



A MAGYAR
TUDOMÁNY
ÜNNEPE

MTA

TUDOMÁNY: VÁLASZOK A GLOBÁLIS KIHÍVÁSOKRA

150 *igypk*
éve
a pedagógusképzésért

GLOBÁLIS KIHÍVÁSOK – GLOBÁLIS EGÉSZSÉGFEJLESZTÉS

ABSZTRAKTKÖTET

Magyar Tudományos Akadémia
Szegedi Területi Bizottság
Orvostudományi Szakbizottság
Egészségfejlesztési Munkabizottság

Szegedi Tudományegyetem
Juhász Gyula Pedagógusképző Kar
Alkalmazott Egészségtudományi és Környezeti Nevelés Intézet

MTA-SZTE Egészségfejlesztés Kutatócsoport

2023. november 17.

**GLOBÁLIS KIHÍVÁSOK – GLOBÁLIS
EGÉSZSÉGFEJLESZTÉS**

Magyar Tudomány Ünnepe rendezvény

ABSZTRAKTKÖTET

GLOBÁLIS KIHÍVÁSOK – GLOBÁLIS EGÉSZSÉGFEJLESZTÉS

Magyar Tudomány Ünnepe rendezvény

ABSZTRAKTKÖTET



Juhász Gyula Felsőoktatási Kiadó
Szeged, 2023

Szerkesztők:

Dr. habil. Tarkó Klára és Dr. Lippai László Lajos

Olvasószerkesztő:

Dr. Nádudvari Gabriella Erika

Lektorálta:

Prof. Dr. Drahota-Szabó Erzsébet

© szerzők, szerkesztők, kiadó

ISBN 978-963-648-022-6 (pdf)

Kiadja:

Juhász Gyula Felsőoktatási Kiadó, Szeged, 2023

TARTALOMJEGYZÉK

ELŐSZÓ	6
PROGRAM	8
Dr. Szabó Melinda: Prioritások és aktualitások a mentálhigiénében egy pszichiáter szemszögéből	11
PLENÁRIS ELŐADÁSOK	13
Dr. Somhegyi Annamária: A teljeskörű intézményi/iskolai egészségfejlesztés (TIE) hazai megvalósulása: eredmények, kihívások	13
Dr. Lippai László, Dr. Osváth Viola, Dr. Szabó-Prievara Dóra Katalin és Dr. habil. Tarkó Klára: A lelki egészség és -betegség határát érintő pedagógusi döntések támogatási lehetőségei az iskolai lelki egészségfejlesztés keretrendszerében	14
1. SZEKCIÓ	16
Mátó Veronika, Prof. Emer. Benkő Zsuzsanna, Dr. habil. Tarkó Klára, Dr. Mihálka Mária és Pósa Gabriella: Gyermekvállalási attitűd nappali tagozatos hallgatók körében a Szegedi Tudományegyetem Juhász Gyula Pedagógusképző Kar hét szakján.....	16
Dr. Osváth Viola és Kis Bernadett: A gyász sokféle arca a mentálhigiénés munkában	18
Dr. Petrovszki Zita, Czibalmos Olivér, Dr. Kőrösi Gábor, Dr. habil. Farkas Richárd, Liebscher László, Dr. Tuboly Gábor, Dr. habil. Nagy Edit és Prof. Dr. Horváth Gyöngyi: Kardiovaszkuláris paraméterek nyomonkövetése applikációval egészséges populációban	19
Dr. habil. Gálfi Márta, Dr. Sepp Kisztián, Dr. Hausinger Péter, Pálföldi Regina, Mózes Miklós, Dr. László Anna, Dr. Valkusz Zsuzsanna, Dr. habil. Radács Marianna és Dr. Molnár Zsolt: Endokrin diszruptorok szerepe a komplex egészség fenntartásában	21
Dr. Molnár Zsolt, Dr. habil. Gálfi Márta, Dr. Sepp Kisztián, Dr. Hausinger Péter, Dr. Pálföldi Regina, Mózes Miklós, Dr. László Anna, Dr. Valkusz Zsuzsanna és Dr. habil. Radács Marianna: In vitro prolaktinóma modell és az ionhomeosztázis	23
2. SZEKCIÓ	25
Dr. Nádudvari Gabriella Erika: A német romantika pedagógiai válaszai a kor kihívásaira	25
Pósa Gabriella, Beták Orsolya és Dr. habil. Nagy Edit: Egyszerű megfigyelési skála a statikus egyensúly változásának követéséhez, gyermekkori flexibilis pes planus esetén ..	26
Dr. Benkő Zsolt István: A közlekedésből eredő zaj- és egyéb szennyezés Szegeden – 9 év mérései	27
Dr. Sós Katalin: Elektromágneses terek a környezetünkben, indukciótérkép felvétele.....	28
Dr. Dürgő Hajnalka és Fazekas Martin: A 10-14 éves korosztály iskolai étkezése és táplálkozási szokásai 2022-ben	29
Paizs Melinda Adrienn: Kannabisz használat kriminalizált és dekriminalizált közegben. ...	31

ELŐSZÓ

A Magyar Tudomány Ünnepe 2023-as mottója *Tudomány: Válaszok a globális kihívásokra*. E mottó hallatán felvetődhet az a kérdés, hogy a globalitás témája miként jelenik meg a konferenciáink fókuszában hagyományosan álló egészségtudományok területén. Első asszociációnk a globális egészség fogalma lehet, ami a népesség világviszonylatban vett egészségét jelenti (Brown, Cueto & Fee, 2006). Meghatározása szerint: *az az elméleti, kutatási és gyakorlati terület, amely világszerte a népesség egészségének javítására és az egészségmértányosság elérésére helyezi a hangsúlyt. A globális egészség a különböző nemzeteken átívelő egészséggel kapcsolatos kérdésekkel, meghatározókkal és megoldásokkal foglalkozik; számos tudományterületet foglal magában az egészségtudományokon belül, és azon túl is és elősegíti az interdiszciplináris együttműködést; a populációs alapú prevenció és az egyéni szintű klinikai ellátás szintetizálása* (Koplan et al., 2009).

A globális perspektíva kezdetektől fogva szerves része az egészségfejlesztő szemléletmódnak. Ez egyrészt az egészségtudományok multidiszciplináris globalitásában, a különböző tudományterületek kooperációjára építő kutatásaiban figyelhető meg. Másrészt, az egészségfejlesztő szemléletmód lényeges eleme az a felismerés is, hogy egészségünkre végső soron a földglóbuszra kiterjedő, emberiségnek nevezett globális rendszernek is jelentős hatása van. Ehhez kapcsolódik az egészségfejlesztés egyik fontos feladata, mégpedig az, hogy hídszeretpet töltsön be a fenti értelemben vett globális gondolkodás és a lokális cselekvés közt (King, 2006).

A jelen konferencia tudományos előadásáiban a szociológia, pszichológia, pedagógia, pszichiátria, egészségtudományok, sporttudomány, természettudományok, technika, műszaki tudományok képezik le ezt a globális gondolkodást, melyet az idén fennállásának 150. évfordulóját ünneplő Juhász Gyula Pedagógusképző Kar jelenlegi és volt oktatói jegyeznek a Magyar Tudományos Akadémia Szegedi Területi Bizottság Orvostudományi Szakbizottság Egészségfejlesztési Munkabizottsága és az MTA-SZTE Egészségfejlesztés Kutatócsoport szakembereivel együttműködésben.

A Magyar Tudomány Ünnepe számunkra mindig az egészségfejlesztés ünnepe is. Konferenciánk kiemelt eseménye az „Egészségfejlesztésért” emlékérem ünnepélyes átadása, melynek hagyománya az Alkalmazott Egészségtudományi és Környezeti Nevelés Intézet jogelődje, az akkor még Alkalmazott Egészségtudományi Tanszék fennállásának 10. évfordulóján, 2005-ben teremtődött meg. Minden esztendőben, a Magyar Tudomány Ünnepe alkalmából, az „Egészségfejlesztésért” emlékérmeket olyan kiemelkedő szakemberek kapják meg, akik munkásságukkal jelentősen segítették, előbbre vitték a hazai egészségfejlesztés ügyét. 2005 óta 35 kiváló szakember kiemelkedő munkáját köszöntük meg ily módon, mely sor ma két újabb kiválósággal bővül.

Kívánom minden kedves résztvevőnek, hogy örömét lelje a mai előadásokban és az elhangzottak szervesüljenek mindennapi élete színterein, ott, ahol dolgozik, tanul, játszik és szeret!

Szeged, 2023. november 17.

