

HERPAINÉ LAKÓ JUDIT¹ – SIMON ISTVÁN ÁGOSTON² – NÁBRÁDI ZSÓFIA³ -
MÜLLER ANETTA⁴

Családok sportolási szokásainak szocioökonómiai hátterére

Tanulmányunk fókuszában az egyes testi-lelki egészséget védő faktorok szerepe áll, különös tekintettel a család – azon belül is a nagyszülők, szülők, gyerekek – és a testedzés vonatkozásaira. Ebben a tanulmányban bemutatjuk a családi minták és a sport szerepét a három generáció összefüggésében és a szocioökonómiai státusz vonatkozásában.

Vizsgálatunkat Magyarországon, az észak-magyarországi régióban élő 10–14 éves gyermekek, azok szülei és nagyszülei körében végeztük; összesen 2036 kérdőívet és 150 strukturált interjút dolgoztunk fel.

1. Bevezetés

Az életmódfüggő betegségek közül az elhízás világszerte jelentős probléma. Az érintettek száma drasztikusan emelkedik, mely kihívást jelent az egészségügyi ellátó rendszer mellett a finanszírozási források megteremtésében is (Iski és Rurik, 2014).

A legújabb kutatások szerint az elhízás népegészségügyi jelentősége eléri a dohányzását, hatalmas terheket róva ezzel az egészségügyi rendszerre. A WHO a kövérséget a világ 10 legjelentősebb egészségügyi rizikótényezője közé sorolta. A gyermekkori elhízás problémaköre, illetve növekvő prevalenciája sok országot érint. Hazánkban 2010-ben a hétévesek körében minden negyedik lány és minden ötödik fiú volt túlsúlyos vagy elhízott. Jelenleg az EU-ban több mint tizenkét millió elhízott vagy túlsúlyos gyermek van; évente 400 ezerrel nő a túlsúlyos és 85 ezerrel a kövér gyermekek száma (Martos, 2010). Hazai kutatások igazolták, a rossz szocioökonómiai hátterű családok gyermekei kisebbek, és körükben a kövérség és az alultápláltság prevalenciája nagyobb (Bodzsár és Zsákai, 2012).

Svédországban startégiát dolgoztak ki az elhízás prevalenciájának csökkentésére, mellyel elérték azt, hogy a fiatal korosztályban csökkent, majd stagnált az elhízottak aránya. Ebben a

¹ adjunktus; Eszterházy Károly Egyetem, Sporttudományi Intézet; lako.judit@uni-eszterhazy.hu

² egyetemi docens, intézetigazgató, dékánhelyettes; Soproni Egyetem, Benedek Elek Pedagógiai Kar, Művészeti és Sporttudományi Intézet; simon.istvan@nyme.hu

³ PhD hallgató; Debreceni Egyetem, Gazdaságtudományi Kar, Marketing és Kereskedelem Intézet; nabradi.zsofia@econ.unideb.hu

⁴ egyetemi docens; Debreceni Egyetem, Gazdaságtudományi Kar, Sportgazdasági és -menedzsment Tanszék; muller.anetta@econ.unideb.hu

stratégiában nemcsak a rendszeres testmozgás, de a táplálkozás is fokozott szerepet kapott. A táplálkozásban a zöldségek és gyümölcsök fogyasztásának arányát növelték (Sundblom et al. 2008, Sundblom et al. 2010). Megállapították, hogy a négy- és tízéves korosztályban a kedvezőtlen szocioökonómiai helyzetű gyerekek elhízása magasabb százalékos értékben jelent meg, mint a kedvezőbb szocioökonómiai státusszal rendelkező mintában. 1999 és 2003 között a tízéves gyerekek mintájában a lányok túlsúlya 22,1%-ról 19,2%-ra csökkent, az elhízás 4,4%-ról 2,8%-ra mérséklődött. A fiúk esetében a túlsúlyosság aránya 21,6%-ban és 20,5%-ban volt megfigyelhető, míg az elhízás 3,2%-ról 3,8%-ra emelkedett. A fiúk és a lányok között ellentétes szekuláris változás volt tapasztalható a fővárosi mintában ($p=0,051$ a nemek közötti interakcióra).

A 2007/2008-as években végzett kutatásban 2231 fiú és 2176 lány eredményeit hasonlították össze a 2002/2003-as magasság- és súlyadatokkal. Az ötéves időtartam alatt a túlsúly prevalenciája a fiúknál és a lányoknál is csökkent. A lányok között az elhízás előfordulásának csökkenése 5,7–3,1% volt (Bergström és Blomquist, 2009).

2. Irodalmi áttekintés

Magyar szakemberek a fizikai inaktivitás költségvonzatára már készítettek becsléseket, 2009-ben a mozgásszegény életmódnak köszönhető ártalmakkal, betegségekkel kapcsolatos kiadásokra (oszteoporózis, 2-es típusú diabétesz, stroke, depresszió, vastagbélrák, elhízás, emésztőrendszeri problémák, magas vérzsírszint, szándékos önártalom) 285,6 Mrd Ft-ot fordított az állam (Ács et al., 2012). Az Egészségbiztosítási Alap kiadásainak 45%-át tették ki ezek a költségek, melybe a fekvő- és járóbeteg-, a háziorvosi ellátást, valamint a gyógyszereket számolták. A táppénzhez kötődő tételek még további 5%-ot (4,3 millió táppénzes nap), a gyógyászati segédeszközök pedig újabb 2%-ot tettek ki, és az említett betegségek miatt 10,6 millió orvoslátogatás történt. A vizsgált évben ezen betegségtípusok következtében 4 252 775 napot töltött táppénzen a magyar lakosság érintett része (Ács et al., 2012).

