

15-18 éves korosztály életmódjának és fizikai aktivitásának vizsgálata

TDK-dolgozat

Győr, 2022

Konzulens:

Pápai Zsófia
Egyetemi tanársegéd

Készítette:

Gyuricza Laura
EA2P5M

TARTALOMJEGYZÉK

BEVEZETÉS.....	3
SZAKIRODALMI FELDOLGOZÁS	4
1. Életmód.....	4
2. Dohányzás.....	7
3. Alkoholfogyasztás.....	8
4. Fizikai aktivitás.....	9
A VIZSGÁLAT CÉLJA	10
KUTATÁSI KÉRDÉSEK ÉS HIPOTÉZISEK	10
ANYAG ÉS MÓDSZEREK.....	11
1. Vizsgált személyek	11
2. Alkalmazott módszerek	11
3. Kutatási stratégia.....	11
EREDMÉNYEK.....	12
KÉRDŐÍVES KUTATÁS	12
1. Demográfiai kérdések	12
2. Hipotézisek kutatási eredményei	14
KÖVETKEZTETÉSEK	18
SZAKIRODALMAK	19

BEVEZETÉS

A sport rendkívül fontos az ember életében. Minden helyzetben segíteni tud, akár megőrizni az egészséget, akár visszaszerezni azt. Ezen kívül a fizikai segítség mellett, a lelki problémákra is tökéletes gyógyírt tud nyújtani. Szerencsére több sportág is világhírű népszerűségnek örvend hazánkban is, és ezeknek a tárháza nyitott minden sportolni vágyó számára. Vannak olyanok, akik az egész életüket ennek szentelik, és kimagasló szerepet játszanak az életükben, akár minden mást háttérbe szorítva. Ebben az esetben nagyon nagy sikereket lehet elérni, viszont egyben valahol veszélyes is mindent egy lapra feltenni, ugyanis a sport egy kiszámíthatatlan dolog, bármikor jöhet egy sérülés vagy esetlegesen ugye kiöregedhet az egyén az adott sportágból, de akár ezt megelőzően ha valaki túl régóta csinálja a kiégés veszélye is erősen fenn áll. Emellett pedig vannak, akik csak az egészségük megőrzése végett választják ezt az utat és nem lesz elsődleges az életükben, csak kiegészítő programként szolgál. Véleményem szerint az utóbbi egy jobb irány az egészséges és kiegyensúlyozott élethez, de természetesen ez személyfüggő és mindenki magának dönti el, hogy mi számára az ideálisabb. Fontos megjegyezni, hogy mielőtt valaki sportolni kezd, elengedhetetlen az adott tevékenység utánjárása. Erre kiváló lehetőséget nyújt az internet kiterjedt világa. Nagyon sok sportcikk, tanulmány és különféle oldalak állnak az ember rendelkezésére. Emellett van a másik véglet, amikor az egyén teljesen elhagyja magát. Egyáltalán nem szentel figyelmet az egészségi állapotának. Ők általában egészségtelenül és rendszertelenül táplálkoznak, emellett pedig teljesen elhanyagolják a sportolást is. Amire sokan nem is gondolnának, hogy mennyire fontos lehet az egészség megőrzéséhez, hogy megfelelő mennyiségű és minőségű alvást biztosítsunk a szervezetünknek. A két véglet mellett természetesen ott vannak azok, akik nem mondhatóak sportembernek, de igyekeznek belecsempészni a mindennapjaik során a mozgást és talán még a táplálkozásukra is kellő figyelmet fordítanak.

Mielőtt belekezdenék a dolgozatomba, szeretnék egy kis betekintést adni, miért is erre a témára esett a választásom, milyen szerepet játszik a fizikai aktivitás, illetve maga a sport az életemben. Én falun nőttem fel, tehát sem az óvoda, sem az iskola nem volt messze a házunktól. Ebből kifolyólag nem volt lehetőség a tömegközlekedésre. Engem sosem vittek vagy hoztak autóval ezekből az intézményekből. Amikor még óvodába jártam mindig elkísértek és jöttek is értem, de mindig minden körülmények között biciklivel. Amíg nem tanultam meg én is a használatát, addig a kerékpár hátsó kosarában utaztam, majd amint

lehetőség volt rá, megtanítottak és onnantól az összes évszakban kizárólag azzal közlekedtem. Emellett maga a sport is szerves része volt mindig is az életemnek. Sosem volt olyan időszakom, amikor nem sportoltam vagy mozogtam valamit, mert egyszerűen nem éreztem jól magam nélküle. Ezekből kifolyólag tudni lehet, hogy én mindenképp a fizikai aktivitás mellett vagyok és, hogy mindenki a lehető legjobban odafigyeljen az életmódjára is, hiszen a kettő együtt jár.

Dolgozatomban azt szeretném kutatni, hogy ez utóbbi két dolog milyen mértékben van jelen a fiatalok, azon belül is a középiskolások életében. Teljesen szerteágazó, hogy ki milyen életmódot képvisel a mindennapjai során. Már általános iskolában is elkezdődnek a változások, de az igazán nagy lépések a ballagás után jönnek. Legtöbbször teljesen új környezetbe kerülnek és még nem elég idős ahhoz, hogy ezt sok esetben megfelelően tudják kezelni. A középiskolás évek alatt minden fiatalnak máshogy alakul az egészségi állapota. Van, aki rendszeresen figyel rá, napi szinten mozog és a táplálkozására is kellő figyelmet fordít, de sajnos vannak olyan diákok is, akik egyáltalán nem szentelnek figyelmet erre és folyamatosan rontják mindenféle káros dologgal egészségüket.

SZAKIRODALMI FELDOLGOZÁS

1. Életmód

Életmódon elsősorban azt értjük, ahogyan az ember önmagával bánik. Ide tartoznak a kialakult társadalmi viszonyok és szokások. Más értelemben azt is érthetjük, ahogy valaki testi, szellemi, lelki, erkölcsi és anyagi értelemben él (Légrádi, 2001). Nyilván egy 15-18 éves fiatal még nem szentel akkora figyelmet az egészségének, mint kellene. Ilyenkor még a szülőnek is nagy befolyása van ebben, de ez pont az a korosztály, amikor már ők sem tudnak akkora hatást gyakorolni a gyerekekre. Ennek ellenére az egészséget fontos megemlíteni, hiszen a leglényegesebb dolog az ember életében. Ez az ember legnagyobb kincse. A következő sorokban az egészséget fogom definiálni és kicsit nagyobb belátást adni a törvényes megfogalmazásába is.

