

„A gyógytestnevelés az a tudományág, amely a testnevelés módszereinek felhasználásával betegségek megelőzésére és gyógyítására alkalmas.”

(Dr. Nemessuri Mihály)

## **A gyógytestnevelés helyzetelemzése és javaslatok a jobb működésére**

c. tanulmány, amelynek létrejöttét a

**„Közös kincsünk a gyermek”**

elnevezésű,

**Nemzeti Csecsemő- és Gyermek egészségügyi Program**

inspirálta

A tanulmány az [Oktatási Minisztérium](#) partnerségével készült,  
61 kolléga/partner állásfoglalása és javaslata alapján.

2006 május

**Szerkesztették:** [A gyógytestnevelés webhely gondozói](#)

---

## 1. – Bevezető

Örömmel vettük tudomásul, hogy létrejött a „Közös kincsünk a gyermek” elnevezésű, **Nemzeti Csecsemő- és Gyermek egészségügyi Program**, amelyben a gyógytestnevelés működésének jobbító szándéka is megtalálható, az alábbi jelzésekkel:

### „8. GYERMEKREHABILITÁCIÓ

A gyermekkorúaknak legalább a 6%-a, de legfeljebb a 10%-a igényel rövidebb-hosszabb ideig neurorehabilitációs és rehabilitációs szolgáltatásokat, ami a 14 éven aluli korosztályban országos szinten 100-140 ezer gyermeket jelent évente. Nagyon sok gyermek rehabilitációja az óvodai, ill. iskolai testnevelés vagy gyógytestnevelés keretében megoldható lenne, ha az erre szolgáló feltételek jobbak lennének.

### III. CÉL: ISKOLA-IFJÚSÁG EGÉSZSÉGÜGYI ELLÁTÁS FEJLESZTÉSE, HATÉKONYSÁGÁNAK NÖVELTÉSE

Feladat:

6. Szorgalmazni kell az oktatási tárca felé a [...] gyógytestnevelés feltételeinek megteremtését.

Határidő: 2006. december 31.”

A program inspirált bennünket arra, hogy a gyógytestnevelés webhely technikai lehetőségeinek felhasználásával kérdezzük meg a szakma művelőit, hogyan is működik a gyógytestnevelés, milyen fejlesztési igények vannak ahhoz, hogy a gyermekek/tanulók (*Megjegyzés: a továbbiakban a gyermek kifejezés használata esetén a 3-7 éves, óvodás, a tanuló kifejezés használata esetén a 7-18 éves korosztályt értjük*) egészséges fejlődésének érdekében, hatékonyabban tudjon működni.

A helyzetelemzés és javaslattétel során, kiemelt tekintettel voltunk az:

- 1949. évi XX. Törvény A MAGYAR KÖZTÁRSASÁG ALKOTMÁNYA
  - 70/D. § (1) A Magyar Köztársaság területén élőknek joguk van a lehető legmagasabb szintű testi és lelki egészséghez.
  - (2) Ezt a jogot a Magyar Köztársaság a [...] a rendszeres testedzés biztosításával, [...] valósítja meg.
- 1991. évi LXIV. Törvény a Gyermek jogairól szóló, New Yorkban, 1989. november 20-án kelt Egyezmény kihirdetéséről
  - 3. cikk 2. Az Egyezményben részes államok kötelezik magukat arra, hogy a gyermek számára, [...] biztosítják a jólétéhez szükséges védelmet és gondozást, e célból meghozzák a szükséges törvényhozási és közigazgatási intézkedéseket.
  - 3. cikk 3. Az Egyezményben részes államok gondoskodnak arról, hogy a gyermekkel foglalkozó és védelmét biztosító intézmények, hivatalok és létesítmények működése megfeleljen az illetékes hatóságok által megállapított szabá-

lyoknak, különösen a biztonság és az egészség területén, valamint ezek személyzeti létszámával és szakértelmével, továbbá a megfelelő ellenőrzés meglétével kapcsolatban.

- 24. cikk 1. Az Egyezményben részes államok elismerik a gyermeknek a lehető legjobb egészségi állapothoz való jogát, valamint, hogy orvosi ellátásban és gyógyító-nevelésben részesülhessen. Erőfeszítéseket tesznek annak biztosítására, hogy egyetlen gyermek se legyen megfosztva az ezeknek a szolgáltatásoknak az igénybevételére irányuló jogától.
- 24. cikk 2/f) fejlesszék a megelőző egészséggondozást, [...].
- 1032/1994. (V. 6.) Korm. határozat a testnevelés és a sport megújításának koncepciójáról szóló 24/1993. (IV. 9.) OGY határozat végrehajtását szolgáló munkaprogramról
  - 10. A közoktatásról szóló 1993. évi LXXIX. törvény végrehajtásának keretében gondoskodni kell
    - a) [...] iskolai gyógytestnevelésnek a szükségleteket kielégítő megszervezéséről és feltételeinek megteremtéséről

szóló rendelkezéseire.

Mivel a gyógytestnevelés, az egészség- és az oktatásügy közös határterületén helyezkedik el, ezért a gondozására két szaktárca:

- az Egészségügyi Minisztérium – a továbbiakban: EÜM –; és az
- Oktatási Minisztérium – a továbbiakban: OM –

együttesen illetékes.

A tanulmányt mindkét minisztérium illetékesei és a „Közös kincsünk a gyermek” c. programon dolgozó

- ◆ Országos Gyermkegészségügyi Intézet testnevelés kategóriába sorolás szempontjainak megreformálásán dolgozó munkacsoportjának,
- ◆ VIII. alprogram (a gyermek rehabilitációs ellátás regionális kiépítése) koordinátorai

számára megküldtük, egyidejűleg publikáltuk a gyógytestnevelés webhelyen is.

## 2. – A helyzetelemzés és javaslattétel munkafolyamatáról

A gyógytestnevelés webhelyen, 2006. január 20-tól, 2006. április 15-ig elektronikus kérdőív volt kitölthető, amelyet bárki kitölthetett, aki az álláspontját, tapasztalatát ki akarta nyilvánítani. A tanulmány szerkesztését, egy erre szolgáló elektronikus levelezési listán, a kérdőívet kitöltők nyomon követhették, segíthették annak finomítását.

### 2.1 A kérdőív kitöltői

A kérdőívet összesen 61 kolléga töltötte ki. Ez a mennyiség, a technikai megoldás jellegéből fakadóan, kis szórással, jól képviseli 600 kolléga álláspontját is. Elfogadható tőrésstartományon belül, az egész gyógytestnevelő szakma álláspontját tükrözi, amely kb. 900 (becsült adat!), a gyakorlatban dolgozó gyógytestnevelőt jelent. (Megjegyzés: valószínűsítés alapján, az ellátott tanulók számából következtetve – lásd: 4.1.2 –, 550 főállású státus lehet az ország-

ban, amely álláshelyeken, a részmunkaidőben történő feladatellátás miatt, mintegy 900 gyógytestnevelő dolgozhat.)

