

A gyógytestnevelés szakszolgálati protokollja

**Gunda András
Pataky Orsolya
Pánger Andrea
Somogyiné Kuti Ilona**

Educatio Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Kft., Budapest

2015

Készült a TÁMOP-3.4.2.B-12-2012-0001 „Sajátos nevelési igényű gyerekek integrációja (Szakszolgálatok fejlesztése)” kiemelt projekt keretében.

Szerzők:

Gunda András
Pataki Orsolya
Pánger Andrea
Somogyiné Kuti Ilona

Lektorálta:

Gunda András

ISBN 978-963-9795-67-9

Minden jog fenntartva

© Educatio Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Kft., 2015.

Felelős kiadó:

Kiss József

Az Educatio Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Kft. kiadványa az Európai Unió támogatásával, az Európai Szociális Alap társfinanszírozásával valósult meg.

A kiadvány ingyenes, kizárólag zárt körben használható, kereskedelmi forgalomba nem kerülhet. A felhasználás jövedelemszerzés vagy jövedelemfokozás célját nem szolgálhatja.

Tartalomjegyzék

1. Bevezetés	5
1.1. A gyógytestnevelés fogalma	5
1.2. A gyógytestnevelés filozófiája.....	6
1.3. A gyógytestnevelés elvei.....	7
1.4. Mérés és ellenőrzés a gyógytestnevelésben	7
1.5. A gyógytestnevelés pedagógiai értéke.....	8
1.6. A gyógytestnevelés feladatai	8
1.7. A gyógytestnevelés célja.....	8
1.8. A gyógytestnevelés törvényi szabályozása.....	9
1.9. A gyógytestnevelés szakmai munka alapjai.....	10
1.10. A gyógytestnevelés módszertana.....	10
1.10.1. Alkalmazott pedagógia- és oktatáselmélet	11
1.10.2. Alkalmazott testnevelés-elméleti szakmódszertan	15
2. A gyógytestnevelés pedagógiai szakszolgálati protokoll definíciója.....	22
3. A gyógytestnevelés szakszolgálati tevékenység célcsoportjai	23
3.1 A gyógytestnevelés szakszolgálat igénybevételének orvosi indikációi	24
4. A gyógytestnevelés szakszolgálati ellátáshoz szükséges kompetenciák	25
4.1. A kompetencia fogalma.....	25
4.2. A kompetencia összetevői.....	25
4.3. A tanári kompetenciák főbb tartalmi területei	25
4.4. A gyógytestnevelés személyi feltételei	26
4.5. A gyógytestnevelő tanár kompetenciái	26
5. A gyógytestnevelés szakszolgálati ellátáshoz szükséges infrastruktúra	29
5.1. Infrastrukturális igények	29
5.2. Eszközrendszer, eszközigény	31
5.2.1. Gyógytestnevelés tornatermi foglalkozáshoz	31
5.2.2. Uszodai foglalkozáshoz	32
6. A gyógytestnevelés szakszolgálati ellátás általános folyamatmodellje.....	34
6.1. A szakszolgálati ellátás általános folyamatai.....	34
6.2. Az ellátást bemutató folyamatábrára és a folyamat értelmezése, elemzése.....	34
6.2.1. Gyanú (Észlelés)	36
6.2.2. Szűrés és diagnosztizálás.....	37
6.2.3. Testnevelési kategóriába sorolás	39

6.2.4. Speciálisan fejlesztő preventív és korrekciós célú testnevelés óra.....	40
6.2.5. Felülvizsgálat és a testnevelési kategóriába sorolás ismételt elbírálása	41
6.2.6. A gyógytestnevelési besorolással kapcsolatos felülvizsgálati eljárás	42
6.2.7. Az óvoda- és iskola-egészségügyi szolgálat kompetenciái a gyógytestnevelés szemszögéből.....	42
7. A gyógytestnevelés pedagógiai szakszolgálati szakmai és szakmaközi kommunikációja.....	44
7.1. A gyógytestnevelés szervezeti felépítése és az információáramlás irányai ..	44
7.2. Szakmaközi kommunikáció.....	45
7.2.1. Szakszolgálati tevékenység csoportok között	46
7.2.2. A gyógytestnevelési szakszolgálat szakmai kommunikációja	46
7.2.3. Belső szakmai kommunikáció lehetőségei a gyógytestnevelési szakszolgálat munkatársai között.....	49
7.2.4. Külső szakmai kommunikáció lehetőségei.....	49
8. A gyógytestnevelés pedagógiai szakszolgálati szakmai munka támogatása	50
8.1. A szakmai segítség és a továbbképzés szükségessége.....	50
8.2. Az ismeretbővítés és frissítés formái	50
8.2.1. Külső szervezésben zajló továbbképzések.....	50
8.2.2. Belső szervezésű továbbképzések.....	51
9. A gyógytestnevelés pedagógiai szakszolgálati szakmai munka minőségének ellenőrzése	52
9.1. Az ellenőrzés típusai	52
9.1.1. Belső ellenőrzés	52
9.1.2. Külső ellenőrzés.....	52
10. A gyógytestnevelés szakszolgálati adminisztráció	53
10.1. A tanuló intézményi (pedagógiai szakszolgálati) nyilvántartási dokumentumai	53
10.1.1. Az iskolaegészségügyi szolgálat által használt dokumentumok	54
10.1.2. Ajánlott nyilvántartási dokumentumok	54
10.1.3. A gyógytestnevelés pedagógiai dokumentumai.....	55
10.2. A gyógytestnevelés szakszolgálat éves munkáját rögzítő dokumentumok ..	57
11. Összegzés.....	59
12. Irodalomjegyzék.....	62
13. Mellékletek	65

1. Bevezetés

„A szülő és a pedagógus nevelő munkáját, valamint a nevelési-oktatási intézmény feladatainak ellátását pedagógiai szakszolgálat segíti.”¹

„A tanulót, ha egészségi állapota indokolja, az iskolaorvosi, szakorvosi szűrővizsgálat alapján [...] gyógytestnevelés órára kell beosztani.”²

A törvényalkotó szándéka egyértelmű: olyan segítő hálót vonni az óvodás- és iskoláskorú gyermekek közössége köré, amelyben minden problémával küzdő gyermek, tanuló megtalálhatja (és lehetőség szerint meg is kaphatja) ingyenesen azt a segítséget, mellyel képessé válhat arra, hogy kiteljesítse életét, beilleszkedhessen, majd értékes és hasznos tagjává válhasson a társadalomnak. A gyermek és a család is szakszerű támogatás mellett sajátíthatja el azokat a módszereket, melyekkel javíthatja, óvhatja egészségét, és kibontakoztathatja a gyermekben rejlő tehetséget.

1.1. A gyógytestnevelés fogalma

A *gyógytestnevelés* komplex, pedagógiai környezetbe, nevelési-oktatási folyamatba ágyazott *testnevelés tanóra*, mely az adott elváltozás célzott terápiája mellett preventív és korrekciós célokat is szolgál a gyermek testi képességeinek, mozgásműveltségének fejlesztése által, továbbá kialakítja a sportolás iránti igényt.

Olyan *tantárgy*, amelynek révén a gyermek képességei és kompetenciái szervezett, tudatos, kollektív formában történő fejlesztése nevelési feladatokba illesztve történik. A gyógytestnevelés *speciális testnevelési forma*, amely az iskolaorvosi szakvélemény alapján jól definiált, de bizonyos súlyossági fokozatot még meg nem haladó kóros állapotú, valamint prevencióra szoruló gyermekek mozgásterápiával való kezelését szolgálja. A tantárgy alapvető feladata a művelés, vagyis egy bizonyos műveltségi anyag átszármasztása. Ez a gyógytestnevelés esetében a mozgásműveltség és eredményként elsősorban a *motorikus cselekvési biztonság*. Ugyanakkor a művelés előfeltétele és következménye a tanulók megfelelő fejlődése, érése, kondíciója, jó egészségi szintje. Ezen felül fejlesztő, preventív, korrekciós és rehabilitációs célokat is magába foglal, a 3–18 éves korosztály részére, a NAT adaptált, kompetencia alapú testnevelési tanterve alapján.

Fenti célját illetően, első megközelítésben tehát hasonlóságot mutat egyes egészségügyi szakmák tevékenységével. A hasonló célt azonban egészen más metodikával, mindenekelőtt gyökeresen más szemlélettel, pedagógiai és testkulturális alpra, a testnevelés tantárgy tantervi anyagába építve éri el. A testnevelés eredményeként a

1 2011. évi CXCV. törvény a nemzeti köznevelésről, 18. § (1)

2 20/2012. (VIII. 31.) EMMI rendelet a nevelési-oktatási intézmények működéséről és a köznevelési intézmények névhasználatáról. 142. § (1)

tanulók személyisége értékes tulajdonságokkal gazdagodik. Ezek a személyiségvonások jelentős részben az affektív szférához tartoznak, és a társadalmi élet számos területén pozitív megnyilvánulásokban mutatkoznak meg. Összetett pedagógiai folyamat, amely egyesíti magában a gyermek egészségi állapotának megfelelő testi, mentális, kognitív, valamint szocializációs fejlesztést és a család bevonását a fejlesztő folyamatba. Olyan rendszer, melynek során a gyermek megtanulja a megfelelő önértékelés módszereit és szempontjait, fejlődik önismerete. Fizikálisan felkészíti az óvodás gyermeket az iskolakezdés testi és élettani megterhelésére, az iskolást a pályaválasztásra, és szükség esetén megtanítja számára az élethosszig tartó öngondoskodás fizikális, gyakorlati és ezzel összefüggő elméleti alapelveit.

A gyógytestnevelés ennyire kikristályosodott, ennyire konzisztens tantárgyi formájában magyar specialitás, e téren a magyar oktatási rendszer felülmúlja a Magyarországnál fejlettebb országokat is. A gyógytestnevelést nemzeti értéknek is tekinthetjük, amelynek gyökerei 1925-ig nyúlnak vissza, amikor is gróf Klebelsberg Kunó megalapította a Magyar Királyi Testnevelési Főiskolát, ahol már kezdetekkor megjelent a mai értelemben vett gyógytestnevelés.

A gyógytestnevelés órát vezető gyógytestnevelő tanár magasan kvalifikált, egyetemi végzettségű szakember, egy olyan értelmiségi, aki a testkultúra, a pedagógia, a pszichológia és a feladatellátásához szükséges orvostudományi ismeretek területén otthonosan mozog. Tanár, aki a gyermekek előképzettsége, neme, életkora alapján mindent megtanít a korosztályos testkulturális elemek köréből a testnevelési tanterv és az ebből kibontott éves tanmenet alapján – a gyermekek terhelhetőségét és egészségi állapotát figyelembe véve – azzal a kreatív szakmaisággal, amellyel mindez változatossá, élvezetessé tehető. Az a gyermek, aki megismerte és elsajátította a sportok alapjait, az ebből fakadó előnyöket már könnyen fordítja saját javára.

A gyógytestnevelő tanár tevékenységének lényegét a fenti folyamat aktív irányítása, kontrollálása és korrigálása képezi a pedagógiai módszerek folyamatos alkalmazásával. Munkájában különösen nagy hangsúlyt fektet a tanulók egészségi állapotának javítására és fejlesztésére, a közösségbe való beilleszkedés segítésére, a pszichés hátrányok leküzdésére. Segíti az egyéni érvényesülést és az önállóságot elősegítő kompetenciák fejlesztését a teljes mozgásszegmensesben és annak alkalmazásában (kreativitás, kommunikáció, helyzetfelismerés, gyors alkalmazkodási képesség, megfelelő szintű érzékelés és észlelés, tervezőkészség, logikus folyamat-tervezés).

1.2. A gyógytestnevelés filozófiája

- „A testgyakorlás terén nincs külön út az egészségesek, és egy másik a sérültek számára. Út csak egyféle van, és mindenkit azon kell végigvezetni!”³

3 A GYGYOE 2013-as országos konferenciáján, Budapesten hangzott el Dr. Gunda András nyitó-előadásában.

- A testkultúra eszközeinek teljes tárházát fel kell használni a képzésben (gimnasztikát, a szabad-, társas- és szergyakorlatokat, a sportági mozgásokat, a testnevelési és sportjátékokat, vízi gyakorlatokat, az úszást stb.).
- A mozgásformák felhasználásával célzott terápiát kell megvalósítani.
- Az életkori sajátosságoknak és a diagnózisoknak egyaránt megfelelő korrekciónak, kondicionálásnak és fejlesztésnek kell megvalósulnia.
- A prevenció a legfontosabb célok egyike.
- A teljes személyiségre kell hatni.
- A testgyakorlás terén érvényesülnie kell a „mindent szabad, ami nem árt” elvnek.
- A foglalkozások során biztosítani kell a folyamatosságot és a rendszerességet.

1.3. A gyógytestnevelés elvei

A gyógytestnevelésen részt vevő gyermekektől tudatos együttműködést várunk el. A foglalkozás során meg kell ismertetni a tanulóval, hogy milyen módszerekkel őrizheti meg (prevenció) vagy állíthatja vissza (rehabilitáció) egészségét, mely tevékenységekkel (napi torna, szabadidős sportok) és milyen életmód-változtatással (sportágválasztás, helyes táplálkozás) érheti el állapota javulását, illetve szinten tartását. Képesé kell tenni a tanulókat az öngondoskodásra.

Tájékoztatni kell a családot az egészségjavítás és -megőrzés sportban és pedagógiában fellelhető lehetőségeiről, ezzel segítve a gyermek minél szélesebb körű fejlesztési lehetőségeit.

1.4. Mérés és ellenőrzés a gyógytestnevelésben

A 3–18 éves kor közötti életszakaszban a gyermekek fizikai és kognitív fejlődése egyrészt nem egyenletes, másrészt eltérő ütemű még azonos korosztályon belül is, ezért rendkívül fontos a fizikai és az egészségi állapot rendszeres követése, vizsgálata (orvosi kontrollvizsgálatok, óraközi ellenőrzés, kondicionális képességek nyomon követése). Az ebben a korban bekövetkező fizikai (tartórendszeri, élettani) és egészségi változások alapvetően befolyásolják a felnőttkori életvitelt, egészségi állapotot, terhelhetőséget és munkaképességet.

1.5. A gyógytestnevelés pedagógiai értéke⁴

A gyógytestnevelésre utalt gyermekeknek (a teljes iskoláskorúak 15–40%-a) szükségük van egy olyan rendszerre, pedagógiai környezetre, ahol *kevésbé jó fizikai teljesítményük is érték*, ha betegségük legyőzése és egészségük fejlesztése érdekében tudatosan és szorgalmasan együttműködnek gyógytestnevelő tanárukkal. Az életkornak megfelelően a képességek fejlesztésében a hangsúly a **koordinációs képességekre** tevődik. A koordinációs képességek idegrendszeri meghatározottságúak, ezért fejlesztésük az idegrendszer fejlődésével mutat analógiát. A testedzés a gyermek számára egy hatalmas önismereti út és lehetőség is egyben. Fontos, hogy kihívásként tekintsen rá és ne szenvedésként! A sportolás előnyös hatásainak hosszú távú megtartásához fokozatos életmód-változtatás kell, az életmód-változtatáshoz pedig attitűdváltozás szükséges. A legvonzóbb tulajdonsága egy embernek, ha **harmóniában van önmagával és a világgal**. Fontos a **béke és az egység megteremtése** önmagunkban. Ezen a téren is óriási felelőssége és feladata van a testnevelő-gyógytestnevelő tanárnak.

1.6. A gyógytestnevelés feladatai

- Korosztályos és diagnóziscsoportonkénti testnevelési órák szervezése, megtartása.
- Az egyéni különbségek figyelembevétele.
- A betegségtudat minimalizálása.
- A testkulturális intelligencia és kompetencia fejlesztése.
- A sportolás iránti igény készségszintű kialakítása és megszilárdítása (kompetenciák).

