. Az áramlás-élmény révén átfogóan vagyunk

képesek önmagunk egészségmegőrző, egészségfejlesztő megőrzésére, miközben folyamatosan kapunk visszajelzéseket önmagunk állapotára vonatkozóan.

A falmászás példájánál maradva ez a tevékenység több szinten is készségfejlesztő hatású. A társas készségek fejlődését szolgálja e mozgásformának az a komponense, miszerint a biztosítást egy társunk végzik, az ő jelenléte és figyelme az, mely biztosítja testi – és lelki—épségünket is. Az ismétlődő pozitív tapasztalatok a másik megtartó erejéről, és személyünkre irányuló figyelméről, olyan, gyakran nem verbális kommunikációt tesz lehetővé, a testi élményeken keresztül építve az élményt, amely korrekív lehet nem csak a rekreációra vágyó egyének számára, hanem jó tapasztalatokkal alkalmazható rehabilitációs céllal is. Biztosítja a lelki egészségvédelmünket, közösségépítő hatása is kiemelkedő.

Az egészségfejlesztés koncepciójába helyezve a flow élményt és a fizikailag aktív szabadidő eltöltést, deklarálnak, hogy jellemzői alapján az élmény is és a tevékenység is az egészségfejlesztés ernyője alá tartozó jelenség lehet.

Az egészségfejlesztés maga nem külön szakmára bomló elszigetelt tevékenység, hanem szemléletében integratív, szakmák között is konszenzusra törekvő, az egyént, az embert egésznek és egészében tekintő (Benkő, 1993). Maga az egészségfejlesztő tevékenysége tervezése és hatékony menedzselése is az áralmás-élmény kulcsmomentumait foglalja magában. A párhuzam sok tekintetben kimutatható. Az egészségfejlesztő fizikai és szabadidős tevékenység akkor lehet hosszú távon sikeres és kísérheti az egyén életét, épülhet be szervesen az életvezetésbe, ha az egyén erőforrásaiból indul ki, az egyén céljai mentén szerveződik, folyamatos visszacsatolások révén biztosítja az előrehaladást kijelölt célok mentén. Így a fizikai aktivitás nem csak testi, hanem lelki egészségvédő hatással is rendelkezik, a befektetett pszichikai és testi erőfeszítés révén a folyamatos fejlődés élményét adja az egyén számára. Ezen flow-élmények tervezésében, közös átgondolásában segíthet az egészségfejlesztő szakember (Benkő és Lippai, 2005).

A közös fizikai sporttevékenységek során beépített csoportdinamikai ismeretek is hozzájárulhatnak az egyén szintjéről továbblépve a csoport szintjén megjelenő áramlás-élmény kialakításához (Erdei és Lippai, 2009). A csoport életének szervezése során alkalmazott módszerek, mint a brainstorming technikák, az erőforrások keresése, saját célok és igények megfogalmazása egyéni és csoportszinten is, majd az ezekre épülő csoportfoglalkozások szintén olyan terei lehetnek a lelki és testi egészségmegőrzésnek, amelyek észrevétlenül, autotelikus élményként szívódnak be az egyén életébe és biztosítják, biztosíthatják az egyén számára, az életvezetésbe szervülve az élethosszig tartó tanulás keretében az új és újabb flow-élményeket



Az egyén céljai és a flow élményeken keresztül a befektetett pszichikai és fizikai erőfeszítés mentén növelik a pozitív visszacsatolásokon keresztül a fizikailag aktív mozgásformák iránti elköteleződést, az egészségfejlesztő kortársak mintái, és a társas támogatás révén, csoportban, közösségi színtereken is helyet kaphat a testi és lelki egészségfejlesztés, mely végső soron az egész életen át tartó fejlődés és tanulás nagy folyamába simul bele.

Az „egészséges egyetem” koncepcióját és az ott megszerzett pozitív élményeket a hallgatók továbbviszik ebben az esetben az egyén a foglalkozási és egyéb magánéleti szerepeinek hatékony működtetésébe is. A flow élmények hatására fejlődő egyéni és társas készségek mentén, a személy a testi és lelki jóllét állapotát tudja önmaga számára megteremteni, ennek ugyanakkor gazdasági haszna is van. A nem mellesleg önszabályozó módon létrejövő áramlás-élményei mentén a munkavállaló egyensúlyt teremt a munka és a rekreációs tevékenységek között, hatékonyabb, célorientáltabb munkavégzést valósít meg és társadalmi, ennek gazdasági haszna is nagyobb lehet. A munka és a rekreációs tevékenységek viszonyában elmondható, hogy hatékony energiafelhasználással való munkavégzés akkor lehetséges, ha megfelelő viszony áll fenn a munka és a rekreáció viszonyában, ez pedig sokszor flow élmények révén képes kialakulni, a fentebb ismertetett feltételek mellett (Kiss, 2008).

Az egyetemi évek alatt, fiatal felnőttkorban szerzett tapasztalatok mind a későbbi életvezetésben mind a pályatervezésben nagyon meghatározóak, ezért célszerű mind az egészségfejlesztés gondolatát, mind pedig ennek egész életen át tartó, önmegújuló tanulás és gondolkodás fontosságát kiemelni, aktív életük részévé tenni. Ehhez lehetséges eszközként jelenik meg minden fizikai aktivitáson alapuló mozgásos tevékenység is, mely az áramlás-élményét biztosítja

Amennyiben az egyetemi hallgatókat képesek vagyunk olyan szemüveggel ellátni, amelyen át, aminek segítségével az életük későbbi szakaszaiban, más-más munkaszerepeikben, foglalkozási szerepeikben, polgári, szülői szerepeikben is képesek megvalósítani az új helyzetre való nyitás, információk új módokon való elsajátításának módszerét, az egészségfejlesztés gondolata körében egy jóval hatékonyabb életvezetést lesznek képesek megvalósítani, a következő generációnak továbbadni és emberi erőforrásaikat kiaknázni (Tarkó, Lippai és Benkő).

### *Irodalomjegyzék*

- Benkő Zsuzsanna (2005): Bevezetés az egészségfejlesztésbe. In: Benkő Zsuzsanna és Tarkó Klára (szerk.): *Iskolai egészségfejlesztés*. Szakmai és módszertani írások egészségterv készítéséhez. Juhász Gyula Felsőoktatási Kiadó, Szeged. 13-27.
- Benkő Zsuzsanna (1993): Az egészségfejlesztés, egészségnevelés, mentálhigiéne az alap-és továbbképzésben. In. *Egészségfejlesztés Környezetvédelem és Egészségnevelés*, JGYTF Kiadó, Szeged. 97 -105.
- Csikszentmihályi Mihály (2001): *Flow, az áramlat. A tökéletes élmény pszichológiája*. Akadémiai Kiadó, Budapest.
- Erdei Katalin és Lippai László (2009): Csoportdinamika. In: Benkő Zsuzsanna (szerk.): *Egészségfejlesztés. Módszertani kézikönyv*. Mozaik Kiadó, Szeged. 127-133.
- Kiss Gábor (2008): A rekreáció, mint befektetés-az egészségmegőrzés tükrében. In: Tarkó Klára és Barabás Katalin (szerk.): *Egészségfejlesztés a tudományokban. Szemelvények a Szegedi Egészségfejlesztő műhely hazai és nemzetközi tudományos munkáiból*. Szegedi Egyetemi Kiadó, Szeged.
- Tarkó, K., Lippai, L. L. és Benkő, Zs. (2016): Evidence-Based Mental-Health Promotion For University Students – A Way Of Preventing Drop-Out. *Tojet: Turkish Online Journal Of Educational Technology*. 2016. 07. 01. pp. 261-268.

**VI. SZABADIDŐ ÉS TESTMOZGÁS: A FIATALOK FIZIKÁLISAN IS AKTÍV  
SZABADIDŐELTÖLTÉSÉNEK TÁRSADALOMTUDOMÁNYI  
VONATKOZÁSAI - I.**

## Nádudvari Gabriella

### A szabadidő fogalma, jellemzői, a fizikálisan is aktív szabadidő-eltöltés

A fejezet a szabadidő fogalmának és jellemzőinek tisztázása után a fizikálisan is aktív szabadidő-eltöltés lehetőségeit és hatását vizsgálja. A fejezet témáinak részben önálló hallgatói munkát igénylő, részben szemináriumi feladatok segítségével történő feldolgozása hozzájárul ahhoz, hogy a két féléves kurzus végére a hallgató:

#### [TUDÁS]

- értse az egészségfejlesztés koncepcióját és behatóan ismerje az egészség holisztikus és szalutogenetikus megközelítését, valamint azonosítsa az egészségnevelés helyét, szerepét az egészségfejlesztésben és az egészséges életmód kialakításában
- átfogó ismeretekkel rendelkezzen az egészségfejlesztők feladatairól, azonosítsa az egyetemi kortárs csoportvezetők feladatait a testmozgásfókuszú egészségnevelés vonatkozásában

#### [KÉPESSÉG]

- képes legyen hiteles és meggyőző csoportos tájékoztatót tartani az egészség, mint erőforrás értékéről, az egészségfejlesztés koncepciójáról, valamint az egészséges életmód jelentőségéről
- képes legyen csoportvita beindítására alkalmas, szakszerű kérdéseket felvetni az egészség, egészségfejlesztés, és az egészségfejlesztő céllal végzett testmozgás vonatkozásában

#### [ATTITÚD]

- a kortárs csoportban végzett egészségnevelő munkája közben elkötelezett legyen az egészség értékének képviselője iránt,

#### [AUTONÓMIA ÉS FELELŐSSÉG]

- készen álljon arra, hogy a hallgatói öntevékeny csoportok egyes foglalkozásait oktatói szupervízió mellett előkészítse, önállóan megvalósítsa, majd oktatói segítségével kiértékelje és tovább folytassa a következő foglalkozás előkészítését

## A szabadidő fogalma

Az aktív szabadidő-eltöltés és a holisztikus egészség kapcsolatának felismerése kulcsfontosságú koncepció az egészségfejlesztésben (Benkő, 2017). Mielőtt a szabadidő fogalmi meghatározásának kifejtését megkezdénénk, ezt az összefüggést szeretnénk néhány mondatban megvilágítani. Benkő Zsuzsanna (2017) az egészséges szabadidő-eltöltés és a szabadidő-eltöltésként megjelenő egészségmagatartás pólusainak bemutatásán keresztül világosan kifejti: az aktív szabadidő-eltöltés és a holisztikus egészségre törekvés közti kapcsolat felismerésével a szabadidő-eltöltés is értelmesebb, és az egészségmagatartás is élvezetesebb lesz. A szabadidő-eltöltés az Antonovsky-féle szalutogenetikus megközelítés alapján is fontos erőforrás, főként akkor, ha szabadidős tevékenységeinket örömmel végezzük, és nem kényszerből. Az aktív szabadidő-eltöltés a fizikai aktivitást is magában foglalja – még akkor is, ha az nem feltétlenül sportjellegű, hanem egészségfejlesztő célú mozgás – de a kulturális tevékenységek, a művészetek és a társas kapcsolatok éppúgy megjelennek szabadidős tevékenységeinkben. Az aktív szabadidő-eltöltés, ami tehát nem csak a szabad idő „valamilyen” eltöltését jelenti, a holisztikus egészség fejlesztésének örömteli, élvezetes és ugyanakkor értelmes terepe lehet (Benkő, 2017).

A szabadidő definiálásának kérdése voltaképpen régi-új probléma, mert látható, hogy e fogalmat többféle értelemben használják, ugyanakkor a szabadidő-kutatásban felfedezhetők az egységesítési törekvések is. Felvetődik a kérdés, hogy valóban kudarcra ítélt vállalkozás-e az, hogy a különböző értelmezési formákban valamilyen közös elemet, netán „lényegiséget” találjanak.

Amennyiben az egységesítő gondolati síkon mozgunk, megállapíthatjuk, hogy a szociológiai megközelítésekben többféle társadalmi időt különböztetnek meg (például: munka, iskola, vallási kötelezettségek, stb.), de közülük csak egyetlen időszívet tekintenek szabadnak, nevezetesen azt, amelyik a különféle kötelezettségeken kívül megmarad és rendelkezésre áll. A szabadidő az ipari társadalom kialakulása óta állandó strukturális és minőségi módosuláson megy keresztül. Történetileg a szabadidő a munkán nyert idő, amely iránti igény folyamatosan növekszik. Szabadidő alatt ennek alapján azokat a tevékenységeket, időtöltési módokat értjük, amelyekben az egyén saját döntése szerint vesz részt, hogy pihenjen, vagy szórakozzék, vagy társadalmi kapcsolatait ápolja, esetleg szakmai fejlődését mozdítsa elő.

András (2006) úgy ítéli meg, hogy a posztmodern – a fogalomhasználat parttalanná válása miatt általa „későmodern”-nek nevezett - diskurzusban az egységesítés kudarcba fullad. Mindazonáltal el lehet különíteni néhány jelentését a szabadidő használatnak.

1. „Többes számban használva: a szabadidők a különböző tevékenységek idejét szignalizálják, azok szabad választását személyes igénynek, ízléseknek stb. megfelelően. Bizonyos meghatározó tevékenységek a szabadidő-aktivitási skálán (pl. olvasás, múzeumlátogatás, televíziózás, sport, utazás stb./ az egyén motivációjától függő választásként jelennek meg.
2. Egyes számban használva a szabadidő azonosítható a szabadidő idejével, a szabadidő mindenekelőtt szabadon felhasználható idővé minősül „szabad idő”/”free time”, „le temps libre”/, elválik a tevékenységektől, amelyek kitölthetik a társadalmilag rendelkezésre álló időt. Ebben az értelmezésben a „szabad” szóra kerül a hangsúly. A szabadidő ily módon az esetlegesen kényszerrel párosuló pénzkereső munkaidővel szemben, tőle elkülönülten definiálható. „...Ebben a felfogásban a szabadidő ténylegesen az egyén szabad, nem funkcionális választásának az eredménye lesz, tehát az individuum attitűdje által kreálódik, a munkaidő „ellenideje”...” (András, 2006. 8. o.)

### A szabadidő jellemzői

A XX. században a társadalmilag rendelkezésre álló idő mennyiségét tekintve folyamatosan csökkent a munkaidő aránya a szabadidő, a szabadidő-tevékenységek javára. A munkaidő progresszív csökkenése, a szabadidő növekedése érinti az aktív népesség minden csoportját. A szabadidő a XXI. században még fontosabbá válik:

- a mennyiségi növekedése által,
- növekvő szimbolikus értéke által, mert reprezentálja az emberi lét kivételes jelentőségű idejét,
- a posztindusztriális társadalomban a szabadidő már nem egyszerűen szembehelyezkedik a munkaidővel, hanem felerősödik a szimbiózis tendenciája. Mindebből az következik, hogy a tevékenységhatárok elmosódásával a szegmentált időfelfogás használhatatlanná válik, a szabadidő minden tevékenységterületre (munka, tanulás stb.) vonatkoztatható. Egyszerre nő instrumentális (a munkaerő újratermelésében játszott) jellege és autonóm jelentősége.

- A szabadidő – mennyiségi növekedésével azonos ütemben – egyre intenzívebb formát ölt. A szabadidőipar növekvő szolgáltatásainak kínálata és az iránta növekvő kereslet által nő a szabadidő aktív felhasználása és kihasználása.
- A szabadidő nemcsak a munkaerő reprodukciójához szükséges idő, hanem autonóm, önértékű és jelentőségű egyéni vagy kollektív aktivitások ideje, mint mutatja bizonyos fizikai aktivitások, pl. a sport növekvő jelenléte a társadalomban él- vagy tömegsport formájában, vagy bizonyos szimbolikus jelentéssel bíró aktivitásoknak (pl. wellness-fitness, turizmus stb.) széles körben való terjedése (Kiss, 2004).

A szabadidős viselkedési típusokat Vitányi (1993) négy részre osztotta. A „passzívak” csoportjába azokat sorolja, akik szabadidejükben tétlenkednek, esetleg televíziót néznek, vagy kocsmába mennek. A „rekreatívak” nevükhöz híven a szabadidejüket felüdülésre, rekreációra használják. Az „akkumulatívak” minden iránt érdeklődnek, de nem kötelezik el magukat semmihez, nincs szenvedélyük. Az „inspiratívak” értelmiségiek, akik a magasabb kultúra iránt érdeklődnek, és nekik fontos önmaguk építése, képzése és az értékek ápolása. E kategorizálásból kiindulva egyértelművé válik, hogy a szabadidejüket fizikálisan is aktívan kihasználók csoportját jobbra a „rekreatívak” erősítik.

Egy magyarországi, a Szegedi Tudományegyetem dolgozóinak körében végzett kutatás tanulságai szerint a megkérdezettek szabadidejük legnagyobb részét olvasással, társalgással, vendégeskedéssel, főzéssel, sütéssel, sétával, tévézéssel, zenehallgatással, kirándulással, kerti munkával vagy sportolással töltik (Mátó et al., 2016). A felsorolásból kitűnik, hogy a válaszadók inkább az inspiratívak körébe tartoznak, mindazonáltal a fizikálisan is aktív szabadidő-tevékenységek is életük részét képezik.

### Fizikálisan is aktív szabadidő-eltöltés - a szabadidősport fogalma

A munkaidő csökkenésének, a technika vívmányainak, az általános jólét emelkedésének köszönhetően nemcsak több szabadidőnk és szabadon felhasználható jövedelmünk van, de a civilizáció káros hatásai is érvényesülnek.

Az iparosítás, az urbanizáció a környezeti ártalmak emberre gyakorolt hatását fokozza. A fizikai aktivitás nem megfelelő intenzitása vagy éppen teljes hiánya, a túlfogyasztás mozgáshiányos, egészségtelen életmódot eredményez. A tömeges elhízás, a stressz, a káros szenvedélyek civilizációs betegségek kialakulásához vezetnek.

Az egészséges életmód szükségességét először a két világháború közti időszakban ismerték fel. Ekkor jelent meg a tömegsport, amely évtizedekig nem hiányozhatott a szocialista országok politikai palettájáról.

