

„A nép egészsége legyen a legfőbb törvény.” Cicero

**Tudatos egészségfejlesztés „minőségi”
testneveléssel**
Prímér prevenció a közoktatás területén

Dr. F. Mérey Ildikó, c. egyetemi docens
Óbudai Egyetem

47. MOZGÁSBIOLÓGIAI KONFERENCIA
BUDAPEST 2017. NOVEMBER 16-17. (TF)

Kormányunk fő célja: versenyképes értékalapú oktatással testileg, szellemileg, és lelkileg jól terhelhető fiatalok nevelése.

Feladat: az egészségvédő testmozgás népszerűsítése, tudatos egészségfejlesztés „minőségi” testneveléssel. (Balog Zoltán)

Népegészségügyi szempontból - az egyén és a nemzet számára - igen lényeges, hogy a közoktatás területén az iskolai testnevelés és sport egészségmegőrző, egészségfejlesztő élettani hatása „minőségében” olyan hatékony legyen, hogy a heti „mennyiségi” tanórák biztosításával, az oktatásban eltöltött évek alatt, valamennyi fiatal elérje, és megtartsa a könnyű fizikai munka és a hatékony szellemi munkavégzéshez szükséges fittségi szintet.

A Nemzeti Köznevelési Törvény (NKT) célja, olyan köznevelési rendszer megalkotása, amely elősegíti a gyermekek, fiatalok harmonikus lelki, testi és értelmi fejlődését, készségeik, képességeik, ismereteik, jártasságaik, érzelmi és akarati tulajdonságaik, műveltségük életkori sajátosságaiknak megfelelő, tudatos fejlesztése révén, stb.

Kiemelt célja: a nevelés-oktatás eszközeivel a társadalmi leszakadás megakadályozása és a tehetséggondozás.

A cél elérése érdekében az NKT-ben a motorikus képességek fejlesztési követelményei (kompetenciái) között kiemelt szerepet kell adni az egészség/terhelhetőség szempontjából leglényegesebb kondicionális képességek (aerob fittség és izomerő fittség) **tudatos, fokozatos, harmonikus fejlesztésének.**

A magyar fiatalok egészségközpontú fittség szintjében bekövetkezett változásokat 1985-től követhetjük nyomon.

Helyzetelemzés

- A tanulók fizikai állapotának a fejlődése/fejlesztése életük egyre korábbi időszakában fejeződik be. Az oktatásban eltöltött évek alatt az egészség/terhelhetőség szempontjából leglényegesebb kondicionális képességek tudatos fejlesztése elmarad!**
- 1985/86-ban: a lányok 16.5 év, a fiúk 17.5 év;**
- 1993/94-ben: a lányok 15.5 év, fiúk 16.5 év;**
- 1998/99-ben: a lányok 14.5 év a fiúk 15.5 év;**
- 2001 tavasz: a lányok 14 év, a fiúk 15 év**
- 2012/13. tanév lányok 14 év, a fiúk: 16 év**
- A 2012/13-as tanévben megküldött mérési eredmények szerint a fiúk a fizikai állapotának fejlődése/fejlesztése egy évvel kitolódott (a motorikus próbákban elért teljesítmény átlagok alapján), de sajnos az egyes motorikus próbában elért teljesítményüket járó életkoruknak megfelelő pontértékek nem változtak, sőt csökkentek, így az edzettségi állapotuk romlott.**

FIATALJAINK EGÉSZSÉGKÖZPONTÚ FITTSÉGSZINTJÉNEK VÁLTOZÁSA 2001-2013-IG.

Hungarofit egészségközpontú fittségi kategóriák %-os megoszlása.

