

TÚLZÁSBA VITT EGÉSZSÉG:
TESTEDZÉSFÜGGŐSÉG A RENDÉSZETI
ÉS CIVIL EGYETEMI HALLGATÓK KÖRÉBEN

ABSZTRAKT

A testmozgás mellett, hogy fejleszti a fizikai képességünket, pozitív hatással van a pszichikai és mentális állapotunkra is. Akkor kezdődik a probléma, ha stresszkezelési módszerként uralkodik el az egyénen. A stressz, a pszichés problémák, a szorongás kezelésére használt és túlzásba vitt sport eredményeként az egyén érdeklődési köre beszűkülhet, egészségügyi problémák jelentkezhetnek, amelyek jelentős tünetei lehetnek a testedzésfüggőség megjelenésének. A rendvédelmi munka sajátosságai miatt fontos a fizikai és mentális állapot megőrzése és fejlesztése. A rendészeti hivatást választókkal szemben a társadalom mindenkor az átlagnál magasabb elvárásokat támaszt úgy erkölcsi, mint fizikális értelemben. A dolgozatom megírása során egyfelől arra voltam kíváncsi, hogy a felsőfokú közszolgálati képzés hallgatói körében jelen van-e a testedzésfüggőség. Másfelől arra kerestem a választ, hogy van-e különbség a testedzésfüggőség elterjedtségében a rendészeti hallgatók és a civil hallgatók között. A kutatás értékelése alapján megállapítható, hogy a vizsgálatban részt vevő populáció valóban veszélyeztetett a testedzésfüggőség kialakulásával. Ha nem is mindenkinél jelenik meg az erős addikció kockázata, jelentős számban vannak azok, akiknél enyhe tüneteket lehetett megállapítani. A második hipotézist szintén igazoltnak tekinthetjük, hiszen a testedzésfüggőség kockázata valóban a rendészeti hallgatókat érinti leginkább, azonban ahogy

¹ Pénzügyőr hadnagy, e-mail-cím: mitinermark24@gmail.com

az eredmények is mutatják, a különbség nem olyan számottevő, mint azt elsőre gondolnánk.

Kulcsszavak: testedzés, testedzésfüggőség, egészséges életmód, stressz-kezelési módszer, pszichés problémák, egészségügyi problémák, rendszet

BEVEZETÉS

Egészségünk fenntartása végigkíséri egész életünket, mivel akkor vagyunk képesek egészségesen élni, ha mindennap teszünk ennek érdekében. Az egészségünk megőrzéséhez három alapvető feltétel szükséges: a sport, azaz a testedzés, a táplálkozás, valamint a pihenés. A rendszeres sportolás és a testedzés fontos szerepet tölt be az egészséges életmód gyakorlásában, ami annak köszönhető, hogy a testedzés pozitív egészségügyi hatásokkal jár, és ekképpen kedvező a megítélése hétköznapi és szakmai értelemben egyaránt. A testmozgás mellett, hogy fejleszti a fizikai képességünket, pozitív hatással van a pszichikai és mentális állapotunkra is.² Ebből ok-szerűen következik, hogy ha a testedzést elhanyagoljuk, valamint az nincs megfelelően rendszerezve, amihez rosszabb esetben még a nem megfelelő táplálkozás is társulhat, akkor ezek következményeként megjelenhet az elhízás és az ezzel összefüggő egészségügyi problémák.³ A megfelelő mennyiségű és minőségű rendszeres testmozgással fenntarthatjuk fizikai és szellemi jólétünket és teljesítményfokozó képességünket. A testedzés tehát az egészséges életmódot támogatja, valamint a szabadidő eltöltésére is hasznos lehetőség. Az általános pozitív hatásain túl szerepet játszhat egyes betegségek megelőzésében, kezelésében és rehabilitációjában.⁴ A testedzési irányelvek, módszerek, szokások és az egészségügyi állapot közötti kapcsolatrendszer megismerésére több kutatást is végeznek folyamatosan világszerte. Ezeknek köszönhetően elmondható, hogy a rendszeres fizikai

² TAKÁCS 2020.

³ RODÉ–GAÁL 2013; SZERDAHELYI 2020.

⁴ KISS 2003.

aktivitás számos anatómiai, élettani és anyagcsere-folyamatot, illetve pszichikai funkciót pozitívan módosítani és javítani képes.

Az Európai Bizottság közvélemény-kutatásait tartalmazó Eurobarométer adatai szerint a magyarok 4%-a végez rendszeresen sporttevékenységet. A válaszadók 22%-a törekszik sportolásra, 15%-a ritkán, 59%-a pedig sohasem sportol. A magyar férfiak 71%-a, míg a nők 76%-a sosem végez sporttevékenységet. Rendszeres sporttevékenységgel a magyar válaszadók 10%-a tölt hetente két óránál is több időt. Hetente egy órát is meghaladó sporttevékenységet a magyarok 22%-a végez, egy óránál kevesebbet a megkérdezettek 59%-a folytat, 6%-uk inkább nem vagy alig tölt időt mozgással.

Ami kimondottan a magyar fiatalokat illeti, a 2020-as *Magyar Fiatalok* című ifjúságkutatásban vizsgálták a 15–29 éves magyarok sportolási szokásait.⁵ A kutatás szerint, a korábbi adatokhoz képest kedvezőtlen tendenciák figyelhetők meg a magyar fiatalok sportolási szokásaiban. 2020-ban a fiatalok 32%-a végzett rendszeres testmozgást, amíg 2016-ban még a megkérdezettek 36%-a válaszolta azt, hogy a kötelező testnevelésórán kívül is végez rendszeres testmozgást. A felmérés során arra a következtetésre jutottak, hogy a fiúk nagyobb számban sportolnak, mint a lányok. Az előbbieket 35%-a, amíg az utóbbiaknak csak 28%-a sportol. Amennyiben korcsoportok szerint nézzük az eredményeket, az látható, hogy az idősebb korcsoportokban rendre alacsonyabb a rendszeres testmozgást végzők aránya. Az eredmények alapján megállapítható továbbá, hogy a 15–29 éves magyarországi fiatalok 4%-a sportol versenyszerűen, azonban 2000-ben ez az arány még 17% volt, amely tehát jelentősen csökkent az elmúlt két évtizedben.⁶ A testmozgás motivációi között az edzettség elérése, az egészség megőrzése, valamint a szellemi felfrissülés dominál a rendszeresen sportoló fiatalok között.⁷ Kutatások szerint a sportolás ösztönzői között jelentős szerepe van a stresszlevezetésnek is.⁸ Sokan azért kezdenek el aktívan testedzést végezni, mert a mindennapjaikkal együtt járó feszültségek és problémák kezelésére és megoldására ebben az alternatív megoldásban találnak

⁵ DOMOKOS et al. 2020.

⁶ DOMOKOS et al. 2020.

⁷ KOVÁCS 2016.

⁸ SZABÓ et al. 2010.

„menedéket”. Ennek hátterében az áll, hogy a fizikailag aktív emberek nem pusztán egészségesebbnek tűnnek, erősebb izomzattal és csontozattal rendelkeznek vagy energikusabbak, de általában kiegyensúlyozottabbak és könnyebben kezelik a stresszt is, mint a kevésbé aktívak.⁹ Mindezzel addig nem is lenne probléma, amíg ez a stresszkezelési módszer nem uralkodik el az egyénen. A valós gondot az jelenti, ha mindez olyan mechanizmusként épül be a viselkedésbe, amely már sokkal inkább újabb problémákat okoz. A stresszkeltő élethelyzet meg fog maradni az egyén életében, csupán a sporttal nem megfelelő, úgynevezett *maladaptív* módon fogja azt látszólagosan kezelni. A stressz, a pszichés problémák, a szorongás kezelésére használt és túlzásba vitt sport eredményeként az egyén érdeklődési köre beszűkülhet, egészségügyi problémák jelentkezhetnek, amelyek karakteres tünetei lehetnek a problémás testedzésnek, illetve a testedzésfüggőség megjelenésének. A problémás testedzés lényegét tehát nemcsak, illetve nem elsősorban az edzés mennyisége vagy intenzitása, sokkal inkább az abból származó következmények adják. Szabó és munkatársai kiemelik, hogy a szenvedélyes, elkötelezett sportolók nagy mennyiségű rendszeres edzést végeznek, de ez nem vezet káros hatásokhoz sem a sportoló egyénre, sem a társas környezetére nézve. Ezzel szemben azok, akik testedzésfüggőségben szenvednek, belső megfelelés miatt sportolnak, valamint számukra a sport és az edzés a legfontosabb szerepet játssza az életükben, és komoly hiányérzettel jár, illetve elvonási tünetektől szenvednek, amikor megvonnák tőlük az edzéslehetőséget.¹⁰ Az egyén érdeklődési körének beszűkülése sem pusztán a szabadidő eltöltésének az átformálódását, mint inkább a társas kapcsolatok leépülését, minőségromlását jelenti. A szociális kapcsolatok gyengülése a sport ideje alatt és azon kívül is megnyilvánulhat. Korábbi kutatások szerint a serdülők többsége a csapatsportágak mellett köteleződik el, az egyéni sportágak helyett.¹¹ A problémás sportolás esetében ugyanakkor főként az egyéni mozgásformák kapnak hangsúlyt.

⁹ NEULINGER 2008.

¹⁰ SZABÓ et al. 2015.

¹¹ BERKI–PIKÓ 2018.

Az előzőekben közölt kutatási eredmények rávilágítanak arra, hogy a sport, a testedzés alapvető szükséglet az egyén egészséges fejlődésének megalapozása és az egészség fenntartása szempontjából. Ezzel együtt viszont a testmozgás bizonyos körülmények között problémák forrása is lehet. Az egészség megőrzését szolgáló testmozgás módjának, intenzitásának megválasztása – különösen már felnőtt korban – az esetek többségében az egyén felelőssége. A kötelező mindennapos testnevelési foglalkozások a közoktatásban tanuló fiatalok körében szükségképpen előmozdítják a testmozgást.¹² A közoktatási kötelezettségek megszűnésével azonban a testmozgás jellemzően egyéni felelősséggé válik, és a felnőttek sporttevékenységét – kötelező erő és joghátrány alkalmazása nélkül – az állam legfeljebb motiválhatja különböző eszközökkel (például közösségi programok, egészségmegőrző kampányok). Léteznek azonban olyan foglalkozási területek, ahol rendszeres a fizikai felkészítés, és a fizikai teljesítmény nyomon követése felnőtt korban is kötelező, illetve azokhoz akár joghatás (például a munkaviszony megszűnése) is társul. Ebbe a körbe tartoznak különösen a versenyszintű sportolók, továbbá a rendvédelem és honvédelem hivatásos állományú tagjai is. A sportolóknál az adott sportágra jellemző technikai, taktikai, sportágspecifikus képességek, a rendvédelmi, honvédelmi dolgozóknál pedig az intézkedéstaktika, illetve a munkavégzéshez szükséges fizikai képességek fejlesztése tölt be fontos szerepet. A fizikai felkészítés módszerei között is találhatók azonosságok, hiszen mindkét esetben megjelenik az adottságok, képességek készségi szintre emelése, még ha a célok a sportágnak, illetve a beosztásnak megfelelően specifikusak is. A rendvédelmi munka sajátosságai miatt fontos a fizikai és mentális állapot megőrzése és fejlesztése. A mentális, pszichés és a fizikai állapot megfelelő egyensúlya nagymértékben befolyásolja a hivatásos állományúak teljesítményét. A különböző képességek közül az állóképesség szerepe létfontosságú a rendészeti munkában, legyen szó akár intézkedési szituációról vagy a munkaidő alatt végzett fizikai-szellemi tevékenységről. Ezek után látható, hogy a rendészeti munkavégzés és a sportolói edzés-terhelés között sok esetben lehet hasonlóságokat látni, ebből adódóan

