

A Magyar Gerincgyógyászati Társaság prevenciós programjának összefoglalása

A prevenciós program szükségessége:

A mozgásszegény, ülő életmód már a gyermek- és fiatalkorban is általános. A mozgásszegénység azt eredményezi, hogy a testtartásért felelős izmaikat keveset és helytelenül használják, emiatt egyes izmaik zsugorodnak, más izmaik gyengülnek. Így felborul az izomegyensúly, és emiatt a gerincnek olyan kis képleteire kerül a gravitáció okozta terhelés, amik nincsenek erre méretezve. (Ha az izomegyensúly helyesen működik, akkor azokon a képleteken van a terhelés, amik arra vannak méretezve és azt bírják.) Az izomegyensúly felborulása és a gerinc túlterhelt képletei miatt következik be a felnőttkori porckopás. A csigolyaközi porc túlterhelés okozta elváltozása kóros mozgékonyt idéz elő a gerinc kisízületeiben, s e két folyamat egymást rontja. Végül a csigolyaközi porc elődomborodása és a kisízület meszesedése a gerinc csatorna szűkületét eredményezi.

A mozgásszegény életmód hatása a gyermekek és fiatalok körében rendkívül elterjedtette a tartáshibákat: már az óvodáskorban 62 %-ban fordulnak elő (Pellet Sándor ortopéd szűrési Gödöllőn), s ez az iskolai évek alatt sem csökken. A középiskolások között 80 %-ra tehető azon tanulók aránya, akiknél vagy tartáshiba van (kb. 65 %), vagy kezelendő fiatalkori gerincbetegség (Scheuermann kór és valódi scoliosis, kb. 15 %) (Fejérdy Gábor ortopéd szűrési Kismaroson és Budapesten). A legújabb saját kutatásaink is a tartáshibák hasonló tömeges voltát igazolják, ezekről hamarosan bővebben beszámolunk.

Ha már gyermekkorban naponta eleget mozgunk és megszokásunkká válik az izomegyensúly működése (ez a helyes testtartás lényege), akkor az egész folyamat elindulását megelőzzük, késleltetjük. A helyes testtartás automatizálása akkor sikerülhet leginkább, ha gyermekkortól fogva rendszeresen végzünk ezt szolgáló speciális gyakorlatokat. Ezért szükséges a mindennapi iskolai testnevelés/testmozgás és abban a megfelelő, speciális tartásjavító torna rendszeres végeztetése minden gyermek részvételével. Ezeket a célokat tűzte ki maga elé a Magyar Gerincgyógyászati Társaság, amikor 1995-ben elindította prevenciós programját. A legújabb idevonatkozó nemzetközi szakirodalom is alátámasztja a kitűzött célok helyességét, erről is beszámolunk hamarosan bővebben.

A prevenciós program lényege:

A Magyar Gerincgyógyászati Társaság prevenciós programja 1995 óta működik. Lényege, hogy a testneveléssel foglalkozó pedagógusokat megismertetjük azzal a speciális tartásjavító tornával, melyet minden gyermek iskolai (és lehetőleg óvodai) testnevelésében éveken át rendszeresen kell végezni, hogy ezzel a gerinc felnőttkori porckopásos megbetegedéseit megelőzzük. A végzendő mozgásanyag lényege a testtartásért felelős izmok egyensúlyának, azaz a kellő nyújthatóságának és a kellő erejének kialakítása és fenntartása, a medence helyes középállásának automatizálásával. A mozgásanyag a testtartásért felelős összes izmot és izomcsoportot fejleszti (nyújtja és erősíti), nemcsak a közismerten gyenge has- és hátizmok erősítésével foglalkozik. Ez a komplexitás a hatás eléréséhez nélkülözhetetlen: a helyes testtartás kialakításához és fenntartásához nem lenne elegendő csupán egyes izmok fejlesztése, hiszen így az izomegyensúly még nem tudna kialakulni. A speciális tartásjavító torna iskolai testnevelésben történő rendszeres alkalmazásának kontrollált, prospektív vizsgálata (Békéscsaba, 2001/2002) egyértelműen mutatja az igen erősen szignifikáns hatást: a speciális tartásjavító tornát végző 200 gyermek összes testtartásért felelős izomcsoportjának ereje és nyújthatósága igen erősen szignifikánsan javult. (A speciális mozgásanyagot nem végző 213 gyermeknek 2 izomcsoportja javult ugyan, de igen erősen

szignifikánsan kevésbé, mint a tartásjavító tornát végző gyermekeké; számos izomcsoportjuk ereje és nyújthatósága pedig romlott vagy változatlan maradt a tanév végére.)