HUNGAROFIT FITTSÉGI KATEGÓRIÁK MEGNEVEZÉSE	2001		2002		2003		2004		2013	
	Fiú N=65455	Lány N=56833	Fiú N=213581	Lány N=199399	Fiú N=157412	Lány N=150650	Fiú N=141324	Lány N=134432	Fiú N=73376	Lány N=70045
Igen gyenge	6.50 %	3.30 %	7.04 %	6.66 %	6.12 %	6.13 %	6.04 %	5.69 %	13,4 0 %	9,2 0 %
Gyenge	14.80 %	12.30 %	14.58 %	16.13 %	13.67 %	15.02 %	13.23 %	14.53 %	20,4 %	20,3 %
Kifogásolható	21.70 %	24.90 %	21.75 %	24.34 %	21.11 %	23.39 %	20.70 %	23.20 %	22,2 %	25,40 %
Közepes	24.90 %	28.70 %	25.56 %	26.74 %	25.84 %	27.07 %	26.04 %	27.75 %	19,8 %	22,00 %
Jó	20.40 %	21.10 %	20.52 %	18.83 %	22.14 %	20.30 %	22.09 %	20.75 %	14,8 %	14,70 %
Kiváló	9.50 %	8.20 %	8.59 %	6.18 %	8.94 %	6.78 %	9.64 %	6.85 %	7,50 %	6,90 %
Extra	2.30 %	1.60 %	1.96 %	1.13 %	2.19 %	1.31 %	2.27 %	2.27 %	1,80 %	1,50 %
Összesen	100.00 %	100.00 %	100.00 %	100.00 %	100.00 %	100.00 %	100.00 %	100.00 %	100.00 %	100.00 %
Felzárkóztatásra szoruló tanulók százalékos aránya	43.00 %	40.50 %	43.37 %	47.13 %	40.90 %	44.54 %	39.97 %	43.42 %	56.00 %	54.90 %

A statisztikai adatok egyértelműen bizonyítják, hogy az iskolai testnevelésünk egészségfejlesztő/egészségmegőrző élettani hatása csekély, a korosztályt érintő vészesen mozgásszegény életmóddal összefüggésbe hozható népegészségügyi mutatók kedvezőtlenek.

- A tavaszi időszakban a tanulók 45-50 %-a, az őszi időszakban 50-55 %-a, nem éri el a könnyű fizikai munka és a hatékony szellemi munkavégzéshez szükséges „Közepes” Hungarofit egészségközpontú fittséget minősítő kategóriát.**
- Az oktatásban eltöltött évek a tanulók egészségközpontú fittségének tudatos fejlesztése elmarad, így egyre fiatalabb korra tehető a vészesen mozgásszegény életmóddal összefüggésbe hozható betegségfajták kialakulása (mozgásszervi, vagy egyéb elváltozás: elhízás, magas vérnyomás, ...stb.)**
- A tanulók egészségi és a funkcionális (edzetségi) állapota közötti egyéni és országos szintű összefüggéseinek feltárása a tudatos, hatékony primér prevenció alapja.**

VAN/VOLT MEGOLDÁS!

Tudatos egészségfejlesztés „minőségi” testneveléssel

- **Fiataljaink egészségközpontú fittségi állapotának tudatos, élettanilag hatékony harmonikus fejlesztése.**
- **A már kisiskolás korban kimutatható életesély egyenlőtlenségek csökkentése.**
- **A „minőségi” oktatás egy korszerűbb, elsősorban szemléletében megújított testnevelésre és sportra épített átlátható, megvalósításában és hatásában folyamatosan monitorozható Nemzeti Cselekvési Mozgásprogram keretén belül az iskolaorvosokkal együttműködve valósítható meg.**

Tisztelettel és szeretettel tájékoztatom Önöket, hogy 2001-2004 között „külön anyagi forrás nélkül” szakmai civil szervezetek összefogásával, néhai Pintér Attila OTH főorvosa segítségével, szakmai vezetésemmel megtaláltuk a kiutat és elindultunk rajta.

- Az oktatási tárca által elrendelt „próbamérések” során 2001-2004 között a méréseket elvégző pedagógusok több mint 700000 tanuló funkcionális állapotára utaló adatsort adtak át Intézményi Összesített Adatlapon korosztályonkénti és nemenkénti bontásban az egészségügyieknek. (A kötelező egészségügyi szűrővizsgálatokat elvégző iskolaorvosnak/védőnőnek).**
- Az oktatás területéről - helyben - megkapott mérési eredményeket az egészségügyieknek csak át kellett vezetni, a "Jelentés az iskola-egészségügyi munkáról" c. adatlapra feltett E/1. táblázatba (Intézményi Összesített Adatlagra), így a KSH a tanulók funkcionális állapotára utaló mérési eredményeket együtt dolgozhatta fel a tanulók egészségi állapotára utaló vizsgálati eredményekkel.**
- A két adatsor együttes értelmezése során egyértelmű választ kaptuk arra, hogy hová kell felfejleszteni a tanulók egészségközpontú fittség szintjét ahhoz, hogy a vészesen mozgásszegény életmóddal összefüggésbe hozható betegséffajták kialakulását megelőzzük, „primér prevenció”.**

MOZGÁS = GYÓGYSZER

Használati utasítás: a „mozgásgyógyszer” akkora leghatásosabb, ha az egyén pillanatnyi edzettségi állapotának megfelelően dozírozzuk!

