

recreation

2020. NYÁR
X. évfolyam 2. szám



SPORTTÁPLÁLKOZÁS:

**A SPORTOLÓK KÖRÉBEN
ELŐFORDULÓ EVÉSZAVAROK**

SZELLEMI REKREÁCIÓ:

**„KARANTÉN” KULTÚRA
MAGYARORSZÁGON**

TEHETSÉGGONDOZÁS:

**MEDIBALL – ÉLMÉNYALAPÚ
SPORT ÉS REKREÁCIÓS
MÓDSZER AZ ÉRZELMI
INTELLIGENCIÁHOZ TARTOZÓ
KÉPESSÉGEK FEJLESZTÉSÉBEN**

MODERN HEALTHY LIFESTYLE:

**HIDROTERÁPIÁS
FÜRDŐSZOLGÁLTATÁSOK
A REKREÁCIÓBAN**

A REKREÁCIÓ ÚJ TERÜLETEI:

**TÚRÁZÁS
A KŐSZEGI-HEGYSÉGBEN**

ALTERNATÍV REKREÁCIÓ:

**ERDŐFÜRDŐ,
AVAGY HOGYAN MERÜLJ EL
A TUDATOS JELENLÉTBEN**

ÉLETMÓD - LÉLEKTAN - COACHING:

CÉLÁLLÍTÁS – CSINÁLD JÓL!

GERONTOLÓGIA:

**MOZGÁSPROGRAM HATÁSA
A HAS- ÉS HÁTIZMOK
IZOMEREJÉRE,
KÜLÖNÖS TEKINTETTEL
AZ IDŐS KOROSZTÁLYRA
– CORE-TRAINING**

TÁPLÁLKOZÁS – GASZTRONÓMIA:

JÖN A BABA

REKREÁCIÓS EDZÉS:

**PULZUSVÁLTOZÁSOK
VIZSGÁLATA KÜLÖNBÖZŐ
INSTABIL FELÜLETEKEN
VÉGZETT GYAKORLATOK SORÁN**

KÖNYVAJÁNLÓ:

VIGYÁZAT, TÖRÉKENY!

KULTURÁLIS REKREÁCIÓ:

**A MAGYAR KÖLTÉSZET NAPJA
A JÓZSEF ATTILA EMLÉKHELYEN**



BUDAI EGÉSZSÉGGKÖZPONT 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 rendelőkompexumunkban kiváló szakorvosok állnak ügyfeleink rendelkezésre széleskörű járóbeteg rendelések keretében. 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

Egészségközpontok:

1126 Budapest, Nagy Jenő utca 8.

1126 Budapest, Királyhágó utca 1-3.

1138 Budapest, Váci út 135-139., A torony



BEKÖSZÖNTŐ

**„Na végre, hogy tavasz van,
A vén telet meguntam,
Máris a szegen lóg a korcsolyám,
Ott van a szemem már a strandruhán.”**
(Zalatnay Sarolta: *Végre, hogy tavasz van*)

Cini 55 éve énekelte ezt a kevésbé ismert beatdalt a Tánccal-fesztiválon, amely a rekreáció két példáját tavasz és nyár váltásakor bemutatja.

Jelenleg is ezt az időszakot éljük, egy kissé átstrukturálódó életünkben, nosztalgizva is a korábbi hónapokra. Online edzések, youtube-színház, webmozi, e-könyvek, „kis csoportos” / családi természetjáró tevékenységek és más „covid-rekreációs” tevékenységek, valamint megnövekedett én-idő jellemzi most a szabadidőnket. Új korszak kezdődik a leisure piacon, amelyben a recreation magazin töretlenül mutat be tippeket szokásos rovatában.

Egyéni és társas tevékenységek jellemzik a rekreációs programokat a testi, lelki, szellemi jóllét érdekében, amelyhez jelen esetben is rendelkezésre állnak a lehetőségek. Most is hasznos a pulzusváltozások vizsgálata, az élményszerzés mentális és motoros téren egyaránt. A víz rekreatív szerepe is megkérdőjelezhetetlen, bár a strandok és fürdők újranyitása körül is számos változással kell számolni az idei nyáron. Ám a rekreáció nem állhat meg, az egyéni egészségfejlesztés elemi érdekünk még járvány idején is, csak megfelelő keretek között. Különösen fontos most odafigyelnünk a helyes táplálkozásra, a megfelelő folyadékbevitelre, nem csak a hőmérséklet emelkedése miatt, hanem immunrendszerünk erősítése céljából.

Az idei nyár sem maradhat rekreáció nélkül, amelyhez ezt a mottót ajánljuk kedves olvasóinknak: **„Élménykeresés biztonságosan!”**.

Minden kedves Olvasóknak, partnerünknek és munkatársunknak örömeinkben és egészségben gazdag nyári napokat, illetve hasznos feltöltődést kívánunk szellemi és fizikai téren is!

Tisztelettel:

*Dr. Magyar Márton
Szellemi rekreáció rovatvezető
a KERT elnökségi titkára*

KÖSZÖNTŐ ÉS TARTALOM

4 Cleansanity, Tóth Márton:
TÁPLÁLKOZÁS – GASZTRONÓMIA
Jön a baba

7 Dr. Mák Erzsébet:
DIETETIKAI FOGALOMTÁR

8 Dr. habil. Fritz Péter, Kiss Anna, Pfeiffer Laura:
SPORTTÁPLÁLKOZÁS – TANULMÁNY
A sportolók körében előforduló évszavak

12 Dr. Polgár Tibor:
A REKREÁCIÓ ÚJ TERÜLETEI
Túrázás a Kőszegi-hegységben

16 Hojcska Ágnes Erzsébet, Dr. Szabó Zoltán:
MODERN HEALTHY LIFESTYLE – TANULMÁNY
Hidroterápiás fürdőszolgáltatások a rekreációban

22 Dr. Nagyváradai Katalin, Biróné Dr. Illic Katalin,
Dr. Polgár Tibor, Prof. Dr. Ihász Ferenc:
REKREÁCIÓS EDZÉS – TANULMÁNY
Pulzusváltozások vizsgálata különböző instabil felületeken végzett gyakorlatok során

25 Farkas Tünde, Breznai Annamária,
Lebenszkyné Szabó Tünde, Dr. K. Plachy Judit:
GERONTOLÓGIA – TANULMÁNY
Mozgásprogram hatása a has- és hátizmok izomerejére, különös tekintettel az idős korosztályra – Core-training

28 Pávilicz Adrienn:
KULTURÁLIS REKREÁCIÓ
A magyar költészet napja a József Attila Emlékhelyen

30 Boda Tímea:
TEHETSÉGGONDOZÁS
MediBall – élményalapú sport és rekreációs módszer az érzelmi intelligenciához tartozó képességek fejlesztésében

36 Fónagy Orsolya Erzsébet:
ALTERNATÍV REKREÁCIÓ – TANULMÁNY
Erdőfürdő, avagy hogyan merülj el a tudatos jelenlétben

40 Dr. Gósi Zsuzsanna, Dr. Magyar Márton:
SZELLEMI REKREÁCIÓ – TANULMÁNY
„Karantén” kultúra Magyarországon

43 Gáspár Katalin:
KÖNYVAJÁNLO
Nyáry Luca: Vigyázat, törékeny!

44 Roseti-Karikás Emőke, Hajdú Anna:
ÉLETMÓD – LÉLEKTAN – COACHING
Célállítás – Csináld jól!

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: Csiha Yvette

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



Szerzők:
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

Táplálkozással a jó közérzetért az első trimeszterben

Ha azt halljuk, első trimeszter, az öröm, a várákozás, a változás és a nehézségek juthatnak eszünkbe.

A várandósság korai szakasza rengeteg testi, lelki változást hoz, melyeket a kismamának időbe telik kitapasztalni, és nem győtrelemként megélni. Sokan nem is gondolják, hogy kiegyensúlyozott, jól megtervezett táplálkozással milyen sokat tehetnek saját egyensúlyukért. A helyes étkezés nem csak a baba fejlődését segíti, de enyhíti a terhesség elején jelentkező kellemetlen tüneteket, mint pl. rosszullétek, puffadás, székrekedés, gyomorbántalmak.

A „**kettő helyett enni**” elve: egyenes út a mértéktelenséghez, vitaminhiányhoz, fáradékonyasághoz. Nagyanyáinktól hallani, hogy „Ó, kislányom, most amit megkívánsz, azt szabad, hiszen kettő helyett eszel. Ha fagyit, csokit, porcukros péksütit kívánsz, edd meg. Most nem a diéta ideje van”.

Valóban nem ez a diéta ideje, ugyanakkor gondoljunk bele, mekkora élet cseperedik odabent. Az első trimeszterben a kicsi mérete valahol borsó és a szilva között van. Nem kíván ő olyan mennyiségű ételt, mint egy magunkfajta felnőtt nő. A plusz energiaszükséglet az első trimeszterben kb. 6-7 százalékkal nő, ami maximum 150 kalóriát jelent. A második, harmadik trimeszterben ez nyilván növekedni fog, de akkor sem lesz több 300 kalóriánál.

A legfontosabb vitaminok, ásványi anyagok a fejlődő szervezet számára:

FOLSAV: a legtöbb kismamavitaminon nagy betűvel látjuk feltüntetve. Nem véletlen, hiszen ez kell a

sejtosztódáshoz, a DNS-előállításához és az idegcső-záródási rendellenességek megelőzéséhez. Minél zöldőbb a tányér, annál jobb! Két csésze főtt spenóttal a napi szükséglet felét is fedezni lehet.

VAS: különösen fontos az első trimeszterben. A legtöbb nő vashiánygyal kezd a várandósságot. Ami immunyengeséget is jelezhet. Javasolt a vasbevitel növelése. Leginkább a máj, a hüvelyesek, tökmag, pisztácia, lenmag, szezám, búzákorpá és különböző álgabonák (*quinoa, amaránt, köles*) tartalmaznak vasat.

A-VITAMIN: az embrionális szakaszban segíti a fejlődést. Leginkább tejben, tojásban és narancssárga színű gyümölcsökben, zöldségekben található meg.

D-VITAMIN: a csontok és immunitás kialakulásáért felelős. A kismama szervezetéből megkapja a megfelelő mennyiséget a baba, de a pótlásról mindenképp gondoskodni kell, főleg a téli időszakban, hiszen olyankor a napsütéses órák száma alacsony.

CINK: nélkülözhetetlen a sejtosztódáshoz és a növekedéshez. Cinket főleg vörös húsokban és tengeri herkentyűkben találni, és mivel ezekkel óvatosan szabad bánni várandósság alatt, érdemes étrend-kiegészítővel pótolni, utánaajárni, mely terhesvitaminok tartalmazzák.

DHA: az agyi és idegrendszeri fejlődés alapköve. Kismamáknak kb. 1000 mg omega 3-ra van szüksége. Ez a legkönnyebben felszívódó zsírsav, mely lazacban, lenmagban, szardíniában és tojásban is megtalálható.

MAGNÉZIUM: a saját nyugalmad, alvásod érdekében fogyassz több magnéziumot, mely a kicsi fejlődésének is megalapozója.

Táplálkozási irányelvek az első trimeszterre:

Többször keveset. Az elv várandósság alatt is nagyon fontos. A kisebb, de gyakori étkezések segítik az emésztést, illetve csökkentik a rosszullétek kialakulását.

Fogyassz rostban gazdag ételeket! A rostok pörgetik az anyagcserét, így segítik a korai szakaszban kialakuló székrekedés és puffadás kiküszöbölését.

Kiegyensúlyozott étrend: törekedjünk komplex tápanyagbevitelre. Minden étkezés tartalmazzon jó minőségű szénhidrátot, zsírt és fehérjét.

Minőségi ételleket vegyél magadhoz. Az „az vagy, amit megeszel” mondás itt hatványozottan igaz, hiszen fejlődik benned egy új élet. Te adhatsz Neki a legtöbbet.

Hidratálás: kiemelten fontos a rosszullétek enyhítésére és a baba fejlődése miatt. Minimum két liter célszerű fogyasztani, folyamatosan apránként adagolva. Legyen a kezed körül egy teli kulacs szénsavmentes víz.

Tartózkodj a feldolgozott, cukros, tartósítószeres és színezékes ételektől, italoktól. A szervezet számára használhatatlan, idegen anyagok. A cukorbetegség a hízás nagyköveti.

Kerüld az alkoholt! Talán mondani sem kell, de a terhesség kezdetétől a szoptatási idő végéig jobb, ha semmi alkoholt nem fogyasztasz.

Kerüld a lisztériát tartalmazó ételeket: nyers füstölt áruk, lágy sajtok, előre készített csomagolt saláták, nyers vagy füstölt tengeri ételek, nyers tojás. A húsokat, tojást, halat csak jól átsütve célszerű enni.

Quinoás zöldborsófőzelék

Csökkentsd a koffeinbevitelt: Legfeljebb 150-200 mg koffeint vigyél be egy nap. Ez kb. 1 kávé és egy kis kocka csokoládé. Igen ügyelni kell a rejtett koffeinforrásokra (csoki, üdítők, tea).

A terhesség nem betegség. Figyelj a tested jelzéseire, és pihenj, ha szükséges. Az első szakaszban vigyázz magatokra, de ne hagyd el magad, hacsak az orvosod mást nem javasolt.

Roszzullétek ellen:

Kerüld azokat a szagokat és ételeket, melyek émelygést váltanak ki.

Próbálj ki különböző ételeket, italokat, amik enyhítik az émelygésed. Ha kitapasztaltad, tarts magadnál kicsit belőlük (pl. keksz, esetleg kevés szénsavas víz, cukormentes gyömbérüdítő).

Egyél könnyen emészthető ételeket, esetleg fehérjében gazdag kemény sajtokat.

Kerüld a zsíros, fűszeres ételeket, próbálj ki minél több jól megmosott friss zöldséget.

Naplózz: a tested jelez, ha valami most nem szükséges, az émelygés, hányinger megelőzhető, ha tudod, mit ettél előtte, és legközelebb inkább kerülöd.

Érdeemes lehet a terhességi vitaminokat este bevenni, hogy reggel töltődve ébredj.

Mintaétrend egy napra:

reggeli: 1 db teljes kiőrlésű kifli, 5-10 dkg sovány felvágott, annyi zöldség, amennyi jólesik

tízórai: 1 pohár joghurt, 1 marék idénygyümölcscsel, 3-4 db korpovit keksz

ebéd: 1 adag mandulás zöldborsófőzelék zöldségekkel

uzsonna: 2 db zöldfűszeres palacsinta, 2 jól átsütött tojással

vacsora: 2 csésze párolt spenót, 1 csésze főtt quinoával, tahini szósszal



Fotó: Ujvári Péter
photography.peterujvari.com



HOZZÁVALÓK 4 adaghoz:

Tészta:

- 500 g fagyasztott zöldborsó (az enyém házi volt)
- 150 ml víz
- 150 ml zabtejszín (vagy egyéb tejszín, tejföl... Ez volt a szekrényben)

- 3 púpos ek darált mandula
- 3 csapott ek quinoapehely (ez elhagyható)
- 1 gerezd fokhagyma
- Só, bors ízlés szerint
- 1 ek kókuszolaj

ELKÉSZÍTÉS:

- A zöldborsót a kókuszolajon átpároljuk, hozzáreszeljük a fokhagymát. Kicsit összeforgatjuk.
- Felöntjük a vízzel, és addig főzzük, míg a borsó megpuhul kissé.
- A mandulát simára keverjük a tejszínnel, és folyamatos keverés mellett a borsóhoz öntjük.
- Hozzáadjuk a quinoát, sózzuk, borsozzuk, és addig főzzük, míg be nem sűrűsödik. (Ez a változat nem lesz túl sűrű.)
- Utolsó lépésben én botmixerrel szoktam pürésíteni, így kellőképp krémes lesz.



Fotó: RTL Klub

TÓTH MARCI:

Ha friss, zsenge zöldborsóhoz jutunk a piacon, akkor már tudjuk, hogy itt a nyár, és ez már önmagában jó érzés. Rengeteg zöldborsót fogyasztok, hiszen egy olyan hüvelyesről van szó, aminek magas a fehérjetartalma, és mi sportolók ezt gyakran előtérbe helyezzük. Ez a recept is mutatja, hogy rengeteg – a szervezetünk számára – hasznos alapanyagot bele tudunk csempészni, anélkül, hogy a főzelékünk íze gyökeresen megváltozzon. Az édeskés zöldborsóízt nehezen nyomja el bármi is, és ez jó, ettől szeretem!

Zöldfűszeres palacsinta (gluténmentes)



clearsanity
Fotó: Ujvári Péter
photography.peterujvari.com

HOZZÁVALÓK:

Tészta:

- 200 g rizsliszt
- 3 tojás
- opcionális:
 - 1 evőkanál íztelen fehérjepor
- 1 kávéskanál só
- 150 ml laktózmentes tej vagy növényi tej
- annyi szóda, amennyit felvesz, hogy folyékony tésztát kapjunk

Töltelék:

- friss bazsalikom és oregánó
- kókuszolaj a sütéshez
- Betöltéshez: mozzarella és pritaminpaprika, spenótlevel

ELKÉSZÍTÉS:

- A hozzávalókat simára keverjük habverővel, majd szódával lazítjuk.
- Közepes méretű merőkanállal kiolajozott palacsintasütőbe adagoljuk.
- Kis lángon sütjük, és megforgatjuk 4-4 perc után.
- A tölteléként szolgáló pritaminpaprikát, spenótot és mozzarellát csíkokra szeleteljük és az elkészült palacsintákba töltjük.
- Megszórjuk zöldfűszerekkel és felcsavarjuk. Majd friss bazsalikomlevéllel díszítjük.
- Késes aprítóba rakjuk és addig dolgozzuk, míg krémes nem lesz.
- Hozzáadjuk a fokhagymát, a sót, az olajat és a citromlevet, és tovább pépesítjük.
- Vízzel ízlés szerint hígítjuk.



Fotó: RTL Klub

TÓTH MARCI:

Egy palacsinta mindig mentő étel lehet, ha kifutunk az ötletekből, illetve a hűtőnk se kínál megfelelő municiót! A mostani palacsintarecept alapanyaga a rizsliszt, aminek egy kicsit nagyobb a folyadékfelvő képessége, viszont ízben, állagban alig tér el a hagyományos lisztektől. Gluténmentes étrendet követőknek ez az a liszt, amivel a tészták készítését, illetve ételek sűrítését legjobban lehet elvégezni, anélkül, hogy ízben eltérnénk a hagyományostól.



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

Szuszpenzió, emulzió és hab az élelmiszereknél

Szuszpenziók: Olyan elegy, amelynek fázisai között nem lép fel oldódás. Leginkább folyadék közegben lebegő szilárd halmazállapotú szemcsék elegyét nevezzük szuszpenzióknak. A részecskék mérete különböző tartományokba eshet. Kolloid szuszpenzióról beszélünk, ha ez a méret 1-500 nm közé esik. Az élelmiszeripari termékek közül a gyümölcs- és zöldséglevelék, a bor sorolható a szuszpenziók, szuszpenzoidok csoportjába. Ezek rendkívül bonyolult diszperz rendszert alkotnak, ugyanis a folyadékfázis tartalmaz vízben oldódó kristályos molekuladiszperz anyagokat (*szerves savakat, sókat, cukrokat stb.*), kolloidálisan oldott anyagokat (*pektin, fehérje, növényi nyálkák stb.*) és elsősorban cellulózból álló durva diszperz részecskéket.

Emulzió: Olyan folyadékfázisú elegy, amelyben a folyadékban nem oldódó szintén folyadékfázisú részek vannak, különböző cseppecskék formájában eloszlva. A cseppecskék mérete lehet akár 1-500 nm közötti is. A leggyakoribb élelmiszeripari emulziók vízben eloszlott olajokból és zsírokból állnak.

Az emulzió jellege azt mutatja meg, hogy két egymással nem elegyedő folyadék közül melyik képezi a diszperz fázist, és melyik a diszperziós közeget. Ilyen értelemben tehát általánosságban olaj/víz (*rövidítve o/v*) és víz/olaj (*v/o*) jellegű emulziókat különböztetünk meg. Az első esetben az olajos fázis (*vagy más apoláris jellegű folyadék*) oszlik el a vízben, a második

dietetika

Kedves Olvasó!

A táplálkozástudományhoz nagyon sok társtudomány kapcsolódik, amely segít megérteni a jelenségeket, az ételek, élelmiszerek viselkedését,

a szervezetre gyakorolt hatását, az egészség-betegség kapcsolatát stb. A következőkben egy olyan határtudományba szeretném bevezetni az olvasót, amely a fizikai-kémiai jelenségekkel foglalkozik.

Ennek neve: kolloidika.

esetben pedig vízcseppecskék vannak az olajos fázisban. Olaj/víz emulziók: tej, tejszín, majonéz, tojássárga. Víz/olaj emulzió a margarin. Vegyesnek tekinthető a vaj.

Emulgeátor: Az emulziók általában instabil rendszerek. Ennek a jelenségnek a víz és a zsiradék között fennálló nagy határfelületi feszültség- és sűrűségkülönbség az oka. A sűrűségkülönbségen nem áll módunkban változtatni, azonban, ha stabilizálni akarjuk a víz-zsiradék emulziót, a felületi feszültséget megfelelő anyagokkal csökkenthetjük. Az erre a célra alkalmas anyagokat emulgeátoroknak, emulgeáló szerekeknek nevezzük. Ilyen közismert emulgeátor a tojáslecitinje. Vagy a tejfehérje. Számos húspari terméknel is céltudatosan hasznosítják a fehérjék emulgeáló és emulziót stabilizáló hatását. Példaként említhető a párizsi, virsli, májkrémek stb.

Habok: A gázlioszólok olyan elegyek, ahol a diszperziós közegben kolloid méretű gázbuborékok találhatóak. A gázlioszólok különleges változatát képezik a habok, amelyek bizonyos fokig alaktartók és rugalmasak. A gázbuborékok lehetnek poliéderesek, vagy gömb alakúak. Ez utóbbi sokkal instabilabb. A folyékony habokat mechanikai eljárással (*rázással, ütéssel, keveréssel, gázátbuborékolattal*) lehet előállítani.

Élelmiszerhabok

A tojásfehérjehab készítése: a tojásfehérjéből állítható elő intenzív mechanikai hatásra. A habképződés egyik kulcsvegyülete az ovalbumin. Állott tojásfehérjéből nehezebb habot készíteni, mert az előregedett ovalbumin habképző tulajdonságai

kedvezőtlenek. A zsiradékok gátolják a habképződést, mert felületükön adszorbeálják a habképzéshez szükséges ovalbumint. Fontos tehát a tojássárgája gondos elkülönítése, amely majdnem fele mennyiségben tojásolajból áll. Enyhe szerves savak, pl. ecetsav vagy citromsav, kis mennyiségben növelik a habképző hatást, mivel enyhe fehérjehidrolízist katalizálnak, amely megnöveli a kapilláráktív molekulák számát a rendszerben. A tojás habhoz gyakran adagolunk cukrot. Ennek szerepe a folyadékfázis viszkozitásának növelése, a habstabilitás kedvezőbb kialakítása céljából.

A tejszínhab alapanyaga a tejszín. A hab stabilitását a légbuborékok felületén adszorbeálódó és denaturálódó fehérjék, valamint a folyadékfázisban megszilárdult zsírgolyócskák adják. Ez utóbbi miatt szükséges, hogy habveréskor a tejszín kellő mértékig lehűtött állapotban legyen, mert folyékonyan a zsírgolyócskák nem tudják stabilizáló hatásukat kifejteni. Ugyancsak ügyelni kell arra is, hogy a mechanikai hatás erőssége ne legyen túlságosan nagy. Ez ugyanis a zsírgolyócskákat körülvevő védőburkot felszakítja, ennek következtében a zsiradék összefüggő fázist képez, és a habszerkezet megszűnik. Homogénezett tejszínből nem lehet habot készíteni.

A sörháb diszperz fázisa nem levegő, hanem szén-dioxid. A termék előállítása során keletkezik, mikroorganizmusok tevékenységének hatására. A gázbuborékok stabilitását elsősorban a sörlében levő, árpából bekerülő felületaktív anyagok, dextrinek, árpafehérjék, kisebb molekulásúlyú szénhidrátok, valamint a komló különböző felületaktív anyagaiból kialakuló stabil adszorpciós réteg adja.

A sportolók körében előforduló evészavarok

Eating disorders in athletes



ÖSSZEFOGLALÁS: Az étkezési zavarok, mint például az anorexia nervosa és a bulimia nervosa, negatív hatással lehetnek a sportolók teljesítményére és egészségi állapotára. A sportolók a nem sportolókhöz képest mind a nők, mind a férfiak veszélyeztetettek étkezési rendellenesség kialakulására. Ez különösen igaz az olyan sportágakban részt vevő sportolókra, ahol az alacsony testtömeg vagy karcsúság versenyelőnyt jelent. Az evészavaroknak három fő típusa (anorexia nervosa, bulimia nervosa, falászavar) mellett a sportolók körében az anorexia athletica is megjelenik. Az evészavarban szenvedő sportolók sporttól való eltiltása javasolt. Az étkezési rendellenességek megelőzésére irányuló erőfeszítéseket a sportolókra, az edzőkre, a szülőkre és a sportolókkal foglalkozó szakemberekre kell irányítani, és az egészséges táplálkozás ismereteinek egységes kiterjesztésére kell összpontosítani a sportteljesítmény és az egészség támogatása érdekében.

Kulcsszavak: evészavar, anorexia athletica, izomdiszormfia



ABSTRACT: Eating disorders, such as anorexia nervosa and bulimia nervosa, can have a negative impact on athletes' performance and health. Athletes, compared to non-athletes, both women and men have risk for having an eating disorder. This is especially true for athletes in sports where low weight or slimness is a competitive advantage. There are 3 main types of eating disorders (anorexia nervosa, bulimia nervosa, binge eating disorders), even anorexia athletica appears among athletes. Athletes who suffer from eating disorders are recommended to be banned from sports. Efforts to prevent eating disorders should be directed to athletes, coaches, parents and professionals working with athletes, and should focus on uniformly broaden knowledge of healthy eating to support athletic performance and health.

Keywords: eating disorder, athlete's anorexia, muscle dysmorphia

Bevezetés

Az evészavar olyan pszichoszomatikus betegség, amely során az egyén táplálékfelvétele súlyos zavart szenved, amely a táplálkozási szokások megváltozásában és az ahhoz kapcsolódó gondolataiban és érzelmeiben nyilvánul meg. A beteg az étel, a testtömeg és a testkép megszállottjává válik. Az evészavaroknak három fő típusa van: az anorexia nervosa, bulimia nervosa és a falászavar (*American Psychiatric Association, 2019*), továbbá sportolók körében az úgynevezett anorexia athletica. Az evészavar komplex betegség, az erre való hajlamban, a zavar kialakulásában és fenntartásában közrejátszanak biológiai, pszichológiai és szociális tényezők, mint például bizonyos személyiségjegyek, családban előforduló evészavar, egyéni- és családi stresszhelyzetek (*Túry és Szabó 2000*).

Ki veszélyeztetett étkezési zavar kialakulására?

Az étkezési rendellenességek gyakrabban fordulnak el sportolóknál, mint a nem sportoló lakosság körében. Különösen a nők és a fiatal lányok vannak veszélyben, de az étkezési zavarral küzdő fiatal fiúk és a férfiak aránya is növekszik. A kutatások többsége az étkezési zavar prevalen-

ciáját a női sportolók körében vizsgálja. Egy 522 elit női sportoló és 448 nem sportoló részvételével készült kutatásban kérdőívek, klinikai vizsgálatok és interjúk során kiderült, hogy a sportolók 13-18%-ánál diagnosztizáltak étkezési zavart, míg a nem sportolói kontrollcsoport csupán 5%-ában. Egy hasonló, de nagy méretű vizsgálatban, amelyben 1620 sportoló és 1696 kontroll szerepelt, hasonló eredményeket találtak: a női sportolók 20%-a felel meg étkezési zavar kritériumainak, ezzel szemben a kontrollcsoport 9,5%-ánál diagnosztizáltak étkezési zavart. E kutatási eredmények rámutatnak a probléma jelentőségére a sportolók közösségében (*Joy et al., 2016*).

További tanulmányok azt mutatják, hogy a nem megfelelő étkezési magatartás (például mértéktelen evés, szaunák használata, hashajtók vagy diuretikumok szedése, hánytatás stb.) gyakoribb a fiatal felnőtt sportolóknál, még akkor is, ha nincs formális étkezési rendellenesség. Az étkezési rendellenességek gyakoriságához hasonlóan a nem esztétikai sportot űző és súlycsoportos sportágban versenyző sportolók rendezettebb étkezési magatartást mutatnak. Egy ausztrál tanulmány azt is megállapította, hogy a nem megfelelő étkezési magatartás és testképpel való elégedetlenség nagyobb az esztétikai jellegű



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/Author:
KISS ANNA/ANNA KISS
Szent István Egyetem,
Élelmiszertudományi Kar
Szent István University,
Faculty of Food Science
kiss.anna891@gmail.com



Szerző/Author:
PFEIFFER LAURA/
LAURA PFEIFFER
Szent István Egyetem,
Élelmiszertudományi Kar
Szent István University,
Faculty of Food Science
laura.pfeiffer23@gmail.com

sportokban, függetlenül a verseny szintjétől. Egyes tanulmányokban a súlycsoportos sportágakban versenyző sportolók 70%-a testtömegcsökkenő étrendet követ vagy kóros étkezési szokásokat mutat, hogy verseny előtt csökkentsék a testtömegüket. Az étkezésmagatartási zavar és az étkezési rendellenesség közötti határok elmosódtak. Ez utóbbi lehet anorexia (*anorexia nervosa*) vagy ún. bulimia (*bulimia nervosa*). Az étkezési rendellenességet súlyos, pszichoszomatikus betegségként kell érteni, a kezelés sikere annál nagyobb, minél korábban kezdik (*Joy et al., 2016*). Az étkezési zavarra utaló jeleket és annak tüneteit az 1. táblázat mutatja.

gálata során megállapították, hogy a betegség előtt 60%-uk versenyző sportoló volt. A testtömegcsökkenés céljából történő energiamegszorítás nem vezet minden esetben étkezési rendellenességek kialakulásához, de meghatározó tényező lehet azoknál, akik hajlamosak rá. Bizonyos személyiségjegyekkel bírónál gyakran tapasztalnak étkezési rendellenességeket, ilyen személyiségjegy például a nagy teljesítménykényszer és ambíció, valamint a perfekcionizmus, amelyek különösen a sportolóknál jellemzők. A versenyzők és különösen az élsportolóknál nem szabad alábecsülni az edző, mint a sportoló életében az egyik központi személy befolyását.

nak látják magukat, még akkor is, ha kórosan alultápláltak. Mindezek hátterében az áll, hogy az anorexiás személy testképe torzult. A testtömegcsökkenésre való törekvés magától értetődővé válik, és a napirend összekapcsolódik azzal a célkitűzéssel, hogy a lehető legkevesebbet étkezzenek, ugyanakkor sokat sportolnak. A sporttevékenység gyakran kényszeres fizikai aktivitássá alakul, amely szintén messze meghaladja az edző által előírt terhelést. A mentális zavarok legnagyobb halálozási arányát az anorexia nervosa adja, 8-9%-kal. A legtöbb ilyen betegségben szenvedő az éhezéssel kapcsolatos szövődményekben vagy öngyilkosság következtében halnak meg (*APA, 2019*).