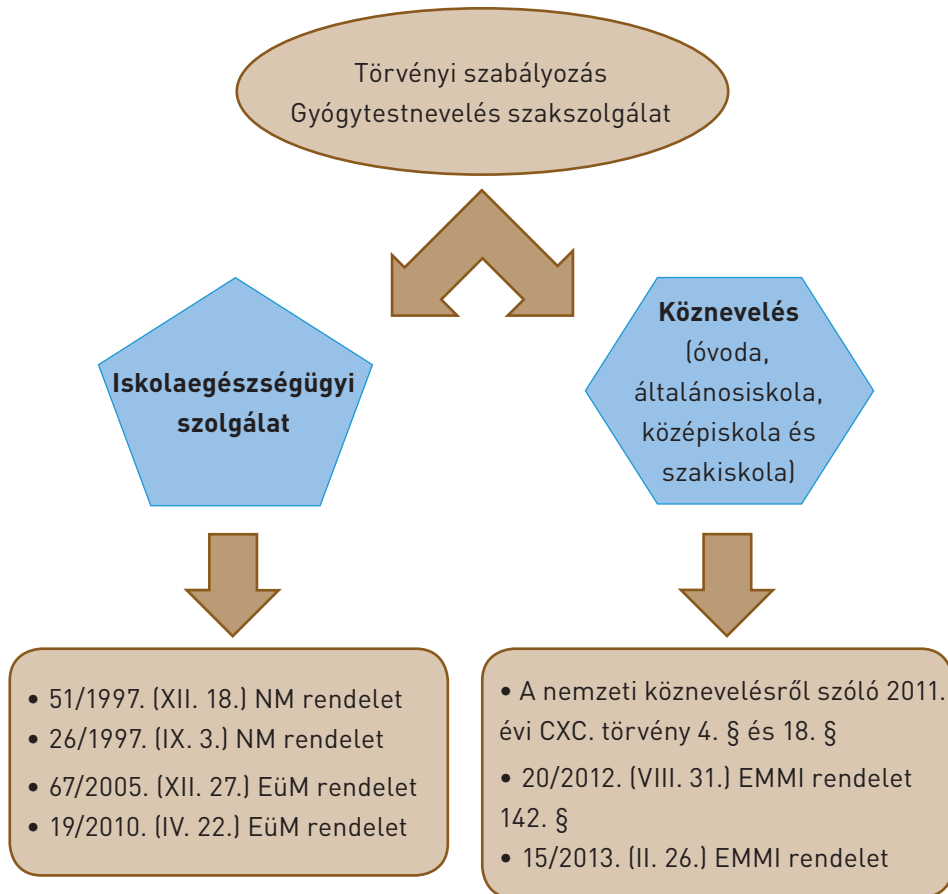
1.7. A gyógytestnevelés célja

A testi és a lelki egészség megőrzése, az egészségügyi elváltozások korrigálása, a deformitások prevenciója, a testi képességek fejlesztése, a mozgásigény kialakítása, a mozgásműveltség fejlesztése. Prevenciós célja a kóros testi, fizikai és élettani elváltozások kialakulásának megakadályozása. Rehabilitációs cél a kialakult elváltozások javítására törekvés, a minél teljesebb egészségi állapot visszaállítása a testnevelés, a sport és a gyógytestnevelés eszközeivel.

4 Ugyanis minden cselekedetünk pszichoszomatikus cselekvés, és ennek minősége meghatározó. A gyermekek fejlődésének szenzitív szakasza 12 éves kor körül lezárul. Az egyik koordinációs alapképesség a mozgástanulási képesség. Ennek hiányában a gyermek, majd a felnőtt ember csak rossz hatásokkal lesz képes új mozgásos cselekvéseket elsajátítani, ami a felnőttkori piacképességet rovására is mehet.

1.8. A gyógytestnevelés törvényi szabályozása

1. ábra: A gyógytestnevelés törvényi szabályozása⁵



- A nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXC. törvény (továbbiakban: köznevelési törvény)⁶ 4. és 18. § kimondja, hogy a gyógytestnevelés oktatási-nevelési alapfeladat.
- 20/2012. (VIII. 31.) EMMI rendelet 142. §: a könnyített és gyógytestnevelés szervezésének, a tanulók könnyített vagy gyógytestnevelési órára történő beosztásának rendje.

⁵ Az ábrát Pánger Andrea készítette a jelen protokollhoz 2014-ben.

⁶ 2011. évi CXC. törvény a nemzeti köznevelésről.

- A szakszolgálatok működéséről szóló 15/2013. számú EMMI rendelet (továbbiakban: szakszolgálati rendelet)⁷ 28. §: a pedagógiai szakszolgálati intézmények működéséről.
- 51/1997. (XII. 18.) NM rendelet⁸ és e rendeletet módosító 67/2005. (XII. 27.) EüM. rendelet:⁹ az iskola-egészségügyi szolgálat feladatairól.
- 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet az iskola-egészségügyi ellátásról¹⁰ 2., 3. melléklete: az iskolaorvosi és iskolavédőnői feladatokról.

1.9. A gyógytestnevelés szakmai munka alapjai

A szakmai munka a szakmai képzést országosan vezető Semmelweis Egyetem Testnevelési- és Sporttudományi Kar¹¹, Gyógytestnevelő Tanár szak egyetemi műhelye és a „Gyógytestnevelés a Gyermekéért Országos Egyesület” közös ajánlásai és iránymutatásai alapján folyik.¹²

1.10. A gyógytestnevelés módszertana

A gyógytestnevelés szakmódszertana a testnevelés és a sporttudományok szakmódszertanának alapjaira épülő, annak orvosi diagnózisokhoz igazított speciális adaptációja.

A gyógytestnevelés feladatának és céljának megfelelően a gyógytestnevelés módszertana az alábbi területeket tartalmazza, illetve határozza meg:

7 15/2013. (II. 26.) EMMI rendelet a pedagógiai szakszolgálati intézmények működéséről.

8 51/1997. (XII. 18.) NM rendelet a kötelező egészségbiztosítás keretében igénybe vehető betegségek megelőzését és korai felismerését szolgáló egészségügyi szolgáltatásokról és a szűrővizsgálatok igazolásáról.

9 67/2005. (XII. 27.) EüM rendelet a kötelező egészségbiztosítás keretében igénybe vehető, betegségek megelőzését és korai felismerését szolgáló egészségügyi szolgáltatásokról és a szűrővizsgálatok igazolásáról szóló 51/1997. (XII. 18.) NM rendelet módosításáról

10 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet az iskola-egészségügyi ellátásról.

11 Jogutódja: Testnevelési Egyetem

12 A 15/2013. (II. 26.) számú EMMI rendelet a pedagógiai szakszolgálati intézmények működéséről kimondja, hogy gyógytestnevelő tanári állás betöltése kizárólag egyetemi végzettséggel lehetséges. Így azok óvópedagógusok és tanítók, akik gyógytestnevelés szakirányú továbbképzési szakon szereztek diplomát, nem alkalmazhatóak a gyógytestnevelés gyakorlatában.

1.10.1. Alkalmazott pedagógia- és oktatásemélet

Nevelési célok:

- **Kognitív**
- **Affektív**
- **Pszichomotoros**

Fejlesztési célok:

Értelmi fejlesztés:

- figyelemmegosztás
- figyelemkoncentráció
- rövid-, közép- és hosszú távú vizuális és reprodukív emlékezet fejlesztése
- gondolkodás fejlesztése
- kreativitás fejlesztése

Szociális fejlesztés:

- elfogadó kapcsolatteremtés
- tolerancia kialakítása
- önállóság
- kitartás
- feladattartás
- feladattudat
- szabálytudat
- pozitív énkép
- önismeret

- reális önértékelés

Testi fejlesztés:

- egészséges életmódra nevelés

Mozgásműveltség fejlesztése:

- nagymozgások fejlesztése
- finommotorika fejlesztése

Észlelés fejlesztése (percepció fejlesztés):

- vizuális fejlesztés
- alaklátás és formaállóság fejlesztése
- tapintásos észlelés fejlesztése
- kinezetikus érzés fejlesztése
- térészlelés fejlesztése
- hallási észlelés fejlesztése
- keresztcsatornák fejlesztése

A GYÓGYTESTNEVELÉS MÓDSZERTANÁBAN HANGSÚLYOS PEDAGÓGIAI FELADATOK:

- Motiválás
- Az egészség, mint érték tudatosítása
- Szemléletesség elve
- Érthetőség elve
- Önbizalom erősítése
- Helyes önértékelés kialakítása
- Pszichés gátlások oldása

- Szorongások oldása
- Türelemre, kitartásra nevelés
- Önmagunkért érzett felelősség kialakítása
- Egymás iránti felelősség érzésének kialakítása
- A fair play elvének betartására nevelés
- Értékelés
- Sikerorientált szemlélet erősítése
- Csapatépítés
- Eredményességre törekvés attitűdjének kialakítása versenyhelyzetben

DIDAKTIKAI MÓDSZEREK ÉS FELADATOK:

- Tudományosság elve
- Motiválás
- Aktivizálás
- Érthetőség
- Fokozatosság
- Rendszeresség
- Szemléletesség
- Tartósság
- Differenciálás
- Visszacsatolás
- Megerősítés
- Tudatosság

- Koncentráció
- Tanulás motivációja
- Deduktív és induktív oktatási folyamat kiválasztása és alkalmazása az adott oktatási és nevelési cél elérése érdekében
- Korszerű oktatáseméleti és oktatás-módszertani irányzatok tapasztalatainak beépítése az oktató-nevelő munkába

HIBAJAVÍTÁS:

- Mozgás végrehajtásának egyénre szabott elemzése
- Személyre szabott utasítás megfogalmazása
- Mozgássor részekre tagolása
- Végrehajtás hibáinak rangsorolása
- Tökéletes adaptív mozgássor megszilárdítása

FOGLALKOZTATÁSI FORMÁK ÉS A GYAKORLATVEZETÉS MÓDJAI:

- Foglalkoztatási formák, munkaformák:
 - együttes osztályfoglalkoztatás,
 - csoportos foglalkoztatás,
 - páros foglalkoztatás,
 - egyéni foglalkoztatás.
- Gyakorlatvezetési módok:
 - utasítás,
 - szóban közlés,
 - bemutatás,
 - bemutattatás.

A csoportok kialakítása során a diagnóziscsoportonkénti tanórák szervezése kiemelten fontos, de csak másodlagos szempontként jelentkezhetsz. A csoportok szervezésekor elsődlegesen az azonos életkort kell szem előtt tartani, mert a pedagógiai munka tervezését, megvalósítását, a nevelő-oktató munkát az életkori sajátosságok jobban meghatározzák. Amennyiben minden feltétel adott, akkor a lehető legjobb megoldás az azonos életkorú és nemű, azonos diagnózissal besorolt tanulók egy csoportba szervezése.

1.10.2. Alkalmazott testnevelés-elméleti szakmódszertan

- *Kondicionális képességek fejlesztése:*

- Erő
- Gyorsaság
- Állóképesség
- Lazaság, hajlékonyság

- *Kondicionális képességek mérése:*

Az általános fizikai teherbíró-képesség mérésének egyéni fontosságát meghatározó tényezők:

1. A tanulók fizikai állapotának mérése a testnevelés/gyógytestnevelés alapköve, „módszertani segédeszköz” a pillanatnyi fizikai állapotnak megfelelő, egyénre szabott, képesség szerinti, differenciált terhelés kialakításához.
2. A tanuló a mérések – az elért teljesítmény közös kiértékelése – folyamán a méréseket elvégző pedagógustól közvetlenül elsajátíthatja az egyénre szabott edzésterv elkészítéséhez szükséges egészség- és testkulturális alapismereteket.
3. A mérések befejezése után a tanuló azonnal visszajelzést kap fizikai állapotának minősítéséről és annak értelmezéséről.
4. Az adatok – különféle szempontok szerinti – feldolgozása konkrét és megbízható információt ad a gyógytestnevelés/testnevelés egészségfejlesztő, egészségmegőrző hatásának tudatos, célirányos fejlesztéséhez.
5. A tanulók fizikai állapotának rendszeres mérése – az elért teljesítményben történő változások irányának és mértékének nyomon követése –

megbízható, objektív adatokat jelent a tantárgyból való haladás és előmenetel megállapításához.

6. Nagyobb merítési lehetőséget biztosít az élsport számára. A kiváló és extra minősítésű, vagy bármelyik motorikus próbában kiváló teljesítményt nyújtó, sportolni vágyó fiatal mielőbb szakszerű irányítással kezdheti el az élsportolói pályára való felkészülést.

7. Az iskolaorvosokkal együttműködve hatékony primer prevenció, mert a felmérés lehetővé teszi, hogy a tanulók egészségi állapotát a fizikai állapotuk függvényében is értelmezzék.

• *Koordinációs képességek kialakítása, fejlesztése:*

- Finommotoros mozgáskoordináció
- Egyensúly
- Ügyesség
- Kinesztétikus érzetek feldolgozása
- Testséma
- Lateralitás
- Mozdásautomatizmusok
- Tudatos mozgásszabályozás
- Mozdástanulási képesség
- Izomtónus-szabályozás
- Mozdásdinamika

• *Kontraindikált gyakorlatok mellőzése:*

- Diagnózisokhoz igazított kontraindikált mozgásanyag ismerete
- Sportmozgás-oktatási és orvostudományi ismeretek ok-okozati összefüggéseinek felismerése és alkalmazása a mozgástervezésben

- Kontraindikáció-mentes mozgásfolyamatok, sportági mozgássorok összeállítása

- *Terhelés-élettani ismeretek alkalmazása:*

- Adaptáció kialakítása
- Terhelhetőség fokozása
- Aerob munkavégzés alkalmazása
- Megnyugvási pulzus mérése
- Vérnyomás és pulzus mérése nyugalomban és terheléskor

- *Edzéselmélet alapelvei:*

- Tervszerűség elve
- Rendszeresség és tartósság elve
- Önálló, tudatos munkára nevelés elve
- Életkori sajátosságokhoz, a fogékonysági korhoz igazodó képzés elve
- Differenciálás elve
- Fokozódó terhelés elve

- *Alkalmazott mozgás- és gyakorlattípusok:*

A tanmenetben meghatározott testnevelési, sport- és sportági elemek és elem-sorok:

- egyszerű szabadgyakorlati alapformájú gyakorlatok,
- összetett szabadgyakorlati alapformájú gyakorlatok,
- szabadgyakorlati alapformájú gyakorlatsorok,
- összetett gyakorlatsorok,
- testnevelési játékok,

- sportjáték-elemek,
- vegyes gyakorlatsorok, összetett sportjáték-elemsorok,
- sportági mozgások adaptív felhasználása.

• *Relaxáció és légzés:*

Kiemelkedő fontosságát nagyfokú pszichés szorongásoldó és autonóm szervezeti működéseket befolyásoló hatásának köszönheti. Hatása az egész szervezetben jelentkező nyugalmi állapot (kortikális aktivációs szint csökkenése) megteremtésében nyilvánul meg. Az ellazulás megtanítása – a kiépített feltételes reflexmechanizmus kellő kondicionálása után –, bizonyítottan képessé teszi az embereket például az asztmás roham kiváltódásának megelőzésére. Segít a terhelésre való ráhangolódásban és a terhelést követő levezetésben is. A vázizomzat tónusának fokozódását eredményező minden elváltozás, funkciózavar (pl.: vegetatív dystonia, gyermekkori magas vérnyomás) a vegetatív szabályozás zavarával is együtt jár. Az izomtónus, a mozgás, a neuroendokrin és a vegetatív történések összefüggése a pszichikus állapottal régen ismert. A relaxáló eljárások lényege a nyugalmi aktivációs szint visszaszerzése és a kapcsolt testi funkciók normalizálása.

- Autogén tréning rávezető gyakorlatai és az alapfok légzésszabályozással és relaxációval összefüggő elemei
- Jóga elemek: a tudatos légzésszabályozás és a nyújtás, valamint a relaxáció alapgyakorlatai
- Akaratlagos izomtónus szabályozás
- Progresszív relaxáció
- A sportmozgások és a légzés kölcsönhatásainak kihasználása a kondicionálásban.

• *Stretching:*

A test megfelelő hajlékonysága (normális ízületi mozgáspályák, fiziológiás izomhossz és izomszerkezet megtartása az élet során) a jó teljesítmény egyik meghatározó alapeleme. Az életmód, a meglévő elváltozások és betegségek egyaránt negatívan befolyásolják hajlékonyságunkat. Ha egy adott izomnak meg rövidült helyzetben kell működnie, sarcomer veszteség lép fel, kontraktúra (kóros izomrövidülés) lép fel (ld. mellkas-deformitások, asthma, scoliosis).

