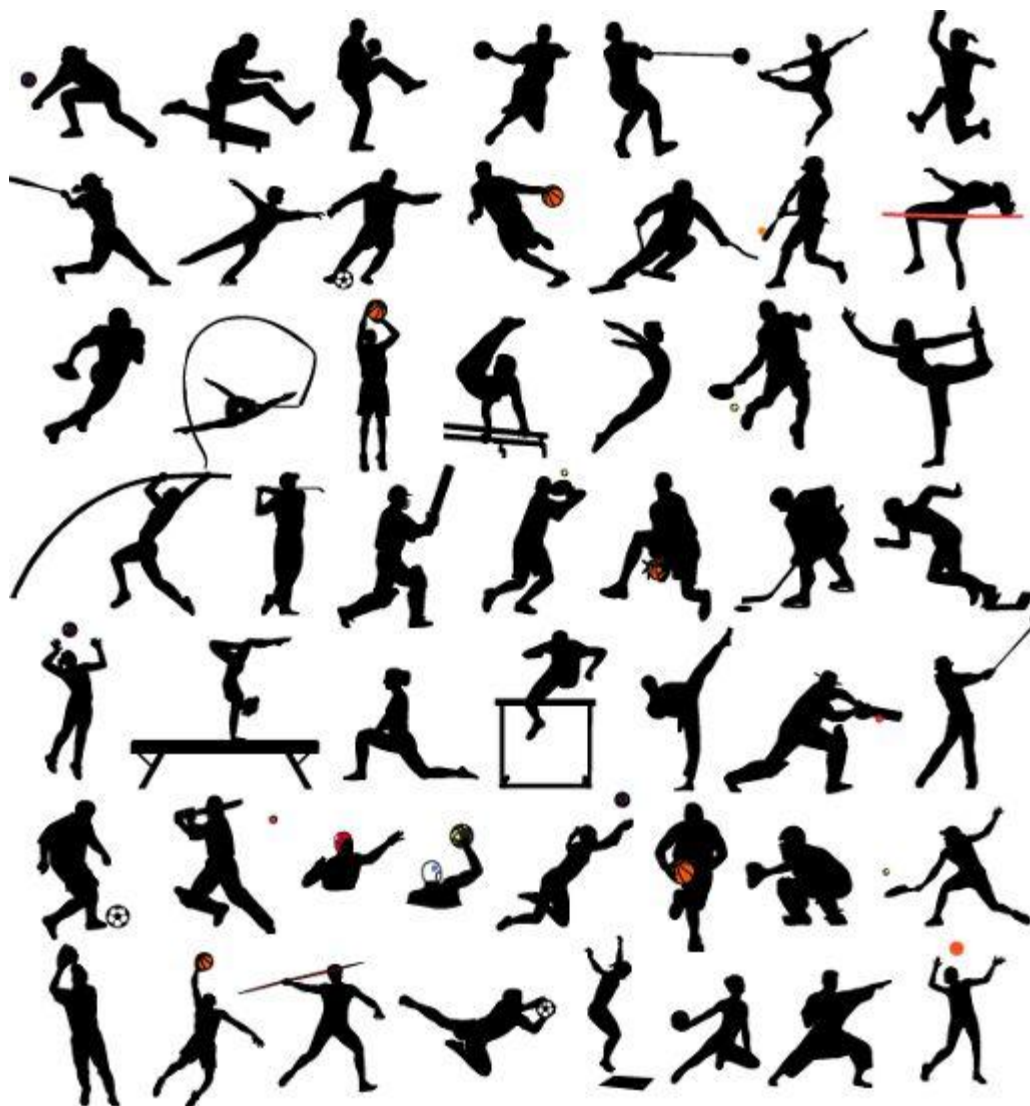


Sportaddikciós vizsgálat az egyetemi hallgatók körében

Készítette: Halmai Dóra



(<https://www.ipsos-archway.com/apd/images/project/sport.jpg>)

"Nincs időm arra gondolni, hogy mennyire fáj, csak futni van időm."

(Ben Logsdon)

1. Bevezetés

„Rendszeres sportolásra, testedzésre alapvetően, mint pozitív, a mentális és testi egészséget elősegítő, valamint az összegészséghez hozzájáruló tevékenységre gondolunk. Kutatások ezrei bizonyították az elmúlt évtizedekben hogy a rendszeres, megfelelő mennyiségű és intenzitású sport tevékenység jelentősen hozzájárul az egészségünk megőrzéséhez, míg a testedzés hiánya az inaktivitás számos alapvető kockázatot jelent az egészségünkre nézve.

A kutatók szerint az optimális mennyiségű és minőségű sport tevékenység mind a fizikai és mind a pszichés egészségre kedvező hatással van. Felnőttek, gyermekek illetve serdülők esetében egyaránt. A sokat hangoztatott táplálkozás mellett a fizikai aktivitás valóban egy kulcstényező, amikor az egészség megőrzéséről beszélünk. Mégis a sport tevékenység jó példa arra, hogy bármely tevékenység túlzásba vitele problémákat vethet fel. „

(Szabó, Demetrovics, Kun és Kurmay, 2010. 283.o.)

1.1. A témaválasztás indoklása

Saját és mások tapasztalataim elindulva kezdtem bele kutatásomba, hiszen magam is a sportolás híve vagyok mivel már kiskorom óta mindennapi szerepet játszik életemben a sport.

Ismerőseim között is számos példát tudok arra, akiknél első helyen áll a sport. Amikor idekerültem az egyetemre akkor merült fel bennem a kérdés először, hogy iskolánk hallgatói a tanulás mellett vajon mennyi időt fordítanak sportolásra és mennyire vannak kitéve a testedzésfüggőség veszélyeinek. Valamint hogy a sportolás mellett mennyi idejük jut családjukra, barátaikra, szórakozásra. E témával kapcsolatos irodalom mindössze 2006 óta olvasható Magyarországon így nagyon friss ez a kutatási téma.

Az alap képzés során elvégzett kutatási eredményeimből adódóan számos új kérdés merült fel bennem, e-témával kapcsolatban. Úgy gondoltam mivel ez a téma ennyire új és érdekes a későbbiekben a mesterképzés

során is ebben a témában szeretnék tovább kutakodni. Részt vettem TDK és OTDK konferencián is a témámmal, a szakértő zsűri felől számos értékes kritikát és kérdésfelvetést kaptam, amelyeket bele is építettem a kibővített kutatásomba.

A kutatásomon így már 2011 szeptembere óta dolgozom, tehát egy 2,5 éves kutatás eredményeit fogom most prezentálni.

2. A témához kapcsolódó fogalom rendszerek

2.1. A sport fogalma

„Meghatározott szabályok szerint, időtöltésként vagy versenyszerűen folytatott testedzés, melynek célja a teljesítmény fokozása illetve megtartása.”
(Köntös, Reigl, 2008. 227.o.)

2.2. Az egészség fogalma

„Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) meghatározása szerint az egészség az ember testi, lelki és szociális jólétét jelenti és nem csupán a betegség vagy fogyatékosság hiányát. Az egészség nem csupán cél, hanem egy erőforrás, melyet a mindennapokban használunk.”
(FitFive Marco 2010. 1.o.)

„Az egészség csak akkor fenntartható, ha annak összes dimenziója kielégítő szinten működik:

- biológiai egészség: testünk megfelelő működése
- lelki egészség: világnézetünk, erkölcsi alapelveink, tudatunk nyugalma és a belső béke
- mentális egészség: tiszta, racionális és logikus gondolkodás
- érzelmi egészség: az érzések felismerése, megélése és kifejezése
- szociális egészség: embertársainkkal megfelelő kapcsolatok kialakítása”

(FitFive Marco 2010. 1.o.)

2.3. Az egészséges életmód fogalma

„Egy egészséges életmódot folytató ember nem dohányzik, egészséges a testsúlya, egészségesen táplálkozik, és rendszeres testmozgást végez, valamint elég időt fordít a pihenésre és a világhoz és önmagához fűződő pozitív viszony ápolására. Mindez a mindennapos tudatos választások, döntések és cselekvések eredménye. Az egészséges életmód sikerélményt, önbizalmat, önbecsülést és energiát ad, s nem utolsósorban csökkenti a betegségek kialakulásának kockázatát. Az egészséges életmód kialakításának az a trükkje, hogy több lépésben apró változtatások sorozatát hajtod végre életmódodban, (pl. gyümölcsöt teszel a müzlidbe, megiszol egy plusz pohár vizet stb.) és szokássá formálod azokat.

Ne feledd, a gondolkodásmódod formálja a döntéseidet és a cselekvéseidet. A cselekvéseid szokásokká alakulnak. A szokásaid pedig hosszú távon formálják a jellemedet és hatással vannak az egészségi állapotodra s mindez megint csak meghatározza a gondolkodásmódodat. Amint látod, a kör így teljes. Te legkönnyebben a döntések és cselekvések szintjén tudsz beavatkozni ebbe az életedet, létedet alakító folyamatba.”

(*FitFive Marco* 2010. 1.o.)

2.4. Az addikció fogalma, fajtái

Az addikció és a függőség a mindennapokban ugyan azt jelenti, szinonimaként használják. De ez helytelen.

A fogalom a latin „adicire” kifejezésre vezethető vissza, jelentése egy személyt hozzáadni, hozzákötni egy dologhoz vagy egy másik személyhez, általában véve a krónikus kényszeres, kontrolálatlan használatra vonatkoztatják – abúzusnak nevezik. Minden megrögzött hajlamot egyfajta addikciónak tekintünk.

Addikciók fajtái:

- Alkohol
- Drog
- Játékszenvedély (gambling)
- Munkamánia (workaholism)
- Szex- és szerelem addikciók
- Parafiliák- perverziók
- Videó- számítógép- internetfüggőség
- Plasztikai függés
- Testedzés- futás mánia (runaholic)
- Vásárlási kényszer
- Kleptománia
- Pirománia
- Táplálkozási addikciók (anorexia, bulimia, obesitas, orthorexia, exorexia, dunkorexia)
- Társfüggőség (kodependencia)
- Egészségfüggés (orthorexia)
- Fitness függés (exorexia)
- fogyókúra alkohollal (dunkorexia)

(Hárdi István, 1992.)

2.5. A függőség fogalma

„A függőség a dependencia szóból származik, kisebb-nagyobb élménytani, magatartási és tevékenységi kört szab meg személyi kapcsolatai, annak jellege és intenzitása szerint.

Azért döntöttem a testedzés függőség elnevezés használata mellett, mert úgy gondolom, hogy a függőség elnevezés az addícióval szemben kevésbé negatív, még akkor is, ha a sport szenvedéllyé válik valaki számára.

Negatív hatása sokkal kevesebb a környezet, család számára pl. a drog vagy egyéb szerhez képest, és egyértelműen vannak pozitív hatásai is, még a dependensek számára is.”

