

Kovács Klára

Boldogító mozgás

A sportolás hatása a partiumi hallgatók szubjektív jóllétére, lelki edzettségére és egészségének önértékelésére

Bevezetés¹

Az elmúlt évtizedekben számos változás történt a fiatalok életében, melynek következtében egyfajta ifjúsági korszakváltásról beszélhetünk (Gábor 2006). Ennek lényege, hogy az ifjúkor autonómiája megnövekedett, az ifjúsági életszakasz, s ezen belül az iskolai tudás felértékelődött, a fiatalok elkötelezettsége a felnőttek társadalmi intézményei mellett pedig csökkent. A fiatalokat közvetlenül ellenőrző és szocializáló intézmények (család, iskola, munkahely) szerepét közvetett ellenőrző és szocializáló intézmények (média, fogyasztóipar) vették át. A karrierstratégiák már nem kötődnek szorosan az iskolai végzettséghez: iskolán kívüli karrierok sokasága jött létre például a zene, a sport, a szórakoztatóipar révén. Fokozódott a nemzedéki elkülönülés, kiéleződtek a felnőttek és fiatalok közötti konfliktusok. Az újabb generációk társadalmi orientációjában egyre fontosabb szerepet kapott az ifjúsági kultúra.

Az elmúlt évtizedekben a sportra vonatkozóan is tendenciaszerű korszakváltás ment végbe a fiatalok körében, melynek során a klasszikus sporthagyományokat² félretéve a fiatalok új, divatos irányzatokat kezdenek követni: például a klasszikus birkózás vagy ökölvívás helyett keleti harcművészeteket,³ a torna helyett aerobicot, fitneszt, jazz-ballettet (Takács 1995: 15). Hozzá kell tenni, hogy ez nem jelenti azt, hogy a hagyományos, klasszikus sportolási szokások, formák előbb-utóbb eltűnnének, vagy már nem léteznek, csak azt, hogy új formák kerülnek előtérbe, válnak divatossá, amelyekben nem feltétlenül érvényesülnek a sportolás tradicionális értékei (mint például a személyiség fejlődése a fizikum erősödése mellett, a közösségi értékek, a szociális kompetenciák fejlődése). Emellett azt is látnunk kell, hogy az ezekben a sportágakban való részvétel lehetősége nem mindenki számára egyformán adott.

Paradox jelenség, hogy bár a társadalmi kommunikációban, a divatban és a nevelésben egyre nagyobb hangsúlyt fektetnek az egészséges életmódra, a sportos, izmos, vékony külsőre, továbbá megnőtt az egészségtudatosság jelentősége,⁴ mégis egyre kevesebben végeznek rendszeres testmozgást. Fordulópontnak (Galdwell 2002) tekinthetjük a testkultúrában az elmúlt évtizedekben végbemenő változásokat. Galdwell szerint a fordulópont az a különös pillanat, amikor egy ötlet, trend vagy viselkedés elszabadul, s járványszerűen terjedni kezd. Ilyen például, hogy sokan a hön áhított vonzó testet minél kevesebb energiaráfordítással szeretnék elérni (főleg, akiknek megvan ehhez az anyagi hátterük): tabletták, diétás készítmények, izasztó és zsírbontó krémek, gépek segítségével. Ennek hátterében – a sportolási formák differenciálódásának és változásának eredményeként – egy viszonylag új forma, a rekreációs sport irányzatainak megjelenése is szerepet játszik. Ennek részét képezi a wellness, fitnesz irányzat. Ezekben kevesebb hangsúly helyeződik a mozgásra, lényege a test fáradalmainak kipihenése, s a felüdülés olyan szolgáltatások igénybevételével, mint például a masszázs, gyógyfürdők látogatása, szaunázás. Ugyanakkor nagy hangsúlyt kap az áhított alak elérése akár mesterséges beavatkozások révén is. Ilyen a diétás termékek, fogyást segítő szolgáltatások vagy drasztikus esetben a plasztikai műtétek igénybevétele. A fordulópont egy hosszú és folyamatosan végbemenő változássorozat eredménye, amely erősen kapcsolódik a modernizációhoz, az ipari társadalom megváltozott időstruktúrájához (megnövekedett szabadidő) és a fogyasztói társadalom embereszményéhez.

A sport azonban egyre inkább kiszorul a magyarok, ezen belül a fiatalok életéből, s helyére olyan, főleg inaktív szabadidő-eltöltési, szórakozási szokások és tevékenységek lépnek (internetezés, tv-nézés), amelyek nem képesek kielégíteni az egyén fizikai szükségleteit. Gáldi (2004) a KSH időmérleg-vizsgálataiból származó adatok elemzése során azt az eredményt kapta, hogy a tv-nézés aránya 1963 óta folyamatosan nőtt, a nőknél 1983-ban, a férfiaknál 1993-ban elérte az összes többi szabadidős tevékenység együttes arányát. Megállapította, hogy az aktív szabadidős tevékenységek (mint a sportolás) végzésére fordított idő csökkenése elsősorban a tv-nézésre fordított idő megnövekedéséhez vezethető vissza. Mindezt alátámasztja az a sajnálatos tény, hogy más EU-s tagállamokhoz viszonyítva Magyarországon lényegesen alacsonyabb a rendszeresen sportoló fiatalok (15–29 évesek) aránya, kb. egyharmad. Az összlakosság 69 százaléka soha nem látogat sportrendezvényt, és nem sportol, miközben Hollandiában, Franciaországban, Angliában 60 százalék fölött van a rendszeresen sportolók aránya, Dániában ez 80, Finnországban és Svédországban pedig 90 százalék a teljes lakosság körében. Megdöbbentő, hogy nálunk az évtized elején a fiataloknak mindössze 5,5 százaléka sportolt intézményes keretek között, az évtized végére pedig már csak 1,6 százalék (Perényi 2011: 160–161; Neulinger 2008: 13).

A kutatás célja és elméleti háttere

Ahhoz, hogy minél több hallgató élete szerves részévé váljon a rendszeres sport, fontosnak tartom annak vizsgálatát, hogy milyen hatással van ez életük különböző területeire. Azt nézem meg, hogy hogyan járul hozzá a hallgatók szubjektív jóllétéhez (boldogságuk és életükkel való elégedettség minél magasabb szintjéhez). Milyen szerepe van az egészség önértékelésében és a reziliencia kialakulásában (egyfajta lelki edzettség, ellenálló- és alkalmazkodóképesség a megváltozott körülményekhez)? Feltételezem, hogy ezekre pozitív hatása van a sportnak.