A prevenció program másik célkitűzéséért, a mindennapi testnevelés elterjesztéséért – többek között a mi munkánk révén is - 2001-ben és 2003-ban pályázatot írt ki az Egészségügyi Minisztérium a társtárccákkal együttműködve, s a pályázók nagy tömege (710 ill. 628 iskola) bizonyítékot szolgáltatott arra, hogy az iskolák képesek megvalósítani a minden gyermek részvételével zajló mindennapi egészségfejlesztő testmozgást, ha ehhez a hiányzó forrást megkapják. A mindennapi iskolai testmozgás/testnevelés elterjesztése részévé vált a Népegészségügyi Programnak 2001-ben és 2003-ban, majd a teljeskörű iskolai egészségfejlesztési (=iskolai egészségfejlesztési normatíva) tervek is.

A prevenció program eredményei:

A mozgásanyag bekerült a Nemzeti Alaptantervbe, a testnevelési kerettantervekbe, a testnevelők, edzők és gyógytestnevelők képesítési követelményei közé, valamint a Népegészségügyi Program célkitűzései és akciói közé is. A tartásjavító tornát elsajátító pedagógusok az 1995-2004 közti folyamatos kormányzati támogatás alapján ingyen kapták meg a mozgásanyagot bemutató könyvet és videokazettákat. 2004. januárig összesen 3715 oktatási intézményben dolgozó 7772 testneveléssel foglalkozó pedagógus ismerte meg a speciális tartásjavító tornát. A testnevelők által 32.831 gyermekről készített 51.475 izomteszt összesített eredménye, hogy a tesztelt gyermekek 11 %-ában van rendben a testtartásért felelős izmok egyensúlya, a többiekénél gyengültek és/vagy rövidültek a testtartásért felelős izmok.

2010-ben a mindennapi testnevelés a kormányprogram részévé vált, és a 2011. decemberben elfogadott köznevelési törvény a 2012. szeptemberben kezdődő fokozatos bevezetését elő is írta. A 2012-en újrafogalmazott Nemzeti Alaptantervben és kerettantervben a korábbiaknál is hangsúlyosabban szerepel a tartásjavítás szükségessége (számos más olyan elvárás mellett, mely a gyermekek egészségéhez szintén szükséges), és végre újra kiépül az 1985-ben megszüntetett szakmai ellenőrzés (a tantárgy-gondozás és a tanfelügyelet) az oktatásügyben, ami a szakmai elvárások megvalósulását jelentősen elő tudja mozdítani.

UTÓIRAT:

FIGYELEM! A TARTÁSHIBA NEM BETEGSÉG, NEM KELL „KISZŰRNI” és nem kell gyógytestnevelésre küldeni miatta a gyermekeket, hanem a normál testnevelésben kell végeznie minden gyermeknek a megfelelő tartásjavító tornát. A gerincbeteg gyermeknek pedig az egészségügyben dolgozó gyógytornásztól kell megtanulnia és otthon naponta végeznie a neki szükséges egyéni gyógytornáját, s ezt az iskolai gyógytestnevelés nem helyettesítheti, csak kiegészítheti!

Budapest, 2012. november 27.

Dr. Somhegyi Annamária PhD.
Országos Gerincgyógyászati Központ
prevenció igazgató
Magyar Gerincgyógyászati Társaság
prevenció program-vezető
e-mail: annamaria.somhegyi@bhc.hu

A szövegben hivatkozott jogszabályok idézett helyei:

1.)

243/2003. (XII.17.) kormányrendelet a **Nemzeti alaptanterv** kiadásáról, bevezetéséről és alkalmazásáról:

„Testnevelés és sport

Alapelvek és célok

...

- A biomechanikailag helyes testtartás kialakítását és fenntartását szolgáló gyakorlatanyag alkalmazása minden évfolyamon, a hatékonyság érdekében pontos végrehajtással, a pontos végrehajtás megőrzése mellett a korosztálynak és a tanórán alkalmazott egyéb mozgásanyagoknak megfelelően kiegészítve, változatossá téve. Légzőtorna.

- A gerinc- és ízületvédelem szabályainak betartása a testnevelési tananyag egészében.”

2)

A **kerettantervek** kiadásának és jóváhagyásának rendjéről, valamint egyes oktatási jogszabályok módosításáról szóló, 17/2004. (V.20.) OM rendelet:

„A biomechanikailag helyes testtartást tudatosító, kialakító, automatizáló és fenntartó gyakorlatok rendszeres végzése (valamint légzőgyakorlatok) a gimnasztika részeként, testtájként végighaladva a testtartásért felelős valamennyi izomcsoport erősítését és nyújtását szolgáló mozgásanyagon, a tanév során folyamatosan ismételve, a kiindulási és véghelyzetek pontos megtartására valamint a lassú és pontos kivitelezésre ügyelve, a hibás kivitelezés javításával, valamint a korosztály jellemzőinek megfelelő illesztéssel a testnevelési óra többi eleméhez.” (A korábbi kerettantervi rendeletben is szerepel a tartásjavító torna, különböző megfogalmazásokban.)