Ha alul adagoljuk nem hat, ha túladagoljuk egészségkárosodáshoz vezethet.

Ma szerte a világon egyre nagyobb hangsúly adnak a bizonyítékokon alapuló „orvoslásnak”. Megbízható tervet csak megbízható adatok alapján lehet készíteni!

Miért mérjük a tanulók fizikai állapotát évente két alkalommal az oktatás területén?

A tanulók egészségközpontú fittségének országosan egységes évente két alkalommal (őszi és tavaszi időszakban) történő mérése a testnevelés korszerűsítésének alapköve.

Módszertani segédeszköz:

-a tanuló pillanatnyi edzettségi állapotának megfelelő (képesség szerinti differenciált) individuális terhelhetőség mértékének meghatározásához (erejéhez mért feladat elvégzése sikerélmény jelent),

-kiindulási alap és ellenőrzési mód az egészség terhelhetőség szempontjából leglényegesebb kondicionális képességek területén mutakozó esetleges hiányosságok feltárásához, és tudatos felszámolásához,

-epidemiológiai szempontból számszerűen is kifejezhető hiteles adatokat jelent a megtervezett és az elvégzett mozgásprogram hatására bekövetkezett változások irányának és mértékének nyomonkövetéséhez.

Nemzeti Cselekvési Mozdásprogram a gyermekek preventív szemléletű egészségfejlesztéséhez és az egészségbeli egyenlőtlenségek csökkentéséhez.
A program megvalósításában közvetlenül résztvevő tárcák közötti kapcsolódási pontok

A PROGRAM GONDOZÓJA AZ EMBERI ERŐFORRÁSOK MINISZTERIUMA

A programban közvetlenül résztvevő tárcák

Oktatásért felelős államtitkárság

Egészségügyért felelős államtitkárság

Sportért felelős államtitkárság

Sport területén elvégzendő feladatok

A sportolni vágyó tehetséges, kiváló testi, biológiai, fiziológiai adottságú, fizikailag sportág speciálisan is jól terhelhető fiatalok mielőbbi feltérképezése (kiválasztása), versenysport felé irányítása, azzal a céllal, hogy mielőbb szakszerű irányítással elkezdhessék, az élsportolói pályára való felkészülést.

Oktatás területén elvégzendő feladatok

•1. Mérés (őszi időszakban)

Egységes minőségellenőrzés

- Az egészség/terhelhetőség szempontjából leglényegesebb kondicionális képességek mérésére alkalmazott motorikus próbákban elért teljesítmény tanár-diák mérése, pontértékelése.
- A tanuló általános fizikai teherbíró-képességének minősítése, a Hungarofit minősítő kategóriák értelmezése.

– Az egészség/terhelhetőség szempontjából leglényegesebb kondicionális képességek területén mutatkozó esetleges hiányosságok feltárása.

Felzárkóztatás → Szinten-tartás: egyénre szabott képesség szerinti differenciált terheléssel.

Szinten tartó program: közepes, jó, kiváló és extra Hungarofit minősítés esetén

Fejlesztő program: Igen gyenge, Gyenge és Kifogásolható Hungarofit minősítés esetén

Egységes minőségbiztosítás

- **A gyenge fizikuma miatt kiszűrt egészségileg hátrányos helyzetű fiatalok felzárkóztatása.**

•2. Mérés (tavaszi időszakban)

Egységes minőségellenőrzés

Mérés ↔ Visszacsatolás

- Az egészség/terhelhetőség szempontjából leglényegesebb kondicionális képességek mérésére alkalmazott motorikus próbákban elért teljesítmény mérése, pontértékelése.
- A tanuló általános fizikai teherbíró-képességének minősítése.
- A program hatására bekövetkezett változások irányának és mértékének nyomon-követése.

Egészségügy területén elvégzendő feladatok

- **Minden tanévben az oktatás területéről – korosztályonkénti és nemenkénti bontásban – Intézményi Összesített Adatlapon legkésőbb május 31.-ig, át kell adni az iskola/háziorvosnak, vagy a védőnőnek a tanulók egészségközpontú fittség szintjére (funkcionális állapotára) utaló adatokat, aki/akik átvezetik az Iskolaegészség-ügyi jelentőlapon található táblázatba.**
- Megjegyzés: a program 2001-2004 között országos szinten – az oktatási tárca által elrendelt próbamérések során – bebizonyította létjogosultságát számszerű hiteles HUNGAROFIT adatokkal bizonyíthatóan jól működött – külön anyagi forrás nélkül – az oktatás és az egészségügy területén.