(Hárdi István, 1992.)

3. A függőségek általános lélektani háttere

3.1. A függőség érzése, függőség fajtái

Függőség érzése: „Belső kötöttség, feszültséggel jár, szenved tőle, mert a személyiségnek nincs szabad választása, spontán megnyilvánulása. Minél ellentétesebb a személyiséggel, annál nagyobb a szorongás, és agresszió.”

(Hárdi István, 1992.)

Függőség fajtái:

- Operatív függőség
- Patológias függőség
- Érett függőség
- Állandó függőség
- Alkalmi függőség
- Informatív függőség
- Tudatos függőség
- Tudattalan függőség
- Teljes függőség
- Részleges függőség
- Látszat függőség
- Álfüggetlenség”

(Hárdi István, 1992.)

3.2. Függőségi fajták

Kémiai függőség: „pszichoaktív anyagok gyógyszerek, mérgezőanyagok használata következtében kialakult függőség.”

(Hárdi István, 1992.)

Viselkedés függőség: „Bizonyos magatartási szekvenciák ismétlését jelentik,

akkor betegség, ha az egyén vagy a környezete számára hátrányos, maladaptív.” Néhány példa : játékszenvedély, kleptománia, pirománia ide tartozik az én témám a testedzésfüggőség is.”

(Hárdi István, 1992.)

4. Szakirodalmi áttekintés

4.1. Bevezetés

E témával kapcsolatos, szakirodalom Magyar országon mindössze 2006-óta olvasható, így a testedzés függőségi téma frissnek mondható.

Igyekeztem a magyar kutatásoknak utána járni és a magyar szakirodalmakra támaszkodnom szakdolgozatomban.

Demetrovics Zsolt munkáját emelném ki e témával kapcsolatban, az ő könyvét és az általa végzett kutatásokat használom fel elsősorban a saját munkámhoz.

E témával kapcsolatos első adatfelvétel hazánkban 2007 tavaszán történ, mely a testedzésfüggőség skála valamint a testedzés addikció kérdőív felvételével.

Országos reprezentatív lakóság felmérés volt, melyet a Corvinusz Egyetem viselkedés kutatóközpontja vezetésével az ELTE addiktológiai tanszék együttműködésében valósult meg.

4.2. Definíció és tünettan

„Szélsőséges esetekben a túlzott testedzés az önpusztítás egyik ösvényének a kezdetét is jelentheti. Ezekből a tényekből kifolyólag Morgan rámutatott arra, hogy igenis, a testedzéstől való függőség esetében is megmutatkozhatnak az addikciónál szokásos tünetek, a megvonásos szindróma, a kedvezőtlen szociális következmények és egyéb káros hatások.

Ennek megfelelően ő már viselkedési zavarként azonosította a testedzésfüggőséget, s mintegy reflektálva Glasser elnevezésére, a „negatív addikció” kifejezést használta.

Bár ez az elnevezés még ma is fel-felbukkan a szakirodalomban, mint látni fogjuk, helyét egyre inkább átveszik az érték mentesebb elnevezések, elsősorban a *testedzésfüggőség*.

Magyarul a legmegfelelőbb kifejezés a *testedzésfüggőség*, mert - hasonlóan az *internetfüggőség* jelenségéhez - magában foglalja a dependencia és az addikció fogalmát is, miközben egy magatartási problémára utal.

A viselkedési függőségek esetében azonosított hat általános tünet - amelyek részletes kutatások és több életterületen végzett felmérések eredményei alapján kerültek a felszínre például *testedzés, szex, szerencsejáték, videojáték, internethasználat* - az alábbiakban a testedzésfüggőségre vonatkoztatva kerül bemutatásra. Brown általános tüneteit alapul véve Griffiths értékelte át a tünetcsoport összetevőit a következőképpen:

Kiemelkedőség. Ez a tünet akkor van jelen, amikor az edzés az egyén életének legfontosabb részévé válik, dominálja gondolatait *belefeledkezés és igénytorzulás*, érzelmeit *sóvárgás*, viselkedését *szociális beállítottság romlása*. Az edzésfüggő egyén gondolata szinte minden szituációban *például gépkocsivezetés, evés, értekezlet, sőt még a barátokkal való beszélgetés alatt is* az edzés körül forog. Minél közelebb kerül a várva várt időpont, annál jobban izgul vagy fél, hogy nem lesz képes időben elkezdni az edzést.

A túlzott mértékű sporttevékenység ebben az esetben a személy testi, lelki, társas vagy egyéb más területet érintő működésének károsodásával fog együtt járni. A testedzés *uralja* a személy mindennapjait; gondolatait csakúgy, mint az érzéseit *sóvárgás* és a viselkedését. Amikor nem edz, gondolatai gyakran akkor is a testedzés körül forognak.

Tolerancia, azaz egyre nagyobb mennyiségű testedzésre van szüksége a személynek az elvonási tünetek elkerülése, illetve annak érdekében, hogy megfelelően érezze magát. A tolerancia az a tünet, amely akkor figyelhető meg, amikor az edzettség miatt egy adott edzőmennyiség már nem elegendő ahhoz, hogy az előző időszakokhoz hasonlóan észlelhető eredményt váltson megtartóztatásra, és visszaesik.

A fenti tüneteket áttekintve láthatjuk, hogy a túlzásba vitt testedzés esetében lényegében hasonló tünetek jelennek meg, mint más viselkedéses, illetve kémiai addikciók esetében. Megjelenik a tolerancia, a megvonásos tünetek, s a viselkedés ártalmas, a mindennapi életvitelt, a kapcsolatokat, a szociális funkciókat károsító volta. Jellemző a hangulatmódosulásra utaló tünet, amely a testedzés „szelfmedikációs” jellegére utal, azaz arra, hogy ezek a személyek nem egyértelműen csupán a testedzés örömeért, hanem vagy valamilyen extra kielégülés, élvezet érdekében, vagy még inkább a negatív hangulatok, kellemetlen vagy frusztráló érzések elkerülése, a mindennapi nehézségek előli „menekülés” miatt edzenek túlzott mértékben. „

(Szabó, Demetrovics, Kun és Kurmay 2010. 283-287.o.)

„A testedzésfüggőség legfontosabb, diagnosztikus értékű jellemzői az alábbiakban foglalhatók össze:

- Túlzott mértékű sporttevékenység, aminek eredményeképpen klinikailag jelentős mértékben zavart szenved és károsodik a személy testi, lelki, társas vagy egyéb más területet érintő működése.
- A testedzés uralja a személy mindennapjait, gondolatait csakúgy, mint az érzéseit és a viselkedését. Amikor nem edz, gondolatai gyakran akkor is a testedzés körül forognak.
- Tolerancia, azaz egyre nagyobb mennyiségű testedzésre van szüksége a személynek az elvonási tünetek elkerülése, illetve annak érdekében, hogy megfelelően érezze magát.
- Megvonási tünetek, azaz a testedzés hiányában, annak akadályozásakor jellegzetes megvonásos tünet együttes alakul ki. Ez jelentkezhethet hangulatingadozásban, irritabilitásban, alvászavarban vagy egyéb testi és/vagy pszichés tünetekben.
- A túlzó mértékű testedzés annak ellenére fennmarad, hogy a személy észleli, hogy testi, lelki, társas kapcsolatbeli, munkahelyi/tanulási vagy az élete egyéb területét érintő működése ártalmakat szenved a túlzó mértékű testedzés miatt, és tisztában is van vele, hogy ezeknek a negatív következményeknek az oka a túlzásba vitt sportolási aktivitásban keresendő.
- Jellemző a testedzés *hangulatmódosító* hatása. A személyek gyakran számolnak be „high” élményről, vagy arról, hogy az edzés segít nekik „megszökni” a mindennapos problémák elől, s megnyugvást találni.
- *Visszaesés*, azaz a túlzott mértékű testedzésnek újra és újra nem sikerül gátat szabni, illetve amennyiben a személy kontrollálja vagy megszünteti a tevékenységet, akkor az újrakezdéskor nagyon rövid időn belül ismét eléri a korábbi extrém magas szintet az aktivitásban.
- Fontos szempont, kizáró jellegű kritérium, hogy a túlzó mértékű testedzést *ne lehessen más mentális zavarral jobban magyarázni*. Azaz például, amennyiben a testedzés legfőbb oka az anorexia nervosa esetében megjelenő testsúlykontroll

biztosítása, úgy a tevékenységet az anorexia tüneteként és nem testedzés addikcióként azonosítjuk.”

(Demetrovics és Kurimay, 2008. 130-131. o.)

4.3. MÉRŐESZKÖZÖK

A kényszeres testedzés, illetve testedzésfüggőség esetében ma még nagyon kevés kutatási eredmény áll rendelkezésünkre. A kutatók jórészt a futásra aerobik típusú sportokra illetve testépítésre koncentrálnak, csak néhány írás foglalkozik a triatlonnal, táncsal, súlyemeléssel illetve egyéb sportokkal.

- **A Futás Iránti Elkötelezettség Skála**
pozitív megközelítést bírálták.
- **Kényszeres Testedzés Kérdőív**
Smith és munkatársai kérdőíve, amely kifejezetten a testépítéssel kapcsolatos addikció mértékét és jellemzőit méri.
- **Ogden, Veale és Summers nevéhez fűződő Testedzésfüggőség Kérdőív**
8 faktort képeztek, de nagyon bonyolult a kitöltése, nehezen használható.
- **Hausenblas és Downs által kidolgozott Testedzésfüggőség Skála**
normál egyetemi populációban férfiak esetében találtak magasabb testedzésfüggőséget.
- **Griffiths Testedzés Addikció Kérdőív**
A kérdőív a sportolásról, testmozgásról, edzésről szól, önértékelő, és gyorsan használható.

A kutatásomban az utolsó 2 kérdőív típust fogom használni mivel Demetrovics Zsolt is ezeket használta fel a kutatásaihoz. Így összehasonlítási adatokra is szert tehetek.

4.4. Komorbiditás

„A testedzésfüggőség és a táplálkozási magatartás zavarainak együtt járása igen szoros. Számos tanulmány jelzi, hogy az evési zavarok esetében kiemelkedően magas a kényszeres testedzés előfordulása és fordítva, a testedzésfüggőség esetében is jellemző a testtel, a testsúllyal való túlzott mértékű foglalkozás, és ehhez kapcsolódóan a táplálkozási magatartás fölött gyakorolt speciális kontroll.”

(Szabó, Demetrovics, Kun és Kurmay 2010. 290-291.o.)

„Bár sok esetben történhet reális kísérlet annak eldöntésére, hogy melyik zavar az elsődleges, ez nem mindig lehetséges, már csak azért sem, mert bizonyos tekintetben rokon jelenségekről van szó, amelyek gyökere sokszor közös.

