

# Kvalitatív kutatási módszerek szerepe az egészségmagatartás vizsgálatában

© PETÓNÉ CSIMA Melinda

Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar

[melinda.csima@etk.pte.hu](mailto:melinda.csima@etk.pte.hu)

A fiatalok egészségmagatartásának feltárására számos kutatás irányult az elmúlt években, melyek többsége kvantitatív kutatási módszereket alkalmazva az egészségmagatartás indikátorait statisztikai adatokkal támasztotta alá. Igen kevés kutatás vállalkozott arra, hogy az egészségmagatartás mélyebb összefüggéseinek feltárásához kvalitatív eszközökhöz is nyúljon. A kvantitatív vizsgálatok sajátossága, hogy az egyedi jelenségek számszerűsített, „kódolt” statisztikai adatok halmazaként jelennek meg, melyekből érvényesnek tűnő általánosítások, trendek rajzolódnak ki. Rejtve maradnak az egyedi megnyilvánulások, ezzel együtt a jelenségek azon fontos aspektusai, melyek az egyén szempontjából személyes jelentőségűek, s éppen a társadalmi folyamatokat alkotó kapcsolatrendszerek lényegét adják. Ennek következtében a kutató nem képes mélységeiben feltárni a vizsgált jelenséget, csupán tendenciákat jelez. A kvalitatív technika azonban az egyéni perspektívák feltárásával mélyebb összefüggések megismerését eredményezheti, mely hozzájárulhat a megfigyelt jelenség árnyaltabb értelmezéséhez. A fiatalok egészségmagatartásának vizsgálata során a kvalitatív eszközök alkalmazásának hozadéka lehet az életmód látható paramétereinek, az életvitelnek a kvantitatív eszközökkel történő feltárásán túl az egészséggel kapcsolatos értékattitűdnek, az egészséges/egésztelen választás motivációjának és a gondolkodási struktúrájának a megismerése.

## *Az egészségmagatartás vizsgálata*

A magyar lakosság morbiditási és mortalitási mutatóinak ismeretében mind a laikus, mind pedig a tudományos diskurzusokban egyre erőteljesebben megjelenik az egészségmagatartás hatékony befolyásolásának szükségessége. Az egészségmagatartás formálásában szerepet játszó egészségügyi szolgáltatók, az őket irányító egészségpolitika, valamint azok az intézmények, melyek fontos szerepet töltenek be a magatartásirányítás folyamatában olyan értékeket, normákat, választási mechanizmusokat kell, hogy közvetítsenek, melyek hozzájárulva az egyén döntéseéhez a későbbiekben életminőséget meghatározó magatartásokká formálódnak. Ehhez elengedhetetlen az egészségmagatartás mutatóinak feltárásán túl az érintett korosztály értékrendszerének, attitűdjének, gondolkodási struktúrájának a megismerése.

## *Az egészségmagatartás vizsgálata kvantitatív kutatási módszerekkel*

A pozitivista irányzatot képviselő kvantitatív kutatások elsődleges célja a valóság mások számára is hasznos objektív és értékes feltárása az előzetesen megfogalmazott hipotézisek tesztelésével, valamint az ok-okozati összefüggések feltárásával. A pozitivista gondolkodók szerint a valóság kézzelfogható, mérhető, önállóan tanulmányozható, s ennek következtében megismerhető, így a világ jelenségei megmagyarázhatók. A megismerési folyamat során az objektivitás növelése érdekében a mennyiségi módszereket részesítik előnyben. A kvantitatív kutatásoknak az előre megfogalmazott elméletek adják a kiindulási alapját. A kvantifikálás a kontextustól független általánosításokat eredményez (Falus, 1993).

A serdülőkorúak egészségmagatartásának feltárására irányuló kutatások közül legismertebb a négyévente végzett, iskoláskorúak egészségmagatartását vizsgáló HBSC-kutatás. Az Iskoláskorú gyermekek Egészségmagatartása elnevezésű, az Egészségügyi Világszervezettel együttműködésben zajló nemzetközi keresztmetszeti kutatásban hazánk 1986 óta vesz részt. A vizsgálat célja a fiatalok egészségének és egészségmagatartásának monitorozása 41 ország részvételével. Ezen kívül a középiskolások dohányzását, alkohol- és egyéb drogfogyasztását feltáró ESPAD vizsgálatokat és ifjúságkutatásokat ugyancsak négy évenként végzik.

