

**Kocsis-Fuszkó Zita**

Szegedi Tudományegyetem, Juhász Gyula Pedagógusképző Kar Alkalmazott Egészségtudományi és Környezeti Nevelés Intézet, MTA-SZTE Egészségfejlesztés Kutatócsoport

# Várandósok egészség-magatartása hazai és nemzetközi viszonylatban – Edukációs lehetőségek az egészségnevelés területén

*Jelen tanulmányban a várandósokra jellemző egészség-magatartást vetjük össze hazai, illetve nemzetközi mintán. Célunk felhívni a figyelmet az esetleges hasonlóságokra és különbségekre ezeken a területeken, a hiányosságokat figyelembe véve az egészséges életmódra nevelés révén lehetőség adódhat jövőbeli fejlesztésekre a várandósok körében.*

## Bevezetés

**A** várandósság egy kitüntetett periódus a nők életében, hirtelen és gyors testi, illetve szellemi változáson mennek keresztül a kismamák a kilenc hónap alatt. Ebben a ciklusban nagyobb hangsúlyt kaphat az egészség, az egészséges életmód, jellemzően nagyobb a motiváció az életmódváltásra, a rossz szokások elhagyására, hiszen a várandós hölgyek érezhetik azt, hogy már nem csak a saját testi egészségükért, hanem a bennük növekvő életért is felelősséggel tartoznak.

Jelen szakirodalmi összefoglaló a várandósság alatti egészség-magatartás jellemzőit hivatott feltárni, célja összefoglalni és összehasonlítani a nemzetközi és a magyar tanulmányokat, megvizsgálva, milyen hasonlóságok és eltérések jelennek meg a különböző mintákon. Ezzel együtt célunk a várandós kismamák edukációja az egyes területek kapcsán, hozzájárulva a teljesebb, egészségesebb várandós és gyermekágyi időszakhoz.

## Egészség-magatartás és a várandósság

Az egészség-magatartás mindazon cselekvések összessége, melyekkel az egészségi állapotunkat befolyásoljuk. Ezek lehetnek preventívek, ilyen például a vitaminok szedése, a rendszeres testmozgás és az egészséges táplálkozás, azonban lehetnek kockáztnövelők is, ilyen a dohányzás, alkoholfogyasztás (Gochman, 1988; Matarazzo, 1984).

A várandósok gondozása manapság nagyobb figyelmet igényel, hiszen a fejlett nyugati társadalmakban egyre alacsonyabb a születésszám, az első gyermek vállalása korban eltolódik, nehezebb a teherbeesés, több a vetélés, és gyakoribb a születési rendellenesség is. Az egészség-magatartás, az egészséggel kapcsolatos döntések és viselkedések nagymértékben befolyásolják az előbbieken említett nehézségek meglétét (Faden és mtsai,

1997; Mills, 1984; Sági és Lentner, 2020; Sobotka, 2017; Savitz és Pastore, 1999), ebből adódóan érdemes nagy hangsúlyt fektetni az életmódbeli tényezőkre várandósság alatt.

A kismamák sok egymásnak ellentmondó információval is találkozhatnak arról, mit fogyaszthatnak várandósság alatt, azonban nem csak a minőségre, a mennyiségre is fontos figyelni. A várandósság alatti súlytöbblet megnöveli a gyermekkorban kialakuló diabétesz előfordulását, akár vetélést vagy koraszülést is eredményezhet, kihatással van a szív- és érrendszer fejlődésére is, mindezek ellenére egyre gyakoribb az elhízás a várandósok körében. Ezek a kockázati tényezők életmódváltással, megfelelő egészség-magatartással kiküszöbölhetőek lennének (Ágoston és mtsai, 2005; Egészségvonal, 2022).

A várandósság alatti dohányzás egyértelmű negatív, hosszú távú következményekkel jár, a születendő gyermek hajlamosabb a depresszióra, az agresszióra, különböző kötődési és viselkedési zavarok jelenhetnek meg nála (Dombi és mtsai, 2019). A várandósság alatti káros egészség-magatartás szignifikánsan befolyásolja a születési súlyt és az első 5 percben mért Apgar-pontszámokat, a várandósság alatti dohányzás és a depresszió megléte pedig összefüggést mutat (Dombi és mtsai, 2019; Faden és mtsai, 1997).