A szakirodalomban az 1980-as években már felfedezett hasonlóságokat, amelyek a táplálkozási magatartászavarokat és a túlzó testedzés zavart (testedzésfüggőséget) is jellemzik, az újabb kutatási eredmények más nézőpontba helyezik. Megjelentek ugyanis az evészavarok új alcsoportjai, valamint eddig nem ismert és használt betegségentitásokat és fogalmakat is bevezettek.

Ezen új típusú zavarok közé soroljuk – többek között – az ortorexiát (egészséges életmód és táplálkozás, egészségmánia), az izomdiszmorfiát (inverz anorexiát), az anorexia atlétikát (elsősorban bizonyos típusú versenysportokkal együtt járó evészavar), a testépítő típusú evészavart, valamint az Adonisz-komplexust. Ha a testedzésfüggőséget önálló zavarként tekintjük, akkor ezen új típusú evés- és testképzavarokat gyakori komorbiditásnak feltételezhetjük.”

(Demetrovics és Kurimay, 2008. 134- 135. o.)

4.5. A testedzésfüggőség jellemzői és következményei

„A testedzés, de maga az intenzív sportolás is nagyon sokféle formában és módon jelenhet meg. Nemcsak az egyes sportok közötti különbségekre gondolhatunk itt, hanem arra is, hogy az intenzív sportolás milyen háttérrel, milyen motivációval, milyen célból van jelen a személy életében. A kényszeres testedzés, illetve testedzésfüggőség esetében ma még nagyon kevés kutatási eredmény áll rendelkezésünkre ahhoz, hogy az egyes sporttípusok, illetve az egyes sportolási típusok között érdemben differenciálni tudjunk.

A kutatások jórészt a futásra (hosszútávfutás, tájékozódási futás), az aerob típusú sportokra, illetve a testépítésre koncentrálnak, csak néhány írás foglalkozik a táncsal, a triatlonnal, súlyemeléssel, illetve egyéb sportokkal. Minőségileg megkülönböztetett figyelmet elsősorban a testépítés szokott kapni, amennyiben itt olyan specifikus jelenségek is tetten érhetők (elsősorban talán az izomdiszorfia jelensége említhető tekintetben), amelyek az egyéb említett sportoknál kevésbé jellemzőek. „

A másodlagos testedzésfüggők (akik evési zavarral is jellemezhetők) magasabb neuroticizmust, impulzivitást, alacsonyabb önértékelést, az alakjukkal és a súlyukkal való intenzívebb foglalkozást és egyéb pszichológiai morbiditási jellemzőket mutattak, mint az elsődleges testedzésfüggők, ugyanakkor kevés jellemzőben tértek el a csak evési zavarral jellemezhető csoporttól. Ezzel szemben az elsődleges testedzésfüggők nem bizonyultak jól elkülöníthetőnek a kontrollszemélyektől, s így módon a szerzők, Yates és munkatársai fent idézett vizsgálatával és más kutatásokkal is összhangban, nem látják indokoltnak, hogy az elsődleges testedzésfüggőséget, mint széles körben előforduló patológiát tekintsük.

Hurst és mtsai testépítőket és súlyemelőket vizsgáltak, akiknél szintén szoros kapcsolat található a táplálkozási magatartás zavarával, azonban ezúttal sem a bulimia nervosáról, sem pedig az anorexiáról nincs szó. Esetükben, egy elsősorban férfiakra jellemző evési zavar az izomdiszorfia (inverz anorexia nervosa) fordul elő valószínűbben, mint a normál populációban, s jár gyakran együtt a testedzésfüggőség mellett az anabolikus szteroidok szedésével is. Pope és munkatársai hívták fel a figyelmet arra a testképzavarra,

amely fiatal, elsősorban testépítő férfiak között gyakori, és az anorexia nervosa fordítottjának tekinthető. Ezek a férfiak igen izmos testalkatuk ellenére is soványnak és kicsinek tartják magukat, és mindent megtesznek azért, hogy még izmosabbak és nagyobbak legyenek. Nyáron is vastag melegítőben vagy dzsekiben járnak, nem mutatkoznak strandon, mert félnek, hogy kinevetik őket testalkatuk miatt. Ahogy az anorexiások, őket sem győzi kényszeres, illetve a nem kényszeres sportolási módot szokás elkülöníteni; előbbi aszerint meghatározva, hogy az intenzív testedzés az egyértelmű testi sérülés vagy egyéb kontraindikáció ellenére fennmarad.”

(Demetrovics és Kurimay, 2008. 135-136. o.)

„A kényszeres testedzés, illetve testedzésfüggőség esetében ma még nagyon kevés kutatási eredmény áll rendelkezésünkre ahhoz, hogy az egyes sporttípusok, illetve az egyes sportolási típusok között érdemben differenciálni tudjunk. Minőségileg megkülönböztetett figyelmet elsősorban a testépítés szokott kapni, amennyiben itt olyan specifikus jelenségek is tetten érhetők *elsősorban talán az izomdisz- morfia jelensége említhető e tekintetben*, amelyek az egyéb említett sportoknál kevésbé jellemzőek.

A testedzés minőségét illetően lényegében a kényszeres, illetve a nem kényszeres sportolási módot szokás elkülöníteni; előbbi a szerint meghatározva, hogy az intenzív testedzés az egyértelmű testi sérülés vagy egyéb kontra indikáció ellenére fennmarad.”

(Szabó, Demetrovics, Kun és Kurmay 2010. 291-293.o.)

4.6. Etiológiai Biológiai modellek

„A testedzésfüggőség kialakulását számos elmélet magyarázza. Egy klasszikus elmélet a futók futás utáni eufórikus érzéséhez *„runner’s high”* fűződik, ami egy kellemes érzés, életerővel, pozitív önértékeléssel, megelégedettséggel és kontrolli- érzettel párosulva. Az érzés nemcsak futás, hanem más testedzés után is érzékelhető, amennyiben az edzésidő és -

intenzitás elégségesen magas ezen állapot kialakulásához. Ezt az eufórikus érzést az edzés okozta serkentett endogén opiát- és adrenalin aktivitással hozták kapcsolatba. Pontosabban az-az állítás terjedt el, hogy a testedzés növeli az endorfinszintet az agyban, s ennek következtében keletkeznek eufórikus érzések.

Annak ellenére, hogy ez az elmélet népszerű és „elegánsan” magyarázhatná a testedzésfüggőség gyökereit, Szabó, megvizsgálva a tudományos tényeket az endorfin hipotézis vonatkozásában, annak elvetése mellett érvel.

Egy másik fiziológiai modell Thompson és Blanton 1987 munkájához kötődik. A szerzők abból indultak ki, hogy a hosszú távú testedzés után a nyugalmi állapotban mért szívfrekvencia általában alacsonyabb értéket mutat, mint a rendszeres edzés kezdete előtt, amit ők az alacsonyabb szimpatikus tónusnak tulajdonítottak. Véleményük szerint ezt a változást az egyén egy letargikus és erőtlén állapotnak érzékeli, amin az edzés által keltett arousalszint-emelkedés javít.

Az ellazult testben ugyanakkor „nincs helye” egy feszült vagy szorongó elmének, s így módon a testedzés csökkenti a szorongást vagy a belső feszültséget. Ez a kellemes állapot megerősíti a testedzés iránti motivációt és megtanítja az érintett személyt az edzés által szabályozható szorongás- vagy feszültségoldásra. Bizonyos élethelyzetekben, amikor nagy a bizonytalanság, és ez jelentős szorongással párosul, az érintett személy növelheti a testedzést, hogy erősebb vagy nagyobb szorongásoldó hatást érjen el.

Hosszú időszakokon keresztül a megnövelt edzésidő és -intenzitás toleranciához vezet, ami az egyik tipikus jellemzője a testedzésfüggőségnek. Ezt az elméletet látszik alátámasztani az a tapasztalat is, hogy nagyon kevés rendszeresen edző ember válik testedzésfüggővé. Ők lehetnek azok, akik szorongás- és feszültségoldás céljára használják a rendszeres és megszokott testedzést.”

(Szabó, Demetrovics, Kun és Kurmay 2010. 293-294.o.)

4.7. A megerősítés szerepe a testedzés függőségben

A pozitív és negatív megerősítés

„Pozitív megerősítésről akkor beszélhetünk, ha az egyén elér egy vágyott célt *pl. az izomzat megerősödését*, ami egyre jobban motiválja a további cselekvésre.

A negatív megerősítés lehet elhárító, illetve elkerülő viselkedéssel kapcsolatos. Ilyenkor a negatív állapot vagy következmény *pl. elhízás* sok esetben valójában sohasem áll fenn, illetve nem dönthető el, hogy előfordulása az edzés elmaradásának tudható-e be. De az egyén mégis úgy érzékeli, hogy ő tehet róla, mert nem edzett eleget.

Az-az alapja, hogy amikor az egyén a stressz elkerülése céljából edz, és ennek eredményeképpen megkönnyebbül, a rendszeres edzés a pszichológiai stresszel szembeni megküzdést jelenti számára, tehát az edzés egy stressz oldó eszközzé válik.

Amennyiben az egyén valamilyen sérülést szenved, úgy érzi, hogy nem tudja megfelelően kezelni a stresszt. Abban az esetben még súlyosabbá válik, ha teljes mértékig le kell mondania az edzésről a sérülése miatt. Úgy érzi, elveszíti stressz oldó eszközét, ami a szorongás növekedéséhez vezet.”

(Szabó, Demetrovics, Kun és Kurmay 2010. 294-296.o.)

4.8. Pszichológiai modell

„A fentiekkel is összefüggésben, felmerül, hogy a rendszeres edzést folytató személyek egy része magánéleti problémák elől menekülhet a sportba (Morris, 1989), bár azon esetek száma, ahol a túlzott edzés egy pszichológiai probléma előli menekülést jelent, elég nehezen becsülhető.

Másokhoz hasonlóan, akik például alkoholhoz vagy droghoz nyúlnak a nehéz szituációkban, az edzéshez szokott egyén a hosszú időtartamú és intenzív mozgáson keresztül vezeti le a feszültségét, frusztrációját vagy tehetetlenségét.

A problémáktól való menekülésre használt edzésforma, avagy a testedzésfüggőség mint pszichológiai rendellenesség ritkább, mint más függőségi formák.