A XX. század végén a sportok kettészakadását érzékelhetjük. A teljesítmény-centrikus versenysport mellett megjelenik a szabadidő-sport, a csapatjátékok mellett megjelennek az egyéni sportok. Mindazonáltal a tömeg-megmozdulások, a kocogó-, futóesemények ma is közkedveltségnek örvendenek. Az élethosszig gyakorolható testmozgásokhoz kötődő sportok kerülnek előtérbe a divatos mozgásformák mellett.

Egyre erősebbé válik a 21. században az életmódbeli változások káros hatásait ellensúlyozó, az egészség megtartására irányuló tudatos életmód kialakításának igénye. A kialakult életmód meghatározza az egyes emberek egészségi (biológiai, pszichológiai, erkölcsi) állapotát. Egy kialakult életmód csak tudatosan változtatható meg. Egyre többen ismerik fel az egészség fontosságát, a testi-lelki harmónia jelentőségét az életben. Az egészségtudatos életmód a táplálkozás mellett a fizikai rekreáció területét is érinti. Ily módon a fizikálisan is aktív szabadidő-eltöltés fontos szemponttá válik.

A hagyományos értelemben vett sport fogalma mindenképpen implikálja azt a jelentést, hogy ezt a fizikálisan aktív tevékenységet az emberek szabadidejükben végezték. A sport tehát, ahogy András Krisztina írja, „fizikai erő kifejtéssel, versengéssel járó szabadidőben végzett tevékenység” (András, 2006. 7. o.).

Nagy (1996) és Sárközy (2002) eredményeire hivatkozva megállapítható, hogy a sport fogalmát még manapság is számos tényező tágítja. A szabadidősporttal kapcsolatban két tágító tényező vizsgálható. Az egyik az életmódban manifesztálódó változásokkal hozható kapcsolatba, és az Egyesült Államokból elinduló szabadidősport mozgalom áll a háttérben, amely bizonyos sporttevékenységek esetében kiűzte a versengési jellemzőt. Ezzel egy időben ugyanezen jelenség hozadékaként számos új sportág is létrejött, és létrejön még napjainkban is (például az aerobic és a fitness). Meg kell említeni az egészségügyet is, mint szabadidős-tevékenységhez kapcsolható tágító tényezőt, amely a sporttevékenység egészségmegőrző, prevenciós és rehabilitációs stb. vonatkozásai által kapcsolódik ide. „A szabadidősportnál tehát a fogyasztó maga a – jellemzően – aktív módon szórakozni vágyó sportoló, és céljai közt – az élvezeti érték mellett alapvetően az egészségre gyakorolt hatás dominál” (András, 2006. 9. o.).

András (2006) rámutat arra is, hogy a hazai és a nemzetközi szakirodalmak tükrében a szabadidősport fogalmának nem létezik egy mindenki által közösen elfogadott, integráló megközelítése. Mind a nemzetközi, mind a hazai irodalomban többféle fogalom használatos,



gyakran nem tisztázott szinonimaként kezelt, tartalmi kapcsolattal. A témához kapcsolódóan a következő három legfontosabb fogalom emelhető ki: aktív szabadidő (*leisure*), rekreáció (*recreation*) és tömegsport.

Kovács (2002) szerint több európai országban (Ausztria, Belgium, Hollandia, Németország, Svájc és Svédország) a szabadidő (*leisure*) fogalmakat „szabad idő” *Freizeit* értelemben használják. Ebben az értelemben a szabadidő kifejezés elsősorban az időgazdálkodás és a tevékenységválasztás terén megélhető szabadságot emeli ki, míg a *leisure* szóhasználat értelmezés egy speciális szellemi/tudatállapot (*flow*). Az angolszász országokban a rekreációt – amely alatt ezen elsősorban tevékenységet, viselkedést értenek – a *leisure* fogalmától teljesen elhatároltan kezelik. András Krisztina kiemeli, hogy „A tömegsportot napjainkban olyan sportrendezvényeken végezhető aktív sporttevékenységgel azonosítják, ahol megjelenhet a teljesítmény összemérésének a motívuma...” (András, 2006. 10. o.), miközben rávilágít arra is, hogy e fogalmak milyen közös elemeket és sajátosságokat is mutatnak. Egy részük a tevékenység végzésének szervezett formáját, valamint annak szabadidőben végzett önkéntes voltát helyezi fókuszba. Másik részük a hivatásos sport elemeinek (munkavégzés, jövedelemszerzés, versengés, teljesítmény-összemérés) elutasítása által definiál. Harmadik részük a meghatározást különböző sporttevékenységek vagy azok végzése hatásainak felsorolásával igazolja.

A sport játék, szórakozás is, jóllehet Huizinga (1990) *Homo ludens* című művében kifejti, hogy a modern társadalmakban a sport egyre inkább eltávolodik a játéktól. Allen Guttmann (1998) viszont a sportot egyértelműen játéknak, egészen pontosan egyfajta játékos versengésnek definiálta. Nyerges és Petróczi (2002) is a szabadidősport szórakoztató jellegének lehetőségére hívja fel a figyelmet, ahol az aktív mozgást végző maga szórakoztatja önmagát. Egészséges életvitelének részévé válik a sportmozgás, így szabadidejének egyik fontos összetevőjét alkothatja. Ennek társadalmi hasznossága az említett szerzők szerint a munkaképesség megőrzésén és a pozitív élettani mutatókon mérhető le.

Benkő (2017) a holisztikus egészség és aktív szabadidő-eltöltés összefüggésének elemzésében is kiemeli, hogy az aktív szabadidő-eltöltés részben mozgásos aktivitást jelent, még akkor is, ha az nem feltétlenül sportjellegű, hanem egészségfejlesztő célú mozgás. Az eljáró aktivitásaink, még akkor is, ha azok kulturális tevékenységekhez, művészetekhez vagy éppen a természetjáráshoz kötődnek, nemcsak a testi, hanem a holisztikus értelemben vett, egészséges egészségünkre fejtik ki hatásukat. Végző soron tehát, az aktív szabadidő-eltöltés nemcsak a szabad idő „valamilyen” eltöltését jelenti, az egészségfejlesztés örömteli, élvezetes és ugyanakkor értelmes módját is biztosítja (Benkő, 2017).

### *A fejezet önálló feldolgozását segítő kérdések*

1. Miért problémás a szabadidő fogalmának definiálása?
2. Mely fizikai aktivitással járó tevékenységek tartoznak a szabadidő-sport fogalomköréhez?

### *Irodalomjegyzék*

- András Krisztina (2006): *A szabadidősport gazdaságtana*. 75. sz. műhelytanulmány. Budapesti Corvinus Egyetem, Budapest.
- Benkő, Zs. (2017): Healthy Leisure and Leisureful Health: Introductory 'State of the Art'. In Benkő, Zs., Modi, I. és Tarkó, K. (Eds.): *Leisure, Health and Well-Being. A Holistic Approach*. Palgrave Macmillan, Cham.
- Guttman, A. (1998): Spontán játék, szervezett játékok, versenyek, sportok. *Replika*, 29 / 3. sz. 55-65.
- Huiziga, J. (1990): *Homo ludens*. Universum Kiadó, Szeged.
- Kiss Gabriella (2004): Szabadidő szociológia legújabb trendjei és aktuális problémái (a bér munka- társadalom átalakulásának fényében). In Kiss Gabriella, Csoba Judit és Czibere Ibolya (szerk.): *Idővonat. Tanulmányok a társadalomtudományok köréből*. Kossuth Egyetemi Kiadó, Debrecen.
- Kovács Tamás Attila (2002): A rekreáció fogalma, értelmezése. In Dobozy László (szerk.): *Válogatott tanulmányok a rekreációs képzés számára*. Magyar Sporttudományi Társaság, Budapest.
- Mátó Veronika, Tarkó, Klára, Tóth Krisztina, Nagymajtényi László és Paulik Edit (2016): Health Behaviour of Higher Education Employees – Value-Transmitting Conduct of Professionals to their Students. *Practice and Theory in Systems of Education*, 11 / 3. sz. 162-173.
- Nyerges Mihály és Petróczi Andrea (2002): *Sportmenedzsment alapjai*. Semmelweis Egyetem Testnevelési és Sporttudományi Kar, Budapest.
- Vitányi Iván (1993): Szabadidő és társadalmi átalakulás. In Falussy, Béla (szerk.): *Társadalmi idő – szabadidő*. Magyar Szabadidő Társaság, Budapest. 382-386.

## **Pálmai Judit**

### **A magyar fiatalok szabadidő-eltöltési szokásai**

A fejezet célja, hogy megismertesse az olvasókkal a magyar fiatalok (15-29 évesek) szabadidő-eltöltési szokásait, valamint egészségtámogató és -károsító magatartásformáikat. A fejezet témáinak részben önálló hallgatói munkát igénylő, részben szemináriumi feladatok segítségével történő feldolgozása hozzájárul ahhoz, hogy a két féléves kurzus végére a hallgató:

#### **[TUDÁS]**

- ismeri a testmozgás jelentőségét az egészségmagatartás rendszerében, azonosítja az egészségfejlesztő céllal végzett testmozgás jellemzőit, és érti a testmozgás, mint egészségmagatartási forma szerepét az egészség holisztikus megközelítésében

#### **[KÉPESSÉG]**

- képes csoportvita beindítására alkalmas, szakszerű kérdéseket felvetni az egészség, egészségfejlesztés, és az egészségfejlesztő céllal végzett testmozgás vonatkozásában

#### **[ATTITÚD]**

- a kortárs csoportban végzett egészségnevelő munkája közben elkötelezett az egészség értékének képviselője iránt,
- az öntevékeny csoportban végzett tevékenységét kortársainak tisztelete és empatikus elfogadása hatja át
- tevékenysége során hitelesen képviseli az egészségfejlesztő célú testmozgás jelentőségét, egyúttal törekszik hallgatótársai empatikus elfogadására és autonómiájuk tiszteletben tartására

#### **[AUTONÓMIA ÉS FELELŐSSÉG]**

- a testmozgásra motiválás témájában, folyamatos oktatói szupervízió mellett szervez öntevékeny hallgatói csoportokat

Magyarországon 2000 óta négyévente végeznek nagymintás (8000 fős) kutatást a 15-29 évesek körében. A kutatások számos területet érintenek, ennek megfelelően a fiatalok családalapítási, gyermekvállalási, munkavállalási és a jövőt érintő terveit, a továbbtanulási helyzetképet, a szabadidő és egészség kérdését, a fiatalok digitális médiával kapcsolatos attitűdjeit, a közösségi és politikai életben való részvételüket, illetve a fiatalok egyéb problémáit vizsgálják (*Bauer és Szabó, 2005; 2009; Székely, 2013; Bauer et al., 2016*). Jelen fejezetben a magyar fiatalok szabadidő-eltöltési szokásaiba, digitális média fogyasztásába és az egészséget támogató, illetve károsító magatartásformáiba kapunk betekintést.

Előrevetítve elmondható, hogy a fiatalok szabadidős színterei (*Benkő és Gyimesi, 2005; Paulus és Petzel, 2005*) és tevékenységei csak kissé változtak a 2012-es felmérés óta, továbbra is elsősorban a „képernyős elfoglaltságok dominálnak” körükben, ezek mellett viszont igen alacsony a kulturális terek látogatottsága. Az iskolán kívüli rendszeres sporttevékenységet végzők száma nem változott 2012 óta, továbbra is a fiatalok kb. harmada végez valamilyen mozgásos tevékenységet a kötelező testnevelés órán kívül, ugyanakkor tovább nőtt a fiatalok elégedettsége a közérzetükkel, edzettségi és egészségi állapotukkal, valamint külsejükkel kapcsolatban. (*Bauer et al., 2016*)

### Szabadidős tevékenységek

A korábbi vizsgálatokat nézve elmondható, hogy a fiatalok szabadidős terei nem változtak, szabadidős tevékenységeik legnagyobb részét otthon és barátaik körében végzik, ez értendő a hétköznapiakra és a hétvégékre is. Az elfoglaltságuk nagy részét a „képernyős tevékenységek” (tévé, számítógép, laptop) jelentik, ezeket a cselekvési formákat tovább erősítik az okostelefonok használata és a facebookozás (*Bauer et al., 2016*). Azt is ki kell emelni, hogy a megkérdezettek jelentős része sportolással tölti a kötelező elfoglaltságon kívüli idejét (*Bauer et al., 2016*).

### Baráti kör

A fiatalok szabadidejük nagy részét otthon vagy barátaik társaságában töltik. A Dél-Alföldi Régió öt köznevelési intézményében 2012-ben végzett egészséges életmód kutatás (10-18 éves diákok) rávilágított, hogy a diákok a barátaik körében érzik magukat a legjobban, a második helyre pedig az otthon került (*Tarkó és Benkő, 2017*). A teljes minta 60,2%-a azt jelölte meg, hogy hatnál több barátja van az iskolában, 60,3%-nak pedig több mint hat barátja van az iskolán kívül, viszont az életkor növekedésével csökkent az iskolai barátok száma. A teljes minta 44,1%-a nagyon szeret otthon, 38,8%-a pedig eléggé szeret otthon, de itt is azt az

eredményt kaptuk, hogy az életkor növekedésével egyre kevésbé szeretnek otthon a vizsgált diákok (Tarkó és Benkő, 2017).

*Bauer et al.*, (2016) vizsgálatában a hétfégi és a hétközi szabadidős tevékenységek helyszínét és elfoglaltságát illetően alig van eltérés. Az otthoni tevékenységek most is erőteljesebben vannak jelen. A baráti társaságban eltöltött idő helyszínében történt változás, mégpedig, hogy a barátokkal töltött együttlét nem köthető kizárólagos terekhez.

A hétköznapi szabadidős tevékenységek módja elsősorban korcsoport függő. A legfiatalabb korosztály, így a 15–19 évesek 57%-a, míg a 25–29 évesek mindössze 38%-a tölti hétköznap az idejét a barátaival. A hétfégi szabadidő eltöltés esetében valamennyire módosulnak az arányok, a 15–19 éveseknek 69%-a, míg a 25–29 éveseknél 46%-a tölti szabadidejét a barátaikkal. A fiatalok egynegyede válaszolta azt, hogy hétfégén és hétköznap „csak úgy elvan”. Korcsoportokba lebontva ez a 15–19 évesek esetén 28%, a 20–24 évesek körében 23%, míg a 25–29 évesek 20%-a válaszolta ezt. A hétféget tekintve ez az arány a legfiatalabb korcsoportban (15-19 évesek) 27%-ra csökkent, a többi korcsoportban 1-2%-ot emelkedett. Ez az „állapot” elsősorban a fővárosi fiatalokra jellemző. (*Bauer et al.*, 2016)

A barátok jelentősége minden korcsoport esetén kiemelkedő, de a 2016-os adatok azt mutatják, hogy minél fiatalabbak a megkérdezettek, a barátok jelentősége annál nagyobb, valamint annál több baráti kapcsolatról tud beszámolni a megkérdezett fiatal. Viszont érdemes kiemelni, hogy a válaszolók 14%-ának nincs olyan baráti köre, akikkel gyakran tölti együtt a szabadidejét (*Székely*, 2013). A legmagányosabb fiatalok többsége községben él (*Bauer et al.*, 2016).

## Kultúra

A fiatalok kultúrához, kulturális fogyasztáshoz kapcsolódó viszonyának vizsgálatakor az egyik első kérdés az ifjúságkutatásokban, hogy a fiatalok otthonában hány nyomtatott és/vagy elektronikus könyv található. 2004-ben a megkérdezett fiatalok szerint otthonukban átlagosan 344 könyv volt, 2008-ban ez a szám 265-re csökkent (*Bauer és Szabó*, 2009), 2012-ben pedig már csak 175 darabot jelentett (*Székely*, 2013). 2016-ra a hagyományos könyvek száma tovább csökkent, átlagosan 172 darabról számoltak be a megkérdezett fiatalok. 300-nál több könyvvel csupán a megkérdezettek 12%-a rendelkezik. A fiatalok 6%-nak egyetlen könyv sem található az otthonában (*Bauer et al.*, 2016), ez az arány 2004-ben még csak 4% volt (*Bauer és Szabó*, 2005). A könyvek mennyisége nagyban függ attól, hogy a fiatalok a szüleikkel élnek-e, vagy már önállóak, mivel a szülőkkel élők otthonában átlagosan 200 feletti könyvvállomány található, míg az egyedül élő fiatalok esetében ez a szám átlagosan 60 darab

könyvet jelent. A többgenerációs értelmiségi családokban élő fiatalok esetén több mint 500 könyv is található az otthonukban (*Bauer et al., 2016*).

A technika fejlődésével érdemes vizsgálni az e-könyvek számát is a családokban. 2012-ben átlagos 4 e-könyv volt a megkérdezett fiatalok tulajdonában, ez a szám 2016-ra megduplázódott. Az ilyen típusú könyvek elsősorban a 20–24 évesek körében elterjedtek (*Székely, 2013; Bauer et al., 2016*).

A könyvek száma azonban nincs egyenes arányosságban az olvasás tényével. 2012-es vizsgálatunkban a 9-18 éves diákoknak csupán 53,2%-a számolt be arról, hogy olvas könyveket (*Tarkó és Benkő, 2017*).

### Kulturális fogyasztás

Az ifjúságkutatások mindegyike azt bizonyítja, hogy a hagyományos kulturális intézmények látogatása a fiatalok részéről folyamatosan csökken (*Bauer és Szabó, 2005; 2009; Székely, 2013; Bauer et al., 2016*). Legkevesbé az elitkultúrához tartozó színtereket látogatják a fiatalok, ilyenek pl. az art mozik, az opera, a színházak, a komolyzenei koncertek, a múzeumok és a kiállítások, az ezeket soha nem látogatók száma a 80%-ot is meghaladja. A fiatalok mintegy 40%-a még multiplex moziban sem járt soha (*Bauer et al., 2016*).

A kulturális javak fogyasztását tekintve kialakult egy, a kulturális javakban dúskáló csoport. E tekintetben szembevetendő a Budapesten és a községekben élők különbsége. A budapestiek élen járnak a magas kulturális javak fogyasztásában, míg a községben élő 15-29 évesek művelődési házakba, diszkókba, bálókba, mulatságokra járnak inkább (*Bauer et al., 2016*).

