

recreation

2020. TÉL
X. évfolyam 4. szám

TÁPLÁLKOZÁS - GASZTRONÓMIA:

JÖN A BABA III.

FOGALOMTÁR:

DIETETIKA

KULTURÁLIS REKREÁCIÓ:

SZONETTPÁRBAJ

SPORTTÁPLÁLKOZÁS:

A KOLLAGÉN SZEREPE
ÉS HATÁSA AZ EMBERI
SZERVEZETRE

REKREÁCIÓS EDZÉS:

GERINCVÉDELEM
GYERMEKCIPIÓBEN

SZELLEMI REKREÁCIÓ:

SZABADIDŐ? SZABADULÁS?
EXIT GAMES A REKREÁCIÓBAN

MODERN HEALTHY LIFESTYLE:

A MODERN HEALTHY LIFESTYLE
KONCEPCIÓ

GERONTOLÓGIA:

A HÁZIBETEG-ELLÁTÁS KULCSFONTOSÁGÚ
SZEREPE AZ IDŐS KORÚ BETEGEK
GYÓGYÁSZATI SZAKELLÁTÁSÁBAN

TEHETSÉGGONDOZÁS:

KÖZNEVELÉSBEN TANULÓK VÍZBŐL MENTÉSI
ÉS ELSŐSEGÉLY-NYÚJTÁSI
ISMERETEINEK VIZSGÁLATA

ÉLETMÓD - LÉLEKTAN - COACHING:

5 TIPP A BELSŐ EGYENSÚLYUNK
MEGŐRZÉSÉHEZ

TREND ÉS ALTERNATÍV REKREÁCIÓ:

LÉLEGEZZ FEL, AGYMŰKÖDÉS!
A JÓGA ÖSVÉNYÉN BARANGOLVA

KÖNYVAJÁNLÓ:

A LEGTELJESEBB TÚLÉLÉSI ÚTMUTATÓ

MELLÉKLET EFOP-1.8.6-17-2017-00033:

MEDIBALL „VÁLTOZTASD MEG A MOZGÁSOD,
MEGVÁLTOZIK AZ ÉLETED!”





Rendszeres belső kapcsolat a természettel!

Természetes mikrobák életközösségével fermentált gyógynövény-kivonat

A modern életmódból hiányzó természetes életközösség pótlása a Herbaferm cseppek mindennapos használatával. **OGYÉI: 20075/2018**

Kapcsolat és bővebb információ: www.herbaferm.hu





BEKÖSZÖNTŐ

„Mikor kezdjem csinálni? Nincs rá idő.”

Felgyorsult társadalmunkban gyakran használunk hasonló kifejezéseket életünk bármely területén, így az egészségünket meghatározó kérdések vonatkozásában is.

De álljunk meg egy pillanatra ebben a rohanásban, és figyeljünk!

A hirtelennek tűnő csendben lassan észrevesszük, hogy saját jól-érzésünket sokszor háttérbe szorítjuk, a jól megélt minőségi életre törekvésünk mellett éppen az egészségre fordított idő a legkevesebb. A pihenésre, a szabadidő kulturált eltöltésére való igényeink gyakori kiszorítása mellett nem is tudatosul bennünk, hogy a rekreációnak valójában nagyon nagy jelentősége van az egészség megőrzésében: a testi, lelki, sok esetben a szociális jóllétünk támogatásában.

Ha felismerjük azt a szükségletünket, hogy valami „másra” vágyunk, a szürkének és monotonnak tűnő hétköznapiakban megannyi lehetőséget találunk magunk körül: egy elfelejtett színházbérletet, egy félbehagyott könyvolvasást, egy táncanfolyam-hirdetést vagy akár egy, még érvényes kupont bakancslistánkon lévő látnivalóra.

Munkánkkal támogatni kívánjuk a rekreáció fogalma mögött rejlő tartalmak köztudatba való beépülését a jobb életminőség elérése céljából.

Az egészségi állapotot jelentősen meghatározó tényező az életmód, amely elemeinek pozitív irányba mozdításához elengedhetetlen az önmagunkra fordított idő felértékelése.

„Hogy mikor kezdjük ezt el? Most!”

Kellemes rekreálódást és jó egészséget kívánok!

Perge Anna
Miskolci Kreatívcsoporthoz vezető
egyetemi tanársegéd
Rekreáció MSc szak koordinátor
Miskolci Egyetem Egészségügyi Kar

KÖSZÖNTŐ ÉS TARTALOM

- 4 Cleansanity, Tóth Márton:
TÁPLÁLKOZÁS – GASZTRONÓMIA
Jön a baba III.
- 7 Dr. Mák Erzsébet:
DIETETIKAI FOGALOMTÁR
- 8 Dr. habil. Fritz Péter, Mayer Livia,
Pető Adrienn, Németh Boglárka:
SPORTTÁPLÁLKOZÁS – TANULMÁNY
A kollagén szerepe és hatása az emberi szervezetre
- 12 Szigethy Mónika, Dr. Nagyvárad Katalin:
REKREÁCIÓS EDZÉS – TANULMÁNY
Gerincvédelem gyermekcipőben
- 16 Kertai Bendegúz, Prisztóka Gyöngyvér,
Dr. Tóth Ákos Levente:
TEHETSÉGGONDOZÁS
Köznevelésben tanulók vízből mentési és
elsősegély-nyújtási ismereteinek vizsgálata
- 23 Boda Tímea:
MELLÉKLET EFOP-1.8.6-17-2017-00033
MEDIBALL „Változtasd meg a mozgásod,
megváltozik az Életed!”
- 27 **KÖNYVAJÁNLÓ**
A legteljesebb túlélési útmutató
- 28 Dr. K. Plachy Judit, Füge Ágnes,
Dr. Kiss-Tóth Emőke PhD, Dr. Rucska Andrea PhD:
GERONTOLÓGIA – TANULMÁNY
A házibeteg-ellátás kulcsfontosságú szerepe
az idős korú betegek gyógyászati szakellátásában
- 32 Komondy Eszter:
ÉLETMÓD – LÉLEKTAN – COACHING
5 tipp a belső egyensúlyunk megőrzéséhez
- 34 Fónagy Orsolya Erzsébet:
TREND ÉS ALTERNATÍV REKREÁCIÓ
Lélegezz fel, agyműködés! – a jóga ösvényén barangolva
- 37 Dr. Petykó Csilla, Dr. Nagy Adrienne,
Dr. Magyar Márton:
SZELLEMI REKREÁCIÓ – TANULMÁNY
Szabadidő? Szabadulás? – Exit games a rekreációban
- 40 Pávlicz Adrienn:
KULTURÁLIS REKREÁCIÓ
Szonett párbaj
- 42 Mató-Juhász Annamária, Dr. Dózsa Csaba, Dr. Babai László,
Dr. habil. Fritz Péter, Dr. Szántó Ákos:
MODERN HEALTHY LIFESTYLE – TANULMÁNY
A Modern Healthy Lifestyle koncepció

Székhely/Seat: 6723 Szeged, Csaba u. 48/A.

Felelős kiadó/Executive publishing:

Közép-Kelet-Európai Rekreációs Társaság

Learned journal of Central-Eastern-European Recreational Association
www.recreationcentral.eu

Rendelés, hirdetés: journal@recreationcentral.eu

Marketing, értékesítés/Marketing & Sales:

Vágó Csilla, marketing@recreationcentral.eu

Alapítva: 2011

Megjelenik: negyedévente. Since 2011. Quarterly

Főszerkesztő/Editor in Chief: Dr. habil. Fritz Péter

Felelős szerkesztő/Executive Editor: Dr. habil. Fritz Péter

Szerkesztőbizottság/Board of Editors:

Prof. Dr. habil. Wilhelm Márta, prof. emeritus Bárdos Jenő MTA doktor,

Dr. Baráth László, Dr. Barnai Mária, Prof. Dr. Csányi Erzsébet,

Dr. Darabos Ferenc, Dr. Gergely István, Dr. Honfi László, Prof. Dr. Ihász Ferenc,

Dr. Kiss-Tóth Emőke, Dr. Kolomietc Olga Ivanovna, Dr. Lacza Gyöngyvér,

Prof. Dr. Lakner Zoltán, Dr. Mák Erzsébet, Dr. Polgár Tibor,

Dr. habil. Rétsági Erzsébet, Dr. Szabó Zoltán, Dr. Szatmári Zoltán,

Prof. Dr. Tamás László, Dr. Tóth Ákos, Dr. Viczay Ildikó

Korrektor: Korom Pál

Szerkesztő/Editor: Sashegyi Attila

Nyomda/Print: Magyar Posta Zrt. Nyomdaüzem

Terjesztő: Lapker Zrt.

Címlapfotó: Rostásy Szabó Mihály

A hirdetések tartalmáért, esetleges helyesírási hibáért a szerkesztőség nem vállal felelősséget.

Szerzők:
**MAJCHRÁK-MERETEI
BOGLÁRKA**
sporttáplálkozási és
gyermektáplálkozási
tanácsadó,
egészségnevelő



MERETEI KATALIN
rovatvezető,
sporttáplálkozási
tanácsadó,
online marketing
menedzser

TÁRSSZERZŐ:
TÓTH MÁRTON
Európa-bajnoki
és Világliga-ezüstérmes
vízilabdázó,
hobbiszakács,
az RTL Klub
2014-es Konyhafőnök című
műsorának döntőse
Kapcsolat:
tothmarci85@gmail.com

JÖN A BABA III.

Mit (t)ehetünk a 3. trimeszterben?

A második trimeszter végével kicsit visszaköszönnek a nehézségek az életünkbe. Persze ezek áldásosak, és másállapotban könnyebb tudatosítani, hogy miért vannak, de jó felkészülni rájuk. Testileg-lelkileg.

Míg a második harmadot egyensúly, pörgés, aktivitás, társasági igény, jó étvágy és vidámság jellemzi, a harmadikban ezek a dolgok megkopnak kissé. Visszatér a nyugtalan alvás, esetleg rossz közérzet bizonyos ételektől, szagoktól. A növekvő méh széttolja a belső szerveket. Ez kihat az emésztési folyamatokra. Kezdvé azzal, hogy csökkenhet az étvágy. Vagy ha nem csökken, akkor is kevesebbet tudunk enni, hisz kisebb a gyomor kapacitása. Gyakran fordul elő székrekedés, puffadás, vizesedés, feledékenységek. Fáradékonyabb az anyaszerkezet, és gyakrabban jelentkeznek kisebb összehúzóódások, szűrő fájdalmak. Nehezebb lehet a légzés, ami hetekkel később, mikor a méh leszáll, újra könnyebb lesz. Gyakori vizeletürítés és éjszakai izületi fájdalmak is jelentkezhetnek.

Mit (t)ehetünk?

■ A táplálkozásban továbbra is a tiszta, minőségi, rostban gazdag alapanyagokat kell előtérbe helyezni. Ügyelve arra, hogy kisebb adagokat fogyasszunk.

■ Akár napi 6-7 kisebb étkezésre elosztva vigyünk be elegendő tápanyagot. Így fokozatosan biztosítjuk az emésztőrendszer munkáját – nem terhelve azt –, folyamatosan látjuk el üzemanyaggal a szervezetet, megfelelő vitaminokkal, ásványi anyagokkal az idegrendszert.

■ Célszerű kerülni a puffadást okozó ételeket. (Ez legyen önmegfigyelés alapon. Tehát ne azt vezessük ki, ami a „nagykönyv” szerint puffaszt, hanem ami valóban puffaszt. Ez kulcsfontosságú lesz a szoptatási időben, mert ami nem okoz panaszt a várandósság alatt, vélhetően nem fog a táplálás alatt sem.)

■ A fehérjeforrások fele-fele arányban legyenek állati és növényi eredetűek (hús, hal, tojás, hüvelyesek, teljes értékű gabonák, álgabonák).

■ Kerüljük a nehezen emészthető ételeket, mint az állati eredetű zsírokat, zsírban sült ételeket, meleg kelt tésztákat. Mértékkel fogyasszunk keményítő tartalmú ételeket.

■ Fogyasszunk minél több zöldséget, változatosan, nyersen, párolva, főzve, sütve.

■ Legyen a napi rutin része a gyümölcsfogyasztás.

■ Ügyeljünk a folyadékbevitelre is. Ez nem csak a hidratáltság miatt fontos, de a székrekedésre, a fáradékonyagra, esetleges fejfájásra, vérnyomás panaszokra is jó megoldás.

■ Kerüljük a cukros ételeket és a túl fűszeres ételeket. Érdemes megfigyelni, hogyan reagál a pici ezekre, és annak tükrében beállítani a mennyiséget.

■ Pihenés-mozgás egyensúlya. A legnehezebb és egyben legfontosabb, amit megtehetünk magunkért. A túl sok ücsörgés, ülőmunka vagy egy helyben állás vizesedéshez vezethet, míg a túl sok mozgás és a fokozott fáradtság is boríthatja az alvásciklust, napi rutint. Célszerű az ülőmunkát felpolcolt lábbal végezni, ébredéskor és lefekvéskor átmozgatni az ízületeket. A monoton munka közben is érdemes bevezetni néhány ülő/álló gyakorlatot.

■ Étkezések után is érdemes mozgásban maradni, vagy sétálni egyet.

■ Ebben a szakaszban az edzés legyen igény szerinti, a szervezet jelzi, hogy mi a jó neki, mire van szüksége. De mindenképpen egyeztessünk orvosunkkal.

A továbbiakban két klasszikus receptet hoztunk, újra-gondolva, szuperétkesítve, könnyebben emészthető változatban. A burgundi marha ezúttal pulykából készült, kókuszolajjal, kuszkuossal. A nudli nagy kedvenc, a mákos nudli még inkább. Burgonya helyett sütőtökkel készítettük el, hogy könnyebb és tápanyagokat tekintve komplexebb legyen.

HOZZÁVALÓK 4 ADAGHOZ:

- 500 g pulykamedalion
- 1 fej vöröshagyma
- 2 gerezd fokhagyma
- 3 ek kókuszszír
- 2 tk sűrített paradicsom
- 1-2 csapott ek zabpehelyliszt
- 1,5 dl száraz vörösbor
- só, bors ■ 150 g gomba
- 1 marék gyöngyhagyma
- kakukkfű ■ rozsmaring
- 1 ek Worcester szószt
- babérlevél ■ 1,5-2 dl víz
- 1 nagy szál sárgarépa

Burgundi pulykaragu

ELKÉSZÍTÉS:

1. A gombát egy teflonedényben kis kókuszolajon lepirítjuk. Majd kiveszszük, félretesszük.
2. Ugyanebben az edényben a felezett medalionokat, a maradék kis zsiradékon több részletben alaposan lepirítjuk, majd kiszedjük, félretesszük.
3. A maradék olajon üvegesre pároljuk az apróra vágott hagymát.
4. Hozzákeverjük a paradicsompürét, ha rozsdaszínű lesz, hozzáreszeljük a fokhagymát.
5. Visszarakjuk rá a húst, meghintjük liszttel, átforgatjuk, és kicsit pirítjuk.
6. Felöntjük a vörösborral, sózzuk, borsozzuk, hozzáadjuk a fűszereket és a Worcester szószt. Alacsony lángon pároljuk.
7. A sárgarépát nagyobb darabokra vágjuk, és hozzáadjuk, ekkor kerüljön bele vissza a gomba is. Majd öntsük fel a vízzel. Fedő alatt néha megkeverve főzzük kb. 1 órán át. Attól függően, mennyire szeretnénk szaftosra, vízzel hígítható.
8. Mikor a ragu kész, hozzáadjuk a gyöngyhagymát, és egyet forralunk még rajta. Napraforgómagos, petrezselymes kuszkuossal tálaljuk.

TÓTH MÁRTON:

A burgundi ragu a francia konyha nagy klasszikusai közé sorolható. Igazándiból, ha jó alapanyagokat választunk, akkor nem tudunk hibázni, hiszen különösen nagy technikai tudást nem igényel az elkészítés. Az eredeti francia verzióban marhahúsból készül az étel, de pont ez a recept mutatja meg, hogy valójában bármilyen húsból készíthetjük. És hogy mi a titok a minőségi alapanyagokon túl? A pirítás! Minden egyes hozzávalót, a gombát, a húst, a hagymát, de még a paradicsompürét is bátran merjük lepirítani, mert ezekkel a pörzsanyagokkal ériük el azt az utánozhatatlan mély ízt!

HOZZÁVALÓK 4 ADAGHOZ:

- 300 g sült sütőtök
- 300 g zabpehelyliszt
 - 2 tojás
- porított eritrit vagy nyírfacukor ízlés szerint
 - 3 ek kókuszolaj + formázáshoz
- 2 tk mézessütemény-fűszer
- 6-8 ek eritrittel darált mák
- 5-6 ek hozzáadott cukor nélküli baracklekvár

clearsanity
Fotó: Ujvári Péter
photography.peterujvari.com

Sütőtökös – mákos nudli baracklekvárral

ELKÉSZÍTÉS:

1. A sütőtököt kikaparjuk a héjából, a tojással, a zabpehelyliszttel és ízlés szerint eritrittel, nyírfacukorral összedolgozzuk.
2. Hozzáadjuk a kókuszolajat, és addig gyúrjuk, míg közepesen puha tésztát kapunk.
3. A tésztából olajos kézzel kis nudlikat formázunk.
4. Sütőpapírral bélelt tűzálló tálban 180 fokra előmelegített sütőben 10 perc alatt arany színűre sütjük.
5. Még melegen megforgatjuk a baracklekvárban, meghintjük az eritrites mákkal, és frissen fogyasszuk.



Fotó: RTL Klub

TÓTH MÁRTON:

Nekem a nudliról anyukám szilvás gombóca jut eszembe. Általában amikor gombóc készült, akkor nudli is, mert édesanyám bőven mérte a krumplis tésztát (gombóc alapja), és a maradékból mindig mákos nudlit kértünk, azért hogy egy isteni házi baracklekvárt a spájz mélyéről elővegyünk! :) Valahogy a nudlinál nekem a baracklekvár volt a lényeg, és egy kicsit a mák, de semmiképpen sem a tészta. Elkészítve és megkóstolva ezt a sütőtökös verziót a sorrend megfordul! Esméletlen jól áll a nudli tésztájának a sütőtök, megadja az édeskés természetes ízt, és a mák, no meg a baracklekvár már „csak” hab a tortán!



Rovatvezető:
Dr. Márk Erzsébet
főiskolai docens
Semmelweis Egyetem
Egészségtudományi Kar

dietetika

Most nyár végén, ősszel igen sok ember szenved valamilyen allergiás tünetcsoporttól, mint például a szemviszketés, tüsszögés, orrfolyás, torokirritáció, fülviszketés, bőrkürités stb.

A szezonális allergiák többségét valamilyen éppen virágzó növény pollenje okozza, de sok esetben megfigyelhető, hogy a táplálékallergiát is felerősítik az éppen szállodogáló virágporok. Sok a táplálékok és a pollenek közti ún. keresztreakció. De ne ugorjunk ekkorát. Ismerkedjünk meg ennek a témakörnek az alapfogalmaival (több részben).

Táplálék-intolerancia:

a táplálékallergiához hasonlóan specifikus, reprodukálható, adverz tünetegyüttest okoz, de sem immunreakció, sem pszichés eltérés nincs a háttérben. Pszeudoallergiának, azaz álallergiának is szokás nevezni. Több csoportja ismert, ezek közül a lényegesebbek a következők:

- Biogén aminok jelenléte túl érett sajtok, a vörösborkok, a sonka-, kolbászfélék, a savanyú káposzta, egyes halak, csokoládé, füstölt húsok, banán, dió tartalmazhatnak ilyen anyagokat.
- Hisztaminfelszabadító faktor jelenléte figyelhető meg az eperben, mákban,ogyoróban, füstölt árukban
- Proteinázinhibitor jelenlétére bukkanhatunk például a szójababban, uborkában, céklában, földimogyoróban, kukoricában.
- Enzimdefektus: A legismertebbek és persze a leggyakoribbak a laktózhány, vagy csökkent mennyiség és/vagy aktivitás miatti laktózintolerancia. De hasonlókon alapul fruktózintolerancia, galaktozémia, fenilketonúria, biotinidáz defektus stb.
- További intoleranciát okozó vegyületek lehetnek egyes élelmiszeripari adalékanyagok. Hazánkban leggyakrabban intoleranciát okozó adalékanyagok a benzoesav és származékai (tartósítószer) E-210-219, a tartrazin (ételszínezék) E-102, az eritrozín (ételszínezék) E-127, az aszpartám (édesítőszer) E-951, a ciklamátok (édesítőszer) E-952, a szorbitok (édesítőszer) E-200-203, az aceszulfám-K (édesítőszer) E-950, és nem utolsósorban a glutamátok (ízfokozó anyag) E-620-624.

Táplálékaverzió:

ha a táplálék elutasításának, az allergiával megegyező tünetek megjelenésének pszichés oka van. Angliában egy felmérés kapcsán a megkérdezettek kb. 20%-a vallotta magát táplálékallergiásnak, azonban csak 1,4%-uknál igazolódott be az allergia. Hazánkban a szakirodalmi becslések alapján a felnőtt lakosság kb. 1%-a szenved valamilyen táplálékaverzióban.

Helyettesítő élelmiszer:

Olyan élelmiszer, amely a kiváltó élelmiszert pótolja, helyettesíti. A helyettesítés történhet:

- érzékszervi tulajdonságra, megjelenésre: pl: tehéntej helyett növényi tejszitalok; kolbász helyett a gabonakolbász; hamburger helyett növényi hamburgerek (a Beyond Meatet 2009-ben, míg az Impossible Foods 2011-ben alapították, és jelenleg ez a két cég a legismertebb növényi alapú húsgyártó).
- tápanyagtartalomra: klasszikus sajt helyett laktózmentes sajt; vaj helyett a víz alapú margarinok
- konyhatechnikai megoldásra: tojás lecserélhető a tojáshelyettesítő porral)

Kereső / diagnosztikai étrend:

célja a beteg tünetmentessé tétele, amely egyben a provokációk elvégzésének alapfeltétele. Az allergiás tünetek teljes eltűnéséig (akár több hét) olyan élelmiszerekből kell összeállítani az étrendet, amely egyáltalán nem tartalmaz semmilyen antigént. Ez után ez az étrend lépcsőzetesen bővül különböző allergén tartalmú alapanyagokkal. Az étkezések után figyelik a tünetek megjelenését.

A kollagén szerepe és hatása az emberi szervezetre

The role and effect of collagen on the human body



ÖSSZEFOGLALÁS:

A kollagén is fehérje, így építőkövei az aminosavak. Szervezetünk képes előállítani, amennyiben az étkezésünk során kielégítő mennyiségben jutunk fehérjegyazdag táplálékhoz. Szintéziséhez azonban nélkülözhetetlen a C-vitamin, mely segíti a kollagéncépző aminosavak kapcsolódását. 28 ismert kollagéntípus van, azonban a szervezet kollagéncépző közel 90%-a az I. típus családjába tartozik. A kollagént sertésből, marhából, csirkéből és különböző tengeri állatokból lehet kinyerni. Mivel szervezetünk nagy mennyiségben tartalmazza, fogyasztása hatással van a bőrre, szemre, hajra, körömre, inakra, szalagokra, izmokra, porcokra, csontokra, az emésztésre és szívünk egészségére is. Évek óta növekvő tendenciát mutat a kereslet a kollagént tartalmazó étrend-kiegészítők iránt. A kollagéncépző – ezen belül is a hidrolizált kollagén – további növekedését várják.

Kulcsszavak: kollagén, hidrolizált kollagén, étrend-kiegészítés, zselatin, élettani hatás



ABSTRACT:

Collagen is also protein, its building blocks are the amino acids. Our body can produce them if we eat enough protein-rich food. However, vitamin C is essential for synthesis, it helps bind collagen-forming amino acids. There are 28 known types of collagens, but 90% of our body's collagens are in the 1st type. Porks, beefs, chickens and different types of sea animals contain collagen. Collagens are in our body in large quantities, that's why its consumption affects our skin, eyes, hair, nails, tendons, ligaments, muscles, cartilage, bones, digestion, and the health of our hearts as well. The demand for collagen-containing dietary supplements has been on an increasing trend for years. This market, including hydrolysed collagen, is expected to grow further.

Keywords: collagen, hydrolysed collagen, dietary supplement, gelatine, physiological effect

Mi az a kollagén-collagen?

Az emlősökben található leggyakoribb fehérjéről van szó (*teljes fehérjetömeg 30%-a*). A kollagéncsalád 28 elemből áll. Strukturális szerepük van, amelyek a szövetek mechanikai, alak- és szerveződési tulajdonságaihoz járulnak hozzá (*Ricard – Blum, 2011*).

Az emberi szervezetben az összes fehérje egyharmada, valamint a bőr száraz tömegének háromnegyede kollagén. Az extracelluláris mátrix (*ECM*) legelterjedtebb alkotóeleme (*Shoulders – Raines, 2009*).

A kollagén fehérje híján van egy alapvető aminosavnak, a triptofánnak, valamint alacsony a cisztein és metionin tartalma, ezért nem számít teljes értékű proteinforrásnak, vagyis inkomplett protein (*Paul et al. 2019*). Inkomplett proteinről akkor beszélünk, ha a fehérjében nem található meg minden esszenciális aminosav.

Funkcionális ételként viszont tekinthetünk rá, ugyanis fiziológiailag aktív peptidok és aminosavak forrása. Képes az egészség optimalizálására és kielégíti a fokozott igényeket, melyeket az öregedés és testmozgás vált ki (*Paul et al. 2019*).

A kollagén felépítése:

A kollagén hármas hélixszerkezetéről ismert fehérjecsoportra utal. A korábban említett 28 típusú kollagén közül létezik olyan, mely három azonos láncból áll, például a porcban, ez a II-es típusú kollagén. De vannak olyan láncokból állók is, melyek genetikailag elkülönülnek, például a bőrben és csontban előforduló kollagén, ez az I-es típusú kollagén.

A hármas hélix csavarodása miatt a lehető legkisebb melléksoporttal rendelkező aminosav fér el legjobban a szerkezetben, ami a glicin. Szinte minden harmadik tagját ez az aminosav képezi (*Christov, 2016*).



Szerző/Author/Rovatvezető:
DR. HABIL. FRITZ PÉTER
egyetemi docens
PÉTER FRITZ DR. HABIL.
associate professor
Ferencvárosi Torna Club,
Miskolci Egyetem
pfritz@hotmail.hu
Tudományos tevékenysége:
doktori iskolában témavezető
Scientific activity: supervisor in
doctoral school
Főbb kutatási terület:
sporttáplálkozás, rekreáció
Main areas of research: sports
nutrition, recreation



Szerző:
MAYER LÍVIA
mayerlivia96@gmail.com



Szerző:
PETŐ ADRIENN
petoadrienn91@gmail.com



Szerző:
NÉMETH BOGLÁRKA
Munkahely: Superfoods
PTE-Táplálkozástudományi MSc
ME-Rekreáció MSc
nemethboglarka94@gmail.com

A kollagén főbb típusai:

I-es típus: a leggyakrabban előforduló kollagéntípus. Megtalálható a kötőszövetekben, beleértve az ínt, ínszalagot, a dermist és az ereket. Az ECM szakítószilárdságának fő alkotóeleme és elsődleges meghatározója. Prokollagéneként szintetizálódik. Legfőbb forrásai a tengeri halak, valamint kisebb mennyiségben a sertésekben is megtalálható (León-López et al. 2019).

II-es típus: felnőttéknél az ízületi felületek hialinporcának fő szerkezeti alkotóeleme, ezzel befolyásolja az ízületek működését. Ezenkívül megtalálható más szövetekben is, mint az intervertebrális porckorong sejtmagja, a retina, sclera és a szemlencse. Táplálékkiegészítőként az ízületi fájdalmak és gyulladások kezelésére alkalmazták, valamint étrendi fehérjeforrásként is (Line – Rhodes – Yamada, 1993).

III-as típus: a szövetekben a második leggyakrabban előforduló kollagéntípus. Általában azokban a szövetekben található meg, amelyek rugalmas tulajdonsággal rendelkeznek, mint a bőr, a tüdő, a bélfalak és az erek fala. Ezenkívül megtalálható a csontban, porcban, dentinben, inakban és más kötőszövetekben található rostos fehérjékben is. Három alfa-1 láncból álló homotrimer, amely felépítésében és működésében hasonlít más fibrilláris kollagénekre. Prokollagéneként szintetizálódik, hasonlóan az I-es típusú kollagénnel, de az N-terminális propeptid kötődve marad az érett III fibrilláris formában. Legfőbb forrásai a sertések és marhák (León-López et al. 2019).

Kollagén természetes forrásai

Marha: A szarvasmarhák csontja az egyik fő mellékterméke a szarvasmarha-feldolgozó iparnak, ezért széles körben használják fel jó minőségű kollagén előállítására. Fogyasztása növeli a szervezetben az I-es és III-as típusú kollagén mennyiségét. Így csökkentheti a ráncokat, rugalmasabbá teheti a bőrt, és növelheti annak nedvességtartalmát (Song et al. 2017).

Sertés: Tipikusan a sertés csontjából és bőrből nyerik ki. I-es és III-as típusú kollagént tartalmaz, így pozitív hatással lehet a bőr rugalmasságára, nedvességtartalmára és a látható ráncok csökkentésére (Tung et al. 1985).

Csirke: A szárnyasokból származó kollagént (II-es típus) ízületi, háti, és

nyaki fájdalmak kezelésére alkalmazzák. Kondroitint és glükózamint tartalmaz, amelyek szerepet játszanak a porcok regenerálódásában (Bakilan et al. 2016).

Tengeri: a tengeri halakból származó kollagén felhasználása egyre nagyobb teret kap az étrend-kiegészítők piacán. Jelentős mennyiségű haltömeg kerül kidobásra bőr, csont, uszony, fej, bél és pikkely formájában. Ezekből a maradványokból kollagént lehet kinyerni, ami a környezetvédelem szempontjából is előnyös. Tipikusan az I-es típusú kollagént nyerik ki a bőrből, inakból, csontból és izomból, amely a leggyakoribb kollagéntípus. Ezenkívül a II-es típusú kollagént is ki lehet nyerni a halak porcából (Silva et al. 2014).



<https://www.egeszsegkalauz.hu>

Emlős vs halból nyert kollagén:

Az elmúlt időszakban felfedezték, hogy kockázatos lehet az emlősök szöveteiből nyert kollagénfehérjék felhasználása a bennük lévő kórokozók miatt, mivel nagy kihívást jelent ezen fehérjék megtisztítása, és hatékony

eszközökre van szükség annak érdekében, hogy elkerüljük a fehérje szerkezetének megváltozását. A nehéz előállítás és magas költségek csökkentik az igényt az emlősökből nyert kollagén termelésére, ellentétben a halakból nyert kollagénnel. A halakból nyert kollagént biztonságos és olcsó előállítani, megtartja a tisztaságát, térszerkezetét, biokompatibilitását és magas hőstabilitását, viszont könnyen denaturálódik (Sripriya – Kumar, 2015).

Az MCP-k (marine collagen peptide = halkollagén) bevitelének biztonságával kapcsolatos legnagyobb aggodalom a kollagénszintézishez köthető oxidatív stressz fokozott kockázata, valamint az MCP-k által stimulált fagociták ROS-termelése (reaktívoxigén-származékok). De Luca és munkatársai 2016-ban publikált kutatásában az MCP-eket növényi eredetű bőrre ható antioxidánsokkal kombinálva (Q10, szőlőmagkivonat, luteolin, szelén) fogyasztották az alanyok. Jelentősen javult a bőrük rugalmassága, faggyútermelése és a dermális ultrahangos markerek. A metabolikus adatok a plazma hidroxiprolin és ATP (adenozin-trifoszfát, kémiai energiát szállít sejten belül) tárolásának jelentős növekedését mutatták az eritrocitákban. A redox paraméterek, a GSH (redukált glutation) / koenzim Q10 tartalom és a GPx (glutathion peroxidáz) / GST (glutathion S-transzferáz) aktivitás változatlan volt, míg a NO (nitrogén-monoxid) és az MDA (malonil-dialdehid) mérsékelten emelkedett, azonban a normál értéktartományon belül.