Az izmok megfelelő technikával történő nyújtása (stretching) megakadályozza a sarcomer veszteséget, sőt, annak számát növeli, csökkenti az izomtónust, ezáltal fokozza az izmok vérellátását. Az izomtónus csökkenése javítja az izommunkához felhasznált oxigénmennyiség/izomegység arányát, csökkenti a tevékenység közben kialakuló oxigénadósságot.

A gyógytestnevelésre irányított gyermekek elváltozásainál különösen nagy arányban jelennek meg kórosan rövidült és feszes izmok, mint a foglalkoztatást alapvetően befolyásoló elemek, ezért a módszer alkalmazása alapvető.

- *Úszás:*

A gyógytestnevelés-órai úszás fogalma

Adekvát, orvostudományi alapokon nyugvó oktatási és sporttudományos módszerekkel felhasznált korrekciós úszás, úszáselem variációk és más vízben végezhető izokinetikus gyakorlatok felhasználása, a gyógytestnevelésre orvosi indokkal besorolt általános és középiskolás tanulók elváltozásainak javítása érdekében.

Céljai:

A megfelelő módszerekkel, megfelelő terheléssel végzett rendszeres úszás javítja a besorolt gyermekek egészségi állapotát:

- pozitív irányba változtassa sportolási/úszási attitűdjét,
- növelje alkalmazkodóképességét,
- növelje úszó-állóképességét,
- korrigálja elváltozását és/vagy deformitását,
- erősítse fizikálisan, valamint fejlessze légző-, keringési és idegrendszerének működését,
- javítsa mozgáskoordinációját, test-, tér- és helyzetérzékelését, valamint
- fejlessze a gyermek egész személyiségét (bizalmát, önbizalmát, biztonságérzését).

Feladatai:

Egyénre szabottan:

- az úszás közbeni légzésformák adaptív kiválasztása,
- a mozgáselemek minél pontosabb végrehajtása,
- a terhelés megválasztása, a tanuló egészségi állapota, terhelhetőségének mértéke és hozott képességeinek tükrében.

Az úszás szerepe és rendkívüli jelentősége a gyógytestnevelésben:

Az úszás legnagyobb értéke, hogy a betegségek, elváltozások többségénél (orvosi, pedagógiai, pszichológiai, mozgáskoordinációs stb.) már a megfelelő úszásnem és úszáselem variációk, valamint az optimális terhelés megválasztásával jótékony hatást érhetünk el. Ez a hatás több tényezőtől tevődik össze. A vízszintes testhelyzet és a felhajtóerő következtében az izomzat könnyített feltételek között tud dolgozni. Ezért a vízben végzett feladatok az izmokat úgy erősítik, hogy közben a mindennapok mozgásaiban nagy terhelésnek kitett mozgatórendszeri elemek (szalagok, ízületek, gerinc stb.) könnyített helyzetbe kerülnek. A vízben végzett mozgás révén speciális körülmények között erősíthető a teljes mozgatórendszer.

A vízszintes testhelyzet nem csak a mozgatórendszerre vonatkoztatva jelent előnyös feltételeket, hanem a keringési rendszerre is. A statikai helyzet változása a szív munkáját jelentősen megkönnyíti, könnyebb a vénás visszaáramlás a szív felé. A szabályos légzési ritmus a szív telődését fiziológiás irányba tolja, javítja a szív működési feltételeit.

A hidrosztatikai felhajtóerő megkönnyíti a kilégzést és nehezíti a belégzést. A belégzés nehezítése erősíti a légzésben részt vevő belégzőizmokat, és segíti a tökéletesebb kilégzést, ezzel hozzájárul a tüdő vitálkapacitásának növeléséhez. Valódi légzőizom-edzés. Mivel az úszás vízhez kötött, ebből adódóan por- és füstmentes, valamint páradús környezetet teremt, amely előnyösen hat a légzőapparátusra, ezért allergiás és asztmás gyermekek számára a legfontosabb terápiás fejlesztő közeg és környezet. Az ösztönzött mély belégzés a dinamikus mellkasmozgással együtt a tüdőtelődés egyenletességét segíti elő. Kitűnő mellkasmobilizáló és légzésritmizáló hatású fizikai tevékenység. A dinamikus fekvő helyzet kapcsán kedvezően változik a ventiláció/perfúzió eloszlás.

Az úszásnak az idegrendszerre kifejtett pozitív hatásáról sem feledkezhetünk meg. Maga a vízben végzett mozgás – a megváltozott közeg – más sportággal össze nem hasonlítható pozitív áthangolást végez az idegrendszer működésében.

A szárazföldön tapasztalt sikertelenséget itt felválthatja a siker (ld. obesitas), önbizalmat ad, erőt, ami szükséges a további sikeres munkához. A rendszeres, tervszerű és szakszerűen irányított, vízben végzett fizikai tevékenység erősíti a személyiséget, ami segít újra megtalálni a gyermek helyét társai között, ezért nehezebben vagy egyáltalán nem alakul ki a betegségtudat. A betegségtudat csökkenése és eltűnése nagyon fontos eleme a gyógytestnevelés céljainak, egyben kiinduló alapja a gyógyulásnak.¹³

13 A relaxáción, légzésen, stretching-en és az úszáson kívül további fontos mozgásformák is léteznek a gyógytestnevelés repertoárjában.

2. A gyógytestnevelés pedagógiai szakszolgálati protokoll definíciója

A gyógytestnevelés szakszolgálati protokollja olyan eljárásrendek és folyamatszabályzók összessége, amely a gyógytestnevelés ellátásának valamennyi paraméterét és teljes folyamatát pontosan körülírt módon meghatározva, megteremti annak a lehetőségét, hogy a gyógytestnevelés szakszolgálati tevékenység országos szinten egységes szemléletet tükrözve, egységes folyamatként valósuljon meg.

Természetesen ez a kívánt egységesség csak azonos környezeti és tárgyi feltételek mellett lehetséges.

A gyógytestnevelés protokollja kiterjed

- a humán-erőforrásokra (pedagógusok kötelezően előírt végzettsége, szakmai kompetenciák, továbbképzések),
- a gyógytestnevelés kapcsolatrendszerére (ágazaton belüli és ágazatközi kapcsolatok),
- a szükséges infrastruktúrára, a tárgyi és dologi feltételek meghatározására (tornaterem, uszoda, sportszerek),
- az ellátás folyamatára (sorrendiség, kompetenciák, determinációk és ajánlások, jó gyakorlatok),
- a pedagógiai folyamatra (óraszám, tanterv, tanmenet, egyéni differenciálás, tanulói teljesítményértékelés),
- óvoda- és iskola-egészségügyi, valamint szakorvosi szűrő- és kontrollvizsgálatokra (be- és kimeneti csatornák),
- dokumentációra (napló, gyógytestnevelési tájékoztató füzet, orvosi diagnózis-közlő és kontrollvizsgálati értékelőlapok, osztályzatértesítő nyomtatványok stb.).

3. A gyógytestnevelés szakszolgálati tevékenység célcsoportjai

A felnövekvő fiatal nemzedék számottevő részének fizikai fejlettsége, egészsége és edzettségi állapota nem kielégítő. Ennek alapvető oka a mai modern élet velejárójaként emlegetett urbanisztikai ártalmak és a mozgásszegény életmód. Szakorvosi vizsgálatok adatai szerint csaknem minden negyedik 6–18 éves tanulónál kimutatható mozgásszervi vagy belgyógyászati rendellenesség.” – írja az „Iskolás korú gyermekek gyógytestnevelése” című, 1975-ben megjelent szakkönyv.¹ Ez a tendencia mit sem változott az azóta eltelt idők során. Napjaink adatai szerint hasonlóan magas számokat kapunk.

Már négy évtizeddel ezelőtt, 1963-ban az oktatáspolitikai intézkedéseket hozott, amely szerint a szervezett keretek között nevelt és oktatott gyerekeket egészségi állapotuk és terhelhetőségük alapján – orvosi javaslat szerint – több testnevelési kategóriába (csoportba) sorolva, minden gyermek megkaphassa a számára ideális fejlesztést biztosító testnevelési foglalkoztatást. Jelenleg is ez a rendszer képezi az óvodás és iskolás gyermekek speciális testnevelési besorolásának alapját, azóta azonban sokat fejlődött. Bővült az ellátott gyerekek köre, fejlődtek, finomodtak, kibővültek az alkalmazott pedagógiai és sportoktatási módszerek. A lényeg azonban változatlan: segítséget nyújtani a felnövekvő ifjúságnak egészsége mind teljesebb kibontakoztatásához azzal, hogy minél szélesebb sportolási palettáról válogathasson érdeklődésének megfelelően, úgy, hogy szakértő pedagógusok – gyógytestnevelő tanárok – irányítják őket az egészségi állapotuk adta gátak kikerülésében, speciális tudásukkal megmutatva számukra az utat a megfelelő edzettség eléréséhez.

Összefoglalva: a gyógytestnevelés célcsoportja a köznevelésben-oktatásban részt vevő óvodás és iskolás gyermekek köre, szűkebb értelemben mindazon gyermekek, akik az óvoda- és iskolalátogatásban nem akadályozottak, és akiknek egészségi állapota az iskolaorvosi vagy szakorvosi szűrővizsgálat alapján a II. kategóriás testnevelési besorolást indokolja.

A testnevelési besorolás fokozatát (I., II.a, II.b, III.) az iskolaorvos határozza meg. / Részletesen lásd később. (20/2012. (VIII. 31.) EMMI rendelet 142. §) / A célcsoportba azok a gyermekek tartoznak, akik egészségi állapotuk miatt nem (II.b kategória) vagy korlátozásokkal (II.a kategória) vehetnek részt az iskolai testnevelési órán.

1 Nyíri J. 1975. 5. p.

3.1 A gyógytestnevelés szakszolgálat igénybevételének orvosi indikációi

Mindazon egészséget befolyásoló, enyhébb állapotú elváltozások, melyek az óvoda és iskola látogatásában a gyermekeket/tanulókat nem akadályozzák, és a teljes felmentést nem indokolják, azonban a folyamatos prevenciót, korrekciót, állapotjavító, speciális edzést szükségessé teszik.

Főbb csoportjai:

- mozgásszervi-tartási rendellenességek és deformitások, belgyógyászati elváltozások (asthma, obesitas, egyes anyagcsere-betegségek, kardiológiai rendellenességek),
- neurológiai elváltozások és zavarok (spina bifida, ICP, vegetatív dystonia, M. Sacer, mozgáskoordinációs zavarok stb.),
- szemészeti elváltozások (nagyfokú myopia, tompalátás, kancsalság stb.).

4. A gyógytestnevelés szakszolgálati ellátáshoz szükséges kompetenciák

4.1. A kompetencia fogalma

A pedagógiai kompetencia fogalma készségek és képességek együttesét jelenti, melyek segítségével valaki problémamegoldásra képes egy adott területen. A fogalom magában foglalja az illető tudását, tapasztalatait éppúgy, mint személyes adottságait. A kompetencia a döntést, kivitelezést, megvalósulást szolgáló képesség- és készségrendszer.

A tanári hivatás gyakorlásához különféle személyiségvonások meglétére és szakmai felkészültségre van szükség. A szakmai kompetenciák a szakmai felkészültség komponenseit: a tudást, az attitűdöket (nézet és hozzáállás) és a képességeket foglalják magukba.

4.2. A kompetencia összetevői

- Ismeretek, tudás
- Készségek, jártasságok
- Személyes értékek
- Attitűd
- Személyiség
- Motiváltság

4.3. A tanári kompetenciák főbb tartalmi területei

1. A tanuló személyiségfejlesztése
2. Tanulói csoportok, közösségek alakulásának segítése, fejlesztése
3. Szaktudományi, szaktárgyi és tantervi tudás integrálása
4. A pedagógiai folyamat tervezése
5. A tanulási folyamat szervezése és irányítása

6. A pedagógiai folyamatok és a tanulók személyiségfejlődésének folyamatos értékelése
7. Szakmai együttműködés és kommunikáció
8. Elkötelezettség és felelősségvállalás a szakmai fejlődésért

4.4. A gyógytestnevelés személyi feltételei

A gyógytestnevelés multidiszciplináris jellegéből fakadóan a gyógytestnevelésre utalt gyermekek ellátását speciális szakképzettséggel rendelkező szakemberek – gyógytestnevelő tanárok – végzik. A gyógytestnevelő tanár olyan különlegesen képzett szakember, aki az iskolában a testkultúra és az egészségügy interdiszciplináris területén pedagógiai, tanári és rehabilitációs tevékenységet fejt ki. A gyógytestnevelő tanár szükség szerint évekig is taníthatja a rábizott gyermeket, tudatosan építkezik, felhasználva és fejlesztve a gyermek testkulturális intelligenciáját. Megismerteti tanítványát és annak környezetét a gyermek elváltozásának természetével, majd együttműködésükre is számít a gyógyulás felé vezető közös úton. Pedagógiai arculatát a holisztikus oktató, nevelő és fejlesztő tevékenység jellemzi, amely az embert a maga teljességében, testi, lelki, szellemi és szociális egységben szemléli.

4.5. A gyógytestnevelő tanár kompetenciái

A gyógytestnevelő tanár ismeri:

- a sporttudomány, a neveléstudomány és az egészségtudomány alapfogalmait,
- a pszichomotorikus képességek, készségek, kompetenciák fejlesztéséhez és az egészség helyreállításához szükséges testnevelés-gyógytestnevelés célorientált eszközrendszerét a célcsoport korosztályában leggyakrabban megjelenő mozgásszervi, belgyógyászati, neurológiai, valamint a pszichoszomatikus betegségekkel és a pedagógiailag speciális nevelési igénnyel bíró, tanulási nehézségekkel küzdők (SNI, BTM) testi és pszichés elváltozásainak megelőzésében és rehabilitációjában,
- a pedagógiai és szomatomotoros fejlesztő programok módszereit,
- a mozgáshibák, kontraindikált gyakorlatok jellegzetességeit, a sportágakban előforduló kontraindikációk jellemzőit, azok kijavításának módszereit,
- a mozgástanítás, a korrekciós eljárások alkalmazása során a motoros tanulást, hibajavítást elősegítő módszereket.

A gyógytestnevelő tanár alkalmas:

- a köznevelésben és a felsőoktatásban, az iskolás kor előtti korosztályban a gyógytestnevelés óra pontos, színvonalas tervezésére és vezetésére, ezeken a foglalkozásokon egészségmegőrzésre, egészségfejlesztésre,
- felzárkóztató és tehetséggondozó programok szervezésére és vezetésére,
- gyógytestnevelés-orientált sporttáborok, sportfoglalkozások, turisztikai programok szervezésére és vezetésére,
- az intézményesített testedzésből, gyógytestnevelésből kiszorult, de gyógytestnevelést igénylő felnőtt lakosság ellátására.

A gyógytestnevelő tanár rendelkezik:

- az egészséges életmódra, a fizikai erőnlét fejlesztésére ösztönző szemléletmóddal, az ember és környezete harmonikus egyensúlyára figyelmet fordító, felelősségteljes magatartással,
- az egészségnevelés eszközkészleteinek gyógytestnevelés-központú, alkalmazás-képes tudásával,
- a (testi, lelki) egészségmegőrzés és -fejlesztés elméleti és gyakorlati innovációjával, új tudáselemek létrehozására való képességgel,
- a személyes tanácsadásban, a tanulók akaraterejének növelésében, önértékelésének helyes beállításában, a kooperatív módszerek alkalmazásában, a tudatos mozgásgyakorlásra készítésben, a higiéniai szokások kialakításában, a teammunkában való nagyfokú jártassággal.

A gyógytestnevelő tanár képes:

- együttműködni az egészségügyi és szociális szolgáltatások rendszerének fejlesztésében, megvalósításában és ellenőrzésében a testkultúra és betegellátás sajátos interdiszciplináris területein,
- a gyógytestnevelési feladatokat ellátni a gyógypedagógiai, valamint az inkluzív nevelést alkalmazó közoktatási intézményekben is.