Az egészség felfogható a testi, lelki és szociális jólét állapotaként, mint ahogyan a WHO írta. (WHO, 1946). Jelenthet ezen felül egyfajta fizikai és mentális egyensúlyi állapotot is, melynek során az egyén optimális kapacitása birtokában a leghatékonyabban képes megvalósítani azokat a társadalmi szerepeket, melyeket környezete a munkahelyén, a családban elvár tőle (Parsons, 1972). Született azonban egy új meghatározása a WHO által, méghozzá a koppenhágai konferencián a mindennapi élethez szükséges erőforrásként. Ebben

az új értelemben hangsúlyossá válnak az egyéni és társadalmi létfeltételek, a fizikai teljesítőképesség, és érvényesül az egyén felelőssége is (WHO, 1984). Ez természetesen nem állt meg itt, az Ottawai Charta továbbfejlesztette úgy, hogy az egészséget a társadalmi, gazdasági és egyéni fejlődés erőforrásaiban láthatjuk. Az egészségi állapotot a társadalmi tényezők, a fizikai környezet, ezen túl pedig az egyén magatartása, ismeretei és tapasztalatai egyaránt befolyásolják (WHO, 1986). Szintén 1986-ban Seedhouse definiálja az egészséget egy komplex, plasztikus megközelítésben: „Az egészség optimális állapota egyenlő azon feltételek összességével, amelyek megléte esetén az egyén kibontakoztathatja a számára adott lehetőségek teljes körét.” Ezeket követően a dél-ausztráliai konferencián megállapodtak, hogy az egészség alapvető emberi jog, így a kormányoknak is komoly felelősségük van állampolgáraik egészségi állapotának javításában, amit az egészséget támogató társadalompolitika révén kell foganatosítani (WHO, 1988). Ide tartozik egy újabb szakirodalom is, miszerint egészségfogalmak sorát folytatva az egészség jelenthet egyfajta fizikai és mentális egyensúlyi állapotot is, melynek során az egyén optimális kapacitása birtokában a leghatékonyabban képes megvalósítani azokat a társadalmi szerepeket, melyeket a munkahely, a család és a környezete elvár tőle (Meleg, 2002).

Bemásolok ide egy táblázatot, ami összefoglalja a fentebb leírtakat.

Szerző, dátum	A definíció lényege
WHO, 1946	Úgy határozza meg az egészséget, mint a test teljes jóllét állapotát.
WHO (Koppenhága), 1984	Hangsúlyt kap az egyéni és társadalmi létfeltételek és az egyéni felelősség.
WHO (Ottawa), 1986	Már beleveszi az egyén ismereteit, a társadalmi tényezőket, valamint a fizikai környezetet
WHO (Adelaide), 1988	Az állampolgárok számára kormány szinten kell a jobb egészségi állapotot javítani.
Seedhouse, 1986	Az egyén szintjére bontja le az egészséget, vagyis mindenki számára más-más jelent egészségesnek lenni, de az alapvető feltételeket figyelembe kell venni.
Antonovsky, 1987	Az emberi létezés alapelve nem a kiegyensúlyozottság és az egészség, hanem az egyensúlyvesztés, a rendellenesség és a szenvedés.
Insel és Roth, 2007	Nem az a kérdés, hogy valaki egészséges vagy beteg-e, hanem az, hogy az említett kontinuum mentén milyen távolságra van az egyik vagy a másik végponttól.

1.ábra: Az egészség fogalmi változásai

Forrás: Hidvégi és mtsai., 2015

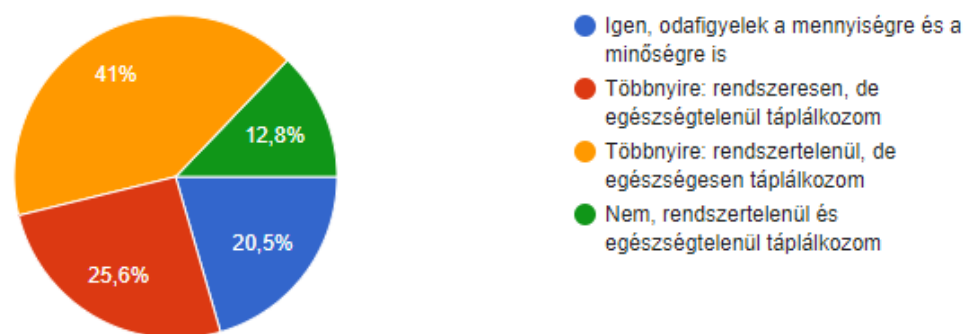
Az egészséget befolyásoló tényezőknek két nagy csoportja van. Az egyik a külső, másik a belső tényezők. A külső tényezők közül fontos megemlíteni a természeti környezetet, melyben az éghajlatnak és a levegőnek van szerepe. Az élet és a munkakörülmények a társadalmi tényezőkhez tartoznak. A belső tényezők közé soroljuk az életmódot, a biológiai adottságokat, és a környezeti hatásokat.

Az életmódhoz tartozik minden olyan tevékenység, melyet az ember rendszeresen végez. Ilyen tevékenység többek közt pl.: a munka, a táplálkozás, a mozgás, a pihenés, a szórakozás. A biológiai adottságok alatt az örökletes tényezőket értjük, pl.: alkat, személyiségjegyek, betegségre való hajlam. A környezeti tényezők csoportjához tartozik a természeti környezet, illetve a társadalmi környezet (család, barátok, munkahely) hatásai. Az egészséget meghatározó tényezők közül a leggyakrabban a genetikai tényezőket, a külső tényezőket, az életmódot, a társas közeg hatásait, és az egészségügyi ellátás összefüggéseit emelik ki (Pikó, 2006).

