

A NETFIT mérés református adatainak EGYHÁZKERÜLETENKÉNTI idősoros elemzése

2015-2019 közötti adatok feldolgozása

Készítette: Bánné Mészáros Anikó RPI, 2021.

A NETFIT adatok EGYHÁZKERÜLETENKÉNTI idősoros elemzése (2015-2019) a református iskolák tanulóira vonatkozóan

BÁNNÉ MÉSZÁROS Anikó¹

Tartalom

Bevezető.....	3
Életkori megoszlások az egyházkerületekben	4
Dunamelléki Egyházkerület.....	4
Dunántúli Egyházkerület	5
Tiszáninneni Egyházkerület	7
Tiszántúli Egyházkerület	8
Megoszlás egyházkerületek szerint.....	9
NETFIT adatok elemzése	10
A 9 mérési terület elemzése	11
Nemenkénti korcsoportos létszámadatok	11
1. Testtömeg-index.....	13
Testtömeg-index megoszlása – fiúk.....	13
Testtömeg-index megoszlása – lányok	16
2. Testsír százalék.....	20
Testsír százalék – fiúk.....	20
Testsír százalék – lányok	24
3. Állóképességi ingafutás.....	29
Állóképességi ingafutás – fiúk.....	29
Állóképességi ingafutás – lányok	33
4. Ütemezett hasizom.....	38
Ütemezett hasizom – fiúk.....	38
Ütemezett hasizom – lányok	41
5. Törzsemelés.....	44
Törzsemelés – fiúk.....	44
Törzsemelés – lányok	48
6. Ütemezett fekvőtámasz.....	51
Ütemezett fekvőtámasz – fiúk	51
Ütemezett fekvőtámasz – lányok	54
7. Kézi szorítóerő	57
Kézi szorítóerő – fiúk	57
Kézi szorítóerő – lányok.....	61

¹ Bánné Mészáros Anikó matematika – kémia - informatika szakos tanár, pedagógiai mérés-értékelés MA, mesterpedagógus, szaktanácsadó pedagógiai értékelés területen, Református Pedagógiai Intézet pedagógiai szakértője, banne.aniko@reformatus.hu

8. Helyből távolugrás.....	65
Helyből távolugrás – fiúk.....	65
Helyből távolugrás – lányok.....	68
9. Hajlékonyság.....	71
Hajlékonyság – fiúk.....	71
Hajlékonyság – lányok.....	74
Összegzés.....	77
Irodalomjegyzék.....	82
Felhasznált irodalom.....	82

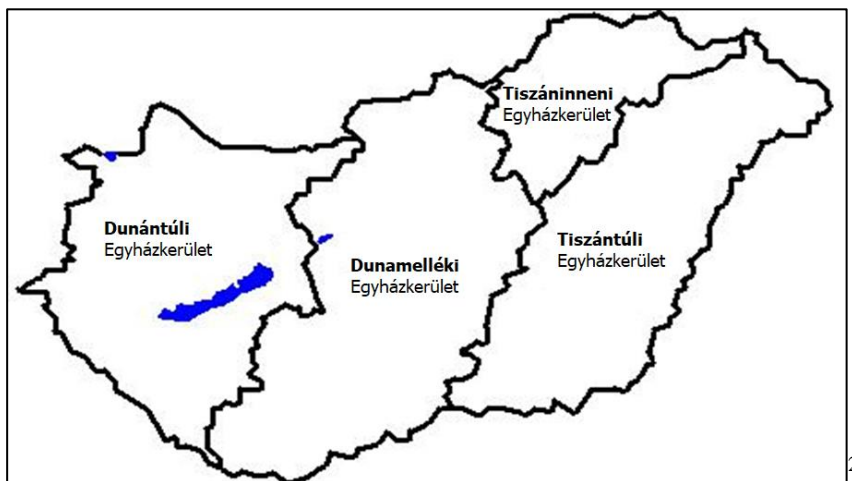
Bevezető

A magyar oktatási rendszerben van néhány kötelező, minden iskolára és az adott évfolyam minden tanulója számára kiterjedő pedagógiai mérés. Ezek közül az egyik a tanulók fizikai fittségi állapotát mérő NETFIT® mérés.

A református iskolákban tanulók 2015-2019 közötti öt mérésének adatait egy tanulmány keretében már elemeztük. Most ezt az elemzést egyházkerületi szinten tesszük meg. Áttekintjük, hogy az egyes egyházkerületekben hogyan változott a különböző korcsoportok teljesítménye az öt mérés során. (A mérési területek sportszakmai leírására továbbra nem vállalkozunk.)

A tanulmány elsősorban a református iskolákban tanító testnevelés szakos tanárok számára készült. Munkájukat szeretnénk segíteni azzal, hogy átfogó képet mutassunk a református oktatási rendszer eredményeiről. Másodsorban az iskolaigazgatók és a fenntartók figyelmébe ajánljuk, - hogy, - ha szükséges - lépéseket tegyenek az közölt eredmények megtartása vagy javítása érdekében.

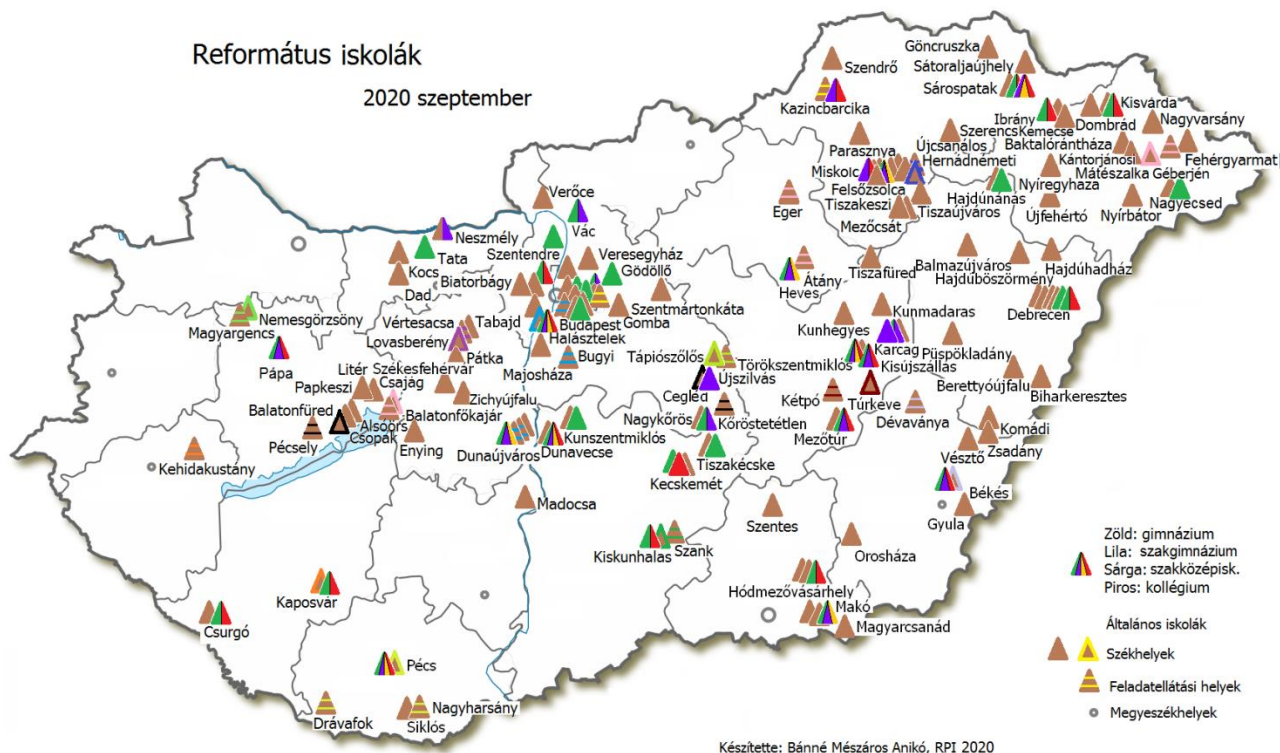
A Magyarországi Református Egyház szervezetileg négy egyházkerületből áll.



1. ábra Református egyházkerületek

A református iskolák területi elhelyezkedése az alábbi térképen látható.

² <https://commons.wikimedia.org/w/index.php?curid=47307823&uselang=hu-formal> alapján- Letöltve: 2021.03.01.



Készítette: Bánné Mészáros Anikó, RPI 2020

2. ábra: A magyarországi református iskolák elhelyezkedése – 2020

Az iskolák nem egyenletesen oszlanak meg a négy egyházkerületben. Az iskolák számát egyebek mellett az is befolyásolja, hogy milyen a református népesség aránya az adott területen.

Életkori megoszlások az egyházkerületekben

Egyházkerületenként és korcsoportonként összegeztük az egyes években a mérésben részt vettek létszámát, illetve ezek eloszlását.

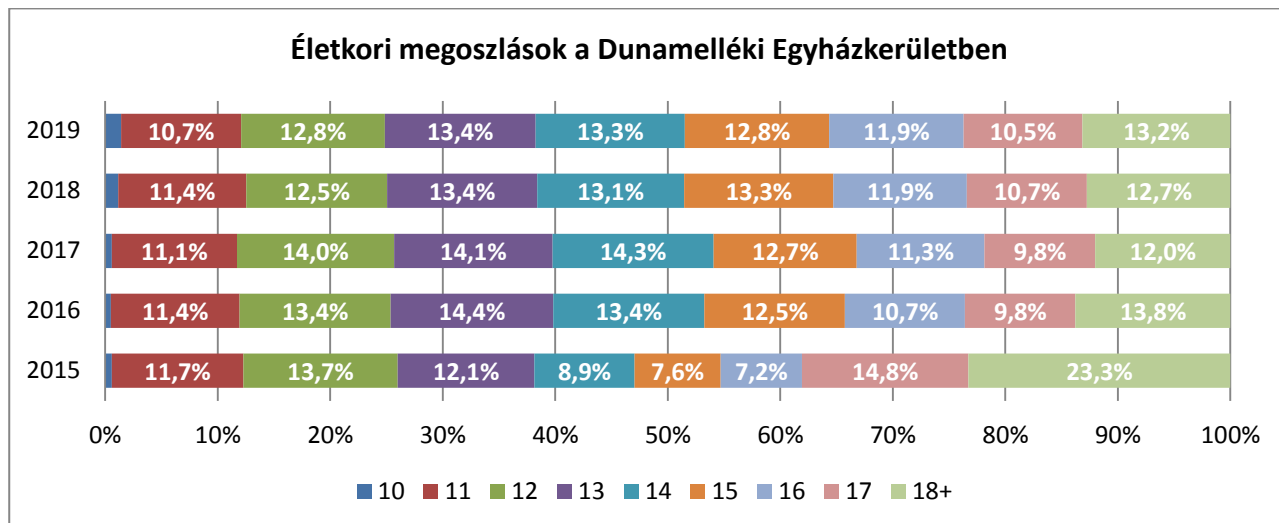
Ezek az adattáblák tartalmazzák a 10 évesek korcsoportjának adatait is, de a további elemzésnél ezzel a korcsoporttal – a többiekhez képest kis arányuk miatt – nem számolunk.

Dunamelléki Egyházkerület

1. táblázat: Dunamelléki Egyházkerület létszámadatai

Dunamelléki Egyházkerület										
Év / Korcsoport (fő)	10	11	12	13	14	15	16	17	18+	Összes
2019	169	1288	1537	1617	1599	1546	1439	1271	1586	12052
2018	136	1360	1490	1592	1557	1583	1415	1272	1519	11924
2017	66	1269	1592	1605	1634	1450	1294	1122	1369	11401
2016	51	1166	1371	1473	1372	1274	1088	1002	1404	10201
2015	29	570	670	592	435	373	353	722	1136	4880
Összes	451	5653	6660	6879	6597	6226	5589	5389	7014	50458

A négy egyházkerület közül a Dunamelléki rendelkezik a legnagyobb tanulói létszámmal. 2015-ben a NETFIT mérésben 4880 tanuló vett részt, majd a létszám 2016-ban 10 000 fölé ugrott és az azt követő években némileg tovább nőtt. Az egyes években a korcsoportok megoszlását az alábbi ábra mutatja.



3. ábra: Életkori megoszlások a Dunamelléki Egyházkerületben

A Dunamelléki Egyházkerület tanulóinak korcsoportok szerinti összetétele – a 2015-ös év kivételével – az egyes években viszonylag kis eltéréseket mutat. (A 2015-ös évben a NETFIT mérésben részt vevők köre a további évek létszámának felét sem érte el.)

A 10 évesek korcsoportja alig 1%, illetve 2019-ben 1,4% arányú volt. Ennek oka lehet, hogy a mérésbe bevont 5. osztályosok már mind idősebbek, noha az iskolakötelezettséget előíró jogszabályok szerint 10 évesen a tanulók „nagy tömege” jelen lehetne az 5. évfolyamon – de az utóbbi évek tendenciája a 7 évesen elkezdett iskolába járás volt.

A további 8 korcsoport (11-től 18+ éves korig) viszonylag egyenletesen (10-14%) oszlik meg. A legnépesebb korcsoport minden évben a 13 és 14 éveseké volt (13-14%, kivéve 2015-ben, amikor a kettő összegénél is nagyobb volt a 18+ évesek aránya), illetve 2018-ban ezekhez társult még a 15 évesek korcsoportja is (13,3%). A legkisebb arányt minden évben a 17 évesek korcsoportja tette ki (9,8-10,7%).

2015-ben a 18+-os korcsoport volt a legnépesebb (23,3%) és igen magas volt a 17 évesek aránya is, de ebben az évben ezekhez a 15 és 16 éves korcsoportok kisebb aránya társult, így összességében az „idősebb” korosztály csupán 6%-kal nagyobb arányban volt jelen, mint a következő években.

2016-2019 között a tanulók kicsivel több mint 50%-a tartozott a 10-14 évesek korcsoportjába. A 2018-as és 2019-es méréskor ezek az arányok már majdnem egyenlők voltak.

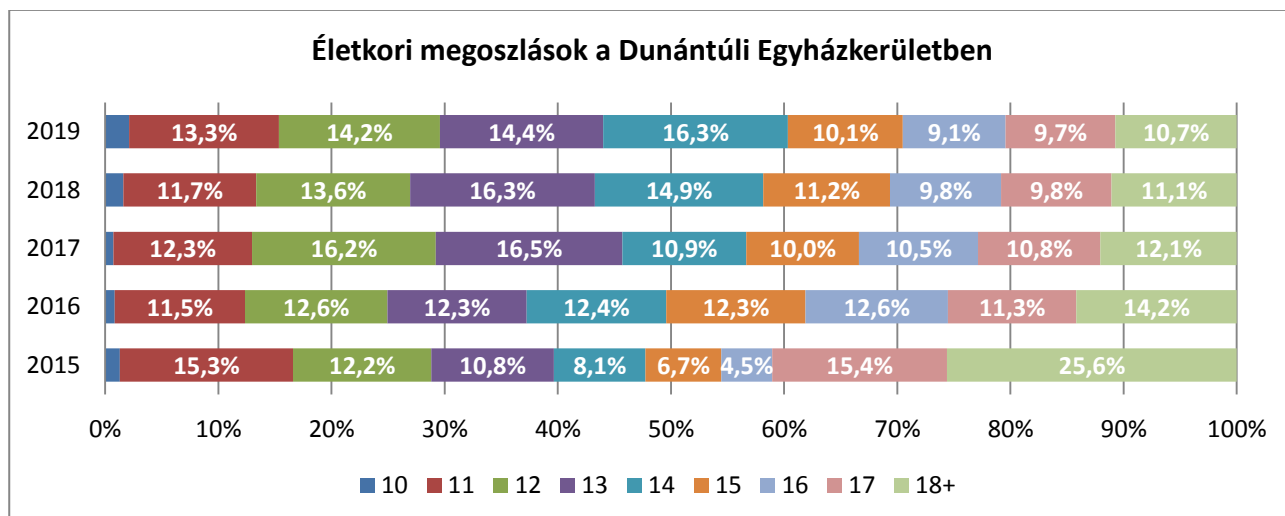
Dunántúli Egyházkerület

2. táblázat: Dunántúli Egyházkerület létszámadatai

Dunántúli Egyházkerület										
Év / Korcsoport (fő)	10	11	12	13	14	15	16	17	18+	Összes
2019	46	290	311	316	357	222	199	212	235	2188
2018	34	249	289	346	316	238	208	207	235	2122
2017	14	241	319	324	215	196	207	212	237	1965
2016	14	195	213	208	209	208	213	192	240	1692
2015	10	119	95	84	63	52	35	120	199	777
Összes	118	1094	1227	1278	1160	916	862	943	1146	8744

A Dunántúli Egyházkerületben van a legkevesebb tanuló. 2015-ben a NETFIT mérésbe bevontak létszáma csupán 777 fő volt. 2016-ban ez a szám megközelítette az 1700-at, majd egyenletesen

növekedve 2019-ben már 2188 fő volt. Az egyes években a korcsoportok megoszlása a következőképpen alakult:



4. ábra: Életkori megoszlások a Dunántúli Egyházkerületben

A Dunántúli Egyházkerület tanulóinak korcsoportok szerinti összetételére is jellemző, hogy igen szerény a 10 évesek korcsoportjának aránya. (2019-ben 2,1%).

A 2015-ös évben a többi évtől lényegesen eltérő eloszlást látunk. (Ekkor a további években a felmérésben szereplők létszámának alig felét látjuk.) 2015-ben a 18+-os korcsoport volt a legnépesebb, a NETFIT mérésben felmért tanulók több mint negyedrésztét ők tették ki. Jelentős volt a 17 évesek aránya is (15,4%). Ehhez nagyon kis arányú 15 és 16 éves korcsoport társult, mintha a középiskola kezdő éveiben nem találnánk tanulókat. (Feltételezhetően ők kimaradtak a mérésből.)

2016-ban már megjelent ez a korosztály is, 12,3% és 12,6% arányban, ugyanakkor a 18+-osok aránya lecsökkent 14,2%-ra.

2017-ben a korcsoportok viszonylag egyenletesen oszlottak meg (10,0%-16,5%). Ettől ez évtől nyomon követhető a 11 és 12 évesek korcsoportja, amint évenkénti közel azonos arányukat megtartják (Pl. 2017-ben a 12 évesek 16,2%, 2018-ban 16,3%, 2019-ben 16,3% arányban voltak jelen). Ha ezt az évenkénti változást a 14 vagy 15 évesekkel nézzük meg, akkor ott a csökkenő arány a jellemző. Ebből arra következtethetünk, hogy ennél a korcsoportnál, az általános iskola-középiskola átmenetnél lényegesen átrendeződnek a tanulói csoportok, nem minden tanuló folytatja református középiskolában a tanulmányait, illetve újabb tanulók lépnek be a református rendszerbe.

A legnépesebb korcsoportok a 12-13-14 évesek voltak, az előzőekben leírt folytonosság szerint.

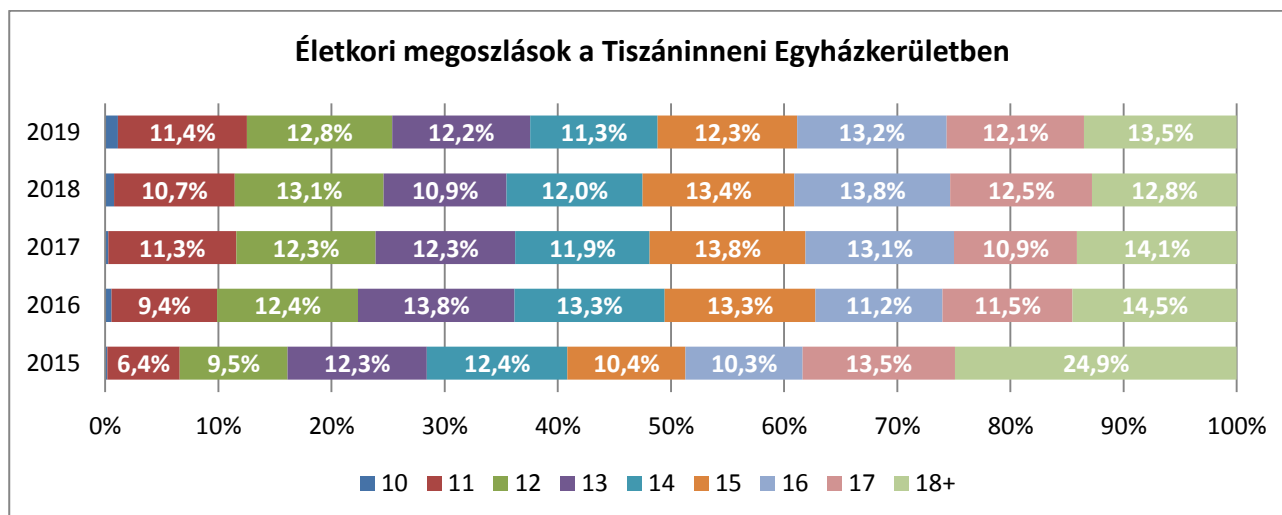
2017-2019 között a tanulók közel 60%-a tartozott a 10-14 évesek korcsoportjába és a kisebb hányad a 15-18+ korcsoportokba.

Tiszáninneri Egyházkerület

3. táblázat: Tiszáninneri Egyházkerület létszámadatai

Tiszáninneri Egyházkerület										
Év / Korcsoport (fő)	10	11	12	13	14	15	16	17	18+	Összes
2019	51	519	585	556	513	561	602	553	615	4555
2018	34	466	573	475	524	586	601	547	558	4364
2017	12	513	558	559	538	625	595	492	640	4532
2016	24	411	547	607	583	586	494	504	638	4394
2015	6	197	294	380	383	322	319	416	768	3085
Összes	127	2106	2557	2577	2541	2680	2611	2512	3219	20930

A Tiszáninneri Egyházkerületben 2015-ben 3085 fő tanuló vett részt a NETFIT mérésben. 2016-ban itt is jelentős létszámu grás következett be, a tanulói létszám 4000 fölé emelkedett. 2018-ban és 2019-ben ez tovább növekedett és így 2019-ben már 4555 főtt volt.



5. ábra: Életkori megoszlások a Tiszáninneri Egyházkerületben

A Tiszáninneri Egyházkerület tanulóinak korcsoportok szerinti összetétele – a 2015-ös év kivételével – az egyes években alig mutat eltérést. A létszámadatok 2016-tól kezdődően stabilak, a mérésbe bevontak köre alig változhatott.

A 10 évesek korcsoportja minden évben szinte elhanyagolható arányú, 2019-ben 1,1% volt.

A 11–18+ évesek közötti 8 korcsoport 2016 és 2019 között viszonylag egyenletesen oszlik meg (9,4-14,5%). A legkisebb arányt általában a 11 évesek korcsoportja tette ki (9,4%-11,4%). A legnépesebb korcsoport általában a 15 és 16 éveseké volt (13-14%), illetve 2017-ben ezekhez társult még a 13 évesek korcsoportja is (13,8%).

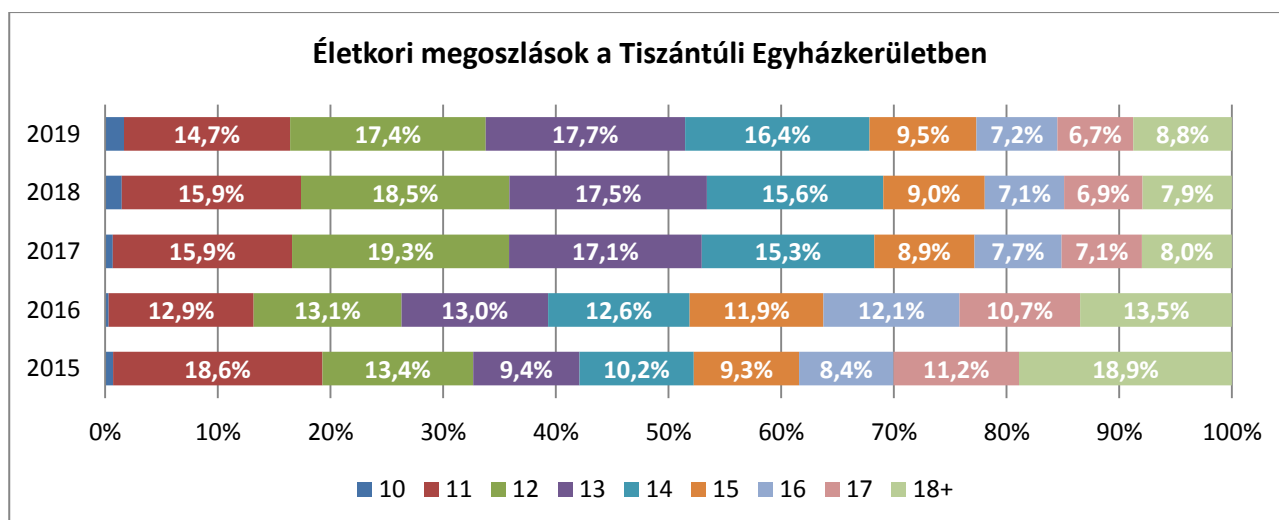
2016-2019 között minden évben a tanulók közel fele tartozott a 10-14 évesek és pár %-kal 50% fölötti arányban a 15-18+ évesek korcsoportjába.

Tiszántúli Egyházkerület

4. táblázat: Tiszántúli Egyházkerület létszámadatai

Tiszántúli Egyházkerület										
Év / Korcsoport (fő)	10	11	12	13	14	15	16	17	18+	Összes
2019	123	1092	1285	1311	1213	702	532	498	649	7405
2018	104	1141	1325	1255	1120	645	506	497	569	7162
2017	48	1121	1358	1207	1078	628	544	504	563	7051
2016	14	576	587	582	562	532	540	480	603	4476
2015	22	583	420	296	319	293	263	350	593	3139
Összes	311	4513	4975	4651	4292	2800	2385	2329	2977	29233

A Tiszántúli a második legnagyobb létszámú egyházkerület. A mérésbe bevontak létszáma 2015-ben 3139 fő volt, mely 2016-ban 4476-re ugrott és tovább növekedve 2019-ben 7405 főn állt.



6. ábra: Életkori megoszlások a Tiszántúli Egyházkerületben

A Tiszántúli Egyházkerület tanulóinak korcsoportok szerinti összetétele összefüggést mutat az osztályonkénti létszám növekedésével.

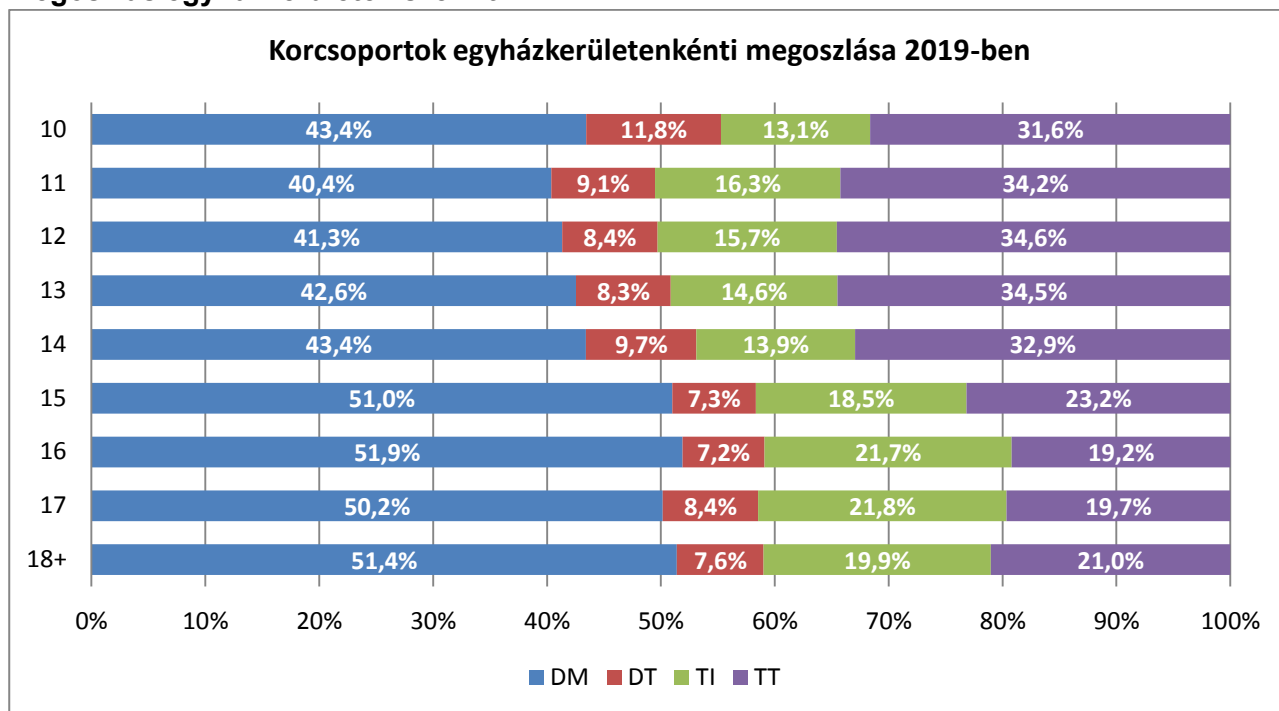
2015-ben a Tiszántúli Egyházkerület NETFIT adatainak több mint hatodrészt (18,6%) a 11 évesek korcsoportja tette ki. Ugyanilyen arányban voltak jelen a 18+ korcsoport tagjai is. Jelentős volt a 12 évesek korcsoportjának aránya (13,4%).

2016-ban csökkent mind a 11, mind a 18+ korcsoportok aránya, így egyenletesebbé vált a korcsoportok megoszlása.

A 10 évesek korcsoportja ebben az egyházkerületben is minimális arányú, csak 2018-ban és 2019-ben lépte át az 1%-ot.

A 2017-2019-es év megoszlása (a tanulói létszám stabilizálódásával) hasonló képet mutat. A 11-14 évesek korcsoportja 15%, vagy kicsivel annál is nagyobb arányban van jelen, míg a 15-18+ évesek korcsoportjainak aránya a 2015-ös, 2016-os évekhez képest visszaszorult 7-8%-ra. Összességében ezekben az években a NETFIT mérésben részt vevők közel 70%-a volt 10-14 éves közötti, és csupán 30%-uk volt a 15-18+ korcsoportba tartozó.

Megoszlás egyházkerületek szerint



7. ábra: Korcsoportok egyházkerületenkénti megoszlása 2019-ben

A 10-14 évesek korcsoportjában ettől lényegesen különbözik a négy egyházkerület tanulójának megoszlása. A Dunamelléki Egyházkerület adja ezen korcsoportok 40-43%-át. A korcsoportok harmadát (32-35%-ot) a Tiszántúli Egyházkerület adja. A Tiszáninneri Egyházkerületben tanulók aránya 13-16% között mozog az egyes korcsoportokban és a Dunántúli Egyházkerület tanulói teszik ki az egyes korcsoportok 8,3-11,8%-át.

A korcsoportok megoszlásában azt látjuk (12. ábra), hogy a Dunamelléki Egyházkerület tanulói adják a 15-18+ éves korcsoport felét. Hozzávetőlegesen az 1/5 részét adja a Tiszáninneri és a Tiszántúli Egyházkerület és a maradék – kevesebb, mint 10%-ot a Dunántúli Egyházkerület.

NETFIT adatok elemzése

Az adatok elemzésénél mérési területenként és ezen belül fiú-lány bontásban külön mutatjuk be az egyházkerületekre jellemző zónamegoszlásokat.

Ezt követi az öt mérési évre vonatkozó korcsoportonkénti eloszlás, szintén egyházkerületi összehasonlításban, külön a fiúkra és külön a lányokra vonatkozóan.

A zónamegoszlás diagramokon a piros szín jelzi a „Fokozott fejlesztés szükséges”, sárga a „Fejlesztés szükséges” és zöld az „Egészségzóna” kategóriákat. A testtömeg-index és a testzsír százalék területeknél az Egészségzóna két részre bomlik. Világoszölddel jelöltük az Egészségzóna legalsó hányadába kerülőket, akik olyan mutatókkal rendelkeznek, hogy már soványnak mondhatók.

Az egészség szempontjából legkedvezőtlenebb adatok a pirossal jelöltek. Ez felhívja a figyelmet arra, hogy az adott tesztben mutatott fittségi szint komoly rizikófaktor egyes betegségek, betegcsoportok kialakulására (pl. az állóképességi teszt esetében a szív- és keringési megbetegedések, metabolikus szindróma, magas vérnyomás, stb.). A sárga szín sem az ideális állapot, hanem azt jelzi, hogy fejlesztés szükséges. A zöld szín mutatja, hogy a tanuló elérte az egészséghez szükséges minimum szintet az adott tesztben.

A testtömeg-index és a testzsír százalék esetében az országosan generált diagramokhoz igazodva zöld-sárga- piros a zónák megjelenítésének sorrendje. A többi mérési területen ez megfordul és balról jobbra haladva piros – sárga - zöld a sorrend, illetve, ahol csak két zóna van, ott sárga - zöld.

A 2019-es mérési időszaktól kezdődően vázizomzat fittségi profilhoz tartozó - az addig két zónás - kézi szorítóerő mérése is három zónássá vált.[1]

A 9 mérési terület elemzése

Nemenkénti korcsoportos létszám adatok

A diagramok jobb értelmezhetősége érdekében közreadjuk a létszám adatokat fiú/lány bontásban is.

A NETFIT mérés során egy-egy tanulóhoz 2+9 adat tartozik. A két adat a testmagasság, a testtömeg (testsúly) és az ezekből számolt testtömeg-index (BMI), valamint a további nyolc mérési terület adatai.

Előfordult, hogy egy-egy tanuló nem rendelkezett minden adattal, de az ilyen tanulók aránya egyik évben sem volt magas, mérési területenként némileg eltérő mértékben, de csupán 1,5-5% között mozgott. Ez az „adathiány” azonos mértékű volt mindkét nem esetében és egyházkerületenként sem mutatott lényeges eltérést, így az egyes területek elemzésénél nem részletezzük a pontos létszám adatokat, hanem minden területhez az alábbi táblázatok adatait vesszük alapul.

A megoszlásdiagramok elemzése során ide visszalapozva információt nyerhetünk az ábrázolt megoszlások „mögötti” létszámról.

