

Egészségfejlesztési program hatása
a középiskolás fiatalok
egészségmagatartására, testtudatfejlődésére

Tézisfüzet

Bácskayné Abonyi Barbara

Eszterházy Károly Katolikus Egyetem



Témavezetők:

Prof. Dr. Bognár József Ph.D.

Dr. habil. Simon István Ágoston Ph.D., egyetemi docens

Hivatalos bírálók:

Dr. habil. Dobay Beáta egyetemi docens

Dr. habil. Boros Szilvia egyetemi docens

Eger, 2023

Bevezetés

A fejlődő orvostudomány, a társadalmi-gazdasági színvonal javulása az iparilag fejlett országokban az átlagéletkor folyamatos emelkedését teszi lehetővé. (Mészárosné Seres, 2018).

A gyermekkorban elsajátított minta nagy mértékben alakítja a felnőttkori egészségtudatos életvitelt, valamint annak egyik legfontosabb összetevőjét, a rendszeres fizikai aktivitásra való hajlandóságot is (Olvasztóné és mtsai, 2007). Kutatásunk alanyának a serdülőket, azaz a „Z-generációba” sorolt korosztályt választottuk (Klenovicsné Zóka, 2011). Választásunk azért rájuk esett, mert az iskolás korban kialakult pozitív attitűd a testnevelés és sport oktatására végig kíséri az egyént az egész élete során fizikai aktivitásában, egészségmegőrzésében (Bendíková és mtsa, 2017).

Bar-on (2001) kutatásai alapján megállapítható, hogy sajnos már nemcsak a felnőtt korra jellemző az ülő életmód: egyre fiatalabb korosztályoknál jelenik meg, már óvodás korban jellemző a képernyőhasználat. Később, serdülőkorban is több időt töltenek ezzel a tevékenységgel, mint testmozgással. Bár egyre nagyobb a befolyása társaiknak, a család szerepmodellként szolgálhat (Bar-on, 2001). A serdülőkorúak hirtelen növekedése, változó testsémája és az ezzel kapcsolatos gátlások is hozzájárulhatnak a tartásgyengeséghez, illetve egyéb tartási problémákhoz. A 2009-es Európai lakossági egészségfelmérés alapján Magyarországon a második helyen a derékfájás és egyéb gerincpanaszok álltak a 14 éven felüli korosztályok panaszainak rangsorában. A 18 éven felüliek több, mint 50%-nál fordul elő valamilyen gerincprobléma. Az ezredforduló utáni hazai és nemzetközi előfordulási gyakoriságán látható, hogy az adatok nem-hogy csökkenő, de növekvő tendenciát mutattak (Somhegyi, 2014). Az utóbbi években egyre többen alkalmazzák a testtartásjavításban a

„tudat bekapcsolását” a feladatokba úgy, hogy a korrigálandó testtartást fejlesztendő nemcsak erősítő-nyújtó gyakorlatokat tanítanak be, hanem az egyénnek gyakorlatilag újra megtanítják a habituális mozdulatokat. Az egyén folyamatos önkontrollálási képessége nemcsak a helyes testtartás kontrollálásának alapja, hanem emellett számos, egészséggel kapcsolatos attitűdnek is. Az egészséggel kapcsolatos cselekedetek tudatossága, legyen az kontrollált testtartás, fizikai aktivitás vagy kontrollált táplálkozás, folyadékbevitel, vitaminfogyasztás mind az egyén egészségmagatartását jellemzik. A serdülőkorban kialakuló egészségmagatartás és életmód hatással van a felnőttkor egészségére és életminőségére is. Fontos, hogy felismerjük az összetevők egységét és egymásra való befolyását. Az egészségnevelés egy program kialakításakor magában foglalja a fizikai aktivitás és a táplálkozás szegmenseit is. Egyesével és együttesen kialakulásukat számos tényező befolyásolja. Az ifjúság egészségmegőrző magatartásának vizsgálata kiemelt fontosságú, hiszen a társadalom következő felnőtt generációját ők adják. Nemcsak állampolgári feladataik lesznek, de szülői szerepben az értékeket példamutatással közvetítik gyermekeiknek. Ezért a serdülők életmódjával foglalkozó kutatások egyik fő célja, hogy az összefüggéseket és a befolyásoló tényezőket elemezve egyre hatékonyabbá tegyék ennek a társadalmi csoportnak az egészségfejlesztését (Mikulán, 2015).

