

MIKLOVICZ LÁSZLÓNÉ

FORDULÓPONTOK EGER GYÓGYTESTNEVELÉSÉBEN 1954-1987 KÖZÖTT

"Mindenfajta testkulturális tevékenység célja a sport eszközeivel javítani, megszilárdítani az egyén egészségi állapotát, kondícióját, növelni teljesítőképességét, formálni személyiségét."¹

Az első országos Gyógytestnevelési Konferencián (1955) hangzott el, hogy a "szép testtartás szinte kiment a divatból". Igaz, nemcsak divat kérdése volt ez. Az akkori gyerekek a II. világháborút követő nehéz gazdaság világában nőttek fel. A gyengébb táplálkozás miatt csontozatuk gyengébben fejlődött. Ehhez járult az iskolák tantermi ellátottságának nehézsége is, a váltott tanítás során ugyanazokban a padokban ültek a 6-10 évesek, mint a 10-14 évesek. Vagyis a tanulók 8 évig ültek nem megfelelő padokban, ami a fejlődő testre kedvezőtlenül hatott. A tornatermek felszereltsége hiányos volt, de nem volt elegendő számú szakképzett gyógytestnevelő sem.

1954-ben az iskolai gyógytestnevelést vidéken is -- így Egerben is -- bevezették. Kezdetben kizárólag gerincdeformitásokos tanulókkal foglalkoztak, az iskolaorvosok szűrővizsgálatokat nem folytattak. Szűcs András egri gyógytestnevelő így beszélt az akkori helyzetről: "Hogy óráimat mielőbb megkezdhessem, működésemet a testnevelés alól eddig teljesen felmentett tanulókkal kezdtem el. Részükre a tanév végéig kímélőtorna jellegű foglalkozásokat tartottam."²

Tevékenysége folytatása közben, amikor egyhetes tapasztalatszerzésre utazott Budapestre a gyógytestneveléssel régebben foglalkozó kollégái meglepetéssel vették tudomásul, hogy Egerben még a felmentett -- közöttük szívbeteg -- tanulókkal is rendszeres gyógyító testgyakorlást végeztek. Uttörő vállalkozásnak minősítették, melyet az is igazol, hogy az iskolai gyógytestnevelés fejlesztése során a gyógytestnevelésre utalt tanulók mintegy 80 %-a korábban felmentett volt a testnevelési foglalkozásokon.

A gerincdeformitásokos tanulók száma országos viszonylatban is magas. Háttérbe szorultak azok az esetek, amelyeket szívbetegség, vegetatív dys-tonia, asztma vagy egyéb belgyógyászati okból kellett volna gyógytestnevelésben részesíteni.

"Az egri Dobó István Gimnáziumban például 500 tanuló közül 80 főnél állapították meg, hogy gerincdeformitásokos."³

A szakember úgy ítélte meg, hogy "a speciális hát- és oldaliszomj erősítő gyakorlatok a hanyagtartású tanulók részére igen jó hatásúak. Alkalmasak egy esetleges későbbi deformitás megelőzésére is."⁴

Felhívta a testnevelők figyelmét arra, hogy nagyobb kárt okoznak, ha a tanulókat hanyagtartásuk miatt kivonják az iskola rendszeres testneveléséből. Hangsúlyozta: "A gyógytestnevelés súlyát a testnevelésből addig teljesen kirekesztett, felmentett tanulók foglalkoztatásának kell képeznie, mert csakis így működhet az általános testnevelés javára."⁵

Gyógytestnevelés az 1960-as és 70-es években

Az 1957-ben érvénybe lépő Gyógytestnevelési tanterv és utasítás a továbbfejlődést biztosította. Hatása az Egerben tevékenykedő gyógytestnevelő munkájában is érződött. A teljes, valamint a részleges felmentett tanulók száma lecsökkent. Már az 1958/59-es tanévben sikerült minimumra csökkenteni a részleges felmentéseket. Eger 15 iskolájában csupán hét tanuló került ebbe a kategóriába. Törekedtek arra, hogy az iskolai testnevelési órák foglalkozásai és a gyógytestnevelési foglalkozások tartalmukban ne zavarják egymást.

Az iskolai gyógytestnevelés eredményes működésének alapfeltétele az orvos és a gyógytestnevelő tanár munkájának összehangolása, szoros

együttműködése.

