

Szabó Diána

PhD-hallgató, Debreceni Egyetem

Utazó gyógypedagógiai szolgáltatás a résztvevők oldaláról

A Közép-magyarországi régióban végzett interjúk vizsgálata tapasztalatai

A tanulmány a Közép-magyarországi régióban végzett hatvan interjúk vizsgálata tapasztalatai alapján kíván képet nyújtani az utazó gyógypedagógiai szolgáltatás jelenlegi működéséről és hatékonyságáról az ellátásban részt vevő utazó gyógypedagógusok és a sajátos nevelési igényű tanulókat oktató befogadó pedagógusok oldaláról. A vizsgálat eredményeképp megfogalmazódtak az utazó tanári ellátás harmonizációjának szempontjai intézményi és irányítási szinten egyaránt.

Bevezetés

Az elmúlt évek során egyre több sajátos nevelési igényű¹ (a továbbiakban: SNI) gyermek tanul integrált nevelést biztosító nevelési-oktatási intézményekben. A 2003-as adatok alapján Magyarországon a gyógypedagógiai képzésre szorulóknak közül az óvodás korosztályban 68 százalék, az iskolások közül 17,8 százalék vett részt integrált képzésben (Lannert és Mártonfi, 2003). 2013-ra a SNI gyermekek száma az általános iskolákban 52 ezer főre emelkedett, közülük az integrált formában tanulók aránya meghaladta a 64 százalékot (KSH, 2013).

Európában a marginális helyzetben lévő társadalmi csoportokon belül a SNI tanulók vannak az oktatási helyzetüket tekintve a legkiszolgáltatottabb helyzetben, mivel az ő iskoláztatási esélyeik a legrosszabbak (OECD, 2012). A társadalmi hátrányok csökkentésére kínál egyfajta lehetőséget az integrált nevelési-oktatási forma, amelynek keretében az SNI tanulók nagyobb valószínűséggel tesznek szert azon ismeretekre, képességekre, amelyek segíthetik munkaerőpiaci és társadalmi beilleszkedésüket.

A téma aktualitását az adja, hogy a bárhol elérhető azonos minőségű ellátás biztosításában – melyet a Nkt. is deklarál – többek között az utazó gyógypedagógusok hivatottak biztosítani az integrált oktatás sikerét. Az integrációs folyamat résztvevőinek hosszú távon fel kell arra készülniük, hogy ennél is több gyermek fog bekerülni integrált formában az oktatásba. Több tényező lehet felelős ezért együttesen, a három legmarkánsabb magyarázat: az inkluzív szemlélet elterjedése (Papp és Mile, 2012), amely nem vonta maga után a diagnosztikai gyakorlat megújulását (Fejes és Szenczi, 2010), és az oktatáspolitikai szándék (European Commission, 2011). Ezért fontos képet kapnunk az integrált oktatás hatékonyságát növelő lehetőségekről, így az utazótanár-hálózatok működéséről is annak érdekében, hogy elősegíthessük a SNI tanulók későbbi sikeres iskolai előmenetelét és társadalmi beilleszkedését. Jelenleg nem rendelkezünk releváns információkkal – különösen nem régiós vonatkozásban – arról, hogyan működik az utazó gyógypedagógiai szolgáltatás a gyakorlatban, és hogyan vélekednek hatékonyságáról maguk a résztvevők.

Problémafelvetés és a kutatás elméleti háttere

A SNI tanulók nevelését-oktatását és esélyegyenlőségük kérdéseit az Európai Unió kiemelt feladatként kezeli (*European...*, 2011). Napjainkban a SNI tanulókat érintően a méltányosabb köznevelési rendszer megteremtése szempontjából négy fő kérdés vár megoldásra: (1) a terminológiai problémák rendezése (*Fejes és Szenczi*, 2010); (2) az oktatási egyenlőtlenségek felszámolása (*OECD*, 2012; *Birinyi és Szabó*, 2014); (3) az ellátórendszer harmonizációja (*Bánfalvy*, 2006; *Papp*, 2008; *Papp és mtsai*, 2012); (4) a társadalmi megítélés javítása (*Szabó*, 2015, megjelenés alatt) (1. ábra).



1. ábra. A SNI tanulók befogadó nevelésével-oktatásával kapcsolatos problémakör (saját szerkesztés)

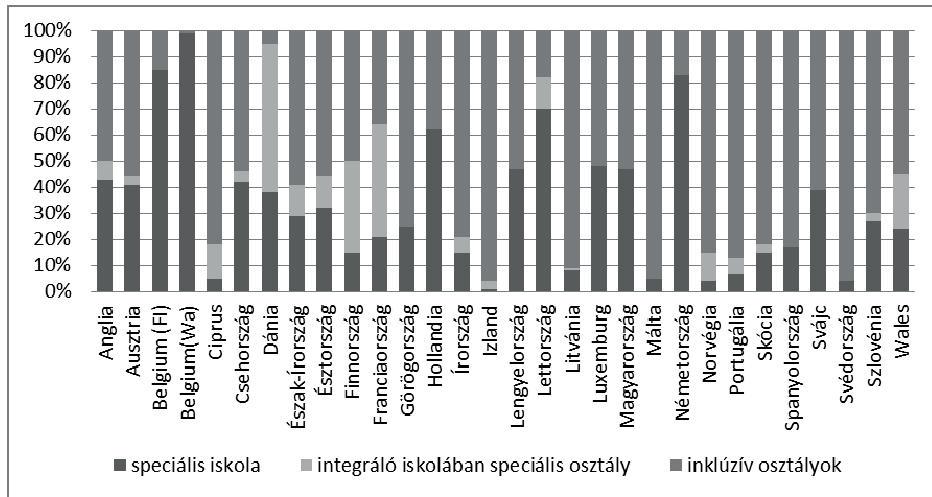
A tanulmány kizárólag² az – Nkt. fogalomhasználata szerint – SNI tanulók iskolai integrációjával foglalkozik. Az integrációt a következő értelemben használjuk: a többségi pedagógia keretei között a fogyatékos gyermekeknek, fiataloknak a nem fogyatékos tanulókkal való együttnevelése, oktatása (*Csányi*, 2000; *Gaál*, 2007). Mára a SNI tanulók befogadó nevelése-oktatása kapcsán az integráció legmagasabb fokaként emlegetett inkluzív, teljes befogadó szemlélet honosodott meg hazánkban, amely szerint az inkluzív oktatás célja minden tanuló teljes részvételének biztosítása az oktatási folyamatban (*Csányi*, 2000; *Réthy*, 2002; *Walmsley és Johnson*, 2003).

Oktatási egyenlőtlenségek

A méltányosabb oktatási rendszert célzó oktatáspolitikai célok elérésénél különösen nehéz helyzetben vannak a marginális társadalmi csoportokba tartozó – hátrányos helyzetű vagy SNI – fiatalok. A különböző tevékenységeik – a tanulás, az ismeretsajátí-

tás-átadás, a társas kapcsolatok vagy a mobilitás – ellátásának lehetősége nagymértékben függ az egyén funkcióképességétől és a környezetük sajátosságaitól (OECD, 2012; EADSNE, 2003, 2011; Biriny és Szabó, 2014). A SNI tanulók magyarországi iskolai rendszerben való előrejutásának egyik hátráltató tényezője oktatási rendszerünk sajátosságaiban rejlik. Példának okáért említhetnénk a magyar oktatási rendszer társadalmi szelekciót erősítő hatását, amelyet számos tudományos eredmény alátámasztott (ld. Csapó, 2002; OECD, 2012; Halász, 2012).

Az egyes európai országok hozzáállásában jelentős eltérések mutatkoznak a fogyatékos tanulók iskolai integrációjának kérdéseivel kapcsolatban, amelyet jól mintáz befogadó modelljük (2. ábra) (ld. Eurobarometer, 2001; WHO, 2011).



2. ábra. Egyes európai országok befogadó modelljei (EADSNE, 2011, illetve WHO, 2011, 211. o. alapján a Szerző)

Az EADSNE (2011) és a *Word Report on Disability* (WHO, 2011) eredményei szerint napjainkban az integrációt legerősebben ellenzők táborába tartozik Belgium, Németország és Lettország, ahol szinte kizárólag speciális intézményekben oktatják a SNI tanulókat. Ezzel szemben a legbefogadóbb országok között tartják számon Izlandot, Máltát és Litvániát. Az európai országok modelljein áttekintve találunk olyan országokat is, ahol a SNI tanulóknak lehetőségük van megválasztani, hogy inkluzív osztályokban, speciális iskolákban vagy integráló iskolák speciális osztályaiban oktassák őket, ilyen például Lettország, Franciaország, Észtország és Anglia. Magyarországon integráló intézményben nem működik speciális osztály, hasonlóan Belgiumhoz és Luxemburghoz. A nemzetközi kategóriarendszer³ Magyarországot az integrált nevelési gyakorlat megvalósulásának foka szerint a II. kategóriába sorolja (OECD, 2012), ahol párhuzamosan működik egymás mellett a speciális nevelés-oktatás és az integráció legmagasabb fokaként emlegetett inkluzív nevelés-oktatás. A SNI tanulók szülei számára részben biztosított annak a lehetősége, hogy megválasszák a gyermek képességeihez, adottságaihoz igazodó legmegfelelőbb ellátási formát. Amennyiben a szakértői és rehabilitációs bizottság megállapítja, hogy SNI a tanuló, az általa kiállított szakértői véleményben rendelkezik fogyatékoságának megfelelő intézmény kijelöléséről. A kijelölt intézményt a szülő választja ki a szakértői és rehabilitációs bizottság által javasolt intézmények közül, a fenntartó adatszolgáltatása alapján összeállított intézményi jegyzékből⁴ (Nkt. 47. § [2]

bekezdés; a pedagógiai szakszolgálat működéséről szóló 15/2013 [II. 26.] EMMI rendelet, a továbbiakban: Pszr. 16. § [2] bekezdés). Magyarországon közel azonos arányban vannak speciális oktatási intézmények, illetve inkluzív osztályok, ami felveti a kérdést, hogy nem túlzó-e ez a teljes befogadó szemlélet. Papp (2012) a nemzetközi gyakorlatból a SNI tanulók oktatásának egyik alapelveként emelte át a tudományos kommunikációba a legkevésbé korlátozó környezet megteremtését. A fentebb említett két ellátórendszer – speciális oktatási intézmény, illetve az inkluzív intézmény – közti átjárhatóság azonban jelenleg hazánkban még nem biztosított.