A fentiek alapján a helyes egészségmagatartás kialakítását célozva pedagógiai szempontból fontosnak gondoljuk az egészséges életvitelre jellemző információk átadását és a felmérését. Ezek mellett azonban ugyanekkora fontosságú az egyén tudatosságának, testtudatának, önkontrolljának fejlesztése, mely alapját képezi kutatásunknak. (Az önkontroll szót a dolgozatban nem a hétköznapi értelmében használjuk, mint valamiről való lemondás, „önfékezés”. Inkább, mint a saját test monitorozása, amely alapján jobban felméri az egyén a

test, a szervezet egészségi szükségleteit.) A figyelem bekapcsolásának 10 több módja lehetséges. A periódusonként jelentkező auditív jel egy-egy szokás berögzítésben, az igény kialakításában játszik szerepet, melyet kutatásunkban a testtartáskorrekcióban alkalmaztunk.

A kutatás célja

Kutatásunk célja megvizsgálni, hogy a gimnázium 15-17 éves korosztálya milyen jellemzőkkel rendelkezik az egészséges életvitel tényezői közül a táplálkozással és helyes testtartással kapcsolatban. Továbbá, hogy milyen fejlett a testtudatuk, az önkontrolljuk és ezek a tényezők egy féléves intervenció hatására hogyan változtak.

Hipotézisek

1. Feltételezem, hogy a fizikai aktivitás felmérésekor szignifikáns különbséget nem találunk sem a nemek eredményeinek egybevetésekor, sem az iskolák eredményeinek egybevetésekor.
2. Feltételezem, hogy a vizsgált populáció folyadék - és nyers étel fogyasztásában nem találunk szignifikáns különbséget az iskolák eredményeinek egybevetésekor, viszont találunk a nemek eredményeinek egybevetésekor.
3. Feltételezem, hogy a saját testük értékelési eredmények iskolák közötti összevetésekor szignifikáns különbséget nem találunk, de a nemek közötti összevetéskor igen.
4. Feltételezem, hogy a stresszkezelési stratégiák eredményeinek iskolánkénti összehasonlításakor szignifikáns különbséget nem találunk, a nemenkénti összehasonlításakor viszont szignifikáns különbséget találunk.

5. Feltételezem, hogy az egészséget károsító szokások eredményeinek iskolánkénti összehasonlításakor szignifikáns különbségeket nem találunk, de a nemenkénti összehasonlításakor szignifikáns különbségeket találunk.
6. Feltételezem, hogy az egészségmagatartással kapcsolatos vizsgált tényezők fejlődésének eredményei az Egészségmagatartás Csoport tagjainál és a Kombinált Csoport tagjainál szignifikánsan javulnak a másik két csoportéhoz képest.
7. Feltételezem, hogy a Testtartásfejlesztési Csoport és a Kombinált Csoport tagjainál a testtartással kapcsolatos tudati kontroll és a felmérő feladatok kivitelezése szignifikánsan javulnak a másik két csoporthoz képest.
8. Feltételezem, hogy az önkontroll alapú pedagógiai módszer alkalmazásával a testtudat közel azonos mértékben fejlődik az Egészségmagatartás Csoport és a Testtartásfejlesztési Csoport tagjainál, de legnagyobb mértékben a Kombinált Csoport tagjainál.

Minta, módszer

Az intervenció csoportok

A vizsgált személyek összlétszáma 351 fő. 144 fiú és 207 lány, átlagéletkoruk $16,12 \pm 0,64$ év. Testzsírszázalékuk: $22,41 \pm 8,75$. Mindhárom iskolában a tizenhatéves vizsgálati személyek vannak a legtöbben, hiszen a kilencedikes, tizedikes évfolyamosokkal dolgoztunk. 158 fő a Szent László Gimnázium, 93 fő a Sylvester János Protestáns Gimnázium és 100 fő a Premontrei Szent Norbert Gimnázium tanulója. A lányok létszáma mindhárom iskolában magasabb, jelentősen a