### Statisztikai összefoglalás:

#### 1./ Személyes adatok:

c.) Hol dolgozol?

	Válasz	Arány
Nem válaszolt:	3	5%
Baranya megye	1	2%
Borsod-Abaúj-Zemplén megye	9	15%
Budapest	14	23%
Bács-Kiskun megye	3	5%
Csongrád megye	4	7%
Győr-Moson-Sopron megye	3	5%
Hajdú-Bihar megye	2	3%
Heves megye	3	5%
Jász-Nagykun-Szolnok megye	3	5%
Komárom-Esztergom megye	3	5%
Nógrád megye	1	2%
Pest megye	3	5%
Somogy megye	3	5%
Szabolcs-Szatmár-Bereg megye	3	5%
Vas megye	2	3%
Zala megye	1	2%

*Megjegyzés:* vélhetően, Békés, Fejér, Tolna, Veszprém megyéből nem érkezett jelzés.

d.) Milyen végzettséggel rendelkezel?

	Válasz	Arány
gyógytornász	3	5%
óvónő/tanító gyógytestnevelés szakirányú továbbképzési szak	10	16%
testnevelő tanár	7	11%
testnevelő és gyógytestnevelő tanár	43	70%
egyéb	10	16%

e.) Mennyi ideje dolgozol az általad megjelölt területen?

	Válasz	Arány
0-1 év	6	10%
2-5 év	21	34%
6-10 év	15	25%
10 évnél régebben	19	31%

f.) Jelenleg hány gyermek és/vagy tanuló gyógytestnevelését látod el?

	Válasz	Arány
0 - nem tartok gyógytestnevelés foglalkozásokat	4	7%
10-30 között	10	16%

f.) Jelenleg hány gyermek és/vagy tanuló gyógytestnevelését látod el?

30-50 között	17	28%
50-100 között	13	21%
100 felett	17	28%

g.) Jelenleg, hány csoport számára tartasz gyógytestnevelést?

0 - nem látok el gyógytestnevelést	4	7%
1-3 csoport	22	36%
4-6 csoport	10	16%
6 csoport felett	25	41%

Az alkalmazott kérdőívben lehetőség volt az egyes területekre vonatkozó, valamint összegző, szöveges jelzésekre is. Az egyes területek helyzetelemzése és azok alapján a javaslatlétételek:

- a statisztikák és a
- szöveges jelzések

alján kerültek szerkesztésre.

### 3. – Szakmai tanács

#### 3.1 Helyzetelemzés

A megfelelő színvonalú működéshez hiányzik egy olyan, állami fenntartású szakmai menedzselő és/vagy tanácsadó rendszer, amelynek feladata a gyógytestnevelés területének teljes körű gondozása.

Tudomásunk szerint, az országban egyetlen kolléga működik szaktanácsadóként, a Fővárosi Pedagógiai Intézetben, aki a munkakörében, heti öt órában látja el ezt a feladatot. (Megjegyzés.: az [Országos közoktatási szakértői névjegyzék](#) nyilvántartása szerint, 2006. májusában 13 gyógytestnevelés szakirányú szakértő volt az országban, akik egyes konkrét, behatárolt területeket akkor vizsgálnak, ha erre felkérést kapnak.)

#### 3.2 Javaslatlétételek

##### 3.2.1 OM számára

A terület megfelelő színvonalú működése sokirányú koordinálást igényel, ezért kérjük annak áttekintését, hogy milyen rendszerben és hogyan helyes a gyógytestnevelés területén gondozói rendszer – a továbbiakban: szakmai tanács – felállítása és működtetése, amely képes azt hatékonyan gondozni.

Elengedhetetlenül szükségesnek tartjuk, hogy létrejöjjön a regionális és az országos gondozói rendszer.

#### Javaslatunk:

- Minden megyében működjön legalább egy, min. félállású szaktanácsadó, – Budapesten legalább négy, – a pedagógiai intézetek alkalmazásában, akinek alapfeladata a gyógytestnevelés területének gondozása. A szaktanácsadótól, minimum 10 éves szakmai gyakorlat és hatékony menedzselési képesség legyen az elvárt.

- A hét régió alkosson egy-egy egységet, azok képviselőiből jöjjön létre a szakmai tanács. A szakmai tanács tagjától, minimum 15 éves szakmai gyakorlat, kiemelkedő kommunikációs képesség, valamint hatékony menedzselési képesség legyen az elvárt, valamint az, hogy a tevékenységét főállásban végezze.

A szakmai tanácsban szükséges egy olyan orvos aktív jelenléte is, aki kellően tájékozott az iskola-egészségügyi ellátásban és aktívan kapcsolódik ahhoz.

A szaktanácsadó feladata:

- folyamatos konzultáció és kapcsolattartás a területén lévő iskolaorvosokkal, védőnőkkel, kollégákkal, önkormányzatokkal, szakszolgálatokkal, munkaközösségekkel,
- továbbképzések szervezése és lebonyolítása,
- szakmai állásfoglalások és útmutatók készítésében való közreműködés,
- kapcsolattartás és folyamatos konzultáció a szakmai tanács regionális és országos képviselőivel, a megyei/budapesti szaktanácsadókkal.

A regionális képviselő feladatai:

- kapcsolattartás és kommunikáció a régióban működő szaktanácsadókkal,
- kapcsolattartás és kommunikáció a regionális közigazgatási rendszerrel.

A szakmai tanács feladatai:

- etikai, szakmai állásfoglalások és útmutatók készítése,
- továbbképzési rendszer kimunkálása,
- konferenciák szervezésében való aktív tevékenység,
- kapcsolattartás és konzultáció a képző intézményekkel,
- publikációk ösztönzése,
- kapcsolattartás és konzultáció az OM-el,
- kapcsolattartás és konzultáció az EÜM illetékes munkacsoportjával,
- hatékony menedzselési rendszer kimunkálása.

### 3.2.2 EÜM – OM számára

Kérjük az abban való megegyezést, hogy közös kérdés esetén, mely szakmai szervezetek együttműködéséből fakadó szakmai állásfoglalás a mérvadó.

**Javasoljuk** erre az:

- Országos Gyermekegészségügyi Intézet és
- a most megalakítandó szakmai tanács

kölcsönös elfogadását.