Emlős	Tengeri hal
Drága	Olcsó
Magas olvadási pont	Alacsony olvadási pont
Nagy viszkozitású oldat	Alacsony viszkozitású oldat
Nehéz kivonni (Alacsony elérhetőség)	Könnyen elérhető (Nagy mennyiség)
Szerves oldószerben oldódik	Vízben oldódik
Fertőző betegségek kockázata	Nincs fertőző betegség kockázata
Alacsony glutaminsav- és alanin-, magas prolintartalom	Magas glutaminsav- és alanin-, alacsony prolintartalom

1. Táblázat: Összehasonlító vizsgálatok emlős és tengeri halakból származó kollagén között (Subhan et al. 2015).

Konklúzió: az MCP-k és a bőrre ható antioxidánsok kombinációja hatékony és biztonságos kiegészítő lehet a bőr tulajdonságainak javítása érdekében az oxidatív károsodás kockázata nélkül (*De Luca et al. 2016*).



Kollagéntkiegészítők hatásai, szerepe, előnye

1. Bőr és a kollagén kapcsolata.

A bőr az emberi test legnagyobb méretű szerve, amely számos funkciót tölt be. Fő feladata a fizikai gát szabása a környezeti tényezőknek, mindemellett szenzoros szerepet tölt be.

Bőrünket két fő réteg, az epidermis (*felhám*) és a dermis (*irha*) alkotja. A dermis tartalmazza az úgynevezett fibroblasztokat, melyek előállítják az elasztint és a kollagént (*Borumand-Sibilla, 2014*). A bőr a kor előrehaladtával fiziológiailag megváltozik. Strukturális változásokon megy keresztül, illetve romlás figyelhető meg a neuroszenzoros észlelésekben, a permeabilitásban, a sérülésekből való regenerációs képességében, továbbá fokozódhatnak a bőrbetegségek. A nők bőre a menopauzával járó ösztrogéncsökkenés miatt gyorsabb ütemben esik át funkcionális és strukturális változásokon, mint a férfiaké. Vastagságából folyamatosan veszít, megfigyelhető különösképpen az arcon, nyakon, mellkason és a kezek felületén. Évtizedenként mintegy 6,4%-kal csökken az epidermális sejtek száma. A bőr természetes vízmegkötő képessége csökken annak eredményeképp, hogy az idős bőr aminosav-összetétele megváltozik, ezáltal csökkenhet a bőr természetes hidratáltsága, tovább csökkentve a bőr vízmegkötő képességét. Az öregedés előrehaladtával automatikusan csökken a fibroblasztok által termelt hialuronsav előállításának mennyisége. A kollagénforgalom is romlik a fibroblasztok kollagénszintézis-lassulása miatt (*Farrage et al. 2012*).

2. Szemre gyakorolt hatása. A szem külső, erős, fehér része a sclera (*ínhártya*), mely 80%-ban kollagén-

rostokból felépülő burkot alkot (*Coudrillier, 2015*).

3. Körmünket, hajunkat egészségesen tartja.

Kollagén bevitele növelheti a körömök szilárdságát, megakadályozva ezzel a törékenységet. Ösztönözheti a haj és köröm hosszúságának növekedését (*Hexsel et al. 2017*).

4. Izmok növekedése, regenerációja.

Kollagén peptid pótlásával növelni lehet a zsírmentes testtömeget, valamint az izomrost átmérőjét (*Kirmse et al. 2019*).

Egy vizsgálat során 27 idős, szarkopén testalkatú férfi napi 15 gramm kollagént szedett, és részt vettek egy testedző programban 12 héten keresztül. A kollagént fogyasztók jelentősen több izmot építettek magukra, mint azok, akik nem szedtek kollagént. Kutatók szerint a kollagén szedése elősegítheti az izomfehérjék, például a kreatin szintézisét, valamint stimulálhatja az izomnövekedést edzés után (*Zdzieblik et al. 2015*).

5. Porcok, inak, szalagok.

A kollagén a kötőszövetek fő alkotóeleme, beleértve az inakat, szalagokat, bőrt és izmokat (*Lodish et al. 2003*).

15 gramm zselatin és 50 mg C-vitamin szedése edzések előtt javította az inak teljesítményét azáltal, hogy fokozta a kollagén lerakódását és átalakítását (*Shaw et al. 2017*). Krónikus bokainstabilitású nők és férfiak 5 gramm kollagént vagy placebót szedtek 6 hónapig. A kollagén csoportba tartozók nagyobb szubjektív stabilitásról számoltak be, és kevesebb boka-sérülésük volt a követési időszak alatt (*Dressler et al. 2018*).

Férfi és nő főiskolai sportolók 24 héten keresztül 10 gramm kollagén-hidrolizátumot szedtek étrendkiegésítőként. A különböző tevékenységek során lényegesen kevesebb ízületi fájdalomról számoltak be. A hatás lényegesen erősebb volt azoknál a résztvevőknél, akiknek korábban már volt térdízületi fájdalmuk (*Clark et al. 2008*).

6. Erősíti a csontokat.

Osteoarthritis tüneteinek enyhítésében is segítségünkre van a kollagén-peptid pótlás. Hatására jelentős javulás állt be a fájdalomban, merevségben és fizikai funkcióban egyaránt (*Lugo et al. 2016*).

7. Emésztésre gyakorolt hatása, a bél egészségére gyakorolt hatása.

A kollagén glicintartalma csökkenti a gyomorfekélyek előfordulásának kockázatát, mivel képes megakadályozni a káros gyomorváladékok szekrécióját (*Tariq – Al Moutaery, 1997*).

A tudomány a kollagénszintézis fontos elemként azonosította a bélfal helyreállításának és gyógyításának folyamatában. Ha a bélfal sérült vagy gyulladt, a bélfal új simaizomsejtek képződésével igyekszik azt meggyógyítani. A tudósok azt találták, hogy a bélben akkor a legnagyobb a kollagéntermelés, amikor simaizomsejtek keletkeznek a gyógyulás során. Így a kollagén kulcsfontosságú eleme a bélfal gyógyításának. A kollagénnel való kiegészítés segíthet a gyomorfallal helyreállításában, gyógyulásában (*Graham et al. 1987*).

Összefüggést találtak a gyulladással járó bélbetegségek és a csökkent szérumszint között (*Koutroubakis et al. 2003*).

8. Szív egészsége.

Egy tanulmány során azoknak az egészséges felnőtteknek, akik 16 gramm kollagént fogyasztottak naponta 6 hónapon keresztül, csökkent az LDL/HDL-koleszterin szintjük. Ezen felül lényegesen alacsonyabb volt az érlelmesedés kockázatát jelző marker mennyisége a véráramukban a vizsgálat végére (*Tomosugi et al. 2017*). Egy kisebb kutatás során 15 felnőtt alanyt vizsgáltak, akiknek az enyhe hipertenzióját csökkentette a 4 héten keresztül fogyasztott napi 5,2 gramm kollagén (*Saiga-Egusa et al. 2009*).

12 héten keresztül napi 2,5 gramm kollagén fogyasztása csökkentette az artériás merevséget (*Igase et al. 2018*).

Hidrolizált kollagén vs zselatin:

Mit jelent a hidrolizált kollagén?

A hidrolizált kollagén kis molekulatömegű peptidek csoportja, amelyet enzimatis úton lehet savas vagy lúgos közegben, meghatározott inkubációs hőmérsékleten előállítani (*León-López et al. 2019*).

Mit jelent a zselatin?

A zselatin kizárólag állati szövetekből, a bőrből, kötőszövetekből és csontokból található kollagén savas vagy lúgos hidrolízise után kioldással, sűrítéssel, majd szárítással nyerhető ki (*Csima, 2015*).

Lineáris polipeptid, molekulatömege erősen ingadozó, a nyersanyagtól és az előállítási technológiától függően 10 000 és 200 000 g/mol közötti. Az élelmiszeripar segédanyagként alkalmazza az állomány kialakításában. Emellett nagy mennyiségben használ fel zselatint a kozmetikai ipar, a gyógyszeripar és a filmipar is (Csima, 2015).

Fontos megjegyezni, hogy mivel nem használnak enzimeket a zselatin előállításához, a kollagén nincs teljesen lebontva, így azt óriási méretű

fehérjék alkotják. A zselatin hosszú, míg a hidrolizált kollagén rövid láncú aminosavakból áll. Ezért a hidrolizált kollagén sokkal jobb felszívódású, hatékonyabb, mint a zselatin (Csima, 2015; León-López et al. 2019).

A kutatásokban kizárólag előemésztett (hidrolizált) zselatint/kollagént használtak (többnyire italba keverhető por formájában, vagy már liquid formában). Ezek kollagén peptideket, és nem egész fehérjéket tartalmaznak (Choi et al. 2019).

Kollagénfogyasztás alakulása

2007-2016 között 33%-os növekedést mutatott a kollagént tartalmazó termékek fogyasztása. Ezen belül a legnagyobb emelkedés a táplálékkiegészítők és a sporttáplálkozás területén mutatkozott (Sarasqueta, 2017).

A kollagéntartalmú kiegészítők iránt nő a kereslet a korkésleltetés és fiatalságmegőrzés igénye miatt. Ugyanis bizonyíthatóan pozitív hatást gyakorol a bőrre, ízületekre és csontokra (Sarasqueta, 2017).

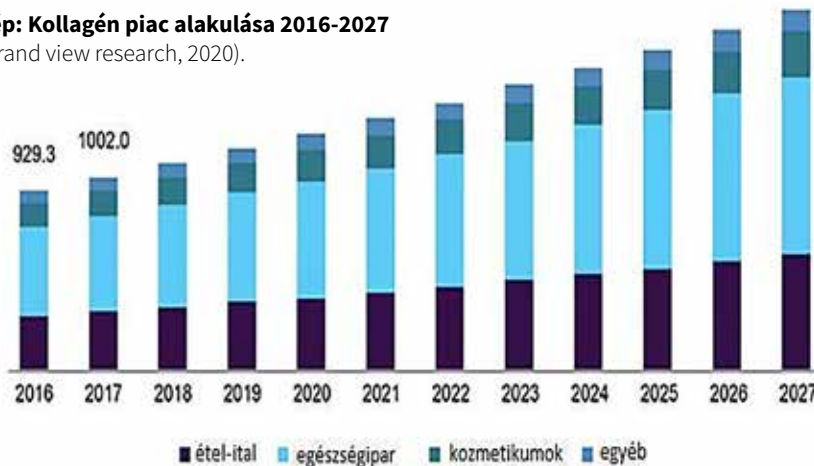
2019-ben a globális kollagénpiaci keresletet 920,1 tonnára becsülték.

Ugyanebben az évben a kollagén piacát a zselatin szegmens uralta, mivel jelentős a termék iránti kereslet élelmiszer-stabilizátorként. A zselatin iránti keresletet az életmód és az érendi változások befolyásolják a fejlődő országokban, ami a zselatin fogyasztásának növekedéséhez vezet.

A hidrolizált kollagén piacán várható a leggyorsabb növekedés, melyet alátámaszt növekvő felhasználása az egészségügyi szektorban, mint szövetjavító és fogászati alkalmazása (Grand view research, 2020).

Kép: Kollagén piac alakulása 2016-2027

(Grand view research, 2020).



Irodalomjegyzék

- Bak, M. (2015): Természetes alapú főlíák vizsgálata. Diplomamunka. Miskolci Egyetem, Műszaki Anyagtudományi Kar, Kerámia- és Polimermérnöki Intézet, Polimermérnöki Intézet. Tanszék. 6-7. o.
- Baklan, F. – Armagan, O. – Ozgen, M. – Tascioglu, F. – Bolluk, O., – Alatas, O. (2016): Effects of Native Type II Collagen Treatment on Knee Osteoarthritis: A Randomized Controlled Trial. The Eurasian journal of medicine. 48. 2. 95–101. DOI: 10.5152/eurasianjmed.2015.15030
- Bokszai, Z. (2015): A szem biomechanikai viselkedésének modellezése. PhD értekezés. Budapesti Műszaki és Gazdaságtudományi Egyetem Tartószerkezetek Mechanikája Tanszék
- Borumand, M. Sibilla, S. (2014): Daily consumption of the collagen supplement Pure gold Collagen® reduces visible signs of aging. Dovepress. 9. 1.
- Choi, F.D. – Sung, C.T. – Juhasz, M. – Mesinkovsk, N.A. (2019): Oral Collagen Supplementation: A Systematic Review of Dermatological Applications. Journal of drugs in dermatology. 18. 9–16.
- Christov, C. Z. (2016): Species Identification of Bovine, Ovine and Porcine Type I Collagen; Comparing Peptide Mass Fingerprinting and LC-Based Proteomics Methods. From: <https://www.mdpi.com/1422-0067/17/4/445/htm> DOI: 10.3390/jms17040445
- Clark, K. L. – Sebastianelli, W. – Flechsenhar, K. R. – Aukermann, D. F. – Meza, F. – Millard, R. L. – Deitch, J. R. – Sherbondy, P. S. – Albert, A. (2008): 24-Week study on the use of collagen hydrolysate as a dietary supplement in athletes with activity-related joint pain. Current medical research and opinion. 24. 5. 1485–1496. DOI: 10.1185/030079908x291967
- Coudrillier, B. – Pijanka, J. – Jefferys, J. – Sorensen, T. – Quigley, H. A. – Boote, C. – Nguyen, T. D. (2015): Collagen structure and mechanical properties of the human sclera: analysis for the effects of age. Journal of biomechanical engineering. 137. 4. 041006. DOI: 10.1115/1.4029430
- Csima, G. (2015): Zselatin alapú édesipari termék reológiai jellemzése. Doktori disszertáció. Budapesti Corvinus Egyetem. 10–12. o. DOI: 14267/phd.2015035.
- De Luca, C. – Mikhal'chik, E. V. – Suprun, M. V. – Papacharalambous, M. – Truhanov, A. I. – Korkina, L. G. (2016): Skin Antiageing and Systemic Redox Effects of Supplementation with Marine Collagen Peptides and Plant-Derived Antioxidants: A Single-Blind Case-Control Clinical Study. Oxidative medicine and cellular longevity. 2016. 1–14. DOI: 10.1155/2016/4389410
- Dressler, P. – Gehring, D. – Zdzienlik, D. – Oesser, S. – Gollhofer, A. – König, D. (2018): Improvement of Functional Ankle Properties Following Supplementation with Specific Collagen Peptides in Athletes with Chronic Ankle Instability. Journal of sports science & medicine. 1. 2. 298–304. PMID: 29769831
- Graham, M. F. – Drucker, D. E. – Diegelmann, R. F. – Elson, C. O. (1987): Collagen synthesis by human intestinal smooth muscle cells in culture. Gastroenterology. 92. 2. 400–405. DOI: 10.1016/0016-5085(87)90134-x
- Hessel, D. – Zague, V. – Schunck, M. – Siega, C. – Camozzato, F. O. – Oesser, S. (2017): Oral supplementation with specific bioactive collagen peptides improves nail growth and reduces symptoms of brittle nails. Journal of cosmetic dermatology. 16. 4. 520–526. DOI: 10.1111/jocd.12393
- Igase, M. – Kohara, K. – Okada, Y. – Ochi, M. – Igase, K. – Inoue, N. – Kutsuna, T. – Miura, H. – Ohayagi, Y. (2018): A double-blind, placebo-controlled, randomised clinical study of the effect of pork collagen peptide supplementation on atherosclerosis in healthy older individuals. Bioscience, biotechnology, and biochemistry. 82. 5. 893–895. DOI: 10.1080/09168451.2018.1434406
- Kirmse, M. – Oertzen-Hagemann, V. – Marées, M. – Bloch, W. – Platen, P. (2019): Prolonged Collagen Peptide Supplementation and Resistance Exercise Training Affects Body Composition in Recreationally Active Men. From: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31126103/> DOI: 10.3390/nu11051154
- Koutroubakis, I. E. – Petinaki, E. – Dimoulis, P. – Vardas, E. – Roussomoustakaki, M. – Maniatis, A. N. – Kouroumalis, E. A. (2003): Serum laminin and collagen IV in inflammatory bowel disease. Journal of clinical pathology. 56. 11. 817–820. DOI: 10.1136/jcp.56.11.817
- León-López, A. – Morales-Peñaloza, A. – Martínez-Juárez, V. M. – Vargas-Torres, A. – Zeugolis, D. I. – Aguirre-Álvarez, G. (2019): Hydrolyzed Collagen-Sources and Applications. Molecules. 24.22. 4031. DOI: 10.3390/molecules24224031
- Lodish, H. – Berk, A. – Matsudaira, P. – Kaiser, C.A. – Krieger, M. – Scott, M.P. – Zipursky, L. – Darnell, J. (2003): Molecular Cell Biology. 5th edition. W. H. Freeman, New York, 15. p.
- Lugo, J. P. – Saiyed, Z. M. – Lane, N. E. (2016): Efficacy and tolerability of an undenatured type II collagen supplement in modulating knee osteoarthritis symptoms: a multicenter randomized, double-blind, placebo-controlled study. From: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4731911/> DOI: 10.1186/s12937-016-
- Miranda, A. F. – Kenneth, W. M. – Peter, E. – Howard, I. M. (2012): Characteristics of the Aging Skin: Critical Reviews. Wound Healing Society. 7–9. DOI: 0.1089/wound.2011.0356
- Paul, C. – Leser, S. – Oesser, S. (2019): Significant Amounts of Functional Collagen Peptides Can Be Incorporated in the Diet While Maintaining Indispensable Amino Acid Balance. From: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31096622/> DOI: 10.3390/nu11051079
- Saiga-Egusa, A. – Iwai, K. – Hayakawa, T. – Takahata, Y. – Morimatsu, F. (2009): Antihypertensive effects and endothelial progenitor cell activation by intake of chicken collagen hydrolysate in pre- and mild-hypertension. Bioscience, biotechnology, and biochemistry. 73. 2. 422–424. DOI: 10.1271/bbb.80189
- Sarasqueta, J. (2017): Trends in Collagen. From: https://www.gelita.com/sites/default/files/documents/2017-05/InnovaMarketInsights_Gelita_Collagen_Presentation.pdf
- Shaw, G. – Lee-Barthel, A. – Ross, M. L. – Wang, B. – Baar, K. (2017): Vitamin C-enriched gelatin supplementation before intermittent activity augments collagen synthesis. The American journal of clinical nutrition. 105. 1. 136–143. DOI: 10.3945/ajcn.116.138594
- Silva, T. H. – Moreira-Silva, J. – Marques, A. L. – Domingues, A. – Bayon, Y. – Reis, R. L. (2014): Marine origin collagens and its potential applications. Marine drugs. 12. 12. 5881–5901. DOI: 10.3390/md12125881
- Song, H. – Zhang, S. – Zhang, L. – Li, B. (2017): Effect of Orally Administered Collagen Peptides from Bovine Bone on Skin Aging in Chronologically Aged Mice. Nutrients. 9. 11. 1209. DOI: 10.3390/nu9111209
- Sripriya, R. – Kumar, R. (2015): A Novel Enzymatic Method for Preparation and Characterization of Collagen Film from Swim Bladder of Fish Rohu (Labeo rohita). Food and Nutrition Sciences. 6. 1468–1478. DOI: 10.4236/fns.2015.615151
- Subhan, F. – Ikram, M. – Shehzad, A. – Ghafoor, A. (2015): Marine Collagen: An Emerging Player in Biomedical applications. Journal of food science and technology. 52.8. 4703–4707. DOI: 10.1007/s13197-014-1652-8
- Sylvie, Ricard-Blum. (2011): The collagen family. Cold Spring Harbor Perspectives in Biology. 1. DOI:10.1101/cshperspect.a0049780130-8
- Tariq, M. – Al Moutaery, A. R. (1997): Studies on the antiseptic, gastric anti-ulcer and cytoprotective properties of glycine. Research communications in molecular pathology and pharmacology. 97. 2. 185–198. PMID: 9344231
- Tomosugi, N. – Yamamoto, S. – Takeuchi, M. – Yonekura, H. – Ishigaki, Y. – Numata, N. – Katsuda, S. – Sakai, Y. (2017): Effect of Collagen Tripeptide on Atherosclerosis in Healthy Humans. Journal of atherosclerosis and thrombosis. 24. 5. 530–538. DOI: 10.5551/jat.36293
- Tung, P. S. – Domenicucci, C. – Wasi, S. – Sodek, J. (1985): Specific immunohistochemical localization of osteonectin and collagen types I and III in fetal and adult porcine dental tissues. Journal of Histochemistry & Cytochemistry. 33. 6. 531–540. DOI: 10.1177/33.6.3889139
- Zdzienlik, D. – Oesser, S. – Baums-tark, M. W. – Gollhofer, A. – König, D. (2015): Collagen peptide supplementation in combination with resistance training improves body composition and increases muscle strength in elderly sarcopenic men: a randomised controlled trial. The British journal of nutrition. 114. 8. 1237–1245. DOI: 10.1017/S0007114515002810

Gerincvédelem gyermekcipőben



ÖSSZEFOGLALÁS:

Az utóbbi évtizedekben jelentős mértékben megváltozott, átalakult az emberek életformája. A technika gyors fejlődése, a digitalizálódás, az urbanizáció következtében az egész társadalom életmódjára egyre inkább jellemző az inaktivitás. A mozgásszegény életvitel nincs jó hatással az emberek mozgásszervrendszerére, valamint növeli a belgyógyászati elváltozások kialakulásának kockázatát is. Ez a jelenség már a gyermekek körében is egyre gyakoribb.

Kulcsszavak: gerincvédelem, gyermekkor, prevenció



ABSTRACT:

During the recent decades, people's way of life has changed significantly. Due to the rapid development of technology, digitalization and urbanization, the lifestyle of the whole society is increasingly characterized by inactivity. A sedentary lifestyle does not have a good effect on people's musculoskeletal system and also increases the risk of developing internal medicine changes. This phenomenon is already becoming more common among children.

Keywords: spinal protection, childhood, prevention.

A mozgásszegény életmód a fiatalabb korosztály körében is rohamosan terjed, melyről a gyermekek egészségmagatartása témájában végzett kutatások szolgáltatnak információkat. A legutóbb végzett Health Behaviour in



Szerző:
SZIGETHY MÓNICA
tanársegéd
Eötvös Loránd Tudományegyetem
Pedagógiai és Pszichológiai Kar,
Sporttudományi Intézet szigethy.monika@ppk.elte.hu
Főbb kutatási területe: iskolás
korú gyermekek mozgásszervi
prevenciója, gyógytestnevelés



Szerző, rovatvezető:
DR. NAGYVÁRAD KATALIN
Egyetemi adjunktus
ELTE Sporttudományi Intézet
nagyvaradi.katalin@ppk.elte.hu
Főbb kutatási területei:
rekreáció, egészségfejlesztés,
gyógytestnevelés

School-aged Children (HBSC) vizsgálat eredményeiből kiderül, hogy a legtöbb serdülő esetében nem teljesülnek a mérsékelt és intenzív fizikai aktivitás mennyiségére (mindennap legalább 60 perc mozgás) vonatkozó ajánlások (Németh, Horváth, Várnai, 2019). 2018-ban vizsgálták a fiatalok fizikai aktivitását, a testmozgás gyakoriságát összességében, továbbá az iskolai tanórákon kívül is. A 11-17 éves korú gyermekek mindössze egyhatodára jellemző, hogy napi szinten eleget mozog. Ez az arány valamelyest alacsonyabb, mint a négy évvel ezelőtti adatfelvételnél, akkor még a gyermekek ötödére volt jellemző az elegendő mennyiségű napi mozgás. További tény, hogy az életkor előrehaladtával a fizikai aktivitás gyakorisága csökken (Kun, Németh, Demetronics, 2019). A tanulók tápláltsági állapotára irányuló vizsgálatok pedig kimutatták, hogy minden ötödik fiatal súlytöbblettel bír. A középiskolás korú lányok 17,6%-a, míg a fiúk 25%-a rendelkezik enyhe vagy jelen-

tős túlsúllyal. Az önbevalláson alapuló testmagasság és testtömeg alapján számított értékek szerint a négy évvel korábbi eredményekhez képest a 11-17 éves korosztályban mintegy 6%-kal nőtt a valamilyen mértékű túlsúllyal rendelkezők aránya (Németh, Román, 2019).

A mozgásszegény életmód káros hatásai nem csupán belgyógyászati megbetegedések formájában (pl. elhízás) jelentkezhetnek. A sok ülés miatt bekövetkező inaktivitás a mozgató szervrendszerben is károkat okoz(hat). A törzs vázát alkotó gerinc elváltozásai meglehetősen gyakoriak a 0-18 éves korosztályban. A Központi Statisztikai Hivatal adatai alapján 2003-ban 44 900, 0-18 éves korú gyermek jelentkezett háziiorvósánál gerincelváltozással. Ez a szám 2013-ra 54 499-re emelkedett, 2017-re pedig 56 955-re. Az eltelt 14 év során 26,8%-kal nőtt tehát azon gyermekek száma, akik gerincbetegségekkel küzdenek (KSH, 2019). Emiatt nagyon fontos lenne a korai prevencióra megfelelő gondot fordítani, hogy elkerüljük azokat az elváltozásokat, megbetegedéseket, amelyek kellő odafigyeléssel, egészséges, sok mozgással teli életmóddal kiküszöbölhetőek. Írásunkban a fizikai aktivitás mellett a mindennapi rutinba beépíthető cselekvéseket mutatunk be. Szó lesz a tudatos iskolatáska-választásról, a megfelelő méretű bútorokról. Kitérünk a mindennapok során használt mozdulataink kivitelezésére, mint például a földről felállás, az ágyból felkelés, ülés, terhek emelése, hordása/cipelése. Ezek helyes végrehajtásának tudatosítása már fél siker az egészségesebb életvitel gyakorlásához, a mozgatórendszer megfelelő működéséhez. Az izmok ereje és rugalmassága rendszeres testmozgással fej-

leszthető és fenntartható. A helyes testtartás pedig tanulással és gyakorlással kialakítható, tudatosítható. A korai életszakaszokban megtanult mozgások könnyebben automatizálódnak, ezért fontos, hogy már kisgyermekkorban gondot fordítsunk megfelelő mennyiségű és minőségű mozgásra. A helyesen elsajátított mozgásminták – a test tudatos tartása is ide sorolható – a későbbiek során segítséget jelentenek a mozgásszervi elváltozások elkerülése szempontjából.

Mozgásfejlődés

A különböző környezetben élők környezeti ingerekre adott mozgásválaszai, magatartásmintái sok esetben eltérnek egymástól. Az egyéni mozgásfejlődés különbségei között a szakirodalom felsorolja a genetikai potenciált, a strukturális sajátosságokat, a fejlődés örökletes elemeit, a reflexeket és elemi mozgásmintákat, a mozgástapasztalatokat, a mozgásingereket, a természeti környezetet és a társadalmi és szociális viszonyokat (Farmosi, 2011, Virányi, 2013).

A mozgás szervrendszerét két nagyobb alrendszer alkotja: a tartórendszer és a mozgatórendszer. A tartórendszer a csontok, ízületek és szalagok együtteséből áll, ezek alkotják a mozgás passzív rendszerét. A mozgatórendszer aktív részét az izmok, idegek képezik. „A sportéletben rendkívül nagy az idegrendszer jelentősége. Egy-egy fizikai terhelés alatt az idegrendszer irányítja szerveink megváltozott működését. „Az idegrendszer segítségével jegyezzük meg a különböző mozgásokat” (Pavlik, 2013). Idegrendszerünk fejlődésének vannak úgynevezett szenzitív periódusai, amelyek a különböző területek kifejezett érésével és ezzel együtt specifikus képességek megjelenésével, megszilárdulásával hozhatók összefüggésbe (Balázs, 2011). „Ahogy kialakul, majd megszilárdul egy-egy agyi struktúra, ezzel párhuzamosan pedig egy-egy funkció, később akár jelentős nehézségekbe is ütközhet nagyobb változások elérése e folyamatban” (Balázs, 33. 2011). Ezért lenne fontos, hogy a helyes testtartást, illetve annak kialakítását már egész kicsi gyermekkorban tudatosítsuk, hogy később, a legszenzitívebb fejlődési szakasz elmúltával idegrendszerünk a helyes testtartásra emlékezzen. Sokkal könnyebb egy mozgást megtanulni, mint a rosszul rögzült mozgásmintát kijavítani. A tapasztalatok azonban azt mutatják, hogy mégsem fordítunk elég időt és energiát erre. Több ajánlás is született a Gerincgyógyászati Társaság szakembereitől a témában. A köztudatban és a testnevelésórákon azonban mégsem sikerül megszilárdítani a gerinctorna, a tartásjavítás jelentőségét.

A gerinc védelme

Az iskoláskor elérésekor jelentősen megváltozik a gyerekek életmódja. Az addig „izgő-mozgó” csemete hirtelen kénytelen lesz napi 7-8 órát üléssel és az ed-

digieknél lényegesen kevesebb mozgással eltölteni. Ez a hirtelen bekövetkező inaktív életmód kedvezőtlenül hat a gerinc fejlődésére. A gyermekek ebben a korban intenzív növekedésnek vannak kitéve, ezzel párhuzamosan törzsizomzatuk viszont nem kellően erős (Vass, Bohner-Beke, 2015). Ehhez hozzájárul még az a tény is, hogy az oktatási intézmények nem rendelkeznek minden esetben a szükséges minőségű bútorzattal ahhoz, hogy a megfelelő magasságú, ülőfelületű és dőlésszögű székeket és asztalokat biztosítsák a gyermekek számára, az aktív és passzív mozgató szervrendszer védelme érdekében. Ezért elsődleges fontosságú, hogy megtanítsuk és tudatosítsuk a helyes testtartást, helyes ülési technikát, valamint, hogy biztosítsunk a gyermekek számára megfelelő mennyiségű időt a mozgásra nem csak a testnevelésórákon, az óráközi szünetekben egyaránt. Kutatások bizonyították (Murata, Utsumi, Hanaoka, Takahashi, Yamagata és Moriya, 2002; Grabara és Pstrągowska, 2008; Smith, O’Sullivan, Beales, Klerk és Straker, 2011; Grabara, 2017), hogy a helyes testtartás kialakítása folyamatosan jelen lévő feladat, mindez pedig a testmagasság és a testtömeg folyamatos változásával, az iskolai bútorokkal, az iskolatáska tömegével és a fizikai aktivitással összefüggésben van. Egy magyar tanulmány leírja, hogy a nehéz iskolatáska mindennapos viselése szerepet játszik a gerincbetegségek korai (gyermekkori) kialakulásában. Minden általuk vizsgált évfolyamban (1-8. évfolyam) a hátizsák átlagos tömege meghaladta a gyermekek testtömegének 10%-át, ez pedig számos nemzetközi ajánlás esetében több az elfogadhatónál (Koncsek és mtsai, 2010).

Az alábbiakban ismertetjük a biomechanikailag helyes testtartás ismérveit:

- az ízületi tokok és szalagok feszülése a fiziológiásnak megfelelő,
- a tartásért felelős izmok harmonikus együttműködése miatt az izomzat erő kifejtése minimális,
- az ízületi felszínek terhelése egyenletes.