A magyar ellátórendszer problémái

A SNI tanulók egészségügyi, pedagógiai célú és rehabilitációs ellátása kapcsán a jogszabályi rendelkezések rögzítik, hogy különleges gondozáshoz való jog illeti meg a gyermeket attól kezdődően, hogy igényjogosultságát megállapították. Azonban a jogokhoz kapcsolódó szolgáltatások sokszor nehezen elérhetőek, gyakorta nem érvényesül a közszolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférés joga a településeken. A jelenlegi helyzethez képest az iskolák államosítása előtt nehezítette a helyzetet az a tény is, hogy míg a települési önkormányzatok számára alapfeladat volt a településen élő óvodás gyermekek, továbbá az általános iskolás gyermekek neveléséről-oktatásáról gondoskodni – beleértve a többi gyermekkel, tanulóval együtt nevelhető, oktatható SNI gyermekeket is –, addig ez a feladatellátás csak vállalható feladat volt. Amennyiben a települési önkormányzat nem gondoskodott a településen élő integráltan nevelhető-oktatható gyermekek, tanulók ellátásáról, abban az esetben lépett be a megyei fenntartó feladatellátási kötelezettsége. 2003-tól 2011-ig a közoktatási törvény a megyei fenntartó feladatellátási kötelezettségébe sorolta az utazó gyógypedagógusi, konduktori hálózat működtetését. Leginkább pénzügyi nehézségek miatt számos településen nem működött az utazó tanári hálózat, vagy nem teljes területi és sérüléstípus szerinti lefedettséggel. Jelenleg az óvodák esetében továbbra is a települési önkormányzat a fenntartó, míg a korábban önkormányzati fenntartásban működő általános iskolák és középfokú köznevelési intézmények fenntartója az állam lett. Az Nkt. 47. §-ában az állami intézményfenntartó feladatai közé sorolja az utazó gyógypedagógusi, konduktori hálózat megszervezését és működtetését. Az utazó szakemberek hálózata keretében a foglalkoztatás pedig a fővárosi, illetve megyei kormányhivatal által kijelölt intézményben történik. A gyakorlatban azonban a kormányhivatalnak – ellenben a fenntartóval – nincs ráhatása a köznevelési intézményekben biztosított feltételekre, ami felveti annak kérdését, hogy a hatékony ellátásszervezés szempontjából jó helyen van-e a hatáskör és az illetékesség.

Napjainkban a SNI gyermekek számára a különleges gondozást elsődlegesen az EGYMI szakemberei biztosítják, de sok esetben a szolgáltatás igénybevételét akadályozza a szakemberhiány vagy a területi elérhetőség nehézségei. Bánfalvy (2006) az egyes települések ellátottsági eltérését az infrastrukturális fejlettségi szinttel magyarázza, esetünkben a kistépüléseken a szolgáltatás elérhetőségének a hiánya okozza a legnagyobb problémát, míg a nagyvárosok esetében a szolgáltatás ára.⁵ Azokon a településeken, ahol nem biztosított az állami formában megszervezett ellátás, ott sok esetben a szülők anyagi lehetőségeitől függ, hogy tudják-e a gyermek számára magánúton biztosítani a szükséges fejlesztést. Az ambuláns formában nyújtott egészségügyi pedagógiai célú rehabilitációs és rehabilitációs ellátások mellett egyre több település nevelési-oktatási intézményében nyílik lehetőség kihelyezett formában, utazó gyógypedagógiai szolgáltatásként igénybe venni az ellátást. A gyógypedagógusok szaktudását – például a fejlesztőprogramok, terápiák alkalmazását, tanácsadást – az integrált nevelés elterjedésével a többségi intézmények igénylik is, hiszen segíthetik a SNI tanulókat (*Mesterházi*, 1998).

Fontos megemlíteni egy, a SNI tanulókat ellátó intézmények körében is, Európa szerte elterjedt jelenséget. Ez pedig az egészségügyi és pedagógiai célú rehabilitációs-rehabilitációs és logopédiai ellátást biztosító intézmények, funkcióváltása, mely feladatbővülést és egy másfajta szemléletet kíván (McPherson, 2011; Réthy, 2002; Papp és mtsai, 2012). A nemzetközi gyakorlatban – ilyen például Anglia – ún. gyógypedagógiai szolgáltató központok, „forrásközpontok” vagy integrációs központok működnek, amelyek széleskörű szolgáltatási feladatot biztosítanak. A hazai gyakorlatban is találni még példát az említett intézményi modellre, amelyek működésüket tekintve iskolától függetlenek, és csak utazó tanári, valamint szakmai szolgáltatási feladatokat látnak el (Papp, 2004, 2008; Papp és mtsai, 2012; Gerebenné, 1996). Jelenleg azonban több olyan egységes gyógypedagógiai módszertani intézmény (a továbbiakban: EGYMI) működik az országban, és ezek vannak nagyobb számban, amelyek iskola mellett működnek. A hatályos jogszabályi rendelkezések – az Nkt. és a pedagógiai szakszolgálat működéséről szóló 15/2013 (II. 26.) EMMI rendelet, a Klebelsberg Intézményfenntartó Központtól szóló 202/2012. (VII. 27.) Korm. rendelet módosításáról szóló 379/2014. (XII. 29.) Korm. rendelet, illetve a nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXC. törvény módosításáról szóló 2014. évi CV. törvény – következtében hamarosan megvalósul a többcélú intézményként működő EGYMI-k profiltisztítása, amely mindenképpen funkcióváltás irányába is mutat. Az EGYMI-k az utazó ellátáson kívül pedagógiai szakmai szolgáltatási feladatokat már nem láthatnak el. Azt nem láthatjuk előre, hogy mit eredményez majd az intézmények szakmai munkájában ez a funkcióváltás, de az biztos, hogy egyre hangsúlyosabbak lesznek az utazó tanári hálózatot támogató feladataik, amelyek valamennyi résztvevőtől sokrétű együttműködést igényelnek.

Hazai oktatáskutatások tapasztalatai

Ezen alfejezetben bemutatásra kerülnek a legjelentősebb empirikus kutatásokat, amelyek az utazótanári hálózatokat különböző aspektusból vizsgálták. Előjáróban elmondható, hogy az inkluzív nevelés még ma is rendkívül alulteorizált területe az oktatáskutatásnak, különösen igaz ez a befogadó nevelést támogató utazó gyógypedagógiai hálózat működésének témakörére. Ez utóbbinál sok értékes szakértői írás, de lényegesen kevesebb tudományos munka született. A vizsgálatok a teljesség igénye nélkül kutatási céljaik szerint két csoportra oszthatóak: az integrációs környezet megteremtésének a feltételeit vizsgáló kutatások és a SNI tanulók oktatásával, illetve fejlesztő vagy terápiás ellátásával összefüggő módszertani eltéréseket vizsgáló kutatások.

Az integrációs környezet megteremtésének feltételeit vizsgáló kutatások jelentős része a SNI tanulóknak – a hasonló korú befogadó intézményben tanuló társaiktól – az eltérő oktatásához szükséges feltételek feltérképezésére irányultak (ld. Papp, 2002; Némethné, 2008; Orosz, 2008; Deák, 2008). Az említett kérdőíves kutatások közös jellemzője, hogy javarészt jó gyakorlatot bemutató esetismertetések, amelyek adott sérüléstípusú – zömmel érzékszervi sérült vagy mozgáskorlátozott – gyermekek, tanulók körében vizsgáldtak, továbbá kutatásaik eredményeképpen a pedagógusok részére útmutatásokat fogalmaztak meg a SNI tanulók együttnevelésével kapcsolatban. Valamennyi vizsgálati eredmény rávilágított, hogy az integráló intézmények nem rendelkeznek a feladat ellátásához szükséges személyi, tárgyi és környezeti feltételekkel. A témában fellelhető szakirodalom a jól működő, jó feltételekkel rendelkező utazó tanári hálózat kiépítését sok tényezőtől teszi függővé, a szükséges feltételek között említik: (1) a fenntartó támogatását (ami törvényi kötelezettségnek tekinti a SNI tanulók ellátását) (Nagyné, 2008); (2) a befogadó intézmény felkészülését az integráció feladatára (Némethné, 2008; Orosz, 2008; Deák, 2008); (3) az integrációban részt vevők közötti rendszeres kooperációt,

együttműködést, különös tekintettel a befogadó pedagógusokkal való partnerkapcsolatra (Orosz, 2008; Deák, 2008); (4) az utazó gyógypedagógus új feladatát, a tudásmegosztás technikájának elsajátítását (Papp, 2002; Nagyné, 2008). A SNI tanulók nevelésében, oktatásában a befogadó szemlélet elterjedését gátló tényezők között a szakirodalomban leggyakrabban a következő négy hiányosságot említik: a pedagógusok felkészületlenségét (Kőpatakiné, 2003); a befogadó intézményi környezet hiányát (Némethné, 2008; Orosz, 2008; Deák, 2008); a támogató, befogadó társadalmi attitűd hiányát (Laki, 2010); valamint az előítéletességet és a diszkriminációt (Takács, 2007; Billédi, 2008).