Összességében fontos azt is látni, hogy a várandósság alatti egészség-magatartás és az ebben az időszakban megjelenő érzelmi változások, jellemzően a depresszió, illetve szorongás kölcsönhatásban vannak egymással. Azok a várandósok, akiknél magasabb a szorongás, kevesebb folsavat szedtek, hiszen egészségüket egy külső hatás függvényeként kezelték, nem érezték kontrollt saját egészségi állapotuk felett, így a valóságban ezért aktívan nem tettek, minek következtében tényleges egészségromlás is bekövetkezhet. A dohányzó várandósoknál gyakrabban jelenik meg a depresszió, az alkoholt fogyasztóknál viszont alacsonyabb önértékelést mértek (Bödecs és mtsai, 2010; Dombi és mtsai, 2019).

### **Egészség-magatartás a várandósok körében Magyarországon**

A várandósság alatti egészség-magatartás szerteágazó lehet, azonban a követhetőség érdekében ebből négy tényezőt választunk ki. Ennek oka, hogy a téma vizsgálatánál jellemzően ez a négy egészség-magatartás kerül előtérbe: táplálkozás, vitaminok szedése, testmozgás, és az egészségkárosító magatartásformák (dohányzás, alkoholfogyasztás) (Dombi és mtsai, 2019; Faden és mtsai, 1997). Ezen a négy kategórián keresztül kívánjuk mi is megvizsgálni a gyermeket váró édesanyák életmódbeli jellemzőit.

A hazánkban jelenlévő, hiteles ajánlás szerint már a fogantatás előtt három hónappal, a várandósságra készülve javasolt az életmódváltás. Ebben az időszakban a felelős gyermekvállalással együtt megjelenik a tudatos egészség-magatartás is, a káros szenvedélyekről való lemondás, az életmód egészségesebbé tétele, oly módon, hogy az a születendő gyermek érdekét támogassa. Hajlamosak vagyunk az édesanya szerepének hangsúlyozása mellett elfelejteni az édesapák felelősségét, azonban mindkét szülő életmódváltása javasolt a gyermekvállalás előtt (Ágoston és mtsai, 2005). A várandósok fokozottabb figyelmet fordítanak a táplálkozásra, mint a várandósság előtti időszakban. A megkérdezettek 16%-a egyáltalán nem foglalkozott az egészséges táplálkozással várandósság előtt, 50%-uk időnként, 29%-uk tudatosan táplálkozott, és a minta 5%-a tartotta fontosnak, hogy egészségesen étkezzen. A teherbeesést követően 40% volt az, aki néha, 47% viszonylag gyakran, míg 13% nagyon fontosnak tartotta, hogy egészségesen táplálkozzon a várandósság alatt (Gubányi, 2018).

A táplálkozás mellett a fokozott vitaminbevitel is az egészség-magatartás részét képezi. Egy magyar mintán végzett kutatásból az derül ki, hogy a megkérdezett nők 86%-a fogyaszt várandósság alatt vitaminkészítményt (multivitamin, vagy magzatvédő vitamint), a szülést követően ez az arány valamivel kisebb, 79,4%-ra esik vissza

(Dombi és mtsai, 2019). Egy másik magyar kutatás ennél alacsonyabb vitaminszedéssel kapcsolatos eredményeket kapott, az általuk megkérdezett kismamák 55,4%-a szedett rendszeresen folsavat, egyéb vitaminokat pedig a válaszadók 30,5%-a vitt be. Az említett kutatás talált egy érdekes összefüggést, miszerint a felmért hölgyek közül, aki magas szorongásszinttel rendelkezett, kisebb eséllyel szedett vitamint, ennek oka a kontrollhelyben keresendő: azok, akik magas szorongásszinttel rendelkeznek, kevésbé érzik azt, hogy kontrollt gyakorolhatnak az egészségi állapotuk alakulására, így kisebb eséllyel fognak vitaminokat szedni (Bödecs és mtsai, 2010).

