

СПОРТ И БИЗНИС

Научни часопис
Број 2.



Београд
април, 2016.

7. ЗАКЉУЧАК

Иако је језичка употреба о којој смо говорили у овоме раду у вези са одређеном струком, у нашем случају у вези са спортом, она је тијесно повезана и са општим језиком, односно српским језиком у цјелини, пошто спортска терминологија чини веома значајан дио свеукупног лексичког фонда српског језика. Питање стандардизације спортске терминологије излази из оквира спортског стручног регистра и мора бити разматрано у ширем лингвистичком контексту.

У посљедње вријеме због нових глобалних спортских тенденција које се рефлектују и на наш спорт и српски спортски терминосистем тема спорта у лингвистичком огледалу посебно је актуелна.

Неоспорно је да пошто именују нове појаве велики број енглеских појмова о којима смо говорили у овоме раду немају свој језички еквивалент у српском језику, те да нови термини у нашем језику јесу потребни. Недопустиво је, међутим, да се енглески спортски термини који означавају ове појаве преузимају, без икаквог прилагођавања нашем језику.

Утисак је да не постоји довољна заинтересованост људи из струке и науке да се позабаве овим проблемом, а јасно је да је неопходно да се то промијени.

Рјешење проблема видимо у изради нових спортских термилошких рјечника, чиме бисмо допринијели стандардизацији нових термина, а спортистима и спортским радницима олакшали комуникацију и стицање нових стручних знања.

Такође, сматрамо да би било веома корисно радити на подизању језичке свијести код наших људи, јер, као што смо више пута истакли, произвољна употреба и аутоматизовано преузимање англицизама из угла лингвистике и језичке стандардизације у потпуности је неприхватљиво.

ЛИТЕРАТУРА

[1] Филиповић, Р. (1986). *Теорија језика у контакту. Увод у лингвистику језичких додира*. Загреб: Школска књига.

[2] Сурдучки, Р. (1978). *Српскохрватски и енглески у контакту: Речник и морфолошка анализа енглеских позајмљеница у стандардном српскохрватском језику и језику Срба и Хрвата исељеника у Канади*. Нови Сад: Матица српска.

[3] Прћић, Т. (2005). *Енглески у српском*. Нови Сад: Змај.

[4] Драгићевић, Р. (2010). *Лексикологија српског језика*. Београд: Завод за уџбенике.

[5] Шипка, Р. (2006). *Основи лексикологије и сродних дисциплина*. Нови Сад: Матица српска.

[6] Брборић, Б. (2006). *Српски језик у нормативном огледалу*. Београд: Београдска књига.

[7] Бугарски, Р. (1996). Стране речи данас: појам, употреба, ставови. *Стране речи и изрази у српском језику, са освртом на исти проблем у језицима националних мањина*. Стр. 17-25.

[8] Дубуц, Р. (1997). *Terminology: A practical approach*. Place Portobello, Brossard, Quebec: Linguattech Editeur.

[9] Шипка, Р. (1998). *Основи лексикологије и сродних дисциплина*. Нови Сад: Матица српска.

[10] Милић, М. (2006). *Енглеско-српски речник спортских термина*. Нови Сад: Змај.

[11] Стојковић, М. (2011). *Енглеско-српско-енглески Football А-З*. Крагујевац: Призма.

[12] Форум Х3М gym-а (б.д.). Преузето са: <http://www.x3mgym.com/forum/>

[13] Fitness & gym Спортска академија Кочовић (б.д.). Преузето са: <http://kocovic.rs/#/>

[14] Beogym фитнес центар (б.д.). Преузето са: <http://www.beogym.com/>

[15] Activegym & fitness (б.д.). Преузето са: <http://www.activefitness.rs/programi.php>

[16] Atletic’s gym fitness club (б.д.). Преузето са: <http://www.gym.rs/#&panel1-4>

[17] Фитнес центар Оаза. Преузето са: <http://www.fitnesscentaroaza.com/>

[18] Енциклопедија. (2007). *Спортови – визуелна енциклопедија*. Београд: Креативни центар.

[19] Службено гласило Савеза за рекреацију и фитнес Србије. (2014/15). *Fitness Management International (бројеви: 14, 15, 16 и 18)*. Београд.