A tanulók egészségügyiek által elvégzett kötelező szűrővizsgálati eredményei és az oktatás területén mért funkcionális (edzetségi) állapota között egyéni és országos szinten az alább felsorolt összefüggéseket találtuk.

- A gyenge fizikuma miatt kiszűrt Igen gyenge; Gyenge; és Kifogásolható Hungarofit kategóriákhoz tartozó, vészesen mozgásszegény életmódot folytató egészségileg hátrányos helyzetű fiatalok, és a tanulók egészségi állapotára utaló iskolaorvosok/védőnők által felvett vizsgálati eredmények között szoros összefüggés van.**
- Az Igen gyenge, Gyenge és Kifogásolható fittségi kategóriához tartozó „mozgásbeteg” fiatalok a teljes populáció 30-35 %-át tették ki.**
- A KSH által 2001-2004 között feldolgozott egészségügyiek által elvégzett szűrővizsgálatok alapján, a vészesen mozgásszegény életmóddal összefüggésbe hozható, valamilyen elváltozást találtak a tanulók kb. 34-35 %-ánál. Lányok: kb. 35 %; Fiúk: kb. 33 %.**

Tehetséggondozás, szakszerű felkészítés az élsportolói pályára

A tanulók egészség/terhelhetőség központú fittségi (fizikai) állapotának mérése során már kisgyermekkorban felszínre kerülnek a versenyszerűen sportolni vágyó - kiváló testi, biológiai, fiziológiai adottságokat öröklő sportág speciálisan is jól terhelhető - fiatalok.

Ez az élsport számára nagyobb merítési lehetőséget jelent, a sportoló számára szakszerű, tudatosabb élsportolói pályára való felkészítést biztosít.

A több mint 2 millió hiteles mérési eredmény alapján, országos szinten egyértelmű összefüggést találtunk a leigazolt versenyzők országos szintű nyilvántartása szerint és a Hungarofit egészségközpontú fittséget minősítő kategóriák százalékos aránya között.

A 7-18 éves fiatalok 10-12 százaléka heti 10 óra vagy a-feletti szakember által irányított edzésen vesz részt.

A Kiváló és Extra Hungarofit minősítő kategóriához tartozik a tanulók kb. 10-12%-a.

•Kb. 20 %-ra tehető a Jó Hungarofit kategóriához tartozó amatőr szinten versenyző és fiatalok százalékos aránya (heti 5-6 óra edzésidő) .

•A Kiváló és Extra Hungarofit minősítést megszerzett fiatalok százalékos aránya az őszi és tavaszi időszakban is 10-14 %.

Megjegyzés: a versenyszerűen sportolók max. 1-3 hét szünetet kapnak, mialatt az edzettségi szintjükben lényeges visszaesés nem történik.

Előzmények I.

A program elindításához, élettanilag hatékony megvalósításához szakmai vezetéssel az alábbi jogi háttérrel biztosítottuk az oktatás és az egészségügy területén

Jogi háttér az oktatás területén

Kezdeményezésünkre *a tanulók fizikai állapotának évente két alkalommal történő mérését több mint 20 éve törvény írta elő.*

Az 1993. évi LXXIX. Köznevelési törvény 41. §-ának 5. bekezdése, értelmében: „A nevelési oktatási intézményeknek gondoskodnia kell ...az általános iskolában, középiskolában és szakiskolában évente két alkalommal a tanulók fizikai állapotának méréséről”.

A 243/2003. (XII.17.) Kormányrendelet értelmében a köznevelésről szóló törvény 41.§-ának (5) bekezdéséből *kimaradtak a tanulók fizikai állapotának mérésére vonatkozó rendelkezések.* A törvényi szöveg módosítása azonban *nem jelenti azt, hogy a jövőben az iskoláknak nem kell elvégezniük ezt a feladatot,* hiszen a 48.§ (1) b) bekezdés alapján **a tanulók fizikai állapotának méréséhez szükséges módszereket** valamennyi iskolának be kell építenie helyi tantervébe.

A szabályozást minden iskolában el kell végezni oly módon, hogy e feladat a 2004/2005. tanévtől kezdve a helyi tantervben meghatározottak szerint végrehajtható legyen.