Dr. habil. Tarkó Klára
elnök

Felhasznált irodalom

- Brown, T. M., Cueto, M., & Fee, E. (2006). The World Health Organization and the transition from "international" to "global" public health. *American journal of public health, 96*(1), 62–72. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2004.050831>
- King L. (2006). The role of health promotion: between global thinking and local action. *Health promotion journal of Australia: official journal of Australian Association of Health Promotion Professionals, 17*(3), 196–199. <https://doi.org/10.1071/he06196>
- Koplan, J. P., Bond, T. C., Merson, M. H., Reddy, K. S., Rodriguez, M. H., Sewankambo, N. K., Wasserheit, J. N., & Consortium of Universities for Global Health Executive Board (2009). Towards a common definition of global health. *Lancet (London, England), 373*(9679), 1993–1995. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(09\)60332-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(09)60332-9)

PROGRAM

A konferencia címe: Globális kihívások – Globális egészségfejlesztés

A konferencia időpontja: 2023. november 17., 10.00-15.00

A konferencia helyszíne: SZAB Székház, Szeged, Somogyi u. 7, 6720, 103-104 (Díszterem)

10.00 – 10.45

1. Az Egészségfejlesztésért Emlékérem ünnepélyes átadása

Az emlékérmeket átadják:

Dr. Döbör András, dékán, Szegedi Tudományegyetem, Juhász Gyula Pedagógusképző Kar
Prof. emer. Benkő Zsuzsanna, professzor emerita, Szegedi Tudományegyetem, Juhász Gyula
Pedagógusképző Kar, Alkalmazott Egészségtudományi és Környezeti Nevelés Intézet,
MTA-SZTE Egészségfejlesztés Kutatócsoport

Dr. habil. Tarkó Klára, intézetvezető főiskolai tanár, Szegedi Tudományegyetem, Juhász
Gyula Pedagógusképző Kar, Alkalmazott Egészségtudományi és Környezeti Nevelés
Intézet; a munkabizottság elnöke; MTA-SZTE Egészségfejlesztés Kutatócsoport

Prioritások és aktualitások a mentálhigiénében egy pszichiáter szemszögéből

Dr. Szabó Melinda, pszichiáter szakorvos, szociológus, *Terézvárosi Egészségügyi Szolgálat*
Pszichiátriai Gondozóintézete

2. Tudományos előadások

10.45 – 11.30

2.1. Plenáris szekció

elnök: *Dr. habil. Tarkó Klára*

A TIE hazai megvalósulása: eredmények, kihívások

Dr. Somhegyi Annamária, *prevenációs igazgató, Országos Gerincgyógyászati Központ*

A lelki egészség és -betegség határát érintő pedagógusi döntések támogatási lehetőségei az
iskolai lelki egészségfejlesztés keretrendszerében

Dr. Lippai László, *Dr. Osváth Viola*, *Dr. Szabó-Prievara Dóra Katalin* és *Dr. habil. Tarkó*
Klára, *SZTE JGYPK, Alkalmazott Egészségtudományi és Környezeti Nevelés Intézet, MTA-*
SZTE Egészségfejlesztés Kutatócsoport

11.30 – 12.00

Kávészünet

12.00 – 13.20

2.2. 1. szekció

elnök: Dr. Lippai László Lajos

Gyermekvállalási attitűd nappali tagozatos hallgatók körében a Szegedi Tudományegyetem Juhász Gyula Pedagógusképző Kar hét szakján

Mátó Veronika, Prof. Emer. Benkő Zsuzsanna, Dr. habil. Tarkó Klára, Dr. Mihálka Mária és Pósa Gabriella, SZTE JGYPK Alkalmazott Egészségtudományi és Környezeti Nevelés Intézet, MTA – SZTE Egészségfejlesztés Kutatócsoport

A gyász sokféle arca a mentálhigiénés munkában

Dr. Osváth Viola és Kis Bernadett, SZTE JGYPK Alkalmazott Egészségtudományi és Környezeti Nevelés Intézet Egészségpszichológia és Mentálhigiéné Tanszék, MTA-SZTE Egészségfejlesztés Kutatócsoport

Kardiovaszkuláris paraméterek nyomonkövetése applikációval egészséges populációban.

Dr. Petrovszki Zita¹, Czibalmos Olivér², Dr. Kőrösi Gábor², Dr. habil. Farkas Richárd², Liebscher László³, Dr. Tuboly Gábor⁴, Dr. habil. Nagy Edit⁵ és Prof. Dr. Horváth Gyöngyi⁶, 1. SZTE JGYPK, Testnevelési és Sporttudományi Intézet; 2. SZTE TTIK, Informatikai Intézet, 3. Pick Kézilabda Zrt, Szeged, 4. SZTE SZAKK, Neurológiai Klinika, 5. SZTE ETSZK, Fiziooterápiás Tanszék, 6. SZTE SZAOK, Élettani Intézet

Endokrin diszruptorok szerepe a komplex egészség fenntartásában

Dr. habil. Gálfi Márta¹, Dr. Sepp Kisztián², Dr. Hausinger Péter³, Pálföldi Regina⁴, Mózes Miklós⁵, Dr. László Anna⁶, Dr. Valkusz Zsuzsanna⁷, Dr. habil. Radács Marianna¹ és Dr. Molnár Zsolt¹, 1. SZTE JGYPK Alkalmazott Egészségtudományi és Környezeti Nevelés Intézet, Környezet Biológia és Környezeti Nevelési Tanszék, 2. SZTE SZAOK, Belgyógyászati Klinika Endokrinológiai és Anyagcsere Osztály, 3. SZTE SZAOK, Idegsebészeti Klinika, 4. SZTE SZAOK Tüdőgyógyászati Tanszék, 5. SZTE SZAOK VI. orvostan (TDK) hallgató, 6. MATE, Matematika és Természettudományi Alapok Intézet, Alkalmazott Statisztika Tanszék, 7. SZTE SZAOK, Belgyógyászati Klinika Endokrinológiai és Anyagcsere Osztály, 1-7. Környezet-toxikológiai Kutató Műhely

In vitro prolaktinóma modell és az ionhomeosztázis

Dr. Molnár Zsolt¹, Dr. habil. Gálfi Márta¹, Dr. Sepp Kisztián², Dr. Hausinger Péter³, Dr. Pálföldi Regina⁴, Mózes Miklós⁵, Dr. László Anna⁶, Dr. Valkusz Zsuzsanna⁷, Dr. habil. Radács Marianna¹ 1. SZTE JGYPK Alkalmazott Egészségtudományi és Környezeti Nevelés Intézet, Környezet Biológia és Környezeti Nevelési Tanszék, 2. SZTE SZAOK, Belgyógyászati Klinika Endokrinológiai és Anyagcsere Osztály, 3. SZTE SZAOK, Idegsebészeti Klinika, 4. SZTE SZAOK Tüdőgyógyászati Tanszék, 5. SZTE SZAOK VI. orvostan (TDK) hallgató, 6. MATE, Matematika és Természettudományi Alapok Intézet, Alkalmazott Statisztika Tanszék, 7. SZTE SZAOK, Belgyógyászati Klinika Endokrinológiai és Anyagcsere Osztály, 1-7. Környezet-toxikológiai Kutató Műhely

13.20 – 13.40

Kávészünet

13.40 – 15.00

2.3. 2. szekció

elnök: Dr. Osváth Viola

A német romantika pedagógiai válaszai a kor kihívásaira

Dr. Nádudvari Gabriella Erika, SZTE JGYPK Alkalmazott Egészségtudományi és Környezeti Nevelés Intézet, Egészségszociológia és Életmód Tanszék; MTA-SZTE Egészségfejlesztés Kutatócsoport

Egyszerű megfigyelési skála a statikus egyensúly változásának követéséhez, gyermekkori flexibilis pes planus esetén

Pósa Gabriella¹, Beták Orsolya², és Dr. habil. Nagy Edit², 1. SZTE JGYPK Alkalmazott Egészségtudományi és Környezeti Nevelés Intézet, MTA – SZTE Egészségfejlesztés Kutatócsoport, 2. SZTE ETSZK, Fizioterápiás Tanszék

A közlekedésből eredő zaj- és egyéb szennyezés Szegeden – 9 év mérései

Dr. Benkő Zsolt István, SZTE JGYPK Alkalmazott Egészségtudományi és Környezeti Nevelés Intézet, Technika Tanszék

Elektromágneses terek a környezetünkben, indukciótérkép felvétele

Dr. Sós Katalin, SZTE JGYPK Alkalmazott Egészségtudományi és Környezeti Nevelés Intézet, Technika Tanszék

A 10-14 éves korosztály iskolai étkezése és táplálkozási szokásai 2022-ben

Dr. Dürögő Hajnalka és Fazekas Martin, SZTE JGYPK Alkalmazott Egészségtudományi és Környezeti Nevelés Intézet, Technika Tanszék

Kannabisz használat kriminalizált és dekriminalizált közegben

Paizs Melinda Adrienn, SZTE JGYPK Alkalmazott Egészségtudományi és Környezeti Nevelés Intézet, MTA – SZTE Egészségfejlesztés Kutatócsoport

A konferencia főszervezői:

Dr. habil. Tarkó Klára, munkabizottsági elnök, intézetvezető, tanszékvezető főiskolai tanár, oktatási és innovációs dékánhelyettes, kutatócsoportvezető

Dr. Lippai László Lajos, tanszékvezető főiskolai docens

Kapcsolattartó:

Galacné Kaló Tímea, tanácsos, intézeti munkatárs

e-mail: egeszsegfejleszt.es.jgypk@szte.hu

Prioritások és aktualitások a mentálhigiénében egy pszichiáter szemszögéből

*Dr. Szabó Melinda, pszichiáter szakorvos, szociológus
Terézvárosi Egészségügyi Szolgálat Pszichiátriai Gondozóintézete*
szabo-melinda@t-online.hu

Az az egészségfejlesztő iskola, intézet és kutató közösség, azaz Ti, akikhez 2002-ben a veszprémi kihelyezett tagozaton csatlakoztam, az egészségfejlesztést – immár több mint 3 évtizede – multidiszciplináris és interszektorális megközelítésnek és gyakorlatnak tekinti. Az egészséget történetiségében, a WHO különböző definícióiban, és az azóta született tudományos elmélete alapján kutatjátok és oktatjátok különböző képzeitekből (Benkő & Erdei, 2003; Tarkó, 2013). Ebből a sokszínűségből és gazdagságból számomra is irányadó lett az 1948-as WHO megközelítés, az Ottawai Charta 1986-ban született állásfoglalása és az egészség holisztikus szemléletű megközelítése.