A fent említett tényezőkre a fiatalok nagy része nem szentel különösebb figyelmet, csak sodródik az árral. Nyilván a külső tényezőket egyébként sem tudják befolyásolni. A legtöbben azonban a belső tényezőkre sem figyelnek oda teljes mértékben. Ilyen a táplálkozás is pl. Ennek a kutatásom során is utánajártam, és megkérdeztem a 15-18 éves korosztályt, hogy mennyire figyel erre oda. Érdekességképpen csatolom az eredményt.

Ön szerint megfelelően étkezik?

78 válasz



2.ábra: 15-18 éves korosztály étkezési szokásai

Forrás: Saját szerkesztés

2. Dohányzás

A dohányzás egy nagyon elterjedt dolog lett sajnos a fiatalok körében. Ez egy olyan téma lesz, amit szintén vizsgáltam a kutatásom során és két hipotézist is állítottam fel ezzel kapcsolatban. Ebben a korosztályban sajnos egyre gyakrabban megfigyelhető, hogy a dohányzás igen elterjedt dologgá nőtte ki magát. Egyre több fiatal szokik rá és egymást is viszik bele. Sajnos ez sok helyen már menőnek számít és van, aki alap esetben ki sem próbálná, de így próbál esetlegesen egy új környezetbe beilleszkedni. Itt lép fel a középiskola szerepe, hiszen az általános iskola után ez egy nagy lépés a fiatalok számára. Sok új impulzus éri őket és próbálnak az elvárásoknak megfelelni. Emellett rengeteg káros hatása van, és számos oka, ami miatt –jelen esetünkben egy serdülő- elkezdheti ezt a roppant rossz szokást. Ezekbe szeretnék egy kicsit jobban belemélyedni.

A serdülőkori alkalmi dohányzásnak a szenzoros élménykereséssel való összekapcsolódása a rászokás egyik legfontosabb veszélyeztető tényezője. A kihívásoknak való kitettség annál nagyobb, minél kevésbé érett a személyiség, minél jobban elfogadóbb a szociokulturális miliő –mikro-, mezo-, és makro-környezet– a serdülő szocializálódik. Az erre való rizikó exponenciálisan nő a családi szociokulturális hatások által. A többszöri pozitív élménytapasztalat, a dohányzással való megbarátkozás a családban, a megengedő családi attitűd, veszélyeztető tényezők lehetnek a dohányzó karrier kialakulásában (Urbán, 2007). Azonban a fiatalok számára a tiltás sem a legmegfelelőbb módja az esetleges leszoktatásnak vagy éppen a rászokás megakadályozásában. Egy 15-18 éves gyerek meg fogja oldani, hogy dohánytermékhez jusson és ez által még titkolni is fogja a szülei elől. Sajnos a láncdohányzás előkészítésének a serdülőkor a legfontosabb belépője.

És most egy pár szó a káros hatásairól.

A dohányzás káros hatással van a légutakra, tüdőre, szívre, erekre, gyomorra, bélrendszerre, nemi szervekre és nem utolsósorban a várandós nőknél a magzatra is.

Légutak, tüdő megbetegedései: szájrák, tüdőrák, gégerák, légcsőrák, nyelőcső, gyomor, hasnyálmirigy, húgyhólyag, prosztatata, vese daganat, légcsőhurut

Szív, erek megbetegedései: érelmeszesedés, vérrögképződés

Gyomor, bélrendszer megbetegedései: gyomorsav szekréció, bélmozgás serkentése, gyomorfekély

Nemi szervek megbetegedései: merevedés gátolása, érelmeszesedés hatása miatt impotencia, spermiumok számának csökkenése

Magzat megbetegedései: korai vetélés, magzatkárosodás, koraszülés (Hidvégi és mtsai., 2015).

3. Alkoholfogyasztás

Természetesen ezt a témát érintve is a fiatalokra szeretnék elsősorban hangsúlyt fektetni, hiszen őket vizsgálom. Ez az a kor a fiatalok életében, amikor igazán elkezdnek bulikba járni és ezzel együtt alkoholt fogyasztani. Elkezdik megtapasztalni az alkohol hatásait, amit nyilván nagyrészt pozitív hatásként élnek meg, ezáltal újra és újra át akarják élni. Ebben a témában is hoztam szakirodalmi áttekintést, ugyanis szerintem ez egy nagyon fontos téma, amiről időben beszélni kell a fiatalokkal és tájékoztatni őket a veszélyeiről és hatásairól. Csakúgy, mint a dohányzás témakörben, ebben is állítottam fel hipotézist, hiszen ez egy fontos téma, amiről beszélni kell. Ez abból is látszik, hogy Magyarországon sajnos globális probléma a mértéktelen alkoholfogyasztás. Mint minden káros szenvedélynek, ennek is vannak súlyos egészségkárosító hatásai. Ilyen a krónikus májbetegségek és pszichiátriai betegségek előfordulása. Más káros szenvedélyekhez hasonlóan (pl. dohányzás) a szeszital-fogyasztási szokások kialakulása a serdülőkorban kezdődik. A WHO Health for All adatai szerint a közép-kelet-európai országok többsége és köztük hazánk is az elsők között szerepel az alkoholfogyasztás mennyiségét tekintve (Csizmadia és Várnai, 2003). Ebből is adódóan sajnos hazánkban kiemelkedően magas az alkoholfogyasztásból következő krónikus májbetegségek, májcirrózis miatt bekövetkező korai halálozás a felnőtt férfiak körében, és ez a nők körében is gyorsan emelkedik (Széles és mtsai. 2005). Köztudott, hogy a legtöbb serdülő lázad a szüleivel szemben, és ennek a lázadásnak a része lehet az alkoholfogyasztás is. Azonban ebben a korban a szülői befolyás egyúttal csökken is, ezzel párhuzamosan pedig megnő a kortárshatások szerepe (Wild 2002). Ebből adódóan el tudják vinni a fiatalok egymást nagyon rossz irányba is. A túlzott megfeleléskényszer nagy hatást gyakorol ilyenkor a gyerekekre. Ezt elősegíti még az új társaságba kerülés, illetve a környezetváltozás is. Ezeknek a társas hatásoknak a hátterében az attitűdbeli azonosulás mellett a társas tanulás és a modellkövetés (Bandura, 1977) viszont pozitív motivációként szolgál a fiatalkori alkoholfogyasztás tekintetében (Pikó, 2004). Azok a barátok, akik szintén élnek az alkoholfogyasztás lehetőségével, modellként szolgálnak a serdülő számára, és alkalmat teremtenek az ivásra, ezzel beavatják és megerősítik őt annak fogyasztásában.