3)

44/2002. (III.21.) kormányrendelet a testkulturális felsőoktatás alapképzési szakjainak **képesítési követelményeiről**:

„A testkulturális felsőoktatás alapképzési szakjainak általános képesítési követelményei:

...

4.2. Alapozó szakterületi elméleti és gyakorlati ismeretek:

...A testnevelő és gyógytestnevelő tanár, a rekreáció, valamint a szakedző szakokon az első témakörben hangsúlyt kell fektetni a gerinc- és ízületvédelem elméleti és gyakorlati ismereteire.”

4)

A 46/2003 (IV.16.) Országgyűlési határozattal elfogadott **Nemzeti Népegészségügyi Program**

„Mozgásszervi betegségek csökkentése” című alprogramja az alábbi célkitűzést tartalmazza (megjelent a Magyar Közlöny 2003. évi 38. számában):

„Az iskolai „normál” testnevelésben váljék általánossá a gerinc porckopásos betegségeinek elsődleges megelőzését szolgáló speciális tartásjavító torna rendszeres végzése. Tartáshiba és lúdtalp miatt ne kerüljenek a gyermekek gyógytestnevelésre: mivel a megelőzésnek általánosan kell megvalósulnia, ennek a normál iskolai testnevelésben kell történnie.”

5)

A **nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXCV. törvény** 27.§ (11) és 97.§ (6) bekezdése tartalmazza a mindennapi, azaz heti 5 testnevelés órát minden évfolyam részére, melynek megvalósítása felmenő rendszerben kezdődik 2012. szeptemberben az 1., 5. és 9. évfolyamon.

A 87. § (1) bekezdése alapján pedig az 1985 óta megszűnt szakmai ellenőrzés is újra kiépül, ez a testnevelés megfelelő szakmai minőségének biztosításához szükséges.

A témáról megjelent legfontosabb szakirodalmi közlések:

Somhegyi A., Varga P.: Primer prevenció országos program óvodás és iskolás gyermekek számára. *Ideggyógyászati Szemle* 1998; 51(9-10):293-303.

Somhegyi A., Varga P.: A Gerincgyógyászati Nemzeti Központ országos primaer prevenció programja. *Népegészségügy*, 1999;3:23-33.

Gardi Zs., Feszthammer A., Darabosné Tim I., Tóthné Steinhausz V., Somhegyi A., Varga P.: A Magyar Gerincgyógyászati Társaság primaer prevenció programja I. – A tartásjavító mozgásanyag elméleti alapja. *Ideggyógyászati Szemle* 2005;58(3-4):105-112.

Somhegyi A., Tóth J., Makszin I., Gardi Zs., Feszthammer A., Darabosné Tim I., Tóthné Steinhausz V., Tóthné Szabó K., Varga P.: A Magyar Gerincgyógyászati Társaság primaer prevenció programja II. – A tartásjavító mozgásanyag kontrollált prospektív vizsgálata. *Ideggyógyászati Szemle* 2005; 58(5-6):177-182.

Somhegyi A., Varga P.: Fizikai aktivitás: több jelentős népbetegség kockázatának hatékony csökkentése. *Egészségnevelés*, 2001; 6:278-281.

Somhegyi A., Varga P.: A gerincbetegségek megelőzésének szükségessége. *Egészségnevelés*, 2002; 1: 28-32.

Somhegyi A., Gardi Zs., Feszthammer A., Darabosné Tim I., Tóthné Steinhausz V.: Tartáskorrekció. Magyar Gerincgyógyászati Társaság kiadványa, Budapest, 1996, 1998, 1999, 2002, 2003.

Viola Sándor, Somhegyi Annamária: Az alapellátás (iskola-egészségügyi ellátás lehetőségei és feladata a mozgásszervi betegségek megelőzésében és felismerésében. In: *Iskola-egészségügy*. Szerk: Aszmann Anna és Békefi Dezső, OGYEI, Budapest, 2005; 118-131. oldal.

Somhegyi Annamária: A testtartási hibák és következményeik megelőzése, felismerése és korrekciója. In: *Iskola-egészségügy*. Szerk.: Aszmann Anna és Békefi Dezső, OGYEI, Budapest, 2005; VI/14. melléklet (CD)

Somhegyi Annamária: A testtartási hibák és következményeik megelőzése, felismerése és korrekciója. In: *Egészségvédelem a közoktatásban*. Szerk.: Aszmann Anna, OGYEI, Budapest, 2005; 214-218 old.

Somhegyi Annamária: A testmozgás jelentősége. In: *Egészségfejlesztés – Alapismeretek pedagógusok számára*. Szerk.: Barabás Katalin, Medicina, Budapest, 2006; 139-148. old.

Somhegyi Annamária, Nanszákné dr. Cserfalvi Ilona: Mozgásszegény életmód és a betegségek kapcsolata. In: *Egészségfejlesztés – Alapismeretek pedagógusok számára*. Szerk.: Barabás Katalin, Medicina, Budapest, 2006;133-138. old.