Jogi háttér az egészségügy területén

Néhai Pintér Attila, országos tisztifőorvos úrnak köszönhető, hogy 2001-2004 között minden tanévben az oktatás területéről – Hungarofit minősítő kategóriák szerint korosztályonkénti és nemenkénti bontásban – Intézményi Összesített Adatlapon legkésőbb május 31.-ig, a méréseket elvégző pedagógusok átadták az iskola/háziorvosnak, vagy a védőnőnek a tanulók funkcionális állapotára utaló adatokat, aki/akik átvezették az Iskolaegészség-ügyi jelentőlapon található e célra feltett táblázatba.

Megjegyzés: az általunk kifejlesztett és gondozott primér prevenciós program 2001-2004 között az oktatási tárca által elrendelt próbamérések során a gyakorlati életben az oktatás és az egészségügy területén - külön anyagi forrás nélkül – epidemiológiai szempontból számszerű hiteles adatokkal bizonyíthatóan országos szinten jól működött, bebizonyította létjogosultságát.

Előzmények II.

A program elindításához, élettanilag hatékony megvalósításához szükséges országosan egységes mérési módszer (az egészség/terhelhetőség vizsgálatához szükséges elsőrendű faktorokat mérő módszerek) bevezetését szorgalmaztuk

Szakmai módszertani háttér az oktatás területén

A törvény meghozatala után, az oktatási tárca elindította az egységesítésre kerülő mérési módszer kiválasztását.

Az oktatási tárca által koordinált többszöri, széleskörű szakmai módszertani egyeztetés utáni közös döntés értelmében az egységesítésre kerülő motorikus próbarendszer kiválasztására a méréseket elvégző pedagógusok a legilletékesebbek.

1997-ben az MKM a „próbamérések” elindításához (Arday-Farmosi; Eurofit; Hungarofit) módszertani szakanyagként valamennyi oktatási intézményhez megküldte, és a méréseket elvégző pedagógusoknak megígérte, hogy azt a mérési módszert egységesíti, amellyel a legtöbb mérési eredményt küldik vissza a központi adatfeldolgozásra.

A mérési módszerek gyakorlati életben történő „megmértetésére” több, mint 20 millió forintot fizet ki az adófizető Polgárok pénzéből!

Országos szinten köztudott volt, és az oktatási tárca is elismerte, hogy országos szinten az intézményekben a méréseket elvégző pedagógusok 80-85 %-a (a kizárólagos szellemi tulajdonomat képező, anyagi ellenszolgáltatás nélkül közkinccsé tett) Hungarofit, vagy annak egyszerűsített változatát a Mini Hungarofit mérési módszert önként választotta. (közel 2 millió mérési eredményt küldtek vissza).

Ennek ellenére az oktatási tárca nem tartotta elég „demokratikusnak”, a mérési módszer egységesítését!

Megjegyzés: tudomásom szerint 1-4 osztályokban csak a Mini Hungarofit módszerrel mérik a kisiskolás gyermekeket, sőt 5-12 évfolyamon is e mérési módszert preferálják a gyermekek és a pedagógusok is, mert megbízhatóan és objektíven méri a fittség vizsgálatához szükséges elsőrendű faktorokat (aerob fittség és izomerő fittség), egyszerű, olcsó, és mindkét nem valamennyi korosztálya számára alkalmas, objektív értékelési rendszer tartozik hozzá.

Előzmények III.

Szakmai módszertani háttér az egészségügy területén

Az iskolaorvos/védőnő a tanulók funkcionális állapotára utaló adatokat INTÉZMÉNYI ÖSSZESÍTET ADATLAPON kapta meg a méréseket elvégző pedagógusoktól, így azt csak át kellett vezetni az Iskolaegészség-ügyi jelentőlapra e-célra feltett táblázatba.

2001-2004 között az oktatás területéről az egészségügyieknek (iskolaorvos, védőnő) a méréseket elvégző pedagógusok 700000 tanuló funkcionális állapotára utaló adatsort adtak át, ez lehetővé tette, hogy az egészségügyi szűrővizsgálati eredményeket kiegészítsük a tanulók funkcionális állapotára utaló adatsorral.

A KSH által feldolgozott adatsorok együttes feldolgozása és értelmezése során megbízható választ kaptunk arra, hogy a tanulók egészségközpontú fittség szintjét, az oktatásban eltöltött évek alatt minőségi testneveléssel, hová kell felfejleszteni/meg-tartani a könnyű fizikai munka és a hatékony szellemi munkavégzéshez.

PRÍMÉR PREVENCIÓ!

Hol tart az MDSZ szakmai vezetői által biztosított jogi és szakmai háttér?