A bulimia nervosában szenvedők általában normális testtömegűek, de bármilyen testalkatnál előfordulhat. Ismétlődő kényszeres falásrohamokból áll, amelyek során a beteg elveszti az evés feletti kontrollt. Rövid idő alatt nagy mennyiségű ételt fogyaszt el, mint amennyire az adott körülmények között és egyéni szükségleteit figyelembe véve szüksége van. A falásrohamot kompenzáló viselkedés követi, mint például önhánytatás, hashajtók vagy diuretikumok alkalmazása vagy túlzásba vitt edzés (*APA, 2019*) (*NEDA, 2018*).

1. táblázat: Az étkezési zavarra utaló jelek és tünetek

Érintett szervrendszer	Az étkezési zavar jelei és tünetek
Általános	jelentős vagy hirtelen súlycsökkenés, növekedés vagy ingadozás; gyermek- és serdülőkorban a várható súlynövekedés hiánya; hipotermia, fáradtság
Szájüreg	dentális erózió vagy caries, perimolysis
Gasztrointesztinális	késleltetett gyomorürülés, abdominális fájdalom reflux, konstipáció, hasmenés
Endokrin	rendszeretlen vagy elmaradt menstruáció, libidócsökkenés, meddőség
Neuropszichiátriai	memóriazavar, koncentrációs nehézségek, inszomnia, depresszió, öngyilkossági kísérlet
Kardiorespiratórikus	mellkasi fájdalom, odema, hipotenzio, bradycardia, palpáció
Izomzat	alacsony csontsűrűség, fáradásos csonttörés
Dermatológia	száraz tapintású, sárgás színű bőr

Anorexia athletica

A sport által kiváltott étkezési rendellenességeket, az alultápláltság alsó határértékéig „Anorexia athletica”-nak nevezik. Ezt a formát gyakran nem tekintik mentális betegségnek, mert a sportoló az edzési fázistól függően továbbra is önállóan meghatározhatja a testtömegét. Feltételezik, hogy a sportoló normalizálja az étkezési viselkedést, és a verseny befejezése után ismét visszanyeri egészséges testtömegét. Ezt az elméletet a gyakorlati tapasztalatok azonban gyakran megcáfolják. A versenyfelkészülés során megtanult szigorú kontrollált étkezési magatartás az anorexia kialakulásának kockázatát hordozza. Az anorexia athletica átmenetnek tekinthető más étkezési zavar, mint az anorexia nervosa vagy bulimia kialakulása felé. Az étkezési rendellenességgel küzdő betegek klinikai vizs-

Az étkezési rendellenességgel küzdő sportolókkal készült tanulmány eredménye szerint a megkérdezettek kétharmada mondta azt, hogy az edző javasolta a fogyást. A svájci sportpszichológiai munkacsoport ezért nem támogatja az edzéseken a sportoló testtömegének mérését, és az edzők oktatására, illetve a probléma tudatosítására hívta fel a figyelmet az edzők körében (*Raschka and Ruf, 2017*).

Anorexia és bulimia nervosa

Az anorexiában szenvedő emberek egyre növekvő testtömegvesztés elérése érdekében visszautasítják az ételt. Ha a testtömeg legalább 15%-kal a normális alá csökken, vagy ha a testtömegindex kisebb, mint 17,5 kg/m², akkor az anorexia veszélye áll fenn. Akárcsak a bulimia esetén, az anorexiában is a testképpel való elégedetlenség áll fenn. Túlsúlyos-

Inverz anorexia

Ez a klinikai kórkép először az 1990-es években vált ismertté Harrison Pope amerikai pszichiáter kutatócsoportja által, ezt a német nyelvterületen „Adonis komplexumnak” is nevezik. Egyéb szinonimák az izomdisz-morfia, az izomfüggőség, a bigorexia nervosa vagy a machismo nervosa. Az inverz anorexia az erős pszichológiai stressz, a saját testkép iránti aggodalom, a gyakori testépítő tréning és a folyamatos foglalkozási és szociális megterhelés által alakulhat ki. E kórkép a férfiak speciális testképzavara, a női anorexia nervosa fordítottjának tartják számon (*Raschka and Ruf, 2017*). 2000-ben írták le az izomdisz-morphiát mint a testépítők evészavarát, azaz a test összetételével és izomtömegével való túlzott foglalkozását, valamint speciális étrend követését. Bár ez a testképzavar leginkább a testépítőket érinti, nem bélyegezhetünk minden testépítőt izomdisz-morphiá-

ban szenvedő patológiás esetnek. Az elhivatott testépítő sporttevékenység számos hasonlóságot mutat a testképzavar tüneteivel, azonban fontos elkülöníteni a kettőt, és meghúzni a határokat, hogy hol ér véget a testtel szemben tanúsított egészséges önkritika, és hol kezdődik az izomdiszmorfia. Önmagában az edzőteremben folytatott edzések jótékony hatásúak, pozitív hatással vannak az ember egészségi állapotára, önbizalmára. Az izomdiszmorfia akkor jelenik meg, ha a mozgásforma és a hozzá kapcsolódó kialakított étkezési szokás rögeszmévé válik. Ha az egyén életében elkezd hiányt szenvedni a társas érintkezés, illetve kötelességeit, fontos feladatait háttérbe szorítja az edzés miatt, vagy napi teendőit kényszeresen a táplálkozási szokásaihoz, a táplálkozás idejéhez igazítja, mindenképpen izomdiszmorfiáról beszélünk. Tény, hogy a testépítők fokozottan érintettek ebben a testképzavarban, de ez nem jelenti azt, hogy minden testépítő izomdiszmorfiában szenved. Az izomdiszmorfia kialakulásában számos tényező szerepet játszhat, és számos egyéb mentális zavar is társulhat hozzá. Fontos megfigyelés, hogy jelen van-e a sportolóban a testképzavar, mi a motivációja, a viselkedését közvetlenül motiválja-e, vagy határozza-e meg a testképzavar. Ha egyértelműen ez definiálja a motivációját, a testépítés eltűzöttá válhat. Egyértelműen izomdiszmorfiára utal, ha az egyén önértékelése kizárólag a fizikai megjelenésén alapul, illetve ha az egyén fizikai sérülés ellenére is kényszeresen folytatja sporttevékenységét, akár komoly fájdalmak ellenére is, vagy tiltott szereket használ az izmai további fejlesztésére, akár tudatosan vállalva annak mellékhatásait, akkor mindenképpen izomdiszmorfiáról van szó. Valamint abban az esetben is izomdiszmorfiáról van szó, ha az egyén étkezési szokásainak kényszeres teljesítése és betartása gátolja a mindennapi társas érintkezést és rontja a kapcsolatai minőségét. (Túry et al, 2003).

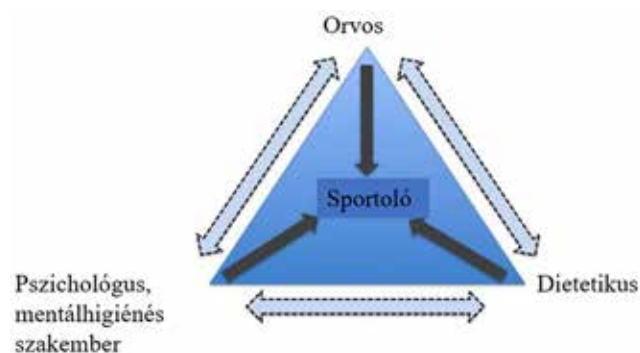
A nyugati országokban a teljesítményfokozó szerek használata közegészségügyi problémává kezd válni. A WADA jelentése szerint 84 sportoló közül 18 fő (21,4%) használt anabolikus androgénsteroidot vagy más, az élsportban tiltott szert. Tizenhét fő (20,2%) volt illegális szerhasználó, 23 fő (27,4%) pszichotrópokat használt. A teljesítményfokozó szereket használók nagyobb valószínűséggel szenvednek testképzavarban vagy evészavarban, mint a nem használók, függetlenül az életkortól, a nemtől, a nemzetiségtől, de nem független a sporttípusától és az edzettség szintjétől. A testépítők és versenysportolók sokkal nagyobb valószínűséggel használnak teljesítményfokozó szereket és szenvednek izomdiszmorfiában, testképzavarban, anorexia nervosában vagy bulimia nervosában. Ezeket az eredményeket Goldfield, Blouin, and Woodside 2006-ban fedték fel, akik 27 férfi testépítő versenyzőt, 25 rekreációs céllal testépítő férfit és 22 bulimia nervosában szenvedő férfit hasonlítottak össze, akik különböztek étkezési szokások, testkép, testsúly, testalkat, edzésműlt, kipróbált testsúlycsökkentő módszerek tekintetében, és anabolikus androgén szteroidot használnak. Továbbá az sem világos, hogy a korábban étkezési zavarral rendelkező férfiak vonzódnak-e a testépítő versenyekhez, vagy a testépítő versenyek váltják ki az étkezési zavarokat és az anabolikus androgén szteroidok használatát (Piacentino et al, 2017).

Evészavar és sportteljesítmény

A sportteljesítményt az étkezési rendellenességek fennállása nagymértékben rontja. Az anorexia nervosában szenvedő női sportolókat, akiknek testtömegindexe <16,5-es, valamint azokat a női sportolókat, akiknél bulimia nervosát diagnosztizáltak és napi négy vagy több alkalommal hánytatják magukat, a sportban való részvétel kategorikus eltiltását javasolják. Emellett az alacsony rendelkezésre álló energia a zsírmentes testtömeg elvesztéséhez vezet, az elektrolit-rendellenességek és a kiszáradás mind hozzájárulnak az egyre romló sportteljesítményhez. Azoknál a középiskolai sportolóknál, akik étkezési zavarban szenvednek, kétszer akkora a valószínűsége az izom-csontrendszeri sérülésnek a versenyszakasz során (Joy et al., 2016).

Az étkezési zavar kezelése sportolóknál

Az étkezési rendellenesség olyan súlyos betegség, amely a rokonok vagy a barátok segítségével túl szakmai támogatást igényel. Nem csak a sportolók teljesítménye csökken, hanem a mentális és fizikai egészségük is nagymértékben károsodhat. Minél hamarabb kezdik az étkezési rendellenességek kezelését, annál nagyobb a gyógyulás esélye. Kezelés nélkül a betegség hosszú távon jelentős fizikai és pszichoszociális következményekkel jár, amely egészen az anorexia miatti magas halálozási arányig terjed. Az étkezési rendellenességek diagnosztizálását követően, tájékozott és tapasztalt egészségügyi multidiszciplináris teamnek gondoskodnia kell a sportolóról, a személyre szabott, betegközpontú ellátás céljából (1. ábra). A kezelés első lépése az ellátás szintjének meghatározása. Lehet-e kezelni a sportolót járóbeteg-ellátásban, vagy magasabb szintű ellátást igényel-e a kórházban vagy a bentlakásos kezelési körülmények között? A testi és/vagy mentális egészség romlása az elsődleges ok, amelyek miatt a magasabb szintű ellátás szükséges. Ilyen többek között a gyors, ellenőrizetlen testtömegvesztés, súlyos elektrolit-rendellenességek, öngyilkossági szándék és a szociális környezetben való működésképtelenség. A betegek többsége ambulancián kezelhető a multidiszciplináris team gondozási modell segítségével. A multidiszciplináris team tagjai között orvos, sportdietetikus és mentálhigiénés szakember szerepel. A csapatorvos számára az egyik legfontosabb döntéshozatali folyamat az evészavarral küzdött, gyógyult sportolók újbóli sportolási engedélyére vonatkozik (Joy et al., 2016).



1. ábra: Az evészavarban szenvedő sportolókat kezelő multidiszciplináris team (Forrás: Joy et al., 2016)

Összefoglalás

Az étkezési zavar előfordulása gyakoribb a sportolók körében, mint a nem sportolóknál. Evészavar kialakulására különösen veszélyeztetettek az esztétika jellegű sportot űzők, például műkorcsolya vagy a torna sportolói.

Ezen jellegű sportoknál a testtömeg esztétikai okokból és a mozgás sajátossága miatt rendkívül kis testtömeget követel meg a sportolótól.

A sportolók rendezetlen étkezési magatartásának megelőzésére irányuló programoknak a sportolókat, az edzőket, a szülőket és más, a sportolókkal foglalkozó szakembereket kell megcéloznia.

Az elsődleges prevenció célja az egészséges táplálkozásról, a kóros étkezési magatartásról és annak következményeiről szóló ismeretek bővítése, és hogy mi a teendő akkor, ha a sportoló vagy egy csapattársa úgy gondolja, hogy étkezési zavarban szenved.

A sportolókat oktatni kell arra, hogy az étrendi megszorítások és/vagy a purgálás az optimális testtömeg és testösszetétel elérése érdekében negatívan befolyásolja a sportteljesítményt, és káros egészségi következményeket eredményez.

Irodalomjegyzék

American Psychiatric Association. (2019), What Are Eating Disorders, 2017.

Hozzáférhető 2019-06-29, <https://www.psychiatry.org/patients-families/eating-disorders/what-are-eating-disorders>

Joy, E., Kussman, A., & Nattiv, A. (2016), 2016 update on eating disorders in athletes: A comprehensive narrative review with a focus on clinical assessment and management. *Br J Sports Med*, 50(3), 154–162.

National Eating Disorders Association (2019), Eating Disorders In Men & Boys, 2018. Hozzáférhető 2019-06-30, <https://www.nationaleatingdisorders.org/learn/general-information/research-on-males>

Piacentino, D., Kotzalidis, G. D., Longo, L., Pavan, A., Stivali, L., Stivali, G., & Girardi, P. (2017). Body image and eating disorders are common among professional and amateur athletes using performance and image enhancing drugs: a cross-sectional study. *Journal of psychoactive drugs*, 49(5), 373–384.

Raschka, C., – Ruf, S. (2017). Sport und Ernährung: wissenschaftlich basierte Empfehlungen, Tipps und Ernährungspläne für die Praxis. Georg Thieme Verlag.

Túry F., Lukács L., Liza, Horváth K. & Rácz O. (2003). Az evés- és a testképzavarok újabb megnyilvánulásai. *Lege Artis Medicinæ*, 13(8), 642–647.

PRECÍZ ÉS MEGÁLLÍTHATATLAN

FRADI X RAYMOND WEIL 30.
FREELANCER CHRONOGRAPH



FRADI SHOP



TÚRÁZÁS A KŐSZEGI-HEGYSÉGBEN

A Kőszegi-hegység az Alpok legkeletibb nyúlványa, ezért is nevezték el a környéket Alpokaljának. Területe 314 km², nagyjából Ausztriában, az egykor magyar területű Burgenlandban található, Magyarországra a trianoni elcsatolás után csupán 58 km² került. Turistaútján nagy szintkülönbségek mutatkoznak,

magyaroknak és osztrákoknak egyaránt kedvelt kirándulólhelye. Utunkat a Cádi Pincesoránál kezdjük, ami egyben Szabadtéri Néprajzi Múzeum. A pincék, melyek egyben préházak is voltak, az 1800-as évek elején épültek, boronafal tölgy és gesztenyefa erősítéssel. A hófehér falú, nyolc boronafalú műemléki védeltséget

élvező pincesorat gesztenyés veszi körül. A szelídgesztenyefa nagyon elterjedt fa a hegységben, szűkösebb időkben a gesztenye fontos élelmiszernek számított. A skanzenszerű épületekben néhány régi, eredeti szőlészeti-borászati berendezés található, mint például az oldalorsós, kősúlyos és középsorsós szőlőprések.



1. kép: CÁKI PINCESOR

Délnyugatra fordulva Velem irányába haladunk, ahova fél óra sincs az út. Velem fontos kiindulópont, mert innét közelíthető meg leginkább az Írottkő kilátó. Sok vendég látogatja a Velemi Gesztenyenapokat, klímája a légzőszervi problémákkal küzdőknek kedvez. A falu több turistaút kezdete. A felette található kisebb dombon magasodik a Szent Víd-kápolna, melyhez tanösvény vezet.



2. kép: Szent Víd-kápolna

A kápolnát elhagyva érintjük az országos kéktúrák emlékhelyét.



Szerző/rovatvezető:

DR. POLGÁR TIBOR

Munkahelye: ELTE
Sporttudományi Intézet
egyetemi docens,
polgar.tibor@ppk.elte.hu



3. kép

3. kép: Országos kéktúrák emlékhely.

Főként bükk- és fenyőerdők szegélyezik utunkat felfelé. Útjelek és tájékoztató táblák vezetnek bennünket. Elérjük a Hörmann-forrás parkolóját, ami a turisták pihenőhelye a csúcstámadás előtt, ugyanis innét vezet az út a Dunántúl legmagasabb pontjához. A Hörmann-forrás kedvelt kirándulóhely, bár vize nem iható.

4. kép: Hörmann-forrás

A Hörmann-forrástól elindulva ismét bevetjük magunkat az erdős szakaszba, innét már csak kb. két kilométert kell megtennünk az országhatár mellett néha néhány méterrel többnyire meredek szakaszokon.

Az Írottktő tengerszint feletti magassága 882 méter. Itt található az országos kéktúra útvonal végpontja. A kilátó egyik fele magyar, a másik osztrák oldalon van, az államhatár csak névlegesen szeli ketté. 1891-ben fából épült, több átalakítás után 2010-ben nyerte el mai formáját.



4. kép

5. kép: Írottktő-torony

Az Írottktő megközelítése osztrák oldalról is lehetséges, Ausztria felől autóval a Lékát (Lockenhaus) Rohonccal (Rechnitz) összekötő 56-os úton közelíthetünk az Írottktőhöz. Az út legmagasabb pontján található hágónál (Passhöhe) található parkolótól gyalogosan, kb. 20-25 perces sétával a Kőzet tanösvény (Steinlehrpfad) mentén érhetünk fel az Írottktő-kilátóhoz. Tetejéről körbetekinthetünk a tájakon, tiszta idő esetén akár a Balatonig is ellátni róla. A kilátó látogatása ingyenes.

6. kép: Kilátás az Írottktő tetejéről

Visszakanyarodva a Hörmann-forrás felé, utunk szintén az országhatár közelében halad egészen a szépen felújított Stájer házakig.

7. kép: Stájer házak

Itt található az 1996-ban létrehozott Stájer-házi Erdészeti Múzeum és a 2004-től működő emeletes ágyas Erdei Szálló. A házakat az 1750-es években az akkori Stájerországból ide telepített erdészek lakták. Falai agyagba ágyazott terméskőből álltak, tetején fa. Utunk közben a természet gazdag növény- és állatvilágával találkozhatunk. Nem ritka a foltos szalamandra, a sikló, őzek, vaddisznók kedvenc élőhelye a vidék. Nyáron, főleg esők után rengeteg ehető gomba található.



5. kép



6. kép



7. kép



8. kép

8. kép:
Stájer-házi Erdészeti Múzeum

A Stájer házak után a Vörös kereszt mellett haladunk, amely nem egy karitatív szervezetet takar, hanem egy valós, vörösre festett fake-reszt.



9. kép

9. kép:
Vörös kereszt

Főként az erdei munkákhoz fontos útelágazások találkozási helye, mellette raktározzák a kitermelt és részben feldolgozott fákat. Innét ágazik el az út a Stájer házak, az Óház-kilátó, a Hétforrás, az Írottkő felé, de földúton fél óra alatt innét akár Velembe is eljuthatunk.



10. kép

10. kép:
Fadepó a Vörös keresztnél

A Vörös keresztől a Hétforrás felé vesszük utunkat, kis idő múlva azonban letérünk jobbra, és meglátogatjuk az Óház-tetőn épített Óház-kilátót.



11. kép

11. kép:
Óház-kilátó

A 609 méteres magasságban épült kilátó erődítményszerű torony elődje az Árpád-kori toronyvár, amely határellenőrzési céllal épült. Az 1242-es ostromáról készült írásos emlékek szerint a tatárjárás után IV. Béla foglaltatta vissza II. Frigyes-től. Felső várnak is nevezték, a Kőszegi vár megépülése után jelentőségét veszítette.

Jelen esetben ne a mai határok vonalában gondolkodjunk, Kőszeget Mátyás király 1482-ben ismét visszafoglalta V. Frigyes Habsburg főhercegtől, hiszen abban az időben Kőszeg még bécsi fennhatóság alatt állt és Bécsnek adózott. 1896-ban a magyar honfoglalás 1000 éves évfordulóján kilátótornyot emeltek a helyére, ami 1917-ben összedőlt. 1996-ban a millennium évében a régi toronyvár mintájára Kőszeg város adományozásából kilátót építettek. Látni róla Kőszeget, tiszta időben a Sághegyet, a Somlót. Alatta húzódik a Csillaghúr ösvény.



12. kép

12. kép:
Kőszeg látképe az Óház-kilátóról

Az Óház-kilátótól tovább haladva érjük el a Hétforrást. A Kőszegi-hegység 11 forrása közül a legnagyobb vízhozamú forrás, mely a Rótfalvi-völgyben (Rattersdorf) található. Régi neve Várkuta, ez biztosította a régi Óvár (Óház) vízellátását.

13. kép:

Hétforrás a vezérek neveivel

Nevét a Millennium tiszteletére nevezték el hét magyar vezérről (Álmos, Előd, Ond, Kond, Tas, Huba, Töhötöm), hét csőből eresztve a hegy nedvét, előtte kis tóban egyesülve. Vízének hőmérséklete 10 fok körüli, a hiedelmek szerint, aki mind a hét vízből iszik, annak szerencséje lesz.



13. kép

14. kép:

Hétforrás a tóval

Kis kitérőt teszünk a Zeiger-nyereg felé, ahonnan csodálatos kilátás nyílik északi irányba Rőtfalva (Rattersdorf) felé.



14. kép

15. kép:

Rőtfalva a Zeiger-nyereg felől

Utunk során a fára vésett üzenetek eszünkbe juttatják egy letűnt korszak, a „Vasfüggöny” évtizedeit, amikor elődeink derekasan védték a propagandának megfelelően a határt az imperialista betolakodók elől, pedig tapasztalatok alapján a „forgalom” inkább a kifelé vándorolni kívánók részéről jelentkezett.



15. kép

16. kép:

Határőrüzenet az utókornak

Cák felé vesszük utunkat, a Kincses pihenőn keresztül déli irányba ereszkedünk le a Szabó-hegyen. Utunkba esik a Kenyér-hegy, amit helyi legenda szerint a napóleoni háborúk alatt kitört éhínség idején 7 darab kenyérért vásárolta meg a tulajdonosa. Sportemberek lévén nem hagyhattuk ki a lehetőséget, így a Kőszegi-hegység hó nélkül is használható műanyag borítású kuriózumát is megtekintettük.



16. kép

17. kép

17. kép:

Kenyér-hegyi siugró sánc

Források:

A fényképek a szerző saját felvételei.

<https://www.mountex.hu/turatippek/szabo-hegy-ohaz-kilato>

<https://www.mountex.hu/turatippek/gyilkos-szikla-irott-ko>

<https://www.mountex.hu/turatippek/stajer-haz-kendig-csucs>

<https://www.mountex.hu/turatippek/szent-vid-kapolna>

<http://www.vas megye.hu/tematikus-utak/gyalogturak/>

<http://vaskarika.hu/hirek/>

<https://www.hellovidek.hu/utazas/2019/10/05/ezeket-mindenkepp-latnod-kell-ez-a-10-legjobb-dolog-vas-megyeben>

<https://www.hellovidek.hu/utazas/2019/10/05/ezeket-mindenkepp-latnod-kell-ez-a-10-legjobb-dolog-vas-megyeben>

Hidroterápiás fürdőszolgáltatások a rekreációban

Hydrotherapy spa services in the recreation



ÖSSZEFOGLALÓ:

Magyarország számos gyógyító és rekreációs kínálattal rendelkezik a gazdag vízbázisra épülő szolgáltatáskínálatának köszönhetően.

Tanulmányunk célja megvizsgálni Magyarországon a különböző típusú fürdők és szolgáltatáskínálatuk változásának trendjeit, továbbá elemezni a hidroterápiás eljárások gyógyászati és rekreációs célú igénybevételi különbségeit a finanszírozás alapján az elmúlt közel egy évtizedben.

Eredményeink azt mutatják, hogy a vizsgált időszakban jelentősen emelkedett a fürdők száma, de fürdőtípusonként eltérő mértékben. Legnagyobb mértékben a rekreációs szolgáltatásokat nyújtó

fürdők száma emelkedett. A szolgáltatások igénybevételét tekintve a vizsgált időszakban a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (NEAK) által támogatott kezelések igénybevételének trendje csökkent, míg az önfinanszírozott egészségmegőrző (wellness) rekreációs szolgáltatásoké növekedett.

A fürdőszolgáltatások és igénybevételük időbeli változásainak és trendjeinek tudományos megalapozottsággal feltárt új eredményei segítséget nyújthatnak az érintett szakterületek szakemberei és döntéshozói számára a fürdők és szolgáltatáskínálatuk fejlesztéseinek tervezésében.

Kulcsszavak: fürdőgyógyászat, fürdőszolgáltatások, hidroterápia, rekreáció, víz



ABSTRACT: Hungary has many healing and recreational service-offering, thanks to the rich water based service-offering. Aim of our study to examine the trends of the different types of spas and their services-offering in Hungary. Furthermore, to analyse the differences the recourse hydrotherapy procedures for medical and recreational purposes in the past near one decade. Our results shows that the number of spas increased significantly during the study period, but different extent by bath type. The number of spas providing the

recreational services increased the most. During the study period the use of services the trend reduced in the use of treatments supported by the National Health Insurance Fund, while the self-financed, health care, recreational services-offering grew. Our new scientific findings on trends in spa services and their use may help for professionals and decision-makers in to planning the spas and spa services-offerings and to development.

Keywords: bath medicine, hydrotherapy, recreation, spa services, water

Bevezetés

Napjaink rohanó világában az egészség megőrzéséhez, fenntartásához feltétlenül hozzátartozik a szabadidő hasznos és feltöltődést biztosító eltöltése. Fontos, hogy a mindennapi kötelezettségeken túl az emberek diszkrecionális szabadidejükben elegendő időt fordítsanak a napi fáradtság csökkentésére, mely hozzájárul a testi-lelki jóllét állapotához. Érdemes továbbá szem előtt tartani Dumazedier (1967) megállapítását, akit idéz Fritz és mts. (2007), mely szerint nem életszerű mereven elkülöníteni a szabadidőt, valamint a társadalmi és fiziológiai szükségletekre fordított időt. Mindezek megvalósítására az egyik legjobb, a számos formában rendelkezésre álló rekreáció, mely a szabadságérzetten túl jelentős közérzetjavító hatást is biztosít az embereknek (Ábrahám – Bárdos, 2014). Napjainkban sokféle lehetőség

és közeg biztosított a rekreációhoz, melyek közül az egyik nagyon fontos elem a víz. Magyarországon különösen fontos szerepe van a víznek, az ország hidrogeológiai helyzetének köszönhetően. Ennek következtében hazánkban egyaránt elterjedt a hidroterápiás szolgáltatások gyógyító és rekreációs célú használata. Ezeknek a szolgáltatásoknak a széles körű elterjedéséhez hozzájárultak az egészségturizmus tudatos, fenntartható fejlesztését célzó, az előző évtizedben végbement fürdőfejlesztések megvalósítását elősegítő kormányzati intézkedések, mint például a 2005-ben elfogadott Nemzeti Turizmusfejlesztési Stratégia és Országos Területfejlesztési Konceptió, az Új Magyarország program, 2006–2009-ig a Műemlékfürdők Fejlesztése, valamint 2010-től az Új Széchenyi Terv (Szabó, 2015).

Tanulmányunk fő célja, a hazai fürdőkínálat és szolgálta-

tás-igénybevételének differenciált módon történő feltárása a 2010–2018 közötti időszakban a gyógyászat és a rekreáció vonatkozásában. Az időbeli összehasonlítások és változások megismerése segítséget nyújthat az érintett szakterületek szakemberei számára a fürdők és szolgáltatáskínálatuk fejlesztésének tervezésében.

1. A víz jelentősége

A Földön megtalálható vegyületek közül a víz előfordulása a leggyakoribb. A földfelszín 70%-át tengerek borítják, míg az édesvizek összességében 2,3%-ot tesznek ki, beleértve a kőzetekben megkötött vizeket, a szárazföldek és az óceánok jegét, a kőzetek repedéseiben lévő vizeket és a felszíni édesvizeket is. Az édesvíz 98%-a felszín alatti vízkészletben található. A víz a földi élethez nélkülözhetetlen, melyet mi sem bizonyít jobban, mint az, hogy az



Szerző:
HOJCSKA ÁGNES ERZSÉBET
okleveles fizioterapeuta MSC,
Békés Megyei Központi Kórház;
egészségturisztikai tanácsadó,
egészségügyi szakértő, Magyar
Fürdővárosok Szövetsége;
egészségturisztikai tanácsadó,
Magyar Fürdőkultúra Kft.
h.agnes.erzsabet@gmail.com
Tudományos tevékenysége:
senior kutató, Fürdővárosok
Tudományos Kutatóintézet
Főbb kutatási területe: Egész-
ségtudomány: a fizio-bal-
neoterápiás gyógykezelések
a mozgásszervi beteg(ség)ek
gyógyításában.