További sajátos kompetenciák a gyógytestnevelő tanár esetében:

- a tanult mozgáskészlet kreatív használata, eredeti mozgások, mozgásfolyamatok, korrekciós és preventív mozgásformák, játékok alkotása,

- népszerű, a korszellemnek megfelelő mozgásformák, sportágak ismerete, amelyek segítik a testedzés, a sport örömforrássá válását a gyengébb testi-lelki adottságú tanulók számára is, miközben terápiás célokat, az egészség megőrzését is szolgálják,
- gyakorlat a felvilágosító foglalkozások megtartásában a gyógytestnevelésben érintett valamennyi szereplő (tanuló, szülő, iskola-egészségügy munkatársai, tantestület, iskolavezetés, döntéshozók) számára,
- a tanulási, mozgási és beilleszkedési zavarok háttérében álló idegrendszeri fejletlenségre utaló jelek felismerése, nyitottság az új hazai és nemzetközi szenzorozó eljárások és speciális terápiás módszerek iránt,
- a saját és a tanítványok testkultúrához, gyógytestneveléshez fűződő attitűdjének formálása, motiválás a kooperációra, az önismeret fejlesztése, a helyzetfelismerő és problémamegoldó képességek fejlesztése, reális ön- és gyermekismeret, a kommunikációs készség fejlesztése, empátiás készség fejlesztése,
- az életkori sajátosságok figyelembevételével anatómiai, élettani, orvostudományi ismeretekkel gazdagítja a tanulók tudását, megvilágítva ezzel az elvégzett mozgásformák elváltozásokra gyakorolt pozitív hatását, a tudatos együttműködés és az öngondoskodás kialakulásának segítése érdekében.

5. A gyógytestnevelés szakszolgálati ellátáshoz szükséges infrastruktúra

5.1. Infrastrukturális igények

Tornaterem

- Szabályos méretű, balesetmentes használatra alkalmas, az egészségügyi és higiéniai feltételeknek és előírásoknak megfelelő paraméterekkel rendelkező (természetes fény, világítás, hőmérséklet, szellőztetés, tisztaság stb.), a kor, az adott osztály vagy csoportlétszám igényeinek megfelelő, szükséges és elégséges felszereltségű tornateremre van elsősorban szükség. A tanulóknak az intézmény lehetőségeihez (facilitások) való egyenlő hozzáférésének elvét követve, a gyógytestnevelésre járó gyermekek számára is biztosítani szükséges a tornateremhez való rendszeres hozzáférés lehetőségét a tanulók számára optimális időpontban (13–18 óra között).¹
- A gyógytestnevelési óra teremigénye elsőbbséget élvez a nem kötelező tanítási órákkal és egyéb tornatermi igényekkel szemben.
- Szükségmegoldás: nagy tornaterem hiánya esetén – kis méretű tornaterem vagy tornaszoba, konditerem – megfelelő szellőzéssel, balesetmentes használatra alkalmas, az egészségügyi és higiéniai feltételeknek és törvényi előírásoknak megfelelő paraméterekkel.

Öltözők

Elvárások: nemenkénti elkülönítést biztosító, megfelelő tisztálkodásra alkalmas, zárható, tiszta és szellőztethető.

Uszoda

- Kizárólag oktatás céljából üzemelő tanuszoda.
- Megfelelő számú öltöző helyiséggel, a szokványos vízhőmérsékletnél magasabb hőfokú vízzel, fertőzéseket kiküszöbölő higiénias körülményekkel, az oktatást zavaró körülmények kizárásával.

¹ A tanulók számára az lenne optimális, ha az órarendben meghatározott időpontban, a testnevelés órával egy időpontban vehetnének részt a gyógytestnevelés órán. Minden más, külön időpont már kompromisszum. Az iskolások életkorától függően a törvény szerint kötelező tanórát (a gyógytestnevelés is az), nem lehet 17 óra után órarendbe állítani.

- A tanóra megfelelő színvonalát biztosító pályabeosztással: az úszástudást alapul véve, megteremtve a lehetőséget a differenciált foglalkozásra, az egyén egészséges térigényének biztosítására, foglalkozásonként minimum 2 pálya/tanár.
- A gyógytestnevelési óra sávigényének a rendszeres hozzáférés lehetőségét illetően, a tanulók számára optimális időpontban (14–18 óra között) elsőbbséget kell élveznie az egyéb uszodahasználati igényekkel szemben.

Tanuszoda hiányában:

- Egyedi szerződés kötés keretében pálya biztosítása közösségi/nyilvános uszodákban, az előző pontban meghatározott elvek szerint.
- Bérletvásárlással megoldott uszodalátogatás, lehetőleg előzetes sávbiztosítás mellett.
- Uszodai szerhasználat: a gyógytestnevelés által használt uszodai sportszerek és eszközök őrzése és – lehetőleg – elzárt tárolása biztosítható legyen.²

Orvosi szoba

- Legyen alkalmas vizsgálatok lebonyolítására.
- Legyen alkalmas kisebb sérülések ellátására.
- Legyen benne elsősegélyláda az előírt felszereléssel.
- Legyen benne digitális vérnyomásmérő.
- Legyen benne „peak flow”-mérő.
- Legyen benne lázmérő.

Irodai háttér a szükséges adminisztráció elvégzésére:

- számítógép, laptop,
- nyomtató,
- fénymásoló,

² Az iskolai gyógytestnevelésben az uszodai foglalkozás csupán ajánlott mozgásforma, ugyanis településeink döntő többségében nincs uszoda.

- szakmai anyagok, dokumentáció tárolása,
- megfelelő bútorzat.

Öltözőhelyiség a gyógytestnevelő tanár részére.

Szertár vagy egyéb, zárható helyiség a sportszerek, eszközök tárolására.

5.2. Eszközrendszer, eszközigény

5.2.1. Gyógytestnevelés tornatermi foglalkozáshoz

A testnevelés tanításának szer- és eszközkészlete, kiegészítve az alábbiakkal:

(Az alábbi listában felsorolt eszközök nem előírások, csak ajánlások. Minden esetben a maximális 16 fős csoportlétszámhoz igazítva, azaz 16 fő/db, páros játékok esetén párban meghatározva a darabszámot.)

- szivacs labda – több méretben,
- fitball labda – több méretben,
- teniszlabda,
- tüskés labdák (tenyér és talp izmainak erősítésére, szenzoros terápiához),
- fekvőmatrac,
- pléd vagy takaró, 2 db (nagy méretű, szenzoros terápiához),
- alátét párnák, 3 féle méretben (alátámasztáshoz és korrekcióhoz, kicsi, kemény),
- babzsák,
- gömbvégű tornabot,
- thera-band szalag,
- thera-band ujjerősítő lap,
- bodyroll készlet, 4 db,
- kézisúlyzó (0,5 kg-os, tanulónként 1 pár),

- gurulós kiskocsi vagy gördeszka, 8 db,
- tollaslabda készlet, 8 pár,
- műanyag gyerek teniszütő készlet szivacs labdával,
- floorball készlet,
- dynair,
- mozgáskoordinációt, egyensúlyérzéklet fejlesztő eszközök (íves mászóka, színes „tüskés”) téglatestek, egyensúlyozó korong vagy egyensúlyozó deszka),
- légzőgyakorlatokhoz kiegészítő eszközök (flutter, luftballon, gyertya, szalvéta, szívószál stb.),
- akadálypálya-építő készlet,
- kompresszor (hordozható),
- cd és mp3 lejátszó, iskolánként/tanítási helyszínenként 1 db.

5.2.2. Uszodai foglalkozáshoz

(Az alábbi listában felsorolt eszközök nem előírások, csak ajánlások.)

- nagy méretű úszódeszka,
- formált úszódeszka, kivágásokkal,
- súlypontemelő bója,
- vízi súlyzók, 1 pár/tanuló,
- tenyérellenállás, 1 pár/tanuló,
- gumilabda vagy fújható műanyag labda,
- egymáshoz fűzhető polifoam rúd („kukac” vagy vízi nudli néven ismert),
- úszógumi,
- bokarögzítő gumiszalag,

- békatalp (3-5 pár/méret, szükség szerint),
- színes, műanyag, kis méretű üreges labda, változó színekben, 50 db,
- aqua-fitness súlypontemelő hevederek, bokára, lábra és derékra, 10-10 db,
- strand ping-pong készlet, 10 db,
- stopperóra.

6. A gyógytestnevelés szakszolgálati ellátás általános folyamatmodellje

6.1. A szakszolgálati ellátás általános folyamatai

- Gyanú (Észlelés)
- Szűrés és diagnosztizálás
- Testnevelési kategóriába sorolás
- Speciálisan fejlesztő preventív és korrekciós célú testnevelés óra
- Felülvizsgálat
- Testnevelési kategóriába sorolás ismételt elbírálása

6.2. Az ellátást bemutató folyamatábra¹ és a folyamat értelmezése², elemzése

Jelmagyarázat:

Tevékenység elemei: A Tevékenység oszlopban lévő fő lépések kibontása. Az ábrán az altevékenységeknek többnyire időbeli sorrendiséget nem tükröző felsorolása látható.

Tevékenység: Az univerzális folyamatmodellben (lásd: Torda Á.—Nagyné Réz I. *Alapprotokoll*. 2014.) szereplő fő tevékenységeknek a vizsgált szakszolgálati feladat szerinti megfelelője.

Tevékenységet végző személy/intézmény: Az adott tevékenységet végző szereplők. (Kék: Az adott szakszolgálati feladathoz tartozó szereplő. Zöld: más szakszolgálati feladathoz tartozó szereplő. Rózsaszín: szakszolgálaton kívüli szereplő.)

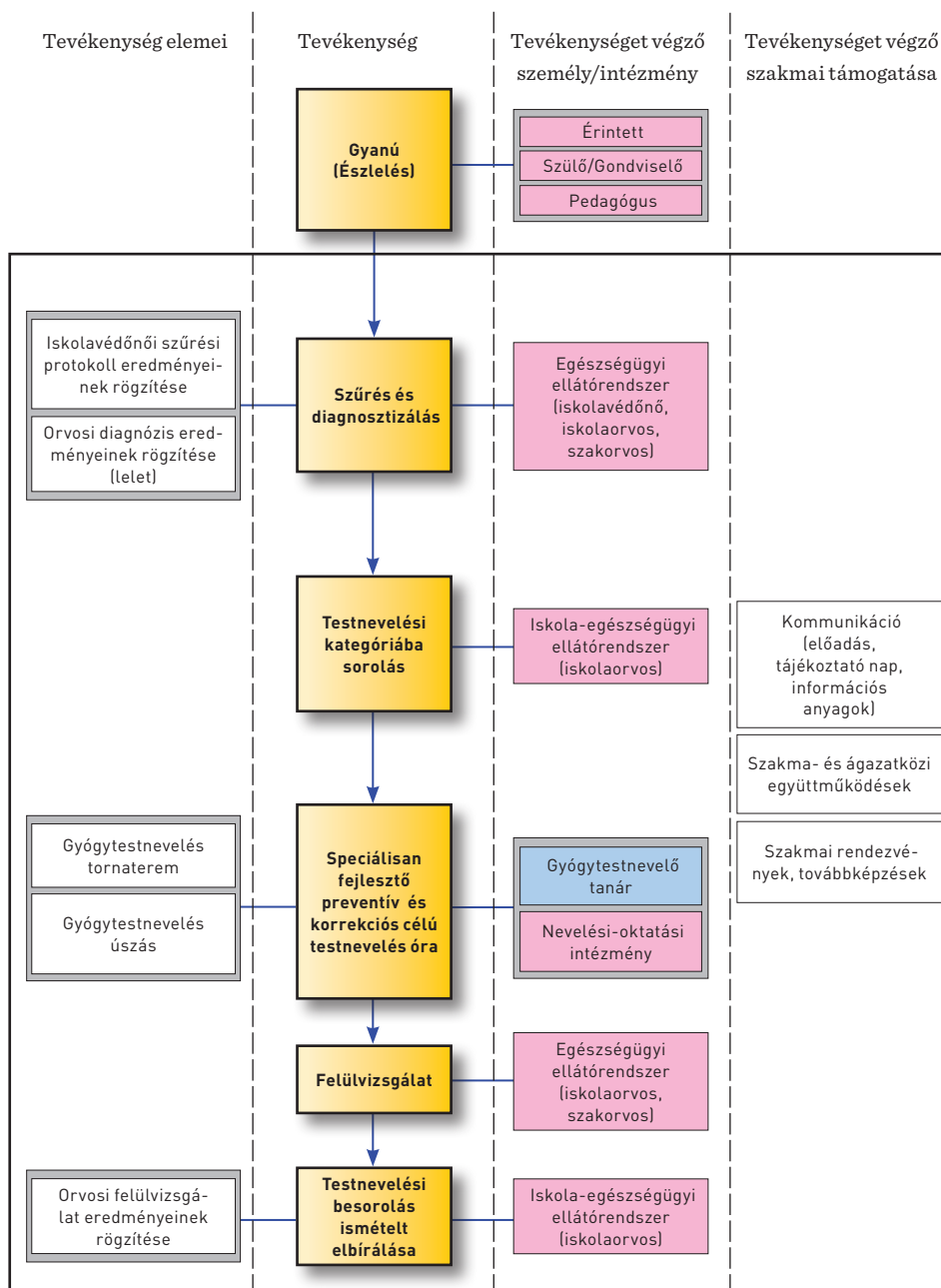
Tevékenységet végző szakmai támogatása: A gyermekekhez, tanulókhöz közvetlenül nem kötődő feladatok. Az ellátási folyamatban közreműködők szakmai támogatása.

Nagy keret: a folyamat szakszolgálaton belül zajló szakaszát határolja.

Szaggatott nyíl: Alternatív útvonal

1 Készült az Educatio Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Kft. Közoktatási Osztály munkatársai által készített szakszolgálati folyamatábra alapján. Az eredeti ábrát Verasztó Mihányné és Babos Ágnes készítették. (Lásd: 1. számú melléklet.)

2 Készült az Educatio Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Kft. Közoktatási Osztály munkatársai által készített szakszolgálati folyamatábra értelmező leírása alapján. Az eredeti értelmező leírást Babos Ágnes készítette. (Lásd: 2. számú melléklet.)

2. ábra: Gyógytestnevelés szakszolgálati ellátás folyamata³

³ Az Educatio Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Kft. Köznevelési Osztály munkatársai által készített szakszolgálati folyamatábrát 2014-ben átdolgozta Pánger Andrea.

A mai Magyarországon regionális és életkori különbségek alapján a 3–18 éves korosztály közel kétharmadánál lehet detektálni kisebb-nagyobb eltéréseket az egészséges állapothoz képest.

