

## Ismertetés: Társadalmi problémának tekintjük az elhízást?

### Review: Is obesity considered as a social problem?

Ismerteti: Csizmadia Péter ✉  
Emberi Erőforrások Minisztériuma

Szerző: C. Gemma et al.

Megjelenés: Can the sociology of social problems help us to understand and manage 'lifestyle drift'? Health Promotion International, 2016, 1–7. doi: 10.1093/heapro/dav116

Beküldve: 2018. 07. 27.

doi: 10.24365/ef.v59i4.341

**Kulcsszavak:** egészség, elhízás

**Keywords:** health, obesity

### ÖSSZEFOGLALÁS

A cikk bemutatja, hogy a társadalmi problémák szociológiája hogyan segíthet megérteni (és) az életmód központú szemlélet (*lifestyle drift*) szerepét az elhízással kapcsolatos szakpolitikai kezdeményezésekben. Az elhízás kezelésére tett erőfeszítések, amelyek figyelmen kívül hagyják a környezeti tényezők szerepét és az elhízást egyéni problémának tekintik, potenciálisan hozzájárulnak egyének és társadalmi csoportok hibáztatásához és megbélyegezéséhez. További cél megvilágítani, hogy milyen körülmények vezetnek oda, hogy az olyan társadalmi probléma, mint az elhízás a társadalmi megközelítés helyett egyéni szinten kezelhető problémává válik, amely az egyéni viselkedés megváltoztatását célzó beavatkozásokkal javítható.

### AZ ÉLETMÓD KÖZPONTÚ SZEMLÉLET

Az életmód központú szemlélet (*lifestyle drift*) kifejezést használják (i) olyan szakpolitikai

megoldásokra, amelyek az egészségyenlőtlenségek csökkentésére irányulva hangsúlyozzák a tág társadalmi megközelítés szükségességét (továbbiakban: *upstream*, univerzális beavatkozások), de a későbbiekben az egyéni életstílus-tényezők felé „sodródnak” és (ii) az egyéni viselkedésre összpontosító beavatkozásokat foglalják magukba.

A 2016-ban megjelent írás segítségével az életmód központú szemléletet igyekszünk bemutatni, illetve rávilágítani, hogy a túlságosan az életmód szerepére összpontosító megközelítés helyett mi lehet a megoldás az elhízás problémájának megoldásában.<sup>1</sup>

A szerzők szerint, amely természetesen a szakirodalom alapos ismeretén alapul, az életmód központú szemlélet egyfajta elfogultság, észlelés-, és oktatási donítási torzítás, amely elsősorban az egészségmagatartás egyéni tényezőire összpontosít, mint a dohányzás, a táplálkozás, az alkohol- és drogfogyasztás. A felsoroltak kétségtelenül hozzájárulnak az egészségyenlőtlenségek létrejöttéhez, de ez a megközelítés figyelmen kívül hagyja a kedvezőtlen egészségmagatartást meghatározó fizikai és társadalmi környezetet, az egészséget meghatározó ok-okozati összefüggéseket.

Az életmód központú szemlélet tipikus esete, amikor az egészségi állapot javítására törekvő szakpolitikai kezdeményezések az életmód tényezők kezelésére szorítkozó megközelítéssé válnak, például az elhízás visszaszorítását célzó, fizikai aktivitást ösztönző program társadalmi célú marketing kampánnyá alakul.

Az ok-okozati megközelítés felől az életmód-megközelítés felé történő „sodródás” gyakran együtt jár olyan kezdeményezésektől való eltávolodással, amelyek a teljes lakosságot célozzák, és helyette inkább a hátrányos helyzetű csoportokra, például az alacsony jövedelműekre fókuszálnak.

Az életmód központú szemlélet népszerűsége töretlen annak ellenére, hogy az életmódbeli beavatkozások ritkán sikeresek a szignifikáns és tartós viselkedésváltoztatás elérésében, különösen az elhízás esetében. Úgy tűnik, a tendencia folytatódik a *behaviorizmus* „következő hullámaként” felbukkanó nudge-elméletekkel.<sup>2</sup>

A szemlélet kialakulásának okai változatosak. Egyesek mentális akadályok, elutasítás, valamint közömbösség kombinációjának tulajdonítják, kiegészítve erős egyéni vagy csoport érdekekkel. Mások azzal érvelnek, hogy a ma általános világszemlélet elősegíti az egyének felelősségének erősítését saját egészségük megteremtésében, melynek hatására az egészség iránti felelősség sorrendje megváltozott, az állam helyett az egyén szerepe vált hangsúlyossá. Az a tény, hogy az egyén viselkedésváltoztatására irányuló beavatkozások politikailag elfogadhatóbbak, látszólag sokkal könnyebben kezelik a problémát, mint az oksági tényezők kölcsönhatásának következményeit figyelembe vevő univerzális beavatkozások, tovább növeli népszerűségüket.