Magyarországra vetített kalkulációk szerint a túlsúlyhoz, obesitashoz kötődő állami költségek 2012-ben minimum 207 Mrd forintot tettek ki, míg az egyéni hozzájárulás mértéke 22 Mrd forint volt, ami az összegészségügyi költségek 11,6%-a, a GDP 0,73%-a. Ez az összeg és érték a valóságban még magasabb lehet, hiszen számos járulékos terhet nem számolnak pluszkiadásként, mely a háztartásokban az elhízás kapcsán jelentkezhet (Iski és Rurik, 2014; Halmy, 2006; Poirier, 2006; Kaló et al., 2011). Iski és Rurik (2014) kalkulációja szerint valószínűsíthető, hogy az egészségügyi közkiadásoknál a 15–18% közötti érték a GDP-t

tekintve 1% körüli értékre becsülhető a túlsúllyal és elhízással kapcsolatos köz-, és ennek 15%-án az egyéni kiadások.

Az elsődleges megelőzés legfontosabb eszköze maga az életmód, ami az egyén magatartási döntéseiből alakul ki (Pikó, 2002). A magyar lakosság jelentős része (80–90%) mozgásszegény életmódot folytat, inaktív; körükben jellemző inkább az elhízás, túlsúly (Bíró et al., 2007; Czabai et al., 2007; Bíró, 2015). Ez az állapot egyfajta szociális kítaszítotttságot, megbélyegzést is eredményezhet, valamint az egyén életminőségének csökkenését is okozhatja (Józwiak-Hagymásy et al., 2010). A gazdaságilag instabil országokban, illetve az elmaradott térségekben (Dienes et al., 2016) az egészséghez kötődő mutatók, így az egészség színvonala, az egészségindex, az életminőség- és a jóllét-indexek is mérsékeltebbek, sűrűbb a megbetegedések száma, az emberek is hajlamosabbak elhanyagolni az egészségüket, és a prevenció sem elsődleges faktor. Amely országok magasabb életminőségi mutatókkal rendelkeznek, azokban a gazdasági növekedés is gyorsabb, így a nemzetgazdasági teljesítmény emelkedésével az életminőség önmagában is csökkenti a szegénységet (Sarkadi Nagy et al., 2012; Andorka, 1997).

A fizikai inaktivitás elterjedtsége miatt napjainkban egyre nagyobb hangsúlyt kap a sport élettani, pszichés, valamint funkcionális hatásainak vizsgálata, amely a prevencióban és az egészségfejlesztésben hatékonyan felhasználható (Muto et al., 2006). Több korábbi kutatásunk is igazolta, hogy a szülők, nagyszülők sportolási mintázata leképeződik a gyerekek sportolási mintázatában, és a szülők értékközvetítő és példamutató szerepe meghatározó (Patkó és Bíró, 2009; Herpainé Lakó, 2014; Herpainé Lakó és Olvasztóné Balogh, 2015). Az inaktivitás csökkentésében jelentős szerepe lehet a sport, az egészségügy és az oktatás rendszerei integrációjának, ami a társadalom tagjainak hosszú távon történő fizikai aktivitását teszi elérhetővé (Balyi et al., 2016).

3. Célkitűzés

Kutatásunk fókuszába a sportolási szokások vizsgálatát helyeztük, célunk volt feltárni azokat a jellegzetességeket és tendenciákat, melyek a családok életmódjában megjelennek. Vizsgáltuk, hogy a különböző generációk viselkedésükkel, attitűdjeikkel hogyan hatnak egymásra, milyen értékeket közvetítenek, hogyan befolyásolják egymás nézeteit az egészséges életmóddal, testmozgással kapcsolatosan. Arra is kerestük a választ, hogy a szocioökonómiai státusz milyen módon befolyásolja a családok egészséges életmódhoz, sportoláshoz fűződő viszonyát.

A kutatás során az alábbi kérdéseket fogalmaztuk meg:

- Hogyan alakulnak a három generáció sportolási szokásai, a sporthoz való attitűdjük?
- Hogyan befolyásolja a szülő-nagyszülő sportolási mintázata, szocioökonómiai státusza a gyerekek sportolási mintázatát?

4. Hipotézisek

Sportoló szülőknek, nagyszülőknek a gyerekei között több sportolót, nagyobb sportolási gyakoriságot feltételezünk.

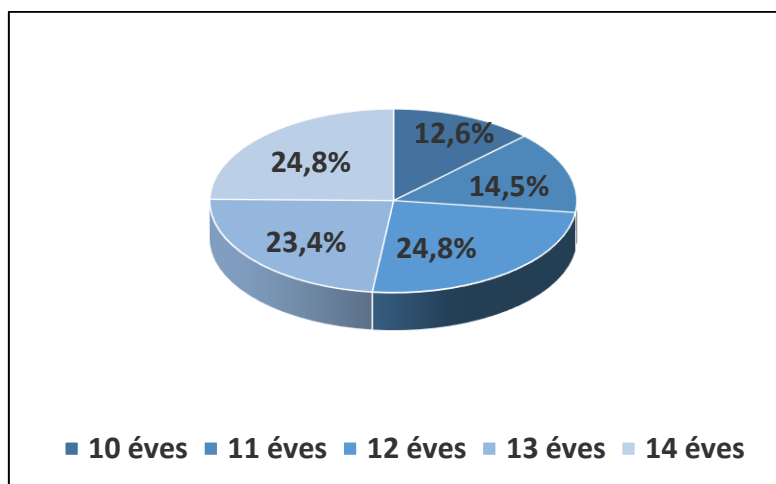
A kedvezőbb szocioökonómiai státusz, magasabb diszkrecionális jövedelem kedvezőbben hat a család sportolásra fordított költéshajlandóságára.