SzLG-ban és a SJPG-ban. A csoportok összlétszámai a következők: Egészségmagatartás Csoport (E. Cs.): 75 fő, Testtartásjavító Csoport (T. Cs.): 77 fő, Kombinált Csoport (K. Cs.): 94 fő, Kontroll Csoport (Kt. Cs.): 105 fő. A legkevesebben az E. Cs. tagjai vannak, mintánk 21,4%-át teszik ki, míg a legtöbben a Kt. Cs. tagjai, ők a 29,9%-át adják. A csoportokat az oktatás szeparálhatósága miatt egy-egy osztály alkotta iskolaként. A vizsgálati személyeket a pedagógusok osztották be az előzetes információk alapján és mivel a Kombinált Csoportnak volt a legösszetettebb feladata a kutatás során, általában a legmegbízhatóbb, legjobb képességű osztályt javasolták ebbe a kategóriába.

A mélyinterjúk résztvevői

Mélyinterjút készítettünk tizenkettő diákkal, négy tanárral és négy szülővel, akik mind közvetve, illetve közvetlenül részesei voltak a kutatásnak. Az intézményekben és a csoportokban megkeresésünk a személyes kontaktus minőségén és a program iránti elkötelezettségen alapult.

Az intervenció program

Az előtesztek után hét hetes intervenció programban vettek részt a kísérleti csoportok tagjai, amely végeztével utóteszteket végeztünk a kísérleti és a kontroll csoportoknál. Az utótesztben az egyes szokásokban való változásokra is rákérdeztünk, valamint az életviteli- és a testtartás kontroll szubjektív érzetére is. A motoros tesztek, a BAQ-H teszt, változtatás nélkül szerepeltek az elő- és utómérésnél és a két felmérés eredményeit hasonlítottuk össze.

(Noninvazív kutatásunk első adatfelvétele előtt benyújtottuk az etikai kérelmünket, melyben megjelöltük a korosztályt, a kutatásban résztvevő középiskolákat, az ott dolgozó testnevelő tanárok vezetőit.

Az intézmény igazgatóit és a vezető tanárokat, a tanulókat és szüleit tájékoztattuk a kutatás menetéről és terjedelméről, az adatfelvétel és az intervenció módszereiről.)

- E. Cs., T. Cs., K. Cs., Kt. Cs. csoportok.: Rövid felidézése a testnevelés tantárgy elméleti anyagának az egészséges életvitelre fókuszálva egy tanítási óra alatt. (A fizikai aktivitás fontossága. Napi fogyasztási javaslatok nyerskosztból, folyadékból. Káros szokások.) A helyes testtartás definiálása, fontosságának tudatosítása, szükség esetén privát beszélgetés. Az előadás anyaga felkerül az osztálylistára (minden csoportnak a magáé), mely később hivatkozásként és ismétlési lehetőségként szolgál.
- A testtartásjavító gimnasztikai erősítő-nyújtó gyakorlat program a tananyag része, de az egyöntetűség érdekében a testnevelő tanárok kézhez kaptak egy tizennégy gyakorlatsorból álló tervezetet, amely a hét hétre tartalmazott programot. Ezt kiegészíti a T. Cs. és K. Cs. -nál egy körülbelül 5-10 perces funkcionális rész, heti egyszer. A funkcionális gyakorlatok: állás, ülés, járás, előre hajlás, guggolás.
- E. Cs., K. Cs.: Heti egyszer a testnevelés órán röviden az egészséges életmóddal kapcsolatos információk felidézése.
- T. Cs., K. Cs.: Auditív jel egyeztetése – betanítása. Egy adott jel megbeszélése, amelyre kontrollálni kell az aktuális testtartást, adott cselekvést. Körülbelül óránkénti, kétóránkénti gyakorisággal. Ez az iskolában az iskolai csengő hangja, ha nem lehet a diákoknál a telefon. Iskolán kívül erre a legmegfelelőbb ennél a generációnál a mobiltelefon vagy egyéb programozható hangjelző eszköz.
- A foglalkozások teljesíthető időtartama körülbelül tíz perc, ez a testnevelési óra első felében a bemelegítés után, vagy annak kerin-gésfokozó része után, még a bemelegítés részeként.