Az ismertető cikk bemutatja, hogy a társadalmi problémák szociológiája hogyan segíthet megérteni (és kezelni) az életmód torzítás szerepét az elhízással kapcsolatos szakpolitikai kezdeményezésekben. Szakértők által is elismert tény, hogy 1980 óta az elhízás növekedése a fejlett országokban, a túlzott kalória bevitel révén, a környezeti változásoknak is tulajdonítható. Az elhízás kezelésére tett erőfeszítések, amelyek figyelmen kívül hagyják a környezeti tényezők szerepét és az elhízást egyéni problémának tekintik, potenciálisan hozzájárulnak egyének és társadalmi csoportok hibáztatásához és megbélyegezéséhez. További cél megvilágítani,

hogy milyen körülmények vezetnek oda, hogy az olyan társadalmi problémák, mint az elhízás a társadalmi megközelítés helyett egyéni szinten kezelhető problémává válnak, amelyek az egyéni viselkedés megváltoztatását célzó beavatkozásokkal javíthatóak.

### A TÁRSADALMI PROBLÉMÁK DEFINIÁLÁSA<sup>3</sup>

A társadalmi problémák definiálására számos fogalom létezik. A szakirodalom három nagy csoportba sorolja őket, amelyeket objektivista, konstrukcionista, illetve vegyes címkével látnak el. A társadalmi probléma-definíciók esetében a két pólus azt jelenti, hogy a problémát a problémahelyzettel (a tényállással), vagy pedig a problémává minősítéssel (a társadalom általi definiálással) azonosítják; e két végpont között pedig a vegyes megoldások helyezkednek el. A három típus bemutatására Mooney és társai kínálnak jól áttekinthető tipológiát.

- Az objektivista definíció példaként Manis meghatározását említik: „A társadalmi problémák olyan társadalmi feltételek, melyeket tudományos vizsgálatok és értékek alapján úgy azonosítanak, mint amelyek ártalmasak az emberi jólétre.” Mint megjegyzik, a társadalmi problémák objektivista nézőpontja a külső világban létező, ártalmas hatású feltételeket tekinti a társadalmi probléma lényegének, melyek attól függetlenül léteznek, hogy a társadalom felfigyel-e a létezésükre. A kutató szerepe nem más, mint hogy azonosítja a problémát és annak jellemző vonásait.
- A konstrukcionista definícióra Kitsuse meghatározása lehet példa: „A társadalmi problémákat úgy definiáljuk, mint egyének illetve csoportok tevékenységét, mely panaszok és követelések megfogalmazására irányul valamely feltételezett helyzettel kapcsolatban.” A konstrukcionista nézőpont a társadalmi problémát azzal az igényérvényesítő tevékenységgel azonosítja, mely révén valamely helyzetet problémaként definiálnak. Az ártalmas helyzetnek nem feltétlenül kell reálisan is léteznie ahhoz, hogy társadalmi problémává nyilvánítsák.

A tudományos vizsgálatnak nem az ártalmas helyzetekre, hanem az igényérvényesítő tevékenységre kell irányulnia.

- A vegyes definícióra példa a következő: „A társadalmi probléma a társadalomnak egy olyan jelensége, mely zavarja az embereket és melynek a megváltozását tartják kívánatosnak. A társadalmi problémák egy objektív feltétellel kezdődnek, a társadalom olyan jelenségével, mely mérhető illetve tapasztalható. A társadalmi probléma másik eleme egy szubjektív viszonyulás, melyet jelentős számú ember (vagy bizonyos számú jelentős személy) tanúsít a helyzet iránt.”

Jelen írásban Jamrozik és Nocella, konstrukcionista-nak tekinthető elméletét mutatjuk be, mely szerint társadalmi probléma minden olyan kérdés, amelyet a közösség egyes tagjai nem kívánatosnak tartanak. Ellentétben az egyénekre jellemző személyes problémákkal (például saját elhízásuk), a társadalmi problémák egy általános állapotban történő változásra hívják fel a figyelmet (pl. a népesség elhízottságának növekedése). Az, hogy milyen kérdések érdemelik ki a társadalmi probléma címkét, már régóta a szociológia fontos felvetései közé tartozik.