Tizenöt évvel ezelőtt Szabó 1995 a testedzésfüggőségre vonatkozóan egy „mentális kiértékelési” hipotézist javasolt. Ennek a pszichológiai modellnek az az alapja, hogy amikor az egyén a stressz elkerülése céljából edz, és ennek eredményeképpen megkönnyebbül, a rendszeres edzés a pszichológiai stresszel szembeni megküzdést jelenti számára, tehát az edzés egy stressz oldó eszközzé válik. A testedzésfüggőségben szenvedő egyén abban a hitben él, hogy a túlzott edzés egy egészséges módja a stresszel szembeni harcnak. Ebből kiindulva racionális magyarázatokat talál ki annak igazolására, hogy miért viszi túlzásba a mindennapi edzést, és miért vonja el a figyelmét más fontos, akár létfenntartási dolgoktól.”

(Szabó, Demetrovics, Kun és Kurmay 2010. 296-297.o.)

4.9. Izomdiszmorfia

4.9.1. Bevezetés

„Az evés- és testképzavarok jellegzetesen női betegségeknek számítanak (a férfiak zavarai ezeknek 2-10%-át teszik ki), így a kutatások is elsősorban a nőkre és a karcúság által meghatározott testképzavarra koncentrálnak, elhanyagolva ezzel a férfiaknak a testükkel kapcsolatos aggodalmait. Az utóbbi másfél évtizedben azonban egyre több tanulmány számolt be a férfiak testképére vonatkozó vizsgálatokról. Így figyeltek fel a kutatók a férfiak speciális testképzavarára, amelyre vonatkozóan a testépítők fokozottan veszélyeztetett populációt jelentenek. Az izomdiszmorfia (korábbi nevén inverz anorexia) áldozatai a megszállott testedzések rabjai. Kényszeresen edzenek az izmosabb test reményében, amiért szociális kapcsolataikat, munkájukat vagy akár egészségüket is feláldozzák.

A testtel és az izomtömeggel való elégedetlenség nagymértékben növeli az anabolikus szteroid abúzusának és a dependenciának a valószínűségét. A szteroid- abúzus igazi

veszélye az orvosi szövődmények mellett az, hogy változást idéz elő a személyiségben és a viselkedésben, s kihat a partner- és szociális kapcsolatokra is.

A férfiak túlzásba vitt testedzése és a testük miatti aggodás háttérében világosan körvonalazódik a férfiideálok szerepe, illetve a csökkenő nemiszerep-különbségek. Mint ahogy a nők körében megfigyelhető volt a karcsúságideál kulturális nyomásának növekedése, úgy növekszik most a Superman-kép vagy a Schwarzenegger- ideál jelentősége a férfiak körében.

(Bobuso és Túry, 2008. 290-295. o.)

4.9.2. Definíció és tünettan

Kutatások úgy találták, hogy a zavar számos jellemzőben hasonlít a testdiszmorfiás zavarhoz, így később annak egy altípusaként írták le - jelenlegi neve is innen ered. A testdiszmorfiás zavartól eltérően, ahol a percepció torzulás fókuszja egy adott testrészen van, az izomdiszmorfia esetében a test teljes izomzata érintett. Az izomdiszmorfia olyan állapotot jelöl, amely leginkább az izomzat méretének észlelt hiányosságával való

Kényszeres foglalkozással jellemezhető.

Az izomdiszmorfia javasolt diagnosztikus kritériumai

A személy túlzottan sokat foglalkozik azzal a gondolattal, hogy a teste nem eléggé szikár és izmos. A jellemző társult viselkedések magukba foglalják az órákig folytatott súlyemelést és az étrendre fordított túlzott figyelmet.

Az aggodalmaskodás klinikailag jelentős distresszt vagy rosszabbodást okoz társas, foglalkozásbeli vagy más fontos téren, amelyet a következő négy kritérium közül legalább kettő jelez:

- Az egyén gyakran felad fontos társas, foglalkozásbeli vagy rekreációs tevékenységeket, mert kényszeres szükségét érzi, hogy betartsa edzési és étkezési menetrendjét.
- Az egyén kerül az olyan helyzeteket, amelyekben teste ki van téve mások tekintetének, vagy ilyen helyzeteket csak jelentős distressz-szel vagy szorongással vállal.
- A testméret vagy az izomzat elégtelensége miatti aggodalmaskodás klinikailag jelentős distresszt vagy rosszabbodást okoz társas, foglalkozásbeli vagy más fontos téren.
- Az egyén annak ellenére folytatja az edzést, speciális étkezést, vagy ergogen (teljesítménynövelő) szereket használ annak ellenére, hogy tudomása van a nemkívánatos testi és lelki következményekről.

Az aggodalmaskodás és a viselkedések elsődleges központja az, hogy a személy túl kicsinek vagy elégtelen izomzattal rendelkezőnek tartja magát. Ez elkülöníthető a kövérségtől való félelemtől, mint az anorexia nervosában észlelhető, vagy a külső megjelenés más szempontjai miatt fennálló elsődleges aggódástól, mint a testdiszmorfiás zavar más formáiban.

Az izomdiszmorfiára a következő sajátságok érvényesek: a zavar testépítő férfiakra jellemző, akik igen izmosak, súlytöbbletük van, de félnek a soványságtól (soványságfóbia), illetve kicsinek tartják magukat, és nagyobbak szeretnének lenni. Ez testképzavart jelent, melynek hátterében az atlétaideál elérésének szándéka áll. Az izomdiszmorfia viselkedésbeli megnyilvánulásai közé tartozik a kényszeres testépítés, az izomzat növelését szolgáló speciális diétához való merev ragaszkodás, az olyan helyzetek elkerülése, ahol a személy teste ki van téve mások tekintetének, valamint az anabolikus szteroidok abúza, illetve a dependencia.

Bizonyos körülmények között az izomdiszmorfia erőszakos viselkedéshez vezethet. A szteroidkúra alatt gyakori mellékhatás a megnövekedett agresszió, melynek gyakran a barátnők vagy a feleségek esnek áldozatul. A nőkkel szembeni erőszakot vizsgáló kutatás során szteroidhasználó és nem használó súlyemelőket hasonlítottak össze. A vizsgálatban részt vevő összes férfinak felesége vagy állandó barátnője volt. A szteroidot használó

súlyemelők gyakrabban számoltak be nőkkel szembeni erőszakról - mind verbális, mind fizikai agresszióról mint azok, akik nem használnak szteroidot. A szteroidkúra abbahagyása után a szteroidhasználók nem mutattak nagyobb agressziót a nőkkel szemben, mint a szteroidot nem használó csoport.

(Bobuso és Túry, 2008. 290-295. o.)

4.9.3. Epidemiológia

Az izomdiszmorfiáról kevés epidemiológiai felmérés áll rendelkezésre. Tekintve, hogy a zavar speciális populációban, testépítők között fordul elő, a vizsgálatok viszonylag kis elemszámú mintán készültek. Az epidemiológiai vizsgálatokkal kapcsolatos másik nehézséget az adja, hogy az izomdiszmorfia rejtett betegségnek számít, így nagyon nehéz megbecsülni prevalenciáját.

(Bobuso és Túry, 2008. 290-295. o.)

4.9.4. Komorbiditás

Több tanulmány eredménye mutatja, hogy az izomdiszmorfiás személyek különböznek a súlyzós edzéssel foglalkozó normális személyektől a tünetek és a pszichiátriai komorbiditás tekintetében. Az izomdiszmorfia számos más pszichiátriai zavarral társulhat.

(Bobuso és Túry, 2008. 290-295. o.)

4.9.5. Az izomdiszmorfia pszichés következményei

A szexuális fejletlenség az izomdiszmorfia okaként és következményeként is felfogható. Gyakori, hogy az izomdiszmorfiás férfiaknak nincsenek partner- és baráti

kapcsolataik; mindehhez társul a túlzott anyai kötődés, aminek következtében az élettér beszűkül, s a testedzés tölti ki a mindennapokat. A test kényszeres edzése határozza meg az önértékelést, a hangulatot, a táplálkozást.

A szteroidok a személyiségben és a viselkedésben is változásokat idéznek elő, melyek leginkább a szociális, családi kapcsolatokat és a párkapcsolatot veszélyeztetik, munkahelyi nehézségeket okozhatnak (lásd Babusa és Túry, 2007). A szteroidkúra ideje alatt gyakoriak a hangulatingadozások, a hirtelen dühkitörések („steroid ragé”). A szteroidhasználók beszámolója közt szerepel a mániászerű állapot, melyet az irritábilítás, az agresszió, az eufória, a hiperaktivitás, a torzult ítélőképesség és a grandiózus gondolatok jellemeznek. Ritka esetekben akut pszichotikus zavar is kialakulhat pszichotikus téveseszmékkal, például üldöztetési vagy megalomániás téveseszmékkal. „

(Bobuso és Túry, 2008. 290-295. o.)

4.10. A testedzésfüggőség kialakulásának háttere

„A testedzésfüggőség kialakulásának hátterével ma még nagyon kevés kutatás foglalkozik. Mindazonáltal a testedzéssel összefüggő különböző dimenziók, illetve néhány egyéb kutatás ennek ellenére lehetőséget teremt arra, hogy röviden összefoglaljuk azokat a főbb biológiai, pszichológiai és egyéb tényezőket, amelyek kapcsolatba hozhatók a testedzésfüggőséggel. A biológiai vonatkozásokat tekintve, elsősorban a testedzés következtében megemelkedő β -endorfin szint jelentőségét szokás hangsúlyozni, illetve kapcsolatba hozni a hosszútávfutók és más sportolók által jelzett „high-élménnyel”. Bár a fizikai megerőltetés és az endogén opiát aktivitás közötti pozitív kapcsolat, valamint ezzel

összefüggésben az eufórikus élmény megjelenése jól dokumentált, valójában, ennek az összefüggésnek a testedzésfüggőség kialakulásában játszott szerepe messze nem tisztázott.

A pszichológiai vonatkozások közül az önértékelés kérdésköre látszik az egyik kulcstényezőnek. Súlyemelők és testépítők esetében felmerül, hogy ezen sporttevékenységek kompenzációs szerepet töltenek be, amennyiben a testképével elégedetlen személy számára az egyre nagyobb súlyok felemelésének a képessége, a fizikai erő megélése hozzájárulhat egy pozitívabb énkép és kedvezőbb önértékelés kialakulásához.

Mint ahogy a táplálkozási magatartás zavarai esetében, úgy a testedzésfüggőség vonatkozásában sem tekinthetünk el a társadalom szerepétől, amikor a jelenség hátterét vizsgáljuk. A testedzés esetében olyan jelenségről van szó, amely iránt a társadalom pozitív attitűdöt táplál, sőt,

amelyet kifejezetten támogat. A különböző népegészségügyi, egészségfejlesztési kampányok kifejezetten nagy hangsúlyt fektetnek a rendszeres testedzés minél szélesebb körben történő népszerűsítésére, hiszen tudjuk, hogy annak hozzájárulása az egészségünkhöz igen jelentős. Fontos azonban, hogy ezekben a népszerűsítésekben a jelenség árnyoldala is megjelenjen. „

(*Demetrovics és Kurimay*, 2008. 137. o.)