Adatfelvétel

Írásbeli kikérdezés, kérdőív

Az előteszt és az utóteszt során a vizsgálati személyek egy-egy Survey-t töltöttek ki egyénileg, mellyel felmértük mozgásszervi panaszokat és az egészségvédő szokásokat. Utóbbiak a fizikai aktivitás, a napi gyümölcsfogyasztás, a kockázati magatartásból pedig az alkoholfogyasztás és a dohányzás

Motoros tesztek

A Magyar Gerincgyógyászati Társaság programcsomagjának része 12 izom-teszt gyakorlat, végrehajtási kritériumokkal és a minimális megtartási intervallumok, illetve ismétlési számok meghatározásával (Somhegyi és mtsai, 2014). Ezeket korábbi kutatásunkban alkalmaztuk, annyi változtatással, hogy egyéenként a gyakorlat teljes megtartási idejét mértük, így a fejlődést pontosabban ki tudtuk mutatni az első állapotfelméréshez képest (Abonyi és mtsai., 2020). Két erőállóképességet felmérő feladatot választottunk ki, két statikus gyakorlatot melyek a gerinc ágyéki szakaszának erőállóképességét és aktivitását mutatták. A megtartási időket mértük másodperces pontossággal.

BAQ-H

A kérdőív elsősorban a testi ciklusok, a különböző élettani reakciók és változások realizálását és előrejelzését méri. Alapja egy stabil belső reprezentáció (Köteles, 2014). A vizsgálati személyek egytől hétig terjedő skálán pontozzák egyetértésüket az adott állítással, ahol az egyes a legkevésbé, a hetes a leginkább való egyetértést jelenti, a négyes pedig a semleges, a kérdést eldönteni nem képes véleményt. A kérdések a serdülő korosztály számára is kézzelfoghatók, világo-

sak, így emellett a testtudat mérő teszt alkalmazásánál döntöttünk. A tesztet egyénileg, egyidőben töltötték ki a csoportok, tizenhét kérdést tartalmaz. A vizsgálati személyek egytől hétig pontozhatják, mennyire értenek egyet az adott állítással (Likert skála). A válaszokra adott pontok összege adja a teszt végösszegét, amely annál magasabb, minél fejlettebb testtudatossággal rendelkezik a vizsgálati személy, tehát metrikus adatokat kapunk.

Eredmények

A két nem fizikai aktivitásának előmérési adatait egybe vetve szignifikáns különbséget látunk. Az intézményeken belüli fizikai aktivitást tekintve szignifikánsan a legaktívabbak a diákok a PSzNG-ban, ahol a megkérdezett tanulóknak majdnem a fele tréningezik a tanórák után heti háromszor-négyszer.

A nyersétel fogyasztásban talán a legkiegyensúlyozottabbak az adatok a különböző iskolák tanulói között. Látható, hogy naponta háromszor, négyszer a tanulók ötöde fogyaszt gyümölcsöt, zöldséget, közel a fele pedig naponta egyszer, kétszer. Napi háromszor négyszer eszik friss kosztot mind a fiúk, mind a lányok közel ötöde (18,1%, 19,3%), egyszer, kétszer pedig körülbelül a fele-fele a csoportoknak (52,8%, 53,6%).

A folyadékfogyasztásban csekély az eltérés, de a legnagyobb mértékben a PSzNG diákjai fogyasztanak folyadékot, napi három, négy litert 18%-uk, míg a SzLG diákjainak 15,8%-a és a SJPG 12,9%-a fogyasztja ezt a mennyiséget. Ha megnézzük a két nem folyadékfogyasztásának különbségét, látható, hogy szignifikáns. Napi három, négy liter folyadékot a fiúk 26,4%-a iszik, szemben a lányok 8,2%-val.

Egyenletes eloszlást láthatunk az iskolák között a sajáttest értékelésében, bár látható, hogy a nem felekezeti fenntartású SzLG ta-

nulóinak erősebb az önbizalma: magasabb százalékban békültek ki adottságaikkal teljesen (29,3%), viszont közöttük legtöbben egyáltalán nem tetszenek önmaguknak (7,6%) Legjellemzőbb mindhárom intézményben, hogy a tanulók egy-két problémával, de elfogadják magukat. (45,9%, 49,5%, 54,0%) A fiúk már ebben a korban is jobban ki vannak békülve a testi adottságaikkal. Teljesen 37,5%-uk, szemben a lányok 17,5%-ával.

