

Az egészségvédő magatartásformák kialakításának lehetőségei a közoktatásban

Adalékok a mindennapos testnevelés kérdésköréhez

A mindennapi testnevelés bevezetése óta számos vizsgálat, kutatás történt, illetve tanulmány született arról, hogy a diákok életében milyen változásokot generált ez a jogszabály. Az aspektusok közül mi a gyakorlati megvalósulást, a testnevelés mint tantárgy és a testnevelők megítélését vesszük górcső alá. De mielőtt beszámolnánk ezekről az eredményekről, nézzük meg, hogy mi indukálta a mindennapos testnevelés bevezetését, és miért fontos, hogy a mindennapos testmozgás az életünk szerves részévé váljon.

Felnőttek és serdülők egészségi állapota:

Miért indokolt a mindennapos testnevelés bevezetése?

A magyar lakosság egészségi állapota kirívóan rossz, derül ki az OECD¹ 2011-es nemzetközi vizsgálatából. A Magyarországgal együtt 34 országot tömörítő szervezet eredménye szerint a tagállamok lakóinak egészségi állapota részben javult az elmúlt ötven évben, ugyanis a születéskor várható élettartam átlagosan 11 évvel nőtt (79,5 év). A tagállamok közötti rangsorban azonban ezzel az értékkel hazánk Törökországot (73,8 év) megelőzve az utolsó előtti helyen található (74 év). A legjobb eredményt Japán érte el 83 évvel, Japánt Svájc és Olaszország követi. Ami a várható élettartamot illeti, 1960 óta csak nagyon lassan növekedett ez a mutató hazánkban, ugyanakkor az összes OECD-oroszágot figyelembe véve, jelentős javulás tapasztalható: míg 2000-ben mindösszesen két országban volt magasabb a születéskor vár-

¹ OECD: Organization for Economic Cooperation and Development

ható élettartam 80 évnél, addig ez a szám 2009-re 22 országra emelkedett. Egy hazai vizsgálat (KSH 2011) is arra hívja fel a figyelmet, hogy a férfiak halálozása 1,8-szor, a nőké 1,7-szer volt nagyobb 1999-ben, mint az 1997. évi EU-átlag. Az egészségi állapot pozitív irányú változása érdekében szükség van különböző javaslattetelek megfogalmazására, aminek alapját a felnövekvő nemzedék egészségmagatartási attitűdjeinek vizsgálata és azok eredményei képezik.

Az egészségmagatartás olyan magatartásformákat tartalmaz, amelyek valamiképpen befolyásolják az egészséget. Ez lehet negatív attitűd, amit egészségkockázati magatartásformának nevezünk (dohányzás, alkoholfogyasztás, droghasználat, szexuális magatartás és depresszió), és lehet pozitív viszonyulás, amit egészségvédő magatartásnak (fizikai aktivitás, táplálkozás) hívunk. E cikkben az utóbbit mutatjuk be röviden. Fontos megemlíteni, hogy ezek az attitűdök folyamatosan és fokozatosan épülnek be az egyén személyiségébe, amiben nagy szerepet vállal a család, az iskola és a kortárs csoport mint szocializációs közeg. (Bagdy 1986; Smith 2003)

Az aktív mozgás és annak minél rendszeresebb megjelenése az egészségi állapot mindhárom (szomatikus, pszichés, pszichoszociális) dimenzióját pozitív irányban befolyásolja. (Frenkl 1993) A szomatikus dimenzió esetén leginkább az összkoleszterinszint csökkentése említhető meg, ami a koszorúér-betegségek kialakulásának prevenciójában játszik fontos szerepet, (Ignarro–Balestrieri–Napoli 2007) de megakadályozza a túlsúly kialakulásának kockázatát, a csontritkulás létrejöttét, (Szóts et al. 2004) valamint csökkenti a nyugalmi vérnyomást. A rendszeres fizikai aktivitás a pszichés funkciókra is kifejti jótékony hatását a noradrenalin felszabadulásával, ami jobb közérzetet biztosít, és segíti a szorongás és a depresszió oldódását is. (Pikó–Barabás–Markos 1996) Pszichoszociálisan hatást gyakorol a nagyobb önbi-zalomra, és elősegíti a pozitív gondolkodásmód kialakulását, (Baker–Little–Brownell 2003) de emellett a társas kapcsolatok kialakításában is nagy szerepet tölt be.