A legnagyobb öröömre szolgált, hogy az egészségtanár szakon taníthattam, arra a feladatra kaptam felkérést. Azok az elméleti, módszertani jellemzők, melyek a szak alapját adják, közel álltak a korábbi felsőoktatási tapasztalataimhoz, továbbá az a véleményem, hogy az összes tanári szak közül ebben a formában az egyik legfontosabb szakról van szó. Hisz ezek a pedagógusok a legszélesebb körben tudják ezt a tudást, értéket, módszert megsokszorozni. A szegedi képzésben is – többek között – ezen a szakon folytattam oktatói munkámat, a szak sajnálatos megszűntetése óta azonban más képzési formákban tanítok (Egészségfejlesztő mentálhigiéne szakirányú továbbképzési szak, Egészségfejlesztő mentálhigiénikus pedagógus szakvizsgára felkészítő szakirányú továbbképzési szak).

A fenti szemlélet segítségével szeretném bemutatni az általam oktatott tantárgyat, és az általam vezetett gyakorlatot (ebben segítségemre van még a korábbi orvosegyetemi oktatási tapasztalatom). Az elméleti és a gyakorlati órákon a tárgyyszerű ismeretek átadásán túl a holisztikus szemlélet bemutatása volt a célom, sokszor a több évtizedes, gyakorló pszichiáteri munkám során tapasztaltak, konkrét esetek ismertetésével, úgy hiszem, ez sikerült. A gyakorlati órák önismeretű fókuszú, szabad interakciós csoportok voltak, ahol a hallgatók megtapasztalták és gyakorolták a Rogers-i empátiát, kongruenciát, feltétel nélküli pozitív elfogadást. Adtak és kaptak visszajelzést saját és mások működéséről. Jártasságot szereztek abban, hogy hogyan tudnak aktívan meghallgatni másokat, hogyan tudnak empatikusan figyelni.

Az elméleti órák a pszichiátriai betegségek teljes spektrumát felölelték. Ezek a betegségek még ma is rendkívül stigmatizálnak, ami főleg az ismeretek hiányából adódik. A nagy pszichiátriai kórképek rövid áttekintése után a hangsúly a népbetegségnek számító szorongásos, depressziós kórképeken és a személyiségzavarokon át a szenvedélybetegségeken volt, hiszen ezen tünetegyüttesek észlelésére sokkal alkalmasabb az oktatási rendszer, a benne dolgozó pedagógusok, akik hosszmetzetben látják az egyént, míg az egészségügy többnyire csak a keresztmetszeti képet észleli. Mindenhol érvényes a holisztikus egészségfogalom, de talán sehol sem ennyire egyértelmű, mint a pszichiátriában. Hiszen mentálisan az tud egészséges maradni, akinek rendben van a teste, a lelke, a szociális kapcsolatai, harmóniában van önmagával, az őt körülvevő világgal, és abba harmonikusan illeszkedik.

Pszichiáterként naponta és az egészségfejlesztést oktatóként – a hallgatók körében is – gyakorta találkozom azzal, hogy ha ezek közül az elemek közül akár az egyik is megbillen (márpedig gyakran megbillen), annak súlyos következményei lehetnek: testi és lelki - érzelmi tünetek egyaránt, izoláció, családi és társadalmi szerepeknek való megfelelés sérülése, lehetetlenné válása.

Felhasznált irodalom

Benkő, Zs. & Erdei, K. (2003). *Egészségfejlesztés felsőfokon*. JGYF Kiadó.

Tarkó, K. (2013). Egészségfejlesztés továbbra is felsőfokon. In Tarkó, K. & Lippai, L. (Eds.).

(2013), „Gyümölcs? A fa beváltja azt, amit virágával ígért.” *Tanulmányok Benkő Zsuzsanna 60. születésnapjára*. Szegedi Tudományegyetem, Juhász Gyula Pedagógusképző Kar, Alkalmazott Egészségtudományi és Egészségfejlesztési Intézet. 13-38.

Kulcsszavak: oktatás, egészség, egészségfejlesztés, holisztikus szemlélet

PLENÁRIS ELŐADÁSOK

A teljeskörű intézményi/iskolai egészségfejlesztés (TIE) hazai megvalósulása: eredmények, kihívások

Dr. med. Somhegyi Annamária PhD., prevenciószakigazgató

Országos Gerincgyógyászati Központ, Budapest

annamaria.somhegyi@bhc.hu

A teljeskörű intézményi/iskolai egészségfejlesztés (TIE) terve a Népegészségügyi Tárcaközi Bizottság megfelelő döntései nyomán az egészségügyi, az oktatási és a sport minisztérium, valamint az illetékes szakterületek szakembereinek széleskörű együttműködésében született meg 2003-ban. Ezt 2012-ben írta elő a 20/2012 EMMI rendelet 128-130. §. minden köznevelési intézmény részére, majd számos nagy projekt, ill. a 2016-ban kiadott TIE ajánlás támogatta az iskolákat abban, hogy TIE feladataikat minél jobban végezzék. 2020-ban országos online kérdőív vizsgálta, hogy az iskolák mennyire tudták hasznosítani a TIE ajánlásban foglaltakat. 2023-ban a köznevelési államtitkár nyilvános tájékoztatása szerint az egészségfejlesztés és a közlekedésbiztonság (ezen belül a TIE negyedik egészségfejlesztési alaptervékenysége) kiemelt figyelmet kap.

A TIE előírásá tétele hazánkban azért volt lényeges a népegészségügy részére, mert másképpen nem juthatna hozzá minden gyermek - s ez nemcsak minden gyermek szükséglete és joga, hanem a társadalom érdeke is. Minden köznevelési intézménynek a saját körülményei és viszonyai közt lehet és kell a TIE tevékenységeit ellátnia: akkor is, ha esetleg személyi vagy tárgyi feltételei éppen nem ideálisak. A jogszabályi előírás ugyanakkor nem veszi el az intézmények saját tervezése elől a teret: ők maguk készítik el a TIE-nek megfelelő, saját egészségfejlesztési programjukat. Tehát hazánkban a „fentről lefelé” és a „lentől felfelé” megközelítés együtt érvényesül, így biztosítva minden tanuló hozzáférését és egyúttal a köznevelési intézmények saját kreativitását és önállóságát.

A mindennapos testnevelés 2011-es, külön törvényben is előírt volta kellő hangsúlyt ad a TIE ezen kiemelkedően fontos egészségfejlesztési alaptervékenységének. A másik, ehhez hasonlóan kiemelkedő hatású egészségfejlesztési alaptervékenység a lelki egészséget elősegítő pedagógiai módszerek és művészetek alkalmazása. Mindkét területen jelentősen javítani szükséges a pedagógusok munkáját, aminek egyik hatékony eszköze lehetne, hogy mérésekkel kövessük a tanulók állapotát, s a mérten eredményesen végzett munka alapján többletdíjazás illesse meg a tantestületeket.

A jövőben a népegészségügyi intézményrendszer szakmai segítő szerepének megerősítése, valamint az egészségtudományi, ill. orvosi egyetemeknek a pedagógusképző felsőoktatási intézményekkel történő közös, a pedagógusok TIE munkáját segítő kutatásai is szükségesek: a felsőoktatás kutatásai és a társadalmi közérdek összekapcsolódása legyen olyan természetes, mint a gazdasági érdekekkel ma már közkeletű kapcsolódás.

Kulcsszavak: teljeskörű iskolai egészségfejlesztés, mindennapos testnevelés, lelki egészséget elősegítő pedagógiai módszerek

A lelki egészség és -betegség határát érintő pedagógusi döntések támogatási lehetőségei az iskolai lelki egészségfejlesztés keretrendszerében

Dr. Lippai László^{1,2}, Dr. Osváth Viola^{1,2}, Dr. Szabó-Prievara Dóra Katalin^{1,2} és Dr. habil. Tarkó Klára^{1,2}

¹ Szegedi Tudományegyetem Juhász Gyula Pedagógusképző Kar Alkalmazott Egészségtudományi és Környezeti Nevelés Intézet Egészségpszichológia és Mentálhigiéné Tanszék, ² MTA-SZTE Egészségfejlesztés Kutatócsoport

lippai.laszlo.lajos@szte.hu, osvath.viola@szte.hu, prievara.dora.katalin@szte.hu,
tarko.klara@szte.hu

A pedagógusok irányába világszerte egyre kifejezettebb az az elvárás, hogy a tanulmányi teljesítményen túlmenően az óvodákban, az iskolákban és a kollégiumokban a gyermekek és a fiatalok egészségével is foglalkozzanak. Ez a számos emberi nehézséget és szakmai dilemmát is magában hordozó tevékenységkör leggyakrabban a pedagógusok mentálhigiénés vészjelző funkciójaként fogalmazódik meg. Előadásunkban e kérdéskör két aspektusának részletesebb elemzésére teszünk kísérletet. Egyrészt kifejtjük, hogy a lelki egészség a holisztikus egészség inherens része, ebből adódóan valamennyi egészségfejlesztő tevékenység egyúttal pozitív lelki egészség hozadékkal is jár. A lelki egészség egyéni és társadalmi jelentősége azonban gyermek- és serdülőkorban is indokoltá teszi azt is, hogy a lelki egészségfejlesztés tevékenységrendszerébe rendezzük a lelki egészség szempontjából lényeges egészségfejlesztő tevékenységeket (WHO, 2023). Másrészt, e tágabb keretrendszeren belül bemutatjuk, hogy a pedagógusok mentálhigiénés vészjelző funkciója kapcsán kevésbé hangsúlyozott szempont az, hogy az egyúttal egy sajátos pedagógiai döntési helyzet is, amit érdemes a szignáldetekció modelljében is elemezni. Előadásunk végén pedig egy pedagógusok számára készült mérőeszköz validálásával kapcsolatos empirikus kutatás eredményeit mutatjuk be, amely a szülői megfigyelések bevonásával segíthet a gyermekek mentális egészségével összefüggő pedagógiai döntések előkészítésében.