Érdekes szignifikáns különbség mutatkozott a stressz levezetésében az iskolák között Bár a PSzNG tanulóinak 26,3%-a eszik stresszes időszakokban többet, vagy fogyaszt több édességet, mégis itt vezetik le a legtöbben fizikai aktivitással a feszültséget (35,4%) szemben a másik két intézmény tanulóival (SzLG: 29,1%, SJPG: 28,3%). Összevetve ebben a kérdésben a fiúk és a lányok adatait, erősen szignifikáns különbséget láthatunk. A nehezebb periódusban való több evés, édességfogyasztás a lányok között kétszer annyira gyakori, mint a fiúknál. Ezzel szinkronban kétszer annyi fiú vezet le feszültségét több mozgással, mint lány.

A SJPG-ban 81,7%-ban alkalmanként többen dohányoznak (9,7%) mint a másik két iskolában (3,2% és 2,0%). Szignifikánsan a legkevesebben a PSzNG-ban. Az alkoholfogyasztásban a két felekezeti iskola tanulóinak közel a fele (48,4%, 47%) nem fogyaszt soha alkoholt, míg a SzLG megkérdezett diákjainak 65,2%-a. Szignifikánsan kiugrik a kérdésben a SJPG gyakori alkoholfogyasztási adata 15,1%-kal, amely közel háromszorosa a másik két intézményének. A fiúk és a lányok dohányzási szokásai körülbelül azonosak. Az alkoholfogyasztásban láthatunk szignifikáns különbséget a nemek között. A soha nem fogyasztók százalékos aránya ugyan nagyon hasonló (57,6% és 54,1%), az alkalmankénti fogyasztók között tíz százalékkal több lány van (41,1%), ám a fiúk között dupla rendszerességű alkoholfogyasztót találunk a lányokhoz képest (11,1%, 4,8%).

A program fogadtatásának felmérésében a csoportok között szignifikáns különbségeket kaptunk. Leginkább a T.Cs. és a K.Cs. tagjai találták hasznosnak a programot (28,7%) és várakozásaink szerint a legkevésbé a Kt. Cs. tagjai (38%). Legtöbben az E. Cs. tagjai (28,3%) nyilatkoztak életvitelük változásáról.

A testtartásváltozás észlelése a csoportok között szignifikáns. A legkevésbé észlelte a testtartásának javulását az E. Cs. (12%). A Kt. Cs. 13,3%-a és a K. Cs. 26,9%-a már jobb arányt mutat, de várakozásunknak megfelelően a T. Cs. közel fele, 53,2%-a érezte úgy, hogy a testtartása javult a kutatás idején.

A háti izmok erőállóképességi felméréseiben a megtartási idő növekedése a legnagyobb mértékben az Egészségfejlesztési Csoportban alakult: átlagosan 25,68 másodperccel. A Testtartásfejlesztő Csoportban 23,28 másodperccel nőtt a megtartási átlag, míg a Kombinált Csoportban 18,25 másodperccel és a Kontroll Csoportban 8,53 másodperccel. A has izmainak erőállóképességi fejlődését szemlélve látható, hogy a legnagyobb mértékű a Kombinált Csoport átlagai közt volt, megtartási idejüket 105,55 másodperccel növelték. Az I. Állapotfelméréshez képest a Kontroll Csoport 26,79 sec-mal, az Egészségfejlesztés Csoport 22,47 sec-mal, a Testtartás Csoport pedig 10,71 sec-mal produkált magasabb megtartási időt.

Az Egészségfejlesztési Csoport az első állapotfelméréskor $71 \pm 15,49$ pontot produkált, míg a másodikon $73,9 \pm 15,15$ pontot, tehát a testtudatossági tesztjük 2,9 ponttal fejlődött. A Testtartásfejlesztési Csoport kiinduló pontszáma $70,76 \pm 11,00$, végpontszáma $73,97 \pm 11,70$, ami 3,21 pontos előrelépést mutat. A Kombinált Csoport $74,34 \pm 14,19$ pontos előmérést követően $75,63 \pm 13,94$ pontot teljesített, tehát 1,29 ponttal magasabb értéket. A Kontroll Csoport $71,71 \pm 15,14$ ponttal kezdte a vizsgálatot, majd $71,5 \pm 13,98$ ponttal zárta, vagyis 0,21 ponttal alacsonyabb értékkel.