A megkérdezett fiatalok körében népszerűek azok a színterek, ahova az együttlét, a beszélgetés reményében mennek, így a kávézók és a kocsmák. Leggyakrabban a sörözőket és a borozókat látogatják a 15–29 évesek. Ezen helyszínek látogatottsága az életkortól és a fiatalok lakóhelyétől is függ, így elsősorban a 20–24 éves városiak járnak el ezekre a színterekre a leggyakrabban (*Bauer et al., 2016*).

A magyarországi fiatalok számára rendkívül fontosak a fesztiválok, koncertek, amelyekre elsősorban a nyári időszakban járnak el, és a megkérdezettek átlagosan 25%-a látogatja azokat. A legnépszerűbb fesztiválok a helyi rendezvények. Az országos rendezvényeken elsősorban a városokban lakók és a fővárosiak túlsúlya jellemző (*Bauer et al., 2016*).

## Digitális média

A technológiai változásnak köszönhetően a fiatalok életében jelentős átalakulás ment végbe a mindennapi tevékenységekben a kapcsolattartástól a tanuláson, a munkán át a szabadidő eltöltésig. Elmondható, hogy tovább növekedett az infokommunikációs technológia jelenléte és jelentősége a fiatalok életében (*Fazekas és Czachesz, 2011*). Az internet megelőzte a televíziót és elsősorú médiummá avanszált. A 2016-os adatok azt mutatják, hogy a fiatalok 85%-nak otthonában van számítógép, a 15–29 évesek nagy többségének okostelefonja is van. 2008-ig az internetezés nagy része számítógépen történt, a 2016-os adatok alapján fokozatosan megtörténik az internet leválása a számítógépről. 2012-ben 15–29 éves magyarországi fiatalok 31%-ának volt okostelefonja, 2016-ra már a megkérdezettek 85%-ának (*Bauer és Szabó, 2009; Székely, 2013; Bauer et al., 2016*).

A 15–29 évesek 88%-a tekinthető napi internethasználónak, negyedük gyakorlatilag folyamatosan online van. Újabb adatok alapján kiderül, hogy a fiatalok 63%-a naponta néz televíziót, de a készülék és a televízióadás elválik egymástól, mivel a fiatalok telefonjukon nézik a műsorokat, vagy éppen nem lineárisan televízióznak. Leginkább a 15–19 évesek körében elterjedtek a korszerű technika nyújtotta lehetőségek (*Bauer et al., 2016*).

A Dél-Alföldi Régióban végzett 2012-es vizsgálatunkban is a teljes minta szintjén az Internetezés szerepelt a legnagyobb hangsúllyal (72,0%), ezt követte az otthoni zenehallgatás (64,4%), a TV-nézés (54,9%) és a számítógépes játék (43,2%). Mind a négy tevékenység jellemzően nélkülözi a személyes társas kapcsolatokat, elenyésző a gyakorlatban ezek társas üzése (*Tarkó és Benkő, 2017*).

A Facebook oldal népszerűsége fölényes. A magyarországi 15–29 évesek 79%-a tagja valamilyen internetes közösségi oldalnak, amely 2016-ban leginkább a Facebook-ot jelentette. A közösségi oldalakat a fiatalok leginkább szórakozásra és információszerzésre használják (*Bauer et al., 2016*).

## Egészségtámogató és -károsító magatartásformák

### Étel- és italfogyasztás

A fiatalok körében a legnépszerűbb ital a csapvíz, amelynek fogyasztása 2012-höz képest 58%-ról 63%-ra emelkedett. Hasonló, vagy még nagyobb szintű emelkedést vehetünk észre az ásványvíz fogyasztásában is, 2012-ben a megkérdezettek 46%-a, 2016-ban már 60%-a válaszolta, hogy legalább naponta egyszer fogyaszt ásványvizet. Magasabb arányban számoltak be a fiatalok különböző élvezeti cikkek napi fogyasztásáról is. A kávé és a

cukrozott üdítőitalok esetében kb. 15 százalékpontos növekedés figyelhető meg, míg az energiatalkok esetében ez 7 százalékpontos növekedést jelent (Székely, 2013; Bauer et al., 2016).

A 15–29 évesek 77%-a naponta fogyaszt főtt ételt. 38%-uk naponta fogyaszt zöldséget vagy gyümölcsöt és csupán 4% azok aránya, akik naponta étkeznek gyorsétteremben. A válaszadók ötöde naponta vesz be valamilyen vitamint, és közel 10% azok száma, akik napi rendszerességgel fogyasztanak táplálék-kiegészítőket vagy gyógyszereket (Székely, 2013; Bauer et al., 2016).

### Alkohol-, drogfogyasztás és dohányzás

2012-höz képest 2016-ban 6 százalékponttal csökkent azok aránya (32%-ról 26%-ra), akik szinte soha, és 2 százalékponttal azoké, akik heti rendszerességgel fogyasztanak alkoholt (13%-ról 11%-ra). A havonta vagy ritkábban alkoholt fogyasztók aránya azonban növekedett 55%-ról 63%-ra (Székely, 2013; Bauer et al., 2016).

A férfiak és a nők alkoholfogyasztási szokásai nagyban eltérnek. A nők több mint 60%-a ritkán vagy sosem fogyaszt alkoholt, míg a férfiak esetében ez az arány 40% alatt marad. Korcsoportként is eltéréseket figyelhetünk meg. A 15–19 évesek 20%-a fogyaszt legalább havonta alkoholt, a másik két korcsoportban ez az érték kb. 15 százalékponttal magasabb. A legfiatalabbak 41%-a egyszer sem fogyasztott alkoholt az elmúlt egy évben, ugyanez a válasz a 20–24 és a 25–29 évesek között 19–20% (Székely, 2013; Bauer et al., 2016).

Az ifjúságkutatások a drogfogyasztási szokásokat illetően elsősorban a környezet drogfogyasztási szokásait és a droghoz való hozzájutás lehetőségét vizsgálták. A megkérdezettek 47%-a válaszolta, hogy nincs olyan ismerőse, aki használt már valamilyen drogot, de 27% ennek az ellenkezőjét állította. A kábítószerhez való hozzájutás lehetőségeire a megkérdezettek 23%-a válaszolta, hogy inkább könnyű lenne a droghoz hozzáférni, mint nem. Minden válasz tekintetében nemek, korcsoportok és településtípusok szerint eltéréseket tapasztalunk. A férfiak 10%-kal magasabb arányban jelezték, hogy legalább egy olyan ismerősük van, aki használt már valamilyen kábítószer és nagyjából ugyanez az arány jelenik meg a hozzáférés esetében is. Korcsoportok szerint a 15–19 évesek 32%-a ismer olyan személyt, akiről tudják, hogy fogyasztott már kábítószer. A legmagasabb értéket (41%) a 20–24 éves korosztályban lehet kimutatni (Székely, 2013; Bauer et al., 2016).

A lakóhely településtípusa szerint a megyeszékhelyeken 41%, a városokban 38% mondta, hogy van olyan barátjuk, ismerősük, aki használt már kábítószer. A budapesti



fiatalok válaszolták legtöbbször (32%), hogy inkább nehéz lenne a kábítószerhez hozzájutni. A városokban ez az érték csak 20% (Székely, 2013; Bauer et al., 2016).

A dohányzási szokásokat vizsgálva a 2016-os felmérés szerint a napi rendszerességgel dohányzók száma 2 százalékpontot (27%-ról 25%-ra) csökkent a 2012-es adatokhoz képest. A dohányzási szokásokban különbségeket találunk korcsoportok, nemek és iskolai végzettség szerint. A 15–19 évesek között 13% napi rendszerességgel, viszont 67%-uk egyáltalán nem dohányzik. A másik két korcsoportban (20-24, 25-29) a naponta dohányzók aránya kb. 29%, azok száma, akik viszont sosem gyújtanak rá, 52%. A nők körében 17% naponta dohányzik, 65%-uk sosem gyújtott rá. A férfiak esetében mindez az arány 31 és 48% (Székely, 2013; Bauer et al., 2016).

Az iskolai végzettség alapján a felsőfokú végzettséggel rendelkezőknek csupán 17%-a dohányzik napi rendszerességgel (Elekes, 2005). A középfokú iskolai végzettségűek körében ez 20% volt, a legfeljebb alacsonyfokú végzettséggel rendelkezőknél 30%. A nem dohányzók arányában hasonló tendenciát fedezhetünk fel, a felsőfokú végzettségűek körében 66%, míg az alacsonyfokú végzettséggel rendelkezők körében 53%, akik egyáltalán nem dohányoznak (Bauer et al., 2016).

### Sportolási szokások

A 15–29 éves magyarországi fiatalok 5%-a sportol versenyszerűen, ez az arány jóval kevesebb, mint 2000-ben, ahol a megkérdezettek 17%-a válaszolta ezt (Takács, 2013). A sportoló fiatalok 75%-a a testmozgás motivációjaként az edzettségi szintet és az egészség elérését jelölte meg. A többséget (62%) testmozgásra ösztönzi, hogy a mozgást örömforrásnak tekintik, a jó közérzet elérését látják benne (61%), vagy azért mozognak, mert a mozgás a jó fizikai megjelenést szolgálja (58%). Viszont a mozgást végző fiatalok 21%-a azért sportol, mert fogyni szeretne. A sport, mint társasági esemény is ösztönzőleg hat a fiatalok 39%-ára (Bauer et al., 2016).

2016-ban az egészséggel és fizikai megjelenéssel kapcsolatos elégedettség emelkedését vehetjük észre. 2008-ban és 2012-ben a 15–29 éves fiatalok háromnegyede volt elégedett az egészségével és a közérzetével, ez 2016-ban már 79%-ukra igaz (Bauer és Szabó, 2009; Székely, 2013; Bauer et al., 2016).

Összegezve elmondható, hogy a fiatalok szabadidő eltöltésében, az infokommunikációs technika használatában és az egészséget támogató és károsító magatartásformákban számos területen változás következett be 2016-ban a 2000-es, 2004-es, 2008-as, és 2012-es

kutatásokhoz képest. A legjelentősebb eltolódást azonban a technikai eszközök és az internethasználat területén mérhetünk.

#### *A fejezet önálló feldolgozását segítő kérdések:*

1. Sorolja fel, milyen szabadidős tevékenységek a legnépszerűbbek a magyar 15-29 évesek körében!
2. Mutassa be a magyar fiatalok jellemző szabadidős tevékenységeit az egészségtámogató és az egészségkárosító magatartásformák szempontjából!
3. Jellemezze a magyar fiatalok szokásait a kulturális fogyasztás vonatkozásában!

#### *Irodalomjegyzék*

- Bauer Béla, Pillók Péter, Ruff Tamás, Szabó Andrea, Szanyi F. Eleonóra és Székely Levente (2016): *Magyar ifjúság kutatás 2016*. Új Nemzedék Központ, Budapest.
- Bauer Béla és Szabó Andrea (2005): *Ifjúság 2004*. Mobilitás Ifjúságkutatási Iroda, Budapest.
- Bauer Béla és Szabó Andrea (2009, szerk.): *Ifjúság 2008*. Szociálpolitikai és Munkaügyi Intézet, Budapest.
- Benkő Zsuzsanna és Gyimesi Erzsébet: A környezetek és színterek sokfélesége. In: Benkő Zsuzsanna (szerk.): *Egészségfejlesztés*. Mozaik Kiadó, Szeged. 154-160.
- Elekes Zsuzsanna (2005): A drogfogyasztás elterjedtsége és a fogyasztásra ható társadalmi tényezők iskolában tanuló fiatalok körében. *Demográfia*, 2005/**4. sz.** 345–374.
- Fazekas Ágnes, M. és Czachesz Erzsébet, Cs. (2011): Középiskolás tanulók számítógép- és internethasználati szokásai. *Iskolakultúra*, 2011/**8–9. sz.** 120-134.
- Paulus, P. és Petzel, T. (2009): Egészségfejlesztő környezetek és színterek. In: Benkő Zsuzsanna (szerk.): *Egészségfejlesztés*. Mozaik Kiadó, Szeged. 142-153.
- Székely Levente (2013, szerk.): *Magyar ifjúság 2012*. Kutatópont, Bp.
- Takács Bence (2013): A szabadidős tevékenység változása 15–18 éves magyarországi fiatalok körében: fizikai aktivitás, médiafogyasztás és dohányzás. *Orvosi Hetilap*, 2013/**15. sz.** 581-589.
- Tarkó, K és Benkő, Zs. (2017): Lifestyle Research among Upper-Primary and Secondary School Pupils in Hungary, Southern Great Plains Region (2012). In: Benkő Zsuzsanna, Modi Ishwar, Tarkó Klára (szerk.): *Leisure, Health and Well-Being: A Holistic Approach*. Cham (Svájc): Palgrave Macmillan, 2017. pp. 135-151.

## Prievara Dóra Katalin

### A csoportok jelentősége a testmozgásra motiválásban: csoportnormák és referenciacsoportok

A fejezet célja a csoportnormák kialakulásának és funkcióinak bemutatása, a referenciacsoportok és a példaképválasztás fontosságának hangsúlyozása a rendszeres testmozgás kapcsán. A fejezet témáinak részben önálló hallgatói munkát igénylő, részben szemináriumi feladatok segítségével történő feldolgozása hozzájárul ahhoz, hogy a két féléves kurzus végére a hallgató:

#### [TUDÁS]

- ismeri a testmozgás jelentőségét az egészségmagatartás rendszerében, azonosítja az egészségfejlesztő céllal végzett testmozgás jellemzőit, és érti a testmozgás, mint egészségmagatartási forma szerepét az egészség holisztikus megközelítésében

#### [KÉPESSÉG]

- képes hiteles és meggyőző csoportos tájékoztatót tartani az egészség, mint erőforrás értékéről, az egészségfejlesztés koncepciójáról, valamint az egészséges életmód jelentőségéről
- képes csoportvita beindítására alkalmas, szakszerű kérdéseket felvetni az egészség, egészségfejlesztés, és az egészségfejlesztő céllal végzett testmozgás vonatkozásában

#### [ATTITÚD]

- tevékenysége során hitelesen képviseli az egészségfejlesztő célú testmozgás jelentőségét, egyúttal törekszik hallgatótársai empatikus elfogadására és autonómiájuk tiszteletben tartására

#### [AUTONÓMIA ÉS FELELŐSSÉG]

- készen álljon arra, hogy a hallgatói öntevékeny csoportok egyes foglalkozásait oktatói szupervízió mellett előkészítse, önállóan megvalósítsa, majd oktatói segítségével kiértékelje és tovább folytassa a következő foglalkozás előkészítését

## Csoportok és csoportnormák

Nap mint nap több csoporttal kerülünk interakcióba, életünk során számos csoportnak vagyunk a tagjai, amelyek hatással lesznek a mindennapjainkra, a személyiségünk fejlődésére (Erdei és Lippai, 2009). Azt, hogy melyik egyén vagy csoport lesz ránk hatással, több tényező is befolyásolja: meghatározza a csoporttal kialakított érzelmi viszony, a csoporttól való függés mértéke, fontos-e számunkra az adott csoport, igazodási pontként szolgál-e a világ megértésében, de hatással lesznek különböző egyéni és környezeti tényezők is (Kollár, 2017).

A szocializáció során az első meghatározó csoporttagságot a család nyújtja, majd a másodlagos szocializációs közegbe kerüléssel hatással lesz az óvodai csoport, az iskolai osztályközösség a gyermek fejlődésére, szociális kompetenciáinak alakulására. Minden további életszakaszban is kapcsolódhatunk egy-egy meghatározó csoporthoz, ami tovább fogja alakítani szemléletmódunkat. *„Amit tehát gondolunk, érzünk és teszünk, gyakran szoros összefüggésben áll mindazzal, amit mások gondolnak, éreznek és tesznek.”* (Smith, Mackie és Claypool, 2016. 434.o.). Idővel a csoporttagok gondolatai, érzései és viselkedése egymáshoz hasonlóbbá válnak, kialakítva a normákat. Ezeket nevezzük leíró normáknak, míg az előíró normák azt határozzák meg, miként gondolkodjon, érezzen és viselkedjen egy csoport. Mind a leíró, mind az előíró normatípus képes a viselkedés irányítására, napjainkban azonban a közösségi média felületein sokkal gyorsabban szerzünk arról információt, mit csinálnak társaink, hogy mi is az aktuális leíró norma.

A csoportnorma a csoport magatartási szabályait foglalja magába. Amennyiben a csoport által a tagoktól elvárt normák világosak és egyértelműek, akkor betartásukat a tagok nem élik meg kényszerként, sőt azonosulnak ezekkel a normákkal, az identitásuk részét fogják képezni, helyesnek és szükségesnek fogják azokat a vélekedéseket tartani, és a többi tagtól is elvárják majd a normák betartását (Forgács, 1997). Csoportnormaként tekinthetünk például arra, hogy mit tart viccesnek egy csoport, de akár azt is, hogy a közösségi oldalakon az egyetértést „like-kal” fejezhetjük ki.

A csoportnormák Tuckman (1965) modelljében a csoportfejlődés harmadik, a normaképzés szakaszában alakulnak ki. A csoportnormára hatással vannak a tagok korábbi csoportokban szerzett tapasztalatai, a csoport közösen átélt élményei és tapasztalatai. A csoport hierarchiájában elfoglalt hely befolyásolni fogja, hogy kinek milyen mértékű szerepe van a normaképzésben. Ebben a fázisban a csoporthoz való tartozás és a csoportkohézió nő, a csoporttagok új szabályokat alkotnak és adaptálnak. A leghatékonyabban azok a csoportnormák működnek, amelyek egységes konszenzus alapján jöttek létre, és arra sarkallják a tagokat, hogy csoportként kritikusabban gondolkodjanak, mint egyénileg (Smith

és mtsai, 2016). Ugyanakkor, ha a csoporttag beleszületett és az adott csoportban nevelkedett, akkor elfogadja azokat a szabályokat, kulturális mintákat és sémákat, amelyeket a tekintélyszemélyek – szülők, tanárok – átadnak a számára, ami előítéletek kialakulásához is vezethet (*Tarkó és Lippai, 2016*).