Korcsoport	Dunamelléki Egyházkerület														
	2019			2018			2017			2016			2015		
	Fiú	Lány	Össz.	Fiú	Lány	Össz.	Fiú	Lány	Össz.	Fiú	Lány	Össz.	Fiú	Lány	Össz.
11	638	650	1288	640	720	1360	597	672	1269	485	681	1166	233	337	570
12	745	792	1537	737	753	1490	800	792	1592	579	792	1371	277	393	670
13	809	808	1617	794	798	1592	777	828	1605	630	843	1473	249	343	592
14	806	793	1599	764	793	1557	744	890	1634	596	776	1372	171	264	435
15	689	857	1546	706	877	1583	638	812	1450	515	759	1274	166	207	373
16	635	804	1439	617	798	1415	523	771	1294	456	632	1088	161	192	353
17	535	736	1271	514	758	1272	482	640	1122	460	542	1002	300	422	722
18+	677	909	1586	678	841	1519	669	700	1369	646	758	1404	497	639	1136

Korcsoport	Dunántúli Egyházkerület														
	2019			2018			2017			2016			2015		
	Fiú	Lány	Össz.	Fiú	Lány	Össz.	Fiú	Lány	Össz.	Fiú	Lány	Össz.	Fiú	Lány	Össz.
11	149	141	290	116	133	249	120	121	241	83	112	195	53	66	119
12	156	155	311	151	138	289	161	158	319	86	127	213	38	57	95
13	162	154	316	172	174	346	154	170	324	77	131	208	48	36	84
14	181	176	357	152	164	316	102	113	215	106	103	209	19	44	63
15	100	122	222	103	135	238	96	100	196	78	130	208	21	31	52
16	74	125	199	104	104	208	74	133	207	90	123	213	14	21	35
17	108	104	212	77	130	207	88	124	212	77	115	192	48	72	120
18+	89	146	235	99	136	235	102	135	237	89	151	240	87	112	199

Korcso- p.	Tiszáninneni Egyházkerület														
	2019			2018			2017			2016			2015		
	Fiú	Lány	Össz.	Fiú	Lány	Össz.	Fiú	Lány	Össz.	Fiú	Lány	Össz.	Fiú	Lány	Össz.
11	240	279	519	231	235	466	227	286	513	182	229	411	96	101	197
12	299	286	585	276	297	573	288	270	558	259	288	547	144	150	294
13	281	275	556	238	237	475	279	280	559	309	298	607	212	168	380
14	248	265	513	261	263	524	256	282	538	312	271	583	201	182	383
15	265	296	561	287	299	586	329	296	625	301	285	586	187	135	322
16	308	294	602	320	281	601	302	293	595	275	219	494	163	156	319
17	301	252	553	283	264	547	267	225	492	260	244	504	226	190	416
18+	305	310	615	286	272	558	321	319	640	375	263	638	421	347	768

Korcso- p.	Tiszántúli Egyházkerület														
	2019			2018			2017			2016			2015		
	Fiú	Lány	Össz.	Fiú	Lány	Össz.	Fiú	Lány	Össz.	Fiú	Lány	Össz.	Fiú	Lány	Össz.
11	521	571	1092	551	590	1141	530	591	1121	264	312	576	281	302	583
12	641	644	1285	653	672	1325	699	659	1358	261	326	587	217	203	420
13	651	660	1311	642	613	1255	580	627	1207	252	330	582	125	171	296
14	640	573	1213	561	559	1120	508	570	1078	241	321	562	158	161	319
15	330	372	702	307	338	645	291	337	628	249	283	532	141	152	293
16	218	314	532	229	277	506	248	296	544	236	304	540	115	148	263
17	208	290	498	223	274	497	209	295	504	209	271	480	147	203	350
18+	290	359	649	256	313	569	232	331	563	277	326	603	255	338	593

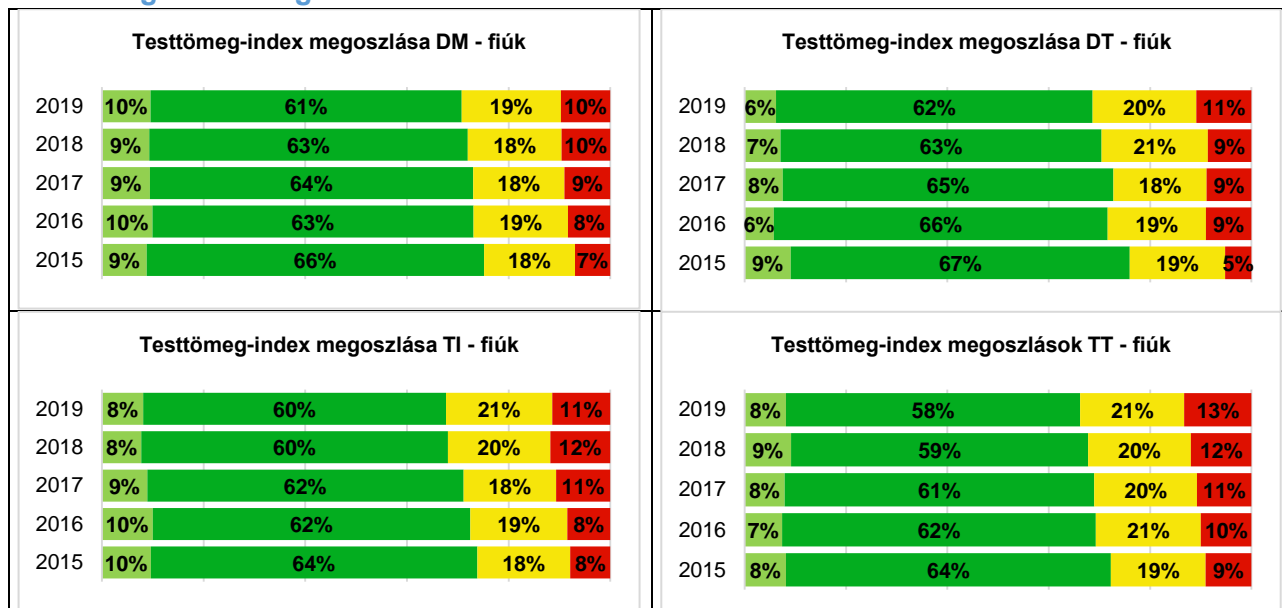
Az egyes egyházkerületekben tanulók hozzávetőleges létszámmegoszlása (Az összes reformátushoz viszonyítva) az alábbiak szerint alakult, ami eltérő az általános iskola és a középiskolai korosztály korcsoportjai esetében, hiszen az egyes egyházkerületekben eltérő arányú a református középiskolák aránya.

Az egyházkerületek hozzávetőleges létszámmegoszlása 11-14 évesek korcsoportjában	
DM	DT
40%	10%
TI	TT
15%	35%

Az egyházkerületek hozzávetőleges létszámmegoszlása 15-18+ évesek korcsoportjában	
DM	DT
50%	10%
TI	TT
20%	20%

1. Testtömeg-index

Testtömeg-index megoszlása – fiúk



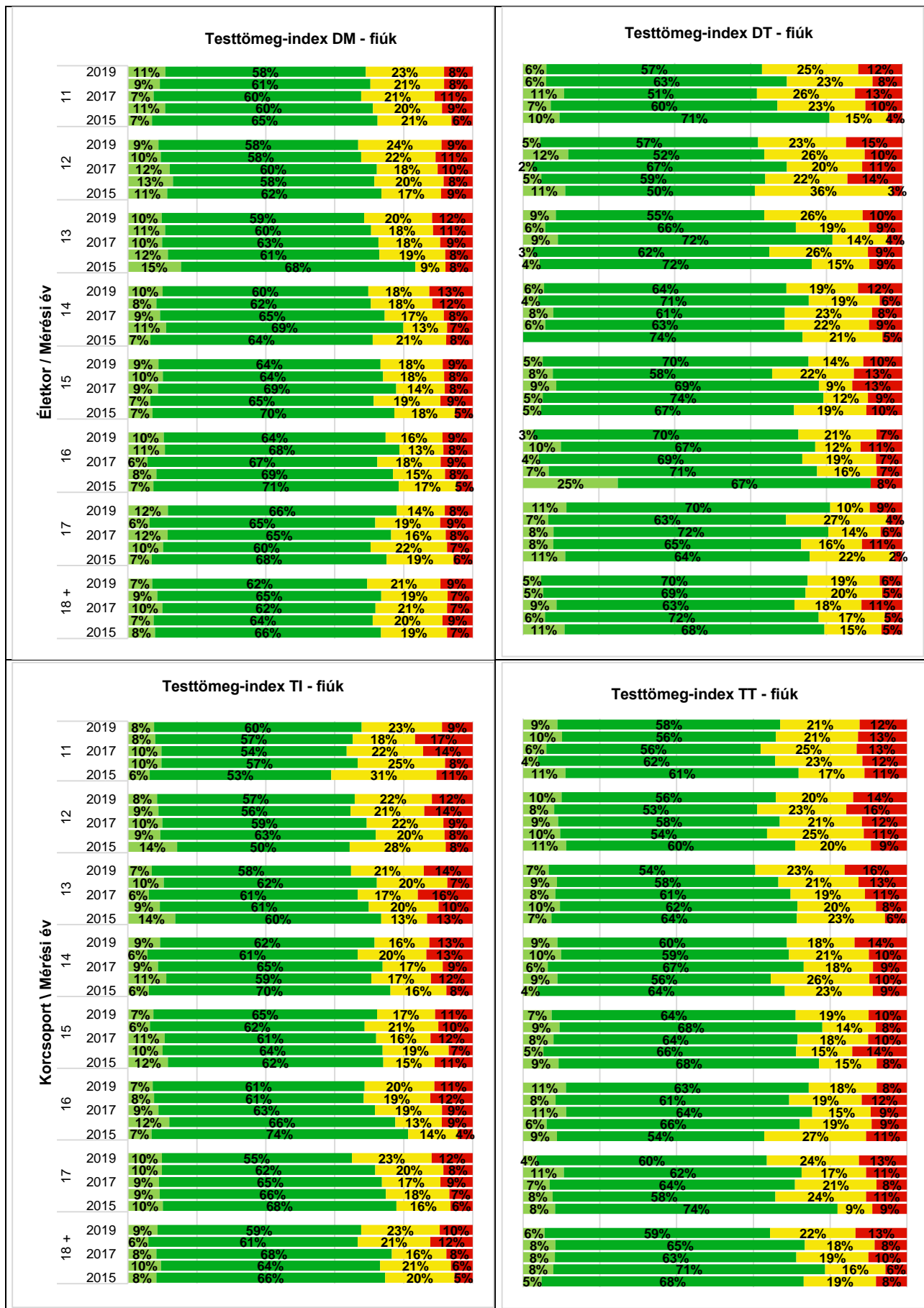
Az ábra a református fiútanulók egyházkerületenkénti testtömeg-index megoszlásának alakulását mutatja be a 2015-2019 közötti öt mérés során. A korcsoport nélküli ábrázolás egy nagyon általános áttekintést tesz lehetővé, de így erőteljesen kirajzolódnak a tendenciák.

A testtömeg-index (BMI) mérési terület négy zónát tartalmaz. A „Sovány” kategóriába (világoszöld színnel jelzett, az „Egészségzóna” alsó hányada) a tanulók maximum 10%-a került ide. Az egyházkerületek eredményei között nincs nagy eltérés, de a DM és TI egyházkerületekben magasabb (8-10%), a TT egyházkerületekben ennél alacsonyabb (7-9%) a DT-ben pedig a tanulók 6-9%-ára jellemző a soványság. A sovány tanulók aránya a TI és a DT egyházkerületekben az utóbbi években némileg csökkenő tendenciát mutat.

A skála másik végén az „elhízott” kategóriába - némileg magasabb arányban - a tanulók 5-13%-a tartozott. A leggyakoribb értékek a 9%-10%-11% voltak. Minden egyházkerületben jellemző, hogy 2015-2019 között fokozatosan nőtt ezen tanulók aránya. A legnagyobb arányú növekedés a DT-ben tapasztalható, ahol a 2015-ös 5%-ról 2019-re ez az arány 11%-ra emelkedett. Az elhízott fiútanulók aránya a TT egyházkerületben a legmagasabb, 9-13%. Összehasonlítva a skála két végét, a sovány és az elhízott tanulók arányát, a DT és a TT egyházkerületekben az elhízottak aránya minden vizsgált évben magasabb volt, míg a DM és TI egyházkerületekben ez a fordulat 2017-ben következett be.

A „Fejlesztésre szoruló” kategóriája (sárga színnel jelölve) mind a négy egyházkerületben 20% körül (18-21%) mozgott és a TI egyházkerületben 2015-2019 között növekvő tendenciát mutatott.

2015-2019 között a tanulók túlnyomó hányada a BMI indexük alapján a zöld színnel jelzett Egészségzónába (világoszöld és sötétzöld sáv összegezve) került. 2015-ben minden egyházkerület a magasabb arányról (62-76%) indult és évente csökkenő aránnyal 2019-ben 64-71%-on állt. A legkedvezőbb arányokat a DT, a legkedvezőtlenebbeket (legnagyobb mértékű csökkenést) a TT mutatta.



Egyházkerületenként korcsoportonkénti bontásban is ábrázoltuk a testtömeg-index megoszlásának alakulását.

A 2015-ös év adatai minden egyházkerületben, minden korcsoportban kissé eltérnek az utána következő évektől. (Ennek egyik oka lehet a többi évtől eltérő, alacsonyabb tanulói létszám.)

Az előző diagramon már láttuk, hogy a testtömeg-index egészségzónájába tartozó tanulók aránya 2015-2019 között – kismértékben ugyan – de fokozatosan csökkent. Ez a csökkenés a korcsoportos ábrán is nyomon követhető.

A **DM egyházkerületben** a 2016-2019-es időszakban a 14-18+ korcsoportokban valamelyest magasabb volt az egészségzóna arány, mint a 11-13 évesek körében. Évenkénti ingadozás a 15-18+ korcsoportra volt jellemző, míg a 11-14 évesek körében határozott a csökkenő tendencia. A „sovány” kategóriába tartozók aránya nem mutat a korcsoporttal összefüggést, míg az elhízott tanulók nagyobb aránya az utóbbi években a 12-14 évesek korcsoportjában volt jellemző, csakúgy, mint a Fejlesztésre szorulóknak arányának növekedése is.

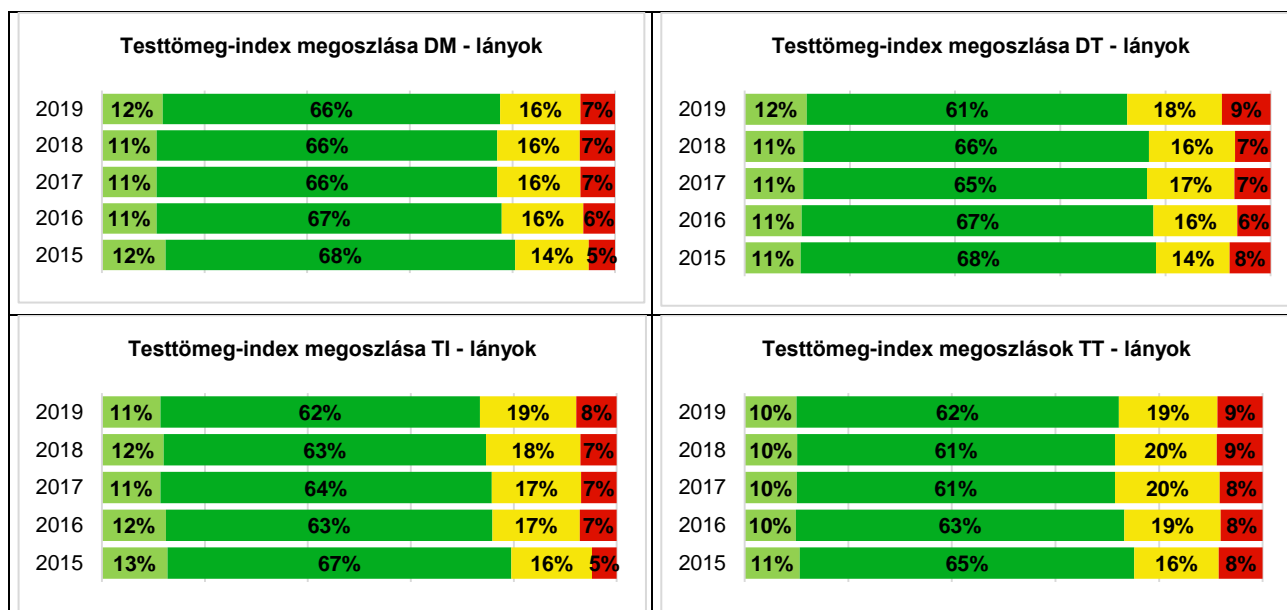
A **DT egyházkerületben** szintén a 14-18+ évesek korcsoportjaiban volt jellemző a magasabb és évente kevésbé ingadozó, 68-74% közötti tartományban mozgó egészségzóna arány (kivéve a 15 évesek 2018-as eredményét). A 11-13 évesek korcsoportjában az egészségzóna arányok 2016-2019 között 51-72% között változtak. A „sovány” tanulók aránya a korcsoporttal nem mutat összefüggést, míg az elhízott tanulók nagyobb aránya az utóbbi években a 11-15 évesek korcsoportjaiban volt jellemző.

Két korcsoport kivételével a **TI egyházkerület** tanulóinál rajzolódik ki legjobban a 2015-2019 közötti, évente csökkenő egészségzóna arány. Ez a két csoport a 15 éveseké, ahol viszonylag állandó és a 11 éveseké, ahol kifejezetten javuló tendencia volt a jellemző.

A 14-18+ korcsoportban a többiekhez képest valamelyes kedvezőbb a megoszlás. Míg a 14-18+ korcsoportokban az egészségzóna aránya 60-70% közé esik, addig a fiatalabbaknál 55-60% a jellemző. Az elhízott tanulók aránya minden korcsoportban nőtt az évek során. Arányuk a 11 és a 13-15 évesek korcsoportjaiban a legmagasabb.

A **TT egyházkerületben** is a 14-18+ korcsoportban voltak jellemzőek a magasabb egészségzóna arányok. A 16 évesek korcsoportjában ez az arány 2015-2019 között nőtt, a 14 és a 15 éveseké viszonylag állandó volt. A többi korcsoportban az egészségzónába tartozók aránya csökkenő tendenciát mutatott. Az elhízott tanulók aránya a 11, a 14 és a 16 évesek stagnáló arányának kivételével minden korcsoportban évente dinamikusabban nőtt. A 12 évesek korcsoportjában látunk 2018-ban és 2019-ben kiugróan magas, 14% és 16%-ot, valamint a 13 évesek és a 14 évesek 2019-es mérésekor.

Testtömeg-index megoszlása – lányok



Az ábra a református leánytanulók egyházkerületenkénti testtömeg-index megoszlásának alakulását mutatja be a 2015-2019 közötti öt mérés során. A korcsoport nélküli ábrázolás egy nagyon általános áttekintést tesz lehetővé, de így erőteljesen kirajzolódnak a tendenciák.

A „Sovány” kategóriába (világoszöld színnel jelzett, az „Egészségzóna” alsó hányada) a tanulók 10-13%-a került. Ez valamivel magasabb arány, mint a fiúk esetében. Ez az arány az öt év során állandónak mutatkozik.

Az egyházkerületek eredményei között nincs nagy eltérés, de a DM és TI egyházkerületekben magasabb (11-13%), míg a DT egyházkerületekben ennél alacsonyabb (11-12%), a TT-ben pedig minden évben a tanulók 10%-ára volt a jellemző a soványság.

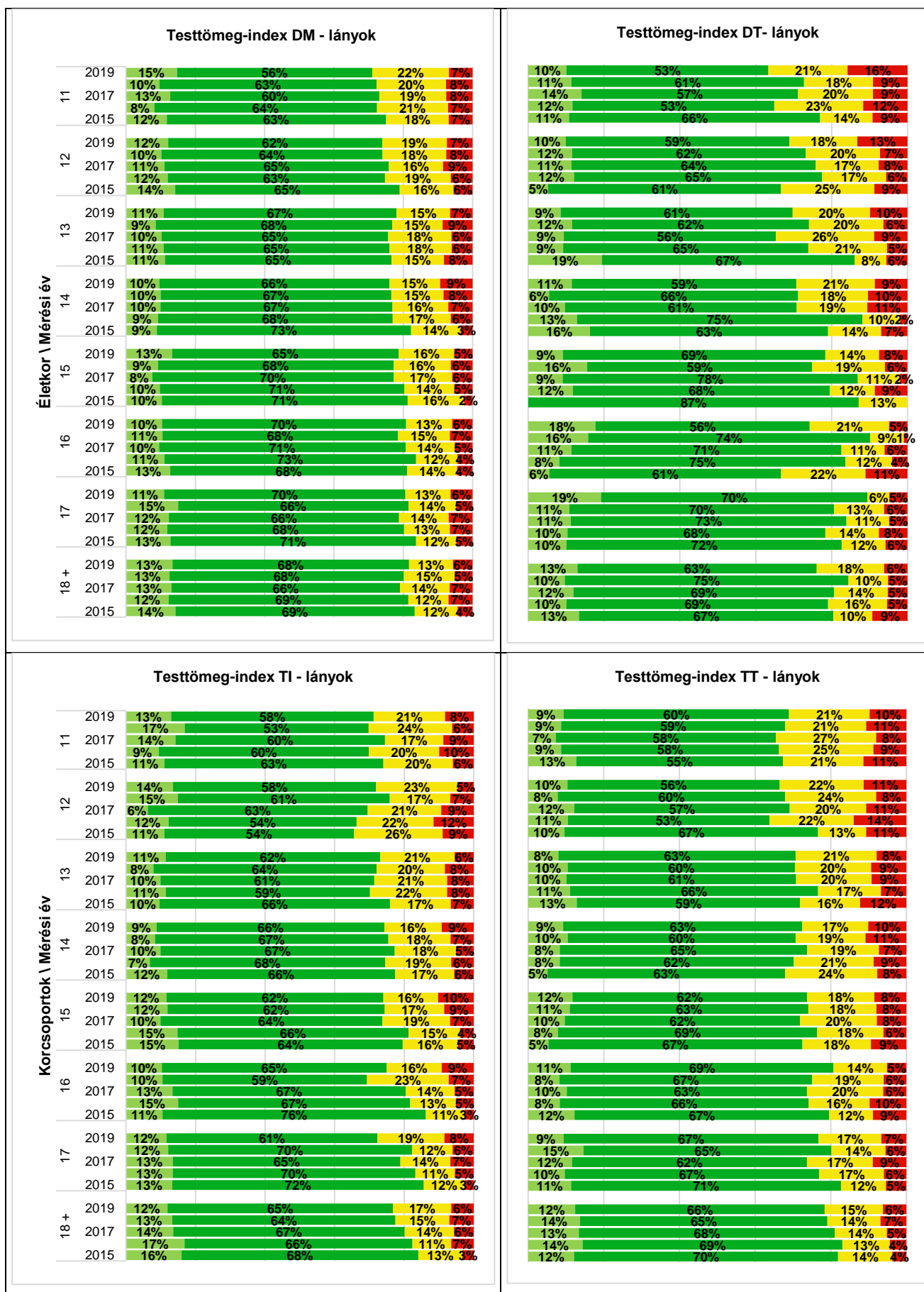
A skála másik végén az elhízott kategóriába némileg kisebb arányban a tanulók 5-9%-a tartozott. (A fiúknál ez az arány magasabb, jellemzően 10-12% volt.)

Minden egyházkerületben jellemző, hogy 2015-2019 között némileg emelkedett az elhízott tanulók aránya.

Összehasonlítva a skála két végét, a sovány és az elhízott tanulók arányát, minden egyházkerületben és minden évben az elhízottak aránya néhány %-kal alacsonyabb volt. A legkisebb eltérés a TT egyházkerületben volt tapasztalható.

A „Fejlesztésre szoruló” kategóriája (sárga színnel jelölve) mind a négy egyházkerületben 20% körül (14-20%) mozgott, a DT és a TI egyházkerületben 2015-2019 között növekvő tendenciát mutatott.

2015-2019 között a tanulók túlnyomó többsége (70-80%-a) BMI indexük alapján a zöld színnel jelzett Egészségzónába (világoszöld és sötétzöld sáv összegezve) került. 2015-ben minden egyházkerület a magasabb arányról (76-80%) indult és évente csökkenve 2019-ben 72-78%-on állt, ami néhány %-kal kedvezőbb arány, mint a fiúk esetében. A legkedvezőbb arányokat a DM, a legkedvezőtlenebbeket (legnagyobb mértékű csökkenést) a DT és a TI EK tanulói mutatták.



Egyházkerületenként korcsoportonkénti bontásban is ábrázoltuk a testtömeg-index megoszlásának alakulását.

A 2015-ös év adatai általában minden egyházkerületben, minden korcsoportban kissé eltérnek az utána következő évektől. (Ennek egyik oka lehet a többi évtől eltérő, alacsonyabb tanulói létszám.)

Az előző diagramon már láttuk, hogy a testtömeg-index egészségzónájába tartozó tanulók aránya 2015-2019 között – kismértékben ugyan – de fokozatosan csökkent. Ez a csökkenés az egyes egyházkerületekben a korcsoportos ábrán is nyomon követhető.

A **DM egyházkerületben** a 2016-2019-es időszakban az egészségzóna aránya a 15-18+ korcsoportokban valamelyest magasabb volt, mint a 11-14 évesek körében. Az évenkénti csökkenő tendencia a 11, a 12 és a 14 évesek korcsoportjában figyelhető meg. A 13 és a 18+ évesek korcsoportjaiban az utóbbi két évben némileg nőttek az arányok.

A „sovány” kategóriába tartozók aránya nem mutat a korcsoporttal összefüggést, míg az elhízott tanulók nagyobb aránya az utóbbi években a 11-14 évesek korcsoportjában volt jellemző, csakúgy, mint a Fejlesztésre szorulókat a többiekhez képest magasabb aránya és évenkénti növekedése is. Míg a Fejlesztésre szorulókat aránya a 14–18+ korcsoportokban 15% körül mozgott, addig az a 11-13 évesek korcsoportjaiban jellemzően 20% közeli volt, a 11 évesek körében pedig azt is meghaladó arányú volt.

A **DT egyházkerületben** minden korcsoportra jellemző volt az évente jelentősen ingadozó zónamegoszlás. A négy egyházkerület közül itt volt a legmagasabb és ugyanakkor a legingadozóbb a „Sovány” és az „Elhízott” kategóriába tartozók aránya. A sovány tanulók aránya a 16 évesek korcsoportjában dinamikusan nőtt, a 2016-os 8% 2019-re már 18%-ra változott. (2019-ben a 17 évesek körében is megugrott az arányuk. Az addigi 10-11% helyett 19%-ot mértek.) Az elhízott tanulók aránya a 15-18+ évesek korcsoportjaiban egy-két kiugró értéktől eltekintve 4-8% között mozgott. A 11-14 évesek korcsoportjaiban ez az arány magasabb volt, inkább a 10%-hoz közelített vagy meg is haladta azt. A 11-13 évesek körében a 2019-es évben az előző évekhez képest kiugróan magas, rendre 10%, 13% és 16%-ot kaptak.

A Fejlesztés szükséges kategóriába tartozók aránya a 14-18+ korcsoport körében 20% alatt maradt, míg a fiatalabbak??? között (11-13 évesek) arányuk általában meghaladta a 20%-ot.

Az Egészségzóna arányok a 15-18+ évesek korcsoportjaiban alakultak kedvezőbben. Ezekben tág határok között, de 60-80% közé eső arányok fordultak elő (Kivéve a 16 évesek 2019-es eredményét, amikor csupán 56% volt az Egészségzónába tartozók aránya.)

A 11-14 évesek korcsoportjában szerényebb, 53-67% volt a jellemző. (Itt is van egy kivétel: A 14 évesek 2016-os 75%-a.)

A **TI egyházkerületben** az idősebb korcsoportokban - 16-18+ évesek körében - nyomon követhető az évente egyre kedvezőtlenebb megoszlás, de példát láthatunk az állandósult mutatókra is eredményre (11 és 14 évesek korcsoportjában), sőt az enyhén javuló tendenciára is van példa (12 és 13 évesek korcsoportja).

A „Sovány” kategória arányok a 15-18+ (középiskolai korosztály) állandók az öt év során. Ezek viszonylag magas arányok (10-17%). A 13 és 14 évesek korcsoportjában ennél valamivel alacsonyabb, 7-12% a jellemző, míg a 11 és 12 éveseknél az utóbbi években növekedtek az arányok, akár 13-17%-ig is.

Az elhízott tanulók aránya alacsonyabb, mint a sovány tanulóké. A legtöbb korcsoportban növekedett az arányuk az évek során. A 11, a 13 és a 18+ korcsoportra a stagnálás, a 12 évesekre a csökkenés volt a jellemző.

A Fejlesztés szükséges zóna aránya tág határok között változott, és - a 12 évesek kivételével - a növekedés volt rá jellemző.

A TI egyházkerületben a fiatalabb korcsoportban (11-13 évesek) a lányok legalább fele, az idősebbek legalább kétharmada az Egészségzónába tartozott.

A **TT egyházkerületben** szintén a 15-18+ korcsoportokban voltak jellemzőek a magasabb egészségzóna arányok. A 16 évesek korcsoportjában ez az arány 2017-2019 között nőtt, a 15 éveseké viszonylag állandó volt. A többi korcsoportban az egészségzónába tartozók aránya némileg csökkenő tendenciát mutatott.

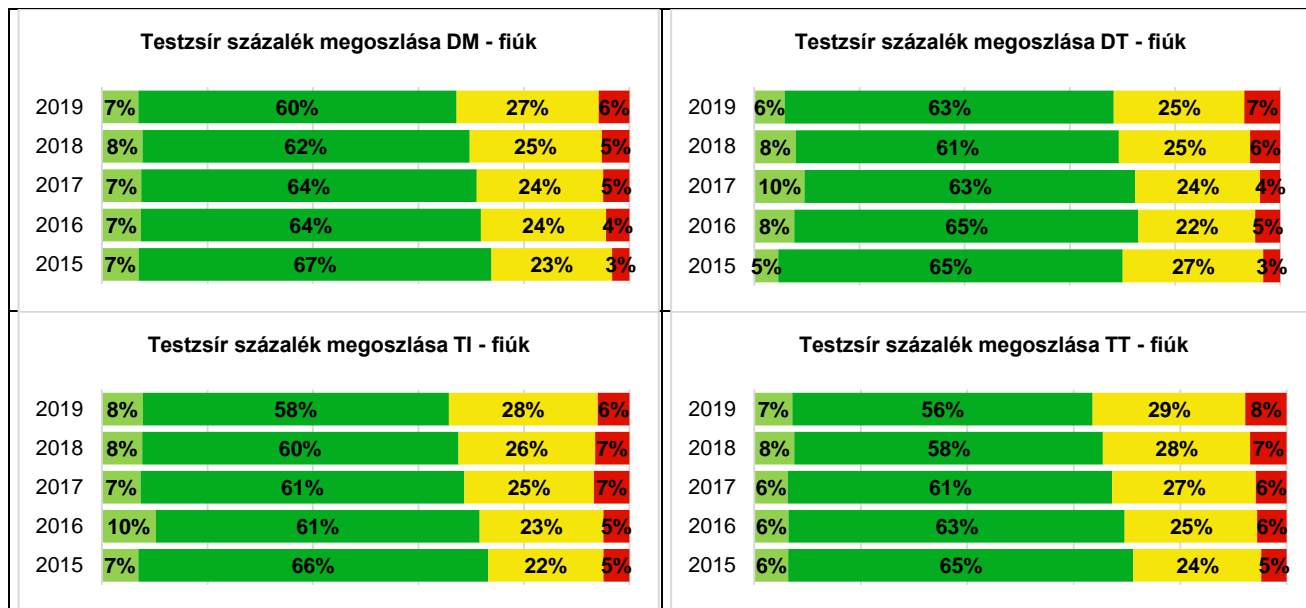
Az elhízott tanulók aránya az idősebbek korcsoportjaiban kisebb arányban, jellemzően 10% alatt volt. A 11 és a 12 évesek korcsoportjában már a 11-14% közötti értékek is megjelentek.

A Fejlesztés szükséges zóna aránya az életkor növekedésével egyre csökkent. A 11 éveseknek a 21-27%-a került ebbe a kategóriába, és szinte egyenletesen csökkenve az egyes korcsoportokban, a 18+ éveseknek pedig már csupán a 13-15%-a tartozott ide.

A TT egyházkerületben a fiatalabb korcsoportokban (11-13 évesek) a lányok legalább fele, a 14, 15 és 18+ éveseknél legalább 60%-a, a 16 és 17 évesek körében kétharmad részük került az Egészségzónába.

2. Testzsír százalék

Testzsír százalék – fiúk



Az ábra a református fiútanulók egyházkerületenkénti testzsír százalék megoszlásának alakulását mutatja be a 2015-2019 közötti öt mérés során. A korcsoport nélküli ábrázolás egy nagyon általános áttekintést tesz lehetővé, de így erőteljesen kirajzolódnak a tendenciák.

A testzsír százalékmérési terület négy zónát tartalmaz. Az Egészségzóna alsó hányadában a nagyon alacsony testzsír százalékkal rendelkezők külön (világoszöld színnel) vannak jelölve.

Ebbe a kategóriába a tanulók 5-10% - jellemzően 7% --a került az egyes években.

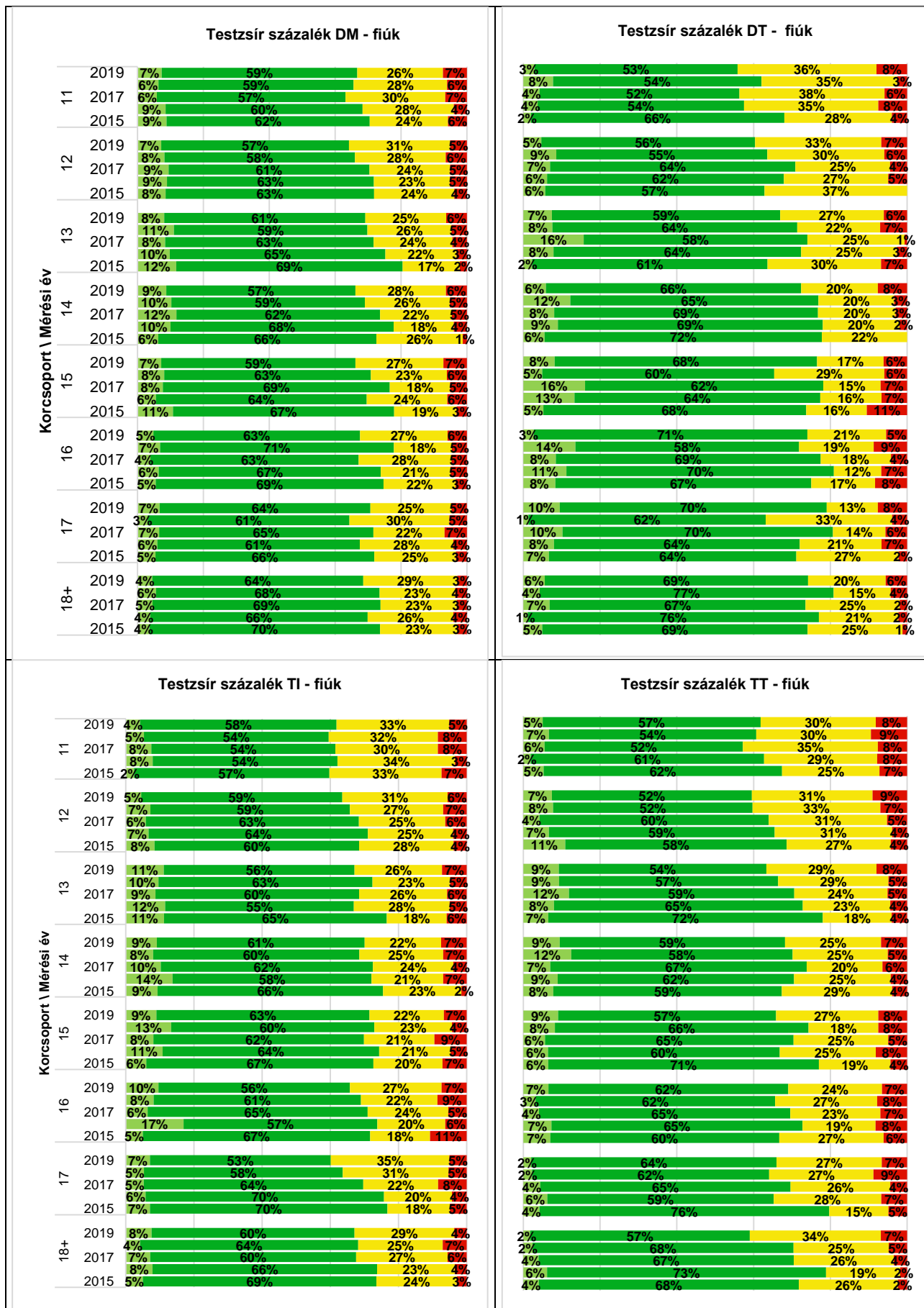
Az egyházkerületek eredményei között a szűk tartományból kifolyólag sincs nagy eltérés, de a DT egyházkerületben évenkénti nagyobb ingadozás figyelhető meg. Ebben az egyházkerületben fordult elő a legalacsonyabb (5%) arány 2015-ben és a legmagasabb (10%) is, 2017-ben.