Szerző:
DR. SZABÓ ZOLTÁN
Pannon Egyetem Georgikon Kar
Gazdaságmódszertani Tanszék
Területfejlesztési és Menedzs-
ment Csoport
Beosztás: egyetemi adjunktus
Levelezési cím: 8360 Keszthely,
Deák Ferenc utca 16.
szabo.zoltan@georgikon.hu



Rovatvezető:
**MATÓ-JUHÁSZ
ANNAMÁRIA**
Miskolci Egyetem
Egészségügyi Kar
Whole life balance specialista
efkegtur@uni-miskolc.hu
egyetemi tanársegéd, Ph.D
hallgató
kutatási terület:
Az egészségtudatos magatartás
fejlesztése a társadalmi
marketing eszközeivel

emberi test víztartalma 55-95%, mely mennyiség függ az életkortól, a nemtől és a tápláltságtól (Kádár, 2006). A víz ősidők óta fontos közeg az ember számára, mint például a tisztálkodásban, a tisztításban, a gyógyításban, az egészségi állapot helyreállításában és az egészség megőrzésében. Az egészség fenntartásához elengedhetetlen a testi-lelki jóllét megléte, melyhez jelentősen hozzájárulnak a szellemi (Magyar, 2019) és a fizikai, vagy mozgásos rekreációs tevékenységek, melyek a napi fáradtság csökkentésére alkalmasak (Fritz, 2006), valamint speciális esetekben a terápiás rekreáció is ezt a célt szolgálja (Fritz 2019). A víz alapvető közeget biztosít a rekreációs eljárásokhoz (Magyar, 2016), melyek megvalósítására kiemelkedő lehetőségek állnak rendelkezésre Magyarországon.

A vízminőséget az egyre növekvő számú gyógyvízkutatások eredményei bizonyítják (Mayer – Hojcska 2019). A mennyiségi mutatók tekintetében pedig Magyarország a világon az ötödik helyet foglalja el termálfvízkészletével Japán, Izland, Olaszország és Franciaország mögött (Csermely, 2009).

2. Módszerek

A kitűzött fő kutatási célunk eléréséhez a 2010–2018 közötti időszakra vonatkozólag három részcélt határoztunk meg. Az első részcélnk volt a hazai fürdőtípusok mennyiségi változásának és azok tendenciáinak vizsgálata. Második részcélnk a fürdőszolgáltatások számának változásvizsgálata volt a gyógyító és a rekreációs célú eljárások vonatkozásában. Harmadik részcélnk pedig a fürdők látogatóforgalmának összesített vizsgálata volt, valamint elemzeni a fürdőszolgáltatásokat a finanszírozás szempontjából, vagyis a gyógyászati (NEAK által támogatott) és a rekreációs (önfinanszírozott) szolgáltatás-igénybevételt.

A részcélok elérése érdekében, valamint az információk gyors és költséghatékony megszerzhetősége érdekében a kvantitatív kutatási módszerek közül a szekunder kutatást választottuk. A kutatás a Központi Statisztikai Hivatal (KSH) jelenleg elérhető legfrissebb hivatalos statisztikáira épült a 2010–2018 közötti időszakra vonatkozóan. Az adatgyűjtést hét fürdőkategóriában végeztük

el: gyógyfürdő, termálfürdő, élményfürdő, strand, uszoda, tanuszoda és egyéb fürdő. A legújított statisztikai adatok jellegzetességeit figyelembe véve, valamint azok komplex módon való vizsgálata érdekében többféle leíró statisztikai módszer került alkalmazásra. A trendek meghatározását nehezítette az adatok ingadozó állapota, ezért a pontos trendmeghatározáshoz a legkisebb négyzetek módszere alapján polinomiális trendszámítást végeztünk. Ennek során figyelembe vettük a determináltsági együttható (R_2) értékét, mely akkor utal a legmegbízhatóbb trendvonalra, ha értéke 1, vagy 1-hez közelít. A fürdőszolgáltatások finanszírozás (7/2012. (VI. 29.) EMMI rendelet egyes egészségbiztosítási tárgyú miniszteri rendeletek módosításáról) szerinti igénybevételi változásának meghatározásához pedig a bázisviszonyszám számítási eljárást alkalmaztuk. Ehhez a vizsgált időszak első évének (2010) adatait tekintettük bázisadatnak (100%), melyhez a vizsgált időszak utolsó évének (2018) adatait (tényadatok) viszonyítottuk, továbbá a jelentős eltérések esetén a köztes időszakok is elemzésre kerültek. A bázisviszonyszám kiszámításához az alábbi képletet használtuk: $Vb\% = \text{Tényadat} / \text{Bázisadat} \times 100$ (Babbie 2017).

A statisztikai elemzések során az időbeli összehasonlítások és az időbeli változások vizsgálata segíti az elmúlt időszak tendenciáinak, valamint összefüggéseinek feltárását.

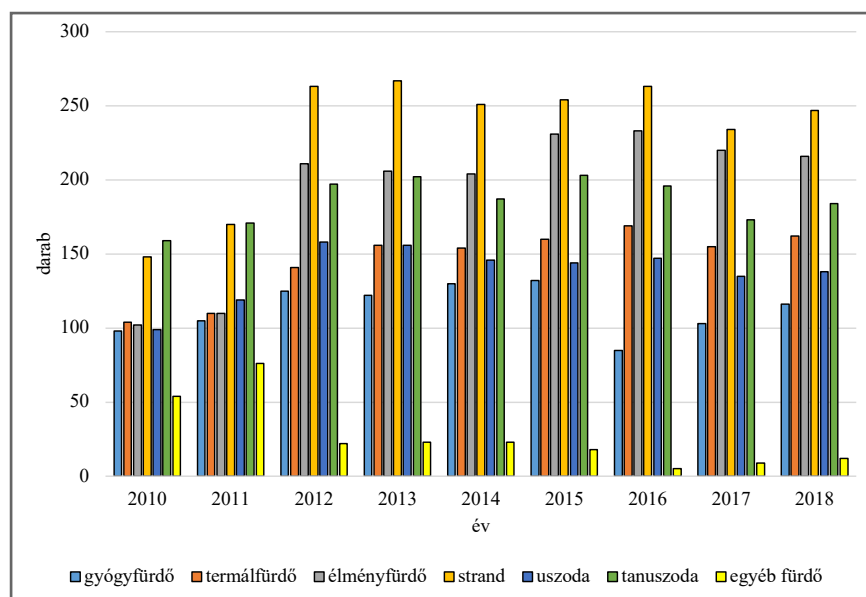
3. Eredmények

Magyarország a jelentős mennyiségi és minőségi vízkészlete alapján termál- és gyógyvíznagyhatalom. Ennek köszönhetően számos fürdő található országunkban, melyek száma évről évre változik. A hazai hidroterápiás eljárások vizsgálatával egyrészt az egyes fürdőtípusok és szolgáltatás-kínálatuk változására, másrészt a fürdők látogatóforgalmi különbségeire tértünk ki.

3.1. Magyarországi fürdőtípusok számának változása

Az első részcélnk elérése érdekében megvizsgáltuk a hazai fürdőtípusok számának változását és azok tendenciáit. Magyarországon a 2010–2018 közötti kilenc évben hétfajta fürdőtípus biztosította a hidroterápiás eljárásokat a látogatók számára. A kilenc év adatsorából jól látható, hogy a különböző szolgáltatók száma eltérő mértékben és egyenetlenül változott a különböző fürdőtípusok között (1. ábra).

Annak érdekében, hogy a különböző fürdőtípusok közül kiszűrjük a rekreációs szolgáltatásokat nyújtókat, két csoportba osztottuk a fürdőket. Az egyik csoportba a gyógyfürdők kerültek, melyek döntően gyógyászati szolgáltatásokat biztosítanak, a másik csoportba pedig a további hat fürdőtípus került, melyek rekreációs céllal állnak a látogatók rendelkezésére.

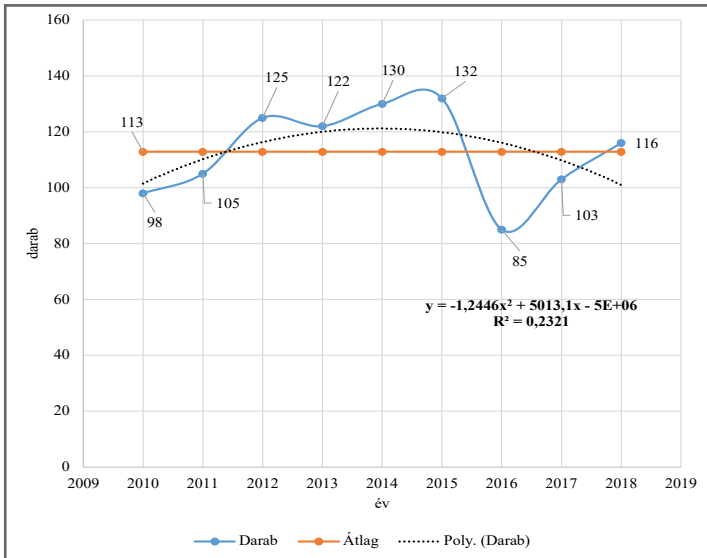


1. ábra: Magyarországi fürdők számának változása típusonként 2010–2018 között
Forrás: KSH-adatok alapján, saját szerkesztés

Ezen fürdőcsoport megnevezésére bevezettük a „rekreációs fürdők” elnevezést. A továbbiakban a gyógyfürdők és a rekreációs fürdők számának változása külön került elemzésre.

3.1.1. Gyógyfürdők hidroterápiás szolgáltatásokkal

Először a gyógyfürdők számának változását vizsgáltuk meg 2010–2018 között. Ezt a változást és trendet a 2. ábraszemlélteti.

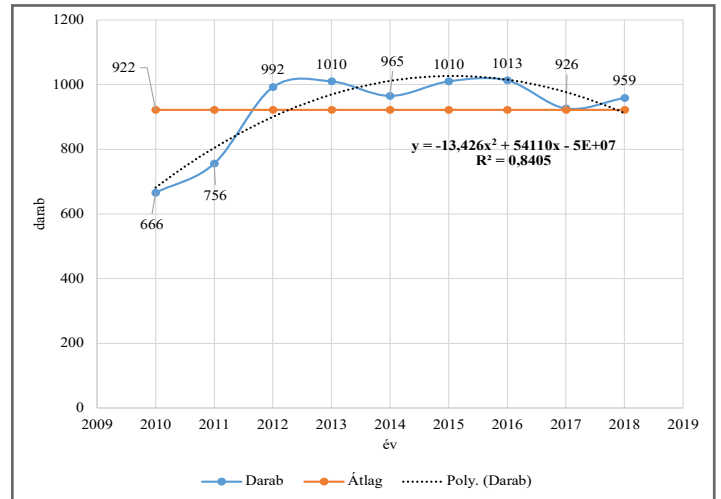


2. ábra: A gyógyfürdők számának változása 2010–2018 között
Forrás: KSH-adatok alapján, saját szerkesztés

A vizsgált időszakban a gyógyfürdők száma 85–132 darab között változott. A gyógyfürdők átlaga 113 darab volt a vizsgált időintervallumban. Az első évében 13%-kal volt kevesebb gyógyfürdő az átlagnál. A fürdők mennyisége 2012-ig folyamatosan emelkedett, és így számuk ebben az évben 11%-kal haladta meg az átlagot. Ezt 2013-ban 8%-os csökkenés követte, majd a további évek folyamatos fürdőszám-emelkedésének köszönhetően 2015-ben elérte a vizsgált időszak maximumát, amikor 17%-kal volt az átlag felett. A 2016-os évben, az előző évhez viszonyítva egy jelentős, 25%-os fürdőszámcsökkenés következett, majd 2018-ig ismét emelkedés, de így is csak 3%-kal haladta meg az átlagot. Ez azt jelenti, hogy 2012–2015-ig a gyógyfürdők száma átlag feletti, a többi évben pedig átlag alatti volt. Ennek a váltakozásnak köszönhetően ingadozó adatokkal rendelkezünk, ezért a gyógyfürdőszámok trendjének pontos meghatározásához a polinomiális trendszámítást alkalmaztuk. A kapott determináltsági együttható ($R^2=0,2321$) értéke alapján a trendvonal nem tekinthető megbízhatónak, ezért a trend nem került további elemzésre.

3.1.2. Rekreációs fürdők hidroterápiás szolgáltatásokkal

A gyógyfürdők számának elemzése után megvizsgáltuk a rekreációs fürdők ugyanezen adatainak alakulását a 2010–2018 közötti időszakban. Ezt a változást és trendet a 3. ábra szemlélteti.

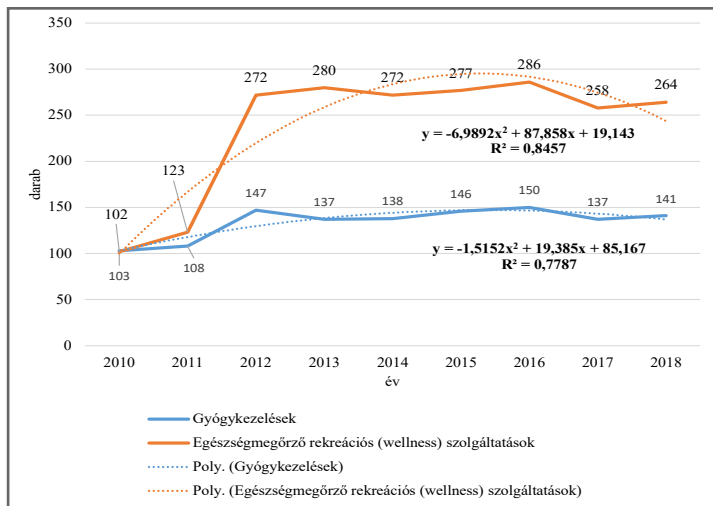


3. ábra: A rekreációs fürdők számának változása 2010–2018 között
Forrás: KSH-adatok alapján, saját szerkesztés

A vizsgált időszakban a rekreációs fürdők száma 666–1013 darab között változott. Ez átlagosan 922 darabot jelent a vizsgált időszakban. Az első évben Magyarországon 28%-kal az átlag alatti számban üzemelt rekreációs fürdő, mely adat folyamatosan emelkedett 2013-ig, amikor már 10%-kal az átlag fölött volt. A következő évben 5%-os csökkenés következett be, de ezután 2016-ig ismét emelkedés volt tapasztalható. A rekreációs fürdők száma ebben az évben az átlaghoz viszonyított 10%-os emelkedéssel a vizsgált időszak maximumát érte el, mely a következő évi csökkenés miatt az azt követő 2018. évi 4%-os emelkedéssel sem érte el újra a vizsgált időszak maximumát. Megállapítható, hogy a 2010–2011. év kivételével a rekreációs fürdők száma a többi évben átlag feletti volt. A rekreációs fürdők száma ingadozást mutatott a vizsgált időszakban, ezért trendjét legpontosabban a polinomiális trendszámítás alkalmazásával tudtuk meghatározni. Az így kapott determináltsági együttható ($R^2=0,8405$) értéke alapján a trendvonal megbízhatónak tekinthető, ezért azt tovább elemeztük. A trendvonal a vizsgált időszak kezdetétől 2014-ig dinamikus növekedést mutatott, majd 2016-ig stagnáló trendet követett, ezt követően pedig csökkenést mutatott a vizsgált időszak végéig.

3.2. Fürdőszolgáltatások a fürdőkben

Második részcelünk eléréséhez a gyógyító és a rekreációs célú fürdőszolgáltatások számának változást vizsgáltát végeztük el. Ennek érdekében a fürdők csoportosításához hasonlóan a fürdőszolgáltatás-kínálatot is két nagy csoportba osztottuk. Az egyik csoportot a gyógyászati kezelések (NEAK) támogatott típusai, a másik csoportot pedig az egészségmegőrző (wellness) szolgáltatások adták, melyeket rekreációs céllal vesznek igénybe a fürdőlátogatók. Napjainkban ugyanis a gyógyászati kezelések mellett egyre több lehetőség nyílik a látogatók számára valamilyen víz eljárás igénybevételére kikapcsolódási céllal, valamint a rekreáció révén az egészség megőrzésére és a prevencióra egyaránt. Mindezt a fürdők gyógykezelési eljárásain túl a bővülő szolgáltatáskínálatuk tette lehetővé (4. ábra).



4. ábra:

A fürdőszolgáltatások számának változása

Forrás: KSH-adatok alapján, saját szerkesztés

Az igénybe vehető fürdőszolgáltatások száma a vizsgált időszak elején közel egyenlő volt a gyógykezelések (103 darab) és az egészségmegőrző rekreációs (wellness) szolgáltatások (102 darab) tekintetében. A gyógykezelések száma 2011-ről 2012-re emelkedett a legnagyobb mértékben (26,53%). A továbbiakban a 2012-ben elért szolgáltatásszámok voltak a jellemzők, minimális ingadozást mutatva 2016-ig. Ezt követően kismértékű csökkenés (6%) volt tapasztalható a gyógyszerkezelések tekintetében 2018 végére. A gyógyító fürdőszolgáltatások adatai ingadoztak a vizsgált időszakban, ezért a trend pontos meghatározásához a polinomiális trendszámítást alkalmaztuk. A determináltsági együttható ($R^2=0,7787$) értéke alapján a trendvonal megbízhatónak tekinthető, ezért azt tovább elemeztük. Ennek eredményeként azt kaptuk, hogy a gyógyszerkezelések trendvonala 2010-től 2014-ig egyenletes emelkedést mutatott, majd 2016-ig stagnált, azután pedig a vizsgált időszak végéig leszálló ívet írt le.

Magyarország természeti adottságainak köszönhetően a gyógyvizek alkalmazása az egészségi állapot javításában kiemelkedő. Ezt napjainkban egyre több tudományos klinikai vizsgálat igazolja, melyek bizonyítékkal szolgálnak a hazai gyógyvizek gyógyhatására. A hazai gyógyvizek elsősorban a különböző betegségek kezelésében játszanak jelentős szerepet az állami támogatással (NEAK) igénybe vehető tizenegy különböző gyógykezelés segítségével (1. táblázat, 5/2004. (XI. 19.) EüM rendelet alapján).

Az egyes gyógyászati ellátások megnevezése	Az egyes gyógyászati ellátások kódszáma
Gyógyvizes gyógymedence	1
Gyógyvizes kádfürdő	2
Iszappakolás	3
Súlyfürdő	4
Szénsavas fürdő	5
Orvosi gyógymasszázs	6
Víz alatti víz sugármasszázs	7
Víz alatti csoportos gyógytorna	8
Komplex fürdőgyógyászati ellátás	9
18 éves kor alatti csoportos gyógyúszás	10
Szén-dioxid gyógygázfürdő	11

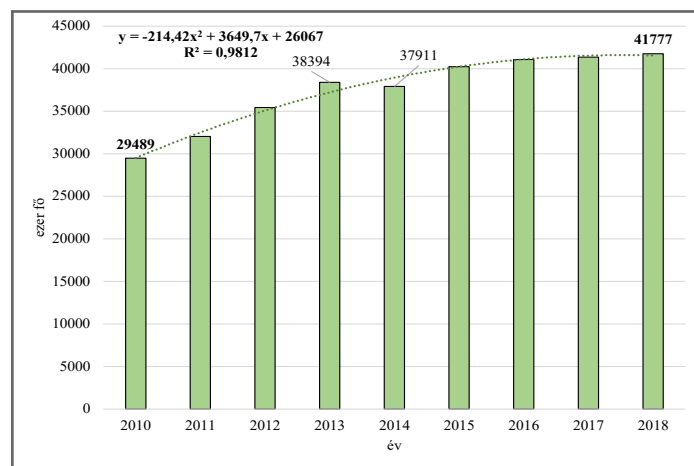
A táblázatban szereplő eljárások (a 06-os és 11-es kódú kezeléstípusok nem hidroterápiás eljárások, de a NEAK-támogatott szolgáltatások részét képezik) elsősorban gyógykezelésként állnak a gyógyulni vágyók rendelkezésére, de kutatási eredményeink jól mutatják, hogy hazánk vízkészlete a betegségek kezelésére szolgáló gyógyszerkezeléseken túl számos egyéb hidroterápiás eljáráshoz biztosít megfelelő közeget. Ezek a testi-lelki egyensúly kialakításán keresztül az egészségmegőrzés fontos részét képezhetik, beépítve azokat az emberek szabadidős és rekreációs tevékenységi körébe.

Az egészségmegőrző rekreációs (wellness) szolgáltatások száma a gyógyszerkezelések számához hasonlóan 2012-re mutatott jelentős emelkedést (54,78%). Ezt az évet követően 2013-ra még 3%-kal emelkedett a rekreációs szolgáltatások száma, majd 2014-re visszaesett a 2012. évi szintre. Ezután 2016-ig mindösszesen 5% emelkedés volt tapasztalható, majd 2017-re 11%-os szolgáltatásszám-csökkenés volt mérhető. 2018-ra azonban ismét enyhe (2%) növekedés történt. Az egészségmegőrző rekreációs (wellness) szolgáltatások számának trendmeghatározásánál is a polinomiális trendszámítást használtuk, mert itt is ingadozó adatokat kaptunk. A determináltsági együttható ($R^2=0,8457$) értéke alapján a trendvonal megbízhatónak tekinthető, ezért tovább vizsgáltuk az adatokat. A trendvonal alapján megállapítható, hogy 2010-től 2015-ig intenzív a szolgáltatásszám-növekedés, majd a vizsgált időszak végéig csökkenés mutatkozott az egészségmegőrző rekreációs (wellness) szolgáltatások számának trendjében.

3.3. Fürdőszolgáltatások kereslete a fürdőkben

A harmadik kutatási részecélünk elérése érdekében elvégeztük a fürdők látogatóforgalmának vizsgálatát a fürdőszolgáltatások igénybevételének finanszírozási szempontjából. Külön elemeztük a NEAK által támogatott gyógyászati és az önffinanszírozott, vagyis rekreációs céllal történő igénybevételek arányát.

A Magyarországon megtalálható fürdők többségében lehetőség van a szolgáltatásokat önffinanszírozottan és bizonyos típusokat állami támogatással (NEAK) is igénybe venni. A KSH adatai alapján megállapítást nyert, hogy a fürdők szolgáltatásait 2010-től 2018-ig egyre nagyobb számban vették igénybe a fürdőlátogatók (5. ábra).



5. ábra:

A fürdők látogatóforgalma összesen (ezer fő)

Forrás: KSH-adatok alapján, saját szerkesztés

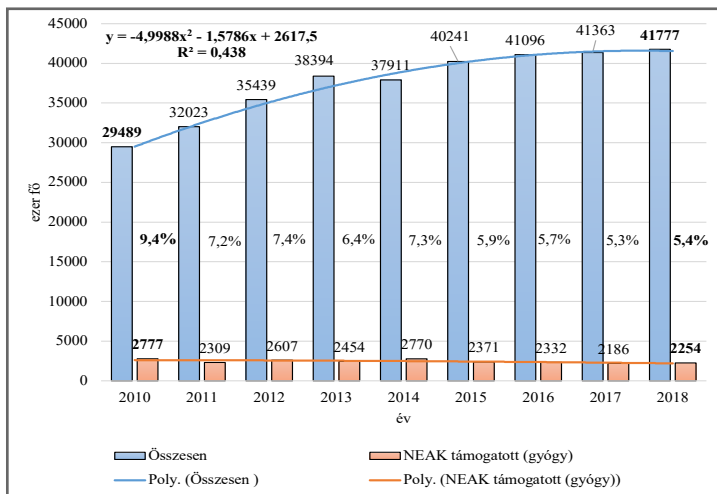
Az adatokból jól látszik, hogy a 2014. évi kismértékű visszaesésen kívül minden évben emelkedést mutatott a fürdőszolgáltatásokat igénybe vevők száma, de egyenlőtlen mértékben. Megvizsgáltuk, hogy a vizsgált időszak kezdetétől milyen mértékű változás ment végbe az időszak végéig. A vizsgált időszak bázisidőpontjában lévő látogatóforgalom (29 489 ezer fő) az időszak végére (41 777 ezer fő) 42%-os növekedést eredményezett.

A fürdők látogatóforgalmi trendjének megállapításához a polinomiális trendszámítást alkalmaztuk. A determináltsági együttható ($R^2=0,9812$) értéke alapján a trendvonal megbízhatónak tekinthető, ezért tovább elemeztük az adatokat. Ez alapján a trendvonal minimuma 2010-ben 29 489 ezer fő, a maximuma pedig 2018-ban 41 777 fő volt. A trendvonal a vizsgálati idő kezdetétől 2016-ig dinamikusan emelkedett, majd a vizsgált időszak végéig egyre lassuló növekedésű látogatóforgalmat mutatott.

A továbbiakban megvizsgáltuk, hogy a fürdőszolgáltatásokat milyen arányban veszik igénybe a látogatók államilag (NEAK) támogatott gyógyászati és önffinanszírozott formában rekreációs céllal.

3.3.1. Gyógyászati célú látogatóforgalom

A fürdők látogatóforgalmát először a gyógyászati célú igénybevételhez viszonyítva elemeztük (6. ábra).



6. ábra: A fürdők összes és a NEAK-támogatott (gyógy) látogatóforgalma (ezer fő)

Forrás: KSH-adatok alapján, saját szerkesztés

A fürdők összes látogatóforgalmának átlaga a vizsgált időszakban 37 526 ezer fő volt, míg a NEAK-támogatással igénybe vett (gyógyászati) szolgáltatásokat igénybe vevők látogatóforgalmának átlaga 2451 ezer fő volt. A fürdők összes látogatóforgalmához viszonyítva a NEAK-támogatással igénybe vett (gyógyászati) szolgáltatásokról megállapítható, hogy az minden évben meghaladta az 5%-ot, de egyik évben sem érte el a 10%-ot. Ezekből az adatokból látszik, hogy a gyógykezeléseket igénybe vevők száma csak töredékét tette ki a fürdők összes látogatóforgalmának.

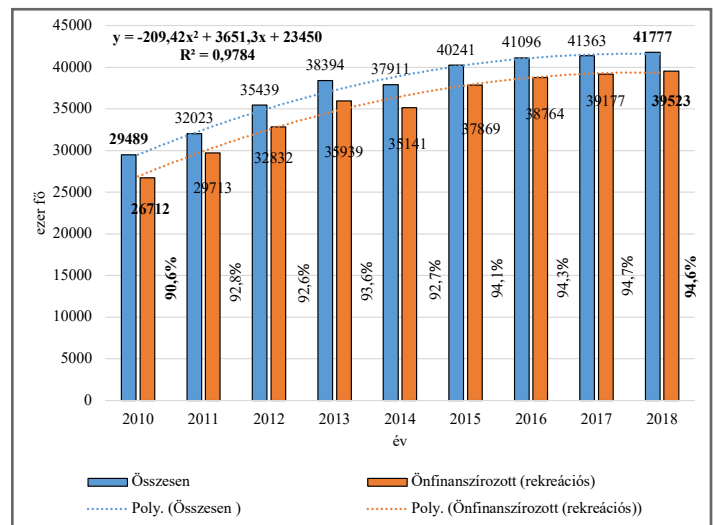
Megvizsgáltuk, hogy a vizsgált időszak kezdete és vége között milyen változás ment végbe a gyógykezeléseket nyújtó fürdők látogatóforgalmi adatai között. A vizsgált időszak bázisidőpontjában lévő látogatóforgalom (2777 ezer fő) az időszak végére (2254 ezer fő) 19%-os csökke-

nést eredményezett. A gyógyfürdők látogatóforgalmának trendmeghatározásához az ingadozó adatok miatt ebben az esetben is a polinomiális trendszámítást alkalmaztuk.

A kapott determináltsági együttható ($R^2=0,438$) értéke alapján a trendvonal nem tekinthető megbízhatónak, ezért a trend nem került elemzésre.

3.3.2. Rekreációs célú látogatóforgalom

A fürdők látogatóforgalmát az önffinanszírozott, rekreációs célú igénybevételhez viszonyítva is elemeztük (7. ábra).



7. ábra: A fürdők összes és önffinanszírozott (rekreációs) látogatóforgalma (ezer fő)

Forrás: KSH-adatok alapján, saját szerkesztés

A fürdők összes látogatóforgalmának átlaga a vizsgált időszakban 37 526 ezer fő volt, míg az önffinanszírozott (rekreációs) szolgáltatásokat igénybe vevők látogatóforgalmának átlaga 35 075 ezer fő volt.

Ezekből az adatokból látszik, hogy az önffinanszírozott (rekreációs) vizes szolgáltatásokat igénybe vevők száma tette ki a többségét a fürdők összes látogatóforgalmának. A fürdők összes látogatóforgalmához viszonyítva az önffinanszírozott (rekreációs) szolgáltatásokról megállapítható, hogy az minden évben meghaladta a 90%-ot, de egyik évben sem érte el a 95%-ot.

Megvizsgáltuk, hogy a vizsgált időszak kezdete és vége között milyen változás ment végbe az önffinanszírozott (rekreációs) szolgáltatásokat nyújtó fürdők látogatóforgalmi adatai között.

A vizsgált időszak bázisidőpontjában lévő látogatóforgalom (26 712 ezer fő) az időszak végére (39 523 ezer fő) 48%-os növekedést eredményezett.

A rekreációs látogatóforgalom trendjének meghatározásához a polinomiális trendszámítást alkalmaztuk. A determináltsági együttható ($R^2=0,9784$) értéke alapján a trendvonal megbízhatónak tekinthető, ezért tovább elemeztük az adatokat.