ТЕРАПИЈА ПЛЕСОМ - ПОБОЉШАЊЕ КВАЛИТЕТА ЖИВОТА ОСОБА СА ЗДРАВСТВЕНИМ ПРОБЛЕМИМА

DANCE THERAPY- IMPROVING THE QUALITY OF LIFE OF PEOPLE WITH HEALTH PROBLEMS

ЛИДИЈА РАДОВАНОВ
radovanovlidija@gmail.com

Сажетак: Терапија плесом је разноврсна, сложена, али мало позната област. Може се примењивати код људи свих узраста и полова. Може бити ефикасна у лечењу људи са медицинским, социјалним, развојним, физичким и психичким недостацима. Скорије студије су испитивале утицај терапије плеса не само код пацијената са хроничном срчаном инсуфицијенцијом, већ и код особа које болују од Паркинсонове болести (ПД), рака, Алцхајмерове болести, људи старијег доба, итд. Истражени су различити стилови плеса, од Валцера до Танга. Резултати су показали да дугорочни, па чак и краткорочни ефекти имају позитивни утицај на постурално држање, равнотежу, сензо-моторичке и когнитивне функције. Такође, побољшава функционалну покретљивост код особа са ПД-ом, побољшава концентрацију серотонина и допамина и смањује психолошки стрес код адолесцената са благом депресијом. Узимајући у обзир ова сазнања, плес би требало озбиљно размотрити као алтернативну методу рехабилитације, поред редовне медицинске терапије.

Кључне речи: Плес, терапија, позитивни ефекти, рехабилитација

Abstract: Dance therapy is a diverse and complex, but little-known subject area. It can be used with people of all ages and genders. It can be effective in the treatment of people with medical, social, developmental, physical and psychological impairments. Recent studies have researched the influence of dance movement not only in patients with chronic heart failure, but with people with Parkinson's disease (PD), cancer, Alzheimer’s disease, older people etc. Different styles of dance, from Waltz, to Tango, have been researched. The results are showing that the long-term, even and short-term effects have positive influence on posture, balance, sensiomotor and cognitive performance. Likewise, it improves functional mobility in individuals with PD, enhances concentrations of serotonin and dopamine and decreases psychological stress in adolescents with mild depression. With respect to all of these discoveries, dance should be seriously considered as an alternative method of rehabilitation in addition to regular medical therapy.

Keywords: Dance, Therapy, Positive Effects, Rehabilitation

1. УВОД¹

Плес као вид комуникације, изражавања емоција, као креативни процес, је уметност којом се оплемењује душа и тело. Он развија смиреност и позитивно размишљање, али и когнитивне и физичке аспекте човека. Управо зато, терапија плесом/покретом у сврху рехабилитације различитих обољења, представља идеалан алтернативан начин побољшања квалитета живота. Његова сврха јесте да помогне људима да остваре самосвест и осећај благодања. У комбинацији са музиком, која ствара подстицај и активира различите регије мозга који су повезани са сензомоторним, високо когнитивним и емотивним процесима [1], плес представља комплексну радњу. Специфични елементи плеса могу се мењати, али

заједничке карактеристике укључују учење и понављање нових секвенци покрета, које имају ефекте на меморијске радње мозга. Донедавно, научници су истакли, да вежбање и музика која је повезана са том активношћу, могу подстаћи неуропластичност мозга. Служи као помоћ код пацијената са физичким и когнитивним оштећењима, укључујући оне који пате од деменције и Алцхајмерове болести [2,3], можданог удара [4,5] и Паркинсонове болести [6-8]. Међутим, употреба таквих терапија суочава се са ограничењима, стварајући потребу да се истраже додатне опције. Плес, као интригантна алтернатива физичких и музичких терапија, почела је да се користи у неурорехабилитацији. Терапија плесом/покретом подстиче оболелу децу да открију и користе свој пун потенцијал покрета. Она може добро да послужи младим пацијентима оболелим од рака или других озбиљних болести, за ослобађање од стреса и

Датум пријема чланка: 19.10.2015.
Датум прихватања чланка: 05.11.2015.

¹ Рад је излаган на Конференцији „Спорт, здравље, животна средина“, 31.10.2015. у Београду.