4.11. Összefoglalás

„A testedzésfüggőség, mint láttuk fentebb, ma már viszonylagosan széles körben leírt és tárgyalt jelenség. Mégis, a kérdések ma még nagyobb számban jellemzik ezt a területet, mint a válaszok. Bár rendelkezésre állnak mérőeszközök, ezek klinikai relevanciája korlátozott, s ennél fogva a prevalencia becslések nehézségekbe ütköznek. Sok a definíciós tisztázatlanság is, de ami talán a legjelentősebb, hogy a jelenség egészével kapcsolatosan ma még nem világos, hogy mennyiben beszélhetünk patológiáról, klinikai értelemben vett betegségről. Az bizonyos, hogy a testedzésfüggők egy részénél előfordulnak klinikai

figyelmet igénylő problémák, nem egyértelmű azonban, hogy ezek jelentősége, prevalenciája, illetve specifikussága eléri-e azt a mértéket, hogy önálló betegségről beszélhessünk. Talán ez is oka annak, hogy a kutatások nagyobb része ma még a definíciós kérdésekre, a mérési módszertanra, a mérőeszközök pszichometriai jellemzőire, illetve a jelenség leírására korlátozódik, s kevesebb a jelenség etiológiájával foglalkozó tanulmány.”

(*Demetrovics és Kurimay, 2008. 137-138. o.*)

5. Hipotézisek

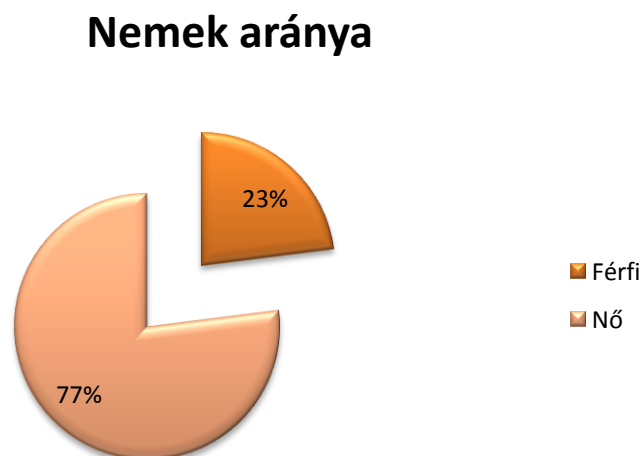
Az irodalmi áttekintés során számos kérdés fogalmazódott meg bennem. Mint például hogy az egyetemünk hallgatói közül vajon hányan testedzés függők és hogy ez a függőség mely sportágat űző személyekre jellemzőbb.

1. Feltételezem, hogy a NYME- SEK hallgatói között a testedzés függőség aránya megegyezik a Griffiths és munkatársai által mért eredménnyel, ami 3% körüli.
2. Feltételezem, hogy az elsődleges testedzés függők aránya a férfiak között magasabb.
3. Feltételezem, hogy sport addikció jelenléte sportáganként eltérő arányú.
4. Feltételezem, hogy a jelenleg is versenyző sportolók között nagyobb a testedzés függők aránya, mint a nem versenyzők között.
5. Feltételezem, hogy akik közepesen elégedettek / kis mértékben / nem elégedettek az életükkel esetükben magasabb a testedzésfüggők aránya.
6. Feltételezem, hogy a fiatalabb korú egyetemistákra jellemzőbb a testedzésfüggőség. (1990-1993-ig)
7. Feltételezem, hogy a nappali tagozatos hallgatók között nagyobb a testedzésfüggők aránya.

6. Anyag és módszer

Mintába – a teljesség igényének megfelelően – Nyugat-magyarországi Egyetem Savaria Egyetemi Központ minden hallgatójának Neptun rendszeren keresztül küldtem ki online kérdőívet.

A kiküldés után 2 hónapon belül visszaérkezett online kérdőívek száma **n=270**. A nemek megoszlását tekintve 77%-ban nők és 23%-ban férfiak alkotják. (6.1 ábra)



6.1 ábra Nemek aránya a kérdőívet kitöltők között. (%)

Kutatásom ideje: 2011. szeptember- 2014. áprilisáig tartott.

Szakaszai:

1. Felvettem a kapcsolatot a NYME-SEK Neptun rendszerének üzemeltetőjével tudván hogy online módon fogom majd kiküldeni a kérdőíveket.
2. Március hónapban kiküldésre kerültek a kérdőívek a Neptun rendszeren keresztül, amelyek online formában volt elérhető az interneten.
3. Április a kérdőívek visszaérkezése és folyamatos feldolgozása.
4. 2013-ban az új kérdés felvetéseimet megfogalmaztam hipotéziseknek.
5. Kiértékeltem az új hipotézisek eredményeit SPSS statisztikai programmal.

Módszerként kérdőíves kutatást választottam.

Kérdőívem fő kérdéskörei az alábbiak voltak:

- mely tudományterületen tanul
- sportol-e jelenleg
- milyen sportágat űz
- milyen rendszerességgel sportol
- versenyez-e a sportágában
- A Hausenblas és Downs (2002) által kialakított Testedzésfüggőség Skála (*Exercise Dependence Scale*, EDS) magyar változata
Testedzésfüggőség Skála (EDS-HU)
- A Terry, Szabó és Griffiths (2004) által kialakított Testedzés Addikció Kérdőív (*Exercise Addiction Inventory*, EAI) rövid verziójának magyar változata
Testedzés Addikció Kérdőív (EAI-HU)

Statisztikai feladatokat a SPSS 18.0 nevű statisztikai programmal végeztem. Az adatok előkészítését pedig Microsoft Office Excel programjával szerkesztettem.

7. Eredmények

Néhány diagrammal és rövid értékeléssel szemléltetem az általam megvizsgált egyetemistákra vonatkozó összesítő adatokat.

Legnagyobb mértékben a Művészeti, Nevelés-és Sporttudományi kar hallgatói vettek részt a kutatásomban (40%). (7.1. ábra)

A kitöltési listát magasan a Nevelés-és Sporttudományi karon tanuló hallgatók vezetik , ez az eredmény véleményem szerint köszönhető annak, hogy ők tanulmányaik révén is mindennapi kapcsolatban vannak a sportal és érdekli is őket minden sportal kapcsolatos kutatás. (7.2. ábra)

A képzési forma tekintetében számottevő többségben vannak a kitöltők között a nappali tagozatos hallgatók (76%). (7.3. ábra)

A hallgatók nagy része arra kérdésre hogy kivel él együtt a tanulmányai során 35%-ban azt a választ adták hogy a szüleikkel élnek, 30%-ban pedig kollégiumi szobatársukkal. (7.4. ábra)

A hallgatók 94% azt nyilatkozta, hogy végez rendszeres fizikai aktivitást igénylő tevékenységet. (7.5. ábra)

Pozitív dolognak tartom hogy a hallgatók 80%-ának van rendszeresen űzött hobbija melyel eltölté a szabadidejét. (7.6. ábra)

A mai világban sajnos a rossz ösztöndíj kifizetéseket jól tükrözi a következő eredmény, hogy a hallgatók több mint fele (53%) dolgozni kényszerül egyetemi tanulmányai mellett. (7.7. ábra)

Pozitív értéknek számít véleményem szerint, hogy a 270 db hallgató közül aki kitöltötte az online kérdőívet a 76% válaszolta azt hogy jelenleg sportol valamit. Ellenben negatív dolog hogy a hallgatók 24% nem sportol semmit sem jelenleg. (7.8. ábra)

Az egyetemisták körében űzött sportok közül élen végzett a Kondizás (21%) majd ezt követte az Aerobik (20%), a harmadik helyen pedig a labdarúgás végzett (14%). (7.9. ábra)

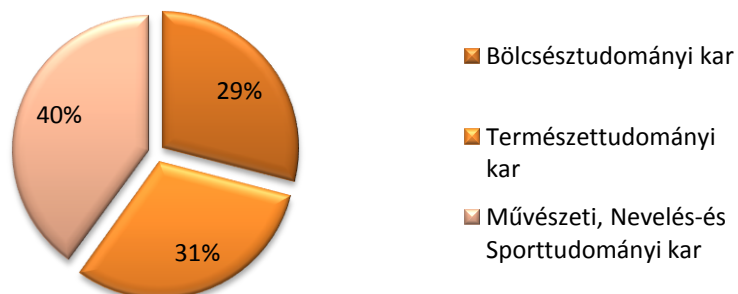
Nem túl pozitív adatnak tartom a 31%-os adatot ami szerint heti 1x sportolnak csak a hallgatók. Már jól szemlélődik a (7.10. ábra) kördiagrammnál az a 6% amely a hét minden napján sportol ami már a testedzés függő kategóriába sorolható teljesítmény.

Megfigyelhető hogy nagy mértékben csökkent a jelenleg is versenyző egynek aránya 47%-ról 18%-ra. (7.11.1 ábra, 7.11.2 ábra)

A kérdésemre, hogy jelenleg végeznek-e rekreációs jelleggel sport edzést 50-50%-ban megoszlik a válasz adás aránya. (7.12.1 ábra) Az-az 50% aki végez rekreációs sport edzést az alábbi ábra mutatja meg, hogy mely rekreációs sport edzési csoportba sorolta önmagát. A legtöbben a hallgatók közül a fittségi edzést végzik. (7.12.2 ábra)

Pozitív értéknek számít, hogy a megkérdezettek 43% teljes mértékig elégedett az életével és csak 1,9% nyilatkozta azt hogy nem elégedett. (7.13 ábra)

Savaria Egyetemi központ karainak aránya

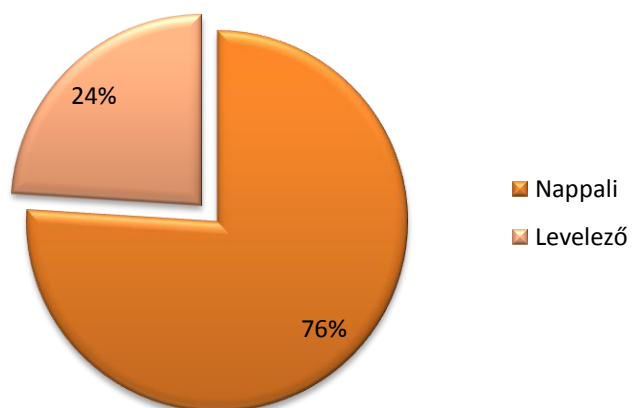


7.1. ábra: A kérdőívet kitöltő hallgatók karonkénti eloszlása (%)