Az életutunk folyamán a mozgás általános egészségvédő hatással bír, javítja az ellenállóképeséget, a vérkeringést, csökkentheti a stresszt, jobb közérzetet eredményez. Ez várandósság alatt is igaz a testmozgásra, azonban mivel ez egy megváltozott állapot, így a testmozgás tekintetében is érdemes az előírt intenzitást és a megfelelő mennyiséget végezni az egészség megőrzése érdekében (Prémusz és mtsai, 2018). Ahhoz, hogy a testmozgás ezen hatása megnyilvánuljon a legfrissebb hivatalos hazai ajánlás szerint a kismamáknak heti legalább három alkalommal 30-40 percet kell mozgással tölteniük, tehát összesen 90-120 percet (Egészségvonal, 2022). A magyar várandós kismamák átlagosan heti két órát, tehát 120 percet töltenek gyaloglással, kerékpározással, közlekedéssel, és ezen felül még egy órát, 60 percet rekreációs célú mozgással. A vizsgálat szerint a magyar nők 47,46%-a teljesíti a heti 150 perc mozgást, ami az Amerikai Sportorvostársaság várandósokra vonatkozó ajánlása (Prémusz és mtsai, 2018).

A várandósság alatti káros egészség-magatartásnak egyértelmű negatív következményei vannak mind a magzat, mind az édesanya egészségére, így már a várandósság tervezésénél fontos ezeket a káros viselkedésformákat elhagyni (Ágoston, 2022). Több, egymástól független magyar kutatás (Bödecs és mtsai, 2010; Dombi és mtsai, 2019) is igazolta azt, hogy a várandósság alatt megjelenő depresszió és a dohányzás szoros kapcsolatban van egymással, az ok-okozati összefüggések ebben a kontextusban viszont tisztázatlanok. A megkérdezett kismamák 5,9%-a dohányzik rendszeresen vagy rendszertelenül a várandósság alatt, és 17,1%-uk rendszertelenül, de fogyaszt alkoholt (Dombi és mtsai, 2019). Egy másik hazai mintán végzett kutatás eredménye drasztikusabb eredményeket közöl: a megkérdezettek 28,8%-a dohányzott, és 66,8%-uk fogyasztott alkoholt a várandósság alatt. Azonban érdemes megemlíteni azt is, hogy a magas

---

*Az életutunk folyamán a mozgás általános egészségvédő hatással bír, javítja az ellenállóképeséget, a vérkeringést, csökkentheti a stresszt, jobb közérzetet eredményez. Ez várandósság alatt is igaz a testmozgásra, azonban mivel ez egy megváltozott állapot, így a testmozgás tekintetében is érdemes az előírt intenzitást és a megfelelő mennyiséget végezni az egészség megőrzése érdekében (Prémusz és mtsai, 2018). Ahhoz, hogy a testmozgás ezen hatása megnyilvánuljon a legfrissebb hivatalos hazai ajánlás szerint a kismamáknak heti legalább három alkalommal 30-40 percet kell mozgással tölteniük, tehát összesen 90-120 percet (Egészségvonal, 2022). A magyar várandós kismamák átlagosan heti két órát, tehát 120 percet töltenek gyaloglással, kerékpározással, közlekedéssel, és ezen felül még egy órát, 60 percet rekreációs célú mozgással.*

---

eredmények annak is köszönhetőek, hogy a kutatók a várandósság kilenc hónapja alatt előfordult egyszeri alkoholfogyasztást vagy dohányzást is az „igen” kategóriába sorolták (Bödecs és mtsai, 2010).

### **Egészségmagatartás a várandósok körében nemzetközi viszonylatban**

Jelen fejezetben a választott tanulmányok angol, amerikai és dán kutatások, későbbiekben ezek eredményeit vetjük össze a hazai vizsgálatok eredményeivel.