A csoportban elfoglalt hely azt is befolyásolja, mennyire normakövetőek az egyes tagok. A központi szerepet betöltők stabil részei a csoportnak, nem jár következménnyel normaszegő magatartásuk, noha a csoportnorma általában egybeesik a saját normájukkal. A csoport perifériájára szorult tagokra szintén jellemző a normaszegő viselkedés, mivel rájuk kisebb erővel hat a csoportnyomás a normák megtartására vonatkozóan (*Kollár, 2017*). A normakövető magatartás annál nagyobb mértékű, minél fontosabb lesz a személy számára az adott csoport, illetve ha nem áll a rendelkezésére másik csoport, ahol a valahová tartozás társas motívuma teljesülhetne. A normaszegő magatartásra a csoport reagálni fog, a csoport számára minél fontosabb normát nem követtek a tagok, annál jelentősebb lesz a csoport reakciója, kommunikációja (*Kollár, 2017*).

Konformitásról beszélünk akkor, ha az egyén gondolatait, érzéseit és viselkedését a csoportnormához igazítja (*Smith és mtsai, 2016*). Két fajtáját különböztetjük meg: a személyes és a nyilvános konformitást. A személyes konformitás azt jelenti, hogy a személy szabad akaratából és meggyőződéséből fogadja el a csoportnormákat, a normáknak megfelelő viselkedés nem szükség feltétele a csoport tényleges jelenléte. Sőt, az sem kritérium, hogy ténylegesen a csoporthoz tartozzon az illető, a normakövető viselkedés kialakulásához az is elég, ha vágyik a csoporthoz való tartozásra. Nyilvános konformitáson pedig azt értjük, amikor a személy bár viselkedésében igazodik a csoportnormákhoz, a tényleges belső meggyőződés hiányzik. A nyilvános konformitás csupán felszíni változásokat hoz, a normákkal való azonosulás, azok interiorizációja (azaz belsővé tétele), vagyis a szociális tanulás legmagasabb formái csak a személyes konformitásnál valósul meg. A nyilvános konformitás egészségkockázati magatartásformák növelését is okozhatja, amennyiben a személyek úgy vélik, hogy például az alkohol- és drogfogyasztást, a dohányzást vagy a kockázatos szexuális magatartást mások elfogadhatóbbnak tartják. Ebben az esetben növekedett is a szerfogyasztás, a vizsgált nagyívó fiatalok jelentősen túlbecsülték mások alkoholfogyasztását (*Kypri és mtsai, 2009*).

## A normák betartásának motivációja

A normakövető magatartás sokszor alapul jutalom/büntetés alapon, mivel a csoport működése szempontjából fontos, hogy a tagok betartsák a csoport által elvárt viselkedést. Már három éves kortól képesek vagyunk arra, hogy a csoporttagokból normakövető magatartást váltsunk ki (*Schmidt és Tomasello, 2012*). Létre lehet hozni például írott formáját a normáknak, ahogy azt a társadalmak teszik, vagy akár a normasértőktől megvonható a csoport társas elfogadottsága és társas támogatása (*Smith és mtsai, 2016*).

A normákhoz való igazodás segít abban, hogy a bizonytalanság és a kényelmetlenség érzetét elkerüljük, ami akkor állna fenn, ha elképzeléseinkben különböznénk a többségétől, esetleg a közmegegyezéstől (*Smith és mtsai, 2016*). Igazodunk a normákhoz, mivel általában azt feltételezzük, hogy a világról alkotott nézeteink megegyeznek másokéval, az ilyen döntések gyorsabban és magabiztosabban meghozhatóak. Másrészt a csoportnormák információval szolgálnak a világról, segítik annak megértését, a helyes döntések meghozatalát. Tovább növeli a normák betartását a másokkal való közösségvállalás élménye, az egyetértés ugyanis az összetartozás pozitív érzését kelti. A csoportnormáknak megfelelő viselkedés erősíti a csoporthoz való tartozást és az identitást.

A normákkal nem összeillő viselkedés ellenérzést kelt, negatív érzéseket alakít ki a személyben, stresszt vált ki, növekszik a szervezetben a kortizol szint (*Stephens, Townsend, Markus és Phillips, 2012*), azaz a mellékvese által termelt hormon. A csoport fenyegethet kirekesztéssel, a csoporttagság megszűnésével, ami a társas elfogadottság érzetét veszélyeztetné. A normaszegést más néven devianciának, a normaszegő magatartási formát deviáns viselkedésnek nevezzük. Különösen serdülőkorban magas a deviáns magatartásformák előfordulása, a társadalmi normáknak való ellenszegülés. Ilyen viselkedési formák például az illegális szerfogyasztás, a fiatalkori bűnözés, az öngyilkosság, a különféle pszichés zavarok.

## Referenciacsoportok

Mindazokat a csoportokat, melyek értékeivel, attitűdjeivel és viselkedésformáival azonosulunk, referenciacsoportnak vagy más néven vonatkoztatási csoportnak nevezzük (*Smith, Nolen-Hoeksema, Fredrickson és Loftus, 2005*). Az ilyen csoportok támpontot adnak a saját viselkedésekhez és vélekedésekhez, valamint egy általános keretet is nyújtanak világnézet tekintetében, értelmezési keretet és információkat szolgáltatnak a társas kapcsolatokhoz. Azért fordulunk a referenciacsoportokhoz bizonyos döntések

meghozatalában, mert a csoport releváns információkkal és hozzánk hasonló attitűddel és értékekkel rendelkezik. Kelley a referenciacsoport két funkcióját különíti el, a normatív és az összehasonlítási funkciót (Kelley, 1980). A referenciacsoport egyrészt szerepet játszik a normaközvetítésben, másrészt pedig az összehasonlításban alap önmaga vagy a helyzet megítélésében, önmaga teljesítményének megítélésében.

Referenciacsoportnak választható például egy idősebb iskolai osztály tagjai, de referenciacsoportként tekinthetünk a családra is – a meghozandó döntés jellegétől függ, kihez fordulunk információért. Általában azokból a csoportokból lesznek referenciák, amelyekbe a személy tartozik, és ezek a csoportok nagyobb befolyásoló erővel is bírnak, mint a külső csoportok (Smith és mtsai, 2016). Ahhoz, hogy egy csoport vélekedéseit referenciaként tűzze ki maga elé a személy, nem feltétlenül szükséges, hogy a csoport jelen legyen – bár jelenlétében erőteljesebb a hatása –, ahogy a csoport tényleges tagjának lenni sem nélkülözhetetlen feltétel. A különböző referenciacsoportok által megfogalmazott attitűdök és elfogadottnak tartott viselkedések olykor akár ellentétben is állhatnak egymással, ilyen versengés történik jellemzően a serdülőkori kortárs csoport és a család által képviselt értékek között.

A saját, referenciacsoportból érkező információ könnyebben befogadásra kerül, hiszen ha a csoport helyesnek tartja, akkor a személy azt nem érzi kényszerítő jellegűnek, nem fog kételkedni igazságtartalmában. A referenciacsoport befolyásoló ereje annál nagyobb, minél gyakrabban kerülnek egymással interakcióba a tagok, és minél jobban azonosulnak a csoporttal (Livingstone, Haslam, Postmes és Jetten, 2011). Azok a csoportok is lehetnek referenciák, amelyekbe az egyén szeretne tag lenni, és ez motiválja őt arra, hogy a kialakított normákat átvegye, ami olykor a társadalom szemszögéből normaszegő viselkedést jelent (Kollár, 2017). Ugyanis deviáns csoport is választható referenciacsoportként, és tekinthető követendő magatartási mintának.

### A csoportnormák fontossága a testmozgás motivációjának fenntartásában

A csoportok hatékony működése érdekében Gordon (2001) a tudatos normaalkotási folyamatok fontosságát hangsúlyozza, amely a legjobban a szabályalkotó gyűlés módszerével dolgozható ki. Ilyenkor a csoportnormák és csoportszabályok közösen kerülnek kialakításra, figyelembe veszik az összes csoporttag véleményét (például az ülések időtartamára, a szünetek gyakoriságára, a mobiltelefon használatának engedélyezésére vonatkozóan). Ha a

csoporthtagok aktívan részt vesznek a normák kialakításában, akkor a betartásuk is magasabb arányú lesz.

A csoportnormák aktiválás után irányítani képesek a csoporttagok viselkedését (*Smith és mtsai, 2016*). Ezt az aktiválást elérhetjük emlékeztetőkkal, amelyek például egy csoport motiválása során is fontossággal bírnak. A tagoknak rendszeresen találkozniuk kell például üzenetek formájában azzal, hogy milyen a normakövető magatartás. Például ha a rendszeres testmozgást szeretnénk normává alakítani, akkor olyan üzeneteket célszerű küldeni, ami emlékezteti erre a tagokat. A legerősebben mások viselkedéséből tanuljuk meg, mi is a csoportnorma, tehát a többi tag rendszeres testmozgása ösztönzően hat a csoport rendszertelenül mozgó tagjaira is.

### Példaképek

Nemcsak csoportokhoz igazíthatjuk a vélekedéseinket és viselkedésünket, hanem referenciaként szolgálhatnak személyek is. Ebben az esetben ez a személy képviseli a csoportnormákat, például híres színészek, zenészek, sportolók. A fiatalok jellemzően fele-fele arányban választanak példaképet a médiából, illetve a családból – az iskolai környezetből, magas kultúrából (tudósok és művészek) választott példaképek ritkán fordulnak elő (*Berta, 2008*). A média már a szabályok és normák közvetítésében is kiemelkedő szerepűnek tekinthető, és arra sarkallja a fiatalokat, hogy a sztárokkal azonosuljanak, az ő értékeiket tekintsék követendőnek.

A példaképek, modellek megfigyelése, követése, viselkedésének utánzása fontos fejlődési állomás a szociális tanulás során (*Kósa, 2005*). A példakép tulajdonságai bejósolják, hogy mennyire fogják követni őt mások. Ilyen befolyásoló tényezők például a hatalom és a presztízs, a vonzó javakkal való rendelkezés, a gondoskodó attitűd, illetve ha valamilyen készségben sikeresebb megfigyelőjénél (*Bandura, 1978*). A rendszeres testedzés motiválása szempontjából érdemes lehet olyan példaképeket választani, akik kiemelkedően teljesítenek abban az adott mozgásformában, sikertörténetük inspiráló, egyéni tapasztalataik motiváló erővel bírnak és mindenképp pozitív, követendő referenciának számítanak.

### *A fejezet önálló feldolgozását segítő kérdések*

1) Milyen normák alakulhatnak ki egy szabadidős sporttevékenységet végző csoportban? Miként segíthetik ezek a normák a csoport működését?



2) Milyen referenciacsoport vagy példakép választása segítheti a fiatalok egészséggel kapcsolatos vélekedéseinek pozitív változását?

### *Irodalomjegyzék*

- Bandura, A. (1978): Szociális tanulás utánzás útján. In Pataki Ferenc (szerk.): *Pedagógiai szociálpszichológia*. Gondolat Kiadó, Budapest. 84–122.
- Berta Judit (2008): A szocializációs ágensek hatása a példaképválasztásra. *Új Pedagógiai Szemle*, 58(6–7):64–78.
- Erdei Katalin és Lippai László (2009): Csoportdinamika. In: Benkő Zsuzsanna (szerk.): *Egészségfejlesztés*. Mozaik Kiadó, Szeged. 127–132.
- Forgács József (1997): *A társas érintkezés pszichológiája*. Kairosz Kiadó, Budapest.
- Gordon, T. (2001): *T.E.T. A tanári hatékonyság fejlesztése*. Gordon Könyvek. Assertive Kiadó, Budapest.
- Kelley, K. K. (1980): A vonatkoztatási csoport két funkciója. In: Pataki Ferenc (szerk.): *Csoportlélektan*. Gondolat Kiadó, Budapest. 200–209.
- Kósa Éva (2005): A szocializáció elméleti kérdései. In: Vajda Zsuzsanna és Kósa Éva (szerk.): *Neveléslélektan*. Osiris Kiadó, Budapest. 46–113.
- Kypri, K., Pascall, M. J., Langley, J., Baxter, J., Cashell-Smith, M. és Bordeaux, B. (2009): Drinking and alcohol-related harm among New Zealand university students: Findings from a national web-based survey. *Alcoholism: Clinical & Experimental Research*, 33:307–314.
- Livingstone, A. G., Haslam, S. A., Postmes, T. és Jetten, J. (2011): „We are, therefore we should”: Evidence that in-group identification mediates the acquisition of in-group norms. *Journal of Applied Social Psychology*, 69:877–889.
- N. Kollár Katalin (2017): Normaalakulás, engedelmesség és csoporthoz igazodás. In: N. Kollár Katalin és Szabó Éva (szerk.): *Pedagógusok pszichológiai kézikönyve*. 194–214.
- Schmidt, M. F. H. és Tomasello, M. (2012): Young children enforce social norms. *Current Directions in Psychological Science*, 21:232–236.
- Smith, E. E., Nolen-Hoeksema, S., Fredrickson, B. L. és Loftus, G. R. (2005): *Atkinson & Hildegard Pszichológia*. Osiris Kiadó, Budapest.
- Smith, E. R., Mackie, D. M. és Claypool, H. M. (2016): *Szociálpszichológia*. Elte Eötvös Kiadó, Budapest.
- Stephens, N. M., Townsend, S. S. M., Markus, H. R. és Phillips, L. T. (2012): A cultural mismatch: Independent cultural norms produce greater increases in cortisol and more negative emotions among first-generation college students. *Journal of Experimental Social Psychology*, 48:1389–1393.
- Tarkó Klára és Lippai László Lajos (2016): Az előítélet fogalma, kialakulása, kutatási módszerei. In: Tarkó Klára és Benkő Zsuzsanna (szerk.): „Az egészség nem egyetlen tett, hanem szokásaink összessége” – *Szemelvények egy multidiszciplináris egészségfejlesztő műhely munkáiból*. Szegedi Egyetemi Kiadó Juhász Gyula Felsőoktatási Kiadó, Szeged. 79–95.
- Tuckman, B. W. (1965): Developmental Sequence in Small Groups'. *Psychological Bulletin*, 63(6):384–399.

## **Tóth Erika**

### **A testmozgást befolyásoló személyiségjellemzők: értékek, aspirációk és a kontrollhely jelentősége**

A fejezet a fizikai testmozgás és a lelki egészség összefüggéseit veszi sorra. Behatárolásra kerül, hogy mit takarnak az extrinzik és intrinzik aspirációk, illetve a külső és belső kontroll fogalma. Ezt követően kijelölésre kerül a fizikai aktivitás és a belső kontroll helye, szerepe az egészségfejlesztésben. A fejezet témáinak részben önálló hallgatói munkát igénylő, részben szemináriumi feladatok segítségével történő feldolgozása hozzájárul ahhoz, hogy a két féléves kurzus végére a hallgató:

#### **[TUDÁS]**

- ismeri a testmozgás jelentőségét az egészségmagatartás rendszerében, azonosítja az egészségfejlesztő céllal végzett testmozgás jellemzőit, és érti a testmozgás, mint egészségmagatartási forma szerepét az egészség holisztikus megközelítésében

#### **[KÉPESSÉG]**

- képes hiteles és meggyőző csoportos tájékoztatót tartani az egészség, mint erőforrás értékéről, az egészségfejlesztés koncepciójáról, valamint az egészséges életmód jelentőségéről
- képes csoportvita beindítására alkalmas, szakszerű kérdéseket felvetni az egészség, egészségfejlesztés, és az egészségfejlesztő céllal végzett testmozgás vonatkozásában

#### **[ATTITÚD]**

- tevékenysége során hitelesen képviseli az egészségfejlesztő célú testmozgás jelentőségét, egyúttal törekszik hallgatótársai empatikus elfogadására és autonómiájuk tiszteletben tartására

#### **[AUTONÓMIA ÉS FELELŐSSÉG]**

- készen álljon arra, hogy a hallgatói öntevékeny csoportok egyes foglalkozásait oktatói szupervízió mellett előkészítse, önállóan megvalósítsa, majd oktatói segítségével kiértékelje és tovább folytassa a következő foglalkozás előkészítését

A motiváció kontroll és értékek valamint a szabadidős tevékenységek viszonyának tisztázása különösen fontos annak tervezése során, hogy az egyén milyen mögöttes okokból is lesz képes életében az egészségfejlesztő, egészségmegőrző viselkedésváltozás megteremtésére és fenntartására. A következőkben a motivációs elméletekből kiindulva megágyazunk a külső és belső kontroll fogalmának, majd összekapcsoljuk ezeket a pszichológiai alaptéziseket a fizikailag aktív szabadidő eltöltéssel, és annak fenntartóságának kérdésével.

Motiváció alatt minden viselkedésre készítő belső tényezőt értünk. A szó etimológiája is már a mozgáshoz kapcsolódik. A „Moveo, movere” latin szóból származik a kifejezés, amely jelentését tekintve a mozdulni, mozogni magyar szóval azonosítható. Azt a kérdést vizsgálják a motivációkutatók, hogy mik azok a tényezők, külső vagy belső hatások, amelyek „megmozdítanak”, valamilyen cselekvés, viselkedés végrehajtására ösztönöznek. Mitől függ a viselkedésváltozás mértéke, kik és mik azok a körülmények, amelyek módosítanak a viselkedésünk intenzitását, létrejöttén, változásán? Inkább külső vagy inkább belső hatások azok, amelyek egy irányba elmozdítanak? Van-e a személyiséggel, személyiség típusokkal, vonásokkal ezeknek bármilyen összefüggése?

A fenti kérdések megértése, fogalmi körülhatárolása különösen fontos a szabadidős tevékenységek tervezése, megvalósítása szempontjából. Az egyéni jellemzők igen sokszínűek arra vonatkozóan, hogy milyen belső irányító erők mentén szervezzük életünket, ezért fontos tisztáznunk a szükségletek és motívumok közötti különbségeket, illetve ezeknek a környezeti ráhatással való viszonyát. A tananyag következő részében helyet kap az extrinzik és intrinzik aspirációk tisztázása, majd a Rotter nevéhez kapcsolódó külső és belső kontrollnak a testmozgáshoz való viszonya is.