Az ESPAD (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs) 1995-ben indult azzal a céllal, hogy a fiatalok fogyasztási szokásairól rendszeresen ismétlődő és nemzetközileg összehasonlítható adatokat gyűjtsön. A program legfontosabb hosszú távú célja, a fiatalok fogyasztási szokásaiban bekövetkezett változások mérése, az országoként eltérő trendek összehasonlítása. Ez a hosszú távú elemzés lehetővé teszi, hogy a fiatalok fogyasztási szokásaiban bekövetkezett változásokat közvetlenül a rendszerváltást követő időszakról, immár másfél évtizeden át nyomon kövessék. Az évtizeden átnyúló kutatássorozat választ adhat arra a kérdésre, hogy mennyire romló a tendencia, amely Magyarországon és a többi rendszerváltó országban egyaránt megfigyelhető a fiatalok fogyasztási szokásaiban.

Ezen kutatások mindegyike kvantitatív kutatási módszereket alkalmazva az egészségmagatartás jellemzőit a vizsgálat során nyert adatokkal támasztja alá. A dohányzási szokások vonatkozásában a kipróbálási és a gyakorisági arányok vizsgálata áll a HBSC kutatás fókuszában. Mind a HBSC kutatás, mind pedig a hazai ESPAD kutatás eredményei megerősítik, hogy a fiúk és a lányok dohányzási gyakoriságában korábban tapasztalt különbségek Európa-szerte eltűnni látszanak (Elekes, 2009). A magyar serdülők körében nemzetközi összehasonlításban átlagos gyakoriságúnak mondható a rendszeres dohányzás. A négy évvel korábbi HBSC kutatás eredményeihez képest a dohányzás gyakoriságára vonatkozó mintázat nemek, korcsoportok, település- és iskolatípusok szerint jelentős elmozdulást nem mutatott. Az alkoholfogyasztás elterjedtségének méréséhez a témával kapcsolatos vizsgálatok elsősorban a különböző alkoholfajták fogyasztási gyakoriságára kérdeznak rá. A problémás alkoholfogyasztást a részegségek számával mérik a kutatók, beleértve az első lerészegedés életkorát. Mind a „részegség”, mind pedig a „berúgás” kifejezések elfogadottak a problémás alkoholfogyasztás vizsgálata során. A 2007. évi ESPAD-kérdőív az addigi gyakorlattól eltérően a próbakérdés során nem a megkérdezettre bízta a lerészegedés értelmezését, hanem definiálta, mit ért lerészegedés alatt. A kérdés megváltoztatása jelentős eltéréseket eredményezett a prevalencia értékekben, ezért a magyarországi adatfelvétel során a korábbi kérdést is szerepeltették (Elekes, 2007). A részegségek számának mérése azért

kiemelkedően fontos, mert a fiatalkori gyakori lerészegedés egyrésztől összefüggésben állhat egyéb rizikómagatartásokkal, másrésztől pedig könnyen megalapozhatja a felnőttkorban jelentkező alkoholproblémákat (Németh & Költő, 2011). A HBSC 2002-es adatfelvételének alapján a droghasználat vonatkozásában hazánk a közepesen fertőzött országok közé tartozik Európában (Aszmann, 2003:63). Az azóta eltelt időszak változásairól a 2007. évi ESPAD kutatás eredményei alapján megállapítható, hogy az ezredforduló elején tapasztalt romló tendencia az elmúlt években több mutató alapján mérséklődött, stabilizálódott, illetve javult.