6.2.1. Gyanú (Észlelés)

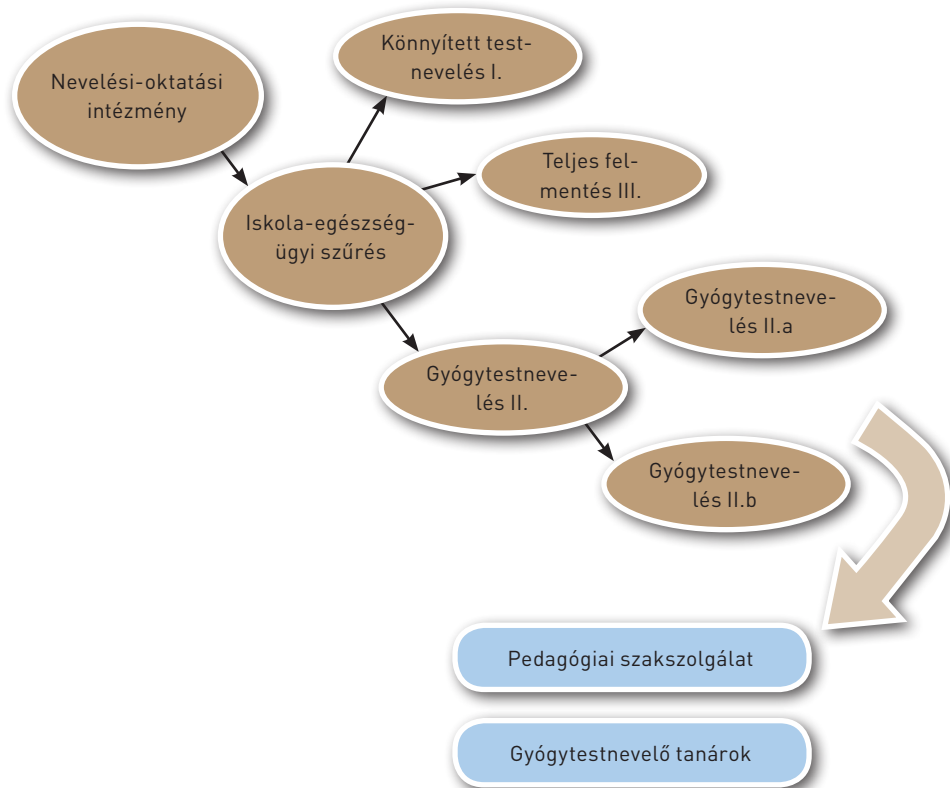
Az említett változásokat – kivéve a krónikus elváltozások körét (pl.: asztma, túlsúly, szívbetegség vagy veleszületett elváltozások) – az esetek elhanyagolható hányadában veszi észre az érintett családon belül valaki. Talán furcsállja, hogy a kislányon „lóg” az egyik oldalon minden szoknya, vagy a fiúcska mindig belül „járja le” a cipősarkát, esetleg „állandóan kiesik a gyerek kezéből minden”, azonban valódi betegségre vagy kóros állapotra a szülők, hozzátartozók döntő többsége nem gondol.

Lényegesen gyakoribb, hogy az elváltozásokat a gyermek testnevelő tanára, edzője (a mutatott mozgás és teljesítménykép alapján) vagy osztályfőnöke veszi észre és küldi a gyermeket az iskolaorvoshoz vizsgálatra. A gyermeket ellátó körzeti gyermekorvos vagy a sportorvos szakértő szemével felfedezett elváltozások diagnózisa is gyakran meglepi a családot.

A szülő/gondviselő jól teszi, ha a detektált elváltozásról tájékoztatja az iskolaegészségügyi hálózatot, különösen, ha az a gyermek iskolai képezhetőségét, teljesítményét érdemben befolyásolja. A szülő ezzel két fontos lépést tesz: megteremti a lehetőségét annak, hogy gyermeke fontos fejlesztések igényjogosultjává válhasson, és segíti, hogy a fejlesztések révén gyermeke értelmi, pszichés, fizikális és egészségügyi állapota, valamint teljesítménye javuljon.

A magyar nevelési-oktatási rendszerben a gyermekek testkulturális neveléséért és fejlesztéséért a testnevelés tantárgy felelős. A testnevelésnek a gyermekeket segítő/fejlesztő speciális változata az iskolai gyógytestnevelés.

Azok a gyermekek, akiknek az egészségi állapota miatt szükséges a fokozott fizikai kímélet vagy a speciális, az elváltozásuk figyelembevételével szervezett és irányított testkulturális nevelés, rehabilitáció és fejlesztés – az állapotuknak megfelelő terhelést biztosító – gyógytestnevelési órán vehetnek részt.

3. ábra: Az ellátásba való bekapcsolódás⁴

6.2.2. Szűrés és diagnosztizálás⁵

A törvény értelmében az óvodás és iskolás korosztályú gyermekek egészségi állapotának szűrése, valamint a tanuló ifjúság testnevelési alkalmasságának megállapítása a nevelési- oktatási intézményt ellátó óvoda- és iskolaegészségügyi szolgálat feladata (óvoda- és iskolavédőnő, valamint óvoda- és iskolaorvos).

A tanulót, ha egészségi állapota indokolja, gyógytestnevelésre kell beosztani. A gyermekek testnevelési differenciált kategóriába sorolását az intézmény iskolaor-

⁴ Az ábrát jelen protokollhoz 2014-ben készítette Pánger Andrea.

⁵ Rendkívül összetett problémával állunk szemben. A gyermekek testnevelés kategóriákba sorolásának szereplői nem lehetnek csupán az egészségüghöz tartozó szakemberek. A tanuló mozgását, teljesítményét, terhelhetőségét a testnevelő-gyógytestnevelő tanára ítélni meg jobban. Tehát a jövőben szükségessé válik a tárcaközi egyeztetések révén a szűrővizsgálati rend és eljárás felülvizsgálata az érdemi besorolás érdekében.

vosi feladatokat ellátó gyermekgyógyász orvosa végzi. (20/2012. EMMI rendelet 142. § (1))

- A gyermekek egészségi állapotáról különböző irányokból beérkező jelzések valódi „indokoltsággá” és „jogosultsággá” válásának törvényben szabályozott módja a nevelési-oktatási intézményekbe járó gyermekeket egészségügyi aspektusból felügyelő és ellátó iskola-egészségügyi szolgálat (iskolaorvosok és iskolavédőnők) által – rendeletben előírt –, meghatározott időközönként lebonyolított szűrések rendszere.

Ezen szűrések/alkalmassági vizsgálatok egyike a gyermekek testnevelési alkalmasságának vizsgálata. A vizsgálat során dönti el az iskolaorvos – figyelembe véve a hozzá más forrásokból is beérkezett információkat (pl.: szakorvosi leleteket, szülői, pedagógusi jelzéseket) –, hogy az általa vizsgált gyermek melyik testnevelési kategóriába sorolható be.

A szűrések fajtáit és a testnevelési besorolás lehetőségeit elsősorban az alábbi törvények és rendeletek szabályozzák:

Az iskola-egészségügyi ellátásról szóló 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet, az 51/1997. (XII. 18.) NM rendelet, a 19/2010. (IV. 22.) EüM rendelet,⁶ 20/2012. (VIII. 31.) EMMI rendelet.

- Az iskola-egészségügyi ellátásról rendelkező jogszabályok értelmében a tanulók mozgásrendszeri szűrése, a „mozgásszervek vizsgálata, különös tekintettel a lábstatikai problémákra és a gerinc-rendellenességekre (tartáshiba, scoliosis)” az iskolavédőnő feladata. (3. számú melléklet a 26/1997. (IX. 3.) NM rendelethez)
- A testnevelési csoportbeosztás elkészítése, a gyógytestneveléssel, testneveléssel, sporttal kapcsolatos iskola-egészségügyi feladatok ellátása az iskolaorvos feladata. (2. számú melléklet a 26/1997. (IX. 3.) NM rendelethez)
- A szűrésben résztvevők megnevezése, végzettségi szintje:
 - óvoda- és iskolaorvos (gyermekgyógyász) – egyetem,
 - ortopéd szakorvos – egyetem,
 - védőnő – főiskola.

⁶ 19/2010. (IV. 22.) EüM rendelet egyes egészségügyi tárgyú miniszteri rendeleteknek a védőnői tevékenységgel összefüggő módosításairól. Hivatkozás a Linktárban.

- A szűrés feladata:
 - orvosi szűrés esetén: a gyermek egészségügyi státuszának megállapítása,
 - védőnői szűrés esetén: a gyermek mozgásszervi és egyéb, jogszabály által meghatározott státuszának megállapítása.
- A szűrés helyszíne: nevelési-oktatási intézmény – orvosi szoba.
- A szűrés határideje: adott tanév – máj. 15./20/2012. (VIII. 31.) EMMI rendelet 142. § (1)/
- Az ellátás folyamatosságának biztosítása érdekében az 1. és 9. évfolyam szűrését az aktuális tanév október 15-éig el kell végezni.
- Gyógytestnevelő tanár szűrésre nem jogosult, állapotfelmérést azonban végezhet, segítve ezzel az óvoda- és iskola-egészségügyi szolgálat munkáját.

6.2.3. Testnevelési kategóriába sorolás

4. ábra: A testnevelési kategóriák rendszere⁷



Ha a tanuló a testnevelési órák anyagát egészségi állapota miatt csak részben vagy egyáltalán nem tudja elvégezni, az alábbi kategóriákba sorolható a 20/2012. (VIII. 31.) EMMI rendelet alapján:

⁷ Az ábrát jelen protokollhoz 2014-ben készítette Pánger Andrea.

I. Könnyített testnevelés

Kötelező testnevelési óra, vagy külön óra keretében szervezett könnyített testnevelési óra. Hosszabb betegség utáni fizikai állapot leromlása, kismértékű mozgásszervi, belgyógyászati elváltozás miatt a testnevelés órák egyes mozgásanyagát a tanuló nem végezheti.

Megszervezése a nevelési-oktatási intézmény feladata, ellátását testnevelő tanárok végzik.

II. Gyógytestnevelés

A gyermek elváltozása miatt sajátos, az állapotát figyelembevevő foglalkozásokat kell a tanuló részére szervezni.

Megszervezése a pedagógiai szakszolgálat feladata, ellátását gyógytestnevelő tanárok végzik.

II.a Gyógytestnevelés + iskolai testnevelés

II.b Gyógytestnevelés

III. Felmentett

Fel kell menteni a tanulót a testnevelési órán való részvétel alól, ha mozgásszervi, belgyógyászati stb. elváltozása nem teszi lehetővé a gyógytestnevelés órán való részvételt sem. A tanuló mentesül mindenféle testnevelés óra alól.

Ellátása egészségügyi intézményben történik (rendelőintézet, kórház).

Az ellátás formája: gyógytorna (nem gyógytestnevelés).

Ellátását gyógytornászok (nem gyógytestnevelő tanárok) végzik.

6.2.4. Speciálisan fejlesztő preventív és korrekciós célú testnevelés óra

A 20/2012. EMMI rendelet 142. §-a szerint gyógytestnevelés órán kell teljesítenie minden 6–18 év közötti gyermeknek a testnevelési kötelezettségeit, akiket az iskolorvos gyógytestnevelés órára utal.

- *A gyógytestnevelés időkerete*

A szakszolgálati rendelet 28. § (2) szerint a tanulóknak heti 3 tanóra terjedelemben kötelező részt vennie gyógytestnevelési órán. Abban az esetben, ha a szükséges feltételek rendelkezésre állnak, a tanulók részére heti egy tanórai foglalkozás keretében úszás órát kell szervezni. A gyógytestnevelési órán részt vevő tanulók létszáma a gyermekek állapotától, a fejlesztés céljától és az iskolaorvos javaslatától függően 1–3 fő, 4–8 fő vagy 9–16 fő.

- *A gyógytestnevelés ellátás szervezése*

A 20/2012. (VIII. 31.) EMMI rendelet úgy szabályoz, hogy a gyógytestnevelés megszervezése, a megfelelő szakember biztosítása a pedagógiai szakszolgálat feladata, a feladatellátás azonban nem a pedagógiai szakszolgálatoknál, hanem a Klebelsberg Intézményfenntartó Központ által kijelölt nevelési-oktatási intézményekben történik.

- *A gyógytestnevelés tanórák szervezése*

A gyógytestnevelésre besorolt gyermekeket lehetőség szerint saját intézményükben célszerű ellátni, az intézmény által biztosított tornateremben. Ha a gyógytestnevelésre javasolt gyermek ellátása saját intézményben nem megoldható, akkor ellátásukra a pedagógiai szakszolgálat által kijelölt intézményben, összevont csoportban kerül sor. A köznevelési törvény 3. §-a kimondja, hogy a besorolt gyermek gyógytestnevelési órán történő megjelenésének biztosítása a szülő és az iskola feladata.

Az ellátás országos lefedettségének biztosítása érdekében az ellátást biztosító gyógytestnevelő tanárok „utazó gyógytestnevelő tanári hálózat”-ba is szervezhetők a pedagógiai szakszolgálaton belül. Ennek a hálózatnak a megszervezése és működtetése az állami intézményfenntartó feladata.

A gyógytestnevelés bármelyik, nem a Klebelsberg Intézményfenntartó Központ által fenntartott nevelési-oktatási intézményben is megszervezésre kerülhet, ebben az esetben a Klebelsberg Intézményfenntartó Központ erről köznevelési megállapodást köt az intézmény fenntartójával.

6.2.5. Felülvizsgálat és a testnevelési kategóriába sorolás ismételt elbírálása

A testnevelési kategória megváltoztatásáról kizárólag az iskolaorvos jogosult dönteni. A gyógytestnevelésre besorolt gyermekek testnevelési alkalmasságának ismételt vizsgálatát (kontrollját) az iskola-egészségügyi hálózat lehetőleg az aktuális tanév szeptember 1. és október 15. közötti időszakában elvégzi, majd a kontrollvizs-

gálatot követően – a meglévő szakorvosi leleteket és egyéb (gyógytestnevelő tanár, testnevelő tanár, szülő általi) javaslatokat is megismerve – dönt a besorolási kategória megtartásáról vagy megváltoztatásáról.

Átsorolás esetén az iskola-egészségügyi szolgálat a változásról értesíti az iskola igazgatóját, a gyógytestnevelő tanárt és a szülőt.

A II.b csoportba sorolt tanulóknál a csoportbeosztás megváltoztatásánál a „fokozatosság elvét” kell szem előtt tartani. Ez azt jelenti, hogy meg kell vizsgálni az adott gyermek esetében, hogy fizikai képességei lehetővé teszik-e, hogy azonnal teljes óraszámban visszasorolják őt testnevelés órára, vagy fokozatosan, a gyógytestnevelés órák mellett, először alacsonyabb óraszámban vegyen részt a testnevelési órakon (II.a kategória).

6.2.6. A gyógytestnevelési besorolással kapcsolatos felülvizsgálati eljárás

Amennyiben az iskolát ellátó orvos testnevelési besorolásával a szülő, vagy nagykorú tanuló esetén maga a tanuló nem ért egyet, a köznevelési törvény 37. § (2) alapján eljárást indíthat 15 napon belül a tanuló intézményének fenntartójánál, a Klebelsberg Intézményfenntartó Központ illetékes Tankerületénél.

6.2.7. Az óvoda- és iskola-egészségügyi szolgálat kompetenciái a gyógytestnevelés szemszögéből

- *Iskola-egészségügyi feladatok*

Rendszeresen vizsgálják az óvodás és iskolás gyermekközösséget (szeptember 1. és május 15. között) és a vizsgálatok eredményeit rögzítik.

- *Adminisztrációs feladatok*

1. A „Gyermek egészségügyi kiskönyv”-ben, a megfelelő rovatban jelzik a kiszűrt betegségek, elváltozások észlelését, szükség esetén gondoskodnak a szakorvosi felülvizsgálatról és kontrollról.
2. Jelzik a vezető óvónő, igazgató, gyógytestnevelő tanár és a szülő felé a gyógytestnevelési kategóriába sorolást.
3. Minden naptári év május 15. napjáig elkészítik a következő tanév testnevelési besorolási névsorát, és azt eljuttatják az intézmény vezetőjéhez és a gyógytestnevelő tanárhoz.

4. Kontrollvizsgálatot követő vagy tanév közbeni rendkívüli átsorolás (kategóriaváltozás) vagy az iskolai testnevelésre történő visszasorolás esetén elkészítik a visszasorolási javaslatot, melyet továbbítanak az iskola vezetőjének, a gyógytestnevelő tanárnak és a szülőnek.
5. A gyógytestnevelésre be-, át- és visszasoroló iskolaorvosi dokumentum (javaslat) kötelező adattartalmát lásd jelen protokoll „10.1. A tanuló intézményi (pedagógiai szakszolgálati) nyilvántartási dokumentumai” címszó alatt.

- *A gyermekek/tanulók egészségügyi állapotának felülvizsgálata*

A kategorizálás időtartama a tanév rendjéhez igazodik. Év közbeni kategóriaváltozás azon esetekben történhet, amikor a tanuló egészségi állapotában bekövetkezett változás átsorolást tesz szükségessé. Az átsorolást a felülvizsgálat után az iskolaorvos kezdeményezi, majd egy támogató szakorvosi felülvizsgálat után az iskolaorvos a tanulót másik testnevelési kategóriába sorolja.