Egy Angliában végzett fókuszcsoporthoz tartozó kutatásban a várandósság előtti és alatti táplálkozással kapcsolatos szolgáltatási igényeket mérték fel, melyből kiderült, hogy a jelenlévő nők gyermekvállalás előtt már életmódot váltanak, és figyelnek az egészséges táplálkozásra. A felmérés eredményeként az derült ki, hogy a várandós nők számára nem csak információra, szórólapra van szükség az egészséges táplálkozásról, hanem szívesen járnának olyan csoportba, ahol gyakorlati tudást tanulhatnának más nőktől a témában (Olander, 2012). Egy amerikai adolescens várandósokat vizsgáló kutatásból az derült ki, hogy a kismamák számára fontos az egészséges táplálkozás, napi háromszor vagy többször táplálkoznak, egészséges ételekből választva, azonban az étkezések közötti időszakban gyakran nyúlnak kevésbé egészséges rágcslálnivalókhoz (Wise és Arcamone, 2011). Azoknál a nőknél, akik alacsonyabb minőségű étrendet követnek, gyakrabban megjelent a depresszió, és alacsony volt a társas támogatás (Fowles és mtsai, 2012).

A nemzetközi vizsgálatok közül egy dán kutatásból kiderül, hogy a várandósság tervezettség és az egészség-magatartás erős együtt járást mutat, tervezettség esetén 57%-uk, míg nem tervezett gyermekáldásnál 43%-uk szedett rendszeresen folsavat (Backhausen és mtsai, 2013). Egy londoni kutatás az előbbieket támasztja alá: a nők 61%-a szedett vitamint, ebből 81%-uk napi rendszerességgel (Jawad és mtsai, 2019).

Az Amerikai Szülészeti és Nőgyógyászati Társaság (2015) szerint ahhoz, hogy a várandósság szövődménymentesen végbemehessen, heti 150 perc mozgásra van szükség, azaz a hét majdnem minden napján 20-30 perc mozgás javasolt (ACOG, 2015). A várandósság alatti testmozgást vizsgálva Watson és munkatársai (2017) eredményei alapján a megkérdezett nők 67,80%-a volt fizikálisan aktív, a felmért hölgyek az első trimeszterben átlagosan napi 26,2 percet töltöttek mozgással, a második trimeszterre ez 16,6 percre csökkent.

*Egy Angliában végzett fókuszcsoporthoz tartozó kutatásban a várandósság előtti és alatti táplálkozással kapcsolatos szolgáltatási igényeket mérték fel, melyből kiderült, hogy a jelenlévő nők gyermekvállalás előtt már életmódot váltanak, és figyelnek az egészséges táplálkozásra. A felmérés eredményeként az derült ki, hogy a várandós nők számára nem csak információra, szórólapra van szükség az egészséges táplálkozásról, hanem szívesen járnának olyan csoportba, ahol gyakorlati tudást tanulhatnának más nőktől a témában (Olander, 2012). Egy amerikai adolescens várandósokat vizsgáló kutatásból az derült ki, hogy a kismamák számára fontos az egészséges táplálkozás, napi háromszor vagy többször táplálkoznak, egészséges ételekből választva, azonban az étkezések közötti időszakban gyakran nyúlnak kevésbé egészséges rágcslálnivalókhoz (Wise és Arcamone, 2011).*

Egy dán nőekkel végzett kutatás szerint a várandósság tervezettsége nagymértékben befolyásolja a várandósság alatti egészség-magatartást. Azoknál a nőknél, ahol a várandósság tervezett volt, 6%-uk dohányzott, ahol nem volt tervezett, ott 17%-uk. Az alkoholfogyasztást vizsgálva kiderült, hogy a tervezett várandósság esetében a nők 20%-a rendszeresen fogyaszt alkoholt, a nem tervezettség ezt 31%-ra emeli (Fowles és mtsai, 2012). Az előző kutatásokat alátámasztja egy londoni kutatás is, mely szerint a várandósság tervezettsége nagymértékben befolyásolja az egészség-magatartást, a tervezettséggel csökken a dohányzás és az alkoholfogyasztás mértéke. A várandósok 9%-a fogyasztott alkoholt a várandósság alatt (Jawad és mtsai, 2019).