Oldalnézetből az egyes szegmentumokon áthaladó súlyvonal egybeesik a testet elülső és hátulsó félre osztó frontális síkkal. Az egyes testrészek egymás fölötti elhelyezkedése, vagyis a testtartás akkor ideális, ha ez a vonal áthalad a fejtetőtől indulva a fülön át, a másodiktól az ötödik nyakcsigolya testén, majd a vállon áthaladva végighalad a másodiktól az ötödik ágyékcsigolya testén is. Ezután áthalad a második keresztcsigolya előtt elhelyezkedő súlyponton, a combfej középpontja mögött, a térdízület középpontja előtt, végül a külboka előtt az alsó ugróízületen áthaladva éri el a talajt (Somhegyi, Gardi, Feszthammer, Darabosné, Tóthné, 2003). A testtartás értékelésekor figyelembe kell tehát vennünk a testrészek egymáshoz viszonyított helyzetét, valamint az ezt fenntartó izmok összehangolt működését. A megfelelő működéshez az izmoknak erővel, rugalmassággal és nyújthatósággal is rendelkezniük kell.

Gerincvédelmi kisokos (gyermekek részére), avagy, hogy csináld helyesen?

Ülj helyesen! Hogyan tedd?

A helyes ülés során az egész talp a talajon helyezkedik el. A lábszár és a comb 90 fokos szöget zár be, a comb teljesen alátámasztott, de a térdhajlatot nem nyomja a szék széle. A medence enyhén előre billentett helyzetben, a fiziológiai ágyéki görbület megtartott. A törzs felegyenesedett, a fej kissé megemelt, vállak laza középhelyzetben, miközben a derék a szék támlájának dől (Tóthné, Tóth, 2015, Somhegyi, 2019).



1-2. ábra: Helyes és a helytelen testtartás ülés közben.
Correct and incorrect posture while sitting.

Nem jó széken ülsz, ha:

- csak a cipőd orra érinti a talajt, vagy lóg a lábad (*túl magas széken ülsz*)

- a combod közepét nyomja a szék széle, esetleg zsibbadást érzel a lábadban (*túl éles a széked pereme, nem éri el a talpad a talajt és nem elég hosszú a széked ülőfelülete*)

- nem a derekaddal, hanem a hátad közepével éred el a szék támláját (*túl nagy széken ülsz, vagy lecsúsztál a szélére*)

Hogyan ülj támla nélküli széken? Ha lehetőséged van rá, inkább ne tedd, mert nem tesz jót a gerincnek.

Otthon tehetsz a székedre egy ékpárnát, ez segíti a medencédet és a gerinc ágyéki szakaszát (derekad) a megfelelő helyzetben tartani.

Használhatok ülés céljából gimnasztikai labdát? Rövid ideig igen. Mivel a labda nem fix pontokon érintkezik a talajjal, ezért törzs izomzatát folyamatos mozgásra készíti, hogy egyensúlyodat meg tudd tartani. Ilyenkor javul az izomtónus a gerinc-fűzőt alkotó törzsizmokban, a külső csípőizmokban, a combfeszítőkben, a combhajlítóknak és a has izmaiban (*core – izmok*). A labdán is lehet rosszul ülni. A labda tetején ülj egyenes tarással. A térdedben és a csípődben a hajlítás maximum 90 fokos legyen. Válassz a magasságodnak megfelelő méretű labdát, amelyen úgy tudsz ülni, hogy a két talpad stabilan a talajon támaszkodik.

Hosszú ideig egy helyben ülni nem jó dolog, mert megterhelést jelent a gerinc számára. Ezért bármilyen sokat is kell tanulnod, közben állj fel, sétálj, mozogj, hogy gerincedet tehermentesítsd!

Emelj helyesen! Hogyan tedd?

Nehéz dolgok, mint például az iskolatáska emelésekor fontos tudni, hogy ne hajolj le! Egyenes háttal, valamint a térded, csípőd hajlításával nyúlj le például a táskáért!



3-4. ábra: Helyes és helytelen előrehajlás
Correct and incorrect forward trunk flexion

Nem emelsz helyesen, ha:

- a derekad és a törzsöd elcsavarodik. Fordulj szembe a tárggyal, amit fel szeretnél emelni!

- nyújtva van a térded és előrehajlik a törzsöd. Hajlítsd a térded, a derekad és a törzsöd tartsd egyenesen!

Állj fel helyesen! Hogyan tedd?

Akár ülésből, akár fekvésből állsz fel, fontos, hogy közben kíméld a derekad!

Ágyból felkeléskor fordulj az oldaladra, azután az alul fekvő alkarodra és könyöködre támaszkodva told fel a törzsedet, miközben a lábaidat lógasd le az ágy mellett! (Somhegyi, 2020.) A gerincet terheli, ha háton fekvő helyzetből, lendületből ülsz fel.

Földről felállás során először emelkedj féltérdelő vagy térdelő helyzetbe, innen a farizmok erejét kihasználva, egyik vagy mindkét kézzel a combon támaszkodva, egyenes derékkal állj fel!



5-6. ábra: Helyes és helytelen felkelés
Right and wrong standing up

Nem jól álltál fel, ha:

- a törzsed emelésével indítottad a mozgásod. Először támaszkodj alkarra, innen emeld fel a törzsed!
- lendületből emelkedtél fel. Próbáld elkerülni, mert a derekadnak nem tesz jót!

Használd jó iskolatászkát!

Milyen a jó iskolatáska?

A gerinced szempontjából a legjobb iskolatáska a hátizsák vagy más néven háti tásk. Jó táskát használsz, ha a váza megfelelően merevített és párnázott-bordázott hátrésze van. Vállpántja legalább 4 cm széles, szintén párnázott és könnyen állítható, nem csúszkál (Tóthné, Tóth, 2015). A választott tásk legyen könnyű, hiszen rengeteg dolgot fogsz belerakni. A nagyobb, nehezebb könyveket és füzeteket rakd a tásk hátfalához, így az nem fog elállni a hátadtól, és nem kell előregrönyedned a tásk hordása közben.

Hogyan hordd helyesen az iskolatászkát?

- Vedd fel mindkét válladra! Az egyik oldalon hordott tásk aszimmetrikusan terheli a gerinced.
- Állítsd be a pántok hosszát! Ne legyen a pánt túl hosszú, vagyis ne lógjon a tásk a hátadon, mert a vállad és a derekad túl nagy terhelést kap. Ne legyenek a pántok túl szorosak se, mert az is kényelmetlen.
- Figyelj a tásk fel- és levételére! A 2. pontban már megtanultad, hogyan emeld helyesen!

Konklúzió

Napjainkban egyre több rizikófaktorról beszélhetünk, melyek a tartási rendellenességek kialakulását elősegítik. Ezek közé sorolhatjuk az inaktivitást, az egészségtelen táplálkozási szokásokat, a stresszes életmódot. Elő-



7-8. ábra: Iskolatáska hordása
Carrying a school bag

ször az iskolakezdés jelent kedvezőtlen hatást a gerinc nézve, hiszen a kisgyermek hirtelen több órát kénytelen ülő helyzetben eltölteni. Ezt követi a prepubertás korban történő hirtelen magasságnövekedés, melyhez a törzsiszrok erősödése nem mindig azonos ütemben igazodik. A mozgásszervi betegségek megelőzésének egyik kezdő lépcsőfoka lehet, ha komolyan vesszük a korai testtartás prevenciót, hiszen a gyermekkorban megtanított „gerincvédelem” a felnőttkori gerincbetegségek megelőzését segíti elő. Vegyük hát komolyan és tegyünk érte!

Irodalomjegyzék

- Balázs István, szerk (2011): A kora gyermekkor fejlődés természete – fejlődési lépések és kihívások Az alapvető mozgásformák fejlődése, Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet, Budapest
- Farmosi István (2011): Mozgásfejlődés, Dialóg Campus Kiadó, Budapest–Pécs
- Gardi Zsuzsa, Feszthammer Artúr, Darabosné Tim Irma, Tóthné Steinhausz Viktória, Somhegyi Annamária, Varga Péter Pál (2005): A Magyar Gerincgyógyászati Társaság primer prevenció programja – I. rész, A tartásjavító mozgásanyag elméleti alapja, Ideggyógyász szemle, 58(3-4): 105–112.
- Grabara M., D. Pstragowska (2008) Estimation of the body posture in girls and boys related to their body mass index (BMI). Pol. J. Sport Med., 4: 231–239
- Konksek Krisztina, Pósa Gabriella, Józsa Anett, Szabó Gabriella, Varga Ágnes (2010): Milyen terhet viselnek az iskolások? A hátizsák tömegének vizsgálata általános iskolákban. Acta Sana 5(1)7–14.
- Központi Statisztikai Hivatal (2019): <http://statinfo.ksh.hu/Statinfo/haviewer.jsp> (letöltve: 2020. október 27.)
- Kun Bernadette, Németh Ágnes, Szabó Attila, Demetrovics Zsolt: Fizikai aktivitás, in: Németh Ágnes, Várnai Dóra (2019): Kamaszélelmód Magyarországon, ELTE PPK, L'Harmattan Kiadó, Budapest, 54–66.
- Małgorzata Grabara, Anna Bieniec, Agnieszka Nawrocka (2017): Spinal curvatures of children and adolescents – a cross-sectional study.
- Murata Y., T. Utsumi, E. Hanaoka, K. Takahashi, M. Yamagata, H. Moriya (2002) Changes in lumbar lordosis in young patients with low back pain during a 10-year period. J. Ortop. Sci., 7: 618–622.

- Németh Ágnes, Horváth Zsolt, Várnai Dóra (2019): Egészségmagatartás serdülőkorban – Mi történt az ezredforduló után? Educatio, 28, (3), 473–494.
- Németh Ágnes, Román Nóra: Tápláltsági állapot, testkép és testösszetétel szabályozás, in: Németh Ágnes, Várnai Dóra (2019): Kamaszélelmód Magyarországon, ELTE PPK, L'Harmattan Kiadó, Budapest, 195–210
- Smith, A.J., P.B. O'Sullivan, D.J. Beales, N. Klerk, L.M. Straker (2011) Trajectories of childhood body mass index are associated with adolescent sagittal standing posture. Int. J. Pediatr. Obes., 6: e97–e106.
- Somhegyi A., Gardi Zs., Feszthammer A., Darabosné T. I., Tóthné S. V. (2003): Tartáskorrekció, Co-Print Kft, Budapest
- Somhegyi Annamária (2020): Mindennapi gerincművelés derékfájdalmaknak [https://gerinces.hu/prevenzio/mindennapi-gerincművelés-derek-fajdosoknak/](https://gerinces.hu/prevenzio/mindennapi-gerincmuveles-derek-fajdosoknak/) (letöltve: 2020. október 27.)
- Somhegyi Annamária (2019): Helyes ülés, jó szék – gerincvédelem gyermekkorban <https://gerinces.hu/elelmod/helyes-ules-jo-szek-gerincvedelem-gyermekkorban/> (letöltve: 2020. október 30.)
- Tóth János (2000): A mozgásszervek védelme gyermekkorban. Golden Book, Budapest
- Tóthné Steinhausz Viktória, Tóth Klára (2015): Tudatos ülés gerinciskolája általános iskolásoknak, Pécsi Tudományegyetem, Egészségtudományi Kar
- Vass Livia, Bohner-Beke Alíz (2015): Kézikönyv a gyógytestnevelés mozgásanyagához, Pécsi Tudományegyetem Természettudományi Kar, Sporttudományi és Testnevelési Intézet
- Virányi Anita (2013): A motoros képességek fejlesztésének módszertana, ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar

Köznevelésben tanulók vízből mentési és elsősegély-nyújtási ismereteinek vizsgálata

Examining the knowledge of water rescue and first aid among students in public education



Szerző:
KERTAI BENDEGÚZ
testnevelő tanár -
történelemtanár és állampolgári
ismeretek tanára szak
IV. évfolyamos egyetemi hallgató
Pécsi Tudományegyetem
Természettudományi Kar
Sporttudományi és Testnevelési
Intézet
bendeguz.kertai@gmail.com
Főbb kutatási területe:
Neveléstudomány,
Sportpedagógia, Vízbiztonság,
Rekreáció



Szerző:
PRISZTÓKA GYÖNGYVÉR
egyetemi docens
gyongy@gamma.ttk.pte.hu



Szerző:
DR. TÓTH ÁKOS LEVENTE
tothahu@gmail.com



Rovatvezető:
DR. SZATMÁRI ZOLTÁN
Főiskolai tanár
szatmari.zoltan@ekt.hu



BEVEZETÉS, CÉLKITŰZÉS: Hazánkban egyre népszerűbb a nagy tavak, folyók mellett szabadidő-eltöltés, amelynek következtében felértékelődött a vízben való cselekvésbiztonság, a vízből mentési és elsősegély-nyújtási szabályok ismerete. Kutatásunk célja azt vizsgálni, hogy a köznevelésben milyen lehetőségek vannak a 10-20 éves korosztály számára az ismeretek elsajátítására. Először a jelenlegi helyzetről kívánunk képet alkotni: mennyire ismerik a tanulók a legalapvetőbb vízből mentési és az ezzel kapcsolatos elsősegély-nyújtási szabályokat; tanultak-e az iskolában ilyen jellegű ismereteket; valamint a szülők elvárják-e az iskolától, hogy ezen a területen is felkészítse gyermekeiket. Célunk annak áttekintése is, hogy a 2019-ben átdolgozott Nemzeti alaptanterv mennyiben felel meg ezeknek az elvárásoknak.

MÓDSZERTAN: Dokumentumelemzés mellett két saját összeállítású, online módon közzétett kérdőívet alkalmaztunk, amelyet tanulók (n=356), ill. szülők (n=148) töltöttek ki. A tanulók válaszait korcsoportonként és nemeként elemeztük, az összefüggések feltárására chi-négyzet próbát és többszörös lineáris regressziós modellt alkalmaztunk.

EREDMÉNYEK, KÖVETKEZTETÉSEK: A tanulók ismerete sem a vízből mentés, sem az elsősegély-nyújtás területén nem kielégítő. Amíg vízből mentési kérdésekre a tanulók átlagosan 50%-ban adtak helyes választ, addig az elsősegély vonatkozásában hatékonyabb az iskolai oktatás, e téren szignifikánsan több jó választ kaptunk. A szülők egyértelműen igénylik, hogy iskolai keretek között is oktassanak vízből mentést és elsősegélynyújtást, a NAT-tervezet azonban továbbra sem tartalmaz erre vonatkozó konkrétumokat.

Kulcsszavak: elsősegély, oktatás, vízbiztonság, NAT 2018



INTRODUCTION: In Hungary, the knowledge of safe bathing rules and first aid has become more important, due to the increasing popularity of spending free time by lakes and rivers. The aim of our research was to examine the opportunities for the 10-20 years old people to learn these knowledge in public education. At first we would like to introduce the present state: whether students know the basic first aid rules or they learnt of them, or not and about parents if they expect from the school to teach this to their children. The other goal of this study was to determine if the National core curriculum, which will be introduced in 2019, fits to these expectations.

METHOD: Besides document analysis, we used two self-made, online published questionnaires, which was filled by students (n=356) and parents (n=148). The answers of students were classified by age and sex. We used chi square test and multiple linear regression model to determine the correlations.

RESULTS AND CONCLUSIONS: The students' knowledge of first aid and water safety rules were not satisfying. Only 50% of students gave the right answers for the questions about water safety. On the other hand, we got significantly more better results for those questions, which measured the students' first aid knowledge. This proves, that there is some kind of first aid education in some schools. Parents obviously require some first aid, and water safety education for their children in school, however, the National core curriculum does not contain elements such as these. Teaching the curricular rules should be made more effective. Schools should cooperate with national lifeguard organisations and it would be expedient to use international experiences and examples in Hungarian public education.

Key words: First aid, education, water safety, NAT 2018

Bevezetés

A víz az emberi test első számú építőeleme, de Földünk felszínét is 70%-ban víz borítja, amelyet számos módon felhasználunk: napi szinten fogyasztjuk, tisztálkodásra használjuk, tápláljuk vele növényeinket, itatjuk állatainkat, segít a gyógyításban stb., és nem utolsósorban kikapcsolódást, sportolási lehetőséget nyerünk általa. Mivel a víz életünk szerves részét alkotja, ezért veszélyeivel is számolnunk kell. A WHO 2014-ben közrebocsátott adatai szerint, évente világszerte 372 000 ember hal meg fulladás által a vízben (Rácz, 2016). Évente hozzávetőlegesen 4 millió ember kerül bajba vízben, amelynek közel 10%-át nem sikerül megmen-

teni (Vízimentő jegyzet, 2013). Megdöbbentő adat, hogy a halálesetek 50%-a gyermeket és fiatalkorút jelent (Szabó, 2013). Magyarországon évente mintegy 200 fő veszíti életét vízben. A statisztikák általánosságban csökkenő tendenciát mutatnak, de a halálesetek egy jelentős része megelőzhető lenne. Hazánkban folyamatos fejlődésen megy keresztül a turizmus, ezen belül egyre elterjedtebb szabadidős tevékenység a vízi turizmus. Növekszik a vízparti nyaralások, vízi sportok, vízi táborok népszerűsége (Bánhidi, 2016). A hagyományos túravezetés, túrakajakozás mellett a vadvízi evezésnek (rafting), vadvízi kajakozásnak (river running) vagy a SUP-túrázásnak is egyre nagyobb a kedveltsége és

bővül a résztvevők tábora, akik közül sokan különösebb előképzettség nélkül vágnak bele ezeknek a mozgásformáknak a gyakorlásába.

Célkitűzés

Kutatásunk fő célja tényfeltárás, ami több szempontból vizsgálja a kérdéskört: mennyire ismerik a tanulók a legalapvetőbb vízből mentési és az ezzel kapcsolatos elsősegély-nyújtási szabályokat; tanultak-e az iskolában ilyen jellegű ismereteket; valamint a szülők elvárják-e az iskolától, hogy ezen a területen is felkészítse gyermekeiket. További célunk megkeresni, hogy a köznevelés keretein belül milyen lehetőségek vannak a 10-20 éves korosztály számára az ismeretek elsajátítására, valamint a 2019-ben átdolgozott Nemzeti alaptanterv mennyiben tükrözi, ill. felel meg ezeknek az elvárásoknak.

A Vizsgálatunkhoz az alábbi hipotéziseket fogalmaztuk meg:

H1: Hiányosak a tanulók vízből mentési, és az ezzel kapcsolatos elsősegély-nyújtási ismeretei.

H2: A köznevelésben keveset, vagy egyáltalán nem foglalkoznak a témakörre vonatkozó ismeretek oktatásával.

H3: Akik tanultak az iskolában vízből mentést vagy elsősegélynyújtást, több ismerettel rendelkeznek, biztonságosabbak azok alkalmazásában, mint akik nem részesültek oktatásban.

H4: A szülők elvárják, hogy az iskolában ez az ismeretkör is oktatásra kerüljön.

Anyag és módszer

Szekunder kutatás során áttekintettünk a témához kötődő szakirodalmat ismeretszerzés céljából, valamint az érvényben lévő Nemzeti alaptantervet, a NAT 2019 tervezetét, amelyet összevetettünk külföldi példákkal és gyakorlattal. Primer kutatásunkban két saját összeállítású, online módon közzétett kérdőívet hoztunk létre, amelyet tanulók ($n=356$), illetve szülők ($n=148$) töltöttek ki. A tanulók között 144 férfi és 212 nő volt, életkoruk 10-25 év közé esett, átlagéletkoruk $17,21 (\pm 2,24)$. A szülők nemenkénti megoszlása 47 férfi, 101 nő. A tanulói kérdéskörök a demográfiai és általános kérdések mellett a sportolási, nyaralási szokásokra, úszástudásra vonatkoztak, majd célirányosan a vízből mentési és elsősegély-nyújtási ismeretszint felmérését céloztuk meg. Szülők esetében arra kérdeztünk rá a harmadik kérdéscsoportban, mennyire vannak tisztában azzal, hogy az iskolai

oktatás tartalmazza-e ezeket az ismereteket, illetve fontosnak tartják-e, hogy gyermeik ilyen jellegű oktatásban is részesüljenek az iskolában. A kérdések egyszerű választásos zárt, vagy 5 fokozatú Likert-skála típusúak voltak. Mindkét esetben lehetőség volt önálló vélemény megfogalmazására is.

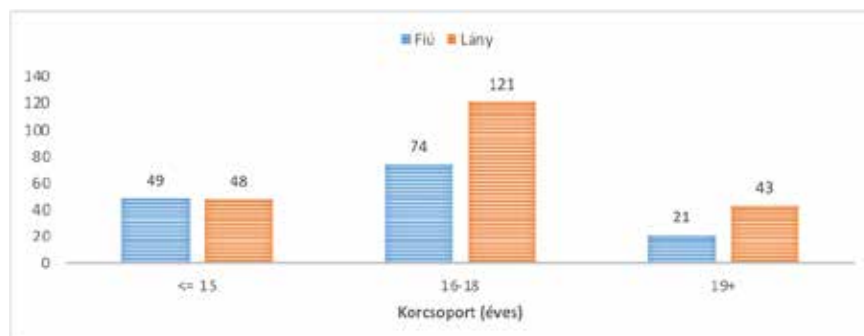
Az adatfeldolgozás során az egyszerű matematikai-statisztikai módszerek (százalékszámítás, átlag, szórás) mellett az SPSS 24.0 szoftvert használtunk. A változók páronkénti összefüggés-vizsgálatára a chi-négyzet próbát alkalmaztuk, illetve többszörös lineáris regressziós modellel vizsgáltuk, hogy mely tényezőkkel függ össze a két képzett változóra (vízimentés és elsősegélynyújtás) vonatkozó tanulói ismeretszint.

Eredmények és megbeszélés

A jelenleg érvényben lévő Nemzeti alaptanterv konkrétan nem tartalmaz a vízből mentéssel és elsősegélynyújtással kapcsolatos ismereteket (NAT 2012), eltelítben a külföldi példákkal (pl. Finnország, Ausztrália stb.). A kutatások a vízbiztonság és az úszástudás megszerzése tekintetében egyértelműen hangsúlyozzák a köznevelés szerepét (Baker, 2018). Norvégiában az alaptanterv a testnevelés tantárgy kötelező oktatási témakörékként jelöli meg a túlélési és mentési gyakorlatok tárgykört ugyanolyan formában, mint a hagyományosnak mondható tornát, atlétikát, labdajátékokat (Hamar, 2013). A hazai testnevelés kerettantervekben általánosságban szerepel a vízből mentés, de szakmailag helytelen formában. A tantervekben – megítélésünk szerint későn – az általános iskola 7–8. évfolyamában kerül említésre, ott történik utalás az önmentés egyes elemeire, mint például a vízben történő lebegés. A középiskolában már a közvetlen társmentés elsajátítását írja elő a tanterv. Ez szakmailag azért helytelen, mert a hivatásos szakemberek

egységes álláspontja, hogy a mentések során kerülni kell a közvetlen kapcsolatot a mentésre szoruló bajbajutottal. Ez a mentést végző személy biztonsága érdekében kiemelkedően fontos. Így a tantervben szereplő oktatási javaslat helytelen. Ezzel szemben az eszközzel történő társmentés – ami veszélytelen a mentést végző személy számára – meg sincs említve. További hiányossága a tanterveknek, hogy az úszásoktatás nem tartalmaz semmilyen elméleti ismeretet, ami elengedhetetlen ahhoz, hogy a vízben biztonságban tudjanak mozogni a tanulók. A prevenció fontossága elengedhetetlen. Az ismeretek átadását a korcsoportok sajátosságait figyelembe véve, minél előbb meg kell kezdeni (Peden, 2017). A vízből mentés mellett az elsősegélynyújtásnak van nagy jelentősége az életmentés területén. Ugyan a NAT tartalmaz erre vonatkozó ismereteket például az Egészségkultúra és prevenció témakörben, de az egységes, elterjedt gyakorlata hazánkban nem alakult ki (Bánfai, 2017). Norvégiában végzett kutatás azt mutatja, hogy a tanulók ($n=376$) 89%-a tanult már korábban újraélesztést, elsősegélyt az iskolában (Kanstad BK 2011), míg ez saját kutatásunk alapján mindössze 49,7% ($n=356$). Mindkét területen szükséges a tantervi szabályozás. A 2019-es NAT-tervezet fejlesztési célként határozza meg a vízbiztonságot, a Testnevelés és egészségfejlesztés tanulási terület egyik kiemelt nevelési feladata a biztos úszástudás, vízbiztonság, vízismeret (épített környezet, természetes vizek stb.) megszerzése legkésőbb a 4. évfolyam befejezéséig. Annak érdekében, hogy szakmai szempontok szerint is kifogástalan, széles körben gyakorlattá váló oktatás valósuljon meg, továbbképzések megszervezésére van szükség.

Kérdőíves vizsgáltunk során az online elérhetőség miatt az ország minden megyéjéből érkeztek kitöltések. A válaszadókat három korcsoportra osztottuk (1. ábra).



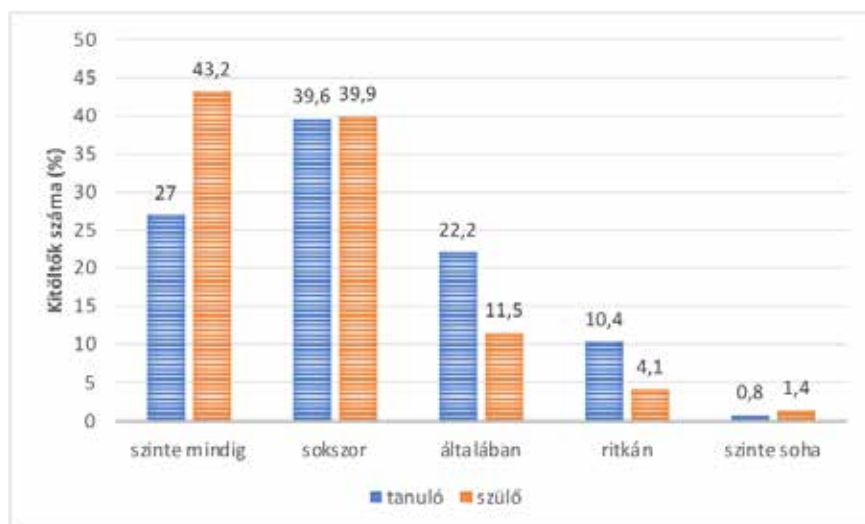
1. ábra A tanulók száma nem és korcsoport szerinti bontásban (saját szerkesztés)

TEHETSÉGGONDOZÁS

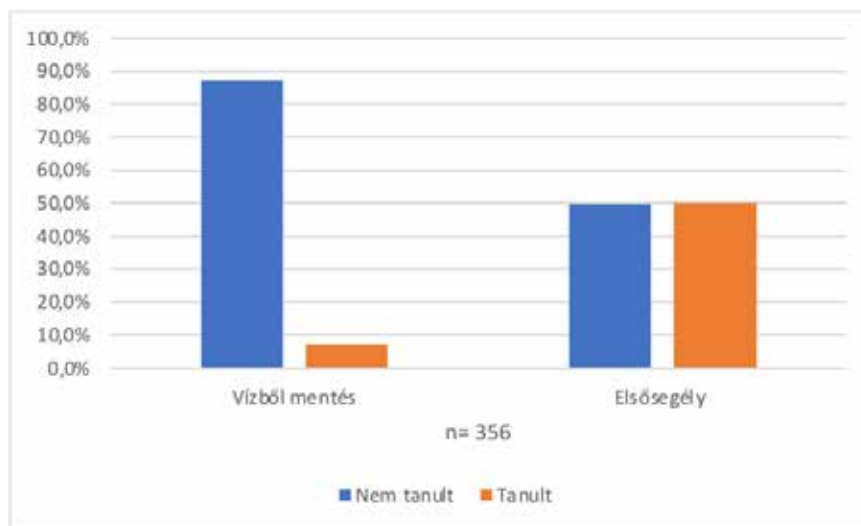
A legtöbb kitöltő a középiskolás korosztályhoz tartozott, és jelentős különbség látszik a nemek között. A kitöltők 59%-a lány, különösen magas a női kitöltők aránya a 15 év feletti korcsoportokban.

Nemenként vizsgáltuk a tudásszintet is, a fiúknál a 15 évesek ismeretszintje szignifikánsan eltér az idősebbektől, azoké egymástól való eltérése nem szignifikáns. A lányoknál a 15 évesek átlagos ismeretszintje nem tér el a 16-18 évesektől. Az Ausztráliában végzett átfogó kutatásban (Peden, 2017) szintén nagyobb volt a női kitöltők aránya, valamint eredményeik alapján a 10-12 éves korosztályban a női kitöltők lényegesen jobban is teljesítettek a vízbiztonsággal, elsősegélynyújtással kapcsolatban. A szülői kérdőívünk (n=148) kitöltői között is domináltak a női válaszadók, arányuk 68,2%. Van-e természetes víz (tó, folyó, stb.) lakóhelyükön (csak a tanulókat kérdeztük) kérdésre a kitöltők 49,2%-a nyilatkozott úgy, hogy vízparton él, 43,8%-ának van a lakóhelye közelében természetes víz. Ezt azért tartottuk fontosnak, mert a vízpart mellett élők akár naponta használják és élvezik a lakóhelyi környezet adta sportolási lehetőségeket és kerülhetnek balesetveszélyes helyzetekbe.