A SNI tanulók oktatásával, illetve fejlesztő vagy terápiás ellátásával összefüggő módszertani eltéréseket vizsgáló kutatások (ld. Némethné, 2008; Némethné és mtsai, 2008) terén kis számban, de megtalálhatóak több településre kiterjedő, vagy régiós vizsgálatok is a témában. Némethné és munkatársai (2008) a Dunántúlon 5 általános, és 5 középiskolában 186 pedagógussal (befogadó pedagógussal és gyógypedagógussal) készítették kérdőíves vizsgálatot, amelynek során megállapították, hogy a vizsgált intézmények körében a pedagógusok elfogadják ugyan a SNI tanulók integrált oktatásának fontosságát, azonban a pedagógusok mindössze negyede tartja ezt a SNI tanulók szempontjából eredményesnek. A vizsgálatból nem derült ki egyértelműen, hogy mit értettek a pedagógusok eredményesség alatt, az iskolai előmenetelt, vagy a közösségbe, illetve a későbbi társadalomba való beilleszkedést. A vizsgálat egyik jelentős eredménye annak körvonalazódása, hogy a befogadó pedagógus számára módszertani szempontból milyen változtatásokat igényel a SNI tanuló integrált oktatása. Ezek a következők: szélesebb módszertani kultúra elsajátítása, különösen a differenciáló módszerek, a kooperatív technikák és a tanórán használható fejlesztő módszerek tekintetében. Kiemelték továbbá a rutinszerű óravezetés feladását, és a többlet időráfordítást, ez utóbbit a pedagógusok oktatásszervezési okok miatt megoldhatatlannak érzik. Az utazó gyógypedagógussal való együttműködésben a pedagógusok saját szerepüket irányítóként, míg az utazó gyógypedagógust segítő szerepben látják. Egy Zala megyei kutatás 170 általános, illetve középiskolában dolgozó pedagógus körében végzett vizsgálatának eredményeként kirajzolódtak a befogadó pedagógusok aggályai az osztálytermi befogadással szemben: az elsőként említett módszertani problémákon túl megjelent a folyamatszervezés nehézsége, majd a taneszköz-problémák, ezt követően pedig a csoportdinamika fenntartásának problémája (Némethné, 2008).

Az elmúlt évek kutatásai a befogadó nevelés témakörében a befogadó pedagógusok, illetve a pedagógusjelöltek integrációval vagy SNI tanulókkal szembeni attitűdjét feltérképező vizsgálatokra (ld. Fischer, 2009; Némethné, 2009; Szegő, 2008; Pusztai és Szabó, 2014; Laki, 2010) irányultak, amelyek közös előfeltevésként kezelték azt, hogy a SNI tanulók sikertelen iskolai beilleszkedésének vagy pályafutásának oka a tanári attitűdökben, előítéletekben keresendő. Összességében megállapítható, hogy hiányoznak az interjú vizsgálatok a témában, továbbá nem rendelkezünk naprakész és releváns információkkal arról, hogy miként működik az utazó gyógypedagógiai ellátás napjainkban, és erről hogyan vélekednek az ellátásban részt vevők.

A vizsgálat leírása

Kutatási célok, módszerek, eszközök

A kutatás célja, hogy feltérképezze a SNI tanulók iskolai integrációját biztosító utazó tanári hálózatok működését, feltárja a problémás területeket, továbbá megoldási javaslatokat fogalmazzon meg a szolgáltatás hatékonysága érdekében.

A kutatás módszere a kvalitatív kutatások egyik formája, a szakértői interjú volt, mert amellett, hogy sok adatot gyűjt, ez a módszer alkalmas új jelenségek feltárására is (Szabolcs, 2001; Sántha, 2009; Seidman, 2002). A vizsgálatban részt vevőkkel félig strukturált interjúk készültek. A pedagógusokkal (utazó és a befogadó pedagógusokkal) készített interjúk öt-öt fő területre fókuszáltak. A pedagógusok (utazó és befogadó pedagógusok) számára (1) szakirányú végzettség, képzettség; (2) feladatkörök; (3) az integráció sikerét befolyásoló tényezők; (4) problémák; (5) változtatási javaslatok. A szülői interjúk készítésének öt szempontja a következő: (1) háttérinformációk a gyermekről; (2) integrált nevelés, (3) utazó gyógypedagógussal való kapcsolattartás; (4) problémák; (5) változtatási javaslatok.

A vizsgálat a Közép-magyarországi régió (Budapest és Pest megye) általános és középiskolás SNI tanulóinak rehabilitációs, rehabilitációs és logopédiai ellátását végző utazó gyógypedagógusok, befogadó pedagógusok és a szülők körében zajlott. A mintavételi eljárás nem valószínűségi mintavételezési technikával történt, a vizsgált személyek szakértői mintaválasztással lettek kiválogatva, amelynek szempontjai a következők: különböző életkor, az integrált nevelésben eltérő tapasztalat, többféle intézménytípus (általános iskola, gimnázium, szakközépiskola). A vizsgálatnak nem volt célja a reprezentativitás, csak a feltárandó jelenség mintázatának feltérképezése és értelmezése, ami a későbbiekben a kutatás továbbfejlesztéseként vezethet reprezentatív vizsgálatokhoz.

A 2013-as fővárosi, illetve a Pest megyei feladatellátási, intézményhálózat-működtetési és köznevelés-fejlesztési terv szerint – amelyek 2012. évi októberi statisztikai adatokat tartalmaznak – a Közép-magyarországi régió köznevelési intézményeiben (beleértve az állami fenntartású, egyházi és alapítványi fenntartásban működőket) a pedagógusok száma összesen 26 101 fő, ebből a fővárosban 15 497 fő dolgozik. A SNI tanulók ellátásával összesen 1440 fő gyógypedagógus foglalkozik, közülük a fővárosban 949 fő dolgozik, közülük az integráltan nevelt-oktatott SNI tanulók rehabilitációs ellátását utazó szolgáltatás keretében körülbelül 1/3-uk biztosítja (N=480). Arra vonatkozóan jelenleg nem áll rendelkezésre statisztikai adat, hogy az állami intézményfenntartó hány gyógypedagógust alkalmaz, és közülük mennyi az utazó tanár. A vizsgálat elemszáma 60 fő (a fővárosban és a megyében is $2 \times 10 - 10 - 10$ fő) (n=60).

A vizsgálat célcsoportjaival a kapcsolatfelvétel 2013 tavaszán történt, az EGYMI-k vezetőin keresztül, az interjú felvétele pedig 2013. májustól 2014. áprilisig tartó időszakban folyt. A kapcsolatfelvételre minden budapesti és Pest megyei tankerülettel, illetve utazó gyógypedagógust alkalmazó intézménnyel sor került. Ezt követően az első visszajelzést adó intézmények utazó gyógypedagógusai, illetve befogadó pedagógusai közül az intézményvezetők segítségével – a területi lefedettségére való tekintettel – kiválasztottak 10–10 fő különböző korosztályú, szakképzettségű és eltérő integráló intézménytípusokban szolgáltatást nyújtó utazó gyógypedagógust, valamint ugyanennyi befogadó pedagógust. A befogadó pedagógusok kiválasztásánál elsődleges szempont volt, hogy olyan intézményben dolgozzanak, ahol magas a SNI tanulók száma. A vizsgálatban részt vevő pedagógusok a KLIK 7 budapesti tankerülete, valamint 7 Pest megyei tankerülethez tartozó intézmények dolgozói közül kerültek ki (1. táblázat).

1. táblázat. Az állami fenntartású EGYMI-k és az alkalmazásukban álló utazó gyógypedagógusok létszámának megoszlása a Közép-Magyarország Régióban

<i>Utazó gyógypedagógus foglalkoztató összes állami fenntartású intézmény száma</i>	<i>Vizsgálatban részt vett utazó gyógypedagógus foglalkoztató állami fenntartású intézmény száma</i>	<i>Vizsgált intézményekben az utazó gyógypedagógusok száma</i>	<i>Vizsgált intézményekben ellátott SNI tanulók száma</i>
Budapesten: 26 db	Budapest hét tankerületében: 10 db	79 fő	329 fő
Pest megyében: 8 db	Pest megye hét tankerületében: 3 db	22 fő	97 fő

A vizsgálati eredmények feldolgozása – a szülők tapasztalatai, illetve az ellátott SNI tanulók sérüléstípus szerinti bontásának elemzése és az egyes területek érintettségének vizsgálata – jelenleg is tart, a mostani eredmények jelzésértékűek, gondolatébresztők lehetnek a téma iránt érdeklődő kutatóknak.

Eredmények

Az eredmények feldolgozásakor a tematikus aspektusok és nem az ellátotti kör (fogycsoportok, korosztály vagy intézménytípus) szerinti elemzésre került sor. Az eredményeket a befogadó pedagógusi és az utazó gyógypedagógusi szerepkör felől lettek rendszerezve, aminek a tematikus egységeit az interjúfajta tervezésének szempontjai adták.