A trendvonal 2013-ig intenzívebb, majd 2015-től mérsékeltébb látogatóforgalom-növekedést mutatott. Ez a trendvonal párhuzamosan haladt a fürdők összesített látogatóforgalmi adatainak szintén növekedést mutató trendvonalával.

Következtetések, javaslatok

A szakirodalmi adatok azt erősítik meg, hogy a rekreáció térhódítása hozzájárul az egészségi állapot javításához, melynek következtében javulhat az életminőség, a munkavégző képesség, és emelkedhet az egészségben eltölthető évek száma. A kutatási célkitűzésünk megvalósult, és rész céljaink elérésével az alábbi megállapításokat fogalmaztuk meg.

A fürdőtípusok számának és azok változási trendjének vizsgálata során megállapítottuk, hogy a gyógyfürdők száma a vizsgált kilenc év során négy évben átlag (113 *darab*) felett, öt évben pedig átlag alatt alakult, míg a rekreációs fürdők száma két év kivételével átlag (922 *darab*) feletti volt. Ezekből az adatokból az következik, hogy a vizsgált időszakban átlagosan több mint nyolcszoros volt a rekreációs fürdők száma a gyógyfürdők számához képest.

A fürdőszolgáltatások számát tekintve megállapítást nyert, hogy a gyógykezelések száma ingadozó volt 2010–2018 között. Trendjét tekintve ennek a szolgáltatástípusnak a változása 2014-ig emelkedő, majd 2016-ig stagnáló és 2018-ig pedig csökkenő tendenciát mutatott. Ezzel szemben a rekreációs, egészségmegőrző (*wellness*) szolgáltatások trendje 2015-ig jelentős mértékben emelkedett, majd a vizsgált időszak végéig csökkenő trendet követett.

A fürdőszolgáltatások látogatóforgalmát tekintve összességében 42%-os igénybevétel-növekedés volt tapasztalható a vizsgált időintervallumban, de jelentős különbségeket mutatva a gyógy- és rekreációs célú felhasználást illetően. Az igénybe vett gyógykezelések száma az összes fürdőszolgáltatás-igénybevételnek kevesebb mint 10%-át, a rekreációs szolgáltatások pedig több mint 90%-át adták a vizsgált időszakban. Míg a gyógykezelések számának igénybevétele 2010 és 2018 között folyamatosan csökkent 9,4%-ról 5,4%-ra, addig a rekreációs szolgáltatás-igénybevétel 90,6%-ról 94,6%-ra emelkedett 2013-ig intenzív, majd mérsékelt ütemben.

A változások időbeli alakulása alapján ezeknek a trendeknek a kialakulásában jelentős szerepük lehetett az elmúlt évtizedben végbement hazai fürdőfejlesztéseknek, melyek hatása az eredményeink alapján 2013-ig tartott. Eredményeink azt mutatják, hogy 2013 után minden vizsgált kategóriában csökkenés, illetve a növekedés mérséklődése tapasztalható. Ebből az következik, hogy a fürdőfejlesztések hatása három-öt évig érzékelhető a hazai fürdők szolgáltatás-igénybevételének vonatkozásában. Ezért a negatív trend megállítására, esetleg annak megfordítása érdekében javasoljuk a folyamatos fürdőfejlesztések stratégiájának tudatos kidolgozását. Továbbá a kapott eredmények alapján javasoljuk a fürdők által nyújtott szolgáltatásokhoz kapcsolódó ismeretterjesztés, valamint az egészségre és rekreációra való nevelés előtérbe helyezését minden korosztály számára. Figyelembe véve azt, hogy az emberek egyre több alkalommal töltik szabadidejüket a fürdők által biztosított, elsősorban rekreációs lehetőségekkel, ezzel is hozzájárulva az egészségük megőrzéséhez. Ezek az eredmények és javaslatok hozzájárulhatnak az érintett szakterületek szakemberei és döntéshozói számára a fürdők célzott szolgáltatáskínálat fejlesztési stratégiáinak megalapozásához.

Anyagi támogatás: A közlemény megírása, illetve a kapcsolódó kutatómunka anyagi támogatásban nem részesült.

Érdekeltségek: A szerzőknek nincsenek érdekeltségeik.

Irodalomjegyzék

Ábrahám, J., Bárdos, Gy. (2014): Szabadidő és rekreáció Problémafelvetés. Kultúra és Közösség V. évfolyam 2014/I. pp. 25–29.

Babbie, E. (2017). A társadalmi kutatás gyakorlata. Balassi Kiadó, 744 p.

Csermely, M. (2009). Fizioerápia. Budapest, Medicina. 292 p.

Dumazedier, J. (1967) Towards a Sociology of Leisure. Macmillan, New York. Free Press.

Fritz, P. (2006): Rekreáció mindenkinek I. Mozgásos rekreáció. Bába Kiadó, Szeged, 368 p.

Fritz, P. (2019): Terápiás rekreáció. In: Fritz, P. (szerk.) Alapfogalmak és jelentései a rekreáció területén. Rekreáció mindenkinek III. Miskolci Egyetemi Kiadó, pp. 124–131.

Fritz, P., Schaub, Gné, Hegedűs, I. (2007): Kapcsolat az életmód, szabadidő és rekreáció között. Magyar Sporttudományi Szemle, 2. pp. 52–56.

Kádár, M. (2006). A víz szerepe az élővilágban és a társadalomban. In: Ákoshegyi, Gy., Németh, I.: Fürdők kézikönyve. pp. 82–93.

KSH (2019): A fürdők főbb jellemzői, forgalma és a fürdők által nyújtott szolgáltatások (2010–). http://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat_eves/i_fur001c.html?lang=hu

Magyar, M. (2016): A víz rekreációs és élménykövetítő szerepe. RECREATION: A KÖZÉP-KELET-EURÓPAI REKREÁCIÓS TÁRSASÁG TUDOMÁNYOS MAGAZINJA, 6(2) pp. 39–43. doi: 10.21486/recreation.2016.6.2.3

Magyar, M. (2019): Nem mozgás-dominanciájú rekreáció értelmezési nemzetközi és hazai környezetben. In: Gósi, Zs., Boros, Sz., Pné Bősze, J. (szerk.) Sokszínű rekreáció – Tanulmányok a rekreáció témaköréből. ©Eötvös Loránd Tudományegyetem Pedagógiai és Pszichológiai Kar, 140 p. <https://esi.ppk.elte.hu>

Mayer, Á., Hojcska, Á. E. (2018): A bizonyítékokon alapuló balneo- és hidroterápiás kezelések szerepe a térdarthrózis kezelésében. In: Szabó, Z. (szerk.) Fürdővárosok fejlődése. Magyar Fürdővárosok Szövetsége, pp. 147–168.

Szabó, Z. (2015): Fürdőturizmus – városfejlesztés – térségi modernizáció. In: Galambos, I., Michalkó, G., Törzsök, A., Wirth, G. (szerk.) Fürdővárosok. Budapest, pp. 279–289.

5/2004. (XI. 19.) EüM rendelet az orvosi rehabilitáció céljából társadalombiztosítási támogatással igénybe vehető gyógyászati ellátásokról. Többszörsően módosított rendelet.

7/2012. (VI. 29.) EMMI rendelet egyes egészségbiztosítási tárgyú miniszteri rendeletek módosításáról. 4. melléklet a 7/2012. (VI. 29.) EMMI rendelethez. 8. melléklet a 5/2004. (XI. 19.) EüM rendelethez.

Pulzusváltozások vizsgálata különböző instabil felületeken végzett gyakorlatok során

Investigation of pulse changes during exercises on unstable surfaces



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



Szerző:
BIRÓNÉ DR. ILICS KATALIN
Egyetemi adjunktus
ELTE Sporttudományi Intézet
birone.ilics.katalin@ppk.elte.hu
Főbb kutatási területei: rekreáció,
kiválasztás, tehetséggondozás,
versenysport



Szerző:
DR. POLGÁR TIBOR
Egyetemi docens
ELTE Sporttudományi Intézet
polgar.tibor@ppk.elte.hu
Főbb kutatási területei: rekreáció,
sielés, kajakozás, turizmus



Szerző:
PROF. DR. IHÁSZ FERENC
Egyetemi tanár
ELTE Sporttudományi Intézet
ihasz.ferenc@ppk.elte.hu
Főbb kutatási területei:
terhelésélettan, prevenció,
egészségfejlesztés



ÖSSZEFOGLALÁS: A rekreációs piacon folyamatosan jelennek meg azok az edzéseszközök, melyek segíthetik az inaktivitás ellensúlyozását, az aktív szabadidő-eltöltést, a mozgás általi prevenciót. Az edzéseken használt eszközök között gyakran találunk olyanokat, melyek instabil felületet képezve segítik az egyént az aktivitás megőrzésében, edzescéljának elérésében. Instabil felületek közé sorolható, a teljesség igénye nélkül a bosu, a dyner párna és a vízen használatos stand up paddle. Jelen kutatás célja: két különböző instabil felületen végzett statikus és dinamikus gyakorlatok során bekövetkezett pulzusszámválaszok, összesített edzéshatás, felhasznált kalória és a pihenési idők összehasonlítása. **Kulcsszavak:** aquapaddle, bosu, statikus, dinamikus gyakorlatok, pulzusváltozás



ABSTRACT: In an attempt to mimic everyday activities that are performed in the different dimensional environments, exercise programs have been designed to integrate training of the trunk muscles with the training of the extremities. Many believe that the most effective way to recruit the core stabilizing muscles is to execute traditional exercise movements on unstable surfaces. However, physical activity is rarely performed with a stable load on an unstable surface; usually, the surface is stable, and the external resistance is not. Improvements in postural stability from balance training without resistance can improve force output which can then lead to a training progression involving an amalgamation of balance and IRT leading to higher load traditional resistance training. Purpose of the present study: Comparison of heart rate responses, total training effect, calories used and rest periods during static and dynamic exercises on two unstable surfaces. **Keywords:** stand up paddle, unstable surface training, training load

Bevezetés

Az emberi teljesítőképesség megővésének, fejlesztésének fontos feltétele a mindennapi életvitel keretében megvalósuló szellemi és fizikai rekreáció. Ennek lényege, hogy a megélhetés aktuális forrását jelentő, többnyire egyirányú, gyakran monoton és megerőltető igénybevételt ellensúlyozza, és a lehetőségekhez képest ápolja, funkcióképes állapotban tartsa a már megszerzett készségeket – képességeket, őrizze az egyén adaptációs képességét, ellenálló képességét (Fritz, 2019a).

A mozgásos rekreáció olyan gyakorlatok végrehajtásából álló tevékenység, melynek célja az egyén egészségének megőrzése és fejlesztése, teljesítő- és munkavégző képességének helyreállítása és szükség szerint annak növelése (Fritz, 2019b).

A rekreációs piacon folyamatosan jelennek meg azok az edzéseszközök, melyek segíthetik a mozgásos rekreáció céljának elérését, az inaktivitás ellensúlyozását, az aktív szabadidő-eltöltést, a mozgás általi prevenciót. Az edzéseken használt eszközök között gyakran találunk olyanokat, melyek instabil felületet képezve segítik az egyént az aktivitás megőrzésében, az edzés céljának elérésében.

Instabil felületeknek nevezzük azokat a felszíneket, amelyeken a test alátámasztása bizonytalan, ingatag, használatuk során sorozatos egyensúlyvesztés következik be. Emiatt az egyensúly

fenntartásában az összes izomnak folyamatosan részt kell vennie, korrigálnia kell, így azok automatikusan ellentartanak. Az instabil felületen a támasz szinte valamennyi testrészt alatt lehetséges, például: talp, térd, has, alkar, tenyér. A gyakorlatok kiválasztásánál statikus és dinamikus feladatokat is végezhetünk.

A dinamikus gyakorlat izomhosszváltozással és ízületi mozgással járó ritmikus kontrakció



1-2. ábra: Statikus és dinamikus gyakorlatok aquapaddle-n
Static and dynamic exercises on the aquapaddle

(Pavlik, 2011; Maron BJ, et al, 2005), ami relatív kis erőfejlesztéssel jár, továbbá fejleszti az ügyességet, állóképességet, és jótékony hatású a keringési rendszerre. Statikus mozgás esetén relatív nagy erő keletkezik az izomhossz változása, illetve az ízületi elemek helyváltozása nélkül (Pavlik, 2011; Maron BJ, et al, 2005). A terhelés során ezzel szemben az oxigénfogyasztás alig emelkedik, csakúgy, mint a szívfrekvencia és a pulzusvolumen. Ebből látható, hogy míg a dinamikus terhelés a szívnek volumenterhelést jelent, addig a statikus izommunka nyomásterhelést (Maron BJ, et al, 2005), amit a szív sokkal rosszabbul tolerál.

Jelen kutatás célja: két különböző instabil felületen végzett statikus és dinamikus gyakorlatok során bekövetkezett pulzusszámválaszok, az összesített edzészórák, a felhasznált kalória és a pihenési idők összehasonlítása.



3-4. ábra: Statikus és dinamikus gyakorlatok bosun
Static and dynamic exercise on the bosu

Anyag és módszerek

Vizsgálatainkat 2019 novemberében a Sárvári Gyógyfürdő Kft. wellnessrészlegének 25 méteres úszómedencéjében, illetve az ELTE PPK Sporttudományi Intézet-Szombathely gimnasztikatermében valósítottuk meg. A résztvevők (N=9) az ELTE PPK Sporttudományi Intézet sportszakos hallgatói voltak. Átlagéletkoruk 23,3+/- 1,19 év (nő: 22,5 év, férfi: 23,8 év), testtömegátlaguk 73,2+6-35,81 kilogramm (nő: 61,0 kg, férfi: 83,0 kg), testmagasságuk átlaga 176,8+/- 27,48 cm (nő: 169,2 cm, férfi: 183 cm). A vizsgálathoz kétféle instabil felületet választottunk ki, az egyik a szárazföldön használt, ma már

sokak által ismert bosu, a másik az új trendnek számító, vízfelületre helyezhető aquapaddle. Az úszómedencében az aquapaddle-ket a medence széléhez illetve a sávelválasztó kötéltől rögzítettük. A gimnasztikateremben a talajra helyezett bosukon végeztük a gyakorlatokat. Mindkét felületen ugyanazt a statikus és dinamikus gyakorlatsort hajtották végre a résztvevők. Az első foglalkozáson statikus – izomhosszváltozás nélküli, – a másodikon dinamikus – izomhosszváltozással járó – gyakorlatokat végeztünk. A pulzusszámváltozásokat [(intenzitás zónában töltött idő (sec), gyorsítások-lassítások (db), Training Load Score (TLS), felhasznált energia (Kcal)] Polar Pro Team® (Polar Electro Finland 2020) rendszer segítségével rögzítettük.

Az adatokat Statistica for Windows 13.0 statisztikai programcsomaggal elemeztük. A statikus és a dinamikus gyakorlatok során rögzített pulzusszám átlagait, illetve ezen gyakorlatok ugyanazon jellemzőit szárazföldön és vízben Repeated ANOVA Post Hoc. Tukey (HSD) módszerrel hasonlítottuk össze.

A kutatás a 2019/344-es kutatásetikai engedély alapján került megvalósításra. A publikáció az „EFOP-3.6.1-16-2016-00018 – A felsőoktatási rendszer K+F+I szerepvállalásának növelése intelligens szakosodás által Sopronban és Szombathelyen” című projekt támogatásával valósult meg.

Eredmények

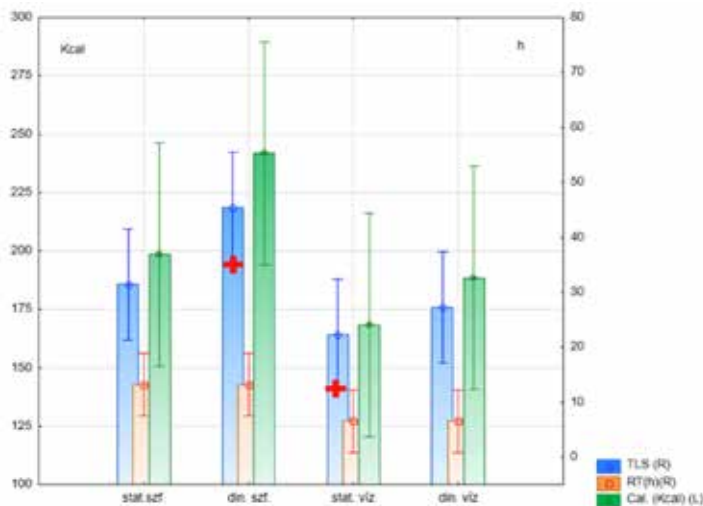
Az 1. táblázat a szárazföldi és a vízi, statikus és dinamikus gyakorlatok során rögzített átlag- (HR avg) és maximális (HR max) pulzusszámot, az egyes pulzuszónákban (1-5) eltöltött időt, ezek összesített értékét Training Load Score (TLS), a felhasznált kalóriamennyiséget (Kcal) és a javasolt regenerációs időt (h) átlag, minimum, maximum értékeit és azok szórásait tartalmazza.

1. táblázat: A kiválasztott adatok leíró statisztikája The descriptive statistics of selected data

Magyarázat: HR(max)=a terhelés csúcán rögzített pulzusszám (ütés×perc⁻¹), HRavg=a terhelés során mért pulzusszám átlag (ütés×perc⁻¹), Time in HR zone 1, 2,3,4,5=a terhelési zónákban töltött idő (sec.), Training Load Score=a terhelési zónákban töltött idő összesített mutatója (TLS), Calories=a terhelés során felhasznált kalória (Kcal), Recovery time= a terhelés utáni megnyugvás idő (h), stat_sz=statikus szárazföldi gyakorlatok, din_sz.= dinamikus szárazföldi gyakorlatok, stat. v.= statikus vízi gyakorlatok, din._v= dinamikus vízi gyakorlatok.

	stat. sz. (1) átlag	din. sz. (2) átlag	stat. v. (3) átlag	din. v. (4) átlag
HR max [bpm]	159,11±18,57	175,78±13,06	160,67±17,73	157,33±17,97
HR avg [bpm]	137,33±19,14	152,78±15,30	126,56±16,08	130,44±15,72
Time in HR zone 1 (50-59 %)	230,67±73,26	55,44±98,78	325,56±141,16	269,44±118,65
Time in HR zone 2 (60-69 %)	370,89±194,26	285,22±149,69	362,56±159,91	537,78±198,30
Time in HR zone 3 (70-79 %)	333,11±171,84	358,78±309,00	298,00±114,86	263,00±232,66
Time in HR zone 4 (80-89 %)	0,00±0,00	445,44±207,76	62,56±85,18	115,78±83,27
Time in HR zone 5 (90-100 %)	12,22±36,67	112,00±264,82	4,78±11,09	15,56±37,62
Training load score	31,44±16,73	45,33±15,66	22,33±13,62	27,22±13,30
Calories [kcal]	198,44±75,63	241,78±82,92	168,33±62,03	188,44±58,23
Recovery time [h]	13,19±10,15	13,19±9,15	6,48±4,17	6,48±3,17

A legnagyobb értékeket a dinamikus szárazföldi gyakorlatok során mértük (175.78 ± 13.06), a legkisebbet pedig a vízben végzett dinamikus gyakorlatok során. Az átlagpulzusszámok 130.44 ± 15.72 - 152.78 ± 15.30 között változtak. A regenerálódási idő (h) a szárazföldi gyakorlatok során (*mind a statikus, mind a dinamikus*) kétszer annyi, mint a vízi gyakorlatok esetében. A statikus, valamint a dinamikus vízi gyakorlatok esetében a második (*Time in HR zone 2 60-69%-a*) pulzuszónában tartózkodtak a legtöbbet a vizsgált személyek. A dinamikus, szárazföldön végrehajtott gyakorlatok esetében a legtöbb tartózkodás a negyedik (*Time in HR zone 4 80-89%-a*) zónában (445.44 ± 207.76) történt.



5. ábra: Különböző felületen végzett statikus és dinamikus gyakorlatok összehasonlítása
Comparison of static and dynamic exercises on different surfaces.

Magyarázat: TLS=Trainig Load Score, RT= Pulzusmegnyugvás ($\text{ütés} \times \text{perc}^{-1}$), Cal=Kalóriafelhasználás (Kcal), +=szignifikáns különbség ($p < 0.05$)

A terhelés kumulált mennyiségét mutató Training Load Score (TLS) átlagértékei a gyakorlattípusok közül a szárazföldön elvégzett dinamikus gyakorlatok során voltak szignifikánsan magasabbak, mint a statikus párjaik [($TLS_{stat} - TLS_{din}$) = ($31.44 \pm 16.73 - 45.33 \pm 5.66$)] ; $p < 0.05$. A szárazföldi, illetve a vizes helyszínek tekintetében a szárazföldön végzett edzéseken (*statikus és dinamikus egyaránt*) mértünk nagyobb értékeket. A pulzusmegnyugvás átlagai (RT) szintén a szárazföldi gyakorlatok végrehajtása során voltak nagyobbak, azonban a statikus és dinamikus terhelés tekintetében nem találtunk különbséget. A kalóriafelhasználás (Kcal) nagyobb a dinamikus gyakorlatok elvégzése után, illetve nagyobb a szárazföldön, mint a vízben. Valódi különbséget azonban egyik esetben sem találtunk, aminek az oka az átlagok körüli nagy szórások.

Megbeszélés és következtetések

A kutatás során alkalmazott mozgásformák előnyei, hogy könnyen hozzáférhetőek és megtanulhatóak, valamint kímélik az ízületeket. Ezen tevékenységek nyilvánvaló pszichológiai előnye – elsősorban a mozgásformák elvégzésének élvezete – kiváló alternatívát jelent az aerob, anaerob intenzitászónák kezelésére a nagy intenzitású feladatok során fellépő kellemetlen élmények megélésére. A legtöbb időt az 1-3 intenzitás zónában töltötték a résztvevők, amiből a harmadik zóna már érintheti az anaerob töréspontot. Sőt az ötödik zónában is végeztek tevékenység-

get, ami kifejezetten anaerob energiefelhasználás igényű (Kessler HS, at. al, 2014, AIHW; 2014).

Az edzésterhelést minősítő szám (TLS) a szárazföldi dinamikus gyakorlatokban volt a legnagyobb (45.33 ± 5.66), ettől ~14 ponttal a szárazföldi statikus gyakorlatok következnek, (31.44 ± 16.73). A vízben végzett dinamikus és statikus gyakorlatok terhelése (27.22 ± 13.30 vs. 22.33 ± 13.62) kevésbé különbözik. Viszont a szárazföldi és a vízi terhelés numerikusan különbözik egymástól. A szignifikáns különbség elmaradása az alacsony elemszámnak és az átlagok körüli jelentős szórásnak tulajdonítható.

Az instabil felületen történő gyakorlatoknak a szakirodalom alapján ugyan nincs teljesítményfokozó hatása, azonban a pulzusértékekből látható, hogy a folyamatos stabilizáció miatt fokozott izommunkát követelnek az izmuktól. Az eddig ismert instabil felületek mellett az aquapaddle alternatívát jelenthet a core izmok és a szív – és érrendszer fejlesztésére, ezt támasztják alá Kibele és Behm (2009), Behm és mtsai, (2010) kutatásai is.

Irodalomjegyzék

- Anderson KG and Behm DG. (2004): Maintenance of EMG activity and loss of force output with instability. *J Strength Cond Res* 18: 637–640.
- Anderson KG and Behm DG. (2005): Trunk muscle activity increases with unstable squat movements. *Can J Appl Physiol* 30: 33–45.
- Australian Institute of Health and Welfare-Australia's health (2014). In: Australia's health series. Canberra: AIHW; 2014.
- Behm DG, Anderson KG, and Curnew RS. (2002): Muscle force and activation under stable and unstable conditions. *J Strength Cond Res* 16: 416–422.
- Ben Schram, et al (2016): The physiological, musculoskeletal and psychological effects of stand up paddle boarding. *BMC Sports Science, Medicine and Rehabilitation* volume 8, Article number: 32. <https://bmcsportsscimedrehabil.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13102-016-0057-6> (letöltve, 2019.11.28.)
- Biróné Illics K., Nagyváradi K., Polgár T. (2019): Fitnesszórak pulzuskontrollal. I. Leisure Konferencia, Miskolc.
- Cosio-Lima LM, Reynolds KL, Winter C, Paolone V, and Jones MT. (2003): Effects of physioball and conventional floor exercises on early phase adaptations in back and abdominal core stability and balance in women. *J Strength Cond Res* 17: 721–725.
- Csajági E (2016): A szív edzésadaptációja a sportágak dinamikus-statisz beosztásának függvényében, valamint az edzések hatására a kardiális adaptációra. Doktori értekezés.
- Fritz P. (2019a): A rekreáció fogalma, rendszertani felosztása. In: Fritz P. (szerk.) Alapfogalmak és jelentéseik a rekreáció területén: Rekreáció mindenkinek III., Miskolci Egyetemi Kiadó, pp. 29. ISBN 978-615-5626-38-8
- Fritz P. (2019b): A rekreáció fogalma, rendszertani felosztása. In: Fritz P. (szerk.) Alapfogalmak és jelentéseik a rekreáció területén: Rekreáció mindenkinek III., Miskolci Egyetemi Kiadó, pp. 32. ISBN 978-615-5626-38-8
- Kessler HS, Sisson SB, Short KR. The potential for high-intensity interval training to reduce cardiometabolic disease risk. *Sports Med.* 2012;42(6):489–509. Test-nevelési Egyetem, Budapest.
- Kibele, A., Behm, D.G. (2009): Seven weeks of instability and traditional resistance training effects on strength, balance and functional performance. *Journal of Strength and Conditioning Research*, 23: 9. 2443–2450.
- Jessica B. Andres (2016): Hearth rate response and energy cost of stand up paddleboarding. College of Science and Health Clinical Exercise Physiology.
- Koshida S, Urabe Y, Miyashita K, Iwai K, and Kagimori A. (2008): Muscular outputs during dynamic bench press under stable versus unstable conditions. *J Strength Cond Res* 22: 1584–1588.
- Maron BJ, Zipes DP. (2005) 36th Bethesda Conference: Eligibility Recommendations for Competitive Athletes With Cardiovascular Abnormalities. *J Am Coll Cardiol*, 45: 735–1097.
- Marshall PWM and Murphy BA (2006): Increased deltoid and abdominal muscle activity during Swiss ball bench press. *J Strength Cond Res* 20: 745–750.
- Marshall, Paul W M; Desai, Imtiaz (2010): Electromyographic Analysis of Upper Body, Lower Body, and Abdominal Muscles During Advanced Swiss Ball Exercises *Journal of Strength and Conditioning Research*: June 2010 – Volume 24 – Issue 6 – p 1537–1545 doi: 10.1519/JSC.0b013e3181dc4440
- McBride JM, Cormie P, and Deane R. (2006): Isometric squat force output and muscle activity in stable and unstable conditions. *J Strength Cond Res* 20: 915–918.
- Mitchell JH, Haskell WL, Snell P, Van Camp SP. (2005) Task Force 8: Classification of sports. *J Am Coll Cardiol*, 45: 1364–1367.
- Nagyváradi K. és mtsai (2018): Egy deszka, egy lapát. *Recreation magazin VIII/4*. ISSN: 2064-4981.
- Nagyváradi K., Biróné Illics K., Polgár T (2019): Aquapaddle, mint instabil felület szerepe a core izmok fejlesztésében. I. Leisure Konferencia, Miskolc.
- Palakovich, H., Cuddy, J., and Ruby, B. (2013). Metabolic and energy requirements for stand up paddleboarding. *International Journal of Exercise Science: Conference Proceedings*. 8(1)
- Pavlik G (2011): Élettan-sportélettan. Medicina Könyvkiadó Zrt., Budapest.
- Sternlicht E, Rugg S, Fujii LL, Tomomitsu KF, and Seki MM. (2007): Electromyographic comparison of a stability ball crunch with a traditional crunch. *J Strength Cond Res* 21: 506–509.

Mozgásprogram hatása a has- és hátizmok izomerejére, különös tekintettel az idős korosztályra – Core-training



ÖSSZEFOGLALÁS:

Bevezetés: A világ fejlett országaiban, így Magyarországon is a népesség öregedést mutat, mely többek között kihat az egészségügyi ágensekre is.

Célkitűzések: Fő célkitűzésünk volt felmérni, hogyan változik a középkorú és idősödő nők gerincszakaszainak mozgásterjedelme, törzsizmainak ereje és alsó végtag izmok flexibilitása egy 16 héten át tartó heti két alkalommal szervezett 60 perces Core-tréning hatására.

Eredmények: Az adatokat a Microsoft Office 2003 és a Microsoft Office Excel 2007 programokkal elemeztük, leíró statisztika módszerei közül az átlag és a szórás. Gerinc szakaszainak mozgásterjedelm-vizsgálata: flexió, extenzió, laterálflexió,

rotáció; Törzs izmainak statikus izomerő mérése: hasizom, hátizom, laterálflexió Plank helyzetben; Nyújtás vizsgálata: Hermstring és m. Quadriceps izmokban. Az átlagok azt mutatják, hogy az elő- és utómérések alsó végtag izmainak nyújtása kivételével minden eredmény javul.

Következtetések: Összességében elmondható, hogy egy 16 héten át tartó heti két alkalommal szervezett 60 perces Core-tréning pozitív hatással van a 45–74 éves nők mozgásterjedelmére, törzsizom statikus erőre. Az alsó végtag meghatározó izmainak flexibilitására jobban kell ügyelnünk a mozgásprogram folyamán.

Kulcsszavak: Core-training, gerincmobilizáció, törzsizom ereje, alsó végtag izmainak nyújtása, 45–54 éves nők



ABSTRACT:

Introduction: In the developed countries of the world, including Hungary, the population is aging, it also affects health agents.

Aims: Main aims was to examine, how the mobility of the spine, trunk strength and flexibility of lower bad change in middle-aged and aging woman by the 16-months long Core-training program twice a minute per 60 week.