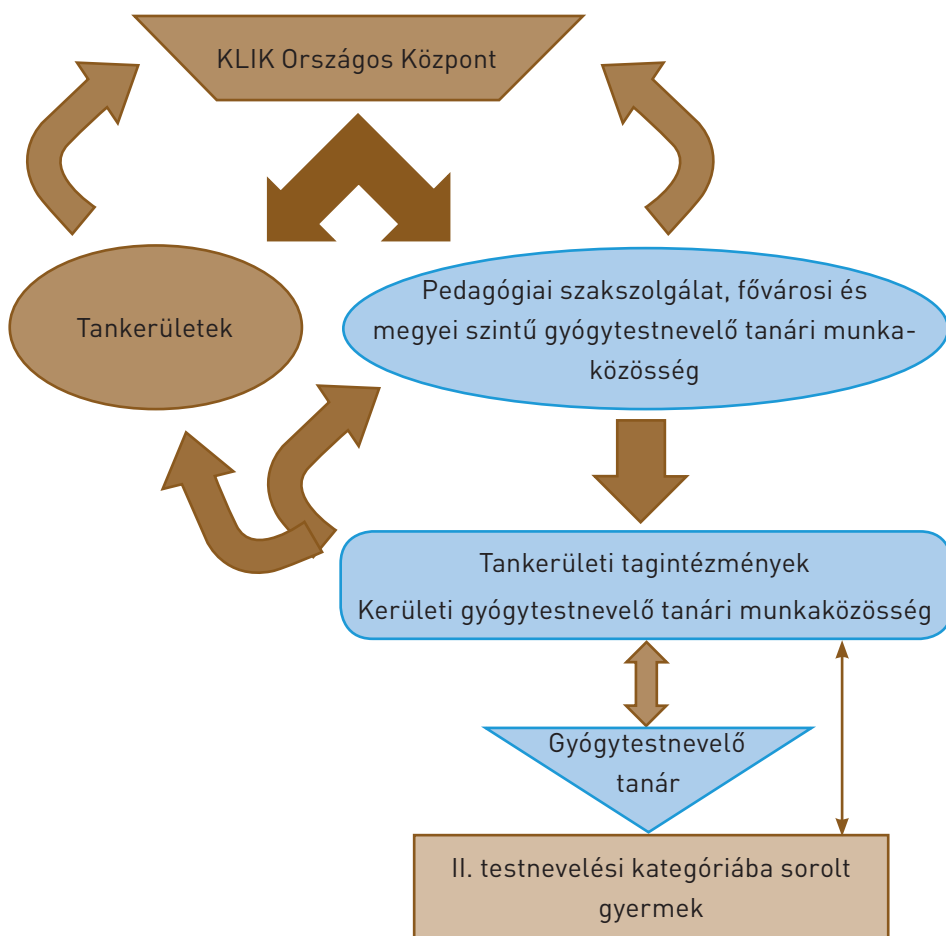
Átsorolás esetén az iskola-egészségügyi szolgálat a változásról értesíti az iskola igazgatóját, a gyógytestnevelő tanárt és a szülőt.

Az elbírálás mindig egyedileg, a körülmények mérlegelésével, a testnevelő és gyógytestnevelő tanár véleményének figyelembevételével történik.

7. A gyógytestnevelés pedagógiai szakszolgálati szakmai és szakmaközi kommunikációja

7.1. A gyógytestnevelés szervezeti felépítése és az információáramlás irányai

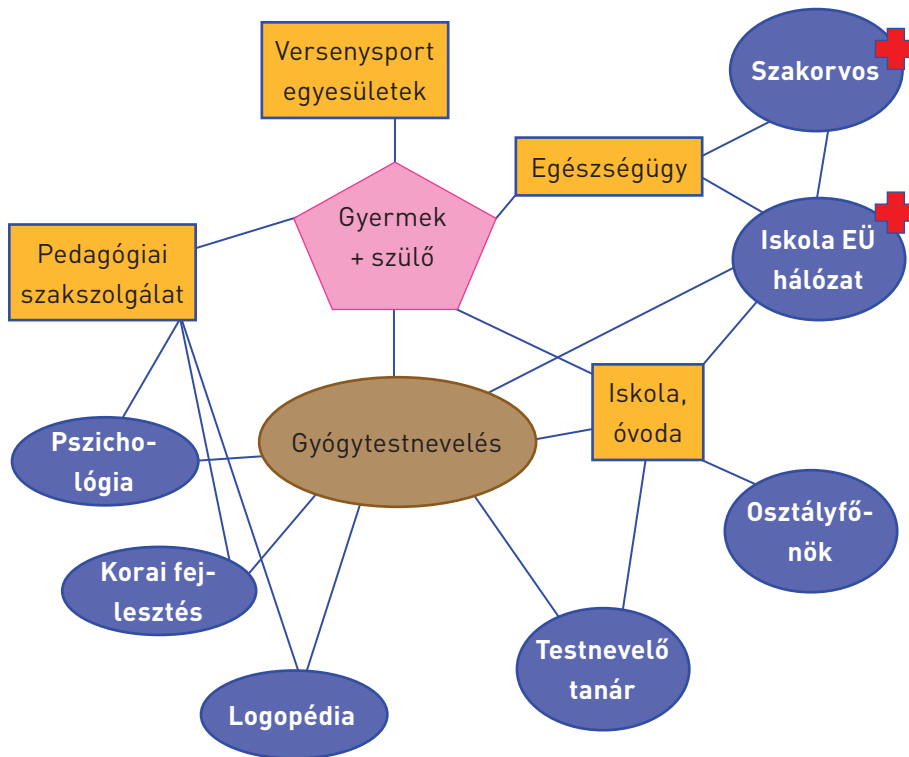
5. ábra: A gyógytestnevelés szervezeti felépítése és az információáramlás irányai¹



1 Az ábrát Pánger Andrea készítette jelen protokollhoz 2014-ben.

7.2. Szakmaközi kommunikáció

6. ábra: A gyógytestnevelés szakmaközi kommunikációjának egy lehetséges módja¹



Területei:

1. Szakszolgálati tevékenységcsoportok között.
2. Gyógytestnevelési szakszolgálat és
 - az iskola-egészségügyi szolgálat között,
 - a tanuló oktatási intézménye között,
 - a szülő/gondviselő között,
 - a gyermek között.

¹ Az ábrát Pánger Andrea készítette 2013-ban.

3. Belső szakmai kommunikáció lehetőségei a gyógytestnevelési szakszolgálat munkatársai között.
4. Külső szakmai kommunikáció lehetőségei.

7.2.1. Szakszolgálati tevékenység csoportok között

A közös munka és az esetlegesen gyógytestnevelésre szoruló gyermekek érdekében a közeljövő fontos feladata a szakszolgálat különböző szakterületeivel megismertetni a gyógytestnevelés feladatait, célcsoport-specifikumait, a gyógytestnevelési szakszolgálat igényjogosultsága megszerzésének lehetőségeit (jogi és folyamatszervezeti módok). A szakszolgálati intézményen belül heti rendszerességgel megszervezett team-értekezletek a feladat egyik lehetséges megoldását adják. Esetmegbeszélések tehetik még élőbbé a szakemberek közti kapcsolatot.

Ellátási nehézségek esetén a konzíliumszerű, kiscsoportos megbeszélések tovább segíthetik, hogy a szakszolgálaton belül az egyes szakterületek kölcsönösen, még alaposabban megismerjék egymás tevékenységét és ezzel eredményesebbé tegyék az ellátást, illetve emeljék annak színvonalát.

A szakmacsoportok saját továbbképzési témaköreinek egymásnak történő ajánlása megmutathatja azokat a határterületeket, interdiszciplináris kapcsolati elemeket, ahol a közös munkafelületek rejlenek.

7.2.2. A gyógytestnevelési szakszolgálat szakmai kommunikációja

- *Szakmai kommunikáció a gyógytestnevelési szakszolgálat és az iskolaegészségügyi-szolgálat között*

A gyógytestnevelő tanárok és az egészségügyi ellátórendszer szakemberei között szükség lenne egy erőteljesebb együttműködésre – szakmai szempontból ez lenne a legfontosabb és egyben a legindokoltabb kapcsolódási pont –, de ennek megvalósítását megnehezíti, hogy a két terület különböző törvényi szabályozottság szerint valamint más-más fenntartó felügyelete alatt működik.

A gyógytestnevelő tanár mellett az iskola-egészségügyi hálózatban dolgozó gyermekorvosok és védőnők is sokat tehetnek annak érdekében, hogy a gyermek fontosnak érezze egészségi állapotának javulását, rendszeres ellenőrzését, megjelenjen a kontrollvizsgálatokon és gyógytestnevelés órákon. Segíthetik a tanulóban és a szülőknél felmerülő kérdések megválaszolását, valamint szükség esetén szakértő módon megfelelő szakrendelésekre irányíthatják tovább a gyermekeket és a szülőket.

Az iskola-egészségügyi hálózat készíti el:

- évente: az óvodába és iskolába járó gyermekek, tanulók testnevelési besorolási névsorát, amelyen feltüntetik az I., II.a, II.b és a III. kategóriába sorolt gyermekek névsorát, a besorolás okát, a diagnózist, a besorolás pontos kategóriáját. A gyógytestnevelésre utalt gyermekek névsorát minden tanév május 15-ig juttatja el az intézmény vezetéséhez, a gyógytestnevelő tanárhoz, valamint a besorolás változása (új besorolás vagy visszاسorolás) esetén értesíti a szülőt is.
- alkalmasszerűen: a gyógytestnevelésre besorolt gyermekek orvosi lapját. Jogosult továbbá az iskolában környezet-egészségügyi vizsgálatok és ellenőrzések lefolytatására, ennek keretében a tornaterem, az öltözők és a testnevelés, valamint a gyógytestnevelés óra higiénés ellenőrzésére és a szükséges intézkedések megtételére.

A gyógytestnevelő tanár:

- minden tanév elején – a gyermekek gyógytestnevelés órai felvételét követően – egyeztet az adott intézmény iskolaorvosával és védőnőjével az aktuális gyógytestnevelési névsorról, az esetleges változásokról,
 - lehetőségéhez mértén részt vesz az esetenként az intézményekben zajló ortopéd szakorvosi szűréseken és kerületi védőnői értekezleteken, az egységes gyakorlat kialakítása és a felmerülő problémák időbeni megoldása érdekében,
 - szakszerű ismereteivel és tanácsaival segíti az iskolavédőnőt a védőnő által lebonyolított óvodai és iskolai mozgásrendszeri szűrések alkalmával.
- *Gyógytestnevelési szakszolgálat és a tanuló oktatási intézménye között*

A gyermek nevelési-oktatási intézményével való szoros kapcsolat lehetővé teszi, hogy a II.a kategóriába sorolt tanulók jobban kihasználhassák a testnevelés és gyógytestnevelés órai részvétel együttes hatásait az egészségük javítása érdekében.

- A testnevelő tanár és a gyógytestnevelő tanár kapcsolata:
 - o Mivel a gyógytestnevelésre járó gyermekek nagyobb hányada a testnevelés órákat is látogathatja, elengedhetetlen a testnevelő és gyógytestnevelő tanár élő kapcsolata. Ugyanis a testnevelő tanár az esetek döntő többségében nem rendelkezik gyógytestnevelő tanári képzettséggel, és így óvatosan, vagy sehogyszem tud foglalkozni a II.a kategóriás tanulókkal. Segíteni kell nekik.

- o A gyógytestnevelő tanár által nyújtott speciális szakmai tanácsok segítik a gyógytestnevelésben nem szakképzett testnevelő tanár preventív szemléletének formálását, és segítik a gyógytestnevelésen részt vevő tanulókhoz való segítő és buzdító hozzáállást, az inkluzív nevelési folyamatot.

- Az osztályfőnök és a gyógytestnevelő tanár kapcsolata:

A gyógytestnevelő tanár naprakészen vezeti a tanuló „Gyógytestnevelési tájékoztató füzetét”, ezzel is segíti az iskola, illetve az osztályfőnök hiányzási protokollal kapcsolatos munkáját.

- A nevelési-oktatási intézmény és a gyógytestnevelő tanár kapcsolata:

- o A gyógytestnevelő tanár a félév és a tanév utolsó tanítási napját legalább egy héttel megelőzően értesíti az oktatási intézmény igazgatóját a tanuló félévi és év végi gyógytestnevelési záró érdemjegyeről és a félév során a tanuló által szerzett osztályzatokról.
- o E-napló esetén folyamatosan, heti rendszerességgel bejegyzzi az órák anyagát, a tanulók hiányzásait és osztályzatait.
- o Szükség esetén értesíti a tanuló nevelési-oktatási intézményének igazgatóját, a tanulók igazolatlan hiányzásairól és visszaigazolást kér.
- o Tájékoztató jelleggel évente kétszer megküldi az intézmény igazgatójának és tantestületének a gyógytestnevelésre járó tanulók aktuális névsorát.

- *Gyógytestnevelési szakszolgálat és a szülő/gondviselő között*

A szülőkkel (családdal) ápolt kapcsolat meghatározó a gyermekek órai részvételében, ezen keresztül fejlődésükben és nyomon követésükben. Lehetővé teszi az órákon megtanított életmódbeli tanácsok megvalósulását, a fejlődés felgyorsulását, a házi feladatként adott gyakorlatsorok pontosabb elvégzését, a gyermek megfelelő önértékelésének kialakulását és megszilárdulását.

- A gyógytestnevelő tanár segíti a szülő helyes, segítő attitűdjének kialakulását a mindennapi életben és a gyermek számára megfelelő életvitel kialakításában.
- Évente kétszer szülői értekezletet és fogadó órát tart a gyógytestnevelő tanár. Ezek az alkalmak lehetőséget adnak a tanárnak, hogy szélesítse

a szülők egészségügyi ismereteit, megfoghatóbb közelségbe hozza gyermekeik elváltozásának következményeit, segíti őket a prevencióban és rehabilitációban, szempontokat ad a gyermek pályaorientációjához.

- Rendszeresen vezeti a tanuló „Gyógytestnevelési tájékoztató füzetét”, hogy a szülőnek lehetőséget adjon a tanuló gyógytestnevelés órai részvételének rendszeres és aktuális ellenőrzésére, a tanuló otthon elvégzendő „házi feladatának” segítésére és az írásos kapcsolattartásra.

7.2.3. Belső szakmai kommunikáció lehetőségei a gyógytestnevelési szakszolgálat munkatársai között

A gyógytestnevelési szakszolgálat munkatársai közti személyes kapcsolatok kialakítása, ápolása az utazó tanári munka jellegéből adódóan nagyon nehéz. Mindenki a saját körzetében, azonos időszávban, gyógytestnevelő kollégáitól elszigetelten dolgozik.

A kapcsolattartás fő bázisát a heti/havi rendszerességű munkaközösségi megbeszélések és a rendkívüli eszmegbeszélések adják, valamint a közös részvétel a külső szervezésű továbbképzéseken. Ilyen bázispont lehet még, ha a kerületi munkaközösség kapcsolatokat ápol más budapesti kerületi munkaközösségekkel, és szakmai kérdések elemzéséhez közös megbeszélésekre gyűlnek össze megtervezett időpontban.

7.2.4. Külső szakmai kommunikáció lehetőségei

A legfontosabb elemek:

- Az országos szakmai egyesület, a Gyógytestnevelés a Gyermekekért Országos Egyesület (GYGYOE) által évente kétszer megrendezett országos továbbképzés
- A „Kerületi Oktatási Napok” rendezvénysorozata
- Pedagógus szakmai továbbképzések
- Szakmai napok (önkormányzati, alapítványi, mozgásterápiával foglalkozó szakmai közösségek szervezésében)

8. A gyógytestnevelés pedagógiai szakszolgálati szakmai munka támogatása

8.1. A szakmai segítség és a továbbképzés szükségessége

A pedagógiai munkában folyamatosan szembesülünk új, eddig szokatlan kihívásokkal, helyzetekkel és problémákkal, amelyek egyaránt gyökereznek a társadalmi változásokban, ennek kapcsán a viharos körülmények között változó nevelési-oktatási rendszerekben és ezeknek a gyermekek személyiségében lecsapódó tüneteivel és problémáival.

A folyamatos megoldáskeresés a pedagógia alapeleme volt és lesz mindig is. A pedagógus fő feladata a gyermekek megfelelő kompetenciákkal való felvértezése, mire eléri a munkaképes felnőttkort.