¹² FINTOR 2019.

a teljesítménynövelés területén is vannak közös pontok.¹³ A rendészeti és honvédelmi hivatást választókkal szemben a társadalom mindenkor az átlagnál magasabb elvárásokat támaszt, úgy erkölcsi, mint fizikális értelemben. A társadalom tagjai, a civil szférában élő emberek elvárják, hogy a hivatásos állományú tagokat meg tudják különböztetni az átlagtól, amely folyamat során a kulcselemek az ember kisugárzása, testfelépítése és határozottsága. A fizikai aktivitás, a folyamatos testedzés tehát a rendészeti hivatás területén egyrészt szervezeti, szervezetjogi, másrészt pedig társadalmi elvárásként nehezedik, ezzel pedig egyfajta kötelezettséget ró az egyenruhásokra. A kötelező testedzés egyúttal kockázatot is jelenthet a sportolás problémássá válásában. Különösen azért, mert a rendészeti hivatás az egyik leginkább stresszes foglalkozás a világon.¹⁴

Mindezekből szinte okszerűen következik, hogy a rendészeti hivatást választó fiatalok, vagyis a rendészeti hallgatók saját maguktól is olyan fizikai edzettséget, testideált, valamint testképet várnak el, amellyel képesnek érzik magukat arra, hogy megfeleljenek a hivatás és a társadalom elvárásainak. Ezeknek az elvárásoknak a teljesítéséhez elengedhetetlen a rendszeres testmozgás és a megfelelő táplálkozás. Az említett tényezők pedig még inkább erősítik azt a feltételezést, miszerint a rendészeti hallgatók körében nagyobb eséllyel jelenik meg túlzásba vitt, illetve problémás testedzés vagy testedzésfüggőség más, civil szakmai pályát választó fiatalokhoz képest.

A TESTEDZÉSFÜGGŐSÉG

A testmozgás elengedhetetlen az egészséges életmód kialakításában, illetve fenntartásában, de előfordulhat, hogy a fizikai aktivitás mértéke nem megfelelő az egyén képességeinek, aktuális állapotának, ez esetben a túlzásba vitt edzés a létfenntartási tevékenységek vagy szociális vonatkozású kapcsolatok terhére is történhet, fizikai és pszichológiai problémákhoz vezethet. A túlzásba vitt rekreációs sportolás nemcsak sérülésekhez vezethet, de

¹³ NAGY-FREYER 2020.

¹⁴ BAEK-CHOI-SEEPERSAD 2021.

életvezetési problémákat is okozhat. A testedzéssel, testmozgással, sportolással kapcsolatban az első gondolat mindenkiben az egészség, és abban nincs is kétség, hogy ez a jellegű tevékenység az emberi élet egészségét támogatja, mellesleg a testi-lelki egészség egyik legfontosabb faktora. Amin nagy hangsúly van, az, hogy az optimális mennyiségű és minőségű sporttevékenység mind a fizikai, mind a pszichés egészségre kedvező hatással van. Fontos megemlíteni, hogy a testedzés és a mozgás kapcsán általában csak a pozitív tényezők jutnak eszünkbe. Ezen tényezők alapján a testedzés kifejezetten adaptív, segíti az alkalmazkodást, hozzájárul ahhoz, hogy egészségesebben éljünk. Azonban ennek van egy másik oldala is, amikor ugyanez a viselkedés túlzásba vitt formában ártalmassá válik, és akadályozza azt, hogy egészségesen éljünk. Erre a jelenségre a legmegfelelőbb kifejezés a testedzésfüggőség, mert fogalmilag egyaránt magában foglalja a dependencia és az addikció fogalmát, miközben egy magatartási problémára is utal. Az 1970-es években a kutatók azt figyelték meg, hogy többen is nagy lelkesedéssel végzik testedzésüket, időt, energiát nem sajnálva.¹⁵ William Glasser pozitív függőségnek nevezte ezt a hozzáállást, mivel azt gondolta, hogy az egészségre csak pozitív hatással lehet. A téma alaposabb kutatása után azonban azt találták, hogy a függőség negatív jelei a túlzott testedzés során is kimutathatók. Az egyén ilyen esetben a testmozgást túlságosan előtérbe helyezi, és a mindennapi teendőit, vagy akár a családját is háttérbe szorítja. Nehéz megállapítani, hogy meddig mondhatjuk normálisnak, elfogadhatónak a testedzést, és mikor feltételezhetjük azt, hogy már negatív hatással van az egyén egészségére. A testedzésfüggőség egy viselkedési addikció, amelynél fontos megemlítenem, hogy nem csupán a mennyiség határozza meg, hogy megjelenik-e a függőség, hanem a viselkedés mintázata, a jellemzői és a motivációs szempontok is. A sportban és a rekreációs edzésben az edzésterhelés nagyságát a fizikai aktivitás gyakorisága, intenzitása és időtartama együttesen határozzák meg.

A testedzésfüggőség az a jelenség, amikor a túlzott mennyiségű testedzés pszichológiai problémává válik. Ez azt jelenti, hogy az egyén számára a testedés nem csupán egy egészséges tevékenység, hanem valóságos függőként

¹⁵ CSIBI 2021.

viselkedik, és képes károsan befolyásolni mindennapi életét.¹⁶ Az effajta problémás sporttevékenység leírása kapcsán találkozunk az edzésaddikció kifejezéssel is, amely szintén a túlzott és szenvedélyes testedzésre, az edzés-magatartás kényszeres ismétlésére utal. Az addikció kifejezés a testedzés kapcsán azt jelenti, hogy az érintett személy viselkedése hasonló módon működik, mint a kémiai addikcióval élőké. A meghatározó különbség, hogy az előbbieknél a testedzés végrehajtása és az azzal kapcsolatos tevékenységek ismétlődése, míg utóbbiaknál a kémiai szer rendszeres megszerzése, használata válik az élet központi részévé.¹⁷ A testedzésfüggőségnek két típusát lehet megkülönböztetni: az elsődleges testedzésfüggőség, amikor valaki maga a testedzés miatt válik függővé. Az esetek egy részében az edzés önmagában válik a függőség középpontjává, és az illető nem feltétlenül küzd más pszichológiai problémákkal, mint például evési zavarok vagy testképzavarok, és a másodlagos testedzésfüggőség, amikor a függőség különböző más problémákhoz, például evési zavarokhoz társul. Például olyan esetekben fordulhat elő, amikor valaki anorexiával küzd, és a túlzott testedzés mint kiegészítő tünet jelenik meg, a testsúlycsökkentés vagy a diéta részeként.¹⁸ Ennek megfelelően a fő különbség, hogy míg az elsődleges függőségnél a túlzott edzésnek valami lelki, mentális probléma az oka, addig a másodlagos függőség esetében a túlzott edzés a fogyás céljából eszközként használt megoldás.¹⁹ Ezek a definíciók és típusok segítenek megérteni a testedzésfüggőség sokféleségét és összetettségét.

A testedzésfüggőség esetében fontos látni azt, hogy ebben az esetben nincs kémiai szer, ami a függőségre enged következtetni, ezért ennek köszönhetően a függőségmechanizmusra lehet fókuszálni. A tünetei alapján a testedzésfüggőséget az addiktív betegségek, pontosabban a viselkedési addikciók közé sorolhatjuk.

A testedzés egy ideig valóban az egészséget és a kikapcsolódást szolgálja, és valóban, első ránézésre nem állapítható meg, hogy még rekreációs

¹⁶ BERCZIK 2012.

¹⁷ GRIFFITHS 1997.

¹⁸ DE COVERLEY VEALE 1987.

¹⁹ RENDI-SZABÓ-BÁRDOS 2010.

sportolásról vagy már a testedzésfüggőség megjelenéséről beszélhetünk. Az elkülönítés részben azzal ragadható meg, hogy amíg a rekreációs sportolás során tervezett és kontrollált tevékenységről beszélhetünk, addig a testedzésfüggőség esetében nincs meg a kontroll, hiszen minden esetben testedzést végez a személy, még abban az esetben is, ha akadályozva van a lehetősége sporttevékenységet végezni. Ez a jellemző ugyanígy észrevehető a többi függőségnél is, azonban itt látható az a jelentős különbség a többi addikcióhoz képest, hogy a magatartás sokkal fedettebb, mivel nem kémiai vagy pszichoaktív szerrel, hanem testedzéssel próbálja a személy elfedni magát a problémát. Amíg a rekreációs sportolás hozzájárul az egyéb tevékenységek hatékony végzéséhez, addig a testedzésfüggőségben szenvedők esetében a testmozgás mint egyetlen kikapcsolódási mód jelenik meg. Ami a sportolással elérni kívánt célt illeti, az előbbinél a sportolás, mozgás maga a cél, amíg az utóbbinál a probléma elkerülése jellemző. Végül, azoknál, akik rekreációs sportként tekintenek a testmozgásra, maximum enyhe megvonási tüneteket vehetünk észre, azonban az addikcióban szenvedők esetében súlyos megvonási tünetek jelennek meg, és ez akár szenvedéssel is együtt jár.

A dolgozatom további részében a testedzés-addikció és a testedzésfüggőség kifejezést egymás szinonimájaként fogom alkalmazni. A dolgozatban bemutatott kutatás ugyanis alapvetően a problémás sportolás jelenlétének, elterjedtségének beazonosítására szolgál, amelyben az egyes kifejezések közötti – elsősorban klinikai jelentőségű – különbségeknek nincs olyan meghatározó szerepe.

A testedzésfüggőség tünetei és kialakulása

Egy 2010-es magyar kutatás szerint a testedzés motivációs háttérben számos pszichológiai, szociokulturális²⁰ és biológiai természetű ok állhat.²¹ A pszichológiai háttértényezőkre vonatkozó vizsgálatok szerint a túlzott sporttevékenységet folytató személyekre az alacsony önértékelés,

²⁰ SZABÓ et al. 2010.