Лидија Радованов	Терапија плесом	Лидија Радованов	Терапија плесом
смањење анксиозности. Током старења, сензомоторне, физичке и когнитивне функције опадају, али вежбањем би те промене могле да се ублаже. Многа истраживања су показала да побољшање <i>fitness</i> форме код старијих особа позитивно утиче на когнитивне перформанце [9].	истраживања су испитала предности партнерства у игри, с посебним нагласком на аргентински танго. У поређењу са групом чији је програм био ходање, они који су плесали танго показали су већи напредак и побољшање у равнотежи и брзини ходања. Особе са ПД-ом су показале значајна побољшања у равнотежи, што доказује просечно побољшање за 4 поена на <i>Berg Balance</i> скали, програмом од два пута недељно, у трајању од 10 недеља [17]. Ту је такође била очигледна разлика у нивоу интересовања за наставак програма. Скоро пола учесника танго програма наставила је са курсом након што се истраживање завршило [18]. У поређењу програма танга, валцер/фокстрот, <i>Tai Chi</i> , и контролне групе без интервенције код особа са ПД-ом, резултати показују да су сва три програма вежбања била супериорнија у односу на групу која није вежбала [19,20]. У оба плесна програма и програму <i>Tai Chi</i> -а дошло је до значајних побољшања на <i>Berg Balance</i> скали. Брзина ходања уназад и дужина корака уназад је такође значајно побољшана у сва 3 програма.	побољшања, али да није постигнут плато. С обзиром на тренутне доказе, програм од 10 недеља чини се прихватљивим. Часови у трајању од 60 минута могу бити изазов, док часови од 90 минута узрокују умор и неки испитаници морају чешће да се одмарају током другог дела часа.	after middle cerebral artery stroke. <i>Brain</i> , 131(3). Стр. 866-876.
2. ДОСАДАШЊА САЗНАЊА	Особе са Паркинсоновом болешћу (ПД), имају прогресивне неуродегенеративне поремећаје покрета, праћене нестабилношћу тела, смањеном покретљивошћу, потешкоћом ходања, смањењем квалитета живота генерално (QOL). Падови и преломи су главна брига особа са ПД-ом. Медицински третмани за ПД, укључују лекове и дубоке стимулације мозга, али не могу у потпуности да реше проблем са ходањем и равнотежом. Препоручена четири подручја за смањење последица те болести су: 1) стратегија за побољшање хода, 2) стратегија когнитивних покрета за побољшање трансфера, 3) вежбе за побољшање равнотеже, 4) оспособљавање покретљивости зглобова и мишића како би се побољшала физичка способност.	3. ЗАКЉУЧАК Плес је угодна и социјално привлачна активност. Она развија компоненете као што су координација, равнотежа, меморија, емотивни ангажман, приврженост, социјална интеракција, као и музичко искуство, чиме обogaђује животну средину. Може се примењивати како код оболелих, тако и код здравих старијих особа, па и особа које пате од депресије. Како до данас не постоје студије које истражују неуронске механизме на које плес може имати позитивне ефекте код појединаца са ПД-ом, може се само нагађати о начинима на које плес може да утиче. Сва досадашња истраживања утицаја плеса на особе са ПД-ом до сада су имала мали узорак испитаника и већином краткорочне ефекте плесног програма. Будући рад би требало да укључи већи узорак испитаника и процену дугорочног ефекта, као и оптимално дозирање плесних програма, учесталост, трајање и интензитет. Делује да плес испуњава многе, ако не и све препоручене компоненте за особе са ПД-ом. Предности плеса такође укључују побољшање хода као и побољшање квалитета живота. Већина студија, које се баве утицајем плеса на особе са ПД-ом, укључују првенствено појединце са благом до умереном ПД. Док се позитивни ефекти могу показати у кратком, интензивном року, било би занимљиво проучити ефекат дужих интервенција.	[6] Goodwin, V. A., Richards, S. H., Taylor, R. S., Taylor, A. H., Campbell, J. L. (2008). The effectiveness of exercise interventions for people with Parkinson’s disease: a systematic review and meta-analysis. <i>Mov. Disord</i> , 23(5). Стр. 631-640. [7] Tanaka, K., Quadros, A. C. D. Jr., Santos, R. F., Stella, F., Gobbi, L. T. B., Gobbi, S. (2009). Benefits of physical exercise on executive functions in older people with Parkinson’s disease. <i>Brain Cogn</i> , 69(2). Стр. 435-441. [8] Cruise, K. E., Bucks, R. S., Loftus, A. M., Newton, R. U., Pegoraro, R., Thomas, M. G. (2011). Exercise and Parkinson’s: benefits for cognition and quality of life. <i>Acta Neurol. Scand</i> , 123(1). Стр. 13-19. [9] Hillman, C. H., Erickson, K. I., Kramer, A. F. (2008). Be smart, exercise your heart: exercise effects on brain and cognition. <i>Nat. Rev. Neurosci</i> , 9(1). Стр. 58-65. [10] Thaut, M. H., McIntosh, G. C., Rice, R. R., Miller, R. A., Rathbun, J., Brault, J. M. (1996). Rhythmic auditory stimulation in gait training for Parkinson’s disease patients. <i>Mov Disord</i> , 11(2). Стр. 193-200. [11] McIntosh, G. C., Brown, S. H., Rice, R. R., Thaut, M. H. (1997). Rhythmic auditory-motor facilitation of gait patterns in patients with Parkinson’s disease. <i>J Neurol Neurosug Psychiatry</i> , 62(1). Стр. 22-26. [12] Rochester, L., Nieuwboer, A., Baker, K., Hetherington, V., Willems, A. M. et al. (2007). The attentional cost of external rhythmical cues and their impact on gait In Parkinson’s disease: effect of cue modality and task Complexity. <i>J Neural Transm</i> , 114(10). Стр. 1243-1248. [13] Baker, K., Rochester, L., Nieuwboer, A. (2008). The effects of cues on gait variability-reducing the attentional cost of walking in people with Parkinson’s disease. <i>Parkinsonism Relat Disord</i> , 14(4). Стр. 314-320. [14] Brown, S., Martinez, M. J., Parsons, L. M. (2006). The neural basis of human dance. <i>Cerebral Cortex</i> , 16(8). Стр. 1157-1167. [15] Fedirici, A., Bellagamba, S., Ricchi, M. B. (2005). Does dance-based training improve balance in adult and young old subjects? A randomized controlled trial. <i>Aging Clin Exp Res</i> , 17(5). Стр. 385-389. [16] Berrol, C. F., Ooi, W. L., Katz, S. S. (1997). Dance/movement therapy with older adults who have sustained neurological insult: a demonstration project. <i>Amer J Dance Ther</i> , 19(2). Стр. 135-160. [17] Hackney, M. E., Kantorovich, S., Levin, R., Earhart, G. M. (2007). Effects of tango on functional mobility in Parkinson's disease: a preliminary study. <i>J Neurol Phys Ther</i> , 31(4). Стр. 173-179. [18] Hackney, M. E., Kantorovich, S., Earhart, G. M. (2007). A study on the effects of Argentine tango as a form of partnered dance for those with Parkinson