### Összehasonlítás

Táplálkozás terén Magyarországon viszonylag kevés kutatás született, azonban összevetve a nemzetközi felmérésekkel látható, hogy a nők 16%-a várandósság előtt nem tartotta fontosnak az egészséges táplálkozást, teherbeesést követően ez megváltozott (Watson és mtsai, 2018), míg Angliában a megkérdezettek nagy része már várandósság előtt figyelmet fordít az egészséges étkezésre (Olander, 2012). Magyarországon a vitamint szedő kismamák aránya 55,4–86% között mozog (Bödecs és mtsai, 2010; Dombi és mtsai, 2019), más országokban ez 43–61% közé tehető. Az eredményekből tehát kiderül, hogy a magyar várandós nők között a vitamint szedő hölgyek aránya nagyobb, összefüggést feltételeznek a vitaminok szedése és a várandósság tervezettsége között (Fowles és mtsai, 2012; Jawad és mtsai 2019). A testmozgást tekintve már az ajánlások is eltérőek, Magyarországon heti 90-120 perc (Egészségvonal, 2022), Amerikában heti 150 perc javasolt (ACOG, 2015), ez az eltérés megmutatkozik a várandósok mozgási szokásaiban. A magyar nők 47,46%-a teljesíti a heti 150 percet (Prémusz és mtsai, 2018), míg más országokban élő hölgyek 67,80%-a volt fizikálisan aktív (Watson és mtsai, 2018). Az egészségkárosító magatartásokat vizsgálva eltérő eredmények születtek, mely a válaszok különböző értelmezéséből fakad: Bödecs és munkatársai (2010) az egyszeri alkoholfogyasztást vagy dohányzást, mely a kilenc hónap alatt előfordult, az „igen” kategóriába tette. Így a dohányzó kismamák aránya Magyarországon 5,9–28,8%, az alkoholt fogyasztók aránya 17,1–66,8% (Bödecs és mtsai, 2010; Dombi és mtsai, 2019). A dán várandós, dohányzó nők aránya 6–17% között mozog, alkoholfogyasztásuk pedig 20–31%, ami a terhesség tervezettségének függvénye (ACOG, 2015). A dohányzók aránya hasonló, az alkoholt fogyasztók azonban így jóval magasabb százalékban jelennek meg a magyar mintán, a pontosabb eredmények érdekében fontos lenne az erre a kérdésre adott választ egy újabb kutatásban tovább differenciálni.

Fontosnak tartjuk kiemelni azt, hogy a vizsgált tanulmányokból nem vonható le meszszenenő következtetés arról, hogy a hazai vagy a más országokban élő várandós hölgyek az egészségtudatosabbak.

### Összefoglaló

Ma Magyarországon a várandósok egészséges táplálkozása kapcsán több ajánlás, javaslat megjelenik, azonban kevésbé kutatott területe a témának az, hogy valójában milyen táplálkozási szokásokat követnek a kismamák. A prevenció hatékonysága érdekében érdemes lenne több, hiteles kutatást végezni az étkezési szokásokról. A testmozgás tekintetében pedig érdemes lenne a prevencióban hangsúlyozni a mozgás jelentőségét, hiszen a várandós nők fele sem éri el a javasolt mozgással töltött időt.



A várandósság alatti egészség-magatartás és annak változása rendkívül fontos téma, hiszen nem csak a kismama testi, illetve lelki egészségére, hanem a magzat fejlődésére és későbbi életére is hatást gyakorolhat. Célunk a hazai, illetve nemzetközi eredmények összefoglalásán át tisztább képet adni a várandósság alatt megjelenő egészség-magatartással kapcsolatos változásokról. Így érdemben hozzájárulni ahhoz, hogy az ebben az időszakban megjelenő nehézségeket, akár érzelmi, akár testi terheket, az életmód megváltoztatásán keresztül meg tudjuk előzni. Ebben hatékony eszköz lehet az edukáció, különböző várandósok által használt fórumokon való információ megosztás a téma kapcsán.

### Köszönetnyilvánítás, támogatás

A tanulmány elkészítését a Magyar Tudományos Akadémia Közoktatás-Fejlesztési Kutatási Programja támogatta.