5. Anyag és módszer

Kutatásunkat az észak-magyarországi régió általános iskolás, felső tagozatos tanulói, valamint szüleik és nagyszüleik körében végeztük. A kérdőív kérdéseit egy előzetes vizsgálattal (pilot kutatás) érvényesítettük, majd a megfelelő változtatások után véglegesítettük azokat. Több mint 600 kitöltött kérdőívből az adattisztítás után 509 értékelhető kérdőívet kaptunk. Így az általunk feldolgozott kérdőívek száma az alábbiak szerint alakult: gyerek $n=509$, apa $n=509$, anya $n=509$, nagyszülő $n=509$. A kérdőívet kitöltő személyek egy családot alkottak. Az egy családon belüli vizsgált személyek és a kódolás lehetővé tette a családon belüli összefüggések feltárását. Az adatokat SPSS 21.0-s statisztikai szoftver segítségével elemeztünk. Alapstatisztikát (átlag, szórás) számítottunk, az összefüggések vizsgálatára χ^2 próbát használtunk.

5.1 A minta bemutatása

A megkérdezett felső tagozatos gyerekek közül 294 lány (58,3%) és 210 fiú (41,7%), 5 fő nem válaszolt a kérdésre. A válaszadók 5–8. osztályos tanulók, akik 12,6%-a (64 fő) 10, 14,5%-a (74 fő) 11, 24,8%-a (126 fő) 12 éves, míg 23,4% (119 fő) 13. és 24,8% (126 fő) 14. életévét betöltött tanuló (*1. ábra*).



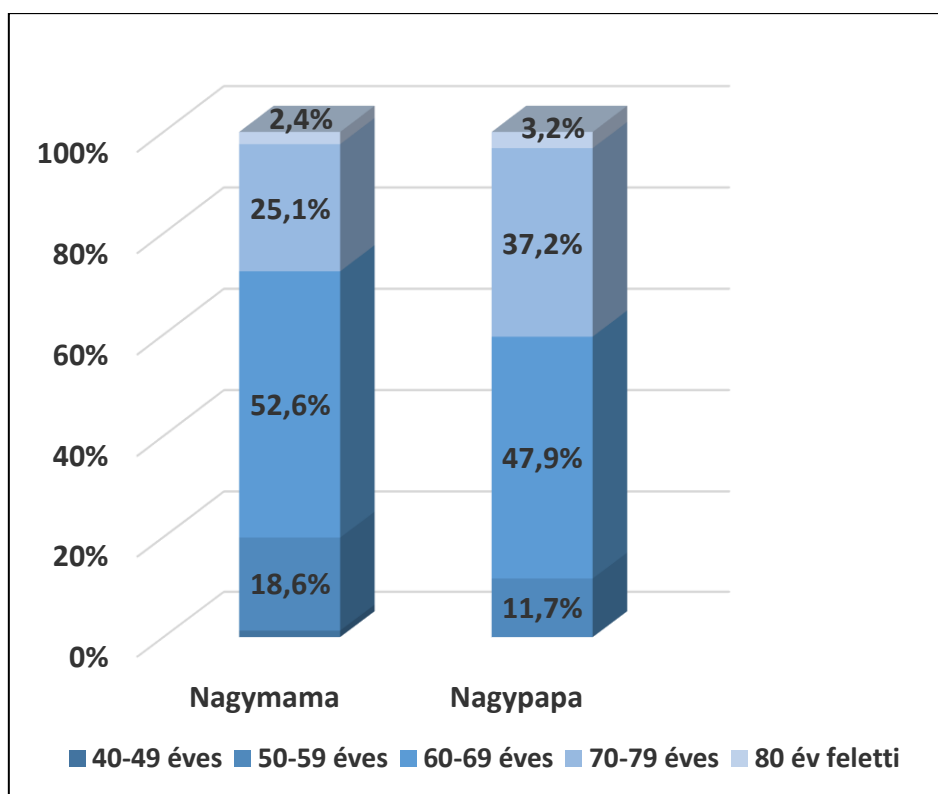
1. ábra. Felső tagozatos gyerekek életkori eloszlása (%)

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

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

1. táblázat. Szülők életkori eloszlása (fő/%)

A nagyszülők életkori eloszlása a 2. ábra szerint: a nagymamák (371 fő) 1,3%-a (5 fő) 40–49 év közötti; 18,6%-a (69 fő) 50–59 éves; 52,6%-a (195 fő) 60–69 év közötti; 25,1%-a (93 fő) 70–79 év közötti, míg 2,4%-a (9 fő) 80 év feletti. A nagypapák (115 fő) esetében az életkori megoszlás a következőképpen alakul: 11,7% (32 fő) 50–59 év közötti; 47,9% (45 fő) 60–69 éves, 37,2% (35 fő) 70–79 éves és 3,2% (3 fő) 80 év feletti.