Results: Data were analysed by Microsoft office 2003 and Microsoft Office Excel 2007 programmes for Windows with Descriptive statistic Mean±SD. Spinal Range of motion flexion, extension, later-

alflexion and rotation; Static Strength of Trunk: abdominal, back, lateralflexion in Plank state; Flexibility: Hermstring and musculus Quadriceps. According to exception of flexibility of lower bed every results were improved between pre- and post tests.

Conclusions: We can say, that the 60-minute Core training was organized twice a week for 16 weeks have positive effect on 45-74 years woman, we can take better care of flexibility of lower leg in the program.

Key words: Core-training, spine mobility, trunk muscles strength, lower bed flexibility, 45-54 years woman



Szerző:
FARKAS TÜNDE
IV. éves hallgató, Miskolci Egyetem Egészségügyi Kar
tundefarkas101@gmail.com
Tudományos tevékenysége:
végzős gyógytornászhallgató
Főbb kutatási területei:
mozgásterápia, idősek, prevenció, egészségmegőrzés



Szerző:
BREZNAI ANNAMÁRIA
Mesterkötő
Érdeklődési kör: primer prevenció, rehabilitáció, mentálhigiéné, palliatív ellátás



Szerző:
LEBENSZKYNÉ SZABÓ TÜNDE
Mesterkötő
Szívélye a gerinc egészségének védelmére. Szabadidejében zenehallgatás, zenés mozgásformák végzése, kézilabda

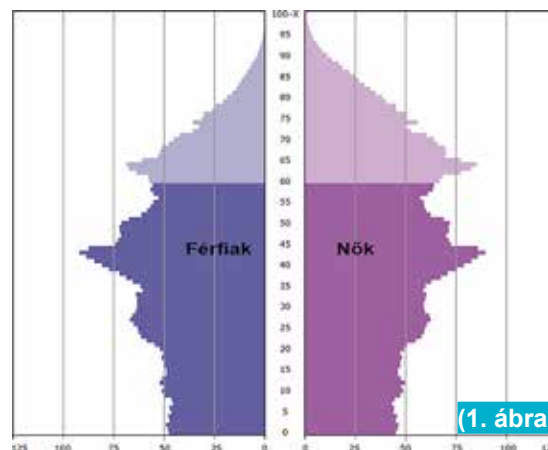


Szerző / rovatvezető:
DR. K. PLACHY JUDIT
Munkahely: Miskolci Egyetem Egészségügyi Kar Fizioterápiás Intézeti Tanszék – adjunktus
efklachy@uni-miskolc.hu
Érdeklődési kör: fizikai rekreációs foglalkozások tartása minden korosztály, leginkább a nyugdíjas lakosság számára.

Bevezetés

A világ fejlett országaiban, így Magyarországon is a népesség öregedést mutat (*Economic Co-operation and Development, 2009*). A Központi Statisztikai Hivatal korfájának adatai mutatják a 60 év feletti népesség koreloszlását. A korfán alul helyezkednek el a legfiatalabbak, majd felfelé haladva az idősebb korosztályok. A halványabb rész fedti le a 60 év feletti lakosságot 258.830 fő, a népesség 26,45%-a (1. ábra). A fenti statisztikákból látható kutatási témánk időszűrése (*Széman, 2008*).

A testmozgás hiánya a legtöbb időskori betegség okozója, ide tartoznak a mozgásszervi elváltozások és a motoros képességek leépülése. Az izomerő-csökkenés mértéke a fekvés, az inaktivitás következtében egy hét alatt elérheti az 5–20%-ot is, mely különösen az antigravitációs izmokban lehet jelentős mértékű (*Mészárosné, 2004; 2008*). Ez az önellátási képességek csökkenéséhez vezethet. Nehéz a lépcsőn való járás, a felülés-felállás, valamint megnövekedhet az ele-



seések és csonttörések száma. A megelőzésében gondoskodni kell az ingergazdag környezetről, izotóniás és izometriás testgyakorlatokról, esetleg a passzív átmozgatásról. Két előtanulmányban is olvashatunk az Egerben élő 55 év feletti felnőttek egészségtudatos magatartásáról (*Vécseyné és mtsai, 2007; Vécseyné, Plachy és Bog-*

nár, 2008), itt is bebizonyosodott, hogy a rendszeres testmozgást végző idősök egészségesebbek, fittebbek és kevesebbet esnek el, mint az inaktív társaik.

Miután ebben a kutatásban a középkorúak és az öregezők kapnak szerepet, nézzük meg a WHO szerinti felosztást: a 45–59 évest középkorúnak, a 60–74 évest öregezőnek, a 75–90 évest öregnek, és a 90 év feletti embert aggnak nevezi (WHO, 2008).

Fő célkitűzésünk volt felmérni, hogyan változik az öregező és idős nők gerincszakaszainak mozgásterjedeleme, törzsizmainak ereje és alsó végtag izmok flexibilitása egy 16 héten át tartó heti két alkalommal szervezett 60 perces Core-tréning hatására.

Módszerek

A vizsgálatokat a sajlódi Községi Ház nyugdíjasklubjában végeztük, a résztvevők önként beleegyezésével. A tornaprogram ugyanitt került megtartásra. A programra 15 fő jelentkezett, akik mind nyugdíjasok, 56–70 év közöttiek, nálunk az (*Méletkor=60,74*). A kritériumok a következők: magas vérnyomás, súlyos osteoporosis, akut légúti megbetegedés, pacemaker. A vizsgálatot 2019. június 9-én és 10-én végeztem el, a program pedig 2019. június 11-től 2019. október 29-ig tartott. A visszamérést 2019. november 5-én és 8-án végeztük el. A tornákra heti kétszer került sor 60 percben. Minden alkalom egy előzőleg összeállított tematika alapján zajlott le.

Core-training: Gerincünknek, mely a testünk tartóoszlopa és a törzsünk tengelye, két mechanikailag elengedhetetlen tulajdonsággal kell rendelkezni a funkcionálisan meg-

felelő mozgások kivitelezése miatt. Abban a pillanatban azonban, hogy a legcsekélyebb elmozdulást végezzük a térben, gerincünknek folyamatosan stabil alapot kell biztosítania, harmonikusan, koordináltan, az egyes gerincszakaszoknak egymástól eltérő irányokba kell elmozdulnia, azaz dinamikus stabilitás szükséges, melyet a csont- és izomrendszer koordinált együttműködése biztosít, ebben szerepet játszanak a szalagok is. Különböző helytelen testtartási formák alakulhatnak ki, ezeket okozhatja például fájdalom – antalgias tartás, izomdisbalance, ízületi problémák. Ha kialakul a helytelen testtartás, akkor a súlyvonal helyzete elmozdul, a gerinc görbületei is megváltoznak. Ennek eredményeként fokozódhat a fájdalom, sérülések és az esések kockázata, és romolhat az egyensúly is (Szabó, 2018).

Mérés

Néztünk Decimális életkort, testtömeget, testmagasságot és BMI-t számoltunk.

Gerinc szakaszainak mozgásterjedeleme-vizsgálata:

- Gerinc flexiós mozgásterjedeleme-vizsgálata: a páciens állásban, lábai összezárva. Előrehajol, a boka irányába, térdeit nem hajlítja. Mérjük a 3-as ujj és a talaj közötti távolságot (cm)
- Gerinc extenziós mozgásterjedeleme-vizsgálata: a páciens hason fekvésben, kezei a teste mellett. Törzsemelés, medence nem emelkedhet. Mérjük a fossa jugularis és a talaj közötti távolságot (cm)

- Gerinc laterálflexiós mozgásterjedeleme-vizsgálata: a páciens fának háttal áll, a törzs kitérésének kivédése érdekében. Karjait lecsúsztatja a combján, felváltva. Mérjük a 3. ujj és a talaj közötti távolságot. Az eredménynek a testmagasság 10%-ának kell lennie és egyformának (cm)

- Gerinc rotációs mozgásterjedeleme-vizsgálata: a páciens állásban helyezkedik el, ajtófélfánál. Kérem, hogy forduljon el oldalra, közben a medence rögzítve, vállakat ne húzza előre. Mindkét oldalon elvégzem a vizsgálatot. Mérjük az acromion és a fal közötti távolságot (cm)

Törzs izmainak statikus izomerőmérése:

- Hasizomerő vizsgálata statikusan: a páciens háton fekvő helyzetben, lábait talpra húzva, kezei a combján. Mennyi ideig tudja megtartani (s)
- Hátizomerő vizsgálata statikusan: a páciens hason fekvésben, lábait kis terpeszben, kezei a tarkón, kispárna a has alá a lumbalis lordosis fokozódásának kivédésére. Emelje meg a törzsét a bordák alsó részéig, lapockákat zárja. Az arc végig lefelé tekint. Mennyi ideig tudja megtartani (s)
- Oldalt Plank helyzet vizsgálata statikusan: a páciens oldalt fekvésben, alul lévő karja alkartámaszban, felül lévő kar nyújtva a törzsön, lábak a törzs folytatásában. Emelje meg a medencét, törzsét, az arc előretekint. Mennyi ideig tudja megtartani (s)

Irodalomjegyzék

- Howell, LA. (2008): Lisa Howell's Perfect Form Core Stability Course, The Perfect Point Book, Sydney
- Kopkáné, P. J. (2015): A rendszeres fizikai aktivitás hatása az idős kori függetlenség megőrzésére 60 év fölötti nők esetében: randomizált kontrollált kísérlet. [PhD értekezés]. Testnevelési Egyetem Sporttudományok Doktori Iskola, 1–116.
- Kloubec, J. A. (2010): Pilates for improvement of muscle endurance, flexibility, balance and posture. Journal of Strength & Conditional Researches, 24(3) 661–667.
- Organization for Economic Co-operation and Development (2008): OECD.StatExtracts, <http://stats.oecd.org/viewhtml.aspx?queryname=18155&querytype=view&lang=en>
- Shephard, R. J. (1998): Az öregezés és az edzés. Ford. Tóth Kálmán. <http://www.szamosz.hu/irodalmak/Az%20oregedes%20es%20az%20edzes.pdf> [2019.12.17.] (Eredeti mű: Aging and exercise. In: Encyclopedia of Sports Medicine and Science.)
- Szabó, A. (2018): Elesés-kockázat és frailty mérés idősök körében QTUG eszközzel. In: Osteológiai Közlemények, 1–2. sz. p. 47–51.

Somhegyi, A. (2015): Mozgás, testtartás, tánc. Mindennapi gerincvédelem. In: Sokszínű egészség tudatosság: Értsd, csináld, szeresd! Budapest, SpringMed, 295 p.

Szémán, Zs. (2008): Ki az idős? – Az öregezés különböző szempontjai. In: Esély, 19. évf., 3. sz. p. 3–15.

Vécsey, K. M. – Olvasztóné, B. Zs. – Gangl, J. – Bognár, J. (2007): The health-conscious behavior of people over 55: a preliminary study focusing on gender, marital status, income and educational level, Kalokagathia, 3–4: 42–51.

Vécsey, K. M. – Plachy, J. – Bognár, J. (2008): A felnőttek egészséges, aktív életmódja – Összehasonlító tanulmány a fiatal felnőttek és idős korosztály életmódjáról, rendszeres fizikai aktivitásáról. In: Eszterházy Károly Főiskola tudományos közleményei. Új sorozat, 35. kötet. p. 107–115.

WHO (2008): 2008–2013 Action plan for the global strategy for the prevention and control of noncommunicable diseases. Geneva. <http://www.who.int/nmh/Actionplan-PC-NCD-2008.pdf>

WHO (2010): Global Recommendations on Physical Activity for Health. Közread. A Library Cataloguing-in-Publication Data, 60 p. ISBN 978 92 4 159 99 9

Nyújtás vizsgálata:

Hemstring nyújthatóság mérése: a páciens háton fekvésben, karok a test mellett nyújtva. A nem vizsgált oldali lábat talpra húzza. Emelve nyújtva a vizsgált lábat, addig a pontig, amíg a térd kezd hajolni (cm)

m. Quadratus lumborum nyújthatóság vizsgálat: a páciens oldalt fekvő helyzetben, alul lévő karja alkartámaszban, lábai a törzs folytatásában. Kérem, hogy ejtse le a törzsét lazán. Mértük a 12-es borda és a talaj közötti távolságot (cm). Az adatokat a Microsoft Office 2003 és a Microsoft Office Excel 2007 programokkal elemeztük, leíró statisztika módszerei közül az átlag és a szórás.

Eredmények

A Decimális éltkor

Méletkor ($60,74 \pm 1,79SD$);

BMI_{elő} ($M=28,626 \pm 4,626SD$);

BMI_{utó} ($28,48 \pm 4,229$).

Gerinc szakaszainak mozgásterjedelm-mérése: A gerinc bal oldali rotációjának kivételével minden mért teszt jobb lett a gerincbántalomban nem szenvedők esetében (2. ábra).

Izomerőmérések eredményei: Itt mind a négy mért izomerő javult az utómérések idejére (3. ábra).

Nyújtás vizsgálata: Két izom, mind a két oldali Hemstring és Quadratus lumborum nyújthatóságának mérése a program elején és végén. Minden eredmény romlott (4.,5. ábra).

Összegzés

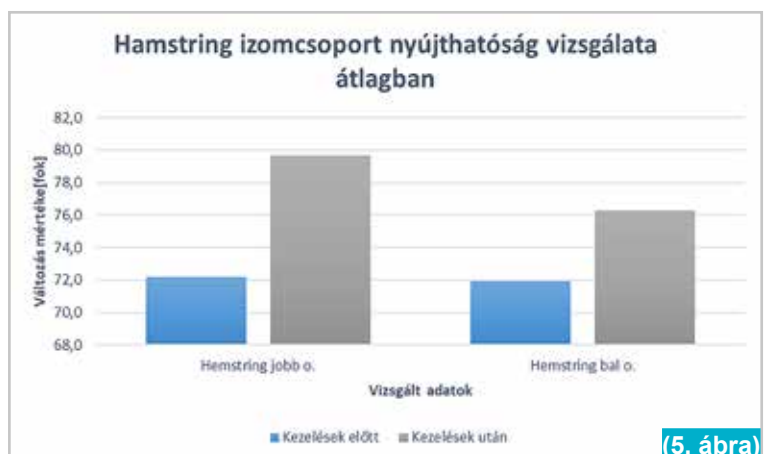
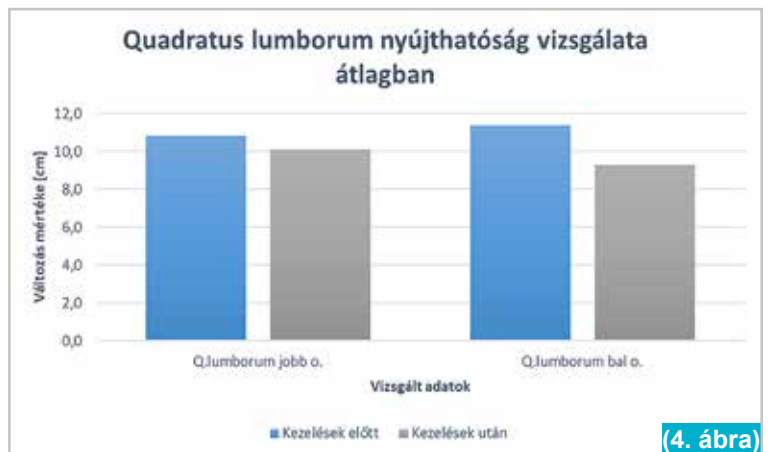
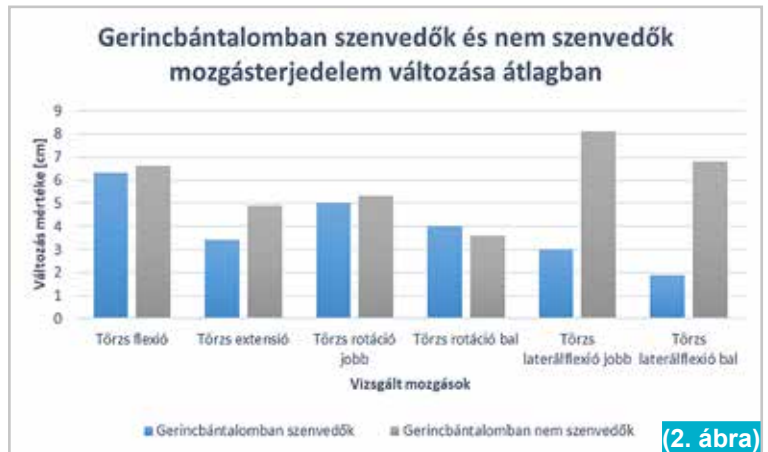
Az öregedésből adódó betegségek, mint a szív- és érrendszeri betegségek legtöbb esetben progresszív lefolyásúak. Ezt a folyamatot le lehet lassítani a rendszeres fizikai aktivitás által egy 16 héten át tartó heti két alkalommal szervezett 60 perces Core-tréning hatására. (Shepard, 1998).

A WHO (2010) ajánlása alapján idős korban is elkezdhető minimum 3 alkalommal 30 perces közepes intenzitású testmozgás. Lehet változatos fajtájú edzésprogramokat alkalmazni, de fontos az intenzitás fokozatos növelése (Kloubec, 2010, Somhegyi, 2018).

A mi kutatásunkban is kiemelt helyen szerepel a prevenció, ezért a testtartást meghatározó, a gerinc stabilitást és mobilitást biztosító gerincoszlop mozgásterjedelmének mérése. Megállapítottuk, hogy melyik résztvevőnek van fokozottabb gerincproblémája, így rájuk nagyobb odafigyeléssel dolgoztunk.

Következő tesztünkben négy, a testtartást meghatározó törzsizom statikus erejét elemeztük, ahol minden esetben fejlődés következett be az elő- és utómérések között. Azt viszont el kell ismernünk, hogy nagyobb hangsúlyt kell fordítani az alsó végtagok izmainak nyújtására.

Összességében elmondható, hogy egy 16 héten át tartó heti két alkalommal szervezett 60 perces Core-tréning pozitív hatással van az 55-54 éves idős nők mozgásterjedelmére, törzsizom statikus erőre. Az alsó végtag meghatározó izmainak flexibilitására jobban kell ügyelnünk.



Költészettel a koronavírus idején

A MAGYAR KÖLTÉSZET NAPJA
a József Attila Emlékhelyen

Az élet különös szervezőerővel bír. Váratlanul mindannyian egy teljesen új, ismeretlen élethelyzetbe kerültünk, amely új kihívások elé állított bennünket. A „maradj otthon” állapotnak köszönhetően minden közösségi térben zajló programot töröltek, elhalasztottak, egyik napról a másikra átalakult a világunk.

Március közepén nagyot változott a világ, és életünk más minőségre váltott. Az elmúlt években sokan érezték már, hogy egy túlságosan felgyorsult, rohanó világban élünk, ahol a többség elaprózta magát. Programot programra halmoztunk, csak az időnk és a pénztárcánk szabhatott korlátokat, mert amúgy nagyon színes és széles kínálat között élhettük a mindennapjainkat. Színházi előadások, koncertek, kiállítások, író-olvasó találkozók és egyéb kulturális programlehetőségek között lavírozhattunk, összeegyeztetve családdal, munkával és egyéb szabadidős programokkal.

Most, az elmúlt hónapok tapasztalataival gazdagabban, talán sokan nem is értjük, hogy hogyan is bírtuk mindezt. A koronavírus rákényszerített bennünket a lassulásra, tükröt adott a kezünkbe, amelyben élesebben láthatjuk a korábbi életünk tempóját és minőségét. **A járványügyi helyzet miatt sajnálatos módon a József Attila Emlékhely is kénytelen volt március közepétől „karanténba vonulni”.**

„A Gát utca 3. számú bérházat Kaim István építtette 1891-ben. Ebben a házban született 1905. április 11-én József Attila. A család anyagi nehézségek miatt hamarosan elköltözött a Szvetanay utca 18-as számú házba. Mindössze három hónapos koráig élt itt a költő, a ház mégis szimbolikussá vált az elmúlt évtizedekben; a teremtődés helyeként gondolunk rá, ahogyan Balatonszárszóra a halál helyszínévé.” (Bókay Antal írása, József Attila Emlékhely, 2015)

„József Attila kamaszkoráig számtalanszor költöztek, a mama erejéből nem futotta többre; szoba-konyhás lakásokban voltak bérlők vagy ágyrajárók. A költő számára nem adatott meg igazi otthon sem ekkor, sem később. Bár sokan segítettek, mindenütt idegennek érezte magát. Az otthontalanság érzése és mély átélése, később egyetemessé tágítása költészetének egyik markáns vonása.” (Bókay Antal írása, József Attila Emlékhely, 2015)

Nincsen meggyőző információ azzal kapcsolatban, hogy melyik lakásban született József Attila. Egyes visszaemlékezések szerint a földszinten, mások szerint az emeleten látta meg a napvilágot. 1964-ben a ház földszintjén alakították ki a József Attila Emlékhelyet, amelyet akkor Kassák Lajos nyitott meg. A fél évszázadnyi idő alatt az emlékházban lévő kiállítás négyeszer újult meg.



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

„Reménységnek és tulipánnak
Kicsikis deszka alkotmányba
1905-ben ígyen
Iktattak be az alkotmányba.”

(József Attila: Április 11)

Utoljára 2015. április 11-én adta át a Ferencvárosi Önkormányzat az uniós forrásból felújított épületet, és saját forrásból minden eddigénél nagyobb teret biztosított a költő emlékének ápolására.

A József Attila Emlékhely Magyarország egyik legmodernebb és leginnovatívabb ki-múzeuma, amely 2015-ben az Év Kiállítása Díjat is elnyerte. „Az intézmény a költő életét, a költészet és az irodalom témakörét egy igazán modern, mai, fiatalos formában közvetíti a látogatók felé. A kiállítás különlegessége a költő órája köré épülő kör alakú interaktív tábla, mely az idő motívumát, a költő alkotói „színhelyeit” dolgozza fel. Számos hang-, videóinstalláció, interaktív térkép és fotó segíti az élményt, valamint megismerhetjük a költő eredeti személyes tárgyait is.” (BudapesArtWeek, 2020)

A József Attila Emlékhely nagyon fontos szerepet lát el a költő emlékének megőrzésében és a költészet népszerűsítésében egyaránt, ezt a megváltozott körülmények között is fő feladatuknak érezték, ezért az online felületeken is igyekeztek tartani a kapcsolatot a közönséggel. A visszajelzések és aktivitások is igazolták azt az előzetes gondolatot, hogy ebben a sokak számára lelkileg is nagyon megterhelő helyzetben különösen fontos a kultúra. A költészet, a versek iránti érdeklődés különösen megnövekedett ebben az időszakban. Facebook oldaluk követőinek száma 1 hónap alatt 150 fővel növekedett, jelenleg már 1265 követője van, ami egyértelműen mutatja azt, hogy az emberek sokkal több időt töltenek az okostelefonok és a számítógépek előtt.

A JÓZSEF ATTILA EMLÉKHELY KIEMELT TEVÉKENYSÉGEI AZ ONLINE TÉRBEN KARANTÉN IDEJÉN

Online segédanyag József Attila oktatásához

Amint elindult az iskolákban az online oktatás, az emlékhely rögtön kidolgozott a kiállítás fotó- és szöveganyagából egy József Attila oktatását megkönnyítő segédanyagot, amelyet e-mailben tudtak igényelni a magyartanárok. A ferencvárosi iskolákat erről külön is értesítették, de a közösségi média hirdetéseknek köszönhetően az ország minden részéről kaptak megkeresést.

„Minden napra egy vers”- sorozat

A fenti sorozat keretén belül kortárs magyar költőket kért fel az Emlékhely, hogy küldjenek videót magukról, amelyen saját verseiket olvassák fel. A felvételeket áprilisban, a „költészet havában” mindennap 12.00-kor tették fel a közösségi oldalukra. Nagyszerű tény, hogy 33 költő jelentkezett összesen 44 verssel.

Ferencváros irodalmi vonatkozásai

Ebben a mindennap frissülő virtuális sorozatban az érdeklődők a Ferencvárosban valaha élt klasszikus költőkről, írókról tudhattak meg érdekességeket, ismerhették meg életútjukat, pályaképüket. A magyar költészet napjához közeledve a kerületben jelenleg élő kortárs irodalmárokról is készült egy arcképcsarnok. Április 11. idén a húsvéti ünnepekre esett.



József Attila Emlékhely. Fotó: FMKéptár, Mészáros Gábor



József Attila Emlékhely. Fotó: FMKéptár, Mészáros Gábor

Ezekben a napokban József Attila ferencvárosi évei voltak a bejegyzések fő témái, részben helytörténeti vonatkozásban, valamint azzal kapcsolatban, hogy a kerületben eltöltött évek milyen motívumként jelennek meg József Attila költészetében.

A magyar költészet napja

A magyar irodalom egyik legjelentősebb ünnepén idén József Attila születésének 115. évfordulójáról emlékeztek meg.

Ezen a napon is folytatta az Emlékhely a fenti két sorozatot, valamint egy új internetes kihívást tettek közzé, a „Kedvenc versem 2020”-at. E kihívásban bárki részt vehet, kortól, nemtől függetlenül, és maximum 5 perces videóban elszavalhatja/felolvashatja kedvenc költeményét. A téma kötetlen, lehet szabadon válogatni a klasszikus és a kortárs irodalomból, valamint magyar és külföldi szerző műve is elhangozhat. A beküldött videók közzélé májusban kezdődik el.

A magyar költészet napján azonban nemcsak József Attilától, hanem a szintén születésnapos Márai Sándortól, valamint a költészet színe-javából is láthattak válogatást az érdeklődők partnerszervezetük, a Magyar Versmondók Egyesületének köszönhetően „A világ vagyok” címmel. Az esemény keretén belül Lutter Imre előadóművész kétóránként élőben bejelentkezett a Facebookon, ezután magyar költők verseit lehetett meghallgatni – szintén élőben – külföldön élő honfitársainktól, az Egyesült Államoktól Ausztráliáig. E videókat megosztották az Emlékhely Facebook-oldalán.

A vers, maga a költészet, az olvasás mindig fontos szerepet töltött be az emberek életében, nincs ez másképp most sem. A járványhelyzet teljesen átrendezte a rohanó világunkat. A kényes változás nehézségei szinte mindenkinél jelentkeztek. „Ahol szükség, ott a segítség.” E régi mondás jegyében a közösségi médiának köszönhetően „láthatóvá” vált, hogy sok emberhez

jutnak el és segítenek a szövegek. Kapaszkodót nyújtanak a nehézségekben, erőt adnak a mindennapokban, és lelki felüdülést hoznak. Nincs olyan érzés, amit ne élt volna már át más is, amit ne írt volna meg egy író vagy költő. Ráismerhetünk a magunk élethelyzeteire, felismerhetünk megküzdési stratégiákat, és a szövegek fertőtlenítő nélkül fogják meg a kezünket. Mert az is nagy segítség, ha tudjuk, hogy nem vagyunk egyedül.

Felhasznált irodalom:

Bókay, A. (2015) József Attila Emlékhely. From: <http://jaemlekhely.hu>

BudapestArtWeek (2020) József Attila Emlékhely Kiállítótér. From: <https://www.bpartweek.hu/hu/helyszinek/jozsef-attila-emlekhely>

„Nagy örömet okozott számomra, hogy ennyi emberhez elértek a programjaink és az irodalmi alkotások. Külön öröm, hogy kortárs szerzők művei sokak otthonába eljutottak. Megtapasztaltuk a közösségi média jó oldalát.” (Kollarits Krisztina, irodalomtörténész, a József Attila Emlékhely vezetője)

„E látogatók nélküli, »szélcsendes« időszak alkalmat adott az elmélyülésre, a szakmai, irodalmi ismeretek bővítésére. E kutatómunkák révén sikerült (újra)felfedezni érdekességeket József Attila életművéből, valamint a költő korából is.

Az emberi kapcsolatok minősége is átértékelődik ebben a helyzetben. Nagyobb készletet érzem, hogy ápoljam az ismeretséget azoknak a kulturális intézmények, egyesületek munkatársaival, akikkel az elmúlt években egy-egy program során kooperáltunk.” (Losonczy Attila, művelődésszervező, a József Attila Emlékhely munkatársa)



A szimbolikus körtefa a József Attila Emlékhely udvarán
Fotó: FMKéptár, Mészáros Gábor



Leővey Klára Gimnázium tanulóinak közreműködésével József Attila óriás portréját rakták ki 2017. április 11-én a József Attila Emlékhely udvarán
Fotó: FMKéptár, Mészáros Gábor



A József Attila Emlékhely udvara. Gát utca 3. Fotó: FMKéptár, Mészáros Gábor

MediBall – élményalapú sport és rekreációs módszer az érzelmi intelligenciához tartozó képességek fejlesztésében

MediBall – An Experience-Based Sport and Recreation Methodology for the Development of Emotional Intelligence Related Competencies



ÖSSZEFOGLALÁS: A 2019-ben végzett előkutatás több területen is igazolta azt a feltevést, hogy a MediBall egy olyan újszerű labdajáték és mozgásforma, amely számos területen fejleszti a játékosok érzelmi intelligenciához tartozó képességeit. Kifejezetten pozitívan hat az intraperszonális képességekre, a stresszkezelésre és az általános hangulatra. A MediBall filozófiája szerint: „Minden életjelenség mozgásban nyilvánul meg. Változtasd meg a mozgásod, megváltozik az életed!” (Szilágyi, 2016) – ez a kutatási eredmények tükrében is tapasztalható, hiszen a játékosok 74,5%-a úgy érzi, hogy a MediBall számára vagy életmód, vagy meghatározó-

vá vált az élete alakításában vagy nagy hatással van a mindennapjaira. Ma az egészségfejlesztés nagy kihívása ez. Hogyan lehet a „jó szokást” beépíteni a hétköznapiakba úgy, hogy azt ne kényszerként éljük meg, hanem örömként, fejlődésként tekintünk rá? A MediBall egy olyan rekreációs tevékenység, amely a mozgásra, mint örömforrásra építve olyan könnyedén és sajátosan, mint maga a sportra jellemző mozgásforma létrehozta az emberi intelligencia hatékony és természetes megnyilvánulási formáit.