### Irodalom

- ACOG Committee Opinion No. 650 (2015). Physical activity and exercise during pregnancy and the postpartum period. *Obstetrics Gynecology*, 126(6), e135–142. DOI: 10.1097/aog.0000000000001214
- Ágoston, H., Böcs, É., Domonkos, A., Fekete, K., Greiner, E. dr. & Szórád, I. (2005). *Táplálkozási ajánlások várandós kismamáknak*. Készült a Nemzeti Népegészségügyi Program keretében. Országos Egészségfejlesztési Intézet. <http://vmek.oszk.hu/08200/08259/08259.pdf> Utolsó letöltés: 2022. 12. 09.
- Backhausen, M. G., Ekstrand, M., Tydén, T., Mag-nussen, B. K., Shawe, J., Stern, J. & Hegaard, H. K. (2013). Pregnancy planning and lifestyle prior to conception and during early pregnancy among Danish women. *The European journal of contraception & reproductive health care : the official journal of the European Society of Contraception*, 19(1), 57–65. DOI: 10.3109/13625187.2013.851183
- Bödecs, T., Horváth, B., Szilágyi, E., Diffelné Németh, M. & Sándor, J. (2010). A szorongás, a depresszió, az önértékelés és a társadalmi tőke összefüggései a várandósok egészségmagatartásával. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 11(1), 17–30. DOI: 10.1556/mental.11.2010.1.2
- Dombi, E. dr., Berta, R. & Jámbori, Sz. dr. (2019). Az ante- és posztnatális időszakban előforduló hangulati zavarokat befolyásoló szociális, szociodemográfiai és intrapszichés tényezők vizsgálata – Perinatális hangulati zavar. *Magyar Nőorvosok Lapja*, (82), 257–266.
- Egészségvonal (2022). *Mozgás kismamaként*. Készült az EFOP-1.8.0-VEKOP-17-2017-00001 „Egészség-ügyi ellátórendszer szakmai módszertani fejlesztése” kiemelt projekt keretében. <https://egeszsegvonal.gov.hu/m/1636-mozgas-kismamakent.html> Utolsó letöltés: 2022. 12. 09.
- Faden, V. B., Hanna, E. & Graubard, B. I. (1997). The effect of positive and negative health behaviour during gestation on pregnancy outcome. *Journal of Substance Abuse*, (9), 63–76. DOI: 10.1016/s0899-3289(97)90006-7
- Fowles, E. R., Stang, J., Bryant, M. & Kim, S. (2012). Stress, Depression, Social Support, and Eating Habits Reduce Diet Quality in the First Trimester in Low-Income Women: A Pilot Study. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 112(10), 1619–1625. DOI: 10.1016/j.jand.2012.07.002
- Gochman, D. S. (1988). Health behavior: Plural perspectives. In Gochman, D. (szerk.), *Health Behavior: Emerging Research Perspectives*. Plenum. 3–17. DOI: 10.1007/978-1-4899-0833-9\_1
- Gubányi, E. (2018). *A testképpel való elégedetlenség a várandósság időszakában*. Nem publikált szakkolgozat. SZTE, ETSZK.
- Jawad, A., Patel, D., Brima, N. & Stephenson, J. (2019). Alcohol, smoking, folic acid and multivitamin use among women attending maternity care in London: *A cross-sectional study. Sexual & reproductive healthcare : official journal of the Swedish Association of Midwives*, 22, 100461. DOI: 10.1016/j.srhc.2019.100461
- Matarazzo, J. D. (1984). Behavioral health: A 1990 challenge for the healthsciences professions. In Matarazzo, J. D., Millner, N. E., Weis, S. M. & Herd, J. A. (szerk.), *Behavioral Health: A Handbook of Health Enhancement and Disease Prevention*. John Wiley. 3–40.
- Mills, J. L., Graubard, B. I., Harley, E. E., Rhoads, G. G. & Berendes, H. W. (1984). Maternal alcohol consumption and birth-weight: how much drinking during pregnancy is safe? *Journal of American Medical Association*, 252, 1875–1879. DOI: 10.1001/jama.252.14.1875

Prémusz, V., Makai, A., Melczer, Cs., Perjés, B., Ács, P. dr., Bódis, J. dr., Lampek, K. dr. és Várnagy, Á. dr. (2018) Habitális fizikai aktivitás és életminőség összefüggése várandósság alatt a WHO Global Physical Activity Questionnaire alapján. *Magyar Nőorvosok Lapja*, (81), 29.