Az irányítás és ellenőrzés felsőfokon az Országos Testnevelési és sportegészségügyi Intézet, helyileg pedig a megyei egészségügyi osztály és a sportorvos hatásköre volt. A gyógytestnevelő az orvosi diagnózis alapján a speciális mozgásanyag alkalmazásával javította a tanuló egészségszintjét.

A felmentése kérdésében az új rendelet (a 184/1963./MK.24./MM. sz. utasítás) gyökeres változást hozott, mert határozottan kimondta, hogy a felmenett tanulók foglalkoztatásáról gyógytestneveléssel kell gondoskodni. Részleges, illetve teljes felmentésről nem szólt. Ugyanakkor a tanulók orvosi csoportbeosztásáról szóló korábbi rendelet is érvényben maradt. A sportorvos választhatott, hogy melyik szerint cselekedjen.

A gyógytestnevelés munkáját az is nehezítette, hogy a felmentettek -- elsősorban szívbetegek tanulók -- foglalkoztatása kérdésében nem volt egységes szemlélet.

Bizonyos fokú megedződésre ezeknek a tanulóknak is szükségük van, sajnos ezt nem vették figyelembe.

Gondot okozott az is, hogy az érdekelt tanulók és azok szülei nem ismerték a foglalkozások megterhelését, azok hasznosságát. Ezért kezelő orvosaitól teljes felmentési javaslatot kértek és ajnos kaptak is. Nem gondoltak arra, hogy az élet nem fogja felmenteni őket, és bizonyos terheléseket el kell bírniuk. Ezek a felmentett tanulók a hétköznapijaikban ugyanúgy "hármassávalél szedték a lépcsőt és legtöbb esetben ők is ott voltak az iskolai táncrendezvényeken, mint egészséges társaik."⁶

A foglalkoztatási csoportokat nem azonos diagnózis alapján alakították ki, mert az iskolában váltakozó rendszerű tanítás folyt. Külön csoportokat szerveztek az alsó-, felsőtagozatosoknak és a középiskolásoknak, háromféle diagnózisú elkülönítésben:

- mozgásszervi,
- belgyógyászati,
- és kímélőtorna jellegű csoportok.

Egerben a gyógytestnevelési foglalkozásokat 1954-80-ig Szűcs András vezette, főfoglalkozásban. Erre az időszakra esik a gyógytestnevelés extenzív fejlődése országos szinten is. Ez a külső fejlődés, amely segítette és funkciójában megerősítette a gyógytestnevelést, az ötvenes-hatvanas

években párosult a szakma belső, intenzív fejlődésével.

A hatvanas évek elején a tudományos kutatások, vizsgálatok megindultak Budapesten az OTSI kutatóintézetében, a Testnevelési Főiskolán, Pécsen és Szegeden. a gyógytestnevelés kapcsolatba került más tudományágakkal (biológia, izomélettan, kórélettan, pszichológia) és miközben maga is fejlődött, kezdte kialakítani sajátos módszereit és működési törvényeit.

Csider Tibor a Testnevelés tanítása c. folyóirat 1975/3. számában így ír:

"Az utolsó években a gyógytestnevelés állami szinten támogatott tudományos fejlődése megállt... Hiányoznak az alapkutatások a kórosan terhelt (gerincdeformitások) izomzat terhelése, a szív-, keringési- és érrendszer edzésének alapvonalaira vonatkozóan, a fizikai mozgáshatás jellemzőire a kövérség esetén stb... Mindezek ellenére a gyógytestnevelés oktatási módszerei -- ha szerény keretek között is, de -- fejlődtek... Az elméletek készen állnak a kipróbálásra, de gyakorlati megvalósításuk elé súlyos akadályok gördülnek."⁷

Gyógytestnevelés alakulása 1980-tól napjainkig

A szervezési és egyéb nehézségek ellenére örvendetes volt, hogy 25 éven keresztül főfoglalkozású gyógytestnevelője volt Egernek. Rendkívül sajnálatos ugyanakkor az, hogy -- ilyen múlt után -- két tanévben (1981/82. és 1982/83.) nem volt szervezett gyógytestnevelés.