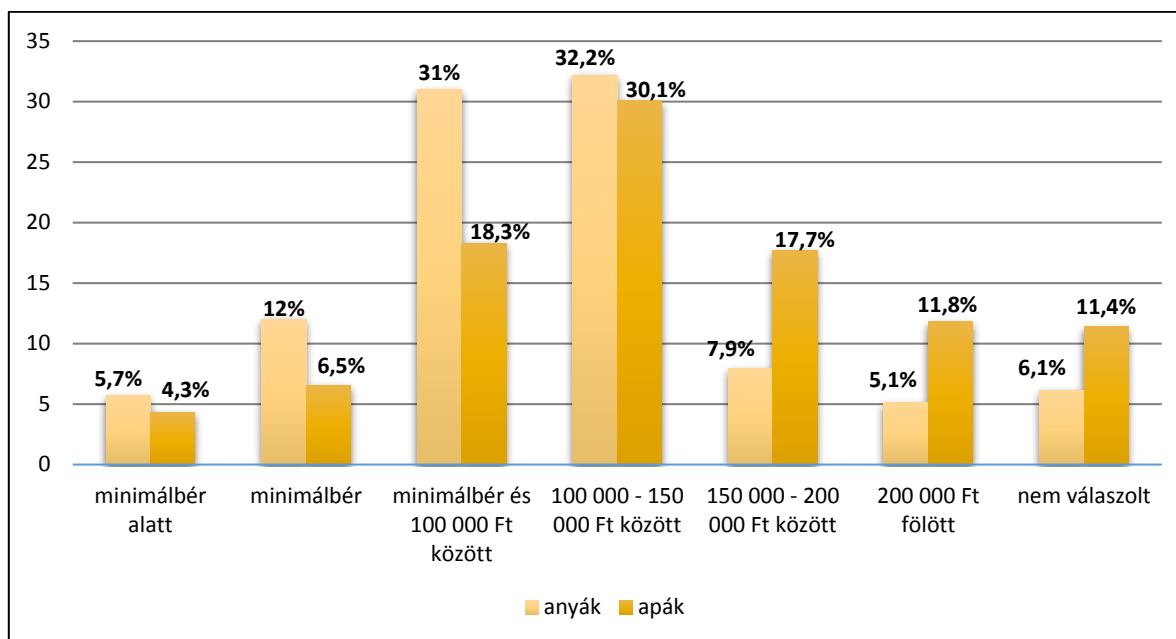
2. ábra. Nagymamák és nagypapák életkori eloszlása (%)

5.2 Jövedelmi viszonyok

Kutatásunkban vizsgáltuk a szülők jövedelmi háttérét, hiszen a diszkrecionális jövedelem mértéke alapvető meghatározó tényező a szabadidős tevékenységek választásánál is.

A válaszadó anyák – ahogyan azt az 3. ábra is mutatja – 5,7%-a (29 fő) a minimálbér (66.483Ft 2014. év) alatti jövedelemmel rendelkezik, minimálbért 12% (61 fő), minimálbér és 100.000 Ft közötti összeget 31% (158 fő), 100.000–150.000 Ft közt 32,2% (164 fő) keres, 150.000–200.000 forintnyi 7,9% (40 fő), míg 200.000 Ft feletti jövedelme 5,1%-nak (26 fő) van. A nők aránya az alacsonyabb bérkategóriákban magasabb. A megkérdezettek 6,1%-a (31 fő) nem válaszolt a jövedelemmel kapcsolatos kérdésre.

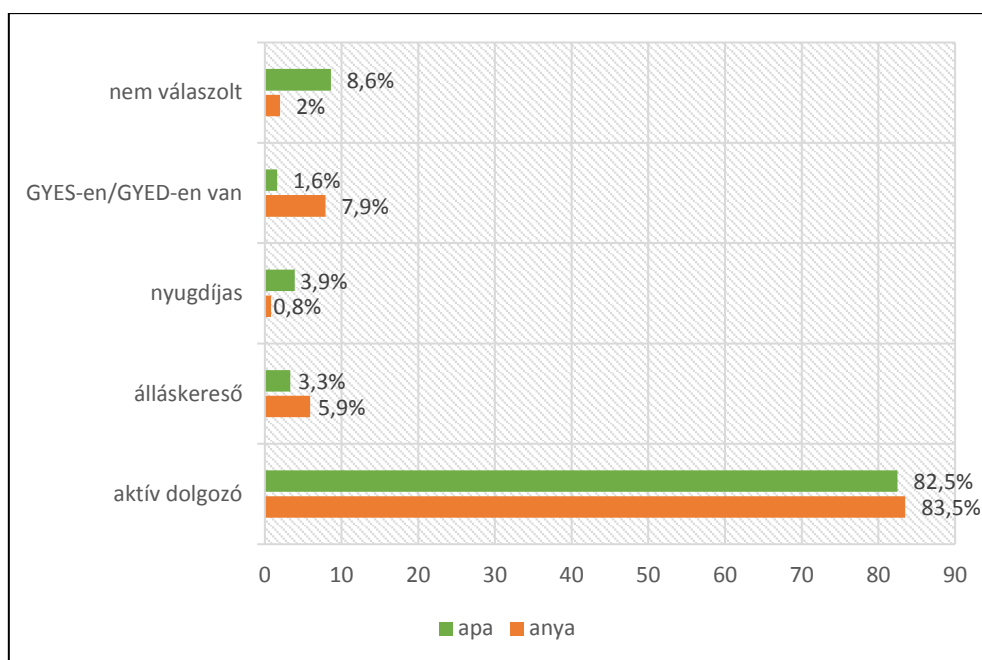
A megkérdezett apák 4,3%-a (22 fő) minimálbér alatti jövedelemmel rendelkezik. 6,5% (33 fő) minimálbért, 18,3% (93 fő) a minimálbér és 100.000 Ft közötti összeget, 30,1% (153 fő) 100.000–150.000 Ft-ot keres. A férfiak körében jóval nagyobb azoknak a száma, akik 150.000 Ft feletti keresettel rendelkeznek. 150.000–200.000 Ft-ot a válaszadók 17,7%-a (90 fő), 200.000 Ft feletti jövedelmet 11,8% (60 fő) tudhat magáénak. A megkérdezett férfiak 11,4%-a (58 fő) nem válaszolt.