A 2021. évi, szülőkre irányuló, nem reprezentatív empirikus vizsgálatunkban összesen 225 Magyarországon élő szülő vett részt, akik 117 lány (52%) és 108 fiú (48%) kapcsán töltötték ki érvényes kérdőívet. A jellemzett gyermekek 50,7%-a a 3-11 éves korosztályból (114 fő), 49,3%-a pedig a 12-18 éves korosztályból (111 fő) került ki. A Mentális Állapotfelmérő Kérdőív (Lippai & Erdei, 2014) szülői verziójának (MÁK-P) alkalmazásával mintánk mentálisan egészséges, sérülékeny és veszélyeztetett kategóriákba csoportosítására nyílt lehetőségünk, majd e kategóriákat felhasználva elemeztük a WHO(5) Jólleti Index, az MSPSS, a PMC és PCIAT skálák függő változóként kezelt eredményeit.

A MÁK-P eredményei összhangban vannak a gyermekek pszichológiai életminőségének más aspektusait mérő szülői vizsgálatok eredményeivel, pl. a szubjektív jóllét, a társas támogatottság vagy az internetfüggőségi rizikó esetében is.

A MÁK-P mentálisan egészséges, sérülékeny és veszélyeztetett kategóriái mentén végzett elemzésekkel kimutatható volt, hogy azok a pszichológiai életminőség indikátorai mentén is szignifikáns eltéréseket mutatnak. Így a MÁK-P alkalmazása segítséget jelenthet a

pedagógusok számára a lelki egészséget érintő döntésekben, egyéni, osztály- vagy iskolai szinten egyaránt.

Felhasznált irodalom

Lippai, L. L., & Erdei, K. (2014). Lelki egészségfejlesztő programok előkészítése városi szinten - a hódmezővásárhelyi lelki egészségfelmérés elemzésének tanulságai. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 15(4), 351–371.

<https://doi.org/10.1556/Mental.15.2014.4.3>

WHO (World Health Organization). (2023). *How school systems can improve health and well-being. Topic brief: Mental health*. World Health Organization. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Kulcsszavak: lelki egészségfejlesztés, szignáldetekció, Mentális Állapotfelmérő Kérdőív szülői verzió (MÁK-P)

Az előadás elkészítését a Magyar Tudományos Akadémia Közoktatás-Fejlesztési Kutatási Programja támogatta.

1. SZEKCIÓ

Gyermekvállalási attitűd nappali tagozatos hallgatók körében a Szegedi Tudományegyetem Juhász Gyula Pedagógusképző Kar hét szakján

Mátó Veronika^{1,2}, Prof. Emer. Benkő Zsuzsanna^{1,2}, Dr. habil. Tarkó Klára^{1,2}, Dr. Mihálka Mária^{1,2} és Pósa Gabriella^{1,2}

¹Szegedi Tudományegyetem Juhász Gyula Pedagógusképző Kar Alkalmazott Egészségtudományi és Környezeti Nevelés Intézet, ²MTA – SZTE Egészségfejlesztés Kutatócsoport

mato.veronika@szte.hu, benko.zsuzsanna.maria@szte.hu, tarko.klara@szte.hu,
mihalka.maria@szte.hu, posa.gabriella@szte.hu

Egy gyermek vállalása az ember életében jelentős változásokat eredményez. A 21. században egyre későbbi életkorban vállalnak a nők gyermeket, illetve elmaradhat a gyermekvállalás, vagy egyáltalán nem szánja el magát az egyén a gyermekvállalásra, tudatosan elutasítja azt. Vizsgálatunk célja az volt, hogy feltárjuk, milyen a mai egyetemista fiatalok érzelmi viszonyulása a gyermekvállaláshoz, mit jelent számukra a tudatos gyermekvállalás, milyen szempontokat vesznek figyelembe döntésük alkalmával a gyermekvállalást illetően, illetve mennyire van hatással a családi háttér és a társadalom a gyermekvállalásra.

Keresztmetszeti vizsgálatunkat a Szegedi Tudományegyetem Juhász Gyula Pedagógusképző Kar hét alapszakján (edző, gyógypedagógia, közösségszervező, óvodapedagógia, sport- és rekreációs szervezés, szociálpedagógia, tanító alapszak) tanuló, nappali tagozatos hallgatók körében (N=376) végeztük. A kutatási minta 81,3%-ban női résztvevőkből állt. A felmérés önkitöltős kérdőív alapján történt papír alapon. A kérdőív a szocio-demográfiai adatokra, a családi háttérre és a gyermekvállalási attitűdre vonatkozóan tartalmazott kérdéseket. Az adatok elemzését az IBM SPSS Statistics 24.0 programmal végeztük.

A megkérdezett egyetemista fiatalok többsége (90,4%) szeretne gyermeket, 86,7%-uk kettő vagy három gyermeket szívesen vállalna. A gyermekvállalást a húszas éveik második felére tervezik. A gyermekvállalást főként befolyásoló szociális és társadalmi tényezők mind a férfiak, mind a nők esetében a munkaviszony fennállása, a stabil párokapsolat, a jól működő házasság, valamint a befejezett felsőoktatási tanulmányok. A támogató szülői, családi háttér, különösen a házasság megkötése kevésbé fontos a gyermek vállalása esetén.

Magyarországon évről évre csökken a gyermekek születésének száma. A családalapítás és a gyermekvállalás társadalmi tradíció, ennek ellenére a statisztikák ezen a téren csökkenést mutatnak. A felmérés alapján a stabil anyagi háttér és az erős párokapsolat elengedhetetlenül fontos a gyermekvállaláshoz. A fiatalok gyermekvállalási aktivitását számos területen támogatni kell, nemcsak a szűk családon belül, hanem tágabb, környezeti értelemben is. Az egyén, a család szintjén kell stabilitást és egészséget biztosítani, hogy ez társadalmi szinten is tudjon kamatozni. A gyermekvállalás ne csak elképzelés legyen, de meg is tudjon valósulni.

Kulcsszavak: gyermekvállalás, attitűd, tudatosság

A vizsgálat elvégzését, az eredmények megismerését az EFOP-3.6.1-16-2016-00008 azonosító számú, 'Intelligens élettudományi technológiák, módszertanok, alkalmazások fejlesztése és innovatív folyamatok, szolgáltatások kialakítása a szegedi tudásbázisra építve' című projekt tette lehetővé.

Az előadás elkészítését a Magyar Tudományos Akadémia Közoktatás-Fejlesztési Kutatási Programja támogatta.

A gyász sokféle arca a mentálhigiénés munkában

Dr. Osváth Viola^{1,2} és Kis Bernadett^{1,2}

¹ Szegedi Tudományegyetem Juhász Gyula Pedagógusképző Kar Alkalmazott Egészségtudományi és Környezeti Nevelés Intézet Egészségpszichológia és Mentálhigiéné Tanszék, ² MTA-SZTE Egészségfejlesztés Kutatócsoport
osvath.viola@szte.hu, kis.bernadett@szte.hu

Előadásunkban egy olyan témával foglalkozunk, amely még a segítő szakemberek körében is gyakran számít tabunak. Amikor gyászoló embereknek keresünk segítséget, gyakran tapasztaljuk, hogy pszichológusok, pszichiáterek is felteszik a kezüket, mondván, ez nem az ő szakterületük. Pedig a gyász egy természetes folyamat, amely az életünk szerves része. Jelentkezik minden olyan helyzetben, amikor valamilyen veszteség ér bennünket, vagy változás következik be az életünkben (James & Friedman, 2011). A mai, modern társadalomban mégis nagyon távol kerültünk azoktól a rítusoktól, szokásoktól, amelyek segítenek feldolgozni a veszteségeinket, holott a feldolgozást éppen az segíti, ha nem távolítjuk el magunktól az érzelmeket (Stolorov, 2016).

A mentálhigiénés szakember munkája során folyamatosan jelen van a gyász jelensége. Egyrészt dolga van a kliensei által megélt gyásszal, hiszen kíséri őket a feldolgozás folyamatában, ugyanakkor figyelnie kell arra, hogy ezek a folyamatok hogyan érintik meg az általa korábban megélt veszteségeket. Bonyolítja a helyzetet, hogy magában a segítő-kliens kapcsolatban is megjelenik a veszteség, hiszen a közös munkájuk záros időtartamra korlátozódik, viszont a kapcsolat intenzitása miatt az elválás vesztesége mindkét fél számára erős érzelmeket eredményezhet (Varga, 2015). Azért fontos a szakembernek tudatosítania és helyén kezelnie a keletkezett érzelmeit, mert a fel nem dolgozott veszteségek kapcsolódási nehézséget okozhatnak akár a magánéleti kapcsolataiban is (Sarungi, 2021).

Előadásunkban összegezzük azokat a mítoszokat, tévhiteket, amelyek nehezítik a gyászfeldolgozást, és olyan módszereket gyűjtünk össze, amelyek segíthetik a mentálhigiénés szakembert abban, hogy úgy kísérelje klienseit veszteségeik feldolgozásában, hogy közben a saját lelki egészségét is meg tudja óvni.