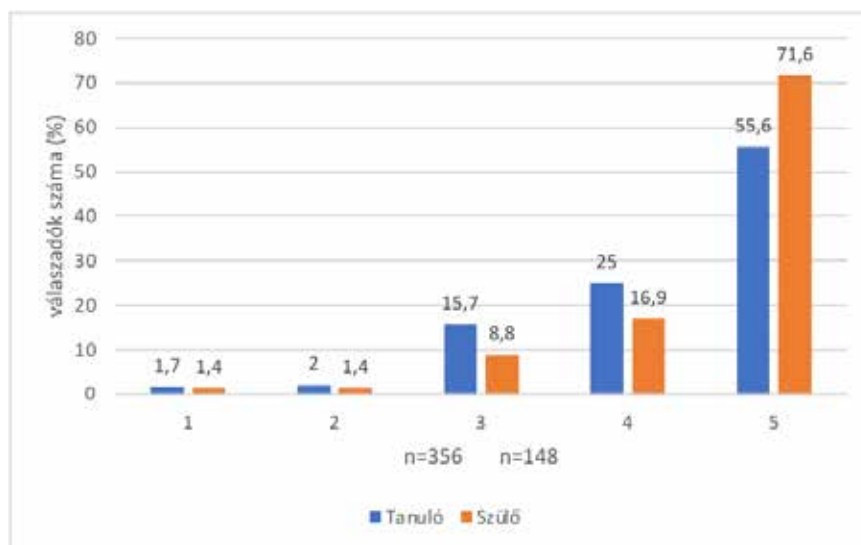
A 2. ábra a szülők és tanulók összehasonlított válaszait mutatja be, ami alapján igazolást nyert, hogy többségük gyakran tölti szabadidejét olyan környezetben, ahol lehetősége van vízi sportokra. A tanulókat megkérdeztük arról is, milyennek ítélik saját úszástudásukat. A válaszadók több mint fele (54,8%) ötösré értékelte saját úszástudását, mindössze 11 (3,1%) jelölte a „nem tudok úszni” választ, ami elenyészőnek mondható. A nyaralások alatti veszélyérzetükre is kíváncsiak voltunk. A tanulók közül mindössze 1,1% (4 fő) egyáltalán nem érzi



2. ábra Víz melletti nyaralások gyakorisága (saját szerkesztés)



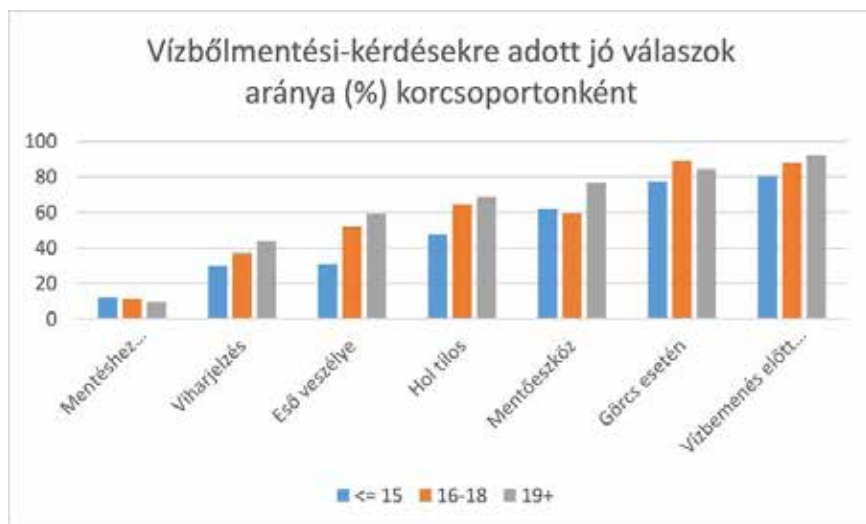
3. ábra A vízből mentési és elsősegély-nyújtási ismeretek iskolai oktatása (saját szerkesztés)



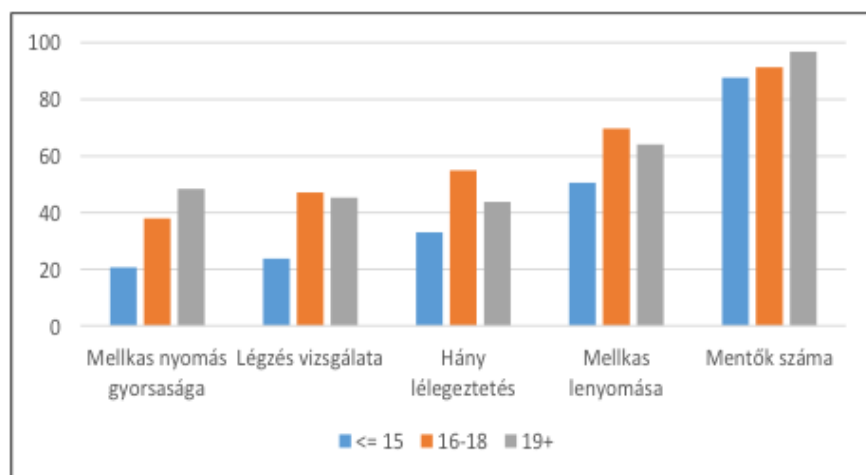
4. ábra Vízből mentési ismeretekkel szembeni tanulói, szülői attitűd (saját szerkesztés)

biztonságban magát vízközelben (1-es válasz); míg a „teljes mértékben biztonságban érzem magam” aránya 57% (203 fő) volt. Feltettük a kérdést a szülői kérdőívben is, ők hogyan ítélik meg gyermekeik vízbiztonságát. Az ötös választ jelölők (teljes biztonságban érzem) aránya 45,9% volt, míg az egyes választ (nem érzem biztonságban) je-

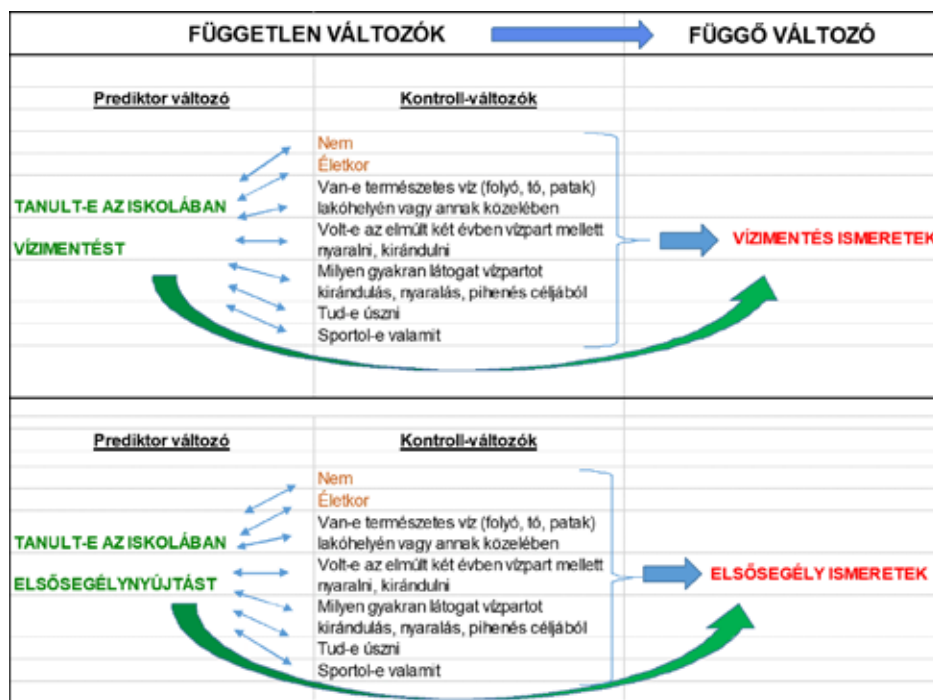
lölők aránya 2,7%. Habár erre vonatkozó méréseket nem végeztünk, egyetértünk azokkal a hazai és nemzetközi kutatások eredményeivel (Tóth, 2008; Baker, 2018), amelyek alátámasztják, hogy az önértékelés pozitívabb képet mutat, mint ami valójában reális lenne. A hivatkozott kutatások kiemelik annak tényét, hogy a medencében végzett úszástudás túlértékelte a természetes vizekben végzett úszáshoz képest. A válaszadó diákok 69,7%-a sportol, közülük 14,3% jelölt meg vízi sportot elsődleges sporttevékenységként. Kijelenthetjük, hogy a mintavétel alapjául szolgáló csoportjaink esetében mind a diákok (n=356), mind a szülők körében (n=148) magas szintű vízi jártasságot feltételezhetünk. Vizsgálatunk további része arra vonatkozott, hogy a tanulók foglalkoztak-e az iskolában elsősegélynyújtással, illetve vízből mentéssel akár valamilyen tantárgy keretén belül, akár szakköri foglalkozásokon. A tanulók 87,1%-a (310 fő) nyilatkozta, hogy még úszásoktatás keretén belül sem tanult iskolában vízből mentést, míg mindössze 7,3%-a (26 fő) válaszolt igennel (3. ábra).



5. ábra Vízből mentési kérdésekre adott helyes válaszok aránya (%) korcsoportonként (saját szerkesztés)



6. ábra Elsősegély kérdésekre adott helyes válaszok aránya (%) korcsoportonként (saját szerkesztés)



7. ábra Többszörös regressziós modell függő és független változókkal (saját szerkesztés)

Az elsősegélynyújtásra adott válaszok pozitívabb képet mutatnak. Nagyságrendileg a válaszadók közel fele (49,7%) tanult, de 43,3% nem tanult elsősegély-nyújtási ismereteket az iskolában. Azt feltételezhetjük, hogy az elsősegély-nyújtás ismerete nagyobb jelentőséggel bír az iskolai tananyagban, és régebbi hagyományokra támaszkodik a hazai köznevelésben. A további kérdések a motiváltságra, a tanulók, szülők tárgykör iránti attitűdjére fókuszáltak. Öt fokozatú Likert-skálán jelölték, hasznosnak tartanák-e, ha évről évre foglalkoznának a vizek veszélyeivel és az alapvető vízből mentési ismeretekkel az iskolában (4. ábra).

Pozitív eredményként értékeljük a válaszokat (5-4-es válaszok összesítve 80,6%), hogy a téma iránt erőteljes az érdeklődés a diákokban. A szülőktől még ennél is magasabb arányban (5-4-es válaszok összesítve 88,5%) kaptunk pozitív megerősítést. Mindezek alapján egyértelmű: a szülők támogatják és elvárják az ilyen típusú ismeretek átadását iskolai környezetben gyermekeik számára.

A második nagy kérdéscsoportban a tanulók tényleges tudását vizsgáltuk vízből mentés, és elsősegélynyújtás témakörében. Vízből mentés, vizek veszélyei témakörből hét, általános tudást igénylő kérdést tettünk fel, amelyek mindenki számára fontosak. Valamennyi korcsoportban hiányos tudást mértünk. Ahogy várható volt, az általános iskolások tudása lényegesen kevesebbnek bizonyult a középiskolásokénál (5. ábra).

Az elsősegélynyújtással kapcsolatban öt egyszerű kérdést tettünk fel. A helyes válaszok aránya itt is kevesebb lett a vártnál, de ebben a témakörben jobban teljesítettek a tanulók. A helyes válaszok tekintetében még inkább különböznek egymástól a korcsoportok (5. ábra). A tudás mértékét tehát nem lehet az életkortól függetlenül vizsgálni.

Azonban az iskolai oktatáson túl más tényezők is befolyásolhatják az ismereteket. Például a vízpart közelében lakó gyerekeknél jobban odafigyelnek a szülők arra, hogy felkészítsék őket a fürdéssel, hajózással stb. kapcsolatos veszélyekre. Ezért többváltozós elemzésekre volt szükség. Számunkra a legfontosabb kérdés, hatékony-e az iskolai keretek közötti vízből mentési, illetve elsősegély-nyújtási ismeretek oktatása. Ezért minden olyan változót, amelyről feltételezhető, hogy szintén összefüggésben van az „ismeretszinttel”, meg kell vizsgálni. A független változókat megkülönböztettük aszerint, hogy a ku-

	Regressziós együttható		Standardizált regr. együttható Beta	t	Szn.
	B	Std. hiba			
(Konstans)	-0,669	0,832		-0,804	0,422
Hány éves vagy?	0,148	0,034	0,226	4,385	0,000
Nem	-0,015	0,149	-0,005	-0,099	0,921
Van-e természetes víz (folyó, tó, patak) lakóhelyeden vagy annak közelében?	0,245	0,287	0,044	0,854	0,394
Milyen gyakran látogatsz vízpartot kirándulás, nyaralás, pihenés miatt?	0,651	0,246	0,139	2,647	0,008
Tudsz úszni?	1,229	0,567	0,111	2,167	0,031
Tanultál-e vízbőlmentést az iskolában?	0,349	0,279	0,064	1,252	0,211
Dependent Variable: Helyes válaszok száma a vízbőlmentéssel kapcsolatos kérdésekre (30,32,34,36,38,40,42)					
p > 0,050					

1. táblázat Többszörös regressziós modell eredményei – Vízből mentési ismeretek
(forrás, saját szerkesztés: SPSS)

	Regressziós együttható		Standardizált regr. együttható Beta	t	Szn.
	B	Std. hiba			
(Konstans)	-1,393	0,855		-1,629	0,104
Hány éves vagy?	0,171	0,034	0,257	4,945	0,000
Nem	-0,134	0,152	-0,045	-0,882	0,378
Van-e természetes víz (folyó, tó, patak) lakóhelyeden vagy annak közelében?	-0,119	0,292	-0,021	-0,408	0,683
Milyen gyakran látogatsz vízpartot kirándulás, nyaralás, pihenés miatt?	0,091	0,250	0,019	0,363	0,717
Tudsz úszni?	1,232	0,576	0,110	2,140	0,033
Tanultál-e elsősegélyt az iskolában?	0,505	0,149	0,175	3,400	0,001
Dependent Variable: Helyes válaszok száma az elsősegélynyújtással kapcsolatos kérdésekre (20,22,24,26,28)					
p > 0,050					

2. táblázat Többszörös regressziós modell eredményei – elsősegélynyújtás
(forrás, saját szerkesztés: SPSS)

tatás szempontjából melyiket tekintjük fő prediktor változónak, és melyeket kontrollváltozóknak. Kontrollváltozóknak tekintettük azokat a független változókat, amelyek esetünkben feltételezhetően szintén befolyásolják az ismeretek szintjét. Ezeket a hatásokat le kell választani az iskolai tanulásnak az ismeretekre vonatkozó hatásától, hogy az iskolai tanulás hatását „tisztán”, a többi hatástól függetlenül állapíthassuk meg. Ezt teszi lehetővé a többszörös regressziós modell alkalmazása (7. ábra).

Első lépésben bináris elemzéssel megvizsgáltuk, hogy a prediktor, valamint a kontrollváltozók és a függő változó egyes kérdései között van-e összefüggés, majd az eredmények alapján állítottuk fel a többszörös regressziós modell(ek)t. Ehhez a függő változókat kvantifikáltuk oly módon, hogy a kérdéseket a továbbiakban nem egyenként vizsgáltuk, hanem két új változót képeztünk: a vízből mentési, ill. az elsősegélynyújtási ismeretek „mértékét”, ami a megfelelő témájú kérdésekre

adott helyes válaszok számát jelenti. A táblázatból (1. táblázat) leolvasható, hogy a vízből mentési ismeretek „szintjét vagy mértékét” (= helyes válaszok száma) döntően az életkor határozza meg, ($p < 0,001$, és béta (standardizált regressziós együttható) = 0,226); másodsorban, hogy milyen gyakran látogat vízpartot ($p = 0,008$, béta = 0,139), és az, hogy tud-e úszni ($p = 0,031$, béta = 0,111). Ezek „hatásának eliminálása” mellett nincs jelentősége annak, hogy tanult-e vagy sem az iskolában vízből mentést ($p > 0,050$).

A 2. táblázatban az elsősegélynyújtás témakörében a jártasság hasonló, regressziós modellel mért adatai láthatók. Itt is az életkor is határozza meg a tanuló tudásszintjét ($p < 0,001$, és béta = 0,257). Az úszástudás is befolyásolja a megkérdőjelezett tudásszintjét ($p = 0,033$, béta = 0,110). Ennél a kérdéskörnél viszont kimutatható, hogy az iskolai elsősegély-oktatás pozitív hatással van a tudásszintre.

Tehát, míg a vízből mentés oktatása nem elég hatékony, az elsősegély oktatása eredményesebb. Legalábbis, akik tanultak az iskolában elsősegélynyújtást, szignifikánsan több helyes választ adtak ($p = 0,001$, béta = 0,175).

Összefoglalás:

Kutatásunk során a vízből mentés, vizek veszélyei és az elsősegély-nyújtási ismeretek megjelenését vizsgáltuk a köznevelésben. Először szakirodalmi áttekintést végeztünk (szekunder kutatás). Megállapítottuk, hogy nagyon csekély számban található hazai szakirodalom ebben a témakörben. A Nemzeti alaptantervek, illetve kerettantervek vizsgálatát is elvégeztük, mind az általános iskolára, mind a középiskolára vonatkozóan. A vizsgált tantervekben sem a vízből mentés, sem az elsősegély-nyújtási ismeretek nem szerepelnek kellő súllyal és kellő szakmaisággal. Az Oktatáskutató és Fejlesztő Intézet honlapján elérhető testnevelés tantárgyhoz kapcsolódó kerettantervek alsó tagozatban az úszásoktatást mint opcionális választható mozgásformát jelenítik meg, de a helyi tantervbe történő beillesztést nem teszik kötelezővé. A 3-4. osztályos korosztály számára 36 órát ajánl, amelyből 18 órát tesz kötelezővé a két évfolyamon (Szabó 2013). Ennyi idő csak mérsékelten elég a biztos úszástudás kialakításához, és jelenleg hazánkban nincs minden köztisztviselőben (vagy elérhető közelségben) megfelelő infrastruktúra az úszásoktatáshoz (Tóvári, Prisztóka

2015). Felső tagozatban a kerettanterv 7-8. osztályosoktól különböző vízből mentési gyakorlatok bemutatását várja el, míg középiskolában a közvetlen társmentést szerepelteti a tanterv. A veszélyforrások megelőzése vagy az eszközös társmentés a kerettantervekben sem jelenik meg sehol, ugyanakkor a közvetlen társmentés igen magas kockázatot rejt magában, amelyet csak szakképzett személy hajthat végre kizárólagos biztonsággal (*Vízimentő jegyzet*, 2013). A 2019-es NAT-tervezet ugyan kulskompetenciaként kezeli a témakört, de konkrétumot nem tartalmaz. Vizsgálatunk során mind a szülők ($n=148$), mind a tanulók ($n=356$) motivációja és hajlandósága jelentős volt a témakörben. A két kérdéscsoport eredményei alapján megállapíthatjuk, hogy a tanulók ismeretei, mindkét témában hiányosak, így első hipotézisünk (H_1) beigazolódott. Második hipotézisünket is elfogadjuk (H_2), mert a megkérdezettek nagy többsége nemleges választ adott arra, hogy foglalkoztak-e valamely témakörrel a köznevelésben. Harmadik hipotézisünk (H_3) állítása szerint, akik tanultak az iskolában vízből mentést, illetve elsősegélynyújtást, több ismerettel rendelkeznek, biztosabbak azok alkalmazásában,

mint akik nem részesültek oktatásban. Ezt a feltételezést csak részben tudjuk elfogadni, mert a regressziós modellek segítségével kapott számítások egyértelműen mutatják, hogy a vízből mentésre vonatkozóan nem igazolódik be az állítás, amíg az elsősegélynyújtásra vonatkozóan igen. Ennek indokát a hagyományokra visszatekintő elsősegélynyújtás oktatásra vezettük vissza, ellentétben a vízből mentéssel, amelynek a tantervekbe való beépítése hazánkban kiforratlan. Negyedik hipotézisünket (H_4) elfogadjuk. A megkérdezett szülők nagy arányban elvárják az iskoláktól, hogy gyermekeik ilyen jellegű ismereteket sajátítsanak el.

Kutatási eredményeink ráirányítják a figyelmet arra, hogy szükséges az úszásktatás reformja abban a tekintetben, hogy a vízből mentési és baleset-megelőzési ismeretek hangsúlyosabban jelenjenek meg a kerettantervekben, másrészt az ehhez szükséges feltételrendszer is biztosított legyen. A statisztikai adatok alapján egyértelmű, hogy a tanuló korosztály a legveszélyeztetettebb, így különösen indokolt a prevencióssal jellemezhető foglalkozások megszervezése, oktatásba való integrálása.

Ajánlások:

A 2019-es NAT-tervezetbe kulskompetenciaként történő konkrét megjelenítését javasoljuk a vizsgált témaköröknek a „Testnevelés és egészségfejlesztés” műveltségterületben.

A külföldi, bevált működési modellek adaptálásával, megfelelő képzési tematika kidolgozása ajánlott, amely a pedagógusokat segítené a megvalósításban.

A szakmai szervezetekkel (*Vízimentők Magyarországi Szakszolgálat, Országos Mentőszolgálat*) való együttműködés megerősítése fontos lépés.

Korosztályoknak, életkoruknak megfelelő oktatási és módszertani segédanyagok összeállítását szorgalmazzuk. Szükségesnek tartjuk a tanulók tudásának rendszeres frissítését, szinten tartását, illetve évről évre történő ellenőrzését.

„Az Innovációs és Technológiai Minisztérium ÚNKP-20-2-I kódszámú Új Nemzeti Kiválóság Programjának szakmai támogatásával készült.”



Felhasznált irodalom:

Peden, A. E. – Franklin, R. – Scarr J. (2017): Measuring Australian Children's Water Safety Knowledge: The National Water Safety Quiz. *International Journal of Aquatic Research and Education*, 10-16-2017. DOI: <https://doi.org/10.25035/ijare.10.02.04>

Baker, S. D. (2018) „Are My Children as Safe in Open Water as I Think They Are?,” *International Journal of Aquatic Research and Education*: Vol. 11 : No. 2, Article. <https://scholarworks.bgsu.edu/ijare/vol11/iss2/4>. DOI: 10.25035/ijare.11.02.04

Bánfai, B. (2017): Mikor kezdjük el? – Elsősegélynyújtással kapcsolatos nevelési program hatékonyságának felmérése óvodában és általános iskolában Pécs Doktori (Ph.D) értekezés

Bánfai, B. – Pandur, A. – Pék, E. – Csonka, H. – Betlehem, J. (2017): Hány éves kortól képesek a gyermekek újraéleszteni? In: A hatékonyság felmérése általános iskolás gyermekek körében. *ORVOSI HETILAP* 158:(4) pp. 147–152. o. DOI: 10.1556/650.2017.30631

Bánhidi, M. (2016): Vízi és vízekmenti turizmus alapjai Győr/ Budapest, 2016, Magyar Sporttudományi Társaság Szakosztály. ISBN: 978-615-5187-09-4

Bíró, M. – Tóth, Á. – Bán, S. (é.n.): Életmentés-vízből mentés http://tamop412a.ttk.pte.hu/TSI/_Eletmentes_vizbol_mentes/Eletmentes.pdf

Sachsenmaier, C. (é.n.): Vergleich aktueller Lehrpläne der Bundesländer in Bezug auf das Schwimmen in der Schule. http://www.dsv-jugend.de/fileadmin/dsv-jugend/bibliothek/komplettes%20Buch/vergleich%20lehrplaene%20schwimmen%20der%20bundeslaender_sachsenmaier.pdf

Csaba, L. – Medek, M. (2011): Vízből mentés tankönyv. Nemzeti Civil Alapprogram, Budapest

Hamar, P. (1998): A testnevelés tartalmi korszerűsítésének nemzetközi trendjei a közoktatásban. *Új Pedagógiai Szemle* 48.4. 48–56. o. <http://www.ofi.hu/tudastar/testnevel-es-tartalmi>

Koenraad, G. – Monsieurs, J. P. – Nolan, L. L – Bossaert, R. G. – Ian, K. M. – Nikolaou, N. – Perkins, G. D. Soar, J. – Truhlar, A. – Wyllie, J. – Zideman, D. A. (2015): Újraélesztés ajánlás, Európai Resuscitatio Társaság (ERC) és a Magyar Resuscitatio Társaság (MRT). http://elsősegely.hu/dokumentumok/ERC_MRT_Ujraelesztes_Ajanlas_2015_10_14_v5.pdf

Langendorfer, S.J. – Moran, K., & Stallman, R.K. (2018). Guiding Principles: Applying Water Competence to Drowning Prevention. *International Journal of Aquatic Research and Education* 11(2), Article 22. Published online 30th October at: <https://scholarworks.bgsu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1489&context=ijare>. DOI: <https://doi.org/10.25035/ijare.11.02.22>

Marton, J. – Pandúr, A. – Pék, E. –

Deutsch, K. – Bánfai, B. – Radnai, B. – Betlehem, J. (2014): Európai fiatalok alapszintű életmentési ismeretei. *ORVOSI HETILAP* 155:(21) 833–837. o. DOI: <https://doi.org/10.1556/oh.2014.29898>

Moran, K., & Gilmore, A. (2018). Children's understanding of water safety and perceptions of risk at the beach. *New Zealand Journal of Educational Studies*. Published. online at: <https://rdcu.be/5Wxy>. DOI: <https://doi.org/10.1007/s40841-018-0118-3>

Rácz, E. (2016): A vízbe fulladást igazoló igazságügyi laboratóriumi módszerek fejlesztése, Doktori értekezés, Pécs

Szabó, D. (2013): A vízimentési ismeretek oktatása középiskolásoknak, Pécsi Tudományegyetem, Szakdolgozat

Tóth, Á., – Sós, Cs. – Egressy, J. (2008): Az úszás tankönyve, egyetemi tankönyv, Budapest, Semmelweis Egyetem Testnevelési és Sporttudományi Kar

Tóvári, F. – Prisztóka, Gy. (2015): Az úszásmozgások oktatásának módszertana és gyakorlati lehetőségei PTE TTK STI, Pécs, Uimaopetus turvallisemmaksi (2008). From: http://www.suh.fi/files/243/Uimaopetuskirje_paivitetty_300508.pdf

Vízimentő Jegyzet (2013) *Vízimentők Magyarországi Szakszolgálat, Zánka*. <http://vizimentok.hu/hu/szolgaltatasok/info/vizimento-tananyag---ingyenes-letoltesi-lehetoseg/471/>

BUDAI EGÉSZSÉGGKÖZPONT MÁR A **PESTI OLDALON** IS!

A megszokott, színvonalas
szakrendelésekkel várjuk
Váci úti rendelőkben

A főváros meghatározó magánegészségügyi intézménye, a **Budai Egészségközpont** a **Váci úton** is elérhető. Pesti rendelőkomplexumunkban kiváló szakorvosok várják ügyfeleinket széleskörű járóbeteg rendelésekkel. Szeretettel várjuk meglévő és új ügyfeleinket!



Szakrendelések
több mint 20
szakterületen



Radiológiai vizsgálatok
a legmodernebb
eszközökkel



**Privát és vállalat-
egészségügyi prevenció**
programok



**Laboratóriumi
vizsgálatok**



**BUDAI
EGÉSZSÉGGKÖZPONT**

BEJELENTKEZÉS

(+36) 1 489 5200

BHC.HU

1138 Budapest, BSR Center,
Váci út 135-139. A torony, II. emelet

MEDIBALL

„Változtasd meg a mozgásod, megváltozik az Életed!”

Amikor rátalálok egy olyan „segítőre” – ami tudom, hogy jól tesz nekem, érzem pozitív hatását a lelkemben, a testemben, ami segít megbirkózni a mindennapok kihívásaival, ami összeszedetté tesz, ahol öröm a játék, ami nagy ajándék és ami segít abban, hogy egy féltve őrzött kincsem Apukám „ elvesztésén” átsegítsen – azt nagyon megbecsülöm. Írom ezt a cikket köszönetem jeléül azoknak a szolnoki játékosársaimnak, akik befogadtak, elfogadtak és támogatnak. Akikkel e varázslatos játéknak köszönhetően ismerkedtem meg.

A MediBall egy igazi közösség-kovácsoló erő. Aki ezt játssza, az életét is e szerint játssza. Egy 2019-es kutatásom (Boda, 2020) szerint a megkérdezett **MediBall** játékosok 74,5%-a azt vallja, hogy olyan nyitott, elfogadó gondolkodásmódot kaptak a játéktól, amely meghatározóvá vált az egész életükre, életminőségükre nézve (Boda, 2020). Szilágyi szerint „a **MediBall** gyakorlása során alkalmazott szinkronizációs folyamatok a mozgáselvezés megismerésén keresztül az önismereti munkának köszönhetően lehetővé teszik, hogy az ember komplex módon fejlődjön. Ez a fejlődés az élet minden területét áthatja, képes megváltoztatni a szokásokat és új értékrendet alakítani” (Szilágyi, 2016).

„A **MediBall** pozitívan formálta a mozgáshoz való viszonyomat, a gondolkodásomat, az életmódomat. A **MediBall** mozgásformái és a mögötte lévő gondolatosság nagyon kreatív és előremutató. Egyszer csak azt veszi észre az ember, hogy gondolkodásformává és életmóddá vált. Tanárként ez a fajta gondolkodásmód az új utak, módszerek keresésére inspirál. Számomra a **MediBall** a kiteljesedést, az önmagamra találást, a többi emberhez való kapcsolódást jelenti” (Judit).

A fejlődésben, amit a jelen kor kihívásai megkövetelnek tőlünk, nagy szerepe van annak, hogy az ember szabadidejében hogyan fejleszti ismereteit, mennyire ismeri és alkalmazza az önfelkészítés lehetőségeit. Ezért az élethosszig tartó tanulásban

(*Lifelong Learning*) Boda, Bíró és Révész (2015) szerint fontos szerepe van azoknak a rekreációs tevékenységeknek, amelyek támogatják az önfelkészítést, saját kereteink tágítását, adottságaink kipróbálását (Révész et al. 2015). Fritz (2011) szerint „a rekreáció a szabadidőben, a tevékeny pihenés érdekében végzett minden olyan kulturális, társas, játékos és mozgásos tevékenység, melyet a napi fő elfoglaltság által okozott fáradtság, feszültség feloldása, a testi-lelki teljesítőképesség és -képesség helyreállítása, fokozása érdekében tesz az ember” (Fritz, 2011). A **MediBall** is egy ilyen remek önfelkészítő rekreációs tevékenység.

Több mint 40 éve a dán emberek a legelégedettebbek a világon. Alapja lehet ennek az a gondolkodásmód, amelyet a világszerte elhíresült dán kifejezés, a „Hygge” takar, amely a 19. századból ered és jelentése: „elégedettség gondolni magunkat”. Egy olyan szabad formája az együttlétnek, amikor nincs szükség védőpáncélunkra. Nem kell bizonyítanunk semmit, hanem elfogadjuk olyannak magunkat, amilyenek vagyunk (Sandahl, 2018). A **MediBall** olyan játéktevékenység, amely a játékosok szerint 85,6%-ban segíti a személyiség szabad megjelenését (Boda, 2020). A mozgás alkotásának folyamatában a játékosra bízva annak megnyilvánulási formáit, dinamikáját, elemeit.

Svendsen kutatásai arra keresték a választ, hogy a dán és többi skandináv állam pénzügyileg és társadalmi szempontból is miért olyan sikeres. Rájött, hogy az egymás iránti bizalom az,

ami ezt eredményezi. A skandinávok 78%-a nyilatkozta azt, hogy bízik a másokban és képes arra, hogy közös célok mentén együttműködjenek, gondolkodjanak (Sandahl, 2018). A **MediBall** kultúrájában hasonlóan a dánokhoz hangsúlyos a közös cél megalkotás, amely a leggyakrabban az egymás iránti tisztelet mentén egymás fejlesztésében valósul meg. Amikor **MediBall** ütőt fogok a kezemben, egy olyan közvetítőt, kommunikációs eszközt is tartok egyben, amely segít megérteni a másik ember gondolkodásmódját, segít ráhangolódni, összekapcsolódni vele. Ezáltal az együttműködés magas szintje mentén hatunk egymásra, segítve a másik és önmagam fejlődését. A páros gyakorlatok során a társas támogatás kapcsán egymásra figyelve és segítve fejlődnek az empátiához, a kommunikációhoz, a nyitottsághoz, az érzelmi intelligenciához köthető készségek. A másik sikere közös öröm. A minket körülvevő szociális stressz ellen az egyén társas beágyazottsága tud védeni. Erre kitűnő példa a **MediBall**-sok közössége. Révész (2015) szerint a rekreáció szintén fontos küldetése az, hogy egy mozgásos tevékenység egyben közösségi élményt is képes legyen adni.



Szerző:
BODA TÍMEA
Adjunktus
Debreceni Egyetem Szolnoki
Campus Gazdaságtudományi Kar
boda.timea@econ.unideb.hu
Tudományos tevékenysége:
Társadalomtudományok
Főbb kutatási területei:
kompetenciafejlesztés,
érzelmi intelligencia



Rovatvezető:
DR. SZATMÁRI ZOLTÁN
Főiskolai tanár
szatmari.zoltan@ektft.hu

SZÉCHENYI 2020



MAGYARORSZÁG
KORMÁNYA

Európai Unió
Európai Szociális
Alap



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

Pályázatazonosító: EFOP-1.8.6-17-2017-00033

Pályázat megnevezése:

A felnőtt lakosság prevenció célú egészségfejlesztése a szabadidősport révén a Dél-alföldi Régióban

A kedvezményezett pályázó:

Kecskeméti Spartacus Sportkör és Közösségi Tér

www.kspari.hu

Számomra a **MediBall** a belső béke és nyugalom eléréséhez vezető út legegyszerűbb eszköze. Szerencsésnek érzem magam, hogy ezt olyan emberekkel körülvéve tapasztalhatom meg, akik fejlődésükkel inspirálnak egy tökéletesebb, harmonikusabb működésre (Laci).

A JÁTÉK TÖRTÉNETE ÉS FEJLŐDÉSE

Prof. Bai Rong, a Shanxi tartomány Jinzhong Városi Egészségügyi Iskolájának testnevelő tanára 1991-ben Rouliqiu néven szabadalmaztatta találmányát. Ez tulajdonképpen egy speciális ütő és egy labda volt. Bai Rong létrehozott egy olyan modern sportot, amelynek célja a hagyományos Tai Chi alapjait felhasználva lágy körkörös mozdulatokkal a centrifugális erőt használva eddze a testet úgy, hogy elkerülje a test sérülését, ugyanakkor fejlessze a szervezet fiziológiai funkcióit és mentális egészségét. A játék gyakorlása során nem visszaütjük a labdát, hanem a Tai Chi-ra jellemző körkörös mozdulattal elkapjuk és az ív megtartása mellett visszalendítjük azt. 1994-ben Kínában az oktatási bizottság és a sportoktatási csoport megállapította, hogy ez a sport segíti a tanulók testi és szellemi fejlődését, a stressz kezelését, ezért javasolta, hogy az általános, közép- és felsőoktatás részévé váljon. Mára már a játék hivatalos nemzeti sporttá vált Kínában. Bebizonyosodott az egészségre, életkedvre és mozgásra tett jótékony hatása (Szilágyi, 2016).