Miért fontos az egyetemisták pszichikai, fizikai, mentális állapotának és szubjektív jóllétének vizsgálata? Mindenekelőtt azért, mert az

egyetemi életszakasz a tanulmányok megkezdése, az ezzel járó új életforma, esetenként a családtól való elszakadás, a tanulással járó nehézségek, megélhetési gondok és más, az egyéni életet érintő problémák miatt az egyik legstresszesebb időszak lehet a fiatalság életében. A nem megfelelő stresszkezelés összekapcsolódhat negatív megküzdési stratégiákkal (alkoholfogyasztás, dohányzás, étkezési zavarok), s a depressziós tünetek gyakoribb előfordulásához vezethet (Bland et al. 2012). Mindezek pszichoszomatikus tüneteket idézhetnek elő, csökkentve az egyén mentális, pszichikai, fizikai és szociális jóllétét.

E problémák leküzdéséhez szükséges olyan társadalmi tényezők felkutatása, amelyek védőfunkcióként szolgálnak a fent bemutatott problémák ellen, s hozzájárulnak a hallgatók jóllétéhez. Ilyen társadalmi védőfaktor lehet a sport is (Pikó, Keresztes 2007). A védőfaktorok kutatása a társadalomtudományokban kevésbé elterjedt paradigma keretében zajlik, melyet *pozitív társadalomtudományi megközelítésnek* nevezünk (Pikó 2004). E paradigma a pozitív pszichológiából ered, Seligman és Csíkszentmihályi (2000) nevéhez kapcsolódik, s ennek alapján tanulmányomban pozitív nevelésszociológiai megközelítést alkalmazok. Lényege, hogy a társadalomtudományokra jellemző kritikai attitűd helyett (ám nem tagadva ennek létjogosultságát) olyan társadalmi tényezők, védőfaktorok felkutatását tűzöm ki célul, melyek hozzájárulnak az egyének jóllétéhez. A sportot is ilyen társadalmi védőfaktornak tekintem, de túllépve a paradigma egészségtudományi megközelítésén, arra vagyok kíváncsi, hogyan járul hozzá az egészség önértékeléséhez és más védőfaktorokhoz (mint a reziliencia).

A kutatásban érintett földrajzi térség: a Partium sajátosságai

Elemzésemben a HERD-kutatás kérdőíves felméréséből készült adatbázist használtam fel, melynek során a Partiumban élő felsőoktatásban részt vevő hallgatókat vizsgáltuk meg.⁵ Ez a történelmileg valamikor együvé tartozó térség ugyanis három ország – Magyarország, Románia és Ukrajna – határai mentén helyezkedik el, három rendszer-váltó országot és társadalmat köt össze, amelyek

közül kettő (Magyarország és Románia) az Európai Unió tagja. A kárpátaljai és az észak-erdélyi szegmensekben ugyanakkor jelentős számú magyarországi él, ami szintén erős kapocs a három rész között. A térség felsőoktatási intézményeit vizsgáló kutatási eredmények rávilágítottak arra, hogy a hallgatók a Partiumban regionális összehasonlításban is hátrányosabb helyzetűek (Pusztai 2010: 73). Az ilyen, határokon átnyúló, ugyanakkor határ menti régiókban végzett kutatások segítenek feltárni a közös társadalmi-gazdasági problémákat, többek között az egészséghez kapcsolódó magatartásformákban lévő egyenlőtlenségeket is (Nédó, Paulik 2012).

A reziliencia, az egészség és a szubjektív jóllét értelmezési keretei, összekapcsolódásai

Hazánkban a védőfaktorok kutatása, felderítése elsősorban Pikó Bettina és kutatótársai nevéhez fűződik, akik szegedi fiatalok – elsősorban serdülőkorúak – körében vizsgálták, hogy melyek azok a pozitív tényezők, amelyek jótékony hatással bírnak egészségmagatartásukra, védőmechanizmusként működnek a káros szenvedélyekkel, devianciákkal szemben. Ezek ugyanis rontják az egyén életminőségét, csökkentik a szubjektív jóllét szintjét.

A 60-as, 70-es években figyeltek fel a reziliencia (rugalmasság) jelenségére. Ennek kutatása azoknak a gyerekeknek, serdülőknek a körében folyt, akik olyan hátrányos szociális, stresszes környezetben éltek (szegénység, gyakori családi konfliktusok, a szülők mentális betegsége), amelyek miatt esetükben magas lehet a káros egészségmagatartások előfordulásának kockázata (addikciók, interperszonális és önmagukra irányuló erőszak, szorongás, iskolai problémák). A reziliencia jelensége arra utal, hogy a negatív hatások és komoly rizikó ellenére egyes fiatalok képesek voltak ellenállni ezeknek, s fizikailag, pszichikailag, mentálisan és szociálisan egészséges, sikeres, eredményes felnőtté válni. A kutatók olyan társadalmi tényezők (védőfaktorok) vizsgálatát tűzték ki, amelyek ebben segítették őket. Az egyik céljuk az olyan szociális kompetenciákat, képességeket fejlesztő tevékenységek megismerése volt, amelyek növelték e fiatalok magabiztosságát, ami hozzájárult ellenállókép-

ségükhöz, s ezáltal jóllétükhöz. Ilyen volt többek között a sport is (Resnick 2000: 157–159). Ceglédi (2012) a rezilienciát úgy határozza meg, hogy ez nem más, mint boldogulás a hátrányok ellenére. Azokat a hallgatókat tekintette rezilienseknek, akik hátrányos társadalmi helyzetük ellenére nemcsak bejutottak egy felsőoktatási intézménybe, hanem ott kiemelkedő tanulmányi eredménnyel is teljesítettek.

Napjainkban a rezilienciakutatások arra irányulnak, hogy milyen szociális kompetenciák, védőfaktorok növelik a fiatalok ellenállóképességét a rizikómagatartásokkal szemben. Ennek megfelelően a reziliencia egyfajta lelki edzettséget feltételez, s hangsúlyozza a személyiségfejlődés egyedi mintázatainak széles spektrumát (Pikó 2010: 12). Éppen ezért tanulmányomban a rezilienciát magam is egyfajta lelki edzettségként, rugalmasságként és ellenállóképességként értelmezem.