(Meg kell említeni, hogy 1981. januárjától 1983. nyaráig Soós Tünde mozgássérült gyerekeknek szervezett és vezetett úszás oktatást, melyhez segítséget kapott az egeri Mozgássérült Egyesülettől, a Heves megyei Tanács Egészségügyi Osztályától és a városi Pártbizottságtól.

A rendszeres munkába később bekapcsolódtak gerincdeformitások gyerekei is.

Az 1983/84-e és 1984/85-ös tanévben Bartha Anikó szakképzett gyógytestnevelő -- mellékállásban -- vezette a városi gyógytestnevelési foglalkozásokat. Az alábbi táblázat adatait a haladási naplóból és a város iskoláiban tanulók létszámából állítottam össze.⁸

1. sz. táblázat

Iskolai tanulók száma és a II., III., IV. kategóriában
foglalkoztatott tanulók száma (1983/84-ben)

Általános iskolák	Tanulói létszám
Össz. létszám	7.217 fő
Teljesen felmentett (IV. kat.)	39 fő
Gyógytestnevelésre járt (III. kat.)	3 fő
Középfokú iskolák összlétszáma:	4.246 fő
Teljesen felmentett (IV. kat.)	52 fő
Gyógytestnevelésre járt (III. kat.)	26 fő
Könnyített testnevelésre járt (II. kat.)	44 fő

A fenti táblázatból látható, hogy az általános iskoláskorú gyermekek differenciált testnevelésére nem fordítottak kellő figyelmet. Könnyített testnevelésben nem részesítettek egy tanulót sem és gyógytestnevelésre is csak 3 fő járt.

Mi lehet ennek az oka? Véleményem szerint a szűrővizsgálatok hatékonyságának hiány, nem kellő odafigyelés a testnevelők részéről és valószínűleg a szülők a "kényelmesebb" megoldást, az iskolai testnevelésben való részvételt választották.

A középfokú iskolákban folyó testnevelésben könnyített testnevelési csoporttal találkozunk, ami a fejlődés irányát is igazolja. Emelkedett a tanulók részvétele a gyógytestnevelési foglalkozásokon. A 14-18 éveseknél a kezdeti hanyag tartásból kialakult gerincelváltozások szükségessé teszik a szakszerű gyógygimnasztika alkalmazását. A szülők jobban odafigyelnek, a tanulók értelemmel közelítenek testi-egészségi problémájukhoz.

2. sz. táblázat

Orvosi diagnózis szerinti megoszlás (1983/84-ben)

(általános- és középiskolákban)

- Gerincdeformitás	19 fő
- Csípőficam	3 fő
- Egyéb mozgásszervi elváltozás	1 fő
- Szív- és keringési elváltozás	3 fő
- Hypertóniás	1 fő
- Egyéb belgyógyászati panaszos	2 fő
Összesen:	29 fő

Ebben a tanévben kizárólag lány tanulók jártak gyógytestnevelésre.
1985/86. tanév II. félévében Soós Ildikó gyógytestnevelő mellékállásban
vezette a gyógytestnevelési foglalkozásokat.

Haladási naplójából az alábbi adatok állnak rendelkezésünkre:

3. sz. táblázat

Gyógytestnevelésre járó tanulók száma⁹

(1985/86-ban (fő))

Gyógytestnevelésre jár

<u>Középiskolások:</u>	- fiú 10	
	- lány 47	
Összesen:		57
<u>Általános iskolások:</u>	- fiú 1	
	- lány 1	
Összesen:		2
	Mindösszesen:	49 fő

Ha összehasonlítjuk az adatokat az 1983/84-es tanévvel, emelkedett a gyógytestnevelésre járó tanulók száma 29 főről 59 főre. A középfokú iskolásoknak (már a szakmunkásképző tanulói is bekapcsolódtak a III. kat. foglalkozásaiba) 26 főről 49 főre emelkedett a részvételük. Az általános iskolások továbbra sem vették igénybe a testnevelési foglalkoztatás e formáját.

Örvendetes az a tény, hogy a fiúk is bekapcsolódtak speciális foglalkoztatásba. Ebben a tanévben az 59 főből 54 fő gerincelváltozás, 5 fő pedig belgyógyászati panasz miatt került a III. kategóriába.