A skála másik végén a Fokozott fejlesztés szükséges kategóriát látjuk (piros szín). Ebben évenként a tanulók 3-8%-a került, ami kedvezőbb arány, mint a testtömeg-indexnél tapasztaltak. Minden egyházkerületben a 2015-ös legalacsonyabb arány a jellemző, és ez - a TI kivételével - a további években 1-2%-kal emelkedett.

Összehasonlítva a skála két végét, a Fokozott fejlesztés szükséges kategóriába a tanulók néhány %-kal kevesebben kerültek, mint az alacsony testzsír százalékkal rendelkezők zónájába.

A „Fejlesztésre szoruló” kategóriája (sárga színnel jelölve) mind a négy egyházkerületben 25% körül mozgott (22-28%) és 2015-2019 között minden egyházkerületben növekvő tendenciát mutatott.

2015 és 2019 között a tanulók túlnyomó hányada a zöld színnel jelzett Egészségzónába (világoszöld és sötétzöld sáv összegezve) került. 2015-ben minden egyházkerület a legmagasabb arányról (70-74%) indult és évente csökkenő aránnyal 2019-ben 63-69% közötti arányon állt. Az Egészségzónába tartozók aránya a DM, a TI és a TT egyházkerületekben hasonló arányban és tendenciával alakult. A DT egyházkerületben ezektől eltérően 2016-ban és 2017-ben nőtt az Egészségzónába tartozók aránya, és innen csökkenve vette fel 2019-ben a 69%-os arányt, ami abban az évben a négy egyházkerületben mért közül a legkedvezőbb volt.



Egyházkerületenként korcsoportonkénti bontásban is ábrázoltuk a testzsír százalék megoszlásának alakulását.

Az előző diagramon már láttuk, hogy a testzsír százalék mérési területen az egészségzónájába tartozó fiútanulók aránya 2015-2019 között – kismértékben ugyan – de fokozatosan csökkent. Ez a csökkenés a korcsoportos ábrán részletesebben nyomon követhető, és látható, hogy az egyes korcsoportoknak ebben mekkora része volt.

A **DM egyházkerületben** a 2015-2019-es időszakban a 16-18+ évesek korcsoportjaiban évenkénti nagy ingadozással, de 70% körüli volt az Egészségzónába (világoszöld és sötétzöld együttesen) kerültek aránya. Ezen belül 4-7% volt a nagyon alacsony testzsír százalékkal rendelkezők aránya.

A 12-15 évesek korcsoportjaiban a 2015-ben 70% feletti (a 15 évesek korcsoportjában akár 80% feletti) Egészségzóna arány az egymást követő években határozott csökkenést mutatott. A 11 évesek korcsoportjában kis ingadozással a 2017-ig csökkenő arányok 2018-tól növekedni kezdtek. Ezekben a korcsoportokban az alacsony testzsír százalékkal rendelkező tanulók aránya magasabb volt, mint az idősebbek körében (6-12%), és a legmagasabb arányok a 13 és a 14 évesek korcsoportjában volt jellemző.

A Fokozott fejlesztés szükséges kategóriába tartozó a 18+ évesek aránya viszonylag állandó, 3-4% volt, míg a többi korcsoportban ez 5% körüli értéket vett fel. 2019-ben a 11 és a 15 évesek korcsoportjában viszont az eddigi legmagasabb, 7%-os értéket látunk.

A Fejlesztés szükséges kategóriába az évek során a tanulók 17-31%-a tartozott. Az arányok az egyes korcsoportokban az Egészségzóna változásától függően vagy egyenletesen (12-14 évesek korcsoportja) vagy rapszodikusán (15-17 évesek korcsoportja) változtak. A 11 évesek körében minden évben magas volt az ide tartozóak aránya (24-30%).

A **DT egyházkerületben** nagyon nagy eltéréseket tapasztalunk az egyes évek megoszlásaiban. Az Egészségzóna alsó hányadába került tanulók aránya tág határok (1-16%) között változik, és nem igazán mutat életkori sajátosságokat, csupán annyiban, hogy a 11 és a 12 évesek korcsoportjában leginkább kiegyensúlyozott az egyes években ez az arány (11 éveseknél 2-8%, a 12 éveseknél 6-9%).

A Fokozott fejlesztés szükséges kategóriába a tanulók maximum 11%-a került. Arányuk a 15 és 16 évesek körében a legmagasabb, minden évben stabilan 5 % felett. A 18+ évesek korcsoportjában a legalacsonyabbak az értékek, még úgy is, hogy 2015 és 2019 között viszonylag egyenletesen növekedést látunk., ahogy a 12 és 14 évesek körében is.

A Fejlesztés szükséges zóna aránya az életkori csoportokban különbözőképpen alakult. A 11 évesek körében a legmagasabb az arányuk (28-38%). A 12 évesek körében ennél némileg alacsonyabb (25-37%) volt. A 13 évesek korcsoportjában is szűk tartományban (22-30%) változott, míg a 14 évesek korcsoportjában ez az arány stabilan 20%-on állt az elmúlt években. A Fejlesztés szükséges kategória aránya a 15-18+ évesek korcsoportjaiban az évek során tág határok között változott (13-33%).

Az Egészségzónába kerültek aránya (világoszöld és zöld együtt) a 15-18+ évesek korcsoportjaiban évente rapszodikusán - 63-81% között - változott. A 14 évesek aránya viszonylag stabil volt az öt év során (72-78%), melyből a 2019-es volt a leggyengébb.

A 11-13 évesek körében ennél alacsonyabb volt a kedvezően teljesítők aránya (56-74%) és határozottan kirajzolódik az utóbbi évek csökkenő tendenciája.

A **TI egyházkerület** tanulóinál a 12, a 13, a 16 és a 17 éveseknél rajzolódik ki legjobban a 2015-2019 közötti, évente csökkenő egészségzóna arány, míg a többi korcsoportban rapszodikus a változás.

Az alacsony testzsír százalékkal rendelkező tanulók aránya 2-17% között változott. Alacsonyabb értékeket a 11, a 12, a 17 és a 18+ évesek korcsoportjaiban látunk. Ezekben jellemzően 6-7% ez az arány. A Fokozott fejlesztés szükséges kategóriába ezeknél némileg kisebb arányban kerültek a tanulók (2-11%). Itt alacsonyabb arányokat a 17 és a 18+ korcsoportokban látunk. A Fejlesztés szükséges kategória aránya 18-35% között változott, és a 13 évesek korcsoportjának kivételével növekvő tendenciát látunk.

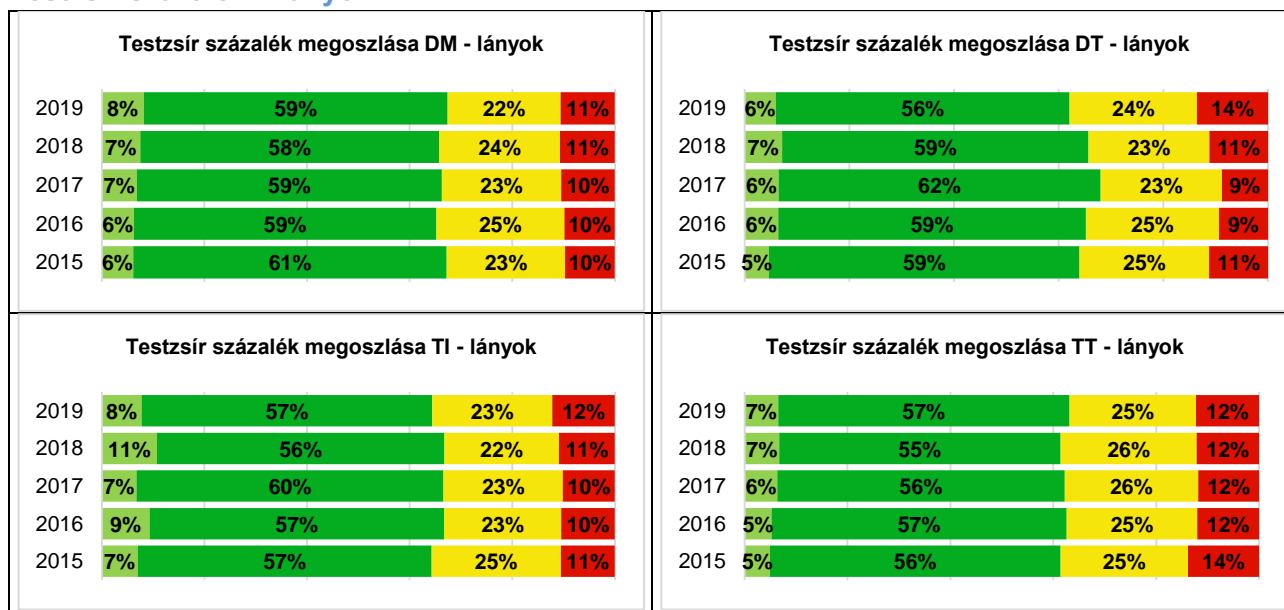
Az Egészségzónába tarozók aránya (világoszöld és sötétzöld együtt) a 11 évesek körében csupán 59-62% között mozgott. A 12 és a 13 évesek némileg jobb, jellemzően 64-70% közötti arányban kerültek az Egészségzónába. A 14-16 és a 18+ évesek körében ez már 66-77% között változott. A 17 évesek korcsoportja sajátos képet mutat, körükben 2015 és 2019 között drasztikusan csökkent az ebbe a zónába tartozók aránya, 77%-ról 60%-ra.

A **TT egyházkerületben** is a 11 évesek korcsoportjában a legalacsonyabb az Egészségzónába tartozók aránya. A világoszöld és a zöld sávok aránya 62-67% között változott. A 12-13 évesekre jellemző ennél magasabb (2015-ben akár 79%-os) arányok az évek során egyre csökkentek és 2019-ben 59-63%-on álltak. A 14 évesek viszonylag egyenletesen, 67-74% közötti arányban. A 15-18+ évesek korcsoportjaiban évente rapszodikusán, tág határok között váltakoztak az arányok (64-80%). Az alacsony testzsír százalék a 11 évesek és a legidősebbek (17 és 18+) körében volt a legalacsonyabb arányú (2-7%). A többi korcsoportban ennél némileg magasabb, de maximum 12%-nyi volt.

A Fokozott fejlesztés szükséges kategória a 2019-es év kivételével a 13 és a 18+ korcsoportokban maradt alacsony szinten (2-5%, míg 2019-ben 7%, illetve 8%). A többi korcsoportban ezeknél némileg magasabb volt, de a 10%-ot egyik korcsoportban sem érte el.

A Fejlesztés szükséges kategória tág határok között változott (15-35%). A 12 és 13 évesek korcsoportjában az arányok 2015 és 2019 között határozottan nőttek, a 11 évesek körében a kiugróan magas arányú 2017-es évet követően ez némileg csökkent. A legkiegyensúlyozottabb arányok a 14 évesek körében voltak. A 2015-ös évet figyelmen kívül hagyva 20-25% között váltakozott az ebbe a kategóriába tartozók aránya.

Testzsír százalék – lányok



Az ábra a református iskolákban tanuló lányok egyházkerületenkénti testzsír százalék megoszlásának alakulását mutatja be a 2015-2019 közötti öt mérés során. A korcsoport nélküli ábrázolás egy nagyon általános áttekintést tesz lehetővé, de így erőteljesen kirajzolódnak a tendenciák.

A testzsír-százalék mérési terület négy zónát tartalmaz. Az Egészségzóna alsó hányadában a nagyon alacsony testzsír százalékkal rendelkezők külön (világoszöld színnel) vannak jelölve.

Ebbe a kategóriába a tanulók 5-11%-a, jellemzően 7%-a került az egyes években, csakúgy, mint a fiúk esetében.

Az egyházkerületek eredményei között a szűk tartományból kifolyólag sincs nagy eltérés, de a TI egyházkerületben évenként nagyobb ingadozás figyelhető meg. (4%-os tartományban, míg a többi egyházkerületben ez csupán 2%-nyi.)

A skála másik végén a Fokozott fejlesztés szükséges kategóriát látjuk (piros szín). Ebben évenként a tanulók 9-14%-a került, ami magasabb arány, mint a testtömeg-indexnél tapasztaltak (5-9% volt) és magasabb, mint a fiúknál számolt 3-8%-os arány.

Ezeket összevetve a fiúk eredményeivel azt látjuk, hogy míg a fiúknál a testtömeg-index mérési területen volt magasabb a Fokozott fejlesztésre szoruló aránya, addig a lányok esetében ez éppen fordítva alakult, és a testzsír százalék területen mutattak kedvezőtlenebb képet.

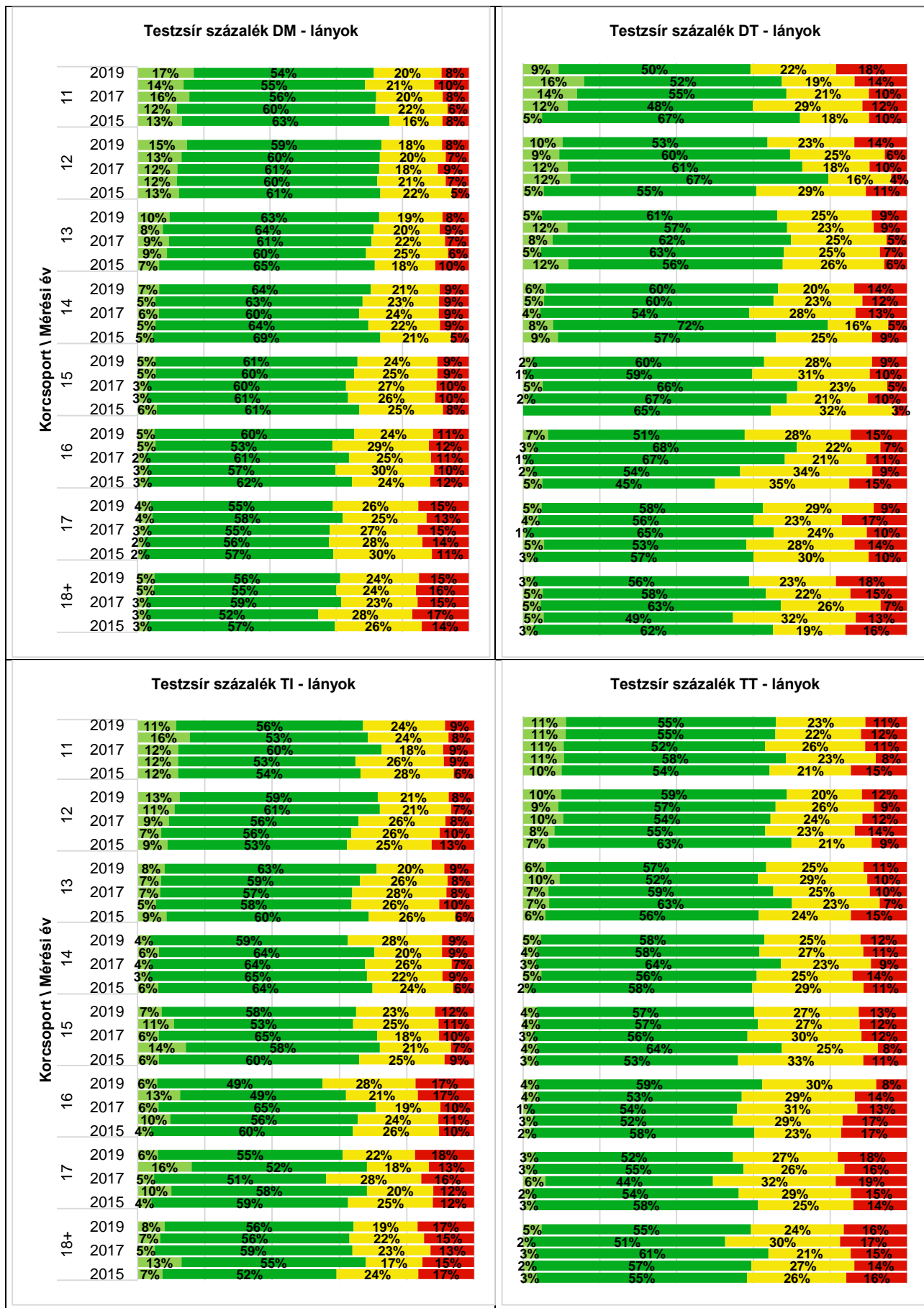
Összehasonlítva a skála két szélső értékét, a Fokozott fejlesztés szükséges kategóriába - a TI egyházkerület kivételével - a tanulóknak kb. másfélszer annyi százaléka került, mint a nagyon alacsony testzsír százalék zónába tartozók aránya. A TI egyházkerületben az arányok csak egyes években mutatták ezt a képet, 2016-ban és 2018-ban közelített egymáshoz e két kategória aránya.

A „Fejlesztésre szoruló” aránya (sárga színnel jelölve) mind a négy egyházkerületben 24% körül mozgott (22-26%) és viszonylag állandó volt az évek során.

2015 és 2019 között a tanulók túlnyomó hányada a zöld színnel jelzett Egészségzónába (világoszöld és sötétzöld sáv összegezve) került. Ez az arány az említett időszakban nagyon kis mértékben változott, 62-68%-nyi tartományban mozgott, vagyis a lányok kétharmada az Egészségzónában végzett.

Az évek során az arányokban sem csökkenő, sem növekvő tendencia nem figyelhető meg. A kis létszámmal bíró DT egyházkerületben érzékelhető minimális változás, mert 2015 és 2017 között némileg nőtt (68%-ra), majd kismértékben csökkent (62%-ra) az Egészségzónába tartozók aránya.

A református fiútanulók körében - a DT egyházkerület kivételével - 2015 és 2019 között csökkenő tendenciát mutatott az Egészség zónába tartozó tanulók aránya és 70-74%-ról csökkenve 2019-re elérték a lányokra is jellemző 63-69%-ot.



Egyházkerületenként korcsoportonkénti bontásban is ábrázoltuk a testzsír százalék megoszlásának alakulását.

Az előző diagramon már láttuk, hogy a testzsír százalék mérési területen az egészségzónába tartozó lányok aránya 2015-2019 között – a DT egyházkerületben tapasztalt kismértékű változástól eltekintve – állandó volt az évek során.

Az eredményeket korcsoportonként áttekintve azonban azt látjuk, hogy a DM és TT egyházkerületekben az életkor növekedésével határozottan csökken az Egészségzónába tartozók aránya, míg a DT és TI egyházkerületekben ez nem jellemző, valamint a DT-ben jellemzők az egyes korcsoportokban évenként jelentősen változó arányok.

A **DM egyházkerületben** a 2015-2019-es időszakban a 11-13 évesek korcsoportjában évenként alig változva 69-76% között volt az Egészségzónába (világoszöld és sötétzöld együttesen) kerültek aránya. Ezekben belül viszonylag magas – a 11 és a 12 évesek korcsoportjában 10% feletti, a 13 évesek körében 10%-ot megközelítő volt a nagyon alacsony testzsír százalékkal rendelkezők aránya.

A 14 évesek körében az Egészségzóna arányok némileg csökkentek (66-74%), ami a 15 évesek körében tovább csökkent 63-67%-ra. Ezekben a korcsoportokban a nagyon alacsony testzsír százalékkal rendelkezők aránya csökkent, a 15 éveseknél már 5% alatti értékeket is látunk.

A 16-18+ korcsoportokban az 58-65%-os Egészségzóna arány volt a jellemző. (Kivétel a 18+ évesek 2016-os 55%-os aránya.) Ezen belül a nagyon alacsony testzsír százalékkal rendelkezők aránya 5% alatti, minimálisan 2%-os értékeket is látunk.

Ahogy az életkor növekedésével csökkent a nagyon alacsony testzsír százalékkal rendelkezők aránya, úgy nőtt a piros színnel jelzett Fokozott fejlesztés szükséges zónába kerültek aránya.

A 11-14 évesek korcsoportjaiban ez 10% alatt maradt, míg az idősebbek körében korcsoportonként emelkedve, 10%, 11%, 14% és 15% a jellemző érték.

A Fejlesztés szükséges kategóriába az évek során a tanulók 20-30%-a tartozott. (2015-ben előfordultak kiugróan alacsony, 16% és 18%-os értékek is.) Arányuk az életkor növekedésével nőtt. Amíg a 11 éveseknél az évek során a 20% körüli érték volt jellemző, a 15 éveseknél ez már 25% körülire emelkedett és a 16-18+ évesek korcsoportjaiban előfordultak 30%-hoz közelítő és 30%-os értékek is.

A **DT egyházkerületben** nagyon nagy eltéréseket tapasztalunk az egyes évek megoszlásaiban. Az Egészségzónába kerültek aránya nagyon tág határok között változik, és nem mutat életkori sajátosságokat. A legkiegyensúlyozottabb a 13 évesek korcsoportja volt, ahol az évek során 66-70% volt a világoszöld és sötétzöld Egészségzóna aránya. Az összes korcsoportot nézve a két szélsőérték a 16 évesek körében 2015-ben mért 50%, a maximum pedig a 14 évesek körében 2016-ban mért 80%.

Az Egészségzóna alsó hányadába került tanulók aránya tág határok (1-16%) között változott. A fiatalabbak körében magasabb (10% fölötti) az arányuk, míg a 14 évesek körében az utóbbi években már 5% körül ingadozik, a 16-18+ évesek korcsoportjaiban pedig már az 5% vagy az alatti arányokat látunk.

A Fokozott fejlesztés szükséges kategóriába a tanulók jelentős hányada került. A 13 és a 15 évesek korcsoportjának kivételével a 10% feletti arányok a jellemzőek, amelyek nemritkán eléri a 17-18%-ot is. A 11 és a 13 évesek korcsoportjában enyhe növekvő tendencia figyelhető meg.

A Fejlesztés szükséges zóna aránya szintén tág határok között váltakozik. Aránya 15% és akár 35% között is váltakozik. Ahogy az Egészségzónába tartozók arányánál, úgy itt is a 13 évesek korcsoportjában a legkiegyensúlyozottabb az egyes években jellemző arány.

A **TI egyházkerületben** főként a 16-18+ évesek korcsoportjaiban nagy eltéréseket tapasztalunk az egyes évek megoszlásaiban. A 12 és a 13 évesek körében az évek során enyhe

Egészségzőna arányi növekedés látható, míg a 11 és a 14 évesekre inkább a csökkenés a jellemző. Az Egészségzőna arányok nagyon tág határok között mozogtak. Míg a 11-15 évesekre a 62-72% közötti arányok voltak a jellemzőek, addig az idősebb korcsoportokban 55-68%-ra csökkentek az arányok, és összességében a 16-18+ korcsoport eredményei elmaradtak a fiatalabbak mögött.

Az Egészségzőna alsó hányadába került tanulók aránya tág határok (4-16%) között változott. Jellemző, hogy a 11-14 évesek korcsoportjában fokozatosan csökkent az arányuk, majd a 15 évesektől kezdődően évenként rapszodikusán változó értékeket látunk.

A 11 évesek korcsoportjában produkálták a legmagasabb kategóriaarányokat (10-11%). A 12 évesek korcsoportjában ez 7-13% közé, a 13 éveseknél 10% alá csökkent és a 14 éveseknél 5% alatti értékek voltak a jellemzőek.

A Fokozott fejlesztés szükséges kategória aránya ezzel ellentétesen változott. Ott a fiatalabb korcsoportokban volt a legalacsonyabb (11 és 14 évesek 6-9%, 12 és 13 évesek 6-10-13%) az arányuk, majd a 15 évesek korcsoportjától ez 10% fölé emelkedett és a 16-18+ korcsoportokban nemegyszer meghaladta a 15%-ot is.

A Fejlesztés szükséges zóna aránya a többi egyházkerülethez képest szűkebb határok között mozgott (18-28%). Sem évenkénti, sem korcsoportos jellemzők nem fedezhetők fel.

A **TT egyházkerületben** az életkor növekedésével egyre csökken az egészségzőnába tartozók aránya. A 11-14 évesek korcsoportjában ez 62-70% közé esett, majd a további korcsoportokban mindig csökkenve néhány %-ot a 17 éveseknél már csak 50-61% volt az értéke. (A 18+ éveseknél kissé emelkedett, az 53-65%-os tartományban mozgott.)

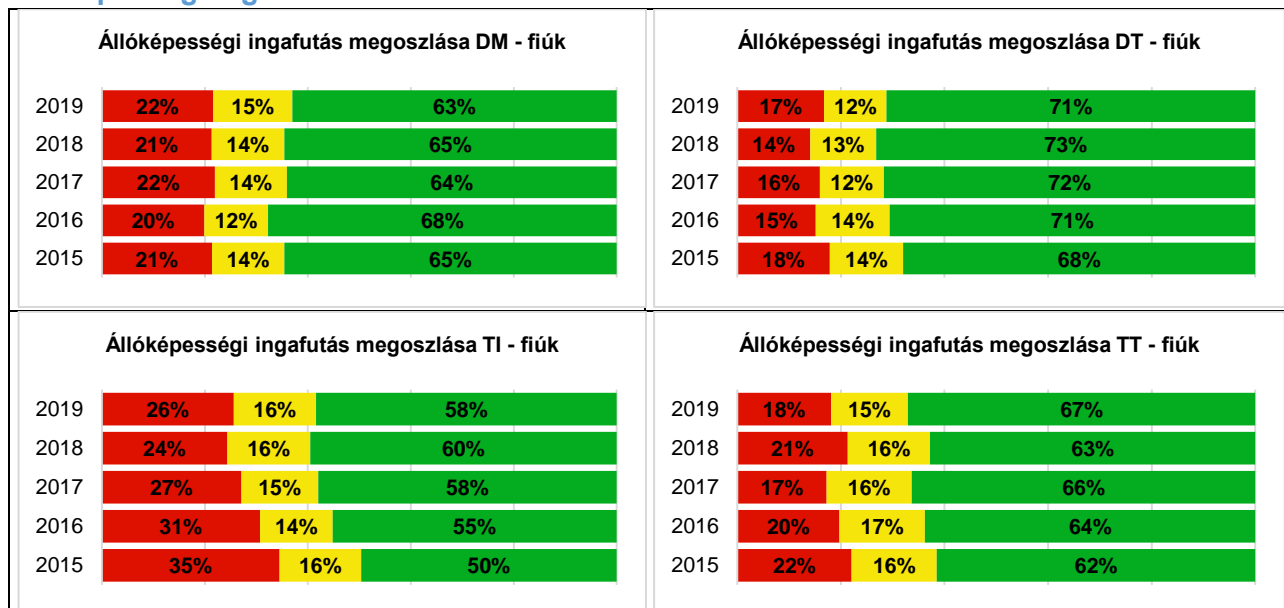
Az Egészségzőnán belül az alacsony testzsír százalékkal rendelkező tanulók aránya és a korcsoport között összefüggés tapasztalható. Az alacsony testzsír százalékkal rendelkezők aránya a 11 évesek korcsoportjában a legmagasabb (10-11%). A 12 évesek körében ez már 10% alatti érték, a 13 éveseknél pedig a 7% körüli érték volt jellemző. A 14 évesektől kezdődően ez az arány általában 5% alatt marad és a 18+ évesek korcsoportjában látjuk a legalacsonyabb értékeket (2-3%).

A Fokozott fejlesztés szükséges kategória aránya minden évben és minden korcsoportban magas volt, és a korcsoportokban az idősebbek felé haladva nőtt. A 11-15 évesek korcsoportjában aránya 7-15% között váltakozott. A 16-18+ korcsoportokban ennél magasabb, 8-17% vagy akár 19% is volt (Ez utóbbi 2017-ben a 17 évesek korcsoportjában.)

A Fejlesztés szükséges kategória itt is tág határok között (20-33%) változott. Sem évenkénti, sem korcsoportos tendencia nem fedezhető fel benne.

3. Állóképességi ingafutás

Állóképességi ingafutás – fiúk



Az állóképességi ingafutás mérési terület három kategóriát tartalmaz. Az előző (testtömeg-index és testzsír százalék) diagramoktól eltérően – fordított irányban – a sávdigram bal oldalán a Fokozott fejlesztés szükséges kategória (piros szín) nyitja a sort, majd azt követi a Fejlesztés szükséges (sárga) és az Egészségzóna (zöld) kategória.

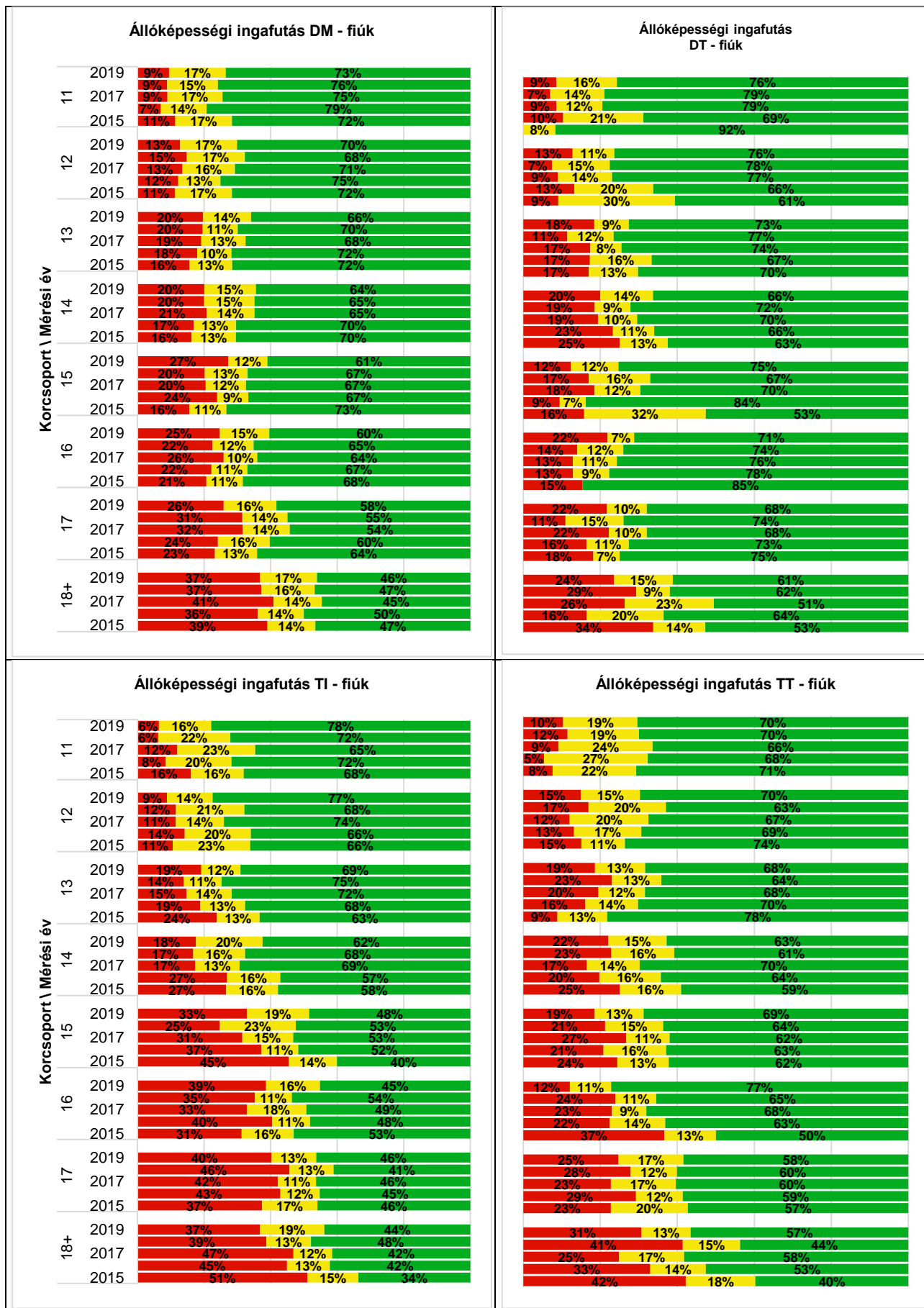
A református fiútanulók eredményei a 2015 és 2019 közötti öt mérési év során egyházkerületenként némileg eltérő képet mutatnak.

A diagramon balról jobbra haladva a Fokozott fejlesztés szükséges kategóriánál (piros színel jelölve) az látjuk, hogy mind a négy egyházkerületben, minden évben legalább 14% volt az ebbe a kategóriába kerülők aránya. A legalacsonyabb arányok a DT egyházkerületben voltak (14-18%). Ezt követte a TT egyházkerület 17-22%-kal és a DM 20-22%-kal. Ezekben az egyházkerületekben 2015 és 2019 között nem volt lényeges eltérés az egyes évek eredményei között, viszonylag állandónak mondhatjuk az arányokat. A TI egyházkerületben a Fokozott fejlesztés szükséges zónába kerülők aránya ezeknél magasabb volt, 24-35% között mozgott. A legmagasabb arányt 2015-ben számolták, és a tendencia 2018-ig kedvezően alakult, évről-évre csökkent, 24%-ig, majd 2019-ben kis növekedéssel 26% volt.

A Fejlesztés szükséges zónába tartozók aránya 12-17% között mozgott az egyes években. Minden egyházkerületben 2-3%-os ingadozás fordult csak elő az egyes évek során. A DM és DT egyházkerületek fiútanulóinak körében a tartomány alacsonyabb értékei, a TI és TT tanulóinál a tartomány magasabb értékei voltak a jellemzők.

Az Egészségzónába kerülő tanulók arányára 2015 és 2018 között - a DM egyházkerület kivételével - a minimálisan növekvő tendencia figyelhető meg. A 2019-es eredmények a TT egyházkerületben kedvezőbbek voltak az előző évinél, a másik háromban attól minimálisan elmaradtak.

A DM egyházkerületben az Egészségzónába került tanulók aránya kétéves periódusban növe és csökkenve 63-68% között változott. A DT egyházkerületben 2015-től 2018-ig ennél kissé magasabb arányban, 68-73% között változva nőtt az Egészségzónába tartozók aránya. A TT-ben ennél kissé szerényebb arányokkal (62-67%), de szintén inkább növekedést látunk 2015-től. A leggyengébb eredményt a TI egyházkerület fiútanulói hozták, körükben 50-60% között változott (2018-ig nőtt) az Egészségzónába tartozók aránya.



Egyházkerületenként korcsoportonkénti bontásban is ábrázoltuk az állóképességi ingafutás megoszlásának alakulását.

Az előző diagramon már láttuk, hogy a testzsír százalék mérési területen az egészségzónájába tartozó fiútanulók aránya 2015-2019 között három egyházkerület esetében közel állandó volt, míg a TI egyházkerületben fokozatosan nőtt. Ezek a folyamatok a korcsoportos ábrákon részletesebben is nyomon követhetők, és látható, hogy mekkora része volt ebben az egyes korcsoportoknak.

A **DM egyházkerületben** a 2015-2019-es időszakban határozottan kirajzolódik, hogy a Fokozott fejlesztés szükséges zóna aránya szoros összefüggést mutat az életkorral, az életkor növekedésével egyre nő az ide tartozók aránya. A 11 évesek korcsoportjában az aránya jellemzően 10% alatt marad, míg a 12 éveseknél már a 15%-ot is elérheti. A 13-15 évesek korcsoportjaiban a 20% körüli arányuk a jellemző, de a 15 éveseknél 2019-ben egy kiugróan magas 27%-ot mértek. A 16 éveseknél ez az arány tovább nő, a 17 éveseknél akár a 30%-ot is átlépheti és a 18+ éveseknél a legmagasabb az arányuk. (36-41% között).