Ezekből kiindulva úgy gondolom, hogy e fogalmat nem érdemes leszűkíteni csak a hátrányos helyzetből induló, ámde sikeres egyénekre, hiszen a mai stresszes világban nap mint nap folyamatosan érik az embert váratlan helyzetek, negatívumok, amelyekkel gyorsan és hatékonyan kell megküzdenie annak érdekében, hogy boldogulni tudjon. Ezért tehát mindenkinek szüksége van arra a képességre, hogy „lelkileg edzett” legyen, a nehézségek leküzdésével minél gyorsabban talpra álljon és sikeres legyen. A reziliencia ezért egyfajta magabiztosságot és magasabb fokú önbizalmat is jelent, mely által az egyén elhiszi, hogy képes alkalmazkodni a változó környezeti feltételekhez, megküzdeni a nehézségekkel, nem veszti el hitét, tudja folytatni mindennapi életét. Ezt bizonyítja a reziliencia egyik kulcsmomentuma, az úgynevezett „bounce back” hatás: ennek következtében a nehézségek „visszapattannak” az egyénről, rendkívül ellenálló lesz velük szemben, s képes előnyére fordítani a negatívumokat.⁶ Ez pedig hozzájárul az egyén pszichikai, mentális jólétéhez, s ahhoz, hogy összességében egészségesnek érezzük magunkat (Jordan 2010; Fox 1999; Tugade 2004).

De milyen társadalmi tényezők (nevezük őket védőfaktoroknak) járulnak hozzá a reziliencia kialakulásához? Ilyen külső kompenzáló erők lehetnek a következők: gondoskodó család, elfogadó kortárs csoport, megfelelő iskola és a

tágabb környezet – így mindazok a közösségek, amelyek támogatást nyújtanak nemcsak lelkiileg, hanem például kulturális, társadalmi tőke vagy akár anyagi juttatások révén is. De ezek a külső kompenzáló erők legtöbbször úgy fejtik ki hatásukat, hogy az egyén önmagától észleli és felhasználja a környezetében lévő külső segítséget, adaptálódik a külső feltételekhez, s kiaknázza a környezetében lévő lehetőségeket (Ceglédi 2012: 91–96). Ilyen támogató közösség lehet egy sportcsapat, sportoló baráti közösség, így feltételezhetjük, hogy a sportkörhöz tartozás, sportoló társak léte hozzájárul az egyén rezilienssé válásához.

Az utóbbi években számos vizsgálat bizonyította, hogy az egészség szubjektív megítélése az objektív egészségi állapot megbízható mutatója, sőt a halálozás legpontosabb előrejelzője (Kopp, Martos 2011). A jóllét (a fizikai, lelki vagy szociális jóllét) mint az egészség összetevőjének értékelése adhatja tehát a legpontosabb képet a jóllét szintjéről az általam vizsgált hallgatók esetében is. Diener és munkatársai (1985) szerint a jó egészség vagy a kellő mennyiségű energia kívánatos dolgok az életben, de az egyének eltérő módon értékelik ezeket a dolgokat: egyesek számára fontosak, mások számára kevésbé. Éppen ezért fontos az egyéneket megkérdezni arról, hogyan értékelik saját életüket, egészségüket, s ezek hogyan hatnak egymásra.

A szubjektív jóllét definiálása és több szempontú kutatása elsősorban Ed Diener nevéhez kapcsolódik. Meghatározása szerint a szubjektív jóllét az emberek értékelése saját életükről eredménye annak az érzésnek, hogy az egyén uralja saját életét, képes saját céljai megvalósítására, elmerülni az általa érdekesnek és kedveltnek tekintett tevékenységekben és társadalmi kapcsolatokban. Kutatótársaival abban hisznek, hogy a szubjektív jóllét az egészséges élet szükséges, de nem egyetlen összetevője, hisz nem az egyetlen érték az egyén életében, de kétségtelen, hogy rendkívül fontos (Diener et al. 1998).

Kutatási kérdések és módszerek

A kutatás során arra is kerestem a választ a pozitív nevelésszociológiai megközelítésre alapozva, hogy vajon boldogabbak-e és elégedettebbek-e életük-

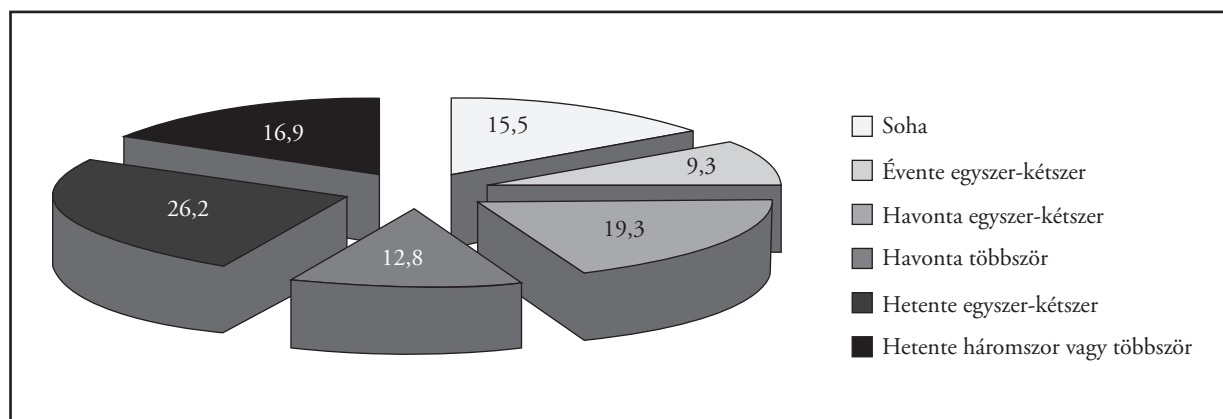
kel a különböző sportolási szokásokkal jellemezhető egyetemisták, mint a nem sportolók? Ha van a sportnak befolyásoló ereje, akkor ez pozitív vagy negatív lesz-e? Hozzájárulnak-e az egyes sportolási formák ahhoz, hogy a hallgatók ellenállóbbak legyenek a negatív életeseményekkel, nehézségekkel szemben, s rugalmasan kezeljék ezeket, alkalmazkodva a megváltozott körülményekhez (reziliensebbek-e)?

Az elemzéshez a HERD-kutatás kérdőíves felméréséből származó adatbázist használtam fel. Kutatásunk célcsoportját a következő évfolyamok nappali tagozatos, állami és költségterítéssel hallgatói alkották: BA/BSc-képzések 1. és 3. évfolyamai, MA/MSc-képzések 1. évfolyamai, valamint az osztatlan képzések 1. és 4. évfolyamai. A kérdőíveket kérdezőbiztos jelenlétében 2012 márciusa és júniusa között töltötték ki a hallgatók a következő intézményekben: Debreceni Egyetem, Nagyvárad Egyetem, Partiumi Keresztény Egyetem, Nagyvárad Emannel Egyetem, Nyíregyházi Főiskola, Debreceni Református Hittudományi Egyetem Kölcsey Ferenc Református Tanítóképző Főiskolai Kar, II. Rákóczi Ferenc Kárpátaljai Magyar Főiskola, Ungvári Nemzeti Egyetem Magyar Tannyelvű Humán- és Természettudományi Kar, a Babeş-Bolyai Tudományegyetem Szatmárnémeti Kihelyezett Tagozata. A teljes minta 2728 fő volt. Az ukrán mintát kis száma és torzító hatása miatt kihagytam az elemzésből, így a minta végső elemszáma 2619 fő. A minta karonkénti reprezentativitását súlyozással biztosítottuk.