Az utazó gyógypedagógusok nézeteinek tematikus elemzése

1 .Szakirányú végzettség, képzettség

A vizsgálatban részt vevő utazó gyógypedagógusok integráltan nevelt SNI tanulókkal kapcsolatos tapasztalat és életkor alapján igen eltérőek voltak. A legtöbben legalább tíz éve gyógypedagógusként dolgoztak, azonban akadt olyan is, aki több mint 40 éves tapasztalattal rendelkezett, illetve olyan is, aki csak pár éve kezdett el dolgozni. A 20 fő utazó gyógypedagógus korosztályi megoszlását tekintve 5 fő fiatal, pályakezdő (3 év alatti munkatapasztalat), 5 fő nyugdíj előtt álló (10 évnél kevesebb ideje van a nyugdíjkorhatár betöltéséig), a többiek (10 fő) pedig középkorúak. Végzettségüket tekintve: 4 fő egyetemi (MA) végzettséggel, 8 fő főiskolai (BA) diplomával rendelkezik. Alapképzettségre épülő szakvizsgával 6 fő rendelkezik, 2 fő esetében pedig folyamatban van a szakvizsga megszerzése. Az elmúlt években mindannyian több, a szakterületükhöz kapcsolódó továbbképzésen is részt vettek. Képzésüket önerőből finanszírozták, holott évek óta jogszabályi előírás a szakvizsga megszerzésének kötelezettsége. Két ember kivételével az interjúban részt vevők többségéről (13 fő) elmondható, hogy két szakirányú végzettséggel rendelkezik. Az egy szakos gyógypedagógus végzettséggel rendelkezők valamennyien másoddiplomás képzés keretében szereztek gyógypedagógus végzettséget, korábban óvodapedagógusként vagy tanítóként dolgoztak. Szakképzettségüket tekintve hárman oligofrén pedagógia szakosok, ketten tanulásban akadályozottak pedagógiája szakosok, valamint szintén ketten logopédusok. Tanulásban akadályozottak pedagógiája, illetve pszichopedagógia szakos végzettséggel két-két személy rendelkezik, egy interjúalany pedig logopédus. A nyugdíj előtt álló utazó gyógypedagógus, szakirányú végzettségén kívül, tanítói diplomával is rendelkezik. A két szakos gyógypedagógusok a következő képzettséggel rendelkeznek: tanulásban akadályozottak pedagógiája és pszi-

chopedagógia szakirány 4 fő, szomatopedagógia és értelmileg akadályozottak pedagógiája szakirány 3 fő, szurdopedagógia és értelmileg akadályozottak pedagógiája szakirány 2 fő, logopédia és tanulásban akadályozottak pedagógiája szakirány 2 fő, tanulásban és értelmileg akadályozottak pedagógiája szakirány 2 fő.

2. Feladatkörök

A megkérdezett utazó gyógypedagógusok közül mindenki több intézménytípusban is lát el fejlesztő tevékenységet. 8 fő óvodában és általános iskolában, 4 fő óvodától középiskoláig mindenféle iskolafokon, 8 fő integráló általános és középiskolában biztosítja a SNI tanulók ellátását. A 2012/2013-as tanévben a kötelezően előírt 21 órán felül 8 fő látott el túlrát. Az interjúalanyok a legnagyobb számban értelmileg akadályozott, tanulásban akadályozott, pszichés fejlődési zavarral küzdő, autista, mutista, magatartási és beilleszkedési zavarral küzdő tanulókat látják el. A fővárosban és Pest megyében eltérőek a vélekedések abban a tekintetben, hogy milyen sérüléstípusú tanuló okozza a legnagyobb kihívást egy utazó gyógypedagógus számára. Pest megyében nem valamely sérüléstípus ellátását, hanem magának a szolgáltatásnak a biztosítását érzik kihívásnak a pedagógusok, ezzel szemben a Budapesten dolgozók legnagyobb részét az autista tanulók ellátásában látják nehézségeket.

Általánosságban elmondható, hogy a gyógypedagógus-hiány országos méreteket öltött, ami különösen nehéz helyzetet eredményez a kistelepüléseken. Pest megyében is megmutatkozott az utazógyógypedagógus-hiány, ami megjelent az interjúalanyok válaszaiban is:

„Nem a tanuló okozza a kihívást, hanem magának az ellátásnak a biztosítása.”

– fogalmazott egy középkorú pszichopedagógus.

Pest megyében az utazó ellátásban részt vevő logopédus arról számolt be, hogy olyan feladatot kell ellátnia a szakemberhiány eredményeképpen, amely meghaladja szakismereteit, kompetenciáját:

„Cochleáris implantátummal rendelkező tanulót kell fejlesztenem logopédusként... Most tüzet kell oltanunk. Nem maradhat ellátatlanul.”

A Budapesten is jelentkező szakemberhiány ellenére a szakmai kihívások között az interjúalanyok válaszaikban nem érintették az ellátási nehézségeket. Valamennyien az egyes sérüléstípusok eredményes ellátását, ezen belül is leggyakrabban az autista, középsúlyos értelmében akadályozott tanulók ellátását (6 esetben) érzik kihívásnak, továbbá kiemelték a szakértői véleményben előírányzott alacsony óraszámot (3 esetben), de akadt, aki a számára jelentkező kihívásokat egyedi esetekben látja. Egy nyugdíj előtt álló, értelmileg akadályozottak pedagógiája szakirányú gyógypedagógus véleménye szerint:

„Egyéni kihívások vannak, mindenki integrálható egy bizonyos fokig.”

Az autista tanulók ellátási nehézsége kapcsán a szakmai kihívások közt kritikaként fogalmazódott meg a befogadó pedagógusok, illetve a szülők hozzáállása az integráló neveléshez-oktatáshoz:

„11 SNI tanulót látok el, többségük autizmus diagnózissal rendelkezik, vagy szociális zavarral. Sokszor szélmalomharc a velük való foglalkozás. Kevés a szakértői

véleményben előírt óraszám, [...] az is problémát okoz, hogy a gyerek csak nálam találkozhat bizonyos fejlesztő módszerekkel, ugyanis az osztályban végzett tevékenységekbe a pedagógusok ezeket nem építik bele. Persze vannak ellenpéldák is, de a gyerekek nagy részével otthon egyáltalán nem foglalkoznak a szülők.”

– fogalmazta meg egy középkorú, oligofrén pedagógia szakos gyógypedagógus a problémát.

Az utazó gyógypedagógus fenti mondataiból kitűnik, hogy egy olyan „befogadó” intézményben látja el tevékenységét, amely nem készült fel az integrált oktatásra. Csúppán szociális integrációt folytat az intézmény. Egyértelműen látszik, hogy az integrált oktatás résztvevői – gyógypedagógus, befogadó pedagógus, szülő – között nincs meg a kellő együttműködés. Kettő a középsúlyos értelmileg akadályozott gyermekek, tanulók rehabilitációs, rehabilitációs ellátását és a súlyos devianciával (magatartás- és viselkedés-zavarral) rendelkezők gyógypedagógiai megsegítését is megemlítették, véleményük szerint az óvodában és az általános iskolában egyaránt nehéz feladatot jelent ezeknek a tanulóknak a közösségbe való beilleszkedése.

„Az integrációjuk a valóságban csikorog... Utazótanárként a tanóróról kiemelve egyenileg foglalkozom egy középsúlyos tanulóval. Eltérő tanterv szerint haladva, a legtöbb tantárgyból valójában leadom neki a tananyagot, mintha egy speciális iskolában lennének. Csak itt nincsenek hasonló társai.”

– mondta egy nyugdíj előtt álló, oligofrén pedagógia szakirányú gyógypedagógus. Egy másik középkorú, értelmileg és tanulásban akadályozott szakos utazó gyógypedagógus a többi megkérdezettől eltérően úgy gondolja, hogy van olyan diagnózis, amely kizárja az integráció lehetőségét:

„Középsúlyos értelmi fogyatékos gyerekek nem integrálhatók többségi általános iskolába (óvodába bizonyos esetekben igen), továbbá olyan súlyos devianciával, aszocialitással sem, ami a többségi gyerekek oktatását-nevelését veszélyezteti.” (középkorú, értelmileg és tanulásban akadályozottak pedagógiája szakos gyógypedagógus)

A fentebb leírtakból megállapítható, hogy a megkérdezettek szerint a középsúlyos értelmükben akadályozott tanulók és a súlyos magatartási és viselkedészavarral küzdő tanulók speciális osztályban eredményesebben fejlődnek.

A saját utazó gyógypedagógusi feladatkörüket a válaszadók egyöntetűen komplex feladatnak tekintik. A válaszok rangsorából megállapítható, hogy elsődleges feladatként a felkészítést jelölték meg a „másság” elfogadására. Egy pályakezdő, értelmileg és tanulásban akadályozottak pedagógiája szakos gyógypedagógus szerint ezek közül a legfontosabbak:

„A szülők és a pedagógusok felkészítése az integrációra, a pedagógus kompetenssé tétele, a résztvevők szorongásának oldása, a szereplők részletes tájékoztatása a gyermek állapotáról, nyílt és őszinte kapcsolat kialakítása, a kommunikáció elősegítése a gyermek-szülők-pedagógusok között.”

A pályakezdő és a nyugdíj előtt álló utazó gyógypedagógusok álláspontjában feltételezhetően az életkor és az integrált nevelésben szerzett tapasztalat okán különbség tapasztalható az utazó tanárok széleskörű feladatainak megítélésében, egy nyugdíj előtt álló, oligofrén pedagógia szakirányú gyógypedagógus szavaival élve a legfontosabb feladat

„Az iskolai és a későbbi társadalmi integráció elősegítése. A (pedagógus) társadalom érzékenyítése. Komplex személyiség- és képességfejlesztés. Módszertani segítségnyújtás a pedagógusok és a szülők számára. Nevelési, életvezetési tanácsadás.”