²¹ KÓTHAY et al. 2017.

a személyes jóllét alacsonyabb fokú megítélése, illetve a perfekcionizmus jellemző.²² Ismeretes, hogy a testmozgásnak hangulatmódosító hatása van. A biológiai tényezők szempontjából ezért a testedzés hatására bekövetkező endorfinszint-növekedés jelentőségét szokás hangsúlyozni, habár ennek a testedzésfüggőség kialakulásában betöltött szerepe egyáltalán nem tisztázott még.²³ Mindezek mellett kétség sem fér hozzá, hogy a testmozgás nagyon hatékony eszköz a stresszkezelésre, a feszültség csökkentésére. Az edzés akkor válhat problémává, ha úgy épül be a viselkedésbe, hogy látszólag megoldást nyújt valamilyen problémára, de valójában több kárt okoz. Például ha valaki azért edz kényszeresen, mert csak így tudja csökkenteni a szorongását, vagy büntudatot érez, ha kimarad egy alkalom, akkor az edzés inkább árt, mint segít. A viselkedési addikciókra jellemző, hogy nem a tevékenység mennyisége, hanem a viselkedés mintázata, annak motivációs jellemzői jelentik a problémát. A tünetek közül az első, amelyet fontos megemlíteni, az a túlzott mértékű sporttevékenység, amelyben kárt szenved a személy testi, lelki, társas vagy egyéb más területet érintő működése. A testedzés uralni kezdi a személy mindennapjait, pontosabban a gondolatait és az érzéseit – ekkor beszélhetünk a *salienciáról*. Ahogy a többi függőség (kábitószer-, videójáték-, szerencsejáték-, nikotinfüggőség) esetén, úgy a testedzésfüggőség is megvonási tünetekkel járhat.²⁴ Vagyis ha az egyén akadályozva van a sporttevékenység végzésében, akkor megjelennek a megvonási tünetek. Egyre többet és többet akar sportolni, mindig újabb és újabb kihívást keres. A testedzésfüggőséget felmérésekor nem lehet meghatározni mennyiségi dimenzióban, ha az idő nagy részét elveszi, akkor az problémás lesz. Azok az egyének, akiknél felmerülhetnek a testedzésfüggőség jelei, gyakran észreveszik magukon a problémás jeleket, azonban nem képesek csökkenteni a mennyiségen, ha pedig mégis, akkor visszaesés következik be. Ebben az esetben már a kontrollvesztésről is beszélhetünk, hiszen az egyén nem tud gátat szabni, és kontrollálni az addiktív tevékenységét.

²² MENCZEL 2016.

²³ DEMETROVICS 2013.

²⁴ KÓTHAY et al. 2017.

A testedzésfüggőség nagyon szorosan együtt járhat az evési és testkép-zavarokkal is.²⁵ A testképzavarokkal, s ekként az azok mellett kialakuló testedzésfüggőséggel jellemezhető személyek körében a teljesítménynyfokozók használata is nagyobb eséllyel fordul elő,²⁶ mivel ezeknek a szereknek a hatásai támogatják azokat a tényezőket, amelyekre a függőségben szenvedők vágyanak. Ezek az egyének egyre többet és többet akarnak, egyre nagyobb kihívásokat tűznek ki maguk elé, és amikor megismerkednek ezekkel az illegális szerekkel, akkor tudatosan bennük, hogy segítségükre szolgálhat, ha elkezdik ezeket használni. A teljesítménynyfokozók mellett a koffein használatára és fogyasztására is nagyobb eséllyel kerülhet sor. Ez köszönhető annak is, hogy a koffein fokozza az állóképességet, valamint növeli a maximális oxigénfelvevő képességet is. Ennek köszönhetően a sportolók a koffeint mára már nemcsak kávé formájában, hanem kimondottan edzés előtti formulákból is be tudják vinni, valamint elég elterjedt lett a különböző energiatitalok fogyasztása is a testedzést megelőzően. A testedzésfüggőséggel összefüggésben végezetül kiemelendő a dohányzás mint lehetséges kapcsolódó negatív tényező. A dohányzásnak ugyanis vannak vélt előnyei, pozitív hatásai. A dohányzás motivációja mögött sok esetben az étvágycsökkenés és a testsúly kontrollja áll,²⁷ miszerint a dohányzás elnyomja az éhségérzetet, azzal, hogy a nikotin hatására a májban termelődő glikogén miatt megemelkedik a vércukorszint (éppúgy, mint étkezések után). Az e tevékenység okozta öröm növeli az agyban a dopaminszintet (ugyanazt a hatást érjük el édességgel is). Fokozza az anyagcserét, segít, ha idegességünkben, zavarunkban, unalmunkban nem tudunk mit kezdeni a kezünkkel, ha úgy érezzük, tennünk kell valamit.

²⁵ CSIBI 2021.

²⁶ URAM 2015.

²⁷ URBÁN 2015.

A KUTATÁS BEMUTATÁSA

Célkitűzések

A tanulmány megírása és kutatásaim során egyfelől arra voltam kíváncsi, hogy a felsőfokú közszolgálati képzés hallgatói körében jelen van-e a problémás testedzés, illetve testedzésfüggőség. Másfelől arra kerestem a választ, hogy van-e különbség a testedzésfüggőség elterjedtségében a rendészeti hallgatók és a civil hallgatók között.

Kutatásom előkészítéseként spontán interjút készítettem a rendészeti hallgatók körében, ami – módszertani funkciójánál fogva – a jelenséggel kapcsolatos tájékozódást szolgálta.²⁸ A spontán interjúk alapján arra következtethetünk, hogy számos hallgató esetében kialakulóban lehet vagy már kialakult a testedzésfüggőség. Ezek az egyének minden elé helyezték a testedzést, képesek voltak a tanulmányi kötelességeiket is háttérbe szorítani azért, hogy ne kelljen kihagyniuk a sportolást. Egyes hallgatói elbeszélésekben már az illegális teljesítménynyújtók használata is felmerült, annak ellenére, hogy a sporttal összefüggésben nem merült fel konkrét versenyzési ambíció, vagyis esetükben a szerhasználat kizárólag a fogyasztók teljesítménynövekedési igényét és testképjavítását szolgálja.

A spontán interjúk során összegyűlt adatok alapján a hipotéziseim a következők:

1. A problémás testedzés, illetve a testedzésfüggőség megjelenik az általam vizsgált hallgatói populációban.

2. Azoknál a hallgatóknál, akik a rendészeti pályán folytatják tanulmányaikat nagyobb eséllyel jelenhetnek meg a testedzésfüggőség tünetei, mint azoknál, akik a közigazgatás civil területén szeretnének a jövőben elhelyezkedni.

A hipotézisek megalapozottságát előzetesen abban láttam, hogy bár a civil hallgatók nincsenek a képzés során testedzésre kötelezve, ettől függetlenül – életkori sajátosságok vagy pszichológiai jellemzőik miatt – nincs kizárva

²⁸ HÉRA–LIGETI 2014.

az ő esetükben sem a testedzésfüggőség kialakulása. Azért sem, mert ezekről a hallgatókról elmondható, hogy a döntés az ő kezükben van, hogy szabad idejükben mit csinálnak; és a mai társadalomban jelentős szerepet játszik az egészséges életmódra való törekvés. Ennek köszönhetően a civil hallgatók is előszeretettel választják a testedzést szabad idejük kitöltésére, amihez nem mellesleg kiváló lehetőséget nyújt az egyetemi infrastruktúra. Közel húsz sportszakosztályt biztosít a hallgatók számára az egyetem, és mindehhez kimagasló minőségű sportkomplexumot, uszodát, edzőtermeket, sportcsarnokot. Az egyetem sportegyesülete, a Ludovika SE taglétszáma több mint 1000 fő, amelyből többen aktív élversenyzők, kiváló eredményekkel a különböző hazai és nemzetközi versenyeken, valamint egyetemi bajnokságokon. Fontos megemlíteni továbbá, hogy 2022-ben a Nemzeti Közzolgálati Egyetem az előkelő második helyet szerezte meg a Testnevelési Egyetem mögött, ezzel az ország második legsportosabb egyetemévé lépett elő. Mindez arra utal, hogy a sport, a testmozgás és az egészséges életmódra való törekvés meghatározó a kutatásom által vizsgált populáció körében, ezért úgy vélem, hogy a testedzésfüggőség vizsgálata fontos.

Kutatásom célja tehát, hogy megvizsgáljam a rendészeti és a közigazgatás más területeire készülő (civil) hallgatók körében a sportolási szokásokat, valamint a problémás testedzés előfordulását. Végezetül a célom, hogy eredményeimet összevevsem a rendészeti és a civil hallgatók között.

Adatfelvétel, célpopuláció

A dolgozat kutatási célkitűzéseinek és hipotéziseinek vizsgálatára kérdőíves vizsgálatot végeztem. A kutatás célpopulációját a Nemzeti Közzolgálati Egyetem Rendészettudományi Kar (NKE RTK), valamint az Államtudományi és Nemzetközi Tanulmányok Kar (NKE ÁNTK) hallgatói állománya képezte. A 2022/2023-es tanév októberi OSAP-statisztikája szerint az NKE RTK-n nappali képzésben részt vevők száma 691 fő volt, amíg az ÁNTK-n 1500 fő. Az adatfelvétel 2023 május–szeptember hónapjaiban, online módon történt.

Az NKE RTK hallgatói között nemcsak tisztjelöltek, hanem kettős jogállásúak (hivatásos állományúak) is tanulnak. Azoknak, akik rendvédelmi tisztjelöltként szeretnék folytatni felsőoktatási tanulmányaikat, a felvételi eljárás során fizikai alkalmassági vizsgálaton kell részt venniük [15/2020. (XII. 29.) PM rendelet és a 45/2020. (XII. 16.) BM rendelet]. A bekerülés alapvető feltétele tehát a pszichikai, egészségi és fizikai alkalmassági vizsgálat, hiszen a rendvédelmi munkakörök betöltése kapcsán – a munkakörök sajátos jellegénél fogva – elsősorban a különböző alkalmassági és szűrővizsgálatokat tartja fontosnak a szervezet, valamint a törvényi előírásoknak való megfelelést.²⁹ Előzetes információgyűjtésem során a rendészeti hallgatók esetén jelentős különbséget tapasztaltam a civil hallgatók esetében, mivel számukra minden félévben kötelező a „Rendészeti testnevelés” tárgy felvétele, valamint sikeres abszolválása. Ez arra enged következtetni, hogy a rendészeti hallgatóknak kötelességük, hogy szabadidejükben is végezzenek testedzést, mivel folyamatosan fittnek kell lenniük, hogy minden foglalkozáson megfelelő teljesítményt tudjanak nyújtani, mellesleg a fizikai alkalmassági vizsgát is sikeresen teljesíteniük kell a tanévuk végén.

Az NKE ÁNTK (civil) hallgatóival kapcsolatosan elmondható ugyanakkor, hogy sem az általuk választott szakokra való felvételnél, sem pedig a kimenetelnél nem eleme az előzetes fizikai vizsgálat, valamint tanulmányaik során időszakos fizikai állapotfelmérő vizsgákat sem kell abszolválniuk. Ezentúl az ő tantárgyi programjaikban nincs előírva kötelező testnevelési foglalkozás, azonban szabadon választható tantárgyként van lehetőségük ilyen foglalkozásra.

A kutatás során használt mérőeszközök bemutatása

A kutatás során alkalmazott kérdőívben olyan skálákat, kérdéscsoportokat és valid mérőeszközöket alkalmaztam, amelyek lehetővé teszik az eredmények tudományos értékelését és azok összehasonlítását más, korábbi eredményekkel. A kérdőív kidolgozása során az NKE RTK és az NKE ÁNTK

²⁹ SZABÓ 2018.

hallgatóinak testedzési szokásait, valamint a mindennapjaikra jellemző sajátosságokat helyeztem középpontba. A vizsgálat során fontosnak tartottam elkülöníteni a hobbiszintű sportolókat a versenyszintű sportolóktól. Ez utóbbiak esetében ugyanis a túlzott mennyiségűnek tűnő testedzés elsődleges oka, hogy számukra a sport biztosítja a megélhetést, illetve a sportra hivatásszerűen tekintenek.