disease and the healthy elderly. *Amer J Dance Ther*, 29(2). Стр. 109-127.

[19] Hackney, M. E., Earhart, G. M. (2008). Tai Chi improves balance and mobility in people with Parkinson disease. *Gait Posture*, 28(3). Стр. 456-460.

[20] Hackney, M. E., Earhart, G. M. (2009). Effects of dance on movement control in Parkinson's disease: a comparison of Argentine tango and American ballroom. *J Rehab Med*, 41(6). Стр. 475-481.

[21] Morris, M. E., Iansek, R., Matyas, T. A., Summers, J. J. (1996). Stride length regulation in Parkinson's disease. Normalization strategies and underlying mechanisms. *Brain*, 119(2). Стр. 551-568.

[22] Baker, K., Rochester, L., Nieuwboer, A. (2007). The immediate effect of attentional, auditory, and a combined cue strategy on gait during single and dual tasks in Parkinson's disease. *Arch Phys Med Rehabil*, 88(12). Стр. 1593-1600.

[23] Bloem, B. R., Grimbergen, Y. A. M., van Dijk, J. G., Munneke, M. (2006). The “posture second” strategy: A review of wrong priorities in Parkinson's disease. *J Neurol Sciences*, 248(1-2). Стр. 196-204.

[24] Galletly, R., Brauer, S. G. (2005). Does the type of concurrent task affect preferred and cued gait in people with Parkinson's disease? *Aust J Physiother*, 51(3). Стр. 175-180.

[25] Canning, C., G. (2005). The effect of directing attention during walking under dual task conditions in Parkinson's disease. *Parkinsonism Relat Disord*, 11(2). Стр. 95-99.

[26] Rochester, L., Hetherington, V., Jones, D. et al. (2004). Attending to the task: interference effects of functional tasks on walking in Parkinson's disease and the roles of cognition, depression, fatigue, and balance. *Arch Phys Med Rehabil*, 85(10). Стр. 1578-1585.

[27] O'Shea, S., Morris, M. E., Iansek, R. (2002). Dual task interference during gait in people with Parkinson's disease: effects of motor versus cognitive secondary tasks. *Phys Ther*, 82(9). Стр. 888-897.

[28] Lim, L. I. K., van Wegen, E. E. H., de Goede, C. J. T., Jones, D., Rochester, L., Hetherington, V., Nieuwboer, A., Willems, A. M., Kwakkel, G. (2005). Measuring gait and gait-related activities in Parkinson's patients own home environment: a reliability, responsiveness and feasibility study. *Parkinsonism Relat Disord*, 11(1). Стр. 19-24.

[29] Hackney, M. E., Earhart, G. M. (2009). Short duration, intensive tango dancing for Parkinson disease: an uncontrolled pilot study. *Comp Ther Med.*, 17(4). Стр. 203-207.

Упутство ауторима за припрему радова