A szakirodalomból ismert, hogy a sikeres együttnevelésnek számos feltétele van: az intézményben dolgozók befogadó attitűdje, az együttnevelésben a fogadó pedagógus szemlélete és módszertárának gazdagsága (Némethné és mtsai, 2008), továbbá az intézmény integrációra való alkalmassága és felkészültsége. A többségi pedagógus és a gyógypedagógus együttműködése, a közös munka, és a jó munkakapcsolat jelentősen hozzájárul az integrált nevelés sikeréhez (Jenei, Locsmándi és Megyeri, 2006).

Az integrált nevelés résztvevői közti kapcsolattartás vonatkozásában arra kerestük a választ, működik-e a résztvevők között a kétoldalú kommunikáció, milyen a kapcsolatuk intenzitása, jellege. Az utazó gyógypedagógusoknak a befogadó pedagógusokkal való kapcsolattartása a vizsgálatban részt vevők esetében igen változatos képet mutat, általában megvalósul, intenzitását tekintve inkább heti, vagy havi rendszerességű, de a kapcsolat minősége sokszor felületes. A vizsgálatban részt vevők egyöntetűen megfogalmazták, hogy a befogadó pedagógusok elvárása feléjük az, hogy lehetőség szerint „láthatatlanul” tegyék a dolgukat, ne zavarjanak bele az iskolai munkába. Az utazó gyógypedagógusok úgy érzik, kizárólag tőlük várják el az alkalmazkodást, továbbá, hogy a befogadó pedagógus a gyógypedagógustól elsősorban viselkedésproblémák megoldását, kezelését várja, illetve az egyes tantárgyakból, tananyagokból elmaradott tanulók felzárkóztatását.

Egy középkorú, logopédia és tanulásban akadályozottak pedagógiája szakirányú gyógypedagógus véleménye szerint:

„A kapcsolattartás heti rendszerességgel, megbeszélések formájában zajlik, arra törekszünk, hogy a befogadást a lehető legjobban oldjuk meg. A legtöbb pedagógus tudja, hogy a fejlesztés az egyéni és életkori sajátosságokhoz mérten, a speciális szükségleteknek megfelelően történik, és nem a tananyagnak megfelelően. Azzal is tisztában vannak, hogy az eredményes munkához szükség van a differenciált foglalkozásra, de van olyan pedagógus, aki a tananyag gyakoroltatását szeretné.”

Az egyik interjúalany az osztálytermi integráció egyik megvalósítási módjáról, a két-tanáros modellről számolt be a befogadó pedagógussal való együttműködése kapcsán:

„Változó a kapcsolatom. Van, akivel nagyon jó az együttműködésünk. Rendszeresen megbeszéljük, hol tart éppen a gyerek a fejlődésben, mi okoz számára problémát. Hetente 1–2 alkalommal a tanóra is bemegyek. Ilyenkor előfordul, hogy nem csak az SNI-s gyerekekkel foglalkozom, hanem a hiányzásból visszatérő, vagy éppen lemaradozó tanulókkal. [...] A dolgozatok követelményrendszerét is meg szoktuk beszélni. De van olyan pedagógus, aki csak havonta egyszer, vagy még ritkábban áll velem szóba.”

3. Szülőkkel való kapcsolattartás

Az utazó gyógypedagógus szülőkkel való kapcsolattartása a másik fontos tényezője az integráció sikerességének. Ennél a szempontnál is, mint a befogadó pedagógusokkal való kapcsolattartásnál, a kapcsolat intenzitásáról, formáiról kérdeztük az interjúalanyokat, továbbá arról, hogy melyek azok a témák, főbb kérdések, amelyekben megoldást várnak tőlük a szülők. A vizsgálat eredményei azt mutatják, hogy nem minden szülő érdeklődő,

és az érdeklődő szülők is zömmel csak a fogadóóráján találkoznak az utazó gyógypedagógussal. Felmerül a kérdés, vajon a befogadó pedagógusok elvárása (maradjon „láthatatlan” a gyógypedagógus) visszatükröződik-e a szülőkkel való kapcsolatban is.

„Sajnos sokszor előfordul, hogy a szülők nem tartanak igényt arra, hogy tartsák a kapcsolatot az utazó gyógypedagógussal. Az érdeklődő szülőkkel fogadóóra keretében szoktam találkozni. Azt is tapasztaltam, hogy a szülők nincsenek tisztában a gyermekük valós állapotával, irreális elvárásaik vannak a gyermekükkel szemben.”

– foglalta össze egy oligofrén szakos gyógypedagógus a kapcsolattartás egyik alapvető problémáját.

A szülők elvárásairól az utazó gyógypedagógusok véleménye megegyezik abban, hogy tőlük elsősorban a gyermek fejlődésének, közösségbe való beilleszkedésének elősegítését, elfogadottságának növelését várják, ahogyan azt több interjúalany is egyöntetűen megfogalmazta:

„Fogadja el az intézmény és a pedagógus a gyereket, adja meg neki a szükséges időt és figyelmet, differenciált bánásmódot. Ezt érje el a gyógypedagógus.”

A befogadó pedagógushoz hasonlóan a szülők egy része nem csak a tanuló elmaradt képességterületeinek fejlesztését várja el az utazó gyógypedagógustól, hanem az iskolai tananyagban való felzárkóztatást is. Mindezt gyakorta heti két órában. A további elvárások között szerepel a tanácsadás, mely nevelési kérdésekre is kiterjed. Az egyik interjúalany kiemelte, hogy a szülők eltérő hozzáállásának hátterében az állhat, hogy különböző elfogadási folyamatuk, együttműködési lehetőségeik, feldolgozási mechanizmusaik, megküzdési stratégiáik vannak.

Az integrált nevelés résztvevői közti kapcsolattartás vonatkozásában arra kerestük a választ, működik-e a résztvevők között a kétoldalú kommunikáció, milyen a kapcsolatuk intenzitása, jellege. Az utazó gyógypedagógusoknak a befogadó pedagógusokkal való kapcsolattartása a vizsgálatban résztvevők esetében igen változatos képet mutat, általában megvalósul, intenzitását tekintve inkább heti, vagy havi rendszerességű, de a kapcsolat minősége sokszor felületes. A vizsgálatban résztvevők egyöntetűen megfogalmazták, hogy a befogadó pedagógusok elvárása feléjük az, hogy lehetőség szerint „láthatatlanul” tegyék a dolgukat, ne zavarjanak bele az iskolai munkába. Az utazó gyógypedagógusok úgy érzik, kizárólag tőlük várják el az alkalmazkodást, továbbá, hogy a befogadó pedagógus a gyógypedagógustól elsősorban viselkedésproblémák megoldását, kezelését várja, illetve az egyes tantárgyakból, tananyagokból elmaradott tanulók felzárkóztatását.

4. Problémák

Az utazó tanári szolgáltatás hatékonyságának feltérképezésekor nagy hangsúly helyeződik a szolgáltatásban részt vevők elégedettségének, illetve a felmerülő problémáknak a feltárására, továbbá a megoldási lehetőségek keresésére.

Az utazó gyógypedagógusok által megfogalmazott problémákat három témablokkba lehet csoportosítani: (1) Befogadó szemlélet problémái: a befogadó pedagógusok negatív attitűdje; a befogadó intézmény nyitottsága; az utazó gyógypedagógusok munkájának megbecsültsége; a befogadó pedagógusok felkészületlensége a SNI tanulókkal és integrált⁶ nevelésükkel kapcsolatban (Fischer, 2009; Némethné, 2009; Szegő, 2008). (2) Integrált nevelés-oktatás feltételeit érintő problémák: nem optimálisak a tárgyi feltételek (pl. saját fejlesztő szoba, eszközökkel) (Némethné, 2008; Orosz, 2008; Deák, 2008). (3) Oktatásszervezési problémák: kevés az egy gyermekre jutó óraszám; az épek és sérültek aránya nem megfelelő a befogadó osztályokban; évente más-más SNI tanulókat kell fejleszteniük (Némethné, 2008).

A fentebb megfogalmazott észrevételek további vizsgálandó kérdéseket tárnak a téma kutatói elé, amelyek közül néhány ma is megfogalmazható. A befogadó intézmények felelős vezetői – fenntartók, igazgatók – mit tettek azért, hogy az intézmény felkészüljön az integrált nevelésre-oktatásra? Valóban negatív attitűddel rendelkeznek-e a befogadó pedagógusok, és amennyiben igen, milyen rejtett tényezők állnak a háttérben? Mit gondolnak a befogadó pedagógusok az utazó hálózat működéséről, a szolgáltatás hatékonyságáról? Az oktatásszervezési problémák rendszerint fennálló nehézségek-e az integráló intézményekben?

5. Változtatási javaslatok

Interjúalanyainkat a fentebb megjelölt gyakorlatban kiütköző problémákról, a mai integrált nevelés-oktatás irányáról és a jogilag szabályozandó pontok köréről kérdeztük.

A megkérdezett utazó gyógypedagógusok az aktuális jogi szabályozásról a következőképpen vélekedtek:

„A mai jogi szabályozás megfelel annak a célnak, hogy minél több intézményben kialakuljanak az integrált nevelés, oktatás feltételei... azonban sok esetben gépiessé tette az integráció vállalását, hiányzik a döntés mögötti emberi akarat, hozzáállás.”