A hallgatókra jellemző tulajdonságok körében vizsgáltam a testmagasság és a testtömeg alapján megállapítható úgynevezett testtömegindexet. A testtömegindex (angolul: BMI – *body mass index*) egyszerű matematikai formula, amelyet gyakran használnak az egészséges testsúly és elhízás meghatározására. A BMI kiszámítása a testtömeg és a testmagasság arányán alapul. A képlet a következő: $BMI = \text{testtömeg (kg)} / (\text{testmagasság [m]} \times \text{testmagasság [m]})$. A kapott értéket általában grafikon segítségével értelmezik, hogy meghatározzák, melyik súlycsoportba tartozik valaki. Ez az egészséges testsúlyt jelzi, amely általában minimális egészségügyi kockázattal jár. Fontos megjegyezni, hogy a BMI csak egy általános iránymutató az egészséges testsúly meghatározására. Az egyéni egészségi állapotot és kockázatokat számos más tényező is befolyásolja, például az izomtömeg, a testsírszázalék, az életmód és az öröklött genetikai tényezők. Ezért a BMI-t mindig egy szakemberrel együttműködve kell értékelni, és további egészségügyi tényezőket is figyelembe kell venni az egészséges életmód és testsúly fenntartása érdekében.

A vizsgálat központi kérdése a problémás testedzés, illetve a testedzésfüggőség elterjedtségének megválaszolása volt. Ezzel összefüggésben kiemelendő, hogy a testedzésfüggőséget nem határozhatjuk meg teljes pontossággal, csak az elvonási tünetek jelenléte alapján következtethetünk arra. Jelenleg több kérdőív is létezik a testedzésfüggőség felmérésére. Azonban az összes kérdőív csak az addikciós tendencia mértékének, avagy a testedzésfüggőség tünetmértékeinek meghatározására szolgál, nem pedig egy diagnózis megállapítására. Saját kutatásomban a korábban már számos vizsgálatban alkalmazott Testmozgás Addikció Kérdőívet (EAI – *exercise addiction inventory*) használtam, amelyet Terry és munkatársai dolgoztak ki 2004-ben. A hat kérdésből álló mérőeszköz

a testedzésfüggőség meglétének kockázatát vizsgálja.³⁰ A kérdőív a függőséget okozó magatartás hat gyakori tünetét értékeli: túlzás, hangulatváltás, tolerancia, elvonási tünetek, társadalmi konfliktusok és visszaesés.³¹ A kérdésekre 5-fokozatú Likert-skálán kell válaszolni (1 = egyáltalán nem értek egyet, ... 5 = teljes mértékben egyetértek). A válaszokkal kapott összérték alapján becsülhető a testedzés problémássága. Minél magasabb az érték, annál inkább kockázatot jelent az egyén sportolási magatartása. A kérdőív eredményei alapján három kategóriába sorolhatók a kitöltők: 6–12 pontig tünetmentes az egyén, 13–23 pont között tünetekre utaló jelzést mutat, és 24–30 pontig az addikció erős kockázatára lehet gondolni. A kérdőív alkalmas a testedzésfüggőségre való tendencia szaktudást nem igénylő, gyors és kvantitatív felmérésére. Viszont ahogy korábban is említettem, csak felszínes szűrésre használható, a diagnózis megállapítására nem alkalmas. A kérdőíves felmérési módszer csupán a testedzésfüggőség jelenlétének valószínűségét állapítja meg. Előfordulhat, hogy teljesen átlagos emberek is a középszint felett teljesítenek, és ettől még nem számítanak testedzésfüggőknek. A maximumhoz közeli értékek is csak figyelmeztető jelzésként szolgálnak a testedzésfüggőségre. További pontos diagnózis érdekében a kérdőíveken magas értékeket elért egyéneknek diagnosztikus interjún kell részt venniük.

A hallgatók általános jóllétének felmérését az WHO-5 Jól-lét Skála (WHO Well-being Index) segítségével mértem. Az eredeti mérőeszközt Bech és munkatársai dolgozták ki,³² amely az elmúlt két hét időszakra vonatkozóan vizsgálja a válaszadó általános közérzetét. A kutatás során a magyar mintán validált WHO Általános Jól-lét Skálájának 5 tételes változatát³³ használtam. A válaszokat egy 4-fokozatú skálán kellett megadni (0 = egyáltalán nem jellemző, ... 3 = teljesen jellemző). A kérdőívben szereplő skálák 0-tól 3-ig terjednek, így az elérhető pontszámok 0 és 15 pont között változhatnak. A mérőeszköz fordított tételt nem tartalmaz, vagyis az eredmények értelmezésekor a nagyobb pontszámok jelentik a pozitívabb

³⁰ TERRY-SZABO-GRIFFITHS 2004.

³¹ BROWN 1993; GRIFFITHS 1997.

³² BECH – GUDEX – STAEHR JOHANSEN 1996.

³³ SUSÁNSZKY et al. 2006.

pszichológiai állapotot. Azért tartottam fontosnak ezt a kérdőívet használni a kutatásom során, mivel azt feltételezem, hogy akik alacsonyabb értékeket érnek el, azok nagyobb arányban érintettek a függőségben, ami annak tudható be, hogy pozitív érzést ad a tesztelés.

Mindezek mellett vizsgáltam azt is, hogy a fiatalok mennyi pénzt költenek havi szinten a sportolásra (5000 Ft alatt, 5000–9999 Ft között, 10 000–14 999 Ft között, 15 000–19 999 Ft között és 20 000 Ft felett), és használnak-e táplálékkiegészítő termékeket a normál étkezés mellett. A kutatás kiterjedt továbbá arra is, hogy a hallgatók körében milyen arányban jelennek meg az olyan szerfogyasztó magatartások, mint a dohányzás, a koffeinfogyasztás és a tiltott teljesítményfokozók használata.

Kutatási minta

Kutatásom során kényelmi mintavételi eljárást végeztem, amely során a kérdőívet 225 fő töltötte ki. Ez képezte a kutatás mintáját ($n=225$). A kutatás során 140 (62,2%) válasz érkezett az NKE RTK-ról és 85 (37,8%) válasz érkezett az NKE ÁNTK-ról. A vizsgálatban részt vevő hallgatók átlagéletkora 20,6 év. A résztvevőknek valamivel több, mint a fele nő (55,1%), és többségükben (30,7%) nagyobb városokból (10 000 főnél nagyobb lakosságszámú), illetve apró településekről (5000 fő alatti lakosságszámú) (27,1%) származnak. A hallgatóknak kevesebb mint a fele párkapcsolatban (45,3%) él, 53,3%-uk nőtlen, hajadon, illetve egyedülálló, és csupán 1,3%-a él házas/bejegyzett élettársi kapcsolatban. A kitöltők átlag testmagassága 173,4 cm, amíg az átlagtestsúly 70,3 kg. A testmagasság és a testsúly alapján a meghatározott matematikai képlettel a BMI-index teljes mintára számított átlaga azt mutatja, hogy a hallgatókat általában véve (a mintaátlagot tekintve) az ideális, normál csoportba, vagyis az úgynevezett „normál testsúly” tartományba lehet sorolni. A hallgatói minta átlagos BMI-értéke 23, vagyis a normál testsúlyt jelző 18,5 és 24,9 között van. A minta leíró jellemzőit az 1. táblázat tartalmazza.

1. táblázat: A minta leíró jellemzői, %(n)

Neme, %(n)	férfi nő	44,9 (101) 55,1 (124)
Átlagéletkor (év)		20,6
Átlagos testtömeg (kg)		70,3
Átlagos testmagasság (cm)		173,4
Átlagos BMI		23,0
Kar, %(n)	NKE RTK	62,2 (140)
	NKE ÁNTK	37,8 (85)
Jogviszony, %(n)	tisztjelölt	53,3 (120)
	kettős jogállás	4,9 (11)
	állami ösztöndíjas/önköltséges hallgató	41,8 (94)
Lakóhely, %(n)	apró település (5000 fő alatti lakosságszámú)	27,1 (61)
	kisváros (5000 és 10 000 fő közötti lakosságszámú)	20,9 (47)
	nagyváros (10 000 főnél nagyobb lakosságszámú)	30,7 (69)
	főváros	21,3 (48)
Családi állapot, %(n)	nőtlen, hajadon,	53,5 (120)
	egyedülálló	1,3 (3)
	házas/bejegyzett élettársi kapcsolat	45,3 (102)
	párkapcsolatban él	

Forrás: a szerző szerkesztése

Etikai kérdések

Kutatásom során a kutatásetikai kérdések tekintetében a *Nemzeti Közszerológiai Egyetem Etikai Kódexének* előírásait alkalmaztam. A vizsgálatban való részvétel mindenki számára önkéntesen, anonim módon volt biztosítva. A kérdőívek felvétele során név vagy más azonosító adat gyűjtésére nem került sor. Az adatfelvétellel használt online felület (Google-úrlap) jelszóval védett, amelyhez a kutatás felügyeletét ellátó konzulensen kívül harmadik személynek nem adtam hozzáférést.

A kutatásban részt vevők a vizsgálat céljáról, menetéről és a vizsgálat felett felügyeletet ellátó konzulens személyéről írásban előzetes tájékoztatást kaptak. Lehetőségük volt továbbá a vizsgálat megkezdése előtt a kutatással kapcsolatban további kérdéseket is feltenni.

EREDMÉNYEK

Tekintettel a kutatás célkitűzéseire az eredmények ismertetése során az NKE RTK és az NKE ÁNTK hallgatóinak válaszait külön-külön elemezve mutatom be.

A hallgatók sportolási szokásait illetően a következő eredményekre jutottam. Az NKE RTK hallgatóinak többsége (65,7%) hetente 2–6 alkalommal, míg legalább heti 1 alkalommal a 13,6%-uk sportol. A válaszok alapján megállapítható, hogy az NKE RTK hallgatóinak mindegyike sportol valamennyit. Ami az ÁNTK hallgatóit illeti, a legtöbben (55,3%) 2–6 alkalommal végeznek valamilyen sporttevékenységet, és csak töredékük (19–23%) sportol naponta vagy heti 1 alkalommal. Azonban a civil hallgatók 3,5%-a jelezte, hogy sohasem folytat semmilyen testedzést. Vizsgáltam a kutatás során a sportolással töltött időt is, amely szerint a NKE RTK hallgatói átlagosan 1,7 órát töltenek a sportolással, ami valamivel több, mint amennyit az NKE ÁNTK hallgatóinál mértem. Ez utóbbiaknál ugyanis a sportolásra fordított átlagos idő 1,59 óra volt. A sportolás jellegére vonatkozóan megállapíthatjuk, hogy az NKE RTK hallgatóinak túlnyomó többsége (89,3%) hobbisportoló, és mindössze a hallgatók egy tizede (10,7%) folytatja versenyszinten a sportolást. Az NKE ÁNTK-n hasonló eredmények születtek, mivel a hallgatók 90,6%-a hobbisportoló.

A sportolási szokásokhoz kapcsolódóan vizsgáltam azt is, hogy milyen módon töltik az edzést, ami alapján elmondható, hogy az NKE RTK hallgatóinak fele egyedül (49,3%), amíg másik részük csapatban (50,7%) edz. Az NKE ÁNTK-n hasonlóan alakultak a számok azzal a különbséggel, hogy ott valamivel többen (56,5%) sportolnak egyedül, s a hallgatóknak kevesebb mint a fele (43,5%) szokott társaságban mozogni.

A sportolásra fordított költségekkel összefüggésben megállapítható, hogy az NKE RTK hallgatóinak több mint a fele (52,1%) kevesebb mint

10 000 Ft-ot, és csaknem egynegyede (39,2%) több mint 10 000 Ft-ot költ a sportolásra havi szinten. Ezzel szemben az NKE ÁNTK válaszadóinak valamivel több mint a fele (57,6%) 10 000 Ft-nál kevesebbet költ a sportolásra, és mindössze a hallgatók 14%-a költ 15 000 Ft-nál többet erre a tevékenységre. A sportolási szokásokra vonatkozó összefoglaló adatokat egyebekben a 2. táblázat tartalmazza.