Fejlesztés szükséges zóna aránya az évek során 9-17% között változott a korcsoportokban. Az életkorral nem mutat szoros összefüggést.

Az Egészségzónába tartozók aránya a korcsoportokban egyre feljebb haladva fokozatosan csökken. A 11 évesek 72-79%-os aránya a 12 éveseknél 68-75%-ra, a 13 éveseknél 66-72%-ra csökken. A 14 évesek 64-70% közötti arányban teljesítettek. A 15 éveseknél kissé még lejjebb csúszik a sáv. A 16 évesekre a 70%, a 16 évesekre az utóbbi években inkább a 60% alatti arány a jellemző. A 18+ korcsoport teljesítménye volt a leggyengébb, 47-50%-os Egészségzóna aránnyal. A 17 és 18+ évesek korcsoportjának kivételével jellemző, hogy a 2015-2019 közötti időszakban évről-évre valamelyest kedvezőtlenebb lett a megoszlás.

A **DT egyházkerületben** nagyon nagy eltéréseket tapasztalunk az egyes évek megoszlásaiban. A Fokozott fejlesztés szükséges zóna tartománya az egyes korcsoportokban jelentős eltéréseket mutat és aránya némi összefügg az életkorral.

A 11-14 évesek korcsoportjaiban arányuk fokozatosan nő. Míg a 11 évesek körében 0-10%, addig a 14 éveseknél már 19-25% volt. A 15-17 éveseknél kissé visszaesik ez az arány (9-22%), majd a 18+ évesek korcsoportjában 16-34%-ra ugrik.

A Fejlesztés szükséges kategória aránya tág határok között (7-32%) változott. A két kiugróan magas érték (30% és 32%) a 2015-ös évből származik (12 és 15 évesek korcsoportja). A szélsőértékeket figyelmen kívül hagyva, jellemzően 10-20% közé esik az aránya.

Az Egészségzóna arányok korcsoportonként nagyon eltérő képet mutatnak. A legkedvezőbb arányokat a 11, a 13, a 16 és a 17 évesek körében mérték. Ezekben a korcsoportokban az arányuk jellemzően 70-80% közötti. A 12 évesek 2015-től dinamikus fejlődve 2017-től szintén 80% közeli Egészségzóna arányt produkáltak.

A 14 évesekre inkább a 70%, a 15 évesek korcsoportjára pedig a nagy ingadozás (53-84%) a jellemző. A leggyengébb eredményt a 18+ évesek hozták, közöttük csupán 51-64% volt az Egészségzónába tartozók aránya.

Ahogy a DM egyházkerületben, úgy a **TI egyházkerületben** is jellemző, hogy a 2015-2019-es időszakban határozottan kirajzolódik a Fokozott fejlesztés szükséges zóna szoros összefüggése az életkorral. E zónának az aránya az életkor növekedésével egyre nőtt. A 11 évesek korcsoportjában 2015-től 2019-ig csökkenve 16-6% volt. A 12 éveseknél 10-14% közé esett, majd fokozatosan növekedve a 15 éveseknél már a 37%, sőt 2015-ben a kiugró 45%-ot is elérte. A 16 és a 17 éveseknél tovább nőtt és esetenként a 40%-ot is meghaladta. A 18+ korcsoportban – igaz, hogy 2015-től 2019-ig csökkenő mértékben, de - 51-37% között volt. A Fejlesztés szükséges zóna aránya az évek során 11-23% között változott a korcsoportokban. Az életkorral nem mutat szoros összefüggést.

Az Egészségzónába tartozók aránya a korcsoportokban az idősebbek felé haladva fokozatosan csökken. A 11 és a 12 éveseknél a arányuk 65-78% között mozgott. A 13 éveseknél 63-75%-ra csökkent. A 14 évesek 57-69% közötti arányban teljesítettek. A 15 éveseknél egy jelentős lemaradás következett és csupán a tanulók 40-53%-a került az Egészségzónába. A további korcsoportokban tovább csökkenve (45-54%, 41-46%) a 18+ korcsoportban mindössze csupán 34-48% között változott. (2015-2018-ban növekvő tendencia volt a jellemző, de 2019-ben visszaesett az arány értéke.)

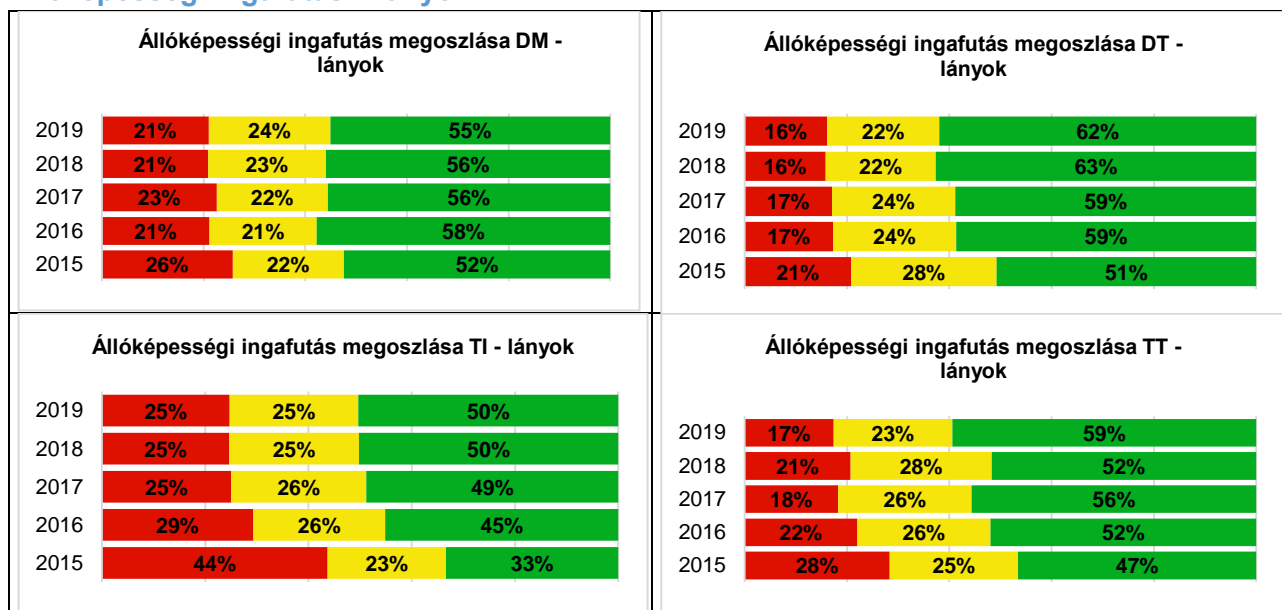
Az összesített eredményekben megfigyelhető tendencia – vagyis hogy 2015-től 2018-ig nőtt az Egészségzónába tartozók aránya – a leghatározottabban a 13, a 15, a 16, és a 18+ évesek korcsoportjaiban jelenik meg.

A TT egyházkerületben – a 16 évesek korcsoportjának kivételével – az életkor növekedésével egyre csökken az Egészségzónába kerültek aránya. A 11-13 évesek korcsoportjában ez 70% körüli érték, ami a 14 és 15 éveseknél már inkább a 60%-hoz közelít. A 16 évesek korcsoportjában a már említett fejlődés látható. A 2015-ös 50%-ról 2019-ben már a tanulók 77%-a került az Egészségzónába. A 17 évesek korcsoportjában 60% alá, a 18+ éveseknél még ennél is lejjebb (akár 40-44%) került az arányuk.

A Fokozott fejlesztés szükséges kategóriába tartozók aránya az életkor növekedésével egyre nő. A 11 évesek körében jellemző 5-12% a 13 évesek körében átlépi a 20%-ot, a 17 évesek körében még feljebb emelkedik és a 18+ évesek korcsoportjában a 30% feletti, 2015-ben és 2018-ban a 40%-ot is meghaladó arányt éri el.

A Fejlesztés szükséges kategória tág határok között változott. A 12-18+ korcsoportokban 11-20% között mozgott (A 16 éveseknél 2017-ben volt egy ennél alacsonyabb, 9%). A 11 évesek körében az ennél magasabb, 19-27% volt a jellemző.

Állóképességi ingafutás – lányok



Az állóképességi ingafutás mérési terület három kategóriát tartalmaz. Az előző (testtömeg-index és testzsír százalék) diagramoktól eltérően – fordított irányban – a sávdiaagram bal oldalán a Fokozott fejlesztés szükséges kategória (piros szín) nyitja a sort, majd azt követi a Fejlesztés szükséges (sárga) és az Egészségzóna (zöld) kategória.

A református leánytanulók eredményei a 2015-2019 közötti öt mérési év során egyházkerületenként eltérő képet mutatnak, de mindegyikre jellemző, hogy a 2015-ös arányok az évek során kedvezőbbé váltak.

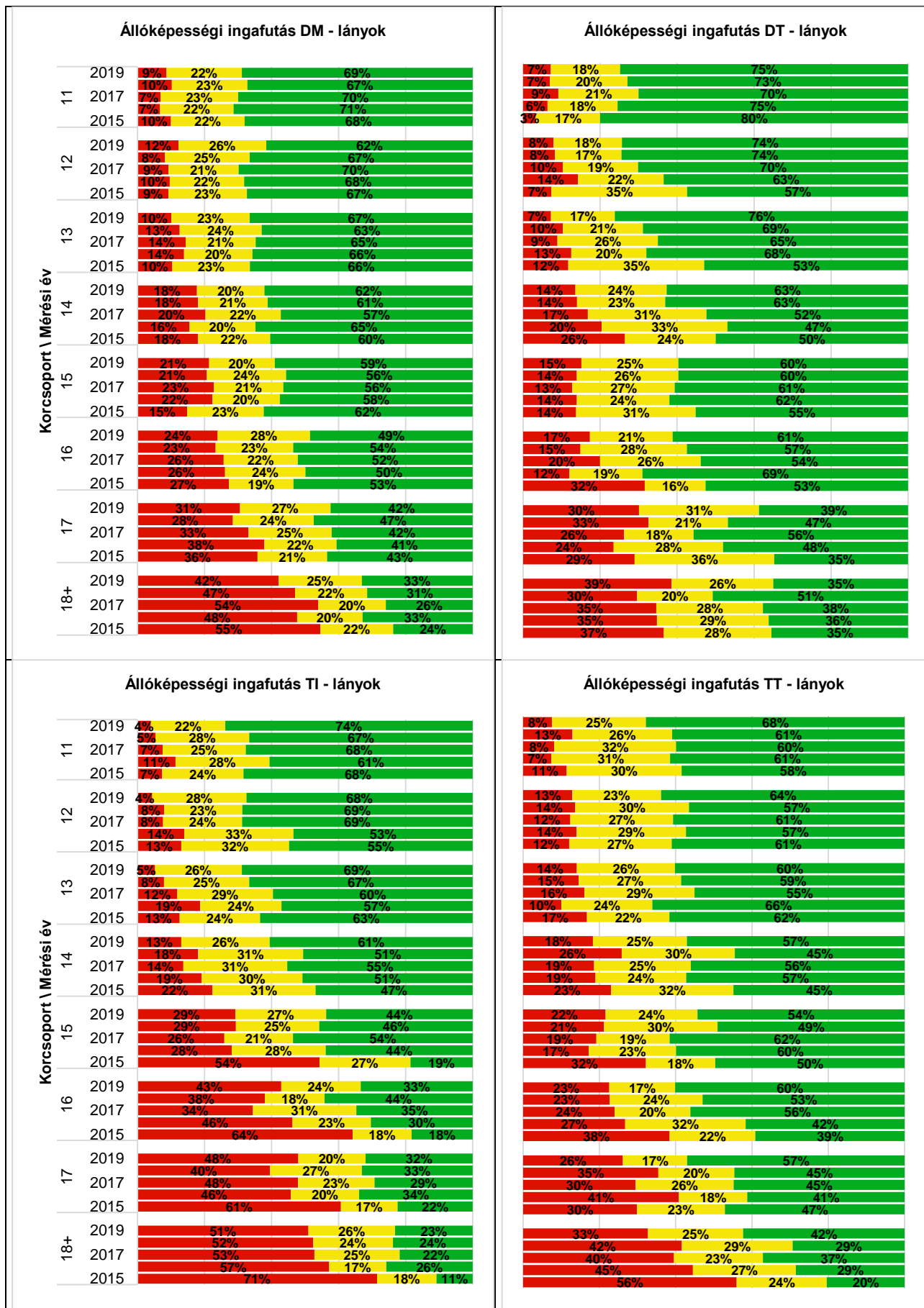
A diagramon balról jobbra haladva a Fokozott fejlesztés szükséges kategóriánál (piros színnel jelölve) az látjuk, hogy mind a négy egyházkerületben, minden évben legalább 16% volt az ebbe a kategóriába kerülők aránya. A legalacsonyabb arányok a DT egyházkerületben voltak (16-21%). Ezt követte a DM 21-26%-kal és a TT egyházkerület 23-28%-kal. A TI egyházkerületben a Fokozott fejlesztés szükséges zónába kerülők aránya ezeknél lényegesen magasabb volt. 2015-ben a kiugró 44%, a további években 29%, majd 2017-től 25%-on állt meg.

A Fokozott fejlesztés szükséges zónák aránya a lányok esetében minden egyházkerületben magasabb volt a fiúkénál.

A Fejlesztés szükséges kategória aránya szintén magas, 21-28% között mozgott az egyes években. (Fiúknál ez csupán 12-17% közötti volt.) A legalacsonyabb arányokat a DM és a DT egyházkerületben látunk, bár ez utóbbiban a 2015-ös év 28%-a kiugróan magas érték.

A TI egyházkerületben is jelentős arányú volt, 23-26% között változott. A TT-ben mozgott a legbővebb tartományban, 23-28% között.

Az Egészségzónába került tanulók aránya 2015-2019 között minden egyházkerületben enyhén növekvő tendenciát mutat, így a 2015-ös 50% körüli vagy alatti (TI-ben 33%, TT-ben 47%) értékről 2019-re a TI-ben 50%-ra, a DM-ben 55%-ra, a TI-ben 59%-ra és a legjobb eredményt mutató DT-ben 62%-ra nőtt.



A református leánytanulók eredményei az állóképességi ingafutás területen 2015-2019 közötti öt mérési év során egyházkerületenként eltérő képet mutatnak, de minden egyházkerületben jellemző volt, hogy a 2015-ös arányok az évek során kedvezőbbé váltak.

A diagramon balról jobbra haladva a Fokozott fejlesztés szükséges kategóriánál (piros színnel jelölve) az látjuk, hogy mind a négy egyházkerületben, minden évben legalább 16% volt az ebbe a kategóriába kerülők aránya. A legalacsonyabb arányok a DT egyházkerületben voltak (16-21%). Ezt követte a DM 21-26%-kal és a TT egyházkerület 23-28%-kal. A TI egyházkerületben a Fokozott fejlesztés szükséges zónába kerülők aránya ezeknél lényegesen magasabb volt. 2015-ben a kiugró 44%, a további években 29%, majd 2017-től 25%-on állt meg.

A Fokozott fejlesztés szükséges zónák aránya a lányok körében minden egyházkerületekben a fiúkénál magasabb volt.

A Fejlesztés szükséges kategória aránya szintén magas, 21-28% között mozgott az egyes években. (Fiúknál ez csupán 12-17% közötti volt.) A legalacsonyabb arányokat a DM és a DT egyházkerületben látunk, bár ez utóbbiban a 2015-ös év 28%-a kiugróan magas érték. A TI egyházkerületben is jelentős arányú volt, 23-26% között változott. A TT-ben mozgott a legbővebb tartományban, 23-28% között.

Az Egészségzónába kerülő tanulók aránya 2015-2019 között minden egyházkerületben enyhén növekvő tendenciát mutat, így a 2015-ös 50% körüli vagy alatti (TI-ben 33%, TT-ben 47%) értékről 2019-re a TI-ben 50%-ra, a DM-ben 55%-ra, a TI-ben 59%-ra és a legjobb eredményt mutató DT-ben 62%-ra nőtt.

Egyházkerületenként korcsoportonkénti bontásban is ábráztuk az állóképességi ingafutás megoszlásának alakulását. Mind a négy egyházkerületről elmondható, hogy a Fokozott fejlesztés szükséges zóna arányának növekedése szoros összefüggést mutat az életkorral. Az életkor növekedésével aránya dinamikusan nő és a közel állandó Fejlesztés szükséges zónaarány mellett az Egészségzónába tartozók aránya az életkori csoportokban előre haladva drasztikusan csökken. Ez a folyamat a **DM egyházkerületben** a legegyszerűsebb.

Itt a 11 évesek korcsoportjában arányuk még csupán 7-10%, ami fokozatosan emelkedve a 15 évesek korcsoportjában átlépi a 20%-ot, a 17 évesek körében a 30%-ot és a 18+ korcsoportban az öt év során 42-55%-ot tesz ki. Ezek a magas arányok a 11-15 évesek korcsoportjában az évek során viszonylag állandóak, de bizakodásra ad okot, hogy az idősebb korcsoportokban 2015-től 2019-ig némileg csökkent a Fokozott fejlesztés szükséges zónába tartozók aránya. A Fejlesztés szükséges kategória aránya viszonylag állandó volt a korcsoportokban és az évek során. Értéke 20-28% között változott. (A két legmagasabb értéket 2019-ben mérték. A 16 évesek korcsoportjában 28%-ot, a 17 évesek korcsoportjában 27%-ot.) Az ismertetett adatokból következik, hogy az Egészségzónába tartozók aránya a 11 évesektől a 18+ évesek korcsoportjáig fokozatosan csökkent. Míg a 11-12 éves lányok közel 70%-a az Egészségzónában végzett, addig a 15 évesek korcsoportjában ez 60%, a 17 évesek korcsoportjában 40-50% közé, a 18+ korcsoportban pedig 40% alá csökkent (2015-ben csupán 24%, vagyis minden negyedik lány teljesítette az elvárt szintet és 2019-ben is csupán minden harmadik.)

A **DT egyházkerületben** nagyon nagy eltéréseket tapasztalunk az egyes évek megoszlásaiban. A Fokozott fejlesztés szükséges zóna tartománya az egyes korcsoportokban jelentősen eltér, és változása összefüggést mutat az életkorral. A 11 évesek korcsoportjában még csupán 3-7% az arányuk, a 12-13 évesek korcsoportjában 7-14% között mozog és a 2015-2019 közötti időszakban némi csökkenés figyelhető meg, csakúgy mint a 14 évesek körében (itt dinamikus volt a csökkenés). A 2015-ös 26%-ról 2019-re 14%-ra csökkent a Fokozott fejlesztésre szoruló tanulók aránya. A 15 évesek korcsoportjában az évek során ez állandó, 13-15% közötti arány, míg a 16 évesek körében tág határok között mozog. (2015-ben kiugróan magas, 32% volt.) A 17

éveseknél egy hatalmas arányugrás következik be, 24-33% közötti tartományba ugrott a Fokozott fejlesztésre szoruló aránya. A 18+ éveseknél még ennél is magasabb, 30-39% volt.

A Fejlesztésre szoruló aránya tág határok között változott (17-36%). A magasabb arányok a 14, 15 és a 18+ korcsoportra voltak jellemzőek, de a 17 éveseknél előfordultak kiugróan magas arányok (31% és 36%) is.

Az Egészségzóna arányok korcsoportonként nagyon eltérő képet mutatnak és az eddig részletezetteknek megfelelően az életkor növekedésével arányuk egyre csökken. Biztató, hogy a 12-14 és a 16 évesek korcsoportjában a 2015-2019 közötti időszakban határozottan nőtt ezen zónába tartozók aránya, miközben a Fokozott fejlesztés szükséges zóna aránya visszaszorult. Az évenkénti változás miatt ezen korcsoportokban az Egészségzóna arányokat a 2015-ös és a 2019-es sorrendben adjuk meg, hogy követhető legyen a kedvező irányú változás. A ??? 74%-ra, 13 évesek 53%-ról 76%-ra, a 14 évesek 50%-ról 63%-ra és a 16 évesek arányai 53%-ról 61%-ra változtak, vagyis a tanulók legalább 60%-a teljesítette az elvárásokat. A 15 évesek szintén 60%-on, az évek során alig változó arányú Egészségzóna arányt produkáltak. A 11 évesek körében ezeknél kedvezőbb (70-80% között) volt az Egészségzóna arány. Ez a 17 évesek korcsoportjában nagy ingadozással csupán 35-56% közötti volt, a 18+ korcsoportban pedig ennél is alacsonyabb, 35-51%-os arányokat látunk.

Ahogy a DM egyházkerületben, úgy a **TI egyházkerületben** is jellemző, hogy 2015-2019-es időszakban a Fokozott fejlesztés szükséges zóna arányának változása szoros összefüggést mutat az életkorral. E zónának az aránya az életkor növekedésével egyre nőtt. A 2015-ös években a 15-18+ korcsoportban a többi évtől eltérő (kiugróan magas) arányokat látunk, azokat most külön kezeljük.

A 11 évesek korcsoportjában 2015-től 2019-ig csökkenő tendenciában ez az arány 4-11% volt. A 12 éveseknél 4-14% közé ugrott, majd fokozatosan növekedve a 15 éveseknél már a 30% körüli. (2015-ben a kiugró magas arány 54% volt) A 16 és 17 éveseknél tovább nőtt és esetenként az 50% körüli értéket is elérte. A 18+ korcsoportban – igaz, hogy 2015-től 2019-ig csökkenő mértékben, de - 5-5% között volt (2015-ben kiugróan magas 71%-ot mértek).

A Fejlesztés szükséges zóna aránya az évek során 17-33% között változott a korcsoportokban. Az életkorral nem mutat szoros összefüggést, de a 14 évesek körében minden évben magas volt az aránya (26-31%).

Az Egészségzónába tartozók aránya a korcsoportokban az idősebbek felé haladva fokozatosan csökkent. A 11 és 12 évesek 70% körüli aránya a 15 évesek korcsoportjában már csak 50% alatt volt, a 18+ évesek korcsoportjában pedig a 30%-ot sem érte el. A 16-18+ korcsoportokban ebben az egyházkerületben látjuk a legkedvezőtlenebb megoszlásokat.

Az életkor növekedésével a **TT egyházkerületben** is egyre csökken az Egészségzónába tartozók és nő a Fokozott fejlesztés szükséges kategória aránya.

A Fokozott fejlesztés szükséges kategóriába a 11 évesek csupán 7-13%-a került. A 12-14 évesek körében ez az arány fokozatosan emelkedett és a 15 évesek korcsoportjában már jellemzően 20% felett volt. A 17 éveseknél átlépi a 30%-ot és a 18+ korcsoport mutatja a legkedvezőtlenebb arányokat 33-56% közötti értékekkel.

Bizakodásra ad okot, hogy a 16-18+ korcsoportban a magas arányok 2015-2019 közötti időszakban csökkenő tendenciát mutatnak, de a 15 éveseknél némi emelkedést tapasztalunk.

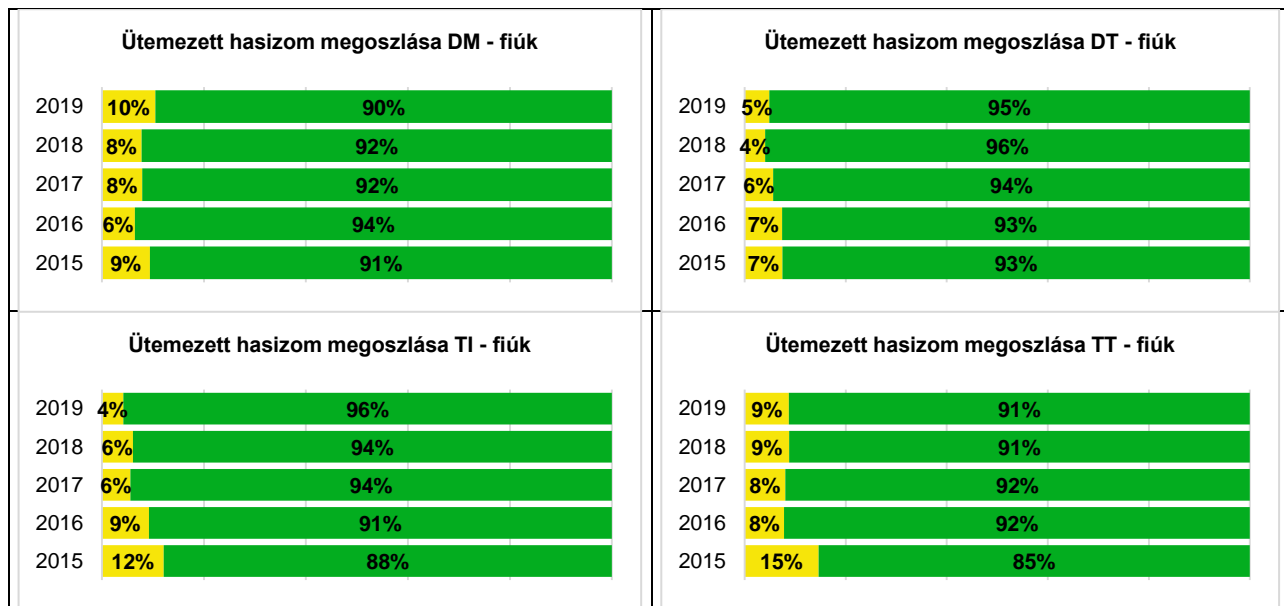
A Fejlesztés szükséges kategória korcsoportonkénti és évenkénti összehasonlításban is tág határok között változott. Értéke 2015-2019 között 17-32% közötti értékeket vett fel. A fiatalabbak korcsoportjaiban a magasabb értékeket, a 15-18+ korcsoportokban a nagyobb ingadozás volt a jellemző.

Az Egészségzónába kerültek aránya a 11-13 évesek korcsoportjában 60% körüli volt. (A 11 éveseknél 2019-ben a többi évhez képest kiemelkedő arányt, 68%-ot látunk). A 14-15

éveseknél az arányok csökkennek, általában 60% alattiak. A 16 éveseknél 2015-ben és 2016-ban 40% körüli érték is előfordult, míg a 17 évesek korcsoportjában az 50% alatti értékek a jellemzőek. A 18+ korcsoport teljesített a leggyengébben, 20-42% között. Biztató, hogy a 16-18+ korcsoportokban mért alacsony megoszlások 2015-2019 közötti időszakban növekvő tendenciát mutatnak. (Pl. a 18+ évesek 2015-ös eredménye 20% volt, míg némi ingadozással 2019-ben már 42%-ot látunk.)

4. Ütemezett hasizom

Ütemezett hasizom – fiúk

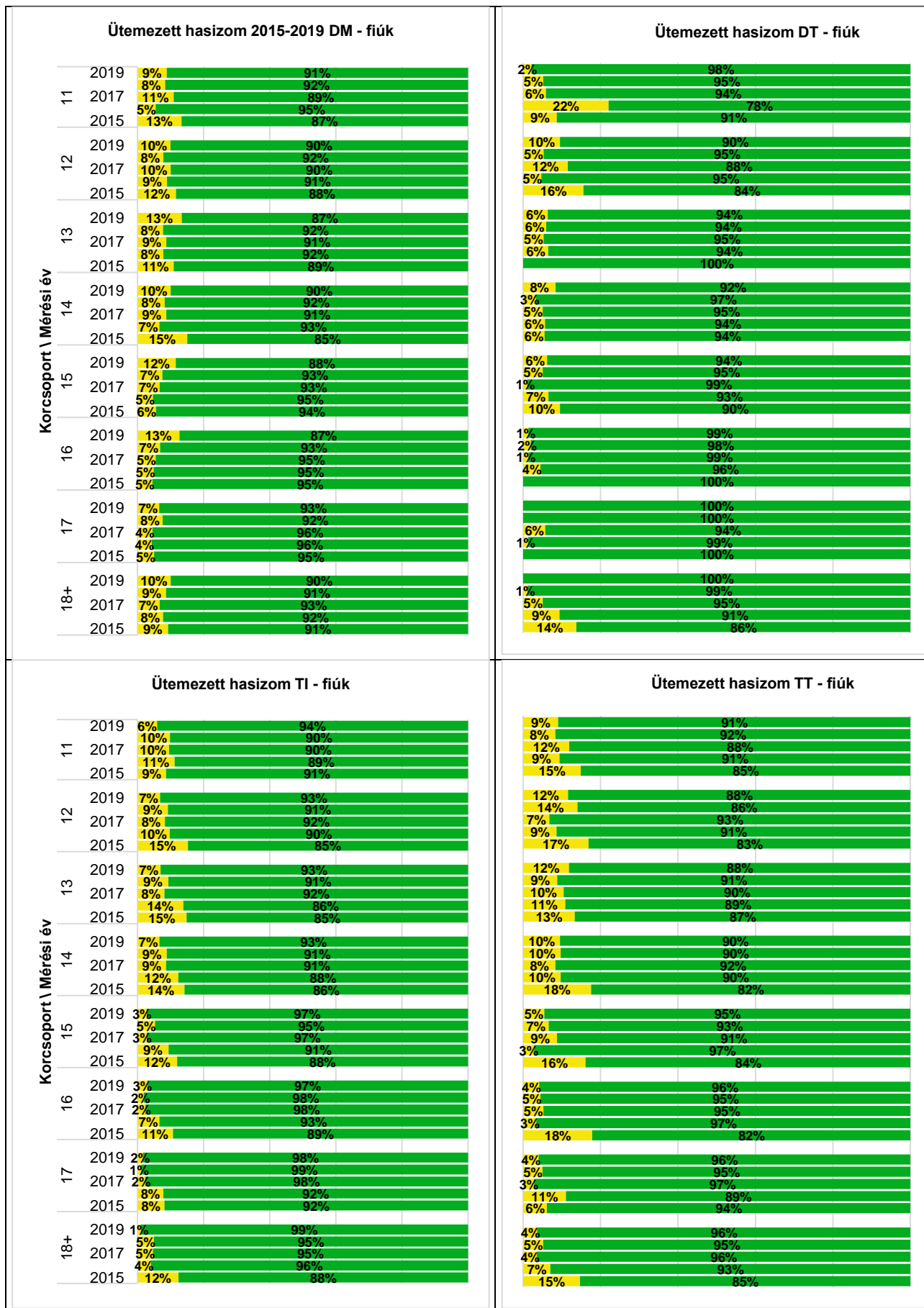


Az ütemezett hasizom mérési terület két kategóriát tartalmaz (Fejlesztés szükséges és Egészségzőna).

A 2015-2019 közötti időszakra minden egyházkerületben jellemző az Egészségzőna magas, legalább 90%-os aránya. (Ez alól kivétel a 2015-ös eredmény a TI és a TT egyházkerületekben.)

A DT és a TI egyházkerület eredményei hasonlóan alakultak. A Fejlesztés szükséges kategória aránya 2015-2019 között ezekben az egyházkerületekben egyre csökkent és így az Egészségzőna aránya nőtt. A TI-ben 2019-ben, a DT-ben 2018-ban mérték a legmagasabb, a 96%-os arányt.

A DM és a TT-ben – figyelmen kívül hagyva a kiugró adatokat mutató 2015-ös évet – a Fejlesztésre szoruló arányának enyhe növekedését figyelhetjük meg. Ebben a két egyházkerületben az Egészségzőnába kerültek aránya a másik két egyházkerületben tapasztaltaknál valamivel alacsonyabb (maximum 91%) volt és 2015-2019 között némileg csökkenő tendenciát (TI) vagy stagnálást (TT) mutatott.



A református fiútanulók eredményei az ütemezett hasizom területen a 2016-2019 közötti mérések során a négy egyházkerületben némileg eltérő képet mutatnak. A teljesítmények alapján a TT, ezt követően a TI és a DM, és a DT egyházkerület sorrendje látható. Három egyházkerületre jellemző volt, hogy a fiatalabb korosztály (TI 11-14 évesek, DT, TT 11-15 évesek) korcsoportjai kissé gyengébben teljesítettek, mint a 16-18+ évesek korcsoportjai.

A **DM egyházkerületben** a Fejlesztésre szoruló aránya a 11-14 évesek körében évente rapszodikusán változva 5-15% között mozgott.

A 15-18+ évesek korcsoportjaiban ez némileg csökken, 4-10% (a 18+ korcsoportban 7-10%) közötti értékekre. (A 16 évesek körében 2019-ben volt egy kiugróan magas, 13%-os arány.) A 15-17 évesek körében 2015-2019 között egy enyhe emelkedés volt megfigyelhető.

Ezek ismeretében az Egészségzóna arányok a 11-14 évesek korcsoportjában 90% körül alakultak, míg a 15 évesek korcsoportjától a 95% körüli arány volt a jellemző. A 18+ korcsoportban ennél kissé alacsonyabb, 90-93% között volt az Egészségzónába került tanulók aránya.

A **DT egyházkerületben** a 11-15 évesek körében többi korcsoporténál magasabb volt a Fejlesztésre szoruló aránya. A 11 és 12 évesek korcsoportjában néhány évben kiugróan magas arányokat is látunk (11 évesek 2016-ban 22%, 12 évesek 2015-ben 16%, 2017-ben 12%). Ezeket leszámítva a Fejlesztés szükséges zóna aránya körükben 1-10% közé esett. A 16 évesek korcsoportjában ez 0-4%-ra csökkent, a 17 éveseknél pedig 3 olyan év is volt, amikor minden tanuló az Egészségzónában végzett – így ez a korcsoport teljesített a legjobban az évek során. A 18+ éveseknél az arányok 14-0% között változtak, öröndetes módon 2015-2019 között egyre csökkentek.

Az Egészségzónába tartozók aránya így a 11-15 évesek korcsoportjaiban 95% körüli értékeket mutatott, míg a 16-17 évesek korcsoportjaiban a 100%-os vagy az ahhoz nagyon közeli arány volt a jellemző. A 18+ éveseknél az Egészségzónába tartozók aránya 2015-ben 86% és dinamikusan növekedve 2019-ben már 100% volt.

A **TI egyházkerületben** a korcsoportokat teljesítményük alapján két kategóriába oszthatjuk. A 11-14 éveseknél a Fejlesztés szükséges kategória aránya 6-15% között változott, mégpedig úgy, hogy minden korcsoportban a 2015-ös arányok egyre csökkentek és minden korcsoportban 2019-ben mutatták a legalacsonyabb értéket.

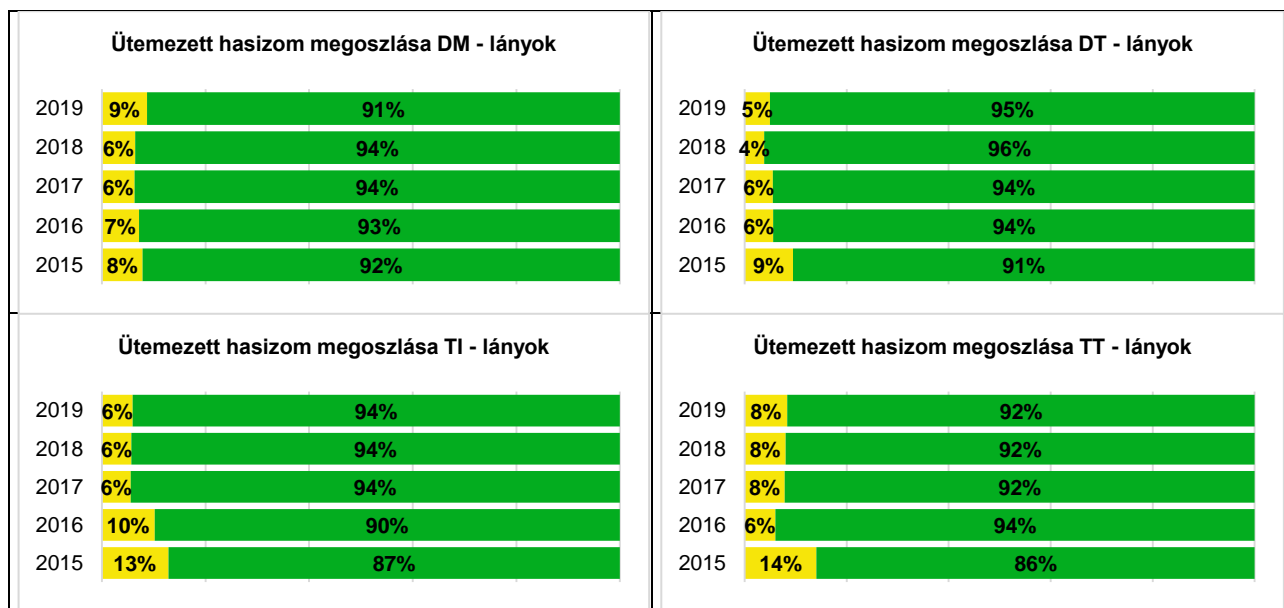
A 15-18+ korcsoportokban az 1-8% volt a jellemző arány. 2015-ben a 16 és a 18+ évesek korcsoportjaiban volt ennél kiugróan magasabb, 11% és 12%.