Felhasznált irodalom

- James, J. W. & Friedman, R. (2011). *Gyógyulás a gyászból*. Zafirpress.
- Sarungi, E. (2021). Szétszakadva és összekapcsolódva: a gyász hatása kapcsolatainkra. *Imágó*, 10(2), 23-31.
- Stolorow, R. D. (2016). Pain is not pathology. Paper presented at the World Congress for Existential Therapy, London, 14–17 May 2015. *Existential Analysis*, 27(1), 70–74.
- Varga, H. (2015). Gyász a munkahelyen. A gyászfeldolgozás nehézségei és lehetőségei a gyógyító szakemberek számára. In Csabai, M. & Papp-Zipernovszky, O. (Eds.), *Gyógyítók egészsége. A hivatás kihívásai és a változás lehetőségei*. Oriold és Társai Kiadó és Szolgáltató Kft. 63-84.

Kulcsszavak: gyász, gyászfeldolgozás, mentálhigiénés szakember lelki egészsége

Az előadás elkészítését a Magyar Tudományos Akadémia Közoktatás-Fejlesztési Kutatási Programja támogatta.

Kardiovaszkuláris paraméterek nyomonkövetése applikációval egészséges populációban

*Dr. Petrovszki Zita¹, Czibalmos Olivér², Dr. Kőrösi Gábor², Dr. habil. Farkas Richárd²,
Liebscher László³, Dr. Tuboly Gábor⁴, Dr. habil. Nagy Edit⁵ és Prof. Dr. Horváth Gyöngyi⁶*

¹Szegedi Tudományegyetem, Juhász Gyula Pedagógusképző Kar, Testnevelési és Sporttudományi Intézet; ²Szegedi Tudományegyetem Természettudományi és Informatikai Kar, Informatikai Intézet, ³Pick Kézilabda Zrt., ⁴Szegedi Tudományegyetem, Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ, Neurológiai Klinika, ⁵Szegedi Tudományegyetem, Egészségtudományi és Szociális Képzési Kar, Fizioterápiás Tanszék, ⁶Szegedi Tudományegyetem, Szent-Györgyi Albert Orvostudományi Kar, Élettani Intézet Szeged
hajdune.petrovszki.zita@szte.hu

A szívfrekvencia-variabilitás (HRV) mutatói egyre nagyobb érdeklődésre tartanak számot az egészségfejlesztés tudományterületén. A HRV a szív vegetatív tónusának mérőszámaként a kardiovaszkuláris rendszer non-invazív indikátorának tekinthető, mely hűen tükrözi a szív készenléti állapotát és egészséges válaszreakcióját a folyamatosan változó élethelyzetekre és a stresszre. Ma már elérhető áron megvásárolható számos eszköz és applikáció, mely azonnali HRV-elemzést nyújt, így annak nyomon követésével segíthet felismerni a betegségek vagy az alkalmazkodási rendellenességek korai jeleit, továbbá elősegíti a sportolók edzésterhelésének adaptálását a teljesítmény optimalizálása érdekében. Jelen munkánkban meghatároztuk, hogy fiatal felnőtt, egészséges (aktív sportolók: kézilabdázók) populációban az antropometriai jellemzők milyen mértékben befolyásolják a HRV paramétereit, illetve kimutatható-e poszt-specifikus eltérés.

U14-U21 korosztályokban (A1-A4 korcsoportokban) 5 különféle poszton (kapus, szélső, átlövő, beálló és irányító) játsszó férfi kézilabda-játékos (n=85) nyugalmi szívfrekvencia (HR) és HRV értékeit (RMSSD, SDNN, pNN50) rögzítettük 11 hónapon keresztül napi rendszerességgel Polár H10 szenzor és az Elite HRV applikáció segítségével, valamint havonta testösszetétel-mérést végeztünk. Meghatároztuk a kor- és poszt-specifikus antropometriai és kardiovaszkuláris adatokat és azok összefüggését.

Az átlagos életkor hasonló volt az 5-féle poszt esetében ($p=0,81$), és a 4-féle korcsoportban a posztok megoszlása sem tért el jelentősen ($p=0,82$). Az antropometriai paraméterek jelentősen változtak a korrallal, míg a posztok esetében a kapus és a beálló játékosok értékei tértek el legnagyobb mértékben a többi poszton levőektől. A Spearman korrelációs analízis jelentős összefüggést igazolt a különféle antropometriai mutatók között, különösen a test- és izomtömeg ($R=0,93$), valamint a zsírtömeg és annak százalékos értéke között ($R=0,98$). Ezzel ellentétben az izomtömeg %-os értéke negatív összefüggést mutatott az összes többi antropometriai tényezővel.

A kardiovaszkuláris paraméterek tekintetében korcsoportok szerint a szívfrekvenciában nem volt különbség, viszont a vizsgált HRV-paraméterek jelentősen csökkentek az életkorral. Ugyanakkor, az A4 korcsoportban számos antropometriai paraméter mutatott szignifikáns korrelációt a szívfrekvenciával. A posztok szerinti analízis a szélső és a beálló játékosok esetében igazolta a szoros összefüggést a testi felépítés és a kardiovaszkuláris paraméterek között.

Ezek az eredmények megerősítik és kibővítik az antropometriai különbségek jelenlétét a kézilabda játékosok között. Feltételezhető, hogy a szívfrekvencia és

variabilitásának rutinszerű mérése számos új összefüggést tárhat fel a kardiovaszkuláris rendszerre vonatkozóan. A HRV-mérés non-invazív módszerként teret nyerhet az egyénre szabott és optimalizált edzéstervezésben.

Kulcsszavak: antropometria, Elite HRV applikáció, HRV, kardiovaszkuláris, kézilabda

Endokrin diszruptorok szerepe a komplex egészség fenntartásában

Dr. habil. Gálfi Márta¹, Dr. Sepp Krisztián², Dr. Hausinger Péter³, Pálföldi Regina⁴, Mózes Miklós⁵, Dr. László Anna⁶, Dr. Valkusz Zsuzsanna⁷, Dr. habil. Radács Marianna¹ és Dr. Molnár Zsolt¹, 1. Szegedi Tudományegyetem Juhász Gyula Pedagógusképző Kar Alkalmazott Egészségtudományi és Környezeti Nevelés Intézet, Környezet Biológia és Környezeti Nevelési Tanszék, 2. Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Orvostudományi Kar, Belgyógyászati Klinika Endokrinológiai és Anyagcsere Osztály, 3. Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Orvostudományi Kar, Idegsebészeti Klinika, 4. Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Orvostudományi Kar Tüdőgyógyászati Tanszék, 5. Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Orvostudományi Kar, VI. orvostan (TDK) hallgató, 6. MATE, Matematika és Természettudományi Alapok Intézet, Alkalmazott Statisztika Tanszék, 7. Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Orvostudományi Kar, Belgyógyászati Klinika Endokrinológiai és Anyagcsere Osztály, 1-7. Környezet-toxikológiai Kutató Műhely

laszlone.galfi.marta@szte.hu; seppk.krisztian@med.u-szeged.hu; hausinger.peter@szte.hu; palfoldi.regina@szte.hu; mikeleoden@gmail.com; laszlo.anna@yahoo.com; valkusz.zsuzsanna@med.u-szeged.hu; radacs.marianna@szte.hu; molnar.zsolt02@szte.hu

Földünkön a 3. évezredre az emberi egészség teljességét érintő hatások között tartjuk számon a pszicho-neuroendokrin-immunrendszer működését zavaró tényezőket (Nagyéri et. al., 2012). Jelen munkában az endokrin rendszert zavaró kémiai expozíciók közül a halogénezett szénhidrogénekkal modellezhető hatásokat, mint endokrin diszruptor (ED) eseményeket vizsgáljuk. Kutatóműhelyünk már 20 éve tematikusan foglalkozik a diszruptor hatások modellvizsgálataival, és meggyőző eredményeket szolgáltatott egyes vegyületek komplex hatásainak igazolására (Sepp et. al., 2019).

Kutatásainkban alkalmas biológiai modellrendszer kialakítását és az alacsony hatótényező dózisok (szubtoxikus expozíciók) tanulmányozási protokollját célozzuk azért, hogy tematikusan követhessük az ED ágensek jelenlétében zajló viselkedési és fiziológiai hatásokat. Kutattuk még e hatótényezők által indukált intra- és extraorganikus egészségéstől eltérő folyamatait.

Wistar (♂, ♀) leletezett patkányokat standardizált módon használtunk modellként kísérleteinkben. ED hatótényezőként mCIB (1:1= hexaklórbenzol:1,2,4-triklórbenzol)-t *in vivo* alkalmaztunk 1 ml végtérfogatban, gasztrointesztinális expozíciós útvonalon, 0,1-10,0 µg/ttgkg dózisokban, 30 és 90 napos kezelési időszámban. A kísérleti protokoll standardizálásánál kezeletlen abszolút-, üres gyomorszondával kezelt stressz-; gyomorszondán át ivóvízes kezeléssel negatív-, és gyomorszondával mCIB oldószerét tartalmazó pozitív kontrollokat használtunk. Kísérleteinkben mértük a stresszhormonok (ACTH, AVP, OT) plazmaszintjeit (RIA és LIA módszerekkel). Openfield és Rezident Intruder viselkedési tesztekben a szorongás és az agresszió mértékét, valamint egyes szaporodásbiológiai eredményeket (vemhesség, újszülöttszám, anyai támadások). Adatainkat statisztikai elemzés után értékeltük.

Eredményeink szerint a mCIB dózis- és időfüggő módon fokozta a stresszhormonok plazmaszintjét. Szignifikánsan növelte a szorongásos és az agresszív viselkedésmintázatokat. Csökkentette az újszülöttszámot, az eredményes vemhességet, fokozta az újszülöttekre irányuló anyai agressziót.