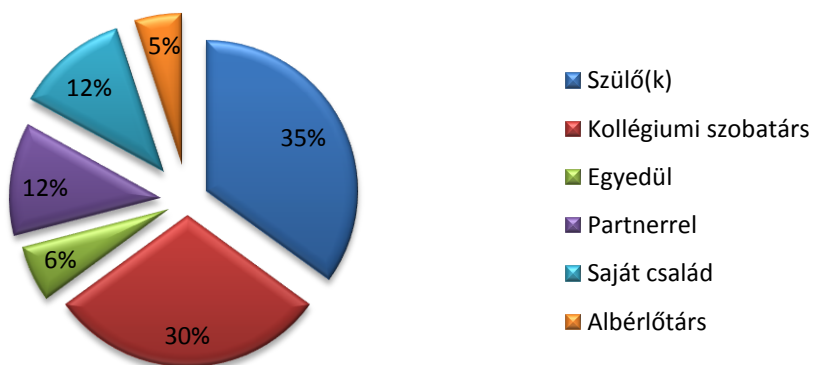
7.2. ábra: A kitöltés alapján a tudományterületek eloszlása (%)

Képzési forma



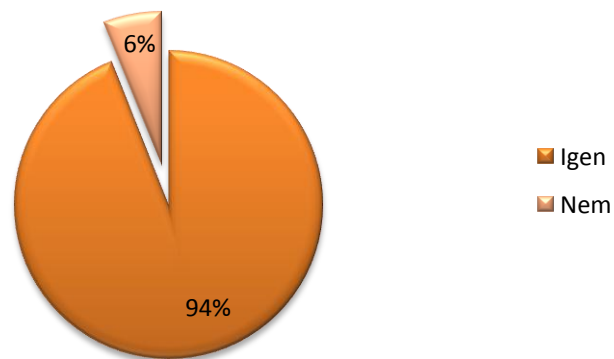
7.3. ábra: A képzési forma megoszlása a kérdőívet kitöltött hallgatók között (%)

Kivel élsz együtt, amikor a tanulmányaid folytatod?



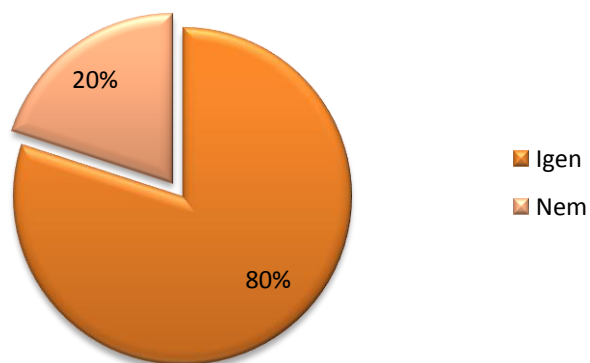
7.4. ábra: A hallgatók eloszlása aszerint hogy kivel élnek együtt a tanulmányaikk során. (%)

Végzel-e rendszeres fizikai aktivitást igénylő tevékenységet



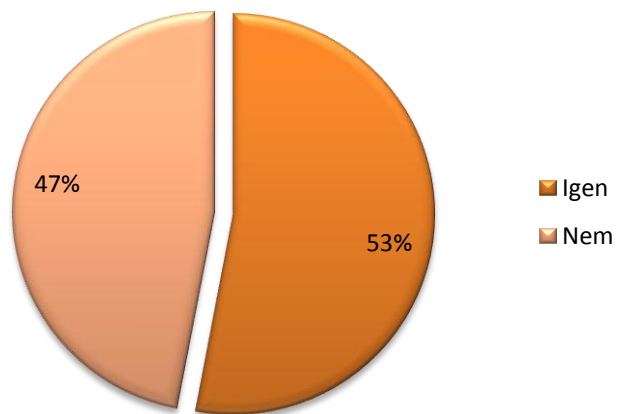
7.5. ábra: Rendszeresen fizikai aktivitást igénylő egyének aránya. (%)

Van-e rendszeresen űzött hobbid?



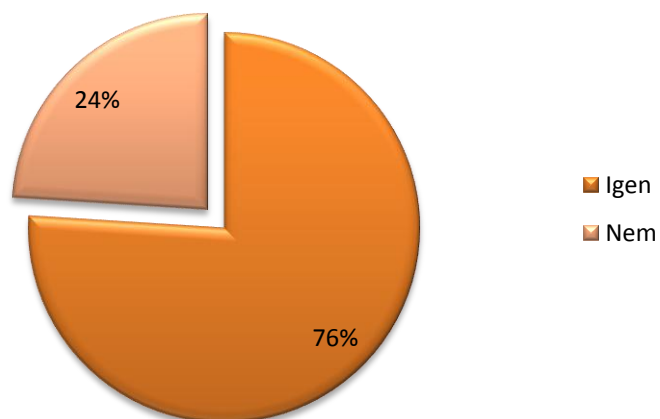
7.6. ábra Hallgatók aránya az alapján hogy kiknek van rendszeresen űzött hobbijuk.

Iskola mellett dolgozol-e?



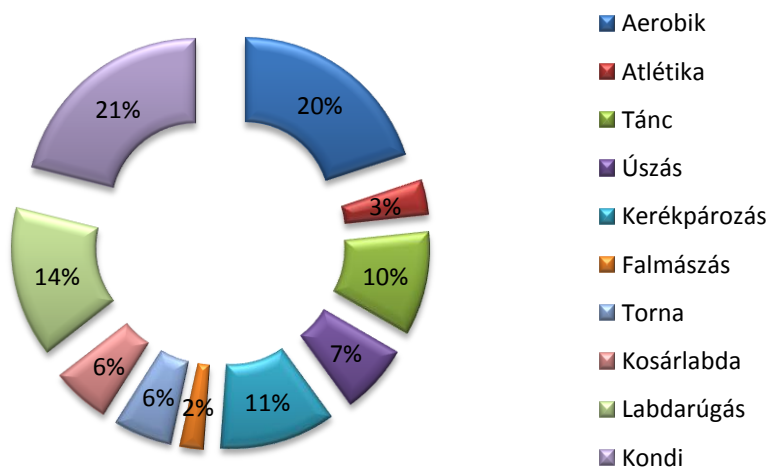
7.7. ábra Egyetemi tanulmányok mellett dolgozók aránya (%)

Sportolsz-e jelenleg?



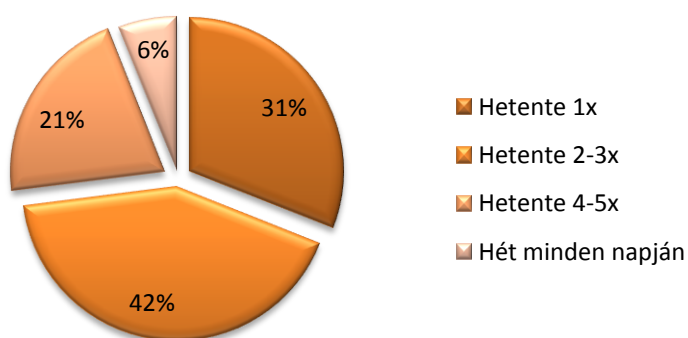
7.8. ábra: A jelenleg sportoló hallgatók aránya (%)

Milyen sportágat űzöl?



7.9. ábra: Az egyetemisták körében űzött sportágak aránya (%)

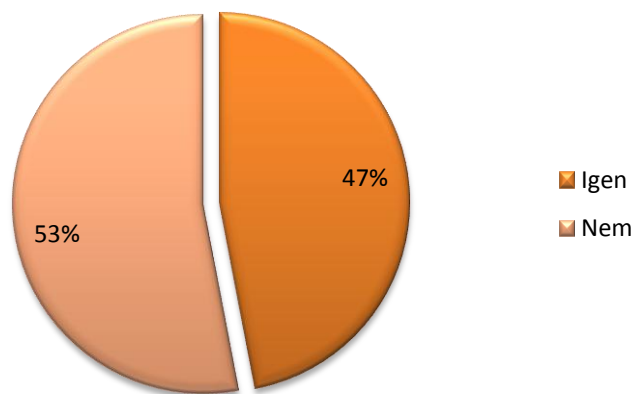
Milyen rendszerességgel sportolsz?



7.10. ábra: A sportolás rendszerességére utalo kérdés eredményei. (%)

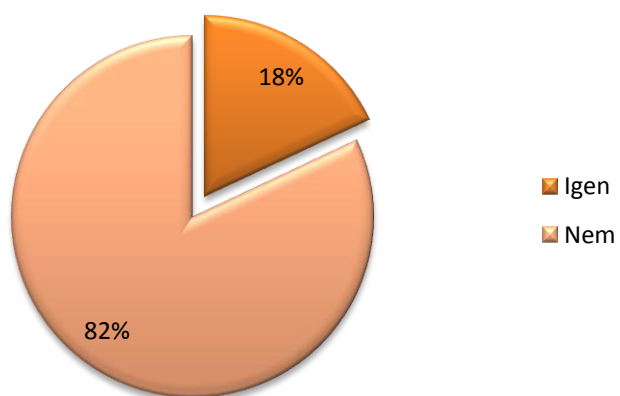
7.11. ábra: Összevethető a korábban versenyző és jelenleg versenyző egyének aránya.
(%)

Versenyeztél-e korábban?



7.11.1 ábra

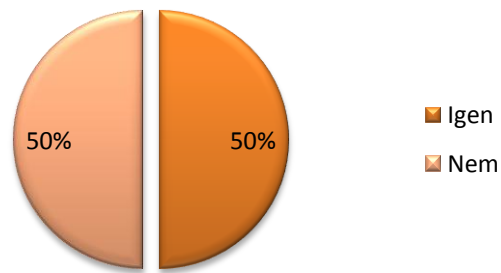
Versenyzel-e jelenleg a sportágadban?



7.11.2 ábra

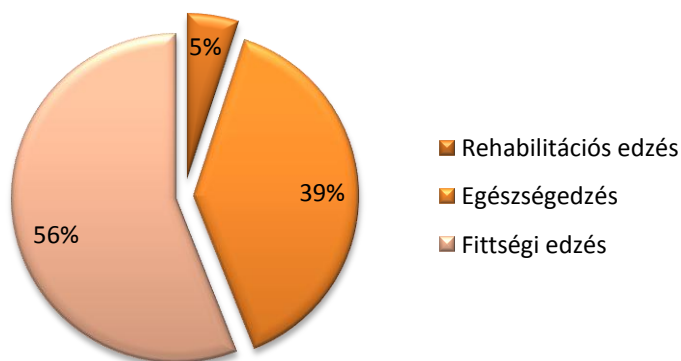
7.12. ábra Rekreációs jelleggel történő sportedzést végző hallgatók aránya. (%)

Jelenleg végzel-e rekreációs jelleggel sport edzést?



7.12.1 ábra

Mely rekreációs sport edzést végzed?