„A **MediBall** kommunikálni tanít. Ahogyan a labdát befogadom, megtartom, fontolóra veszem, és a saját lendületemet, értékeimet hozzá adva továbbadom, visszaadom, úgy kellene a kapott szavakhoz, impulzusokhoz is hozzáállnom, miközben folyamatosan egyensúlyban maradok, önmagam(nál) maradok, megtartom a középpontomat, és nem tévedek el a saját életemben. Közös játékra tanít: örömmel játszani egymással, évdödni, helyzetbe hozni a másikat, ügyelni a finom árnyalatokra, meglátni a másik finom rezdüléseit, és ráhangolódni. És örülni annak, amikor engem hoznak helyzetbe, amikor finoman tanítanak, amikor beavatodom mások tudásába” (Jucó).

Magyarországon Szilágyi István kung-fu mester – aki 35 éves edzői tapasztalattal rendelkezik és munkája során számos életmód programot dolgozott ki és fejlesztett – ismerte fel a Rouliqiu-ben rejlő lehetőségeket. Kezdetben kung-fu versenyzők számára a stressz kezelésében, a teljes test tudatos használatának fejlesztésében, a figyelem és koncentráció javításában játszott szerepet, mint segédeszköz. Szilágyi mester felismerte, hogy az eszköz használata a képességek komplex fejlesztését teszi lehetővé. Továbbfejlesztette az eszköz alkalmazási területeit, és kialakított egy önálló, speciális módszertant. Míg a Rouliqiu (Roliball) egy új sportág Kínában, addig a **MediBall** egy formai megnyilvánulása annak a szinkron mód-



szertannak, amit nem csak a **MediBall** ütő és labda használatában alkalmazunk.

2008-BAN INDULT HÓDÍTÓ ÚTJÁRA

A MEDIBALL

Az első lépés 2008-ban, az oktatóképzés megszervezése volt, ahol kínai tanárok oktatásával és vizsgáztatásával 38 fő oktató és 2 instruktor végzett. Szilágyi István, mint a kínai tanárok és a Medicor Zrt. által felkért szakmai igazgató útjára indította a **MediBall**it, mint egészségjátékot. A **MediBall** labda „tovább gurult” és aki elkapta, magáénak érezte. Mint a játékra jellemző körkörös mozdulatok, úgy épültek ki azok a kis hálózatok, közösségek, akik elkötelezték magukat a **MediBall** iránt. Ezt a folyamatot rendkívül segítette a mester szakmai alázata, az a tudás, amelyet nagyon jól értelmezhetően adott, ad tovább tanítványainak. Az elsőként képzett oktatók között voltak karate, kung-fu, jóga oktatók és testnevelő tanárok, akik saját területükön is felismerték a módszer alkalmazásának lehetőségeit. Jelenleg Magyarországon 36 fő emelt szintű oktató, 71 alapszintű oktató és 35 bíró rendelkezik oktatói és bírói engedéllyel. Magyarországon közel 30 városban tartanak **MediBall** rendezéseket. 2012-től egy speciális szabályrendszeren alapuló versenyrendszer épült ki. A **MediBall** játékosok évente kétszer az Országos **MediBall** Bajnokságon mérhetik össze tudásukat, illetve 2017-től már a kisebb országos versenyek is elindultak. A nemzetközi versenyeken kimagasló eredményeket érnek el a magyar versenyzők. A módszer eredményességét mi sem bizonyítja jobban, mint az, hogy a Kínában évente megrendezésre kerülő Jinzhong China International Roliball Assembly nemzetközi versenyen a magyar csapat tagjai rendszeresen a dobogón végeznek. 2014-ben Szilágyi Máté minden kategóriában 1. helyezést ért el. Az értékes tudás, amit a **MediBall** által közvetítenek az oktatók a különféle programoknak köszönhetően (versenyek, táborok, szemináriumok, életmód rendezvények, bemutatók) 2019-ben közel 6000 emberhez jutott el.

„**MediBall** oktatóként nap mint nap megtapasztalom azt a különleges élményt, ha az oktatás során helyes információkkal van támogatva gyermek és felnőtt, amikor a tanítás fő eleme nem a számonkérés, hanem a képessé tevés, képessé válás, amikor emlékeztetjük a testünket a természetes mozgásra, összehangolják a fizikai, érzelmi és gondolat területeinket, akkor lépten-nyomon Csodák történnek. A mai figyelem hiányos, figyelemzavaros, teljesítménykényszeres, rohanó világban a **MediBall** segítségével játszva lehet megtapasztalni az összhangból, az összpontosítási képesség fokozódásából, a helytelen szokásaink felfedezéséből és azok átirásából ill. a két agyfélteke összekapcsolásából fakadó hatékonyságot. Számomra fontos az is, hogy a **MediBall**, mint fejlesztő eszköz és a mögötte lévő oktatás, információátadás alkalmas más sportágak hatékonyságának növelésére. Jómagam is használom a harcművészet oktatásában, gerinctornán, jógán. Sok pozitív jelzést kaptam pl. kézilabdázótól, focistától, úszótól... hogy az információkat, testhasználatot hogyan tudták adaptálni saját sportágukban, eredményességük fokozása érdekében” (Anna).

HOGYAN JÁTSSZUK?

Szilágyi mester gondolatai szerint az a különleges a **MediBall** gyakorlásában, hogy sehol a világon nem gyakorolnak úgy, hogy az egyéni kreatív mozgás nem előre koreografált formában kerül bemutatásra, hanem spontán, természetes módon születik a gyakorlókban, hasonlóképpen, mint az emberi viselkedés, amely változik a gondolatok és érzések alakulásának függvényében. Az alapot képező mozgáselvek elsajátítása lehetővé teszi, hogy tökéletes, helyes mozdulatok szülessenek, amelyek alkalmasak a gondolatok és érzések közvetítésére.

A belső hitelesség és a test természetes megnyilvánulásai a játékosnak flow élményt, a szemlélőnek pedig olykor igazi művészeti élményt is adnak. Attól függően, hogy milyen területet vagy speciális és részképességet kívánunk fejleszteni, különféle játékformák közül választhatunk. A **MediBall** játszhatjuk: egyéni kreatív, páros és csoportos játékban. Továbbá játszhatjuk 1 ütővel és 1 labdával, 2 ütővel és 1 labdával és 2 ütővel és 2 labdával.

Az Amerikai Fizikai Aktivitás Irányelvei (*Physical Activity Guidelines for Americans, 2008*) különböző korokra vonatkozó ajánlása szerint felnőttek számára az egészségre legkedvezőbb hatást a közepes intenzitású mozgásformák gyakorolják (Prievara 2017). A **MediBall** különféle mozgásformái során különböző intenzitást élhetünk át, függően attól, hogy milyen gyakorlatot végzünk, azonban jellemzően a **MediBall** a közepes intenzitású mozgásformák közé sorolható.

Prievara (2017) szerint a testmozgás a szervezetre gyakorolt hatásai mellett a lelki egészségfejlődés szempontjából is meghatározó. Kikötésre nevel, javítja az önértékelést és erősíti az önbizalmat. A résztvevőket közös élményhez juttatja, amely erősíti a társas kapcsolatokat, és ezáltal közösséget épít (Lippai 2017). A **MediBall** páros és csoportos gyakorlat során megtanuljuk megérteni a másik működését. Törekszünk arra, hogy úgy kapcsolódjunk a partnerhez mind fizikálisan, mind mentálisan, hogy közben érvényesítjük saját egyéniségünk tiszta megjelenítését, és mindezt tesszük egy olyan „nyitott térben”, amely lehetőséget ad számunkra arra, hogy az adott helyzethez, játékostársunkhoz elfogadóan és inspirálva közelítsünk. A **MediBall** kultúrájának egyik legfontosabb jellemzője a másik iránti tisztelet adása. Az első **MediBall** órák meghatározó élménye volt, amikor a játékostársammal a gyakorlat előtt és után is meghajlással köszöntük meg a közös munkát, kifejeztük az egymás iránti bizalmat és tiszteletet. A **MediBallban** az a nagyszerű, hogy az egyéni mozgás során megélhetem azt, hogy magamra fókuszálok, megélhetem a tudatos jelenlétet, a mozgás örömeit, érzéseim mozgásban való megnyilvánulásait, a fejlődés különböző szintjeit. Mégis legmeghatározóbb élményeim mind azokhoz a páros játékokhoz kötődnek, amikor az együtt játszás öröme egy olyan közös flow állapotba emelt minket, ahol létrejött egy magas szintű kommunikáció. Egy másik eset, amikor megtapasztaltam, hogy a páros játék során a partnerem mind mozgásban, mind érzelmileg kinyílt, megtalálta egyensúlyi állapotát és fej-



lődött, szintet lépett. 2019-ben a **MediBall** Országos Bajnokságon női egyéniben elért első helyezésem hatalmas inspirációt és motivációt adott számomra. Hálás vagyok, hogy felnőttként egy modern sportágban átélhettem ezt a sikerélményt. Ezek mind nagy hatással voltak rám. Talán a többi **MediBall** játékos is egyetért velem abban, hogy az egyik legmeghatározóbb cél és élmény maga a fejlődés.

„Megfogalmazni nehéz, hogy mit jelent számomra a **MediBall**, de egy képpel könnyebb: Hagymát. Mármint egy összefüggő réteges szerkezetű fogalmakat: Egy hagymahéjban van csomagolva a külvilág, a szervezet, a közösség, a személy és a lélek. Ezt egyben megérteni sok, de a **MediBall** érzékelésén, élményeken keresztül segít jobban megfigyelni, analizálni. Közben kicsit jobban megértem magamat, a környezetemet, és a világ működését, és ezek egymásra hatását”. Egy fantasztikus stresszszekelő, feszültségoldó, öngyógyító módszert. Olyan „flow” állapotba lehet kerülni, hogy le tudom tenni a problémáimat. Képes vagyok maximálisan kapcsolni. Képes vagyok lecsendesedni, lelassulni. Meg tudok pihenni. Békességet. Első élményem az volt, hogy nem fáj a hátam, és nem vagyok ideges (Gábor).

KERÜLJ SZINKRONBA!

SYNCRON METHOD MÓDSZER

Szilágyi István kifejlesztett egy olyan komplex módszert, amely túlmutat a fizikális szinten, és az embert, mint egységet és egyéniséget értelmezi. „A **MediBall** sajátossága abban rejlik, hogy a háttérben egy innovatív, letisztult módszertan áll, mely a test fizikális, mentális, érzelmi és szellemi szinkronjának felépítésével, annak használatával, stabil működésével foglalkozik, melyet Szinkron módszernek nevezünk” (Szilágyi, 2016). Ugyanazzal az eszközzel Kínában inkább egy fizikális szintű játék figyelhető meg, míg Magyarországon a Szinkron módszeren keresztül, Szilágyi István mester szakmai vezetése szerint „az

egyéni kreatív mozgásban egy természetes állapot megteremtésére alapozva, a kreatív finom-koordináció elérése a cél, amikor is minden technika saját élményű mozgásként, képek és érzetek használatával születik meg” (Szilágyi 2016). Szilágyi Synchron Method megközelítése szorosan kapcsolódik az egészségmegőrzés egyik legmeghatározóbb elméletéhez, a Szalutogenezishez, amely Aaron Antonovsky (1979, 1987) orvos-szociológustól származik. Antonovsky szerint az egészség okait és forrásait, azaz az egészség keletkezését érdemes kutatni (Lindström és Eriksson, 2006). Azt vizsgálta, hogy ezek a források, miért és hogyan támogatják az egészséget. Mi a közös bennük? Antonovsky elmélete alapján ezek az erőforrások olyan élettapasztalatot jelentenek, amelyek egy erős koherenciaérzetet fejlesztenek ki. Tarkó és Benkő (2016) szerint, aki ezzel rendelkezik, az mozgósítani tudja az erőforrásait, vagyis egészségesebb lesz. Antonovsky (1979, 1987) a koherenciaérzetet komplex önbizalomként határozza meg, amelynek összetevői: a világ, a környezet megértésének élménye, az a képesség, amelyben a világot strukturált és átlátható rendszerként látjuk (kognitív komponens); a kezelhetőség-élmény, amely képessé tesz minket arra, hogy a problémáinkat kezelni tudjuk és képesek legyünk mobilizálni erőforrásainkat (viselkedés/instrumentális komponens); az értelm-telenség, érdemesség élménye, amely képessé tesz minket arra, hogy aktivizáljuk erőforrásainkat (motivációs komponens) (Kiss, 2017).

Szilágyi szerint az emberek jó életminőségének alapja, hogy szinkronban legyenek a saját fizikai, érzelmi és szellemi igényeikkel, lehetőségeikkel. „Az élet összes folyamata és minden mozgásunk a tér, az idő és a dinamika szabályai és törvényszerűségei szerint szerveződnek. Minél jobban megismerjük ezeket az összefüggéseket, annál inkább képessé válunk ezeket tudatosan, erőforrásként használni” (Szilágyi 2016). A Szinkron módszer éppen ezért az ember hármas minőségének a kibontására, fejlesztésére és szinkronizálására irányul. Egy időben dolgozik mindhárom területtel: a testtel, figyelemmel és érzetekkel.



Szilágyi Synchron Method módszere segítségével a folyamat során beazonosítjuk a korlátozó gondolatokat és érzés mintáinkat, majd felismerésüket követően az intelligenciánkhoz méltó, számunkra kívánatos új szinten stabilizáljuk működésünket. Ez a folyamat felesleges feszültségektől és teljesítménykényszertől mentesen zajlik. Megtapasztalhatjuk a fejlődés élményét, a saját erőnk, a bennünk rejlő potenciál felfedezését. A szinkronizáció során alkalmazott innovatív mozgásfejlesztő eszközök (*evnik szimulátor, flexi-bar, gumiszalagok, egyensúlypárnák, MediBall*) jól támogatják ezt a komplex fejlesztő folyamatot. A szinkron állapotában képessé válunk kevesebb energia felhasználásával hatékonyabb munkavégzésre, eredményesebbé válhatunk az élet különböző területén, az önismereti munkának és a tudatos fejlődésünknek köszönhetően pedig jobb emberré is válunk.

FEJLESZTÉSI LEHETŐSÉGEK MEDIBALLAL

A **MediBall** egy olyan komplex fejlődési lehetőséget biztosító mozgásrendszer, amelynek gyakorlása révén javítani lehet az emberek fizikai egészségi állapotát, a tanulási képességét, a mozgásszervi és keringési betegségek rehabilitációjában és ezek megelőzésében játszik szerepet. A **MediBall** gyakorlása lehetőséget ad az alábbi tapasztalatok és képességek elsajátítására:

- saját élményű mozgás kialakítása;
- fejleszt a figyelmet, koncentrációt, tanulási képességet;
- javítja a testtartást; fejleszt a kreativitást;
- javítja a kommunikációt és az önkifejezés lehetőségét;
- támogatja a generációk közötti együttműködést;
- segít felismerni a nyertes-nyertes logikát;
- a versenyrendszer keretében a versengés élményét adja;
- oldja a feszültséget;
- arra nevel, hogy a megfelelő képességek kialakítását és felismerését követően az ember képessé váljon felesleges erőfeszítéstől és feszültségtől mentesen cselekedni.

„A MediBall számomra nyugalmat jelent. Az egész napos pörgés után, ha MediBall ütőt fogok a kezembe, megtalálom a belső nyugalmat” (Szími).

A **MediBall** ezenkívül kiváló szórakozási és szabadidő-eltöltési lehetőség, valamint olyan művészeti tevékenység, amely a mozgáson keresztül alkalmas az önkifejezésre és a művészeti hatás elérésére. A **MediBall** kiváló kiegészítője lehet más sportágaknak is, hiszen oktatásában jellemző, hogy az sportágtól függetlenül zajlik, így:

- sportágtól függetlenül része lehet a bemelegítésnek, levezetésnek, valamint versenyidőszakok közötti időben használható a mozgáskoordináció, kooperáció képességeinek fejlesztésére, rekreációra, rehabilitációra, regenerációra,
- megmutatjuk a test stabil-mobil rendszer felépítését, az abban rejlő hatékonyságot a **MediBall** segítségével.
- kiemelt figyelmet fordítunk a teljes test izom, ideg kapcsolatának fejlesztésére, teljes izomháló bekapcsolására, így a teljes test szinkronizált használatára.
- dolgozunk a figyelem, összpontosítás, koncentráció hatékony használatával bármelyik sportban,



A **MediBall** sokoldalúságára jellemző, hogy kortól és nemtől függetlenül gyakorolható. A benne rejlő lehetőségek a legkisebbektől egészen a szépkorúakig, alkattól és testfelépítéstől függetlenül felfedezhetők.

A **MediBall** már sok helyen bizonyította eredményességét. Megjelent az oktatás számos területén is többek között: Szilágyi István 2018 óta a nyíregyházi Művészeti Szakközépiskola tanáraként a Szinkron módszertan alkalmazása a „zenei munkaképesség megőrzés” című tantárgyának oktatásában; a Szakképzési intézményrendszer átfogó fejlesztése című projekt keretén belül önvédelmi foglalkozás tartása agresszió kerülés és kommunikáció témában; Fogyatékkal élők fejlesztése Homokon és Nyíregyházán, autista gyermek fejlesztése Győrben; A felsőoktatásban a Neumann János Egyetemen pedagógusképzésben az érzelmi intelligencia fejlesztés tantárgy keretein belül, illetve a Debreceni Egyetem Egészségügyi Főiskola Karán Komplementer Medicina tantárgy keretein belül; Nyíregyházi Józsa Andrásház Oktatókörház Gyermekrehabilitációs Osztályán mozgásszervi panaszokkal élő gyermekek fejlesztése; akkreditált pedagógus-továbbképzésben képzési tevékenység országos szinten; előadás és bemutató 2017-ben a 8. Fizioterápiás Szakdolgozók Kongresszusán; a MOB szervezésében a Synchron Method módszer lehetőségei a csúcsteljesítmény elérésében, edzők és élsportolók valamint az utánpótlás számára; Active School Community 2016-2017-ben a Magyar Diák Sportszövetség pilot programjában fizikai aktivitás fejlesztése MediBallal, 4-5000 gyereket közel 15 iskolában mozgató meg; Move Congress rendezésében 2017-ben Birminghamban, 2019-ben Budapesten a **MediBall** innovatív sportágként mutatkozott be és szerzett elismeréseket.

Egyetemi oktatóként feladatom keresni azokat az innovatív lehetőségeket, amelyek elősegíthetik a hallgatók „wellbeing” érzését, a fizikai, mentális és érzelmi jóllétet. Oktatói munkám során a MediBall a kommunikáció, az együttműködési készség és az érzelmi intelligencia fejlesztésében különleges megoldásokat kínál. Szilágyi István több mint tíz éve tartó fejlesztő munkájának tapasztalatai azt mutatják, hogy a **MediBall** és az ahhoz kapcsolódó Synchron Method módszer eredményesen alkalmazható mind a képességfejlesztésben és az egészségfejlesztésben, mind az oktatás, a rekreáció, a rehabilitációs és a prevenció területeken egyaránt. Szívvel ajánlom mindenkinek ezt a mozgásformát a játék és a mozgás örömeért, és azokért az értékes pillanatokért, amit a **MediBall** adhat számunkra.

IRODALOMJEGYZÉK

Antonovsky, A. (1979): Health, Stress and Coping. San Francisco: Jossey-Bass

Antonovsky, A. (1987): Unraveling the Mystery of Health. How People Manage Stress and Stay Well. San Francisco: Jossey-Bass

Boda, T. (2020): MediBall – élményalapú sport és rekreációs módszer az érzelmi intelligenciához tartozó képességek fejlesztésében recreation – A Közép-Kelet-Európai Rekreációs Társaság Tudományos Magazinja X. évfolyam 2. szám ISSN: 2064-4981

Fritz, P. (2011): Rekreáció mindenkinek I. rész: Mozgásos rekreáció. Szeged: Bába Kiadó 12-35

Lindström, B., Eriksson, M. (2006): Contextuali-

sing salutogenesis and Antonovsky in public health. Health Promotion International, 21/6. sz. 238-244

Lippai, L. (Szerk) (2017): Holisztikus egészség, egészségmagartatás és egészségfejlesztés Kiss Bernadett: Aaron Antonovsky salutogenezis elmélet Szeged: Szegedi Tudományegyetem Juhász Gyula Pedagógusképző Kar Alkalmazott Egészségtudományi és Egészségfejlesztési Intézet ISBN: 978-615-5455-85-8 9-16

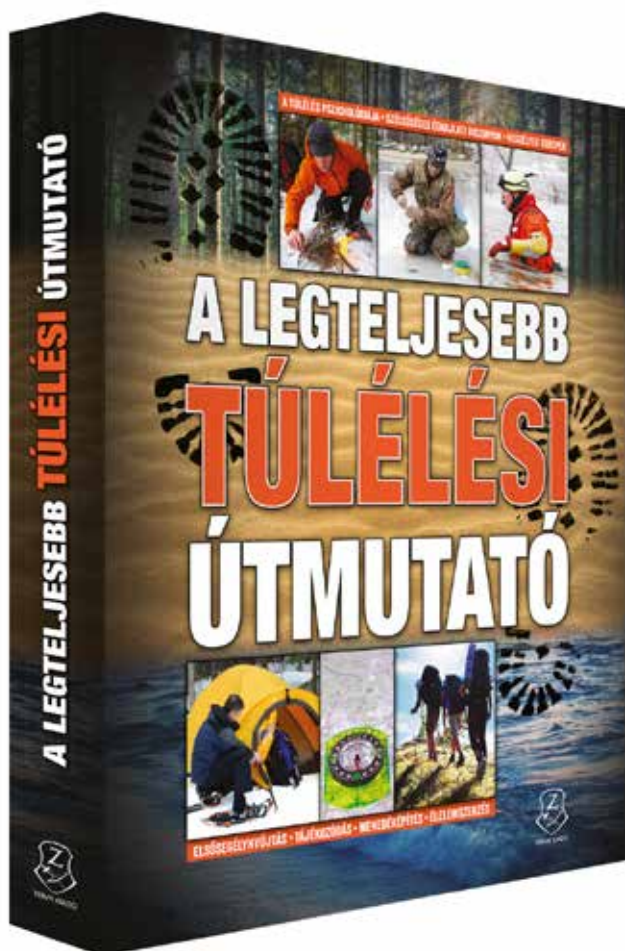
Lippai, L. (Szerk) (2017): Holisztikus egészség, egészségmagartatás és egészségfejlesztés Prievara, D. K.: A testmozgás szerepe, jelentősége az egészség szalutogenetikus megközelítésében. A testmozgás testi egészségre gyakorolt hatásai, betegségmegelő-

ző szerepe. Szeged: Szegedi Tudományegyetem Juhász Gyula Pedagógusképző Kar Alkalmazott Egészségtudományi és Egészségfejlesztési Intézet ISBN: 978-615-5455-85-8 9-16 39-45

Révész, L., Müller, A., Herpainé, L. J., Boda, E., Bíró, M. (2015). A rekreáció elmélete és módszertana 1. A rekreáció kialakulása, története. A rekreáció felosztása. Eger: EKF Líceum Kiadó

Sandahl, I.D. (2018): Játék dán módra. Hogyan neveljünk érzelmileg rugalmas, kiegyensúlyozott gyereket a szabad játék segítségével? Budapest: HVG Könyvek ISBN: 9789633045930

Szilágyi, I. (2016). A MediBall leírása. Mediball. <http://www.mediball.hu/jatek/453-leiras>



SZERZŐK: CHRIS MACNAB, NYULÁSZI TAMÁS

A LEGTELJESEBB TÚLÉLÉSI ÚTMUTATÓ

ZRÍNYI KIADÓ, 2019.

Felkészülni, vigyázz, kész – túlélni!

- Mit tegyünk, ha víz nélkül maradunk?
- Miként tudunk élelmet szerezni a vadonban?
- Hogy építsünk menedéket a természetben?
- Hogyan védjük magunkat a zord időjárási viszonyok közepette?
- Milyen hatékony elsősegély-technikákra van szükség vészhelyzetben?
- Hogyan boldoguljunk elektromos áram nélkül?
- Mi a megfelelő védekezés drónok és hőkamerák ellen?
- Hogyan viselkedjünk, ha fogságba kerülünk?

A közel 500 oldalas kalauz temérdek rajzos illusztrációja segítségével egy képzett túlélési szakember tudását foglalja össze mindannyiunknak. Ugyanis bármelyikünk kerülhet olyan körülmények közé – városban és a természetben, itthon és külföldön egyaránt –, amikor hirtelen rendkívüli helyzetben találja magát. Érdemes ezekre – amennyire csak lehet – előre felkészülni. A kötet megtanít arra, hogyan kezeljük a válsághelyzeteket. Az olyan hétköznapiakat, mint mondjuk az időjárási viszontagságok, illetve az olyan extrémeket, mint például a fogságba esés. Gondol a praktikus dolgokkal: készletezés, élelem- és vízszerezés,

tájékozódás, jeladás, de számol a mentális összetevőkkel is: önuralom, döntéshozatal, stresszkezelés. Megtanítja az alapvető technikákat a legszükségesebb önvédelmi fogásoktól, a túlélőkészlet összeállításán át egészen addig, hogy sivatagi körülmények között életben maradjunk. Ugyanakkor még speciálisabb területekhez is ad alapokat: vadászathoz, horgászathoz, elsősegélynyújtáshoz vagy a sikeres szökés megtervezéséhez. A cél, hogy a sok mindenre kiterjedő szakértelmet még az éles helyzetek bekövetkezése előtt megszerezzük.

**A kötet különlegessége
a digitális világ kihívásairól szóló zárófejezet,
amely csak a magyar kiadásban jelenik meg.**

**Nemzetközi és magyar különleges katonai erők
módszereire alapozva, ez a könyv világos,
lépésről lépésre elmagyarázott, nagyon részletesen
illusztrált útmutatót ad a túléléshez.**



SK

SOMOGYI KÁROLY
VÁROSI ÉS MEGYEI KÖNYVTÁR
SZEGED

A házbeteg-ellátás kulcsfontosságú szerepe az idős korú betegek gyógyászati szakellátásában

Home care plays a key role in the medical care of elderly patients



Szerző:
Dr. K. Plachy Judit
Munkahely: Miskolci Egyetem
Egészségügyi Kar Fizioterápiás
Intézeti Tanszék – adjunktus
efkplachy@uni-miskolc.hu
Érdeklődési kör: fizikai rekreációs
foglalkozások tartása minden
korosztály, leginkább a
nyugdíjas lakosság számára.



Szerző:
Füge Ágnes
A Medicina Komplex Házbeteg
Kft. ügyvezetője és a Medicina a
Gyógyulásért Alapítvány Elnöke.
Négyéves korában megszületett
a célja, hogy gyógyítani szeretné
az embereket.



Szerző:
Dr. Kiss-Tóth Emőke
dékán, intézetigazgató főiskolai
tanár, Miskolci Egyetem
Egészségügyi Kar Alkalmazott
Egészségtudományok Intézete
ekdekan@uni-miskolc.hu



Szerző:
Dr. Rucska Andrea
oktatási dékánhelyettes,
egyetemi docens
Miskolci Egyetem Egészségügyi
Kar Gyakorlati Módszertani és
Diagnosztikai Intézet



Rovatvezető:
Kulcsár Kata



BEVEZETÉS, CÉLKITŰZÉS: Az otthoni szakápolás a beteg otthonában vagy tartózkodási helyén, szakorvosi javaslatra és a háziorvos elrendelésére szakképzett ápoló személyzet által végzett tevékenység.

CÉL: Megvizsgálni, hogy a 60 éves életkort betöltötték közül kik veszik igénybe a szolgáltatást és milyen betegséggel kapnak javaslatot a házbeteg-ápolásra, valamint a páciensek milyen társbetegségekkel rendelkeznek. Megvizsgálni, hogy mely szolgáltatást veszik igénybe a páciensek – ápolás, fizioterápia, logopédia, hospice –, ezt milyen eredménnyel, valamint mennyire elégedettek az ellátással.

EREDMÉNYEK: Vizsgálatunkat 2020. július 1. – október 30. között végeztük Egerben a Medicina Komplex Házbeteg Szolgálat Kft. 60 év fölötti önkéntes betegek körében (n=49; M=70év±10SD). A kérdőív alapján az alpbetegégek közül első helyen szerepel a perézis (34,6%), a magas vérnyomás volt a legjellemzőbb kísérőbetegség (75,5%). Az érintettek háziorvosuktól értesültek az otthonápolás lehetőségéről (21fő), és leginkább az ápolást és a gyógytornát vették igénybe (16-16 fő).

KÖVETKEZTETÉS: Az otthonápolás hatékonyak bizonyult, mely meleg családi környezetben valósult meg, szakszerűen, a beteg mihamarabbi rehabilitációja érdekében.

KULCSSZAVAK: házi betegápolás, alap- és kísérő betegségek, szakellátás, betegelégedettség



INTRODUCTION: Home nursing is an activity carried out by qualified nursing staff at the patient's home or place of residence, on the recommendation of a specialist and on the order of a GP.

AIM: Examine which people over the age of 60 use the service and what disease they are recommended for home care. Which service the patients use - nursing, physiotherapy, speech therapy, hospice - with what result and how satisfied they are with the care.

RESULTS: Our study was conducted between July 1 and October 30, 2020 in Eger by the voluntary patients over 60 at Medicina Komplex Home Care Ltd. (n=49; M=70±10SD year). According to the questionnaire paresis was the main disease (34,6%), hypertension was the outstanding comorbidity (75,5%). Those affected learned about the possibility of home care from their GP (21 pc.). Nursing and physiotherapy were the most used (16-16 pc.).

CONCLUSION: Home care has proven to be effective, which was realized in a warm family environment, professionally, in order to rehabilitate the patient.

KEYWORDS: home care, underlying and comorbidity diseases, specialist care, patient satisfaction

BEVEZETÉS

„A házbeteg-ellátás az egészségügy ellátó struktúrájában, kezelőorvos által elrendelt olyan szakápolók által nyújtott ellátási forma, amely hozzájárul a beteg otthonában vagy tartózkodási helyén az egészségének helyreállításához, állapotának javításához, rehabilitációjához” (Újváriné; Szögi, 2014).

Az 1980-as években az egészségügyet irányító, felügyelő intézmények körében felmerült az elképzelés a házbeteg-ellátás megszervezésének lehetőségéről. Cél a kórházi ágyak csökkentése, a humanusabb betegellátás, az európai uniós elvárásoknak való megfelelés volt. További cél, hogy az idős, önellátásában különböző szinten gátolt betegek otthonukban kapjanak kezelést, mely elősegíti a műtétek utáni rehabilitációt, valamint a már legyengült betegek ellátását, melyet kép-

zett szakemberek végeznek (Falus; Nemes Szabó, 1999).

1993 és 1994-ben elindult az otthoni szakápolás, melynek finanszírozása a Társadalombiztosítás terhére, meghatározott vizitszám alapján történt (Kárpáti, 2005). Miután ekkor nemrég jött létre a betegellátásnak ez a formája, a betegeknek még csak elképzelésük volt a jobb körülmények közötti gyógyulás, lábadozás lehetőségeiről, mely ápolók, fizioterapeuták, később logopédusok bevonásával működött. Tény, hogy az otthoni szakápolásba felvett pácienseknél az ápolási idő lecsökkent, az eredmények nagyon pozitívak voltak. Ezért mára már megnőtt az igény erre az ellátásra (Falus; Nemes Szabó, 1999).