A gyógytestnevelő, testnevelő tanár feladata pedig az, hogy a gyermek iskolapadban megszerzett kompetenciái „ép testben” teljesezhessenek ki, és még magasabbra szárnyalhassanak. Hogy lehetőségeihez mérten a tanuló képes legyen elérni saját fizikális és mentális teljesítménye maximumát, és azt folyamatos testedzéssel, megerőltetés nélkül, magas szinten tudja tartani. Képes legyen kognitív, pszichés és fizikai képességeit/készségeit egymással optimálisan és eredményesen kombinálni a kívánt cél elérése érdekében akkor is, ha egészségi állapota fokozott feladatok és megterhelések elé állítja.

Annak érdekében, hogy a gyógytestnevelő tanár képes legyen ezen az úton állandóan megfelelő odafordulással és szakmai korrektséggel kísérni a gyermekeket, neki magának is folyamatosan meg kell újulnia és fejlődnie kell. A szakmai és pedagógiai megújulás biztosítéka az ismeretek frissítése és a szakmai találkozások adta konzultációkban, közös problémafelvetésekben és megoldáskeresésekben való rendszeres részvétel. Hatására frissülnek és modernizálódnak alkalmazott módszereink, új ismeretekkel és szemléletmódokkal töltődünk fel.

8.2. Az ismeretbővítés és frissítés formái

8.2.1. Külső szervezésben zajló továbbképzések

- A szakmai iránymutatásban a legfontosabb szerepet tölti be az évenként két alkalommal, a Gyógytestnevelés a Gyermekekért Országos Egyesület (GYGYOE) szervezésében megrendezésre kerülő Országos Továbbképzési Nap.

- Elméleti előadások, bemutató órák, a törvényi változások ismertetése és plenáris ülés nyújtanak „vérfrissítést” mindennapi munkánkhoz.

Tekintettel arra, hogy a gyógytestnevelés a testnevelés egy formája, az ezen a területen tanító pedagógusok egyik fő feladatát képezi a rendszeres sportolás megszerettetése a gyermekekkel, ezért tudásukat a sporttudomány és a testkultúra területének minden szegmensében kell, hogy bővítsék. Ehhez nyújtanak segítséget az alább felsorolt lehetőségek.

- Változatos és nagy a palettája a különböző új sportágakat és új egészségfejlesztő módszereket, edzéstípusokat bemutató kurzusoknak.
- Széles a kínálat a különféle amerikai, európai és keleti relaxációs módszerekben, valamint a különböző szintű és fajtájú jóga tanfolyamokban. Az ezen technikák iránt érdeklődők megtalálhatják az igényeiket kielégítő képzéseket.
- A gyógytestnevelő tanárokat képző Testnevelési Egyetem is rendszeresen szervez továbbképzéseket, folyamatosan követi és igyekszik bemutatni a világ minden tájáról összegyűjtött sportújdonságokat.

8.2.2. Belső szervezésű továbbképzések

- Kerületi oktatás-szakmai napok bemutató órái.
- Szakszolgálaton belüli előadások.
- Kollégák óráinak látogatása.

9. A gyógytestnevelés pedagógiai szakszolgálati szakmai munka minőségének ellenőrzése

9.1. Az ellenőrzés típusai

9.1.1. Belső ellenőrzés

Az intézményvezetők, helyettesek és a szakmai munkaközösség vezetőjének feladata volt az ellenőrzések lebonyolítása, értékelése, amely az IMIP (Intézményi Minőségbiztosítási Program) alapján történt, amely az óralátogatásokra és a dokumentációk ellenőrzésére irányult..

Jelenleg az IMIP-et elrendelő közalkalmazotti törvény vonatkozó paragrafusának kötelező hatálya megszűnt. A bevezetésre kerülő pedagógus minősítő vizsga mellett azonban továbbra is szükség van egy közvetlen szakmai vezetőre (kerületi szakmai munkaközösség vezető), aki a mindennapi munkában szakmai téren ellenőriz és segít a felmerülő problémák megoldásában, valamint tankerületi körzeten belül eljár a szakmai érdekek képviselésében.

Az ellenőrzésben részt vevő pedagógus az ellenőrzési folyamatról, saját munkájáról véleményezési jogát továbbra is gyakorolhatja.

Belső ellenőrzés jelenleg is működik a fent leírtak szerint, mert az intézményeknek továbbra is célja a koordinált és minőségi munkavégzés.

9.1.2. Külső ellenőrzés

Eddig – a szakfelügyeleti, szaktanácsadói rendszer megszűnését követően – nem volt külső ellenőrzés, illetve kizárólag a tanügyigazgatásra korlátozódott. Ezt az ellenőrzést az önkormányzatok szakemberei végezték.

Az életpályamodell alapján bevezetésre kerülő minősítő vizsgák és az újonnan kialakuló tanfelügyeleti rendszer jelentik a szakmai munka ellenőrzését. A kiépülő országos szakfelügyelői és szaktanácsadói hálózattól azt várjuk, hogy tevékenységük a szakterületi szakmai munka minőségének megtartását, javítását és fejlődését segítik majd, konzultációs formában.

10. A gyógytestnevelés szakszolgálati adminisztráció

A gyógytestnevelés szakszolgálati adminisztrációt szinte teljes mértékben törvényi szabályozottság jellemzi.

10.1. A tanuló intézményi (pedagógiai szakszolgálati) nyilvántartási dokumentumai

1. Kötelező és ajánlott dokumentumok:

- az iskolaegészségügyi szolgálat által használt kötelező dokumentumok,
- ajánlott dokumentumok a gyermek ellátásba vételéhez,
- a pedagógiai munka dokumentumai.

2. A gyógytestnevelés szakszolgálat éves munkáját rögzítő dokumentumok:

Kötelező dokumentumok:

- A. Tü. 19/N Könnyített és gyógytestnevelési napló
- A. Tü. 19/E Gyógytestnevelési tájékoztató füzet
- A. Tü. 19/K Kimutatás a gyógytestnevelésben részt vevő tanulókról

(ez a félévi és év végi osztályzat értesítő lap)

- A.Tü 19/O: Orvosi nyilvántartó lap,
- A.Tü 19/M: Értesítés igazolatlan mulasztásról
- C.Isk.Eü.9.r.sz., „Kimutatás a felmentésekről” (tartalmazza a kategória-besorolásokat, az iskolaorvos tölti ki)
- Tanmenet, tanterv (nincs egységes formai előírás)
- A.Tü 19/N: Gyógytestnevelési napló

10.1.1. Az iskolaegészségügyi szolgálat által használt dokumentumok

Iskolaorvos/iskolavédőnő továbbítja a gyógytestnevelő tanárnak, intézményvezetőnek, szülőnek:

1. Az iskola-egészségügyi szolgálat a C.Isk.Eü.9.r.sz. jelzésű, „Kimutatás a felmentésekről” című formanyomtatványon közli a tanulók testnevelési besorolását az iskola igazgatójával.
2. Iskolaorvosi besorolás/ Orvosi adatlap
 - adattartalma: személyes adatok: név, szül. év, hó, nap, pontos besorolási diagnózis, besorolási kategória, terápiás javaslat, besorolás határideje és/vagy a kontrollvizsgálat időpontja, képalkotó vizsgálat pontos eredménye (ha készült), dátum.
3. Szakorvosi vizsgálati eredmény és vélemény (amennyiben készült)
 - adattartalma: vizsgálatra vonatkozó adatok: vizsgálat ideje, jellege (szűrés, vizsgálat, kontroll), vizsgálatot végző személye, a vizsgálati eredmény pontos és részletes leírása, ismételt vizsgálat esetén az állapotban bekövetkező változás megnevezése, terápiás javaslat.
4. Az iskolaorvos át-/visszasoroló véleménye a gyógytestnevelési besorolás megszüntetéséről vagy módosításáról
 - adattartalma: személyes adatok: név, lakcím, szül. év, hó, nap,
 - vizsgálatra vonatkozó adatok: vizsgálat ideje, jellege (szűrés, kontroll), vizsgálatot végző személye. Új kategóriába sorolásra vonatkozó adatok: kategória pontos megnevezése.
5. A. Tü. 19/O Orvosi nyilvántartó lap – az EMMI által előírt, azonban az iskolaegészségügyi szolgálat munkáját szabályozó egészségügyi miniszteri/szakállamtitkári rendeletekben már nem előírt dokumentumról van szó. Kötelező használata ezért nem indokolt.

10.1.2. Ajánlott nyilvántartási dokumentumok¹

1. Kitöltött „Gyógytestnevelési Nyilvántartási Adatlap” (hiánypótló)

A gyógytestnevelés teljes körű nyilvántartási rendszerében hiányzik egy olyan adatlap, amelyen *az alább feltüntetett adatok mindegyike* együtt szerepelne.

¹ Az adatok nyilvántartását a személyiségi jogok figyelembe vételével szükséges kivitelezni.

Az Integrált Nyomon Követő Rendszerben (a továbbiakban: INYR) szükséges lesz egy olyan adatlap előírászerű bevezetése, amelyről egyszerre felvihetők az INYR igényelte adatok is a számítógépes rendszerbe, továbbá minden szükséges elemet tartalmaz, ami a gyermek tanórai foglalkoztatásához szükséges.

- Személyes adatok: név, szül. év, hó, nap, TAJ szám, anyja neve, lakcím (állandó és ideiglenes), szülői/gondviselői elérhetőségek (telefon, e-mail).
- Tanulói jogviszonnyal kapcsolatos adatok: a tanuló OM azonosítója, az oktatási intézmény neve, címe, a tanuló osztálya, az osztályfőnök neve, elérhetősége.
- Egészségi állapotra vonatkozó adatok: pontos diagnózis, terápiás javaslat, terápiás javaslat időtartama, kontrollvizsgálat ideje.
- Egészségi állapot vizsgálatára vonatkozó adatok: vizsgálat ideje, jellege (szűrés, kontroll), vizsgálatot végző személye, ismételt vizsgálat esetén az állapotban bekövetkező változás megnevezése, a besorolás diagnózisával kapcsolatos képzővizsgálatok részletes eredményei.
- Tanulási képességvizsgálat és pszichológiai vizsgálat eredményének főbb megállapításai (ha készült).
- Kategóriába sorolásra vonatkozó adatok: kategória pontos megnevezése.

2. Aláírt „Szülői nyilatkozat” a besorolás tudomásul vételéről és támogatásáról

10.1.3. A gyógytestnevelés pedagógiai dokumentumai

Ha a gyermek/tanuló részére a pedagógiai szakszolgálat ellátást nyújt, az első találkozáskor fel kell venni a gyermek adatait az intézmény nyilvántartásába.

- Az óravezető tanár „Gyógytestnevelési Naplót” vezet, amiben rögzíti a gyógytestnevelésre jelentkezett gyermekek:
 - személyi adatait (név, szül. hely, idő, anyja neve, elérhetősége, lakcím),
 - tanulói jogviszonyával kapcsolatos adatait (iskola/óvoda neve, címe, a gyermek osztálya/csoportja),
 - egészségügyi adatait (diagnózis, besorolási kategória),

- a tanulók órai munkáját értékelő osztályzatot, a félévi és az év végi záró érdemjegyet,
 - a tanulók órai jelenlétét,
 - az óra anyagának megjelölését (aláírásával igazolva),
 - a gyógytestnevelési óra helyét és idejét.
- Gyógytestnevelési tájékoztató füzet, melyben a gyógytestnevelő tanár:
 - igazolja a tanuló jelenlétét,
 - bejegyzi az osztályzatot,
 - beírja a szülőnek szóló értesítéseket,
 - feltünteti az egyéni gyakorlatokat, és
 - a házi feladatot, és
 - az osztályfőnök, valamint a szülő igazolja a tanuló hiányzásait.
 - A tanár – szükség esetén – „Hiányzási értesítőt” küld a tanuló oktató intézménye igazgatójának az igazolatlan hiányzásokról.
 - Az órai hiányzás igazolása (orvosi vagy szülői igazolás).

A tanuló a 20/2012. (VIII. 31.) EMMI rendelet 59. §-ában meghatározott formában és időben, az általános iskolai tanórai hiányzásigazolásnak megfelelően köteles távollétét igazolni. Az igazolás elmulasztása esetén a szülő a rendeletben meghatározott felelősséget viseli.

- Helyi tanterv és Tanári tanmenet
 - A gyógytestnevelő tanár által megfelelően adaptált formában a gyógytestnevelésre besorolt tanulók képesek elsajátítani a NAT-ban és a gyógytestnevelési kerettantervben meghatározott tartalmakat.
 - A NAT és a vonatkozó gyógytestnevelési kerettanterv alapján (a helyi tantervben meg kell nevezni) a gyógytestnevelő tanárok helyi tanterveket készítenek, melyekben figyelembe veszik a helyi infrastrukturális adottságokat, a besorolt gyermekek diagnózisát és képzettségi szintjüket.

- A helyi tantervben meghatározható 10%-nyi szabadon választható tananyagtartalom lehetőséget ad a gyógytestnevelő tanárnak, hogy oktatósi körbe vonhassa a rekreációs sportágak azon körét, melyet a besorolt tanulók elváltozásai lehetővé és ajánlottá tesznek, hogy a köznevelés köréből kikerülve is rendelkezzenek a rendszeres sportolás igényével és örömeivel.
- A helyi tanterv összeállításánál figyelembe kell venni azt is, hogy az egyes műveltségi területekhez rendelt tartalmak, fejlesztési feladatok, kompetenciatérületek mindenkor a tanulók fejlődésének függvénye.
- A meghatározott tartalmak elsajátíttatása, segítségnyújtás, differenciálás mértéke a besorolt tanulók állapotához, fejlettségi szintjéhez igazodik. Az értékelés során figyelembe kell venni a tanuló együttműködését, saját gyógyulása érdekében tett erőfeszítéseinek mértékét.
- A helyi tantervből készül el az adott tanévre kiválasztott konkrét tanmenet, ami az arra a tanévre tervezett tartalmakat, azok terhelési algoritmusait, egymáshoz viszonyított arányait határozza meg az aktuálisan besorolt gyermek diagnózisának figyelembe vételével.
- A tanmenetet – az aktuális tanévben besorolt gyermekek függvényében – külön kell elkészíteni az azonos betegcsoportba tartozó gyermekek számára (ortopédiai, belgyógyászati, neurológiai stb.).
- A tanmenetet a tanév során folyamatosan reflexiókkal kell ellátni és évente felül kell vizsgálni.

Önálló, új feladatcsoportot képez a gyógytestnevelésnek a köznevelési rendszer új, szakszolgálati és elektronikus nyilvántartásához való kapcsolódása, módszertani rendszerének kifejlesztése, ami új kompetenciák és jogosultságok megállapítását teszi szükségessé.

10.2. A gyógytestnevelés szakszolgálat éves munkáját rögzítő dokumentumok

- Éves munkaterv (A tanév elején esedékes.)
- Éves beszámoló (A tanév végén esedékes és az egész tanév történéseit, tapasztalatait rögzíti.)
- Statisztikai kimutatások a gyógytestnevelésre járó tanulókról (intézményenként, nemenként korosztályos bontásban – a tanév elején és a tanév végén).

- Munkaközösségi értekezletekről készült feljegyzések (ajánlott).

Adattárolás:

Egészségügyi adatok: egészségügyi kiskönyvben, intézményvezetők számára külön dokumentum formájában csak a tanulók nevével, osztályával ellátva.

Egyéb nyilvántartási adatok: az intézmény dokumentumaira vonatkozó általános törvényi előírások szerint.

A szűrővizsgálat eredménye alapján megállapított orvosi diagnózis kifejtésénél figyelembe kell venni a 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet 4. § (1) bekezdése, valamint 2. sz. melléklete 7. pontját.

11. Összegzés

A gyógytestnevelés szakmai protokolljának megkezdett kidolgozásával újszerű szemlélet veszi kezdetét. A „protokoll” szó magában hordozza a rendszerszemléletet, annak pozitív és negatív hozadékaival együtt. A negatív hatások folyamatos korrigálása és kijavítása mindannyiunk feladata, és bízunk benne, hogy a szaktanácsadói rendszer értékes segítséget nyújt majd ebben is.