3. ábra. Anyák és apák jövedelmi viszonyai (%)

5.3 Munkaerőpiaci státusz

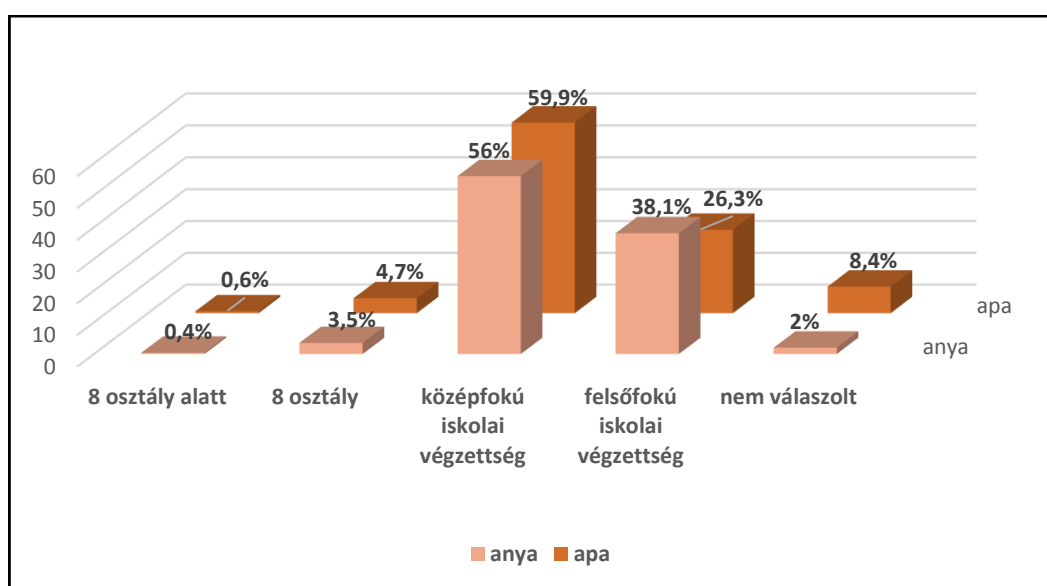
A válaszadó szülők 82,5% (420 fő apa) és 83,5%-a (425 anya) aktív dolgozó; álláskereső a hölgyek 5,9%-a (30 fő) és az urak 3,3%-a (17 fő), GYES-en, GYED-en van a nők 7,9%-a (40 fő) és az férfiak közül 1,6% (8 fő). Inaktív, nyugdíjas státuszban az anyák 0,8%-a (4 fő) és az apák 3,9%-a (20 fő) található. Nem válaszolt a kérdésre a megkérdezettek 2% (10 fő anya) és 8,6%-a (44 fő apa) (4. ábra). A kisgyerekes anyukák munkaerőpiaci helyzetét elemzi Bácsné (2014). Felhívja a figyelmet arra, hogy a gyermekvállalás a nők foglalkoztatási esélyét csökkenti, valamint a gyermeknevelés aktivitáscsökkentő hatása annál nagyobb, minél kisebb a gyermek(ek) életkora, illetve minél nagyobb a létszámuk. Ennek tükrében nagyon fontos, hogy a kisgyermekes anyák is sportoljanak, mozogjanak, hisz ez segítheti őket a regenerálódásban, és a munkerőpiaci visszatérésüket is támogatja.



4. ábra. Anyák és apák munkaerőpiaci státusza (%)

5.4 Iskolai végzettség

Befejezett általános iskolai tanulmányokkal nem rendelkezik a megkérdezett anyák 0,4%-a (2 fő) és az édesapák 0,6%-a (3 fő); 8 osztályt végzett a nők 3,5%-a (18 fő) és a férfiak 4,7%-a (24 fő). Középfokú végzettsége van az anyák 56%-nak (285 fő), az apák 59,9%-nak (305 fő). Felsőfokú diplomát szerzett az édesanyák 38,1%-a (194 fő) és az édesapák 26,3%-a (134 fő). Nem válaszolt a nők 2%-a (10 fő) és a férfiak 8,4%-a (43 fő). Az eredményeket az 5. ábra szemlélteti.



5. ábra. Szülők legmagasabb iskolai végzettsége (%)