A gyógytestnevelési foglalkozások helyzetéről Eger város Tanácsa VB. Művelődési Osztálya megállapította:

"Az 1986/87. tanévtől egy pedagógus főállásban látja el a gyógytestnevelést, alsó- és középfokú intézmények tanulói részére. A foglalkozások a városi Kisegítő Iskola tornaszobájában vannak. Az iskola a gyógytestnevelés tárgyi feltételeinek javítására Heves megye Tanácsa VB. Művelődési Osztályától támogatást kapott. A felszereltség jó, a speciális gyakorlatok képzéséhez szükséges eszközök beszerzése indokolt. A jövőben feladat, az általános iskolai szűrővizsgálatok alkalmával gyógytestnevelésre utaltak folyamatos nyilvántartása.

A permanens képzés és terhelés biztosítása érdekében nyomon kell követni az alsóbb évfolyamon kiszűrt tanulók előmenetelét."¹⁰

Fontosnak tartottam közölni a fentieket, mivel személyesen is meggyőződtem a Művelődési Osztály rendkívül pozitív hozzáállásáról, segíteni akadásáról, közeli terveiről a személyi- és tárgyi feltételek javítása terén.

4. sz. táblázat

Gyógytestnevelésre járó tanulók száma 10
(1986/87-ben (fő))

Gyógytestnevelésre jár

<u>Középiskolások:</u>	- fiú 13	
	- lány 66	
Összesen:		79
<u>Általános iskolások:</u>	- fiú 4	
	- lány 12	
Összesen:		16
	Mindösszesen:	95 fő

Az előző tanévhez képest 40 fő tanulóval többben vesznek részt a foglalkozásokon. Az előrelépésben fontos momentum az, hogy újra főfoglalkozású szakképzett gyógytestnevelője van a városnak. A középiskolások száma 57 főről 79 főre emelkedett (ez 22 fővel több). Nemek szerinti változás: 10 főről 13 főre a fiúk; a lányok 47 főről 66 főre emelkedett.

Az általános iskolások részvétele 2 főről 16 főre emelkedett (ez 14 főt több). Nemek szerinti változás: fiúk 1 főről 4 főre; lányok 1 főről 12 főre emelkedett.

A 95 főből 3 fő belgyógyászati panaszos, a többi tanuló főleg gerinc-, illetve lábdeformitás miatt vesz részt a gyógytestnevelési foglalkozásokon.

Tájékoztató jelleggel kívánom közölni az alábbi Heves megyei adatokat:

5. sz. táblázat

Felmentett, ill. gyógytestnevelésre járó tanulók¹²
száma (fő) 1985/86-ban

	Iskolába be- íratott tanu- lók száma	Testneve- lésből felmentett	Gyógytest- nevelésre utalt	Nem vesz részt (I.,II.,III.kat.) testnevelésben
- általános iskola	38.756	675	134	541
- közép- iskola	15.978	524	219	305
Összesen:	54.734 fő	1.199 fő	353 fő	846 fő

Megdöbbenő az a tény, hogy megyénk általános iskolás korú tanulói közül 541 fő (!), a középiskolások közül 305 fő (!), nem vesz részt semmilyen szervezett testnevelési foglalkozáson.

Az 1963-ban kiadott rendelet, amely szerint az orvosoknak a tanulókat egészségi állapotuktól függően négy testnevelési kategóriába kell beosztani, humanista célt szolgált, -- azt, hogy a "felőrvőkvő ifjúság testnevelésében az elérhető eredmények mellett fontos szerepe van az egészséges fejlődés biztosításának, hogy mindenki részesüljön a fejlődéshez elengedhetetlenül szükséges testnevelésben."¹³

A fenti adatok önmagukért beszélnek, nem lehetünk elégedettek. Az előrelépéshez többet kell tenni az ügy érdekében a szülőknek, a testnevelőknek, a gyógytestnevelőknek, az iskola egészségüggyel foglalkozóknak.

A Heves megyei Tanács VB Művelődési Osztálya látva a gondokat az alábbi határozati javaslatot tette:

"művelődési és az egészségügyi szakigazgatási szervek teremtsenek további lehetőségeket a gyógytestnevelésre szoruló tanulók speciális foglalkoztatásához."¹⁴

Óvodai szűrővizsgálatok

Egerben nagy figyelmet fordítanak az óvodás korú gyerekek hallás-, szemészeti-, fogászati- és ortopédiai szűrésére.