Oktatás területén

A NKT készítésében aktívan közreműködő MDSZ szakmai vezetői (Csányi Tamás és Molnár László) szerint a tanulók fizikai állapotát csak az 5. évfolyamtól, évente csak egy alkalommal januártól-májusig terjedő időszakban kell mérni. *Véleményem szerint a mérések elvégzése jelen esetben a pedagógusoknak fölösleges munkát, a gyermeknek fölösleges zaklatást jelent.* Az így kapott mérési eredmények gyakorlati életben történő hasznosítása – a „minőségi” testnevelés szakmai módszertani fejlesztéséhez – nem, vagy csak igen kis mértékben járulhatnak hozzá.

A méréseket elvégző pedagógusok szerint is az idő igaz, s az elmúlt két évben eldöntötte mi nem az! Ennek ellenére a MDSZ szakmai vezetőinek ma is meghatározó szerepe van a testnevelés szakmai módszertani fejlesztése területén és a NKT elkészítésében. Az eddigi szakmai módszertani „fejlesztéseik” eredményét megismerve, legalább annyi kéne nekik mondani, hogy ejnye fiúk!

A törvény által előírt 5-12 évfolyamon kötelezően elvégzendő NETFIT mérési módszert alkotó motorikus próbákkal - a méréseket elvégző pedagógusok szerint is - **nem mérhetők és értékelhetők megbízhatóan az egészségközpontú fitness vizsgálatához szükséges elsőrendű faktorok** (aerob fitness és izomerő fitness). A NETFIT-hez tartozó értékelési/minősítési rendszer nem eléggé szelektál (pl. a minősítési rendszer alacsony szintű követelményt támaszt) és nem alkalmas arra, hogy epidemiológia szempontból számszerűen is kifejezhető adatokkal megbízható választ kapjunk arra, hogy a „minőségi” és megnövekedett „mennyiségi” testnevelésünk egészségmegőrző/egészségfejlesztő hatásában mutatózó változások valós irányát és mértékét megismerjük.

Egészségügy területén

•Feltehető, hogy a NAT készítésben aktívan közreműködő, 2004-ben az Egészségügyi Minisztériumban dolgozó Somhegyi Annamáriának köszönhető, hogy 2005-től megszűnt a primér prevenciót jelentő oktatás-egészségügy szoros együttműködése.

Javaslatok az iskolai testnevelés tudatos „minőségi” fejlesztéséhez

- 1. Törvény által kell biztosítani „A nevelési oktatási intézményeknek gondoskodnia kell ...az általános iskolában, középiskolában és szakiskolában évente két alkalommal 1-12. évfolyamon a tanulók fizikai állapotának méréséről”.
- A NKT-ben a motorikus képességek fejlesztési követelményei (kompetenciái) között kiemelt szerepet kell adni az egészség/terhelhetőség szempontjából leglényegesebb kondicionális képességek (aerob fittség és izomerő fittség) tudatos, fokozatos, harmonikus fejlesztésének.
- 2. 1-4. évfolyamokon a tanulók fizikai állapotának mérésére a Mini Hungarofit motorikus próbarendszer kerüljön bevezetésre.
- 5-12. évfolyamon a méréseket elvégző pedagógusok kapjanak választási lehetőséget arra, hogy a NETFIT, vagy Mini Hungarofit módszerrel mérjék a tanulók fizikai állapotát (egészségközpontú fittség szintjét).
- A mindennapos testnevelés egészségfejlesztő/egészségmegőrző élettani hatására bekövetkezett valós változásokat csak megbízható, epidemiológiai szempontból számszerűen is kifejezhető mérési eredmények alapján tudjuk bizonyítani, ez alapján kapjuk meg a választ arra, hogy a mennyiség mikor csap át egy olyan minőségbe, amit a Kormányzat az oktatásfejlesztési stratégiájában szeretne elérni.
- Kerüljön vissza a „Jelentés az iskola-egészségügyi munkáról” c. adatlapra a tanulók funkcionális állapotára utaló (oktatás területén elvégzett mérési eredmények alapján elkészített) adatsor Intézményi Összesített formában, korosztályonkénti és nemenkénti bontásban.

TUDATOS, ÉLETTANILAG HATÉKONY EGÉSZSÉGFEJLESZTÉS!
PRÍMÉR PREVENCIÓ: ORVOS - PEDAGÓGUS EGYÜTTMŰKÖDÉS !