A szükséglet, olyan belső irányítóerő, mely a környezet tárgyaira irányul (*Carver és Scheier, 1998*). Lehetnek szükségleteink elsődleges, biológiai szükségletek, melyek a szervezet alapvető élettani működéséhez szükséges homeosztatisz folyamatokhoz kapcsolódnak az egyén fenntartása céljából. Megkülönböztetünk evési, ivási, ürítési szükségleteket, amelyek erőteljes hatást gyakorolnak a személy aktuális, megnyilvánuló viselkedésére.

A szükségletek nemcsak elsődleges, hanem másodlagos, pszichogén szükségletek is lehetnek, melyek inkább meghúzódnak viselkedésünk mögött, nem annyira elemiek és sürgetőek, mint az elsődleges szükségletek, mégis jelentős szerepet játszanak az egyén életében. Ilyenek többek között a hatalomvágy és a teljesítményszükségletek. Ezek eredhetnek akár biológiai, elsődleges szükségletekből is, de inkább a pszichológiai

felépítésünk sajátosságai. A pszichogén szükségletek esetében például a teljesítménymotiváció alatt azt a vágyat értjük, hogy jó színvonalon működjünk, jól teljesítsünk. Amennyiben azonban valamilyen elsődleges szükséglet hangja erősebb, valószínűbb, hogy a teljesítménymotiváció nem mutatkozik meg a viselkedésben, mindaddig, amíg az elsődleges szükséglet ki nem elégül. A szükségleteknek irányító szerepük van, azt határozzák meg, hogy az adott pillanatban a lehetséges cselekvések közül melyik jelenik meg a viselkedésben. Azonban látható, hogy az adott pillanatban több is jelen lehet egyszerre.

A szükségletek pszichológiai vonatkozásaként fogható fel a drive, mely erős késztetésként jelenik meg valami megtételére a viselkedésben, a viselkedés hajtóerejeként is meghatározató. Nem annyira a viselkedés célját jelöli ki, hanem sokkal inkább az erőt és intenzitást (*Carver és Scheier, 1998*).

Ezzel szemben, McClelland megközelítése alapján a motívum érzelmi felhanggal bíró ismeretkészletként definiálható, mely végső soron a viselkedésben jelenik meg. A pillanatnyi viselkedést az határozza meg, hogy melyik motívum intenzitása a legerősebb.

A pszichogén szükségletek esetében a teljesítménymotiváció alatt azt a vágyat értjük, hogy jó színvonalunk működjünk, jól teljesítsünk. A szükségleteknek irányító szerepük van, azt határozzák meg, hogy az adott pillanatban a lehetséges cselekvések közül melyik jelenik meg a viselkedésben.

Lehet, hogy azt befolyásolják, hogy hogyan végezzük a dolgainkat, arra mozdítanak, hogy örömet szerezzünk azokban, legyőzzük az akadályokat. Bizonyos értelemben tehát kapcsolódhatnak a flow élményhez, mégis más jellegű a működésük (*Csikszentmihályi, 2001*). Az egyének jelentősen eltérnek arra vonatkozóan, milyen beállítódással bírnak a teljesítmény szintjével kapcsolatban, milyen erőfeszítéseket képesek tenni a kiválasztott feladatok mentén. A teljesítménymotiváció alacsony szintje esetében az egyén vagy nagyon könnyű vagy nagyon nehéz feladatokat részesít előnyben, míg sikerorientált hozzáállás esetében inkább az jellemző, hogy reális, a készségeinek, képességeinek megfelelő szintű, közepes nehézségű feladatokat választ (*Carver és Scheier, 1998*).

Más felosztásban, a pszichogén szükségleteket tekintve, megkülönböztetünk dominancia-, affiliációs és intimitásszükségleteket. A dominanciaszükséglet, az az igény, hogy hatást gyakoroljunk a másokra, valamint befolyásra, pozícióra és presztízsrre tegyünk szert, sok esetben mozdítanak előre munkahelyi szerepeinkben, olykor azonban szélsőséges formában is megjelenhetnek, ilyenkor a társak pusztán eszközök a célok eléréséhez. Affiliációs szükségletek esetében a társaságkeresés, másokkal való időtöltésre, másokkal való interakcióra készítő erőket értük. Szélsőséges formájában a másokkal való együttlét öncélú.

Az intimitásszükséglet működésekor az mozgat minket, hogy szoros, kölcsönös kommunikációs kapcsolatba kerüljünk egyvalakivel. A közelség és nyitottság jellemzi az egyént, illetve szükségleteit (*Carver és Scheier, 1998*).

A motívumok és motivációs rendszerek ismertetése során fontos különbséget tennünk extrinzik és intrinzik motivációk között. Előbbi esetében valamilyen cselekvést, viselkedési formát azért végzünk, mert általa elérhető valamilyen külső cél, vagy jutalom. Az intrinzik motiváció esetében a viselkedés nem valamilyen külső célhoz kapcsolódik, hanem a viselkedés maga önjutalmazó. Ez abban az esetben jelenik meg, ha a viselkedés maga jutalomértékű az egyén számára, attól függetlenül, hogy valamilyen külső célt elér-e vagy sem. Ennek megértésében csakúgy, mint a flow esetében a kulcs az önszabályozás, a saját célok választása és kijelölése, és az e cél eléréséhez való visszacsatolás.

Látható a két motivációs rendszer közötti jelentős eltérés, ugyanakkor a viselkedésben való megjelenés során gyakran összefonódnak. Mégis jellemző különbség, hogy extrinzik motiváció esetén, legalábbis a kialakulása kezdetén, általában valamilyen jutalom vagy büntetés kapcsolódik a viselkedés kivitelezéséhez, a szabályozás az egyénen kívül áll. Vagy a jutalom megszerzése vagy a büntetés elkerülése az, ami a személy viselkedését mozgatja. A motivációt, és annak a viselkedésben való megjelenését nem az egyén belső állapotai, hanem a külső elvárások, célkijelölések, környezeti visszajelzések határozzák meg (*Carver és Scheier, 1998*).

Az intrinzik motiváció irányulhat a tudásra, valamilyen pozitív élmény megszerzésére, vagy a fejlődésre és alkotásra. A tudás megszerzésére vonatkozó intrinzik motiváció esetében a cselekvés, a megértés, valamilyen új ismeret vagy cselekvési forma elsajátítása a cél. Erre lehet példa, amikor falmászás esetében az jelenik meg számunkra célként, hogy képesek legyünk a már meglévő mozgásformát új helyzetekre is átvinni, új technikai elemekkel bővítsük eddigi repertoárunkat, jobb legyen koordinációnk az új mozgásformák révén. Amikor a falmászás során a hangsúly arra kerül, hogy képesek vagyunk-e saját határainkat meghaladni, túllépni azokon önszabályozó módon, és a komfortzónánkon kívüli területekre bátorodni, az intrinzik motiváció fejlődésre és alkotásra vonatkozó aspektusa hangsúlyos. Ha pedig azt vesszük példaként, hogy a falmászás során új élményeket keresünk önmagunkkal kapcsolatban, új ingerek és élmények átélése vezet, az intrinzik motiváció harmadik típusával találkozunk (*Carver és Scheier, 1998*).

A fenti sorok azt sugallhatják, hogy az intrinzik motivációk magasabbrendűek. Új mozgásformák kialakításánál, a mozgásnak a mindennapokba való illesztésénél azonban nem feltétlenül intrinzik motivációból fakad a viselkedésváltozás. Gyakran maga a cél elérése

érdekében tervezett viselkedésváltozás a külső jutalmak kilátásba helyezése mentén szerveződik. Lehet ez pozitív visszajelzés egy edzőtől, vagy egy csapattárstól, gyermekkorban a szülőtől, vagy a számunkra fontos pedagógustól. Az extrinzik motiváció kevésbé elfogadott módja pszichológiailag, de lehetséges kerete mégis, a büntetés elkerülése. A jutalom iránti vágy és a büntetés elkerülésének félelme mozgatja kezdetekben a viselkedést. El kell fogadjuk, hogy kezdetekben mindenképp a külvilág szerepe hangsúlyos a motiváció kialakulásában és fenntartásában. Az extrinzik motiváció egy következő szintjén a jutalmak és a büntetések az addigi próbák során már rögzültek és a viselkedéshez kapcsolódva „belsővé válnak”, pszichológiai szakkifejezéssel élve: introjektálódnak. Ekkor még a személy nem azonosul a külső elvárásokkal, de ebben az esetben a szabályok már belsővé váltak. A motivációs rendszer épülésének következő szintjén már jellemzően megtörténik a belsővé tétel, az azonosulás, az egyén személyesen is fontosnak tartja a viselkedéssel, példánknál maradva a falmászással és belső céljaival való azonosulást. Ebben az esetben az egyén már kialakít egy saját belső viszonyulás rendszert a falmászással kapcsolatban, kialakul egy belső reprezentáció, „falmászó szerep” egy sor viselkedés és visszacsatolás egymásutánjára épülő motivációs struktúra. Végül a személy eljut az integrált szabályozás szintjére, ahol autonóm módon, önállóan szervezi a viselkedését.

A szükségletek és motivációk rendszerében azért is nagyon fontos tájékozódnunk, hogy az egyes mozgásformák közül a saját szükséglet- és motivációs rendszerünknek megfelelőt kiválasszuk, ehhez azonban mindenképpen fontos tisztáznunk magunkban a mozgással kapcsolatos attitűdjeinket, az azokhoz kapcsolódó céljainkat, illetve a visszacsatolás mikéntjét. Nem feltétlenül okoz problémát az elsajátítás kezdeti szakaszában, ha a visszajelzés kívülről érkezik, a külvilág az, amely meghatározza a következő célt. Főleg a tanulás, az új mozgásforma elsajátításának, a hétköznapi életbe való beépítésének kezdeti szakaszán jellemző a külső megerősítők iránti elköteleződés. Szempont lehet azonban, hogy az idő és a folyamatban való előrehaladása során az intrinzik motivációk kapjanak szerepet inkább, hiszen ebben az esetben nagyobb valószínűsége van annak, hogy az egyén életében valódi változás áll fenn, a későbbiekben is képes lesz arra, hogy az egészségfejlesztő és egészségmegőrző tevékenységet hosszú távon is megtartsa életében.

Az egészségfejlesztés és a fizikailag aktív szabadidő eltöltés, valamint a motivációs rendszerek összefüggéseinek feltárása során még egy fontos pszichológiai elméletet érintenünk kell, mely Rotter nevéhez kapcsolódik. A személyiségre vonatkoztatva az a kulcskérdés ebben az esetben, hogy amikor egy egészségmegőrző viselkedésváltozás létrejön, az mennyire jön létre abból a megfontolásból, hogy én képes vagyok az erőforrásaim

uralására, meg tudom jósolni, hogy milyen erőbefektetéssel, milyen eredménye várható a viselkedésemnek, vagy mennyire helyezem magamon kívül a kontroll helyét. Esetleg úgy vélekedem-e, hogy az egészség kérdése csupán szerencse kérdése, mert úgyis annyi külső környezeti hatás rombolja szervezetem, hogy nem sok lehetőségem van az állapotom befolyásolására. Ez utóbbi esetben a külső kontrollról beszélünk (Carver és Scheier, 1998).

Az egészséges életmód választása társadalmi-gazdasági, biológiai, kulturális és pszichológiai tényezőktől függ. A pszichológiai tényezők mérik többek között az egyén külső és belső kontrollérzékét (Benkő, 2000; Benkő, 2016). Hosszútávú, az egészséges életmód, a rendszeres fizikai aktivitás melletti elköteleződés akkor jöhet létre, ha hozok magammal egy olyan attitűdöt, vagy létrejön bennem egy olyan attitűdváltozás, amelynek megfelelően kontroll helyem belső, tehát képes vagyok a saját állapotomat, akár belső elsődleges vagy szükségleteimmel, vagy másodlagos pszichogén, például teljesítményszükséglettel harmóniába hozva a választott mozgásformákat mindennapjaimba ütemezni (Benkő, 1993).

#### **Irodalomjegyzék:**

- Benkő Zsuzsanna (1993): Az egészségfejlesztés, egészségnevelés, mentálhigiéne az alap-és továbbképzésben. In: Benkő Zsuzsanna (szerk.): *Egészségfejlesztés. Környezetvédelem és Egészségnevelés*. JGYTF Kiadó, Szeged. 97-105.
- Benkő Zsuzsanna (2000): A családok életmódját meghatározó társadalmi tényezők. Szenvedélybetegségek, *Addictologia Hungarica* 2000/1. 54-58.
- Benkő Zsuzsanna (2016): Életmód-szociológiai elméletek és magyar életmódtörténet, In: Tarkó Klára, Benkő Zsuzsanna (szerk.): "Az egészség nem egyetlen tett, hanem szokásaink összessége": Szemelvények egy multidiszciplináris egészségfejlesztő műhely munkáiból. Szegedi Egyetemi Kiadó, Juhász Gyula Felsőoktatási Kiadó, Szeged 53.-65.
- Carver, C. S. és Scheier M. F. (1998): *Személyiségpszichológia*. Osiris Kiadó, Budapest.
- Csikszentmihályi Mihály (2001): *Flow, az áramlat. A tökéletes élmény pszichológiája*. Akadémiai Kiadó, Budapest.





**VII. SZABADIDŐ ÉS TESTMOZGÁS: A FIATALOK FIZIKÁLISAN IS AKTÍV  
SZABADIDŐELTÖLTÉSÉNEK TÁRSADALOMTUDOMÁNYI  
VONATKOZÁSAI - II.**

## Nádudvari Gabriella

### A média jelentősége az egészségfejlesztésben: tömegkommunikációs és stíluskommunikációs alapfogalmak

A fejezet az egészségmagatartás fejlesztésének szempontjából mutatja be a média, a tömegkommunikáció, a stíluskommunikáció kapcsolatát és azok hatásmechanizmusát napjainkban. A fejezet témáinak részben önálló hallgatói munkát igénylő, részben szemináriumi feladatok segítségével történő feldolgozása hozzájárul ahhoz, hogy a két féléves kurzus végére a hallgató:

#### [TUDÁS]

- értse az egészségfejlesztés koncepcióját és behatóan ismerje az egészség holisztikus és szalutogenetikus megközelítését, valamint azonosítsa az egészségnevelés helyét, szerepét az egészségfejlesztésben és az egészséges életmód kialakításában
- átfogó ismeretekkel rendelkezzen az egészségfejlesztők feladatairól, azonosítsa az egyetemi kortárs csoportvezetők feladatait a testmozgásfókuszú egészségnevelés vonatkozásában

#### [KÉPESSÉG]

- képes legyen hiteles és meggyőző csoportos tájékoztatót tartani az egészség, mint erőforrás értékéről, az egészségfejlesztés koncepciójáról, valamint az egészséges életmód jelentőségéről
- képes legyen csoportvita beindítására alkalmas, szakszerű kérdéseket felvetni az egészség, egészségfejlesztés, és az egészségfejlesztő céllal végzett testmozgás vonatkozásában

#### [ATTITÚD]

- a kortárs csoportban végzett egészségnevelő munkája közben elkötelezett legyen az egészség értékének képviselője iránt,

#### [AUTONÓMIA ÉS FELELŐSSÉG]

- készen álljon arra, hogy a hallgatói öntevékeny csoportok egyes foglalkozásait oktatói szupervízió mellett előkészítse, önállóan megvalósítsa, majd oktatói segítségével kiértékelje és tovább folytassa a következő foglalkozás előkészítését

## Média és társadalom

A médiakommunikáció és a stíluskommunikáció közötti kapcsolódások során egy ötvöződés megy végbe napjainkban, miközben ez a folyamat áthatja az egészségkommunikáció területét is. A médiatudomány és a stíluskommunikáció távlatokat mutató fejlődésének korszakát éljük, miközben a médiakultúra krízisjelenségei is megnyilvánulnak.

A 20. század első harmadában elterjedt az a nézet, hogy a tömegpropaganda és a véleményformálás a viselkedésbefolyásolás hatásos eszköze lehet. A hosszú századforduló idején végbement átalakulások nyomán a lassúbb, hagyományos, közösségi életvitelt a gyorsabb ritmusú városi élet váltotta fel, és egyre szélesebbé vált a társadalmi tevékenységek köre. „A bűnözést, a prostitúciót, a kivetettséget és a függőséget a modern élet fokozódó személytelenségének, elszigeteltségének és bizonytalanságának tulajdonították” (*Tarkó és Benkő, 2009. 171. o.*). Egyfelől kimondták, hogy a médiának jelentős szerepe volt a bűnözésben, az erkölcsi romlásban, a személytelenségben és a kötődés hiányában. Másfelől azt is tényként kellett elkönyvelni, hogy a modern kommunikáció pozitív módon járul hozzá az egységhez és a közösséghez. Fontos szerepe volt tehát a köz felvilágosításában az oktatáson keresztül, ugyanakkor félték zavarkeltő hatását is. A közvélemény hajlamos a médiumokat hibáztatni a társadalmi bajokért, másrészt pedig elvárja tőlük, hogy többet tegyenek azok orvoslásáért (*Tarkó és Benkő, 2009*).

A média kifejtheti hatását az egyén, a csoport, a szervezet, a társadalmi intézmény, az egész társadalom és a kultúra szintjén. Kognitív, affektív és viselkedési hatások tulajdoníthatók neki.

Klapper (v. ö. *Tarkó és Benkő, 2009*) így definiálja a médiahatás-típusokat:

- átalakulás – a vélemény vagy meggyőzés megváltozása a kommunikátor szándéka szerint;
- kisebb mértékű változás – a gondolkodás, a meggyőzés vagy a viselkedés formájának vagy intenzitásának megváltozása;
- megerősítés – egy meglévő meggyőződés-, vélemény- vagy viselkedésminta befogadói megerősítése;
- a változás elősegítése - a médiának közvetítő szerepe van a jelentések kialakításában és a társadalmi változás szélesebb körű folyamataiban;

- a változás megakadályozása – szándékosan egyoldalú vagy ideológiailag megformált tartalmat adnak, hogy gátolják az alkalmazkodó közönség változását.