## A KONVERZIÓS MODELL

Számos szociológiai elmélet létezik a társadalmi problémák kialakulásával és kezelésével kapcsolatban: a konfliktus elméletektől a kritikai elméletig (gyökerei Marx munkáiban), valamint Becker és Foucault, társadalmi problémák devianciaként való értelmezésével kapcsolatos elméletei. Összeségében ezek a munkák arra töreksenek, hogy megértsék és tisztázzák, a társadalmi körülmények, folyamatok és társadalmi kapcsolatok vagy attitűdök hogyan konstruálják a társadalmi problémákat, amelyek egyéni vagy állami beavatkozást igényelnek.

Mindazonáltal a társadalmi problémák (azaz a *deviancia*) konstruálása és az arra adott magyarázat között, illetve hogy hogyan kell beavatkozni vagy megoldani ezeket a problémákat továbbra is hiátus van. Ezt a ma is meglévő szakadékot már az 1950-es években olyan kutatók, mint Wright Mills észlelték. Jamrozik és Nocella szerint a szociális problémák a társadalmi célok és kezelésükre szolgáló

intézményesített eszközök között fellépő szakadás-kor jönnek létre. A modell azt a folyamatot írja le, amelyben a társadalmi probléma (amely politikai választ igényel) technikai problémává minősül (gyakran a kutatók tevékenységének hatására), amely aztán tovább alakul egyéni problémává.

A társadalmi probléma úgy tekinthető, mint egyfajta „negatív maradvány” (melléktermék), amíg a társadalom reprodukálja magát a kulturális, gazdasági és politikai domináns értékek és érdekek fenntartása érdekében. A szerzők azt állítják, hogy amikor egy társadalmi probléma fenyegetővé válik az uralkodó érdekekre és értékekre, átkerülnek egy olyan szférába, amely túl van az állam befolyásán, irányításán (pl. egy olyan kérdéssé válik, amelyet privát módon kell kezelni) és átalakulnak bizonyos társadalmi csoportokhoz vagy egyénekhez társítható patológikus jelenséggé. „Az értékek és érdekek legitimitásának fenntartása érdekében a hatalom birtokosai igyekeznek eltávolítani a társadalmi problémákat a szociális szférából: vagy áthelyezik őket, magyarázattal vagy szándékos cselekvéssel olyan térbe, amely az állam irányításán túl van, vagy úgy tekintik az ilyen problémákat a maradvány átalakulás (*residualist conversion*) révén, mint bizonyos társadalmi csoportok jellemzőit”.

## A KONVERZIÓS MODELL ALKALMAZÁSA AZ ELHÍZÁSRA

Az itt bemutatott elmélet kiemeli, hogy a társadalmi problémák, mint az elhízás is, alapvetően politikai jellegűek; társadalmi probléma az, amelyet a társadalmi közmegegyezés és attitűdök nem kívánatosnak tekintenek a domináns értékek és érdekek szempontjából. A legtöbb társadalmi probléma nem arányosan oszlik meg a különböző társadalmi rétegekben, így lehetőséget biztosít arra, hogy csak néhány társadalmi csoport problémájaként definiálódjon. Vagyis, annak ellenére, hogy a társadalmi problémák széles társadalmi okokból fakadhatnak (például az egyenlőtlenség vagy a társadalmi erőforrások elosztása), mégis könnyen lehet, hogy csak egy adott csoportra jellemző sajátosságként jelennek meg. Ebből következik, hogy egy kétlépcsés folyamat során ezen problémák kezelésére irányuló beavatkozások az egész társadalmat érintő problémákat átformálják személyes vagy egyéni problémákká.

A folyamat első lépéseként a probléma eredetileg a társadalmi szférában kezdődik, és ennek kezelése kormányzati feladatnak tekintett. Az elhízás példáján keresztül is látható, hogy a probléma a népesség széles rétegeit érinti a bekövetkező jelentős környezeti változások következtében. A társadalmi probléma azonban fokozatosan egyéni problémává változik és bizonyos „sérülékeny” csoportokkal kerül összefüggésbe. A szerzők azzal érvelnek, hogy ez gyakran a kutatók és más érintettek jó szándékú segítsége által történik, akik a probléma megértésére és megoldására törekuszenek. Az elhízás kezelésére tett kezdeményezések az egészségfejlesztési szakemberek részéről gyakran arra irányítják a figyelmet, hogy ezek a csoportok azzal jellemezhetők, hogy nem végeznek elég testedzést és nem követnek egészséges étrendet. Ezzel a folyamat második lépéséhez érkeztünk.