4. Fizikai aktivitás

A fizikai aktivitás rendkívül fontos minden ember életében, így természetesen a fiatalok körében is. A fizikai aktivitás, a testmozgás elősegíti testi és lelki jóllétünk fenntartását. Ebben a témában nem csak a kimondott sportéletet értjük, hiszen az emberi léttel összefüggő minden fizikai tevékenység fizikai aktivitással jár. A fizikai aktivitás pozitív, preventív, védő és fejlesztő hatással van a szervezetünkre. A nem fertőző betegségek közül köztudottan a szív- és érrendszeri megbetegedések, a daganatos betegségek, a cukorbetegség, továbbá a mentális egészségi problémák, valamint a krónikus légzőszervi betegségek okozzák világszerte a legnagyobb problémát. Ezek megelőzésében és kezelésében kitüntetett helyen szerepel a rendszeres és élethosszig tartó fizikai aktivitás, mint az egészséget alapvetően meghatározó tényező (WHO, 2008). Az egyén és a társadalom egészség-magatartásának formálása fiatalokban alapozható meg leghatékonyabban. Az Egészségügyi Világszervezet kutatási bizonyítékokon alapuló javaslata szerint a gyermekeknek és serdülőknek naponta legalább 60 percet szükséges mozogniuk, legalább közepes intenzitással. Hatékonyabb, ha a testmozgás aerob típusú, és az egy órás időtartamnak intenzív szakaszokat is tartalmaznia kell (beleértve az izmokat és csontokat fejlesztő mozgásformákat) legalább hetente három napot (WHO, 2010). A rendszeres és élethosszig tartó fizikai aktivitás létrehozása olyan nevelési kérdés, amely csak körültekintő, tervezett nevelési stratégia mentén válhat a személyiség részévé (Csányi, 2010). A modern neveléstudomány hangsúlyozza azt az alapvető felismerést, hogy „az egészség fenntartását szolgáló magatartásformák közül mindenekelőtt a mozgást kell kiemelni” (Bábosik, 2004).

Az, hogy a gyermeknek ki legyen elégítve a mozgásigénye, nagy szerep jut a családnak és az iskolának egyaránt. A család mintaadása, életmódja alapvetően meghatározza a fiatal későbbi szokásrendszerét, amelyben az iskolának legtöbbször már csak kompenzáló szerep jut. Személyes tapasztalatom is alátámasztja ezt az állítást, ugyanis, ahogy a bevezetésben is említettem, az én aktív fizikai életviteléhez nagyban hozzájárult a neveltetésem. Ezen felül, amíg a gyerek otthon él a szüleivel, addig az otthoni jelenlétükbe igen is beleszólhatnak a szülők. Természetesen az idő múlásával ez egyre kevésbé lesz kivitelezhető, de a kötelességek megmaradnak. Itt gondolok például arra, hogy a gyerek hogyan közlekedik, viszik-e a szülők autóval, vagy „rákényszerítik” valamilyen aktív közlekedési formára. Ezt a saját vizsgálatom során is kutattam a korosztályomat tekintve. Meglepően pozitív eredménnyel, ugyanis sok fiatal választja a mozgás lehetőségét.

Emellett amiben szintén magas szerepük van mind a szülőknek, mind az oktatási intézményeknek, hogy mennyit ül a gyerek a hétköznapiakon. Erre is kerestem választ, hogy mennyi az a bizonyos idő, és annak a miértje is érdekelt. Sajnos az eredményekből kiderült, hogy a legnagyobb szerepe ebben jelenleg az oktatási intézményeknek van, hiszen a gyerekek több mint a fele 7-8 órát ül egy nap és kimagasló eredménnyel az iskolai tanórák száma az oka ennek.

A VIZSGÁLAT CÉLJA

Kutatásom célja, hogy megvizsgáljam a 15-18 éves korosztályt, és megtudjam milyen a fizikai aktivitásuk a hétköznapijaik során, valamint mennyire játszik szerepet a sport az életükben. Ezen felül szeretnék betekintést nyerni az életmódjukba is.

KUTATÁSI KÉRDÉSEK ÉS HIPOTÉZISEK

Kutatásom során három fő kérdésre kerestem a választ. Az első kérdés, hogy a fiatalok ebben a korosztályban mit gondolnak a saját egészségi állapotukról, valamint milyen életmódot folytatnak? Gondolok itt az étkezésre, alvásra vagy káros szenvedélyekre. A második kérdés, amire szeretnék választ kapni, hogy vajon mennyire van jelen a fizikai aktivitás a hétköznapijaik során, kihasználják-e annak lehetőségét akár a közlekedésben vagy inkább a kényelmet választják, illetve mi az oka annak, ha túl sokat ülnek egy nap? A harmadik kérdésem a sportolási szokásokra tér ki. Arra vagyok kíváncsi, hogy sportoltak-e a múltban, sportolnak-e jelenleg, illetve ha igen akkor a jövőben tervezik-e folytatni azt? Ehhez a kérdéshez kapcsolódik még, hogy melyek a legkedveltebb sportok ennek a korosztálynak a körében, milyen szinten sportolnak és azt milyen szinten tervezik folytatni (ha tervezik), szerintük befolyásolja-e az esetleges továbbtanulásukat, illetve mi volt az a motivációs erő, ami miatt elkezdték és folytatták pályafutásukat?

Hipotézisem a következők:

H1: Feltételezem, hogy az adott korosztály többsége dohányzik.

H2: Feltételezem, hogy a dohányzás negatív hatással van a sportteljesítményre.

H3: Feltételezem, hogy a vizsgált korosztály rendszeresen fogyaszt alkoholt.

H4: Feltételezem, hogy a múltban többen sportoltak, mint jelenleg.

H5: Feltételezem, hogy a legtöbben szülői befolyásra kezdtek el sportolni.

H6: Feltételezem, hogy a legtöbben a labdasportot részesítik előnyben.