Lang és Lang további hatástípusokat sorolnak fel:

- kölcsönös – azokra a következményekre utal, amikor egy személy, sőt egy intézmény válik a médiatudósítás tárgyává;
- bumeráng – a tervezett eredménnyel ellentétes irányú változást okozó hatás;
- kívülálló – azt a gyakori meggyőződést jelöli, hogy másokat befolyásolhatnak, de minket nem;
- alvó hatás – csak jóval később jelenik meg (*Tarkó és Benkő, 2009*).

### Tömegkommunikáció

„A tömegkommunikáció az egész társadalmat átfogó kommunikációs folyamatok egyikének tekinthető.” – írja McQuail (idézi *Tarkó és Benkő, 2009. 169. o.*). E kifejezésben a tömeg alatt nagy mennyiséget vagy kiterjedést érthetünk, míg a kommunikáció jelentésadás és –értés, üzenetek továbbítása és vétele. A tömegkommunikáció jelentéstartalma nem azonos a tömegmédiá jelentéstartalmával, hiszen az utóbbi az információk közvetítésének technikai megvalósulása. A tömegkommunikáció önkéntes, továbbá a kultúra, az életmód és a társadalmi környezet elvárásai formálják. Inkább az eszmék, s nem pedig a realitás síkján értelmezendő. Elméletileg lehetséges feltételt és folyamatot jelöl, ám tiszta formájában ritkán valósul meg.

A tömegkommunikáció folyamatát a nagyarányú terjesztés és vétel, az egyirányú áramlás, a befogadókkal való aszimmetrikus kapcsolat jellemzi. A tömegkommunikációnak nincs központja, személytelen, nincs neve, szabványos tartalomra épül, és piaci kapcsolatra épít. Befogadója a tömegközönség, amely nagy létszámú, széles kört átölelő. A tömegközönség tagjai általában ismeretlenek egymás számára, illetve a közönséget létrehozók sem ismerik őket. Az interaktivitás hiánya, az anonimitás, a heterogenitás jellemzi, továbbá minden társadalmi réteg és demográfiai csoport képviselteti magát benne. Nem szervezett vagy önállóan aktív.

Tömegkultúra alatt a szó tágabb értelmében az emberek tömegének ízlését, preferenciáit, viselkedését, stílusát értjük. „Elterjedt használata idején (nagyjából 1930 és 1970 között) „a tömegek kultúrájának” megnevezése, általában a szórakoztatás és az iskolázatlan, „műveletlen” többséget vonzó irodalom – a kisebbség „magaskultúrájával” szembeállított – alantasabb formáit jelentette” (*McQuail, 2003. 437. o.*). Manapság inkább a populáris kultúra

kifejezés terjedt el, ami azt hivatott jelölni, amit sok vagy akár a legtöbb ember kedvel. A popkultúra elsősorban azt jelenti, ami a fiatalok körében közkedvelt.

„A *tömegmédi*a a társadalom szinte minden tagját kisebb-nagyobb mértékben eltérő és érintő, széles hatókörű kommunikációs eszközöket (hírlap, képeslap, film, rádió, televízió, fonográf (rögzített zene), Internet) foglalja magában.” (Tarkó és Benkő, 2009. 170. o.) Erejét az képezi, hogy hatóköre egyetemes, népszerű, nyilvános, jelentőséggel bír a politika, a kultúra és a gazdaság területén és szervesen kapcsolódik a társadalom legalapvetőbb kérdéseihöz, így az egészséghez is. A tömegmédi, mint intézmény elemei technológiai megvalósulás szerint tagolódnak, időben változó jelleget mutatnak, országonként különbözhetnek. A tömegmédi nagymértékű szabadságot élvez, formális hatalommal nem rendelkezik, a benne való részvétel önkéntes jellegű.

A tömegmédi azokra a szervezeti eszközökre vonatkozik, amelyekkel nyitottan, távolra, sok befogadónak, rövid időtávon belül lehet kommunikálni. Meghatározott kommunikatív célok, szükségletek vagy felhasználások kapcsolódnak hozzá. A különböző technológiák alkalmazásával Tarkó és Benkő (2009) szerint az alábbi megjelenési formákat különböztetjük meg:

1. A nyomtatott médiumokat (könyv, könyvtár) az egyéni felhasználás és a publikálás szabadsága jellemzi.
2. A hírlap, mint ugyancsak nyomtatott médium jellemzője a rendszeres és gyakori megjelenés. Tartalma tájékoztató jellegű, nyilvánosság funkciókat lát el. Szabadsága viszonylagos. Főbb típusai: politikai sajtó, presztízs sajtó, kereskedelmi hírlap.
3. A film javarészt narratív fikciót közvetít, nemzetközi jellegű és erős társadalmi ellenőrzés alatt áll.
4. A műsorszórás (rádió, televízió) a leginkább tömeges médium, melyet nagy hatókör jellemez. Ebből következik, hogy a politikai kommunikációban központi szerepet játszik. Ez tekinthető a legfőbb hír- és információs forrásnak, amely a közönség számára hiteles. Haszna mind az oktatás, mind a marketing területén kimutatható. Nyilvános jellegű, nemzeti és nemzetközi, és átfogó szabályozás alatt áll.
5. A rögzített zene alacsony fokú szabályozottság alatt áll, nemzetközi jellegű, főként a fiatal generáció a célcsoportja.
6. Az új elektronikus médiumok két fő újításon nyugszanak: műholdas hírközlés, digitalizáció. A számítógépre alapozott technológiák (pl. internet) magas interaktív potenciállal rendelkeznek. Alkalmas mind a magán-, mind a közfunkciók ellátására.

Alacsony fokú szabályozottság alatt állnak, fontos jellemzőjük az összekapcsoltság, összekapcsolhatóság (Tarkó és Benkő, 2009).

### A kommunikáció és a tömegkommunikáció szerepe az egészségfejlesztésben

Tarkó és Benkő (2009) rámutat arra, hogy sokáig élt az a derülato elképzelés, miszerint a média mélyreható változást tud előidézni az emberek viselkedését, életmódját és hozzáállását illetően. Figyelembe kell azonban venni azt a tényt, hogy a médiakampányok hatékonysága bizonytalan, illetve nehezen mérhető. A médiaüzenetek nem vonnak azonnal magukkal visszajelzést. A média bizonyos történetek, események közvetítésével eredményesebben tud egészségügyi kérdéseket kommunikálni, mint másokkal.

Császi (2004) is óv attól, hogy az egészségkommunikációban a médiára csak, mint a tudomány szolgálólányára tekintsünk. Kiemeli, hogy az egysíkú, statikus nézőpont nem gyümölcsöző, mert nem ismeri fel, hogy a médiában az egészséggel és a betegséggel kapcsolatos kérdéseknek nemcsak a racionális és a tárgyi aspektusuk, hanem az emocionális és a morális oldaluk is megjelenik az embereket nyugtalanító félelmek, az őket életető remények, a számukra önazonosságot biztosító értékek vagy irányt adó normák szimbolikusan kódolt formájában. A média reprezentációinak ezért az egészségkultúra vonatkozásában is legalább annyi közük van a művészetekhez és a politikához, mint a tudományhoz. Más szemszögből megközelítve az egészségkultúra a kultúra átörökítésének folyamatában hozzájárul az ember hiteles stíluskommunikációjának a kialakításához, melynek során napjainkban a médianak óriási jelentősége van.

### Stíluskommunikáció

A kultúra és a kommunikáció kölcsönhatásainak vizsgálata azt bizonyítja, az emberi társadalmak intézményei egyetemesebbek és összetettebbek, mintsem gondoljuk. Éppen ezért foglalkoznunk kell e kérdéskör múltjával, jelenével és jövőjével is. Akármit tartunk is a kultúra kommunikációs jelentésének vagy összetételének, annyi bizonyos, hogy egész dimenziójában változik meg előttünk, egész dimenzióját tekintve hozzájárulhatunk változásához, hiszen a kultúra és a kommunikáció elválaszthatatlanul azonos jelenség. A kultúra szerves része az egészségkultúra is, amely a fentiekből következően jelentős mértékben függ a kommunikáció minőségétől, azaz a kommunikációs folyamatokban való befogadó, értelmező és továbbörökítő, egyszóval aktív részvétel minőségétől.

A változás tehát az egészségkultúra terén sem történhet meg az ember saját döntése és tanulásra való teljes hajlandósága, nyitottsága nélkül. Ezen a ponton a világ előrelépése az emberen múlik, saját cselekvésével előremozdíthatja a nagy egészet. A kulturálsági szint emelése tehát csak akkor történhet meg, ha az egyes ember befogadó.

A stíluskommunikációs harmonizációs kultúra a világ polaritásából fakadó ellentétek enyhítését célozza meg, olyan élet-alakítást eredményez, amely aktív cselekvést követel. A kommunikációs folyamatokban való cselekvő részvételt akadályozhatja a külvilág merevsége, a szellemi rugalmasság hiánya, a társadalom megfontolatlansága, élvezet-halmozása, felszín-függése.

Az ember stíluskommunikációjának összetevői a verbális és a nonverbális kommunikáció, a megjelenés-kultúra, valamint a szociális kompetencia. A stíluskommunikáció alapkérdése tehát: Hogyan hat az ember az emberre? A test, a külső megjelenés és a kisugárzás azonnali véleményalkotást provokál, képet ad a másik személyről. Ahogy Csepeli György fogalmaz: „A test azonnali ítéletek forrása.” (Csepeli, 2006. 324. o.). A test performatív meghatározottsága, amely részben egészségkultúránk függvénye, sok előnyt és hátrányt is okozhat az ember szociális kapcsolataiban. A stíluskommunikáció minősége voltaképpen a test performatív kódjától függ. A hiteles stíluskommunikáció, mint belülről fakadó önkifejezési forma olyan első benyomás keltését teszi lehetővé, ami valóban az ember értékvilágát tükrözi. Megtalálni a harmóniát önmagunkkal – ez a legfontosabb célkitűzése a stíluskommunikációs önmegalkotásnak. Ez azért meghatározó momentum, mert a rólunk alkotott képet befolyásolni tudjuk a stíluskommunikáció eszközeivel. A harmónia, az egyensúly megtalálásával és az egyéniségünket kifejező stílusjegyek tudatos használatával olyan első benyomást tehetünk másokra, amely a világhoz való viszonyulásunkat hitelesen tükrözi. Elengedhetetlenül fontos tehát a harmóniára törekvés, ami nélkül nem élhetünk egészségesen. Amennyiben stílusunk önmagunkhoz való közelségünket és a világhoz való viszonyulásunkat mutatja meg, egészségmagatartásunk és a mozgáskultúrához való viszonyulásunk is a stílusunk szerves része. Nádudvari Gabriella szavaival: „*A stílus értékeink harmonikus egysége, a stíluskommunikáció ennek az egységnek a külvilág felé történő közvetítése. A jó stíluskommunikáció a tartalmi, formai, érzelmi létezésünkben megteremtett összhang. Ez a harmónia a hiteleségünk alapja.*” (idézi: Mehandi, 2013. o. n.).

### *A fejezet önálló feldolgozását segítő kérdések*

1. A média reprezentációi mely területek bevonásával járulhatnak hozzá az egészségkultúra szintjének emeléséhez?
2. Milyen stíluskommunikációs szerepe van a mozgáskultúrának?

### *Irodalomjegyzék*

- Császi Lajos (2004): Az egészségnevelés reprezentációja a médiában. *Médiakutató*, 5 / 4. sz. 7-20. 2018. január 29. [http://epa.oszk.hu/03000/03056/00017/EPA03056\\_mediakutato\\_2004\\_tel\\_01.html](http://epa.oszk.hu/03000/03056/00017/EPA03056_mediakutato_2004_tel_01.html)
- Csepeli György (2006): *Szociálpszichológia*. Osiris Kiadó, Budapest.
- McQuail, D. (2003): *A tömegkommunikáció elmélete*. Osiris, Budapest.
- Mehandi, B. (2013): A legmagasabb szintű stíluszakmai képzés a Szegedi Tudományegyetemen. 2017. február 12. <http://menstyling.blogspot.hu/2013/07/stiluskommunikacio.html>
- Tarkó Klára és Benkő Zsuzsanna (2009): Társadalmi és médiahatások. In. Benkő Zsuzsanna (2009): *Egészségfejlesztés*. Mozaik Kiadó, Szeged. 177. – 190.



## **Pálmai Judit**

### **Társadalmi egyenlőtlenségek a fiatalok mozgási szokásaiban**

A fejezet célja, hogy bemutassa, milyen társadalmi tényezők hatnak az egészségre és ezen belül is annak kiemelt területére, a mozgásra, s ezek miként generálnak egyenlőtlenséget az egészségesély területén. A fejezet témáinak részben önálló hallgatói munkát igénylő, részben szemináriumi feladatok segítségével történő feldolgozása hozzájárul ahhoz, hogy a két féléves kurzus végére a hallgató:

#### **[TUDÁS]**

- ismeri a testmozgás jelentőségét az egészségmagatartás rendszerében, azonosítja az egészségfejlesztő céllal végzett testmozgás jellemzőit, és érti a testmozgás, mint egészségmagatartási forma szerepét az egészség holisztikus megközelítésében

#### **[KÉPESSÉG]**

- képes csoportvita beindítására alkalmas, szakszerű kérdéseket felvetni az egészség, egészségfejlesztés, és az egészségfejlesztő céllal végzett testmozgás vonatkozásában

#### **[ATTITÚD]**

- a kortárs csoportban végzett egészségnevelő munkája közben elkötelezett az egészség értékének képviselője iránt,
- az öntevékeny csoportban végzett tevékenységét kortársainak tisztelete és empatikus elfogadása hatja át
- tevékenysége során hitelesen képviseli az egészségfejlesztő célú testmozgás jelentőségét, egyúttal törekszik hallgatótársai empatikus elfogadására és autonómiájuk tiszteletben tartására

#### **[AUTONÓMIA ÉS FELELŐSSÉG]**

- a testmozgásra motiválás témájában, folyamatos oktatói szupervízió mellett szervez öntevékeny hallgatói csoportokat
- a hallgatói öntevékeny csoport egyes foglalkozásait oktatói szupervízió mellett készíti elő, önállóan valósítja meg, majd oktatói segítségével értékeli ki és folytatja tovább a következő foglalkozás előkészítését

Az egyén egészségét számos tényező befolyásolja. Az ember egészsége leginkább életmódjától függ (kb. 40%-ban), vagyis az egyén saját maga tehet legtöbbet egészségéért, maga határozza meg, hogy miként éli napjait, mennyit mozog, hogyan táplálkozik, miként tölti szabadidejét stb. Az egyén egészségi állapotát befolyásolják ezen kívül a genetikai, veleszületett vagy szerzett tényezők is, amelyekre az egyénnek nincs befolyása, továbbá a környezet (kb. 20%-ban), ill. az egészségügyi ellátás (11%-ban). (Varga-Hatos és Karner, 2008)

A fenti felsorolás azt sugallja, hogy a genetikai meghatározottságon kívül, az életmód, a környezeti tényezők és az egészségügyi ellátás magában hordozza a választás lehetőségét, tehát az ember önmaga döntheti el, hogy mikor, mit és mennyit mozogjon, milyen környéken és lakásban lakjon és milyen egészségügyi szolgáltatást vegyen igényben. Ezek a lehetőségek azonban nem mindenki számára egyenlő mértékben elérhetőek, ezt nevezzük esélyegyenlőtlenségeknek az egészség területén.

Az egészségesélyek egyenlőtlenségének megteremtésében számos társadalmi tényező játszik szerepet, így a *társadalmi rétegződésben elfoglalt hely*, az *eltérő iskolai végzettség*, a *különböző jövedelem és foglalkozás*, ezek kívül nem mindegy milyen *országból* származunk, vagy az országon belül *hol lakunk* és, hogy milyen *neműek* vagyunk, ezek a tényezők külön-külön is egyenlőtlenséget generálnak az egészségesélyekben (Kovács, 2002).

### A társadalmi rétegződésben elfoglalt hely

A világon nem létezik olyan társadalom, amelyben az emberek a társadalmi helyzet minden területén egyenlők lennének. A társadalmi tagoltságnak számos dimenziója létezik, azonban a származáson, az etnikumon vagy a felekezethez való tartozáson alapuló társadalmi pozíciók manapság háttérbe szorultak. A modern társadalmak tagoltságát meghatározó tényezőket a 19-20. század fordulóján először Karl Marx, majd ezt kiegészítve, Max Weber fogalmazta meg. Bár a modern társadalmakban a társadalom hierarchiája sokat változott, árnyaltabbá vált, ettől eltekintve azonban elmondható, hogy e két szerző elmélete mérvadó napjainkban is a társadalom rétegződésének magyarázatára (Kovács, 2002).

Marx szerint a társadalmi hierarchia csúcsán azok vannak, akik birtokolják a termelőeszközöket, így a gyárat, a földeket, a bankokat, vagy napjainkban az információt. Vannak olyan emberek, akik nem rendelkeznek termelőeszközökkel, hanem a munkájuk áruba bocsátásból élnek, őket nevezte Marx munkásosztálynak. A munkások munkájából értéktöbblet keletkezik, melynek kizárólagos tulajdonosai a termelőeszközök birtokosai,

vagyis a tőkésék. Marx egydimenziós elméletében tehát a társadalmi hierarchiában elfoglalt hely nagyban függ a gazdasági tényezőktől, például a vagyontól, amely napjainkban is az egyik legmarkánsabb meghatározója a társadalom hierarchiájában elfoglalt pozíciónak (*Marx, 1961; Kovács, 2002*).