Ezekkel összefüggésben az Egészségzóna arányok a 11-14 évesek körében 85-94% közötti értékeket mutattak, az idősebbek korcsoportjaiban pedig ennél is magasabbat, 88-99%-ot.

Az életkor növekedésével a **TT egyházkerületben** is egyre csökken a Fejlesztés szükséges és nő az Egészségzónába tartozók aránya. Minden korcsoportban a 2015-ös mérés eredménye lényegesen eltér az az után következő évektől, így ezeket a további elemzésnél – a trendek megállapításánál – figyelmen kívül hagyjuk.

A 11-15 évesek korcsoportjában a Fejlesztés szükséges kategória aránya néhány kiugró értéktől eltekintve 7-15% közé esett (A 15 évesek korcsoportjában van egy nagyon kedvező, 3%-os arány 2016-ban.), így az Egészségzóna aránya általában 90% körüli érték. A 16-18+ korcsoportokban kedvezőbben alakult a Fejlesztés szükséges kategória aránya. Itt 3-11% közötti tartományba eső értékeket látunk. Ezzel összefüggésben az Egészségzóna arányok a fiatalabb korcsoportokénál kedvezőbb, 95% körüli értéket vettek fel. Ebben az egyházkerületben a legsikeresebben teljesítő korcsoport a 16 éveseké volt.

Ütemezett hasizom – lányok

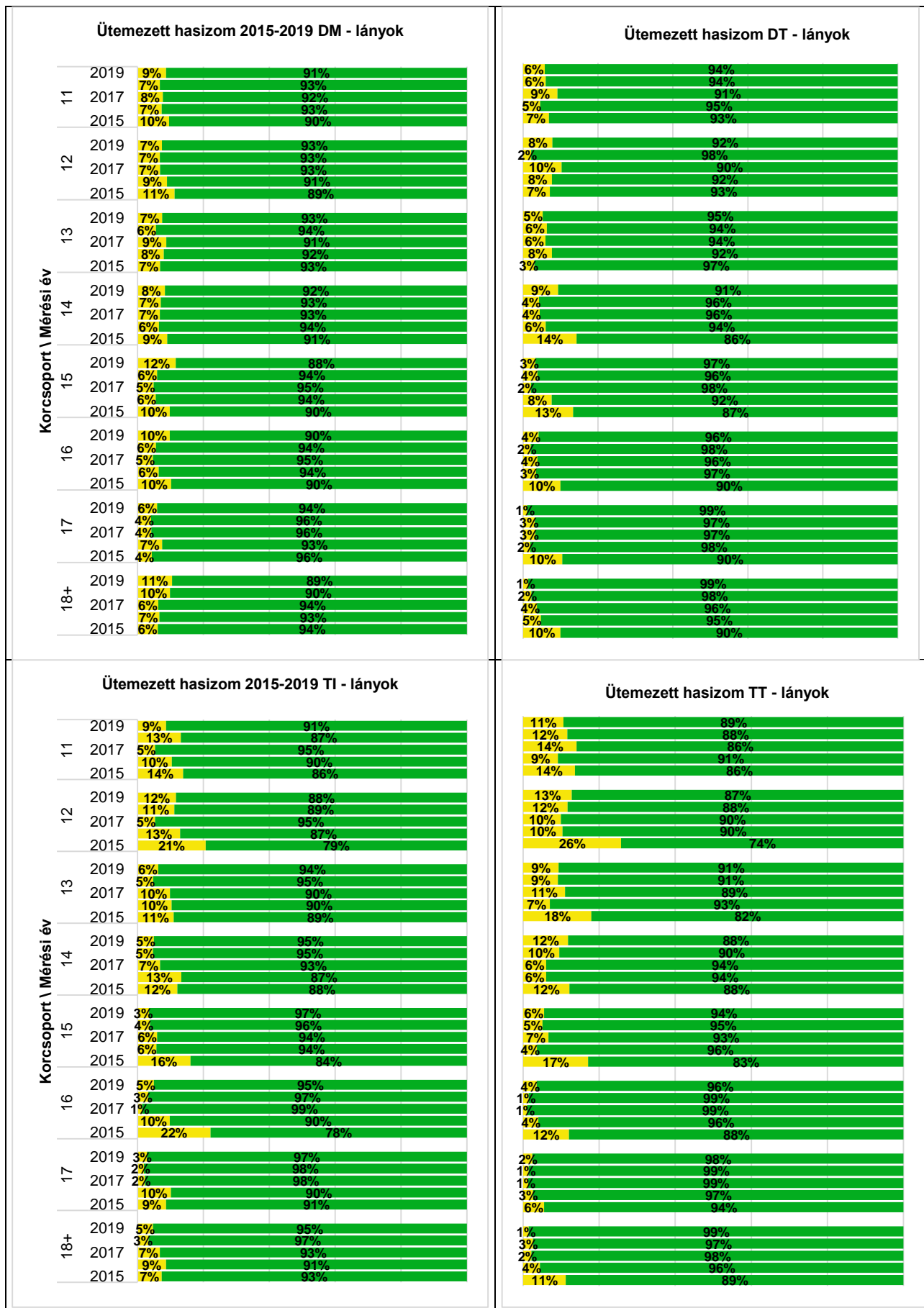


Az ütemezett hasizom mérési terület két kategóriát tartalmaz (Fejlesztés szükséges és Egészségzőna).

A 2015-2019 közötti időszakra minden egyházkerületben jellemző az Egészségzőna magas, legalább 91%-os aránya. (Ez alól kivétel a 2015-ös eredmény a TI és a TT egyházkerületekben.)

A DT és a TI egyházkerület eredményei hasonlóan alakultak. A Fejlesztés szükséges kategória aránya 2015-2019 között ezekben az egyházkerületekben egyre csökkent - és így az Egészségzőna aránya nőtt - és 2019-ben mérték a legmagasabb, a 94%-os és a 95%-os arányt.

A DM és a TT-ben – figyelmen kívül hagyva a TT 2015-ös adatát – a Fejlesztésre szoruló arányának növekedése vagy legalábbis stagnálása figyelhető meg. Itt az Egészségzőnába kerültek aránya a másik két egyházkerületben tapasztaltaknál 2019-ben néhány %-kal alacsonyabbak voltak (91% és 92%).



A református leánytanulók eredményei az ütemezett hasizom területen a 2016-2019 közötti mérések során a négy egyházkerületben némileg eltérő képet mutatnak. A viszonylag leggyengébb teljesítményt a TT, ennél valamivel jobbat a TI és a DM, összességében a legjobbat a DT egyházkerület tanulói nyújtották. Három egyházkerület (DT, TI, TT) tanulóira jellemző volt, hogy a fiatalabb korosztályok korcsoportjai (11-14 évesek korcsoportja) kissé gyengébben teljesítettek, mint a 16-18+ évesek korcsoportjai.

A **DM egyházkerületben** a Fejlesztésre szoruló aránya sem korcsoportonkénti, sem évenkénti jellemzőket nem mutat. Aránya 4-12% közötti érték volt. A 18+ korcsoportban fedezhető fel némi növekvő tendencia 2015-2019 közötti időszakban. A legjobban teljesítő a 17 évesek korcsoportja volt, ahol az évek során 93-96% közé esett az Egészségzónába tartozók aránya. A többi korcsoportban ez némi ingadozással a 90-96%-os tartományba esett.

A **DT egyházkerületben** a 14-18+ évesek korcsoportjában a 2015-ös mérés eredménye lényegesen eltér az azután következő éveketől, így ezeket a további elemzésnél – a trendek megállapításánál – figyelmen kívül hagyjuk.

A Fejlesztésre szoruló aránya alapján a korcsoportok teljesítménye két részre oszlik. A 11-14 évesek korcsoportjában ez némileg magasabb arány, 2-9% között mozgott. Az egyes korcsoportokban évente némileg változva, de inkább állandó érték volt. Az Egészségzónába tartozók aránya így 90-96% volt.

A 15-18+ évesek korcsoportjában 2016-2019 között ennél még kedvezőbb arányokat látunk. A Fejlesztésre szoruló aránya csupán néhány százalékot tett ki, így az Egészségzóna aránya a nagyon kedvező 96-99% közé esett. A legjobban teljesítő korcsoport itt is a 17 éveseké volt. A 18+ korcsoportban 2016-2019 között határozott növekvő tendencia volt megfigyelhető. (2016-ban 95%, 2019-ben 99%-os Egészségzóna aránnyal.)

A **TI egyházkerületben** is elválik egymástól a 11-14 és a 15-18+ korcsoportok teljesítménye.

A 11-14 évesek körében a Fejlesztés szükséges kategória aránya 5-14% között mozgott. (Volt egy kiugró (21%-os) arány a 12 évesek korcsoportjában 2015-ben.) Így az Egészségzónába korcsoportonként a tanulók 86-95%-a került.

A 15-18+ korcsoportokban a 2015-ös év a 15 és 16 évesek korcsoportjában is a többi évtől nagymértékben eltér – ezért ezeket a tendenciák megállapításánál figyelmen kívül hagyjuk.

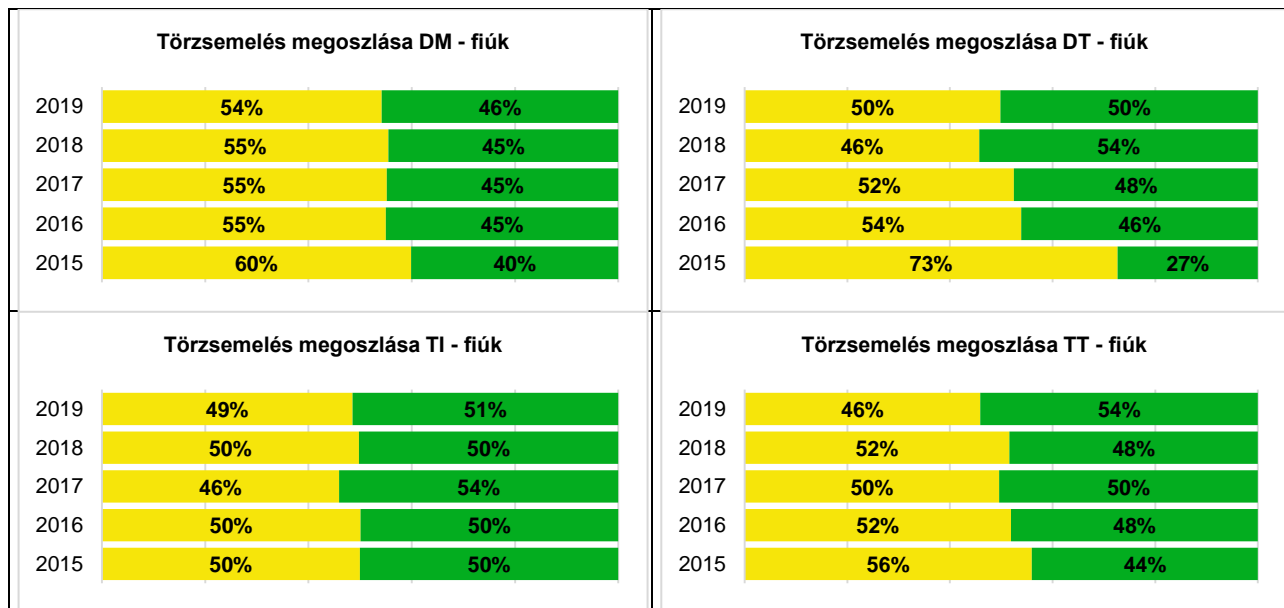
A 15-18+ korcsoportokban jellemző az Egészségzóna 3-10%-os aránya, így az Egészségzónába évenként a tanulók 90-97%-a került.

Az életkor növekedésével a **TT egyházkerületben** is egyre csökkent a Fejlesztés szükséges és nőtt az Egészségzónába tartozók aránya. Mivel a 11 évesek kivételével minden korcsoportban a 2015-ös mérés eredménye lényegesen eltér az utána következő évekeitől, így ezeket a további elemzésnél – a trendek megállapításánál – figyelmen kívül hagyjuk.

A 11-15 évesek körében a Fejlesztés szükséges kategória aránya 7-14% közé esett. (Kivétel a 15 évesek 2016-os 4%-a.) A kedvező Egészségzónába tartozók aránya így 86-93% között mozgott. A 16-18+ korcsoportokban a Fejlesztés szükséges zónaarányok csökkentek és 1-4% közé estek vissza. Ennek megfelelően az Egészségzóna aránya 96-99% között mozgott.

5. Törzsemelés

Törzsemelés – fiúk



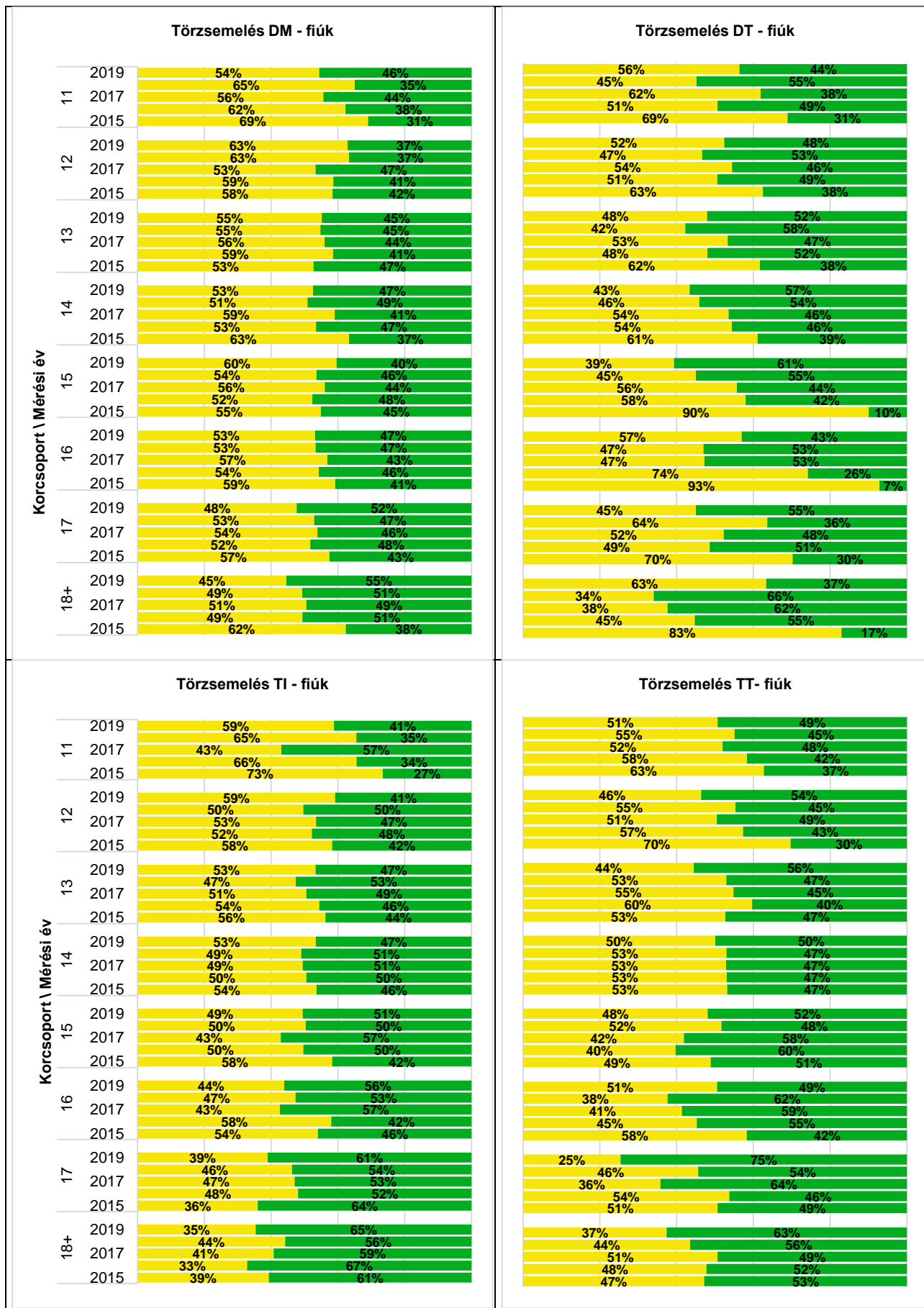
A törzsemelés mérési terület két kategóriát tartalmaz (Fejlesztés szükséges és Egészségzóna).

A 2015-2019 közötti mérési időszakban a négy egyházkerült eredményei némileg eltérnek egymástól, de mind a négyben közös volt, hogy a tanulók alig fele érte el az elvárt szintet és került az Egészségzónába.

A TI tanulók teljesítettek a legjobban. Itt az Egészségzónába kerültek aránya 50-54% között mozgott. A 2017-es mérés volt a legsikeresebb az 54%-kal. A 2015-ös évet leszámítva viszonylag egyenletes volt a teljesítmény a DM egyházkerült tanulóinak körében is, de itt az Egészségzóna arányok csupán 45-46%-ot tettek ki. (2015-ben 40% volt.)

A DT egyházkerületben az egyes évek eredményei nagy eltérést mutatnak. A 2015-ös nagyon kedvezőtlen (27%-os) Egészségzóna arány 2016-ban 46%-ra nőtt, majd a további években 48-54% között mozgott.

A TT egyházkerületben a 2015-ös 44%-os Egészségzóna aránya – 2018-as némi visszaesést leszámítva – folyamatosan nőtt az évek során és 2019-ben már a sokkal kedvezőbb 54%-on állt.



A református fiútanulók eredményei korcsoportos megoszlása törzsemelés területen a 2015-2019 közötti mérések során a négy egyházkerületben némileg eltérő képet mutat. Szembeötlő a DT és a TT egyházkerületekben az egyes korcsoportokban az évente lényegesen eltérő teljesítmény.

A **DM egyházkerületben** az életkor növekedésével egyre magasabb a kedvező, Egészségzónába kerültek aránya és ennek megfelelően egyre csökken a Fejlesztés szükséges kategóriáé.

A 11 évesek korcsoportjában az Egészségzóna arányok 2015-2019 között ciklikusan változva, de inkább növekvő tendenciát jelezve 31%-ról 46%-ra nőttek. Az öt év eredményéből átlagot számolva – a tanulók alig 40%-a végzett az Egészségzónában. A 12 évesek korcsoportjában az öt év alatt inkább csökkenő tendenciában – az szintén 40% alatt maradt. A 13-15 évesek korcsoportjaiban emelkedtek az arányok, 45% körüli értékeket mutattak úgy, hogy a 13 éveseknél alig, a 14 éveseknél dinamikusan nőtt az egyes évek teljesítménye, míg a 15 éveseknél inkább némi csökkenést tapasztalunk. A 16-18+ korcsoportban határozottan 45%, sőt a 18+ korcsoportban 50% felé is emelkednek az Egészségzóna arányok. (A 2015-ös év mindhárom korcsoportban gyengébb teljesítményű volt.) Összességében az egyházkerület fiútanulóira jellemző 45% Egészségzóna arány a fiatalabb korcsoportok ennél gyengébb és a 16-18+ korcsoportok ennél jobb teljesítményéből tevődött ki.

A **DT egyházkerületben** az egyházkerületi összesített eredményénél már láttuk, hogy a 2015-ös év nagyon gyenge teljesítményű volt (Csupán a tanulók 27%-a került az Egészségzónába és szembeötlő volt az is, hogy a 2018-as év volt a legsikeresebb (54%), majd 2019-ben némileg visszaesett a teljesítmény (50%). A korcsoportonkénti adatokat áttekintve próbáljuk ezek hátterét feltárni. A 2015-ös év minden korcsoportban az öt közül a leggyengébb teljesítményű év volt, de ez különösen igaz volt a 15 évesek (10%), a 16 évesek (7%) és a 18+ évesek (17%) körében. Az Egészségzóna arányok rendre (10%, 7% és 17% voltak.) Ebben az évben a két legsikeresebb korcsoport a 12 évesek (38%) és a 14 évesek (39%) voltak.

Az egyházkerület 2018-as kiugróan magas Egészségzóna aránya a 11, 13, 14, 15 évesek korcsoportjában mért magas arányokból adódott. Ezek rendre 55%, 58%, 54% és 55% voltak, valamint ehhez adódott még a 18+ évesek kiugróan magas (66%) Egészségzóna aránya.

Az egyes korcsoportokban nagy az évenkénti ingadozás, így korcsoportonkénti trendeket nem igazán lehet megállapítani. Ami határozottan kirajzolódik, hogy a 14 és a 15 évesek korcsoportjában a 2015-2019 közötti öt mérési évben folyamatosan nőtt a teljesítmény, a tanulók egyre nagyobb hányada került az Egészségzónába. A 18+ korcsoportban a 2018-as kiugróan magas (66%) Egészségzóna arány után 2019-ben ez mindössze 37% volt.

A **TI egyházkerületben** az évente jellemző 50%-os Egészségzóna arány úgy alakult ki, hogy a korcsoportokban egyre feljebb haladva egyre nőtt a tanulók teljesítménye és mind nagyobb arányuk került az Egészségzónába.

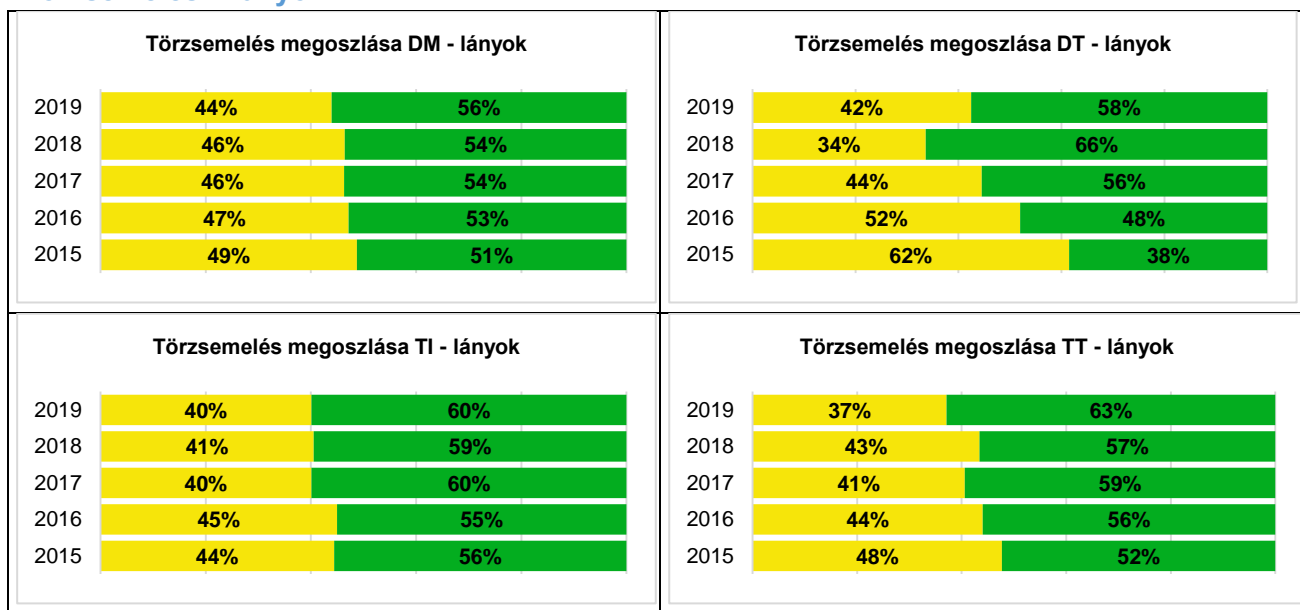
A 11 évesek korcsoportjának teljesítményében a többihez képest a 2017-es kiugróan jó év volt – amikor is a tanulók 57%-a került az Egészségzónába. A többi évben a 11 évesek körében ez csupán 27-41% között mozgott, de bizakodásra ad okot, hogy 2015-2019 között növekvő tendenciát mutat. A 12-13 évesek korcsoportjában az Egészségzóna aránya megközelíti az 50%-ot, míg a 14-16 évesek korcsoportjában át is lépi azt. A 17 évesek körében már egyes években 60% feletti értékeket is látunk, csakúgy, mint a 18+ korcsoportnál.

A **TT egyházkerületben** 2015-2019 közötti években az összes fiú eredményét nézve a legeredményesebb a 2019-es volt 54%-kal. A korcsoportonkénti megoszlásokat megvizsgálva azt látjuk, hogy ezt a jó eredményt a 12-13 és 17-18+ évesek korcsoportjának teljesítménye generálta. Ezekben az adott évben az Egészségzóna arányok rendre 54%, 56%, 75% és 63% voltak. Ezek közül is kiemelkedik a 17 évesek 75%-a.

Az évek során a legegyszerűsebb teljesítményt a 14 évesek korcsoportja adta. Körükben csupán a 47% és az 50%-os arányok fordultak elő. A legrapszodikusabban a 17 évesek korcsoportjában változtak az eredmények. Itt 46-75% között találunk arányokat.

Az életkor és a teljesítmény között nagyon kismértékű összefüggés van, de a 11-14 évesekre inkább az 50% alatti Egészségzóna arány, míg az ennél idősebbekre inkább az 50% fölötti a jellemző.

Törzsemelés – lányok



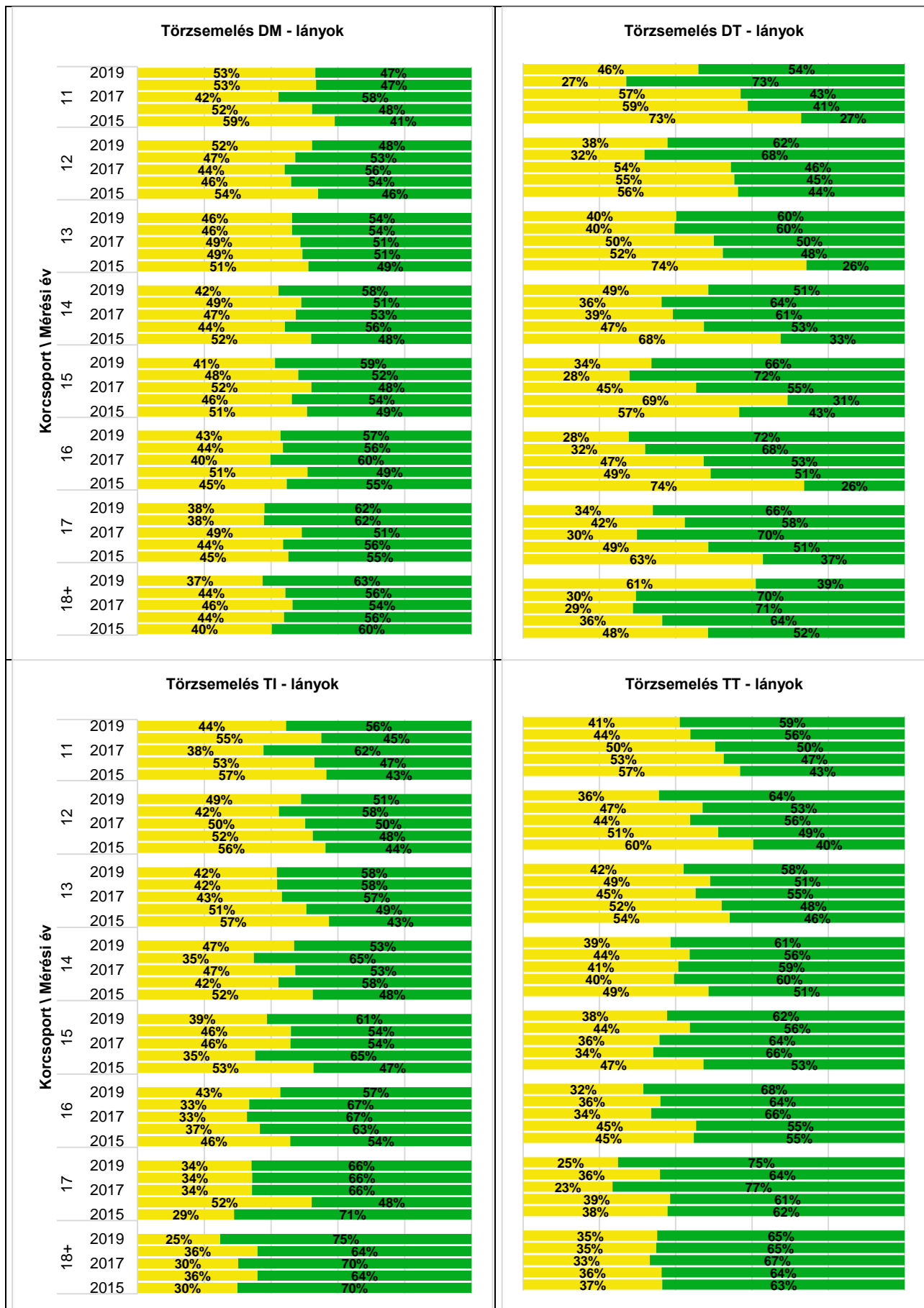
A törzsemelés mérési terület két kategóriát tartalmaz (Fejlesztés szükséges és Egészségzóna).

A 2015-2019 közötti mérési időszakban a négy egyházkerült eredményei némileg eltérnek egymástól, de mind a négyben közös volt, hogy a tanulók valamivel több mint fele érte el az elvárt szintet és került az Egészségzónába. (A fiúknál ez az arányok némileg alacsonyabbak voltak. Minden egyházkerületben a lányok eredményei néhány %-kal kedvezőbb megoszlást mutattak.)

A TI tanulók teljesítettek a legjobban. Itt az Egészségzónába kerültek aránya növekvő tendenciában 55-60% között mozgott. Hasonlóan jól teljesítettek a TT egyházkerületben is. Itt valamivel kisebb, 52%-os arányról 2019-re 63%-ra nőtt az elvárásokat teljesítők aránya.

Egyenletesen növekvő volt a teljesítmény a DM egyházkerületben is. Itt az Egészségzóna arányok a TI-ben mérteknél valamivel alacsonyabbak voltak, 51-56% között változtak.

A DT egyházkerületben a 2015-ös 38%-os Egészségzóna aránya 2018-ig dinamikusan nőtt (akkor 66% volt), de 2019-ben némileg visszaesett (58%-ra).



2015-2019 közötti mérések során a négy egyházkerületben különbözőképpen alakultak az egyes korcsoportok eredményei, de nagyvonalakban az életkor növekedésével főként az utóbbi években egyre kedvezőbbé váltak a megoszlások.

A **DM egyházkerületben** az életkor növekedésével némileg nőtt az Egészségzónába tarozók aránya és ennek megfelelően egyre csökkent a Fejlesztésre szoruló tanulóké. A 11-18+ korcsoport három kategóriába sorolható. A 11 évesek korcsoportjában az Egészségzóna arányok 2015-2019 között növekedve, majd stagnálva 41-47% között változtak. Kivétel volt a kiugróan magas, 58%-os Egészségzóna arányt hozó 2017-es év.

Tőlük valamelyest jobban teljesítettek a 12-15 évesek korcsoportjaiban. Ezekben közel azonos szinten, az évek során 46-58% között változtak az Egészségzóna arányok.

Tőlük valamivel jobban teljesítettek a 16-18+ évesek korcsoportjaiban, melyekben már gyakrabban fordultak elő 60% feletti arányok is.

A legegyszerűsebb teljesítményt a 13 évesek korcsoportjában látjuk. A 2019-es év összesített kedvező arányait a 14, 15, 17 és 18+ korcsoportok kiugróan jó eredményei okozták.

A **DT egyházkerületben** az egyházkerületi összesített eredménynél már láttuk, hogy a 2015-ös év nagyon gyenge teljesítményű volt (Akkor csupán a tanulók 38%-a került az Egészségzónába és szembeötlő volt az is, hogy a 2018-as év volt a legsikeresebb (66%), majd 2019-ben némileg visszaesett a teljesítmény (58%)). (A fiúknál ugyanez a tendencia játszódott le, de a lányokénál alacsonyabb Egészségzóna arányokkal.)

Minden korcsoportban nagyon dinamikus fejlődést látunk. A 18+ évesek korcsoportjának kivételével a 2015-ös gyenge teljesítményt (23-37% Egészségzóna arányok) 2016-ban és 2017-ben minden korcsoportban egyre jobb követte és sok korcsoportban 2018-ban látjuk az öt év legjobb eredményét. A 2018-as összesített jó eredmény a 11, 12, 14, 15 és 18+ évesek 70% körüli Egészségzóna arányának köszönhető. A 2018-as jó eredményhez közeli szintet a 12, 15 évesek korcsoportja 2019-ben is el tudta érni, sőt a 16 évesek még ezen is javítottak (72% Egészségzóna arány.)

A **TI egyházkerületben** az évente jellemző 50-56%-os Egészségzóna arány úgy alakult ki, hogy a korcsoportokban egyre feljebb haladva egyre nőtt a tanulók teljesítménye, és mind nagyobb arányuk került az Egészségzónába. Természetesen itt is előfordult egy-egy kiugró év. (Pl. 11 évesek 2017-ben, a 14 évesek 2018-ban.)

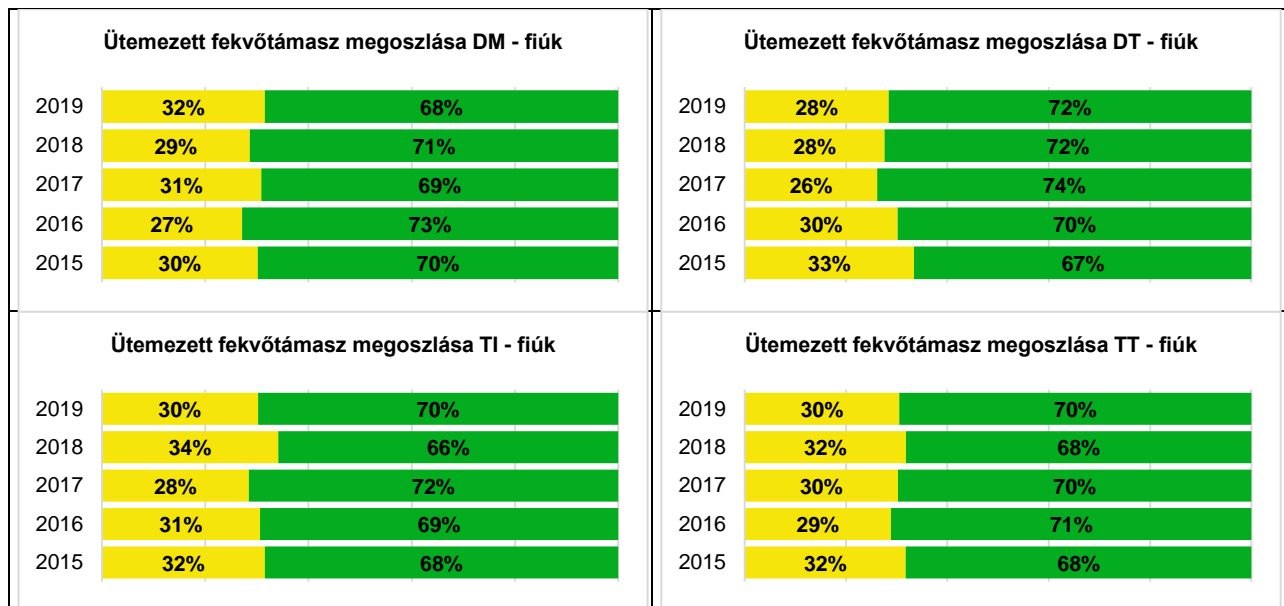
A 11 évesek korcsoportjának teljesítményében a többihez képest a 2017 kiugróan jó év volt – amikor is a tanulók 62%-a került az Egészségzónába. A többi évben a 11 évesek körében ez csupán 43-56% között mozgott. A 12-14 évesek korcsoportjában az Egészségzóna aránya általában 50-60% között mozgott, míg a 15-17 évesek körében ez 60-70% közé emelkedett. (kivétel a 17 évesek 2016-ben mért csupán 48%-os eredménye.)