Azonban az otthoni szakápolás abban az esetben vehető igénybe, ha a beteg egészségi állapota – orvosi végzettséghez nem kötött – komplex

kórházi ápolást igényelne, de azt helyettesíteni lehet az otthoni szakápolás körében nyújtható ellátásokból összeállított kezeléssel (OEP, 2010).

Az 1997. évi CLIV törvény az egészségügyről kimondja, hogy az otthonápolási feladat államilag finanszírozott ellátására akkor van lehetőség, ha az Egészségbiztosító szerződéses viszonyban áll a Szolgáltatóval, és a beteg lakhelye vagy tartózkodási helye a Szolgáltató működési területére esik. Az otthoni szakápolás rendszerében az ellátás időszaka nem lehet hosszabb, mint az adott betegség miatt szükséges kórházi ápolás időtartama lenne. Egyszerre legfeljebb 14 vizit (napi 1), ami 3 alkalommal meghosszabbítható, egy naptári éven ez 56 alkalmat jelent (NEAK, 2020).

Összességében megállapítható, hogy az otthoni szakápolás a beteg otthonában vagy tartózkodási helyén, szakorvosi javaslatra és a háziorvos elrendelésére szakképzett ápoló személyzet által végzett tevékenység, mely 2005–2006 évben kiegészült a hospice ellátással. Ez először pályázati formában működött, majd 2008. évtől államilag finanszírozott lett.

Jelen kutatásunkat Egerben a Medicina Komplex Házibeteg Szolgálat Kft. páciensei körében végeztük el 2020. július 1. és október 30. között.

Célunk volt megvizsgálni, hogy a 60 éves életkort betöltötték közül kik veszik igénybe a szolgáltatást és milyen betegséggel kapnak javaslatot a házibeteg ápolásra, valamint a páciensek milyen társbetegségekkel rendelkeznek. Megvizsgálni, hogy mely szolgáltatást veszik igénybe a páciensek – ápolás, gyógytorna, fizioterápia, logopédia, hospice –, ezt milyen eredménnyel, valamint mennyire elégedettek az ellátással.

MÓDSZEREK

A Medicina Komplex Házibeteg Szolgálat Kft. 1996. évben alakult Egerben, azzal a céllal, hogy házibeteg-ellátás keretében segítse az arra rászoruló betegek rehabilitációját, szakápolás keretében javítsa a páciensek életminőségét az orvosi elrendelés alapján. Ezenfelül támogassa a betegek testi, lelki fejlődését, hasznos tanácsokkal lássa el őket a mindennapi tevékenységek önálló elvégzésének érdekében. Az etikai szabályokat betartva tájékoztassa a beteget és a hozzátartozókat a betegség kimeneteléről, a kezelés várható eredményéről. Az ellátás főképp Egerben működik, de a szolgáltatás kiterjed Heves megye területére is.

Az otthonápolás mellett 2015. évben megalakult a Medicina a Gyógyulásért Alapítvány, prevenció és késői reha-

bilitációs céllal. Itt járóbetegekkel foglalkoznak, csoportos foglalkozásokat szerveznek az Egri Civil Kerekasztal Egészségügyi Szekciójának nonprofit szervezeteivel együttműködve. További tevékenységek az oktatás, az egészségfejlesztés és a szűrés (1. kép).

MINTAVÁLASZTÁS

Mintánkat a Medicina Komplex Házibeteg Kft. 60 év fölötti egri páciensei közül választottuk ki 2020. július 1. és október 30. között egy általunk összeállított önkitöltős kérdőív alapján. A kérdőív 13 db zártvégű és 1 db nyíltvégű kérdést tartalmazott.

A jelentkezők önkéntes alapon vettek részt a kísérletben. Kizáró tényezőnek tekintettük a beszámíthatatlan pszichés állapotot. A kutatás megfelel a Helsinki Nyilatkozat etikai szabályzatának.

Módszer: A kérdőív tartalmazott demográfiai adatokat. Rákérdeztünk az alapbetegségekre, a kísérő betegségekre, a házibeteg-ellátással kapcsolatos információkra, valamint a beteg véleményére az ellátással kapcsolatban.

Az adatokat Microsoft Office Excel 2014 program használatával dolgoztuk fel leíró statisztikával.

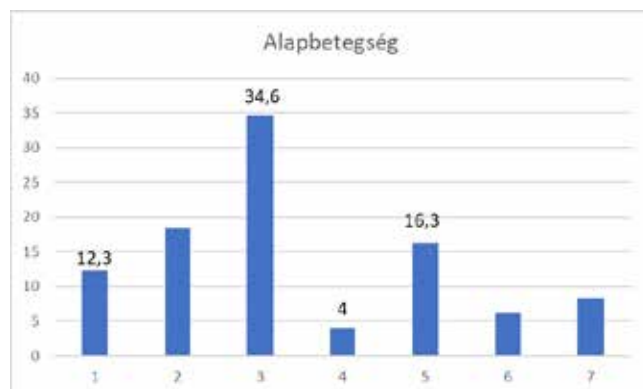
EREDMÉNYEK

A kutatásban 49 fő 60 év fölötti önkéntes vett részt, 29 fő férfi, 20 fő nő (életkor=70±10SD). A mintaelemszám nagyságát befolyásolta az életkor (magasabb, mint 60 év), a megengedett vizitszámkeret és a járványhelyzet.

Első kérdésünk az „Alapbetegség”, melyen azt a betegséget értettük, ami alapján az elrendelést kapta a páciens. Az 1. diagramon látható, hogy legnagyobb számban paretikus betegeket kezeltünk (34,6%). Ezt követték a totál endoprotézis (TEP) beültetések. Csípő TEP (12,3%), térd TEP (18,4%).

Nem meglepő módon a paretikus tünetekkel rendelkező betegek érték el a legnagyobb értéket, hiszen ennek kialakulása esetünkben nagyrészt neurológiai kórkép (Parkinson sy., Stroke), trauma és tumor volt. Az ízületi arthrosis gyakori elváltozás idős korban, ezért magas a TEP műtétek száma.

„Milyen kísérőbetegségei vannak?” kérdésre több válaszlehetőséget is meg lehetett jelölni. Ebben az esetben a magas vérnyomás (75,5%) volt a mérvadó, melyet a koleszterinszint emelkedése (46,9%) és a korábbi TEP beültetések követtek (csípő 38,7%; térd 20,4%). (2. ábra).



1. ábra: Alapbetegség (%)

1 csípő TEP; 2 térd TEP; 3 paretikus; 4 trauma; 5 tumor; 6 Parkinson sy; 7 ulcus, decubitus

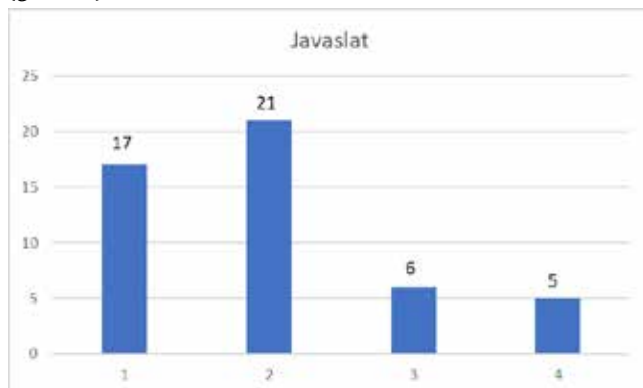


2. ábra: Kísérő betegségek (%)

1 hipertónia; 2 korábbi csípő TEP; 3 korábbi térd TEP; 4 diabétesz; 5 magas koleszterin

Itt is bizonyítható, hogy a Magyarországon vezető haláloknak számító szív- és érrendszeri betegségek kialakulásának okozói a magas vérnyomás, a magas koleszterin és a diabétesz emelkedettek.

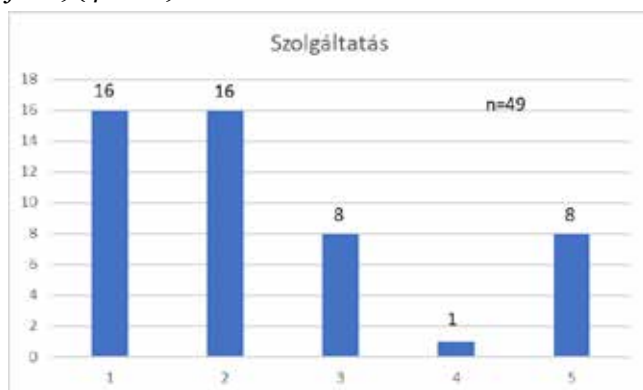
Következőleg arra kérdeztünk rá, hogy „Ki javasolta a házibeteg-ellátás lehetőségét?”. Elsődlegesen a háziorvos 21 főnél, majd a kórházi kezelőorvos 17 esetben szerepelt (3. ábra).



3. ábra: **Ki javasolta a házi betegápolást? (db)**
1 kórházi kezelőorvos; **2** háziorvos; **3** körzeti ápolónő; **4** ismerős

Várható volt ez az eredmény, hiszen az egészségügyi ellátás jelen formáját a kórházi kezelőorvos javasolja és a háziorvos rendeli el.

„A házibeteg-ellátás mely formáját veszi igénybe?” kérdésnél egyformán a szakápolás és a gyógytorna vezet (16-16 főnél) (4. ábra).



4. ábra: **Milyen szolgáltatást vett igénybe? (db)**
1 szakápolás; **2** gyógytorna; **3** fizioterápia; **4** logopédia; **5** hospice

Mint az „Alapbetegségekből” kiderül, pácienseink legnagyobb része paretikus volt. Ők gyógytorna kezelésre szorulnak, a daganatos betegek és a sebekkel, decubitussal rendelkezők pedig szakápolást kaptak.



Kezelteink nagy többsége teljesen elégedett volt tevékenységünkkel. Az otthonápolás tekintetében előnyben részesítették, hogy meleg, családi környezetben biztosítottuk számukra a betegségüknek megfelelő, egyéni, szakszerű ellátást.

KÖVETKEZTETÉSEK

Bizonyított tény, hogy a Magyarországon vezető halálokként első helyen szerepelnek a szív- és érrendszeri-; a mozgásszervrendszeri és a daganatos betegségek (KSH, 2016). Jelen kutatásunkban mintaelemszámunk ugyan kicsi, de bizonyíthatóak az előbbieken megfogalmazott demográfiai adatok, ugyanis az „Alapbetegségek” és a „Kísérőbetegségek” esetében láthatjuk a magas vérnyomást, az emelkedett koleszterinszintet és a daganatos megbetegedéseket.

Ezek a kóros értékek okozhatnak Stroke-ot is, melyből gyakran alakul ki a parézis. A TEP műtétek gyakorisága a mozgásszervrendszeri elváltozásokra utal.

Hazai és nemzetközi szakirodalmakban sok tudományos cikket találunk az otthonápolásról, azonban a betegek véleményét érintően kevés adatot olvashatunk.

Kutatási eredményeinket támasztja alá Lovácsi (2014) betegelégedettségi mérése, ami azt bizonyítja, hogy a betegek 34%-ban a háziorvostól, 28%-ban a kórházi kezelőorvostól értesültek az otthonápolás lehetőségéről. Ami érdekesség, hogy az érintettek 27%-ban információt kaptak az szociális ellátó szervezettől is.

Egy másik dolgozatban (Mihucz, 2018) a következő, kapcsolódó eredményt találtuk, miszerint a gyógytorna-elrendelés oka házi betegellátásban elsősorban csípő- vagy térdprotézis (30%), majd ezt követik a krónikus betegségek (23%).

Összességében elmondható, hogy a népbetegségek megjelennek az általunk vizsgált mintában. Ezenfelül örömteli, hogy az ápolott betegek hasznosnak vélik az otthonukban, meleg családi környezetben végzett szakszerű, a gyógyulásukat segítő ápolási tevékenységet.

További vélemény még, hogy fontos a meghitt, családias környezetben történő gyógyítás, melyben a beteg testi, lelki egészségére egyénileg figyel az ellátó, akit sok esetben szinte „családtagnak” tekint az ellátott és a környezete.

Irodalom

- Falus, F., Nemes-Szabó, E. (1999): Helyzetkép a hazai otthoni szakápolásról – Egészségügyi Menedzsment, I. 2. 20–22.
- Kárpáti, Zs. (2007): Otthonápolás 2005-ben. Otthonápolás, I. 1.
- Központi Statisztikai Hivatal (2016): Magyarország, 2015. KSH, Budapest, 9–21.
- Lovácsi, M. (2014): Az otthoni szakápolás helyzete, fejlesztési lehetőségei Borsod-Abaúj-Zemplén Megyében. Szakdolgozat, Miskolci Egyetem Egészségügyi Kar, 1–42.
- Magyarország Kormánya (1997): 1997. évi CLIV törvény az egészségügyről <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=99700154.tv> [Letöltve: 2020. október 20.]

Mihucz, G. (2018): Gyógytorna az otthonápolásban. Szakdolgozat, Miskolci Egyetem Egészségügyi Kar, 1–79.

Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő NEAK közlönyállapot (1999): Magyar joganyagok – 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet – az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól, 1–65.

Országos Egészségpénztár (2010): Otthoni szakápolás. 2010.01. www.oep.hu [Letöltve: 2020. november 2.]

Újváriné, S.A., Szögi, N. (2014): Közösségi ápolás. Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar, https://regi.tankonyvtar.hu/hu/tartalom/tamop412A/2010_0020_kozossegi_magyar/13_az_otthoni_szakpols_kereten_vegzhet_tevkenysgek_kre.html [Letöltve: 2020. október 20.]

MAKÓ BUDO KLUB *Alapítva 1989-ben*

SZAKOSZTÁLYOK – EDZÉSEK IDEJE – HELYSZÍNEK:



AIKIDO SZAKOSZTÁLY

MAKÓ, SZENT JÁNOS TÉR 19/A 1. EM. AIKIDO DOJO
UTÁNPÓTLÁS HALADÓ EDZÉS: KEDD, CSÜTÖRTÖK 16:45 MÁRTON IMRE VEZETŐ EDZŐ 0620 418 2878
FELNÖTT EDZÉS: HÉTFŐ, SZERDA, PÉNTEK 17:30 SZABÓ ANTAL EDZŐ 0620 967 5139
UTÁNPÓTLÁS OVIS EDZÉS: HÉTFŐ, SZERDA 16:30 ÉS
KIS ISKOLÁS EDZÉS: KEDD, CSÜTÖRTÖK 16:30 ZSILÁK MELINDA EDZŐ 0670 420 4326

KICK BOX ÉS TAI BOX SZAKOSZTÁLY

MAKÓ, CSANÁD VEZÉR TÉR 6-10 ERDEI JÁNOS VÁROSI SPORTCSARNOK EMELET
EDZÉS: HÉTFŐ, SZERDA, PÉNTEK 17:30 MAKÓ JÁNOS SZAKOSZTÁLY VEZETŐ 0670 340 2507



AEROBIX SZAKOSZTÁLY

GAZDASÁGI EGYESÜLET - KLUB TERME MAKÓ, ÚRI U. 3.
EDZÉS: HÉTFŐ, SZERDA, PÉNTEK 16:15 PÓSA MÓNICA SZAKOSZTÁLY VEZETŐ 0670 418 1744

BAJUDO SZAKOSZTÁLY

MAKÓ, SZENT JÁNOS TÉR 19/A 1. EM.
EDZÉS: HÉTFŐ 17:00 MÁRTON IMRE 0620 967 5139



TAIKWON-DO SZAKOSZTÁLY

ERDEI JÁNOS VÁROSI SPORTCSARNOK EMELET, EDZÉS: KEDD, CSÜTÖRTÖK 18:00
CSANÁDPALOTA SPORTCSARNOK, EDZÉS: HÉTFŐ, SZERDA 18:00
GERA JÓZSEF SZAKOSZTÁLY VEZETŐ 0620 554 5422

ÖRÖLVÍVÓ SZAKOSZTÁLY

MAKÓ, SZENT JÁNOS TÉR 19/A 1. EM. BOX TEREM
EDZÉS: HÉTFŐ, SZERDA, PÉNTEK 16:45 KIS FERENC EDZŐ
MOLNÁRNÉ MUCSI BERNADETT SZAKOSZTÁLY TITKÁR 0620 944 8803

Várjuk az érdeklődőket!
Márton Imre elnök



FRADI SHOP



FRADI
STREETWEAR



KOMONDY ESZTER
szupervizor, coach, tréner
eszter.komondy@gmail.com



Rovatvezető:
HAJDÚ ANNA
pszichológus,
sport szakpszichológus,
business coach
mail@annalyse.hu

5 tipp a belső egyensúlyunk megőrzéséhez

Miért éppen 5?

Jogos kérdés, Kedves Olvasó. Írhatnék akár 555 tippet is, való igaz, főleg, ha megkérdeznék minden olvasót, **ki, hogyan tartja meg belső egyensúlyát**. Biztos vagyok benne, hogy Te is számtalan módot kipróbáltál már, és pár jól beváltat alkalmazol is. Ahány ember, ahány tapasztalat, annyi egyéni megoldás.

Ahhoz viszont több könyv terjedelmére lenne szükségem, hogy mindet megörökítssem, ezért **kiszemezgettem kedvenceim közül azt az ötöt**, aminek elsajátításával, úgy gondolom, hogy megpróbálkozhat az is, aki rövid vagy éppen hosszú távon keres módszert, az is, akinek kevés, de az is, akinek sok ideje van gyakorolni, valamint az is, aki nagy, illetve aki kis lépésekben szeretne haladni. Bízom benne, hogy az ötben mindenki talál saját maga számára tetsző, reményeim szerint akár új tippet, módszert is.

Miért van szükség ezekre a tippekre? Ismét jogos kérdés, Kedves Olvasó. Hadd magyarázzam meg. A minap az egyik közösségi oldalon megakadt a szemem

egy idézeten. Szeretem ezeket az 'életbölcsségeket', mindig találok bennük tanulni valót, mégis azt tapasztalom, hogy nagyon nehéz a pillanatnyi pozitív impulzus után átültetni őket a hétköznapiakba. Mégis ez annyira megfogott, hogy nem tudtam nem tovább gondolkozni rajta.

Az idézet így hangzik:

„Focus on your rhythm amidst the noise” – avagy Fókuszálj a saját ritmusodra a környező zaj közepette.

(Ibrahim Asante)

Minél többször olvastam, annál több kérdés kezdett pörögni a fejemben. **Saját ritmus, mit jelent ez számomra?** Mi az én ritmusom, vagy ha úgy tetszik, dallamom, ami megkülönböztet másoktól? Mivel lehet könnyen kibillenteni a saját ritmusomból és miért? Hogyan tudok visszatalálni és megtartani ezt a belső ritmust?

Számomra ez a belső ritmus maga a belső egyensúly.

Annak tudata, hogy úgy vagyok értékes, ahogy vagyok, önmagamért vagyok szerethető, fejlődőképes vagyok, kreatív, inspiráló és érzelmegazdag.

Számodra mit jelent?

Megtennéd, hogy elgondolkozol rajta egy kicsit? A saját kérdéseiden és a saját válaszaidon.

Az egyediség mindannyiunk közös ismertetőjele. Megmutatkozik a megjelenésünkben, a mozgásunkban, a hanghordozásunkban, a szóhasználatunkban, az életmódunkban, életvitelünkben, millió apróságban.

Ezt az egyediséget azonban a mai világ csak látszólag támogatja. Ma-napság sokkal több fókusz tevődik arra, hogy másokhoz hasonlítgassuk magunkat és a külső, vélt vagy valós elvárásoknak, egy külső mércének akarjunk megfelelni.

Egy biztos, nincs könnyű dolgunk, ha meg akarjuk tartani a belső egyensúlyunkat egy olyan világban, ahol számtalan oldalról bombáznak minket elvárásokkal, hogy milyennek kellene lennünk, mit kellene csinálnunk, vagy mit kellene éreznünk.

Épp csak a legfontosabb kérdést nem tesz fel nekünk, hogy ott legbelül, a lelkünk mélyén mi mit szeretnénk?

Ez a kérdés pedig elengedhetetlen, ha meg szeretnénk őrizni a belső békénket, belső egyensúlyunkat.

Ne ijedj meg, Kedves Olvasó, ha hirtelen nem tudod erre a kérdésre a választ. Sokan vagyunk így vele. Először meg kell találnunk az utat befelé, hogy ki tudjuk kapcsolni a külső zajt, a sok külső ingert, és újra figyelni tudjunk a belső hangunkra, megérzéseinkre.

Ehhez nyújthat segítséget a címben szereplő 5 tipp.
Lássuk:

1. Tudatos jelenlét (mindfulness)

Bizonyára ismerős jelenség a mindennapokból, amikor három, négy, öt vagy akár tíz dolgot is csinálunk egyszerre, a tizenegyediken pedig még kattog az agyunk, nehogy elfelejtsük. Ez sokszor eredményezheti azt, hogy habár megcsináljuk, amit kell, mégsem voltunk benne teljes figyelmünkkel a folyamatban, sokszor lehet, hogy nem is emlékszünk, kivel mit beszéltünk meg, mire tettünk ígéretet. Vagy épp kétszer is megcsinálunk valamit, mert annyira tele volt a fejünk más dolgokkal is, hogy fel sem tűnt, hogy már megcsináltuk. Sok információ keveredik, vagy vész el ezáltal. A tudatos jelenlét fejlesztése nagyon sok gyakorlást, komoly elkötelezettséget és kitartást igénylő feladat. Amit viszont cserébe kapunk azért,

hogy mindig igyekszünk egyszerre egy feladatra koncentrálni szellemileg, lelkileg és fizikailag egyaránt, az az elmélyülés, az odafigyelés és ezáltal az emlékezet erősítése, a stressz csökkenése, a koncentráció növekedése, az ingerek csökkentése, ezáltal az agy túlterheltségének csökkenése. A tudatos jelenlét gyakorlása az első lépés belső egyensúlyunk megőrzésében.

2. Meditáció

A tudatos jelenléttel megtanultuk tartani a fókuszot, egyszerre teljes figyelmünkkel egy dologra koncentrálni. Most következhet, a külső zajok kizárása mellett, elménk elcsendesítése. Leállítani minden cikázó gondolatot, kikapcsolni minden futó mozit a fejünkben. Félretenni minden tervet. És csak figyelni és élvezni a belső csendet. Ez a meditáció célja és legnagyobb adománya. Hogy általa képesek vagyunk meghallani, felerősíteni a belső hangunkat. Segítségével megkaphatjuk a választ a fent említett 'én mit szeretnék' kérdésre. Szintén sok gyakorlást igényel, de a hatása megkérdőjelezhetetlen.

3. Hála

Oly sok minden után vágyakozunk az életünk során. Félreértés ne essék, fontos, hogy legyenek céljaink, vágyaink, amik felé haladunk, amik elérése örömmel tölt el. Fontos azonban, hogy ne rohanjunk folyton csak az új felé. Ne felejtsünk el megállni egy pillanatra és hálásnak lenni mindazért, amink már megvan. Legyen az a szeretteink köre, a diplománk, a kedvenc ételünk a tálon vagy éppen a csodás dallam, amit a kismadár az ablakunk alatt játszik. Szeressük az életünket, minden pozitívumával és kihívásával együtt.

4. Tartalmas szabadidő (énidő)

A belső egyensúlyhoz fontos, hogy töltsünk időt saját magunkkal is. Élesszük fel rég elfeledett hobbjainkat,

vagy kezdjük bele valami teljesen újba. Olvassunk, táncoljunk, hallgassunk zenét, sőt énekeljünk, ha úgy tetszik. Lényeg, hogy hagyjuk feléledni kreativitásunkat. Alkossunk, tegyünk sok pozitív energiát valami létrehozásába, legyen az egy őszi ajtódísz, finoman gőzölgő húsleves, virágültetés. Bármi, amibe ha energiát teszünk, ugyanúgy visszatölti a mi energiakészletünket is. Próbálgasd, Kedves Olvasó, rá fogsz érezni, hogy mi az a tevékenység, aminek teljesen át tudod adni magad, flow-ba kerülsz és érzed, hogy töltődsz energiával.

5. Inspiráló környezet

Nemcsak az állandóan áradó külső zaj, de az életterünkben felhalmozott sok-sok kacat és azok állandó kerülgetése, portalanítása vagy akár a látványa is szétszórja figyelmünket. Ahogyan a ruhátárunkat is, úgy érdemes időről időre átválogatni használati vagy dekorációs tárgyainkat lakásunk minden helyiségében. És csak olyan tárgyakkal körülvenni magunkat, amik szívünknek kedvesek, ha rájuk nézünk, öröm tölt el bennünket. Élmények, emlékek kötődnek hozzájuk, vagy hasznosak számunkra. Minden másnak keressünk szerető új otthont. Az otthon biztonsága, kényelme is hozzájárul belső egyensúlyunk megőrzéséhez. A nagybetűs OTTHON kialakításában a dánok nagymesterek, a HYGGE szolgálhat tőlük inspirációként.

Ahogy ígértem, van az öt között olyan, amit gyorsan megtehetünk, mint például a tartalmas szabadidő felszabadítása, és van olyan is, amihez sok gyakorlás szükségeltetik, mint a meditáció, vagy a tudatos jelenlét. **Mégis, azt remélem, sikerült úgy összeállítanom a tippeket, hogy megtetszett, inspirált, Kedves Olvasó,** hogy kipróbáld valamelyiket, vagy ha már csinálsz, akkor megerősítést kapsz, hogy jó úton haladsz. Bárhogy is van, csak így tovább!



Śaśāṅkāsa –
Holdpóz (Babapóz)
(A kép forrása: Pixabay)

Lélegezz fel, agyműködés!

– a jóga ösvényén barangolva



ÖSSZEFOGLALÁS:

A jóga, mint fizikai és mentális rekreációs tevékenység bemutatása, a jóga testgyakorlatainak és szellemi tanításainak rövid áttekintése. Különböző irányzatok, illetve egy konkrét jógaóra folyamatának bemutatása. A jóga pozitív élettani hatásainak vizsgálata, különös tekintettel a légzés és az agyműködés összefüggéseire. A légzés ritmusának, minőségének általános hatása az emberi testre, illetve a mentális egészségre, pszichés állapotokra vonatkozóan, végül a prána-elmélet érintése.

Kulcsszavak: jóga, önismeret, meditáció, tudatosság, alternatív rekreáció



ABSTRACT:

Introducing yoga as a way of physically and mental recreation, short overview of asanas and the philosophical meaning of yoga. Presentation of different styles and one yoga class. Introducing the positive physiological effects of yoga, especially the context of breathing and cerebration. How does the rhythm and quality of breathing impress the human body? How does it affect the mental health or physical status? Finally short overview about prana theory.

Keywords: yoga, self-knowledge, meditation, consciousness, alternative recreation

A tél beköszöntével előtérbe kerülnek az indoor rekreációs és sporttevékenységek, amelyek közül nagy népszerűségnek örvend a jóga gyakorlás. A jóga egy misztikusnak tűnő keleti kifejezés, azonban hétköznapi egyszerűséggel vagy tudományos szemlélettel is megközelíthető. A jóga lényege nem csupán a sporttevékenység végzése, hanem a testmozgást (ászanák és mudrák gyakorlását) és a relaxációs, légzés- és szellemi összpontosításra irányuló gyakorlatokat, mint eszközöket felhasználva a figyelem és tudatosság kiterjesztése, ezen belül az önmagunkra való odafigyelés, önmagunk megismerése, ezáltal a körülöttünk lévő világ megismerése is. A bölcsek szerint a jóga útján járva a gyakorló fizikai és szellemi egészségét hosszú időn keresztül fenntarthatja.

Rohanó világunkban, különösen a korunk városában élő embernek van szüksége arra, hogy a feltöltődés és elcsendesedés módját megtalálja és rendszeresen végezze a hétköznapiakban, megálljon néhány percre vagy órára, és kikapcsolja állandóan zakatoló gondolatait.

Ennek egy egyszerű módja a jóga, amelynek során a test és az elme is felfrissül.

**„A jóga aranykulcs,
kinyitja a békéhez,
nyugalomhoz és örömhöz
vezető ajtót.”**

B.K.S. Iyengar

A jóga útja

A jóga tehát egy sokféle módon megközelíthető komplex rendszer, amelyet évezredek tisztelet övez hazájában és gyakorló körében. A nyugati civilizációban leginkább a hatha jóga terjedt el, ahol a már említett ásana-gyakorlás hangsúlyosabb, többségében ezekre a látványos testhelyzetekre gondolunk a jóga szó hallatán. Egyre több jógaútdió van ma már hazánkban, ahol a különböző irányzatokat gyakorolhatjuk: például hatha jóga, ashtanga



Szerző:
**FÓNAGY ORSOLYA
ERZSÉBET**
Munkahely: író;
TKBF hallgatója
fonagy.orsy@gmail.com
Főbb kutatási területei:
természetgyógyászat,
sport, pszichológia

jóga, iyengar jóga, bikram jóga, kundalini jóga. Mivel a jóga gyakorlat erősítés, erőszak nélkül történik, a résztvevők személyes határaik ismeretében és tiszteletben tartásával végzik az ászanákat, ezért szinte minden életkorban és élethelyzetben ajánlott (például: jóga időseknek, kismamajóga, baba-mama jóga, férfijóga, női jóga). A hosszú évezredek alatt, tapasztalatok során létrejött és finomodott ászanáknak különböző, mondhatjuk „könnyebb” és „nehezebb” változatai is kifejlődtek, és az aktuális egyéni élethelyzetekre tekintettel vannak javaslatok (például a női havi ciklus egyes szakaszaiban bizonyos gyakorlatokat nem ajánlott végezni, ám adott ászanának legtöbbször van olyan változata vagy helyettesítője, amelyeket már ajánlott).

Mi is történik egy jógaórán? Az óra elején megérkezünk, ami azt jelenti, hogy az ajtón kívül hagyjuk a napi problémákat, cikázó gondolatokat, gondokat. Ezután néhány átmozgató, bemelegítő gyakorlat következik, majd ászana-gyakorlással, tehát testgyakorlással folytatódik az óra. Végül pár perces relaxációval, esetleg meditációval vagy légzőgyakorlattal zárul.

A jóga szellemi tanításai szerint a testgyakorlatok csupán azt a célt szolgálják, hogy a gyakorló a test „edzése” által a tudatát, azaz nyugati kifejezéssel megfogalmazva: a pszichéjét „erősítse”. A kötődések, bék-

lyók felismerésével és lemondások általi megszüntetésével fedezi fel a gyakorló a test és az elme igazi szabadságát, ám természetesen szabadon dönti el, hogy kíván-e a szellemi úthoz is csatlakozni.

A jóga pozitív élettani hatásai

Azt talán egyértelműen leszögezhetjük, hogy az agyi folyamatok optimális működéséhez is megfelelő mennyiségű és minőségű energiára, vízre és oxigénre van szükség. Az ászana-gyakorlás során az addig esetleg (például a helytelen testtartás vagy az ülőmunka következtében) „összenyomódott” belső szervek teret kapnak, a szervekben és a test egészében a vérkeringés fokozódik. Ezenkívül fontos tudni, hogy az ászanák elvégzését a gyakorló törekszik összehangolni az légzés ritmusával, tehát az ászana-gyakorlás akár önmagában véve is légzőgyakorlatként fogható fel. Így az agy a gyakorlatok hatására optimalizálódó vérkeringés következtében több oxigénhez és tápanyagokhoz jut, az agyműködés élénkítése is tapasztalható: a figyelem koncentráltabbnak, a gondolatok tisztábbnak, a gondok kisebbnek tűnhetnek jóga gyakorlat után. Természetesen a tapasztalt hatások nagyban függenek az egyén aktuális érzelmi és fizikai állapotától, egyértelműen megállapítható, mindenki-re kivétel nélkül érvényes konklúzió nem létezik. Általánosságban elmondható, hogy a szellemi gyakorlatok: meditáció és pránajama rendszeres gyakorlásával is fenntartható az elme és a tudat tiszta állapota.