Weber Marx egydimenziós elméletétől eltérően a gazdasági tényezőkön kívül, másik két összetevőt is kiemel, amely meghatározza az egyén társadalomban elfoglalt helyét. Mindenekelőtt ki kell emelni, hogy Weber a gazdasági dimenziót is szélesebb értelemben használta Marxhoz képest, azt hangsúlyozva, hogy bár vagyona nem mindenkinek lehet, de nem tekinthetünk el attól, hogy milyen munkát végez valaki, hiszen a különböző foglalkozások, különböző jövedelemmel járnak együtt. A gazdasági tényezők mellett, azonban Weber szerint a társadalomban elfoglalt helyet nagyban befolyásoló második tényező a *presztizs*, tehát az, hogy valakinek mekkora a társadalomban a megbecsültsége, vagy a harmadik tényező, a *hatalom*, mely a mások befolyásolásának lehetőségét jelenti (*Weber, 1987; Kovács, 2002*). Összegezve tehát megállapítható, hogy Weber szerint a gazdasági tényezőkön kívül e két dimenzió is nagyban meghatározza az egyén társadalmi hierarchiában elfoglalt helyét, ezáltal viszont befolyással van az egyén egészségesélyire is (*Benkő, 1999; 2016; Benkő és Lippai, 2001*).

### Eltérő iskolai végzettségek

Az eltérő iskolai végzettség is magában hordozza az eltérő egészségesélyeket. Világszerte bizonyítható, hogy az analfabéta anyák körében nagyobb a csecsemőhalandóság. Tehát minél magasabb valakinek az iskolai végzettsége, annál jobb az életésélyei. Viszont fel kell hívunk arra a figyelmet, hogy az esélyek nem lineárisan változnak. Kutatások bizonyítják, hogy a legalacsonyabb iskolai végzettségűek egészségi állapota és halandósága nagyon magas, de hasonló eredményeket kapunk a legmagasabb iskolai végzettségűek esetében is, akik egészségi állapota és halandósági mutatói alig térnek el a legalacsonyabb iskolai végzettségűekétől (*Kovács, 2002*).

### Eltérő jövedelemszint

A jövedelem nagysága az egyének és a családok egyik legfontosabb gazdasági tényezője, amely hatással van az egyén vagy a család életvitelére, életmódjára és az egészségügyi ellátás igénybevételének lehetőségeire (*Kovács, 2002; Benkő, 2016*).

Bár igen nehéz bizonyítani, hogy a különböző jövedelemszint eltérő életesélyeket eredményez, hiszen kevés kutatás született arról, hogy azok, akik több jövedelemmel rendelkeznek, többet is költenek az egészségükre, mindenképpen elmondható, hogy a legalacsonyabb jövedelemmel rendelkezők egészségi állapota mégis a legrosszabb és halandósági mutatójuk a legmagasabb (*Kovács, 2002, Szilágyi és Uzzoli, 2013*).

### Foglalkozás és munka

A foglalkozás és a munka tényezőinél elsősorban az a kérdés vetődik fel, hogy az egyén fizikai munkát végez-e, az a munka mennyire veszélyes és ezek mellett, milyen a munka környezete. Korábban jellemző volt, hogy a fizikai munkát végzők körében a legnagyobb a halandóság és az ő egészségi állapotuk a legrosszabb a dolgozók körében. Manapság azonban a fizikai munka jellege és körülményei átalakultak, számos rendelkezés született a munkások védelmére, ill. a technika fejlődésének köszönhetően számos feladatot látnak már el gépek az emberek helyett (*Kovács, 2002*).

Napjainkban újfajta ártalmak jelentek meg a munkakörülmények modernizációja során, így a monotonitás. A technikai fejlődésnek köszönhetően a munkafeladatokat sok apró részre bontották, így a munkások egy-egy rövid ideig tartó munkafázist akár több százszor is megismételhetnek egy nap, így a fizikai munkák nagy része unalmassá és szellemileg fárasztóvá váltak (*Kovács, 2002*).

Ezek mellett a munkásokat érintő egyéb káros tényező a bizonytalan munkaerő-piaci helyzet és a munkanélküliség. A munkanélküliek körében jóval magasabb a mentális betegségekben szenvedők aránya és átlagosnál rosszabb az egészségi állapotuk is (*Kovács, 2002*).

### Egészségesélyek különböző országok között

Igen nagy különbség mutatkozik a fejlődő és a fejlett országok várható élettartamában és mortalitási adataiban. A fejlett országokban az emberek átlagban 80-86 évig is élhetnek, míg ehhez képest a fejlődő országokban ugyanez az átlag 50-60 év (*Kovács, 2002; WHO, 2016*).

Eltérő domináns halálokok állapíthatók meg a fejlődő és a fejlett országokban, így a fejlődő országokban nagyon magas a csecsemőhalálozás és a születéssel kapcsolatos, úgynevezett anyai halálozás, ezen kívül magas a fertőzésben, AIDS-ben elhunytak száma. Ezzel szemben a fejlett országokban magas a szív- és érrendszeri vagy daganatos betegségek miatti mortalitás (*Kovács, 2002; Tarkó és Benkő, 2005*).

## A nemek egészségeségei

A világ legtöbb országában ma a nők 2-10 évvel élnek tovább, mint a férfiak. Ez nem volt mindig így, hiszen korábban nagyon sok nő halt meg anyai halálozásban, és még napjainkban is vannak olyan országok, ahol a nők életkilátása jóval rosszabbak, mint a férfiaké (*Kovács, 2002; Tarkó, 2016*).

Azokban az országokban, ahol a nők 2-10 évvel élnek tovább, ennek okát elsősorban az orvostudomány fejlődésében és a nők egészségtudatosabb magatartásában találják. (*Kovács, 2002*). 2016-os adatok alapján ma Magyarországon, a nők születéskor várható átlagos élettartama 79,21 év, a férfiaké 72,43 év (*KSH, 2016*).

## Egészségeségek közti területi különbségek országon belül

Bizonyítható, hogy az egészségi mutatók területi különbséget jeleznek egy adott országon belül, de ezek a területek nem csak az emberek egészségi állapotában és halandósági mutatóiban különböznek, hanem - életfeltételeik szerint - minden mutatóban. Elmondható, hogy az országon belül azokon a területeken, ahol rosszabbak az egészségeségek, ott nagyobb a szegénység, alacsonyabbak a jövedelmek, az iskolai végzettségek, magasabb a munkanélküliség és a fizikai munkát végzők száma (*Kovács, 2002*).

Magyarországon az 1980-as évektől az egészségi állapot szempontjából Budapest a legelőnyösebb hely, ennek megfelelően jelenleg a budapesti férfiak életkilátásai a legkedvezőbbek az országban. Ezzel szemben Borsod-Abaúj-Zemplén, Komárom-Esztergom, Somogy, Békés, Jász-Nagykun-Szolnok, Nógrád és Szabolcs-Szatmár megyében a legkedvezőtlenebbek az egészségeségek, mind a férfiak, mind a nők számára. Ezekben a megyékben a nők születéskor várható élettartama mindössze 2 évvel magasabb a férfiakéhoz képest (*KSH, 2010; Vitrai, 2008; Kovács, 2002*).

## Egyenlőtlenségek a mozgási szokások terén a magyar fiatalok körében

Magyarországon a 2000-es évek óta négyévente nagymintán (8000 fő) végeznek kutatást a 15-29 évesek körében (*Bauer és Szabó, 2005; 2009; Székely, 2013; Bauer et al., 2016*). A kutatások az ifjúságot érintő számos területet vizsgálták, ennek megfelelően a fiatalok mozgási szokásait is, amelyek a fenti tényezők mentén egyenlőtlenségeket, eltéréseket mutatnak.

A 2016-os felmérés eredményeiben látható, hogy a megkérdezett fiatalok 36%-a sportol a kötelező testnevelésórán kívül is, 5%-uk versenyszerűen. A testmozgás motivációi között az edzettség és az egészség elérése, valamint fenntartása dominál. A 2004-es vizsgálat óta 2016-ra megállt a csökkenés a fiatalok sportolási szokásait illetően. A rendszeres testmozgást végzők között a férfiak felülreprezentáltak, a megkérdezettek 42%-a mozog a testnevelés órán kívül, míg a lányoknak csak 30%-a. Minél fiatalabb korcsoportot nézünk, annál magasabb a sportolók aránya (*Bauer, 2016; Bauer és Szabó, 2005*).

Különbséget találunk a mozgási szokások és az iskolai végzettségek között, így a végzettség növekedésével nő azok száma, akik sportolnak. A diplomások 54%-a, a középfokú végzettségűek már csak 39%-a, a legfeljebb általános iskolát végzetek 30 -a sportol (*Bauer, 2016*).

Hasonló összefüggést találunk a szubjektív anyagi helyzet és a mozgási szokások között. A gond nélkül élők 57%-a, a hónapról-hónapra anyagi problémákkal küzdők és a nélkülözők 18-18 %-a végez rendszeres testmozgást (*Bauer, 2016*).

Tipikus sportolók a megyeszékhelyen élő 15-19 éves fiúk, de ezen kívül az urbanizáció és a mozgási szokások között egyéb összefüggést nem lehet kimutatni. A megyeszékhelyen élő fiatalok 40%-a mutat fizikai aktivitást, míg nagy zuhanást vehetünk észre 2012-ben a fővárosi fiatalok mozgási szokásai kapcsán, mivel mindösszesen 25%-a válaszolta, hogy végez valamilyen sporttevékenységet. A legsportosabb terület 2012-ben a dél-alföldi régió volt, ahol a 15-29 évesek 43%-a sportolt valamit (*Székely, 2013*).

Az ifjúságkutatások különbséget találtak a fiatalok egészség- és testtudatosságában is nemek, iskolai végzettség és településtípus szerint. A megkérdezett nők 55%-a elégedett csak a külsejével, míg ezzel szemben a férfiak 62%-a. Az iskolai végzettséget vizsgálva minél magasabb a végzettség, annál elégedettebbek egészségükkel a fiatalok, így a diplomával rendelkező fiatalok 77 %-a elégedett egészségével. A településtípusokat figyelembe véve azonban megfordul a tendencia, mivel a kistelepülésen élők elégedettebbek az egészségükkel, így a községben élők 78%-a, a városiak 74%-a, a megyeszékhelyen élők 69%-a, a budapestieknek pedig csak 67%-a válaszolta, hogy elégedett egészségével és közérzetével (*Székely, 2013*).

A fenti fejezetben arról tájékozódhattunk, hogy milyen tényezők befolyásolják az emberek egészségeséyleit, ezen kívül röviden megvizsgáltuk, hogy a befolyásoló tényezők miként hatnak a fiatalok egészségmagatartására és mozgási szokásaira.

#### *A fejezet önálló feldolgozását segítő kérdések:*

4. Sorolja fel, milyen tényezők teremtenek egyenlőtlenséget az egészségesély területén!
5. Sorolja fel, milyen tényezők befolyásolják a magyar fiatalok mozgási szokásait!

#### *Irodalomjegyzék*

- Bauer Béla és Szabó Andrea (2005): *Ifjúság 2004*. Mobilitás Ifjúságkutatói Iroda, Budapest.
- Bauer Béla és Szabó Andrea (2009, szerk.): *Ifjúság 2008*. Szociálpolitikai és Munkaügyi Intézet, Budapest.
- Bauer Béla, Pillók Péter, Ruff Tamás, Szabó Andrea, Szanyi F. Eleonóra és Székely Levente (2016): *Magyar ifjúság kutatás 2016*. Új Nemzedék Központ, Budapest.
- Benkő Zsuzsanna (1999): Egészségtudományok és egészségfejlesztés oktatása. *Népegészségügy*, 1999/3. sz. 11-18.
- Benkő Zsuzsanna (2016): Társadalom-történet és magyarországi rétegződés-modellek. In: Tarkó Klára és Benkő Zsuzsanna (szerk.): *"Az egészség nem egyetlen tett, hanem szokásaink összessége": Szemelvények egy multidiszciplináris egészségfejlesztő műhely munkáiból*. Szegedi Egyetemi Kiadó és Juhász Gyula Felsőoktatási Kiadó, Szeged. 33-45.
- Benkő Zsuzsanna és Lippai László (2001): Teljességigény egy egészségműhelyben. *Új Pedagógia Szemle*, 2001/5. sz. 36-53.
- Benkő Zsuzsanna (2016): Életmód-szociológiai elméletek és magyar életmód-történet. In: Tarkó Klára és Benkő Zsuzsanna (szerk.): *"Az egészség nem egyetlen tett, hanem szokásaink összessége": Szemelvények egy multidiszciplináris egészségfejlesztő műhely munkáiból*. Szegedi Egyetemi Kiadó és Juhász Gyula Felsőoktatási Kiadó, Szeged. 53-67.
- Kovács Katalin (2002): A halandóság és az egészségi állapot vertikális és horizontális társadalmi egyenlőtlenségei. Szántó Zsuzsa és Susánszky Éva (szerk.): *Orvosi szociológia*. Semmelweis Kiadó, Bp. 39-54.
- KSH (2010): A születéskor várható élettartam területi különbségei. *Statisztikai Tükör*, 2010/115. sz. 1-4.
- KSH (2016): *Népesség, népmozgalom (1900–) (2/3)*. Központi Statisztikai Hivatal, 2016. [https://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat\\_hosszu/h\\_wdsd001b.html](https://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat_hosszu/h_wdsd001b.html) (Letöltés: 2016. 12. 18.)
- Laki László és Nyerges Mihály (2001): Sportolási szokások az ezredfordulón a fiatalok körében. *Kalokagathia*, 2001/1-2. sz. 5-19.
- Marx, K. (1961): *A tőke*. A politikai gazdaságtan bírálata. I. kötet. Kossuth Könyvkiadó, Budapest.
- Székely Levente (2013, szerk.): *Magyar ifjúság 2012*. Kutatópont, Budapest.
- Szilágyi Dániel és Uzzoli Annamária (2013): Az egészségegyenlőtlenségek területi alakulása az 1990 utáni válságok idején Magyarországon. *Területi Statisztika*, 2013/2. sz. 130–147.
- Tarkó Klára és Benkő Zsuzsanna (2005): A magyar tanítóképzés megújítása. *Új Pedagógiai Szemle*, 2005/ 7-8. 33-44.
- Tarkó Klára (2016): A sokszínű társadalom – kisebbségi csoportok Magyarországon. In: Tarkó Klára és Benkő Zsuzsanna (szerk.): *"Az egészség nem egyetlen tett, hanem szokásaink összessége": Szemelvények egy multidiszciplináris egészségfejlesztő műhely munkáiból*. Szegedi Egyetemi Kiadó és Juhász Gyula Felsőoktatási Kiadó, Szeged. 67-79.

- Varga-Hatos Katalin és Karner Cecília (2008): A lakosság egészségi állapotát befolyásoló tényezők. *Egészségügyi Gazdasági Szemle*, 2008/2. sz. 25-33.
- Vitrai József (2008): *Egészség-egyenlőtlenségek Magyarországon*. EgészségMonitor Kutató és Tanácsadó Nonprofit Közhasznú Kft., Bp.
- Weber, M. (1987): *Gazdaság és társadalom*. A megértő szociológia alapvonala 1. Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó, Bp.
- WHO (2016): *World Health Statistics*. WHO, 2016. [http://gamapsver.who.int/gho/interactive\\_charts/mbd/life\\_expectancy/atlas.html](http://gamapsver.who.int/gho/interactive_charts/mbd/life_expectancy/atlas.html) (Letöltés: 2017. 12. 18.)



## Prievara Dóra Katalin

### Az internet és a digitális eszközök hatása a szabadidőre és a fizikális aktivitásra

A fejezet célja a fiatalok internethasználati szokásainak bemutatása, az internet szabadidőalakító hatásának elemzése és a testmozgásra gyakorolt következményeinek szemléltetése. A fejezet témáinak részben önálló hallgatói munkát igénylő, részben szemináriumi feladatok segítségével történő feldolgozása hozzájárul ahhoz, hogy a két féléves kurzus végére a hallgató:

#### [TUDÁS]

- ismeri a testmozgás jelentőségét az egészségmagatartás rendszerében, azonosítja az egészségfejlesztő céllal végzett testmozgás jellemzőit, és érti a testmozgás, mint egészségmagatartási forma szerepét az egészség holisztikus megközelítésében

#### [KÉPESSÉG]

- képes hiteles és meggyőző csoportos tájékoztatót tartani az egészség, mint erőforrás értékéről, az egészségfejlesztés koncepciójáról, valamint az egészséges életmód jelentőségéről
- képes csoportvita beindítására alkalmas, szakszerű kérdéseket felvetni az egészség, egészségfejlesztés, és az egészségfejlesztő céllal végzett testmozgás vonatkozásában

#### [ATTITÚD]

- tevékenysége során hitelesen képviseli az egészségfejlesztő célú testmozgás jelentőségét, egyúttal törekszik hallgatótársai empatikus elfogadására és autonómiájuk tiszteletben tartására

#### [AUTONÓMIA ÉS FELELŐSSÉG]

- készen álljon arra, hogy a hallgatói öntevékeny csoportok egyes foglalkozásait oktatói szupervízió mellett előkészítse, önállóan megvalósítsa, majd oktatói segítségével kiértékelje és tovább folytassa a következő foglalkozás előkészítését

## A média hatása

*„A tömegmédiára azokra a szervezeti eszközökre utal, amelyekkel nyitottan, távolra, sok befogadónak, rövid időtávon belül lehet kommunikálni”* (Tarkó és Benkő, 2009. 170. o.). Ilyen kommunikációs eszköznek nevezhető az újság, a rádió, a televízió és az internet. A média hatását nemcsak egyéni szinten fejti ki, hanem hat különféle csoportokra, szervezetekre, társadalmi intézményekre, sőt társadalmi és kulturális szinten is befolyásoló tényezőnek számít, legerősebben pedig napjainkban minden bizonnyal a fiatalok életét befolyásolja.