Eredmények

A hallgatók többsége (26,2 százalék) hetente egy-két alkalommal sportol, ennél többször kb. 17 százalékuk, ami igen alacsony arálynak tekinthető, mivel legalább ennyiszor kellene sportolni az egészség hatékony megőrzése céljából. Ennél azonban sokkal nagyobb problémát jelent, hogy a hallgatók majd egynegyede soha vagy évente csak egyszer-kétszer sportol (1. ábra). Egészségvédelmi szempontból ők vannak a legvesélyeztetettebb helyzetben, mivel ha elhagyják az egyetemet, még jobban csökken az esélye annak, hogy elkezdjenek rendszeresen sportolni.

1. ábra

A sportolás gyakorisága a hallgatók körében (N=2619)

Forrás: HERD 2012 (Kovács 2013, 187)

Ha külön elemezzük a két ország adatait (a sportolás átlagait a különböző háttérváltozók mentén), azt láthatjuk, hogy minden esetben magasabbak a magyarországi értékek, de különösen szembetűnő a különbség a 4. és az MA/MSc 2. évfolyamosok, a 22 éven aluliak, a 12-13 osztályt végzett szülők és az igen kis létszámú házasságok esetében. E változók mentén markánsan megfigyelhetők a két ország közötti különbségek, amelyekben a magyar átlagok emelkednek ki látványosan.

A Magyar Ifjúság 2012-es adatfelvétel adatai szerint mintegy hat százalékkal csökkent 2004, és három százalékkal 2008 óta a kötelező testnevelés órán kívül sportoló fiatalok aránya (a 15–29 évesek összesen 35 százaléka nyilatkozott úgy, hogy sportol). Ugyancsak csökkent a sportoló lányok aránya (34 százalékról 27 százalékra), ami továbbra is felhívja a figyelmet a nők sajátos sportolási problémáira. A sportolás tekintetében előnyben vannak (tipikus sportolóknak számítanak) a 15–19 éves, megyeszékhelyen élő fiúk, így a kor, a kisebb településtípusú lakóhely és a nem (ha lányról van szó) csökkenti a sportolási esélyeket.

A témánk szempontjából érintett korcsoport (20–24 évesek) körében már csak 34 százalék a sportolók aránya a fiatalabbak 44 százalékaival szemben. A társadalmi helyzet – ahogy korábban – most is jelentősen meghatározza a sportolást: a diplomával rendelkezők és a jobb anyagi helyzetben lévőek között van a legtöbb sportoló. A társadalmi tőke a sportolás fontos prediktora: azok, akiknek van baráti körük, nagyobb arányban sportolnak.

A korábbi vizsgálatokhoz hasonlóan a motivációk közül kiemelkedik az „edzett legyen” (61 százalék) és az „egészséges legyen” (48 százalék) motívum, s mintegy öt százalékkal nőtt azok aránya, akik a sport társas jellege miatt sportolnak (25 százalék). A sportolók szignifikánsan elégedettebbek külsejükkel, egészségi állapotukkal, közérzetükkel és edzettségi szintjükkel. E tényezők mindegyike hozzájárul jóllétükhöz (Csécsi et al. 2012: 26–30; Perényi 2013).

Kutatásomban a válaszadók döntő többsége az egészség megőrzése és a szellemi felfrissülés céljából sportol (94,4 és 84,1 százalék), de majdnem ilyen fontos számukra a kívánt külső elérése (92,2 százalék), illetve a stressz leküzdése (78,9 százalék). A hallgatók 74,8 százaléka mondta, hogy a testedzés közben szerzett élmények, öröm miatt sportol. Kevésbé fontos számukra a sportközösség, a versenyzés és a győzelem, ugyanis ezekben az esetekben a válaszadók kevesebb mint fele, negyede (43,9, 24 és 29,9 százalék) válaszolt igennel. A változók redukálása érdekében faktorelemzésnek vettem alá a sportolás fontosságát vizsgáló kérdésekre adott válaszokat. Az elemzés eredményeképpen a változók három faktorba rendeződtek, melyeket a következőképpen neveztem el: 1. *élményközpontú, szellemi felfrissülés-orientációjú*, 2. *versenyközpontú-közösségi típusú* és 3. *egészségmegőrző attitűd*. Az első sportattitűdben a szellemi felfrissülés, a stressz leküzdése és az élményszerzés játszik szerepet, a másodikban a versenyzés, a győzelem és a közösség fontossága, míg a harmadikban az egészség megőrzése és a kívánt külső elérése (Kovács 2013).

1. táblázat

A sportolási szokások mentén kialakított klaszterek (klaszterközéppontok) (N= 2619)

	Versenysportolók (16,5%)	Nem sportolók (28,4%)	Rendszeres szabadidő-sportolók (43,8%)	Alkalmi/társak kedvéért sportolók (11,2%)
Élményközpontú, szellemi felfrissülés orientációjú sportattitűd (0–100)	83	47	77	81
Versenyközpontú, közösségi típusú sportattitűd (0–100)	81	11	14	69
Egészségmegőrző sportattitűd (0–100)	83	71	83	83
A sportolás gyakorisága (0–100)	83	18	75	24
Versenysportoló (1 igen, 0 nem)	,17	,01	,02	,06
N	432	745	1148	294

Forrás: HERD 2012

A sportoló csoportok létrehozásához a sportolásra vonatkozó kérdések szolgálnak alapul. Ezen belül is a sportolás gyakorisága, a sportolás iránti attitűd mint motivációs tényező és a sportolás formája (1 – versenysportoló sportegyesületben, 0 – nem versenysportoló sportklubban) játszottak szerepet. A válaszokat magas mérési szintűvé kódoltam, és véletlen középpontú klaszteranalízis segítségével csoportokat alkottam.⁷ Meg kell jegyezni, hogy az ötből négy dimenzió 0–100 skálán mért, az ötödik, nagyon fontos dimenzió ugyanakkor 0–1 terjedelmű skálán mért, így némi torzító hatás lépett fel. Ugyanakkor a versenysport dimenziója kihagyhatatlan, ha sportolási szokásokat vizsgálunk, illetve a továbbiakban egyenlő skálákkal validáltam a létrejött csoportokat, ami mérsékli e torzító hatást. A klaszteranalízis során négy csoport különült el: az első csoportba kerültek a *versenysportolók*, a másodikba a *nem sportolók*, a harmadikba a leginkább fizikai és mentális egészség-megőrzés céljából mozgó *szabadidő-sportolók*, a negyedikbe pedig közösségi, társaságért mozgó *alkalmi sportolók* (1. táblázat).