Megbeszélés

A két nem fizikai aktivitási eredményeinek egybevetésekor találtunk szignifikáns különbséget. A legaktívabb diákok e felmérés szerint a PSzNG-ban tanulnak, ahol közel felük edz a tanórák után heti háromszor-négyszer és több, mint felük pedig leginkább heti egyszer-kétszer. A három intézmény tanulójának fizikai aktivitási adatait összevetve különbség mutatkozott, így első hipotézisünknek az első fele igen, a második fele nem teljesült.

A nyers étel fogyasztásban és a folyadékfogyasztásban az iskolák eredményeinek egybevetésekor egymáshoz közeli adatokat látunk. A két nem adatainak összevetésekor látjuk, hogy a nyers étel fogyasztásban lényeges különbség nem mutatkozik, viszont a fiúk szignifikánsan több folyadékot fogyasztanak, nagy valószínűséggel magasabb mozgásigényük miatt. A fiúk több, mint negyede három-négy litert iszik naponta, míg a lányok kevesebb, mint tizedrésze. Nekik közel a felük még az egyliternyi mennyiséget sem viszi be a szervezetébe. Második hipotézisünk így részben teljesült.

A sajáttest elfogadását felmérve az iskolák közötti egybevetésekor lényeges különbséget nem látunk, tehát hipotézisünknek ez a fele teljesült. A nemek eredményeit összehasonlítva látjuk, hogy a fiúk kétszerese békélt meg teljesen az adottságaival a lányokhoz képest, mely szignifikáns. A lányok szignifikánsan inkább valamilyen konkrét testrészt kritizálnak magukon, míg a fiúk a testalkatukat. Ezt támasztja alá az is, hogy a fiúk közel harmada (túl) soványnak tartja magát, míg a lányok majdnem háromnegyede normál testalkatúnak találja magát. Harmadik hipotézisünk másik fele is igaznak bizonyult.

Meglepő volt, hogy az iskolák stresszmegbirkózási eredményei között szignifikáns különbség mutatkozott, vagyis hipotézisünknek ez a fele nem teljesült. Az eredmények azonban összefüggenek más

vizsgálati találatainkkal. A legtöbb stresszdohányost a SJPG-ben találjuk, ahol magas a dohányosok aránya is, míg a PSzNG-ban, ahol legtöbbször vannak a tanórákon kívüli fizikai aktivitást végzők, nagy valószínűséggel észlelték a mozgás kedvező hatását egy-egy gondterhesebb intervallumban. A fiúk és a lányok között közel hasonló mértékben találunk olyan tanulókat, akiknek még semmilyen stresszmegebirkózó stratégiája nem alakult ki. Szignifikánsan elkülönülnek a nemek: a lányok többnyire stresszevők, édességfogyasztók, míg a fiúk kétszerese edz többet a problémás időszakban, tehát negyedik hipotézisünknek ez a fele teljesült.

Az egészségkárosító szokásokat összehasonlítva, mind dohányzásban, mind alkoholfogyasztásban szignifikánsan „élen jár” a SJPG, a bevallásuk szerint gyakori fogyasztók száma közel a háromszorosa a másik két iskola ilyen gyakoriságú alkoholfogyasztóihoz képest. Ötödik hipotézisünknek első fele tehát nem teljesült. A két nem adatai összehasonlításakor viszont megállapíthatjuk, hogy a dohányzási gyakoriságban nem találtunk szignifikáns különbséget, de az alkoholfogyasztásban igen. A fiúk szignifikánsan több alkoholt fogyasztanak, így ötödik hipotézisünknek ez a fele teljesült.

Az egészséges életvitellel kapcsolatos tényezők fejlődésében nem találtunk akkora különbséget a csoportok között, mint számítottunk, így hatodik hipotézisünk csak részben teljesült.