2. táblázat: A sportolási szokások

	NKE RTK % (n)	NKE ÁNTK % (n)
Milyen gyakran sportol?		
naponta	16,4% (23)	12,9% (11)
hetente 2–6 alkalom	65,7% (92)	55,3% (47)
hetente 1 alkalom	13,6% (19)	12,9% (11)
ritkábban mint hetente	4,3% (6)	15,3% (13)
soha	–	3,5% (3)
Milyen módon sportol?		
egyedül	49,3% (69)	56,5% (48)
társaságban	50,7% (71)	43,5% (37)
Mennyit költ sportolásra?		
5000 Ft alatt	30,7% (43)	37,6% (32)
5000–9999 Ft között	21,4% (30)	20% (17)
10 000–14 999 Ft között	16,4% (23)	17,6% (15)
15 000–19 999 Ft között	10,7% (15)	4,7% (4)
20 000 Ft felett	12,1% (17)	9,4% (8)
Milyen szinten sportol?		
hobbisportoló	89,3% (125)	90,6% (77)
versenysportoló	10,7% (15)	9,4% (8)

Forrás: a szerző szerkesztése

A kutatás kiterjedt a sporttal összefüggő táplálékiegészítők és illegális teljesítményfokozók használatára, valamint a hallgatók dohányzási és koffeinfogyasztási szokásaira is. Ezek alapján megállapíthatjuk, hogy az NKE RTK hallgatóinak valamivel több mint a fele (51,4%) rendszeresen használ táplálékiegészítőt, ezzel szemben az NKE ÁNTK-n a hallgatóknak közel kétharmada (64,7%) válaszolta azt, hogy a sportoláshoz kapcsolódóan használ valamiféle táplálékiegészítőt.

A sportolás kapcsán elő szokott fordulni, hogy a sportolást végző személy tiltott teljesítményfokozók használatába kezd, hogy minél eredményesebb legyen a sportjában. A fiatalok körében egyre elterjedtebb ez a jelenség, és nemcsak a versenyszintű sportolók, hanem a hobbiszinten sportot űzők körében is jellemző. A tiltott teljesítményfokozók használata továbbá sokat segíthet a testedzésfüggőség megjelenésének megítélésében is, hiszen aki ilyen szerekhez nyúl, annak valószínűleg igen fontos szerepet tölt be az életében a sportolás. A tiltott teljesítményfokozók kapcsán az élet-, az éves és az előző havi prevalenciaértékek használatának vizsgálatát folytattam le. Az NKE RTK hallgatóinak túlnyomó többsége úgy nyilatkozott, hogy nem használt még sohasem illegális teljesítményfokozót. Mindössze három fő válaszolt úgy, hogy kipróbált már ilyen kémiai szereket, közülük ketten a válaszadást megelőző 30 napban is használtak. Az illegális teljesítményfokozó szereket kipróbáló hallgatók közül azonban csak az egyik versenysportoló. Az NKE ÁNTK-n a válaszadók közül kizárólag egy fő nyilatkozott úgy, hogy kipróbált már valamiféle doppingszert, aki az elmúlt 30 napban is fogyasztott, illetve róla is elmondható, hogy csupán hobbiszinten végez sporttevékenységet.

A dohányzás kapcsán az élet-, az éves és az előző havi prevalenciaértékek mellett elkülönítve vizsgáltam a rendszeres (napi rendszerességű) és az alkalmi (nem napi szintű) használatot. A kutatás ezeken túl kiterjedt olyan jellegű dohányzásra is, amikor az illető e-cigarettával dohányzik, és nem hagyományos cigarettát használ. A vizsgálat eredményei szerint az NKE RTK hallgatóinak többsége (69,3%) már kipróbálta élete során a hagyományos cigarettát, azonban az éves prevalencia azt mutatja, hogy a hallgatók kevesebb mint a fele (41,4%), az előző havi prevalencia alapján pedig mindössze a hallgatóság egynegyede (25,7%) használt hagyományos cigarettát. A civil

szakirányos hallgatókról elmondható, hogy több mint a háromnegyedük (76,5%) próbálta már az élete során, és a többségük (63,5%) az elmúlt évben is használt hagyományos cigarettát. Azonban a havi prevalencia alapján a többségük (68,2%) nem használt ilyen jellegű dohányterméket.

Manapság egyre nagyobb érdeklődést kelt a fiatalok körében az elektromos cigaretta különböző fajtáinak használata, éppen ezért a vizsgálatom ennek felmérésére is kiterjedt. A rendészeti hallgatók körében a többség (60,7%) már próbálta az e-cigarettát, és kivétel nélkül mindegyikük használt az előző egy évben is. Azonban ebből mindössze a hallgatóság 38,6%-a használt az elmúlt hónapban is. Az NKE ÁNTK válaszadóinak jelentős része (72,9%) szintén kipróbálta már az e-cigarettát, és a hallgatók fele úgy nyilatkozott, hogy az elmúlt hónapban is fogyasztott ilyen terméket.

A rendszeres (napi rendszerességgű) és az alkalmi (nem napi szintű) használatot a hagyományos és az e-cigaretta tekintetében egyaránt vizsgáltam. Ez alapján elmondható, hogy az NKE RTK-n a hallgatók jelentős része (74,6%) nemdohányzónak vallotta magát. A válaszadók mindössze 8,6%-a állította azt, hogy rendszeresen dohányszik. Az alkalmi dohányosok aránya 16,8% volt. Az NKE ÁNTK-ról kapott válaszok alapján elmondható, hogy a hallgatók többsége (40,8%) nem dohányzik, és mindössze a hallgatók 4,25%-a dohányzik napi rendszerességgel. Valamivel több, mint az egy-negyedük (26,3%) pedig alkalmi használója a hagyományos cigarettának.

Az e-cigaretta viszonylatában azt lehet megállapítani, hogy a rendészeti hallgatók többsége (79,3%) nem használ, illetve csak 15%-uk használ elektromos cigarettát a mindennapok során. A civil hallgatókról szintén elmondható, hogy csekély számban (12,9%) használják rendszeresen az elektromos cigarettát, és többségük (61,2%) egyáltalán nem használ.

A vizsgálat során megállapítható, hogy átlagosan az NKE RTK állományának tagjai napi szinten valamivel több szál hagyományos cigarettát fogyasztanak, mint az NKE ÁNTK hallgatói. A rendészeti hallgatók átlagosan 1,9 szál, amíg a civil szakirányos hallgatók átlagosan 0,7 szál hagyományos cigarettát fogyasztanak egy nap. Az NKE RTK és NKE ÁNTK hallgatóinak a hagyományos dohányzásával kapcsolatos főbb mutatókat a 3. táblázat tartalmazza, amíg az e-cigarettával kapcsolatos mutatók a 4. táblázatban találhatók.

3. táblázat: A hagyományos dohányzás főbb mutatói
a karok szerinti bontásban a válaszolók arányában

	összesen % (n)	NKE RTK % (n)	NKE ÁNTK % (n)
életprevalencia	72,0 (162)	69,3 (97)	76,5 (65)
elmúlt évi prevalencia	48,4 (109)	41,4 (58)	63,5 (51)
elmúlt havi prevalencia	28,0 (63)	25,7 (36)	31,8 (27)
rendszeres (napi) dohányosok	7,6 (17)	8,6 (12)	4,25 (5)
alkalmi dohányosok	25,8 (58)	16,8 (26)	26,3 (31)
nemdohányzók átlagfogyasztás (szál/nap)	66,7 (150) 0,9	74,6 (102) 1,9	40,8 (48) 0,7

Forrás: a szerző szerkesztése

4. táblázat: Az elektromos cigaretta használatának főbb mutatói
a karok szerinti bontásban a válaszolók arányában

	összesen % (n)	NKE RTK % (n)	NKE ÁNTK % (n)
életprevalencia	65,3 (147)	60,7 (86)	72,9 (62)
elmúlt évi prevalencia	43,1 (97)	60,7 (86)	50,6 (43)
elmúlt havi prevalencia	26,7 (60)	20,7 (29)	36,5 (31)
rendszeres (napi) dohányosok	8,4 (19)	15,0 (21)	11,9 (11)
alkalmi dohányosok	18,7 (42)	5,7 (8)	24,7 (21)
nemdohányzók	72,9 (164)	79,3 (102)	61,1 (52)

Forrás: a szerző szerkesztése

A koffeinfogyasztás elterjedtségét és jellemzőit a koffeint tartalmazó termékek fogyasztásának gyakoriságát külön-külön értékelve vizsgáltam. A kutatásban összesen hét különböző koffeintartalmú termék szerepelt: kávé, instant kávé, energiaiital, tea, kóla, koffeintabletta és edzés előtti (*pre-workout*) energizáló.

A kutatás eredményei szerint a rendészeti hallgatóknak valamivel több, mint a fele (50,7%) hetente néhány alkalommal vagy napi 1-2 adag eszpresszót vagy hosszú kávéfogyaszt, és valamivel kevesebb, mint a fele (46,4%) soha nem vagy csak ritkábban, mint hetente fogyaszt kávéfogyaszt. A civil hallgatók körében hasonló eredmények születtek, mivel a válaszadók több mint a fele (51,8%) sohasem, vagy csak ritkán fogyaszt kávéfogyaszt, és náluk is jelentősebb azoknak az aránya (45,8%), akik hetente néhányszor és naponta maximum 1-2 adag kávéfogyasztanak. Az NKE RTK hallgatóinak többsége egyáltalán nem fogyaszt instant kávéfogyaszt sem, és mindössze valamivel több, mint az egyötöde (22,1%) használ ritkábban, mint hetente instant kávéfogyaszt. Az NKE ÁNTK-n a többség (57,6%) szintén egyáltalán nem, mindössze a hallgatók 8,2%-a fogyaszt hetente néhány alkalommal ilyen kávékészítményt.

Ami az energiaiitalt illeti, az NKE RTK-on a válaszadók majdnem egy-negyede (24,3%) úgy nyilatkozott, hogy hetente néhány alkalommal fogyaszt energiaiitalt. Az RTK hallgatóinak több mint az egytizede azonban naponta legalább egyszer iszik valamilyen energiaiitalt. Az RTK-hallgatók nagy többsége (62,9%) azonban sohasem vagy ritkábban, mint hetente fogyaszt energiaiitalt. Az NKE ÁNTK-n hasonló eredmények születtek, mivel a többség (38,9%) itt sem fogyaszt energiaiitalt, vagy csak ritkán (38,8%). A napi energiaiital-fogyasztók aránya az ÁNTK esetében mindössze 7,7% volt.

A vizsgálat alapján elmondható, hogy a rendészeti és a civil hallgatók többsége (NKE RTK 45,7% és NKE ÁNTK 45,9%) a heti rendszerességnél is ritkábban iszik teát. A naponta teázó hallgatók aránya az NKE RTK esetében 11,5%, míg az NKE ÁNTK körében 11,8% volt. A rendészeti hallgatók közel ötöde (17,9%) azonban egyáltalán nem iszik teát, ami a civil hallgatók esetében mindössze 9,4%-ról mondható el.