A folyamat második lépcsőjében (konverziós folyamat) a probléma politikai jellege technikai problémává válik, (ugyanis magasabb az elhízás aránya az alacsony társadalmi-gazdasági státuszú csoportokban), majd tovább alakul egyéni problémává (vagyis ezeknek az egyéneknek vagy csoportoknak segíteni kell az egészségesebb étrend és életstílus kialakításában).

A fenti problémák megoldatlansága miatt később az egyének felelőssé, bűnbakká válnak. „Minden sikeres segítségnyújtás arra is szolgál, hogy az adott politika az alapjául szolgáló értékeket, érdekeket legitimálja, azáltal, hogy bizonyítja az alkalmazott beavatkozási módszerek hatékonyságát. Ha a beavatkozás sikertelen, ez bizonyítéknak tekinthető, hogy a kliens nehezen „fejleszhető”, „retrográd” személyiség.”

A szerzők úgy érvelnek, hogy az egészségfejlesztésben részt vevő kormányzati szervek és a profit orientált szféra, valamint az általuk bevont további szereplők továbbra is ezekre a leegyszerűsítő, paternalista és redukcionista megközelítésekre támaszkodnak az egészségfejlesztésben a viselkedésváltozás elérésében. A specifikus csoportokra irányuló beavatkozások pozitív eredményt érhetnek el bizonyos esetekben, ezzel azonban a figyelem a széles társadalmi probléma megoldása helyett a csoport jellemzőire irányul.

Az első ábra bemutatja a konverzió folyamatát, mely szerint egy társadalmi probléma negatív maradvánnyá átalakulása, a problémát észlelő

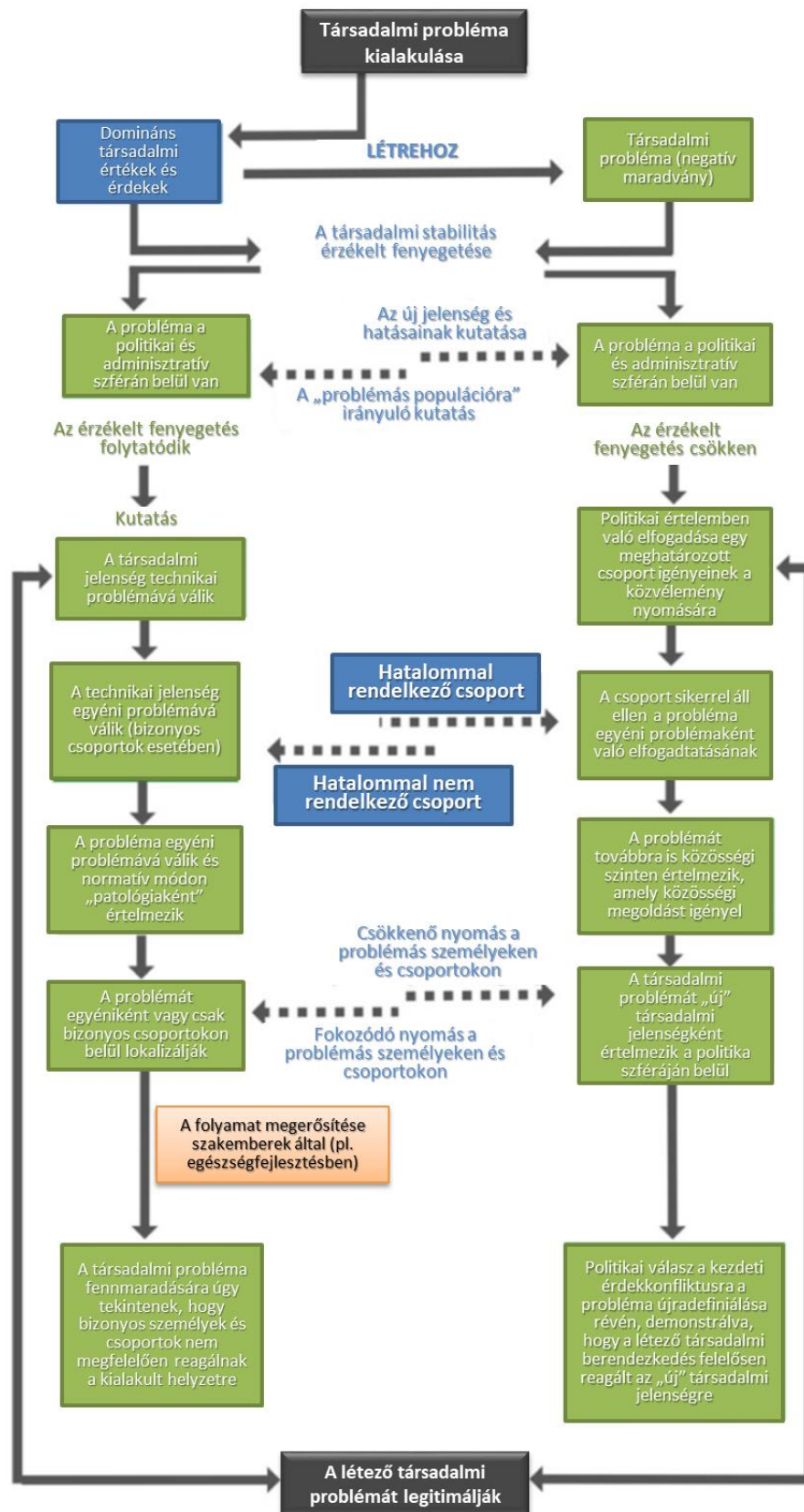
társadalmi csoportok és a domináns társadalmi rend vagy értékek közötti hatalmi dinamika függvényeként értelmezhető.