ANYAG ÉS MÓDSZEREK

A következő fejezetekben bemutatom, hogy miért és milyen személyek kerültek a vizsgálat fókuszába, illetve, hogy milyen kutatási stratégiát alkalmazok. Mivel én sem olyan rég voltam ennek a korosztálynak a része, bízom benne, hogy könnyen el tudom juttatni hozzájuk a kérdőívemet és a sok válasz hozzásegít majd a kutatásom eredményességéhez.

1. Vizsgált személyek

A középiskolai éveket körülölelő 15-18 éves korosztályt vizsgálom. Úgy gondolom, nagyon sok fiatal jövőbeli elhatározásai itt dőlnek el a sportolást tekintve, illetve az életmódjuk is ebben a korban és élethelyzetben kezd igazán kibontakozni, esetlegesen megváltozni.

2. Alkalmazott módszerek

Mindenekelőtt el kell dönteni a kutatási munka kezdeténél, hogy kutatási céljainkhoz kvalitatív (minőségi) vagy kvantitatív (mennyiségi) módszerekkel, esetleg a kettő együttes alkalmazásával jutunk el. Az én dolgozatom során a kvantitatív módszer jelenik meg kérdőív által.

3. Kutatási stratégia

Dolgozatom során természetesen kutatási stratégiákat és módszereket is alkalmazni fogok, amelyet én kérdőívvel tervezek kivitelezni. Úgy gondolom, az általam választott korcsoport rendkívül aktívan részt vesz a közösségi háló használatában, ezért én is ezeket a platformokat választottam a kérdőívem közzétételére, hogy minél több fiatalhoz eljusson. A kérdőív kitöltése anonim formában fog történni, viszont a nem és a korosztály megadása kötelező lesz. A különböző kérdéseim feltevésével szeretnék választ kapni arra, hogy a korosztály mennyire figyel oda az egészséges életmódra és emellett mennyire aktívak a mozgásban. A kutatási módszerem oka nem más, mint, hogy a lehető legtöbb fiatalt elérjem a választott korcsoportomban, hiszen számomra annál könnyebb a kutatást elvégezni, minél többen töltik ki és minél több eredményt kapok.

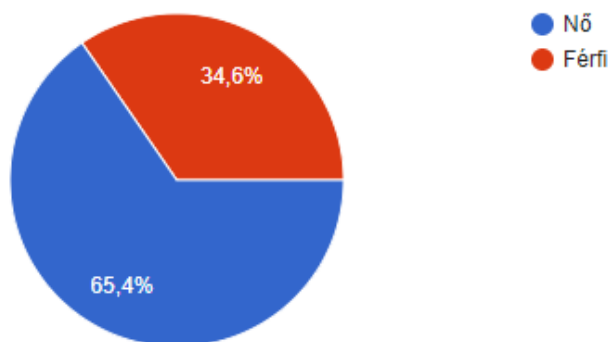
EREDMÉNYEK

A következő részben a primer kutatás eredményeit fogom bemutatni. Ismertetem a kérdőíves kutatás demográfiai kérdéseit, majd a hipotézisekhez tartozó kutatási eredményeket. Megnézem, hogy a felvetett hipotéziseket cáfolták vagy beigazolták, majd ennek segítségével vonok le következtetéseket. Ezeket különböző diagramokkal fogom szemléltetni, hogy mindenki számára átláthatóbb és tisztább legyen, valamint ezzel bizonyítom majd, hogy a kutatásom teljesen valós számításokon alapul.

KÉRDŐÍVES KUTATÁS

1. Demográfiai kérdések

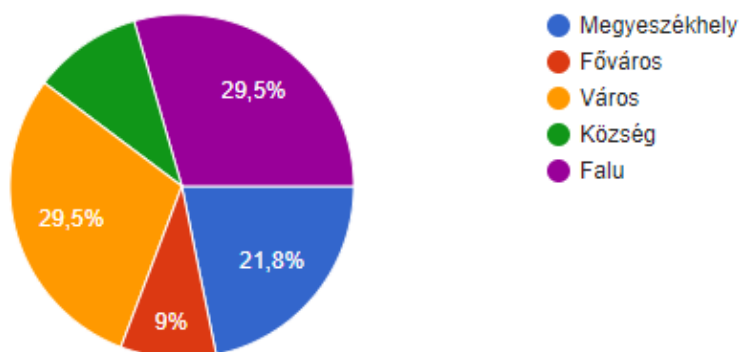
A kérdőívet nők és férfiak egyaránt kitöltötték. Összesen 78 fő járult hozzá a kutatásom eredményességéhez. Olyan fiatalok kitöltését kértem, akik 15-18 év között vannak. Betekintést kaptam általuk az érintett korosztály fizikai aktivitásába, illetve életmódjukba. A válaszadók 65,4%-a nő, 34,6%-a pedig férfi.



3.ábra: Kitöltők neme

Forrás: Saját szerkesztés

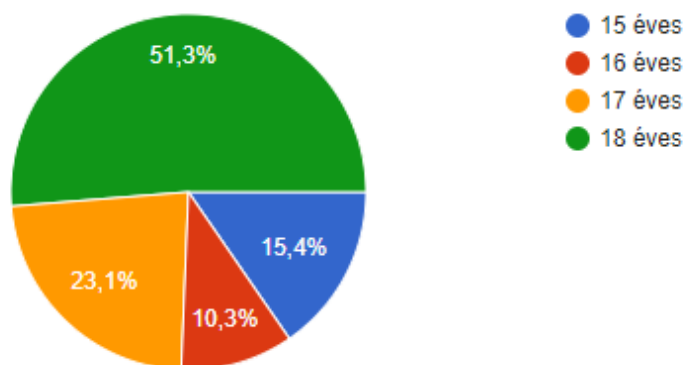
A kitöltők között százalékra pontosan megoszlik a legnagyobb arány a lakhelyüket illetően. 29,5% városban és szintén 29,5% faluban él. Ettől nem sokkal lemaradva (21,8%) megyeszékhelyen lakik, a legkevesebben pedig községben (10,3%), és fővárosban (9%) élik a mindennapjaikat.