Hogyan hatnak a sportolási szokások a hallgatók elégedettségének és boldogságának szubjektív értékelésére, rezilienciájára és az egészség önértékelésére?

A rezilienciát egy tíz állításból álló skálával mértük a kérdőívben, melynek érvényessége igen magas (Cronbach's $\alpha=0.88$). Az egészség önértékelé-

sét egy dichotóm változóval mértük: *Egészségesnek érzem magam* (válaszlehetőség: igen/nem). A European Social Survey alapján a szubjektív jóllétet két szempontból vizsgáltam: milyen boldognak érzi magát a hallgató, és mennyire elégedett életével (egy jelölte a legalacsonyabb, négy a legmagasabb értéket). E két változót összevonva hoztam létre a szubjektív jóllét változóját, hasonlóan korábbi kutatásunkhoz (Baltatescu, Kovács 2012; 2013).

A hallgatók lelki ellenállóképességének átlagos szintje 68, szubjektív jóllétének mértéke pedig 71 pont 0-tól 100-ig tartó skálán, s csupán az egyetemisták fele érzi magát egészségesnek. A szubjektív jóllét két dimenzióját külön vizsgálva azt láthatjuk, hogy a hallgatók inkább elégedettek életükkel (56,8 százalék) és érzik magukat boldognak (60 százalék). Ha a társadalmi háttérváltozók mentén vizsgáljuk meg a rezilienciaszintet, akkor azt láthatjuk, hogy a férfiak, a romániai és a jobb társadalmi háttérrel rendelkező hallgatók reziliensebbek. Ennek hátterében az áll, hogy a férfiak alapvetően magasabb önbizalommal rendelkeznek, ezért is gondolhatják úgy, hogy ők könnyebben meg tudnak küzdeni a mindennapi problémákkal, váratlan helyzetekkel, s alkalmazkodni tudnak a megváltozott körülményekhez. Ezt ugyanakkor az is befolyásolja, ha a hallgató egy biztosabb anyagi háttérrel, s magasabb kulturális tőkével rendelkező családból származik. Úgy gondolhatják, hogy egy ilyen biztosabb háttérrel a problémák is könnyebben leküzdhetők. A lakóhely településtípusának és az egészség önértékelésének nincs ebben szerepe.

2. táblázat

A reziliencia és a szubjektív jóllét értékei a különböző társadalmi háttérváltozók mentén (0–100 pont)

Társas aktivitás változói		Reziliencia	N	Szubjektív jóllét	N
Nem	Férfi	72,9*	2431	69,3*	2299
	Nő	66,7*		71,9*	
Ország	Románia	70,1*	2482	71,5	2347
	Magyarország	67,4*		70,6	
Szülők iskolai végzettsége	11 osztály alatt	67*	2371	70,7*	2237
	12-13 osztály	68*		69,7*	
	14 osztály vagy több	70,1*		73,5*	
Állandó lakóhely településtípus 14 éves korban	Város	69,2	2434	71,4	2294
	Vidék	68		70,2	
Szubjektív anyagi helyzet az országban élő más családokhoz viszonyítva	Átlag alatt	67,4*	2417	67,8*	2278
	Átlag felett	70,1*		73,7*	
Objektív anyagi helyzet	Átlag alatt	67,2*	1610	70*	1498
	Átlag felett	69,3*		72,3*	
Egészségesnek érzi magát	Nem	18,5	2483	69*	2348
	Igen	15,4		72,9*	

* $p \leq 0,05$

Forrás: HERD 2012

A szubjektív jóllét tekintetében viszont azt láthatjuk, hogy a nők értek el magasabb pontszámot. További érdekesség, hogy bár a legmagasabb iskolai végzettséggel rendelkező szülők gyerekei elégedettebbek leginkább életükkel, s a legboldogabbak, de a 11 osztályt vagy kevesebbet végzettké egy ponttal többet értek el, mint a 12-13 osztályt végzettké. Mind a szubjektív, mind az objektív anyagi helyzet fontos befolyásoló erővel bír: a stabilabb anyagi háttérrel rendelkezők szubjektív jólléte magasabb, ami összhangban van a Hungarostudy-vizsgálatok eredményeivel (Kopp et al. 2008; Kopp, Skrabski 2009). Az egészségnek szintén pozitív hatása van: ha az egyén egészségesnek érzi magát, akkor ez hozzájárul az élettel való elégedettség és a boldogság magasabb szintjéhez. Az átlagpontszámokat a fenti, 2. táblázat tartalmazza.

A magyarországi hallgatók és a nők inkább érzik magukat egészségesnek, mint a romániaiak, illetve a férfiak. Az objektív anyagi háttér az egészség önértékelésében is szerepet játszik: az önmagukat egészségesnek megítélő hallgatók jobb anyagi helyzetben vannak objektíve. A lakóhelynek e tekintetben sincs befolyásoló ereje, ahogy a szülők iskolai végzettségének és a szubjektív gazdasági helyzetnek sem. Az eredményeket a 3. táblázat tartalmazza.

Először varianciaanalízissel vizsgáltam meg, hogy az egyes sportolási szokások mentén elkülönülő hallgatói csoportok között milyen különbségek vannak a szubjektív jóllét és a reziliencia változóiban. Azoknak a hallgatóknak az arányát, akik egészségesnek érzik magukat az egyes csoportokon belül, chi-négyzet próbával néztem meg. Az eltéréseket a 4. táblázat mutatja.