7.12.2 ábra

Rehabilitációs edzés: gyógytorna, fizikoterápia

Egészségedzés: felüdülés, felfrissülés, egészségmegőrzés

Fittségi edzés: egészségmegőrzés, lehet keringésfokozó, vagy izomzat dominanciájú

Elégedettség mértéke

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nem elégedett	5	1,9	1,9	1,9
	Közepesen elégedett	148	54,8	54,8	56,7
	Teljesen Elégedett	117	43,3	43,3	100,0
	Total	270	100,0	100,0	

7.13. ábra Mennyire elégedettek az életükkel

8. Megvitatás

8.1 Hipotézis

Feltételeztem, hogy a NYME- SEK hallgatói között a testedzés függőség aránya megegyezik a Griffiths és munkatársai által mért eredménnyel, ami 3% körüli.

A hipotézisem ne igazolódott be, hiszen az általam felmért hallgatók adataiból látható hogy 7,4% sorolható magas függőségi kategóriába. Ami magasabb a Griffiths és munkatársai által megállapított eredményénél. Az is meglepő adat, hogy nagyon magas 63,7% sorolható közepes függőségi kategóriába, amely akár át is lendülhet magas függőségi kategóriába a későbbiekben. (8.1.1. táblázat)

Testedzés addikció mértéke

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	alacsony függőség	78	28,9	28,9	28,9
	közepes függőség	172	63,7	63,7	92,6
	magas függőség	20	7,4	7,4	100,0
	Total	270	100,0	100,0	

8.1.1 táblázat Testedzés addikciók

8.2 Hipotézis

Feltételeztem, hogy az elsődleges testedzés függők aránya a férfiak között magasabb.

A hipotézisem megbukott, hiszen az ábrán jól látható hogy férfiaknál 25%, míg nők körében 75%-nál mutatható ki a magas fokú testedzésfüggőség. (8.2.1 táblázat)

Véleményem szerint ez azért fordulhatott elő, mert talán a nők sokkal test tudatosabbak sokkal fontosabb nekik a tökéletes külső és ezért köztudott, hogy hajlandóak túlzásokba esni, esetünkben a túlzásba vitt testedzéssel.

nem * testedzesaddikciomerteke Crosstabulation

		testedzesaddikciomerteke			Total
		alacsony függőség	közepes függőség	magas függőség	
nem	Count	56	97	15	168
	% within nem	33,3%	57,7%	8,9%	100,0%
	nő				
	% within testedzesaddikciomerteke	71,8%	56,4%	75,0%	62,2%
	% of Total	20,7%	35,9%	5,6%	62,2%
	Count	22	75	5	102
	% within nem	21,6%	73,5%	4,9%	100,0%
	férfi				
	% within testedzesaddikciomerteke	28,2%	43,6%	25,0%	37,8%
	% of Total	8,1%	27,8%	1,9%	37,8%
Total	Count	78	172	20	270

% within nem	28,9%	63,7%	7,4%	100,0%
% within testedzesaddikciomert eke	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
% of Total	28,9%	63,7%	7,4%	100,0%

8.2.1 táblázat nem és testedzés függőség

Ezen kívül **varianciaelemzés** elvégzésével is szerettem volna megvizsgálni, hogy a nem hatását a sport addikció függés mértékére, ahol a következő nullhipotézist állítottam fel: a nem befolyásolja azt, hogy az emberek mennyire testedzés függők. Nem utasítjuk el a hipotézisünket a kapott szignifikancia szint alapján, mivel a valószínűség nagyobb mint 0,05, mely az alábbi táblázatban is látható. Az F érték 1,738, 1 és 268 szabadság fok mellett. F táblázat 1 és 268 szabadságfokok mellett F értéke 2,06, amely nagyobb, mint a számítottérték, ezért a nullhipotézist jelen feltételek mellett sem tudom elutasítani.

ANOVA Table^a

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
fuggosegmerteke Between (Combined) * nem Groups	,452	1	,452	1,738	,189
Within Groups	69,700	268	,260		
Total	70,152	269			

sig=szignifikancia szint,

A nem hatását az éta négyzet mutatja ki, értéke 0 és 1 között van. Esetünkben ez az érték szinte egyenlő a nullával. Így azt mondhatjuk, hogy a függőség mértékét a „nem” nem befolyásolja, az ha valaki férfi vagy nő, nem mérvadó a függőség méretére.

Measures of Association

	Eta	Eta Squared
fuggosegmerteke * nem	,080	,006

8.3 Hipotézis

Feltételeztem, hogy sport addikció jelenléte sportáganként eltérő arányú.

Ezt az adatot SPSS program segítségével a sportágakból valamint a testedzésfüggőségi eredményekből számítottam ki.

7,4% fölötti értéknél beszélhetünk magas szintű testedzésfüggőségről egy adott sportágnál.

Azok a sportágak, amelyek beletartoznak ebbe a magas szintű testedzésfüggőség kategóriába: az atlétika 22,2%, tánc 12,5%, úszás 12,5 %, labdarúgás 8,6% valamint a kondi 11,1%. (8.3.1 táblázat)

Kutatásom alapján kijelenthetem, hogy e sportágakat űző személyek vannak jobban kitéve a testedzésfüggőség veszélyeinek.

A testedzés addikció sportágankénti eloszlása

			testedzesaddikciomerteke			Total
			alacsony függőség	közepes függőség	magas függőség	
milyensportag	aerobik	Count	10	36	2	48
		% within milyensportag	20,8%	75,0%	4,2%	100,0%
		% of Total	3,7%	13,3%	,7%	17,8%
	atlétika	Count	1	6	2	9
		% within milyensportag	11,1%	66,7%	22,2%	100,0%
		% of Total	,4%	2,2%	,7%	3,3%
	tánc	Count	7	7	2	16
		% within milyensportag	43,8%	43,8%	12,5%	100,0%
		% of Total	2,6%	2,6%	,7%	5,9%
	úszás	Count	8	6	2	16
		% within milyensportag	50,0%	37,5%	12,5%	100,0%
		% of Total	3,0%	2,2%	,7%	5,9%
	kerékpározás	Count	12	16	0	28
		% within milyensportag	42,9%	57,1%	,0%	100,0%
		% of Total	4,4%	5,9%	,0%	10,4%
	falmászás	Count	0	6	0	6
		% within milyensportag	,0%	100,0%	,0%	100,0%
		% of Total	,0%	2,2%	,0%	2,2%
	torna	Count	7	7	1	15
		% within milyensportag	46,7%	46,7%	6,7%	100,0%
		% of Total	2,6%	2,6%	,4%	5,6%
	kosárlabda	Count	3	12	0	15
		% within milyensportag	20,0%	80,0%	,0%	100,0%
		% of Total	1,1%	4,4%	,0%	5,6%
	labdarúgás	Count	8	24	3	35
		% within milyensportag	22,9%	68,6%	8,6%	100,0%
		% of Total	3,0%	8,9%	1,1%	13,0%
	kondi	Count	9	39	6	54
		% within milyensportag	16,7%	72,2%	11,1%	100,0%
		% of Total	3,3%	14,4%	2,2%	20,0%
	futás	Count	13	13	2	28
		% within milyensportag	46,4%	46,4%	7,1%	100,0%
		% of Total	4,8%	4,8%	,7%	10,4%
Total		Count	78	172	20	270
		% within milyensportag	28,9%	63,7%	7,4%	100,0%
		% of Total	28,9%	63,7%	7,4%	100,0%

8.3.1 táblázat Testedzés addikció eloszlása

8.4. Hipotézis

Feltételezem, hogy a jelenleg is versenyző sportolók között nagyobb a testedzés függők aránya, mint a nem versenyzők között.

A hipotézisem megdőlt, hiszen a keresztábla jól szemlélteti, hogy a testedzés függőség aránya a jelenleg nem versenyző hallgatóknál a legmagasabb 75% míg a jelenleg is versenyző hallgatóknál csak 25%. Fontos megemlíteni azt is, hogy a közepes testedzés függőségi kategóriába is a jelenleg nem versenyzők aránya magasabb 64%.

versenyezelejelenleg * fuggosegmerteke Crosstabulation

			fuggosegmerteke			Total
			alacsony függőség	közepes függőség	magas függőség	
versenyezelejelenleg	Igen	Count	16	32	1	49
	%	within versenyezelejelenleg	32,7%	65,3%	2,0%	100,0%
	%	within fuggosegmerteke	9,0%	36,0%	25,0%	18,1%
	% of Total		5,9%	11,9%	,4%	18,1%
	Nem	Count	161	57	3	221
	%	within versenyezelejelenleg	72,9%	25,8%	1,4%	100,0%
	%	within fuggosegmerteke	91,0%	64,0%	75,0%	81,9%
	% of Total		59,6%	21,1%	1,1%	81,9%

Total	Count	177	89	4	270
	% within versenyzelejelenleg	65,6%	33,0%	1,5%	100,0%
	% within fuggosegmerteke	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	% of Total	65,6%	33,0%	1,5%	100,0%

8.4.1. táblázat Jelenleg versenyző és függőség mértéke

8.5. Hipotézis

Feltételezem, hogy akik közepesen elégedettek / kis mértékben / nem elégedettek az életükkel esetükben magasabb a testedzésfüggők aránya.

A feltételezésem nem igazolódott be, hiszen mind három esetben a testedzés függőség aránya 0% lett. Kiugróan magas érték 75% azoknál az egyéneknél mutatkozik akik majdnem teljesen elégedettek az életükkel. Érdekesség azonban az is, hogy akik azt nyilatkozták, hogy ők teljes mértékben elégedettek az életükkel náluk is 25% a testedzés függők aránya.

menyireelegedettazeletevel * fuggosegmerteke Crosstabulation

			fuggosegmerteke			Total
			alacson y függős ég	közepe s függős ég	magas függős ég	
menyireelegedettazelet evel	Egyáltal	Count	3	2	0	5
	án nem	% within	60,0%	40,0%	0,0%	100,0
	vagyok	menyireelegedettazelet				%
	elégedett	evel				
		% within	1,7%	2,2%	0,0%	1,9%
		fuggosegmerteke				
		% of Total	1,1%	,7%	0,0%	1,9%
	Kis	Count	11	1	0	12
	mértékbe	% within	91,7%	8,3%	0,0%	100,0
	n vagyok	menyireelegedettazelet				%
	elégedett	evel				
		% within	6,2%	1,1%	0,0%	4,4%
		fuggosegmerteke				
		% of Total	4,1%	,4%	0,0%	4,4%
	Közepes	Count	36	25	0	61
	en	% within	59,0%	41,0%	0,0%	100,0
	vagyok	menyireelegedettazelet				%
	elégedett	evel				
		% within	20,3%	28,1%	0,0%	22,6%

Total	fuggosegmerteke					
	% of Total		13,3%	9,3%	0,0%	22,6%
	Majdne	Count	101	49	3	153
	m	% within	66,0%	32,0%	2,0%	100,0
	teljesen	enyireelegedettazelet				%
	elégedett	evel				
	vagyok	% within	57,1%	55,1%	75,0%	56,7%
	fuggosegmerteke					
	% of Total		37,4%	18,1%	1,1%	56,7%
	Teljes	Count	26	12	1	39
	mértékbe	% within	66,7%	30,8%	2,6%	100,0
	n	enyireelegedettazelet				%
	elégedett	evel				
	vagyok	% within	14,7%	13,5%	25,0%	14,4%
	vele	fuggosegmerteke				
	% of Total		9,6%	4,4%	,4%	14,4%
	Count		177	89	4	270
	% within		65,6%	33,0%	1,5%	100,0
	enyireelegedettazelet					%
	evel					
	% within		100,0%	100,0%	100,0%	100,0
	fuggosegmerteke					%
	% of Total		65,6%	33,0%	1,5%	100,0
						%

8.5.1 táblázat Mennyire elégedett és függőség mértéke

8.6. Hipotézis

Feltételezem, hogy a fiatalabb korú egyetemistákra jellemzőbb a testedzésfüggőség. (1990-1993-ig)

A hipotézisem beigazolódott hiszen a magas testedzés függőségi kategóriába sorolt hallgatók fele 50% ebbe a kategóriába tartozik. Illetve a közepes testedzés függőségi kategóriába is ezen korcsoportba tartozó hallgatók 64% sorolható.