A kutatás során vizsgáltam a kóla fogyasztását is, amely szerint a hallgatók közel egyharmada (NKE RTK-n 35% és NKE ÁNTK-n 27,1%) iszik ilyen üdítőitalokat heti rendszerességgel. A rendészeti hallgatók többsége

(38,6%) azonban csak ritkábban, mint hetente iszik. Ezzel a szemben az NKE ÁNTK-n (45,9%) azok vannak a legtöbben, akik csak ritkábban, mint hetente fogyasztanak ilyen üdítőitalt. A hallgatóság több mint egynegyede (27,1%) hetente csak néhány alkalommal iszik kólát.

Szintén vizsgáltam az edzés előtti formulák használatának megjelenését, mivel sok fiatalnál észrevehető ezek használata, legfőképp a konditeremi edzéssel kapcsolatosan. A rendészeti hallgatók nagy többsége (74,3%) azonban saját bevallása szerint sohasem használ edzés előtti készítményt, mindössze 13,6% az, aki hetente vagy annál gyakrabban használ ilyen táplálék-kiegészítőket. Az NKE ÁNTK hallgatóinak többsége (72,9%) szintén sosem használ edzés előtti energizálót, és csupán 13%-uk használ legalább heti rendszerességgel effajta készítményt.

5. táblázat: A különböző koffeintartalmú termékek fogyasztásának gyakorisága az NKE RTK hallgatóinál, a válaszolók százalékában (%)

	soha	< 1 adag/ hét	hetente néhány alka- lommal	1 adag/ nap	2 adag/ nap	3 adag/ nap	4 adag/ nap	≥5 adag/ nap
kávé	23,6	22,9	15,7	17,9	17,1	2,1	0,7	0,0
instant kávé	55,7	22,1	9,3	9,3	2,9	0,0	0,0	0,0
energiaital	35,7	27,1	24,3	10	1,4	1,4	0,0	0,0
tea	17,9	45,7	25	5,0	2,9	2,9	0,0	0,7
kóla	15,7	38,6	35	7,1	1,4	1,4	0,0	0,7
koffein- tabletta	92,1	5,0	2,1	0,0	0,0	0,7	0,0	0,0
edzés előtti energizáló	74,3	12,1	8,6	3,6	0,7	0,7	0,0	0,0

Forrás: a szerző szerkesztése

6. táblázat: A különböző koffeintartalmú termékek fogyasztásának gyakorisága az NKE ÁNTK hallgatóinál, a válaszolók százalékában (%)

	soha	< 1 adag/ hét	hetente néhány alka- lommal	1 adag/ nap	2 adag/ nap	3 adag/ nap	4 adag/ nap	≥ 5 adag/ nap
kávé	23,5	25,9	12,9	16,5	16,5	4,7	0,0	0,0
instant kávé	57,6	32,9	8,2	1,8	0,0	0,0	0,0	0,0
energiailtal	38,8	27,1	27,1	5,9	1,8	0,0	0,0	0,0
tea	9,4	45,9	30,6	5,9	2,4	2,4	3,5	0,0
kóla	22,4	45,6	27,1	7,1	1,8	1,8	0,0	0,0
koffein- tabletta	89,4	8,2	1,2	0,0	0,0	0,0	0,0	1,2
edzés előtti energizáló	72,9	14,1	11,8	1,2	0,0	0,0	0,0	0,0

Forrás: a szerző szerkesztése

A hallgatók testedzésének problémásságát a Testmozgás Addikció Kérdőív felhasználásával vizsgáltam. A kérdőív alkalmas az addikciós tendencia mértékének, avagy a testedzésfüggőség tünetmértékeinek meghatározására. A Testmozgás Addikció Kérdőíven szerzett pontértékek átlaga 18,24 (szórás = 4,61) volt a teljes mintában. A mérőeszköz eredményei alapján elmondható, hogy a válaszadók nagy többségénél (72,9%) a testedzésfüggőség enyhe tünetei megjelennek. A válaszadók egyötöde (20,4%) teljesen tünetmentesnek mondható, mindazonáltal a hallgatók 6,7%-nál az addikció erős kockázatára lehet gondolni.

A válaszokat képzési területenként vizsgálva megállapíthatjuk, hogy az NKE RTK hallgatóinak csaknem egytizedénél (9,3%) felmerül a testedzés-addikció, vagyis ők erős kockázatnak vannak kitéve. Ahogy a teljes minta viszonylatában, úgy az NKE RTK hallgatói esetében is igaz, hogy többségüknél (72,9%) a testedzésfüggőség enyhe tünetei mutatkoznak.

A rendészeti hallgatók átlagosan 17,94 pontot értek el a felmérés során (szórás = 4,77).

Ezzel szemben az NKE ÁNTK hallgatóinál mindössze a válaszadók 2,4%-a szerzett 24-nél több pontot, ami az addikció erős kockázatát engedi feltételezni. A nagy többségről (72,9%) elmondható, hogy a testedzés-függőség tünetei bár jelen vannak, jelentős kockázat nem merült fel. Az ÁNTK hallgatók 24,7%-ánál pedig semmilyen tünet nem jelentkezett. A civil hallgatók valamivel kevesebb (15,59; szórás = 4,31) pontot szereztek átlagosan, mint RTK-s társaik.

7. táblázat: A Testmozgás Addikció Kérdőíven elért pontok átlaga és szórása

Teljes minta (n=225)		NKE RTK (n=140)		NKE ÁNTK (n=85)	
Átlag	Szórás	Átlag	Szórás	Átlag	Szórás
18,24	4,61	17,94	4,77	15,59	4,31

Forrás: a szerző szerkesztése

8. táblázat: A testedzésfüggőség kockázata a Testmozgás Addikció Kérdőíven elért pontok alapján

	Tünetmentes* % (n)	Enyhe tünet** % (n)	Addikciós kockázat*** % (n)
Teljes minta (n=225)	20,4 (46)	72,9 (164)	6,7 (15)
NKE RTK (n=140)	17,8 (25)	72,9 (102)	9,3 (13)
NKE ÁNTK (n=85)	24,7 (21)	72,9 (62)	2,4 (2)

*6–12 pont: tünetmentes az egyén

**13–23 pont: tünetekre utaló jelzést mutat

***24–30 pont: az addikció erős kockázatára lehet gondolni

Forrás: a szerző szerkesztése

A kérdőíves kutatásom során felhasználtam a WHO Általános Jól-lét Skálát is, amely segít az egyének mentális egészségének és jól-létének objektív mérésében. A WHO Általános Jól-lét Skála öt kérdésből áll, amelyen kérdésenként legfeljebb 3 pontot lehet szerezni, ezáltal az összpontszám legfeljebb 15 lehet. Minél magasabb az összpontszám, annál jobban érzi magát az egyén mentálisan. Fontos megjegyezni, hogy a WHO-5 skála egyik célja nemcsak a mentális egészség állapotának mérése, hanem az is, hogy ráirányítsa a figyelmet a mentális egészség fontosságára és az esetleges problémák felismerésére. Ha valaki alacsony pontszámot ér el a skálán, az arra utalhat, hogy szükség van további értékelésre és esetleges segítségnyújtásra.

Ami a teljes hallgatói állományt illeti, az átlagpontszám 8,14 pont lett (szórás = 2,89). A rendészeti hallgatók átlagosan 7,96 pontot szereztek, amíg a civil hallgatók valamivel többet, egészen pontosan 8,45 pontot értek el. Az eredmények alapján megállapítható, hogy a civil hallgatók átlagosan kedvezőbb jólléti állapottal bírnak. Az NKE RTK hallgatói által elért eredmények átlagát figyelembe véve ugyanakkor azt mondhatjuk, hogy a rendészeti hallgatók jólléte elmarad az átlagtól.

9. táblázat: A WHO Általános Jól-lét Skála átlaga és szórása

Teljes minta (n=225)		NKE RTK (n=140)		NKE ÁNTK (n=85)	
Átlag	Szórás	Átlag	Szórás	Átlag	Szórás
8,14	2,89	7,96	3,06	8,45	2,58

Forrás: a szerző szerkesztése

KÖVETKEZTETÉSEK

A kutatás során a testedzéssel kapcsolatos szokásokat vizsgáltam a civil, illetve a rendészeti hallgatók körében. Kutatásomban arra kerestem a választ, hogy a problémás testedzés, illetve a testedzésfüggőség megjelenik-e az általam vizsgált hallgatói populációban, illetve hogy azoknál a hallgatóknál, akik a rendészeti pályán folytatják tanulmányaikat, nagyobb eséllyel jelenhetnek-e meg a testedzésfüggőség tünetei, mint azoknál, akik a közigazgatás civil területén szeretnének a jövőben elhelyezkedni. Vizsgálatomhoz olyan

kérdőívet használtam, amelynek a magyarországi és a nemzetközi validálása is megtörtént, és alkalmasnak találták a testedzésfüggőség kockázatának kimutatására.

Kutatási eredményeim alapján megállapítottam, hogy a közszolgálati hallgatók 90,2%-a heti rendszerességgel sportol, aminek időtartama átlagosan több mint másfél óra. Ez mindenképp öröndetes, hiszen a magyar fiatalok sportolási szokásait vizsgáló korábbi adatok szerint 2020-ban a fiatalok nagy része, azaz 65%-a nem végzett rendszeres testmozgást.³⁴ Az NKE RTK és ÁNTK hallgatói körében mért eredmények tehát e tekintetben magasan meghaladják a magyar fiatal populáció átlagát.

A dolgozat egyik fő kérdése azonban, hogy a sportolás mennyiben tekinthető problémásnak a közszolgálati hallgatói állományban. Megállapítható, hogy a rendészeti és a civil közigazgatás hallgatói körében egyaránt kimutathatók a problémás testedzés jelei. A vizsgálati mintában 6,7% volt azoknak az aránya, akiknél a testedzésfüggőség erős kockázata jelenik meg. Korábbi kutatások szerint a testedzésfüggőség előfordulási aránya nagyjából 3% a felsőoktatási intézmények hallgatói körében.³⁵ Az általunk vizsgált hallgatók tehát megközelítőleg kétszer nagyobb arányban vannak érintve a testedzésfüggőséggel. Fontos azonban megjegyeznünk, hogy a közszolgálati hallgatói mintánkban jelentős eltérés mutatkozik a különböző képzési területek mentén. A kutatási eredményeink szerint a rendészeti hallgatók 9,3%-a, míg a civil közigazgatási hallgatóknak csupán a 2,4%-a esetében mutatható ki a testedzésfüggőség erős kockázata. A civil hallgatók eredményei tehát a korábban hivatkozott nemzetközi vizsgálatok megállapításaival mutatnak hasonlóságot. Eredményeink alapján arra következtethetünk, hogy a rendészeti hallgatók sokkal veszélyeztetettebb helyzetben vannak a testedzésfüggőség kialakulása tekintetében, mint a civil közigazgatási hallgatók. A képzés jellegének tehát fontos szerepe lehet abban, hogy a testedzésfüggőség milyen arányban jelenik meg a hallgatók körében. E feltételezésünket megerősítik azok a korábbi nemzetközi adatok is, amelyek szintén – a testedzés szempontjából – speciális képzési környezetben készültek.

³⁴ DOMOKOS et al. 2020.

³⁵ SZABO–GRIFFITHS 2007.