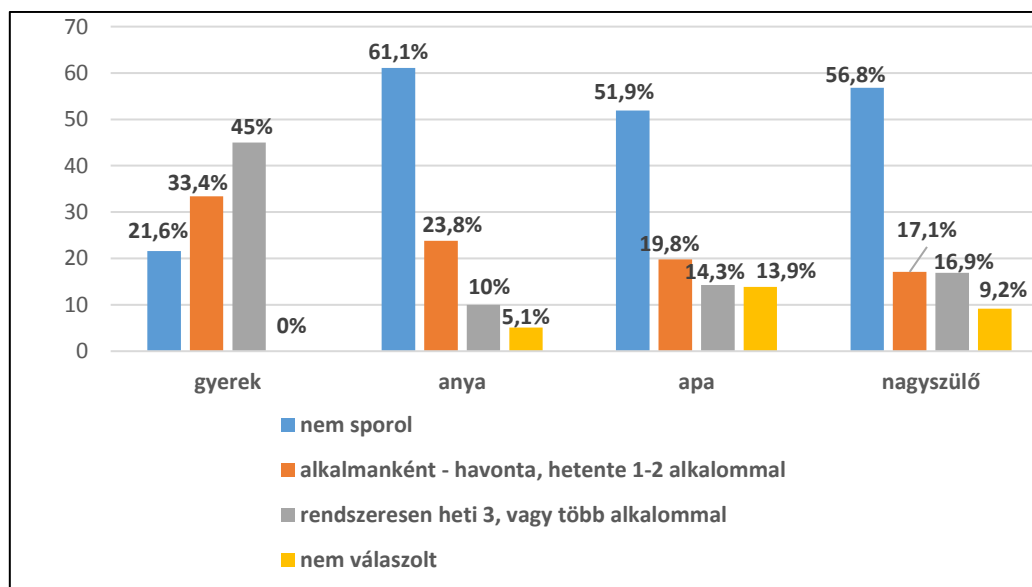
5.5 Sportolási szokások

A három generáció (gyerek, szülők, nagyszülő) sportolási aktivitása tükrözi a minta sportolási szokásait, a rendszeres testedzés gyakoriságát, melynek összefoglalását mutatja be a 6. ábra.

A megkérdezett 10–14 éves gyerekek közül 45% (229 fő) rendszeresen, azaz hetente legalább háromszor, alkalmanként legalább 45 percet végez fizikai aktivitást a kötelező testnevelés órákon felül. Alkalmanként, azaz hetente egyszer-kétszer, vagy ennél ritkábban sportol a válaszadók 33,4%-a (170 fő), passzív pedig a diákok 21,6%-a (110 fő). A két utóbbi kategóriába tartozó gyerekek (55%, 280 fő) veszélyeztetettek, hiszen a fizikai aktivitás hiánya inaktivitáshoz vezethet.

Az anyák közül inaktív 61,1% (311 fő), alkalmanként végez testedzést 23,8%-uk (121 fő) és csupán 10% (51 fő), aki hetente legalább három alkalommal sportol. 5,1% (26 fő) nem válaszolt a kérdésre. Az apák 51,9%-a (264 fő) nem sportol, 19,8% (101 fő) alkalmanként mozog és 14,3% (73 fő) rendszeresen végez sporttevékenységet. 13,9% (71 fő) nem nyilatkozott a kérdésről. A kapott eredményekkel egyező arányokat mutatnak közelmúltban végzett fizikai aktivitásra vonatkozó kutatások is, például Bácsné és munkatársai (2017) KKV szektor munkavállalói körében végzett vizsgálatait.

A nagyszülők körében fizikai aktivitásnak tekintettük a sportolás mellett a rendszeres sétát és a ház körüli fizikai tevékenységeket is. Ennek tükrében a megkérdezettek 56,8%-a (289 fő) nem végez semmilyen testedzést, 17,1% (87 fő) alkalmanként sportol, 16,9% (86 fő) pedig rendszeresen.



6. ábra. Három generáció (gyerek, szülők, nagyszülő) sportolási aktivitása (%)

6. Összefüggések bemutatása

Kutatásunkban arra kerestük a választ, hogy a szülői sportolási minta befolyásolja-e a gyermek sportolási hajlandóságát. A sportolási gyakoriság alapján két kategóriát alakítottunk ki, az egyik a rendszeresen sportoló kategória, amelybe a heti minimum három vagy több alkalommal, alkalmanként minimum 45 perces testmozgást végzőket soroltuk. A másik kategóriába a nem, vagy csak alkalmanként sportolók kerültek, ők azok, akik egyáltalán nem, vagy alkalmanként maximum heti egyszer, esetleg kétszer, nem rendszeresen végeznek fizikai aktivitást. Az adatokat keresztábra és χ^2 próba alkalmazásával elemeztük.

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

A gyermekek és az édesanyák sportolási mintázatait összevetve az alábbi eredményeket kaptuk. A nem sportoló tanulók anyukái közül 91,9% (250 fő) nem végez fizikai aktivitást, csak 8,1%-uk (22 fő) mozog rendszeresen. A sportoló gyerekek anyukái között nagyobb arányban vannak fizikailag aktívak: a válaszadók 17%-a (38 fő) végez rendszeresen testedzést, míg inaktív 83%-uk (86 fő). A sportoló szülő gyermeke tehát nagyobb valószínűséggel sportol, az eredmények alapján szignifikáns összefüggés mutatható ki ($\chi^2=9,101$, $df=1$, $p=0,002$).

Megvizsgáltuk azt is, hogy a szülő jövedelme és gyermeke sportolásának támogatása és annak formái között milyen összefüggések vannak. A megkérdezett apák jövedelme magasabb, mint az anyuké. A 2. és 3. táblázat összesített eredményei alapján elmondható, hogy a jövedelmi viszonyok és a gyermek sportolásának támogatásánál az apák vonatkozásában találtunk szignifikáns összefüggéseket. Az édesanyák vonatkozásában érdekes tendencia figyelhető meg: a jövedelem növekedésével nő a sportoló gyerek anyagi támogatása, a versenyek támogatása, illetve a szülők edzés- és versenylátogatási aktivitása.

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

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

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

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

Az apák anyagi támogatási hajlandósága a jövedelem növekedésével szignifikánsan emelkedik. ($\chi^2=17,901$, Df=5, $p=0,003$). Hasonló összefüggés fedezhető fel a versenyek, edzőtáborok finanszírozásánál is ($\chi^2=17,686$, Df=5, $p=0,003$). A jól kereső apák közt kisebb azoknak a száma, akik nem támogatják gyermekük sportolását ($\chi^2=23,848$, Df=5, $p=0,000$). Azok a szülők, akik alacsonyabb anyagi kondíciókkal rendelkeznek, többször választják gyermekük szurkolóként történő támogatását.