Nagyon egyszerűen megfigyelhető, hogy a légzés változásával párhuzamosan az aktuális érzelmi, illetve idegállapotunk is változhat: például hirtelen stressz, ijedtség hatására kapkodóan, felületesen lélegzünk, míg amikor megnyugvásra vágyunk, ösztönösen mélyeket sóhajtunk. Ezek a jórészt reflexszerű viselkedések vagy reakciók a tudat megnyugtatótását vagy az aktuális helyzetre való reagálást támogatják, illetve a régmúlt időkben túlélésünket is biztosították. Veszélyhelyzetben a kapkodó légzés által több oxigén jut a véráramba, aminek segítségével (és az adrenalin közreműködésével) hatékony menekülésre vagy védekezésre készül fel a szervezet. Ehhez hasonlóan a légzőgyakorlatok során megfigyelt vagy létrehozott nyugodt, mély lélegzetvételek segítségével a testtel párhuzamosan a tudat is megnyugszik, a figyelem összpontosul.

A rendszeres jóga gyakorlat hatására a stressz általánosságban csökkenhet. A testmozgás pozitívan hat az élettani folyamatokra, így a gyakorló fizikai érzetei, érzelmi állapota, illetve akár az elme működése is átalakulhat, és rendszeres gyakorlás esetén összességében véve az életminőségben pozitív változás jelenhet meg (Vigh Béla, 1972).

De vajon mitől van ez? Csupán a „sport” rekreációs hatását tapaszt-



Mayūrāsana – Pávaállás

(A kép forrása: Gabor Almasi Yoga & Vitality)

taljuk, vagy esetleg más tényezők is közrejátszanak a folyamatban?

Az ászanákat egyenként vizsgálva a modern tudományos kutatások az egyes testhelyzetek különböző, ám összességében véve jótékony hatásait írják le (Vígh Béla, 1972). Az emberi test összetett, és apró részleteiben is szorosan összefüggő, együttműködő rendszer, ezért az egyes apró részletek módosításának alkalmával a rendszer egészében – tehát az egész testben – bizonyos mértékű változás jöhet létre. Tehát például hasonló testhelyzetek végzése folyamán csupán minimális különbséget eszközölve, a tudatra gyakorolt nagymértékű változás is tapasztalható.

Egyszerű kísérlettel ez is megfigyelhető. Vegyük például, hogy az olvasó egy széken ül, esetleg görnyedt háttal, a lábát maga alá húzva. Vizsgálja meg kiinduló testhelyzetét (akkor is, ha a leírttól eltérő), és üljön le egy székre a következőképpen: egyenes háttal, de az izmokat lazán tartva, talpak és combok a talajjal párhuzamosak, a lábszár a talajra merőleges. A kezek a combon nyugszanak, tenyérrel lefelé, lazán: kiinduló helyzet 2. Vizsgálja meg ezt a helyzetet is a kedves olvasó, majd fordítsa a tenyereit felfelé, és figyelje meg, történt-e változás például a vállak, a nyak, a hát vagy a test bármely egyéb területén.

Hasonló kísérletek a jóga gyakorlása (vagy akár más sporttevékenység) közben is elvégezhetőek: például, hogy a mozgás (kezek felemelése és leengedése) és a légzés összehangolása milyen hatással van az adott testhelyzet elvégzésének nehézségére vagy könnyűségére, illetve fordított esetben a testgyakorlat elvégzése milyen hatással van a légzés ritmusára. Nehezebb vagy dinamikus gyakorlatok hatására természetesen a lélegzetvétel ritmusa gyorsul, mint ahogy bármilyen más fizikai erőfeszítés hatására is így történik, míg lassabb, „könnyedebb” ászanák végzése közben lassul.



Sthiram:
stabilitás az
elcsendesedésben

(A kép forrása:
Gabor Almasi Yoga & Vitality)

**„A lélegzet a
Lélekből születik.
Mint emberből
árnyéka, úgy nő ki
belőle. Az ész tudta
nélkül megy be a
testbe.”**

Prasna-upanishad 3.3.

A jóga légzésgyakorlatai az ún. prána-elméletre épülnek, amely szerint a világon mindenhol – így testünkben is – áramlik a prána, ez a megfoghatatlan, leírhatatlan energia. A beléggzéssel a testbe beáramlik, a kiléggzéssel a testből kiáramlik (Vígh Béla, 1972). Ez a művelt olvasó számára érdekesség lehet, ahogyan érdekes tudni azt is, hogy a világ különböző tájain alakultak ki hasonló tanítások az archaikus civilizációkban, amelyekben (különböző néven) megjelenik a prána. Számos más ősi kultúrában volt jóga-hoz hasonló gyakorlási rendszer, amelyeket a test és a tudat erősítése, „karbantartása” érdekében műveltek: például a japán bushidó, vagy az őskori Kína jógaszerű rendszere, amely az indiai társához hasonlóan testgyakorlatokat, légzőgyakorlatokat, és táplálkozási, illetve életviteli javaslatokat is tartalmaz. Véleményem szerint a régmúlt időkben megszületett, az évezredek viharait kiállt tanítások fennmaradásának

már a pusztta ténye is jelzi szükségességüket és hasznosságukat – legalábbis az aktív gyakorlók számára.

A jógaról olvasni kimondottan felemelő élmény, azonban élettani, pszichikai hasznossága, spirituális élményei a gyakorlati végrehajtás folyamán tapasztalhatóak meg. Az előttünk álló hűvös napok kevésbé kedveznek szabadtéri rekreációs tevékenységeknek, a lakás viszont alkalmas arra, hogy megfelelő ismeretek birtokában jóga gyakorlatokat végezzünk. Kövessük a hozzáértő szakember, jógaoktató útmutatásait, tárgyságunk tudásunkat kutatás útján, gyakoroljunk otthonunk melegében, vagy ha a körülmények lehetővé teszik, csatlakozzunk egy közeli jógacsoporthoz. Kellemes barangolást kívánok a jóga ösvényén!

IRODALOMJEGYZÉK:

B.K.S. Iyengar (2009.): Jóga – a holisztikus egészséghez vezető út. GABO Könyvkiadó, Budapest. (45–406. o.)

Tenigl-Takács László (1998.): Upanisadok. Ursus Kiadó, Budapest. (Prasna-upanishad 3.3.)

Vígh Béla (1972.): Jóga és tudomány. Gondolat Kiadó, Budapest. (21–181.; 301–335. oldal)

Vígh Béla (1985.): A jóga és az idegrendszer. Gondolat Kiadó, Budapest. (5–260.; 285–301. oldal)

Vígh Béla (2007.): A jóga orvosi szemmel. Alliter Kiadó, Budapest. (59–73. oldal)

SZABADIDŐ? SZABADULÁS? – Exit games a rekreációban

LEISURE? ESCAPE? – Exit games in recreation



ÖSSZEFOGLALÁS:

Az elmúlt évtizedben a városok szabadidős kínálatában új, innovatív termékek is megjelentek, melyek egyik új fejlődési iránya a gamifikáció. Egy játék áll az aktivitás középpontjában, emlékezetes élmények kialakítása érdekében. Napjainkban a kreatív turizmus és gamifikáció egyik nemzetközi szinten is legnépszerűbb szolgáltatása a szabadulószoza, amelynek európai meghonosításában a magyar szolgáltatók úttörő szerepet játszottak. Kutatásunkban feltérképezzük Budapest ilyen típusú szolgáltatásait, melyek a lakosság és a turisták számára is egyre fontosabb vonzerőt jelentenek.

Kulcsszavak: gamifikáció, szabadulósobák, élmény, rekreáció, aktivitás



ABSTRACT:

In the last decade new innovative products appeared in the cities' leisure supply. One of their new development way is 'gamification'. A game is in the center of activity, towards memorable experience. Nowadays the exit games are one of the most popular services of creative tourism and gamification, also in the international markets. In the way of their introduction in Europe the Hungarian service providers act as pathfinders. In our survey these kinds of services are mapped in Budapest, playing an increasingly important attraction for inhabitants and tourists as well.

Keywords: gamification, exit games, experience, recreation, activities

BEVEZETÉS

A szabadidős kínálat és a turizmus is igazodik a változó rekreációs igényekhez, egyre szélesebb, színesebb palettával. Életkorok, nemek, s a lokalizáció mentén is kategorizálhatók a rekreációs tevékenységek. Így vidéki/rural és városi/urban activityk léteznek (WHO, 2010).

A szabadulósobák a városi/urban activityk sorába, a szellemi rekreáció rendszerében (Fritz, 2019) pedig a „Társasági, egyéni szellemi rekreáció” kategóriájába sorolhatók, azon belül a Játékok alcsoportba.

A szűken értelmezett városi turizmusban a látványosságok megtekintése is a szellemi rekreáció részeként értelmezendő. A kognitív képességek közül fejleszti pl. az emlékezetet, a vizuális észlelés mellett audioguide vagy idegenvezetővel tartott sétán az auditívot is. Co-creation keretében kreatív technikákban részvétellel emellett a taktilis érzékelés is fejlődik.

Habár Budapest a kulturális és örökségturizmusban pozicionált termék, kínálatában már megjelentek újszerű, modern formák is (Rátz, 2015). Specializált niche-termékek igazodnak a turisták megváltozott igényeihez, új élményelemeket

kínálva (Smith, 2006). Ezek egyike a gamifikáció, melynek során magát a játékot az eredeti, megszokott kontextusától eltérő módon és céllal alkalmazzák (Deterding et al. 2011).

MÓDSZEREK

A kutatásunk egy longitudinális jellegű felmérés, 2014 szeptemberétől folyamatosan zajlik. Az elérhető szabadulósobás szolgáltatások vizsgálatánál – egyéb adatbázis hiányában – a weben elérhető budapesti szolgáltatások adatait kategorizáltuk, elemeztük mennyiségi és minőségi mutatóik alapján. Támaszkodunk a véleményoldalakra és a gyűjtőoldalakon elérhető adatokra is. Eddig 181 szolgáltatást vizsgáltunk.

EREDMÉNYEK

Mivel rekreációs szolgáltatásokra, legyen az akár kulturális kikapcsolódás vagy testedzés, a magyar lakosság a jövedelmének nagyon kis részét költi, így a kulturális és a sportszektor igyekszik egyre változatosabb kínálatot felvonultatni (Gösi, 2020). Ennek egyike lehet a gamifikáció is, amelynek középpontjában a játék áll, amely meghatározott szabályok szerint folyik, sajátos struktúrája van, önkéntes részvételen alapul, és kétes, előre nem látható eredménnyel zárul (Seaborn – Fels, 2015).



Szerző:
DR. PETYKÓ CSILLA
Egyetemi docens
Budapesti Gazdasági Egyetem
Turizmus Intézet
1054 Budapest, Alkotmány u.
9–11.
Telefon: +36 1 374 6202
Érdeklődési kör: utazás,
turizmus, könyv
petyko.csilla@uni-bge.hu



Szerző:
DR. NAGY ADRIENNE
Egyetemi docens, képzésvezető
Budapesti Gazdasági Egyetem
Turizmus Intézet
1055 Budapest,
Markó utca 29–31.
Telefon: +36 1 374 6230
nagy.adrienne@uni-bge.hu
Érdeklődési kör: utazás,
sportrendezvények, olvasás



Szerző / rovatvezető:
DR. MAGYAR MÁRTON
Adjunktus
ELTE Egészségfejlesztési
és Sporttudományi Intézet
1117 Budapest,
Bogdánfy Ödön u. 10/B.
magyar.marton@ppk.elte.hu
Érdeklődési kör: animáció,
turizmus, zene, tánc, úszás
Fotó: Hámos Zsófia

A folyamatban kiemelt szerepe van a résztvevők aktivitásának és interakciójának. Az együttműködési készség mellett a konfliktuskezelés képessége is fejlődik (Xu et al. 2014). Habár egyénileg is végezhető, a társas, csoportos formák maradandóbb élményt nyújtanak (Fritz – Magyar, 2015). Ezek jellemzik a szabadulósobás játékokat (*real-life escape room*) is.

A szabadulójáték a résztvevők tudatos együttműködésén, a kölcsönös tudás- és ismeretmegosztáson, a párbeszeden és konfliktuskezelésen keresztül távolabbra mutató társadalmi és szociális hatással bír (Pan et al. 2017).

A szabadulójáték aktív, jellemzően szellemi/mentális rekreációt jelent a fenti kognitív, mentális képességek fejlődése révén. Ez az újdonságot és hedonisztikus élményeket is kínáló játék flow-t és akár rendkívüli, életmódváltó élményeket is nyújt (Dilek – Dilek, 2018), továbbá a drogprevencióban is alkalmazható eszköz (Kapitány-Fövény et al. 2019).

2011-ben nyílt az első ilyen helyszín Budapesten. A TODOODO Ltd. (2020) nyilvántartása szerint lokációs szinten egyértelműen Európa a piacvezető. Hazánk 12 városában összesen 192 db szabadulósobás játékot, Budapesten 147 db-ot (*a nemzeti kínálat 76,6%-át*) listáznak.

	Témakör	Játék tematikája	2014	2016	2018
1.	kijutás	kijutás börtönből, pincéből, egyiptomi sírkamrából, hajókabinból stb.	28 (28%)	72 (47%)	88 (49%)
2	nyomozás	gyilkos, rabló, tolvaj, ékszer, eltűnt személy, térkép, irat, valamilyen titok stb. után	19 (19%)	43 (28%)	49 (27%)
3.	film	mesék, James Bond, Harry Potter, Lost, Ms. Marple, Trónok harca, Gömb, CSI stb.	12 (12%)	15 (10%)	17 (9%)
4.	utazás	körutazás, dzsungel, világűr, múlt, jövő	13 (13%)	9 (6%)	9 (5%)
5.	erotika és horror	korhatáros játékok	6 (6%)	4 (3%)	5 (3%)
6.	ismeretterjesztés	kémia, földrajz, Magyarország stb.	3 (3%)	1 (1%)	1 (1%)
7.	egyéb	változatos feladatok	18 (18%)	10 (6%)	12 (7%)
Összesen:			99	154	181

A rekreációs program sikerét az is alátámasztja, hogy 2014 óta megrendezik a Szabadulósobák Éjszakáját is, ahol 50%-os árkedvezménnyel várják a résztvevőket a főváros mellett vidéki helyszínekre is (Sweet Escape Kft., 2019). Sajnos idén a pandémia miatt elmaradt.

Webes gyűjtőoldalakon (*pl. szabadulosobak.hu, exitgames.hu*) elérhető „szabadulás ajánlatok” adták a kiindulási adathalmazt. Ezeket rendszereztük a tematika, az időtartam és az egy játékban részt vevők létszáma szerint. A játékokat 7 témakörbe soroltuk (1. táblázat).

2014–2018 között a kínálatbővülés jelentős (+83%). Csekély számú új piaci belépő mellett a már működő egységek bővítették kínálatukat.

A kijutás nem hétköznapi körülmények közül/helyszínekről történik, amelyek a feladathoz igazodnak: borzongató, szűkös, rendezett/rendezetlen, sötét/világos, zajos/csendes, a történet jellege szerint. Számos esetben egy ismert filmhez kapcsolódóan építik fel a szobát.

A rövidebb időes játékok koncertek, rendezvények előtt vagy után is bevezethetők, mint egy multifunkcionális szellemi rekreációs termék. Egyes helyszínek lehetővé teszik két játék egymásba kapcsolását is.

A résztvevők száma általában 2-6 fő, igazodik a játékok színteréül szolgáló szobák, helyiségek méreteihez. Nagyobb csoportok fogadása akkor lehetséges, ha egy időben egyszerre több szobában is játszhatnak vendégek. Így akár 24-30 résztvevőt is tudnak fogadni.

Az újdonságok egyike, hogy egy helyszínen lehetőség van két csapat versenyére is, ahol azonos feladat gyorsabb megoldásában



versenyezhetnek a csapatok, esetleg egymást akadályozhatják.

Léteznek mobil és online szabadulósobák is, ez utóbbiak a pandémiás helyzetben is kiváló lehetőséget nyújtanak turisták és a helyi lakosság részére is. A Find The Cloud Bt. kínálatában például megtalálható a „CloudGame”, azaz egy felhő alapú logikai kvíz is, JavaScript felületre, az akár 500 fő, párhuzamosan játszó résztvevő saját okoseszközéről vezérelve, 15-60 perces játékidőben (*Find The Cloud, 2020*).



A szabadulójáték tehát a rekreáció több szegmensét kiszolgálja. Hétköznapi rekreációban gyermek/felnőtt születésnapok, céges események kapcsolódó programja is lehet. Egyre több céges rendezvény, csapatépítési tréning helyszíne is. A vizsgált időszakban az angolul játszható játékok aránya 31%-ról 50%-ra, míg a szolgáltatást kínáló idegennyelvű honlapok aránya 52%-ról 79%-ra nőtt. Szálláshelyek, múzeumok és éttermek kínálatában is megtalálható.



KÖVETKEZTETÉSEK

A hétköznapi és turisztikai rekreáció az élményszerű, tartalmas és kreatív szabadidőeltöltés lehetőségét kínálja a szabadulósobákkal is. A lakosság, bel- és külföldi turisták életminőség-javulását, illetve mentális, kognitív képességek fejlődését eredményezhetik több korosztály esetében. Hozzájárulnak a főváros turisztikai és rekreációs szempontú megújulásához is.

A kereslet részletesebb elemzésére, a rekreációs szegmensek elkülönítő vizsgálatára adatbázisok nem állnak rendelkezésre. Így a kereslet összetételének, valamint az elérhető rekreációs élményhatások megismerésére egy átfogó primer (új) kutatás adhatna lehetőséget, a teljes körű piaci összkép megalkotása érdekében, amellyel külföldi szabadulósobák keresleti-kínálati sajátosságaival nemzetközi összehasonlító vizsgálatok is végezhetők lennének.

IRODALOMJEGYZÉK

- Deterding, S. – Dixon, D. – Khaled, R. – Nacke, L. E. (2011) From game design elements to gamefulness: Defining “Gamification”. MindTrek '11 Proceedings. ACM, Tampere, Finland, 9-15. DOI: 10.1145/2181037.2181040
- Dilek, S.E. – Dilek, N.K. (2018) Real-life escape rooms as a new recreational attraction: the case of Turkey. *Anatolia*. 29. 4. 495-506. DOI: 10.1080/13032917.2018.1439760
- Find The Cloud (2020) Mobil szabadulósobák. From: <http://www.findthecloud.hu/mobil-szabaduloszobak/>
- Fritz, P. – Magyar, M. (2015) Társasági – egyéni rekreációs tevékenységek. In: Fritz, P. (szerk.) *Szellemi rekreáció. Dialóg Campus, Budapest–Pécs*, 119–245. o.
- Fritz, P. (2019) A szellemi rekreáció felosztása, rendszertani megközelítése. In: Fritz, P. (szerk.) *Alapfogalmak és jelentései a rekreáció területén. Rekreáció mindenkinek III. Miskolci Egyetemi Kiadó, Miskolc*, 39–41. o.
- Gósi, Zs. (2020) A szabadidősport finanszírozásának lehetséges módjai. In: Gósi, Zs., Bukta, Zs. (szerk.) *A sport társadalmi, gazdasági és utánpótlás-nevelési kérdései. Akadémiai Kiadó, Budapest* From: https://mersz.hu/dokumentum/m749astguk_1/
- Kapitány-Fövény, M. – Gilbert, A. – Szedmák, E. (2019) Játékelemek alkalmazása az egészségfejlesztés területén: egy prevenciós szabadulósoba bemutatása. In: Feith, H.J., Falus, A. (szerk.) *Egészségfejlesztés és nevelés. A kortársoktatás pedagógiai módszertana elméletben és gyakorlatban. Akadémiai Kiadó, Budapest*, 147–150. o.
- Pan, R. – Lo, H. – Neustaedter, C. (2017) Collaboration,

awareness, and communication in real-life escape rooms. *DIS '17 Proceedings*. Edinburgh, UK, 1353–1364. DOI: 10.1145/3064663.3064767

Rátz, T. (2015) Alternatív városnézés Budapesten: globális innováció vagy lokális szolgáltatásfejlesztés? In: Rátz, T. – Michalkó, G. (szerk.) *Kreativitás és innováció a turizmusban. Turizmus Akadémia 7. KJF – MTA CSFK Földrajztudományi Intézet – Magyar Földrajzi Társaság, Székesfehérvár–Budapest*, 79–90. o.

Seaborn, K. – Fels, D. I. (2015) Gamification in theory and action: A survey. *International Journal of Human-Computer Studies*. 74. 14–31. DOI: 10.1016/j.ijhcs.2014.09.006

Smith, W. L. (2006) Experiential tourism around the world and at home: definitions and standards. *International Journal of Services and Standards* 2. 1. 1–14. DOI: 10.1504/IJSS.2006.008156

Sweet Escape Kft. (2019) Szabadulósobák Éjszakája. From: <https://www.szabaduloszobak.hu/szabaduloszobak-ejszakaja>

TODODO Ltd. (2020) World of Escapes/Countries. From: <https://worldofescapes.com/countries>

Xu, F. – Weber, J. – Buhalis, D. (2014) Gamification of tourism. In: Xiang, Z., Tussyadiah, I. (eds.), *Information and communication technologies in tourism 2014*. Springer, Wien, 525–537. DOI: 10.1007/978-3-319-03973-2_38

WHO (2010) Social component. In: Khasnabis, C., Motsch, H.K. (főszerk.) *Community-Based Rehabilitation: CBR Guidelines*. WHO, Geneva



JÓZSEF ATTILA (részletek)

„Nem tudok most róla irodalmi szempontból beszélni. Félórája kaptam halála hírért, rögtön azzal, hogy emlékezzem meg róla itt a Nyugat hasábjain, azonnal, mert a lapot már nyomják. Még el se hittem, egész valómmal még meg sem érthettem s máris képviselnem kellene a gyászt. Félóráig csak álltam az ablaknak dőlve, a végén vettem észre, hogy a könny végigfolyt az arcomon. Még nem a költőt sirattam, másként fogjuk azt megsiradni. A barátot? Ifjú korunkban jóbarátok voltunk, aztán eltávolodtunk egész mostanáig, mikor vidékre utazása előestéjén magához kért s déltől estig, feloldva s feledve minden ellentétet, félreértést, ismét úgy voltunk, mint hajdanában.”

ILLYÉS GYULÁNAK

Minket, Gyuszi, szeretni kell
s engem tán jobban s láthatóbban.
Ki vassal szerelmet mível,
az földet mível parasztsorban.
Mi föld vagyunk s ha meghalunk,
minket nem is kell eltemetni,
de addig addig el kell minket
az Istenek elől szeretni.
Igy egymás nélkül kódorogva
fojtott dühünk az égbe száll –
s a fojtott düh az Isten lelke,
s az Isten földet nem kapál.

/József Attila/

„Hogy eltöpreng minden veszekedés,
harc, ellentét, még az elv is, ami
mindennek célt adott, amellet,
hogy ő meghalt.”

/Illyés Gyula/

Szonettpárbaj

– Avagy amikor kortárs költők emlékeznek
József Attila és Illyés Gyula
egykori költői és emberi versengésére



Szerző/rovatvezető:
PÁVLICZ ADRIENN
Beosztás: magyartanár és
könyvtáros
1062 Budapest, Lendvay
utca 20.
E-mail címe: adrienn.
pavlicz@gmail.com
Érdeklődési köre:
kultúra, film, irodalom,
kerékpározás, szauna

2020. 09. 26. szombaton idén negyedik alkalommal rendezték meg a budapesti József Attila Emlékhelyen az immár hagyományosnak tekinthető Szonettpárbaj elnevezésű programot. A kortársak visszaemlékezéséből tudjuk, hogy József Attila és Illyés Gyula gyakran vívott egymással játékos szonettpárbajt, az Emlékhely ezt a hagyományt szeretné ápolni, s ezért szervezi meg neves költők részvételével minden évben ezt a rendezvényt.

A „költői versengés” menete:

A nyolc előre felkért költő a petrarcai szonett formájának megfelelően 14 egymás alá írt rímrel érkezik a versenyre. Sorsolás útján kapja meg ki-ki az első fordulóban a párját. A párok kicserélik egymással az előre elkészített rímlistát, és 30 perc áll rendelkezésükre, hogy a megadott szavak elé szonettet írjanak. A 30 perc elteltével felolvassák költeményüket, a háromtagú szakmai zsűri értékelése alapján egyikük továbbjut a következő fordulóba. A második és harmadik forduló menete ugyanez.

A negyedik forduló a közönségdíjért folyik. Ebben a fordulóban ismét mindenki részt vehet: ugyanarra a megadott rímlistára kell mindenkinek szonettet írni.

Szonettpárbaj 2020-ban:

Tollat ragad: Bék Timur, Halmai Tamás, Nagy Lea, Farkas Gábor, Ferencz Mónika, Regős Mátyás, Vesztergom Andrea

A zsűri tagjai: Erdős Virág, Miklya Zsolt, Weiner Sennyei Tibor

Zenél: Kaczandler Nóra és Hunyadi Máté

Moderátor: Ferencz Gabriella és Losonczy Attila

Szonettpárbaj 2019-ben:

Tollat ragad: Acsai Roland, Bödecs László, Ferencz Mónika, Ferenczfi-Faragó Eszter, Miklya Zsolt, Simon Adri, Siska Péter, Zsille Gábor

A zsűri tagjai: Kiss Judit Ágnes, Várady Szabolcs, Pataky Adrienn

Moderátor: Lázár Balázs és Losonczy Attila

Szonettpárbaj 2018-ban:

Versenyzőként „pástra lép”: Bak Rita, Bödecs László, Kaiser László, Miklya Zsolt, Payer Imre, Simon Adri, Siska Péter, Szokolay Zoltán, Vajna Ádám, Zsille Gábor, Ferencz Mónika, Ferenczfi-Faragó Eszter

A zsűri tagjai: Szálinger Balázs, Vörös István, Tóth Zsuzsanna

Szonettpárbaj 2017-ben:

Tollat ragad: Bödecs László, Zsille Gábor, Simon Adri, Szálinger Balázs, Kovács Áron, Molnár Krisztina Rita, Kiss Judit Ágnes, Payer Imre

A zsűri tagjai: Erdős Virág, Zalán Tibor, Vörös István

Moderátor: Turczi István

Szonettpárbaj „belülről” – Élmények, reflexiók

„A szonettpárbaj során József Attila és Illyés Gyula verses vetélkedését elevenítettük fel. Az immár negyedik alkalommal megrendezésre kerülő versenyen nyolc kortárs magyar költő méri össze tudását, egyenes kiesési rendszerben. Az egyes fordulók között irodalmi témájú beszélgetéseket hallhatnak az érdeklődők. Az idei évben két díjat osztottunk ki: a zsűri ítélete alapján a fődíjat, valamint a közönségdíjat. Ez utóbbit egy héten át zajló online szavazás alapján ítéltük oda a nyertesnek.

(Dr. Kollarits Krisztina irodalomtörténész, a József Attila Emlékhely tagintézmény-vezetője)

„Immár a 4. szonettpárbajra került sor, és több »megfigyelő« véleménye szerint az eddigi legerősebb mezőnyt hoztuk össze. Örömmel töltött el, mind a 20-as, ill. 40+-os költők lelkesedése, kitartása és sportszerű viselkedése. Reményeim szerint sikerült teremteni egy olyan hagyományt Ferencvárosban, amely majd »túléli« a kitalálót.”

(Losonczy Attila, a József Attila Emlékhely művelődésszervezője)

„Nagyon örültem a felkérésnek, hogy legyek a 2020-as szonettpárbaj egyik »párbajozó« költője. Egyrészt azért, mert jó újjgyakorlatnak, lírai játéknak tartottam, versenyhelyzetben kell klasszikus formájú szonetteket alkotni, másrészt pedig minden kortárs irodalmi programot nagyon fontosnak tartok most, amikor érezhetően távol van a jelenkori irodalom az emberek mindennapjaitól. Nagy megtiszteltetés volt számomra az is, hogy Erre nincs című szonetttem lett a rendezvény közönségdíjas alkotása. Köszönöm a József Attila Emlékhely munkatársainak, hogy ott lehettem és alkothattam.”

(Farkas Gábor, költő)

„Furcsa volt, a lehető legjobb értelemben. Soha nem írtam még szonettet ilyen rövid idő alatt – szabadversekkel, négysorosokkal is órákon, napokon keresztül szoktam szöszölni. Olykor lehetetlennek tűnt a feladat, csak ültem bambán a 14 sorvég fölött, elkeseredtem, dühös lettem, költőgépnak éreztem magam, amibe bedobták az aprót, megnyomták rajta a gombot, s most várják, hogy alkosson. Az járt a fejemben, hogy ennek nem ez a módja, nem így kéne verset írni, végül is nem vagyunk mi gépek. Aztán mindig továbblendültem ezen, összeállt a kép a rímpárokból, s lett valami félkész, mégis folytathatatlan, s a maga esetlegességében szép vers, én pedig büszkén néztem a koraszülöttet. Meglepően jó verseket hallottam, s a szűkös időhöz képest egészen jókat sikerült írnom. Maradandó élmény volt, adrenalin- és dopaminbomba. Hálás vagyok, hogy meghívtak.”

(Bék Timur, költő)

„A szonettpárbajban való részvétel igazi párbaj volt. Beléptünk a helyszínre, a zsűri háttal nekünk készülődött már, a közönség »duruzsolt«, mi pedig, a »kiválasztottak« – elfoglaltuk helyünket. Asztalon toll, papír, s mint a modern írók gyermekei – laptop az asztalon. Losonczy Attila, a JA Emlékhely munkatársa; körbesétált kalappal a kezében, hogy neveket sorsolhassunk ki és össze, ki, kinek a párja lesz. A párbaj elkezdődött, az idő pereg, mindössze harminc perc, háttérben szólt az élőzene – az alkotó minden gondolatával, és jelenlétével a szonetre fókuszál. A szonett készen, színpadra állok, olvasom, várom az ítéletet: Első körben továbbjutottam. Élmény volt. Kihívás. Szórakozás. Irodalom.”

(Nagy Lea, költőnő)

A Modern Healthy Lifestyle koncepció

The Modern Healthy Lifestyle concept



Szerző / rovatvezető:
MATÓ-JUHÁSZ ANNAMÁRIA
Miskolci Egyetem
Gazdaságtudományi Kar
Whole life balance specialista
efkegtur@uni-miskolc.hu
egyetemi tanársegéd, Ph.D hallgató
kutatási terület: Az egészségtudatos
magatartás fejlesztése a társadalmi
marketing eszközeivel
juhasz.ancsa@uni-miskolc.hu



Szerző: **DR. DÓZSA CSABA**
Egyetemi docens,
Miskolci Egyetem Egészségügyi Kar



Szerző: **DR. BABAI LÁSZLÓ**
Életmód orvos, Prima Medica



Szerző:
DR. HABIL. FRITZ PÉTER
Egyetemi docens
Ferencvárosi Torna Club,
Miskolci Egyetem
pfritz@hotmail.hu
Tudományos tevékenysége:
doktori iskolában témavezető
Főbb kutatási terület:
sporttáplálkozás, rekreáció



Szerző: **DR. SZÁNTÓ ÁKOS**
Egyetemi docens,
Eszterházy Károly Egyetem



ÖSSZEFOGLALÁS:

Az internet megjelenése óta, de főleg a social media platformok megjelenése óta kifejezetten nagy hangsúly tevődik az egyén egészségét érintő döntéseire. A 2020-as év járványügyi helyzete rávilágított arra, hogy a modern kor technológiai vívmányai, valamint az információk sokasága még összetettebbé alakította az egészséges életmódot és annak fenntartási módjait. Az egészségtudatosság talán legfontosabb ismérve a jelenkorban az, hogy a túl sok információból ki tudjuk szűrni a valóban hitelt érdemlőket, és képesek legyünk az elméleti tudást a gyakorlatba, a napi rutinunk közé illeszteni. A jelen tanulmány bemutatja a modern healthy lifestyle koncepciót és annak társadalmi marketing vonatkozásait.