Ha a csoport rendelkezik megfelelő érdekérvényesítő képességgel - például, ha az elhízás aránytalanul nagy a magas jövedelmű csoportokban az alacsony jövedelmű csoportokhoz képest - a modell azt jelzi, az elhízás maradt a politikai szférában. Vagyis továbbra is társadalmi problémaként tekintenek rá, amely kormányzati lépéseket igényel. Ebben az elméleti esetben, olyan „*upstream*” beavatkozások kerülnek alkalmazásra, amelyek pozitív irányban megváltoztatják az elhízást okozó tényezőket. Ha azonban a csoportnak nincs ereje a probléma politikai térben való tartására, a személyre szabott beavatkozások kerülnek előtérbe.

A társadalmi problémák életmód központú szemléletben történő kezelésében a (jó szándékú) egészségügyenlétlenség elméletek is szerepet játszanak, - kiemelve egyes csoportokat, amelyek célzott beavatkozások alanyai lehetnek, annak ellenére, hogy az elhízásban a népesség minden rétege érintett.

Nemzetközileg az elhízást és az elhízás kockázati tényezőit úgy tekintik, amely követi a társadalmi lejtőt. Míg számos vitás kérdés létezik az elhízás mérése és annak társadalmi vonatkozásai tekintetében, az elhízás, úgy tűnik, hogy gyakoribb az alacsonyabb társadalmi-gazdasági státuszúak között. Például az ausztrál, angol és kanadai egészségfelmérések adatai szerint, széles körben van fordított lineáris kapcsolat a nappali oktatásban eltöltött évek és az elhízás valószínűsége között, (vagyis az oktatásban töltött idő az esetek többségében az elhízás alacsonyabb arányával jár, bár ez a megállapítás nem mindig érvényes a férfiakra). Ez a bizonyíték a gyermekek esetében a legerősebb. Ausztráliában, a társadalmi hatás egyre világosabbá válik az kisgyermek elhízását és a táplálkozási szokásait vizsgálva. Ennek eredménye, hogy a kiszolgáltatott csoportokra irányuló beavatkozások aránya növekszik Ausztráliában. Az elemzés beszámol az elhízás elleni kampányok fejlesztéséről, de meg kell jegyezni, hogy az alacsony társadalmi-gazdasági státuszú csoportok aránytalanul nagymértékben kerültek a dacos ellenállók és a csendes fatalisták kategóriába, melyek kezelése további beavatkozásokat igényel.