A program elindítása és hatékony megvalósítása esetén várható eredmények

- 1. A tanuló ifjúság fizikai és szellemi terhelhetőségének - egyéni és társadalmi szinten is számszerűen kimutatható - növekedése.**
- 2. Az oktatásban eltöltött évek alatt – gyenge fizikuma miatt egészségileg hátrányos helyzetű tanulók a felzárkóztatásával – valamennyi fiatal számára azonos életésély biztosítása.**
- 3. A vészesen mozgásszegény életmóddal összefüggésben hozható, egyre fiatalabb korban jelentkező - felnőtt lakosságra is jellemző - mozgásszervi, szív- és érrendszeri megbetegedésekre utaló elváltozások számának csökkenése.**
- 4. A lakosság egészségben eltöltött éveinek a számának növekedése, egészség- és testkulturális ismereteinek bővülése.**
- 5. A felnőtt korú lakosság tartós megbetegedési és halálozási mutatóinak javulása.**
- 6. Csökkenne a tanulók és az aktív lakosság körében a betegség miatt kiesett munkanapok száma és a betegségek gyógyítására fordított kiadás.**
- 7. A gyógyításból felszabaduló pénzforrások visszaforgatásával nagymértékben javulnának a rendszeres testedzés tárgyi feltételei. (Önfenntartó rendszer kialakítása.)**

Sok tisztelettel köszönöm

megtisztelő figyelmüket!

Az MSTT által kiadott szakértői vélemény

Magyar Sporttudományi Társaság (MSTT)
1146 Budapest, Istvánmezei út 1-3.
Tel/fax.: 460-6980, Mobil: 06-30-991-0203; 06-30-579-3626
E-mail: mstt@helka.tif.hu; nora.bendiner@helka.tif.hu
Internet: www.sporttudomany.hu

MSTT-35/2008.

Szakvélemény
Fehérné dr. Mérey Ildikó kérésére

Fehérné dr. Mérey Ildikó kérésére ezúton megerősítjük, hogy az általános állóképességet jellemző oxigénfelvevő képesség eszközt nem igénylő mérésére a szakmailag leginkább elfogadott módszer a Cooper-teszt.

Budapest, 2008. július 3.

MAGYAR SPORTTUDOMÁNYI TÁRSASÁG
1146 Budapest, Istvánmezei út 1-3.
T.É. +36-1-460-6980 ☎ 06-30-991-0203
Szisz: 1705008-20450407
Árszám: 18082889-2.42


Dr. Frenki Róbert
elnök

Országos Gerincgyógyászati Központ által kiadott szakértői vélemény

Országos Gerincgyógyászati Központ

A Budai Egészségközpont szakkórháza
1126 Budapest, Királyhágó út 1-3.


Tisztelt Fehérné Mérey Ildikó !

Kérésére az Országos Gerincgyógyászati Központ igazgatóságában valamint a Magyar Gerincgyógyászati Társaság 2007. december 6-án megtartott konferenciáján szakemberek egy csoportjával gerincvédelmi szakmai szempontból megvitattuk a hazánkban kifejlesztett Hugarofit és a Mini Hungarofit fizikai fittséget mérő motorikus próbarendszereket alkotó, – általános testi erő, erő-állóképesség mérésére közzé tett – motorikus próbák gerincre gyakorolt hatását.

A szakértők véleménye megegyezett abban, hogy ha a próbákat a technikai végrehajtásban leírtaknak megfelelően (valamennyi próbára vonatkoztatva annak pontos betartásával) végzik el, a próbák elvégzése során a gerinc nem károsodhat.

Amennyiben a későbbiek során bármilyen jelleggel szükségesnek látja gerincgyógyászati szakemberek véleményének kérését a tárgykörben, készséggel állunk rendelkezésére.

Tisztelettel üdvözlö,


Dr. Varga Péter Pál
Főigazgató

ORSZÁGOS GERINCGYÓGYÁSZATI KÖZPONT
Budai Egészségközpont Kft.
1126 Budapest, Királyhágó u. 1-3.

Budapest, 2008. január 11.

Országos Sportegészségügyi Intézet előterjesztése a NAT követelményrendszerének bővítéséhez 1996.02.01.

Megjegyzés: a Hungarofit motorikus próbarendszert az Országos Sportegészségügyi Intézettel együttműködve laboratóriumi terheléses vizsgálatokkal alátámasztva - három év alatt évi két alkalommal történő méréssel - az egészségközpontú fittség (teljesítményélettani mutatók) megállapítására fejlesztettem ki. A hozzá tartozó megbízható, objektív minősítési rendszer (Hungarofit egészségközpontú fittséget minősítő kategóriák) korosztályonkénti és nemenkénti pontértékelési rendszeren alapul.