A nemek tekintetében a fiúkra inkább jellemző a sportolás, mint a lányokra, ugyanakkor az életkor emelkedésével mind a két nem esetében csökken a fizikai aktivitás, így a mindennapi mozgás gyakorisága negatív képet mutat a nem és az életkor viszonylatában. (Szabó 2003; Halmi–Németh 2011) Hamar (2005) vizsgálata szintén alátámasztja az előző megállapítást: serdülő-

korban a lányoknak mintegy a fele nem végez sporttevékenységet. A másik fele az „aktív” sportot csak az oktatási intézmény keretein belül űzi. A sportolás lehetősége mellett a kor, a nem és a földrajzi helyzet is befolyásoló tényező a fizikai aktivitással eltöltött időre. (Kimm–Glynn–Kriska 2000; Trost–Owen–Bauman 2002)

Az egyén egészségi állapotát nemcsak a fizikai aktivitás befolyásolja, hanem az egészséges táplálkozás is. Egy 2010-es felmérés (Global Burden of Disease Study 2010) eredménye szerint az előbb említett két egészségmagartási viselkedés együttes megjelenése 10 százalékban magyarázza a betegségek kialakulását, valamint a legmarkánsabb rizikófaktornak bizonyultak a dohányzás, az alkoholfogyasztás és a magas vérnyomás kialakulásánál. (Lim et al. 2012) Szenzitív időszak a serdülőkor, ugyanis a bevitt tápanyag minősége meghatározza a szervezet gazdaságos működését, növekedését, emellett befolyásolja egészségünket és szellemi tevékenységünket is. Pikó (2003) eredményei arra mutatnak rá, hogy a fiatalok 20,1 százaléka egyáltalán nem, míg 21 százalékuk odafigyel az étkezési szokásaira. A nemek vizsgálatánál az derült ki, hogy a fiúk nem törődnek kellő mértékben az egészséges táplálkozással, ezzel megfosztva saját magukat egy fontos preventív tényező jótékony hatásától, bár ez nem bizonyul statisztikailag szignifikánsnak.

Egy másik kutatási eredmény szerint a lányoknál gyakrabban fordul elő az egyes étkezések kihagyása. (Németh–Szabó 2003) Az egészségre veszélyes táplálkozási zavarok közül a serdülő lányok körében egyre markánsabban mutatkozik az anorexia nervosa (kóros étvágytalanság) és a bulimia nervosa (kóros falánkság), aminek háttérében pszichogén okok állnak. A fiúk csoportjában pedig a testépítéshez használt különböző táplálék-kiegészítők jelentenek potenciális veszélyt az egészségre. (Brettner 2006) Egy másik kutatásban a főétkezések gyakoriságát elemezték, és megállapították, hogy az eddigi eredményekkel megegyezően az életkor növekedésével fokozatosan csökken a reggeli, az ebéd és a vacsora fogyasztásának gyakorisága.

Az egészségtudatos étkezés fontos része a zöldség és gyümölcs fogyasztása, valamint az üdítőitalok és édességek kerülése. A megkérdezett diákok 23,6 százaléka evett naponta zöldséget, míg 13 százalékuk egyáltalán nem fogyasztott gyümölcsöt. Ami pedig a napi édességfogyasztást illeti, a megkérdezett gyermekek 30,6 százaléka számolt be rendszerességről, míg 31,7 százalékuk ivott szénsavas üdítőt. (Németh 2011) Hétköznapiakon jóval

rendszeretelenebbül táplálkoznak a serdülők, mint hétvégén, aminek hátterében a szocializáció „fejlődésével” egyre lazább szülő-gyermek kapcsolat áll. Sajnálatos módon sok szülő nem tekinti fontosnak a gyermeke helyes táplálkozását, ellenkező esetben elkerülhető lenne a gyermekkori elhízás, aminek az egészségre kifejtett hatása csak a későbbiekben jelentkezik, mint például a kettes típusú diabétesz vagy a kardiovaszkuláris problémák megjelenése. (Iannotti 2006)