A **TT egyházkerületben** néhány korcsoportban határozott fejlődés figyelhető meg a 2015-2019-es mérési évek során. A 11 éveseknél a 2015-ös 43%-os Egészségzóna arány 2019-re folyamatosan emelkedve 59%-ra nőtt. A 12 éveseknél 40-64%-os, a 13 éveseknél 46-58%-os, a 16 éveseknél 55-68%-os sávban látunk hasonló tendenciát. A legjobban teljesítők a 17 és a 18+ évesek korcsoportjai voltak. A 18+ éveseknél az évek során egyenletes volt a teljesítmény (63-67% között), míg a 17 éveseknél a 60% feletti teljesítményt két – ennél kiugróbban jobb (77% és 75%-os év is tarkította).

A 14 és a 15 évesek korcsoportjában 2015-2019 között az Egészségzóna valamelyest csökkenő tendenciát mutatott.

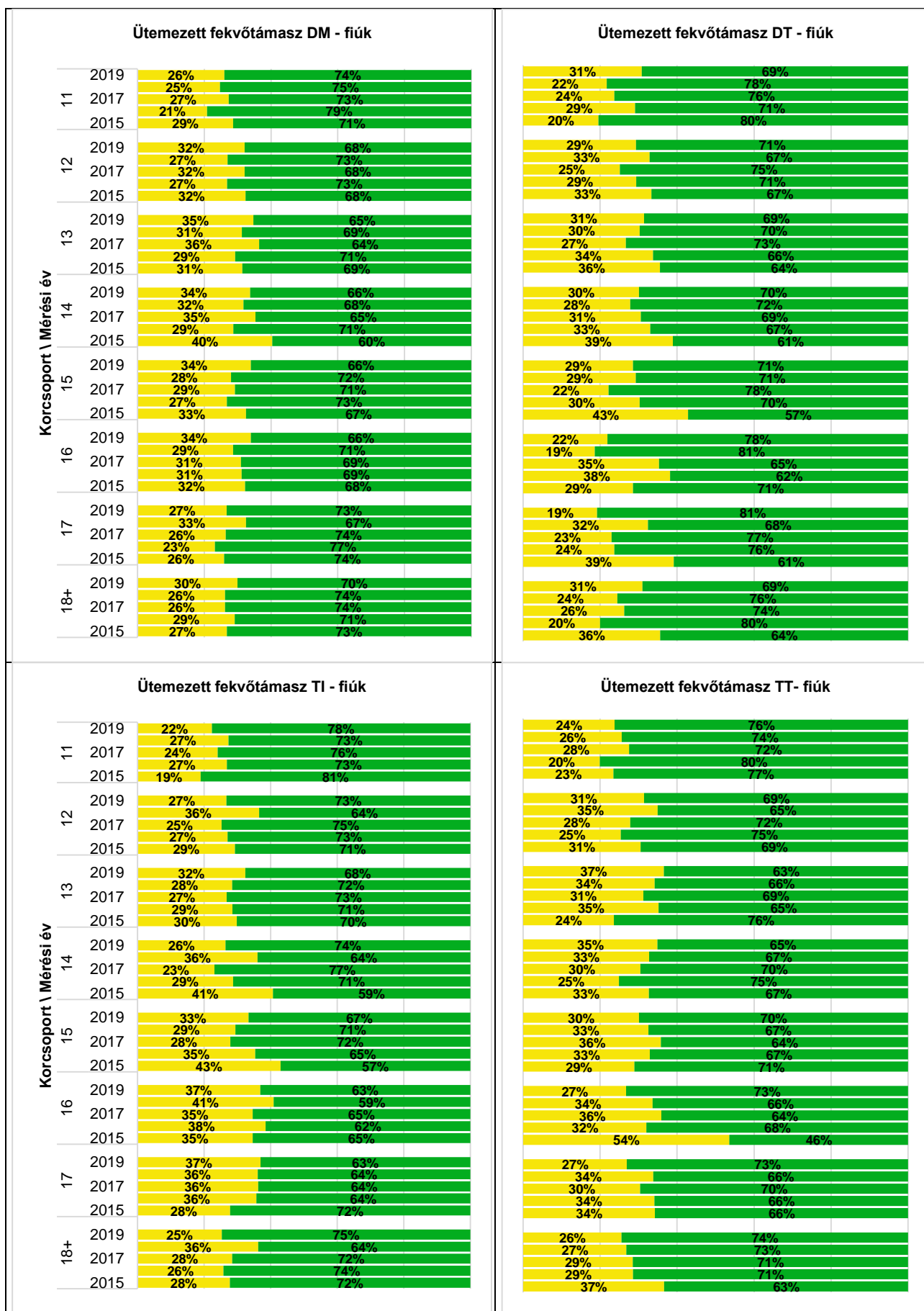
6. Ütemezett fekvőtámasz

Ütemezett fekvőtámasz – fiúk



Az ütemezett fekvőtámasz mérési terület két kategóriát tartalmaz (Fejlesztés szükséges és Egészségzóna).

A 2015-2019 közötti mérési időszakban a négy egyházkerült eredményei csak kismértékben tértek el egymástól. A Fejlesztésre szoruló tanulók aránya 26-34% között változott, így az Egészségzónába a tanulók 66-74%-a került. Ezen a viszonylag szűk tartományon belül a DM egyházkerület tűnik a legeredményesebbnek a 68-73% közé eső Egészségzóna aránnyal. A DT-ben 67-74%, a TI egyházkerületben ez 66-72% között mozgott. A TT-ben ezektől minimális eltéréssel 68-71% között változott az Egészségzónába tartozók aránya.



A református fiútanulók eredményeinek megoszlása ütemezett fekvőtámasz területen korcsoportonkénti bontásban már némileg eltérő képet mutat a négy egyházkerületben.

A **DM egyházkerületben** egy ív mentén változnak az eredmények. A 11 évesek eredményei a legkedvezőbbek (71-79%). Az Egészségzóna arányok a 14 évesek korcsoportjáig enyhén csökkennek (60-71%), majd a 15 évesektől elindul egy enyhe növekedés, így a 15-16 évesek közel azonos mértékű, jobb eredményt mutatnak (66-72%), míg tőlük néhány százalékkal kedvezőbb (67-74%) Egészségzóna arányt látunk a 17-18+ évesek korcsoportjában.

Így az ütemezett fekvőtámasz területen a legjobban teljesítők a legfiatalabbak (11 évesek) és a legidősebbek (17 és 18+ évesek) voltak.

A 2015-2019-es öt mérés során a 11-15 évesek korcsoportjaiban ingadozó volt a teljesítmény, míg a 16-18+ korcsoportra inkább az állandóság volt a jellemző. A 14 évesek körében az első mérési évben, 2015-ben mérték a legkedvezőtlenebb, 60%-os Egészségzóna arányt.

A **DT egyházkerületben** a 11-14 évesek korcsoportjában egyre feljebb haladva minimálisan csökken az Egészségzóna arány. A 11 éveseknél ez 69-80% közé esik, míg a 14 éveseknél már csak 61-70%. A 15 évesek korcsoportjától egy ugrás következik be és az innentől már kiemelkedően magas - 80-81%-os - Egészségzóna arányok is előfordulnak, de az idősebb korosztályban nagy a szórás az egyes évek eredményeiben.

A 2015-ös első mérési év eredményei a 11 és a 16 évesek kivételével minden korcsoportban gyengébbek, mint az utána következő évekéi. A 11-15 évesek a 2017-2018-as mérések során érték el a legjobb eredményeket. Az egyházkerületben elért legmagasabb Egészségzóna arányt (81%) a 16 évesek 2018-ban és a 17 évesek érték el 2019-ben.

A **TI egyházkerületben** szintén egy ív mentén változtak az Egészségzóna arányok. A 11 évesek korcsoportjában látjuk a legkedvezőbb, 73-81%-os Egészségzóna arányokat.

Ezek az arányok a korcsoportokban feljebb haladva egyre csökkennek. A 12-13 évesek körében 64-75%, a 14 éveseknél 59-77%, a 15 éveseknél 57-72% közötti tartományba esnek és a legalacsonyabb arányokat a 16 évesek korcsoportjában veszik fel (59-65%).

A 17 évesek teljesítményét a 63-72% közötti Egészségzóna arányok jellemzik és ebben a korcsoportban a legegységesebb a 2016-2019 évek Egészségzóna aránya. A 18+ korcsoportban ennél valamivel kedvezőbb, 64-75%-os sávban mozog az elvárásokat sikeresen teljesítő aránya. Ilyen módon az ütemezett fekvőtámasz területen a két legjobban teljesítő korcsoport a legfiatalabbak és a legidősebbek korcsoportja.

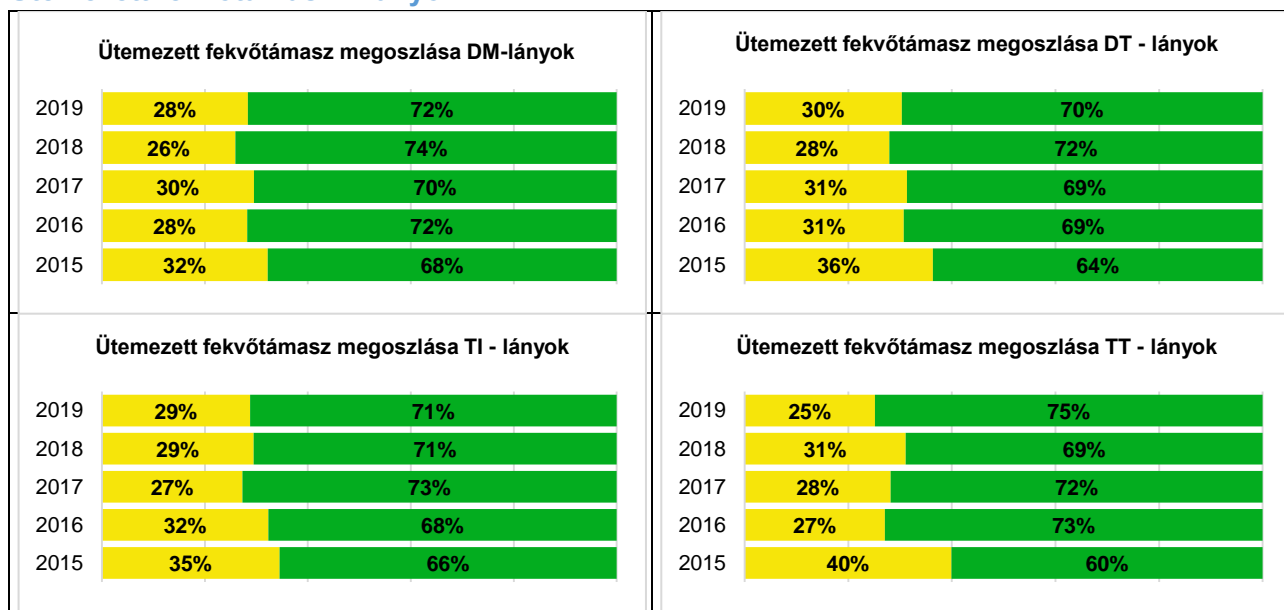
A **TT egyházkerületben** az egyes korcsoportok teljesítménye között nincs számottevő különbség, de itt is a 11 évesek (72-80%) és a 18+ korcsoport (63-74%) teljesítménye a legjobb. A 18+ évesekéhez hasonló tartomány más korcsoportokban is megfigyelhető, de náluk a 2015-2019 közötti növekvő tendencia erősíti rá a jó eredményre.

A legegyenletesebben (66-73%) a 17 évesek korcsoportjában alakultak az Egészségzóna arányok, míg az évenkénti legnagyobb eltéréseket (46-73%) a 16 évesek körében látjuk.

A 11-15 évesek korcsoportjában hasonló a teljesítmény, 64-75% között mozog az Egészségzóna aránya. A 13 és a 14 évesek körében határozott csökkenő tendencia figyelhető meg a 2016-2019 közötti időszakban.

Az egyházkerületben a leggyengébb eredményt a 16 évesek korcsoportjában mérték 2015-ben (46%). A rákövetkező évben ez az arány 68%-ra ugrott és egy növekvő tendencia kezdődött el, melynek során 2019-ben már 73% volt az Egészségzónába tartozók aránya.

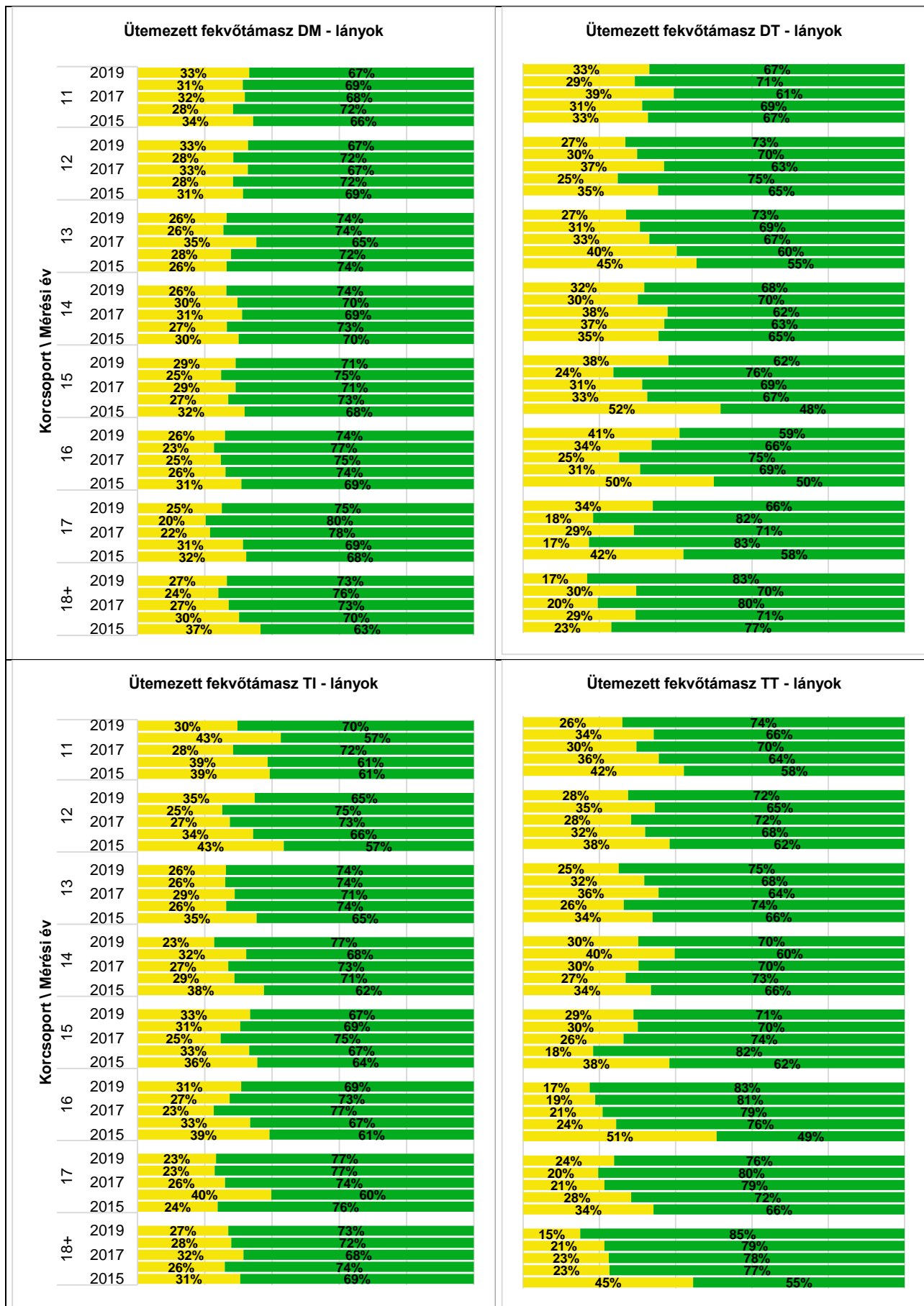
Ütemezett fekvőtámasz – lányok



Az ütemezett fekvőtámasz mérési terület két kategóriát tartalmaz (Fejlesztés szükséges és Egészségzóna).

A 2015-2019 közötti mérési időszakban a négy egyházkerült eredményei csak kismértékben tértek el egymástól. A TT 2015-ös eredményét leszámítva minden évben minden egyházkerületben a tanulók legalább kétharmada, de jellemzően 70%-a teljesítette sikeresen az ütemezett fekvőtámasz mérési terület elvárásait és így az Egészségzónába került.

A 2015-2019 közötti időszakban mind a négy egyházkerületekben egy nagyon minimális fejlődés volt jellemző. Az Egészségzóna arányok a DT egyházkerületben 64-72%, a TI-ben 66-73%, a DM-ben 68-74% és a TT-ben a 2015-ös 60%-ról indulva a további években 69-75% közötti sávban változtak.



A református leánytanulók eredményeinek megoszlása ütemezett fekvőtámasz területen korcsoportonkénti bontásban már némileg eltérő képet mutat a négy egyházkerületben.

A **DM egyházkerületben** az egyes korcsoportok teljesítménye között nincs nagy eltérés. Az életkor növekedésével csak egy nagyon minimális Egészségzóna arány növekedés figyelhető meg. A 11 évesek korcsoportjában az Egészségzóna aránya 66-72% közé esett, a 16 éveseknél ez 69-77% volt.

A 11-15 évesek korcsoportjaiban az egyes évek teljesítménye kiegyensúlyozott volt. A 16-18+ évesek korcsoportjaiban 2015-2018 között nőtt az Egészségzónába tartozók aránya. A 2015-ös 70% alatti értékekről 80% közelébe emelkedett, vagy akár el is érte azt (17 évesek korcsoportja).

Ez a három korcsoport teljesített a legjobban. Az Egészségzóna arányok a 2015-ös gyengébb eredményeket követően 2016-2019 között 69-80% közötti tartományba estek.

A **DT egyházkerületben** szórtabbak az eredmények. A 2015-ös mérési év eredménye sok korcsoportban (13, 15, 16, 17 évesek) lényegesen gyengébb, mint az utána következő évéké. A 11-14 évesek körében az Egészségzóna arányok nagyon széles tartományban, 55-75% között mozogtak. A 15-16 évesek – 2015-ös kiugróan alacsony 48% és 50%-ot figyelmen kívül hagyva – hasonló, 59-76%-os Egészségzóna tartományban teljesítettek.

A 17 és 18+ évesek – nagyon jelentős évenkénti eltéréssel – produkálták a legmagasabb Egészségzóna arányokat. A 2015-ös kiugróan alacsony 58%-ot (17 évesek) figyelmen kívül hagyva 66-83% közötti sávban mozgott az Egészségzónába kerültek aránya.

A **TI egyházkerületben** általában a 11 évesek korcsoportjában tapasztaljuk a legalacsonyabb Egészségzóna arányokat (57-61%), melyeket kiugróan magas, 70%-os és 72%-os értékek tarkítanak 2017-ben és 2019-ben.

A 12 évesek eredményei ennél némileg jobbak és a 2015-2018 közötti időszakban határozott fejlődést mutattak.

A 13 évesek korcsoportjának az évek során nagyon stabil volt a teljesítménye, a 65-74%-os sávban mozgott az Egészségzóna aránya.

A 14-16 évesek korcsoportjai közel azonos szinten és évenkénti nagy eltérésekkel teljesítettek. A 14 éveseknél emelkedő tendencia figyelhető meg és 2019-ben (a 17 évesekkel együtt) ez a csoport érte le a legmagasabb, 77%-os Egészségzóna arányt.

A 17 évesek korcsoportja nyújtotta a legjobb teljesítményt, 60-77% (négy évben 74-77%) közötti arányban kerültek be tanulók az Egészségzónába. A 18+ évesek korcsoportjában ez az arány 68-74% között változott.

A **TT egyházkerületben** is az életkor növekedésével egy minimális teljesítménynövekedés tapasztalható.

A 11 évesek korcsoportja összességében a leggyengébben és ugyanakkor a legrapszodikusabban teljesített. A 2015-ös 58%-os arányról ciklikusan változva 2019-re 74%-ra nőtt az Egészségzónába tartozók aránya.

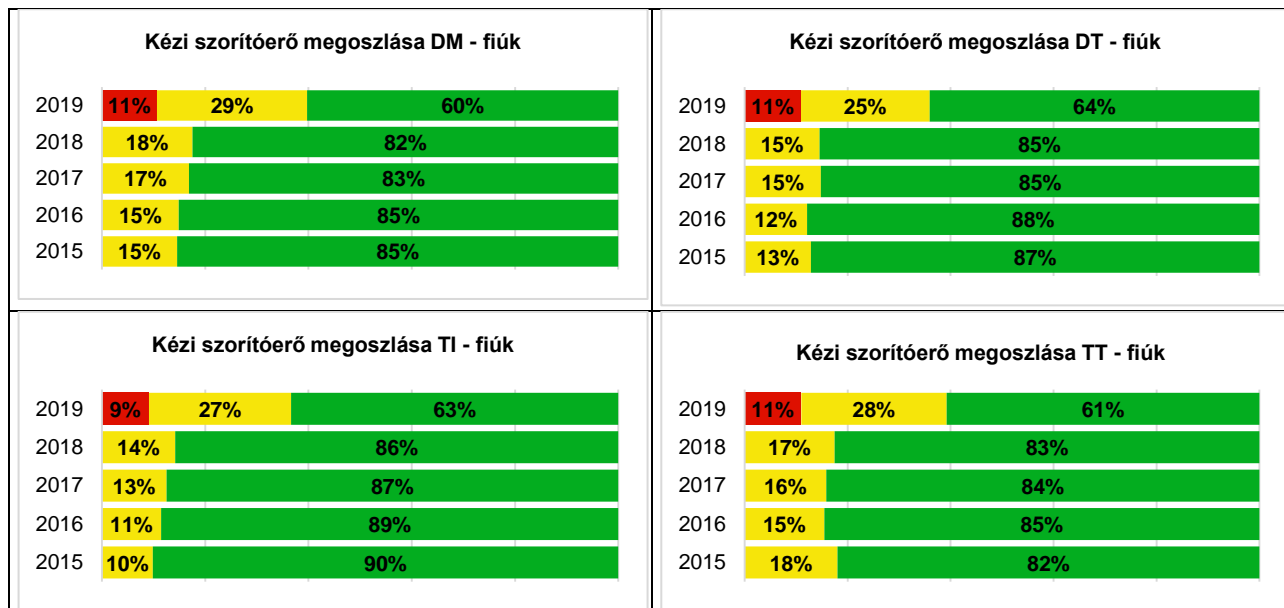
A 12-14 évesek megoszlásmutatói hasonlóak voltak. Évenkénti nagy változásokkal és mindhárom korcsoportban az előző évihez képest jobb 2019-es eredménnyel 60-75% közötti volt az Egészségzóna arány.

A 15 évesek korcsoportjában ezek az arányok 62-82% közé estek, de 2016-2019 között csökkenő trendet látunk.

A 16-18+ évesek korcsoportjaiban a 2015-ös mérési év gyenge eredményei 2016-tól dinamikus javultak és 2019-re rendre 83%, 76% és 85%-os Egészségzóna arányon álltak.

7. Kézi szorítóerő

Kézi szorítóerő – fiúk

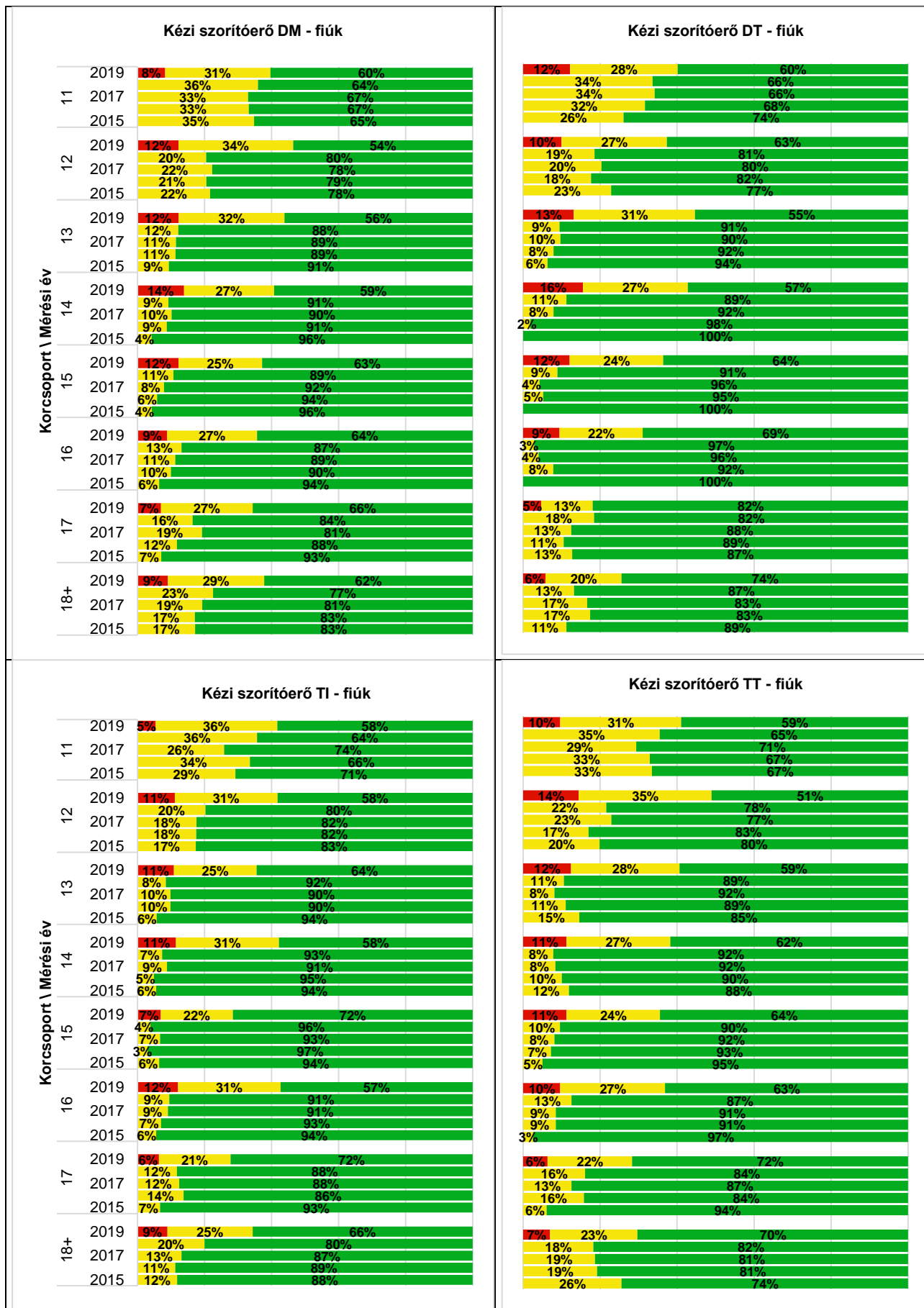


A kézi szorítóerő mérési terület 2015-2018 között két zónát – Fejlesztésre szoruló és Egészségzónát tartalmazott. 2019-es mérési időszakról kezdődően bevezetésre került a Fokozott fejlesztés szükséges (piros színnel jelzett) zóna is. Az elemzés során e miatt külön tárgyaljuk a 2019-es évet.

A 2015-2018-es időszakban minden egyházkerületben 80% fölött volt az Egészségzónába tartozók aránya és így 20% alatt maradt a Fejlesztésre szorulók aránya. Ebben a periódusban mind a négy egyházkerületben enyhe csökkenő tendenciát látunk, melynek során az Egészségzóna arányok 3-4%-os csökkenést mutattak.

Az egyházkerületek eredményei nem tértek el lényegesen egymástól, de a legkedvezőbb megoszlásokat a TI egyházkerület tanulói produkálták (86-90%). Őket követte a DT (85-88%), valamint a DM és a TT 82-85% közötti Egészségzóna arányokkal.

2019-ben mind a négy egyházkerületben ezek 60-64% közötti arányra csökkentek, miközben 10% körüli arányban megjelent a Fokozott fejlesztés szükséges kategória és közel 30%-ot tett ki a Fejlesztés szükséges zónába tartozók aránya.



A református fiútanulók eredményeinek megoszlása kézi szorítóerő mérési területen korcsoportonkénti bontásban egyházkerületenként már némileg eltérő képet mutat. Az elemzést itt is 2015-2018 és külön a 2019-es év tekintetében végezzük el.

A **DM egyházkerületben** a 2015-2019 közötti mérések során a 11 évesek korcsoportjában mérték a leggyengébb teljesítményt. Itt az Egészségzóna arányok csupán 64-67% között változtak, viszont ez az egyetlen korcsoport, ahol a 2015-2018 közötti teljesítményhez képest 2019-ben alig csökkent az Egészségzónába kerültek aránya (60%).

Az életkor szerint egyre feljebb haladva a 15 évesek korcsoportjáig egyre jobbak az eredmények. A 15 évesek körében 2015-2018 között 89-96% volt az Egészségzónába tartozók aránya.

A 16 évesek korcsoportjától kezdődően ez az arány fokozatosan csökkent és a 18+ évesek korcsoportjában már csak 77-83% között mozgott.

A 2015-2018 közötti időszakban a 12 évesek kivételével minden korcsoportban évente egy-két százalékkal kedvezőtlenebbek lettek a megoszlások, csakúgy, mint azt az egyházkerületi összesítésben is láthattuk.

2019-ben a Fokozott fejlesztés szükséges zóna bevezetésével drasztikusan lecsökkent az Egészségzónába tartozók aránya, lényegesen megnőtt a Fejlesztés szükséges zóna aránya és 7-14%-ban megjelent a Fokozott fejlesztés szükséges zóna is. Ahogy már jeleztük, ez alól csupán a 11 évesek korcsoportja kivétel, ahol az addig is alacsony Egészségzóna arány már nem csökkent tovább számottevően.

A **DT egyházkerületben** szintén a 11 évesek korcsoportja nyújtotta a leggyengébb teljesítményt. 2015-2018 között az Egészségzóna aránya 66-74% között változott. A 12 évesektől kezdődően emelkedtek az arányok és a 14-16 évesek korcsoportjaiban vették fel a legmagasabb értékeket. Ezekben a korcsoportokban 90% feletti, sőt 2015-ben mindhárom korcsoportban 100%-os Egészségzóna arányt mértek. A 17 és 18+ évesek korcsoportjában hozzávetőlegesen 10%-kal visszaesett ez az arány és jellemzően a tanulók kevesebb, mint 90%-a végzett az Egészségzónában.

Az egyházkerületi összesítésben 2015-2018 között nem volt nagy eltérés az egyes évek megoszlásai között, de a korcsoportokban már többféle tendencia is megfigyelhető.

A 11, 13, 14, 15 és 17 évesek korcsoportjaiban 2015-ről 2018-re kedvezőtlenebbé váltak a megoszlások, míg a 12, 16 és 18+ korcsoportokban kedvezőbb irányba változtak.

A három kategória bevezetésével a 11, a 17 és a 18+ korcsoportokban csak kismértékben változott az előző évekre jellemző Egészségzóna arány. A 11 évesek addig is alacsony aránya 6%-os csökkenéssel 60%-ra változott, míg a 17 éveseknél maradt a 82%, a 18+ éveseknél pedig 7%-os csökkenés állt be.

A többi korcsoportban jelentősen csökkentek az Egészségzóna arányok. Az előző évek 81-97%-áról visszaesetek 55-69% közé.

Az újonnan megjelenő Fokozott fejlesztés szükséges kategóriába a 11-16 évesek korcsoportjában a tanulók jelentős hányada, 9-16%-a esett. A 17 és a 18+ korcsoportra az alacsony 5% és 6% volt a jellemző.

A **TI egyházkerületben** szintén az életkorral egyre nőtt az Egészségzóna aránya, egészen a 15 évesek korcsoportjáig. A 11 évesek teljesítettek a leggyengébben, 2015-2018 között 64-74%-os Egészségzóna aránnyal.

Fokozatosan emelkedve a 15 évesek körében ez már 93-97%-ra nőtt, vagyis majdnem minden tanuló elérte az elvárt szintet. A 16 évesek korcsoportjától kezdődően kissé csökkentek ezek az arányok. A 17 éveseknél 86-93%, a 18+ évesek korcsoportjában 80-89% közé.

2015-2018 között az egyházkerületi korcsoportos összesítésben évente 1-2%-ot csökkent az Egészségzóna aránya. Ezt a csökkenést a korcsoportok közül leginkább a 11, 16 és

18+ korcsoportok teljesítményromlása okozhatta. A többi korcsoport évente kiegyensúlyozottabban teljesített.

2019-ben a 11 évesek megoszlásának változása a legkevésbé szembetűnő. A 2018-as 36%-64%-os megoszlás 5%-36%-58%-ra változott, vagyis az Egészségzóna aránya „csupán” 6%-ot csökkent.

A 12-18+ korcsoportokban jelentős arányeltolódások következtek be. Jellemző lett az 57-72% közé visszaszorult Egészségzóna arány és megjelent a korcsoportonként 5-12%-nyi Fokozott fejlesztés szükséges arány. A legnagyobb változás a 14 és a 16 évesek korcsoportjában következett be, míg a legkisebb mértékű a 17 évesek körében (Az előző évi 88% csökkent 72%-ra).