A tiltott szerek fogyasztása a 2003-ig tartó növekedés után 2007-ben csökkenést mutatott. Az attitűdökben bekövetkezett változások a fogyasztási adatok változásaihoz hasonló tendenciát mutattak, a legtöbb szer esetében a veszélyészlelés csökkenése megállt, sőt számos szer esetében növekedett a fogyasztást veszélyesnek tartók aránya (Elekes, 2007). A tendenciákban bekövetkező kedvező változások ellenére az ENSZ kábítószer-ellenes világnapja alkalmából Szabó Máté ombudsman a drogfogyasztás mértékével összefüggő kutatások eredményeire hívta fel a figyelmet, mely szerint Magyarország „közepesen fertőzött” országnak tekinthető. Érthető ez a Fact Intézet 2011-ben lezárult kutatási eredményeinek tükrében, melynek egyik központi kérdése, hogy milyen az ún. dizájner drogok, vagyis a kábítószerlistán szereplő, tiltott anyagok apró változtatásaival előállított szerek „terjedési sebessége”. A vegyi összetétel manipulálásával máris legálissá formált tiltott szerek az eredmények értelmében legalitásuk és a hagyományos kábítószerhez viszonyított alacsony árak miatt egyre inkább elterjedtek. Összességében megállapítást nyert, hogy a droghasználat fajtái és prioritásai az utóbbi években jelentősen megváltoztak.

## *Az egészségmagatartás vizsgálata kvalitatív kutatási módszerekkel*

A különböző társadalmi folyamatok, és a bennük megjelenő összetett és változó jelenségvilág az uralkodó pozitivistá metodológiát képviselő irányzat mellett más kutatás-módszertani megközelítést igényelnek. Ebben az összefüggésrendszerben a világ nem csupán oksági összefüggésláncok mentén írható le, az emberi jelenségek magyarázatához társulnia kell a megértés mozzanatának is. Ez az ismeretelméleti elgondolás az alapja annak az interpretatív paradigmának, mely a kvalitatív módszerek előretöréséhez vezetett (Szabolcs, 2001). A társadalmi valóság feltárásában és értelmezésében egyre nagyobb helyet követelő kvalitatív kutatási módszerek az utóbbi néhány évben a hazai neveléstudományi kutatásokban is megjelentek (Sántha, 2007). Az egészségmagatartás kérdéskörét képező kutatási probléma vonatkozásában a kvantitatív megközelítés mellett a kvalitatív kutatási módszerek alkalmazása úgy vélem, a vizsgálni kívánt problémakör több-szempon-tú elemzését teszi lehetővé számunkra. Az egészségmagatartás vizsgálatára a kvalitatív metodika több lehetőséget kínál. A kérdőívek struktúrájába illesztett befejezetlen történetek, nyitott kérdések segíthetnek a korosztályi mentalitás megragadásában, azonban az adatok elemzése nemegyszer arról tanúskodik, hogy a kérdőív nyitott kérdéseire kapott válaszok sok esetben hiányosak (nem egyszer teljes mértékben hiányoznak), felszínesek, s a zárt kérdésekhez hasonlóan tömören, egy-egy szóval fejezik ki a válaszadók gondolatait. A rendelkezésre álló sorokat a megkérdezettek ritka kivételtől eltekintve nem használják fel érzéseik, véleményük