A sporttanulmányokat végző hallgatók körében végzett vizsgálat ugyanis szintén azt mutatta, hogy a fizikai aktivitást kötelezően végző hallgatók körében a testedzésfüggőség előfordulása jelentősen gyakoribb (9,5–21,4%), mint a korábban említett esetekben.³⁶

A bemutatott vizsgálat eredményei szerint a testedzésfüggőség erős kockázata többségében a nőket érinti. Fontos azonban itt is rámutatni a képzési területek közötti különbségekre. A civil közigazgatási hallgatók körében ugyanis a testedzésfüggőség magas kockázata kizárólag a nők körében volt kimutatható. Ezzel szemben az NKE RTK hallgatói körében mért adatok azt jelzik, hogy a testedzés-addikció magas kockázatával jellemezhető fiataloknak több mint a fele férfi. A testedzésfüggőség esetében tehát a nemek megoszlásában is jelentős különbségek lehetnek a rendészeti és a civil közigazgatás hallgatói között.

A vizsgálat ugyanakkor sem a családi állapot, sem a testtömegindex mentén nem jelzett kapcsolatot a testedzésfüggőség rizikójával. Noha az életkor és a testedzésfüggőség között gyenge kapcsolatot feltételezhetünk, amely szerint minél idősebb valaki, annál inkább jellemzi a testedzésfüggőség kockázata, ennek az összefüggésnek a tisztázása további vizsgálatokat igényelne. A kutatás eredményei alapján azt is láthatjuk, hogy milyen eltérések vannak a tünetmentes és az addikciós kockázattal jellemezhető egyének között. Habár a testedzésfüggőség vizsgálatánál nem lehet egyértelműen kijelenteni, hogy a sportolásra szánt idő határozná meg az addikció megjelenését, az azonban kijelenthető, hogy a függőségi kockázat és a sportolásra fordított idő között egyenes arányosság mutatkozik. Azok a hallgatók ugyanis, akik teljesen tünetmentesek, mindössze átlagosan 1,3 órát töltenek el testedzéssel, amíg a függőség kockázatával veszélyeztetettek jelentősen több időt, átlagosan 1,9 órát szánnak a sportolásra. Egy korábbi kutatás szintén azt találta, hogy a testedzésfüggőség mértékének növekedésével párhuzamosan nő a sportolással eltöltött idő mennyisége.³⁷ Ezt az összefüggést saját kutatásom is megerősítette. Ennek hátterében feltételezhetően az áll, hogy az addikció kialakulásával az egyén egyre inkább a problémát

³⁶ MÜLLER 2014.

³⁷ MENCZEL 2016.

jelentő viselkedésre fókuszál. Korábbi kutatások azt is megállapították, hogy a problémás testedzésben szenvedő egyének szeretnek inkább egyedül edzeni, mivel sem a barátaik, sem a környezetük nem tudja követni a mindennapos jelentős edzőismennyiségüket.³⁸ A mostani kutatás eredményei úgyszintén azt jelzik, hogy azok a hallgatók, akiknél a testedzés-addikció erős kockázata megjelent, nagyobb arányban (86,7%) edzettek egyedül, mint a tünetmentes társaik (52,2%).

Ami az anyagi ráfordítást illeti, mivel függőségről beszélünk, a jelenleg tünetekre lehet gondolni akkor, ha az egyén egyre több pénzt fordít a tevékenységre. A problémás testedzésben szenvedő egyének többsége (46,7%) több mint 20 000 Ft felett költ a sportolásra havi szinten. További egyharmaduknak pedig (33,3%) 10 000 Ft és 20 000 Ft közötti kiadást jelent a testedzés. A tünetmentes hallgatók ezzel szemben jelentősen kevesebbet költenek, mivel mindössze 4,3%-uk költ 20 000 Ft-ot vagy annál többet sportra, és csupán 17,4%-uk fordít 10 000 Ft és 20 000 Ft közötti összeget testedzésre. Többségük (63%) havi szintű kiadása nem éri el a 10 000 Ft-ot sem.

Az addikcióban szenvedők esetében gyakran láthatjuk azt, hogy egyre nagyobb a tolerancia, azaz egyre több edzésre van szükségük ahhoz, hogy ugyanazt a szintű kielégültséget érezzék. Éppen ezért a problémás testedzők körében gyakran találkozhatunk azzal, hogy illegális teljesítménycsökkentőkhöz nyúlnak, mivel egyre többet és többet akarnak elérni és teljesíteni a sportban, illetve azt a túlzott mennyiségű testedzéshez már szükségesnek találják. Ettől függetlenül a vizsgálat során ez nem mutatott kapcsolatot a testedzés-függőség megjelenésének megállapításával, mivel csekély számban vannak azok, akik életük során vagy az elmúlt hónapban használtak valamilyen teljesítménycsökkentő szert. A magyarázat az lehet, hogy a vizsgálatban részt vevő populáció fiatalnak mondható, mivel 18–29 életév között oszlott meg a válaszadók kora. Ezenfelül a rendészeti hallgatóknak folyamatos egészségügyi vizsgálaton kell részt venniük, ami szintén eredményezheti, hogy nem szeretnék az egészségüket kockáztatni, és ezért nem használnak illegális teljesítménycsökkentő szereket.

³⁸ RENDI-SZABÓ-BÁRDOS 2010.

A dohányzás inkább a tünetmentes hallgatók körében jelenik meg. Azok, akiknél az addikció kialakulásának jelentős tünetei mutatkoznak, egyáltalán nem dohányoznak rendszeresen, és csak néhányan alkalmanként. A tünetmentes egyéneknek ugyanakkor majdnem a fele (43,5%) rendszeresen vagy alkalmanként fogyaszt cigarettát.

A problémás testedzésfüggőséggel gyakran együtt jár a túlzott koffeinbevitel is, ezért volt indokolt a kutatás során felmérnem a hallgatóság koffeinfogyasztási szokásait. Összességében az adatok azt mutatják, hogy a koffeintartalmú termékek fogyasztása mindkét kar hallgatóinak körében elterjedt, de a koffeinforrások és a fogyasztási szokások különbözők. A kávé és a kóla a leggyakoribb koffeinforrások. Az energiaiitalok és az edzés előtti energizálók használata kevésbé elterjedt, de az NKE RTK hallgatói között valamivel gyakoribb. A problémás testedzésben szenvedő sportolók jelentős része (60%) fogyaszt napi szinten legalább egy adag kávé, és többük rendszeresen (hetente néhány alkalommal) használ edzés előtti energizálót vagy normál energiaiitalt. A tünetmentes egyének mindössze egynegyede (25,5%) fogyaszt kávé nap szinten, ezenfelül minden más koffeintartalmú terméket szintén a többség kerül, mivel többségük legfeljebb ritkábban, mint hetente fogyaszt ilyen termékeket. Mindennek oka lehet az, hogy azok, akik túlzott mennyiségű testedzést végeznek, gyakran úgy érezhetik, hogy több energiára van szükségük, ezért nagyobb mennyiségben fogyasztanak koffeintartalmú termékeket.

A kutatásom során felhasználtam a WHO Jó-Lét Skálát. A skála alkalmazásával a kutatók képesek összehasonlítani az egyes népességi csoportok vagy régiók közötti életminőséget és jóllétet, és az eredmények segíthetnek a közegészségügyi intézkedések és programok tervezésében és végrehajtásában. A témában készült korábbi kutatások³⁹ alapján azt feltételeztem, hogy akik alacsonyabb értékeket érnek el, azok nagyobb arányban érintettek a függőségben. Ez a hipotézisem azonban nem igazolódtott be, sőt az eredmények rá is cáfoltak, mivel azok az egyének, akik a Testmozgás Addikció Kérdőívén elért pontok alapján tünetmentesnek nyilvánultak, 7,6 pontot, amíg

³⁹ KÓTHAY et al. 2017.

az addikció erős kockázatában szenvedők 9,5 pontot értek el a maximális 15 pontból.

A kutatás hipotéziseinek értékelése alapján összességében megállapítható, hogy a vizsgálatban részt vevő populáció valójában veszélyeztetett a testedzésfüggőség kialakulásával (1. hipotézis), vagyis az első hipotézis igazoltnak látszik. Ha nem is mindenkinél jelenik meg az erős kockázat addikcióra, jelentős számban vannak azok, akiknél enyhe tüneteket lehetett megállapítani. A második hipotézist szintén igazoltnak tekinthetjük, hiszen a testedzésfüggőség kockázata valóban a rendészeti hallgatókat érinti leginkább, azonban ahogy az eredmények is mutatják, a különbség nem olyan számottevő, mint azt elsőre gondolnánk.

ÖSSZEGZÉS, JAVASLATOK

Magyarországon a rendészeti felsőoktatás már több mint fél évszázada működik. A lehetőséget a fiatalok számára kizárólag az NKE RTK biztosítja, hogy tiszti szolgálatot teljesíthessenek különböző rendvédelmi szerveknél. Az itt tanuló fiatalok (rendőr-, pénzügyőr-, katasztrófavédelmi és büntetés-végrehajtási hallgatók) rendkívül fontos szerepet játszanak a rendvédelmi szervek tiszti állományának megújításában. A frissen végzett hallgatók jelentős számban járulnak hozzá a szervek létszámához, ráadásul évről évre egyre több fiatal lehet tiszti beosztásba emelni. A rendészeti felsőoktatásban részt vevő fiatalok jogi helyzete rendkívül egyedi, mivel egyrészt az egyetemi hallgatók közé tartoznak, hasonlóan más felsőoktatási intézmények diákjaihoz. Másrészről pedig tagjai a rendvédelmi feladatokat ellátó szervek személyi állományának, ami speciális jogokkal és kötelezettségekkel jár. A rendészeti hallgatók mindennapjai lényegesen eltérnek a civil hallgatók (esetünkben például az NKE ÁNTK) napi rendjétől. Az NKE RTK-n az egyetemi közösség és a rendvédelmi hivatás kulturális jegyei egyaránt hatnak a hallgatókra. A hipotézisem szerint a rendészeti hallgatók a kötelezettségeik és a velük

szemben támasztott elvárások miatt veszélyeztetettebb helyzetben vannak a testedzésfüggőség kialakulása tekintetében.⁴⁰

A rendvédelmi szervezetek fontos feladata a rendőr, pénzügyőr, tűzoltó vagy más rendvédelmi hivatás hallgatója egészségének és jólétének védelme, ideértve a testedzésfüggőség megelőzését is. A testedzés kapcsán az állomány tagjai fizikai állapotának és mentális egészségének fenntartása nem vitatott, de mint bármely más területen a mértéktelenség, a túlzott testmozgás vagy a testedzésfüggőség is problémákat okozhat. Az alábbiakban néhány intézkedést javaslok, amelyek segíthetnek megelőzni a testedzésfüggőséget a rendvédelmi állományban:

1. Egészséges testmozgási programok kialakítása: biztosítsanak változatos és kiegyensúlyozott testmozgási programokat a hallgatók számára, amelyek tartalmazzák a kondíciójavítást, az erősítést és a nyújtást is! Ezen programok ösztönözzék az egészséges testkép kialakítását és az önbizalom növelését!
2. Szakértői felügyelet: alkalmazzanak szakértői felügyeletet a testmozgásprogramokhoz, például személyi edzőket vagy sportorvosokat. Ezek a szakemberek segíthetnek az egészséges edzési szokások kialakításában és a túlzott terhelés elkerülésében.
3. Folyamatos oktatás és felvilágosítás: tájékoztassák a hallgatóságot a testedzésfüggőség veszélyeiről és a túlzott edzés következményeiről! Az oktatás és a felvilágosítás segíthet az hallgatóknak az egészséges testmozgási szokások kialakításában és a túlzott terhelés elkerülésében.
4. Időbeosztás és pihenés: fontolják meg a hallgatók munka- és pihenőidejének megfelelő elosztását! Az egészséges életmódhoz tartozik a megfelelő pihenés és regeneráció biztosítása is.
5. Mentális egészség támogatása: biztosítsanak a rendvédelmi szervezeteken belül lehetőséget a mentális egészség támogatására, például stresszkezelési és relaxációs technikák oktatásával vagy tanácsadással!