Az elemzés során minden változó mentén szignifikáns különbséget találtam az egyes hallgatói csoportok között. Jól látható, hogy mind a szubjektív jóllét, mind a reziliencia tekintetében a versenysportolók érték el a legmagasabb pontszámot: ők a legboldogabbak és leginkább elégedettek az életükkel, s ők érzik leginkább, hogy képesek ellenállni a negatív eseményeknek, legjobban tudnak alkalmazkodni a változó körülményekhez, s akkor sem keserednek el, ha nem úgy alakulnak a dolgaik, ahogy azt várták volna. Emellett az is jellemző rájuk, hogy a negatív dolgokat képesek hasznukra fordítani. Ez valószínűleg a sporthoz kapcsolódó értékekhez kapcsolódik. A sportolás közben végbemenő személyiség- és magatartásbeli változások meghatározzák életszemléletüket is: játék, különösen verseny közben is gyakran adódnak olyan váratlan helyzetek, melyeket meg kell oldani a siker érdekében, s olykor akkor is küzdeni

3. táblázat*A társadalmi háttérváltozók megoszlása az egészség önértékelése mentén százalékban*

	Nem érzi magát egészségesnek	Egészségesnek érzi magát	N (fő)
Ország*			
Románia	76,6%	25,2%	2618
Magyarország	23,4%	74,8%	
Adj. Res.	-26,3	26,3	
Total	100%	100%	
Nem*			
Nő	63%	67,6%	2559
Férfi	37%	32,4%	
Adj. Res.	2,4	-2,4	
Total	100%	100%	
Lakóhely településtípusa 14 éves korban			
Vidék	30,4%	31,1%	2517
Város	69,6%	68,9%	
Adj. Res.	,4	-,4	
Város	69,6%	68,9%	
Szülők iskolai végzettsége osztályokban	12,8	12,8	2449
Szubjektív anyagi helyzet (0–100 pont)	56,2	55,5	2449
Objektív anyagi helyzet (0–11 pont)*	4,6	5,2	1651

*p<0,05

Forrás: HERD 2012

4. táblázat*A sportolási szokások mentén kialakított hallgatói csoportok közötti különbségek a szubjektív jóllét, reziliencia és az egészség önértékelése változók tekintetében*

	Versenysportolók	Nem sportolók	Rendszeres szabadidő- sportolók	Alkalmi/társak kedvéért sportolók	N
Szubjektív jóllét (0–100)*	72,5	68,4	72,3	69,7	2348
Reziliencia (0–100)*	74,5	63,7	69,6	69,4	2483
Egészségesnek érzem magam (%)*	35,4	45,8	64,2	33	2619
Adj. res.	-7,0	-3,2	12,2	-6,4	

*p<0,05

Forrás: HERD 2012

kell, ha már kilátástalannak látszik a helyzet a győzelemért (csapatsportokban nemcsak az egyén, hanem a csapat sikeréért). Ez megtanítja az egyént, hogy az élet más területén is ugyanígy küzdjön meg a problémákkal. Ha sikerül, akkor ez hozzájárul az egyén szubjektív jóllétéhez is, mint azt láthatjuk nemcsak

versenysportolóink, hanem a szabadidős tevékenységként sportolók esetében is. Bár az alkalmi sportolók e változók tekintetében nem sokkal, de kisebb pontszámot értek el, ez jól mutatja, hogy a sportolás alkalmi formája is pozitív hatással van a szubjektív jóllétre és a reziliencia magasabb szintjére.

Kevésbé pozitív képet kapunk akkor, ha azt vizsgáljuk meg, hogy az egyes sportolási szokások mentén kialakított csoportokban milyen arányban érzik magukat egészségesnek a hallgatók. Azt láthatjuk, hogy a versenysportolók harmada érzi magát egészségesnek, akárcsak az alkalmi sportolóké, míg a szabadidő-sportolók maguk is érzik a sportolás pozitív hatását egészségükre: kétharmaduk válaszolt igennel erre a kérdésre. A nem sportolók 45 százaléka tartja magát egészségesnek, s talán emiatt nem tartják fontosnak, hogy rendszeresen végezzenek fizikai aktivitást. A versenysportolók körében tapasztalt alacsony arány azzal is magyarázható, hogy edzéseken, versenyeken nagyobb valószínűséggel szenvedhetnek sérüléseket, ez pedig ronthatja közérzetüket.

Egy korábbi, Baltatescuval írt közös munkánkban megvizsgáltuk a társadalmi háttérváltozók és a sport hatását a hallgatók szubjektív jóllétére a partiumi régióban (a HERD-adatbázis alapján). A lineáris regresszió eredményei alapján ha valaki férfi és 24 évesnél idősebb, az csökkenti, míg a házasság, az átlagos vagy az átlagnál jobb szubjektív anyagi helyzet, s a témánk szempontjából fontos sport növeli a szubjektív jóllét (az étellel való elégedettség és a boldogság) szintjét (Baltatescu, Kovács 2012). Egy másik közös kutatásunkban

beemeltük az egészség önértékelése és a reziliencia változókat. Arra kerestük a választ, hogy ezek, illetve a sport hogyan hatnak a szubjektív jóllétre a Partiumban a magyarországi és romániai felsőoktatási intézményekben tanuló hallgatók körében. Az eredmények rámutattak arra, hogy előző kutatási eredményeinkkel ellentétben a sport közvetlen hatása a szubjektív jóllétre eltűnt a két közvetítő változó beemeléseivel: a sportolás pozitívan hat a rezilienciára és az egészség önértékelésére, az egészségre pedig a reziliencia gyakorolja a legerősebb hatást, ezek pedig hozzájárulnak a hallgatók étellel való elégedettségének és boldogságának magasabb szintjeihez. A sport, a reziliencia, az egészség önértékelése és a szubjektív jóllét között fennálló kapcsolatok feltárásához kontrolláltuk a társadalmi háttérváltozókat (ország, nem, szubjektív anyagi helyzet) (Baltatescu, Kovács 2013).

Jelen vizsgálatban a fenti eredmények alapján, többlépcsős lineáris regresszióval néztem meg a sportolási szokások hatását a szubjektív jóllétre és rezilienciára, kontrollálva a nem, az országot, a szubjektív és objektív anyagi helyzet és a szülők iskolai végzettsége változókat. Az egészség önértékelése változó esetében, mivel kétértékű változóról van szó, logisztikus regressziót alkalmaztam (5. táblázat).⁸

5. táblázat

A sportolási szokások és a társadalmi háttérváltozók hatása a rezilienciára, a szubjektív jóllétre és az egészség önértékelésére (Béta regressziós és Exponenciális B együtthatók)

	Függő változó: reziliencia		Függő változó: szubjektív jóllét		Függő változó: egészség	
	Béta 1. modell	Béta 2. modell	Béta 1. modell	Béta 2. modell	Exp. Béta 1. modell	Exp. Béta 2. modell
Versenysportolók	,203*	,164*	,092*	,088*	1,095	,931
Szabadidő-sportolók	,169*	,162*	,101*	,092*	2,190*	1,734*
Alkalmi sportolók	,104*	,077*	,001	,003	,646*	,643*
Ország (Magyarország 0 – nem, 1 – igen)		-,061*		-,031		2,889*
Nem (0 – nő, 1 – férfi)		,121*		-,103*		1,299
Szubjektív anyagi helyzet		,073*		,155*		1,007
Objektív anyagi helyzet		,023		,026		1,089*
A szülők iskolai végzettsége		,000		,023		,961*

*p<0,05

Forrás: HERD 2012

Az eredmények azt mutatják, hogy a rezilienciára a sportolás mindhárom formája pozitív hatással van még akkor is, ha kontrolláljuk a társadalmi háttérváltozókat. Különösen fontos, hogy a versenysportnak van a legnagyobb befolyásoló ereje a bevont változók közül. Így elmondhatjuk, hogy a rendszeres sportolás akkor is hozzájárul a reziliencia kialakulásához és erősödéséhez, ha kiszűrjük a hagyományos szocioökonómiai háttérváltozók hatását. További érdekesség, hogy az objektív anyagi helyzetnek nincs hatása, míg a szubjektívnek igen: ennek növekedésével a reziliencia szintje is növekszik.⁹ Ugyanakkor a romániai hallgatókra és férfiakra inkább jellemző az, hogy ellenállóbaknak érzik magukat, s úgy érzik, képtelenek alkalmazkodni a megváltozott körülményekhez, ami az ő esetükben az önbizalom magasabb szintjével is magyarázható.