kinyilvánítására, mely sok esetben azt az érzést kelti a kutatóban, hogy a megkérdezettek mielőbb igyekeznek megszabadulni a válaszadás kötelezettsége alól. Ennek oka talán abban rejlik, hogy a kvantitatív adatfelvétel eszközeül szolgáló kérdőív zárt kérdései közé iktatott nyitott kérdések a válaszok megfogalmazásához vezető gondolkodási művelet során a gondolkodási struktúrából a zárt kérdésekhez hasonló, s annak struktúrájához illeszthető kategóriákba rendezi a válaszadó gondolatait. Nagyobb szabadságot ad a véleménynyilvánításra az interjú, melynek kötetlenebb struktúrája kevésbé rendezi kategóriákba a válaszadó gondolatait. A 2011. januárjában történt tragédiát követően – melynek során a West Balkán szórakozóhelyen három fiatal életét veszítette –, az érintett korosztállyal folytatott beszélgetések ihlették Tasnádi István író és Vidovszky György rendezőt, hogy „East Balkán” címmel egy színdarabban mutassák be azt a komplex és átláthatatlan „party-kultúrát”, amely fatális balesetbe sodorhat tinédzsereket. A darab célja nem az ítékezés, hanem a kísértések és a kísértésekre adott válaszok felkutatása és elemzése, valamint az általuk „belecsúszás”-nak nevezett folyamat dinamikus ábrázolása. Az „East Balkán” – ban bemutatottak inspiráltak arra, hogy a serdülőkorúak egészségmagatartását egy új módszertani elem segítségével, nevezetesen fogalmazások elkészítésén keresztül vizsgáljam. Abból indultam ki, hogy az általam felkínált szempontok segítségével megfogalmazódik az egészségviselkedéssel kapcsolatos önértékelés, továbbá a kortársak egészségmagatartásáról alkotott értékítélet. A West Balkánban történt eseményre való utalás csupán gondolatébresztő volt, arra szolgált, hogy a vizsgálatba bevont személyek egészségmagatartáshoz kötődő értékorientációit, gondolatait egy számukra ismert szituáción keresztül közös mederbe tereljem. Úgy véltem, ezek a fogalmazások tükrözik majd azt a valóságot, mely a kérdőíves megkérdezés eredményeinek kizárólagos vizsgálatakor nem látható: a tizenévesek szórakozási szokásainak megismerésén keresztül rávilágítanak azokra a motívumokra, melyek az egészséges választást lehetővé téve az egészségkárosító magatartásformák visszaszorítását eredményezhetik. A fogalmazásokat tartalomelemzésnek vettem alá, mely eljárás során szövegek sajátosságai alapján módszeres és objektív módon az adatok kontextusaira vonatkozó megismételhető és érvényes következtetéseket vonunk le. A tartalomelemzés módszerével vizsgált közlések információt szolgáltatnak az adatok empirikus környezetéről. Lényeges, hogy a tartalomelemzés során megragadjuk azokat az üzeneteket, melyek a szövegben nem voltak kimondva, de összefüggésben állnak a valóságnak azzal a szeletével, melyben maga az elemzett szöveg megszületett. E módszerrel lehetőség nyílik a szövegben rejlő információk üzeneteinek feltérképezésére mind mennyiségi, mind minőségi elemzés révén, s egyben egy olyan információréteg kibontására, melyre más eljárással nem lenne mód (Krippendorff, 1995). A fogalmazás előre felkínált kategóriák hiányában mintegy rákényszeríti a válaszadót a fejében kavargó gondolatok, érzések megfogalmazására. A tartalomelemzés első lépésében a forrásként szereplő fogalmazások tartalmi összefoglalását végeztem el, majd az így létrehozott tartalmi egységeket olyan átfogóbb kategóriákba rendeztem, melyekbe a szövegek tartalmi egységei előre meghatározott szabályok alapján besorolhatók, kódolhatók. Az ilyen formában kódokká alakított szövegelemeket statisztikai elemzésnek vettem alá. A kódolást két eltérő időpontban végeztem, mely időpontok között több mint egy év telt el. Azokban az esetekben, amikor a két időpontban végzett kódolás során az általam kialakított kategóriák eltérést mutattak, a kérdéses tartalmi egység ismételt értelmezése segített annak kérdésnek az eldöntésében, hogy melyik kategória fejezi ki pontosabban a kódolt szövegelemet.

Az értelmezés során a szövegben ki nem mondott, rejtett, felszín alatti tendenciákat igyekeztem megragadni, s ezekből következtetéseket megfogalmazni.

A serdülők egészségmagatartásáról a kvantitatív elemzések statisztikai értelemben jóllehet részletesebb képet nyújtanak, azonban a tragédia kapcsán írt fogalmazásokban megjelennek olyan tartalmak, melyek a kvantitatív elemzések során nem nyilvánulnak meg, így az általánosan jellemző tendenciák mögötti mélyebb rétegeket tárja fel. A szerfogyasztással kapcsolatos motivációs faktorokra vonatkozó nagy számban előforduló szövegelemek azt mutatják, hogy a fiatalokat foglalkoztatja a gondolat, hogy vajon mi az oka annak, hogy bár tisztában vannak a szerek hatásával, mégis fogyasztják azokat, legfőképpen amikor társaságban vannak.

A szakirodalomban számos elemzés olvasható a drog- és alkoholfogyasztást befolyásoló tényezőkről, melyek többsége elsősorban a kortársak hatását emeli ki, rámutatva a mintakövető magatartás veszélyeire. Az adolezscensek konformálódnak a referenciacsoport viselkedés és értékstruktúrájához, ami az alkoholfogyasztást és a kábítószer- használatot illeti. A legerőteljesebb prediktornak az alkoholfogyasztó és/vagy kábítószer – használó barátok aránya tekinthető, valamint a baráti kör fogyasztással kapcsolatos toleranciája (Anderson & Henry, 1994).