A szülők befolyásoló ereje mellett a barátok étkezési szokásai is nagy hatással vannak a serdülők étkezési habitusára. Egy 2012-es tanulmányban (Bruening et al. 2012) pozitív kapcsolatot találtak a serdülők és a barátaik reggelizési szokásai, tejtermék, zöldség- és teljes kiőrlésű pékáru fogyasztása tekintetében. Az étkezési szokások és a társas befolyásolás összefüggésében végzett empirikus tanulmányok egyaránt beszámolnak negatív (Eisenberg–Neumark-Sztainer 2010) és pozitív (Bruening et al. 2012) kapcsolatokról. Így nem szabad feledni, hogy a két legfontosabb egészségvédő magatartást meghatározó adaptív viselkedésformák gyakoriságát determinálja a kortárs és a kortárs csoport hálózatának normarendszere. (Salvy et al. 2012)

A társas támogatás megjelenésének egyik kiemelt helyszíne serdülőkorban az iskola mint ismeret- és értékátadó, érték meghatározó terep. Az oktatási-nevelési intézmény légkörének és minőségének kialakításában kulcsszerepet játszik a pedagógus személyisége. Az egészségmagatartással kapcsolatos információk átadásának központi szerepét betöltő oktatási intézmény pedagógiai programjának segítségével igyekszik hatékonyabbá tenni közvetett befolyásoló erejét.

A mindennapos testnevelés elmélete és gyakorlata

A jelenlegi helyzet egyértelműen igazolja a reformok kialakításának szükségességét. Ennek egyik alappillére a mindennapos testnevelés bevezetése. A Magyar Közlöny 162. számában jelent meg a Magyar Köztársaság 2011. évi. CXCV. törvénye a Nemzeti Köznevelésről, ami a 27. § (11) bekezdésében megfogalmazza:

„Az iskola a nappali rendszerű oktatásban azon osztályokban, ahol közismereti oktatás folyik, megszervezi a mindennapos testnevelést, heti öt testnevelési óra keretében, amelyből legfeljebb heti két óra:

- a) a kerettanterv testnevelés tantárgyra vonatkozó rendelkezéseiben meghatározott oktatásszervezési formákkal, műveltségterületi oktatással,*
- b) iskolai sportkörben való sportolással,*
- c) versenyszerűen sporttevékenységet folytató igazolt, egyesületi tagsággal rendelkező vagy amatőr sportolói sportszerződés alapján sportoló tanuló kérelme alapján a tanévre érvényes versenyengedélye és a sportszervezete által kiállított igazolás birtokában a sportszervezet keretei között szervezett edzéssel,*
- d) egyesületben legalább heti két óra sporttevékenységet folytató tanuló kérelme alapján – amennyiben délután szervezett testnevelés órával ütközik – a félévre érvényes, az egyesület által kiállított igazolással váltható ki.”*

A törvény 2012. szeptember 1-jétől hatályos az első, ötödik és kilencedik évfolyamon, majd azt követően felmenő rendszerben minden évfolyamra kiterjed.

A mindennapos testnevelés gondolata nem új keletű, ugyanis 1935-ben, a Magyar Pedagógiai Társaság ülésén már elhangzott egy előadás a „Mindennapi iskolai testnevelésről”. 1942-ben a Magyar Királyi Testnevelési Főiskolán (ma Testnevelési Egyetem) összeállították a mindennapos testnevelés megvalósításához szükséges mintagyakorlatokat. 1968-ban a Pedagógusok Szakszervezete kiadványában szorgalmazta, hogy a „Mindennapos testedzéssel egészséges ifjúságot” kell nevelni. Az 1991/1992-es tanévben a művelődési és közoktatási miniszter közleménye alapján alsó tagozaton heti 5, míg felső tagozaton heti 3-4 testnevelésóra ajánlott, amit intézményi hatáskörbe helyezett. A Magyar Testnevelők Országos Egyesülete (MTTOE) előkészítésében a Magyar Köztársaság Országgyűlése 2000. december 19-i határozata alapján alsó tagozaton bevezették a mindennapos testnevelést, azonban a kormányváltás után az Országgyűlés a 2003. június 24-ei ülésén hatályon kívül helyezte azt. (Meszlényi et al. 2017)