Korábbi eredményeinkhez hasonlóan szintén megerősítést nyert a rendszeresen (versenysportként vagy szabadidős tevékenységként) végzett sportolás pozitív hatása a szubjektív jóllétre: mind a verseny-, mind a szabadidős sport boldogabbá teszi a hallgatókat, s növeli az élettel való elégedettségük szintjét. Mint ahogy előző kutatásunkban (Bălătescu, Kovács 2012; 2013), itt is bebizonyosodott, hogy a magyarországi és a férfi hallgatók kevésbé elégedettek életükkel, és boldogtalanabbak.

A szabadidős-sportolóknak 1,7-szer nagyobb az esélyük, hogy egészségesnek érezzék magukat nem sportoló társaiknál, ugyanakkor az alkalmi sport csökkenti ennek esélyét, akárcsak a szülők iskolai végzettsége mint kulturális tőke. A magyarországi hallgatóknak majd háromszor nagyobb az esélyük, hogy egészségesebbnek érezzék magukat romániai társaiknál, s szintén növeli ennek esélyét az, ha valaki objektíve jobb anyagi helyzetben van.

Összességében jól látható, hogy az általam vizsgált három függő változó mindegyikére (a rezilienciára, szubjektív jóllétre és az egészség percepciójára) pozitív befolyásoló ereje van a sportolás valamely rendszeres formájának (verseny- vagy szabadidősportnak) akkor is, ha kiszűrjük a hagyományos társadalmi háttérváltozók hatását (ország, nem, kulturális és gazdasági tőke). Ebből következően a sport mint társadalmi védőfaktor hozzájárul egy boldogabb, kiegyensúlyozottabb, teljesebb élethez és életvezetéshez az egészség mindhárom (fizikai, pszichikai és szociális) dimenziójára gyakorolt jótékony hatása mellett.

Összegzés

Kutatásom során arra kerestem a választ, hogy milyen hatással vannak a sportolási szokások (verseny-, szabadidő- és alkalmi sport) a hallgatók lelki edzettségére, egészségének önértékelésére és szubjektív jóllétére. A verseny- és szabadidő-sportolók szignifikánsan magasabb rezilienciával és szubjektív jólléttel jellemezhetők nem és alkalmi sportoló társaiknál, míg az egészség önértékelése esetében a szabadidő-sportolók között találhatjuk a legnagyobb arányban a magukat egészségesnek érzőket. Azonban a lineáris regressziós modellek azt mutatják, hogy a lelki edzettségre, szubjektív jóllétre csak a verseny- és szabadidősportnak van, méghozzá pozitív hatása a hagyományos szocioökonómiai háttérváltozók kontrollálása mellett. Az egészség percepciójára már csak a szabadidő-sportnak van pozitív hatása, az alkalmi sportnak pedig negatív.

Kutatói eredményeim figyelembevételével és felhasználásával több hallgatót lehetne bevonni a rendszeres testedzésbe: a sportolást népszerűsítő és prevenciós egyetemi programok során ki lehetne emelni, hogy a rendszeres sportolás hozzájárul a boldogság és az élettel való elégedettség magasabb szintjéhez, illetve ahhoz, hogy a hallgatók ellenállóbak legyenek a mindennapi stresszel, negatívumokkal, depresszióval szemben, s könnyebben meg tudják oldani a belőlük fakadó problémákat.

Irodalom

Bălătescu, Sergiu, Kovács Klára (2012): Sport Participation and Subjective Well-being among University Students in the Hungarian-Romanian-Ukrainian Cross-border Area. In Pusztai Gabriella, Hatos, Adrian, Ceglédi Tímea (eds.) *Third Mission of Higher Education in a Cross-Border Region*. Debrecen, Center for Higher Education Research and Development – Hungary, University of Debrecen. 134–148. Forrás: http://unideb.mskszmsz.hu/sites/default/files/documents/herd_ud_volume_199_jan22.pdf. Utolsó látogatás: 2013. 03. 18.

Bălătescu, Sergiu, Kovács Klára (2013): *Sport and subjective well-being among Romanian and Hungarian students. The mediation of resilience and perceived health*. Cambridge (megjelenés alatt)

Bland, Helen W., Melton, Bridget F., Welle, Paul, Big-
ham, Lauren (2012): Stress Tolerance: New Challenges
for Millennial College Students. *College Student Journal* 2.
362–375.

Ceglédi Tímea (2012): Reziliens életutak, avagy a hátrá-
nyok ellenére sikeresen kibontakozó iskolai karrier. *Szocio-
lógiai Szemle* 2. 85–110.

Csési Réka, Dulka Martina, Juhász Gyula, Lakatos Dáni-
el, Molnár Csaba Gábor, Mrázik György (2012): *Magyar
Ifjúság 2012*. Budapest, Kutatópont Kft.

Diener, Ed, Emmons, R. A., Larsen, R. J., Griffin, Sh.
(1985): The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Perso-
nality Assessment* 1. 71–75. Forrás: [http://www.unt.edu/rss/
SWLS.pdf](http://www.unt.edu/rss/SWLS.pdf). Utolsó látogatás: 2011. 10. 14.

Diener, E., Sapyta, J. J., Suh, E. (1998): Subjective Well-
Being Is Essential to Well-Being. *Psychological Inquiry* 1.
33–37.

Fox, Kenneth R. (1999). Influence of Physical Activity on
Mental Well-being. *Public Health Nutrition* 3. 411–418.

Gábor Kálmán (2006): Társadalmi átalakulás és ifjúsági
korszakváltás. In Gábor Kálmán, Jancsák Csaba (szerk.):
Ifjúságszociológia. Szeged, Belvedere Meridionale

Gáldi Gábor (2004): *Szabadidőstruktúra és fizikai rekreá-
ció Magyarországon 1963–2000 között, életmód-időmérleg
vizsgálatok tükrében*. PhD-disszertáció, Semmelweis Egye-
tem Doktori Iskola, Semmelweis Egyetem Testnevelési és
Sporttudományi Kar, Neveléstudományi (Sporttudományi)
Doktori Iskola.