A serdülők által megnevezett okok kategóriákba rendezésével motivációs faktorokat képeztem. Az így létrejött motivációs faktorok megfeleltethetők a Wills és Cleary modelljében felvázolt négy motivációs faktornak, amelyek közül a stressz oldó, coping motiváció az elsődleges, majd ezt követi a szociális, társas motiváció. Jelentős, ám kevésbé hangsúlyos az én-megerősítés motivációja, s egészen csekély mértékű az unaloműzés, élménykeresés motivációjának a nevesítése. A fogalmazásokon keresztül értelmezhetővé válnak a szerfogyasztás hátterében rejlő motivációs faktorok, melyek a szerfogyasztással kapcsolatos döntéseket befolyásolják. Ezen faktorok ismerete közelebb vihet bennünket a korosztályi mentalitás feltárásához, mely egyben az egészségnevelési gyakorlat számára újabb támpontokat kínálhat. Az egészségmagatartás kvalitatív eszközökkel történő vizsgálata során feltároló világ kicsit közelebb vihet bennünket ahhoz, hogy megértsük az érintett korosztály vívódását, melyek sok esetben meglehetősen ambivalens érzéseket keltve a megküzdési preferenciákat befolyásolja.

## Összegzés

Az egészségmagatartásra vonatkozó kutatási kérdések megválaszolása a fentiekben ismertetettek szerint nem csupán kvantitatív eszközökkel lehetséges. A kvalitatív eszközök alkalmazása hozzájárulhat a vizsgálni kívánt problémakör több-szempon-tú elemzéséhez. Számptalan lehetőség adódik, melyek kapcsán az érintett korosztályt megszólaltatva akár interjú, akár fogalmazás formájában nem csupán az egészségmagatartás gyakorisági jellemzőiről alkotunk képet, hanem a fogalmazásokban megjelenő rejtett tartalmak feltárása során megmutatkozhatnak azok a ki nem mondott érzések, gondolkodási struktúrák, melyek az egészségviselkedéssel, a jól-léttel kapcsolatban a serdülők gondolataiban kirajzolódnak. A mélyebb tartalmak elősegíthetik a vizsgált nemzedék egészségmagatartásának szélesebb társadalmi kontextusban történő elemzését, s ezzel együtt utat mutathatnak a nevelési, egészségfejlesztési gyakorlat számára, hogy egészségtudatosabb egészségmagatartás kialakítását segítsék elő, s ezzel

hozzájáruljanak a felnövekvő generációk egészségének, ezzel együtt életminőségének formálásához.

### *Felhasznált irodalom*

- ANDERSON, Allan R. & HENRY, Carolyn S. (1994): Family system characteristics and parental behaviors as predictors of adolescent substance use. *Adolescence*, 29 (114), 405-420.
- ASZMANN Anna (szerk.) (2003): *Iskoláskorú gyermekek egészségmagatartása*. Budapest: OGYEI.
- ELEKES Zsuzsanna (2007): Változó trendek, változó szerfogyasztási szokások. A budapesti középiskolások alkohol- és egyéb drogfogyasztási szokásai, 1992. *Addiktológia*, 3, 189-211.
- ELEKES Zsuzsanna (2009): *Egy változó kor változó ifjúsága. Fiatalok alkohol- és egyéb drogfogyasztása Magyarországon – ESPAD 2007*. Budapest: L'Harmattan, pp. 41-49.
- FALUS Iván (szerk.) (1993): *Bevezetés a pedagógiai kutatás módszereibe*. Budapest: Keraban.
- KRIPPENDORFF, Klaus (1995): *A tartalomelemzés módszertanának alapjai*. Budapest: Balassi.
- NÉMETH Ágnes & KÖLTŐ András (szerk.) (2011): *Serdülőkorú fiatalok egészsége és életmódja*. [http://www.ogyei.hu/anyagok/HBSC\\_2010.pdf](http://www.ogyei.hu/anyagok/HBSC_2010.pdf) [2011. október 15.]
- SÁNTHA Kálmán (2007): Beavatkozás nélküli vizsgálat. *Új Pedagógiai Szemle*, (7), 68-77.
- SZABOLCS Éva (2001): *Kvalitatív kutatási metodológia a pedagógiában*. Budapest: Műszaki.