## 4. – Testnevelés kategóriába sorolás

### 4.1 Helyzetelemzés

#### 4.1.1 A kérdőív alapján

##### Kategóriába sorolás:

a.) Minden évben (lehetőleg: május 15-ig), rendben lezajlik a kategóriába sorolás?	Válasz	Arány
Nem válaszolt:	1	2%
igen	30	49%
nem	30	49%

  

c.) Szerinted, a gyermekek/tanulók hány százalékának kellene gyógytestnevelés ellátásban részesülnie?	Válasz	Arány
max. 5 %	1	2%
5-20 %	26	43%
20 % felett	34	56%

#### 4.1.2 Statisztika

A 2004/2005-ös tanévben a tanulók 4,45 %-a (63.924 tanuló) került gyógytestnevelési kategóriába sorolásra, ellátásban részesült 3,6 % (52.475 tanuló). (Megjegyzés: ezek az adatok az EÜM és az OM nyilvántartásából származnak.)

#### 4.1.3 A szöveges jelzések alapján

A jelenlegi gyakorlat szerint, a gyógytestnevelési ellátás passzív és függő helyzetben van az egészségügy (iskolaorvos, szakorvos) általi testnevelés kategóriába sorolástól.

A gyógytestnevelő szaktudása nincs igénybe véve akkor, amikor a testnevelés kategóriába sorolás történik.

#### 4.1.4 Orvosi felmérések

Sok orvos általi jelzés szól arról, hogy már korán felismerhető jelei vannak annak, hogy a tanulók 70 %-ánál találhatók diszfunkciók, amelyek önmagukban nem nevezhetők betegségnek, viszont a betegség kialakulása előtti állapotot jelzik.

Szakmailag igen alapos publikációt tett közzé dr. Andrassy Ilona ortopéd és mozgásszer-  
vi rehabilitációs szakorvos, a Magyar Traumatológia, Ortopédia, Kézsebészet, Plasztikai Se-  
bészet 2003; 46(2): 139-146 oldalain, amely utánközlésre került a gyógytestnevelés webhe-  
lyen is, a [http://gyogytestneveles.hu/publikaciok/szures/szurovizsgalati\\_tapaszlatok](http://gyogytestneveles.hu/publikaciok/szures/szurovizsgalati_tapaszlatok) címen.

Dr. Andrassy Ilona a szűrővizsgálat alapján, a súlyosabb elváltozású tanulók 17 %-át so-  
rolta gyógytestnevelésre.

#### 4.1.5 Diszfunkciók felmérése

A „[Teszt a diszfunkciók kimutatására](#)” használatával, 12 kolléga, a 3-18 éves korosztályban,  
összesen 764 gyermek/tanuló felmérését végezte el.

A felmérés alapján, a következők kerültek kimutatásra:

**Diszfunkciók az óvodai korosztályban**

Felmért tanulók száma: 242

Diszfunkciók előfordulása:

<i>előfordulás/felmért:</i>	<i>felmért:</i>	<i>gyakoriság:</i>
0	4	2%
1	96	40%
2	70	29%
3	31	13%
4	21	9%
5	14	6%
6	4	2%
7	2	1%
8-10	0	0%

**Diszfunkciók az alsó tagozatos korosztályban**

Felmért tanulók száma: 137

Diszfunkciók előfordulása:

<i>előfordulás/felmért:</i>	<i>felmért:</i>	<i>gyakoriság:</i>
0	22	16%
1	30	22%
2	22	16%
3	33	24%
4	11	8%
5	12	9%
6	7	5%
7-10	0	0%

**Diszfunkciók a felső tagozatos korosztályban**

Felmért tanulók száma: 219

Diszfunkciók előfordulása:

<i>előfordulás/felmért:</i>	<i>felmért:</i>	<i>gyakoriság:</i>
0	89	41%
1	27	12%
2	48	22%

***Diszfunkciók a felső tagozatos korosztályban***

Felmért tanulók száma: 219

Diszfunkciók előfordulása:

<i>előfordulás/felmért:</i>	<i>felmért:</i>	<i>gyakoriság:</i>
3	31	14%
4	14	6%
5	9	4%
6	1	0%
7-10	0	0%

***Diszfunkciók a középiskolás korosztályban***

Felmért tanulók száma: 166

Diszfunkciók előfordulása:

<i>előfordulás/felmért:</i>	<i>felmért:</i>	<i>gyakoriság:</i>
0	9	5%
1	21	13%
2	27	16%
3	46	28%
4	21	13%
5	11	7%
6	14	8%
7	11	7%
8	3	2%
9	3	2%
10	1	1%

**A felmérés alapján megállapítható tények:**

- ◆ A teszt alkalmas a diszfunkciók kimutatására, ezzel jelentős mértékben segítheti a testnevelés kategóriába sorolást.
- ◆ Már az óvodás (3-6 éves) korosztályban is kimutathatók diszfunkciók. Szükséges, hogy azok, akik már korrekciót igényelnek, gyógytestnevelési ellátásban részesülhessenek.
- ◆ Szükséges a leírás és a kapcsolódó dokumentáció további finomítása, ez főként egy erre szolgáló [levelezési listán](#) zajlik.

#### 4.1.6 Besorolás és a határidő

Megfelelő jogi szabályozás létezik arra vonatkozóan, hogy mi a testnevelési kategóriába sorolás rendje, amelynek alapján a fenntartónak biztosítania kell a megfelelő kategóriába sorolt tanuló ellátását.

Gyakorlati tapasztalat, hogy a létező szabályozás ellenére, a besorolás alaposága és a határidő betartása meglehetősen nehézkes, emiatt sok helyen akadozik a csoportok felállítása és a működésük megszervezése.

#### 4.1.7 Kategóriák

A jelenlegi kategóriába sorolási rendszer a következőket tartalmazza:

- I. Könnyített testnevelés
- II. Gyógytestnevelés
  - II/A – testnevelés órán részt vehet
  - II/B – testnevelés órán nem vehet részt
- III. Testnevelés alól felmentve

Ennek a rendszernek két fogyatékosága van:

1. Hiányzik annak a megállapítása, hogy korlátozás nélkül terhelhető a tanuló, vagyis a normál testnevelés órán vehet részt.
2. Nincs tekintettel arra, hogy bizonyos állapotok esetén, sokkal nagyobb az odafigyelési és gondozási igény.

#### 4.1.8 Szűrés a 3-7 éves korosztályban

Örvendetes a tény, hogy a 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet az iskola-egészségügyi ellátásról 2. sz. melléklet 1./a pontja és az 51/1997. (XII. 18.) NM rendelet mellékletének I. fejezet 3. pontja szerint, évente kötelező az óvodások vizsgálata.

Az elvégzett szűrővizsgálatok alapján, jogosan merülhet fel az igény, ha bármely gyermek korrekciót igényel, akkor részesülhessen a számára megfelelő gyógytestnevelési ellátásban.