Vizsgálataink alapján az mCIB ED hatású környezetterhelésnek minősül. Az mCIB a komplex egészség fennmaradását a neuroendokrin rendszert érintő zavarása révén is gátolja. Következésképpen mind intra-, mind extraorganikus diszruptor hatásúnak is tekinthető.

Felhasznált irodalom

- Nagyéri, G., Valkusz, Z., Radacs, M., Ocsko, T., Hausinger, P., Laszlo, M., Laszlo, F. A., Juhasz, A., Julesz, J., & Galfi, M. (2012). Behavioral and endocrine effects of chronic exposure to low doses of chlorobenzenes in Wistar rats. *Neurotoxicology and teratology*, 34(1), 9–19. <https://doi.org/10.1016/j.ntt.2011.09.011>
- Sepp, K., Molnár, Z., László, A. M., Alapi, T., Tóth, L., Serester, A., Valkusz, Z., Gálfí, M., & Radács, M. (2019). Study of the Potential Endocrine-Disrupting Effects of Phenylurea Compounds on Neurohypophysis Cells *In Vitro*. *International journal of endocrinology*, 2019, 1546131. <https://doi.org/10.1155/2019/1546131>

Kulcsszavak: környezetterhelések, endokrin diszruptorok, komplex egészség, fiziológiai és viselkedési mintázatok zavarása

A munkát támogatta: TÁMOP-4.2.4.A/2-11-1-2012-0001, EFOP-3.4.3-16-2016-00014, EFOP-3.6.1-16-2016-00008.

***In vitro* prolaktinóma modell és az ionhomeosztázis**

Dr. Molnár Zsolt¹, Dr. habil. Gálfi Márta¹, Dr. Sepp Krisztián², Dr. Hausinger Péter³, Dr. Pálföldi Regina⁴, Mózes Miklós⁵, Dr. László Anna⁶, Dr. Valkusz Zsuzsanna⁷ és Dr. habil. Radács Marianna¹. Szegedi Tudományegyetem Juhász Gyula Pedagógusképző Kar Alkalmazott Egészségtudományi és Környezeti Nevelés Intézet, Környezet Biológia és Környezeti Nevelési Tanszék, 2. Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Orvostudományi Kar, Belgyógyászati Klinika Endokrinológiai és Anyagcsere Osztály, 3. Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Orvostudományi Kar, Idegsebészeti Klinika, 4. Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Orvostudományi Kar Tüdőgyógyászati Tanszék, 5. Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Orvostudományi Kar VI. orvostan (TDK) hallgató, 6. MATE, Matematika és Természettudományi Alapok Intézet, Alkalmazott Statisztika Tanszék, 7. Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Orvostudományi Kar, Belgyógyászati Klinika Endokrinológiai és Anyagcsere Osztály, 1-7. Környezet-toxicológiai Kutató Műhely molnar.zsolt.02@szte.hu; laszlo.galfi.marta@szte.hu; seppk.krisztián@med.u-szeged.hu; hausinger.péter@szte.hu; palfoldi.regina@szte.hu; mikeleoden@gmail.com; laszlo.anna@yahoo.com; valkusz.zsuzsanna@med.u-szeged.hu; radacs.marianna@szte.hu

A környezetterhelő ágensek, a feltételek módosításával humán egészségügyi potenciállal is rendelkeznek. A hálózatok a rendszerbiológiában esszenciálisak, melyeknek alapvető törvényszerűségei újszerű nézőpontokat képviselnek a biológiai kutatások eredményeinek prezentálásában. A prolaktin (PRL) szerepet játszik többek között pl. a szaporodásban, a viselkedésben és szabályozza a homeosztázist is. Jelen munka vonatkozásában a PRL az immun-neuro-endokrin hálózat gyakori közvetítője. A prolaktinómák az agyalapi mirigy laktotróf sejtjeiből eredeztethető gyakori adenómák, így egészségügyi szempontból is indokolt a vizsgálatuk. Hipoioniat élettani folyamatok, farmakológiai hatások és kóros hatások okozhatnak, a kationok közül, a Ca^{2+} és K^+ messengerként vezérlik az exocitózis mechanizmusát. A sejt a környezetével egyensúlytartásra képes nyílt rendszer, munkát végez, tehát az energetikai viszonyai jól értelmezhetőek (Molnár et. al., 2014; Sepp et. al., 2017).

Olyan *in vitro* modell rendszer kidolgozását tekintettük célunknak, amelyben a PRL szekréciójának nyomon követése megvalósítható normál és belső egyensúly eltolásával kiváltott transzformált endokrin funkciók esetében.

♀ Wistar patkányokat (n=5) öszttron-acetáttal (150 µg/tt.kg/hét) kezeltünk 6 hónapon keresztül, prolaktinóma indukció érdekében. Primer, monolayer sejt kultúrákat készítettünk: enzimátikus (tripszin: 0,2 %; kollagenáz 30 µg/ml; diszpáz: 50 µg/ml) és mechanikai (nylon blutex háló: Ø: 83 és 48 µm) disszociáltatással. A sejtdenzitást $2 \times 10^5/cm^3$ -re állítottuk be.

Elvégeztük a viabilitás vizsgálatot (>95%; tripánkék kizárása), valamint a kultúrákat végdifferenciált sejt funkcióra standardizáltuk. Hipokalémiás, és hipokalcémiás körülmények között (Tyrode médium) a PRL hormonszekrécióját RIA módszerrel mértük (Molnár et. al., 2014; Sepp et. al., 2017). A statisztikai feldolgozást ANOVA-val végeztük.

Az egészséges és kezeletlen AdH és prolaktinómás adenohipofízis sejt kultúrák hipokalémiás, és hipokalcémiás közeg hatására bekövetkező PRL elválasztási kinetikáját összevetve az idő függvényében (0-90 min) a felülülő médiumban magasabb hormonszintet detektáltunk, a kontroll csoporttal összehasonlítva.

Az extracelluláris ionmilieu-ben bekövetkező hipoionia által indukált regulációs sejt válaszok számos élettani folyamatban igen jelentős homeosztatis egyensúly-eltolódást iniciálnak.

Felhasznált irodalom

Molnár, Z., Pálföldi, R., László, A., Radács, M., László, M., Hausinger, P., Tiszlavicz, L., Rázga, Z., Valkusz, Z., & Gálfi, M. (2014). The effects of hypokalaemia on the hormone exocytosis in adenohypophysis and prolactinoma cell culture model systems. *Experimental and clinical endocrinology & diabetes: official journal, German Society of Endocrinology [and] German Diabetes Association*, 122(10), 575–581. <https://doi.org/10.1055/s-0034-1383580>

Sepp K, László A, Radács M, Serester A, Valkusz Z, et al. (2017). The Hormone Exocytosis in Prolactinoma and Normal Adenohypophysis Cell Cultures by the Effects of Hypocalcaemia. *Cell Dev Biol* 6: 182. doi:10.4172/2168-9296.1000182

Kulcsszavak: hipokalcémia, hipokalémia, prolaktinóma

A munkát támogatta: TÁMOP-4.2.4.A/2-11-1-2012-0001, EFOP-3.4.3-16-2016-00014, EFOP-3.6.1-16-2016-00008.

2. SZEKCIÓ

A német romantika pedagógiai válaszai a kor kihívásaira

Dr. Nádudvari Gabriella Erika

Szegedi Tudományegyetem, Juhász Gyula Pedagógusképző Kar, Alkalmazott Egészségtudományi és Környezeti Nevelés Intézet, Egészségszociológia és Életmód Tanszék;
MTA-SZTE Egészségfejlesztés Kutatócsoport
nadudvari.gabriella.erika@szte.hu

A német romantika eszmeköreinek vizsgálatából kiviláglik, hogy ugyanazok a problémák érdekelték a kor gondolkodóit, mint ma: a technikai fejlődés következményei, a környezetpusztítás, az ember elidegenedése a természettől és a saját testétől, az individuum disszociációja a materializált világban. A kizsákmányolás, az elidegenedés és az eldologiasodás egyensúlyvesztéshez vezet. Mind a romantika korát, mind jelenkorunkat az elvesztett egyensúly keresése határozza meg. Kutatásunk egyik célja a német romantika pedagógiai gondolkodásáról szóló német és magyar nyelvű szakirodalmakban fellelhető elméleti konstrukciók áttekintése, elemzése, szintetizálása, értékelése volt. Második célként tűztük ki a német romantikus kultúrához kapcsolható pedagógiai témájú művek elemzését.

A történeti, mentalitástörténeti és pedagógiatörténeti folyamatok bemutatása során a vonatkozó szakirodalom és a kapcsolódó forrásokok értelmezésére vállalkoztunk. Az eszmetörténeti vonatkozású kérdések megválaszolása szakirodalmi eredmények bevonásával, hermeneutikai szemléletű, szövegközeli elemzések segítségével történt. Elemzéseink korpuszát eredeti, német nyelvű szövegek alkotják: Hölderlin *Hyperion*, Ernst Moritz Arndt *Fragmente über die Menschenbildung*, Jean Paul Levana és Friedrich Fröbel *Die Menschenerziehung* c. művének interpretációját végeztük el.