A megkérdezett nagyszülők többsége kiemelt szerepet tulajdonít unokája sporthoz fűződő viszonyának, s ha nem is tud vele közösen mozogni, szóbeli támogatásával, szeretetteljes segítő magatartásával támogatja őket.

„Bár nem tudunk velük sportolni, az élet más területein is mindig próbáljuk Őket a becsületességre, a munka tiszteletére, és a helyes viselkedés megtanulására ösztönözni” (53/D válaszadó, nagymama, interjú).

„Én már nem nagyon szólok bele az unokáim életébe vagy a sporttevékenységébe. Ha szeretettel csinálja, és látom rajta, mennyire élvezi a táncot, akkor vele együtt örülök én is. Nagyon lelkesen tapsolunk neki. Elsősorban a szülőknek van meg a beleszólás lehetősége” (308/D válaszadó, nagymama, interjú).

7. Összegzés

Az Eurobarométer (2009) felmérés szerint az Európai Unió 27 tagállamának lakosságát vizsgálva kb. 9%-uk végez rendszeres testmozgást, míg Magyarországon ez az érték, csak 5%. Kutatásunkban hasonló eredményeket kaptunk az édesanyák vonatkozásában (5,1%); eltér az országos átlagtól az apák rendszeres sportolása (13,9%), a nagyszülők viszonylag magas (9,2%) aktivitása pedig annak tudható be, hogy a sportolás mellett fizikai aktivitásnak tekintettük a rendszeres sétát és a ház körüli fizikai tevékenységeket is. A legutóbbi hazai életmód-időmérleg vizsgálat (KSH, 2011) eredményei felhívják a figyelmet arra, hogy a 15–74 éves megkérdezett népesség sporttal, sétával, kirándulással naponta csupán 8–14 percet tölt. Nagyon fontos feladat a fizikai aktivitás minél szélesebb körben történő népszerűsítése; az elsődleges szocializációs színtér, a család mikroszinten mutatható jó példát. Bizonyítottuk, hogy a szülők sportolási mintázata befolyásolja a gyerekek sportolási szokásait, így a szülők értékközvetítő szerepe meghatározó az aktív életmód kialakításában.

A szülők között az apák anyagi támogatási hajlandósága a gyerek sportolásában a jövedelem növekedésével szignifikánsan emelkedett.

BIBLIOGRÁFIA

- Ács, P. – Paár, D. – Hécz, R. M. – Stocker, M. (2012). A metabolikus betegségek és a fizikai inaktivitás pénzügyi terhei és megtakarítási lehetőségei az Országos Egészségbiztosítási Pénztár költségvetésében. In: Szóts, G. (Ed.). *A fittség mértéke, mint a megbetegedések rizikóját befolyásoló tényező*. Magyar Sporttudományi Füzetek IV.] (pp. 160–178). Budapest: Akadémiai Kiadó.
- Andorka, R.(1997). *Bevezetés a szociológiába*. Budapest: Osiris Kiadó.
- Bácsné Bába, É. (2014). Kisgyermekes anyák a munkaerőpiacon - pro és contra. *Taylor: Gazdálkodás- És Szervezéstudományi Folyóirat A Virtuális Intézet Közép-Európa Kutatására Közleményei* 6. évf. 1–2. sz. pp. 250–259.
- Bácsné Bába, É. – Szabados Gy. – Madarász T. (2017). Munkavállalók fizikai állapot felmérésének tapasztalatai KKV szektorban. *Taylor: Gazdálkodás- És Szervezéstudományi Folyóirat A Virtuális Intézet Közép-Európa Kutatására Közleményei*. 9. évf. 2. sz. pp. 179–187.
- Balyi, I. – Gécz, G. – Bognár, J. – Bartha, Cs. (2016). *Hosszú távú sportolófejlesztési program*. Budapest: Magyar Olimpiai Bizottság.
- Bergström, E. – Blomquist, H. K. (2009). Is the prevalence of overweight and obesity declining among 4-year-old Swedish children? *Acta Paediatrica* Vol. 98. issue, 12., pp. 1956–1958.
- Bíró, M. – Fügedi, B. – Révész, L. (2007). The Role of Teaching Swimming in the Formation of a Conscious Healthy Lifestyle. *International Journal Of Aquatic Research And Education* 1. évf.. 3. sz. pp. 269–284.
- Bíró, M. (2015). A testnevelés aktuális kérdései. In: Révész, L. – Csányi, T. (Ed.). *Tudományos alapok a testnevelés tanításához I. kötet: szemelvények a testnevelés, a testmozgás és az iskolai sport tárgyköréből. Társadalom-, természet- és orvostudományi nézőpontok*. (pp. 105–136) Budapest: Magyar Diáksport Szövetség.
- Bodzsár, B. É. – Zsákai, A. (2012). *Magyar gyermekek és serdülők testfejlettségi állapota. Országos növekedésvizsgálat 2003–2006*. Budapest: Plantin Kiadó.
- Czabai, V. – Bíró, M. – Hajdu, P. (2007). Az Eszterházy Károly Főiskola hallgatóinak életmódja, sportolási szokásai. *Acta Academiae Paedagogicae Agriensis Nova Series: Sectio Sport*. XXXIV:2. sz. pp. 29–38.
- Dienes, B. –, Dienes, C. – Csernoch, L. – Balatoni, I.(2016). A testedzés hiányának okai és következményei fiatal korban: Az Abaúj-Hegyközi kistérségben szerzett tapasztalatok. *Magyar Sporttudományi Szemle*. 17. évf. 67.sz. pp. 13–20.