1. ábra: A társadalmi probléma kialakulása



Forrás: C. Gemma et al., 2016



## HOGYAN HASZNÁLJUK A KONVERZIÓS MODELLT AZ ÉLETMÓD TORZÍTÁS KEZELÉSÉBEN?

A modell a szociálpolitikai erőfeszítések eredményeként jött létre, amelyek arra törekedtek, hogy megértsék, hogyan konstruálódnak a társadalmi problémák, mint az egyes csoportokra jellemző deviáns viselkedési formák (amelyek a társadalom egészét fenyegetik). További példák lehetnek a társadalmi problémák „deviáns viselkedéssé” változására, a munkanélküliség és a jóléti ellátások. Ezek estében is gyakori, hogy a „társadalom egésze” a felmerülő problémákat a társadalom peremén megjelenő devianciákká fokozza le, amelyek specifikus csoportokra irányuló komplex beavatkozásokat igényelnek. Az egyetemes és célzott megközelítések kiegyensúlyozása állandó téma a szociálpolitikában, amely az 1950-es évekig nyúlik vissza.

A modell hangsúlyozza, hogy ha a felmerülő problémák a társadalmi szférában maradnak, továbbra is úgy tekintik, mint a kormányzati beavatkozás területét. Más szóval, ha az elhízásra az egész társadalom problémájaként tekintenek, ahelyett, hogy elsősorban a „kiszolgáltatott csoportokat” érintő jelenségeként aposztrofálják, nagyobb valószínűséggel történnek „univerzális, *upstream*” akciók. Tanulmányok bizonyítják, hogy a dohányzás és az alkoholfogyasztás visszaszorítása terén tervezett „*upstream*” beavatkozásoknál fontos feltétel a politikai prioritás meghatározása. Ez a nézőpont megköveteli az elhízás prevalenciájában meglévő különbségek feltárását, amelyek inkább társadalmi-gazdasági tényezők (toxikus vagy obezogén élelmiszerek, épített lakó- és munkahelyi környezet), mint egyéni tényezők által meghatározottak. Az egyéni önszabályozás ezután válik lehetővé a támogató környezet által, amelyben az egészséges választás számít alapelvnek.

A szerzők úgy érvelnek, hogy „a hatalom szerkezetének, az értékek és érdekek legitimitásának fenntartásához és megerősítéséhez, a beavatkozások módszereit a lakosság egy adott társadalmi jelenség által negatívan érintett csoportjára kell fókuszálni.” Az elhízás szakirodalmában empirikus tényeket szolgáltat, amelyek segíthetnek az elhízás, mint a teljes lakosságot érintő probléma újrakonstruálásában. Tehát a probléma a társadalmi és politikai szférában marad, nem pedig a különösen alacsony társadalmi-gazdasági csoportok „társadalmi maradványaként”

jelenik meg. Például, megfigyelhető a férfiak túlsúlyosnak minősítése (nem pedig elhízottnak), olyan esetekben is, amikor az elhízás nem követi a társadalmi lejtőt (azaz a gazdag emberek nagyobb valószínűséggel túlsúlyosak, de nem elhízottak, mint az alacsony társadalmi-gazdasági státuszú férfiak). Hasonlóan az elhízás és az oktatás közötti kapcsolatban is megfigyelhetünk, bizonyos országokban a magasabb iskolai végzettségű férfiak ugyanolyan (vagy nagyobb) valószínűséggel lesznek elhízottak, mint alacsonyabb iskolai végzettséggel rendelkező társaik. A nagyobb társadalmi érdekérvényesítő erő segíthet az elhízottság egész társadalmat érintő problémaként való fenntartásában. Ha tehát elfogadják a társadalmi probléma politikai jellegét (azaz a kormányzati szerepvállalás szükségességét), a kormány nem hagyhatja figyelmen kívül azt, ezáltal a probléma továbbra is a politikai szférában marad, és valószínűleg megpróbálják megoldani.

Ezen a területen nemrégiben folyt amerikai kutatások szerint még a politikailag konzervatív csoportokban is elfogadtatható az elhízás társadalmi meghatározottsága a környezeti okok és sikeres megoldások hangsúlyozásával, a személyes felelősségre való hivatkozással szemben.

Mások azt állították, hogy a széles körű emberi jogi megközelítés az elhízást a társadalmi szférában tartja: „a gyermekvédelemre hivatkozó jogi megközelítés segíthet megakadályozni az egyéni kockázati tényezőkre fókuszáló megközelítés dominanciáját, amikor a gyermekek egészségi állapotának védelmében igyekeznek fellépni az egészségtelen ételeket gyártó-, forgalmazó- és népszerűsítő különböző iparágak profit érdekelt tevékenységével szemben.”