#### 4.1.9 Együttműködés

Örömmel nyugtázzuk, hogy az EÜM, amikor a testnevelés kategóriába sorolás rendszerének átalakításán dolgozik az Országos Gyermekegészségügyi Intézet keretén belül, akkor a gyógytestnevelő szakmai művelőit is bevonta a folyamatba, igénybe véve ezzel a gyógytestnevelés webhely szakmai tevékenységét és nyílt konzultációs rendszerét. A „Közös kincsünk a gyermek” VIII. alprogram (a gyermek rehabilitációs ellátás regionális kiépítése) koordinátori is kellő nyitottsággal fordulnak a gyógytestnevelés művelőihez.

Kérjük, hogy amikor közös kérdéstről van szó, akkor a továbbiakban minden esetben kerüljön sor a két terület együttgondolkodására, cselekvési program pedig csakis és kizárólag együttműködés révén jöjjön létre.

#### 4.1.10 Összefoglalás

A fentiekből (5.1.1 – 5.1.8) következően, megállapítható az a tény, hogy jelentősen javítandó a tanulók testnevelési kategóriába sorolási rendszere, amely alapvető feltétel ahhoz, hogy a

gyermek/tanuló, az egészséges fejlődésének érdekében, a számára megfelelő testnevelési, könnyített-, avagy gyógytestnevelési ellátásban részesülhessen.

## **4.2 Javaslatétel**

### **4.2.1 EÜM – OM számára**

#### **4.2.1.1 Jogharmonizáció**

Fontosnak tartjuk, hogy az EÜM–OM közös jogharmonizációt végezzen a gyógytestnevelés működésének szabályozására, amelyet együttes rendelet kiadásában látjuk leginkább célszerűnek.

#### **4.2.1.2 Alkalmazott testnevelés kategóriák**

Kérjük az I-IV testnevelés kategóriák alkalmazását, ennek megfelelően módosítva a 11/1994. (VI. 8.) MKM rendelet a nevelési-oktatási intézmények működéséről 1. számú melléklet 1-4. pontjait.

Részletezve:

- I. A normál testnevelés órán belül terhelhető.
- II. Könnyített testnevelés – ellátandó a normál testnevelés órán belül, vagy külön órakeretben.
- III/A Gyógytestnevelés – testnevelés órán részt vehet
- III/B Gyógytestnevelés – testnevelés órán nem vehet részt
- III/C Gyógytestnevelés – kiscsoportban (1-4 fő) látandó el
- IV. Testnevelés alól felmentve – ellátandó az eü. gyógytornán belül.  
(Megjegyzés: Ez a javaslat a gyógytestnevelők közötti szakmai, és az Országos Gyermekegészségügyi Intézet keretén belüli, testnevelés kategóriába sorolás megreformálásán dolgozó munkacsoporttal közös platform alapján született.  
A gyógytestnevelők álláspontjának kialakulása, a webhelynek [ezen az oldalon](#) található.)

#### **4.2.1.3 Ellátandó létszám**

Az 4.1.1, 4.1.4 és 4.1.5 fejezetekben jelzettek alapján, megalapozottnak tartjuk, hogy a gyógytestnevelési ellátás, a 3-18 éves korosztály minimum 20 %-ára terjedjen ki.

#### **4.2.1.4 A kategóriába sorolás folyamata**

Fontosnak tartjuk, hogy az eddigi gyakorlaton változtatva, a gyógytestnevelő aktív résztvevője lehessen a testnevelés kategóriába sorolásnak, ennek fő eleme az, hogy a felmérésével és annak alapján az iskolaorvossal konzultálva, elősegítse a döntéshozatalt. A gyógytestnevelő számára az optimális időpont a felmérés elvégzésére, a minden tanév május 15.-június 15. közötti időszak, amelynek lezárultakor még elfogadható a következő tanév tervezése. A javaslat elfogadása esetén, szükségesnek tarjuk, hogy a 11/1994. (VI. 8.) MKM rendelet a nevelési-oktatási intézmények működéséről 1. számú melléklet 5. pontja az alábbiakra módosuljon:

5. A testnevelési kategóriába sorolást június 15-ig kell elvégezni. A gyógytestnevelő által felmért és az orvos által vizsgált tanulókról nyilvántartást kell vezetni, melyben fel kell tüntetni a felvételi állapotot és a megfelelő testnevelési kategóriába sorolás megjelölését.

(Megjegyzés: a jogszabály fogalmi szempontból jelenleg pontatlan, ugyanis a szűrővizsgálat és a testnevelés kategóriába sorolás összefügghet ugyan, de két külön tevékenység. A jogszabály jelenlegi megfogalmazásával, ez a két tevékenység összemosódik.)

#### 4.2.2 Iskolaorvosok, védőnők, gyógytestnevelők számára

Javasoljuk, hogy az iskola-egészségügyi teamben a gyógytestnevelő aktív szereplő legyen a kategóriába soroláskor, az általa végzett felmérés segítse a megfelelő döntéshozatalt. A későbbiekben az „iskola-egészségügyi team” alatt, az iskolaorvos, védőnő, gyógytestnevelő együttesét értjük.

Javasoljuk a „Teszt a diszfunkciók kimutatására” c. protokoll használatát, amely elérhető a <http://gyogytestneveles.hu/letoltheto/teszt> címen. Ennek elfogadása és alkalmazása jelentős mértékben segítheti a megfelelő kategóriába sorolást, egyúttal támpontot ad a gyógytestnevelő számára, a szükséges korrekció ellátásához.

Ajánljuk a <http://gyogytestneveles.hu/letoltheto/kat-sor> címen elérhető, „A testnevelés kategóriába sorolás szempontjai” c. anyagot, amely várhatóan, 2006. szeptemberében kerül majd közlésre.

Kérjük, hogy a gyógytestnevelő első számú szakmai partnere az iskolaorvos legyen, aki-vel együtt konzultálhat a helyi ellátás optimális megoldásának kérdésében. Legyen illetékesége az iskolaorvosnak arra, hogy a szakorvos általi kategóriába sorolástól eltérhessen, a helyi lehetőségek figyelembe vételével módosíthassa azt.

Kérjük, hogy **minden évben**, június 15-ig, **mindegyik gyermek/tanuló** testnevelés kategóriába sorolásra kerüljön (óvodai és iskolai korosztályban).

#### 4.2.3 Fenntartók – gyógytestnevelők számára

Javasoljuk, hogy az a gyógytestnevelő kolléga, aki a bekapcsolódik a gyermekek/tanulók státusának a felmérésébe (hangsúlyozottan a „Teszt a diszfunkciók kimutatására” használatával), május 15.-június 15. között csak ezzel foglalkozzon, mentesüljön gyógytestnevelési órák tartása alól. Ez a megoldás alapvetően szükséges ahhoz, hogy alaposabb felméréseken alapuló testnevelési kategóriába sorolási rendszer működhessen. (Megjegyzés: más kollégák, pl. fejlesztő pedagógusok esetében is ez a gyakorlat.)