Fontosnak tartjuk leszögezni az intézményfenntartó felelősségét a kérdésben. A befogadó intézmény kiválasztásának nem szabad úgy történnie, hogy a fenntartó képviselője kijelöl a tankerület illetékességi területén egy-egy intézményt, amelynek mindenféle problémákkal küzdő gyermeket fel kell vennie. A befogadó intézmény kiválasztásánál az egyik lényeges szempont, hogy alkalmas-e az intézmény az integrált nevelésre (Némethné, 2008; Orosz, 2008; Deák, 2008). Amennyiben az, mérlegelni szükséges, melyik sérüléstípus ellátására tudna specializálódni. Szintén az integráció feltételeihez kapcsolódó változtatási javaslatként fogalmazódott meg, hogy a befogadó intézményeknél az integrációhoz szükséges feltételek meglétét célzottan kellene ellenőriznie a fenntartónak. A fenntartói törvényességi ellenőrzés keretei között továbbá az előző alfejezetben kifejtett oktatásszervezési problémák is kontroll alá kerülhetnének. Oktatásszervezési kérdés, elsősorban jogi szabályozást igényel az egy főre jutó ellátandó gyermek/tanulólétszám kérdése, amely már régóta jelentkező szakmai igény. Habár nincs jogi előírás az integrált tanulók ideális létszámára egy befogadó osztályban, szakmai szervezetek azonban megfogalmaztak egy hozzávetőlegesen 10–15 százalékos SNI tanuló rátát, illetve egy

befogadó osztálylétszámra vonatkozó ideális 20 fős osztálylétszámot is (ld. bővebben: Balla, 2009).

A mai integrált nevelés irányáról az egyik interjúalany a társadalmi megítélés oldaláról alkotott véleményét:

„Félek, nem jó irányba halad az integráció a mostani oktatási rendszerben, sokkal nagyobb érték és lehetőség. Alapvető gondok vannak a sokféleség és a különbözőség megítélésével a mai pedagógiai gyakorlatban, a pedagógusok képzésében, és egyáltalán az intézményes nevelésben.”

A fenti mondatok komoly kritikai észrevételeket tükröznek. Egyrészt kitűnik, hogy a köznevelési rendszer résztvevői nincsenek kellően tisztában az integrált nevelés-oktatás értékteremtő mivoltával és előnyével. Tudományos eredmények igazolják, hogy a befogadó közegre a SNI tanulók pozitív hatást gyakorolnak (Kőpatakiné, 2003). Másrészt, vélhetően a befogadó pedagógusok körében, negatív attitűdöt feltételez az integráció megítéléséről. Az interjúalany bírálatában kitér a pedagógusok képzésének hiányosságaira. Sajnálatos tény, hogy a pedagógusok képzésébe a számos szakmai észrevétel ellenére sem építették még be az integrációs ismereteket mint kötelező képzési tartalmat.

Egy másik vizsgálati személy a szolgáltatást nyújtó intézmény oldaláról közelített a kérdéshez. Az EGYMI-k funkcióváltásában félti a korábban jól működő rendszer bevált gyakorlatát. Ugyanis az Nkt. a jövőben nem jelöli meg feladatként az EGYMI-k kompetenciája körében a pedagógiai szakmai szolgáltatást.

„Fontosnak tartanám az EGYMI-knél megőrizni a pedagógiai szakmai szolgáltatásokat.”

Papp és Mile (2012) tanulmányukban szintén az EGYMI-k pedagógiai szakmai szolgáltatás funkciója mellett érveltek. Kifejtették, hogy az EGYMI-k korábbi funkciója követte az európai áramlatot. Egyre inkább komplex szolgáltató bázissá, azaz „multifunkcionális forrásközponttá” váltak. Azonban ha elkerül a módszertani központoktól a pedagógiai szakmai szolgáltatás, minőségi visszalépés történhet a gyógypedagógiai szolgáltatások hatékonyságában.

A befogadó pedagógusok nézeteinek tematikus elemzése

1. Háttér

A megkérdezett befogadó pedagógusok háttérének feltérképezését egyrészt a személyes információk, másrészt pedig az intézményre vonatkozó információk oldaláról térképeztük fel.

A személyes információk vonatkozásában az integrált nevelésben szerzett tapasztalatról, illetve ismereteik köréről kérdeztük az interjúalanyainkat. A pedagógusok közül 13 fő számolt be arról, hogy több mint egy éves tapasztalattal rendelkezik a SNI tanulók integrált nevelésében, oktatásában, közülük 11 fő három évnél több gyakorlati tapasztalatot tudhat magáénak. Az integrált nevelésben szerzett tapasztalattal rendelkezők közül azonban csak 3 fő fővárosi általános iskolában dolgozó pedagógus vett részt integrált neveléssel kapcsolatos továbbképzésen, felsőoktatási intézmény által szervezett ilyen irányú képzésen pedig senki sem vett részt. Arra a kérdésre, hogy a felsőoktatásban szereztek-e elméleti vagy gyakorlati ismereteket a SNI tanulók integrált neveléséről, a legtöbb esetben nemleges választ kaptunk. A pedagógusok közül ketten jelezték, hogy

minimális elméleti ismereteket szereztek a SNI tanulókról. Egy Pest megyei általános iskolában dolgozó pedagógus saját bevallása szerint jelentős ismerethiánnyal rendelkezik, különösen a SNI tanulók gyakorlati nevelésével-oktatásával kapcsolatban:

„a képzésünk során minimális ismereteket szereztünk a fogyatékos gyerekekről, de arról, hogy miként viszonyuljunk hozzájuk, hogyan tanítsuk őket, semmit sem...”
(középkorú általános iskolai tanár)

Az intézményre vonatkozó háttérinformációk vonatkozásában a pedagógusok összecsengenően nyilatkoztak, elmondták, hogy integráló intézményben dolgoznak, a nevelőtestület vélekedését a befogadó nevelésről nem tartják egységesnek, bár véleményük szerint a legtöbbször pozitívan viszonyulnak a SNI tanulók integrált neveléséhez. Arra a kérdésre, hogy kaptak-e segítséget az integrált oktatás bevezetésekor az iskola vezetésétől, a fenntartótól vagy a pedagógiai szakszolgálatától, egyöntetűen nemleges válaszokat adtak.

2. Integrált nevelés

A pedagógusok az integrált nevelés céljával kapcsolatban az iskolai pályafutás vagy eredményes iskolai előmenetel helyett a SNI tanulók szociális integrációját emelték ki:

„a gyakorlatban a célok közül csak egy valósulhat meg, az osztályba való beilleszkedése, felkészítése az önálló életben való boldogulásra” (középkorú általános iskolai tanár)

A SNI tanulók iskolai előmenetelében, továbbtanulási esélyeinek tekintetében a pedagógusok látszólag egyetértenek abban, hogy különbségek mutatkoznak a SNI tanulók iskolai esélyeiben, ezt jelentősen befolyásolja a tanuló sérüléstípusa, sérülésének a mértéke, továbbá a támogató környezet. Ezzel kapcsolatban egy középkorú általános iskolai tanár a következő véleményének adott hangot:

„Támogató környezetben, felkészült szakemberekkel egy részképesség-zavaros, mondjuk diszkalkuliás eljuthat az érettségiig... de nem biztos, hogy kell ezt erőltetni.”

A pedagógus ezen felül kifejtette, hogy sokszor túlzónak érzi az integrációs törekvéseket, nem mindig ért egyet a szakértői bizottság szakvéleményével, amely szerint integráltan nevelhető az adott tanuló. Hangot adott továbbá azon meggyőződésének, hogy a túlzott teljesítményelvárások, a követelmények és az osztálytársak hozzáállása jelentős kudarcokat és szorongásokat okoz a SNI tanulóknak.

További érdekes kutatási kérdések lehetnek: (1) Hogyan vélekednek a befogadó pedagógusok és a gyógypedagógusok a SNI tanulók iskolai esélyeiről? (2) Milyen a különböző korosztályú tanulók SNI tanulóitársaikhoz való viszonyulása, attitűdje?

3. Az integráció sikerességét befolyásoló tényezők

Az interjúalanyok az integráció sikerét befolyásoló tényező közt a leggyakrabban a pedagógusok az általános módszertani ismereteket és a résztvevők közti kapcsolattartást, együttműködést emelték ki. Budapesten és Pest megyében a leggyakoribb válaszok megegyeztek, azonban eltérés mutatkozott abban a tekintetben, hogy válaszaikban hányszor említették az egyes tényezőket.

2. táblázat. A befogadó pedagógusok válaszainak gyakorisága az integráció sikerességét befolyásoló tényezőkről (saját szerkesztés)

	<i>Pest megye</i>	<i>Budapest</i>
Általános és módszertani ismeret (időhiány)	7	6
Résztvevők közti kapcsolattartás, együttműködés	6	8
Családi háttér (szülői támogatás hiánya)	5	6
A pedagógus és az intézmény felkészültsége a SNI tanulók integrált nevelésére	4	5
A tanuló hozzáállása (motiváció hiánya)	0	2

4. Változtatási javaslatok

A pedagógusok változtatási javaslatai elsősorban nem az utazó gyógypedagógiai ellátásra vonatkoztak, hanem sokkal inkább az integrált nevelés, oktatás gyakorlati megvalósítására. Kiemelték, hogy a hatékony iskolai munkához kisebb osztálylétszámokra lenne szükség, különösen abban az esetben, ha SNI tanulók is vannak az osztályközösségben. A jelenlegi jogi szabályozás nem szabja meg, hogy egy osztályközösség hány SNI tanulót bír el, mindössze a maximálisan felvehető tanulólétszámot korlátozza.