Nemcsak elméletben volt szó a mindennapos testnevelés bevezetéséről, hanem a gyakorlatban is. Kronológiailag az első elképzelést az 1980-as évek elején Csongrád megyében próbálták megteremteni (a testnevelés tagozatos diákok óraszámának mintájára) a nem testnevelés tagozatos tanulók testneve-

lésórái számának növelésével. Ez a kezdeményezés elsősorban a testnevelő-tanár és az infrastruktúra hiánya miatt nem valósulhatott meg. Másodsorban pedig a nem tagozatos diákok számára nem készült el az ennek megvalósításához szükséges tanterv. (Meszlényi et al. 2017)

Kecskeméten, a Vörösmarty Mihály Általános Iskolában a tanórák idejét 40 percesre csökkentették, és az így „megspórolt” időt használták fel a mindennapos testnevelésre. Külön kiemelendő a tantestület pozitív hozzáállása, hiszen a két testnevelőszakos tanár munkáját tíz nevelő segítette. (Banczik 1992) E minta alapján Dunaújvárosban az 1991/1992-es tanévtől valósult meg a mindennapos testnevelés. Ezt az órarendbe illesztett testnevelésórákkal, valamint a reggeli és délutáni sportfoglalkozásokkal és életmóddal kapcsolatos tanácsadásokkal oldották meg.

Hódmezővásárhelyen 2005-ben a városvezetés hathatós segítségével elindították a „Mindennapos testnevelés” programot. (Meszlényi et al. 2017) Ennek hatását volt hivatott mérni egy felmérésorozat, amely összevetette a heti öt testnevelésórán és a heti három testnevelésórán részt vevő második és hatodik osztályos tanulók eredményeit. Míg a másodikos tanulók számottevően jobb eredményt értek el, addig a hatodikos tanulóknál csak minimális különbségről számolt be a vizsgálat. (Meszlényi et al. 2017)

A mindennapos testnevelés gyakorlati megvalósulása, a testnevelés tantárgy és a testnevelőtanárok presztízse

Morvay és Rétsági (2017) 30 intézmény (12 általános iskola, 15 középiskola, valamint 3 általános- és középiskola) részvételével vizsgálta a mindennapos testnevelés gyakorlati megvalósulását. A megkérdezett intézmények 56 százaléka a heti 5 testnevelésóra szervezését órarendbe ágyazottan, 34 százaléka pedig a 3+2-es felosztásban – azaz 3 testnevelésórát tanórai keretek között, míg 2-t délutáni sportfoglalkozások tartásával – oldotta meg.

Utóbbi háttérben elsősorban az infrastrukturális feltételek hiánya, másodsorban pedig oktatásszervezési nehézségek állnak az intézmények 82 százaléka szerint. A fennmaradó 10 százalék vegyes módon (alsó tagozaton öt, felső tagozaton pedig 3+2 testnevelésóra) valósítja meg a mindennapos

testnevelést, de volt olyan iskola is, amely a 4+1 rendszert alkalmazta. A törvényi meghatározás értelmében heti 2 testnevelésóra kiváltható.

A kutatás kitért arra is, hogy ezt a törvény adta lehetőséget mennyire használják ki a diákok. Az intézmények 77 százaléka jelezte, hogy a tanulók kis (1–20) százalékban élnek ezzel az opcióval. A mindennapos testnevelés megvalósításához szükséges személyi feltételekről pozitívan (84 százalékban tudják biztosítani), míg a tárgyi feltételekről negatívan számoltak be a pécsi intézmények. A fedett létesítményekről 53, a szabadtéri lehetőségekről pedig a válaszadók 67 százaléka véli úgy, hogy nem megfelelőek a kerettantervben megfogalmazott ismeretek elsajátításához. A jól felszerelt szertárról (53 százalék) és a megfelelő öltözők (70 százalék) állapotáról is véleményt formáltak a testnevelők, amiből látszik, hogy szükséges a tárgyi feltételeken változtatni.

Meszlényi (2017) 42 szegedi iskolában (25 általános iskola, 17 szakközépiskola) végzett felmérést, amelynek eredményéből kiderült, hogy az iskolák 59 százaléka tanórai, míg 37 százaléka a 3+2-es felosztásban valósítja meg a heti 5 testnevelésórát. Utóbbit a pécsi iskolák által is megfogalmazott tárgyi és oktatásszervezési nehézségek miatt alkalmazzák az intézmények. A fennmaradó 4 százalék vegyes módszert alkalmaz (alsó tagozaton 5, felső tagozaton 3+2). A személyi feltételeket illetően a megkérdezett intézmények 35 százalékában testnevelőtanár tartja a testnevelésórát, és ugyanennyi százalékban tanító és/vagy testnevelés és sport műveltségterületi végzettséggel rendelkező pedagógus.