Az ún. Y-generáció tagjai (azaz azok a fiatalok, akik 1975-1995 között születtek) életének már szerves részét képezi a számítógép, azon belül is az internet használata (Tari, 2010, 2011). A Z-generáció tagjai (1996-2010 között születtek) már a digitális korszak kezdetén születtek, számukra teljesen természetes az internet, annak jelenléte a mindennapokban. Prensky (2001) digitális bennszülötteknek nevezi ezt a generációt (szemben a náluk idősebb digitális bevándorlók generációjával), akik nem is képesek elképzelni, milyen volt az élet a digitalizációt megelőzően. A számukra az internet, illetve az okostelefon mindennapi, nélkülözhetetlen eszköznek számít. Az Alfa-generáció tagjai pedig (2010 után születettek) már egészen fiatal korukban találkoznak a digitális eszközökkel, az okostelefonokkal és tabletekkel. Manapság minden kétséget kizárólag a legnagyobb befolyásoló erővel az internet bír, ami nemcsak munkaeszköz már, hanem az elsődleges információforrás és kapcsolattartási színtér az emberek, különösen a tinédzserek és a fiatal felnőttek számára (Prieara, 2016). A kutatások elsősorban az Y-, illetve a Z-generáció tagjainak bevonásával zajlanak, egyelőre felbecsülni sem tudjuk, hogy az Alfa-generáció életét milyen mértékben alakítja az online világ.

## Az internet jelentősége

Az internet megkülönböztetett szerepének oka abban keresendő, hogy több jellemzőjében is eltér más médiumoktól. Az internet használata során nem passzív befogadók a személyek, hanem aktívan alakítani is tudják az online tartalmakat, részt vehetnek a tevékenységekben, miközben általában egy másik személlyel kerülnek kapcsolatba. Az internet lehetőséget ad a gyors válaszokra, az interaktív tartalmakra, a visszajelzésekre és a megerősítésekre – az internet esetében a hangsúly az interaktivitáson és a kölcsönhatáson van (Tapscott, 2008). Emellett vonzóságát tovább növeli, hogy felülírja a fizikai és kulturális határokat, a felhasználók számukra akár teljesen idegen személyekkel is kommunikálhatnak

nemtől, kortól teljesen függetlenül. A távolság mellett az internet a gátlásokat is oldja, mivel anonimitást (és így biztonságot) nyújt a felhasználóinak, egy olyan izgalmas fantáziavilágot, ahová beléphetnek a szürke hétköznapokból, elmenekülhetnek a valóságból és megfélemlizhetnek a mindennapos gondjaikról.

Az interneten megélhető a szabadság, a kontroll – hiszen a felhasználók befolyásolják, mit mutatnak meg magukból, milyen információkat osztanak meg a többiekkel –, az anonimitás. Az online környezet gátlások oldódásához vezet, a valódi életben megtapasztalt illemszabályok és elvárások eltörlődnek. Mindez pedig segíti a társas kapcsolatok kialakítását még olyan személyek számára is, akik kevesebb szociális kompetenciával rendelkeznek a valódi környezetükben. Az internet ideális teret nyújt a próbálkozásra, a kapcsolatfelvétel gyakorlására, van idő az üzeneteket átgondolni, nem szükséges spontán és azonnal reagálniuk – azaz interperszonális nehézségeiket kompenzálni tudják. Rengeteg csoport és fórum található az interneten, ahol a félénkebb személyek velük közös érdeklődési körrel rendelkezőkkel tudnak kommunikálni. Az online környezetben megélt támogatás, valahová való tartozás érzete pedig ugyanúgy kielégíti a társas kapcsolatok iránti alapvető emberi motivációt, az én megerősítését, mint a nem virtuális kapcsolatok.

### Internethasználati szokások fiatal felnőttek körében

Az internet fő célcsoportját a tinédzserek és a fiatal felnőttek alkotják, ugyanis egyre nagyobb részük már napi szintű internethasználónak minősül. 2015-ben a tizenévesek 60%-a, míg az egyetemisták 82%-a minden nap internetezett (McIntyre, Wiener, és Saliba, 2015). A 14-24 évesek 78%-a naponta legalább két órát tölt internetezéssel, míg 40%-uk esetében ez az időmennyiség a négy órát is meghaladja (Prievara és Pikó, 2016). Emellett pedig az online készenléti időről is érdemes beszélni, amikor is aktívan nincsenek online a személyek, de amint jelez az okostelefonjuk, hogy üzenetük érkezett, azonnali készletét érzik azt megválaszolni.

A magyar fiatalok körében a legnépszerűbb online tevékenységek az internetes videók nézése, ezt követi az iskolai feladathoz való információkeresés, a közösségi oldalak látogatása, az azonnali üzenetek írása és az online játék (Ságvári, 2012). Vagyis minden olyan tevékenység gyakori, ami a szórakozáshoz, rekreációhoz kötődik és segíti a kapcsolattartást. Hiszen a különböző internetes oldalak közül minden kétséget kizáróan a közösségi oldalak a legnépszerűbbek. A megkérdezett 15-19 éves fiatalok 75%-a, a 20-24 évesek 70%-a regisztrált tag valamilyen közösségi felületen (Kitta, 2013). A kapcsolattartás mellett az ilyen

jellegű oldalak látogatottsága mögötti motivációt az önkifejezés, az önmegmutatás lehetősége is alkotja.

Az interneten végzett tevékenységek eltérő nemi preferenciát mutatnak. A fiúk inkább kikapcsolódásra használják az internetet és az online játékokkal töltenek el több időt (Canan, Ataoglu, Ozcetin és Icmeli, 2012), míg a lányok az internetre kapcsolattartó eszközként tekintenek, online jelenlétük célja többnyire a kommunikáció és a közösségi oldalak felkeresése (Kim és Davis, 2009; McAndrew és Jeong, 2012). Már 1996-os kutatások azt mutatták, hogy a problémás méreteket öltő internetezés inkább a fiúkra, férfiakra jellemző (Young, 1996).

### Az internet mint modern szabadidő eltöltés következményei

Az internet egyik legnagyobb veszélyeként megemlítendő, hogy könnyen függővé válhatnak felhasználói fizikai és pszichológiai szinten egyaránt, ami ugyanolyan elvonási tünetekkel járhat, mint például az alkoholizmus. A problémás mértékű internethasználat pedig komoly következményekkel jár a személyek mindennapjaira, társas kapcsolatainak alakulására, sőt a mentális és fizikális egészséget is negatív irányba befolyásolja (Leung, 2004). Nehéz azonban megmondani, mi is az a gyakoriság vagy mennyiség az internethasználatot illetően, ami már problémás mértékűnek tekinthető (Prieara, 2016). A kutatók körében nem alakult ki még megegyezés a pontosan behatárolható időmennyiséget illetően. Általánosságban elmondható, hogy a túlzásba vitt internetezés negatívan befolyásolja a felhasználó életének több területét is.

### A képernyő előtt töltött idő hatása az egészségre és a testmozgás alakulására

A képernyő előtt töltött túlzott idő beszűkíti a pszicho-szociális kapcsolatokat és komoly egészségkárosító hatásai lehetnek, ami akár már napi két órás televízió nézés esetén is megjelenik (Hódos és Murányi, 2001). Kezdetben a képernyőidő hatását széles körben még csak a televízióra vonatkoztatva kutatták, és főként gyermekeket vizsgálva. Már a három éves gyermekek esetében is kimutatható volt, hogy agresszívan viselkedtek a televízió nézés következtében (Mangellos és Taylor, 2009). Az agresszív médiatartalomnak hosszú távú hatását is bizonyítani tudták. Több, mint húsz éven át vizsgálták a televízió nézés következményeit a fiatal felnőttkorra vonatkozóan és azt találták, hogy a gyermek- és serdülőkorú túlzott mértékű televízió nézés növeli az antiszociális viselkedés kialakulását (Robertson, McAnally, és Hancox, 2013). Emellett együttjárást mutatott a televízió nézés és a

magas vérnyomás, valamint a túlsúly kialakulása is, azaz növeli a kardiovaszkuláris betegségek kockázatának mértékét.

A televízió egyeduralmát a szabadidő eltöltésében mára átvette az internet, a vizsgálatok is inkább arra fókuszálnak, hogy az internetezésnek milyen egészségkárosító hatásai lehetnek. Prieara (2016) cikkében összegzi a problémás internethasználat következményeiről szóló kutatások eredményeit. A túlzott internetezés összefüggést mutat például számos pszichés megbetegedéssel (depresszió, szociális szorongás, hangulati zavar, akár személyiségzavar kialakulása), észlelt szociális támogatás hiányával, magányossággal, az étellel való elégedetlenséggel, agresszív viselkedéssel. Emellett csökken az alvásra fordított idő mennyisége, romlik az alvás minősége is, dekoncentrált állapot alakulhat ki, csökken a figyelmi kapacitás, romlik az iskolai, illetve a munkahelyi teljesítmény. További kapcsolatot találtak a fokozott internetezés és a különféle szerek (alkohol, drog, dohányáru) fogyasztásának gyakorisága között is.

Az internettel eltöltött szabadidő mennyisége egyértelmű összefüggést mutat a testmozgás csökkenésével. Ráadásul az internetezési idő nemcsak a heti átlagos testmozgásra fordított időt befolyásolja (Derbyshire, Lust, Schreiber, Odlaug, Christenson, Golden, és Grant, 2013), hanem a túlsúly vagy akár a metabolikus szindróma (összetett anyagcserezavar) kialakulásához is elvezethet (Mark és Janssen, 2008). A televízió esetében szintén hasonló eredményt mutatnak a kutatások: a televíziózással töltött idő, a rendszeres testmozgásra fordított idő, valamint a BMI összefüggésben áll egymással (Aeberli, Kaspar, és Zimmermann, 2007).

### A képernyő előtt töltött idő egészségre gyakorolt káros hatásainak mérséklése

A megfelelő fizikai környezet kialakításával csökkenthetjük a képernyő előtt töltött idő egészségre gyakorolt negatív hatásait. Fontos a szünetek beiktatása, óránként felállni a számítógép mellől, a helyes testtartás (a hát és a derék megtámasztásával) és a megfelelő, lehetőleg természetes fény általi megvilágítás (Hódos és Murányi, 2001). A krónikus kialvatlanság csökkenthető a televíziózás, az okostelefon vagy tablet használatának mellőzésével a lefekvést megelőző egy-két órában. Szintén csökkenti a képernyőidőt, ha nincs a hálószobában sem televízió, sem számítógép. A túlzott internethasználatot segíti kordában tartani például a stopperóra alkalmazása vagy napló vezetése az internetes tevékenységekről, az internetezés céljáról és időtartamáról. Amikor ugyanis meghatározott céllal internetezünk, lényegesen kevesebb időt vesz igénybe.

## Az internethez való kritikai szemléletmód kialakítása, az internet felhasználása az egészségfejlesztő munka során

A problémás mértékű internethasználat megelőzésében külön hangsúlyt érdemes fordítani a társas kapcsolatokra, hogy a fiatalok rendelkezzenek egy megbízható, támogató szociális hálóval, valamint azokra a stresszel telített élethelyzetekre, amik elől a fiatalok jellemzően az internet világába menekülnek (Prieara és Pikó, 2016). Emellett fontos továbbá a tudatos használat és a kritikai szemléletmód kialakítása is.

A kritikus felhasználó az online információ keresése mellett értékeli is a talált információkat (pl. aktuális, elsődleges forrású), képes kiválasztani a keresési kérdése szempontjából releváns találatokat (Singleton, 2009). Különböző kezdeti keresési stratégia alkalmazható, melyek segítik a döntést az információk minőségéről, fontosságáról, érvényességéről. Ilyen alkalmazható módszerek az olvasási stratégiák (felszíni átfutás vagy finomított olvasási stratégia, a bevezető, összefoglalók, kulcsszavak tanulmányozásával), illetve a részletes átolvasás/jegyzetelés (Tarkó, 1999).

A világhálón töménytelen mennyiségű cikkel, véleménnyel lehet találkozni például az egészséggel kapcsolatosan is, amelyek sokszor egymásnak ellentmondó álláspontokat fogalmaznak meg. Ilyenkor kulcsfontosságú az információforrás *hitelességének* vizsgálata, hogy mennyire megbízható a forrás, amely lehetőség szerint naprakész adatokkal rendelkezik. Az információ vizsgálatának másik lépése ugyanis a *pontosság* megállapítása, az aktualitás, érthetőség elemzése, mennyire egyoldalú az információ vagy körültekintő. A harmadik elem az *ésszerűség*, azaz az objektivitás és tárgyilagosság, az elfogulatlan hozzáállás. A negyedik értékelési szempont egy információ esetén a *támogatás*, vagyis az információt alátámasztó megbízható bizonyítékok, dokumentációk (Singleton, 2009).

Napjainkban tehát a média, azon belül is kiemelten az internet egy megkerülhetetlen csatorna, amit akár az egészségfejlesztő munkába is érdemes módszerként bekapcsolni mint információs és kommunikációs eszköz (Ewles és Simnett, 1999). Komolyabb informatikai ismeret nélkül is könnyedén használható például toborzás céljából, figyelemfelkeltésre, tájékoztatásra, csoportok kialakítására és összetartására, hogy az egészségfejlesztő munka során folyamatos lehessen a kapcsolattartás, valamint a motiváció fenntartása és a benntartás a programban.

### A fejezet önálló feldolgozását segítő kérdések

- 1) Milyen módokon lehet megelőzni a problémás mértékű internethasználat kialakulását a fiatal felnőttek körében?
- 2) Milyen formában segítheti az internet az egészségfejlesztő munka hatékonyságának növelését?

### Irodalomjegyzék

- Aeberli, I., Kaspar, M., és Zimmermann, M. B. (2007): Dietary intake and physical activity of normal weight and overweight 6 to 14 year old Swiss children. *Swiss Medical Weekly*, 137 / **29–30. sz.** 424–430.
- Canan, F., Ataoglu, A., Ozcetin, A., és Icmeli, C. (2012): The association between internet addiction and dissociation among Turkish college students. *Comprehensive Psychiatry*, 53 / **5. sz.** 422–426.
- Derbyshire, K. L., Lust, K. A., Schreiber, L. R. N., Odlaug, B. L., Christenson, G. A., Golden, D. J., és Grant, J. E. (2013): Problematic internet use and associated risks in a college sample. *Comprehensive Psychiatry*, 54 / **5. sz.** 415–422.
- Ewles, L. és Simnett, I. (1999): *Egészségfejlesztés. Gyakorlati útmutató*. Medicina Könyvkiadó, Budapest. 315–333.
- Hódos Tibor (2001): *Egészségmegőrzés a képernyő előtt*. Szerzői Kiadás.
- Kim, H.-K. és Davis, K. E. (2009): Toward a comprehensive theory of problematic internet use: Evaluating the role of self-esteem, flow and the self-rated importance of internet activities. *Computers in Human Behavior*, 25 / **2. sz.** 490–500.
- Kitta Gergely (2013): Médiafogyasztás: Médiahasználat a magyar ifjúság körében. In: Székely Levente (szerk.): *Magyar Ifjúság 2012 – tanulmánykötet*. Magyar Közlöny Lap- és Könyvkiadó, Budapest. 250–283.
- Leung, L. (2004): Net-generation attributes and seductive properties of the internet as predictors of online activities and internet addiction. *CyberPsychology & Behavior*, 7 / **3. sz.** 333–348.
- Mark, A. E. és Janssen, I. (2008): Relationship between screen time and metabolic syndrome in adolescents. *Journal of Public Health*, 30 / **2. sz.** 153–160.
- Manganello, J. A. és Taylor, C. A. (2009): Television exposure as a risk factor for aggressive behavior among 3-year-old children. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 163 / **11. sz.** 1037–1045.
- McAndrew, F. T. és Jeong, H. S. (2012): Who does on Facebook? Age, sex and relationship status as predictors of Facebook use. *Computers in Human Behavior*, 28 / **6. sz.** 2359–2365.
- McIntyre, E., Wiener, K. K. K., és Saliba, A. J. (2015): Compulsive internet use and relations between social connectedness and introversion. *Computers in Human Behavior*, 48. 569–574.
- Mike Singleton (2009): Hogyan legyünk kritikus felhasználók. In: Benkő Zsuzsanna (szerk.): *Egészségfejlesztés*. Mozaik Kiadó, Szeged. 181–187.
- Prensky, M. (2001): Digital natives, digital immigrants. *On The Horizont*, 9 / **5. sz.** 1–5.
- Prievara Dóra Katalin (2016): Iskoláskorúak problémás mértékű internethasználatának következményei és megelőzési lehetőségei. *Magyar Pedagógia*, 116 / **2. sz.** 151–169.

- Prievara Dóra Katalin és Pikó Bettina (2015): Az interneten eltöltött idő és a problémás használat háttértényezőinek vizsgálata fiatalok körében. *Iskolakultúra*, 25 / **11. sz.** 90–102.
- Prievara Dóra Katalin és Pikó Bettina (2016): Céltalanul a világhálón – a problémás internethasználat háttértényezőinek vizsgálata. *Psychiatria Hungarica*, 31 / **2. sz.** 146–156.
- Robertson, L. A., McAnally, H. M., és Hancox, R. J. (2013): Childhood and adolescent television viewing and antisocial behavior in early adulthood. *Pediatrics*, 131 / 3. sz. 439–446.
- Ságvári Bence (2012): Hungary. In: Haddon, L. és Livingstone, S. (szerk.): *EU Kids Online national perspectives*. The London School of Economics and Political Science, London. 29–30.
- Tapscott, D. (2001): *Digitális gyermekkor – Az internetgeneráció felemelkedése*. Kossuth Kiadó, Budapest.
- Tari Annamária (2010): *Y generáció – Klinikai pszichológiai jelenségek és társadalomlélektani összefüggések az információs korban*. Jaffa Kiadó, Budapest.
- Tari Annamária (2011): *Z generáció*. Tericum Kiadó, Budapest.
- Tarkó Klára (1999): Az olvasás és a metakogníció kapcsolata iskoláskorban, *Magyar Pedagógia* 99: (2) 175-191.
- Tarkó Klára és Benkő Zsuzsanna (2009): Társadalmi és média hatások. In: Benkő Zsuzsanna (szerk.): *Egészségfejlesztés*. Mozaik Kiadó, Szeged. 177–190.
- Young, K. S. (1996): Psychology of computer use: XL. Addictive use of the internet: a case that breaks the stereotype. *Psychological Reports*, 79 / 3. sz. 899–902.



Jelen tananyag a Szegedi Tudományegyetemen készült az Európai Unió támogatásával.

Projekt azonosító: EFOP-3.4.3-16-2016-00014