Kulcsszavak: egészséges életmód, holisztikus egészség, prevenció, társadalmi marketing, rekreáció, reziliencia, immunerősítés



ABSTRACT:

Since the appearance of the internet, but especially since the appearance of social media platforms, everyone has placed great emphasis on their decisions that affect the individual health. The epidemiological situation in 2020 has highlighted that the technological advances of the modern age, as well as the wealth of information, have made the healthy lifestyle and its maintainance even more complex. Perhaps the most important criterion of health awareness today is that we can filter out effective creditors from too much information and be able to put theoretical knowledge into practice, into our daily routine. The study presents aspects of the modern healthy lifestyle concept and its social marketing.

Bevezetés

Az életmóddal összefüggő betegségek, az ún. civilizációs betegség, az elmúlt 5-10 évet tekintve Európában az első számú halálozási okokat jelentik. Ezek közé tartozik az érelmeszesedés, a szív-érrendszeri megbetegedések, stroke, elhízás, 2-es típusú cukorbetegség, a dohányzás, alkohol és drog okozta betegségek. Ezen betegségek megelőzhető az immunrendszer és a rezilienciaképesség erősítésével, azaz egy modern egészséges életmóddal. Nem véletlen tehát az sem, hogy az egészséges életmód és az egészségturizmus rendkívül trendi, mert számtalan pozitív élettani hatása van annak, ha valaki fenn tudja tartani a testi-lelki egyensúlyát. A jelenlegi COVID-19 pandémia azonban mindent megváltoztat. Az eddigieken túl, azaz hogy saját magunkért a legmagasabb szintű felelősséget vállaljuk, a környezetünkért (*természeti és a többi ember*) is felelősséget vállalunk, valamint helyben, illetve belföldön töltözzünk, rekreálódunk testi és szellemi szinten.

„A turizmus egy olyan paradigmaváltáson fog keresztül menni, amely több területet is érint majd, beleértve a döntéshozatalt, a desztináció és az közlekedési eszközök megválasztását, a digitalizációt és az innovációt, a biztonságot, a fenntarthatóságot és a helyi, fogadó közösség számára nyújtott előnyöket is” (*Janech Péter, 2020, UNWTO*).

A kormányoknak és a desztinációknak új egészségtudományi protokollokat kell megalkotniuk és betartaniuk, és minden eddiginél jobban kell

támaszkodniuk az adatok hatékony elemzésére a fogyasztók, vagyis az utazók védelmének érdekében, mindezt úgy, hogy közben innovatív és okos megoldásokat kínáljanak az ágazat szereplőinek. Újragondolás és újrapozicionálás szükséges mind az egészség, mind az egészségturizmus piacán.

Milyen trendek mutatkoznak?

- A személyre szóló szolgáltatások még inkább felértékelődnek.
- Az étkezés és mozgás immunrendszer-erősítő szerepe egyértelmű.
- A komplexitásból származó holisztikus módszerek nagyobb hatékonysága elvárás.
- A mentális egészség fontossága elengedhetetlen.
- Digitális detox.
- Hétköznapi rituáléink.
- Stresszmenedzsment.

A Modern Healthy Lifestyle koncepció

Innovatív modellekre, projektekre és megoldásokra van szükség, amelyek elősegítik az egészséges életmódot és az aktív időskort, mivel ezek fontos ösztönzői lehetnek az egészségtudomány fenn tartható gazdaságának, különösen azokban az európai régiókban, amelyeket a lakosság elöregedése sújt – tartja az Európai Unió több szervezete (*Front. Med.*, 2019).

A modern egészséges életstílus az egyéni felelősségvállalásra és tudatosságra épít, amely magával vonja a közösségi felelősségvállalást is.

A koncepció középpontjában az az alapvetés áll tehát, hogy az egészség nem egy statikus, elérendő valami, hanem egy dinamikusan változó, a környezeti hatásokra reagáló pillanatnyi állapot.

Ez az állapot, azaz maga az egészség akkor tekinthető jónak, ha az az egyensúlyi állapotában van testi-lelki-szellemi aspektusból is. A környezeti hatásoktól, valamint az egyén rezilienciájának és immunrendszerének állapotától függ az egyensúlyi állapottól való eltérés mértéke, amely idővel különböző elváltozások formájában megmutatkozik az egyénen. Az egészségnek a visszaállítása a prevenció, a kuráció és a rehabilitáció skáláján jelenik meg, amelyek más-más eszközöket, szolgáltatásokat kívánnak meg.

„Primer prevenció alatt mindazon tevékenységek összességét értjük, melyek célja az egészség általános védelme, az egészségkárosodás és megbetegedés bekövetkezésének megelőzése” (Ádány, 2011. 9. o.).

A reziliencia általános értelemben rugalmas ellenállási képesség, azaz valamely rendszernek azon reaktív képessége, hogy erőteljes, meg-megújuló, vagy akár sokszerű külső hatásokhoz sikeresen adaptálódjék; az ember gyorsan vissza tudja nyerni eredeti, jó állapotát testi-lelki szenvedés, illetve nehéz élethelyzetek átélése után.

A modern kor embere soha nem látott mértékű információhoz, tudáshoz, szolgáltatáshoz, technológiához tud hozzájutni az egészsége és életminősége kapcsán. A koncepcióknak lényege, hogy primer prevenció szinten mutassunk egy olyan életstílust, amely az immunrendszer erősítését és a rezilienciaképesség növelését tanítja a modern kor hétköznapijaiba integrálva.

A modern egészséges életstílus orvosszakmai keretét az életmódorvoslás és rekreáció kombinációja adja, amelyet a Magyar Életmód Orvostani Társaság alapító elnöke, dr. Babai László, valamint a Közép-Kelet-Európai Rekreációs Társaság alapító elnöke, dr. Fritz Péter állított össze.

Az életmódorvostan a bizonyítékokon alapuló orvostudomány egyik ága, mely – az életmóddal összefüggő betegségek alap kiváltó okait megelőzve – átfogó életmódváltást (köztük táplálkozás, fizikai aktivitás, stresszmenedzsment, szociális támogatás és környezeti hatások befolyásolása) használ az életmóddal összefüggő betegségek megelőzésében, gyógyításában, progresszió lassításában.

Az életmódorvoslás interdiszciplináris ág, mely átöleli az orvostudományt, a pszichológiát, a népegészségtant és a biológiát. Legfontosabb céljának ugyanúgy tartja az életmód szokások befolyásolása révén az elsődleges prevenciót, mint az életmóddal összefüggő betegségek közös kóroki és körlettani eltéréseinek kezelését.

„A rekreáció szabadidőben, a tevékeny pihenés érdekében végzett minden olyan kulturális, társas, játékos és mozgásos tevékenység, melyet a napi fő elfoglaltság által okozott fáradtság, feszültség feloldása, a testi-lelki teljesítőképesség és képesség helyreállítása, fokozása érdekében tesz az ember” (Fritz, 2011, 28. o.).

A Modern Healthy Lifestyle mint termék

Az egyéni felelősségvállalásra, a fenntartható egészséges életmódra építünk, azaz az egyensúly megtalálására, fenntartására.

■ Ennek kulcsa az, hogy megtanítjuk arra az embereket, hogyan tudják a modern 21. században magukat kibalanszírozni a különböző rekreációs tevékenységekkel, illetve hogyan tudják fenntartani a test-lelki egyensúlyukat,

meghosszabbítva az egészségben eltöltött éveik számát.

■ Megmutatjuk számukra, melyek a tudomány legújabb vívmányai ahhoz, hogy otthonukban és a hétköznapijokban is a saját és a környezetük testi-lelki egészségére maximálisan tudjanak figyelni.

A modern egészséges életstílus megismertetése életmód-változtatást elősegítő csomagok értékesítésével történik egy olyan intézményben, amely egyben szállodaként is funkcionál. Ennek egyrészt az az oka, hogy az életmód-váltáshoz időre van szükség, 1-2-3-4 hetes intervallumokra; másrészt pedig a modern healthy lifestyle bárki számára hozzáférhető a világ bármely pontjáról. Az életmód szálloda így rendelkezik egy fitness- és mozgásteremmel, egy látvány- és tankonyhával, egy fürdővel, szépség- és masszázs helyiségekkel, és az orvosi felmérésekhez és tanácsadáshoz szükséges helyiségekkel, berendezésekkel és felszerelésekkel is. A szálloda azonban nem csak szállóvendégeknek nyújt szolgáltatásokat, hanem helyi lakosok, illetve más szállóban megszálló turisták részére is.

A Modern Healthy Lifestyle termék 4 pillére

I. Pillér: Lifestyle medicine

Életmódorvoslás a speciális szolgáltatásunk

Az életmód-változtatást elősegítő csomagok mindegyikének a gerincét az életmódorvoslás 5 lépcsős folyamata adja. Ezek lépései a következők:

Életmód orvosi felmérés

Az életmód orvosi felméréssel tájékozódunk a szervezet pillanatnyi állapotáról. A felmérés az életmóddal összefüggő betegségek gyógyításához / megelőzéséhez szolgáló életmódprogram kiindulópontja. Így a felmérés ezen betegségek rizikótényezőinek detektálására koncentrál.

Orvosi felmérés: átfogó szemléletű orvosi felmérés, ahol a fő hangsúlyok az anyagcserét, szív-érrendszert, mozgásszervrendszert érintő rizikótényezők (családi, genetika, életmód) beazonosításán, a kezdődő vagy meglévő elváltozások detektálásán, korábbi orvosi vizsgálatok eredményeinek, szedett gyógyszereknek, kapott kezelésnek az áttekintésén vannak.

Edzői, gyógytornászi felmérés: vázizomrendszer, erőnlét, szív-érrendszer, fittség felmérése.

Dietetikai felmérés: táplálkozási szokások feltérképezése, testösszetétel-vizsgálat, vérképelemzés.

Mentálhigiénés felmérés: személyes élethelyzet, pszichoszociális környezet, motivációk feltérképezése.

Az állapotfelmérés eredményeiből elkészül a személyes „betegség-kockázati térkép”. A térkép tartalmazza az életmóddal összefüggő betegségek kialakulásának személyes kockázatait. Alapját képezi a személyre szabott gyógyító, megelőző, egészségfejlesztő életmód összeállításának.

Személyre szabott életmód összeállítása

A betegségek gyógyítása, megelőzése érdekében az életmódorvoslás célja a feltárt kockázatok csökkentése, az egyéni betegségkockázati térképnek megfelelő étkezés, mozgás, stresszmenedzsment kialakítása és követése.

Életmódprogram kivitelezése szakmai segítséggel

Az életmódváltás legtöbbször több éve-évtizede rögzült szokások megváltoztatását, módosítását teszi szükségessé. Szakembereink kezdetektől segítenek a lépésről lépésre tör-

ténő váltásban, a biztonságos mozgásban, egészséges étkezésben, mentális vezetésben.

Rendszeres ellenőrzések

Az egészségfejlesztés egy életre szól. Az élet előrehaladásával a hatékonyság fenntartása érdekében az állapot rendszeresen felülvizsgálatra, az alkalmazott eljárások pedig igazításokra szorulnak.

Egyéni egészségterv

Az egyéni egészségterv egy személyre szabott cselekvési program, amely minimálisan tartalmazza az egyén egészségi állapotának megfelelően a betegségek megelőzését, a kialakult betegségek gyógyítását szolgáló orvosi, étkezési, mozgási és pszichés teendőket.

Az egyéni egészségterv egészséggé alakulása az egyén, a kliens területe, egy életen át tartó folyamat. A szakmai segítők jelenléte, a rendszeres kontrollvizsgálatok elvégzése szükséges a megfelelő hatékonyságú, mellékhatásoktól mentes teendők meghatározásához, az egészségben bekövetkező változások detektálásához, az életmódeszközök szükség szerinti folyamatos igazításához.

Látvány- és tankonyha a Tokaj-hegylajai borvidékre is építve

A látványkonyhában tudják majd a vendégek elsajátítani a javasolt új életmódnak megfelelő ételek elkészítését. Az oktatás csoportos lesz, ezért szükséges, hogy minden résztvevő saját munkapulttal, mosogatóval, főzőlappal és sütővel rendelkezzen. A táplálkozási tanácsadást a Superfoods Kft. által tartjuk a leghatékonyabbnak, mert többéves sikeres szakmai és oktatói múlttal rendelkeznek a témában.

Fitness- és mozgásterem

A szolgáltatások között lesznek csoportos órák, gyógytornák, személyi edző segítségével végzett programok, illetve önállóan is használhatják majd a termet mind a szállóvendégek, mind a szállodán kívülről érkező vendégek.

Mentálhigiénia

A holistic stressmanagement a fő irányvonal.

II. Pillér: Edukáció, azaz a fejlesztés biztosítása

Az edukáció egyrészt egy elméleti programban való részvétel, valamint életmódtáborokban történő gyakorlati tudás elsajátítása.

Modern Healthy Lifestyle edukációs program

1. **MEGÉRTÉS**, melynek célja: tudatosságnövelés, információátadás a holisztikus szemléletről
2. **MEGÉLÉS**, melynek célja: az egyéni érzések, minták, gondolati sémák feltérképezése és átélése
3. **MŰKÖDTETÉS**, melynek célja: további személyes problémák, feladatok megoldása

Modern Healthy Lifestyle táborok

III. Pillér: Az egészségturizmus bevételeinek 50%-a fürdőszolgáltatásból származik.

Egyedülálló víz biztosítása elengedhetetlen – Kaqun és Doterra wellness

A KAQUN™ egy magyar találmány, amellyel sikerül oxigént bevinni a szövetbe biztonságosan, és így be tudjuk indítani a mitokondriumok működését, és visszafordítani a negatív folyamatokat.

A Doterra illóolajok bevonása indokolt a wellnnessrészlegnél!

A tiszta illóolajok felhasználhatók fizikai, szellemi és érzelmi segítségére a mindennapi életben.

IV. Pillér: Healthy aging, természetes anyagok, egyensúly – fókuszban önmagunk!

Szépészeti stúdió – Jeunesse és megjelenés

A szépészeti stúdió a Jeunesse termékekre épít, amely a legdinamikusabban növekvő márka a területen. A növekedés mögött a világ élvonalbeli technológiái állnak, többek között a humán összejek.

A Modern Healthy Lifestyle lokációja

A Modern Healthy Lifestyle első tervezett helyszíne Miskolc. A városban gyógyklimatikus hely is van, ahol tradicionálisan a levegő minőségével is gyógyítottak. A Csanyik-völgy Miskolc egyik kedvelt kirándulós helye Diósgyőr és Lillafüred között, a város egyik legnagyobb egybefüggő zöldterülete. Itt található a helyi állatkert, a Vadaspark is. A rendszerváltás előtt a terület egy részén KISZ-tábor működött, amiben később tudószanatórium üzemelt. Az épületkomplexum évek óta üresen áll.

A hely tervezett hasznosítása a városfejlesztési stratégiába is bekerült az alábbiak szerint: „Olyan egészségügyi központ létrehozása vagy korszerű idősotthon, ápolási központ, amely az ellátottak számára minden egészségügyi szolgáltatást egy helyen tud biztosítani a diagnózis felállításától, a beavatkozásokon keresztül a teljes felépülésig. Diagnosztika, terápia, fizioterápia, sportrehabilitáció, prevenció, esztétika egy helyen!”

Ahhoz, hogy a tervekből valóság legyen, elengedhetetlen, hogy az érintettek csatlakozzanak a koncepcióhoz. Azt valljuk, hogy a társadalmi jóllét növelése akkor a leghatékonyabb, ha feladatorientált szemléletről indulunk ki, és így az állam, a vállalkozások, a civil szektor és az egyének egyaránt tudatosan részt vesznek a folyamatban. Így, hogy mindenki teljesíti a feladatát, azaz a közös cél érdekében mindenki az erősségeit használva hozzátesz valamit a projekthez, hatékonyabb megoldások szülehetnek.

Az általunk értelmezett, a témához kapcsolódó érintettek köre is ezt a szemléletet mutatja, és a következőkben megfogalmazott marketingstratégia a társadalmi és a holisztikus marketing sajátosságaira épít.

Miskolci lokáció esetén az érintettek: Magyar Turisztikai Ügynökség, Miskolc Megyei Jogú Város, Beutaztatásban részt vevők, Miskolci Egyetem, Magyar Életmód Orvostani Társaság, Közép-Kelet-Európai Rekreációs Társaság, Életmódhoz kapcsolódó szervezetek, Élményt nyújtók, Lakosság.

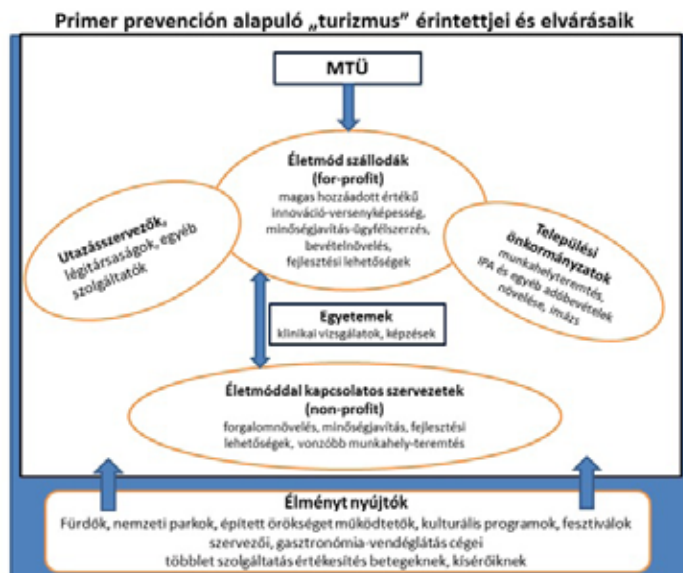
A Modern Healthy Lifestyle kommunikációja

A kommunikációs csatornák 3 nagy csoportját alkalmazzuk: **személyes kommunikáció** (workshop, kiállítás, study tour, országspecialisták, események), **online kommunikáció** (kp-i landing page, social media) és **offline kommunikáció** (Recreation tudományos magazin, felkérő levelek, rádió és tv).

A potenciális kereslet online csatornán, a többi stakeholder pedig személyes csatornán és offline módon kerül elérésre.

Személyes kommunikáció

A személyes kommunikációban, a kapcsolatmenedzsmentben látjuk a prevenció és rehabilitációs piac felépítésének leghatékonyabb módját. Ilyen módon tudjuk a szak-



1. ábra Forrás: Saját szerkesztés

mai és módszertani információkat eljuttatni a legkevesebb információvesztéssel. A kommunikáció tartalma két markáns témakört ölel fel. Az egyik a turisztikai szegmens, a másik az egészségügyi szegmens. A két témakör más-más tartalmi és stílusbeli kommunikációt és érdekeltséget tartalmaz, ezáltal indokolt a tagoltsága.

A „recreation” tudományos magazin, rovat: Modern Healthy Lifestyle

A Közép-Kelet-Európai Rekreációs Társaság (KERT) 2010-ben rekreacio.eu néven tudományos magazint alapított. A magazin jelenleg recreation címen jelenik meg, amely hiteles, független szakmai lapként, a nemzetközi tudományos publikációs elvárásoknak megfelelően, környezettudatos és esztétikus megjelenésével, a rekreáció és annak határterületein folyó kutatási eredményekről, trendekről, alkalmazott eljárásokról, szolgáltatásokról, gasztronómiáról, sporttáplálkozásról, turisztikai attrakciókról számol be magyar és angol nyelven. A magazin a rekreáció, az egészségfejlesztés és -megőrzés, valamint a turizmus területén ma egyedülálló Magyarországon, negyedévente jelenik meg, 4000 példányszámban, értékesítése a LAPKER Zrt. kiskereskedelmi hálózatán keresztül történik, valamint online formában is. A tudományos magazint a Magyar Tudományos Művek Tára (MTMT) 2012-ben hivatalosan is regisztrálta és tudományos minősítésűnek ismerte el, melynek ISSN száma: 2062-6436. A tudományos cikkek ref DOI-szintű nemzetközileg elismert besorolást kapnak, igazodva ezzel a nemzetközi szakmai publikációs elvárásokhoz.

A program megismertetése a laikus közvéleménnyel

- Központi landing page – Saját honlap: www.modern-healthylifestyle.hu
- Témaszpecifikus honlap és/vagy portál webshoppal (érintettek)
- Tájékoztató és felkérő levelek településvezetőknek, oktatási intézményvezetőknek, munkáltatóknak, egyházi vezetőknek, kapcsolódó civil szervezeteknek
- Események, rendezvények, életviteli klub a téma „kézzel foghatósága” érdekében
- Online, social media felületek létrehozása, működtetése, tartalmak gyártása
- Online elérhető szakmai hivatkozások, cikkek, tanulmányok, konferenciamegjelenések
- Interjúk, rádiós, tv-s háttérbeszélgetések vitaműsorokban, tömegmédiában és social médiában

MODERN HEALTHY LIFESTYLE – TANULMÁNY

A program megismertetése a szakmai közvéleménnyel

- Szakmai érintettek
- Szakmai döntéshozók
- Végrehajtó szervek
 - Orvosszakmai kongresszusok, konferenciák, szimpóziumok keretében edukáció a szűrővizsgálatokról (kérdőívek)
 - Interjúk, rádiós, tv-s háttérbeszélgetések vitaműsorokban, közmédiában, ami integrált kommunikációs stratégia mentén online és print felületeken is megjelenik
- PR és tájékoztató anyagok

Konklúzió

A modern kor történetében, de talán soha még ezelőtt, nem volt olyan mértékű felelősségvállalási kényszer az emberekben, mint manapság. Talán soha nem volt nagyobb szükség arra, hogy a legjobb tudásunk szerint, a leghatékonyabban tudjuk óvni az egészségünket, vagy a leggyorsabban tudjuk azt helyreállítani. Azt az erőforrást, önmagunkat, amely egy boldog élet alapja. És talán soha ilyen mértékű környezettel való együttműködésre sem volt példa, amely jól mutatja az egészség értelmezésének bővülését is. Azaz nemcsak az egyén egészsége függ az őt körülvevő környezettől, hanem a környezet egészsége is függ az egyéntől. A kölcsönös kapcsolat és egymásra gyakorolt hatás vitathatatlan. Új ismeretekre, új készségekre, új életstílusra van szükség. Ennek elsajátítása sürgető, már-már égető. Nagyon sokat lehetett hallani arról, mit kell tennie az egyénnek. A mostani pandémia rávilágított arra, hogy minden társadalmi szereplő hatással van egymásra, felelős a másikért. Hogyan tudunk a leghatékonyabban tenni annak érdekében, hogy az egyének, a családok, a közösségek egészségebbek legyenek? Minden társadalmi szereplő felelősségét és beavatkozási pontjait megvizsgálva arra jutottunk, hogy a társadalmi marketing stakeholder menedzsment szemléletére építve egy olyan koncepciót állítunk össze, amely új köntösbe helyezi az egészséges életmód „eladását”. A koncepció kialakításában és kivitelezésében azok a szakmai szervezetek és azok a szakemberek vesznek részt, amelyek hosszú évek óta elkötelezettek és gyakorlóik a témának. A tanulmányban bemutatunk egy lehetséges helyszínt, amely elsőként lehet a Modern Healthy Lifestyle koncepció gazdája. Azonban a koncepció alkalmas arra, hogy egyének, családok, közösségek is igénybe vegyék. Ezáltal a jövőben a koncepció további finomítása és „értékesítése” is várható.

Irodalomjegyzék

1. Dózsa Csaba – Mató-Juhász Annamária (2020): Az egészséges életmód turisztikai terméké alakítása, Sárospataki turizmusfejlesztési tanulmányok 2020., Sárospatak és Környéke Turizmusáért Egyesület
2. <https://turizmus.com/utazas-kozlekedes/unwto-a-bizalom-es-az-egyuttmukodes-donto-a-turizmus-ujraindulasahoz-1170517>
3. Ádány Róza (2011): Megelőző orvostan és népegészségtan, Medicina Könyvkiadó Zrt.
4. Dr. Fritz Péter (2011): Mozgásos rekreáció: rekreáció mindenkinek I. Bába Kiadó, Szeged
5. Miskolc Megyei Jogú Város – Városfejlesztési stratégia
6. Development of a Healthy Lifestyle Assessment Toolkit for the General Public, Frontiers in Medicine, 27 June 2019 | <https://doi.org/10.3389/fmed.2019.00134>
7. <https://emot.hu>
8. <https://recreationcentral.eu/>
9. <http://kaqunviz.com/>
10. <https://www.doterra.com/US/en>

TÁMOGATÓK



VÁRIUK HÍVÁSOD!
- Ludányi Szilvia -
06 70 457 7534

JELENTKEZZ MÉG MA!

20 hét alatt megtanítunk programozni!

Szeged legújabb iskolájába még lehet jelentkezni



Nálunk nem a meglévő tudásod és végzettséged számít!
Az IT szakmában nem a papír számít!



Website Design
Tanulj meg weboldalt készíteni.
Az alapoktól - az első munkáig.



Minden "okos" lett.
Ami sokaknak új munkahelyeket és
egy jobb lehetőséget jelent.



Learning by Doing
Életszerű projekteken tanulva, egy
kellemes szegedi belvárosi irodában.



Bruttó 444,000 forint
A szoftverfejlesztők bruttó átlagbér
Magyarországon.

"Az összpontosítás a siker egyik kulcsa. Tisztában kell lennünk a képességeinkkel,
hogyan mihez értünk, és arra a területre kell fordítani az időnket és az energiánkat."
Bill Gates

Email: hello@flowacademy.hu / Web: www.flowacademy.hu / 6722 Szeged, Mikszáth Kálmán utca 22..

**Személyre szabott étrend + Mentális tréning + Edzés =
BAJNOK**



SUPERFOODS
A jövő bajnokainak



1082 Budapest, Futó u. 6. | +36 20/772 6613 | kis.noemi1@gmail.com
superfoods.org.hu |  superfoodsteam | superfoodshop.hu



KERT Közép-Kelet-Európai Rekreációs Társaság
Central-Eastern-European Recreation Association
www.recreationcentral.eu

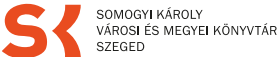
Szakmai partnerek / Professional partners

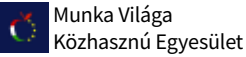






Együttműködő partnerek, támogatók Cooperative partners, sponsors







Médiatámogatók Media supporters




Ezüst fokozatú támogató Silver grade supporter







BABAÚSZÁS CSOMAG – 2021. március 4-7.

Töltsön el négy feledhetetlen napot (3 éjszakát) a családjával az Algyői Levendula Hotelben, ahol 2021. március 4-7. között Babaúszás csomaggal várjuk a kisgyermekes családokat!

Wellness a családnak - élmény a babának!

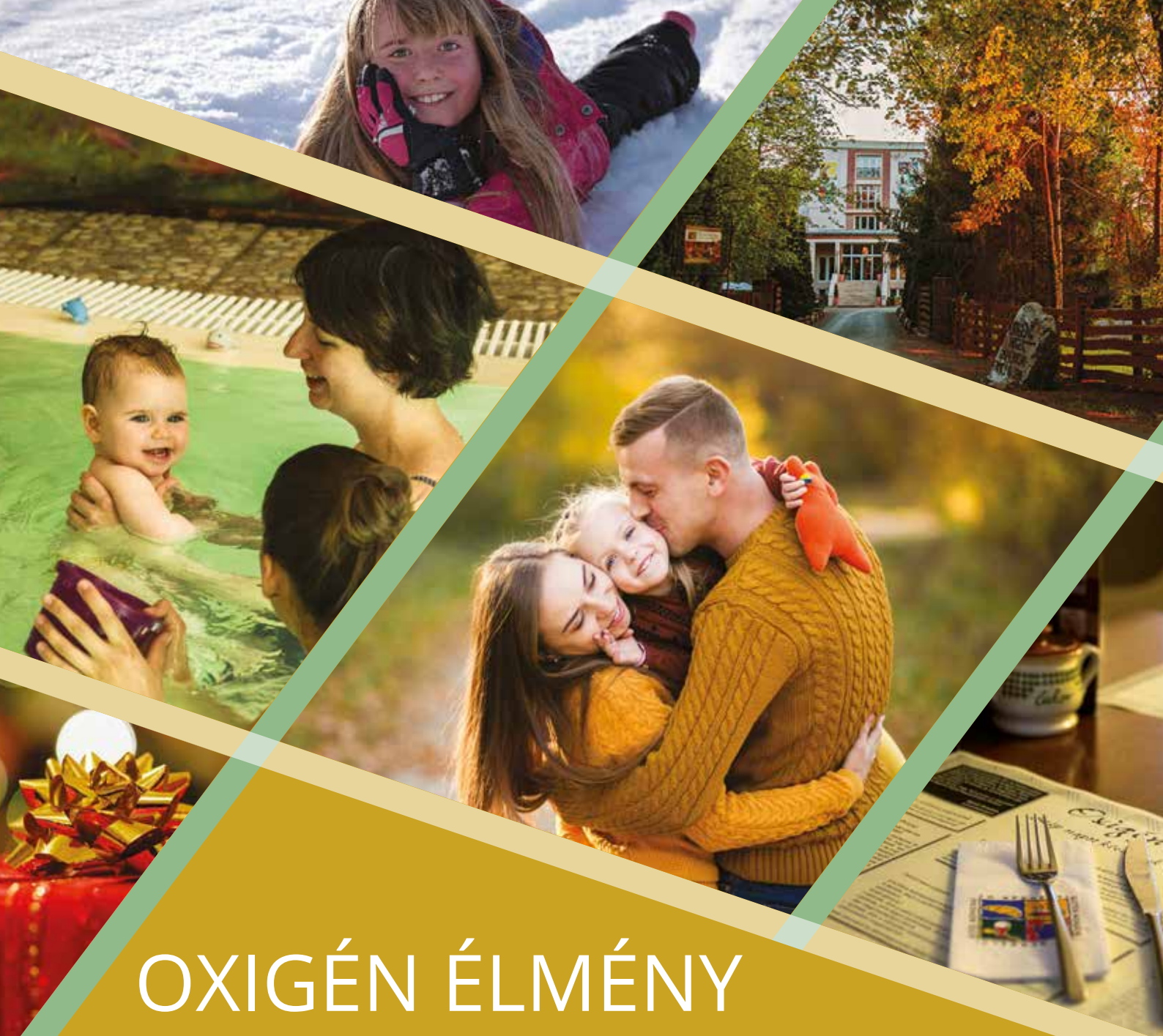


A reggeli kávé után jöhet egy kis könnyed aerobik, majd irány a Borbála Gyógyfürdő, ahol közös babaúszáson vehet részt az egész család. A 4 nap alatt a korlátlan fürdőbelépőt szauna használatával végig biztosítjuk! Az anyuka és az apuka számára aktív wellness kikapcsolódást kínálunk, akár délutáni/esti gyermekmegőrzéssel, hogy minden perc élményekkel teli lehessen.

Választható szolgáltatások:

- masszázspáros masszázs
- gyertyafényes vacsora
- bébiőrszolgálat
- páros privát szauna
- gyógytorna
- kreatív családi fotózás
- babysitter szolgálat
- csoportos jóga
- babajóga
- pilates





OXIGÉN ÉLMÉNY

Noszvaji gyermek- és bababarát szállodánk gyermek all inclusive ellátással, számtalan gyerekprogrammal, babaanimációval, családi wellness birodalommal, ízletes ételekkel és különleges kényeztetéssel várja vidám felüdülésre vágyó vendégeit Noszvajon.

„RECREATION2020” promóköddal kedvezményesen foglalhat honlapunkon.



OXIGÉN FAMILY HOTEL
★★★★ SUPERIOR

Oxigén Family Hotel|★★★★SUPERIOR

3325 Noszvaj, Szomolyai út | +36 30 147 0491 | info@oxygenhotel.hu