A másik fontos aspektus az infrastrukturális és tárgyi feltételek vizsgálata. Az intézmények több mint a fele rendelkezik ugyan szabadtéri lehetőséggel, de így sem mondhatjuk elégedettnek a kollégák véleményét, ami a belső és a külső létesítmények helyzetét illeti. Az eszközök beszerzése (elsősorban anyagiak miatt) sok iskolában problémát jelent, ugyanakkor az öltözők számát elegendőnek tartják.

Urbinné és Seregi (2017) 160 intézmény testnevelő munkaközösségének véleményét vizsgálta. Az észak-magyarországi és az észak-alföldi régióban található intézmények 83,1 százalékában a heti öt testnevelésórát órarendi keretek között valósítják meg, míg 15,5 százalékuknál a 3+2 felosztást alkalmazzák, okként pedig az oktatásszervezési nehézségeket (43,2 százalék) és a személyi feltételek hiányát (37,8 százalék) nevezték meg ezek az intéz-

mények. A felmentésekkel kapcsolatosan arról számol be a tanulmány, hogy ahol van erre lehetőség, ott a tanulók 61,1 százaléka ki is használja ezt az opciót. Az intézmények 81,9 százaléka rendelkezik sportudvarral, míg 67 százaléka tornateremmel. Különös azonban, hogy a legtöbb intézmény egy időben legfeljebb két osztálynak tud csak fedett helyen testnevelésórát tartani. A kerettantervi elvárások az intézmények 52,7 százaléka szerint nem valósíthatók meg, ami leginkább az infrastruktúra hiányából (40 százalék), a magas sportági követelményekből (24,6 százalék) és a nem megfelelő mennyiségű eszközből (16,9 százalék) adódik.

Érdekes eredményt kaptunk az öltözők és a szertár felszereltségét illetően. Míg Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében 51 százalékos az elégedettség, addig Borsod-Abaúj-Zemplén megyében 33 százalék, Hajdú-Bihar megyében pedig csak 21 százalék. Ami a személyi feltételeket illeti, az intézmények 88,5 százalékában testnevelő vagy testnevelési és sport műveltségterülettel rendelkező tanító oktatja a testnevelést.

Az alábbi táblázatban (*lásd a következő lapon*) összesítettük a testnevelők és a szülők véleményét a mindennapos testnevelés bevezetéséről, valamint a testnevelés tantárgy és a testnevelőtanárok presztízsről. (Urbinné–Seregi 2017; Meszlényi 2017; Morvay–Rétságai 2017)

Látható, hogy a testnevelőtanárok nagy része egyetért a mindennapos testnevelés bevezetésével – ahogy a szülők is –, de annak megvalósulásával már csak jóval csekélyebb része.

Ambivalens eredményeket láthatunk a testnevelés tantárgy és a testnevelő presztízsnövekedéséről a mindennapos testnevelés bevezetését követően. Míg a testnevelők szerint nőtt a tantárgy presztízse, addig a pedagógusoké csak kis mértékben.

Változó	Pécs	É.- magyarországi, É.- alföldi régió	Szeged
A mindennapos testnevelés bevezetésével egyetért (testnevelőtanár)	86%	80,1%	81%
A mindennapos testnevelés pozitív megítélése (szülő)	90%	95,8%	98%
Igen, megvalósul a mindennapos testnevelés (szülő)	56%	49,3%	36%
Igen, nőtt a testnevelés tantárgy presztízse	70%	63%	76%
Igen, nőtt a testnevelő tanár presztízse	23%	33%	–

1. táblázat:

*A mindennapos testnevelésről alkotott vélemény,
a testnevelők és a testnevelés tantárgy presztízse.*