Összegzés

Jelen írás a Közép-magyarországi régióban SNI gyermeket nevelő utazó gyógypedagógusok, szülők és befogadó pedagógusok körében végzett interjúk vizsgálatok eredményeiről számolt be. Vizsgálatainkból kirajzolódott, hogy a SNI tanulók integrált oktatási helyzetének biztosítása többek között azért nem működik megfelelően, mert nem alakult ki a szakmaközi együttműködés az utazó gyógypedagógusok és a befogadó pedagógusok között, hiányzik a kétoldalú, szakmaközi kommunikáció (Vargáné, 2006; Papp és Mitsai, 2012). Mindezek eredményeképp nem működik a tudásátadás, ami elégedetlenséget és meg nem értettséget vált ki a résztvevőkből, továbbá az intézményrendszer különböző szintjein eltérőek az elvárások. Az interjúk alapján az utazó tanári ellátás harmonizációjának 3 fő szempontját a következőkben látjuk:

1. A működés szervezettsége intézményi és tanügy-igazgatási szinten. Az inklúzió hatékony megteremtéséhez intézményi szinten az utazó gyógypedagógusok számára meg kell teremteni a feladatellátásukhoz szükséges környezeti feltételeket (Papp és Mile, 2012). Például fénymásolási lehetőséget kell biztosítani számukra, valamint helyet a tanári szobában. Ezen tényezők megléte az alapfeltétele a későbbi szakmaközi együttműködés és partneri viszony kialakításának. Az EGYMI-k több támogató szolgáltatást építhetnének be a munkatervükbe. Példaként említenénk a honlap fejlesztését, kerületi bemutató órákat, különböző tantárgyak, tananyagrészek konkrét megtanítására irányuló előadások tartását, illetve a szülők bevonására irányuló kezdeményezéseket. A befogadó pedagógusnak pedig a szülők és az utazó tanárok szerint is több

időt kellene szánniuk a SNI tanulók egyéni fejlesztésének megtervezésére, az utazó gyógypedagógussal való együttgondolkodásra, munkájuk elismerésére, támogatására. Tanügyigazgatási szinten a megoldásra váró problémák közé tartoznak a teljesség igénye nélkül a következők: az ellátandó órákhoz igazított szakemberlétszám (álláshely) biztosítása, a szolgáltatás szervezésének alapos átgondolása (területi és sérüléstípus szerinti lefedettség alapján, továbbá az utazó tanárok évről évre kiosztott feladatainak vonatkozásában). A fenntartói oldalon javasolt tanügyigazgatási feladatok közé tartozik az integráló intézmény szakmai profiljának megtervezése, az intézményi feladat-ellátásra való felkészülés támogatása.

2. Átgondolt továbbképzési tervek intézményi szintű megtervezése és a fenntartó (elvi és anyagi) támogatása. Az országos szinten jelentkező szakemberhiány pótlása hosszú távú tervezési és támogatási folyamat eredményeképpen oldódhat meg. A szakemberek képzésének, átképzésének megtervezése nemcsak a fenntartó, hanem a felsőoktatási intézmények részéről is átgondolást igényel. A fenntartó oldalon javasolt együttműködési megállapodásokat kötni a képzőhelyekkel, míg a felsőoktatási intézmények részéről rövidebb, rugalmasabb képzéstervezésre és megvalósításra van szükség.
3. Minőségirányítás, értékelés megtervezése és megvalósítása. Jelenleg nincsen minőségirányítási és értékelési rendszer az ellátás területén. Az utazó gyógypedagógusi pályát vonzóbbá kell tenni a gyógypedagógusok számára, hiszen sokan a pedagógiai szakszolgálat vagy az EGYMI-k helyett a befogadó intézményben való munkát választják. Szükség van továbbá az eljárásrendek kidolgozására és szakmai ellenőrzés megtervezésére.

A fentieket összegezve megállapítható, hogy a munka eredményesebbé, hatékonyabbá tétele szervezeti és személyi korlátok lebontását kívánja meg. A pedagógusoktól kölcsönös visszacsatolást igényel egymás munkájára, melyet a szülők irányába is közvetítenek. Nem szabad elfelejteni, hogy a gyermekek jobban tanulnak egy olyan iskolában, ahol jók a személyközi kapcsolatok (Ainscow, 1993; Papp, 2002). Fontosnak tartjuk, hogy a fenntartó képviselői is a fentebb megfogalmazott elvárásokat képviseljék, megtéve ezzel az első lépést az intézmények közti átjárhatóság elősegítésének útján.

Irodalomjegyzék

- Ainscow, M. (1993): *Special needs in the classroom*. Teacher Education Resource Pack. UNESCO, Paris.
- Balla Miklósné (2009): Az integrált nevelés-oktatás bevezetésének feltételei. Démoszthenész Egyesület. 2015. 03. 19-i megtekintés, <http://demoszthenesz.hu/az-integralt-neveles-oktatas-bevezetesenek-feltetelei/>
- Bánfalvy Csaba (2006): *Gyógypedagógiai szociológia*. ELTE BGGYFK Kiadó, Budapest.
- Billédi Katalin (2008): *Inklúzív nevelés – előítéletmentes attitűd – tolerancia*. SuliNova Kht., Budapest.
- Birinyi Márk és Szabó Diána (2014): A marginális helyzetben lévő ifjúsági csoportok iskoláztatási esélyei. In: Nagy Ádám és Székely Levente (szerk.): *Másodkézből Magyar Ifjúság 2012*. ISZT Alapítvány Kutatópont, Budapest. 149–174.
- Bukodi Erzsébet (2000): Szülői erőforrások és iskolázási egyenlőtlenségek. In: Elekes Zsuzsanna és Spéder Zsolt (szerk.): *Törések és kötések a magyar társadalomban*. Andorka Rudolf Társadalomtudományi Társaság – Századvég Kiadó, Budapest. 13–27.
- Csányi Yvonne (2000): A speciális nevelési szükségletű gyermekek és fiatalok integrált nevelése-oktatása. In: Illyés Sándor (szerk.): *Gyógypedagógiai alapismeretek*. ELTE Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar, Budapest. 377–408.
- Csapó Benő (2002): Az iskolai szelekció hatásának elemzése a képességek fejlődésének számítógépes szimulációja segítségével. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 57. 1. sz. 211–227. DOI: [10.1556/mpszle.57.2002.1.10](https://doi.org/10.1556/mpszle.57.2002.1.10)
- Deák Adrienn (2008): Érvek és ellenérvek mozgássérültek integrált nevelésével kapcsolatban. *Fejlesztő Pedagógia*, 19. 6. sz. 62–71.
- EADSNE (2003): *Speciális oktatás Európában*. Tematikus publikáció. www.europeanagency.org/www.oki.hu