Gyógytestnevelés szempontjából számunkra fontos adatot szolgáltat az ortopédiai szűrés.

A Heves megyei Tanács Kórház Ortopédiai Osztálya 1986. január 1-től 1986. május 5-ig 516 óvodás gyermeket mért fel:

6. sz. táblázat

Pozitív esetek statisztikája a szakorvosi felmérés alapján ¹⁵

- mellkasi deformitás	117 fő
- ízületi hegesedés	2 fő
- gerinc skoliosis	4 fő
- hanyagtartás	12 fő
- plano valgus	18 fő
- boltozat süllyedés	145 fő
- dongaláb	1 fő
- egyéb	1 fő
Összesen	300 fő

A gyerekek 58 %-ánál (!) találtak rendellenességet.

Szinte hihetetlen ez a megdöbbentő arány, mégis igaz. (!)

Ha szemészeti problémával kiszűrnek egy gyereket szemüveget kap, fogászati szűrés után kezelésben részesítik őket. De milyen ellátásban részesülnek az ortopédiai esetek? Véleményem szerint már ebben a korban szakszerű speciális testnevelésben kellene részesíteni ezeket a gyerekeket megelőzés és gyógyítás céljából. Időben kell elkezdni a differenciált testnevelést, hogy annak örömet, eredményét mindnyájan élvezzük.

Az országosan elismert egyik szakember, Csider Tibor¹⁶ nagyon reálisan elemzi az iskolai gyógytestnevelés helyzetét országunk közoktatásában. Ajánlásai a jövőre nézve megvalósíthatóak, de valóban csak az isko-

lai egészségügyi hálózat és a gyógytestnevelést szervező, fenntartó tanácsí szervek együttműködése révén.

"A gyógytestnevelés lehetőségeinek szélesítése közelebb visz ahhoz a célhoz, hogy az iskolai testnevelés keretében a tanulók az egészségük, teljesítőképességük szempontjából legkedvezőbb gyakorlatanyagot végezzék."¹⁷

Mint az egri Ho Si Minh Tanárképző Főiskola gyógytestnevelést oktató tanára örömmel tapasztalom, hogy testnevelés szakos hallgatóink érdeklődnek a gyógytestnevelés iránt. Sokan közülük élethivatásnak tekintik a testnevelési tudománynak ezt a területét. Az utóbbi öt évben volt hallgatóink közül heten elvégezték vagy tanulmányt folytatnak a Testnevelési Főiskola kiegészítő szakán, és gyakorló gyógytestnevelőként dolgoznak.

JEGYZETEK

1. Gárdos Magda - Dr. Mónus András: Gyógytestnevelés.
Sport, Bp. 1982. 13. p.
2. Szűcs András: Az országos Testnevelési és Egészségügyi Intézet 1959.
június 4-én tartott gyógytestnevelési ankétjának anyagához
való hozzászólás. (szerzői kézirat)
3. U.o. mint 2.
4. Szűcs András: Az iskolai gyógytestnevelés gyakorlata.
Heves megyei Népművelő. 1959. július 11. sz.
5. U.o. mint 3.
6. Interjú Szűcs Andrásal (személyes elbeszélgetés)
7. Dr. Csider Tibor: A gyógytestnevelés 30 év tükrében.
A testnevelés tanítása. XI. évf. 1975. 3. sz.
8. Haladási napló (Bartha Anikó gyógytestnevelő 1983/84.)
9. Haladási napló (Soós Tünde gyógytestnevelő 1985/86. II.f.év)
10. Eger város Tanács VB Művelődési Osztálya: Tájékoztató az egészségügyi
ellátásról. 1986. október 23.
11. Haladási napló (Soós Tünde gyógytestnevelő 1986/87. II.f.év)
12. U.o. mint 10.
13. U.o. mint 1. 22. p.
14. Heves MTVB Művelődési és Egészségügyi Osztálya: Határozati javaslat.
1986. november 11.
15. Heves MI. Kórház Ortopédia: Pozitív esetek statisztikája.
1986. július 21.
16. Dr. Csider Tibor: A gyógytestnevelés helyzete a közoktatásban.
(A Testnevelési Főiskola Közleményei, 1986. 1. sz. 85. p.)
17. U.o. mint 1. 14. p.