- Eurobarometer (2009). *Sport and physical activity* [online] http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_334_fact_hu_en.pdf [2017.04.10]
- Halmy, L. (2006). Az egészségpolitika új kihívása az elhízás epidémiája. *IME*, 5. évf. 2. sz. pp. 14–18.
- Herpainé Lakó, J. (2014). The Issues of The Relationship of Grandparents and Grandchildren in the Light of Physical Activity. *European Journal Of Mental Health*, 9 évf. 2. sz. pp. 178–194. DOI: 10.5708/ejmh.9.2014.2.3
- Herpainé Lakó, J. – Olvasztóné Balogh, Zs. (2015). Recreational activities in the different kind of generation in connection with physical activity. In: Bendíková, E. (Ed.): *Health and physical activities in lifestyle among children and youth*. (pp. 10-21). Banská Bystrica: Matej Bel University.
- Iski, G. – Rurik, I. (2014). Becslések a túlsúly és az elhízás hazai gazdasági terheiről. *Orvosi Hetilap*, 155. évf. 35. sz. pp.1406–1412.
- Józwiak-Hagymásy, J. – Kaló, Z. (2010). Az obesitás betegségterhe. In: Császár, A. (Ed): *Obezitás. Elmélet és klinikum*. (pp. 269–280). Budapest: TEVA Magyarország Zrt.
- Kaló, Z. – Jermendy, Gy. – Winkler, G. – Hidvégi, T. – Borsi, A. – Novákné Pékli, M. – Kincses, J. – Kalotai, Z. – Vokó, Z. (2011). A cukorbetegség társadalmi terhe és egészségügyi prioritásának indoka. *Diabetologia Hungarica*, 19. évf. 3. sz. pp. 245–251.
- KSH: Statisztikai tükör (2011): *A 15–74 éves népesség napi időfelhasználása, 2010*. 2011, V évf. szám. [online] <http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/stattukor/idomerleg10.pdf> [2017. 02.14.]
- Martos, É. (2010). *Folyamatosan nő az elhízott gyerekek száma*. [online] <http://www.webbeteg.hu/cikkek/elhizas/10859/folyamatosan-no-az-elhizott-gyerekek-szama> [2017.01.14.]
- Muto, T. – Hashimoto, M. – Haruyama, Y. – Fukuda, H. (2006). Evaluation of a workplace health promotion program to improve cardiovascular disease risk factors in sales representatives. *International Congress Series*. 1294 sz. pp. 131–134. DOI: 10.1016/j.ics.2006.05.003
- Patkó, K. – Bíró, M. (2009). Versenyúszók táplálkozási szokásainak vizsgálata. *Acta Academiae Paedagogicae Agriensis Nova Series: Sectio Sport XXXVI.sz.* pp. 101–112.
- Pikó, B. (2002). *Egészségtudatosság serdülőkorban*. Budapest: Akadémiai Kiadó.

- Poirier, P. – Giles, T. D. – Bray, G. A. – Hong, Y. – Stern, J.S. – Pi-Sunyer, F.X. – Eckel, R.H. (2006). Obesity and cardiovascular disease: pathophysiology, evaluation, and effect of weight loss. *Arteriosclerosis, thrombosis, and vascular biology*. 26. évf. 5. sz. pp. 968–976. DOI: [10.1161/01.atv.0000216787.85457.f3](https://doi.org/10.1161/01.atv.0000216787.85457.f3)
- Sarkadi Nagy, E. – Bakacs, M. – Illés, E. – Zentai, A. – Lugasi, A. – Martos, É. (2012). A magyar lakosság energia-és makrotápanyag-bevitele. *Orvosi Hetilap*, 153. évf. 27. sz. pp. 1057–1067. DOI: [10.1556/OH.2012.29376](https://doi.org/10.1556/OH.2012.29376)
- Sundblom, E. – Petzold, M. – Rasmussen, F. – Callmer, E., – Lissner, L. (2008). Childhood overweight and obesity prevalences levelling off in Stockholm but socioeconomic differences persist. *International Journal of Obesity* 32. évf. 10. sz. pp. 1525–1530. DOI: [10.1038/ijo.2008.104](https://doi.org/10.1038/ijo.2008.104)
- Sundblom, E. – Sjöberg, A. – Blank, J. – Lissner, L.(2010). Childhood obesity–recent trends in Sweden including socioeconomic differences. In: O'Dea A. – Eriksen, M.(Ed.) *Childhood Obesity Prevention*. (pp. 164–173). New York: Oxford University Press. DOI: [10.1093/acprof:oso/9780199572915.001.0001](https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780199572915.001.0001)

HERPAINÉ, LAKÓ JUDIT – SIMON, ISTVÁN ÁGOSTON – NÁBRÁDI, ZSÓFIA – MÜLLER, ANETTA
SOCIAL ECONOMIC BACKGROUND OF FAMILIES' SPORT HABITS

This study focuses on the role of certain factors responsible for physical and mental health, paying particular attention to the relationship between the family and physical education.

In our article we show and examine the role of leisure activities and sport in connection with 3 generations. We examine the social economic aspect of this topic.

The study was carried out in Hungary, in the North-Hungarian region, among 10-14-year-old children, their parents and grandparents, we analysed 2036 questionnaires, and 150 interviews in structured forms.