⁴⁰ ERDŐS 2022.

6. Közösségi támogatás: hozzanak létre közösségi támogató rendszert, amely segíthet az állománynak az egészséges testmozgási szokások fenntartásában és motiválásában!
7. Figyelem a jelzésekre: tanítsák az állomány tagjait, hogy ismerjék fel a testedzésfüggőség jeleit és a testük jelzéseit, amikor pihenésre vagy segítségre van szükségük!
8. Monitorozás és értékelés: végezzenek rendszeres monitorozást és értékelést a hallgatók testmozgási szokásairól, és reagáljanak az esetleges problémákra vagy túlzott terhelésre!

Fontos megjegyezni, hogy a testedzésfüggőség komplex probléma lehet, és minden egyes szervezetnek egyedi megközelítése lehet szükséges. Az egészséges testmozgás előmozdítása és a testedzésfüggőség megelőzése fontos része az állomány jóllétének és teljesítőképessége támogatásának.

FELHASZNÁLT IRODALOM

- 15/2020. (XII. 29.) PM rendelet a Nemzeti Adó- és Vámhivatalnál adó- és vámhatósági szolgálati jogviszonyban állók és tisztjelöltek alkalmassági vizsgálatáról, a gyógyító-megelőző egészségügyi ellátásról, valamint a pénzügyőrök szolgálatképtelenségének megállapításáról
- 45/2020. (XII. 16.) BM rendelet a belügyminiszter irányítása alatt álló egyes rendvédelmi feladatokat ellátó szerveknél foglalkoztatott hivatásos állomány és rendvédelmi igazgatási alkalmazotti állomány alkalmasságvizsgálatáról
- BAEK, Hyunin – CHOI, Na-Yeun – SEEPERSAD, Randy (2021): The Role of Job Stress and Burnout on Health-Related Problems in the Trinidad and Tobago Police Service. *Policing: An International Journal*, 44(2), 246–260. Online: <https://doi.org/10.1108/PIJPSM-11-2019-0177>
- BECH, Per – GUDEX, Claire – STAHR JOHANSEN, Kristen (1996): The WHO (Ten) Well-Being Index: Validation in Diabetes. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 65(4), 183–190. Online: <https://doi.org/10.1159/000289073>
- BERCZIK Krisztina et al. (2012): Exercise Addiction: Symptoms, Diagnosis, Epidemiology, and Etiology. *Substance Use Misuse*, 47(4), 403–417. Online: <https://doi.org/10.3109/10826084.2011.639120>

- BERKI Tamás – PIKÓ Bettina (2018): A sport iránti elköteleződés összehasonlítása a sportolás egyes jellemzőinek tükrében serdülő sportolók körében. *Magyar Sporttudományi Szemle*, 19(4), 3–11. Online: <http://publicatio.bibl.u-szeged.hu/id/eprint/15279>
- BROWN, R. I. F. (1993): Some Contributions of the Study of Gambling to the Study of Other Addictions. In EADINGTON, William R. – CORNELIUS, J. A. (szerk.): *Gambling Behavior and Problem Gambling*. Reno: University of Nevada Press, 241–272.
- CsIBI Sándor (2021): A testedzésfüggőség koncepciójának elméleti és gyakorlati megközelítései. *Acta Universitatis de Carolo Eszterházy Nominatae. Sectio Sport*, 50, 49–56. Online: <https://doi.org/10.33040/ActaUnivEszterhazySport.2022.50.49>
- DE COVERLEY VEALE, D. M. W. (1987): Exercise Dependence. *British Journal of Addiction*, 82(7), 735–740. Online: <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.1987.tb01539.x>
- DEMETROVICS Zsolt (2013): *Viselkedési addikciók: spektrumszemléletű kutatások*. Akadémiai doktori disszertáció. Budapest: ELTE.
- DOMOKOS Tamás et al. (2020): *Magyar Fiatalok 2020. Kérdések és válaszok – Fiatalokról, fiataloktól*. Budapest: Erzsébet Ifjúsági Alap. Online: https://tarsadalomkutato.hu/wp-content/uploads/2021/07/magyar_ifjusag_2020_web-v%C3%9Ag.pdf
- ERDŐS Ákos (2022): *Az addikciók és rendészet közös dimenziói: a magyar rendőrtisztképzés nappali munkarendű hallgatóinak pszichoaktív szerhasználatát*. Doktori disszertáció. Budapest: Nemzeti Közzolgálati Egyetem Rendészettudományi Doktori Iskola. Online: https://rtk.uni-nke.hu/document/rtk-uni-nke-hu/Erdos_Akos_ertekezeti_Tervezet_2022.pdf
- FINTOR Gábor (2019): *Implementáció és tanulói attitűdök. A mindennapos testnevelés funkciója egy hátrányos helyzetű régió iskoláiban*. Szeged: Belvedere. Online: www.belvedere.meridionale.hu/letolt/Fintor%202019%20Implementacio%20es%20tanuloi%20attitudok.pdf
- NAGY Ádám Ferenc – FREYER Tamás (2020): Rendvédelmi dolgozók fizikai teljesítményének fejlesztési lehetőségei fizikai érterápiás készülékkel, BEMER érterápiával. *Belügyi Szemle*, 70(10), 1995–2009. Online: <https://doi.org/10.38146/BSZ.2022.10.4>
- GRIFFITHS, Mark D. (1997): Exercise Addiction: A Case Study. *Addiction Research and Theory*, 5(2), 161–168. Online: <http://dx.doi.org/10.3109/16066359709005257>
- HÉRA Gábor – LIGETI György (2014): *Módszertan. Bevezetés a társadalmi jelenségek kutatásába*. Budapest: Osiris.
- KISS É. Zs. (2003): Fizikai aktivitás – fitness – prevenció: gondolatok az orvosok szerepéről az epidemiológia oldaláról. *Budapesti Népegészségügy*, 34(3), 241–247.
- KÓTHAY Netta et al. (2017): Testedzésfüggőség és meghatározó tényezőinek vizsgálata futóknál. *Egészségtudományi Közlemények*, 7(1), 85–90. Online: <http://real.mtak.hu/id/eprint/70703>
- KOVÁCS Klára (2016): Közép-kelet-európai hallgatók sportolásának szociokulturális jellemzői. In KOVÁCS Klára (szerk.): *Értékteremtő testnevelés: Tanulmányok a testnevelés és a sportolás szerepéről a Kárpát-medencei fiatalok életében*. Debrecen: Debreceni Egyetemi Kiadó, 175–186. Online: <http://real.mtak.hu/id/eprint/84424>

- MENCZEL Zsuzsanna (2016): *A testedzésfüggőség viselkedéstani és pszichológiai kontextusa*. Doktori disszertáció. Budapest: Semmelweis Egyetem Patológiai Tudományok Doktori Iskola. Online: <https://doi.org/10.14753/SE.2017.2248>
- MÜLLER, Astrid et al. (2014): Does the German Version of the Exercise Dependence Scale Measure Exercise Dependence? *Psychology of Sport and Exercise*, 15(3), 288–292. Online: <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2013.12.003>
- NEULINGER Ágnes (2008): Társas kapcsolatok és interakció a szabadidősportban. *Vezetéstudomány*, 39(10), 23–33. Online: <https://doi.org/10.14267/VEZTUD.2008.10.03>
- RENDI Mária – SZABÓ Attila – BÁRDOS György (2010): Testedzésfüggőség: egy ritka, de súlyos pszichológiai rendellenesség. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 65(3), 529–544. Online: <http://dx.doi.org/10.1556/MPSzle.65.2010.3.4>
- RODÉ Magdolna – GAÁL András (2013): Kövérség és rosszindulatú daganatok. *Magyar Tudomány*, 174(7), 802–811. Online: https://epa.oszk.hu/00600/00691/00118/pdf/EPA00691_mtud_2013_07.pdf
- SUSÁNSZKY Éva et al. (2006): A WHO Jól-Lét Kérdőív rövidített (WBI-5) magyar változatának validálása a Hungarostudy 2002 Országos Lakossági Egészségmérés alapján. *Mentálhigiéne és Pszichoszomatika*, 7(3), 247–255. Online: <https://doi.org/10.1556/Mental.7.2006.3.8>
- SZABO, Attila et al. (2015): Focus: Addiction: Methodological and Conceptual Limitations in Exercise Addiction Research. *The Yale Journal of Biology and Medicine*, 88(3), 303–308.
- SZABÓ Andrea (2018): Sub pondere crescit palma, avagy a pénzügyőr tisztjelölt erőpróbája. In DOBÁK Imre – HAUTZINGER Zoltán (szerk.): *Szakmaiság, szerénység, szorgalom: Ünnepi kötet a 65 éves Boda József tiszteletére*. Budapest: Dialóg Campus, 599–612.
- SZABÓ Attila et al. (2010): Testedzésfüggőség. In DEMETROVICS Zsolt – KUN Bernadette (szerk.): *Az addiktológia alapjai IV. Viselkedési addikciók*. Budapest: ELTE Eötvös, 283–305.
- SZABO, Attila – GRIFFITHS, Mark D. (2007): Exercise Addiction in British Sport Science Students. *International Journal Mental Health Addiction*, 5, 25–28. Online: <https://doi.org/10.1007/s11469-006-9050-8>
- SZERDAHELYI Zoltán (2020): Szubjektív egészségérzet és a fizikai aktivitás kapcsolatának vizsgálata középiskolások körében. *Különleges Bánásmód*, 6(3), 51–64. Online: <https://doi.org/10.18458/KB.2020.3.51>
- TAKÁCS Johanna (2020): *Fizikai aktivitás és mentális jóllét. A testmozgás szerepe a depressziós és/vagy szorongásos tünetek megelőzésében és kezelésében, valamint az alvászminőség javításában*. Doktori disszertáció. Budapest: Testnevelési Egyetem Sporttudományok Doktori Iskola. Online: <https://real-phd.mtak.hu/908/2/takacs.johanna.m.pdf>
- TERRY, Annabel – SZABO, Attila – GRIFFITHS, Mark D. (2004): The Exercise Addiction Inventory: A New Brief Screening Tool. *Addiction Research and Theory*, 12(5), 489–499. Online: <https://psycnet.apa.org/doi/10.1080/16066350310001637363>

- URAM Dóra (2015): A környezeti szuggesztiók szerepe az ideális férfi testkép változásában és az izomdiszmorfia patomechanizmusában. In DÚLL Andrea – VARGA Katalin (szerk.): *Rábeszélőtér. A szuggesztív kommunikáció környezetpszichológiája*. Budapest: L'Harmattan, 182–211. Online: https://real.mtak.hu/30072/1/rabeszeloater_press.pdf
- URBÁN Róbert (2015): *A serdülőkori dohányzás kognitív prediktorainak vizsgálata longitudinális elrendezésben*. Akadémiai doktori disszertáció. Budapest: ELTE. Online: <https://real-d.mtak.hu/id/eprint/879>