Hetedik hipotézisünk igaznak bizonyult, mivel a K. Cs. testtartásért felelős izmok erőállóképességének fejlődésében jelentősen megelőzte a többi csoportot. Még a T. Cs. -ot is, bár meg kell említeni, hogy ennek a csoportnak a kiinduló értékei jóval magasabbak voltak a többi csoporténál. A T. Cs. 53,20%-a állította, hogy a testtartásában pozitív változást észlelt. A K. Cs. 26,9%-a jelentette ki ugyanezt.

Az intervencióban résztvevő csoportok fejlődése összességében szembeötlő. A legalacsonyabb kiinduló pontszáma a T. Cs.-nak

volt (70,76), de nem sokkal előzte meg őt az E. Cs. (71). Ez a két csoport fejlődött a leglátványosabban a vizsgálat ideje alatt. A legnagyobb fejlődést a T. Cs. produkálta 3,21 ponttal, majd az E. Cs. 2,9 ponttal. Láthatjuk, hogy közel hasonló mértékben fejlődtek. A K. Cs. 1,29 pontos előre lépése első ránézésre kevésnek tűnik, de vegyük számba, hogy a kiinduló értékük annyira kimagasló volt a csoportok között (74,34), hogy még végpontszámként sem tudta a másik három megközelíteni. Így érthető, hogy nem voltak képesek a másik két intervenció csoport fejlődését produkálni ezen a területen. A Kt. Cs. körülbelül az E. Cs. és a T.Cs. kiindulási szintjével teljesítették az első állapotfelmérést (71,71). A második állapotfelméréskor 0,21 ponttal kevesebb pontot értek el, ami azt jelenti, hogy gyakorlatilag nem fejlődtek ezen a téren. Nyolcadik hipotézisünk igaznak bizonyult.

Következtetés

Az önkontroll alapú pedagógiai módszer alkalmazásával a testtudat jelentős, közel azonos mértékű fejlődésére számítottunk az intervencióban résztvevő csoportok tagjainál. Ez a felmérési terület igazolja talán leginkább a pedagógiai módszerünk jogosultságát.

Ajánlás, alkalmazhatóság

Kutatásunk alapján tehát úgy gondoljuk, nem kérdés, hogy az egészséget támogató információk átadására szükség van, úgy az egészséges életvitelt támogató és károsító szokások elmondásával, úgy a helyes testtartás tudatosításával. Ajánlatos lenne minél több konkrétum bevezetése a helyes szokások betanítása és alkalmankénti kontrollja.

Limitációk

- A kutatásban három iskola vett részt. (Eredetileg: budapesti vagy Budapest környéki állami-, felekezeti- és alapítványi finanszírozású intézményekben terveztük a kutatást.)
- A programban szerepelt előre nyomtatott fogyasztás/testtartás kontroll napló az intervenciók csoportok számára. A naplózás eredményeit nem tudtuk statisztikázni, így inkább motiváló szerepük volt.
- Várakozásaink alapján testtudatosságban az intervenciók csoportok közel azonos mértékben fejlődtek, a Kombinált Csoport kevésbé, de ennek a csoportnak már a kiindulási értékei magasabbak voltak a többi csoport végeredményeinél.

Publikációk

A témával kapcsolatos publikációk:

Abonyi, Barbara

Serdülők egészségmagatartása, stresszmegoldása és sajáttest értékelése a fizikai aktivitás tükrében

MAGYAR SPORTTUDOMÁNYI SZEMLE 23: 96 p. 31 (2022)

Simon, István Ágoston; Reiner, Dóra; Szilva, Zsuzsanna; **Abonyi, Barbara**; Simonné, Kajtár Gabriella

A gyógytestnevelés órán résztvevő tanulók mentális egészsége és tevékenységszerkezete (2022)

„Egy nyelvet beszélünk? – Gyermeklét és pedagógia a nyelvi, kulturális és társadalmi terek kontextusában” - 15. Képzés és Gyakorlat Nemzetközi Neveléstudományi Konferencia 2022-04-28 [Sopron, Magyarország],

Abonyi, Barbara, Komoróczy-Steiner, Henriette; Fekete, György; Kertész, Zsolt; Lovas, Róbert

Effects of Steady Motion Fitness as a Posture Training Method: A Pilot Study (2020)

IEEE 20th International Symposium on Computational Intelligence and Informatics (CINTI 2020) 2020.11.05.-2020.11.07. [Budapest, Magyarország

Steiner, Henriette; Kertész, Zsolt; **Abonyi, Barbara**

A Steady Motion fitness hatásmechanizmusa – Pilot study

In: Csernátóy, Zoltán (szerk.) V. Biomechanikai Konferencia (2013) pp. 33-34. Paper: A -0013, 2 p.