Kutatásaink alapján megállapítható, hogy a romantikus értékvilághoz szervesen kapcsolódó szerzők műveiben feltárhatók a német romantikus diskurzus központi elemei: az organikus, altruista kapcsolódás a természethez, az empatikus szeretetkapcsolat, az Abszolútumhoz való kapcsolódás vágya, amely egyben a morális fejlődés iránti igényt is jelenti. A német újhumanizmus bázisán születő romantikus eszmekincs által áthatott pedagógia a priori-ja nemcsak a kultúra átadása, hanem a kultúra átadása mellett az alkotóképesség kibontakoztatása is. A német romantika pedagógiájának központi eleme az alkotó eredetű, szent gyermek, mint a felnőttek evilági megváltójának eszméje. A romantikus lélek számára a gyermek a természetesség, az életteliség, a teremtés, a létalappal való kozmikus egyesülés szimbóluma. A gyermekből kiinduló pedagógia egy olyan utat jelöl ki, amely kivezethet a modern társadalom aránytalanságaiból, a részekre bomlásból, rámutat az értékekkel kapcsolatos kérdésfelvetésekkel szemben ellenállóvá tevő gondolkodásmód visszásságaira.

Kulcsszavak: német romantika, pedagógiai gondolkodás, gyermekkép

Az előadás elkészítését a Magyar Tudományos Akadémia Közoktatás-Fejlesztési Kutatási Programja támogatta.

Egyszerű megfigyelési skála a statikus egyensúly változásának követéséhez, gyermekkori flexibilis pes planus esetén

Pósa Gabriella^{1,2}, Beták Orsolya³ és Dr. habil. Nagy Edit PhD.³

¹Szegedi Tudományegyetem Juhász Gyula Pedagógusképző Kar Alkalmazott Egészségtudományi és Környezeti Nevelés Intézet, Egészségszociológia és Életmód Tanszék,

*²MTA – SZTE Egészségfejlesztés Kutatócsoport, ³Szegedi Tudományegyetem Egészségtudományi és Szociális Képzési Kar, Fizioterápiás Tanszék
posa.gabriella@szte.hu, betak.orsolya@szte.hu, nagy.edit@szte.hu*

A gyermekkorban a leggyakrabban előforduló deformitás az alsó végtagon a flexibilis pes planus. A statikus egyensúly megfigyeléses vizsgálatok a testhelyzetek megtartása során elsősorban az idő a leggyakrabban vizsgált és széles körben elfogadott paraméter. A kutatás célja, egyrészt, hogy kidolgozzunk egy megfigyelésen alapuló pontrendszert a statikus egyensúlyozás során használt mozgásstratégiák vizsgálatára. Másrészt a pontrendszert egy lábfunkcióra összpontosító, összetett egyensúlyi tréninget megelőzően és követően a gyakorlatban teszteltük.

A vizsgálatban tizenkilenc flexibilis pes planus deformitással rendelkező, más szempontból egészséges általános iskolás vett részt. A 20 hetes összetett egyensúlyi tréninget megelőzően felmértük a láb dinamikus tulajdonságait a Navicular Drop Test és a Heel rise test segítségével, továbbá a statikus egyensúlyt tandemállásban. Ugyanezen vizsgálatokat elvégeztük a tréning végén is. Megfigyelési eredmények alapján dolgoztuk ki a statikus egyensúlyi pontrendszert (Time vs. Quality Observational Static Balance Score- TQOSBS). Az adatokat Wilcoxon-tesztnak és Friedman ANOVA-nak vetettük alá, hogy összehasonlíthassuk a tréning hatásait a láb dinamikus jellemzőire és a megfigyeléses statikus egyensúlyi pontszámokra.

A tréningprogram után, álló testhelyzetben mindkét lábnál szignifikáns javulást találtunk a lábszerkezet dinamikus tulajdonságaiban (a Navicular Drop Test eredményeinél). A plantar flexorok erejében és állóképességében – Heel Rise Test – jelentős javulást tapasztaltunk a tréninget követően. Az általunk kialakított, megfigyelésen alapuló skála (TQOSBS) érzékenyebb értékelésnek tűnik más, hasonló eljárásokhoz képest a tréning előtti és utáni különbségek kimutatására.

Az új skála hasznos eszköznek tűnik a mindennapi klinikai gyakorlatban, és érzékenyebben mutatja meg a különbségeket csukott szemes szituációban.

Kulcsszavak: pes planus, általános iskolás korú gyerekek, egyensúlyi tréning, megfigyelési skála

Az előadás elkészítését a Magyar Tudományos Akadémia Közoktatás-Fejlesztési Kutatási Programja támogatta.

A közlekedésből eredő zaj- és egyéb szennyezés Szegeden – 9 év mérései

Dr. Benkő Zsolt István

Szegedi Tudományegyetem, Juhász Gyula Pedagógusképző Kar, Alkalmazott Egészségtudományi és Környezeti Nevelés Intézet, Technika Tanszék

benko.zsolt.istvan@szte.hu

Az emberek a legtöbb információt (csaknem az összeset) a látás és a hallás segítségével kapják meg: körülbelül 83% a látás és 11% a hallás részaránya. Ma az emberiség több mint fele városokban él. A városok pedig igen zajosak is lehetnek; akár a tartós halláskárosodásig. Emiatt vannak hatósági határértékek, és emiatt érdemes időről időre ellenőrizni a zajkibocsátást.

A zajmérés igen érdekes folyamat: a mérőberendezések fizikai mennyiséget mérnek (nyomásszint-ingadozás), az emberi hallás pedig ehhez képest eltérő érzeteket produkál (ennek elsősorban biológiai okai vannak). Így a zajmérés akkor adja vissza az általunk érzékeltet, ha a nyomásszint-ingadozást korrigáljuk az úgynevezett egyenlő hangosság görbéivel. A műszereken ez az A korrekciót jelenti. A másik szokásos korrekciós érték a C; ez jelenti a hallástartományon belüli frekvenciáknál a nyomásszint-ingadozás kimérését. A méréseket az A korrekció szerint végeztem.

Szeged területén több önkényesen kiválasztott helyen, az év körülbelül ugyanazon időszakában, a napon belül több napszakban végeztem méréseket. A cél elsősorban a közlekedés által okozott terhelés meghatározása volt, így a helyszíneket – bár önkényesen, de – úgy próbáltam kiválasztani, hogy a kifejezetten forgalmas helyeken kívül legyenek kifejezetten csendes területek is. A méréssorozatot legalább háromévente megismételtem. A mérés során ipari besorolású, hitelesített zajmérőt használtam, a későbbi sorozatok esetében bővítettem a mért adatokat a légköri CO₂ és a CO értékeivel.

Az értékekből azt a következtetést lehet levonni, hogy Szeged – az itt tapasztalható forgalomhoz képest – elég csendes, élhető város. Minden valószínűség szerint a város struktúrájából adódóan a ventiláció is kiváló: még a forgalmas csomópontoknál sem lehet kiugróan magas CO₂ értékeket mérni, CO pedig szinte nincs is.

Kulcsszavak: zaj, közlekedés, környezetterhelés

Elektromágneses terek a környezetünkben, indukciótérkép felvétele

Dr. Sós Katalin

Szegedi Tudományegyetem, Juhász Gyula Pedagógusképző Kar, Alkalmazott

Egészségtudományi és Környezeti Nevelés Intézet, Technika Tanszék

sos.katalin@szte.hu

Elektroszmogban élünk, halljuk sokszor ezt a vészjóslóan hangzó kijelentést. Hogy mit is jelent ez pontosan, milyen fizikai folyamatok okozzák, hogyan hat a szervezetünkre, milyen káros következményei vannak, lehet-e ellene védekezni, az még a tudósok számára sem teljesen tisztázott. Sokatmondó adat, hogy napjainkra a nemionizáló, tehát kémiai kötéseket nem bontó elektromágneses sugárzások intenzitása a természetes háttérszint milliárdszorosára nőtt, köszönhetően az egyre nagyobb számban megjelenő elektromos berendezéseknek. A mágneses mező egészségügyi következményeinek vizsgálatához nélkülözhetetlen az elektromos berendezések körül kialakuló elektromágneses mező feltérképezése. Munkánkkal az volt a célunk, hogy egy lehetséges mérési módszert mutassunk az ilyen vizsgálatok kivitelezéséhez.

A mérésekhez egy TEPCEL EMF-701 és egy PCE-G 28 típusú mágneses indukciómérőt használtunk, mindkettő a 30–300 Hz frekvenciatartományban működik. Megmértük egy elektroncsöves tévékészülék, egy LCD tévékészülék és egy fűrógép körül a mágneses indukciót a távolság függvényében, valamint egy irodahelyiségben a fénymásolótól, a számítógéptől és egyéb irodatechnikai berendezésektől származó együttes mágneses indukciót. Az indukciótérképeket a SURFER 3D-s térképészeti program segítségével vettük fel.

A kapott eredmények mindegyik esetben azt mutatták, hogy a mágneses indukció a növekvő távolsággal gyorsan csökken, 50–80 centiméteren belül nulla értéket vesz fel. Kimagasló indukció a fűrógép esetén adódott, közvetlenül a berendezés mellett, de a vizsgált kisebb fordulatszámoknál az sem haladta meg a végtagokra vonatkozó egészségügyi határértéket. Az irodahelyiségben, a felvett térkép alapján, sehol sem magas az összesített indukcióérték.

Az indukciótérképek egyértelműen jelzik, hogy a beépített mágneses árnyékolás jól működik a vizsgált berendezéseknél. Az is megfigyelhető, hogy a modernebb, már nem elektroncsöves tévékészülék körül jóval kisebb az indukció, a technikai fejlődés itt az egészségvédelmet is magával hozta. A térképekről jól leolvasható, hogy a távolság növelése jelentősen csökkenti a bennünket érő mágneses tér erősségét. Ezekre a tapasztalatokra az oktatásban is utalni kell, így hívjuk fel a diákok figyelmét arra, hogy új elektronikai eszközök vásárlásánál szempont legyen azok egészségügyi hatása is, és belássák, az ajánlott távolságok és használati módok betartása teljesen indokolt, sokszor preventív hatású lehet.