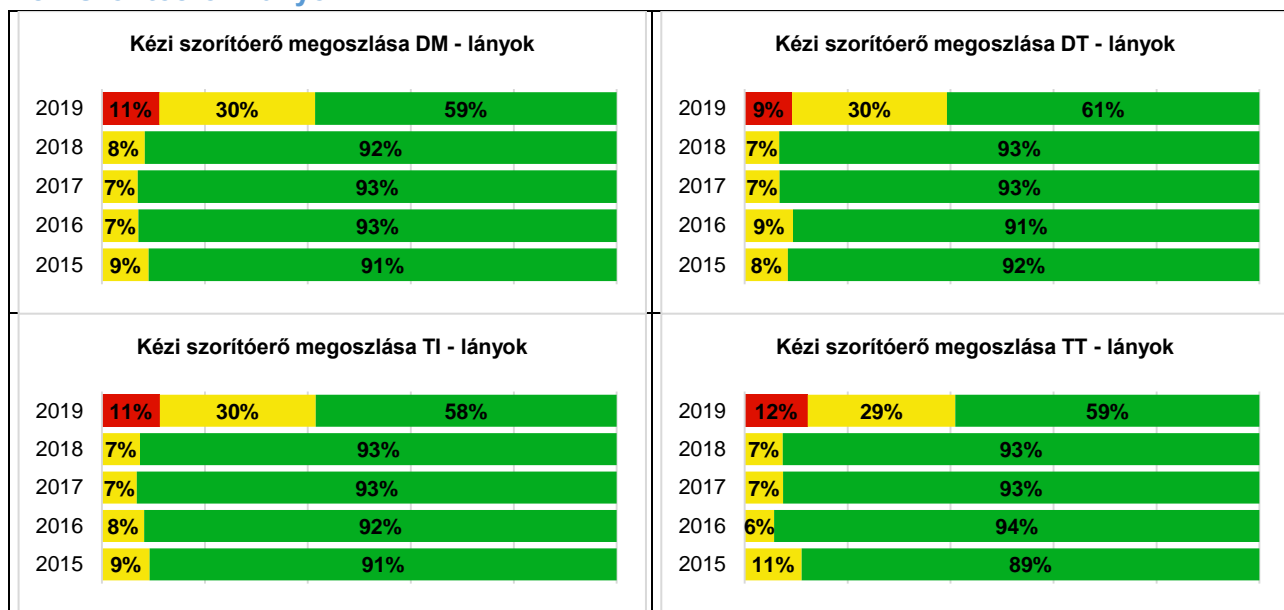
A **TT egyházkerületben** a 2015-2018-as négy mérési évben a 11 évesek korcsoportjától a 15 évesekig egyre kedvezőbb eloszlásokat látunk. A 11 évesek 65-71%-os Egészségzóna aránya a 15 évesek körében már 90-95%-ra emelkedett, majd a további korcsoportokban fokozatosan csökkent és a 18+ éveseknél a 74-82%-os tartományban mozgott.

Az egyes korcsoportok többféle tendenciát mutatnak. A 11, 12, 15, 16 és 17 évesek korcsoportjában 2015-től 2018-ig csökkenő tendenciát látunk, míg a 13, 14 és 18+ korcsoportokban inkább a növekedés volt a jellemző.

A 2019-es mérési év jelentős változásokat hozott. Az Egészségzóna arányok a 11 évesek korcsoportjának kivételével jelentős mértékben csökkentek. A 11 éveseknél azért nem volt nagymértékű a csökkenés, mert náluk eleve alacsonyabb volt ez az arány (65%-ról változott 59%-ra).

A legnagyobb visszaesést a 13 évesek körében látjuk, amikor a 2018-as 89%-ról 2019-ben 59%-ra esett vissza az Egészségzónába tartozók aránya. A Fokozott fejlesztés szükséges zóna a 11-16 évesek körében 10-14%-ban, a 17 és 18+ évesek körében 6% és 7%-ban jelent meg.

Kézi szorítóerő – lányok

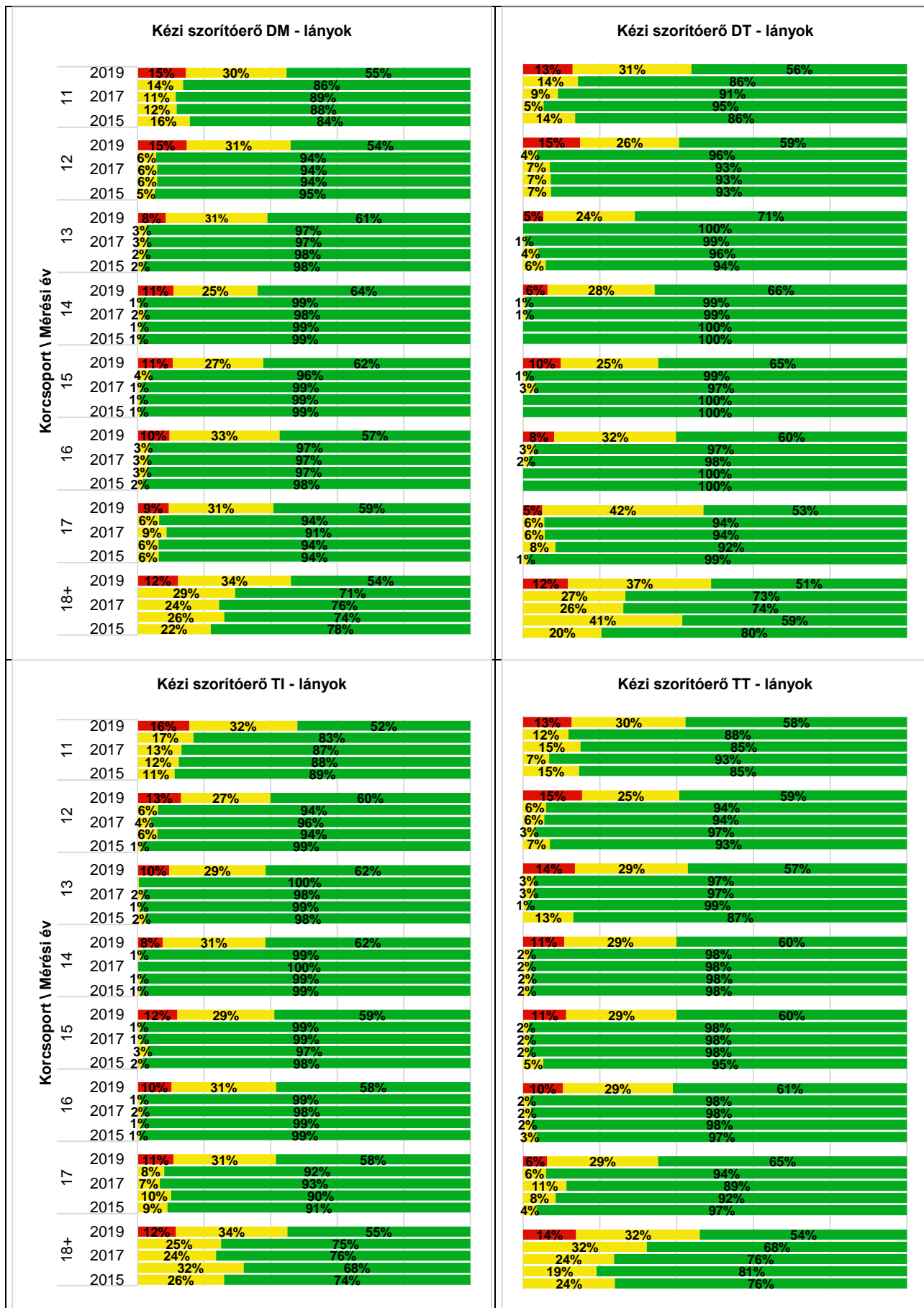


A kézi szorítóerő mérési terület 2015-2018 között két zónát – Fejlesztésre szoruló és Egészségzónát tartalmazott. 2019-es mérési időszaktól kezdődően bevezetésre került a Fokozott fejlesztés szükséges (piros színnel jelzett) zóna is. Az elemzés során e miatt külön tárgyaljuk a 2019-es évet.

A 2015-2019-es időszakban minden egyházkerületben 90% fölött volt az Egészségzónába tartozók aránya és így 10% alatt maradt a Fejlesztésre szorulók aránya. (Kivétel a TT 2015-ös eredménye.) (A fiúknál ezek az arányok 20%-80% voltak.) Ebben a periódusban mind a négy egyházkerület teljesítményére az állandóság volt a jellemző. A DM, DT és TI egyházkerületekben 91-93%, a TT-ben 89-94% közötti szűk sávokban mozogtak az Egészségzóna arányok.

2019-ben mind a négy egyházkerületben ezek 60% körüli arányra csökkentek, miközben 10% körüli arányban megjelentek a Fokozott fejlesztés szükséges kategóriák és 30%-ot tett ki a Fejlesztés szükséges zónába tartozók aránya.

A lányok kézi szorítóerő mérési területe az, amelyben szinte azonos eredményeket értek el a négy egyházkerület tanulóit.



A református leánytanulók eredményeinek megoszlása kézi szorítóerő mérési területen korcsoportonkénti bontásban egyházkerületenként már némileg eltérő képet mutat. Az elemzést itt is 2015-2018 és külön a 2019-es év tekintetében végezzük el.

A **DM egyházkerületben** 2015-2018 közötti mérések során a leggyengébben a 18+ korcsoport teljesített. Körükben a Fejlesztés szükséges és az Egészségzóna aránya 25%-75% körül mozgott.

A 11 évesek korcsoportja is gyengén teljesített. Ott 10%-90%-os arányokat látunk. A 17 éveseknél ez 5%-95%-ban alakult, ahogy a 12 évesek körében is. A többi korcsoportban (13, 14, 15, 16 évesek) csupán 1-4% volt azon tanulók aránya, akiknek nem sikerült maradéktalanul teljesíteni a követelményeket, és 96-99% volt az Egészségzóna aránya.

2019-ben minden korcsoport lényegesen kedvezőtlenebb megoszlásokat produkált. Az Egészségzóna arányok visszaestek 54-64% közé, jelentősen megnőtt a Fejlesztés szükséges zóna aránya (25-34%) és a Fokozott fejlesztés szükséges kategóriába is a tanulók 8-15%-a került. 2019-ben az előző évek trendjét követve a 14 és 15 évesek megoszlásai voltak a legkedvezőbbek.

A 2019-es mérésben a nyolc korcsoport teljesítménye alig tért el egymástól (54-64%-os Egészségzóna, 25-34%-os Fejlesztés szükséges kategóriai arány), míg az előző időszakban a fentebb leírtak szerint lényeges eltérések voltak.

A **DT egyházkerületben** szintén a 18+ évesek nyújtották a leggyengébb teljesítményt (59-80% Egészségzóna arányokkal), A 11 évesek hozzávetőlegesen 10%-90%-os, a 12 és 17 évesek 7%-93%-os megoszlást produkáltak. A 13-16 évesek korcsoportjában általában mindenki vagy csak 1-3 százaléknyi (A 13 éveseknél 2015-ben 6%.) tanuló kivételével mindenki teljesítette az elvárt szintet.

A 2019-es évben megjelenő új zóna lényegesen átrendezte az addigi megoszlásokat.

Továbbra is a 18+ és mellettük a 17 évesek korcsoportjai teljesítettek a leggyengébben. Körükben 51-53% volt az Egészségzóna aránya és a tanulók 5-12%-a került a Fokozott fejlesztés szükséges kategóriába, melyekhez még 40% körüli Fejlesztés szükséges kategória is társult.

A 11 és a 12 évesek szintén 60% alatti Egészségzóna arányt értek csak el és körükben volt a legmagasabb (13% és 15%) a Fokozott fejlesztés szükséges kategória aránya is.

Az előző években nagyon sikeresen teljesítő 13-16 évesek korcsoportjában az Egészségzóna arányok 60-71% közé szorultak vissza úgy, hogy a korcsoportokban feljebb haladva csökken az arányuk. A Fokozott fejlesztés szükséges kategória 5-10% között mozgott.

A **Tl egyházkerületben** is a 18+ évesek korcsoportjában volt a legkedvezőtlenebb a megoszlás. Itt 2015-2018 évenkénti ingadozással 68-76% között mozgott az Egészségzónába tartozók aránya.

Tőlük jobban – de a további korcsoportoktól még lényegesen lemaradva – teljesítettek a 11 évesek (83-89%). A 17 évesek körében az Egészségzóna arányok 90-93% között változtak, míg a 12 éveseknél ez az arány 94-99% között volt. A 13, 14, 15, 16 évesek korcsoportjában szinte alig volt olyan tanuló az évek során, aki ne tudta volna teljesíteni az elvárt szintet. Az ilyen tanulók aránya 0-3% között változott, a jellemző az 1% volt.

A 2015-2018 közötti időszakban a 11 évesek teljesítménye csökkenő tendenciát mutatott, míg a többi csoportban állandó volt.

2019-ben az új zónahatárok és a harmadik zóna megjelenésével lényegesen csökkent az Egészségzónába tartozók aránya. A legkisebb arányú csökkenés természetesen ott következett be, ahol már az előző években is viszonylag gyengébb volt a teljesítmény (11, 12, 17 és 18+ évesek korcsoportja). A közel 100%-on teljesítő korcsoportokban az Egészségzóna arányok

58-62% közé szorultak vissza. Mellette 8-12%-ban megjelent a Fokozott fejlesztés szükséges kategória és az előző évekhez képest az 1-3%-ról 30% körüli arányra nőtt a Fejlesztés szükséges kategória is.

A 2019-es mérésben a nyolc korcsoport teljesítménye alig tért el egymástól (55-62% között mozgó Egészségzóna és 27-34% Fejlesztés szükséges zóna arány), míg az előző időszakban a fentebb leírtak szerint lényeges eltérések voltak.

A **TT egyházkerületben** a 2015-2018 közötti négy mérési évben a másik három egyházkerületben is látottak szerint alakultak a korcsoportok eredményei: a leggyengébben a 18+ korcsoport teljesített, 68-81% közötti Egészségzóna aránnyal. Tőlük valamivel jobban a 11 évesek, 85-93%-os arányokkal. A 12 és a 17 évesek korcsoportjában már jellemzően 90% fölött, 95% körül volt az Egészségzóna arány. A 12-16 évesek korcsoportjaiban (a 13 évesek 2015-ös kiugróan alacsony 87%-át leszámítva) 100% közelébe kerültek ezek az arányok. A tanulók alig 1-5%-a nem tudta teljesíteni az elvárásokat. Jellemző érték a 2% volt.

A 2015-2018 közötti évekre az egyes korcsoportok állandó szintű teljesítménye volt a jellemző, csupán a 18+ korcsoportban látunk 2016-2018 között erőteljesebb csökkenő tendenciát, valamint a 17 éveseknél 2015-2017 között enyhe csökkenést.

2019-ben minden csoportban lényegesen átrendeződtek az eloszlások. Jellemző lett az 54-65% közötti Egészségzóna arány, lényegesen megnőtt (25-32%-ra) a Fejlesztés szükséges zóna aránya és 6-15%-ban megjelent a Fokozott fejlesztés szükséges zóna is.

A legnagyobb arányú változás természetesen az addig legkedvezőbb eloszlásmutatókkal rendelkező korcsoportokban történt.

8. Helyből távolugrás

Helyből távolugrás – fiúk

Helyből távolugrás megoszlása DM - fiúk			Helyből távolugrás megoszlása DT - fiúk		
2019	28%	72%	2019	27%	73%
2018	27%	73%	2018	26%	74%
2017	28%	72%	2017	26%	74%
2016	26%	74%	2016	23%	77%
2015	26%	74%	2015	22%	78%

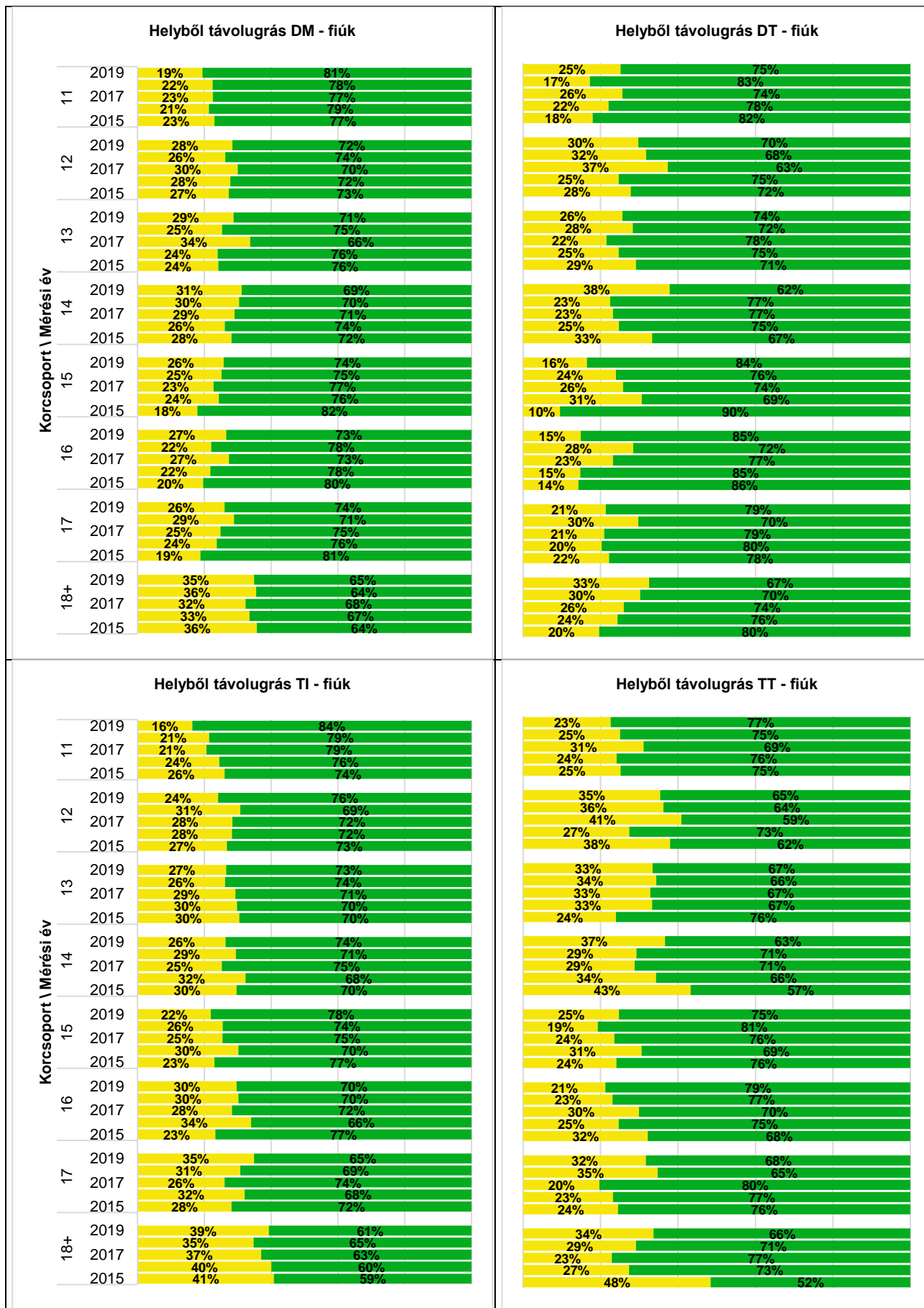
Helyből távolugrás megoszlása TI - fiúk			Helyből távolugrás megoszlása TT - fiúk		
2019	28%	72%	2019	31%	69%
2018	29%	71%	2018	30%	70%
2017	28%	72%	2017	31%	69%
2016	32%	68%	2016	28%	72%
2015	30%	70%	2015	33%	67%

A helyből távolugrás mérési terület két kategóriát tartalmaz (Fejlesztés szükséges és Egészségzóna).

A 2015-2019 közötti mérési időszakban a négy egyházkerült eredményei csak kismértékben tértek el egymástól. Mindenhol jellemző volt az Egészségzónába tartozók 70% körüli aránya. A DT egyházkerületben láttuk a legkedvezőbb adatokat. Itt – bár 2015-2019 között évente minimálisan csökkenő arányban – 73-78% között voltak az Egészségzónába tartozó tanulók.

A DM egyházkerületre a stabil teljesítmény volt jellemző (72-74%). A TI és a TT egyházkerületekben a diákok 67-72%-a teljesítette az elvárásokat.

A DM, TI és TT egyházkerületekben minimális évenkénti ingadozással, viszonylag állandó volt az Egészségzónába kerültek aránya.



A református fiútanulók eredményeinek megoszlása helyből távolugrás mérési területen korcsoportonkénti bontásban már némileg eltérő képet mutat az egyes egyházkerületekben.

A **DM egyházkerületben** a 11 évesek korcsoportjától (77-81%) a 14 évesekig némileg csökkent (69-74%), majd a 15 évesektől a 17 évesekig nőtt (71-81%) az Egészségzónába tartozók aránya.

A 18+ korcsoportosok körében egy nagymértékű visszaesést tapasztalunk. Itt az Egészségzóna arányok csupán 64-68% között voltak az elmúlt öt év során.

2015-2019 között az egyes korcsoportok eredményei eltérő tendenciákat mutatnak. A 11 évesek korcsoportjában 2015-től nőttek az Egészségzóna arányok, mely 2019-ben vette fel a legmagasabb (81%-os) értéket. A 12 és a 18+ korcsoportokra inkább az állandóság, míg a többi korcsoportra a csökkenő tendencia volt a jellemző.

A **DT egyházkerületben** nagyon nagy különbségeket látunk az egyes korcsoportok és a korcsoportokon belül az egyes évek tekintetében is.

Az egyházkerületi összesítésnél láttuk, hogy a 2015-2019 közötti időszakban az Egészségzónába tartozók aránya csökkent, de a korcsoportok közül ez csak a 18+ évesek korcsoportjában követhető nyomon. A korcsoportokon belül kiugróan kedvező (vagy kiugróan kedvezőtlen) eredmények tendencia nélkül fordulnak elő. A legszűkebb tartományban (71-78%) a 13 évesek korcsoportjában mozognak az Egészségzóna arányok, míg az egyik évről a másikra történő legnagyobb változás a 15 évesek korcsoportjában történt 2015-2016 között (90%-ról 69%-ra csökkenés).

A **TI egyházkerületben** az évente jellemző 68-72%-os Egészségzóna arányok úgy alakultak ki, hogy a korcsoportokban egyre feljebb haladva általában egyre csökkent az Egészségzónába tartozók aránya.

A 11 évesek korcsoportja teljesített a legjobban, mégpedig 2015-2019 között egyre növekvő (74-84%) Egészségzóna aránnyal.

A 12-15 évesek korcsoportjaiban évenkénti akár több %-os elmozdulásokkal is – 70-75% között változtak az Egészségzóna arányok. A 16 évesek körében ez némileg csökkent, a 17 évesek korcsoportjában pedig már a 70% alatti arány volt a jellemző. A 18+ korcsoportban az Egészségzóna arányok 59-65% között változtak. Ez a korcsoport teljesített a leggyengébben, de pozitívum, hogy 2015-2018 között némi növekvő tendencia volt megfigyelhető.

A **TT egyházkerületben** – csakúgy, mint a DT-ben az egyes korcsoportok között és azokon belül is – évenkénti jelentős eltérések tapasztalhatók az egészségzóna arányokban.

A 11 évesekre jellemző 69-77%-os arányok a 14 évesek csoportjáig némileg csökkentek (57-71%), majd a 15-17 évesek egy 10% körüli megoszlás-növekedéssel már jobb eredményt értek el (65-81%). A 18+ korcsoport teljesítménye ezektől kissé elmarad, a 2015-ös kiugróan alacsony (52%) Egészségzóna arányt követően 66-77%-ot értek el.

Helyből távolugrás – lányok

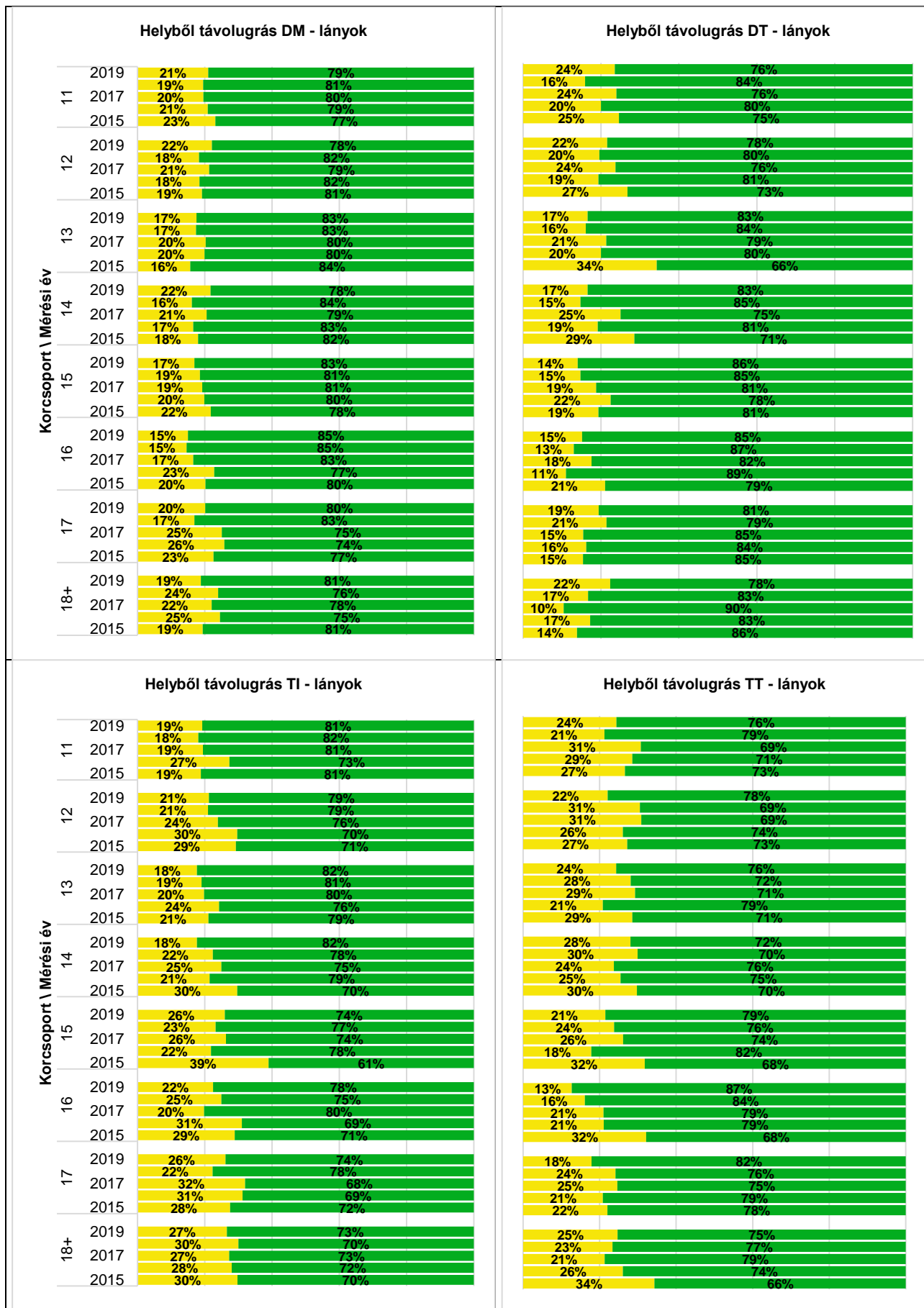
Helyből távolugrás megoszlása DM - lányok			Helyből távolugrás megoszlása DT - lányok		
2019	19%	81%	2019	19%	81%
2018	18%	82%	2018	16%	84%
2017	20%	80%	2017	20%	80%
2016	21%	79%	2016	18%	82%
2015	20%	80%	2015	22%	78%

Helyből távolugrás megoszlása TI - lányok			Helyből távolugrás megoszlása TT - lányok		
2019	22%	78%	2019	23%	77%
2018	23%	77%	2018	26%	74%
2017	24%	76%	2017	27%	73%
2016	27%	73%	2016	24%	76%
2015	28%	72%	2015	29%	71%

A helyből távolugrás mérési terület két kategóriát tartalmaz (Fejlesztés szükséges és Egészségzóna).

A 2015-2019 közötti mérési időszakban a négy egyházkerült eredményei csak kismértékben tértek el egymástól. Mindenhol jellemző volt az Egészségzónába tartozók legalább 70%, vagy akár 80% fölötti aránya. A DT egyházkerületben láttuk a legkedvezőbb adatokat. Itt – bár 2015-2019 közötti években ingadozva, de 78-84% között voltak az Egészségzónába tartozó tanulók.

A DM egyházkerületre a stabilabb teljesítmény volt jellemző (79-82%). A TI és a TT egyházkerületekben a diákok 71-78%-a teljesítette az elvárásokat. A TI egyházkerületben 2015-2019 között fejlődő tendencia volt jellemző.



A református leánytanulók eredményeinek megoszlása helyből távolugrás mérési területen korcsoportonkénti bontásban már némileg eltérő képet mutat az egyes egyházkerületekben.

A **DM egyházkerületben** a 11 – 14 évesek korcsoportjában közel azonos volt az Egészségzónába tartozók aránya. Ez a 2015-2019 közötti időszakban 77-84% között változott. A 15 éveseknél 2015-öt követően ez az arány 80% fölé (83%) emelkedett. A 16 és 17 évesek korcsoportjában a 2015-2016-os évek gyengébb eredményei után 2017-től szintén 80% fölötti (83-85%) Egészségzóna arányokat látunk. A 18+ évesek korcsoportjában a 2015-ös 81% a rákövetkező években kissé csökkent, majd 2019-ben ismét 81% volt.

A **DT egyházkerületben** nagyon nagy különbségeket látunk az egyes korcsoportok és a korcsoportokon belül az egyes évek tekintetében is.

Az egyházkerületi összesítésnél láttuk, hogy a legkedvezőbb eredmények ebben az egyházkerületben születtek, de az egyes évek eredményei mögött a korcsoportokban már nagy eltérések mutatkoznak.

A 11-14 évesek körében nagy évenkénti eltérésekkel 66-85% közötti Egészségzóna arányokat látunk. A 2015-ös év minden korcsoportban lényegesen elmaradt a további évek teljesítményétől. Az évek során a 13 és a 14 évesekre inkább a növekvő tendencia volt a jellemző.

A 15-18+ évesek korcsoportjában a 80% feletti Egészségzóna arány a jellemző. A 15 évesek teljesítménye 2016-2019 között egyenletesen nőtt, a 16 éveseké rapszodikusán változott, míg a 17 és 18+ évesekre inkább a csökkenő tendencia volt a jellemző.

A **TI egyházkerületben** az évente jellemző 72-78%-os Egészségzóna arányok úgy alakultak ki, hogy a korcsoportokban egyre feljebb haladva általában egyre csökkent az Egészségzónába tartozók aránya. A 11 és a 13 évesek teljesítettek a legjobban. Ezekben a korcsoportokban 2017-2019 között mindig 80% felett volt az Egészségzóna aránya. Tőlük kissé elmaradt (általában 80% Egészségzóna arány alatti) a 12 és a 14 évesek teljesítménye. A 15 és 16 évesek körében ezek az arányok állandósulnak, a 17 és 18+ éveseknél pedig már csak 70% körüli az Egészségzóna aránya.

2019-ben kiemelkedően jó volt 11 évesek (81%), a 12 évesek (79%), valamint a 16 évesek (78%) és a 14 évesek (82%) teljesítménye.

A **TT egyházkerületben** – csakúgy, mint a DT-ben az egyes korcsoportok között és azokon belül is – évenkénti jelentős eltérések tapasztalhatók az egészségzóna arányokban.

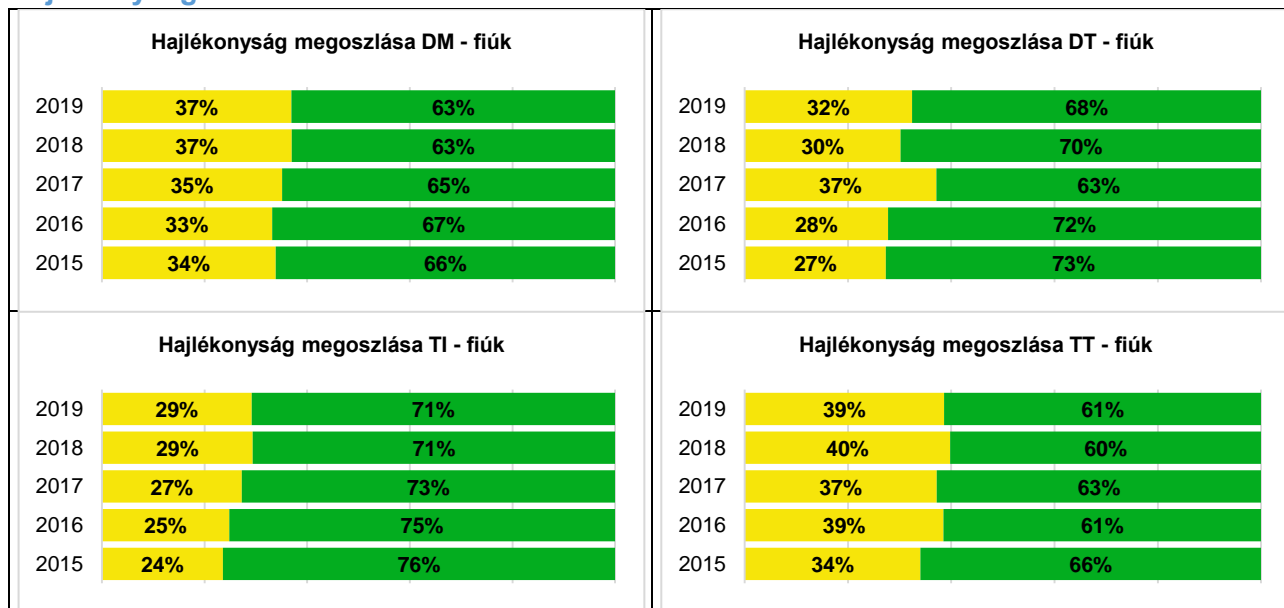
Ebben az egyházkerületben a 11-14 évesekre jellemző a szerényebb Egészségzóna arány, mely az idősebbek korcsoportjában nő.

A 11-14 évesek körében 69-79% között mozgott az Egészségzóna aránya. Jellemző érték a 75% körüli volt. A 15-17 éveseknél ez már eléri, vagy meg is haladja a 80%-ot és a 2015-2019 közötti időszakra növekvő tendencia a jellemző.

A 18+ korcsoport teljesítménye ezekhez képest kissé visszafogottabb. a 2015-ös évben csupán 66% volt az Egészségzónába tartozók aránya, majd a rákövetkező években enyhén emelkedve, majd csökkenve 2019-re 75%-on állt.