Összefoglalás

Megállapítható, hogy társadalmunk egészségi állapota és az azt meghatározó egészségmagatartási attitűdök indokolttá teszik a mindennapos testnevelés bevezetését. A testnevelési óra keretén belül számos lehetőség mutatkozik arra, hogy a diákokban kialakítsuk és erősítsük a fizikai aktivitással és az egészséges táplálkozással kapcsolatos szokásokat. Azonban az eredmények rávilágítanak arra, hogy ez a törvényi rendelkezés a megvalósítás és annak hatékonysága tükrében nem biztos, hogy elérte az eredetileg kitűzött célt. Bár a szakmai program (kerettanterv) elkészült, de szükségesnek tartunk egy, az egész országra kiterjedő felmérést, amely a minimális infrastrukturális és tárgyi feltételek meglétét vagy hiányát tárja fel. Az eredmények ismeretében olyan pályázatok meghirdetését javasoljuk, amelyen keresztül az intézmények eséllyel fejleszthetik az infrastrukturális és tárgyi feltételeiket. Ennek eredményeképpen nemcsak a mindennapos testnevelés hatékonysága javulna, hanem az egészségvédő magatartással kapcsolatos viselkedésformák kialakítása is.

IRODALOM

- BAKER, C. W. – LITTLE, T. D. – BROWNELL, K. D. (2003): Predicting adolescent eating and activity behaviors: The role of social norms and personal agency. *Health Psychology* 22, 2003/2., 189–198.
- BANCZIK I. (1992): *Mindennap testnevelés*. In: NÉMETH Csaba (szerk.): *Mindennapos testnevelés kézikönyve. Iskolai testnevelés és sportfüzetek*. 10–11.
- BAGDY E. (1986): *Családi szocializáció és személyiségzavarok*. Tankönyvkiadó, Bp.
- BRETTNER Zs. (2006): *A testi és lelki egészségfejlesztés lehetőségeiről az iskolában*. <http://www.szocialismunka.hu/script/media.php?id=38>.
- BRUENING, M. – EISENBERG, M. – MACLEHOSE, R. – NANNEY, M. S. – STORY, M. – NEUMARK-SZTAINER, D. (2012): Relationship between adolescents' and their friends' eating behaviors: breakfast, fruit, vegetable, whole-grain, and dairy intake. *Journal of the Academy of Nutrition and Diet* 112, 2012/10., 1608–1613.
- EISENBERG, M. E. – NEUMARK-SZTAINER, D. (2010): Friends' Dieting and Disordered Eating Behaviors Among Adolescents Five Years Later: Findings From Project EAT. *Journal of Adolescent Health* 47, 2010/1., 67–73.
- FRENKL R. (1993): *Testkultúra- Mentálhigiéné- Megelőzés*. I. Országos Sporttudományos Kongresszus, Bp., 43–46.
- HALMAI R. – NÉMETH Á. (2011): *Fizikai aktivitás és szabadidős tevékenységek*. In: NÉMETH Á. – KÖLTŐ A. (szerk.): *Serdülőkorú fiatalok egészsége és életmódja 2010. Az Iskoláskorú gyermekek egészségmagatartása című, az Egészségügyi Világszervezettel együttműködésben zajló nemzetközi kutatás 2010. évi felméréséről készült nemzeti jelentés*. Országos Egészségügyi Intézet, Bp., 26–31.
- HAMAR P. (2005): A rendszeres testedzés helye és szerepe a serdülőkorú lányok életvitelében. *Új Pedagógiai Szemle* 55, 2005/10., 68–75.
- IANNOTTI, R. J. (2006): *The Health Behavior in School-age Children (HBSC). 2005/2006, School Survey*.
- IGNARRO, L. J. – BALESTRIERI, M. L. – NAPOLI, C. (2007). Nutrition, physical activity and cardiovascular disease: An update. *Cardiovascular Research* 73., 2007/2., 326–340.
- KIRÁLY A. – KAJ M. – VASS Z. – BORONYI Z. – CSÁNYI T. (2017): Köznevelési típusú sport-, és nem sportiskolás tanulók egészségközpontú fittségi állapota – összehasonlító elemzés a 2014/15. tanév NETFIT mérések alapján. *Magyar Sporttudományi Szemle* 18, 2017/3., 38–45.
- KIMM, S. Y. S. – GLYNN, N. W. – KRISKA, A. M. (2000): Longitudinal changes in physical activity in a biracial cohort during adolescence. *Medicine and Science in Sport and Exercise* 32, 2000/8., 1445–1454.
- KSH (2011): *Magyarország, 2010. Központi Statisztikai Hivatal*, Bp.
- LIM, S. S. et al. (2012): A comparative risk assessment of burden of disease and injury attributable to 67 risk factors and risk factor clusters in 21 regions, 1990-2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *Lancet* 380 (2012. dec. 15.), 2224–2260.