##### **Indokolás:**

- ◆ Fontosnak tartjuk, hogy a gyógytestnevelő, legalizált módon, aktív résztvevője lehessen a testnevelés kategóriába sorolásnak, a szakértelmével és a szaktudásával kiegészítse az egészségügy szempontjait.
- ◆ A megoldás bevezetésével, az eddigi passzív, függő viszony helyett, létrejöhet az aktív, együttműködő kapcsolat az egészségügy és az oktatásügy között.
- ◆ Egy gyermek/tanuló felmérése a „Teszt...” használatával, megfelelő gyakorlottsággal, mintegy 6-10 perc alatt zajlik le, így egy hónap alatt, az ezt vállaló kolléga,

mintegy 1-2.000 gyermek/tanuló felmérésével segítheti a megfelelő testnevelési kategóriába sorolást.

#### 4.2.4 Képző intézmények számára

Javasoljuk a „Teszt a diszfunkciók kimutatására” c. protokoll oktatását, amely elérhető a <http://gyogytestnevelés.hu/letoltheto/teszt> címen. Szükséges, hogy a gyógytestnevelők ne csak a diszfunkciók korrekciójára legyenek képzettek, hanem – a kompetenciahatárok tiszteletben tartásával, – azok felmérésében is kellően felkészültek legyenek.

#### 4.2.5 Szakmai tanács számára

Kimunkálандónak tartjuk azokat a szempontokat és annak a módszertanát, hogy a gyógytestnevelők milyen módon és hogyan tudnak részt venni az iskola-egészségügyi teamben. Fontos, hogy a gyakorlatban történő működés bevezetésének az elősegítése is megtörténjen.

Szükséges, hogy a „Teszt...” alkalmazásáról (annak szükség szerinti továbbfejlesztésével) képzés történjen a gyógytestnevelők számára.

## 5. – Működtetés (fenntartói terület)

### 5.1 Helyzetelemzés

#### 5.1.1 A kérdőív alapján

##### Működtetés (fenntartói terület)

a.) A gyógytestnevelésről megfelelően gondoskodik a fenntartód?

	Válasz	Arány
igen	27	44%
részben	28	46%
nem	6	10%

b.) A fenntartód megkapja a gyógytestnevelés állami, normatív támogatását?

igen	23	38%
nem	8	13%
nem tudom	30	49%

c.) Szakmai véleményed szerint, az óvodai területre is kiterjedjen a gyógytestnevelés?

Nem válaszolt:	2	3%
igen	52	85%
nem	7	11%

#### 5.1.2 A szöveges visszajelzések alapján

Az ország nagyon kevés településén működik megfelelő szervezethez és gondossággal a gyógytestnevelési ellátás.

A leggyakrabban előforduló anomáliák:

- ◆ sok településen egyáltalán nincs, vagy csak szimbolikus létszám ellátásával működik,
- ◆ pénzügyi nehézségek gátolják az ellátást,

- ◆ gyakori a jog- és szakmai szabályok megsértése (pl.: nem a megfelelő végzettséggel rendelkező alkalmazása; a csoportlétszám határok és az egy csoport számára a heti kötelező óraszám figyelmen kívül hagyása stb.)

### 5.1.3 A gyermekek ellátása

A jelenlegi gyakorlat szerint, a gyermekek gyógytestnevelési ellátása az ország igen kevés településén van megoldva.

Az 1993. évi LXXIX. törvény 35. § (8) bekezdése szerint:

A gyógytestnevelés feladata a gyermek, a tanuló speciális egészségügyi célú testnevelési foglalkoztatása, ha az iskolaorvosi vagy szakorvosi szűrővizsgálat gyógy- vagy könnyített testnevelésre utalja.

A közoktatási törvény egyértelműen meghatározza, hogy gyógytestnevelésben ellátandók a gyermekek is, mely alatt az óvodás (3-7 éves) korosztály értendő.

A 11/1994. (VI. 8.) MKM rendelet gyógytestnevelés vonatkozású részeiben joghézag található, ugyanis következetesen csak a „tanuló” megjelölés szerepel, így nem történik meg az 1993. évi LXXIX. törvény 35. § (8) bekezdésének megfelelő végrehajtási utasítása. Ennek a joghézagnak a következtében alakulhatott ki sok településen az a felfogás, mely szerint a gyermekek gyógytestnevelési ellátása nem tartozik a kötelezően ellátandó feladatok körébe.

### 5.1.4 Anomáliák az alkalmazottak végzettsége terén

A 14/1994. (VI. 24.) MKM rendelet a képzési kötelezettségről és a pedagógiai szakszolgáltatókról így rendelkezik:

2. § (2) A pedagógusok munkáját [...] gyógytornász, [...] segítheti.
2. § (3) A pedagógus-munkakörök és a betöltésükhöz szükséges felsőfokú iskolai végzettségek és szakképzettségek a következők:
  - f) gyógytestnevelő munkakörhöz gyógytestnevelő szakos tanári végzettség.

A fentiek alapján kettő, igen jelentős rendellenesség tapasztalható a gyakorlatban:

1. A jogszabály helytelen értelmezéséből fakadóan, sok gyógytornász van alkalmazva a pedagógiai szakszolgálatokban úgy, hogy valójában gyógytestnevelési feladatot lát el.
2. A 2. § (3) f) pontjának pontos értelmezése alapján, az *óvodapedagógusi, tanítói gyógytestnevelés szakirányú továbbképzési szakon* végzett kollégák, nem láthatnának el gyógytestnevelői feladatkört.

## 5.2 Javaslatétel

### 5.2.1 OM számára

#### 5.2.1.1 Normatív támogatás

Kérjük az állami normatív támogatási rendszer felülvizsgálatát, lehetőség szerinti javítását.

### 5.2.1.2 Óvodai területre vonatkozó joghézag

A 4.1.5, 4.1.8, 5.1.1 és 5.1.3 pontban jelzettek alapján, kérjük a 11/1994. (VI. 8.) MKM rendeletben található joghézag megszüntetését, oly módon, hogy a gyógytestnevelés vonatkozású részekben a tanuló mellett, a gyermek kifejezés is szerepeljen.

Kérjük, hogy a gyermekek egy csoportjának a számára, minimum heti kettő gyógytestnevelési óra legyen meghatározva.