4.ábra: Kitöltők lakhelye

Forrás: Saját szerkesztés

A dolgozatom elkészítésében természetesen fontos az életkor, hiszen azon is alapul. Emiatt kíváncsi voltam, hogy az általam megadott korosztályban melyik korcsoportból hányan töltötték ki. Ez végül úgy alakult, hogy a kitöltők több mint fele 18 éves (51,3%), és ez alatt oszlik el a 17 (23,1%), 16 (10,3%), és 15 (15,4%) évesek száma.



5.ábra: Kitöltők kora

Forrás: Saját szerkesztés

2. Hipotézisek kutatási eredményei

H1: FELTÉTELEZEM, HOGY AZ ADOTT KOROSZTÁLY TÖBBSÉGE DOHÁNYZIK.

Ez a hipotézis egyértelműen cáfolásra került a kutatásom eredményeként. Az általam vizsgált korosztály 66,7%-a ugyanis azt a választ adta, hogy nem dohányzik, 19,2% csupán alkalomszerűen, 7,7% valamilyen dohányzási alternatívát használ, és csak 6,4% válaszolta azt, hogy rendszeresen dohányzik.

Dohányzik-e?

78 válasz



7. ábra: Kitöltők dohányzási szokásai

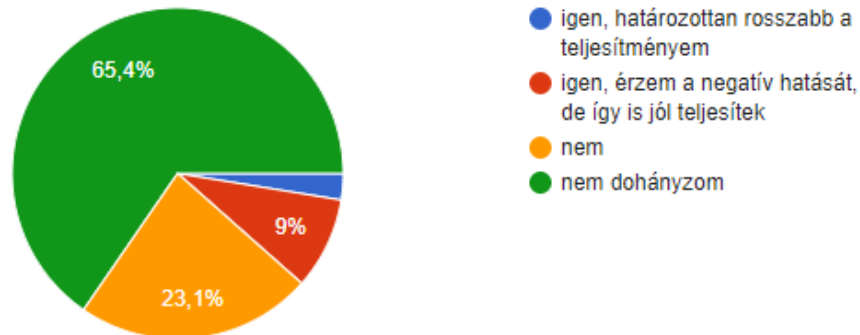
Forrás: Saját szerkesztés

H2: FELTÉTELEZEM, HOGY A DOHÁNYZÁS NEGATÍV HATÁSSAL VAN A SPORTTELJESÍTMÉNYRE.

Azoknak a fiataloknak, akik dohányoznak, csupán 2,6%-a érzi azt, hogy határozottan rosszabb a fizikai teljesítménye. 9% érzi a negatív hatását, de nem tartja rosszabbnak a teljesítményét, és 23,1% egyáltalán nem érzi a dohányzás negatív hatását. Ezekből a válaszokból kifolyólag egyértelműen kimutatható, hogy ez a hipotézisem szintén nem igazolódott be.

Ha az előző kérdésre a válasz "igen", akkor érzi-e magán, hogy emiatt nehezebben sportol/mozog intenzíven?

78 válasz



8. ábra: Kitöltők dohányzási szokásainak negatív hatása

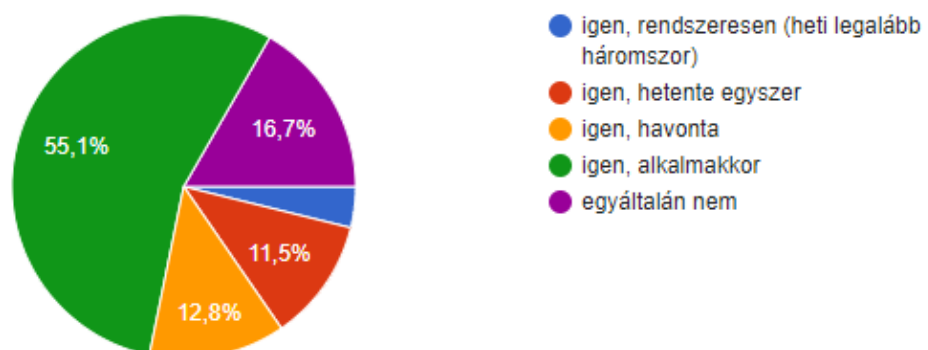
Forrás: Saját szerkesztés

H3: FELTÉTELEZEM, HOGY A VIZSGÁLT KOROSZTÁLY RENDSZERESEN FOGYASZT ALKOHOLT.

Ezt a kérdést feltéve, biztos voltam benne, hogy az állításom be fog igazolódni, azonban meglepetésemre a hipotézisem cáfolásra került. A kitöltők csak 3,8%-a válaszolta azt, hogy rendszeresen fogyaszt alkoholt, ami a legcsekélyebb szám a többihez képest. 11,5% hetente egyszer, 12,8% havonta, 16,7% egyáltalán nem, és a legtöbben (55,1%) csak alkalmakkor élnek az alkohol fogyasztásával.

Fogyaszt-e alkoholt?

78 válasz



9. ábra: Kitöltők alkoholfogyasztási szokásai

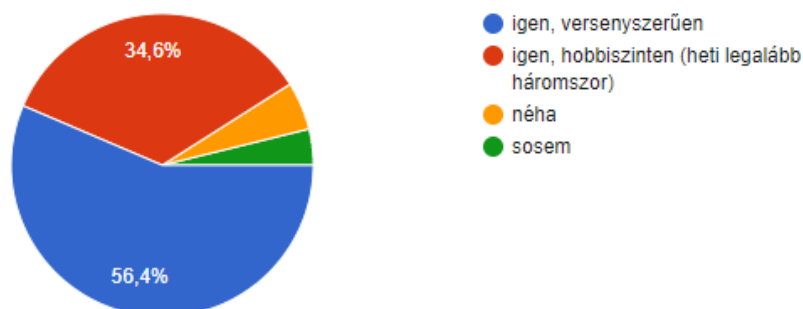
Forrás: Saját szerkesztés

H4: FELTÉTELEZEM, HOGY A MÚLTBAN TÖBBEN SPORTOLTAK, MINT JELENLEG.