- MESZLÉNYI E. (2017): Vizsgálat a 2012-ben bevezetett mindennapos testnevelés gyakorlati megvalósításáról a szegedi iskolák körében. *Sport- és egészségtudományi füzetek* 1, 2017/1., 44–55.
- MESZLÉNYI E. – URBINNÉ BORBÉLY SZ. – SEREGI E. – MORVAY-SEY K. – RÉTSÁGI E. (2017): A mindennapos testnevelés néhány kérdésnek vizsgálata. *Sport- és egészségtudományi füzetek* 1, 2017/1., 8–18.
- MORVAY-SEY K. – RÉTSÁGI E. (2017): A mindennapos testnevelés gyakorlati megvalósulásának vizsgálata a pécsi iskolákban. *Sport- és egészségtudományi füzetek* 1, 2017/1., 19–29.
- NÉMETH Á. (2011): *Táplálkozási szokások és fogápolás*. In: NÉMETH Á. – KÖLTŐ A. (szerk.): *Serdülőkorú fiatalok egészsége és életmódja 2010. Az Iskoláskorú gyermekek egészségmagatartása című, az Egészségügyi Világszervezettel együttműködésben zajló nemzetközi kutatás 2010. évi felméréséről készült nemzeti jelentés*. Országos Egészségügyi Intézet, Bp., 21–25.
- NÉMETH Á. – SZABÓ M. (2003): *Táplálkozás és étkezési szokások*. In: ASZMANN A. (szerk.): *HBSC Iskoláskorú gyermekek egészségmagatartása*. Országos Gyermekesegészségügyi Intézet, Bp., 25–60.
- OECD (2011): *Health at a Glance 2011: OECD Indicators*. OECD Publishing. 24.
- PIKO, B. – BARABAS, K. – MARKOS J. (1996): Health risk behaviour of a medical student population. Report on a pilot study. *Journal of the Royal Society of Health* 116, 1996/ 2., 97–100.
- PIKÓ B. (2003): Középsiskolások egészséges és egészségtelen életmódja. *Természet világa* 134, 2003/12., 24–27.
- PROTZNER A. – TRÁJER E. – BOSNYÁK E. – UDVARDY A. – SZÓTS G. – TÓTH M. – SZMODIS M. (2015): Iskoláskorúak fizikai aktivitása és testzsírja: a mindennapos testnevelés első hatásvizsgálata. *Magyar Sporttudományi Szemle* 16, 2015/1., 15–20.
- SALVY, S. J, de la HAYE, K. – BOWKER, J. C. – HERMANS, R. C. J. (2012): Influence of peers and friends on children's and adolescents' eating and activity behaviors. *Physiology and Behavior* 106, 2012/3., 369–378.
- SMITH, A. L. (2003): Peer relationship in physical activity contexts: A road less traveled in youth sport and exercise psychology research. *Psychology of Sport and Exercise* 4, 2003/1., 25–39.
- SZABÓ Á. (2003): *A napirend néhány jellemzője*. In: ASZMANN A. (szerk.): *HBSC Iskoláskorú gyermekek egészségmagatartása*. Országos Gyermekesegészségügyi Intézet, Bp., 38–41.
- SZÓTS G. – FRENKL R. – FARKAS A. – MARTOS É. – JÓSFAY L. – GYÖRE I. – POÓR Gy. (2004): Csontritkulás, fizikai aktivitás és a táplálkozás összefüggéseinek vizsgálata 18–24 éves női egyetemistákon. *Magyar Sporttudományi Szemle* 5, 2004/1., 67–68.
- TROST, S. G. – OWEN, N. – BAUMAN, A. E. (2002): Correlates of adults' participation in physical activity: review and update. *Medicine and Science in Sport and Exercise* 34, 2002/12., 1996–2001.
- URBINNÉ BORBÉLY SZ. – SEREGI E. (2017): 160 Intézmény testnevelő munkaközösségének véleménye a mindennapos testnevelés bevezetéséről (Szabolcs–Szatmár–Bereg Megye, Borsod–Abaúj–Zemplén Megye és Hajdú–Bihar Megye). *Sport- és egészségtudományi füzetek* 1, 2017/1., 30–43.