V35 * V33 Crosstabulation

			függősegmerteke			Total
			alacsony függőség	közepes függőség	magas függőség	
8.6.1	1990-	Count	87	57	2	146
táblázat	1993	%	59,6%	39,0%	1,4%	100,0%
Függőség		within				
mértéke		V35				
és						
születési		%	49,2%	64,0%	50,0%	54,1%
év		within				
születési		V33				
évszám		% of	32,2%	21,1%	,7%	54,1%
		Total				
	1980-	Count	63	27	2	92
	1989	%	68,5%	29,3%	2,2%	100,0%
		within				
		V35				

Total	1971-1979	% within V33	35,6%	30,3%	50,0%	34,1%
		% of Total	23,3%	10,0%	,7%	34,1%
		Count	12	2	0	14
		% within V35	85,7%	14,3%	0,0%	100,0%
	>1971	% within V33	6,8%	2,2%	0,0%	5,2%
		% of Total	4,4%	,7%	0,0%	5,2%
		Count	15	3	0	18
		% within V35	83,3%	16,7%	0,0%	100,0%
		% within V33	8,5%	3,4%	0,0%	6,7%
		% of Total	5,6%	1,1%	0,0%	6,7%
		Count	177	89	4	270
		% within V35	65,6%	33,0%	1,5%	100,0%

% within V33	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
% of Total	65,6%	33,0%	1,5%	100,0%

8.7. Hipotézis

Feltételezem, hogy a nappali tagozatos hallgatók között nagyobb a testedzésfüggők aránya.

A hipotézisem beigazolódott hiszen a nappali tagozatos hallgatók között 75% a testedzés függők aránya míg a levelezős hallgatók között csak 25%. Fontos megállapítás az is hogy a közepes testedzés függőségi kategória is a nappali tagozatos hallgatók esetén magasabb 87,6% míg a levelezősöknél csak 12,4%.

kepzesiforma * fuggosegmerteke Crosstabulation

			fuggosegmerteke			Total
			alacsony függőség	közepes függőség	magas függőség	
kepzesiforma	Nappali	Count	124	78	3	205
a		% within kepzesiforma	60,5%	38,0%	1,5%	100,0%
		% within fuggosegmertek	70,1%	87,6%	75,0%	75,9%

Total	Levelező	e				
		% of Total	45,9%	28,9%	1,1%	75,9%
		Count	53	11	1	65
		% within kepesiforma	81,5%	16,9%	1,5%	100,0%
		% within függosegmertek	29,9%	12,4%	25,0%	24,1%
		e				
		% of Total	19,6%	4,1%	,4%	24,1%
		Count	177	89	4	270
		% within kepesiforma	65,6%	33,0%	1,5%	100,0%
		% within függosegmertek	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		e				
		% of Total	65,6%	33,0%	1,5%	100,0%

8.7.1 táblázat Képzési forma és függőség mértéke

9. Összefoglalás

A sport addikció témája már 1-2 éve felkeltette az érdeklődésemet, amikor komolyabban kezdtem foglalkozni az egyetemen a sporttal és miután egyre több ismeretet szereztem róla.

Megismerkedtem több élsportolóval is és olyan emberekkel is, akik hobbi szinten, de szinte megszállottságból üzik kedvenc sportjukat. Felmerültek bennem a kérdések hogy vajon mely sportágak lehetnek, azok ahol nagyobb mértékben vannak kitéve a testedzésfüggőségnek. Így a későbbiekben kutatásomban ezt a kérdést is felhasználtam hipotézisként, mert már nagyon érdekelték az eredmények.

A kutatást elvégezve tapasztaltam, hogy sajnos nem sokan vesznek részt aktívan a Neptun rendszerében elküldött online kérdőívek kitörésében.

Ezen túl azt is meglepően tapasztaltam, hogy míg Griffiths és munkatársai által mért eredmények azt mutatták, hogy a megkérdezettek 3% testedzés függő esetében a Nyugat-magyarországi Egyetem Savaria Egyetemi Központ hallgatóinál egy jóval magasabb százalékos adatot kaptam vizsgálataim során, ami 7,4%.

Egyéb észrevételem még az is hogy nem foglalkoznak, ezzel a problémával és nem ismerik fel azok az emberek, akik már testedzésfüggőség kategóriába tartoznak. Pedig nagyon fontos lenne a felismerés, hiszen később ugyan olyan probléma lesz, mint bármely másik addikció. Mert nem csak a szervezetükre lesz káros hatással a túlzásba vitt testedzés és terhelés, hanem az emberi kapcsolataikra is hiszem, emiatt elhanyagolják társas kapcsolataikat.

Az alapképzés során elvégzett kutatásom után a kérdésim száma csak növekedett így a mester diplomámhoz tartozó szakdolgozatot is ebben a témában folytattam tovább.

A legfontosabb megállapításaim a következők lettek miután mélyebbre ástam magam a témában:

Rendkívül meglepő adat számomra hogy azoknál magasabb a testedzés függőség aránya 75% akik nem versenyeznek jelenleg. Alap esetben úgy gondolnám, hogy a versenyszellem miatt ők sokkal hamarabb válhatnak a függőség áldozatául mint azok akik csak kedvteléből sportolnak. De a statisztika kimutatta, hogy rosszul gondoltam.

Számomra meglepő eredmény hogy azok a hallgatók, akik majdnem teljesen elégedettek az életükkel kategóriába sorolták magukat, náluk a legmagasabb a testedzés függők aránya 75%. Úgy gondolom ez az eredmény talán azért jöhetett ki, mert akik azt nyilatkozták, hogy egyáltalán nem elégedettek az életükkel illetve kis mértékben vagy közepesen elégedettek, nekik a testedzés művelésén kívül nagyobb problémáik is

lehetnek, így nem is tudnak teljes mértékben magukra és a fizikumukra koncentrálni. Talán ezért nem jelenik meg náluk a testedzés függőség, mint függőségi probléma.

Úgy gondolom, hogy az a tényező indokolhatja, hogy a fiatal korcsoportba (1990-1993) tartozó hallgatóknál magasabb a testedzés függők aránya, hogy a fiatalabbaknak még nincs családjuk otthon élnek a szüleiknél vagy pedig kollégiumban így sokkal több szabadidejük van azokkal szemben, akik már családot alapítottak illetve saját háztartást vezetnek.

Véleményem szerint ez az eredmény, hogy a magas függőség 75% és a közepes függőség 87,6% mértéke a nappalis hallgatóknál volt számottevően magasabb százalék, annak köszönhető, hogy a nappalis hallgatóknak a tanulmányaik mellett több idejük jut sportolásra, hiszen feltételezem, hogy több szabadidejük van, mint a levelezős és mellette aktívan 8 órában dolgozó vagy épp gyermeket nevelő hallgatók között.

Nem, képzési forma és a sportol-e jelenleg kérdéskör korrelációjának kiértékelése (9.1. ábra)

Szignifikáns eredmény mutatkozik mind két esetben így valószínűsíthető az eredmény. Negatív kapcsolat látható a korreláció ábráján.

Ami a képzési formánál azt jelenti, hogy ha valaki levelezős akkor annak a függősége csökken.

A jelenleg sportolóknál hasonlóan fordított maga a kapcsolat, a versenyző hallgatóknál érdekes módon alacsonyabb a testedzés függőség aránya. A nemnél nem figyelhető meg szignifikáns eredmény, ezért nem is kívánom kiemelni.

Correlations

		nem	kepzesiforma	sportolszejelenleg	fuggosegmerteke
fuggosegmerteke	Pearson	,080	-,176**	-,251**	1
	Correlation				
	Sig. (2-tailed)	,189	,004	,000	
	N	270	270	270	270

9.1 ábra Korreláció

IRODALOMJEGYZÉK

1. Bagdy Emőke (2006) - *A klinikai pszichológia és mentálhigiéné szakmai protokollja*, Animula Kiadó.
2. Demetrovics Zsolt (2010) - *Addiktológia alapjai IV.*, Elte Eötvös Kiadó .
3. Demetrovics Zsolt & Kurimay T (2008) - *Testedzésfüggőség: a sportolás mint addikció*, Psychiatria Hungarica, 23(2), 129-141.
4. Dr. Hárdi István (1992) – *A lélek egészségvédelme, a lelki egészségvédelem jelene és távlatai*, Springer Tudományos Kiadó Kft.
5. FitFive Marco (2010) - *Egészség, egészséges életmód fogalma*
<http://www.egeszsegesbetegsegek.hu/egeszseges-eletmodrol.html>

Utolsó letöltés:2011.október 2.

6. Köntös Zoltánné- Dr. Reigl Mariann (2008) - *Hogyan csináljam?* Korona Kiadó Budapest.
7. Magyar pszichológiai szemle- Akadémia kiadó, Budapest (2010) Mpszle 65 (2010) 3.
Rendi Mária- Szabó Attila- Bárdos György
2010. 65. kötet, 3. szám Főszerkesztő: Pléh Csaba
8. Szabó Attila, Demetrovics Zsolt, Kun Bernadette és Kurmay Tamás (2010) - *Testedzésfüggőség*, ELTE Eötvös Kiadó.
9. Túry Ferenc & Pászthy Bea szerk. (2008) - *Evészavarok és testképzavarok*, Budapest, Pro Die Kiadó.52