A gyógytestnevelési protokoll megírásának körülményei bizonyítják, hogy a közös munka ismét képes összehozni a „szakma” képviselőit annak érdekében, hogy a rászoruló gyermekek továbbra is megbízható, magas színvonalú ellátásban részesüljenek.

A további feladatok iránya és célja is változatlan: folyamatosan javítani a szakmai munka színvonalát és segíteni a hozzáférés lehetőségeinek bővülését. Ennek érdekében alakulnak ki a további feladatok, amelyek ezt követően is a szakmai közösség folyamatos kooperációját igénylik majd.

A jövő feladatai közé tartozik az óvoda- és iskolaegészségügyi szolgálattal való együttműködés szorosabbá fűzése. Ez átláthatóbbá, tisztábbá teheti a sok helyütt most még kaotikus besorolási metódust, és valódi, jól működő rendszerre érhet.

A védőnői hálózattal kialakult jó együttműködés mellett szükséges az iskolaorvosi hálózattal való együttműködés fejlesztése is.

Az egészségügyi és az oktatási jogszabályok harmonizációja – a felmerülő igényekhez és a valós élethelyzethez igazítva – gyorsítaná a folyamat mielőbbi rendeződését.

A rendszeres óvodai és iskolai szűrésekben és felülvizsgálatokban egyelőre csak elszórtan jelenlévő ortopéd szakorvosok körének bővülése lehetővé tenné, hogy az ortopédiai elváltozásokkal besorolt gyermekek, tanulók felülvizsgálata zökkenőmentesebben történhessen, és ne a szülők vigyék egyesével a gyermekeket az amúgy is zsúfolt szakrendelésekre, hanem a gyógytestnevelési ellátás helyén csoportos felülvizsgálatokra nyíljon mód.

Neuralgikus pontja napjaink gyógytestnevelési ellátásának az ellátás infrastrukturális háttere. Törvényi szintű rendezést igényel a tornatermek, uszodák és a szükséges szerek biztosítása, az ehhez kapcsolódó hatásköri rendezetlenség gyakran megkeseríti a tanár, a szülő és az ellátott gyermek lelkes hozzáállását és a munka igényes elvégzését teszi lehetetlenné.

Egy rugalmas és gyorsan elérhető gyógytestnevelési helyettesítési rendszer kidolgozása, megszervezése tankerületi szinten – akár nyugdíjas kollégák bevonásával is – nem csak a gyógytestnevelő tanárok szakmai fejlődése előtt nyitná meg a kaput, hanem megteremtené a gyermekek folyamatos ellátásának lehetőségét is.

Közös akarat a minőségi továbbképzések palettájának bővítése, megszervezésük és lebonyolításuk anyagi támogatása. A pedagógiai, pszichológiai ismeretek bővítése az SNI-s, BTM-s tanulók integrált oktatásának még sikeresebb megvalósítását tenné lehetővé.

Tovább segítenék a minőségi munkavégzés megvalósulását és a „burn out” jelenségek kitolását:

- az ingyenesen elérhető tanfolyamok, amelyek akár időszakos munkaidő-kezelvényekkel is elérhetőek (a pedagógusnak is alkotmányos joga a pihenéshez való jog, kontra tömeges hétvégi tanfolyamok),
- a pedagógusok internet-elérésének könnyítése, otthoni, megfelelő szintű internet hozzáférésük és egyéb informatikai hátterük (számítógép, nyomtató stb.) állami támogatási programmal történő fejlesztési lehetőségeinek ismételt elindítása,
- a munkaidőben is teljesíthető továbbképzési napok meghatározása/tanév,
- a pedagógus akut szakmai munkájához kapcsolódó (pl. időszakos) költségtérítések bevezetése (pl. portfólió elkészítésével kapcsolatos képzések) és bővebb szakmai továbbképzésre fordítható intézményi pénzügyi háttér-térítések,
- a reális értékén kezelt „munkafogalom”, mely szerint: a továbbképzés tanulás, munka, és nem szabadidő-eltöltés a tanár számára.

Az alapképzésben a testnevelés és gyógytestnevelés az egyetlen iskolai alaptananyag, ahol a munkaruha munkafeltételként jelenik meg. A korábban meglévő munkaruházi támogatás visszaállítása megszüntetné azt a méltatlan különbségtételt, amit a munkaruha kötelező extra költsége jelent az itt dolgozó pedagógusoknak.

A szakmai munkához kapcsolódó adminisztráció megújítása szintén a közeljövő nagy kihívása. A tanmenetek és tantervek kivételével – amelyek folyamatosan megújulnak – a használatban lévő nyomtatványok javításra, frissítésre és bővítésre szorulnak.

Sem az iskolaegészségügyi hálózat, sem az oktatási intézmények nem rendelkeznek egységes formanyomtatvánnyal a gyógytestnevelés rendszerében ellátandó feladatok színvonalas kommunikációjához, végrehajtásához és nyilvántartásához. Ha-

sonlóan fontos a gyógytestnevelő tanári igények figyelembevétele, amely igények lényegesen megváltoztak a gyógytestnevelési adminisztráció esetében az eltelt évtizedek során. Nem felelnek meg a folyamatosan modernizálódó elektronikus oktatási adminisztrációs elvárásoknak, igényeknek (e-napló) és a szülői elvárásoknak sem.

A fenti, közel sem teljes felsorolás előre vetíti a komoly jövőbeni munkát, amely a gyógytestnevelői közösségre vár az ellátás színvonalának megőrzése érdekében, és amelynek első lépése ez az elkészült szakmai protokoll.

12. Irodalomjegyzék

Falus Iván (2003): *Didaktika*. Budapest, Nemzeti Tankönyvkiadó.

Nyíri János (szerk.) (1975): *Iskolás korú gyermekek gyógytestnevelése*. Budapest, Tankönyvkiadó.

Torda Ágnes–Nagyné Réz Ilona (2014): *Alapprotokoll*. Budapest, Educatio Nkft. (Kézirat; készült a TÁMOP-3.4.2.B „Sajátos nevelési igényű gyermekek integrációja (Szakszolgálatok fejlesztése)” projekt keretében.)

Webográfia

A testnevelési kategóriába sorolás egészségügyi szempontjai. Szakmai irányelv iskolaorvosok, házi orvosok, házi gyermekorvosok, szakorvosok, védőnők, gyermek-egészségügyi szakemberek, testnevelők és gyógytestnevelők részére. Budapest, Az Országos Alapellátási Intézet és az Országos Gyermek-egészségügyi Intézet közös kiadványa, 2007. URL: <http://www.ogyei.hu/upload/files/A%20TESTNEVEL%C3%89SI%20KATEG%C3%93RI%C3%81BA%20SOROL%C3%81S%20EG%C3%89SZS%C3%9CGYI%20SZEMPONTJAI.pdf> (Utolsó letöltés: 2014. november 27.)

Az alapvető jogok biztosának Jelentése az AJB-782/2013. számú ügyben. URL: <http://www.ajbh.hu/documents/10180/111959/201300782.pdf> (Utolsó letöltés: 2014. november 27.)

Az állampolgári jogok országgyűlési biztosának Jelentése az AJB 1942/2011. számú ügyben. URL: http://www.google.hu/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&ved=0CDUQFjAB&url=http%3A%2F%2Fwww.ajbh.hu%2Fdocuments%2F10180%2F107993%2F2011101942.rtf%2Fbc021745-7d61-4760-b238-2541ea63678c%3Bjsessionid%3D9FE53DB4D4F8C524D982988362249779%3Fversion%3D1.0&ei=ptBtUucsyvnSBbXzgfAJ&usg=AFQjCNFizJ1T44KqJsH1iDa9Bz_4zJPYzA&sig2=3TPMPRINHq64rbKk8ODjLw&bvm=bv.55123115,d.d2k (Utolsó letöltés: 2014. november 27.)

Balla Árpád (szerk.) (2000): *A kerettantervek alkalmazása. (Hogyan vizsgáljuk felül a pedagógiai programokat?)* Budapest, Oktatási Minisztérium. URL: http://www.google.hu/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=5&ved=0CEQQFjAE&url=http%3A%2F%2Fwww.nefmi.gov.hu%2Fletolt%2Fkozokt%2Fkerettanterv_alkalmazasa.rtf&ei=omfgUt2XBIvKywP8q4AQ&usg=AFQjCNEsCpTPsnzIf4MmPJvn7c3GISN-LQ&sig2=IZGgfCmVVphH6o3sXQRhUw&bvm=bv.59568121,d.bGQ (Utolsó letöltés: 2014. november 27.)

15/2013. (II. 26.) EMMI rendelet a pedagógiai szakszolgálati intézmények működéséről. URL: http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=A1300015.EMM (Utolsó letöltés: 2013. december 1.)

19/2010. (IV. 22.) EüM rendelet egyes egészségügyi tárgyú miniszteri rendeleteknek a védőnői tevékenységgel összefüggő módosításairól. URL: http://www.eski.hu/new3/jogszabaly/jogszabaly_teteles.php?id=258 (Utolsó letöltés: 2014. január 3.)

20/2012. (VIII. 31.) EMMI rendelet a nevelési-oktatási intézmények működéséről és a köznevelési intézmények névhasználatáról. URL: http://njt.hu/cgi_bin/njt_doc.cgi?docid=154155.238971 (Utolsó letöltés: 2014. január 14.)

2011. évi CXCV. törvény a nemzeti köznevelésről. URL: http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=A1100190.TV (Utolsó letöltés: 2013. december 1.)

26/1997. (IX. 3.) NM rendelet az iskola-egészségügyi ellátásról. URL: http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=99700026.NM (Utolsó letöltés: 2014. január 14.)

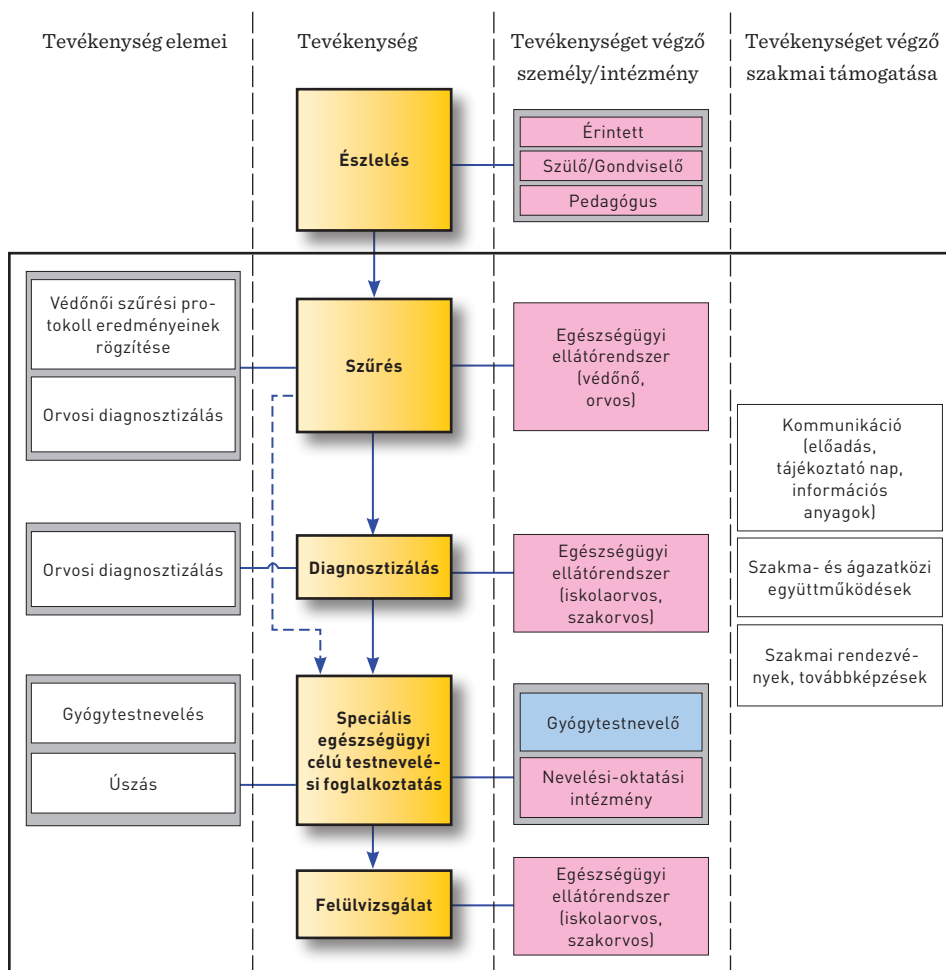
51/1997. (XII. 18.) NM rendelet a kötelező egészségbiztosítás keretében igénybe vehető betegségek megelőzését és korai felismerését szolgáló egészségügyi szolgáltatásokról és a szűrővizsgálatok igazolásáról. URL: http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=99700051.NM (Utolsó letöltés: 2014. január 14.)

67/2005. (XII. 27.) EüM rendelet a kötelező egészségbiztosítás keretében igénybe vehető, betegségek megelőzését és korai felismerését szolgáló egészségügyi szolgáltatásokról és a szűrővizsgálatok igazolásáról szóló 51/1997. (XII. 18.) NM rendelet módosításáról. URL: http://www.weborvos.hu/paragrafus/67_2005_xii_27_eum/68176/ (Utolsó letöltés: 2014. január 14.)



13. Mellékletek

A gyógytestnevelés szakszolgálati feladat folyamatábrája¹



1 Jelmagyarázat:

Tevékenység elemei: A Tevékenység oszlopban lévő fő lépések kibontása. Az ábrán az altevékenységeknek többnyire időbeli sorrendiséget nem tükröző felsorolása látható.

Tevékenység: Az univerzális folyamatmodellben (lásd: Torda Á.–Nagyné Réz I. *Alapprotokoll*. 2014.) szereplő fő tevékenységeknek a vizsgált szakszolgálati feladat szerinti megfelelője.

Tevékenységet végző személy/intézmény: Az adott tevékenységet végző szereplők. [Kék: Az adott szakszolgálati feladathoz tartozó szereplő. Zöld: más szakszolgálati feladathoz tartozó szereplő. Rózsaszín: szakszolgálaton kívüli szereplő.]

Tevékenységet végző szakmai támogatása: A gyermekekhez, tanulókhöz közvetlenül nem kötődő feladatok. Az ellátási folyamatban közreműködők szakmai támogatása.

Nagy keret: a folyamat szakszolgálaton belül zajló szakaszát határolja.

Szaggatott nyíl: Alternatív útvonal

A gyógytestnevelés szakszolgálati feladat folyamatára értelmező leírása

Észlelés

Az észlelés fázisában a gyógytestnevelés szakszolgálati szakterület szempontjából laikus személy észleli és jelzi a problémát. Ez történhet szülő/gyám által, pedagógus, illetve maga az érintett által. Az INYR szempontjából ezek az észlelésről szóló adatok előzményként jelennek meg.

Szűrés

A szűrés fázisában egy adott időpontban előírt, vagy meghatározott időközönként végzett, egy-egy szakterületre jellemző, körülhatárolt módon és eszközzel kivitelezett, általában csoportos, ritkábban egyéni vizsgálat, amelynek célja a rejtett, nem szembetűnő, de kezelést igénylő állapot feltárása. Minden esetben szakember végzi. A gyógytestnevelés esetében a szűrés az egészségügyi ellátórendszer (orvos, védőnő) szakemberei által valósul meg.

Diagnosztizálás

A gyógytestnevelés igénybevételére való jogosultság megállapításához orvosi diagnózis szükséges.

Speciális egészségügyi célú testnevelési foglalkoztatás

A speciális egészségügyi célú testnevelést a gyógytestnevelő végzi a nevelési-oktatási intézményben, gyógytestnevelés és úszás formájában. A tevékenység a tanév rendjéhez igazodik.

Felülvizsgálat

A felülvizsgálatot az orvos végzi, az ő kompetenciája annak megállapítása, hogy a gyógytestnevelés folytatása szükséges-e a továbbiakban.

Szakmai támogatás tevékenység keretében a szakszolgálat kommunikációs tevékenységet (előadás, tájékoztató nap, információs anyagok) végez, szakmai- és ágazatközi együttműködésekben vesz részt, valamint szakmai rendezvényeket, továbbképzéseket szervez.