### 5.2.1.3 Végzettség

Kérjük annak áttekintését és elemzését, hogy a 5.1.4 pontban jelzett anomáliák rendezésére mi a helyes megoldás. Álláspontunk szerint:

1. Megfontolásra érdemesnek tartjuk, hogy szükséges-e a gyógytornászok alkalmazása a pedagógiai szakszolgálatokban. A helyes megoldást segíthetik a 7.2.3 és a 7.3.1 pontban jelzettek.
2. Szükségesnek tartjuk a 14/1994. (VI. 24.) MKM rendelet **2. § (3) f)** pontjának a módosítását, az alábbi módon:

gyógytestnevelő munkakörhöz gyógytestnevelő szakos tanári; óvodapedagógus, gyógytestnevelés szakirányon; vagy tanító, gyógytestnevelés szakirányon szakos végzettség.

### 5.2.2 OM – szakmai tanács számára

Szükségesnek tartjuk, hogy létrejöjjön a gyógytestnevelés működésére vonatkozó **teljes és részletes leírás**, amely betöltheti a **rendezőelv** funkciót; egyúttal alapot szolgálhat arra, hogy jobbító szándékú jelzés történhessen, ha ettől való eltérés tapasztalható a gyakorlatban.

### 5.2.3 Iskola-egészségügyi team számára

Szükséges, hogy az adott fenntartó számára pontosan legyen jelezve, hogy valójában mennyi gyermek/tanuló számára szükséges a gyógytestnevelési ellátás biztosítása. Csak a kimutatott és pontosan dokumentált testnevelés kategóriába sorolás alapján lehetséges az ellátás megszervezése és az ahhoz szükséges kapacitás fejlesztése.

### 5.2.4 Fenntartók számára

Kérjük, hogy az ellátási kapacitás fejlesztése során, az adott területen lévő gyermekek/tanulók minimum 20 %-át vegyék alapul, amikor a gyógytestnevelési ellátás szükséges mértékének a megállapítására kerül sor.

### 5.2.5 Képző intézmények számára

Fontosnak tartjuk, hogy a gyógytestnevelés képzésben résztvevők számára, a megfelelő jogszabályi és menedzselési ismeretek kerüljenek oktatásra, különös tekintettel arra, hogy határterületi működésről van szó.

## 6. – Működés (napi gyakorlat)

### 6.1 Helyzetelemzés

#### 6.1.1 A kérdőív alapján

##### Működés (napi gyakorlat):

	Válasz	Arány
a.) Megfelelő tantermi és tárgyi feltételek között dolgozol?		
igen	36	59%
nem	25	41%
b.) A gyógyúszás megoldott?		
Nem válaszolt:	3	5%
igen	27	44%
nem	31	51%
c.) Szakmai szempontok alapján, heti hány úszásórát tartasz megfelelőnek?		
1	16	26%
2	36	59%
3	9	15%

#### 6.1.2 A szöveges visszajelzések alapján

A mindennapi működés nehézségei sokaságával terhelt. A főként jelentkező anomáliák:

- ◆ Nagyon sok helyen nincsenek meg a megfelelő termi és eszközi feltételek.
- ◆ Gyakran tapasztalható, hogy a gyógytorna és a gyógytestnevelés fogalmilag és kompetenciahatárok vonatkozásában is összemosódnak.
- ◆ Sok településen kevésbé ismert és elismert a gyógytestnevelés jelentősége és szerepe, amely egyaránt tapasztalható az egészségügy, a fenntartók, a testnevelő kollégák, intézményvezetők, szülők stb. szinterein is.
- ◆ Az uszodai foglalkozás (gyógyúszás) nagyon sok helyen megoldatlan és megoldhatatlan.

### 6.2 Javaslattétel

#### 6.2.1 OM számára

Kérjük, hogy megvizsgálásra kerüljön, hogy a tárgyi (létesítmény és eszköz) fejlesztés területén milyen módon lehetséges annak javítása, különös tekintettel az:

- ◆ uszoda (tanuszoda) építési programra és a
- ◆ tornatermi kapacitás fejlesztésre (a gyógytestnevelés vonatkozásában a kisebb, max. 16 fő befogadására alkalmas termek a megfelelőek).

Kérjük, hogy a 11/1994. (VI. 8.) MKM rendelet 1. számú melléklet 8. szakaszát az alábbi megfogalmazásra szíveskedjenek módosítani:

Abban az esetben, ha a szükséges feltételek rendelkezésre állnak, a tanulók részére heti kettő tanórai foglalkozás keretében úszás órát lehet szervezni.

### 6.2.2 Fenntartók számára

Kérjük a gyógytestnevelés területének fokozottabb gondozását, ennek révén a gyermekek egészségés fejlődésének színvonalasabb ellátását.

### 6.2.3 Szakmai tanács számára

Fontos, hogy a 5.2.2 pontban foglaltak alapján, segítséget kapjon a terület működése; ezen túlmenően pedig olyan tájékoztató anyagra is szükség van, amely köznyelvileg érthető formában, pontosan jelzi a gyógytestnevelés feladatát, szükségességét és az illetékességét.

## 7. – Képzés

### 7.1 Helyzetelemzés

### 7.2 A kérdőív alapján:

#### Képzés, továbbképzés, végzettség:

a.) Megfelelően készített fel az alapképzésed a gyógytestnevelés ellátására?	Válasz	Arány
igen	28	46%
részben	31	51%
nem	2	3%

  

c.) Igényelsz rendszeres szakmai továbbképzést?	Válasz	Arány
Nem válaszolt:	1	2%
igen	57	93%
nem	3	5%

  

e.) Gyógytestnevelő tanári diplomád alapján, kívánsz pedagógus szakvizsgát tenni?	Válasz	Arány
Nem válaszolt:	8	13%
igen	29	48%
nem	24	39%

  

f.) Igényled az átképzést a mozgásterápiák egy másik területére?	Válasz	Arány
Nem válaszolt:	6	10%
igen	34	56%
nem	21	34%

#### 7.2.1 Alapképzés

A szakma gyakorlói lényegében elégedettek a képzés során kapott felkészítéssel.

Hangsúlyozott igényként jelentkezik a sokkal több gyakorlati ismeret megszerzése, amely egyaránt megjelenik a gyógytestnevelő tanári és a szakirányú továbbképzés esetében is.

A szakirányú továbbképzés során, több (ebben a vonatkozásban már egy eset is sok!) esetben fordult elő, hogy megfelelő alapidiploma nélkül kaptak további diplomát kollégák, amely a gyakorlatban való működés során, meglehetősen kellemetlen visszhangokat kelt.

### **7.2.2 Továbbképzés**

Jelenleg hiányzik a gyógytestnevelők számára egy átgondolt és alaposan kimunkált továbbképzési rendszer, holott az erre vonatkozó igény egyértelmű. Egy szakma akkor él, ha továbbképzésekkel folyamatosan gondozott annak megfelelő színvonalon tartása.