Kulcsszavak: nemionizáló elektromágneses sugárzás, mágneses indukció, indukciótérkép

A 10-14 éves korosztály iskolai étkezése és táplálkozási szokásai 2022-ben

Dr. Dürdő Hajnalka és Fazekas Martin

Szegedi Tudományegyetem, Juhász Gyula Pedagógusképző Kar, Alkalmazott

Egészségtudományi és Környezeti Nevelés Intézet, Technika Tanszék

durgo.hajnalka@szte.hu; fazekasmartin1996@gmail.com

Az általános iskolás gyerekek iskolai étkeztetésének kezdete az 1900-as évek elejére tehető, a menzai étkeztést ekkor a Gyermekbarát Egyesület biztosította több mint 70 iskolában és óvodában (Zentai, 2019). A mai értelemben vett iskolai menza a második világháború után, főleg egyházi és bentlakásos iskolákban jelent meg. A kezdetekben a gyermekek számára ugyanazokat az ételeket biztosították, mint amit a dolgozók kaptak a munkahelyi étkeztetés keretein belül, majd ezek a területek kezdtek szétválni, kialakult a gyermek- és ifjúsági élelmezés. 1977-től kezdtek el javító célzattal vizsgálni a közétkeztetést, melynek eredményeként bevezették az életkornak megfelelő tápanyagszükségleti normákat, ám igazi reformokra 2009-ig kellett várni, amikor is a tápanyagtartalmi alapú helyett bevezették az élelmiszeralapú ajánlást. Mindez persze a tízóráira, az ebédre, az uzsonnára vonatkozott, ezeken kívül azonban az iskolákban büfé és étel-ital automaták is működnek, melyek a legtöbb általános iskolás korú gyermek számára a szülők anyagi lehetőségeitől függően elérhetőek. A technika és tervezés tantárgyon belül nagy hangsúlyt kap az étkezési szokások, egészséges étkezés témája. Kutatásunk célja az volt, hogy betekinthessünk a felső tagozatos általános iskolás korosztály étkezési szokásaiba (nassolás, üdítő vagy víz fogyasztása, zöldség- és gyümölcsfogyasztás), továbbá megismerjük véleményüket a jelenlegi, általuk hozzáférhető iskolai menzáról, az étkezésre fordítható időről és a büfé vagy az automaták használatáról (Fazekas, 2022).

Kutatásunkat kérdőíves módszerrel egy szegedi általános iskola felső tagozatos diákjai között végeztük. Az adatfelvétel anonim módon, 108 diák részvételével készült el. A kapott eredményeket összességükben és évfolyamokra lebontva is értékeltük.

A kutatás egyértelműen rámutat arra, hogy az iskolai menzák jelenlegi karakterükben (változatosság, cukor, só, bors, fűszerek használata) nem megfelelőnek mondhatóak, a felső tagozatban szignifikánsan csökken a menzán étkező diákok száma, a menza kínálatával az ott étkezők alig ötöde elégedett, magas azonban a nassolók aránya. Gyümölcs és zöldség fogyasztása a megkérdezettek körében magas volt, de az étkezésre szánt idő sajnos minimális az általános iskolákban. Jelenleg Magyarország vezető helyet foglal el az elhízott és elhízás miatt kialakuló betegségekkel élők számát tekintve Európában (Global Nutrition Report, 2022) ennek a tendenciának a megváltoztatása csak úgy lehetséges, ha a táplálkozási szokásokat gyermekkortól a helyes és egészséges irányba tudjuk terelni.

Felhasznált irodalom

Zentai, A. (2019). Bevezetés az ételallergiák és ételintoleranciák témakörébe. In Gyuricza, Á. & Zentai, A. (Eds.), *Közétkeztetők Kézikönyve II. Allergénmentes ételreceptek korcsoportonként*. SpringMed Kiadó.

Fazekas, M. (2022). *Gyerekek táplálkozási szokásai az iskolai kereteken belül* (szakdolgozat). Szegedi Tudományegyetem.

Global Nutrition Report (2022) (Hungary)

<https://globalnutritionreport.org/resources/nutrition-profiles/europe/eastern-europe/hungary/> (2023. 09. 26.)

Kulcsszavak: iskolai menza, egészséges étkezés, technika, elhízás

Kannabisz használat kriminalizált és dekriminalizált közegben

Paizs Melinda Adrienn

*Szegedi Tudományegyetem Juhász Gyula Pedagógusképző Kar Alkalmazott Egészségtudományi és Környezeti Nevelés Intézet, Egészségpszichológia és Életmód Tanszék,
MTA – SZTE Egészségfejlesztés Kutatócsoport
paizs.melinda.adrienn@szte.hu*

A droghasználat, vagy „drogfogyasztó magatartás” (Rácz, 1989) kifejezés összetett szociológiai, szociálpszichológiai és pszichológiai jelenség, egyben a büntetőjog hatáskörébe is tartozik. A jelen előadás fókuszja specifikusan a fiatalok kannabisz fogyasztása, és az erre vonatkozó jogszabályok változása, illetve a hazai prevenciók programok hatékonysága. Ennek korosztály-specifikus relevanciáját az jelenti, hogy az eljárás alá vontak 9/10-e 30 év alatt volt már 2007-ben is (Csesztregi et al., 2007). A fogyasztási célú birtoklással kapcsolatos bűncselekmények legnagyobb százalékban a kannabiszhoz köthetőek (EMCDDA, 2021), 2015-ben a Drog Fókuszpont eredményei alapján az ismertté vált bűncselekmények közül saját használat céljából történő megszerzés, vagy tartás bűncselekménye 75,3%-os arányú volt, ebből 57,2% kannabisz. Így a fiatalkori bűnözés egyik legjelentősebb eleme a kannabiszpiacra való részvétel ebben az évben. A kábítószer bűncselekményt elkövetők 72%-a volt 30-nél fiatalabb (H/11798. számú országgyűlési határozati javaslat, 2013). Az aktualitását pedig az adja a témának, hogy a kormány által 2013-ban elfogadott Nemzeti Drogellenes Stratégiában azt tűzte ki célul, hogy 2020-ra drogmentes lesz Magyarország (H/11798. számú országgyűlési határozati javaslat, 2013).

Devianciáról globális szinten beszélni szinte lehetetlen, hiszen a különböző történelmi-, és kulturális háttérrel rendelkező országokban, sok esetben, egészen mást tekintenek elfogadhatónak, ez pedig a jogszabályok különbözőségében is megjelenik. Bár egy-egy országon belül a jogi szabályozások egységesek, de léteznek olyan szubkulturális csoportok, amik – egyéb eltéréseken kívül –elfogadják különböző, az adott országban illegális szerek használatát is. Más országban viszont például a kannabisz fogyasztása nem csak a szubkultúra normáit nem sérti, hanem az állami jogszabályokat sem. Ebből kiindulva az előadás első felében a kannabisz szabályozás nemzetközi trendjei kerülnek bemutatásra (EMCDDA, 2021), illetve a nemzetközi szervezetek ajánlásai, állásfoglalásai, így például az EU 2017-2020-as kábítószer elleni, progresszív irányokba mutató, cselekvési terve (Európai Tanács, 2017); vagy a WHO Kábítószerügyi Bizottsága által 2018-ban megkezdett felülvizsgálat a kannabiszra és származékaira vonatkozóan (WHO, 2020); ezt követi a magyarországi szabályozás és prevenciók programok viszonyulása a fentiekhez. Végezetül a prezentáció a jövőre vonatkozó felvetésekkel és perspektívákkal zárul.

Felhasznált irodalom

Csesztregi T., Csohán Á., Daróczy Z., Hajnal Gy., Horváth M., Koós T., Kovacsics I., Kun B., Kun G., Müller É., Nadas E., Németh Á., Nyírády A., Porkoláb I., Paksi B., Ritter I., Szabó K., és Varga O. (2007). 2007-es ÉVES JELENTÉS az EMCDDA számára“. MAGYARORSZÁG” Új fejlemények, trendek és részletes információk a kiemelt témákról. Nemzeti Drog Fókuszpont: Nemzeti Kábítószer Adatgyűjtő és Kapcsolattartó Központ.

EMCDDA (2021). Európai kábítószer jelentés – tendenciák és fejlemények. Luxembourg: Az Európai Unió Kiadóhivatala. doi:10.2810/045562

- Európai Tanács (2017). Az EU kábítószer elleni cselekvési terve (2017-2020). [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HU/TXT/PDF/?uri=CELEX:52017XG0705\(01\)&from=SK](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HU/TXT/PDF/?uri=CELEX:52017XG0705(01)&from=SK) (2023.11.05.)
- H/11798. számú országgyűlési határozati javaslat a Nemzeti Drogellenes Stratégiáról, 2013-2020, Tiszta tudat, józanság, küzdelem a kábítószer-bűnözés ellen. (2013). Előadó: Balog Zoltán.
- Rácz J. (1989). Ifjúsági szubkultúrák és fiatalok "devianciái". Animula Könyvek, Magyar Pszichiátriai Társaság, Budapest.
- WHO (2020). WHO review of cannabis and cannabis-related substances. <https://www.who.int/teams/health-product-and-policy-standards/controlled-substances/who-review-of-cannabis-and-cannabis-related-substances> (2023.11.05.)

Kulcsszavak: kannabisz, droghasználat, prevenció, dekriminálizáció

Az előadás elkészítését a Magyar Tudományos Akadémia Közoktatás-Fejlesztési Kutatási Programja támogatta.

Kiadó:



Juhász Gyula Felsőoktatási Kiadó
Felelős kiadó: *Forró Lajos igazgató*