## KÖVETKEZTETÉS

A legújabb kutatások azt mutatják, hogy az univerzális (azaz a társadalom egészét célzó) megközelítés és a célcsoport specifikus beavatkozások nem egyszerű ellentétek, inkább különböző koncepcionális lehetőségek. A célzott beavatkozások különböző formáinak jobb megértése segíthet az *upstream* és a *downstream* megközelítések elegyíthetőségével kapcsolatban. A szerzők amellet érvelnek, hogy „Az univerzális és célzott megközelítés különböző formái kombinálhatók oly

módon, hogy maximalizálják az egyes módszerek erősségeit, miközben koherens egésznek alkotnak. A cél az univerzális egyensúly megteremtése olyan megközelítések között, amelyek elősegítik az egyenlőséget és a méltányosságot (*fairness*), például a probléma fenntartásával a szociális szférában, azzal, hogy jelzik a nagy kockázatnak kitett csoportok ellátásának szükségességét. A szerzők bizonyítják, hogyan lehet egyensúlyban tartani az univerzális és célzott beavatkozásokat úgy, hogy az univerzális cselekvést szem előtt tartva, továbbra is figyelembe vesszük az adott társadalmi csoportok igényeit. A társadalmi szintű, kormányzati beavatkozások, illetve a helyi, közösségi szintű szükségleteket célzó programok közötti egyensúly biztosíthatja, hogy a programok kontextus-specifikusak legyenek, és ne zavarják a társadalmi/egyetemes megközelítést.

Egy néhány évvel ezelőtt született vitaanyag megerősíti az ismertetett cikk főbb megállapításait. A meglévő bizonyítékok azt mutatják, hogy az elszórt beavatkozásoktól nem várható jelentős általános hatás. Az egészségügyi terhek csökkentéséhez átfogó, tartós, fenntartható, arányos kezdeményezéseket kell megvalósítani. Ez hozzájárul az egészségügyi költségek megtakarításához, a magasabb termelékenység meghaladhatja a beavatkozás által igényelt közvetlen befektetést, ha a célcsoport teljes élettartamát vesszük figyelembe.

Például az Egyesült Királyságban egy ilyen program csökkenthetné az elhízást, és évente 1,2 milliárd dollárt takaríthat meg az NHS részére.

Az elhízás csökkentésére irányuló programokban az oktatás és a személyes felelősség kiemelt szerepet kap, azonban önmagukban ezek nem elegendők. Olyan beavatkozások szükségesek, amelyek kevésbé támaszkodnak az egyének tudatos döntéseire és inkább a környezet, és a társadalmi normák megváltoztatására törekvesnek. Ezek magukban foglalják az alapértelmezett adagok méretének csökkentését, a marketinges gyakorlatok megváltoztatását, valamint a városi és oktatási környezet átalakítását a fizikai aktivitás megkönnyítésére.

A teljes potenciális hatás eléréséhez a lehető legtöbb ágazat (politikai szereplők, kiskereskedők, fogyasztói javakat előállító cégek, éttermek, munkaadók, médiaszervezetek, oktatók, egészségügyi szolgáltatók vagy magánszemélyek) együttműködésére van szükség, a társadalom egyetlen szektora sem képes külön, önmagában megoldani az elhízás problémáját. A sikeres precedensek azt sugallják, hogy a felülről lefelé irányuló beavatkozások, valamint az alulról felfelé irányuló közösségi kezdeményezések együttese kell a problémák megoldásához.<sup>4</sup>

## HIVATKOZÁSOK

<sup>1</sup> C. Gemma et al. Can the sociology of social problems help us to understand and manage 'lifestyle drift'? Health Promotion International, 2016, 1–7. doi: 10.1093/heapro/dav116

<sup>2</sup> A nudge elméletekről a következő cikkben olvashatnak bővebben: Taller Ágnes, Csizmadia Péter Viselkedésértés – A magatartástudomány eredményeinek hasznosítása a szakpolitika alkotásban Egészségfejlesztés, LVII. évfolyam, 2016. 2. szám, doi: 10.24365/ef.v57i2.39

<sup>3</sup> G. Szöllősi (2012): A társadalmi problémák (konstrukcionista) elméletének alapjai. Z-Press Kiadó, Miskolc.

<sup>4</sup> R. Dobbs et al. (2014) Overcoming obesity. An initial economic analysis. McKinsey Global Institute.