### **7.2.3 Átképzés**

A mozgásterápiás területen jelenleg négy szakma található: gyógytestnevelő, gyógytornász, konduktor, szomatopedagógus.

A gyógytestnevelők részéről kifejezett igény jelentkezik egy másik mozgásterápiás területre történő átképzésre, amely a gyakorlatban viszont meglehetősen sok nehézséggel terhelt.

## **7.3 Javaslatétel**

### **7.3.1 EÜM – OM – képző intézmények számára**

Kérjük annak megvizsgálását és megvalósítását, hogy a négy mozgásterápiás terület közötti átképzés lényegesen könnyebben valósulhasson meg.

Álláspontunk szerint, a négy terület szakmai alapja 70 %-ban megegyezik, csak 30 %-ban vannak olyan eltérések, amelyek indokoltá és egyúttal szükségessé is teszik a speciális ismeretek oktatását.

### **7.3.2 A Semmelweis Egyetem Testnevelési és Sporttudományi Kar Gyógytestnevelő Tanár Szak számára**

Mivel a gyógytestnevelő tanárok részéről kifejezett igény jelentkezik, ezért kérjük, hogy a 41/1999. (X. 13.) OM rendelet figyelembe vételével, szíveskedjenek pedagógus-szakvizsgára történő felkészítést indítani, valamint a szakvizsgázást lehetővé tenni.

### **7.3.3 Az óvodapedagógusi, tanítói gyógytestnevelés szakirányú továbbképzési szak képző intézményei számára**

Kérjük, a 4/1998. (II. 13.) MKM rendelet melléklet 3. szakasz:

„A szakirányú továbbképzésben kizárólag főiskolai végzettséggel és óvodapedagógusi, illetve tanítói szakképzettséggel rendelkezők vehetnek részt.”

betartását.

### 7.3.4 Szakmai tanács számára

Az átképzés vonatkozásában fokozott odafigyelést és gondozást javasolunk, hogy a jelenleg tapasztalható akadályok elhárulhassanak, a négy mozgásterápiás képzés átjárhatóbb legyen akkor, ha valaki már az egyik képzésben alapidiplomát szerzett.

Alapvetően szükséges, hogy kimunkálásra és megvalósításra kerüljön a gyógytestnevelők továbbképzési rendszere, amelyben fontosnak tartjuk, hogy a társszakmák (gyógytornász, konduktor, szomatopedagógus) szakmailag letisztult képzése is megjelenhessen.

## 8. – Összefoglalás

Riasztó a felnőtt lakosság egészségi állapota. Ahhoz, hogy a felnőttek egészségesebbek lehessenek, az egészségkultúra megalapozását és a betegségek kialakulásának megelőzését már gyermekkorban szükséges megkezdeni. Ebben a folyamatban a gyógytestnevelés jelentős szerepet tud vállalni, amennyiben a működésének az optimalizálása megtörténik. Sokak által bizonyított tény, hogy a megelőzés sokkal kevesebbe kerül és hatékonyabb, mint amikor már súlyos elváltozásokat szükséges gyógykezeltetni és utána rehabilitációt végezni.

A Magyar Köztársaságban léteznek azok a szakmai és jogszabályi alapok, amelyek lehetővé teszik a gyermekek/tanulók egészséges fejlődéséről való gondoskodást.

A 2004/2005-ös tanévben, a 3-18 éves korosztályban, 326.000 óvodás és 1.430.000 tanuló volt, összességében tehát 1.750.000 gyermek/tanuló megfelelő egészséges fejlődésére, ezen belül a testnevelési, könnyített- és gyógytestnevelési ellátására szükséges figyelemmel lenni.

A 2004/2005-ös tanévben a tanulók 3,6 %-a, összesen 52.000 tanuló részesült gyógytestnevelés ellátásban, amely mintegy 550 (becsült adat!) gyógytestnevelő státus működésével valósult meg.

A gyermekek/tanulók legalább 70 %-ánál mutathatók ki olyan diszfunkciók, amelyeket szükséges figyelembe venni. A diszfunkciók korrekt felmérése és kimutatása után, a 3-18 éves korosztály minimum 20 %-át tartjuk gyógytestnevelésben ellátandónak (a 2004/2005-ös tanév adatai szerint, minimum 350.000 gyermeket/tanulót), akiknek az ellátásához minimum 3.650 gyógytestnevelő státus szükséges. (*Megjegyzés: az érvényben lévő jogszabályok betartásával, egy gyógytestnevelő, heti 3 óra/csoport, max. 16 fő/csoport esetén 96 gyermeket/tanulót, heti 2 óra/csoport, max. 16 fő/csoport esetén 144 gyermeket láthat el.*)

**A gyógytestnevelés megfelelő színvonalú működése az Egészségügyi Minisztérium, Oktatási Minisztérium, iskola-egészségügyi team, fenntartók, intézményvezetők, szakmai tanács, testnevelők, mozgásterápiás (gyógytestnevelő, gyógytornász, konduktor, szomatopedagógus) szakemberek és a képző intézményeik, civil szervezetek stb., összefogása és együttműködése révén lehetséges, akik azonos hangsúllyal tartják szem előtt a gyermekek/tanulók egészséges fejlődését.**

## 9. – Mellékletek

### 9.1 Jogsabályok

Az alábbi jogszabályokat vettük figyelembe a tanulmány szerkesztése során:

- ◆ 1949. évi XX. Törvény A MAGYAR KÖZTÁRSASÁG ALKOTMÁNYA
- ◆ 1991. évi LXIV. Törvény a Gyermekek jogairól szóló, New Yorkban, 1989. november 20-án kelt Egyezmény kihirdetéséről
- ◆ 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről
- ◆ 1993. évi LXXIX. törvény a közoktatásról
- ◆ 36/2005. (III. 1.) Korm. rendelet a többcélú kistérségi társulások megalakulásának 2005. évi ösztönzéséről és modellkísérletek támogatásáról
- ◆ 5/2005. (I. 19.) Korm. rendelet a többcélú kistérségi társulások által ellátott egyes közszolgáltatások 2005. évi normatív működési támogatásáról
- ◆ 157/2004. (V. 18.) Korm. rendelet a sport területén képzéshez kötött tevékenységek gyakorlásához szükséges képzések jegyzékéről
- ◆ 20/1997. (II. 13.) Korm. rendelet a közoktatásról szóló 1993. évi LXXIX. törvény végrehajtásáról
- ◆ 138/1992. (X. 8.) Korm. rendelet a közalkalmazottakról szóló 1992. évi XXXIII. törvény végrehajtásáról a közoktatási intézményekben
- ◆ 5/2004. (XI. 19.) EüM rendelet az orvosi rehabilitáció céljából társadalombiztosítási támogatással igénybe vehető gyógyászati ellátásokról
- ◆ 4/1998. (II. 13.) MKM rendelet az óvodapedagógusi, tanítói gyógytestnevelés szakirányú továbbképzési szak képzési követelményeiről
- ◆ 23/1997. (VI. 4.) MKM rendelet a Fogyatékos gyermekek óvodai nevelésének irányelve és a Fogyatékos tanulók iskolai oktatásának tantervi irányelve kiadásáról
- ◆ 14/1994. (VI. 24.) MKM rendelet a képzési kötelezettségről és a pedagógiai szakszolgálatokról
- ◆ 11/1994. (VI. 8.) MKM rendelet a nevelési-oktatási intézmények működéséről
- ◆ 2/1993. (I. 30.) MKM rendelet az egyes kulturális közalkalmazotti munkakörök betöltéséhez szükséges képzési és egyéb feltételekről
- ◆ 51/1997. (XII. 18.) NM rendelet a kötelező egészségbiztosítás keretében igénybe vehető betegségek megelőzését és korai felismerését szolgáló egészségügyi szolgáltatásokról és a szűrővizsgálatok igazolásáról
- ◆ 26/1997. (IX. 3.) NM rendelet az iskola-egészségügyi ellátásról
- ◆ 17/2004. (V. 20.) OM rendelet a kerettantervek kiadásának és jóváhagyásának rendjéről, valamint egyes oktatási jogszabályok módosításáról

- ◆ 19/2002. (V. 8.) OM rendelet a közoktatási intézmények elhelyezésének és kialakításának építészeti-műszaki követelményeiről
- ◆ 41/1999. (X. 13.) OM rendelet a pedagógus-szakvizsga képesítési követelményeiről
- ◆ 31/1999. (VIII. 13.) OM rendelet az ifjúsági védőnő szakirányú továbbképzési szak képesítési követelményeiről
- ◆ 46/2003. (IV. 16.) OGY határozat az Egészség Évtizedének Johan Béla Nemzeti Programjáról
- ◆ 24/1993. (IV. 9.) OGY határozat a testnevelés és a sport megújításának koncepciójáról
- ◆ 1032/1994. (V. 6.) Korm. határozat a testnevelés és a sport megújításának koncepciójáról szóló 24/1993. (IV. 9.) OGY határozat végrehajtását szolgáló munkaprogramról

## Tartalom

<b>A gyógytestnevelés helyzetelemzése és javaslatok a jobb működésére.....</b>	<b>1</b>
<b>1. – Bevezető.....</b>	<b>2</b>
<b>2. – A helyzetelemzés és javaslattétel munkafolyamatáról.....</b>	<b>3</b>
2.1 A kérdőív kitöltői.....	3
<b>3. – Szakmai tanács.....</b>	<b>5</b>
3.1 Helyzetelemzés.....	5
3.2 Javaslattétel.....	5
3.2.1 OM számára.....	5
3.2.2 EÜM – OM számára.....	6
<b>4. – Testnevelés kategóriába sorolás.....</b>	<b>7</b>
4.1 Helyzetelemzés.....	7
4.1.1 A kérdőív alapján.....	7
4.1.2 Statisztika.....	7
4.1.3 A szöveges jelzések alapján.....	7
4.1.4 Orvosi felmérések.....	7
4.1.5 Diszfunkciók felmérése.....	7
4.1.6 Besorolás és a határidő.....	10
4.1.7 Kategóriák.....	10
4.1.8 Szűrés a 3-7 éves korosztályban.....	10
4.1.9 Együttműködés.....	10
4.1.10 Összefoglalás.....	10
4.2 Javaslattétel.....	11
4.2.1 EÜM – OM számára.....	11
4.2.1.1 Jogharmonizáció.....	11
4.2.1.2 Alkalmazott testnevelés kategóriák.....	11
4.2.1.3 Ellátandó létszám.....	11
4.2.1.4 A kategóriába sorolás folyamata.....	11
4.2.2 Iskolaorvosok, védőnők, gyógytestnevelők számára.....	12
4.2.3 Fenntartók – gyógytestnevelők számára.....	12
4.2.4 Képző intézmények számára.....	13
4.2.5 Szakmai tanács számára.....	13
<b>5. – Működtetés (fenntartói terület).....</b>	<b>13</b>
5.1 Helyzetelemzés.....	13
5.1.1 A kérdőív alapján.....	13
5.1.2 A szöveges visszajelzések alapján.....	13
5.1.3 A gyermekek ellátása.....	14
5.1.4 Anomáliák az alkalmazottak végzettsége terén.....	14

<b>5.2 Javaslattétel.....</b>	<b>14</b>
5.2.1 OM számára.....	14
5.2.1.1 Normatív támogatás.....	14
5.2.1.2 Óvodai területre vonatkozó joghézag.....	15
5.2.1.3 Végzettség.....	15
5.2.2 OM – szakmai tanács számára.....	15
5.2.3 Iskola-egészségügyi team számára.....	15
5.2.4 Fenntartók számára.....	15
5.2.5 Képző intézmények számára.....	15
<b>6. – Működés (napi gyakorlat).....</b>	<b>16</b>
<b>6.1 Helyzetelemzés.....</b>	<b>16</b>
6.1.1 A kérdőív alapján.....	16
6.1.2 A szöveges visszajelzések alapján.....	16
<b>6.2 Javaslattétel.....</b>	<b>16</b>
6.2.1 OM számára.....	16
6.2.2 Fenntartók számára.....	17
6.2.3 Szakmai tanács számára.....	17
<b>7. – Képzés.....</b>	<b>17</b>
<b>7.1 Helyzetelemzés.....</b>	<b>17</b>
<b>7.2 A kérdőív alapján:.....</b>	<b>17</b>
7.2.1 Alapképzés.....	17
7.2.2 Továbbképzés.....	18
7.2.3 Átképzés.....	18
<b>7.3 Javaslattétel.....</b>	<b>18</b>
7.3.1 EÜM – OM – képző intézmények számára.....	18
7.3.2 A Semmelweis Egyetem Testnevelési és Sporttudományi Kar Gyógytestnevelő Tanár Szak számára.....	18
7.3.3 Az óvodapedagógusi, tanítói gyógytestnevelés szakirányú továbbképzési szak képző in- tézmenyei számára.....	18
7.3.4 Szakmai tanács számára.....	19
<b>8. – Összefoglalás.....</b>	<b>19</b>
<b>9. – Mellékletek.....</b>	<b>20</b>
<b>9.1 Jogszabályok.....</b>	<b>20</b>
<b>Tartalom.....</b>	<b>22</b>