- Ellwood, W. (2003): *A globalizáció*. HVG Kiadó, Budapest.
- EADSNE (2011): *Support and aspiration: A new approach to special educational needs and disability*. 2013. 12. 23-i megtekintés, <http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20130401151715/https://www.education.gov.uk/publications/standard/publications/standard/publicationdetail/page1/cm%208027>
- European Commission (2001): *Eurobarometer 54.2. Attitudes of Europeans to Disability*. EC, Bruxelles.
- European Commission (2007): *Special Eurobarometer. Discrimination in the European Union*. Brussels.
- European Commission (2011): *A Bizottság közleménye az Európai Parlamentnek, a Tanácsnak, az Európai Gazdasági és Szociális Bizottságnak és a Régiók Bizottságának*. Comission, Bruxelles.
- European Commission (2012): *Special Eurobarometer 393. Discrimination in the EU in 2012*. Brussels.
- Fejes József Balázs és Szenczi Beáta (2010): Tanulási korlátok a magyar és az amerikai szakirodalomban. *Gyógypedagógiai Szemle*, **38**. 4. sz. 273–287.
- Fischer Gabriella (2009): Az integrációval kapcsolatos attitűdök kutatása. *Gyógypedagógiai Szemle*, **39**. 4. sz. 254–268.
- Gaál Sándorné (2007): Az inklúzió fogalma, tartalma. In: Girasek János (szerk.): *A tanulók hatékony megismerése*. SuliNova Közoktatás-fejlesztési és Pedagógus-továbbképzési Kht., Budapest.
- Gerebenné Várbíró Katalin (1996): Auditív észlelési és beszédmegértési zavarok gyógypedagógiai pszichológiai megközelítésben. In: Gösy Mária (szerk.): *Gyermekkori beszédészlelési és beszédmegértési zavarok*. Nikol, Budapest, 54–82. oldal
- Göllesz Viktor (1985): *Gyógypedagógiai rehabilitáció*. Tankönyvkiadó, Budapest.
- Haidegger Marianna és Kozicz Ágnes (2013): A fogyatékossgal élő személyek képzése az ombudsmani vizsgálatok tükrében. *Esély*, **24**. 1. sz. 120–124.
- Halász Gábor (2012). *Az oktatás az Európai Unióban. Tanulás és együttműködés*. Új Mandátum Könyvkiadó, Budapest.
- Jenei Andrea, Locsmándi Alajos és Megyeri Józsefné (2006): Együttnevelés kéttanáros pedagógiai modellben. In: M. Tamás Márta (szerk.): *Integráció és inklúzió – fejlesztő módszerek a közoktatásban*. Trefort Kiadó, Budapest. 34–46.
- Kelemen Nóra és Kollár Beáta (2007): A tudás hordozói: oktatás és kutatás-fejlesztés. *Statistikai Szemle*, **85**. 12. sz. 1033–1036.
- Keller Judit és Martonfi György (2007): Oktatási egyenlőtlenségek és speciálisigények. In: Halász Gábor és Lannert Judit (szerk.): *Jelentés a magyar közoktatásról 2006*. Országos Közoktatási Intézet, Budapest. 2013. 08. 09-i megtekintés, <http://www.ofi.hu/tudastar/jelentes-magyar/keller-judit-martonfi>
- Köpatakiné Mészáros Mária (2003): Felnő egy elfogadó nemzedék. In: uő (szerk.): *Befogadó iskolák, elfogadó közösségek*. OKI, Budapest. 13–14.
- KSH (2013): *A 2011. évi népszámlálás. 3. országos adatok*. KSH, Budapest.
- Laki Tamásné (2010): Az együttnevelés műhelye. A RAMPA integrációs programsorozatának tapasztalatai. *Együttnevelés Műhelye*, **60**. 1–2. sz. 73–93.
- Lannert Judit és Mártonfi, György (2003): Az oktatási rendszer és a tanulói továbbhaladás. In: Halász Gábor és Lannert Judit (szerk.): *Jelentés a magyar közoktatásról 2003*. Országos Közoktatási Intézet, Budapest. 107–175.
- Mabbett, D. (2002): *A fogyatékossg definíciói Európában. Összehasonlító elemzés. Szociális biztonság és társadalmi integráció*. Európai Bizottság. Foglalkoztatási és Szociális Ügyek Főigazgatósága.
- McPherson, E. (2011): Moving from separate to equal to schooling: Revisiting School Desegregation Policies. *Urban Education*, **46**. 3. sz. 465–483. DOI: [10.1177/0042085910377431](https://doi.org/10.1177/0042085910377431)
- Mesterházi Zsuzsa (1998): *A nehezen tanuló gyermekek iskolai nevelése*. BGGyTF, Budapest.
- Nagyné Tóth Ibolya (2008): Integráció, inklúzió a Dél-Dunántúlon, a kaposvári intézmény szervezésében. *Fejlesztő Pedagógia*, **19**. 6. sz. 15–19.
- Némethné Tóth Ágnes (2008): Körkép a befogadó nevelésről Európán innen és túl. *Fejlesztő Pedagógia*, **19**. 6. sz. 20–25.
- Némethné Tóth Ágnes és mtsai (2008): Inklúzió – ahogy mi csináljuk. *Fejlesztő Pedagógia*, **19**. 3. sz. 17–31.
- OECD (2012): *Education at a Glance 2012 Highlights*. OECD Publishing. DOI: [10.1787/eag-highlights-2012-en](https://doi.org/10.1787/eag-highlights-2012-en)
- Orosz János (2008): A szegregáció mentesség mint alapvető közoktatási minőség. In: Kerber Zoltán (szerk.): *Esélyegyenlőség – deszegregáció – integráló pedagógia*. Educatio Társadalmi Szolgáltató Közhatalnű Társaság, Budapest. 67–76.
- Papp Gabriella, Perlusz Andrea, Schiffer Csilla, Szekeres Ágota és Takács István (2012): Két út van előttem...? Speciális és többségi intézmények közötti kooperáció és konkurencia a sajátos nevelési igényű tanulók oktatásában. *Gyógypedagógiai Szemle*, **40**. 2. sz. 170–187.
- Papp Gabriella és Mile Anikó (2012): Gyógypedagógiai iskola, EGYMI, referenciaintézmény. *Iskolakultúra*, **22**. 5. sz. 76–84.
- Papp Gabriella (2002): Tanulásban akadályozott gyermekek iskolai integrációja a szakemberek között

ti kooperáció tükrében. *Magyar Pedagógia*, **102.** 2. sz. 159–178.

Papp Gabriella (2004): *Tanulásban akadályozott gyermekek a többségi iskolában*. Comenius, Pécs.

Papp Gabriella (2008): Az enyhén értelmi fogyatékos gyermekek integrált oktatása, nevelése hazánkban. In: Szabó Ákosné (szerk): *Tanulmányok a tanulásban akadályozottak pedagógiájára és határtudományai köréből. Inklúzív nevelés*. Educatio Társadalmi Szolgáltató Kht., Budapest, 215–225.

Papp Gabriella (2012): Az integráció, inklúzió fogalmak tartalmi elemzése gyógypedagógiai megközelítésben, nemzetközi és magyar szintéren. *Gyógypedagógiai Szemle*, **40.** 4. sz. 295–304.

Pusztai Gabriella és Szabó Diána (2014): Felsőoktatási hallgatók és fogyatékossgal élő társaik. *Kapocs*, **13.** 4. sz. 23–36.

Réthy Endréné (2002): A speciális szükségletű gyermekek nevelése, oktatása Európában. *Magyar Pedagógia*, **102.** 3. sz. 281–300.

Sántha Kálmán (2009): *Bevezetés a kvalitatív pedagógiai kutatás módszertanába*. Eötvös Kiadó, Budapest.

Seidman, I. (2002): *Az interjú, mint kvalitatív kutatási módszer*. Műszaki Könyvkiadó, Budapest.

Szabó Diána (2015a, megjelenés alatt): A fogyatékossgal élő személyekkel kapcsolatos holisztikus megközelítések kialakulásának társadalomszociológiai összefüggései. *Magyar Pedagógia*.

Szabó Diana (2015b, megjelenés alatt): The interdisciplinary approach of defectiveness from a societal point of view. *Hungarian Educational Research Journal*, **2.** 5. sz..

Szabolcs Éva (2001): *Kvalitatív kutatási metodológia a pedagógiában*. Műszaki Könyvkiadó, Budapest.

Szegő Ágnes (2008): Pedagógusok attitűdje az integrált oktatással kapcsolatban. *Alkalmazott pszichológia*, **10.** 3–4. sz. 21–34.

Takács Judit (2007): Előítélet és megkülönböztetés az iskolában. *Educatio*, **16.** 1. sz. 67–83.

Vargáné Mező Lilla (2006): *Inklúzív nevelés-az integrált oktatás jogi háttere*. SuliNova Kht., Budapest.

Walmsley, J. és Johnson, K. (2003): *Inclusive Research with People with Learning Disabilities: Past, Present and Futures*. Jessica Kingsley Publishers, London.

WHO (2011): *Word Report on Disability*. World Health Organization, Málta.

Jegyzetek

¹ Magyarországon a nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXCV. tv. (a továbbiakban: Nkt.) értelmezésében sajátos nevelési igényű az a különleges bánásmódot igénylő gyermek, tanuló, aki a szakértői bizottság szakértői véleménye alapján mozgásszervi, érzékszervi, értelmi vagy beszéd fogyatékos, több fogyatékossgal együttes előfordulása esetén halmozottan fogyatékos, autizmus spektrumzavarral vagy egyéb pszichés fejlődési zavarral (súlyos tanulási, figyelem- vagy magatartásszabályozási zavarral) küzd.

² Jelen írásnak nem témája a SNI tanulók befogadó nevelésével-oktatásával kapcsolatos problémakör mindenre kiterjedő feltárása – ezek részletesebb leírását a szerző korábbi munkáiban már megtette. Lásd bővebben: *Szabó, 2015a*, megjelenés alatt; *Szabó, 2015b*, megjelenés alatt. Terjedelmi korlátok miatt jelen munkában kizárólag a SNI tanulókat érintő oktatási egyenlőtlenségeket és az ellátórendszer problémáját fejtem ki.

³ Nemzetközi viszonylatban a SNI tanulói csoportok meghatározása elsősorban az OECD ún. 3D kategóriarendszere alapján tagozódik. Eszerint SNI tanuló az, aki fogyatékos ('disability'), akinek tanulási nehézségei vannak ('difficulty in learning') és/vagy hátrányos helyzetű ('disadvantaged') (OECD, 2012).

⁴ A sajátos nevelési igényű gyermek, tanuló csakis abba az intézménybe vehető fel, amely rendelkezik

azokkal a személyi és tárgyi feltételekkel, amelyek a speciális oktatáshoz szükségesek (Nkt. 47. [4] bekezdés). A szülő ezért a szabad iskolaválasztási jogának gyakorlása során követe van azokhoz az iskolákhoz, amelyek ezen sajátos feltételekkel rendelkeznek.

⁵ A szolgáltatás árának problémája alatt a fenntartó finanszírozási korlátait értem. Az egészségügyi és pedagógiai célú rehabilitációs és rehabilitációs ellátás igénybevétele az arra jogosult gyermek, tanuló számára ingyenes.

⁶ Az interjúk során a befogadó pedagógusok szinonim fogalomként használták az integráció és az inklúzió kifejezéseket, mivel a pedagógiai szak- és köznyelvben leginkább az integráció, vagyis az együtt nevelés fogalma honosodott meg. A két fogalom tartalmilag azonos, vagyis a fogyatékos és nem fogyatékos gyermek együtt nevelését jelenti a megfelelő feltételek biztosítása mellett, a fogalmak közti különbözősége a nevelési-oktatási folyamat eltérő megközelítésében ragadható meg. Az inklúzió az integrált oktatás minőségileg legmagasabb foka, amelyben nemcsak befogadják a SNI tanulókat és biztosítják az oktatásukhoz szükséges feltételeket, hanem a befogadó tanári és tanulói közösség is teljes elfogadást tanúsít (ld. bővebben: *Csányi, 2000; Réthy, 2002; Némethné, 2008*).