Abonyi, Barbara

A gerinc lumbális szakaszának mérési módszerei

FIZIOTERÁPIA 21: 3 pp. 22-24., 3 p. (2012)

Steiner, Henriette; Kertész, Zsolt; **Abonyi, Barbara**

EFFECTS OF STEADY MOTION FITNESS

In: Institute of Electrical and Electronics Engineers (szerk.) 3rd International Conference on Cognitive Infocommunications (CogInfo-Com)

Piscataway (NJ), Amerikai Egyesült Államok: IEEE (2012) 797 p. pp. 123-124. Paper: 131, 2 p.

Abonyi, Barbara; Lángfy, György

A stressz megjelenése a vázizmokon és az ebből bekövetkező betegségek

SPORTORVOSI SZEMLE 52: 1 pp. 16-21., 6 p. (2011)

Egyéb publikációk:

Abonyi, Barbara

Fiatal nők és családos nők egészségmagatartásának összehasonlítása a pandémia idején (2021)

HuCER 2021 Hungarian Conference on Educational Research 2021-05-27 [Online konferencia, Magyarország],

Komoróczy-Steiner, Henriette; Fekete, György; Lovas, Róbert; Kertész, Zsolt; Kaszala, Klaudia; **Abonyi, Barbara**

Problems of Gait Analysis in Medical cases (2020)

IEEE 20th International Symposium on Computational Intelligence and Informatics (CINTI 2020) 2020.11.05-2020.11.07. [Budapest, Magyarország],

Abonyi, B.

The Situation of Young Mothers in Changing Social and Economic Circumstances in Some Eastern European Countries

PHYSICAL CULTURE AND SPORT STUDIES AND RESEARCH

75: 1 pp. 55-62., 8 p. (2017)

Abonyi, Barbara; Hamar, Pál

Az iskoláskor előtti testnevelés tanításának pedagógiai kérdései

FEJLESZTŐ PEDAGÓGIA: PEDAGÓGIAI SZAKFOLYÓIRAT 26:

4-6 pp. 31-36., 6 p. (2015)

Abonyi, Barbara

Fizikai aktivitást, hátfájást és egészségvédő szokásokat összehasonlító tanulmány néhány kelet-európai ország (V4 és Románia) fiatal édesanyái között (2014)

44. Mozgásbiológiai Konferencia 2014.11.20.- 2020.11.21. [Budapest, Magyarország],

Abonyi, B.

Comparative Study on Physical Activity and Back Pain of Young Mothers in Some Eastern European Countries

PHYSICAL CULTURE AND SPORT STUDIES AND RESEARCH
60: 1 pp. 52-63., 12 p. (2013)

Aradi, P.; Danka, L.; Trager, G.; Lipovszki, Gy.; **Abonyi, B.**

Ágyéki gerincszakasz vizsgálati adatok integrált rendszerezése (2013)
V. Biomechanikai konferencia. Budapest, 2013.05.24–2013.05.25.,

Aradi, Petra; Danka, László; Träger, Gabriella; Lipovszki, György;

Abonyi, Barbara

INTEGRATION OF DATA RESULTING FROM VARIOUS
TYPES OF LUMBAR SPINE EXAMINATIONS

BIOMECHANICA HUNGARICA 6: 1 pp. 111-117. Paper: A-0022,
7p. (2013)

Abonyi, Barbara

The effect of a rigorous sporting activity on the beginning period of
Maternity (2012)

XX. Nemzetközi Tudományos Diákköri Konferencia. PhD - hallgatók szekciója. Budapest, Semmelweis Egyetem Testnevelési és Sporttudományi Kar. 2012. április 26-28.,

Abonyi, B

A versenysportolói múlt hatása az anyaság kezdeti időszakára

KALOKAGATHIA 49: 2-4 pp. 317-329., 13 p. (2011)