Kulcsszavak: MediBall, érzelmi intelligencia, képességfejlesztés, rekreáció, komplexitás



ABSTRACT: A brief research in 2019 has proved the assumption that MediBall is a new ball game and a form of motion that develops various areas of the players' emotional intelligence-related competencies. MediBall has an explicit impact on interpersonal skills, stress management and on a person's general mood. MediBall's philosophy says "All phenomena of life are manifested in the form of motion. Change your movements and your life will change." (Szilágyi, 2016) The philosophy can be experienced in the outcomes of the research: 74% of

players feel that MediBall is either a way of life for them or the game has a determinative impact on their lives or on their every day's life. It is a big challenge of today's health development how one can integrate "good practice" into one's life without feeling pressure, but to experience joy and development instead. MediBall is a recreational activity that builds on motion as a source of joy and creates effective and natural manifestations of human intelligence in a lightsome and particular way – in a way that is a characteristic of the game itself. **Keywords:** MediBall, emotional intelligence, skills development, recreation, complexity



Szerző:
BODA TÍMEA
Adjunktus Neumann János Egyetem Pedagógusképző Kar
boda.timea@pk.uni-neumann.hu
Tudományos tevékenysége:
Társadalomtudományok, közösségszervezés
Főbb kutatási területei:
kompetenciafejlesztés, érzelmi intelligencia



Rovatvezető:
DR. SZATMARI ZOLTÁN
Főiskolai tanár
szatmari.zoltan@ektf.hu

Bevezetés:

Mint egyetemi oktató, akinek szívügye a hallgatók készségeinek fejlesztése, folyamatosan keresem azokat a módszereket, amelyek innovatívan, az x, y, z, és alfa generációk számára is élményszerűen, ugyanakkor nagy hatásokkal képesek segíteni az oktató-fejlesztő tevékenységet. A MediBall ennek a segítő folyamatnak kiváló kísérője. A MediBall egy olyan újszerű modern sport és mozgásművészeti forma, amelynek jellemzője az emberi intelligencia finomságának, kreativitásának és esztétikumának az egyén és a csapat szintjén történő megjelenése (Szilágyi, 2016). A mozgás tanulása során alkalmazott egyedi módszereknek köszönhetően a játékosok a helyes testhasználat elsajátítása mellett a testi és mentális egyensúlyi állapotába érnek. A MediBall a játék során fejleszti a gyakorlók emocionális kvóciens képességeit: képessé válnak a tudatos figyelemre, az öröm, a harmónia, a felszabadultság állapotának megélésére. Jelen előkutatás célja: megmutatni, hogy a MediBall egy olyan sport és rekreációs tevékenység, amely

kifejezetten hatékonyan képes pozitívan hatni az érzelmi intelligenciához kapcsolódó képességekre.

Módszerek:

A kutatásban 2019-ben 118 fő MediBall játékos vett részt. Korukat tekintve 15–68 év közöttiek. Férfiak és nők aránya: 42 férfi és 76 nő. A mintakiválasztás véletlenszerű, a kitöltés önkéntes volt. Mivel a MediBall eredményességét és kapcsolódását a rekreációhoz e kutatásig még nem vizsgálták, ezért ez egy olyan előkutatásnak tekinthető, amelyre később szükségszerűen, számos további vizsgálat is épülhet. Ezért a kérdőívben szereplő kérdések főként a már többéves MediBall gyakorlattal rendelkező játékosok tapasztalataira, saját élményeinek feltárására irányultak. A mérés során fontos változóként tekinthető, hogy ki hány éve és milyen rendszerességgel MediBallozik. A játékosok 5,9%-a kevesebb mint fél éve, 6,8% 1 éve, 8,5% 2 éve, 17,8% 3 éve, 7,6% 4 éve, 7,5% 5 éve és 45,8% több mint 5 éve MediBallozik. A játékosok közül 14,4% ha-

vonta, 28,8% hetente 1-szer, 19,5% hetente 2-szer, 31,4% hetente többször és 5,9% naponta MediBallozik. A kvantitatív empirikus kutatás során az önbeszámoló jellegű kérdőíveket SPSS 20 programmal dolgoztam fel.

1. Az érzelmi intelligencia, a MediBall és a rekreáció közös területei, kapcsolódási pontjai

1.1 Rekreáció és MediBall

Fritz definíciója szerint a szellemi rekreáció az egyéni és társas élményszerzés lehetőségein keresztül, a testi-lelki jólét, az aktív kikapcsolódás élményével segíti a szabadidő tartalmas eltöltését (Fritz, 2013). Eszerint a MediBall szellemi rekreációnak tekinthető, hiszen fejlesztően hat a tudatos figyelemre, önismeretre és önkifejezésre, testtudatra, stresszkezelésre is. A MediBall aktív részvétellel járó játéktevékenység, sport, versenysport is. A sajátos lágy, körkörös mozdulatokra épülő, ugyanakkor a test természetes dinamikáját érvényesítő olyan mozgásos labdajáték, amely remek lehetőséget ad a testi-fizikai teljesítőképesség fejlesztésére.

A MediBallban nehéz eldönteni, hogy az aktivitás közben a fizikai, vagy a szellemi vonatkozás a dominánsabb. A maga komplexitása, tevékenységeinek összetettsége és a fizikai és mentális egészségre vonatkozó hatása miatt a játékosok motivációja, az adott pillanatnyi játék közben megfogalmazott céljai dönthetik azt el. Így a MediBall egyaránt minősülhet szellemi és mozgásos rekreációs tevékenységnek is.

Színtereit tekintve a játék indoor-outdoor helyszíneken is végezhető mozgásforma. A fizikai rekreációs irányzatok szerinti besorolás alapján a MediBallt izzó játékos korának és céljának megfelelően több irányzatba is tartozhat, úgymint az élménykereső, fizikai/fittségi, teljesítményelvű vagy az egészség célzatú irányzatok.

A rekreáció számos megközelítésben értelmezhető. Ha a latin eredetét



Kikelet MediBall kupa

tekintjük, akkor meg kell említeni a „recreate” (*helyreállít, felüldít*) fogalmat, valamint ha a szó direkt fordításából indulunk ki, az „újraalkotás” jelentést kapjuk (Tófalusi, 2015).

A MediBall játékos a körkörös mozdulatok segítségével folyamatosan törekszik arra, hogy mind testhasználatban, mind pedig szellemileg, érzésekben újrendezze, alakítsa önmagát a minél könnyedebb és feszültségmentesebb, folyamatos mozgás megalkotásához. A játékos ezt az újraalkotó, rendező folyamatot adott és pillanatnyi állapotának megfelelően két irányból közelítheti meg. Lehetősége van újrendezni az érzéseit. Én-tudatossággal és érzelmi önkontrollal pozitív, az őt leginkább segítő, mentális állapotba képes magát hozni, amely a mozgásában is megmutatkozik, sőt azonnal követi azt. A másik lehetőség a tudatos testhasználatla laza, de dinamikus mozgástechnikával eléri azt az újrendezett, feszültségmentes állapotot, amely pozitívan visszahat az érzelmi egyensúlyára is. Ez egy jellemzően nagy eredménye a MediBallnak, hiszen a játékos a folyamatos gyakorlás során megtanulja saját magát egyensúlyi állapotba hozni.

Révész szerint a rekreáció a testi, lelki és intellektuális energiáink és teljesítőképességünk megtartása, visszanyerése vagy javítása a szabadidős tevékenységeink által. (Révész L et.al, 2015). Ha sikerül az egyensúlyi állapotot biztosítani, Cooper szerint akkor alakul ki a tökéletes közérzet, amelynek állapota az alábbi három alapvető emberi szükséglet kielégítésével érhető el: a testmozgás (*aerob testgyakorlás*), a táplálkozás (*PÉT*:

pozitív étkezési terv) és az érzelmi egyensúly (Cooper, 1990). Takács szerint a testkultúra szoros kapcsolatot mutat az egészséggel, a teljesítő-képességgel, a testi-lelki képességek fejlesztésével és a versenyzéssel. A mozgásművészetek, a testi nevelési tevékenységeken keresztül hozzájárulnak a személyiség egészséges testi és szellemi önkibontakoztatásához (Takács, 2005, 2007).

A zenére végzett egyéni kreatív játék során a MediBall játékosnál az egyensúlyi állapot mellett kialakul egy magas szintű testkultúra. Az itt átélt érzeteket és tapasztalatokat a játékos a munkája során is alkalmazni tudja.

1.2 Érzelmi intelligencia fejlesztése MediBallal

A szakirodalom által napjainkban is használatos érzelmi intelligencia fogalmát Peter Salovey és John Mayer vezette be 1990-ben. A terület jelentőségét elismerve, azóta számos megközelítés taglalta ezt a területet.

Az alábbiakban a teljesség igénye nélkül a legfontosabb négy modellt mutatom be.

1. Goleman-modell: Goleman 1995-ben megjelent könyvében egy új megközelítést vázolt, hangot adva az érzelmi és szociális készségek jelentőségének – Bar-On elképzeléséhez – összehasonlítva és együtt véve azokat az intellektuális készségekkel, a hangsúlyt a személyes hatékonyságra helyezte (Mérő 2010). Goleman elméletével világossá vált az, hogy a személyes hatékonyságban és telje-

TEHETSÉGGONDOZÁS

sítményben meghatározó, hogy az egyén átlagosan teljesítő vagy képes kiemelkedően teljesíteni. Goleman 1998-ban négy dimenzióra csökkentette érzelmi intelligencia modelljét: én-tudatosság, önszabályozás, társas készség, kapcsolatirányító képesség. A meghatározás fókuszában a hatékonyság és a siker áll.

2. Cooper és Sawaf modell: Cooper és Sawaf (1998) az eddigi modellek-nél komplexebb módon értelmezi az érzelmi intelligencia fogalmát. Szerintük az érzelmi intelligencia egy olyan képesség, amely segítségével az egyén felfogja, megérti és hatékonyan ítéli meg az érzelmeket, mint az emberi energia, információ, kapcsolatok és befolyás forrásait (Balázs, 2014). Copper és Sawaf az alábbi négy alappillérré építve fogalmazta meg az érzelmi intelligenciára ható fontosabb tényezőket: érzelmi műveltség, érzelmi edzettség, érzelmi mélység és érzelmi alkímia (Copper, Sawaf 1998).

3. Higgs-Dulewicz-modell: Higgs és Dulewicz szerint az érzelmi intelligencia az a képesség, amely révén irányítani tudjuk érzéseinket, érzékenyek vagyunk a másik emberre és befolyásolni tudjuk őket. Modelljükben továbbá kiemelt szerepet kap a motiváció, az ösztönök, valamint a tudatos és etikus magatartás. Modelljük alapján az érzelmi intelligencia összetevőinek az alábbi három csoportját azonosították: Ösztönzők, kontrollálók és erősségek (Balázs, 2014).

4. Bar-On modell: Bar-On elméletét, a jólét és a viselkedés hangsúlyosságára alapozta. Szerinte az érzelmi intelligencia egy olyan tudás és számos képességek sorozata, amely meghatározza azt, hogy valaki hogyan képes megbirkózni az őt ért környezeti hatásokkal. Ezeket öt területre bontotta (Bar-On, 2006).

1. Inraperszonális készségek: önmegvalósítás, függetlenség, magabiztosság, önbecsülés
2. Interperszonális készségek: empátia, interperszonális kapcsolatok, társas/társadalmi felelősségvállalás



Érzelmi intelligencia tréning a Neumann János Egyetem Pedagógusképző Karán

3. Stresszkezelés: impulzuskontroll, stressztűrés
4. Alkalmazkodóképesség: problémamegoldás, rugalmasság, valóság tesztelése
5. Általános hangulat: optimizmus, boldogság

A modell értelmezésében az, hogy a fenti tényezőkkel milyen mértékben rendelkezünk, meghatározzák eredményességünket a mindennapok és a munkában való érvényesülésünk során. A képességek szintje kihat a saját, egyéni, de a vele szorosan együttműködő személyek hatékonyságára is.

Mind a négy modell rámutat új érzelmi kompetencia területekre, azonban több tényező van, amelyek megjelennek mind a négy modellben. Közös tényezők például: pontos önértékelés, érzelmi én-hatékonyság és önmegvalósítás, érzelmi tudatosság és kontroll, rugalmasság. Az egyes modellek közötti alapvető különbség az érzelmi intelligencia tartalmának meghatározásában nyilvánul meg. A szűkebb értelmezések kizárólag mentális képességeket sorolnak fel. Ide tartozik Mayer és Salovey vagy Danison. A tágabb értelmezésű modellek szerint – mint Goleman és Bar-On – különböző érzelmi, társas és személyes kompetenciákat ölelik fel (Balázs, 2014).

Habár számos kutatás már bebizonyította, hogy az életben való sikeres boldogulás, eredményesség és elége-

dettség közel 80%-ban az érzelmi intelligenciához köthető képességektől függ, mégis mikor eljön a munkaerőpiacra való kilépés ideje, a kihívások kezelése, a függetlenedés, sajnos több fiatal erre a helyzetre a „kapunyitási pánik”-kal reagál. Nem képes ezeket a képességeit kellően mobilizálni. A fiatalok sikeres szocializációja érdekében is rendkívül fontosak azok a lehetőségek, fejlesztő tevékenységek, amelyek az érzelmi intelligencia képességekre pozitívan hatnak.

A következőkben igazolni kívánom azt, hogy a MediBall fejlesztően hat az érzelmi intelligenciára. A kutatás során kapott eredményeket a továbbiakban Bar-On érzelmi intelligencia modellje alapján értelmezem.

Eredmények:

Az önbeszámoló kérdőívben fontos visszajelzésnek tekintem a gyakorlók által megfogalmazott, a MediBall által fejlesztett területekkel kapcsolatos tapasztalataikat, melyek az **1. táblázatban** olvashatók.

A MediBall a tapasztalataim alapján fejlesztően hat rám az alábbi területeken... egyáltalán nem jellemző

A szerző kutatási eredményei alapján összességében elmondható, hogy a játékosok a fenti területek mind egyikén úgy tapasztalták, a MediBall jellemzően vagy teljes mértékben jellemzően fejlesztően hatott rájuk.

Ha az eredmények értelmezése tekintetében Bar-On érzelmi intelligencia modelljéből indulunk ki, a következő megállapításokra juthatunk:

	A MediBall a tapasztalataim alapján fejlesztően hat rám az alábbi területeken...	egyáltalán nem jellemző %	alig jellemző %	jellemző %	teljes mértékben jellemző %
1.	önkifejezés	1,7	11,9	47,5	39
2.	kreativitás	0,8	9,3	39	50
3.	sikerélmény	0	8,5	47,5	44,1
4.	ellazultság	0,8	6,8	35,6	56,8
5.	szabályosabb légzés	0,8	11	45,8	42,4
6.	kiegyensúlyozottság	0	3,4	44,1	52,5
7.	rendezettség	0,8	8,5	39,8	50,8
8.	örömrézet	0	6,8	28	65,3
9.	flow állapot megélése	0,8	12,7	39	47,5
10.	megnyugszom tőle	0,8	5,9	38,1	55,1
11.	csendérzet megtalálása	0	8,5	45,8	45,8
12.	figyelem és koncentráció	0	3,4	31,4	65,3
13.	képzeloerő	0,8	13,6	46,6	39
14.	játékélmény	0	6,8	28,8	64,4
15.	kommunikáció és együttműködés	0,8	6,8	47,5	44,9
16.	önismeret	0,8	14,4	42,4	42,4
17.	én- és testtudatosság	0	12,7	32,2	55,1
18.	fizikai és mentális egyensúly	0	5,1	41,5	53,4
19.	teljesség megélése	0,8	12,7	43,2	43,2
20.	időgazdálkodás	1,2	28,8	52,5	16,9
21.	versenyszituációban a stresszel való megküzdésben	5,9	13,6	53,4	27,1

1. táblázat: A MediBall játékosok tapasztalatai alapján a MediBall az alábbi területeken hatott fejlesztően

1. Intrapersonális készségek: Ha egy ember magas szintű intrapersonális képességgel rendelkezik, magabiztos, önálló, képes kifejezni és felvállalni érzéseit, határozottan képes közölni meggyőződését mások véleményétől függetlenül (Balázs, 2014). A MediBall-t gyakorlók kifejezetten magas százalékban fogalmazták meg, hogy az ehhez a képességterülethez tartozó alábbi területek nagymértékben fejlődtek a MediBall hatására. Ha a továbbiakban a jellemző és teljes mértékben jellemző pozitív skálákhoz adott válaszokat együtt értelmezem, akkor az alábbi eredményeket kapom: Önkifejezés 86,5%, rendezettség 90,6%, figyelem és koncentráció 96,7%, önismert 84,8%, én- és testtudatosság 87,3%, fizikai és mentális egyensúly 94,9%, teljesség megélése 86,4%.

2. Interperszonális készségek: A fejlett interperszonális képességgel rendelkező emberek jól működnek együtt csapatban, bíznak másokban és önmagukban, felelősségteljesek és megbízhatóak, jól kommunikálnak (Balázs, 2014). A MediBall játékosok összesített eredményei azt mutat-

ják, hogy a kommunikáció és együttműködési képességeik fejlesztésére 92,4%-ban hatott a MediBall. Az eredményes vin-vin alapú interakciók és a konfliktusok helyes kezeléséhez nagyon fontos a belső csendérzet megtalálása (91,6%), amely nélkülözhetetlen az értő figyelem attitűdnél is.

3. Stresszkezelés: A stresszkezelésben jártas emberek nyomás alatt is képesek jól teljesíteni, mert érzelmeiket képesek kontroll alatt tartani, nyugodtan dolgozni (Balázs, 2014). Adekvátn reagálnak vész helyzetekben, és képesek proaktívan gondolkodni. A kérdőívben ehhez a területhez kapcsolható területek kimagaslóan jó eredményt mutatnak: ellazultság 92,4%, szabályos légzés 88,2%, kiegyensúlyozottság 96,6%, megnyugszom tőle 93,2%, versenyszituációban a stresszel való megküzdés 80,5%.

4. Alkalmazkodóképesség: A jól alkalmazkodó emberek képesek a valóságot megfelelően értelmezni, a problémákat a helyén kezelni. A magas rezilienciával rendelkező személyek képesek a változásokat rugalmasan

kezelni, akár felmérni a várható helyzeteket, és a probléma jelentkezése előtt előremenekülni (Balázs, 2014). Vizionálni a számára legoptimálisabb utat. A reziliencia, alkalmazkodás igényli a kreatív hozzáállást, a képzelőerőt, amivel az egyén képes az adott helyzetre „máshogy”, újszerűen tekinteni és új, egyedül megoldást adni. Ezért meghatározó, hogy a játékosok tapasztalatai szerint a MediBall a kreativitást 89%-ban, a képzelőerőt 85,6%-ban fejleszti. Nem elhanyagolható az sem, hogy az egyén számára megjelenő új helyzetre mennyi idő elteltével képes proaktívan reagálni. Ezért szintén pozitív adat, hogy az időgazdálkodás képességre a válaszok alapján a MediBall 79,6%-ban hat fejlesztően.

5. Általános hangulat: Akiknek az általános hangulata pozitív, jellemzően elégedettebbek életükkel, eredményükkel. Optimistábbak és képesek a pozitív kilátások észlelésére, ezáltal nagyobb önmotivációt éreznek terveik megvalósításához, valamint a hozzájuk kötődő emberekre, munkatársakra is képesek pozitívan, motiválóan hatni (Balázs, 2014).

Az eredmények egyértelműen mutatják, hogy a MediBall egy olyan mozgásforma, amely képes arra, hogy viszonylag rövid időn belül sikerélményhez (91,6%) és örömrézethez (93,3%) juttassa a gyakorlót. Mindezek mellett még a játék jellemzője, hogy fejlesztően hat a flow állapot megélése (86,5%), és a gyakorló számára biztosítja azt a játékélményt (93,2%), amelyet mind az egyéni, mind a páros forma és a kreatív intuitív mozgás is létrehoz.

A 2. számú táblázatban láthatjuk azokat az eredményeket, amelyek bemutatják azokat a területeket, amelyek fejlesztésére a MediBall-t gyakorlók szerint a játék alkalmas.

Az eredmények itt is jól mutatják, hogy a MediBall számos, az érzelmi intelligenciához tartozó képesség fejlesztésére alkalmas. Például: kiváló a stresszoldó hatása, segít a fókuszálásban, segíti a kapcsolatépítést, támogatja a tudatos jelenlétet (mindfulness), támogatja az érzelmi önkontrollt. Mindemellett érdemes kiemelni

	Személyes tapasztalod alapján a MediBall...	egyáltalán nem jellemző %	alig jellemző %	jellemző %	teljes mértékben jellemző %
1.	alkalmas a szabadidő hasznos eltöltésére	0	4,2	18,6	77,1
2.	átmozgatja az egész testet	0	2,5	19,5	78
3.	úgy fejleszt, hogy közben szórakoztat	0	2,5	25,4	72
4.	kiváló a stresszoldó hatása	0,8	0,8	27,1	71,2
5.	alkalmas a flow állapot rövid idő alatti elérésére	0,8	5,9	30,5	62,7
6.	nyugodt és kiegyensúlyozott, rendezett belső állapotot teremt	0	2,5	28	69,5
7.	alkalmassá tesz a rossz szokásaim megváltoztatására	0,8	11,9	45,8	41,5
8.	segít az egyéniségem tiszta megjelenítésében	1,7	12,7	39	46,6
9.	segít a stresszkezelésben	0	8,5	33,9	57,6
10.	segít a figyelem-összpontosításra, fókuszálásra, ha tanulsz vagy dolgozol	0,8	2,5	32,2	64,4
11.	segít érzelmeim kifejezésében	1,7	16,9	42,4	39
12.	segít a másokkal való kapcsolatépítésben	2,5	8,5	48,3	40,7
13.	növeli a személyes hatékonyságomat	0,8	8,5	47,5	43,2
14.	segít az adott szituációban való jelenlét megélésében	0	7,6	43,2	49,2

2. táblázat: A MediBall játékosok személyes tapasztalatai alapján a MediBall az alábbi területek fejlesztésére alkalmas

azt is, hogy az eredmények alapján a MediBall jellemzően egyaránt a testi és szellemi képességek fejlesztésének színtere is. Ezért nehezen meghatározható, hogy inkább szellemi vagy mozgásos rekreációs tevékenységnek tekinthető.

Az eredményekben egyértelműen megjelennek jellemzően a rekreációs tevékenységhez köthető elemek is.

A 90-es évek végén elkezdődött a WHO korábbi egészségdefiníciók újrafogalmazása. A szakértők az alábbi definíciót alkották meg: „A mentális egészség a belső egyensúly dinamikus állapota, mely lehetővé teszi az egyéneknek, hogy képességeiket a társadalom univerzális értékeivel összhangban használják. Alapvető kognitív és társadalmi készségek: a képesség, hogy felismerje, kifejezze és szabályozza az egyén az érzéseit, és hogy együtt érezzen másokkal; rugalmasság és megküzdési képesség váratlan élethelyzetekkel és funkcionálás a társadalmi szerepekben; valamint a harmonikus kapcsolat a test és lélek között fontos részei a mentális egészségnek, melyek különböző mértékben hozzájárulnak a belső egyensúly állapotához” (Galderisi S, et. al, 2015).

A MediBallt gyakorlók tapasztalatai alapján a MediBall-lal a játékos 98,5%-ban képes jellemzően és teljes mértékben jellemzően nyugodt és ki-

egyensúlyozott, rendezett belső állapotot teremteni, amely a WHO által is hangsúlyozott mentális egészség egyik feltétele.

A rekreációval kapcsolatos szakirodalmi fogalmi meghatározások sokrétűek, azonban közös pontjuk: a szabadidő helyes eltöltése, az egészségmegőrzés, a kikapcsolódás, a szórakozás, a mozgásos cselekvés, a játék és a pozitív élmény. Ezen tevékenységek mind a társadalom, mind az egyén szempontjából értékesek, fontosak, hiszen részei a konstruktív életvezetésnek (Révész, 2015).

A fentiek következtében és utalva az eredeti szociológiai értelmezésre is, ahol a rekreáció funkciója és elsődleges feladata a munkavégző képesség helyreállítása, jelentős az az eredmény, amely szerint a MediBall 90,7%-ban növeli a játékosok személyes hatékonyságát.

A rekreáció és a MediBall célja és eredménye a jó közérzet, a jól-lét, a minőségi élet megteremtése, miközben felüdülést, felfrissülést és szórakozást is eredményez.

Seligman Jól-lét elméletében az örömmállapot 5 elemét határozza meg: pozitív érzélem, az elmélyülés, az értelem, a pozitív kapcsolatok és a teljesítmény. Az elemeket a következő három tulajdonság alapján kell vizsgálni: hozzájárul a jól-léthez, az emberek önmagáért, nem valamely más

elem eléréséért keresik, törekednek rá (Seligman, 2011).

A rekreáció a „mással” való foglalkozás színtere is. A rekreáció motivációs összetevőinek fontos elemei: a felfrissülés, a kikapcsolódás és a szórakozás. Az eredmények igazolják, hogy a MediBall egy olyan rekreációs tevékenység, amelyre jellemző a kikapcsolódásra szánt idő aktív és élménydús eltöltése, többek között kifejezetten alkalmas a szabadidő hasznos eltöltésére (95,7%), úgy fejleszt, hogy közben szórakoztat (97,4%) és amellett, hogy biztosítja a felszabadultság érzését, alkalmas arra, hogy átmozgassa az egész testet is (97,5%). A játékosok szerint a MediBall nagyszerűsége abban is rejlik, hogy az eredmények, a fejlődés gyorsan megtapasztalható. Ennek motiváló hatása sem elhanyagolható. Jellemzően az edzéseken megélik egyes részképességek pozitív irányba történő változását, és mivel az edzések során ez párosul egy folyamatos önreflexióval, ezért ezek a testi-mentális és érzelmi változások tudatosulnak, beépülnek.

A válaszok alapján az 5% (<0,05) hibahatáron belül a kapcsolat szignifikáns, a következő területeken:

Mióta MediBallozol/Fejlesztően hat rám az alábbi területeken: kreativitás, képzelőerő

Milyen rendszerességgel MediBallozol/Fejlesztően hat rám az

alábbi területeken: kommunikációra és együttműködésre, képzelőerőre, önismeretre, versenyszituációban a stresszel való megküzdésre

Mióta MediBallozoló/Tapasztalataim alapján a MediBall alkalmas az alábbi területek fejlesztésére: a flow állapot rövid idő alatti elérésére, segít a figyelem összpontosítására, fókuszálásra, ha tanulsz vagy dolgozol

Milyen rendszerességgel MediBallozoló/Tapasztalataim alapján a MediBall alkalmas az alábbi területek fejlesztésére: úgy fejleszt, hogy közben szórakoztat, a flow állapot rövid idő alatti elérésére, nyugodt, kiegyensúlyozott belső állapotot teremt, segít egyéniségem tiszta megjelenítésében

A kutatás során megkértem a játékosokat, hogy fogalmazzák meg, mit jelent számukra leginkább a MediBall.

az embereknek szabadidejük aktív eltöltésére úgy, hogy az az egészségük fejlesztését szolgálja.” (Fritz, 2011)

A MediBall egyik legfontosabb értéke, hogy képes hatni a rossz szokások elhagyására, képes egy olyan szokásrendszert kiépíteni a játékos életében, amely összességében építően hat a WHO által megfogalmazott egészségstruktúrákra. Személyes tapasztalatom is mutatja, hogy a négy év alatt, mióta gyakorlom a módszert, a játék értékei beférköztek a családomba, sőt az oktatói munkámba is. A MediBall az egészségfejlesztés kiváló nagykövete.

Következtetések:

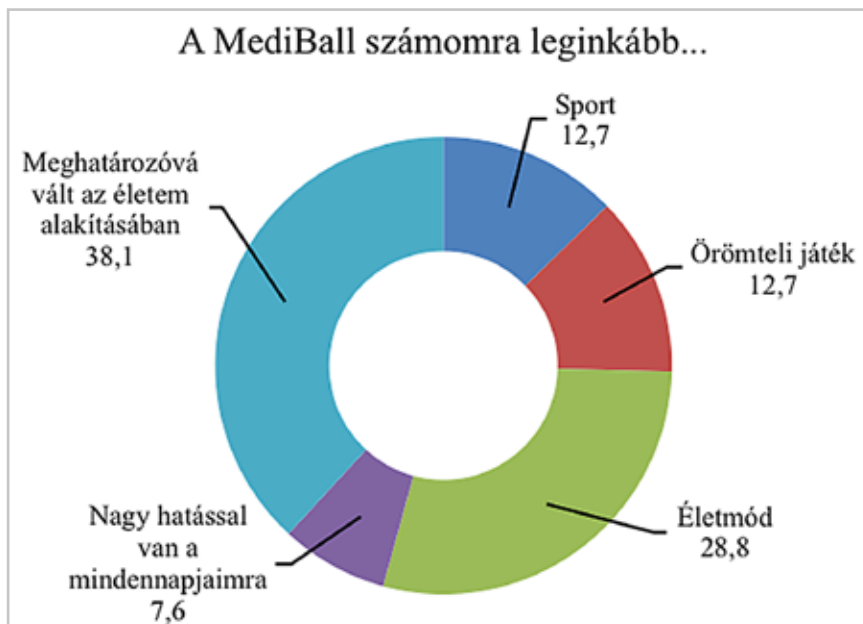
Az érzelmi intelligencia fejlődésének nincsen határa. Az érzelmi intelligenciához köthető elméletek és a rekreáció fogalmi meghatározásai

hanem megpróbálom a környezetem oldaláról értelmezni a történeteket, miközben empátiát gyakorlok társaim felé. A MediBallban megtapasztalható decentralizálás lehetőséget ad számunkra, hogy megértsük saját és azon túl mások érzéseit, válaszait, és létrehozzuk azt a közös gondolkodásmódot, amely az együttes örömjátékban és egymás fejlesztésében nyilvánul meg. A 4 év tapasztalataim alapján számomra a MediBall egy olyan öröm-mozgás-játék, amely nagyon fejlesztően hatott a stresszhelyzeteim eredményes kezelésében, a testi és lelki folyamatok kapcsolatának megértésében, a belső egyensúlyom megtalálásában. Hálás vagyok ezért Leskó Anna MediBall oktatómnak és Szilágyi Istvánnak, a módszer megalkotójának, a Magyar MediBall Egyesület szakmai igazgatójának.