Úgy gondolom, hogy a középiskolás időszakban sokan abbahagyják a sportolást. Ennek az okait kifejtem a hipotézisem feltevésénél, itt arra vagyok kíváncsi, hogy ez beigazolódik-e, vagy sem. A válaszokból egyértelműen látszik, hogy ez a feltételezés beigazolódott. Két külön kérdést tettem fel a kitöltők számára, és ezeket összevetve kaptam meg a választ a hipotézisemre. A legszembetűnőbb, hogy arra a kérdésre, hogy sportoltak-e a múltban csak 3,8% válaszolta azt, hogy sosem. Azonban jelenleg 32,1% egyáltalán nem sportol. A másik, ami szintén magasan eltér, az a versenysport. A múltban ugyanis 56,4% sportolt versenyszerűen. Ez a szám mostanra jóval lecsökkent (30,8%).

Sportolt-e valamit a MÚLTBAN?

78 válasz

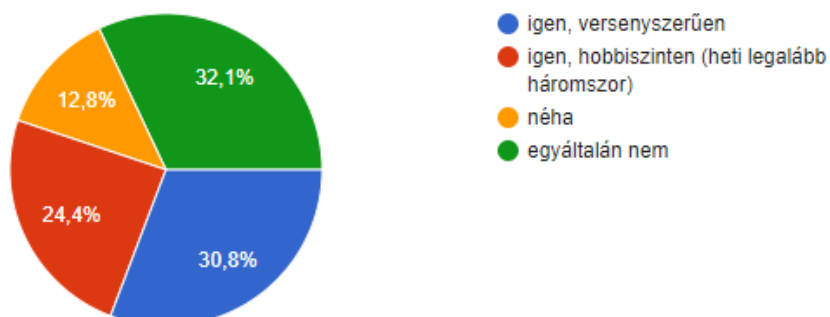


10. ábra: Kitöltők múltbéli sportolási szokásai

Forrás: Saját szerkesztés

Sportol-e valamit JELENLEG?

78 válasz

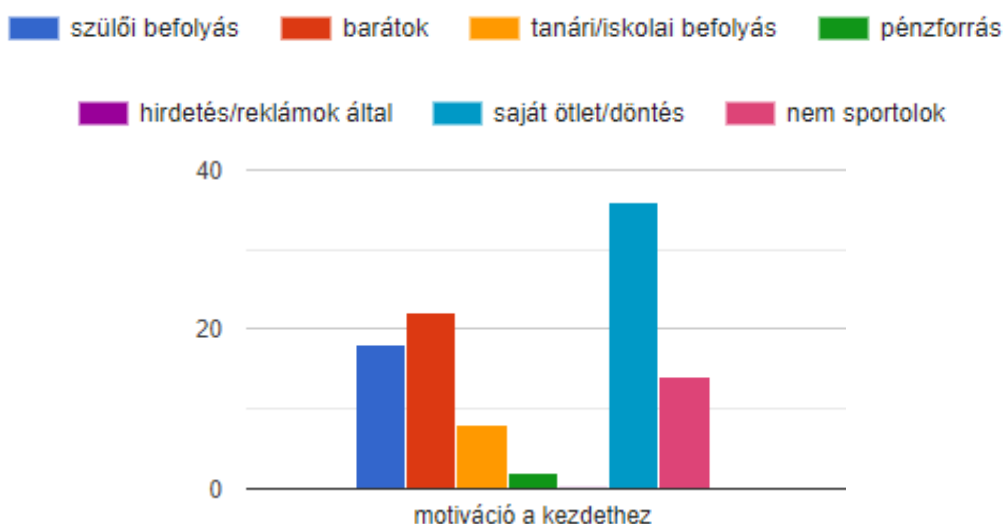


11. ábra: Kitöltők jelenlegi sportolási szokásai

Forrás: Saját szerkesztés

H5: FELTÉTELEZEM, HOGY A LEGTÖBBEN SZÜLŐI BEFOLYÁSRA KEZDTEK EL SPORTOLNI.

A kitöltők magasan megcáfolták ezt az állítást. Csupán 18 ember válaszolta azt, hogy szülői befolyásra kezdtek el sportolni. Ennek ellenére 36-an azt nyilatkozták, hogy saját döntés által. Ez egyértelműen eldönti, hogy a szülői befolyás elenyésző a kérdőív kitöltői között. Ezen kívül 22 ember a barátaira hallgatott, 8-an a tanárai vagy iskolája által kezdte pályafutását, és 2-en a pénzforrást látták benne.

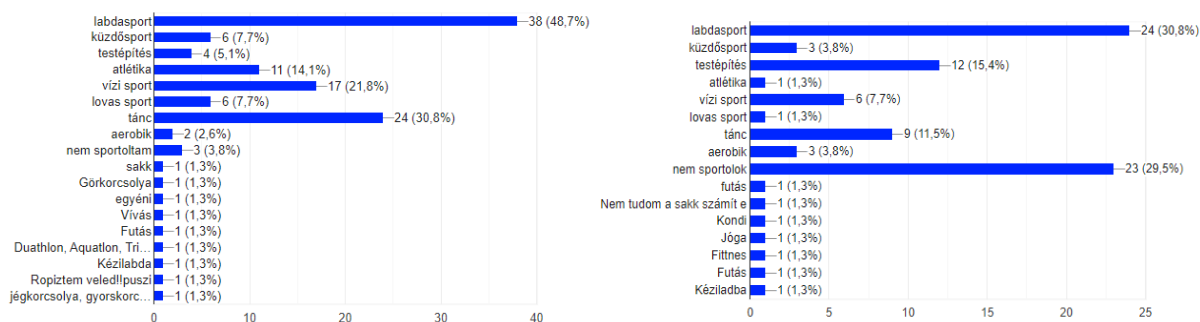


12. ábra: Kitöltők motivációja a sportolás elkezdéséhez

Forrás: Saját szerkesztés

H6: FELTÉTELEZEM, HOGY A LEGTÖBBEN A LABDASPORTOT RÉSZESÍTIK ELŐNYBEN.

Azon kívül, hogy sportoltak-e a fiatalok a múltban vagy sportolnak-e jelenleg, az is érdekelt, hogy mit. A saját tapasztalataimból és a környezetemből kifolyólag tettem fel a hipotézisem. Ezt az általam vizsgált korosztály be is igazolta. A múltban 38 ember kimagaslóan a labdasportot preferálta, jelenleg pedig 24 ember (szintén a legtöbben) szintén ebben találták meg számításait.