9. Hajlékonyság

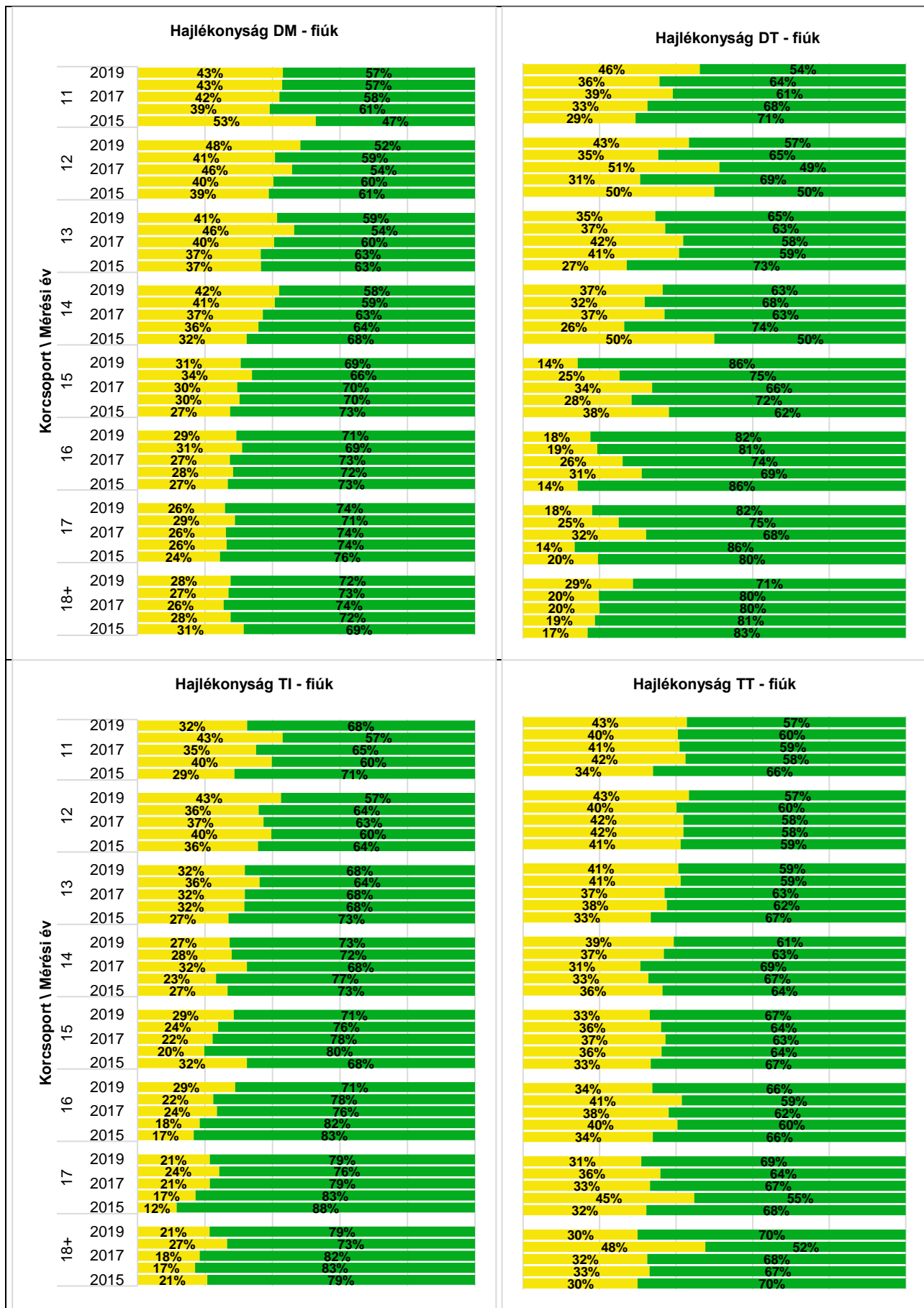
Hajlékonyság – fiúk



A hajlékonyság mérési terület két zónát tartalmaz (Fejlesztés szükséges és Egészségzóna). Az elmúlt öt év mindegyikében a tanulók legalább 60%-a az Egészségzónában végzett. 2015-2019 között minden egyházkerületben csökkenő Egészségzóna arányokat látunk.

Egyházkerületenként némileg eltérő a kép. A TI egyházkerületben adódtak a legmagasabb Egészségzóna arányok. Ez 2015-ben 76% volt, mely 2019-re fokozatosan 71%-a csökkent.

A DT egyházkerület tanulói szintén 70% feletti (73%) aránnyal indultak 2015-ben és az évek során ez csökkent. A 2017-es évben kifejezetten nagy visszaesést látunk (63%), ami a következő évre kiegyenlítőddött és 2019-ben 68%-on állt az Egészségzónába tartozók aránya. A DM és a TT egyházkerületek fiútanulói a 2015-ös mérés 66%-os Egészségzóna arányát követően csökkenő tendenciában 2019-ben 63%-on, illetve 61%-on álltak.



A református fiútanulók eredményeinek megoszlása hajlékonyság mérési területen korcsoportonkénti bontásban már némileg eltérő képet mutat az egyes egyházkerületekben.

A **DM egyházkerületben** a 11 és 12 évesek korcsoportjában közel azonos volt az elmúlt öt év során a teljesítmény. Az Egészségzóna arányok 52-61% közé estek. (Kivétel a 11 évesek 2015-ös 47%-os eredménye.)

A 13 évesek korcsoportjától kezdődően az életkor növekedésével egyre nőtt az Egészségzónába kerültek aránya, úgy, hogy a 17 és a 18+ évesek megoszlásai már alig térnek el egymástól.

Az egyes korcsoportokon belül a 12-13 évesek körében látunk nagyobb évenkénti ingadozásokat. A többi korcsoport teljesítménye viszonylag egységes volt, de a 12-15 évesek Egészségzóna aránya 2015-2019 között fokozatosan csökkent, ami az egyházkerületi összesítésben tapasztalt csökkenésnek is oka volt.

A **DT egyházkerületben** ezen a mérési területen is nagyon nagy különbségeket látunk az egyes korcsoportok és a korcsoportokon belül az egyes évek tekintetében is.

Az egyházkerületi összesítésnél láttuk, hogy a 2015-2019 közötti időszakban az Egészségzónába tartozók aránya csökkent és kifejezetten nagy volt a visszaesés a 2017-es évben (63%-ra). Áttekintve az egyes korcsoportokat azt látjuk, hogy ez a visszaesés a 11, 12, 14, 15 és 17 évesek korcsoportjában érhető tetten. Ezen csoportok gyengébb teljesítménye okozta az összesített eredmények kedvezőtlenebbé válását is.

A 11-14 évesek korcsoportjában az Egészségzóna arányok tág határok között (49-74%) változtak az évek során. A 15-17 évesek korcsoportjaiban lényegesen jobb volt a teljesítmény. Ezekben 62-86% között mozogtak az Egészségzóna arányok és főként a 15 és 16 évesek korcsoportjában az évenkénti növekvő arány volt a jellemző. A nyolc korcsoport közül a 18+ évesek teljesítettek a legjobban és a legegységesebben (71-83%).

A **TI egyházkerületben** az életkor növekedésével egyre nőtt tartozók aránya.

A 11-12 évesek 57-71%-a tartozott az Egészségzónába, a 14 évesek korcsoportjában ez már 68-77% közé esett.

A 12-14 évesek korcsoportjaiban az egyes évek teljesítménye viszonylag kiegyensúlyozott volt.

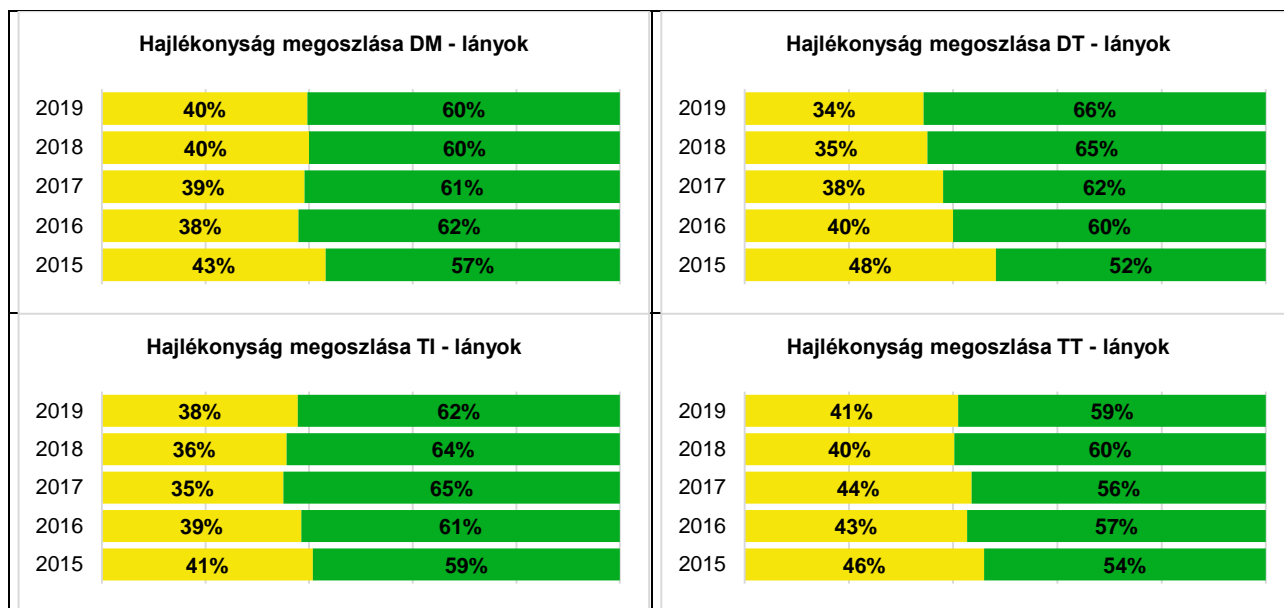
A 15-17 évesek ennél lényegesen magasabb Egészségzóna aránnyal, de 2015-2019 között határozottan csökkenő szinten teljesítettek. A 16 évesek 2015-ös 83%-a, a 17 évesek 88%-a 2019-re 71%, valamint 79%-ra csökkent. A 15 évesek viszonylag alacsony (68%-os) 2015-ös arányát a következő évben magas (80%-os) arány követte, amely 2019-re 71%-ra csökkent.

A 18+ évesek korcsoportja viszonylag stabilan (73-83% között) teljesített. Az egyházkerület 2015-2019 között csökkenő Egészségzóna arányát elsősorban a 15-17 évesek teljesítményromlása okozta.

A **TT egyházkerületben** a 11-15 évesek korcsoportjában az életkor növekedésével egyre nőtt az Egészségzóna aránya. A 11 évesekre az 57-60% (kiugró év volt a 2015-ös 66%) és fokozatosan emelkedve a 15 évesekre már a 63-67% Egészségzóna arány volt a jellemző.

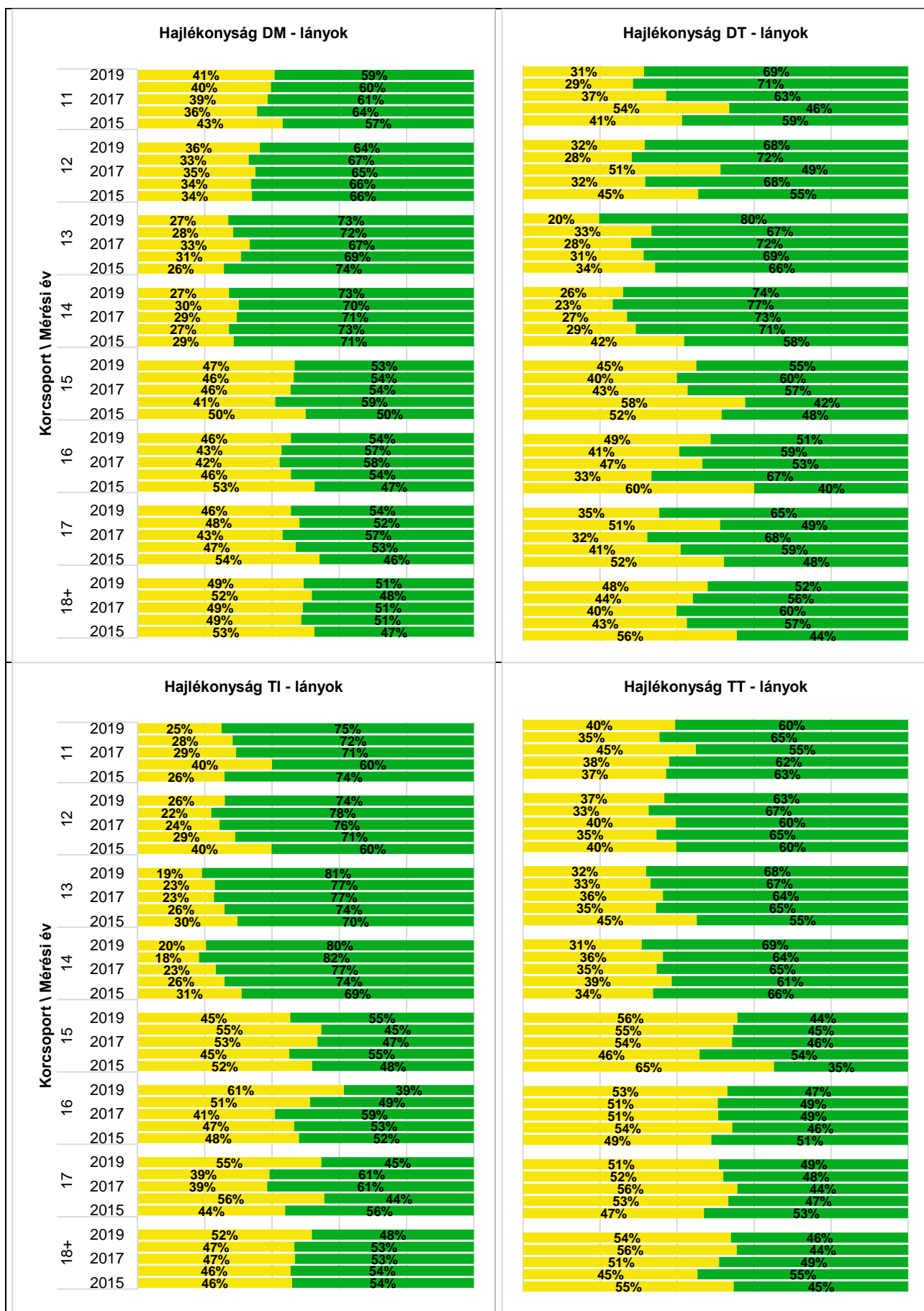
A 16-18+ évesek korcsoportjában ezek az arányok kissé visszaestek és/vagy értékük rapszodikusabban változott az egyes években.

Hajlékonyság – lányok



A hajlékonyság mérési terület két zónát tartalmaz (Fejlesztés szükséges és Egészségzóna). Az elmúlt öt év mindegyikében a tanulók legalább 50%-a az Egészségzónában végzett. 2015-2019 között némi ingadozással állandó, a DT egyházkerületben növekvő Egészségzóna arányokat látunk.

A legmagasabb arányokat a TI egyházkerületben mérték (59-65%). A leegyenletesebb teljesítmény a DM egyházkerületben volt. A 2015-ös 57%-ot követően 2016-2019 között 60-62% között váltakozott az Egészségzóna aránya. Szintén kis tartományban mozogtak a TT arányai is (54-60%). DT egyházkerületben dinamikus fejlődést látunk. A 2015-ös 52% Egészségzóna arány fokozatosan emelkedve 2019-re 66%-on állt.



A református leányok hajlékonyság mérési területet eredményei egyházkerületenként nagyon hasonló képet mutatnak.

Minden egyházkerületben a 11-14 évesek és a 15-18+ évesek korcsoportjának teljesítménye jelentősen különbözött egymástól. Míg az általános iskolások korcsoportjaiban 60-80% között változott az Egészségzóna aránya, addig a középiskolás lányok körében ez csupán 50-60% között mozgott.

A **DM egyházkerületben** az előzőekben leírtakat annyival árnyaljuk, hogy a 11-14 évesek korcsoportjában egyre feljebb haladva némileg kedvezőbbé válnak az Egészségzóna arányok. A 11 éveseknél a 2015-2019 között tapasztalt 57-64%-os tartomány a 14 évesek körében már 70-73%-ra nőtt.

A 15-18+ évesek korcsoportjaira a 46-58%-os Egészségzóna arány a jellemző. A 18+ évesek teljesítménye kissé elmarad a másik három korcsoportétól (47-51% közé esett).

Az egyes korcsoportokban nem tapasztalható éves szinten nagy ingadozás.

A **DT egyházkerületben** szintén különválnak a 11-14 és a 15-18+ évesek korcsoportjainak teljesítménye. Ebben az egyházkerületben jellemző az évenként eredmények közötti nagy eltérés.

A legjobban a 13-14 évesek teljesítettek. Körükben (A 14 évesek 2015-ös kiugróan alacsony, 58%-os Egészségzóna arányától eltekintve) 66-80% közötti arányokat látunk. A 11 és 12 évesek korcsoportja már nagyobb évenkénti eltéréssel, de jellemzően 70% körüli Egészségzóna arányt produkált.

A 15-18+ évesek korcsoportjában visszaesett a teljesítmény. Előfordult egy-egy kedvezőbb arány (16 évesek 2016-ban 67%, 17 évesek 2017-ben 68%), de jellemzően csupán 50-60% között mozgott az Egészségzóna arány.

Az egyházkerületi összesítésben 2015-2019 között növekvő tendenciát figyelhettünk meg. Az említett időszakban az Egészségzóna arányok növekedése legdinamikusabban a 13 és 14 évesek korcsoportjában ment végbe és a 16 és 18+ korcsoport kivételével a többi korcsoportra is általában a növekedés volt jellemző.

A **TI egyházkerületben** a 11-14 évesek korcsoportjában (két 60%-os értéktől eltekintve: 2016-ban a 11 évesek és 2015-ben a 12 évesek eredménye) az Egészségzóna arányok 69-82% közé estek. Ezekben a korcsoportokban 2015-től 2019-ig jellemzően nőtt a teljesítmény (főként a 13 és a 14 évesek korcsoportjában).

A 15-18+ évesek korcsoportjában jelentősen visszaesett az Egészségzóna aránya. Értéke 39-61% között mozgott. A legstabilabb eredményeket a 18+ korcsoport hozta. Körükben 2015-2019 között némileg csökkenő tendenciában 54-48% között változott az Egészségzóna aránya. A 15-17 évesekre is inkább a csökkenő tendencia volt a jellemző. Az egyházkerületi eredmények 2015-2019 között viszonylag stabilak voltak (59-65% Egészségzóna arány), ami úgy jött létre, hogy a 11-14 évesek növekvő tendenciáját ellensúlyozta a 15-18+ évesek csökkenő teljesítménye.

A négy egyházkerület közül a **TT egyházkerületben** mérték a legalacsonyabb Egészségzóna arányokat, így a középiskolás korosztálytól lényegesen jobban teljesítő általános iskolai korcsoportok Egészségzóna aránya is csupán 55-69% közé esett (kivétel 2015-ben a 15 évesek 35%-a).

A 15-18+ évesek korcsoportjában itt is drasztikusan visszaestek az Egészségzóna arányok. Csupán a tanulók 44-55%-a teljesítette az elvárásokat, vagyis sok esetben még a tanulók fele sem érte el az elvárt szintet.

A korcsoportokon belül általában kiegyensúlyozott volt az egyes évek teljesítménye.

Összegzés

Végezetül a lényegyet kiemelve tekintjük át a 9 mérési területen elért eredményeket:

Testtömeg-index:

A testtömeg-index (BMI) mérési terület négy zónát tartalmaz.

2015-2019 között a **fiú** tanulók túlnyomó hányada BMI indexük alapján az Egészségzónába került. Az Egészségzóna aránya 2015-ben minden egyházkerület esetében a magasabb értékről (62-76%) indult és évente csökkenő aránnyal 2019-ben jellemzően 70% alatt állt. A legkedvezőbb arányokat a DT, a legkedvezőtlenebbeket (legnagyobb mértékű csökkenést) a TT mutatta.

A „sovány” kategóriába (Az Egészségzóna alsó hányada) DM és TI egyházkerületekben a magasabb (8-10%), míg a TT egyházkerületekben az ennél alacsonyabb (7-9%), a DT-ben pedig a 6-9%-os arány volt a jellemző.

A Fokozott fejlesztésre szoruló kategóriájába nagyobb arányban, jellemzően a tanulók 9-11%-a tartozott. Minden egyházkerületben jellemző, hogy 2015-2019 között fokozatosan nőtt ezen tanulók aránya. A legnagyobb arányú növekedés a DT-ben tapasztalható, ahol a 2015-ös 5%-ról 2019-re ez 11%-ra emelkedett. Az elhízott fiútanulók aránya a TT egyházkerületben a legmagasabb, 9-13%.

A „Fejlesztésre szoruló” kategóriája mind a négy egyházkerületben 20% körül (18-21%) mozgott és a TI egyházkerületben 2015-2019 között növekvő tendenciát mutatott.

2015-2019 között a **leánytanulók** túlnyomó többsége (70-80%-a) BMI indexük alapján az Egészségzónába került. Ez néhány százalékkal kedvezőbb arány, mint amit a fiúk esetében láttunk. 2015-ben minden egyházkerület a magasabb értékről indult és 2019-re ez néhány százalékot csökkent. A legkedvezőbb arányokat a DM, a legkedvezőtlenebbeket (legnagyobb mértékű csökkenést) a DT és a TI mutatta.

A „Sovány” kategóriába a tanulók 10-13%-a került. Ez valamivel magasabb arány, mint a fiúk esetében. Ez az arány az öt év során állandónak mutatkozik. Az egyházkerületek eredményei között nincs nagy eltérés.

Fokozott fejlesztés szükséges (elhízott) kategóriába a leánytanulók 5-9%-a tartozott. Minden egyházkerületben jellemző, hogy 2015-2019 között némileg emelkedett az elhízott tanulók aránya.

A „Fejlesztésre szoruló” kategóriája mind a négy egyházkerületben 20% körül mozgott, a DT és a TI egyházkerületben 2015-2019 között növekvő tendenciát mutatott.

Testzsír százalék

2015-2019 között a **fiútanulók** túlnyomó hányada az Egészségzónába került. Minden egyházkerületben 2015-2019 között némileg csökkent ez az arány (70-74%-ról indulva 63-69%-ra). Ez a DM, TI és TT egyházkerületekben hasonló arányban és tendenciában változott. A DT egyházkerületben ezektől eltérően 2016-ban és 2017-ben nőtt az Egészségzónába tartozók aránya és innen csökkenve vette fel 2019-ben a 69%-os arányt, ami abban az évben a négy egyházkerületben mértek közül a legkedvezőbb volt.

A nagyon alacsony testzsír százalékkal rendelkezők aránya 5-10% között mozgott, jellemzően 7% volt az egyes években. Az egyházkerületek eredményei között nincs nagy eltérés, de a DT egyházkerületben fordultak elő a legnagyobb évenkénti ingadozások.

A Fokozott fejlesztés szükséges kategóriába évenként a tanulók 3-8%-a került, ami kedvezőbb arány, mint a testtömeg-indexnél tapasztaltak. Minden egyházkerületben a 2015-ös alacsonyabb arány a jellemző, és ez a TI kivételével a további években 1-2%-kal emelkedett.

A „Fejlesztésre szoruló” kategóriája (sárga színnel jelölve) mind a négy egyházkerületben 25% körül mozgott (22-28%) és 2015-2019 között minden egyházkerületben növekvő tendenciát mutatott.

2015 és 2019 között a **leánytanulók** túlnyomó hányada az Egészségzónába került. Ez az arány az öt mérési év során nagyon kis mértékben változott, 62-68% közötti szűk tartományban mozgott.

Az évek során az arányokban sem csökkenő, sem növekvő tendencia nem figyelhető meg.

A református fiútanulók körében a DT egyházkerület kivételével 2015-2019 között csökkenő tendenciát mutattak az arányok és 70-74%-ról csökkenve 2019-ben mutatták a lányokra is jellemző 63-69%-ot.

Nagyon alacsony testzsír százalékkal rendelkezett a tanulók 5-11% - jellemzően 7%-a. Ez megegyezik a fiúknál tapasztalt arányokkal.

A Fokozott fejlesztés szükséges kategóriába évenként a tanulók 9-14%-a került, ami magasabb arány, mint a testtömeg-indexnél tapasztaltak (ott 5-9% volt) és magasabb, mint a fiúknál számolt 3-8%-os arány.

Ezeket összevetve a fiúk eredményeivel azt látjuk, hogy míg a fiúknál a testtömeg-index mérési területen volt magasabb a Fokozott fejlesztésre szoruló aránya, addig a lányoknál ez éppen fordítva alakult és a testzsír százalék területen mutattak kedvezőtlenebb képet.

Összehasonlítva a skála két szélső értékét, a Fokozott fejlesztés szükséges kategóriába a TI egyházkerület kivételével a tanulók kb. másfélszerese került, mint a nagyon alacsony testzsír százalék zónába. A TI egyházkerületben az arányok csak egyes években mutatták ezt a képet, 2016-ban és 2018-ban közelített egymáshoz e két kategória aránya.

A „Fejlesztésre szoruló” kategóriája (sárga színnel jelölve) mind a négy egyházkerületben 24% körül mozgott (22-26%) és viszonylag állandó volt az évek során.

Állóképességi ingafutás

Az állóképességi ingafutás mérési terület három kategóriát tartalmaz. A református **fiútanulók** eredményei a 2015-2019 közötti öt mérési év során egyházkerületenként némileg eltérő képet mutatnak.

Az Egészségzónába kerülő tanulók aránya esetében 2015-2018 között a DM egyházkerület kivételével minimálisan növekvő tendencia figyelhető meg. A 2019-es eredmények a TT egyházkerületben kedvezőbbek voltak az előző évinél, a másik háromban attól minimálisan elmaradtak.

A DM egyházkerületben 63-68%, a DT-ben 68-73%, a TT-ben 62-67% a TI egyházkerület esetében 50-60% között változott (2018-ig nőtt) az Egészségzónába tartozók aránya.

Mind a négy egyházkerületben minden évben legalább 14% volt a Fokozott fejlesztés szükséges kategóriába kerültek aránya. DT 14-18%, TT 17-22% és DM 20-22%. Ezekben az egyházkerületekben 2015-2019 között nem volt lényeges eltérés az egyes évek eredményei között. A TI egyházkerületben ez az arány 35-24% között mozgott. A legmagasabb arányt 2015-ben számolták, ami 2018-ig csökkent, majd 2019-ben kissé nőtt.

A Fejlesztés szükséges kategória aránya évenkénti 2-3%-os ingadozással 12-17% között mozgott az egyes években. (A DM és DT-ben az alacsonyabb, a TI és TT-ben a magasabb arány volt a jellemző.)

A református **leánytanulók** eredményei a 2015-2019 közötti öt mérési év során egyházkerületenként eltérő képet mutatnak, de mindegyikre jellemző, hogy a 2015-ös arányok az évek során egyre kedvezőbbé váltak.

A 2015-ös 50% körüli vagy alatti (TI-ben 33%, TT-ben 47%) értékről 2019-re a TI-ben 50%-ra, a DM-ben 55%-ra, a TI-ben 59%-ra és a legjobb eredményt mutató DT-ben 62%-ra nőtt az Egészségzóna aránya.

Fokozott fejlesztés szükséges zóna aránya mind a négy egyházkerületben, minden évben legalább 16% volt. A legalacsonyabb arányokat (21-16%) a DT egyházkerületben mérték. (DM 26-21%, TT 28-23%, a TI 2015-ben a kiugró 44%, majd 2017-től 25%-on állt.)

A Fokozott fejlesztés szükséges zónák aránya a lányok körében minden egyházkerületekben a fiúkénál mértéknél magasabb volt.

A Fejlesztés szükséges kategória aránya szintén magas, 21-28% között mozgott az egyes években. (Fiúknál ez csupán 12-17% közötti volt.) A legalacsonyabb arányokat a DM és a DT egyházkerületben láttunk.

Ütemezett hasizom

Az ütemezett hasizom mérési terület két kategóriát tartalmaz (Fejlesztés szükséges és Egészségzóna).

A **fiútanulókra** a 2015-2019 közötti időszakra minden egyházkerületben jellemző az Egészségzóna magas, legalább 90%-os aránya. (Ez alól kivétel a 2015-ös eredmény a TI és a TT egyházkerületekben.)

A DT és a TI egyházkerület eredményei hasonlóan alakultak. 2015-2019 között az Egészségzóna aránya nőtt. A TI-ben 2019-ben, a DT-ben 2018-ban mérték a legmagasabb, a 96%-os arányt.

A DM és a TT-ben az Egészségzónába kerültek aránya a másik két egyházkerületben tapasztaltaknál valamivel alacsonyabb (maximum 91%) volt és 2015-2019 között némileg csökkenő tendenciát (TI) vagy stagnálást (TT) mutatott.

A 2015-2019 közötti időszakra a **lányok** esetében minden egyházkerületben jellemző az Egészségzóna magas, legalább 91%-os aránya. (Ez alól kivétel a 2015-ös eredmény a TI és a TT egyházkerületekben.)

A DT és a TI egyházkerület eredményei hasonlóan alakultak, 2015 és 2019 között az Egészségzóna aránya nőtt. A 2019-ben mérték a legmagasabb, a 94 és 95%-os arányt.

A DM és a TT-ben az Egészségzónába kerültek aránya a másik két egyházkerületben tapasztaltaknál valamivel alacsonyabb (maximum 91% és 92%) volt és némi csökkenés, de legalábbis stagnálás volt a jellemző.

Törzsemelés

A törzsemelés mérési terület két kategóriát tartalmaz (Fejlesztés szükséges és Egészségzóna).

A 2015-2019 közötti mérési időszakban a négy egyházkerület **fiútanulóinak** eredményei némileg eltérnek egymástól, de mind a négyben közös volt, hogy a tanulók alig fele érte el az elvárt szintet és került az Egészségzónába.

A TI tanulói teljesítettek a legjobban, 50-54% között. A DM egyházkerületben 45-46%-os Egészségzóna arányokat mérték. A DT egyházkerületben az egyes évek eredményei nagy eltérést mutatnak. A 2015-ös nagyon kedvezőtlen (27%-os) Egészségzóna arány 2016-ban 46%-ra nőtt, majd a további években 48-54% között mozgott.

A TT egyházkerületben a 2015-ös 44%-os Egészségzóna aránya – 2018-as némi visszaesést leszámítva – folyamatosan nőtt az évek során és 2019-ben már a sokkal kedvezőbb 54%-on állt.

A 2015-2019 közötti mérési időszakban a négy egyházkerült **leánytanulóinak** eredményei némileg eltérnek egymástól, de mind a négyben közös volt, hogy a tanulók valamivel több, mint fele érte el az elvárt szintet és került az Egészségzónába. (A fiúknál ez az arányok némileg alacsonyabbak voltak. Minden egyházkerületben a lányok néhány %-kal kedvezőbb megoszlást mutattak.)

A TI tanulói teljesítettek a legjobban, itt az Egészségzónába kerültek aránya növekvő tendenciában 55-60% között mozgott. A TT egyházkerületben a 2015-ös 52%-ról 2019-re 63%-ra nőtt az elvárásokat teljesítők aránya. Alacsonyabb arányban, de egyenletesen nőtt a teljesítmény a DM egyházkerületben (51-56%) is.

A DT egyházkerületben a 2015-ös 38%-os Egészségzóna aránya 2018-ig dinamikusan nőtt és akkor 66% volt. 2019-ben némileg visszaesett, 58%-ra.

Üzemeztetett fekvőtámasz

Az üzemeztetett fekvőtámasz mérési terület két kategóriát tartalmaz (Fejlesztés szükséges és Egészségzóna).

A 2015-2019 közötti mérési időszakban a négy egyházkerült **fiútanulóinak** eredményei csak kismértékben tértek el egymástól. A Fejlesztésre szoruló tanulók aránya 26-34% között változott, így az Egészségzónába a tanulók 66-74%-a került. Ezen a viszonylag szűk tartományon belül a DM egyházkerület tűnik a legeredményesebbnek a 68-73% közé eső Egészségzóna aránnyal. A többi egyházkerület eredményei ettől csak kissé maradtak el.

A 2015-2019 közötti mérési időszakban a négy egyházkerült eredményei a **lányok** esetében is csak kismértékben tértek el egymástól. A TT 2015-ös eredményét leszámítva minden évben minden egyházkerületben a tanulók legalább kétharmada, de jellemzően 70%-a teljesítette sikeresen az üzemeztetett fekvőtámasz mérési terület elvárásait és így az Egészségzónába került.

A 2015-2019 közötti időszakban mind a négy egyházkerületben egy nagyon minimális fejlődés volt jellemző. Az Egészségzóna arányok a DT egyházkerületben 64-72%, a TI-ben 66-73%, a DM-ben 68-74% és a TT-ben a 2015-ös 60%-ról indulva a további években 69-75% közötti sávban változtak.

Kézi szorítóerő

Kézi szorítóerő mérési területen a Fejlesztés szükséges és az Egészségzóna megoszlása a református **fiúk** körében minden egyházkerületben jellemzően 20%-80%, míg a lányoknál az ennél még kedvezőbb 10%-90% volt.

Ez volt az a mérési terület, ahol a **lányoknál** mind a négy egyházkerületben azonos módon alakultak a korcsoportok teljesítményei. Mindenhol a 18+ volt a leggyengébben teljesítő, őket követték a legfiatalabbak – a 11 évesek - korcsoportja, majd közel azonos megoszlásokkal a 12 és a 17 évesek, és a 13-16 évesek korcsoportjai azonos szintű teljesítménnyel.

A már említett 18+ korcsoporttal ellentétben a fiúknál minden egyházkerületben éppen a legfiatalabbak, a 11 évesek korcsoportja mutatta a legkedvezőtlenebb megoszlást. Tőlük valamivel jobban a 12 évesek, majd a 17 és a 18+ évesek teljesítettek. A legkedvezőbb megoszlások itt is a 13-16 évesek korcsoportjaiban voltak.

Helyből távolugrás

A **fiúk** egyházkerületi eredményei csak kismértékben tértek el egymástól. Az Egészségzónába tartozók aránya minden egyházkerületben 70% körül volt. A **lányok** ennél jobban 75% (TI és TT) és 80% (DM és DT) arányban teljesítettek. A DM egyházkerületben nagyon egységes volt a

korcsoportok teljesítménye, csupán 10%-os tartományban ingadoztak öt év alatt a nyolc korcsoport Egészségzóna éves adatai.

Hajlékonyság

A **fiúknál** a tanulók legalább 60%-a, a TI egyházkerületben legalább 70%-a az Egészségzónában végzett. 2015-2019 között minden egyházkerületben csökkent az Egészségzónába tartozók aránya. A TI egyházkerületben adódtak a legmagasabb arányok (71-76%). A DM egyházkerületben ment végbe 2015-2019 közötti öt mérés során a legnagyobb Egészségzóna-arány csökkenés. Ezt leginkább a 12-15 évesek korcsoportjában bekövetkező csökkenő arányok okozták. Az életkor növekedésével minden egyházkerületben nőtt az Egészségzóna aránya.

A **lányoknál** a fiúkénál alacsonyabb, 55-65% közé eső Egészségzóna arányok voltak. 2015-2019 között a DT egyházkerületben ezek növekvők (52%-ról 66%-ra) a másik három egyházkerületben állandóak voltak.

A 11-14 évesek és a 15-18+ évesek korcsoportjának teljesítménye drasztikusan különbözik egymástól. Míg az általános iskolás korcsoportokban 60-80% között változott az Egészségzóna aránya, addig a középiskolás lányok körében ez csupán 50-60% között mozgott.

Reméljük, hogy ezen összefoglalónkkal sikerült átfogó képet nyújtani az egyes Egyházkerületekben, református fenntartású intézményekben tanuló diákok 2015-2019 közötti mérési eredményeinek alakulásáról.

Irodalomjegyzék

[1] <http://www.mdsz.hu/hirek-hu/mdsz-hu-hu/2018/10/18/a-2018-2019-tanevtol-kezdve-uj-sztenderdek-alapjan-ertekeljuk-a-netfit-kezi-szoritoero-meresenek-eredmenyeit/>

Utolsó letöltés: 2021.03.02.

Felhasznált irodalom

1. FALUS Iván – OLLÉ János Statisztikai módszerek pedagógusok számára, 2008, Budapest, Nemzeti Tankönyvkiadó Zrt.
2. A magyar 10-18 éves tanulók egészségközpontú fizikai fittségi állapota (2018) NETFIT2018-okt-24.pdf
https://www.netfit.eu/public/pb_media.php?media=dokumentumok
Utolsó letöltés: 2019.11.25.
3. NETFIT Tanári felület- felhasználói útmutató Magyar Diáksport Szövetség, Budapest, 2014.
http://www.mdsz.hu/wp-content/uploads/2014/09/NETFIT_modul_tan%C3%A1ri_fel%C3%BClet_felhaszn%C3%A1%C3%B3i_%C3%BAtmutat%C3%B3.pdf
Utolsó letöltés: 2019.12.04.
4. NETFIT Adminisztrátori Felhasználói útmutató Magyar Diáksport Szövetség, Budapest, 2015.
http://www.mdsz.hu/wp-content/uploads/2014/09/NETFIT_admin_felhasznaloi_utmutato_KA_H%C3%81_final.pdf
Utolsó letöltés: 2019.12.04.