Savitz, D. A. & Pastore, L. M. (1999). Causes of prematurity. In McCormick, M. C. & Siegel, J. E. (szerk.), *Prenatal Care: Effectiveness and Implementation*. Cambridge University Press. 63–104. DOI: 10.1017/cbo9780511544729.005

Sági, J. & Lentner, Cs. (2020). A magyar népeséggpolitikai intézkedések tényezői és várható hatásai. *Közgazdasági Szemle*, 67(3), 289–308. DOI: 10.18414/kisz.2020.3.289

Sobotka, T. (2017). Childlessness in Europe: Reconstructing long-term trends among women born in 1900–1972. In Kreyenfeld, M. & Konietzka, D. (szerk.), *Childlessness in Europe: Contexts, Causes, and Consequences*. *Demographic Research*

*Monographs (A series of the Max Planck Institute for Demographic Research)*. Springer. 17–53. DOI: 10.1007/978-3-319-44667-7\_2

Olander, E., Atkinson, L., Edmunds, J. & French, D. (2012). Promoting healthy eating in pregnancy: What kind of support services do women say they want? *Primary Health Care Research & Development*, 13(3), 237–243. DOI: 10.1017/s1463423611000636

Watson, E. D., Micklesfield, L. K., Van Poppel, M. N. M., Norris, S. A., Sattler, M. C. & Dietz, P. (2017). Validity and responsiveness of the Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ) in assessing physical activity during pregnancy. *PLoS one*, 12(5). DOI: 10.1371/journal.pone.0177996

Wise, N. J. & Arcamone, A. A. (2011). Survey of Adolescent Views of Healthy Eating During Pregnancy. *MCN, The American Journal of Maternal/Child Nursing*, 36(6), 381–386. DOI: 10.1097/nmc.0b013e31822f4778

### Absztrakt

Gyakori, hogy várandósság alatt a kismamák nagyobb motivációval rendelkeznek az életmódváltás terén, fontosabbnak tartják az egészséges táplálkozást, a megfelelő testmozgást. Ezért érdemes ebben az időszakban nagyobb figyelmet fordítani az életmódváltással kapcsolatos edukációra, különböző prevenciók programok szervezésére, hiszen a csoportba tartozó hölgyek nagyobb nyitottsággal fordulnak az egészséggel kapcsolatos információk felé.

Az egészség-magatartás alatt értünk minden olyan viselkedést, mely az egészségi állapot befolyásolására irányul, ilyen például az egészséges táplálkozás, a testmozgás, a vitaminok szedése, de ezen felül a káros egészség-magatartással kapcsolatos viselkedések is, mint például a dohányzás vagy az alkoholfogyasztás. Jelen tanulmányban a hazai, illetve nemzetközi mintán mért egészség-magatartással kapcsolatos hasonlóságokat, illetve különbségeket mutatjuk be. Az összehasonlításból kiderült, hogy a magyar nők bizonyos hányada a várandósság előtt nem tartotta fontosnak az egészséges táplálkozást, azonban várandósság alatt ez megváltozott, míg Angliában a megkérdezettek nagy része már várandósság előtt figyelmet fordít az egészséges étkezésre. Magyarországon a vitamint szedő kismamák aránya nagyobb, mint más vizsgált országokban. A testmozgást tekintve a magyar nők kevesebb mint fele végezheti legalább 150 perc mozgást, más országokban nagyobb arányban voltak fizikailag aktívak. A dohányzók aránya hasonló, az alkoholt fogyasztók azonban jóval magasabb százalékban jelennek meg a magyar mintán. Célunk felhívni a figyelmet az esetleges hiányosságokra és különbözőségekre ezeken a területeken, így lehetőség adódhat fejlesztésekre a várandósok körben az egészséges életmódra nevelés révén.

**Kulcsszavak:** várandósság, egészség-magatartás, egészségnevelés, prevenció