Galdwell, Malcolm (2002): *Fordulópont. Ahol kis különbsé-
gekből nagy változás lesz*. Budapest, HVG Kiadó

Jordan, S. (2010): The promotion of resilience and pro-
tective factors in children of alcoholics and drug addicts.
*Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitss-
chutz* 4. 340–6.

Kopp Mária, Martos Tamás (2011): A társadalmi összjól-
lét jelentősége és vizsgálatának lehetőségei a mai magyar
társadalomban I. Életminőség, gazdasági fejlődés és a nem-
zeti összjólleti index. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika* 3.
241–259.

Kopp Mária, Skrabski Árpád (2009): Magyar lelkiállapot
az ezredforduló után. Távlatok 86. Letöltés helye: [http://
www.wesley.hu/sites/default/files/fajlok/cikk%20kopp%20
skrabski%20a%20magyar%20lelki%20C3%A1llapot.pdf](http://www.wesley.hu/sites/default/files/fajlok/cikk%20kopp%20skrabski%20a%20magyar%20lelki%20C3%A1llapot.pdf)
(letöltés ideje 2014. január 20.)

Kopp Mária, Székely András, Skrabski Árpád (2008): Mi
magyarázhatja a magyar férfiak idő előtti egészségromlá-
sát és halálozási arányait. In Kopp, M. (szerk.): *Magyar
lelkiállapot 2008: Esélyerősítés és életminőség a mai magyar
társadalomban*. Budapest. Semmelweis Kiadó. 212–220.

Kovács Klára (2013): Bourdieu, Hradil és Bandura elmé-
leteinek vizsgálata a sportra vonatkozóan. A társadalmi,
környezeti és egyéni tényezők hatása a partiumi régió hall-
gatóinak sportolására. *Társadalomkutatás* 2. 175–193.

Nédó Erika, Paulik Edit (2012): Association of smoking,
physical activity, and dietary habits with socioecono-
mic variables: a cross-sectional study in adults on both
sides of the Hungarian-Romanian border. *BMC Public
Health* 12. Forrás: [http://www.biomedcentral.com/1471-
2458/12/60/](http://www.biomedcentral.com/1471-2458/12/60/). Letöltés ideje: 2012. 12. 04.

Neulinger Ágnes (2008): A szabadidősport iránti érdek-
lődés Magyarországon 1. A sportolás megítélése és gya-
korlata. *Magyar Sporttudományi Szemle* 4. 12–15. Perényi
Szilvia (2011): Sportolási szokások – Sportolási esélyek és
változástrendek. In Bauer Béla, Szabó Andrea (szerk.): *Arc-
talan (?) nemzedék*. Ifjúság 2000–2010. Budapest, Nemzeti
Család- és Szociálpolitikai Intézet. 159–184.

Perényi Szilvia (2013): Alacsonyán stagnáló mozgástrend:
a fizikai inaktivitás újratermelődése. In Székely Levente
(szerk.): *Magyar Ifjúság 2012*. Budapest, Kutatópont.
229–249.

Pikó Bettina (2004): A pozitív pszichológia a modern
társadalomban. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika* 4.
289–299.

Pikó Bettina (2010): Pozitív fordulat a magatartáskutató-
sokban? In Pikó Bettina (szerk.): *Védőfaktorok nyomában.
A káros szenvedélyek megelőzése és egészségfejlesztés serdülő-
korban*. Budapest, L'Harmattan – Nemzeti Drogmegelőzési
Intézet. 11–21.

Pikó Bettina, Keresztes Noémi (2007). *Sport, lélek, egészség*.
Budapest, Akadémiai Kiadó

Pusztai Gabriella (2010): Az intézményi hatás arcvonásai
a regionális intézményi kutatások tükrében. In Kozma
Tamás, Ceglédi Tímea (szerk.): *Régió és oktatás: a Partium
esete*. Régió és oktatás VII. Debrecen, CHERD-H. 71–92.

Resnick, Michael D. (2000): Protective Factors, Resiliency,
and Healthy Youth Development. *Adolescent Medicine:
State of the Art Reviews* 1. 157–164.

Seligman, Martin E. P., Csikszentmihalyi Mihály (2000).
Positive psychology: An introduction. *American Psycholo-
gist* 1. 5–14.

Takács Ferenc (1995): A hazai testkultúra átalakulásának
szociológiai problémái. *Kalokagathia* 2. 7–19.

Tugade, Michelle M., Fredrickson, Barbara L., Barrett,
Lisa F. (2004): Psychological resilience and positive emo-
tional granularity: Examining the benefits of positive
emotions on coping and health. *Journal of Personality* 6.
1161–1190.

Jegyzetek

- 1 A tanulmány az *Institutional Effects on student achievement in Higher Education* c. kutatás, a RH/885/2013 számú pályázati projekt keretében a Debreceni Egyetem támogatásával jelent meg.
- 2 Klasszikus sportok űzése, szurkolás, sportos életvitel stb.
- 3 Karate, kick-box, aikidó stb.
- 4 Az egészségtudatossággal, s ennek részeként a sportolás jelentőségével kapcsolatban egyre több kormány- és médiakampanyal, programmal találkozhatunk a különböző médiumokban.
- 5 *Higher Education for Social Cohesion – Cooperative Research and Development in a Cross-border Area* (HURO/0901/253/2.2.2.) című kutatási projekt (2011-2012). A kutatás vezetője: Kozma Tamás.
- 6 Ceglédi (2012: 103) kutatásában a vizsgált reziliens hallgatók minden nehézség és rizikótényező bemutatását úgy fejezték be, hogy a végén kiemelték ezek pozitívumait, illetve azt, hogy ők ebből mit tudtak tanulni, hogyan tudták ezeket hasznosítani.
- 7 Köszönettel tartozom Marián Bélának, akitől segítséget kaptam a klaszterek létrehozásában.
- 8 A multikollenaritás elkerülése végett a nem sportolókat kihagytam az elemzésből, őket jelöltem meg referenciacsoportként.
- 9 Az objektív anyagi helyzet vizsgálatához a regressziós elemzésekhez egy tíz komponensből álló indexet készítettünk azokból a kérdésekből, melyekben bizonyos javak létére kérdeztünk rá. A szubjektív anyagi helyzet vizsgálatához a válaszadónak 1-től 10-ig tartó skálán kellett meghatározni családja anyagi helyzetét az országban élő más családokhoz viszonyítva.