A MediBall sport és mozgásforma részletes ismertetését egy következő cikkben kívánjuk bemutatni.

Irodalomjegyzék:

- Lynn, Adele B., Lynn, Janele R. (2018). Érzelmi intelligencia. Miskolc: Z-Press Kiadó Kft.
- Balázs László (2014). Érzelmi intelligencia. Miskolc: Z-Press Kiadó Kft.
- Bar-On, Reuven (2006). The Bar-On model of emotional-social intelligence. *Psicothema*, 18 Suppl, 13–25.
- Fritz Péter (2013). A szellemi rekreáció fogalma és rendszertana. *Recreation*. 3.3.1 10–12.
- Fritz Péter (2011). Rekreáció mindenkinek I. Mozgásos rekreáció. Szeged: Bába Kiadó
- Galderisi, Silvana., Heinz, Andreas., Kastrup, Marianne C., Beezhold, Julian., Sartorius, Norman (2015). Toward a new definition of mental health. *World Psychiatry*. Jun; 14 (2): 231–233. Doi: 10.1002/wps.20231
- Cooper, Kenneth H. (1990). A tökéletes közérzet programja. Budapest: Sport Kiadó
- Kovács Tamás Attila (2004). A rekreáció elmélete és módszertana. Budapest: Fitness Kft.
- Seligman, Martin (2011). Flourish – élj boldogan! A boldogság és a jól-lét radikálisan új értelmezése. Budapest: Akadémiai Kiadó
- Mérő László (2010). Az érzelmek logikája. Budapest: Tercium Kiadó Kft.
- Révész László, Müller Anetta, Herpainé Lakó Judit, Boda Eszter, Bíró Melinda (2015). A rekreáció elmélete és módszertana 1. A rekreáció kialakulása, története. A rekreáció felosztása. Eger: EKf Liceum Kiadó
- Szilágyi István (2016). A MediBall leírása. MediBall. <http://www.mediball.hu/jatek/453-leiras>
- Takács Ferenc (2005). A kultúra történeti formái és a testkultúra. *Kalokagathia*. 43 (1–2), 7–14.
- Takács Ferenc (2007). Szomaesztétika – egy új sport diszciplína körvonalai. *Kalokagathia*. 47 (1–2), 59–67.



1. diagramm: A MediBall szerepe és jelentősége a játékosok életében (%)

A rekreáció életfilozófiának is tekinthető, hiszen a konstruktív életvezetés magában foglalja a tudatosságot és a tervszerűséget, azaz amikor képesek vagyunk jövőorientáltan gondolkodni (Kovács, 2004).

Az eredmények jól mutatják, azon túl, hogy a játék sportértéke is jelentős, a játékosok számára sokkal többet jelent. A MediBall játékosok fejlesztésében nagy szerepe van annak a 30 aktív elhivatott oktatónak, akik mindezt országosan és napi szinten támogatják.

„...a rekreátor egészségfejlesztő szakember szakmai segítséget nyújt

zásai és a MediBall sok tekintetben egy irányba mutatnak. A jól-lét, az örömforrások és pozitív élményeket adó tevékenységi formák beépítése mindennapjainkban meghatározóak személyes hatékonyságunk, elégedettségünk szempontjából. Az előkutatás igazolja, hogy a MediBall egy olyan labdajáték, amely komplexen hat a személyiség egészére, és képes életmódszerűen meghatározóvá válni a játékos életében. Mérei Ferenc pszichológus szerint az érzelmi intelligenciához köthető egyik fontos fogalom a decentralizálás. Intuitív módon nem saját magamat helyezem a világ

Erdőfürdő, avagy hogyan merülj el a tudatos jelenlétben

Shinrin yoku – how to bath in nature's waves



ÖSSZEFOGLALÁS:

Az elmúlt hetek, hónapok, amelyeket önkéntes vagy kényszerű karanténban töltöttünk, számos új tapasztalattal gazdagítottak. Embert próbáló feladat volt a fizikai és mentális épségünk megőrzése, esetleg fejlesztése a kijárási és egyéb korlátozások mellett, ám talán felüdülést is jelentett a slow life mindennapokban való gyakorlása.

Az emberi szervezet, mint élő lény szükségleteit már több millió éve a természetben megtalálható erőforrások elégítik ki: testünknek oxigénre, vízre, szerves táplálékra és társas lény révén kapcsolatokra, azaz lelki táplálékra is szüksége van.

Az ősi gyógyító és öngyógyulást támogató közzeggel – a természettel – újra kapcsolódva visszatérhetünk ösztönös alaphelyzetünkhöz: a jól-léthez. A természetben, erdőben történő fizikai és mentális rekreációs tevékenység egy régi-új formája az erdőfürdő, azaz shinrin yoku. Ezt a stresszcsökkentő, relaxációs módszert gyakorló emberek stresszhormonszintje kimutathatóan csökken az erdőfürdő technika végzése közben és akár napokkal utána is, ezért kijelenthetjük, hogy a természettel való közvetlen kapcsolódás segíthet a well-being elérésében és fenntartásában.

Kulcsszavak: erdőfürdő, erdőterápia, stresszkezelés, alternatív rekreáció, természetterápia

DOI: 10.21486/recreation.2020.10.2.5



Szerző:
FÓNAGY ORSOLYA ERZSÉBET
Oxigén Family Hotel, marketingasszisztens / szabadúszó
fonagy.orsy@gmail.com
Tudományos tevékenysége: autodidakta kutatások
Főbb kutatási területei: természetgyógyászat, rekreáció, sport, pszichológia



Rovatvezető:
RÁNKY MÁRTA
ELTE PPK ESI, tanársegéd
ranky.marta@ppk.elte.hu



ABSTRACT::

By spending the last couple of weeks, months in quarantine we had an opportunity to gain some special experiences. The maintenance of our physical and mental health have been really challenging during lockdown, however slowing down in our lives might have also been beneficial.

Nature plays a very significant role in our life. Its resources like oxygen, water and organic food contributes to the well-being of our body, basically these are keeping us alive. And as human beings we also need to have some kind of connections to satisfy our spiritual needs.

Being in nature is an ancient healing method. When we spend time in nature we are able to connect to ourselves which is absolutely crucial for our well-being. Shinrin yoku means forest therapy, it is an old-new way of physical and mental recreation by being really close to nature. It is proven that the practice of this relaxation technique reduces our stress hormone level and we are able to keep that even a few days after. So we can state that direct connection to nature helps us to achieve and maintain our well-being.

Keywords: forest bathing, forest therapy, alternative recreation, nature therapy, stress management

A mögöttünk álló különleges hetek, hónapok számos új tapasztalattal gazdagítottak. Öszintén bízom benne, hogy a social distance és a négy fal között töltött idő hatására egyre többen fordulnak és fordultak a rekreáció területei felé, így új olvasókat köszönhetünk a rekreáció területei és módszerei iránt érdeklődő közösségünkben.

Embent próbáló feladat volt a fizikai és mentális épségünk megőrzése, és esetleg fejlesztése a kijárási és egyéb korlátozások mellett, ám felüdülést is jelentett a slow life mindennapjainkba való begyűrűzése. Ez a kis „pihenőidő” talán megmutatta, hogy **kevesebb tárggyal, utazással, étellel is elégedettek**

lehetünk, és érdemes értékelni azt, amink van.

Visszatérve a „normál” élethez, vajon ott folytatjuk, ahol abbahagytuk? Fogyasztói társadalmunkban dübörgő verseny folyik az újabb és újabb, különlegesebb és különlegesebb élmények megszerzéséért – és a szolgáltatók oldalán ezen élmények létrehozásáért és folyamatos biztosításáért. A nagyrészt városokban élő ember betonfalak, fémkapszulák és gépek között tölti napját, műanyag edényekből fogyasztja műanyag ételét, mesterséges illatanyagokkal fedi el a városokban uralkodó zsúfoltság és a modern életforma kellemetlen szagát.

Van egy nagyon fontos állapot, ami jólléti társadalmunkban szinte egyáltalán nem kap figyelmet: az elégedettség érzése.

A ma embere bizonyára hiányállapotban él, hiszen mi másért is keresné folyton az új, minél ütősebb, minél trendibb élményeket? De vajon valóban új impulzusokra van szükségünk? Valóban a minden eddiginél nagyobb, szebb, hatásosabb, különlegesebb élménytől/tárgytól/hatalomtól leszünk boldogok és egészségesek?

Az elmúlt időszak egyik nagy tanulsága az elégedettségben rejlik. Megtapasztalhattuk, hogy jóval kevesebb tárgyra és dologra van szükségünk, mint amennyiért eddig küzdöttünk. A korlátozások ideje alatt nem utazhattunk messzire, és lám, rájöttünk, hogy az utazás nem létfeltétel, a legtöbb halaszthatatlan ügyünket el lehet intézni személyes jelenlét nélkül is. A boltokban időszakonként hiánycikk volt egy-egy élelmiszer vagy háztartási cikk (például a liszt, élesztő, toalettpapír), és rá kellett találnunk az alternatív megoldásokra (másfajta lisztet vásároltunk, vagy élesztő nélküli ételt készítettünk), vagy egészen egyszerűen türelemmel megvártuk, míg újra kapható az adott termék.

A türelem is talán szintén kevésbé sorolható a fogyasztói társadalomban naponta gyakorolt erények közé.

Nem járhattunk színházba, múzeumba, moziba, sportcentrumba, bevásárlóközpontba, így a rengeteg felszabaduló idő eltöltésére alternatív megoldásokat kerestünk. Örömmel tapasztaltam a veszélyhelyzet hetei alatt, hogy az erdőben, folyóparton és egyéb természetközeli helyeken nagy számban olyan kirándulók is megfordultak, akik „normál körülmények” között nagy valószínűséggel más módon töltik szabadidejüket.

Ne feledjük, hogy az ember mint szervezet egy élő lény, nem robot: testünknek oxigénre, vízre, szerves táplálékra és társas lény révén kapcsolatokra, azaz lelki táplálékra is szüksége van. Az oxigént a természetben a fák és zöld növények

állítják elő, a víz Földünk felszínének körülbelül 71%-át borítja, és persze az emberi test nagy része is víz. Táplálékunk szintén szerves, élő anyagokból áll, amelyek az ökoszisztéma részeiként termelődnek és természetódnak: növényként gabonafélék, zöldségek, gyümölcsök, és állati eredetű termékek, például tojás, tejtermékek és húsfélék. Tehát **az embernek szüksége van a természettel, a földdel, növényekkel, állatokkal és mindenféle élő organizmusokkal való közvetlen kapcsolatra.**



A természetben minden megtalálható, ami életben tart bennünket, hiszen több millió évig a vadonban éltünk és életben maradtunk, sőt fejlődöttünk is, az evolúció során egyre magasabb lépcsőfokra kerültünk.

KAPCSOLÓDÁS ÉS STRESSZ

A civilizált, városi ember életéből hiányzik a kapcsolat a természettel, és ez a körülmény gyakorlatilag folyamatosan stresszállapotot tart fenn az emberi szervezetben. A stressz tulajdonképpen egy védekező mechanizmus, ami a természetellenes vagy veszélyesnek ítélt impulzusok hatására aktiválódik, így önmagában véve nagyon egészséges: kivéve, ha túl hosszú ideig egyfolytában működik.

Az erdőben járó emberek stresszhormonszintje kimutathatóan csök-

ken rekreációs tevékenység végzése közben és utána is, ezért segíthet a természettel való közvetlen kapcsolódás a well-being elérésében és fenntartásában.

Igaz ugyan, hogy a panellakásokban is nevelhetünk cserépbén növényeket, a betontenger kongó ürességét fákkal, bokrokkal és parkos helyekkel törjük meg, sőt, az erkélyen egész botanikus kertet is létrehozhatunk.

Ezek mind-mind nagyszerű kezdeményezések, és szerencsére egyre nagyobb igény van a városi zöld területekre is.

Azonban a felsorolt módszerek, tevékenységek csak kis részben pótolják az emberi szervezet ösztönös igényét az organikus környezettel: fákkal, növényekkel, állatokkal, napfényvel és tiszta levegővel való kapcsolódás iránt.

A természettel való kapcsolódásnak számos különböző formája létezik: séta, túrázás, terepfutás, erdei kerékpározás, és akár a fentiekkel egybekötött családi piknik. Ezekon kívül Japánból az 1980-as években indult **egy régi-új rekreációs módszer: az erdőfürdő, vagyis shinrin yoku.** Az egyszerre nagyon ősi, ám modern elemekkel átítatott gyakorlat lényege, hogy az embert visszavezesse a természetbe, miközben fel tud töltődni környezete energiáival. A divatos mindfulness tudatos jelenlétéhez hasonló állapotban az emberi elme nyitottan képes megtapasztalni és befogadni az erdő ajándékait.

A madarak trillázása, a forrás csobogása, a levelek zörgése, a gyönyörű zöld lombkoronán átszűrődő napfény energiája, az eső illata, az ég kékje, a talpunk alatt lévő föld puha dobogása, bogarak motoszkálása, a fűszálak növekedése – mind-mind olyan jelentéktelennek tűnő, apró jelenségek, melyek mellett könnyű elrohanni. Ezek az ingerek sok millió évig mindennapjaink szerves részét képezték, ezért az emberi test régi ismerősként üdvözli őket, meg tud pihenni, amikor hasonló impulzusokkal van körülvéve.

Egy átlagos túrázás vagy erdei biciklizés ritkán ad alkalmat arra, hogy eggyé váljunk a minket körülvevő természet apró csodáival, mert általában a távra, a terepre, a társainkra vagy épp saját testi funkcióinkra koncentrálnak.

Az erdőfürdő teljesen más megtapasztalást ad: az erdő megfigyeléséhez kicsit le kell lassítani, összpontosítani a jelen pillanat eseményeire – vagy épp eseménytelenségére – és arra, hogy érzékszerveink élessége maradéktalan legyen, és agyunk megfelelően nyugodt állapotban képessé váljon mindezen élmények befogadására és feldolgozására.



ERDŐFÜRDŐ, AZAZ SHINRIN YOUK

De mi is az erdőfürdő? Nos, a hagyományos értelemben vett fürdőzéshez valójában semmi köze nincs. Az erdőfürdő folyamata során az erdőben viszonylag kis távolságot (*mindössze 2-4 km-t*) lassan, akár 2-4 óra alatt megtéve több különböző mentális és fizikai gyakorlatot végez az erdőfürdő vezetője a résztvevőkkel.

A választékos technikák alkalmazása közben fokozatosan mélyül a természettel való kapcsolat, és a csoportmunkától kissé elkülönülve énidőként lehetőség van személyes élmények átélésére, feljegyzésére is. Az erdővel szinte eggyé váló ember közérzete javul, a stresszhormonok szintje csökken a szervezetben, a keringés és emésztés regenerálódik, ezáltal erősödik az immunrendszer,

tehát összességében pozitív hatással van a mentális és fizikai állapotra és a jól-lét egészére. A jól-lét vagy well-being egy olyan normális állapot az emberi testben, amelytől a stresszes mindennapok eltávolítanak, ám a természettel – mint ősi gyógyító és öngyógyulást támogató közeggel – újra kapcsolódva visszatérhetünk ehhez az ösztönös alaphelyzethez.

Igaz, hogy a shinrin yoku, ez a stresszcsökkentő, relaxációs technika nagyon egyszerűnek tűnik, azonban gyakorlása során az első nehézséget a túlingerelt érzékszervek okozhatják.

A felpörgött vagy felpörgetett életmód miatt érzékszerveink, elsősorban a szemünk és fülünk gyors impulzusokhoz, egyre erősebb ingerekhez szokott, így igazi kihívást jelent a természet lágyabb hangjaihoz, egyszerűbb színeihez való alkalmazkodás.

A második nehézség az állandóan zakatoló gondolatainkban rejlik, amelyek eltávolítanak a jelentől azért, hogy a múltban időzzenek vagy a jövő miatt aggódjanak.

Az emberi elme naponta átlagosan 50-60 000 gondolatot formál meg, amelyeknek (*tudományos kísérletek szerint*) legnagyobb része negatív.

A gondolatok lecsendesítésével a negatív spirál gördítése helyett az elme befogadóvá válik a (*remélhetőleg pozitív*) történésekre, ami sokkal kevesebb energiát fogyaszt, mint az állandó gondolkodás.

Ezért olyan pihentető az igazi csend és a különböző módszerek.

Például légzéstechnikák alkalmazásával a „trükkösen” megnyugtató elme megfelelően nyitott állapotában könnyebben dolgozza fel az információkat az aktuális (*remélhetőleg boldog*) jelen pillanat megtapasztalásáról.

Az erdőfürdő során számos növényvel is kapcsolatba kerülünk.

Különböző növényekben található anyagok jótékony hatása és ezek emberi gyógyászatban való alkalmazása az egyik legősibb terápiás módszer, amelyet leginkább a fitoterápia tudománya használ fel az alternatív gyógyászat részeként.

Míg Magyarországon a növényekből készült gyógyhatású készítményeket elsősorban a természetgyógyászok népszerűsítik, más országokban, például Németországban sokkal szigorúbb feltételek mellett, csak orvosi receptre forgalmazhatóak ezek a szerek.

A növényi alkotórészekből kivonatokat, párlatokat, illóolajakat, teákat, gyógyteákat, sőt akár fűszernövényeket, illetve hétköznapi ételeket is készítenek.

A természetgyógyászok egy csoportja úgy véli, hogy a növényeket csak „tápegészként” érdemes fel-

használni. Ez azt jelenti, hogy nem szabad a természetes közegéből kiragadni egy-egy alkotóelemet, hanem teljes egészében ajánlott elfogyasztani a szóban forgó növényt.

Valójában ez logikusnak tűnik, hiszen nap mint nap fedeznek fel a tudósok „új” vitaminokat, ásványi anyagokat, amelyek szinergiáját újabb sokéves kutatásokkal derítik fel. A természet végtelen patikájában ezek az anyagok és szimbiózisok hosszú évezredek, évmilliók evolúciója során úgy rendeződtek, hogy a lehetséges legtökéletesebb összetételben alkossanak egy-egy létformát, táplálékot.

Egyes növények, különös tekintettel a fenyőfákra és cédrusfélékre, képesek olyan anyagokat (például *fitoncidokat*) kibocsátani magukból, amelyekkel antibiotikumhoz hasonlóan elpusztítják a kórokozókat (például *gombákat, baktériumokat, vírusokat*). Ezzel talán érthetőbbé válik az erdők emberi

szervezetre kifejlesztett immunerősítő és stresszcsökkentő hatásának egyik apró titka.

Az erdőfürdő végzéséhez sem orvosi receptre, sem előképzettségre nincs szükség.

Gyakorlatilag bárki végezheti nemtől, kortól, bőrszíntől, vallási hovatartozástól és politikai meggyőződéstől teljesen függetlenül.

Az előbbi gondolatsor mentén haladva akár azt a következtetést is levonhatjuk, hogy az erdőfürdőzés komplex élménye sem választható szét részekre, hiszen az egész teljessége nélkül kevésbé hatásos a rész-folyamatok kiragadása.

Erdőfürdőzzünk hát bátran, merüljünk el az erdő csendjében, sétáljunk a keskeny erdei ösvényen, az út valójában önmagunk felé vezet!

Irodalomjegyzék/ források:

Antonelli M, Barbieri G, Donelli D (2019) Effects of forest bathing (shinrin-yoku) on levels of cortisol as a stress biomarker: a systematic review and meta-analysis. *Int J Biometeorol.* 63(8): 1117–1134. Epub 2019 Apr 18. doi: 10.1007/s00484-019-01717-x.

Barna Tamás (2003): A növények fitoncid hatása, különös tekintettel a cédrusokra; Erdész Szellemi Műhely (http://ngt-erdeszet.emk.nyme.hu/kiageszitek/08_A_cedrusok_szerepe_a_gyogyaszatban.pdf)

Berger, Ronen (2009). Being in nature: An innovative framework for incorporation of nature in therapy with older adults. *Journal of Holistic Nursing.* Article available in: Vol 60, Issue 2, 2020. doi: 10.1177/0022167817696828

Colalto C (2018) What phytotherapy needs: Evidence-based guidelines for better clinical practice. *Phytother Res.* 32(3):413–425. Epub 2017 Nov 28. doi: 10.1002/ptr.5977.

Dános-Krajczár Orsolya 2018. A természet terápiás hatásai az erdei iskolában (http://diploma.uni-sopron.hu/4688/1/danos_krajczar_orsolya_szakdolgozat.pdf)

Endrey Theodore A. (2018) Strategically growing the urban forest will improve our world. *Nat Commun.* 9: 1160. doi: 10.1038/s41467-018-03622-0

Hansen MM, Jones R, Tocchini K. (2017) Shinrin-Yoku (Forest Bathing) and Nature Therapy: A State-of-the-Art Review. *Int J Environ Res Public Health.* 2017 Jul 28;14(8). pii: E851. doi: 10.3390/ijerph14080851.

Forest Therapy Institute, What is forest bathing and forest therapy (<https://forest-therapyinstitute.com/what-is-forest-bathing-and-forest-therapy/>)

Fuller Richard A., Katherine N Irvine, Patrick Devine-Wright, Philip H Warren and Kevin J Gaston (2007). Psychological benefits of greenspace increase with biodiversity. *Biology letters* 3, 390–394. doi: 10.1098/rsbl.2007.0149

Holland, W. P. (2018). A systematic review of the psychological, social, and educational outcomes associated with participation in wildland recreational activities. *Journal of Outdoor Recreation, Education, and Leadership.* Vol 10, No 3. doi: 10.18666/JOREL-2018-V10-I3-8382

Kobayashi H, Song C, Ikei H, Park BJ, Kagawa T, Miyazaki Y. (2019) Combined Effect of Walking and Forest Environment on Salivary Cortisol Concentration. *Front Public Health.* 12;7:376. doi: 10.3389/fpubh.2019.00376

Lederbogen Florian, Peter Kirsch, Leila Haddad, Fabian Streit, Heike Tost, Philipp Schuch, Stefan Wüst, Jens C Pruessner, Marcella Rietschel, Michael Deuschle, Andreas Meyer-Lindenberg (Jun 2011) City living and urban upbringing affect neural social stress processing in humans. *Nature.* 474(7352):498–501. doi: 10.1038/nature10190

Li Q., K. Morimoto, A. Nakada, H. Inagaki, M. Katsumata, T. Shimizu, Y. Hirata, K. Hirata, H. Suzuki, Y. Miyazaki, T. Kagawa, Y. Koyama, T. Ohira, N. Takayama, A.M. Krensk And T. Kawada. (Apr-Jun 2007). Forest bathing enhances human

natural killer activity and expression of anti-cancer proteins. *Int J Immunopathol Pharmacol.* Vol. 20, no. 2, (S2) 3–8. doi: 10.1177/039463200702005202

Li Q (2010) Effect of forest bathing trips on human immune function. *Environ Health Prev Med.* 15(1): 9–17. doi: 10.1007/s12199-008-0068-3

Nakau M, Imanishi J, Imanishi J, Watanabe S, Imanishi A, Baba T, Hirai K, Ito T, Chiba W, Morimoto Y. (2013) Spiritual care of cancer patients by integrated medicine in urban green space: a pilot study. *Explore (NY).* 9(2): 87–90. doi: 10.1016/j.explore.2012.12.002

Ökopszichológiai intézet: Részvételi séták (<http://ecopsychology.hu/erdofurdo/>)

Park BJ, T. Y. (Jan 2010). The physiological effects of Shinrin-yoku (taking in the forest atmosphere or forest bathing): evidence from field experiments in 24 forests across Japan. *Environ Health Prev Med.* 15(1): 18–26. doi: 10.1007/s12199-009-0086-9

WHO (2018) Fact sheet on the SDGs: Mental health (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0017/348011/Fact-sheet-SDG-Mental-health-UPDATE-02-05-2018.pdf?ua=1)

Zeng C, Lyu B, Deng S, Yu Y, Li N, Lin W, Li D, Chen Q. (2020) Benefits of a Three-Day Bamboo Forest Therapy Session on the Physiological Responses of University Students. *Int J Environ Res Public Health.* 6;17(9). pii: E3238. doi: 10.3390/ijerph17093238

A fényképek forrása:
FelixMittermeier képe, Pixabay

„KARANTÉN” KULTÚRA MAGYARORSZÁGON

”QUARANTINE” CULTURE IN HUNGARY



ÖSSZEFOGLALÁS:

Mindennapi életünk az elmúlt pár hónapban átalakult a világjárványnak köszönhetően. Több időt töltünk otthon, mint előtte. A szellemi rekreáció néhány formája, mint színház, mozi nem elérhető hagyományos formában. Kérdőíves kutatásban arra kerestünk választ, mennyivel fordítunk több időt olvasás, tanulás, önművelés, kreatív tevékenységek céljára. A válaszadók a várakozások szerint ezeket részesítik előnyben.

Kulcsszavak: világjárvány, rekreáció, élmények, kultúra, online



ABSTRACT:

Everyday life has been changed in the latest few months, due to that pandemic. More time is spent at home. Several forms of mental/intellectual/non-motor recreation/leisure activities such as theatre or movie is not available yet in the classical way. In a questionnaire survey answer was searching for that whether more time is taken to reading, learning, self-improvement and creative hobbies. As expected, responders prefer these activities.

Keywords: pandemic, recreation, experience, culture, online

BEVEZETÉS

A rekreációnak és a szellemi vagy „nem-mozgás-dominanciájú” (Magyar, 2019) rekreációnak sokféle megközelítési módjával találkozhatunk a nemzetközi és hazai szakirodalomban. Kovács (2004) megfogalmazásában a szellemi rekreáció felöleli a kultúra, szórakozás, művelődés és önművelés területét is. Közös bennük, hogy elsősorban nem a fizikumot veszik igénybe.

Komplexebb meghatározás (Fritz et al. 2013) szerint ezek egyéni vagy társas élményszerzés során tartalmas szabadidő-eltöltéshez vezetnek. Rendkívül változatos formái közé tartoznak a kulturális, társasági és egyéni, természeti tevékenységek mellett a kiegészítő és relaxációs eljárások, a tevékenység több alcsoportba is besorolható, átjárható jellegét hangsúlyozva (Fritz, 2019).

Bánhidi (2016) szerint a magán- és a kulturális („köz”) szférában, akár a turizmus keretében; a WHO egészség, valamint a wellness fogalmi dimenzióihoz is kötődően (Magyar, 2019) jelennek. Népszerű példái az olvasás, a színház-, mozi- és múzeumlátogatás, rendezvények.

A 40/2020. (III.11.) kormányrendelet a koronavírus miatt veszélyhelyzetet hirdetett ki hazánk területére, aznap 15 órától. Majd országos és néhány esetben helyi rendeletekre különböző mértékű kijárási korlátozásokat hoztak.

Kulturális létesítmények, mint színházak, mozik, múzeumok, könyvtárak bezártak. A munkahelyek egy része bezárt, más része csökkentett módban működik. A

lakosság egy része az eddigiektől eltérően otthon, home office-ban dolgozik. A köz- és felsőoktatásban távoktatás zajlik. Életünk alapjaiban változott meg. Az ELTE (2020) felmérése alapján a válaszadók 96%-ára ebben az időszakban a szolidaritás és az önzetlen viselkedési hajlandóság a jellemző.

Az átalakult munkavégzés és a korlátozások miatt az EMMI (2020) ajánlást fogalmazott meg, amely kiemeli többek között a rendszeres fizikai aktivitás fontosságát ezen időszak alatt. Szintén fontos a lelki egészség megőrzése, amelyet logikai feladványok, művészet és intellektuális játékok segíthetnek (Szalay, 2020).

A demencia megelőzésében idősek körében igazolt technikák – olvasás, társasjátékozás, zenélés és tánc (Verghese et al. 2003) szintén sikeresen alkalmazható ilyen tájt életkortól függetlenül.

MÓDSZEREK

Az „élő” kulturális tevékenységek alternatíváit szekunder forráskutatással és saját kutatással vizsgáltuk. A kulturális és sportolási szokások változását a karantén idő alatt egy online elérhető kérdőívvel (ELTE-KEB: 2020/152) próbáltuk feltérképezni online térben 2020. áprilisban.

Fő kérdés az volt, melyek azok a tevékenységek, amelyekre több időt szánnak az emberek, milyen alternatívák merültek fel az otthon tartózkodás idején. Adatelemzés leíró statisztikai módszerrel (MS Excel) történt.



Szerző:
DR. GÓSI ZSUZSANNA
Egyetemi docens
ELTE Egészségfejlesztési
és Sporttudományi Intézet
1117 Budapest,
Bogdánfy Ödön u. 10/B.
gosi.zsuzsanna@ppk.elte.hu
Érdeklődési kör:
színház, futás, olvasás
Fotó: Böröcz István



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: Hámosi Zsófia

EREDMÉNYEK

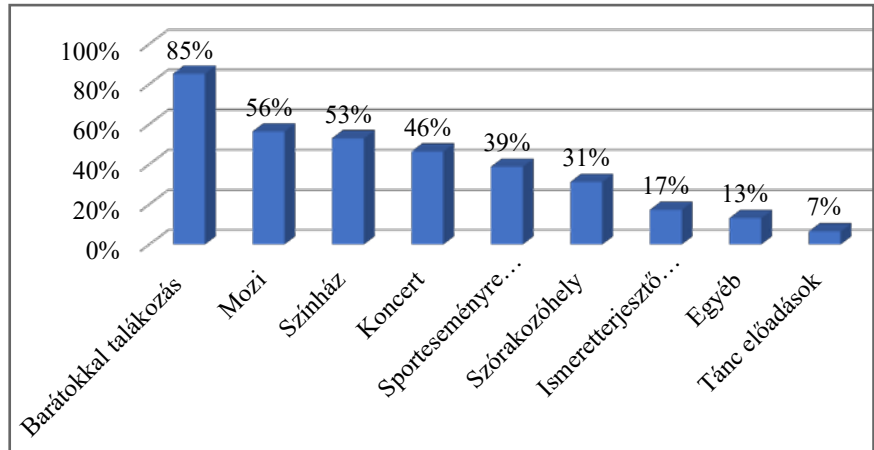
Ötletek és kezdeményezések

A korlátozásokkal szinte egy időben megjelentek különböző alternatívák a kultúra területén is. Az emberek egymást próbálják segíteni a közösségi média felületein. 2020. március 12-én megalakult egy Facebook-csoport Élő közvetítések koronavírus idején címmel. A csoporttagok száma 2020. április 18-án meghaladta a 110 000-et.