ORSZÁGOS SPORTEGÉSZSÉGÜGYI INTÉZET

1123 Budapest, Alkotás utca 48. — Telefon: 1562-122

Levelezési cím: 1525 Budapest 114. — Postafiók: 39.
Telex: 22-6375. OSEI — H.

Szám: 49-44/96

Budapest, 1996. február 1.

Előadó:

Tárgy: előterjesztés az MKM Sportosztály részére javaslatként a NAT követelményrendszerének bővítéséhez

Művelődésügyi Közoktatási
Minisztérium


Budapest

Dr. F. Mérey Ildikó 1996. január 12-én az Országos Sportegészségügyi Intézet Kutató Osztályán beszámolt az általa kifejlesztett HUNGAROFIT egyszerű fizikai fittséget vizsgáló módszerről. A tájékoztatás részletezte a HUNGAROFIT célját, a vizsgálati módszerek történeti fejlődését, a tesztek ismertetését, a mérési módszerek leírását és a pontrendszeren alapuló kiértékelést.


A Kutató Osztály munkatársai és a meghívott vendégek az előhangzott előadás és a vita után egyértelműen megállapították, hogy a HUNGAROFIT teszt-rendszer lényeges anyagi ráfordítás nélkül alkalmas arra, hogy egyszerű és objektív mérési adatokat adjon az egészség szempontjából fontos fizikai képességről, pl. az aerob állóképességről és a leggyakrabban használt izomrostok erő-állóképességéről 7 és 25 éves kor között.

A HUNGAROFIT teszt méréseinek megbízhatóságát és pontosságát a nagy elemszámú vizsgálati adatok értékelése adja. A program kiválóan alkalmas a tanulók teljesítményélettani mutatóinak mérésére, a fejlesztés eredményeinek követésére és lehetőség nyílik arra, hogy a képességek fejlesztése tudatosan és differenciáltan történjen. A HUNGAROFIT egyszerű tesztrel kiegészíthető az ÁNTSZ által kiadott iskola-egészségügyi lap amely minősíti a tanulók általános fizikai teherbíró képességét /lásd. 1. sz. melléklet/.

A leírtak értelmében javasoljuk, hogy a HUNGAROFIT teszt-rendszert a közoktatásban tegyék általánossá a tanulók pillanatnyi teljesítményélettani mutatóinak megállapítására.


Prof. Dr. Pucskó József
egyetemi tanár
az Országos Sportegészségügyi
Intézet
tudományos igazgatója




Dr. Jákó Péter
főorvos
az Országos Sportegészségügyi
Intézet
főigazgatója

Az oktatási tárca által kiadott mérési módszerek elméleti síkon történő „megmérettetésnek” végeredménye

- **Az alább felsorolt szakmai társadalmi és civil szervezetek írásban adott szakértői véleményükben - az OM által felállított „független” Testnevelési és Sport Bizottsága által összeállított próbarendszer (Eurófit) és a HUNGAROFIT fizikai fitness mérő módszer közül egyértelműen - a Hungarofit módszer országos szintű egységesítését javasolják.**
- – Országos Sportegészségügyi Intézet (Szakmai konzílium: 1996)
- – Dr. Varga Péter Pál: Nemzeti Gerincgyógyászati Társaság (2008)
- – †Dr. Frenkl Róbert: Magyar Sporttudományi Társaság (2008)
- – Magyar Edzők Társasága (2012)
- – Magyar Sporttudományi Társaság (2012)
- – Magyar Testnevelési Egyetem (1998)
- – Országos Testnevelési és Sporthivatal (1998)
- – Országos Sportegészségügyi Intézet Sportegészségügyi Szakmai Kollégiuma (2000)
- – Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat Budapest Fővárosi Intézete (2001)
- – Fodor József Iskolaegészségügyi Társaság, (2001)
- – Pápai Páriz Egészségnevelési Országos Egyesület (2001)
- – Gyógytestnevelés a Gyermekekért Országos Egyesület (2001)
- – Magyar Biológiai Társaság Mozgás és Viselkedésbiológia Szakosztálya (2001)
- – Magyar Olimpiai Bizottság (2001)
- – MOBILITAS Nemzeti Sportmódszertani és Kutató Intézet (2001)
- – OKI Gyermek és Ifjúsághigiénés Osztály (2001)
- – Országos Sportegészségügyi Intézet (2001)
- – Semmelweis Egyetem, Budapest Testnevelési és Sporttudományi Kar (2001)
- – Országos Alkoholológiai Intézet (2002)