13-14. ábra: Kitöltők sportágválasztásai

Forrás: Saját szerkesztés

KÖVETKEZTETÉSEK

Kutatásomból kiderült, hogy az életmódjukat tekintve az általam vizsgált korosztálynak pontosan a fele átlagosnak tartja a saját egészségi állapotát a kortársaihoz viszonyítva, a többiek túlnyomó részt pedig teljesen elégedettek vele. Az étkezésükre kitérve kiderült, hogy a többségnek nagyon jó az étvágya, illetve nem követ semmilyen speciális diétát, valamint kiderült az is, hogy többnyire megfelelően étkeznek. A válaszok elárulták, hogy inkább a minőségre, mint sem a mennyiségre figyelnek oda. Ebben a korosztályban a megfelelő alvásidő is igen fontos tényező. Sokan beleesnek abba a hibába, hogy nem megfelelő időt alszanak és azt sem megfelelő minőségben. A kutatásom során megtudtuk, hogy az általam megvizsgált személyek átfogóan 6-8 órát alszanak naponta. Ahogy a dolgozatom során már többször is említettem a dohányzás és az alkoholfogyasztás nagyon fontos téma a fiataloknál. A hipotéziseim során kiderült milyenek a dohányzási és alkoholfogyasztási szokások. Amiről azonban nem esett szó, de szintén nagyon elterjedt ennek a korosztálynak a körében, az a koffein tartalmú italok fogyasztása. A legtöbben meglepő módon úgy nyilatkoztak, hogy nem fogyasztanak semmilyen ehhez hasonló italt.

A második fő kérdésem a kutatásom során a fizikai aktivitásukra helyezi a hangsúlyt. A legtöbben hetente többször is végeznek valamilyen intenzív fizikai mozgást. Ezen kívül nagyon fontos szerintem, hogy a fiatalok kihasználják a mindennapi lehetőségeket, amit az élet kínál. Itt gondolok például a közlekedésre. Sokan a kényelmet választják, de nagyon pozitív eredmény született a válaszadóktól, ugyanis kiemelkedő részük részesíti előnyben a gyaloglást. Amit sokan nem is gondolnak, milyen fontos lehet a fizikai aktivitást illetően, hogy naponta mennyi időt töltenek üléssel. Kiderült, hogy a kitöltőim több mint a fele 7-8 órát ül egy nap a hétköznapijain során és ennek a legfőbb oka az iskolai tanórák magas száma.

Nem utolsó sorban a sportolási szokásokra is kitérek természetesen. Szerencsére a korosztály nagy részét nem akadályozza (vagy nem tudnak róla) semmiféle betegség a sportolásban, vagy a fizikai aktivitásban. Természetesen minden sportolónak kell egy motivációs erő a kezdéshez és a folytatáshoz egyaránt. Ez mindkét esetben, nagy számban saját döntésen alapult. Mint azt, ahogy a hipotéziseimnél is megvizsgáltam, a számok sajnos arról árulkodnak, hogy összességében többen sportoltak a múltban, mint jelenleg, kimagaslóan a versenysportot tekintve. Mindkét esetben a labdasport élvez kimagasló előnyt, nyilván ebben több sportág is megtalálható, így ez egy összesítő képet ad jelenleg számunkra. A jelenen kívül a jövő szintén fontos szempont minden ember életében. Kiemelkedő számban biztosak a

jelenleg is sportoló fiatalok, hogy folytatni fogják pályafutásukat a jövőben, nagyrészt azonban csak hobbiszinten. Mivel középiskolásokról beszélünk a vizsgálatom folyamán, ezért a továbbtanulás kiemelkedő szerepet játszik az életükben. Nagyon megosztó volt a kérdés, hogy ez mennyire fogja befolyásolni a sportolási lehetőségeiket, azonban a legtöbbszörnek az számít majd a legjobban, hogy milyen lehetőségeket nyújt az adott egyetem vagy főiskola.

SZAKIRODALMAK

- Bandura, A. (1977): Social Learning Theory. General Learning Press, New York.
- Csizmadia P., Várnai D. (2003): Dohányzás és alkoholfogyasztás. In Aszmann A. (szerk.)
- Hidvégi P., Kopkáné Plachy J., Dr. Müller A. (2015): Az egészséges életmód EKF Líceum Kiadó, Eger.
- Iskoláskorú gyermekek egészségmagatartása. Egészségügyi Világszervezet nemzetközi kutatásának keretében végzett magyar vizsgálat □Nemzeti Jelentés HBSC. Országos Gyermek egészségügyi Intézet, Budapest.
- Pikó B. (2004): Csoporthatások a serdülők identitás-formálódásában, kapcsolati struktúrájában és egészségmagatartásában. Pszichoterápia, 13: 1622.
- Pikó B. (2006): Lelki egészség a modern társadalomban. Akadémia Kiadó, Budapest.
- Széles Gy., Vokó Z., Jenei T., Kardos L., Pocsai Zs., Bajtay A., Papp E., Pásti G., Kósa Zs., Molnár I., Lun K., Ádány R. (2005): A preliminary evaluation of a health monitoring program in Hungary. European Journal of Public Health, 15 (1): 2632
- Urbán Róbert. A dohányzás egészségpszichológiája. Nyitott Könyv; Budapest: 2007.
- Wild, T. C. (2002): Personal drinking and sociocultural norms: A representative population study. Journal of Studies on Alcohol, 63: 469-475.
- World Health Organisation (1946): Constitution, Genova
- World Health Organisation (1984): Health Promotion: A Discussion Document on the
- Concept and Principles. WHO Regional Office for Europe. Copenhagen.
- World Health Organization (1986): Ottawa Charter for Health Promotion. World Health Organization, Geneva
- World Health Organisation (1988): Adelaide-i ajánlások az egészséget támogató közpolitikáról. Második Nemzetközi Egészségfejlesztési Konferencia, Adelaide. In: Az egészségfejlesztés alapelvei. Az egészségfejlesztés alapvető nemzetközi dokumentumai. Országos Egészségfejlesztési Intézet, Budapest. 15-22.