Különböző zenészek, színészek, előadók, írók, szervezetek is kínálnak alternatív lehetőségeket. A Budapesti Fesztiválenekar elindította a Karanténestek sorozatot (*BFZ, 2020*), amely szinte minden este kínál komolyzenei élményt. A Madách Színház Youtube-csatornáján (*Madách Színház, 2020*) létrehozta az „Ez mind én vagyok” sorozatot, ahol saját művészei töltenek fel rövid videókat. A Budapesti Operettszínház (*2020*) naponta különböző programokkal szórakoztat, többek között a szombat esténként 7 órákor kezdődő élő közvetítésekkel.

A könyvkiadók több tanuláshoz, önműveléshez, szórakozáshoz szükséges könyvet tettek ingyenesen elérhetővé (*Kolozsi, 2020*).

Az otthonlét miatt várhatóan egyre többen fordulnak a televízió és online nézhető tartalmak felé.



1. diagram: **Résztvétel kulturális és társas eseményeken a korlátozások előtt**
Participation in cultural and social events before restrictions

Forrás/Source: Saját felmérés és szerkesztés, 2020 / Own survey and redaction, 2020

Az egyik legnagyobb vesztese így a karantén időszaknak a filmipar és mozi lehet, míg egyelőre a streaming szolgáltatók nyertesnek tűnnek (*Nagy, 2020*).

Kérdőíves felmérés

A cikk elkészítésének időpontjáig 381 válasz érkezett. A kitöltők 67%-a nő és 69%-a rendelkezik felsőfokú végzettséggel. Bár a kérdőív nem tekinthető reprezentatívnak, néhány érdekes, a szellemi rekreáció területét érintő adatot bemutatunk.

Felmértük többszörös választás lehetőségével, hogy a korlátozások előtt milyen társas tevékenységeket végeztek leggyakrabban (1. diagram). A kérdőív végén kértük a kitöltőt, hogy foglalja össze néhány mondatban, mi változott,

mi hiányzik neki a legjobban. Legtöbben az emberi kapcsolatokat hiánytalanul és magukat a programokat hiányolják, amelyet régebben együtt élveztek barátokkal, családtagokkal.

Néhány kiemelt tevékenység esetében azt vizsgáltuk, hogy azokra, amelyek otthon is végezhetőek, hogyan változott a ráfordított idő. A legtöbbet a televízió és filmnézésre, valamint internetes játékokra és zenehallgatásra fordítják a kitöltők.

Az átlagosan több mint 3 órát filmnézéssel töltők aránya 3,4% volt a karantén előtt, és 9,4%-ra emelkedett.

Az interneten töltött idő (*játékra, zenehallgatásra, hírolvasásra*) 9,2%-ról 12,3%-ra változott.

IRODALOMJEGYZÉK

- Bánhidi, M. (2016): *Rekreológia*. Magyar Sporttudományi Társaság, Budapest
- BFZ (2020): *Karanténestek*. From: https://bfz.hu/hu/media/karantenes-tek/?fbclid=IwAR1fE6oMLyN5Jy3lx1794TOiCKGbr3w__7UtTebxC0yJUX1KigwhP85_dQU
- Budapesti Operettszínház (2020): *Ezt jól kifőztük! A Budapesti Operettszínház heti menüje*. From: <https://www.facebook.com/operettszinhaz/photos/a.423538557668184/3298928806795797/?type=3&theater>
- EMMI (2020): *Emberi szervezet védekező-képességének erősítése a Covid-19 vírus fertőzéssel kapcsolatban*. From: <https://www.nnk.gov.hu/index.php/koronavirus-tajekoztato/550-emberi-szervezet-vedekezo-kepessegenek-erositese-a-covid-19-virus-fertozes-sel-kapcsolatban>
- Fritz, P. – Szatmári, Z. – Plachy, J. (2013): *A szellemi rekreáció fogalma és*

rendszerterv. *Recreation*. 3. 3. 10–12. o. DOI: 10.21486/recreation/2013.3.3.1

Fritz, P. (2019) *A szellemi rekreáció felosztása, rendszertervi megközelítése*. In: Fritz, P. (szerk.) *Alapfogalmak és jelentései a rekreáció területén. Rekreáció mindenkinek III*. Miskolci Egyetemi Kiadó, Miskolc, 39–41. o.

ELTE (2020): *A koronavírussal kapcsolatos online felmérés első eredményei*. From: <https://www.elte.hu/content/a-koronavirus-sal-kapcsolatos-online-felmeres-elso-eredmenyei.t.20875>

Kolozsi, Á. (2020): *Összefogtak a magyar könyvkiadók, a járvány miatt szabadon lehet olvasni a neten*. From: https://index.hu/techtud/2020/03/23/arcanum_12_kiado_15_ezer_konyv_szabadon_hozzaferheto_jarvany_kornavirus

Kovács, T. A. (2004): *A rekreáció elmélete és módszertana*. Fitness Kft., Budapest

Madách Színház (2020): *Ez mind én vagyok*. From: <https://www.youtube.com/>

[playlist?list=PLbdwm3WrlOX-a7aDc1D-DALZ0-hrNjnUkK](https://www.youtube.com/playlist?list=PLbdwm3WrlOX-a7aDc1D-DALZ0-hrNjnUkK)

Magyar, M. (2019): *Nem-mozgás-dominanciájú rekreáció értelmezései nemzetközi és hazai környezetben*. In: Gósi, Zs. – Boros, Sz. – Patakiné Bősze, J. (szerk.) *Sokszínű Rekreáció*. ELTE PPK, Budapest, 97–122.

Nagy, B. Á. (2020): *A koronavírussal kapcsolatos győzelemre áll a Netflix a mozikkal szemben?* From: https://alfahir.hu/2020/04/03/netflix_hbo_go_streaming_mozik_moz

Szalay, Á. (2020): *Így ne csavarodj be a kényszerű otthonlétben*. From: <https://divany.hu/eletem/2020/03/17/karanten-lelki-egeszseg/>

Vergheze, J. – Lipton, R.B. – Katz, M.J. – Hall, C.B. – Derby, C.A. – Kuslansky, G. – Ambrose, A.F. – Sliwinski, M. – Buschke, H. (2003) *Leisure Activities and the Risk of Dementia in the Elderly*. *New England Journal*. 348. 2508–2516. DOI: 10.1056/NEJ-Moa022252

Ez az időszak a tudatos tervezés és odafigyelés esetén azt is magával hozhatja, hogy mind az önművelésre, mind a kedvenc otthon végezhető hobbikra több időt lehet fordítani.

A következő sorokban ezeket emeljük ki.

Akik eddig is olvastak, azok most több időt fordítanak erre a tevékenységre, ám az egyáltalán nem olvasók aránya nem változott **(2. diagram).**

Az önművelés, tanulás esetében ugyanígy pozitív képet láthatunk. Akik eddig is fontosnak tartották ezt a kérdést, most több időt fordítanak rá.

És néhányan azok is elkezdtek ilyen tevékenységgel foglalkozni, akik eddig egyáltalán nem **(3. diagram).**

Kreatív tevékenységek, hobbi esetén láthatjuk talán a legpozitívabb képet **(4. diagram).**

A bevezetésben már említésre került, hogy nagyon sokan hiányolják a kapcsolattartást a barátaikkal.

Természetes megoldásként telefonon, különböző platformokon tarjuk a kapcsolatot. Jelenleg a személyes kapcsolattartás átváltott ilyen felületekre, és az itt töltött idő is nőtt.

Napi szinten a válaszadók több mint fele 1 óránál hosszabb időt fordít ilyen típusú kapcsolattartásra.

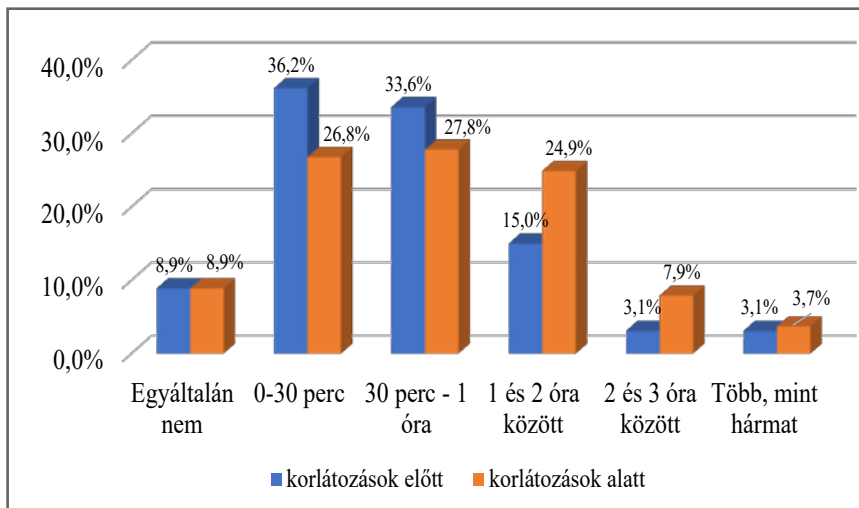
KÖVETKEZTETÉSEK

Bár a vizsgálat nem reprezentatív, néhány érdekes következtetés levonható belőle.

A munkaerőpiaci státusz a kitöltők 24%-a esetében nem változott, 11%-a elvesztette munkáját, 56% az otthon dolgozók és 11% a csökkentett munkaidőben dolgozók aránya.

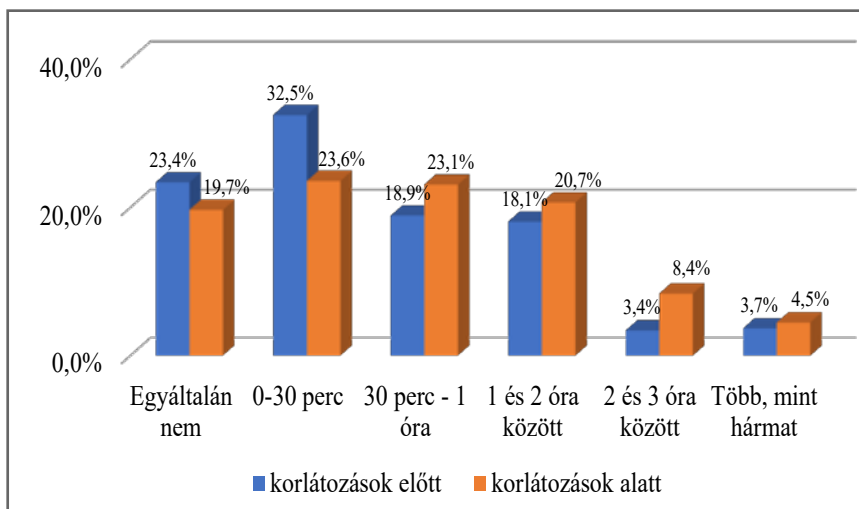
A többségnek úgy tűnik, sikerült a mindennapi életét így is hatékonyabban megszervezni, és időt fordítani különböző *(szellemi)* rekreációs tevékenységekre.

Kérdés, vajon ezek a pozitív változások hosszú távon is működni fognak-e?



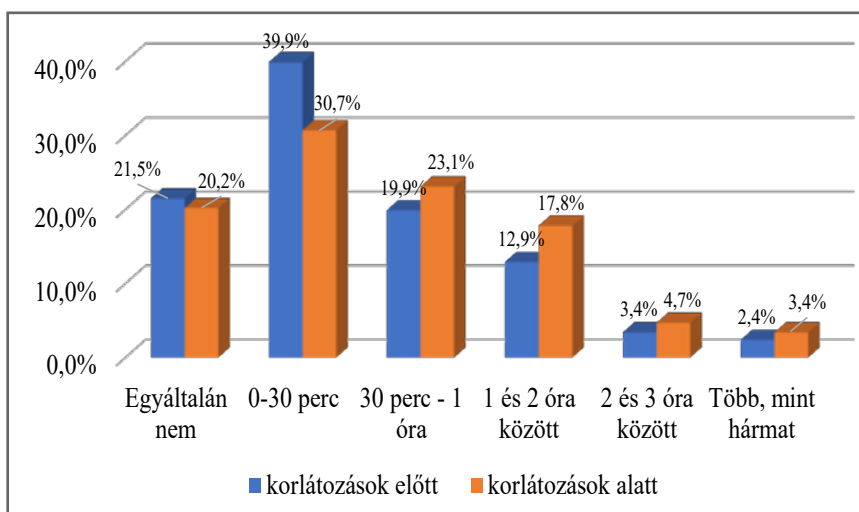
2. diagram: **Az olvasásra fordított idő változása**
Changing of time spent on reading

Forrás/Source: Saját felmérés és szerkesztés, 2020 / Own survey and redaction, 2020



3. diagram: **Önművelésre, tanulásra fordított idő változása**
Changing of time spent on self-improvement, learning

Forrás/Source: Saját felmérés és szerkesztés, 2020 / Own survey and redaction, 2020



4. diagram: **Kreatív tevékenységre, hobbira fordított idő változása**
Changing of time spent on creative activities, hobbies

Forrás/Source: Saját felmérés és szerkesztés, 2020 / Own survey and redaction, 2020

VIGYÁZAT, TÖRÉKENY!

SZERZŐ: NYÁRY LUCA

Menő Könyvek, 2019

Nyáry Luca első könyve kendőzetlenül mutatja be a depresszió legkeményebb arcait is. A könyv nem csupán egy tehetséges fiatal szerző regénye, hanem korrajz és látlelet is, a szereplőké és a kamasz lété egyaránt. Arra gondoltam, érdekes lehet a téma a magazin online vagy offline felületein, szívesen küldök recenziós példányt.

A boldogságon nincs lejáratási dátum?

Zsófi tizenhat éves, a legjobb barátja a fülhallgatója, az érzelmek kikészítik, és fogalma sincsen, hogyan tovább. Az anyja halála óta hibás puzzle darabként tengődik, élete egy véget nem érő lejtő. Zsófi retteg attól, hogy mi várja az alján, éppen ezért úgy dönt, hogy nem is akarja megtudni, és helyette inkább az életből kivezető utat választja. Ehhez azonban még el kell intéznie valamit: meg akarja magyarázni a húgának, hogy miért teszi ezt. Zsófi összeszedi életének minden olyan eseményét, amely ehhez a naphoz vezetett; félrecsúszott estét, kísértő emlékeket és kisiklott barátságokat. Vajon törvényszerű egy ekkora tragédia után az össze-roppanás, vagy elcsíphetők azok a pillanatok, amikor még van választás? A keserű és realiztikusan durva jelenetekben bővelkedő regény ezekre is választ keres.

A szerzőről

Nyáry Luca egy 18 éves budapesti gimnazista és írópálánta. Szereti az esőt, a hosszú verseket, a macskáját, és imád beszélni. Akármiről. Azért leginkább magáról szokott. Már négy éve foglalkozik irodalommal, és azt reméli, hogy még legalább tízszer ennyi ideje lesz rá. Ez az első regénye.

„Luca olyan, mint egy forgószél, amit felgyújtottak. Nagyon fiatalon derült ki róla, hogy iszonyú tehetséges. Szinte berobbant a slam poetry színterére, mert tudja azt, amit nagyon kevesen: úgy vicces, hogy közben nagyon komoly, sőt, rettenetes dolgokról beszél, borzalmasan őszintén.” (Kemény Zsófi)



Részlet:

Rühelltem, hogy nem tartoztam sehova. A suliban, otthon és immár a barátaim között is hibás puzzle darabként tengődtem, nem illetem igazán egy szetthez sem. Ugyan ha nagyon akarták, bele tudtak erőszakolni, de mindenki érezte, hogy nem az igazi.



SK SOMOGYI KÁROLY
VÁROSI ÉS MEGYEI KÖNYVTÁR
SZEGED



Szerző:
ROSETI-KARIKÁS EMŐKE
Pszichológus,
sportszakpszichológus
karikasemoke@gmail.com



Szerző, rovatvezető:
HAJDÚ ANNA
Pszichológus,
sportszakpszichológus
Business coach, tréner
mail@annalyse.hu



Célállítás – Csináld jól!

FOTÓ: ROSETI-KARIKÁS BRUNO

Sportpszichológusként megtanultam a célkitűzések fontos szerepét.

Mondhatni a célok kitűzése a motiváció üzemanyaga. Ha nincsenek célok, akkor nehéz életben tartani a motivációt, és ha nincs motiváció, akkor a fejlődésre is nagyon kevés az esély.

Célkitűzés. Egyszerűnek hangzik, de mégis nagyon sok embernek, köztük meglepően sok sportolónak sincsenek jól meghatározott céljai. Nem tudják, pontosan mit akarnak elérni, és jelen esetben a „legjobbat szeretném nyújtani” vagy „boldog szeretnék lenni” nem elég.

A célokat három kategóriába soroljuk:

hosszú távú, középtávú és rövid távú célok. A hosszú távú célok évekre szólnak, a közép- és rövid távú célok pedig az oda vezető útról, amelyek hónapokra, hetekre, napokra szólnak. Tehát a célok egymásra épülnek.

A sportolók legtöbbször a felkészülésük, a saját erőnlétük, az ellenfél ismerete és saját képességeik alapján tudják, hogy mit várhatnak el maguktól. Ezt nevezzük **igényszintnek**, míg a feladat elvégzése utáni eredményt **teljesítményszintnek**.

A sportoló sikerként éli meg, ha teljesítménye elérte vagy meghaladta az igényszintjét.

Amennyiben a teljesítménye elmaradt attól, amit elvárt magától, azt kudarcnak titulálja.

A jó teljesítmény, a siker elérése magabiztossá teszi a sportlót, és ez motiválja továbbra is arra, hogy újabb kihívásokat keressen.

A hosszú távú cél felé vezető úton fontos, hogy több **közép- és rövid távú cél legyen**, amelyek segítségével a sportoló visszajelzésekhez juthat arról, hogy jó úton halad-e. Ha sikerül ezeket a közép- és rövid távú célokat teljesíteni, akkor megerősíti őt, önbizalmat ad, és további motivációt a folytatáshoz. Viszont, ha nem jó úton halad, akkor lehetőséget ad arra, hogy időben változtasson.

Kiemelten fontos, hogy a végső célhoz vezető út a sportoló számára **örömet jelentsen**, magának érezze a célt, küzdjön azért. Így a már elért célok számára örömet, motivációt fognak jelenteni, míg ha mások céljaiért dolgozik, akkor nem belsőleg, hanem külsőleg lesz motivált és más(ok) miatt sportol csak, ami hosszú távon nem kifizetődő.

A célok lehetnek teljesítmény-, illetve eredményközpontúak. Az eredményközpontú cél egy konkrét eredmény elérésére fókuszál (pl. *világbajnokságot nyerni*), és bár

ez is motiváló, de ennek elérése nem kizárólag rajtunk múlik, hisz közbeszólhatnak olyan külső tényezők, amelyeket nem mi befolyásolunk (*bírói döntés, sérülés stb*). A teljesítményközpontú célok a feladatra, fizikális és mentális felkészülésre épülnek, olyan tényezőkre, amelyek elérése kizárólag rajtunk múlik. Figyelnünk kell arra, hogy a célok kitűzésekor a teljesítményközpontú céljaink legyenek az elsődlegesek, és az eredményközpontúak egészítsék ki ezeket.

A célok optimális összeállításában segít a SMART módszer. A módszer szerint a céljaink legyenek:

Specific- Specifikusak, konkrétak: A célokat minél pontosabban fogalmazzuk meg. Legyenek kijelentő módban, pozitívan és röviden megfogalmazva. Mít, hogyan, milyen módszerekkel akarunk elérni. Kinek a segítségével lesz szükségünk, és hol tudjuk ezt elérni, valamint milyen erőforrásokra lesz szükségünk.

Measurable- Mérhetőek: Fontos, hogy a célok mérhetőek legyenek, így ellenőrizni tudjuk magunkat. Ismét fontos, hogy a cél ne eredményre fókuszáljon, mert az nem méri azt, hogy teljesítményünk javult-e. Lehet, megnyertünk egy úszóversenyt, de az időnk messze

elmaradt attól, amit mondjuk legutóbb vagy az edzéseken úsztunk. A mérhető célok visszajelzést adnak, hogy a jó irányba haladunk-e.

Achievable- Elérhetőek: A célok legyenek reálisak, de jelentsenek kihívást. A sikerorientált sportolók mindig a saját képességeikhez mérten tűznek ki olyan célokat, amelyek képességi szintjüknél magasabbak és teljesítésük erőfeszítést igényel és kihívást jelent. Ezáltal az igény szintjük magasabb lesz. A kudarckerülők vagy kudarckeresők a saját képességeikhez mérve vagy túl alacsony, vagy túl magas célokat tűznek ki. Ezeknek a céloknak sem az elérése, sem a nem teljesítése nem emeli az igény szintjüket, ezáltal hamar elveszíthetik motivációjukat.

Relevant- Relevánsak: Sok esetben követjük el azt a hibát, hogy nem a saját céljainkat szeretnénk elérni, hanem azt, amit az edző, szülő vagy más, számunkra fontos személy tűz ki elének. Fontos, hogy meg tudjuk határozni, hogy nekünk miért fontos ez a cél, miért szeretnénk elérni.

Time-boxed- Időhöz kötöttek: a feladatok legyenek időponthoz kötve. Határozd meg pontosan, hogy mit, mennyi idő alatt szeretnél elérni,

hogy azokat leellenőrizhesd. Ha nem kötjük céljainkat időhöz, hajlamosak vagyunk elhanyagolni, így sajnos a hosszú távú céljaink teljesítésének esélye nagymértékben csökken.

Egy röplabdajátékos számára egy mérkőzés célkitűzése lehet mondjuk az, hogy „Ne rontsak nyitást”. Ez hibás, mivel a megfogalmazás negatív (*tartalmazza a „nem” szót*) és valami elkerülését, nem elérését tartalmazza. Helyesen mondjuk így nézne ki „Nyitásaim 90%-a legyen pályán”. Továbbá megfogalmazhat hasonló célokat is: „Nyitásfogadásom 85%-a legyen a kettes zónában”, „10-ből 3 feladásom a második vonalban

lévő támadóhoz adom”. Ezek mind mérhetőek, pozitívan vannak megfogalmazva, és mind csak a játékoson múlnak.

A pontos cél kitűzése nagyon fontos, de **meg kell engedni magunknak**, hogy ha az adott helyzet úgy kívánja, **módosítsunk a céljainkon** (*pl. egy sérülés miatt*). Ugyanakkor, ha azt látjuk, hogy valamelyik választott módszerünk nem válik be, nem látjuk a fejlődést, akkor szintén változtatásra van szükségünk. Ezért is fontosak a mérhető, időhöz kötött, rövid- és közép távú célok. Javasolom, hogy miután kigondoltuk a céljainkat, lebontottuk lépésekre, **írjuk is le őket, tegyük látható helyre**, hogy mindig szem előtt legyenek. „A szó elszáll, az írás megmarad...” tartja a mondás, és ez igaz a kitűzött célra is. Ha leírjuk és bizonyos időközönként értékeljük az elért eredményeket, sikerélményt, önbizalmat, motivációt nyújthat a feladatunk folytatásában.

A célkitűzések, amennyiben megfelelően használjuk őket, nagyban segíthetnek minket a fejlődésben.

Felhasznált irodalom:

Gyömbér Noémi, Kovács Krisztina (2012): Fejben dől el, Sportpszichológia mindenkinek, Noran Libro, Budapest

Gyömbér Noémi, Kovács Krisztina: Csoda a jégen, avagy a jégkorong pszichológiája

Dr. Lénárt Ágota szerk. (2002) Téthelyzetben. Sportpszichológiáról edzőknek és versenyzőknek. Országos Sportegészségügyi Intézet, Budapest



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 munkádig.

Minden "okos" lett.

Ami sokaknak új munkahelyeket és egy jobb lehetőséget jelent.

Learning by Doing

Életszerű projekteken tanuló, egy kellemes szegedi belvárosi irodában.

Bruttó 444,000 forint

A szoftverfejlesztők bruttó átlagbér Magyarországon.

*Az összpontosítás a siker egyik kulcsa. Tisztaban kell lennünk a képességeinkkel, hogy 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.noemi@gmail.com
superfoods.org.hu | [f](#) 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




Levendula
Hotel ^{***}SUPERIOR
Algyő

ROMANTIKUS
PIKNIK ALGYÓN,
A TISZA PARTJÁN

A LEVENDULA HOTEL ^{***}SUPERIORBAN

Csomag ára:

41.900 Ft

/2 fő /2 éj

A csomag tartalmaz többek között reggelit, helyi termékekkel, a kiránduláshoz piknikkosarat házi finomságokkal és 1 üveg borral.

ŐSZI, RELAXÁLÓ
CSOMAGJÁNLAT

A LEVENDULA HOTEL ^{***}SUPERIORBAN

Csomag ára:

41.900 Ft

/2 fő /2 éj

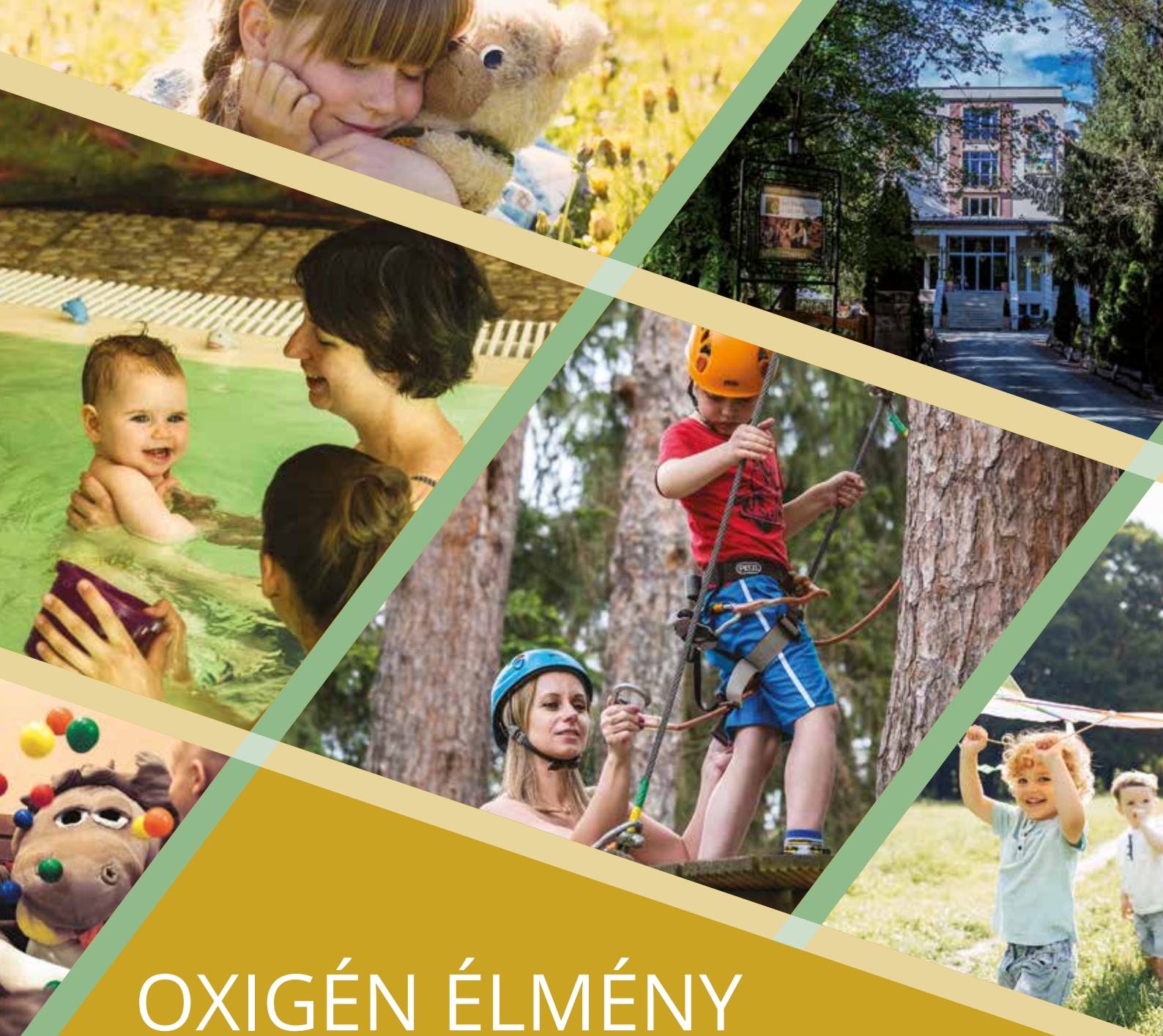
A csomag tartalmaz többek között vacsorát a Levendula Étteremben.
A szobájába pedig csoki fondüt készítünk be gyümölcsökkel.



Szaunaterasz, kedvezményes fürdőbelépő és kerékpárhasználat.
Hosszú séták a Tisza töltésén, kalandozás a folyó árterében.

Levendula Hotel és Étterem ^{***}superior

6750 Algyő, Téglás u. 151. • +36 20 284-0494 • www.levendulahotelalgyo.hu



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.

Ajándékutalvány is kapható!



OXIGÉN FAMILY HOTEL
***** SUPERIOR

Oxigén Family Hotel|*****SUPERIOR

3325 Noszvaj, Szomolyai út | +36 30 499 3025 | info@oxygenhotel.hu